

تأثیر آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای

سارا حقیقت

رتبه علمی، نشانی، تلفن و آدرس پست الکترونیکی

طاهره اردستانی

رتبه علمی، دانشگاه ----، نشانی ----، تلفن، دورنگار و آدرس پست الکترونیکی

چکیده

هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلالات نافرمانی مقابله‌ای بود.

روش: روش این پژوهش نیمه آزمایشی (پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل) بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه کودکان مبتلا به اختلالات نافرمانی مقابله‌ای شهر ورامین در سه ماهه سوم سال ۱۴۰۱ بودند که ۳۰ نفر به عنوان واحدهای نمونه گیری انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شد. اطلاعات این پژوهش با استفاده از پرسشنامه های سازگاری اجتماعی بل (۱۹۶۱)، تنظیم شناختی هیجان گراس و جان (۲۰۰۳) انجام شد. مهارت های همدلی بر اساس مدل چهار عاملی لطفی کاشانی (۱۳۸۶) در ۸ جلسه یک ساعته آموزش داده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که آموزش همدلی بر افزایش سطح سازگاری اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلالات نافرمانی مقابله‌ای به میزان ۰/۷۵ واحد تأثیر دارد ($p < ۰/۰۱$). همچنین آموزش همدلی بر تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلالات نافرمانی مقابله‌ای به میزان ۰/۵۸ واحد تأثیر دارد ($p < ۰/۰۱$).

نتیجه گیری: از نتایج این پژوهش می توان به منظور بهبود سازگاری اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلالات نافرمانی مقابله‌ای بهرمنند شد.

واژگان کلیدی: آموزش همدلی، سازگاری اجتماعی، تنظیم شناختی هیجان، اختلال نافرمانی مقابله‌ای.

لجبازی و نافرمانی از مراحل رشد طبیعی در کودکان است (والر، هاید، گرابل، آلوز و اولسون^۱، ۲۰۱۵). این وضعیت زمانی نیازمند توجه بالینی می‌شود که از نظر تداوم، شدت و فراوانی وضعیتی غیر عادی پیدا کند، به این صورت که با وضعیت رشدی و سنی کودک هماهنگ نباشد (دورفلر، ولونگیس و کانر^۲، ۲۰۲۰). اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۳ از شایع‌ترین اختلال روانی است که با شیوع ۲ تا ۱۶ درصد در کودکان پیش دبستانی یا اوایل سن مدرسه، و در مرحله قبل از نوجوانی بروز می‌کند. در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال روانی^۴ به عنوان یک الگوی خلق عصبی تحریک پذیر، رفتار مجادله / مقابله‌ای، یا تلافی جویانه که حداقل شش ماه تداوم داشته باشد، تعریف شده است. بر خلاف کودکان دچار اختلال سلوک، کودکان دچار اختلال نافرمانی مقابله‌ای نسبت به افراد یا حیوانات پرخاشگر نیستند، اموال را تخریب نکرده، و الگوی دزدی یا فریب نشان نمی‌دهند. اگر کودک تشخیص اختلال دلبستگی واکنشی گرفته باشد، اختلال نافرمانی مقابله‌ای دیگر قابل تشخیص گذاری نیست (انجمن روانپزشکی آمریکا^۵، ۲۰۱۳). کودکان مبتلا به این اختلال معمولاً با بزرگترها جروب‌بحث می‌کنند، غالباً از کوره در می‌روند، دشنام و ناسزا می‌گویند و غالباً خشمگین، بیزار و زودرنج هستند. همچنین این کودکان معمولاً در مدرسه پیشرفت خوبی ندارند و در روابط بین فردی ضعیف هستند و عمدتاً فاقد مهارت‌های شناختی، اجتماعی و عاطفی مورد نیاز برای انجام تقاضای دیگران هستند (گومز و استاوروپولوس^۶، ۲۰۱۹). به طور کلی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای پیش‌بینی‌کننده‌ی دامنه‌ی وسیعی از مشکل‌های سازگاری است (ولان، استرینبرگریز، موگان و بارکر^۷، ۲۰۱۳) و همانطور که در پژوهش سیگودرسون، والاندرو و سوند^۸ (۲۰۱۴) نشان داده شد کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای سازگاری اجتماعی و روانشناختی پایین‌تری دارند و روابط اجتماعی ضعیف‌تر و مشکل‌های روانشناختی بیشتری را نشان می‌دهند.

سازگاری اجتماعی^۹، به عنوان تغییر یک فرد نسبت به محیط اجتماعی تعریف شده و ممکن است با سازگاری فرد با موقعیت خود یا نوسانات محیطی رخ دهد (پاکیاسلوی، مالاثی^{۱۰}، ۲۰۱۷). سازگاری اجتماعی تلاش فردی

1 Waller, Hyde, Grabell, Alves & Olson

2 Doerfler, Volungis & Connor

3 oppositional defiant disorder

4 Diagnostic and Statistical Manual of Psychiatric Disorders: DSM V

5 American Psychiatric Association

6 Gomez & Stavropoulos

7 Whelan, Stringaris, Maughan & Barker

8 Sigurdson, Wallander & Sund

9 social adjustment

10 Packiaselvi & Malathi

برای مقابله با استانداردها، ارزش‌ها و نیازهای یک جامعه به منظور پذیرفته شدن در آن جامعه است که می‌توان آن را به عنوان یک فرآیند روان‌شناختی نیز در نظر گرفت. در زبان فنی روانشناسی، هماهنگ شدن با اعضای جامعه به بهترین شکلی که در توان فرد است را سازگاری می‌نامند (گوپال و آرونا^۱، ۲۰۱۷). سازگاری اجتماعی انسان‌ها از طریق تعاملات بین افراد و محیط آن‌ها که گاهاً فراتر از ظرفیت‌های سازگاری است و سلامت آن‌ها را تهدید می‌کند، حاصل می‌شود (جایاچاندرا^۲، ۲۰۱۷). رشد اجتماعی یکی از مهمترین ویژگی‌های رشد نوجوانان است و از طریق رابطه با دیگران به ویژه والدین، همسالان و مربیان امکان پذیر می‌شود و معیار اندازه گیری رشد اجتماعی نوجوان، سازگاری او با خود و دیگران است (ریابوا، پارفیونوا^۳، ۲۰۱۵). از آنجایی که سازگاری اجتماعی به عنوان یکی از عوامل مهم روان‌شناختی در توصیف افراد شناخته شده است (سو، هارن، ابراهیم، آلدانا^۴، ۲۰۱۶) افزایش آن آن می‌تواند در کاهش اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان موثر باشد.

