

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن دانش‌آموزان دختر با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی

شهرزاد نعمتی*، رحیم بدری گرگری**، سارا اقدم***، هدیه قاسمی****

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن دانش‌آموزان دختر با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی بود. این پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره ناحیه ۳ تبریز بود. نمونه به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه ۱۵ نفری تقسیم شد و سپس برای هر دو گروه آزمایش و کنترل، ابتدا پیش‌آزمون اجرا شد و سپس آموزش تنظیم هیجان در ۸ جلسه روی گروه آزمایش اجرا و بعد از آن پس‌آزمون روی هر دو گروه اجرا گردید. به فاصله دو ماه بعد یعنی در مرحله پیگیری نیز هر دو گروه آزمایش و کنترل مجدداً مورد آزمون قرار گرفتند. از پرسش‌نامه‌های پرخاشگری و تعامل با هم‌سالان برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که در گروه آزمایش میانگین نمرات پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون کاهش معنی‌دار داشته است. از طرف دیگر این تغییرات در پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن از پس‌آزمون تا مرحله پیگیری تغییر معنی‌داری نداشته است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که مشاوران می‌توانند برای پیشگیری و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه، قلدری و قربانی شدن در این گروه از افراد از این مداخله بهره بگیرند.

واژه‌های کلیدی: اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی، پرخاشگری، تعامل با هم‌سالان، تنظیم هیجان

* دانشجوی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (نویسنده مسئول). (Sh.Nemati@Tabrizu.ac.ir)

** استاد روان‌شناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (badri_rahim@yahoo.com)

*** دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (Saraaghdam202020@gmail.com)

**** دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران. (ghasemi_h@tabrizu.ac.ir)

مقدمه

اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی^۱ با میزان شیوع حداقل ۵ درصد در بین کودکان، یکی از اختلال‌های رشدی عصبی^۲ با ویژگی‌های بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری است که علائم آن قبل از ۱۲ سالگی خود را نشان می‌دهند (Nemati & Alizadeh, 2017). مطابق با راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۳، اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی از جمله اختلال‌های نارسایی توجه و رفتارهای ایذایی است که در دوره کودکی یا نوجوانی ممکن است رخ دهد (American Psychiatric Association, 2016). افراد با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در کنترل شدت هیجان‌ات در پاسخ به تجربه هیجانی اولیه و ایجاد و حفظ هیجان‌ات مشکل دارند (Frick, Darling Rasmussen, & Brocki, 2022; Mayer et al., 2022; Vacher et al., 2022). باین‌حال، مشخص نیست که تغییرات در این توانایی‌های تنظیمی تا چه اندازه با علائم پرخاشگری و تعامل با هم‌سالان رابطه دارد.

پرخاشگری به‌عنوان رفتار کلامی و یا فیزیکی با هدف آسیب رساندن به شخص دیگری به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم تعریف می‌شود (Kaveh, Ghaysari, Ghahremani, Zare, & Ghaem, 2022). پرخاشگری یک رفتار هدفمند عمدی است که با محرک‌های بیرونی برانگیخته می‌شود. پرخاشگری یک واکنش خشونت‌آمیز به موقعیت‌های مبهم است که در آن رفتار دیگران به‌عنوان خصمانه و تهدیدآمیز تفسیر می‌شود. بروز پرخاشگری در کودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در مقایسه با کودکان عادی بیشتر است و با مشکلات خودتنظیمی، از جمله نقص‌های تنظیم هیجان همراه است (Koot, 2022). کودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی و پرخاشگری در مقایسه با کودکان عادی، راهبردهای ناکارآمد تنظیم هیجان را اتخاذ می‌کنند (Vacher et al., 2022; Vida, Balazs, Gadoros, Nagy, & Halasz, 2022).

