

Effectiveness of emotional regulation training on emotional, social and academic adjustment of boys aged 12 to 14 years with ADHD disorder

Sara Bagheri, Ph.D. candidate<sup>1</sup>,  
Ali Agha Ziarati, M.A.<sup>2</sup>, Mehdi Rostami, Ph.D.  
candidate<sup>3</sup>, Negin Hoshi, M.A.<sup>4</sup>

Received: 03.07.2018 Revised: 08.11.2018  
Accepted: 12.05.2018

اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی بر  
سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی  
دانش‌آموزان پسر ۱۲ تا ۱۴ سال دچار اختلال  
ADHD

دکتر سارا باقری<sup>۱</sup>، علی آقازارتی<sup>۲</sup>،  
دکتر مهدی رستمی<sup>۳</sup>، نگین هوشی<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۱۲/۱۶ تجدیدنظر: ۱۳۹۷/۵/۲۰  
پذیرش نهایی: ۱۳۹۷/۹/۱۴

چکیده

**هدف:** هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی پسرهای ۱۲ تا ۱۴ سال دچار اختلال ADHD بود. روش: پژوهش حاضر شبه‌تجربی با گروه‌های آزمایش، گروه گواه و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر ۱۶۴ دانش‌آموز پسر ۱۲ تا ۱۴ سال ارجاع داده شده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهرستان اسلام‌شهر بود. ابتدا مصاحبه بالینی ساختاریافته انجام و سپس مقیاس درجه‌بندی اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی بزرگسالان کانرز (۱۹۹۹) و مقیاس سازگاری دانش‌آموزان (سین‌ها و سینگ، ۱۳۸۰) گرفته شد که پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها ۳۰ دانش‌آموز انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کاربندی شدند. افراد گروه آزمایش مداخله ۸ جلسه‌ای را به‌صورت گروهی دریافت و افراد گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفتند. هر دو گروه قبل و بعد از آزمایش و پس از گذشت ۲ ماهه مورد ارزیابی دوباره قرار گرفتند. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست آمده از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها تفاوت معنی‌داری را بین عملکرد دو گروه آزمایش و گواه در نشانه‌های نقص‌توجه/ بیش‌فعالی ( $F=17/14, P=0/001$ ), سازگاری کل ( $F=11/55, P=0/001$ ), سازگاری عاطفی ( $F=24/54, P=0/001$ ), سازگاری اجتماعی ( $F=17/24, P=0/001$ ) و سازگاری تحصیلی ( $F=23/66, P=0/001$ ) در مرحله پس‌آزمون و پس از دو ماه پیگیری نشان داد. نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش گروهی نظم‌بخشی هیجانی، علاوه بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی از میزان نشانگان نقص‌توجه/ بیش‌فعالی می‌کاهد. لذا نهادهای خانواده، تربیتی، آموزش و پرورش و مراکز خدمات روان‌شناختی و مشاوره می‌توانند در جهت بهبود این اختلال از این روش بهره‌مند شوند.

**واژه‌های کلیدی:** نظم‌جویی هیجانی، سازگاری، نقص‌توجه/ بیش‌فعالی

Abstract

**Objective:** This study was conducted to determine the effectiveness of emotional regulation training on emotional, social and academic adjustment of boys aged 12 to 14 years with ADHD disorder. **Method:** The present study was a quasi-experimental one with experimental and control groups, a pretest-posttest design and a two months' follow-up. The statistical population included 164 boy students aged 12 to 14 years old referred to Islamshahr Education Consultation Center. At first, a structured clinical interview was performed and then the Canners' Adult Attention Deficit / Hyperactivity Disorder Rating Scale (1999) and Student Adjustment Scale (Sinha & Singh, 1380) were taken. After analyzing data, 30 students were selected and assigned to two groups randomly. The experimental group received an intervention of 8 sessions in a group and the control group was placed on the waiting list. Both groups were re-evaluated before and after the test and after 2 months. To analyze the data, repeated measures ANOVA was used. **Results:** Findings indicated a significant difference between the performance of both experimental and control groups in symptoms of attention deficit / hyperactivity ( $F = 17.14, P = 0.001$ ), total adjustment ( $F = 11.55, P = 0.001$ ), emotional adjustment ( $F = 24.54, P = 0.001$ ), social adjustment ( $F = 17.24, P = 0.001$ ) and academic adjustment ( $F = 23.66, P = 0.001$ ) in the post-test step and after two months follow up. **Conclusion:** Based on the findings, it can be concluded that emotional regulation group training, in addition to emotional, social and academic adjustment, reduces the level of symptoms of attention deficit / hyperactivity score. Therefore, family and educational institutions, and psychological and counseling services centers can benefit from this method to improve this disorder.

**Keywords:** Emotional regulation, Adjustment, Attention deficit / hyperactivity

1. Ph.D. Candidate in Psychology and Exceptional Children Education, Islamic Azad University, Tehran Branch Center, Tehran, Iran
2. Corresponding author: M.A. in Cognitive Psychology, Institute for Cognitive Sciences, Tehran, Iran  
Ali\_ziarati99@yahoo.com
3. Ph.D. Candidate in counseling, Science and Research Branch Tehran, Islamic Azad University, Tehran, Iran  
Mehdi.rostami25@gmail.com
4. M.A. Student in Rehabilitation counseling, Science and Research Branch Tehran, Islamic Azad University, Tehran, Iran

۱. کاندیدای دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز، تهران، ایران
۲. نویسنده مسئول، دانش آموخته کارشناسی ارشد روان‌شناسی شناختی، پژوهشکده علوم شناختی، تهران، ایران
۳. کاندیدای دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران
۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران

## مقدمه

اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی<sup>۱</sup> (ADHD) یکی از شایع‌ترین مشکلات کودکان و نوجوانان (بیدرمن و فاراونه، ۲۰۰۵) و یک الگوی رفتاری است که علاوه بر دوره کودکی، در بزرگسالی هم ظاهر می‌شود و از نظر تکاملی با میزان نامتناسبی از توجه‌نکردن، تکانشگری و پرتحرکی بروز می‌کند (گاپتا و کار، ۲۰۰۹). پژوهش‌ها در مورد شیوع اختلال ADHD نشان داده‌اند که این اختلال در ۴ تا ۱۰ درصد جمعیت کودکان شایع است (اسکونتی، پیلالیتیس و گالاناکیس، ۲۰۰۷). این اختلال می‌تواند از کودکی تا بزرگسالی تداوم داشته باشد و علائم و نقص‌های متعددی در حوزه‌های توجه، فعالیت و تکانشگری از خود به جا بگذارد (مالسو، کوروین، شوایبک و یوان، ۲۰۱۴). افزون بر آن، این اختلال با مشکلاتی در زمینه‌های مختلف آموزشی از جمله عملکرد تحصیلی، روابط خانوادگی و دوستانه ضعیف، سلامت روان پایین و سوء‌مصرف مواد مخدر در سنین پایین همراه است (مونگیا و هیچمن، ۲۰۱۶). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی علاوه بر تأثیرات منفی که بر موفقیت اجتماعی، تحصیلی و رشد عاطفی می‌گذارد، منجر به شکست تحصیلی و مشکلات هیجانی از قبیل اضطراب و افسردگی نیز می‌شود (مالسو و همکاران، ۲۰۱۴؛ فارن و بیدرمن، ۲۰۰۵). علاوه بر آن، اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بر کنترل ضعیف تکانه، حواس‌پرتی، بی‌قراری، اشکال در تمرکز و مشکلات رفتاری و روابط بین شخصی اثر می‌گذارد (بنت، سالیوان و لوئیز، ۲۰۱۰؛ مونگیا و هیچمن، ۲۰۱۶؛ دهقانی، گلستانه و زنگویی، ۱۳۹۷؛ علی‌بخشی، آقاییوسفی، زارع و بهزادی‌پور، ۱۳۹۰). از این رو، به‌نظر می‌رسد که اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموزان می‌شود که فهم کامل آن نیازمند توجه به حوزه‌های اجتماعی، عاطفی و رفتاری زندگی فرد است (فریلیچ و شتمن، ۲۰۱۰). افزون بر این،

شواهد پژوهشی بیانگر مشکلات عدیده این دانش‌آموزان در مهار هیجان است (لینلی و جوزف، ۲۰۰۹). منظور از مهارت مهار هیجان این است که فرد بیاموزد چگونه هیجان خود را در موقعیت‌های گوناگون تشخیص دهد و آن را ابراز و مهار کند (گنگ و پالسون، ۲۰۱۷). مهارت مهار هیجان بر جنبه‌های گوناگون زندگی فرد تأثیرگذار است (دانهام، ۲۰۰۸). لینلی و جوزف (۲۰۰۹) در پژوهشی نشان دادند که آموختن مهار عواطف و نحوه مدیریت آن به دانش‌آموزان دچار نقص توجه/بیش‌فعالی باعث افزایش خودآگاهی، داشتن رابطه‌ای سالم با دیگران و تأثیر آن بر سلامت جسمانی و روانی و عاطفی می‌شود. اخیراً روان‌شناسان با انجام پژوهش‌هایی دریافته‌اند که نظم‌جویی هیجانی<sup>۲</sup> از جمله راهبردهایی است که می‌تواند بر روابط اجتماعی، تحصیلی و هیجانی دانش‌آموزان دچار نقص توجه/بیش‌فعالی اثرگذار باشد. آموزش نظم‌جویی هیجانی به معنای کاهش و مهار هیجان‌های منفی و نحوه استفاده مثبت از آنها است (اربتزودیس، رم، ندلکوویچ و موادینگ، ۲۰۱۷). نظم‌جویی هیجانی به توانایی فهم هیجان‌ها و تعدیل تجربه و ابراز هیجان‌ها اشاره دارد (شاو، استرینگاریس، نایج و لاینلوفت، ۲۰۱۶) از این رو، نظم‌جویی هیجانی را می‌توان روش شناختی مدیریت اطلاعات هیجانی تحریک‌شده تعریف کرد (پاتهورف، گارنفسکی، دامینگوز-سانجز، مارتینز و همکاران، ۲۰۱۶). به عقیده گارنفسکی، کرایچ و کات (۲۰۰۹) افراد در مواجهه با شرایط تنیدگی‌زا از راهبردهای نظم‌جویی هیجانی متنوعی استفاده می‌کنند. از جمله این راهبردها می‌توان به راهبردهای منفی شامل نشخوار فکری، سرزنش خود، سرزنش دیگران، تلقی فاجعه‌آمیز و راهبردهای مثبت شامل تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مثبت مجدد، پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و توسعه دیدگاه اشاره کرد (به نقل از کمالی ایگلی و ابوالمعالی الحسینی، ۱۳۹۵). علاوه بر آن، نظم‌جویی هیجانی سازگارانه با سازگاری و

خواهد بود. از این رو هدف پژوهش حاضر این بود تا در جهت شناسایی و روش‌های مهار و درمان مشکلات همراه با این اختلال در دانش‌آموزان پسر ۱۲ تا ۱۴ ساله، اثربخشی درمان نظم‌جویی هیجان را بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان دچار این اختلال تعیین کند و فرضیه‌های زیر را بیازماید.

۱. تأثیر آموزش نظم‌جویی هیجانی موجب بهبود سازگاری عاطفی، اجتماعی، تحصیلی و نشانگان اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی می‌شود.
۲. تأثیر آموزش نظم‌جویی هیجانی بر سازگاری عاطفی، اجتماعی، تحصیلی و نشانگان اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی در مرحله پیگیری پایدار می‌ماند.

#### روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه و جامعه آماری ۱۶۴ دانش‌آموز ۱۲ تا ۱۴ ساله ارجاع داده شده به مرکز مشاوره آموزش و پرورش شهرستان اسلام‌شهر در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در بازه زمانی مهر ماه تا آذر ماه ۹۵ بود. از بین ۶۶ دانش‌آموزی که بالاترین نمره را در مقیاس درجه‌بندی اختلال نقص توجه/ فزون‌کنشی بزرگسال‌های کانرز، ایرهارد و اسپارو (۱۹۹۹) و کم‌ترین سطح سازگاری را در مقیاس سازگاری دانش‌آموزان سین‌ها و سینگ (۱۹۹۳) کسب کردند و معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، ۳۰ دانش‌آموز انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود مشتمل بر دریافت تشخیص اختلال نقص توجه/ فزون‌کنشی بر اساس مصاحبه بالینی و مقیاس درجه‌بندی اختلال نقص توجه/ فزون‌کنشی، تشخیص ناسازگاری بر اساس مقیاس سازگاری دانش‌آموزان، کم‌توجهی بارز، سن بین ۱۲ تا ۱۴ سال، یکسان بودن نوع دارو (ریتالین) و مقدار مصرف دارو، عدم دریافت روان‌درمانی دیگر به-شکل فردی یا گروهی در طول این پژوهش بود.

تعاملات اجتماعی مثبت مرتبط است و افزایش در فراوانی تجربه‌های هیجانی مثبت باعث مراقبه مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود و حتی فعالیت‌های لازم در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی را بالا می‌برد (به نقل از زارع، و همکاران، ۱۳۹۶). بررسی متون و مطالعات روان‌شناختی نشان می‌دهد که نظم‌جویی هیجانی، عامل مهمی در تعیین سلامتی و داشتن عملکرد موفق در تعاملات اجتماعی است و نقص در آن با اختلالات درون‌ریز (مانند افسردگی، اضطراب، انزوای اجتماعی) و اختلالات برون‌ریز (مانند بزهکاری، ناسازگاری و رفتار پرخاشگرانه ارتباط دارد (شاو، استرینگاریس، ناگی و لینلوفت، ۲۰۱۴؛ تارور، دیلی و سایال، ۲۰۱۴). همچنین شواهدی مبنی بر تأثیرگذاری این روش در کاهش هیجان‌های منفی و تنظیم هیجان و رویدادهای عاطفی (اسکورل، ریجن، واید، ون‌گوزن و اسواب، ۲۰۱۶؛ دیفندروف، ریچارد و یانگ، ۲۰۰۸)، کاهش تکانشگری، بهبود عملکرد اجرایی، بهبود خودنظم‌جویی هیجانی و بهبود حافظه کاری (آلی، هالی، امبر و ماریلین، ۲۰۱۷)، افزایش فهم و درک رفتارهای هیجانی- اجتماعی و اصلاح رفتارهای دشوار (شاو و همکاران، ۲۰۱۶) ارائه شده است. افزایش قدرت تفکر و تمرکز دانش‌آموزان در زمینه فرضیه‌سازی و درک و فهم شوخی در روابط اجتماعی و استفاده مثبت از هیجانانگیز (مازورسکی- هروویتز، آقازارتی، ملک‌شیخی و شریفی، ۱۳۹۷؛ فلتن، مک‌فرسون، ارلیچ و همکاران، ۲۰۱۵) از دیگر شواهد تأثیر این روش است.

با توجه به اهمیت و نقش توانایی‌های هیجانی در سازش‌یافتگی و موفقیت افراد، به‌ویژه در دانش‌آموزان دچار نقص توجه/ بیش‌فعال، و همچنین شیوع بالای ADHD در دانش‌آموزان و نقش ابعاد سازگاری به‌عنوان عامل‌های کلیدی در موفقیت، ارتقای سلامتی و کاهش مشکلات روان‌شناختی این دانش‌آموزان، انجام چنین مطالعاتی ضروری است. لذا هر گونه مطالعه، تشخیص و شناسایی، پیشگیری، کنترل و درمان ارزشمند

روایی آن را ۰/۳۷ گزارش کرده‌اند (نریمانی، بگیان کوله‌مرز، احدی و ابوالقاسمی، ۱۳۹۳). این پرسشنامه هنوز در ایران هنجاریابی نشده است. در پژوهش نریمانی، عباسی، ابوالقاسمی و احدی (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۱ و در پژوهش زارع و همکاران (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

### شیوه اجرا

قبل از اجرای آموزش، با کسب اجازه از مدیر مرکز مشاوره آموزش و پرورش اسلام‌شهر، نشست توجیهی با حضور تمام دانش‌آموزان منتخب در اتاق آموزشی مرکز مشاوره برگزار و توضیح‌هایی درباره ماهیت پژوهش، محرمانه بودن نتایج و همچنین ساعت حضور به دانش‌آموزان ارائه و مطالب جمع‌بندی شد. آموزش نظم‌جویی هیجانی برای گروه آزمایشی در روزهای سه‌شنبه به مدت ۸ هفته پایانی از ساعت ۱۵ الی ۱۶:۳۰ به صورت گروهی در اتاق آموزش مرکز اجرا شد؛ در حالی که در این مدت گروه گواه برنامه و آموزش خاصی را دریافت نکردند. از این رو به دلیل مسائل اخلاقی به گروه گواه تعهد داده شد که پس از پایان جلسه‌های گروه آزمایش، آنها نیز تحت مداخله قرار خواهند گرفت. بلافاصله پس از اتمام جلسات درمانی گروه آزمایش، پس‌آزمون و ۲ ماه پس از آن نیز در مرحله پیگیری در مورد هر دو انجام شد. سپس اطلاعات مربوط به سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، در گروه گواه و آزمایش با استفاده از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

روش مداخله تنظیم نظم‌جویی هیجانی بر اساس دستورالعمل آلن، مک‌گی و بارلو (۲۰۰۹) به آزمودنی‌های گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، به شکل گروهی یک‌بار در هفته به شرح زیر آموزش داده شد.