همچنین با استناد به پژوهش انجام شده توسط کاواناق، کوئین، دانکان، گراهام و بالبوئنا^۵ (۲۰۱۴) تنظیم شناختی شناختی هیجان را از دیگر عواملی دانست که در کودکان تحت تاثیر اختلال نافرمانی مقابله‌ای آن‌ها قرار می‌گیرد. تنظیم شناختی هیجانی^۶، مجموعه فرآیندهای درونی و بیرونی هستند که مسئول یادگیری، تشخیص، کنترل، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی می‌باشند (اکسترمرا، کوئینتا-اورتس، سانچز-آلوارز و ری^۷، ۲۰۱۹). فرآیندهای تنظیم شناختی هیجانی برای تنظیم هر دو دسته از هیجانات مثبت و منفی به کار می‌روند و این شامل افزایش یا کاهش شدت هیجانات مختلف در زمان‌های متفاوت می‌باشد. ب توجه به این که آدمی همیشه نمی‌تواند احساس خود را کنترل کند، اما می‌تواند واکنش خود به این احساس‌ها را کنترل کند، مهارت‌های تنظیم شناختی هیجانی به انسان کمک می‌کنند تا با واکنش‌های هیجانی خود به شیوه‌هایی موثرتر و جدیدتر مقابله کند (موریس^۸، ۲۰۱۷). بنابراین، این ویژگی نقش مهمی در سازگاری با تغییرات زندگی و حوادث استرس‌زا ایفا می‌کند و توانایی نظم‌دهی هیجانات به افراد اجازه می‌دهد از استراتژی‌های مقاومتی مناسب در مواجهه با موقعیت‌هایی که ممکن است استرس‌زا باشد، استفاده نماید (دادومو، گروچی، جیاردینی و آگولینی^۹، ۲۰۱۶).

1 Gopal & Aruna

2 Jayachandran

3 Ryabova & Parfyonova

4 Seo, Harn, Ebrahim & Aldana

5 Cavanagh, Quinn, Duncan, Graham & Balbuena

6 cognitive emotion regulation

7 Extremera, Quintana-Orts, Sánchez-Álvarez & Rey

8 Morris

9 Dadomo, Grecucci, Giardini & Ugolini

از جمله آموزش‌هایی که می‌تواند بر بهبود ویژگی‌های مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تاثیر داشته باشد و با توجه به بررسی‌های انجام شده تا کنون کمتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است، آموزش همدلی است. آموزش همدلی^۱، از طریق افزایش درک فرد با ارتقا آگاهی وی از خود و دیگران، افزایش پاسخ‌های همدلانه با استفاده از تنظیم هیجان و گرفتن چشم‌انداز که منجر به افزایش دقت در همدلی می‌شود بازخورد مثبتی را برای فرد فراهم می‌آورد (ویس، اونگ، کارلسون و زاکي^۲، ۲۰۲۱). همدلی، توانایی مهمی است که از آسیب به دیگران جلوگیری می‌کند و نیروی برانگیزاننده رفتارهای اجتماعی است که انسجام گروهی را به دنبال دارد. همچنین به فرد کمک می‌کند که در روابط اجتماعی بتواند به خوبی، دیگران و موقعیتی که دیگران در آن قرار دارند را درک کند (اینگلندر^۳، ۲۰۱۹). جکسون، ائوگ و ترمبلی^۴ (۲۰۱۵) نشان دادند که آموزش همدلی با ارتقا نگرانی همدلانه و شفقت به عنوان یک مؤلفه موجب افزایش حس مسئولیت‌پذیری و حساس و پاسخگو بودن می‌شود. براین اساس می‌توان گفت با تقویت همدلی، می‌توان احتمال وقوع رفتارهای ناسازگارانه را کاهش داد و با آموزش همدلی منجر به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه‌ی دانش‌آموزان و افزایش سطح سازگاری نوجوانان و بهبود نمرات سازگاری اجتماعی، تحصیلی و عاطفی آن‌ها شد (فریک و کمپ^۵، ۲۰۲۱). در پژوهش‌های انجام شده توسط جکسون و همکاران (۲۰۱۵) تاثیر آموزش همدلی برافزایش احساس مسئولیت‌پذیری کودکان، چن-بوک و همکاران (۲۰۲۱) اثربخشی آموزش همدلی بر مهارت‌های همدلی و کیفیت روابط کودکان را به تفکیک تایید کرده‌است. اما با توجه به بررسی‌های پژوهشگر تا کنون در پژوهشی به بررسی تاثیر آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به طور همزمان پرداخته نشده‌است.

روش

روش این پژوهش نیمه آزمایشی (پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل) بود. برای نمونه آزمایشی از ۳۰ نفر از کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای استفاده شد. در این طرح از یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل با پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. اعضای هر گروه قبل از شروع جلسات به پیش آزمون پاسخ دادند. گروه آزمایش در معرض متغیر مستقل قرار گرفتند و در جلسات مداخله آموزش همدلی شرکت کرد. گروه کنترل تنها به پیش آزمون و پس آزمون پاسخ داد. هر دو گروه بعد از اتمام دوره آزمایشی به پس آزمون پاسخ دادند. جامعه