در واقع، رفتارهای پرخاشگرانه را می‌توان با یادگیری نحوه تعدیل سوگیری تفسیر خصمانه و بهبود تشخیص هیجان‌ات کاهش داد. به‌عنوان مثال، هدف برنامه‌های تنظیم هیجان برای تحریک‌پذیری و پرخاشگری، کاهش تعبیر خصمانه (Brotman, Kircanski, Stringaris, Pine, & Leibenluft, 2017)، بهبود مهارت‌های تنظیم هیجانی (Derella, Johnston, Loebe, & Burke, 2019) و مدیریت خشم (Bui, Mackie, Hoang, & Tran, 2018) است. برنامه‌های تنظیم هیجان برای کودکان دارای مشکلات خشم و پرخاشگری مفید است (Lee & DiGiuseppe, 2018). علاوه بر این، یک بررسی نظام‌مند نشان داد که مداخلات روانی اجتماعی اثرات مفیدی بر علائم هیجانی (تحریک‌پذیری، افسردگی)، پرخاشگری، و عملکرد کلی در کودکان با اختلال نارسایی

¹. attention deficit/hyperactivity disorder

². neurodevelopmental disorders

³. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)

توجه/ بیش‌فعالی دارند (Vacher, Goujon, Romo, & Purper-Ouakil, 2020). با این حال، مطالعات کمی به‌طور خاص بر روی رفتار پرخاش‌گرانه در کودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی متمرکز شده است (Vacher et al., 2022; Vida et al., 2022)، که در این پژوهش‌ها اثربخشی فرایندهای مداخله‌ای مانند تنظیم هیجان بر پرخاش‌گری این کودکان مورد بررسی قرار نگرفته است. تعامل با هم‌سالان، به‌ویژه در دوران کودکی و نوجوانی، تأثیر قابل توجهی بر حوزه‌های متعدد عملکرد دارد. برای مثال، روابط متقابل بین طرد هم‌سالان و مشکلات رفتاری و همچنین پیامدهای رفتاری و مرتبط با سلامت نشان داده شده است (Ahmad et al., 2021; Blair et al., 2016; McQuade & Hoza, 2015). علاوه بر این، روابط ضعیف با هم‌سالان در دوران کودکی افسردگی را در دوران نوجوانی پیش‌بینی می‌کند (Roy, Hartman, Veenstra, & Oldehinkel, 2015).

تعامل با هم‌سالان می‌تواند به‌شکل سازگارانه و ناسازگارانه باشد. یکی از اشکال تعامل ناسازگارانه دانش‌آموزان با هم‌سالان، رفتار قلدری^۱ است. قلدری معمولاً به وارد کردن عمدی و مکرر آسیب یا ناراحتی به کسی تعریف می‌شود و شامل خشونت کلامی، مسخره‌کردن و انتشار شایعات نادرست است (Bong, Kim, Seol, & Kim, 2021). تجربه قلدری بسیار رایج است، زیرا ۳۰/۳ درصد از کودکان در سال ۲۰۲۱ قربانی قلدری در مدرسه شده بودند و ۲۴/۲ درصد دیگر، دانش‌آموزان را مورد آزار و اذیت قرار داده‌اند (Bong et al., 2021). قلدری نه‌تنها باعث خشونت فیزیکی می‌شود (Pozzoli & Gini, 2013)، بلکه موجب افسردگی (Ivarsson, Broberg, 2005) و اضطراب (Arvidsson, & Gillberg, 2009)، اضطراب (Siegel, La Greca, & Harrison, 2009) و عملکرد تحصیلی ضعیف (Bong et al., 2021) نیز می‌شود.

قلدری با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی مرتبط است (Pityaratstian & Prasartpornsirichoke, 2023). مطالعات نشان داده است که مرتکبین قلدری مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی علائم شدیدتری از قلدری دارند و اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی درمان‌نشده با قلدری نوجوانان مرتبط است. بنابراین، مداخله زودهنگام برای دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی می‌تواند در کاهش رفتار قلدری آن‌ها موثر باشد (Bong et al., 2021).

یکی دیگر از شکل‌های تعامل ناسازگارانه کودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی، رفتار قربانی‌شدن^۲ است. دلایل ارتکاب قلدری باید از نقطه‌نظر قربانی قلدری بررسی گردد، به این معنا که رفتار قلدری می‌تواند توسط محیط ایجاد شود و کودکان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی به‌دلیل تجربه قربانی‌شدن خود در گذشته، مرتکب قلدری می‌شوند. معمولاً این گروه از کودکان، رفتارهایی را انجام می‌دهند که منجر به افزایش پرخاش‌گری و در نتیجه طردشدن توسط هم‌سالان