جلسه اول: معرفی و آشنایی با اعضای گروه، بیان قواعد گروه و اهداف، معرفی دوره و ضرورت نظم‌جویی

ملاک‌های خروج مشتمل بر داشتن اختلال‌های همراه، همچون اختلال نافرمانی مقابله‌ای<sup>۳</sup>، اختلال سلوک، اختلال‌های یادگیری، اختلال منش و افسردگی، داشتن بیماری‌های پزشکی نظیر دیابت بود.

### ابزار پژوهش

۱. مقیاس سازگاری دانش‌آموزان سنین‌ها<sup>۴</sup>. این مقیاس ۶۰ ماده‌ای توسط سنین‌ها و سینگ در سال ۱۹۹۳ (نقل از کرمی، ۱۳۸۰) به منظور جداسازی دانش‌آموزان ۱۰ تا ۱۸ ساله با سازگاری خوب از دانش‌آموزان با سازگاری ضعیف در سه حوزه عاطفی (۲۰ ماده)، اجتماعی (۲۰ ماده) و تحصیلی (۲۰ ماده) تهیه شد. نمره پاسخ‌های منطبق بر سازگاری = ۰ و نمره پاسخ‌های غیرمنطبق بر سازگاری = ۱ است. نمره پایین، سازگاری بالاتر و نمره بالا، سازگاری پایین‌تر را نشان می‌دهد. ضریب پایایی این مقیاس به دو روش دونیمه کردن برای کل مقیاس ۰/۹۵، خرده‌مقیاس عاطفی ۰/۹۴، اجتماعی ۰/۹۳ و تحصیلی ۰/۹۶ گزارش شده است (سین‌ها و سینگ، ۱۳۸۰). در پژوهش زارع و همکاران (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۷۲ و برای خرده‌مقیاس‌های عاطفی ۰/۷۸، اجتماعی ۰/۷۷ و تحصیلی ۰/۸۱ به دست آمد.

۲. نسخه کوتاه والدین مقیاس تشخیصی اختلال کاستی توجه و فزون‌کنشی بزرگ‌سال‌های کانرز<sup>۵</sup>. این مقیاس خودگزارشی توسط کانرز و همکاران (۱۹۹۹) ساخته شده و دارای ۲۶ ماده از ۰ تا ۳ امتیاز است. نمره‌های خام این مقیاس با استفاده از جدول هنجاری مناسب به نمره‌های T تبدیل می‌شود که دارای میانگین ۵۰ و انحراف معیار ۱۰ است. نمره‌های T بالای ۶۵، از نظر بالینی معنی‌دارند و نمره‌های T بالای ۸۰ علاوه بر آنکه شدت مشکلات و آسیب‌شناسی آن حوزه را نشان می‌دهند، احتمال بدنمایی یا اغراق در علائم را نیز مطرح می‌کنند. سازندگان پرسشنامه، پایایی آن را از ۰/۸۵ تا ۰/۹۵ و

جلسه ششم: آگاهی از رابطه میان هیجان‌ها و رفتار، هیجان و فکر، شناخت و بررسی افکار اتوماتیک، آموزش ارزیابی مجدد و ابراز هیجانات مثبت و منفی شامل مرور کوتاه جلسات قبل، آموزش ارزیابی از هیجانات و توجه به پیامدهای هر هیجان و تلاش برای ابراز مناسب و بازداری از ابراز مناسب هیجان.

جلسه هفتم: آگاهی از رابطه میان افکار اتوماتیک، تفسیرها و رفتار، انعطاف‌پذیری در تفسیر و در نظر گرفتن گستره‌ای از احتمالات، آموزش تغییر هیجانات منفی از طریق عمل برخلاف هیجان تجربه شده قبلی شامل مرور جلسات قبل و آموزش تغییر هیجانات از طریق عمل برخلاف هیجان تجربه شده مانند ترس، اضطراب، عصبانیت و استرس. برای مثال افرادی که هیجان ترس را تجربه می‌کنند، آنچه که این هیجان را ایجاد نموده است، "بیشتر و بیشتر" انجام می‌دهند. در هنگام عصبانیت به جای تأمل در مورد شخص، از افراد بد جلوگیری کنید. تکلیف خانگی چند عمل مقابله‌ای برای هیجان‌هایی که در طول روز با آن مواجه می‌شوید بنویسید.

جلسه هشتم: آگاهی از پیامدهای اجتناب هیجانی، آگاهی و تجربه هیجان یا سرکوب هیجان، هیجان با تمرکز بر احساسات جسمی، انجام مواجهه و توجه دقیق به تمام موانع یا رفتارهای اجتنابی، تفسیر مجدد، ارزیابی مجدد، معرفی باورهای مربوط به طردشدگی، معرفی باورهای مربوط به درماندگی، شناسایی باورهای هسته‌ای، شکستن باورهای هسته‌ای مشکل‌زا و جایگزین کردن باورهای جدید و در نهایت جمع‌بندی مطالب آموزشی جلسات گذشته و اجرای پس‌آزمون.