1 empathy training

2 Weisz, Ong, Carlson & Zaki

3 Englander

4 Jackson, Eugene & Tremblay

5 Frick & Kemp

آماري اين پژوهش كليۀ کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای شهر ورامین در سه ماهه سوم سال ۱۴۰۱ بودند. با توجه به ماهیت تحقیقات تجربی و نیمه تجربی که در آنها مداخله آزمایشی صورت می‌گیرد، نمونه‌گیری مبتنی بر اهداف انجام شد و برای پژوهش‌های آزمایشی و نیمه آزمایشی حجم نمونه حداقل ۱۵ نفر در هر گروه نیاز است (دلاور، ۱۳۹۹)؛ بنابراین، در این مطالعه تعداد ۳۰ نفر به عنوان واحدهای نمونه‌گیری تعیین شد. نمونه آماری با توجه به طرح پژوهشی (نیمه‌آزمایشی) بصورت در دسترس و از بین داوطلبان انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شد. **ملاک‌های ورود:** داشتن حداقل سن ۱۰ سال و حداکثر ۱۸ سال، فقدان اختلال همبود، دارا بودن بهره‌های ذهنی بهنجار، عدم وجود بیماری جسمی خاص. **ملاک‌های خروج:** وجود اختلال همبود، وجود بیماری جسمی خاص، نقص در پرسشنامه‌های پیش‌آزمون و غیبت بیش از ۲ جلسه در کلاس‌های مداخله. جهت گردآوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه‌های **سازگاری اجتماعی:** پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل^۱ (۱۹۶۱)، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گراس و جان^۲ (۲۰۰۳) استفاده شد:

پرسشنامه سازگاری اجتماعی: در این پژوهش نمره‌ای است که آزمودنی از پرسشنامه ۳۲ سوالی بل (۱۹۶۱) به دست می‌آورد. پرسشنامه سازگاری در سال ۱۹۶۱ توسط پروفیسور بل تدوین شد. وی در زمینه سازگاری، دو پرسشنامه ارائه کرده است که یکی مربوط به دانش‌آموزان و دانشجویان و دیگری برای بزرگسالان است که از ۱۶۰ عبارت تشکیل شده است. این فرم پنج سطح اندازه‌گیری جداگانه سازگاری شخصی و اجتماعی را در بر می‌گیرد که عبارتند از: (۱) سازگاری در خانه، (۲) سازگاری تندرستی، (۳) سازگاری اجتماعی، (۴) سازگاری عاطفی، (۵) سازگاری شغلی. در این پژوهش از فقط بخش سازگاری اجتماعی استفاده شد. این بخش شامل ۳۲ عبارت است که بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از خیلی موافقم تا خیلی مخالفم نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۶۰ و حداقل آن ۳۲ است. روایی پایایی بخش سازگاری اجتماعی این پرسشنامه در پژوهش یآوری (۱۳۹۲) مورد تایید قرار گرفته است. ضریب پایایی این مولفه در پژوهش ذکر شده ۰/۸۸ بدست آمده است که به وسیله روش همبستگی موارد فرد-زوج و استفاده از فرمول پیشگویی اسپیرمن-براون تعیین شده است.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان: پرسشنامه تنظیم هیجان کودک و نوجوان توسط گراس و جان (۲۰۰۳) تدوین شد. این پرسشنامه شامل ۱۰ آیت است که دو راهبرد کلی تنظیم هیجان یعنی ارزیابی مجدد و سرکوبی را اندازه می‌گیرد. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می‌باشد. شرکت

1 Bell

2 Gross & John

کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) پاسخ می دهند. فرم تجدید نظر شده این پرسشنامه یعنی پرسشنامه تنظیم هیجان کودک و نوجوان توسط گولن و تاف^۱ (۲۰۱۲) برای ارزیابی راهبردهای تنظیم هیجان در افراد غیر بزرگسال، یعنی کودکان و نوجوانان ۹ تا ۱۸ سال ساخته شده است. در فرم کودک و نوجوان این پرسشنامه آیتم‌ها از نظر جمله بندی تغییراتی یافته اند تا مناسب افراد غیر بزرگسال شود. اما از نظر مفهومی دقیقاً همسو با فرم بزرگسال پرسشنامه هستند. گولن و تاف (۲۰۱۲) پس از تدوین اولیه پرسشنامه ویژگی های روانسنجی آن را نیز بر روی ۸۲۷ کودک و نوجوان ۱۰ تا ۱۸ سال بررسی کردند. در مطالعه آن ها آلفای کرونباخ بررسی شده برای کل آیتم های مرتبط با راهبرد ارزیابی مجدد ۰.۸۳ و برای گروه های مختلف سنی در دامنه ای از ۰.۸۲ تا ۰.۸۶ بود. این ضریب برای کل آیتم های مرتبط با سرکوبی برابر با و برای گروه های مختلف سنی در دامنه ای از ۰.۶۹ تا ۰.۷۹ بود. بررسی ساختار عاملی نیز بر دو عاملی بودن پرسشنامه تاکید داشت. این پرسشنامه توسط لطفی، بهرامپوری، امینی، فاطمی تبار، بیرشک و همکاران (۱۳۹۸) به فارسی ترجمه شده و انطباق سازی آن نیز انجام شده است. تحلیل عاملی در مطالعه لطفی و همکاران نشان داد که پرسشنامه همانند فرم اصلی آن دارای دو عامل (ارزیابی مجدد و سرکوبی) است. آلفای کرونباخ محاسبه شده برای کل پرسشنامه هم ۰.۸۱ و برای دو عامل ارزیابی مجدد و سرکوبی به ترتیب مقادیر ۰.۷۹ تا ۰.۶۸ بود.

آموزش همدلی: برای گروه آزمایشی اول آموزش مهارت همدلی در ۸ جلسه یک ساعته ارائه شد. این برنامه با تأکید بر بنیان های درمان چهار عاملی (لطفی کاشانی، ۱۳۸۶) تنظیم شده است. در این برنامه با تأکید بر پنج فرایند دانش افزایی، کاربستن، ارزشیابی، تحلیل و ترکیب تلاش شد تا مهارت های همدلی بر اساس مدل چهار عاملی با ایجاد رابطه ای تخصصی، شناخت افزایی، ایجاد امید و انتظار درمان و نظم دهی رفتار آموزش داده شود (وزیری و لطفی عظیمی، ۱۳۹۰). در زیر، راهبردهای کلی این مداخله در طی جلسه ها ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه برنامه آموزش همدلی

جلسه	موضوع	محور
اول	دانش افزایی	بی تفاوتی چیست؟
	کاربستن	وقتی بی تفاوت هستیم چه می کنیم؟ دیگران وقتی بی تفاوت هستند چه می کنند؟
	ارزشیابی	وقتی بی تفاوت هستیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران نسبت به ما بی تفاوت هستند چه احساسی پیدا می کنیم؟
	تحلیل	آیا لازم است بی تفاوت باشیم؟