^۱. bullying

^۲. victimization

می‌شود (Ahmad et al., 2021). چنین واکنش‌های هیجانی که در زمینه اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی، تکانشگری هیجانی^۱ نیز نامیده می‌شود، به آستانه، شدت و مدت برانگیختگی هیجانی فرد اشاره دارد. افراد با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی شدت بیشتری از تکانشگری هیجانی مانند تحمل کمتر ناکامی، خشم سریع و تحریک‌پذیری هیجانی را نشان می‌دهند (Mayer et al., 2022). میزان بالاتر تکانشگری هیجانی نشان‌دهنده تنظیم ضعیف هیجان در این گروه از افراد به‌ویژه در دوران نوجوانی و اوایل بزرگسالی است (Frick et al., 2022). درحالی‌که تکانشگری هیجانی در معیارهای تشخیصی فعلی اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی نادیده گرفته می‌شود، نقش اساسی آن به‌وضوح و به‌ویژه از لحاظ ژنتیکی آشکار شده است (Frick et al., 2022; Mayer et al., 2022).

تنظیم هیجان^۲ به اعمالی اطلاق می‌شود که به‌منظور تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی به کار می‌رود و شکل خاصی از خودتنظیمی است. به‌طور کلی تنظیم هیجان یکی از عوامل اساسی بهزیستی و کنش‌وری موفق بوده و نقش مهمی در سازگاری با وقایع تنیدگی‌زای زندگی ایفا می‌کند. تنظیم هیجان موفقیت‌آمیز با پیامدهای خوب سلامتی همراه است و برعکس، نارسایی در تنظیم هیجان با اختلالات روانی مانند اختلالات اضطرابی رابطه دارد (Aldao, Nolen-Hoeksema, & Schweizer, 2019; Hasani, Azadfalsh, Rasoulzade Tabatabaei, & Ashayeri, 2009).

افراد برای تنظیم هیجان‌ها از راهبردهای متفاوت سازگارانه، یا غیرانطباقی و ناکارآمد استفاده می‌کنند (Van-Dillen, & Kool, 2007). طبق مدل Gross (2002)، تنظیم هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به‌کار برده می‌شود و به توانایی فهم هیجان‌ها، تعدیل تجربه و ابراز هیجان‌ها اشاره دارد.

تنظیم هیجانی پایه رفاه شخصی خود و روابط اجتماعی سالم است. افرادی که در تنظیم هیجان مشکل دارند، به احتمال زیاد رفتار پرخاشگرانه و مخرب نشان می‌دهند و علائم آسیب‌شناختی روانی را متحمل می‌شوند. در قلدرها، در مورد اینکه آیا آن‌ها در کارهای تنظیم هیجانی برانگیختگی بالا یا پایین نشان می‌دهند و اینکه آیا تمایل دارند احساسات را کمتر یا بیش از حد تنظیم کنند، اختلاف نظر وجود دارد. افرادی که در تنظیم یک حالت ناراحت‌کننده، طاقت‌فرسا و هیجانی (مانند خشم و ترس) مشکل دارند، ممکن است در تلاش برای کاهش چنین ناراحتی، رفتار پرخاشگرانه‌ای از خود نشان دهند. با این حال، مهار هیجان نیز می‌تواند منجر به رفتار پرخاشگرانه شود، زیرا در آن فرد از منابع شناختی استفاده می‌کند، که در غیر این صورت می‌تواند برای

¹. emotional impulsivity

². emotion regulation

تجزیه و تحلیل موقعیت و تفکر در پاسخ‌های مناسب استفاده شود. این مسئله وجود یک الگوی دوگانه تنظیم هیجان را در این افراد تایید می‌کند، که براساس آن ممکن است افراد واکنش‌های هیجانی خود را کمتر یا بیش از حد کنترل کنند (Camodeca & Nava, 2022).

با توجه به نقش اساسی خشم در پرخاشگری، فردی که قادر به مهار خشم خود به اندازه کافی برای ادامه رفتارهای هدفمند نیست، احتمال بیشتری برای انجام رفتار پرخاشگرانه خواهد داشت. ارتباط بین ناتوانی در تنظیم هیجانی و پرخاشگری به تجربه‌های خشم شدید محدود نمی‌شود بلکه احساساتی مانند ناراحتی، ترس و عاطفه منفی کلی نیز با پرخاشگری مرتبط است. به طور کلی وقتی افراد احساسات دشواری را تجربه می‌کنند، اغلب سعی می‌کنند خلق و خوی خود را اصلاح یا ترمیم کنند (Roberton, Daffern, & Bucks, 2012).