#### یافته‌ها

میانگین سنی دانش‌آموزان گروه آزمایش ۱۳/۱۹ سال با انحراف معیار ۱/۱۰ و میانگین سنی دانش‌آموزان گروه گواه ۱۳/۴۴ سال با انحراف معیار ۱/۲۳ بود. سطح تحصیلات مادران گروه آزمایش به ترتیب دیپلم ۴ نفر، فوق‌دیپلم ۵ نفر و لیسانس ۶ نفر و مادران گروه گواه دیپلم ۳ نفر، فوق‌دیپلم ۴ نفر و لیسانس ۸

هیجانی، تکالیف خانگی که در آن اعضای گروه اهداف خود را برای شرکت در جلسات یادداشت کنند. جلسه دوم: شناسایی هیجان نرمال و هیجان مشکل‌آفرین، آموزش و معرفی هیجان، شناسایی و نام‌گذاری و برچسب زدن به احساسات، تمایز میان هیجان‌های مختلف، شناسایی هیجان در حالات فیزیکی و روان‌شناختی، عوامل موفقیت در نظم‌جویی هیجانی، تکالیف خانگی که در آن اعضای گروه باید به شناسایی بیشترین احساسات و هیجان‌هایی که در روابط روزمره تجربه می‌کنند پردازند.

جلسه سوم: آموزش راه‌هایی برای افزایش تجربه‌های مثبت شامل مرور کوتاه جلسه قبل، آموزش آگاهی از تجربه‌های مثبت و ایجاد تجربه‌های مثبت از طریق تجسم ذهنی صحنه‌های شادی‌بخش و غفلت از نگرانی، پیامدهای شناختی واکنش‌های هیجانی، پیامدهای فیزیولوژیک واکنش‌های هیجانی، پیامدهای رفتاری واکنش‌های هیجانی و رابطه این سه با هم، تکلیف خانگی نوشتن تجربیات مثبت در زندگی روزانه و تکمیل فرم خودکاوی.

جلسه چهارم: آموزش کاهش هیجانات منفی از طریق تکنیک استرانگ شامل مرور کوتاه بر جلسه قبل و آموزش آگاهی از تجربیات منفی و کاهش هیجانات منفی از طریق خواب کافی، مراقبت از خود و مراجعه به پزشک، تلاش برای به دست گرفتن کنترل زندگی، تغذیه کافی و ورزش و تکلیف خانگی نوشتن برنامه‌های مطابق با تکنیک استرانگ.

جلسه پنجم: معرفی دو خطای شناختی رایج، معرفی هیجان و اجتناب به عنوان شاخص‌های اختلال هیجانی، توجه آگاهانه به هیجان فعلی شامل مرور کوتاه جلسه قبل، توجه کافی به هیجانات مثبت یا منفی خود و پذیرش بدون قضاوت آنها و ابراز صحیح هیجان، برای مثال باید گفت: من احساس می‌کنم ..... به جای من هستم .....، تکالیف خانگی نظرخواهی از دوستان و اطرافیان در مورد میزان بالا یا پایین بودن هیجانات مثبت یا منفی.

نفر بودند. همه مادران دانش‌آموزان هر دو گروه خانه‌دار بودند و از نظر وضعیت اقتصادی دانش‌آموزان در طبقه متوسط قرار داشتند.

جدول ۱. خلاصه نتایج شاخص توصیفی و نمرات گروه آزمایش و گواه

شاخص‌های آماری		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نمره کل سازگاری	نظم‌جویی	۳۵/۰۶	۱/۷۹	۲۹/۰۶	۲/۰۵	۲۸/۹۰	۲/۲۰
	گواه	۳۴/۵۳	۳/۳۱	۳۴/۴۶	۳/۳۵	۳۴/۳۶	۳/۲۳
سازگاری عاطفی	نظم‌جویی	۱۳/۳۳	۱/۴۴	۹/۸۶	۱/۳۵	۹/۸۴	۱/۳۳
	گواه	۱۳/۲۶	۱/۴۸	۱۳/۱۶	۱/۴۹	۱۳/۱۱	۱/۴۹
سازگاری اجتماعی	نظم‌جویی	۱۱/۸۶	۰/۷۴	۹/۶۴	۰/۹۸	۹/۰۱	۲/۲۹
	گواه	۱۱/۸۰	۰/۸۶	۱۱/۷۶	۰/۸۹	۱۱/۶۷	۰/۸۱
سازگاری تحصیلی	نظم‌جویی	۱۳/۸۶	۰/۷۴	۱۱/۵۶	۰/۷۷	۱۱/۴۷	۰/۷۲
	گواه	۱۳/۷۳	۰/۹۶	۱۳/۶۳	۰/۸۵	۱۳/۶۰	۰/۸۲
نشانیگان نقص توجه/ بیش‌فعالی	نظم‌جویی	۵۳/۳۳	۱/۷۹	۴۸/۴۳	۲/۴۴	۴۸/۳۶	۲/۳۶
	گواه	۵۳/۱۳	۲/۳۸	۵۳/۱۰	۲/۴۶	۵۳/۰۵	۲/۵۸

اطلاعات جدول ۱ حاکی از کاهش نمره‌های میانگین گروه آموزش نظم‌جویی هیجانی نسبت به نمره‌های میانگین گروه گواه در متغیرهای سازگاری و مؤلفه‌های آن (سازگاری عاطفی، سازگاری اجتماعی و سازگاری تحصیلی) و نقص توجه/ بیش‌فعالی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری است. برای سنجش فرضیه‌ها از آزمون آماری تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. قبل از استفاده از روش آماری ابتدا باید مفروضات آزمون مورد بررسی و تأیید قرار گیرد. مقادیر آماره آزمون شاپیر-ویلک نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها در دو گروه آزمایش و کنترل بود ( $P=0/77$ ). همچنین همگنی شیب رگرسیون (تعامل متغیر مستقل و کوواریانس