دوم	ترکیب	کجا باید بی تفاوت باشیم؟
	دانش افزایی	همدردی چیست؟
	کار بستن	وقتی همدردی می کنیم چه می کنیم؟ دیگران وقتی همدردی می کنند چه می کنند؟
	ارزشیابی	وقتی همدردی می کنیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران با ما همدردی می کنند چه احساسی پیدا می کنیم؟
سوم	تحلیل	آیا لازم است که همدردی کنیم؟
	ترکیب	کجا باید همدردی کنیم؟
	دانش افزایی	همدلی چیست؟
	کار بستن	وقتی همدلی می کنیم چه می کنیم؟ دیگران وقتی همدلی می کنند چه می کنند؟
چهارم	ارزشیابی	وقتی همدلی می کنیم چه احساسی داریم؟ وقتی دیگران با ما همدلی می کنند چه احساسی پیدا می کنیم؟
	تحلیل	آیا لازم است که همدلی کنیم؟ کجا باید همدلی کنیم؟
	ترکیب	فرق بی تفاوتی، همدردی و همدلی کدام است؟
	دانش افزایی	موانع همدلی کدام هستند؟
پنجم	کار بستن	با گفته های دوستانان همدلی کنید.
	ارزشیابی	همدلی دوستانان را ارزشیابی کنید.
	تحلیل	چه مهارت هایی به همدلی کمک می کنند؟ چه مواردی از همدلی جلوگیری می کنند؟
	ترکیب	برای همدلی چه مهارت هایی نیاز داریم؟
ششم	دانش افزایی	برای همدلی چه مهارت هایی نیاز داریم؟ خطاهای تفسیری یعنی چه؟ انسانیت زدایی در روابط دو مورد از خطاهای تفسیری خودتان و دوستانان را نام ببرید. در مورد از انسانیت زدایی خودتان و دوستانان را نام ببرید.
	کار بستن	چرا باید همدلی را یاد بگیریم.
	تحلیل	آیا نداشتن مهارت و تفسیرهای ناروا در روابط ما با دیگران تأثیر می گذارند؟
	ترکیب	برای جلوگیری از تفسیرهای ناروا به چه مهارت هایی احتیاج داریم؟
هفتم	دانش افزایی	خطاهای تفسیری کدام اند؟ (نام گذاری، برچسب زدن، تشخیص گذاری، انسانیت زدایی، پاسخ رفلکسی)
	کار بستن	هر یک از خطاهای تفسیری خودتان و دوستانان را نام ببرید.
	ارزشیابی	این خطاها چه نقشی در روابط ما دارند؟
	تحلیل	برای جلوگیری از خطاهای تفسیری چکار کنیم؟
هفتم	ترکیب	نتیجه خطاهای تفسیری در روابط ما با دیگران چیست؟
	دانش افزایی	همدلی به چه مهارت هایی احتیاج دارد؟
	کار بستن	فنون گوش دادن، انعکاس، توجه به زبان بدنی، ابراز وجود، پرهیز از نام گذاری، برچسب زدن، تشخیص گذاری، انسانیت زدایی، پاسخ رفلکسی

هشتم	ارزشیابی	فنون بالا را در رفتارهای خودتان و دوستانتان دنبال کنید
	تحلیل	نتیجه کاربرد فنون را در رفتارهای خود و دوستانتان نام ببرید.
	ترکیب	ترکیب فنون در همدلی خود و دوستانتان چگونه رخ می دهد؟
	دانش افزایی	همدلی چگونه تقویت می شود؟
	کاربستن	به همدلی خودتان و گروه بازخورد بدهید.
	ارزشیابی	احساس خودتان را در قبال توانایی همدلی خودتان ارزیابی کنید.
	تحلیل	برای اینکه همدلی خودتان را ادامه دهید باید چگونه عمل کنید.
	ترکیب	همدلی را به عنوان یک مهارت کلی در خودتان توصیف کنید.

یافته‌ها

در جدول ۲ آمار توصیفی مربوط به نمرات متغیرهای تحقیق و هر یک از مؤلفه‌های آن آمده است.

جدول ۲: آمار توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش

کنترل					منبع متغیر	
انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	تعداد		
انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	تعداد		
استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد		
۱۳/۰۷	۷۵/۲۰	۱۵/۶۴	۷۷/۹۳	۱۵	پیش‌آزمون	سازگاری اجتماعی
۶/۱۸	۹۹/۰۶	۱۶/۲۷	۷۷/۸۰	۱۵	پس‌آزمون	
۷/۴۸	۱۴/۶۰	۶/۳۲	۱۴/۹۳	۱۵	پیش‌آزمون	ارزیابی مجدد
۲/۸۳	۲۳/۰۰	۶/۵۹	۱۴/۲۶	۱۵	پس‌آزمون	
۲/۳۸	۱۴/۴۰	۳/۶۷	۱۰/۹۳	۱۵	پیش‌آزمون	
۲/۵۴	۹/۹۳	۳/۴۴	۱۰/۸۰	۱۵	پس‌آزمون	
					سرکوبی	تنظیم شناختی هیجان

با توجه به اطلاعات جدول ۲، میانگین نمرات تنظیم هیجان سرکوب در پس‌آزمون گروه آزمایش کمتر از پیش‌آزمون، اما نمرات سازگاری اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان ارزیابی مجدد در پس‌آزمون گروه آزمایش بیشتر از پیش‌آزمون بوده است. به منظور انجام آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری^۱ و تحلیل کواریانس تک-متغیری^۲ در متن تحلیل کواریانس چندمتغیری ابتدا اقدام به بررسی و تایید پیش‌فرض‌های این آزمون شد. بر این

^۱ multivariate analysis of covariance: MANCOVA

^۲ univariate analysis of covariance: ANCOVA

اساس شناسایی نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۱ و آزمون شاپیرو - ویلک^۲، نرمال بودن چندمتغیری داده ها با استفاده از فاصله ماهالانوبیس^۳ و آماره مردیا^۴ (۱۹۷۱)، پیش فرض عدم وجود تفاوت معنی دار در پیش آزمون دو گروه با استفاده از تحلیل واریانس یک راهه، بررسی کرویت یا معناداری رابطه بین مولفه های متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون بارتلت^۵، بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرها با استفاده از نمودار پراکندگی^۶، فرض همگنی ماتریس کواریانس با استفاده از آزمون ام باکس^۷ و همگنی واریانس ها با استفاده از آزمون لون^۸ انجام و تایید شد.