طیف گسترده‌ای از سبک‌های ناسازگار در تنظیم هیجان، می‌تواند رفتار پرخاشگرانه را افزایش دهد. بررسی تأثیر تنظیم هیجان ناسازگار بر رفتار پرخاشگرانه نشان‌دهنده ضرورت وجود مهارت‌های زیربنایی مورد نیاز برای تنظیم هیجان است. سه مهارت زیربنایی تنظیم هیجانی شامل آگاهی هیجانی، پذیرش عاطفی و دسترسی به انواع راهبردهای تنظیم هیجان هستند (Roberton et al., 2012). به اعتقاد Gratz and Tull (2010)، هنگام ارائه این راهبردها باید تمرکز بر کنترل رفتار در هنگام مواجهه با تجربیات دشوار هیجانی باشد، نه کنترل خود هیجان.

راهبردهایی که با هدف تعدیل شدت یا مدت یک هیجان ارائه می‌شوند، عمدتاً به منظور مهار کافی تجربه هیجانی و برای حفظ رفتار هدف‌دار و مهار رفتار تکانشی به کار می‌روند. کودکانی که نقص‌های تنظیم هیجانی را نشان می‌دهند، ممکن است به احتمال بیشتری میزان قربانی شدن را تجربه کنند، زیرا آن‌ها در مدیریت هیجانات منفی در حضور تحریک هم‌سالان ناتوان هستند، که این مسئله منجر به رفتارهای بی‌نظمی هیجانی می‌شود. بی‌نظمی هیجانی منجر به پریشانی عاطفی و رفتار هیجانی در زمینه تهدید بالقوه هم‌سالان می‌شود که به نوبه خود خطر قربانی شدن را افزایش می‌دهد. برانگیختگی هیجانی نامنظم احتمالاً کودک را از شروع مهارت‌های مؤثر حل مسئله باز می‌دارد و استفاده از مهارت‌های حل تعارض قاطعانه و رفتارهای اجتماعی را مختل می‌کند (Fogleman, Slaughter, Rosen, Leaberry, & Walerius, 2019).

به طور کلی، با وجود اینکه تنظیم هیجان یک عامل تعیین‌کننده مهم در ظرفیت تنظیم هیجانات در برابر پرخاشگری (Cricenti et al., 2022) و تعامل با هم‌سالان (Mänty, Järvenoja, & Törmänen, 2020) است، اما اثربخشی آن بر پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن تا حد زیادی در افراد با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی ناشناخته مانده است. به واسطه این شرایط پژوهش حاضر اثربخشی برنامه تنظیم هیجانی را به عنوان یک شکاف پژوهشی در ارتباط با متغیرهای قربانی، قلدری و پرخاشگری مورد بررسی قرار می‌دهد. یافته‌های پژوهش حاضر به بسط و تعدیل

دیدگاه‌های نظری و تجربی در این حوزه کمک خواهد کرد و به لحاظ کاربردی این یافته‌ها افق‌های بالینی را فراروی متخصصان، برنامه‌ریزان، معلمان و والدین قرار خواهد داد. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی انجام گرفت. در این راستا، فرضیه پژوهش عبارت است از: برنامه آموزش تنظیم هیجان بر کاهش پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی اثربخش است.

روش پژوهش

این پژوهش از نوع آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری است. جامعه آماری این پژوهش، شامل همه دانش‌آموزان دختر با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی مراجعه‌کننده به چند مرکز مشاوره وابسته به آموزش و پرورش ناحیه ۳ تبریز بود. از بین افراد ارجاع داده‌شده به این مراکز ۳۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب، سپس با شیوه گمارش تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش جایگزین شدند.

لازم به ذکر است که برای شناسایی دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی پرونده تحصیلی آنان مورد بررسی قرار گرفت. طبق پیشینه تشخیصی، این گروه از افراد براساس ارزیابی‌های دقیق چند تیم تخصصی (روان‌پزشکی، روان‌شناختی، با همکاری والدین و معلمان) واجد شرایط اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی بودند.