مورد تأیید قرار گرفت و مشخص شد بین متغیرهای پژوهش رابطه خطی وجود دارد. شرط همگنی ماتریس‌های کوواریانس که توسط آزمون باکس بررسی می‌شود ( $P=0/13$ ) رعایت شده است و در آزمون بررسی همگنی واریانس‌ها ( $F=1/09$ ) و  $P=0/05$  برابر واریانس‌ها تأیید می‌شود. بنابراین می‌توان گفت پیش‌فرض‌های اساسی تحلیل کوواریانس رعایت شده است. همچنین نتیجه آزمون مولجی نیز حاکی از برقراری مفروضه گریت است ( $P=0/28$ ). بنابراین می‌توان از نتیجه آزمون‌های درون‌گروهی بدون تعدیل درجه آزادی استفاده کرد. خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. خلاصه نتایج تحلیل اندازه‌گیری مکرر مداخله نظم‌بخشی هیجانی در دو گروه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
نمره کل سازگاری	گروه	۱	۲۵۶/۷۱	۱۱/۵۵**	۰/۰۰۱	۰/۲۹	۰/۹۱
	خطا	۲۸	۲۱/۶۶				
سازگاری عاطفی	گروه	۱	۵۸/۸۸	۲۴/۵۴**	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۹۹
	خطا	۲۸	۲/۳۹				
سازگاری اجتماعی	گروه	۱	۱۰۱/۵۴	۱۷/۲۴**	۰/۰۰۱	۰/۳۸	۰/۹۸
	خطا	۲۸	۵/۸۸				
سازگاری تحصیلی	گروه	۱	۴۵/۵۸	۲۳/۶۶**	۰/۰۰۱	۰/۴۵	۰/۹۹
	خطا	۲۸	۱/۹۲				
نشانیگان نقص توجه/ بیش‌فعالی	گروه	۱	۲۰۹/۷۶	۱۷/۱۴**	۰/۰۰۱	۰/۳۸	۰/۹۷
	خطا	۲۸	۱۲/۷۷				

\* $P<0/05$  \*\* $P<0/01$

بر اساس نتایج جدول ۲ سطح معنی‌داری تحلیل واریانس آزمون اندازه‌گیری مکرر نشان می‌دهد که برنامه آموزش نظم‌جویی هیجانی در گروه آزمایشی در

مرحله پس‌آزمون و پیگیری در نمره کل سازگاری و خرده‌مقیاس‌های سازگاری اجتماعی، عاطفی و تحصیلی در سطح ( $P=0/001$ ) معنی‌دار است. میزان

نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی در سطح ( $P=0/001$ ) معنی‌دار است. میزان این تأثیر «معنی‌دار بودن عملی» در نمره کل سازگاری  $0/38$  بوده است، یعنی  $38$  درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در کاهش نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی در دانش‌آموزان از طریق متغیر آزمایشی قابل تبیین است. به‌علاوه توان بالای آزمون آماری در فرضیه حاضر بیانگر آن است که با احتمال  $97$  درصد فرض صفر به درستی رد شده است.

این تأثیر «معنی‌دار بودن عملی» در نمره کل سازگاری  $0/29$  بوده است، یعنی  $29$  درصد کل واریانس یا تفاوت‌های فردی در ارتقاء سازگاری در دانش‌آموزان دچار نقص توجه/ بیش‌فعالی از طریق متغیر آزمایشی قابل تبیین است. به‌علاوه توان بالای آزمون آماری در فرضیه حاضر بیانگر آن است که با احتمال  $91$  درصد فرض صفر به درستی رد شده است. همچنین برنامه آموزش نظم‌جویی هیجانی در گروه آزمایشی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در نمره

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای تعیین اثر مداخله نظم‌جویی هیجانی در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

شاخص‌های آماری			پیش‌آزمون - پیگیری			پس‌آزمون - پیگیری		
تفاوت	انحراف	سطح	تفاوت	انحراف	سطح	تفاوت	انحراف	سطح
میانگین	معیار	معناداری	میانگین	معیار	معناداری	میانگین	معیار	معناداری
نمره کل سازگاری	$3/16^{**}$	$0/25$	$3/03^{**}$	$0/21$	$0/01$	$0/27$	$0/07$	سطح معناداری
عاطفی	$1/13^{**}$	$0/29$	$1/49^{**}$	$0/10$	$0/01$	$0/72$	$0/30$	انحراف معیار
اجتماعی	$1/72^{**}$	$0/09$	$1/81^{**}$	$0/09$	$0/01$	$0/19$	$0/02$	تفاوت میانگین
تحصیلی	$1/26^{**}$	$0/08$	$1/20^{**}$	$0/06$	$0/01$	$0/37$	$0/03$	سطح معناداری
نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی	$2/52^*$	$0/10$	$2/46^*$	$0/08$	$0/01$	$0/19$	$0/03$	سطح معناداری

$^{**}P<0/05$   $^*P<0/01$

بر بهبود سازگاری و مؤلفه‌هایش (سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی) و همچنین بر نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی اثربخش بوده‌اند. این نتایج با یافته‌های آلی و همکاران (۲۰۱۷)، شاو و همکاران (۲۰۱۵)، اسکورل و همکاران (۲۰۱۶)، شاو و همکاران (۲۰۱۶)، زارع و همکاران (۱۳۹۷)، مازورسکی، هرویتز و همکاران (۲۰۱۵)، تارور و همکاران (۲۰۱۴)، دیفندروف و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی دارد که نشان دادند آموزش نظم‌جویی هیجانی بر بهبود سازگاری و کاهش نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی مؤثر بوده است. با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان گفت که این نتیجه در راستای آن جنبه از یافته‌هایی قرار دارد که نشان دادند بازداری هیجانی به عنوان یک راهبرد منفی در نظم‌جویی هیجانی منجر به مشکلاتی در ابعاد سازگاری می‌شود و بازاریابی شناختی هیجان‌ات به عنوان یک راهبرد مثبت نظم‌جویی هیجانی، بهبود سازگاری را به دنبال دارد (دیفندروف و همکاران، ۲۰۰۸).