جدول ۳: نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات سازگاری اجتماعی

منبع متغیر	SS	df	MS	F	Sig	ضریب اتا
گروه	۴۰۰۰/۲۶۸	۱	۴۰۰۰/۲۶۸	۸۲/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۷۵۲
خطا	۱۳۱۵/۸۳۳	۲۷	۴۸/۷۳۵	-	-	-
کل اصلاح شده	۷۶۳۷/۳۶۷	۲۹	-	-	-	-

نتایج تحلیل در جدول ۳ نشان می دهد، مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین سازگاری اجتماعی برابر با $F_{(۲۹,۱)} = ۸۲/۰۸$ محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $۰/۰۰۱$ ($\alpha = ۰/۰۰۱$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $۰/۰۱$ کمتر است؛ بنابراین آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای به میزان $۰/۷۵$ واحد تاثیر دارد ($F_{(۲۹,۱)} = ۸۲/۰۸$, $\eta^2 = ۰/۷۵$, $p < ۰/۰۱$).

جدول ۴: نتایج آزمون های چند متغیره بررسی تاثیر آموزش همدلی بر تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای

آزمون	مقدار	F	d.f فرضیه	Df خطا	P	η^2
پیلایی	۰/۵۸۱**	۱۷/۳۵۸	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۱
لامبدای ویلکز	۰/۴۱۹**	۱۷/۳۵۸	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۱
هوتلینگ	۱/۳۸۹**	۱۷/۳۵۸	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۱
بزرگترین ریشه روی	۱/۳۸۹**	۱۷/۳۵۸	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۱

^۱ Kolmogorov-Smirnov test

^۲ Shapiro-Wilk

^۳ Mahalanobis distance

^۴ Mardia

^۵ Bartlett's test of sphericity

^۶ scatter diagram

^۷ box'M

^۸ Leven

با توجه به اطلاعات جدول ۴ مشاهده می‌شود که اثر پیلایی برابر با ۰/۵۸۱ و مقدار F بدست آمده در این آماره ۱۷/۳۵۸ است. سطح معنی‌داری این مقدار با درجه آزادی ۲ و ۲۵ کمتر از ۰/۰۱ است ($P < ۰/۰۱$). این امر نشان می‌دهد که بین افراد گروه‌های کنترل و آزمایش حداقل در یکی از مولفه‌های تنظیم شناختی هیجان، تفاوت وجود دارد. با توجه به ضریب اتا، آموزش همدلی بر تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به میزان ۰/۵۸ واحد تاثیر دارد ($\Lambda = ۰/۵۸۱$, $F_{(۲۳,۳)} = ۱۷/۳۵۸$, $\eta^2 = ۰/۵۸$, $p < ۰/۰۱$).

جدول ۵: نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات تنظیم شناختی هیجان

منبع متغیر	SS	df	MS	F	Sig	ضریب اتا
گروه	۲۷۱/۴۷۹	۱	۲۷۱/۴۷۹	۳۴/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۵۶۹
خطا	۳۲/۴۸۴	۱	۳۲/۴۸۴	۱۲/۲۴	۰/۰۰۲	۰/۳۲۰
کل اصلاح شده	۲۰۵/۳۰۷	۲۶	۷/۸۹۶	-	-	-
	۶۸/۹۷۴	۲۶	۲/۶۵۳	-	-	-
	۱۲۹۲/۹۶۷	۲۹	-	-	-	-
	۴۶۰/۹۶۷	۲۹	-	-	-	-

نتایج تحلیل در جدول ۵ نشان می‌دهد، مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین ارزیابی مجدد برابر با ۳۴/۳۸ ($F_{(۲۹,۱)} = ۳۴/۳۸$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ ($\alpha = ۰/۰۰۱$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین آموزش همدلی بر ارزیابی مجدد در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به میزان ۰/۵۷ واحد تاثیر دارد ($F_{(۲۹,۱)} = ۳۴/۳۸$, $\eta^2 = ۰/۵۷$, $p < ۰/۰۱$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین سرکوبی برابر با ۳۴/۳۸ ($F_{(۲۹,۱)} = ۳۴/۳۸$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ ($\alpha = ۰/۰۰۱$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین آموزش همدلی بر سرکوبی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به میزان ۰/۳۲ واحد تاثیر دارد ($p < ۰/۰۱$, $F_{(۲۹,۱)} = ۱۲/۲۴$, $\eta^2 = ۰/۳۲$).

بحث در یافته

نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مربوط به این فرضیه نشان‌داد که آموزش همدلی بر افزایش سطح سازگاری اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به میزان ۰/۷۵ واحد تاثیر دارد ($p < ۰/۰۱$). این یافته با نتایج بررسی‌های صورت گرفته توسط قادری و همکاران (۱۳۹۸)، داورزنی و شریفی درآمدی (۱۳۹۷)، برزگربفرویی

(۱۳۹۴) و طاهر و همکاران (۱۳۹۴) همسو است. قادری و همکاران (۱۳۹۸) طی پژوهشی مشخص ساختند که آموزش همدلی توانسته است سازگاری اجتماعی را در گروه آزمایش افزایش دهد. داورزنی و شریفی درآمدی (۱۳۹۷) در پژوهشی نشان دادند که آموزش همدلی بر پذیرش اجتماعی کودکان بدسرپرست تاثیر دارد. نتایج مطالعه برزگربفرویی (۱۳۹۴) حاکی از آن است که آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر تاثیرگذار بوده است. طاهر و همکاران (۱۳۹۴) در بررسی خود نمایان ساختند که آموزش همدلی می‌تواند موجب بهبود سازگاری (و مولفه‌های آن) در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای شود.