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از نداشتن سابقه بیماری روانی، نداشتن سابقه بستری در بیمارستان (از طریق مصاحبه بالینی و بررسی پرونده دانش‌آموز واری شده)، توانایی شرکت در جلسات گروه‌درمانی و تمایل به همکاری. ملاک‌های خروج از مطالعه نیز برای گروه آزمایش عدم حضور در جلسات مداخله بیش از دو جلسه و عدم تمایل به ادامه حضور در جلسات مداخله بود. به جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در این پژوهش، رضایت آگاهانه کتبی از اولیای دانش‌آموزان اخذ شد و محرمانه بودن کلیه اطلاعات شرکت‌کنندگان کتباً به آزمودنی‌ها اعلام گردید.

در گروه آزمایش، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۳ سال و همین تعداد ۱۶ سال بودند، ۳ نفر (۲۰ درصد) ۱۴ سال و همین تعداد ۱۵ سال داشتند و یک نفر (۶/۷ درصد) هم ۱۷ ساله بود. در گروه کنترل نیز ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) ۱۳ سال و همین تعداد ۱۶ سال داشتند. ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) ۱۴ ساله و همین تعداد ۱۷ ساله و ۳ نفر (۲۰ درصد) ۱۵ ساله بودند. مراجعان از مدارس مختلف بودند که با هماهنگی والدین و مسئولین مدرسه محل آموزش آن‌ها، در مدرسه بشارت تعیین گردید. آموزش‌ها توسط مولف سوم که دوره‌های آموزش تنظیم هیجان را گذرانده و در این حوزه

متخصص است، اجرا شد. در آخر بعد از جمع‌آوری داده‌ها به لحاظ رعایت ضوابط اخلاقی، گروه کنترل نیز مورد آموزش قرار گرفت. در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از این ابزارها استفاده گردید:

پرسش‌نامه پرخاشگری: نسخه جدید پرسش‌نامه پرخاشگری^۱ که قبلاً پرسش‌نامه خصومت نامیده می‌شد، توسط Buss and Perry (1992) بازنگری شده است. این پرسش‌نامه یک ابزار خودگزارشی است که شامل ۲۹ گویه و ۴ خرده‌مقیاس پرخاشگری جسمانی (۹ گویه)، پرخاشگری کلامی (۵ گویه)، خشم (۷ گویه) و خصومت (۸ گویه) است. شیوه نمره‌گذاری براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (از ۱ = شبیه من نیست تا ۵ = کاملاً شبیه من است) است که دو گویه ۹ و ۱۶ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و نمره کل برای پرخاشگری با مجموع نمرات خرده‌مقیاس‌ها به دست می‌آید. این پرسش‌نامه دارای پایایی و روایی قابل قبولی است. نتایج پایایی ابزار در نسخه اصلی با روش بازآزمایی (با فاصله ۹ هفته) برای ۴ خرده‌مقیاس ۰/۷۲ تا ۰/۸۰ و همبستگی بین ۴ خرده‌مقیاس ۰/۳۸ تا ۰/۴۹ به دست آمده است. ضریب پایایی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری جسمانی برابر با ۰/۸۲، پرخاشگری کلامی ۰/۸۱، خشم ۰/۸۳ و خصومت ۰/۸۰ محاسبه شد (Buss & Perry, 1992). پایایی ابزار در ایران با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ گزارش شده است (Samani, 2008) در پژوهش دیگری Hossein Khanzadeh, Malekimanesh, Taher, and Maojarad (2018) پایایی این پرسش‌نامه را با دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب برابر با ۰/۸۹ و ۰/۹۰ گزارش نموده‌اند که بیانگر ضریب پایایی مطلوب است. در پژوهش حاضر پایایی کل ابزار با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد. در ایران روایی این مقیاس با انجام تحلیل عاملی اکتشافی و استخراج چهار عامل مذکور مورد بررسی و تایید قرار گرفته است (Samani, 2008).