در جدول ۳ نتایج آزمون بنفرونی نشان می‌دهد تفاوت میانگین سازگاری و خرده‌مقیاس‌های عاطفی، اجتماعی و تحصیلی و نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری معنی‌دار است ( $P=0/001$ ). اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری در هیچ‌یک از متغیرهای سازگاری و خرده‌مقیاس‌های عاطفی، اجتماعی و تحصیلی و نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی معنی‌دار نیست که بیانگر آن است که نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر مداخله پایدار بوده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی بر سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان پسر ۱۲ تا ۱۴ ساله دچار اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بود. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی نشان داد که آموزش نظم‌جویی هیجانی نسبت به گروه کنترل

دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی در گروه آموزش نظم‌جویی هیجانی نسبت به گروه کنترل در پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون بهبود یافته است. بنابراین آموزش نظم‌جویی هیجانی در دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی با بهبود این توانایی‌ها و ترغیب مشارکت آنان در فعالیت‌های فردی و اجتماعی، می‌تواند در جهت بهبود سلامت روان آنان مفید و مؤثر واقع شود. با توجه به آنکه که دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی شرکت‌کننده در گروه آموزش نظم‌جویی هیجانی نسبت به گروه گواه، بهبود نشانگان نقص توجه/ بیش‌فعالی را در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نشان دادند، می‌توان گفت که این نتیجه در راستای یافته‌های قبلی می‌باشد. زیرا نشان داده شد که مداخله گروهی نظم‌جویی هیجانی تأثیر مثبتی بر کاهش نشانه‌های نقص توجه/ بیش‌فعالی و مشکلات سازگاری داشته است. بنابراین می‌توان گفت چون هیجان‌ها نقش مهمی در زندگی ایفا می‌کنند و نظم‌جویی هیجانی به عنوان یک روش درمانی در تعدیل هیجان‌ها، با عزت‌نفس و تعاملات اجتماعی مثبت در ارتباط است، باعث مقابله مؤثر با موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود و افزایش فعالیت در پاسخ به موقعیت‌های اجتماعی را به دنبال دارد (آلن و همکاران، ۲۰۰۹). بنابراین آموزش نظم‌جویی هیجانی با آگاه نمودن دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی از هیجان‌ها مثبت و منفی، پذیرش و ابراز به موقع آنها، می‌تواند سازگاری آنان را در ابعاد اجتماعی، هیجانی و تحصیلی ارتقاء بخشد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش کنترل متغیر جنسیت و تعداد جلسات کوتاه بوده است. این محدودیت‌ها احتمالاً نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار می‌دهد. با در نظر گرفتن این محدودیت‌ها، یافته‌های این پژوهش نتایج مهم و معنی‌داری را در زمینه اثربخشی آموزش نظم‌جویی هیجانی بر بهبود سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی به‌دست می‌دهد. از

افزون بر آن، در توجیه این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که نظم‌جویی هیجانی و مخصوصاً راهبرد مثبت بازاریابی شناختی هیجان‌ها باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و رفتار سازگارانۀ افراد می‌شود (شاو و همکاران، ۲۰۱۶)؛ بنابراین آموزش نظم‌جویی هیجانی در دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی باعث می‌شود که آنان با استفاده درست از هیجان‌ها، آگاهی از هیجان‌ها و پذیرش آن‌ها و ابراز هیجان‌ها به‌خصوص هیجان‌ها مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به تبع آن میزان سازگاری آنها در ابعاد سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی بهبود پیدا خواهد کرد. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی به دلیل مشکلات جسمانی و روانی ناشی از این اختلال ممکن است از وجود هیجان‌ها مثبت و منفی خویش آگاهی نداشته باشند و هنگام قرار گرفتن در موقعیت‌های زندگی نتوانند به‌خوبی از هیجان‌ها خود استفاده کنند. زیرا مشکلات جسمانی و روانی آنان باعث می‌شود که آنان در موقعیت‌های اجتماعی، خود را به صورت منفی ارزیابی کنند و کمتر خود را در موقعیت‌های اجتماعی زندگی درگیر کنند که آثار منفی آن می‌تواند به صورت مشکلات در ابعاد سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی ظاهر شود. اما آموزش نظم‌جویی هیجانی به آنان باعث می‌شود که از وجود هیجان‌ها منفی و تأثیر منفی آن‌ها بر خویش آگاهی پیدا کنند و با بازاریابی هیجان‌ها در موقعیت‌های مختلف نسبت به سالم نگه داشتن زندگی هیجانی خویش تلاش کنند و از این طریق میزان مشکلات جسمانی، روانی و به طور خاص سازگاری خویش را کاهش دهند (به نقل از زارع و همکاران، ۱۳۹۷).

همچنین نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر با آزمون تعقیبی بنفرونی نشان داد که آموزش نظم‌جویی هیجانی نسبت به گروه کنترل بر بهبود سازگاری و ابعاد آن اثربخش بوده است. به عبارت دیگر، سازگاری



نریمانی، م.، عباسی، م.، ابوالقاسمی، ع.، و احدی، ب. (۱۳۹۲). مقایسه اثر بخشی آموزش پذیرش / تعهد با آموزش تنظیم هیجان بر سازگاری دانش‌آموزان دارای اختلال ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۲ (۲۴): ۱۵۴-۱۷۶.

Allen, L. B., McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2009). *Emotional Disorder*. Clinical Handbook of Psychological Disorder. The Guilford Press.

Ally M, Haley C, Amber P., & Marylynn W. (2017). *The Effect of Emotional Self-Regulation Training Using Heart Rate Variability Biofeedback on Symptoms of ADHD in Elementary Age Children: A Pilot Study*. Brenau University, ProQuest Dissertations Publishing, 2017. 10276710.

Arabatoudis, T., Rehm, I. C., Nedeljkovic, M., & Moulding, R. (2017). Emotion regulation in individuals with and without trichotillomania. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12(3): 87-94

Biederman, J., & Faraone, SV. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*. 2005; 36(12):237-480.