آموزش همدلی شرایطی را فراهم می‌کند تا فرد بتواند به شناخت و درک درستی از احساسات خود و دیگران و به دنبال آن تفسیر صحیح موقعیت‌های مختلف بپردازد (داوری و رضازاده، ۱۳۹۲). در این پژوهش نشان داده شد که آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تاثیر دارد. آموزش همدلی به کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی و مقابله‌ای می‌تواند تأثیرات مثبتی بر سازگاری اجتماعی آن‌ها داشته باشد. این آموزش به کودکان مهارت‌های جدیدی آموزش می‌دهد تا بتوانند با مشکلات و تهدیدات زندگی روزمره خود بهتر کنار بیایند. این مهارت‌ها شامل مهارت‌های مذاکره، مدیریت افکار منفی، مدیریت تنش و اضطراب و غیره می‌شوند. به طور خاص، این آموزش به کودکان کمک می‌کند تا مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی خود را بهبود بخشند، تا در موقعیت‌های چالش‌برانگیز و پراسترس به بهترین شکل ممکن با احساسات خود و دیگران کنار بیایند، توانایی‌های حل مسئله‌ی بهتری داشته باشند، با احترام با دیگران برخورد کنند، به تعاملات مثبت با دیگران و محیط پیرامون خود تمایل بیشتری نشان دهند و احساس انگیزه بیشتری برای مشارکت در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی در آنان ایجاد گردد. به طور کلی، آموزش همدلی به کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مهارت‌های ارتباطی، حل مسئله و مقابله آنان را افزایش خواهد داد، که این امر بهبود سازگاری اجتماعی آن‌ها را تسهیل می‌کند. درارتباط با تبیین دیگر این یافته می‌توان گفت که، در آموزش همدلی افراد یاد می‌گیرند که خودشان را در جایگاه و دیدگاه طرف مقابل خود قرار دهند، سپس احساسات و هیجانات شخص را از زاویه دید او مورد بررسی قرار دهند و در نهایت به ارائه راه‌حل‌های ممکن و مناسب بپردازند (نارینگ و همکاران، ۲۰۱۸). هنگامی که کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تحت آموزش همدلی قرار گیرند و از این طریق بتوانند توانایی درک و پذیرش احساسات خود و دیگران را کسب کنند، این واقعیت را درمی‌یابند که رفتارها و عملکردهای نادرست آنان می‌تواند تأثیرات منفی بر دیگران برجای بگذارد و موجب بروز احساسات ناخوشایند و یا ایجاد دردسر و مشکل برای آنان گردد. در چنین شرایطی کودکان با درک پیامدهای رفتارهای خود، تلاش می‌کنند تا از میزان ناسازگاری خود با دیگران و همچنین رفتارهای کینه‌توزانه و انتقام‌جویانه که موجب ناراحتی دیگران می‌شود، بکاهند و به درک و همدلی با آن‌ها بپردازند.

به طور کلی می توان یافته حاضر را اینگونه تبیین کرد که آموزش همدلی به کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای شریطی را فراهم می کند تا آن ها بتوانند از طریق درک عواقب رفتارهایشان بر دیگران، به تعاملات سازنده تر و همدلانه تر با دیگران مشغول شوند. این مهارت ها در تقویت قابلیت های اجتماعی آنها و بهبود روابط با محیط اطرافشان نقش دارد و موجب بهبود سازگاری اجتماعی آنان خواهد شد.

نتایج حاصل از تحلیل داده های مربوط به این فرضیه نشان داد که آموزش همدلی بر تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای به میزان $0/58$ واحد تاثیر دارد ($p < 0/01$). بر اساس نتایج این آزمون آموزش همدلی بر بهبود سطح ارزیابی مجدد در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای به میزان $0/57$ واحد ($p < 0/01$) و بر کاهش سطح سرکوبی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای به میزان $0/32$ واحد ($p < 0/01$) تاثیر دارد. این یافته با نتایج بررسی اورنقی و همکاران (۲۰۲۰) و به طور ضمنی با پژوهش های فیروزآبادی و آقایی جشقانی (۱۳۹۹)، جعفری ندوشن و همکاران (۱۳۹۷) و پیچپر و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. اورنقی و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان داد که پاسخ های همدلانه کودکان نوپا با تنظیم هیجان مثبت همبستگی مثبت و معنی داری دارد. نتایج مطالعه فیروزآبادی و آقایی جشقانی (۱۳۹۹) حاکی از آن است که آموزش گروهی همدلی در بهبود پرخاشگری و ابعاد آن تاثیر معنی داری داشته است. جعفری ندوشن و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی نمایان ساختند که آموزش همدلی بر کاهش پرخاشگری و ابعاد آن تاثیر دارد. یافته های بررسی پیچپر و همکاران (۲۰۱۸) بیانگر آن است که آموزش همدلی به پسران منجر به کاهش اختلال نافرمانی در آنها شده است.

آموزش همدلی سبب می شود که افراد نسبت به خشم، ترس و سردرگمی دیگران حساس شده و بدون قضاوت کردن تنها تلاش کنند تا از عواطف دیگران آگاهی پیدا کنند (تورن، ۲۰۲۱). نتایج بررسی حاضر نشان می دهد که آموزش همدلی بر هر دو مولفه تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای تاثیر دارد. آموزش همدلی به افراد کمک می کند تا بهتر بتوانند احساسات خود و دیگران را درک کرده و آنها را مورد پذیرش قرار دهند و از سرکوب کردن آنها دست بردارند. این آموزش باعث می شود که افراد بیشتر با خودشان همدل شوند و احساسات خود را بدون ترس از نقد یا رد شدن ابراز کنند. به عبارت دیگر، آنها یاد می گیرند که هیجانات منفی نیز بخش طبیعی از زندگی انسانی است و نیازی به سرکوب کردن یا نادیده گرفتن آنها نیست. درواقع آموزش همدلی به افراد می آموزد که چگونه با دیگران در مورد احساسات خود صحبت کنند و از طریق ارتباط موثر با آنها، همدلی و پذیرش را تجربه کنند. این مهارت ها می توانند به تدریج سرکوبی را کاهش دهند. به طور کلی می توان گفت هنگامی که کودکان یاد بگیرند مسائل را تنها از منظر خودشان نگاه نکنند و دیدگاه دیگران را نیز در نظر