پرسش‌نامه تعامل با هم‌سالان در مدرسه: برای سنجش تعامل با هم‌سالان، Tarshis and Huffman (2007) پرسش‌نامه تعامل با هم‌سالان در مدرسه^۲ را طراحی کردند. این ابزار دارای ۲۲ گویه است که دو بعد قلدری (۱۰ گویه) و قربانی شدن (۱۲ گویه) را با طیف لیکرت سه‌گزینه‌ای (از ۰ = هرگز تا ۲ = همیشه) می‌سنجد. در این پرسش‌نامه قربانی بودن یا قلدر بودن فرد با کسب بالاترین نمره در هر یک از دو حالت مشخص می‌شود. بالاترین نمره‌ای که فرد در خرده‌مقیاس قربانی می‌تواند اخذ نماید ۲۴ و بالاترین نمره در خرده‌مقیاس قلدری ۲۰ است. بنابراین اگر فردی در خرده‌مقیاس قلدری نمره ۱۹ و در خرده‌مقیاس قربانی نمره ۲۰ اخذ نماید می‌توان چنین استنباط نمود که وی در تعاملات خود اغلب رفتارهای قلدری دارد زیرا بالاترین نمره در این بعد ۲۰ و

¹. The Aggression Questionnaire

². Peer Interactions in Primary School (PIPS) Questionnaire

بالاترین نمره در بعد قربانی ۲۴ است. Tarshis and Huffman (2007) برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از روش ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند که ضریب آلفا برای کل مقیاس تعامل با هم‌سالان ۰/۹۰، برای خرده‌مقیاس قربانی ۰/۸۸ و برای خرده‌مقیاس قلدری ۰/۸۴ به دست آمد. Akbari Balootbangan, Vaezfar, and Kianersi (2017) در پژوهش خود به بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه پرداختند. نتایج تحلیل عاملی تاییدی آن‌ها نشان داد این مقیاس از دو عامل تشکیل شده و از شاخص‌های برازش مناسبی برخوردار است. نتایج دیگر آن‌ها بیانگر آن است که روایی افتراقی ابزار از طریق همبستگی منفی آن با متغیرهای انگیزه تحصیلی ($r = -0/19$)، پیشرفت تحصیلی ($r = -0/21$)، غیبت از مدرسه ($r = -0/12$)، و نمره انضباط ($r = -0/23$)، احراز شده است. پایایی ابزار در این تحقیق با روش ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵، برای خرده‌مقیاس قربانی ۰/۷۸ و برای خرده‌مقیاس قلدری ۰/۷۹ بوده است.

آموزش تنظیم هیجان: در پژوهش حاضر روش مداخله تنظیم هیجان براساس دستورالعمل Allen, McHugh, and Barlow (2008) در مورد گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته یک بار اجرا شد. محتوای جلسات آموزش در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی تنظیم هیجان

جلسه	محتوا
جلسه اول	آشنایی افراد با هیجان‌ها و عملکرد آن‌ها در زندگی روزمره، منطق انجام تکالیف، هیجان‌ها و نام‌گذاری آن‌ها، اهمیت یادگیری مهارت‌های تنظیم هیجانی در زندگی روزمره و انواع هیجان‌ها (اولیه و ثانویه)
جلسه دوم	بیان دیدگاه‌های سالم در مورد هیجان‌ها، شناسایی و تشخیص هیجان‌ها و برچسب زدن به آن‌ها
جلسه سوم	کارکرد هیجان‌ها، روش کارکرد هیجان‌ها در زندگی روزمره و ارائه مثال، چرایی ادامه هیجان‌ها خاص برخلاف خواسته‌های فرد
جلسه چهارم	تعامل هیجان‌ها با افکار و رفتارها، ترسیم چرخه این تعاملات و تأثیرگذاری آن‌ها بر یکدیگر
جلسه پنجم	معرفی داستان‌های هیجانی، به‌چالش کشیدن افسانه‌های هیجانی، حقایق اساسی در مورد هیجان‌ها، ساختن خوداظهاری‌های قوی برای مقابله با افسانه‌های هیجانی
جلسه ششم	آموزش مهارت کاهش آسیب‌پذیری برای هیجان‌ها منفی، آموزش افزایش هیجان‌ها مثبت و فعالیت‌های لذت‌بخش و آموزش ذهن‌آگاهی
جلسه هفتم	تمرکز بر تغییر هیجان‌ها منفی، آموزش تکنیک حل مسئله برای تغییر هیجان‌ها منفی
جلسه هشتم	جمع‌بندی موارد و کاربرد تکنیک‌ها در زندگی روزمره، ارائه جعبه احساس‌های قوی به افراد و اجرای آزمون‌ها به‌عنوان پس‌آزمون

بعد از مشخص شدن گروه‌ها، برای هر دو گروه آزمایش و کنترل، ابتدا پیش‌آزمون اجرا و در ادامه برنامه مداخله روی افراد گروه آزمایش اجرا شد. پس از انجام مداخلات در ۸ جلسه، پس‌آزمون روی هر دو گروه اجرا گردید و به فاصله دو ماه بعد نیز یعنی در مرحله پیگیری هر دو گروه آزمایش و کنترل مجدداً مورد آزمون قرار گرفتند.