Bennett, D. S., Sullivan, M.W., & Lewis, M. (2010). Neglected Children, Shame- Proneness, and Depressive Symptoms. *Child Maltrea treatment*. 15(1):305-314.

Conners, C.K., Erhardt, D., & Sparrow, E. (1999). *Conners Adult ADHD Rating Scales (CAARS) Tech Nical Manual*. N Tonawanda, NY: *Multi Health Systems*. 131(2):431-437.

Dunham, G. D. (2008). *Emotional skill falnes and marital satisfaction*. Doctorral thesis. Okran University.

Diefendorff, J.M., Richard, E.M., & Yang, J. (2008). Linking emotion regulation strategies to affective events and negative emotions at work. *J Vocat Behav*, 73(20), 498-508.

Faraone, S.V., & Biederman, J. (2005). Attention deficit hyperactivity disorder in adults: an overview. *Biol Psychiatry*. 48(1):9-20.

Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 7(3), 97-105.

Garnefski, N., Koopman, H., Kraaij, V. & Cate, R. T. (2009). Brief report: cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32(2) , 449-454.

این‌رو، بر اساس نتایج، توجه به آموزش نظم‌جویی هیجانی می‌تواند در بهبود سازگاری دانش‌آموزان دارای اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی مفید و مؤثر واقع شود و راهنمای مشاوران و درمانگران جهت ارتقاء سازگاری عاطفی، اجتماعی و تحصیلی این دانش‌آموزان باشد.

## پی‌نوشت‌ها

1. Attention Deficit / Hyperactivity Disorder
2. Emotional Regulation
3. . oppositional defiant disorder
4. inventory adjustment of students Sinha
5. Conner's adult ADHD rating scale-self report form & subscale

## منابع

زارع، م.، آقازارتی، ع.، ملک‌شیخی، س.، و شریفی، م. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی در مقایسه با تنظیم هیجان بر سازگاری دانش‌آموزان نوجوان دچار اختلال نقص‌توجه/ فزون‌کنشی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، (در نوبت چاپ تابستان ۹۷).

سین‌ها، ا.ک. و سینک، آ.پ. (۱۳۸۰). *راهنمای پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی*. ترجمه ابوالفضل کرمی. تهران: مؤسسه روان تجهیز.

دهقانی، ی.، گلستانه، س.م.، و زنگویی، س. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش‌آموزان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی* (در نوبت چاپ تابستان ۹۷).

علی‌بخشی، س.ز.، آقاییوسفی، ع.ر.، زارع، ح.، و بهزادی‌پور، س. (۱۳۹۰). اثربخشی تحول راهبرد خودنظم‌دهی بر عملکرد نوشتن دانش‌آموزان دچار اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۲ (۱۸): ۳۷-۴۷.

کمالی ایگلی، س.، و ابولمعالی الحسینی، خ. (۱۳۹۵). پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر اساس فرایندهای ارتباطی خانواده و کمال‌گرایی در دختران نوجوان دبیرستانی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۳ (۳۹): ۲۹۱-۳۱۰.

نریمانی، م.، بگیان کوله‌مرز، م.ج.، احدی، ب.، و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص‌توجه/ بیش‌فعالی و بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان. *مجله روان‌شناسی بالینی*، سال ششم، شماره ۱ (پیاپی ۲۱): ۳۹-۵۲.

- Gupta, R., & Kar, BR. (2009). Development of attentional processes in ADHD and normal children. *Prog in Brain Res.* 41(17):259-276.
- Gong, X., & Paulson, S. E. (2017). Effect of family affective environment on individuals' emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 117(3), 144-149.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2009). *Positive psychology in practice*. New Jersey: Wiley Press.
- Mazursky-Horowitz, H., Felton, J.W., MacPherson, L. et al. (2015). Maternal Emotion Regulation Mediates the Association Between Adult Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms and Parenting. *J Abnorm Child Psychol.* 43 (121) , 121-131.
- Mongia, M. & Hechtman, L. (2016). Attention-Deficit Hyperactivity Disorder across the Lifespan: Review of Literature on Cognitive Behavior Therapy. *Curr Dev Disord Rep.* 3 (1) , 7-14.
- Mulsow, M., Corwin, M., Schwebach, A., & Yuan, S. (2014). Attention Deficit Hyperactivity Disorder during Childhood. *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion.* 565-572. DOI: 10.1007/978-1-4614-5999-6\_126
- Potthoff, S., Garnefski, N., Miklósi, M., Ubbiali, A., Domínguez-Sánchez, F. J., Martins, E. C., Witthöft, M., Kraai, V. (2016). Cognitive emotion regulation and psychopathology across cultures: A comparison between six European countries. *Personality and Individual Differences*, 25(2): 218-224.
- Schoorl, J., van Rijn, S., de Wied, M., van Goozen, S., & Swaab, H. (2016). Emotion Regulation Difficulties in Boys with Oppositional Defiant Disorder/Conduct Disorder and the Relation with Comorbid Autism Traits and Attention Deficit Traits. *PLoS ONE*, 11(7): e0159323. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159323>
- Skounti, M., Philalithis, A., Galanakis, E. (2007). Variations in prevalence of ADHD worldwide. *Eur. J. Paediatr.* 166(8) ,117-123.
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., & Leibenluft, E. (2014). Emotion Dysregulation in Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 171(3), 276-293. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.13070966>
- Shaw, P., Stringaris, A., Nigg, J., Leibenluft, E. (2016). Emotion Dysregulation in Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Psychiatric Treatment of Children and Adolescents*. 14 (1); 127-144. doi: 10.1176/appi.focus.140102.
- Tarver, J., Daley, D., & Sayal, K. (2014). Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): an updated review of the essential facts. *Child: Care, Health and Development*. 40 (6); 762-774.