بگیرند، درک و پذیرش بیشتری نسبت به رفتارها و عملکردهای آنها هر چند ناخوشایند، نشان خواهند داد و این واقعیت را می‌پذیرند که نیاز به سرکوب کردن عواطف خود ندارند و می‌توانند درباره آنها صحبت کنند. این امر به کاهش سرکوبی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای کمک بسیار زیادی خواهد کرد. در ارتباط با تبیین یافته دیگر این پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش همدلی بر افزایش ارزیابی مجدد به عنوان یکی از مولفه‌های تنظیم شناختی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌توان گفت که، همدلی دارای دو مؤلفه شناختی و عاطفی است. همدلی شناختی این توانایی را در فرد ایجاد می‌کند تا بتواند حالات عاطفی و موقعیت دیگران را بدون سهم شدن در پاسخ‌های آنها درک کند (ازکن و سیفی، ۲۰۱۹). هنگامی که کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای از طریق آموزش همدلی از نظر شناختی توانایی بالایی کسب می‌کنند، می‌توانند درک بیشتری نسبت به دیگران و احساسات آنها در موقعیت‌های مختلف نشان‌دهند و به دنبال آن موقعیت‌های موجود را مجدداً مورد ارزیابی قرار داده و دیدگاه مثبتی نسبت به آنها پیدا کنند. با افزایش همدلی شناختی، کودکان می‌آموزند که چگونه به شیوه‌هایی که احساسات و عواطف خود را تحت تأثیر قرار می‌دهند، توجه کنند. آنها می‌توانند به تشخیص ارتباط میان افکار، احساسات و عواطف خود پرداخته و با تمرکز بر ارتباط مثبت و سازنده با خود و دیگران، ارزیابی‌های مثبت را تقویت کنند. از طرفی آموزش همدلی به کودکان نشان می‌دهد که تفکرات و تفسیرهای منفی ممکن است از طریق عدم آگاهی کافی از احساسات خود و دیگران و همچنین شرایط موجود ایجاد شده باشند و به نتیجه‌گیری‌های نادرست منجر شوند. این افزایش آگاهی عاطفی و به دنبال آن ایجاد همدلی به آنها اجازه می‌دهد تا در ارتباط با اطرافیان موقعیت‌های پیش آمده را مجدداً به شکل دقیق‌تر و مثبت‌تری مورد ارزیابی قرار دهند.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان‌داد آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تأثیر مثبتی دارد. نظریه‌های یادگیری اجتماعی، مانند نظریه‌ی آلبرت باندورا، تأکید دارند که فرآیند یادگیری توسط تعاملات اجتماعی شکل می‌گیرد. در این مفهوم، آموزش همدلی به کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌تواند محیطی فراهم کند که آنها به یادگیری الگوهای مثبت تعاملی میان افراد و شناختن احساسات و نیازهای دیگران بپردازند. این مدل‌های مثبت ارتباطی و اجتماعی باعث افزایش سازگاری اجتماعی و کاهش نقص‌های ارتباطی در این کودکان می‌شود. همدلی به عنوان توانایی درک و به اشتراک‌گذاری احساسات و نیازهای دیگران تعریف می‌شود. آموزش همدلی به کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌تواند مهارت‌های احساساتی و همدلی را در آنها تقویت کند. این مهارت‌ها می‌توانند باعث شناخت بهتر از دیگران، درک بهتر از وضعیت‌های اجتماعی و

توانایی بهتر در حل و فصل تنش‌های میان فردی شوند. همچنین آموزش همدلی به کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌تواند به تقویت مهارت‌های خودنظمی کمک کند. این مهارت‌ها باعث می‌شوند که کودکان بهتر بتوانند احساسات و عواطف خود را کنترل کنند و به موقعیت‌های اجتماعی مناسب و متعادل واکنش نشان دهند. بر این اساس به طور کلی تأثیر مثبت آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی در کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای از طریق تغییر در الگوهای تعاملی، افزایش مهارت‌های احساساتی و همدلی و تقویت خودنظمی قابل توضیح است. این تأثیر ممکن است بهبود در روابط اجتماعی، کاهش تنش‌های میان فردی و افزایش سطح سازگاری اجتماعی در این کودکان را ایجاد کند.

منابع

- برزگرفرویی، کاظم (۱۳۹۴). تأثیر آموزش همدلی بر سازگاری اجتماعی و پرخاشگری دانش آموزان دختر. پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، ۳ (۹)، ۲۱-۳۲.
- جعفری ندوشن، اکرم؛ شاکری، محسن و کهدوئی، سمیه (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش همدلی بر کاهش پرخاشگری و کیفیت روابط با همسالان دانش آموزان پسر ناحیه یک یزد. پایان نامه کارشناسی ارشد آموزش و بهسازی منابع انسانی، موسسه آموزش عالی امام جواد (ع) - یزد، دانشکده علوم انسانی.
- خدای، نغمه؛ ملک پور، مختار؛ قمرانی، امیر و آتش پور، حمید (۱۳۹۹). مقایسه اثر بخشی آموزش مهارت های ذهن گاهی ویژه کودکان با نافرمانی مقابله ای و درمان شناختی - رفتاری بر تعاملات کودک با معلم. یافته، ۲۲ (۱)، ۳۸-۲۵.
- داورزنی، ربابه و شریفی درآمدی، پرویز (۱۳۹۷). تعیین اثربخشی آموزش گروهی همدلی بر روابط بین فردی و پذیرش اجتماعی کودکان بدسرپرست. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، دانشکده علوم انسانی.
- صابری نیا، سارا و نیک نژادی، فرزانه (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل بر کنترل خشم و اضطراب مادران دارای فرزند اختلال نافرمانی مقابله ای شهر اصفهان. سلامت اجتماعی،
- طاهر، محبوبه؛ ابوالقاسمی، عباس؛ حاجلو، نادر و نریمانی، محمد (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش های همدلی و شناختی - رفتاری بر شناخت اجتماعی، بازداری پاسخ، و سازگاری کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای. پایان نامه دکتری تخصصی علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.

فیروزآبادی، مهشید و آقایی جشوقانی، اصغر (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش گروهی همدلی مبتنی بر رویکرد شناختی - رفتاری بر پرخاشگری کودکان پیش دبستانی. پژوهش های علوم شناختی و رفتاری، ۱۰ (۲)، ۳۵-۵۲.

قادری، صفورا؛ ابوطالبی احمدی، تقی و رحیمی، حسن (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت همدلی بر سازگاری اجتماعی، شادکامی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دوره اول متوسطه ناحیه یک شهر همدان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، پردیس نسیم تهران، گروه علوم تربیتی.