یافته‌ها

در جدول ۲، شاخص‌های توصیفی متغیرها شامل میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای پژوهش برای گروه‌های آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گزارش شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

گروه‌ها	آزمون	شاخص آماری	پرخاشگری	رفتار قلدری	رفتار قربانی‌شدن
پیش‌آزمون	میانگین	۱۰۱/۱۳	۱۷/۲۶	۱۸/۶۰	
	انحراف معیار	۱۳/۳۹	۳/۵۳	۱/۵	
گروه آزمایش پس‌آزمون	میانگین	۶۷/۷۳	۱۲/۱۳	۱۳/۱۳	
	انحراف معیار	۱۹/۲۵	۳/۳۹	۳/۸۷	
پیگیری	میانگین	۶۵/۲۰	۱۱/۸۰	۱۳/۲۰	
	انحراف معیار	۹/۱۸	۲/۵۹	۲/۸۰	
پیش‌آزمون	میانگین	۱۰۳/۲۰	۱۷/۱۳	۱۸/۶۶	
	انحراف معیار	۱۳/۳۹	۴/۲۹	۲/۲۲	
گروه کنترل پس‌آزمون	میانگین	۱۰۶/۸۰	۱۶/۶۶	۱۷/۴۰	
	انحراف معیار	۱۲/۲۶	۲/۵۵	۰/۶۳	
پیگیری	میانگین	۱۰۵/۸۷	۱۷	۱۷/۶۰	
	انحراف معیار	۱۲/۸۷	۱/۷۷	۰/۵۰۷	

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد در گروه آزمایش میانگین متغیرهای پرخاشگری، رفتار قلدری و قربانی‌شدن از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون کاهش داشته، اما میانگین این متغیرها در گروه کنترل در این مراحل تغییر چندانی نکرده است.

جهت آزمون فرضیه پژوهش از روش تحلیل واریانس آمیخته^۱ استفاده شد. در این آزمون، زمان (نمرات مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) به‌عنوان عامل درون‌آزمودنی و گروه (آزمایش و کنترل) به‌عنوان عامل بین‌آزمودنی وارد تحلیل شدند. جهت بررسی پیش‌فرض‌های آماری، از آزمون

^۱. mixed-design analysis of variance

کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات، از آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها و از آزمون کرویت موچلی^۱ برای بررسی همگنی ماتریس واریانس-کواریانس‌ها استفاده شد.

جدول ۳. بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل در سه مرحله تحقیق

مراحل	متغیر	کنترل		آزمایش	
		آماره آزمون	سطح معنی‌داری	آماره آزمون	سطح معنی‌داری
پیش‌آزمون	پرخاشگری	۰/۱۸۲	۰/۱۹۳	۰/۱۲۲	۰/۲۰۰
	رفتار قربانی شدن	۰/۱۵۱	۰/۲۰۰	۰/۱۳۱	۰/۲۰۰
	رفتار قلدری	۰/۲۰۰	۰/۱۷۲	۰/۱۹۳	۰/۱۶۵
پس‌آزمون	پرخاشگری	۰/۱۳۰	۰/۲۰۰	۰/۱۵۸	۰/۲۰۰
	رفتار قربانی شدن	۰/۱۳۸	۰/۲۰۰	۰/۱۳۲	۰/۲۰۰
	رفتار قلدری	۰/۱۶۰	۰/۱۹۸	۰/۱۷۲	۰/۲۰۳
پیگیری	پرخاشگری	۰/۱۱۵	۰/۲۰۰	۰/۱۶۷	۰/۲۰۰
	رفتار قربانی شدن	۰/۱۶۰	۰/۲۰۰	۰/۱۷۳	۰/۲۰۰
	رفتار قلدری	۰/۱۴۷	۰/۱۹۸	۰/۱۲۲	۰/۱۹۶

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مقادیر آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیرهای رفتار پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن در گروه‌های آزمایشی و کنترل معنی‌دار نیستند ($p > ۰/۰۵$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات در این متغیرها نرمال است.