لطفی کاشانی، فرح (۱۳۸۶) بررسی عوامل مشترک در روان درمانی پایان نامه دکتری منتشر نشده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیق تهران.

لطفی، مژگان؛ بهرامپوری، لیلا؛ امینی، مهدی؛ فاطمی تبار، ریحانه؛ بیرشک، بهروز؛ انتظاری، محمد و شیاسی، یاسمن (۱۳۹۸). انطباق پرسشنامه تنظیم هیجان برای کودکان و نوجوانان (ERQ-CA) به زبان فارسی. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران (نامه دانشگاه)، ۲۹ (۱۷۵)، ۱۱۷-۱۲۸

وزیری، شهرام و لطفی عظیمی، افسانه (۱۳۹۰). تاثیر آموزش همدلی در کاهش پرخاشگری نوجوانان. روانشناسی تحولی (روانشناسان ایرانی)، ۸ (۳۰)، ۱۶۷-۱۷۵.

یاوری، علی (۱۳۹۲). بررسی رابطه سبک های هویت و بلوغ عاطفی با سازگاری اجتماعی معتادان مرد تحت درمان نگهدارنده متادون مراکز شهر بجنورد، پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان.

American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Washington, DC: APA; 2013; 692-5.

Aslan, D., & Köksal Akyol, A. (2020). Impact of an Empathy Training Program on Children's Perspective-Taking Abilities. Psychological Reports, 123(6), 2394-2409.

Cavanagh, M., Quinn, D., Duncan, D., Graham, T., & Balbuena, L. (2017). Oppositional Defiant Disorder Is Better Conceptualized as a Disorder of Emotional Regulation. Journal of Attention Disorders, 21(5), 381-389

Chen-Bouck, L., Patterson, M. M., Qiao, B., & Peng, A. (2021). Evaluation of the Effectiveness of an Empathy Training on Empathy Skills, Life Satisfaction, and Relationship Quality for Chinese Adolescents and Their Mothers: A Mixed Methods Study. Journal of Adolescent Research

Dadomo, H., Grecucci, A., Giardini, I., Ugolini, E., Carmelita, A., and Panzeri, M. (2016). Schema Therapy for Emotional Dysregulation: Theoretical Implication and Clinical Application. Front. Psychol, (7), 19-87

Extremiera, N., Quintana-Orts, C., Sánchez-Álvarez, N., & Rey, L. (2019). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies on Problematic Smartphone Use: Comparison between Problematic and Non-Problematic Adolescent Users. International journal of environmental research and public health, 16(17), 3142.

Frick, P., & Kemp, E. (2021). Conduct Disorders and Empathy Development. The Annual Review of Clinical Psychology is online at clinpsy.annualreviews.org

- Gomez, R., & Stavropoulos, V. (2019). Oppositional Defiant Disorder dimensions: Associations with traits of the multidimensional personality model among adults. *Psychiatric Quarterly*, 90(4), 777–792.
- Gross JJ, John OP. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 85(2):348-62.
- Gullone E, Taffe J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ–CA): A psychometric evaluation. *Psychological Assessment*. 24(2):409-17.
- Jackson, P., Eugene, M. & Tremblay, P. (2015). Improving empathy in the care of pain patients. *AJOB Neuroscience*, 6(3), 25–33.
- Jayachandran, P. (2017). Social adjustment of higher secondary students. *Scholarly research journal for humanity science & English language*, 4 (19): 4276-4284.
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., and Houlberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Dev. Perspect*, (11), 233–238
- Ornaghi, V., Conte, E., & Grazzani, I. (2020). Empathy in Toddlers: The Role of Emotion Regulation, Language Ability, and Maternal Emotion Socialization Style. *ORIGINAL RESEARCH article*, 10 (2), 1-12.
- Packiaselvi, P., Malathi, V.A. (2017). A study on social adjustment among higher secondary school students and its impact on their academic achievement in coimbatore district. *International journal of research Granthaalayah*, 5 (6): 458- 463.
- Pijper, J., de Wied, M., van Rijn, S., van Goozen, S., Swaab, H., & Meeus, W. (2018). Executive Attention and Empathy-Related Responses in Boys with Oppositional Defiant Disorder or Conduct Disorder, With and Without Comorbid Anxiety Disorder. *Child psychiatry and human development*, 49(6), 956–965.
- Seo, H., Harn, R., Ebrahim, H., & Aldana, J. (2016). International students' social media use and social adjustment. *First Monday*, 21 (11): 12-25.
- Sigurdson, J, F., Wallander, J. & Sund, A. M. (2014). Is involvement in school bullying associated with general health and psychosocial adjustment outcomes in adulthood? *Child Abuse & Neglect*, 38 (10), 1607-1617
- Waller R, Hyde LW, Grabell AS, Alves ML, Olson SL. (2015). Differential associations of early callous/unemotional, oppositional, and ADHD behaviors: multiple domains within early-starting conduct problems? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*; 56(6): 657-66.

The Effect of Empathy Training on Social Adjustment and Cognitive Emotion Regulation in Children with Oppositional Defiant Disorder

Dr. Sara Haghighat

Tahere Ardestani

Abstract

Aim: The purpose of the present study was to investigate the effect of empathy training on social adaptation and cognitive regulation of emotion in children with oppositional defiant disorders.

Method: The method of this research was semi-experimental (pre-test - post-test with control group). The statistical population of this research was all children suffering from oppositional disobedience disorders in the city of Varamin in the third quarter of 2021. 30 people were selected as sampling units and randomly replaced in two experimental and control groups. The information of this research was done by using social adjustment questionnaires of Bell (1961), cognitive regulation of emotions, Gross and Jan (2003). Empathy skills were taught based on Lotfi Kashani's four-factor model (2006) in 8 one-hour sessions.

Findings: The results showed that empathy training has an effect on increasing the level of social adjustment in children with oppositional defiant disorders by 0.75 units ($p < 0.01$). Also, empathy training has an effect on the cognitive regulation of emotion in children with oppositional disobedience disorders by 0.58 units ($p < 0.01$).

Conclusion: The results of this research can be used to improve social adaptation and cognitive regulation of emotion in children with oppositional defiant disorders.

Keywords: empathy training, social adaptation, cognitive emotion regulation, oppositional defiant disorder.