جدول ۴. آزمون ماچلی برای بررسی همگنی ماتریس واریانس-کواریانس متغیرهای تحقیق

اثر بین گروهی	ضریب ماچلی	مجدور خی	درجه آزادی	سطح معنی‌داری	اپسیلون	
					گرین‌هاوس-گیسر	هوبن-فلت
پرخاشگری	۰/۶۳	۱۱۳/۶۴۰	۲	۰/۷۵	۰/۵۱۶	۰/۵۴۳
رفتار قربانی شدن	۰/۱۷۴	۷۱/۶۸۳	۲	۰/۶۴	۰/۵۴۸	۰/۵۷۸
رفتار قلدری	۰/۱۷۱	۷۱/۵۳۴	۲	۰/۰۵۸	۰/۵۲۴	۰/۵۶۳

بر اساس نتایج جدول ۴ عدم معنی‌داری ضریب آزمون ماچلی برای متغیرهای پرخاشگری، رفتار قلدری، و رفتار قربانی شدن، نشان دهنده آن است که مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کواریانس نمرات متغیرها در مراحل مختلف تحقیق برقرار است.

^۱. Mauchly's test

نتایج بررسی پیش فرض همگنی واریانس‌ها با آزمون لوین نیز نشان داد که مقدار این آزمون برای متغیر پرخاشگری در مراحل مختلف پیش‌آزمون ($F=0/801, p=0/456$)، پس‌آزمون ($F=0/088, p=0/769$) و پیگیری ($F=0/018, p=0/895$)، برای رفتار قربانی شدن در پیش‌آزمون ($F=1/28, p=0/287$)، پس‌آزمون ($F=3/18, p=0/054$) و پیگیری ($F=2/68, p=0/08$)، و برای رفتار قلدری در پیش‌آزمون ($F=1/08, p=0/157$)، پس‌آزمون ($F=2/18, p=0/154$)، و پیگیری ($F=1/58, p=0/18$) معنی‌دار نیست که این یافته‌ها نشان می‌دهند پیش فرض همگنی واریانس‌ها در هر سه متغیر برقرار است.

جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس آمیخته برای بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیرهای پژوهش

متغیر	منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذورات ای تفکیکی
پرخاشگری	گروه‌ها	۴۸۸۵۰/۱۰	۱	۴۸۸۵۰/۱۰	۲۹۹/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۹۱
	مراحل	۱۵۹۷۴/۰۷	۱	۱۵۹۷۴/۰۷	۱۶۴/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۸۵
	گروه × مراحل	۱۶۶۶۳/۳۵	۱	۱۶۶۶۳/۳۵	۱۷۱/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۶۷
رفتار قلدری	گروه‌ها	۲۴۹۶/۴۰	۱	۲۴۹۶/۴۰	۱۳۹/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۸۳
	مراحل	۳۴۵/۶۰	۱	۳۴۵/۶۰	۴۱/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۶۰
	گروه × مراحل	۳۲۶/۶۶	۱	۳۲۶/۶۶	۳۹/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۵۹
رفتار قربانی شدن	گروه‌ها	۲۵۱۷/۴۰	۱	۲۵۱۷/۴۰	۲۵۲/۳۷	۰/۰۰۱	۰/۹۰
	مراحل	۵۸۲/۸۱	۱	۵۸۲/۸۱	۱۸۴/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۷۷
	گروه × مراحل	۷۷۰/۴۱	۱	۷۷۰/۴۱	۲۴۲/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۹۰

همان‌طور که در جدول ۵ نشان داده شده است، اثر تعامل مراحل و گروه برای متغیر پرخاشگری ($F = 171/46, p = 0/001$)، رفتار قلدری ($F = 39/64, p = 0/001$)، و رفتار قربانی شدن ($F = 242/39, p = 0/001$)، معنی‌دار است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ متغیرهای پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند.

به منظور بررسی تفاوت گروه آموزش تنظیم هیجان و گروه کنترل در متغیرهای پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن از آزمون بنفرونی استفاده شد. جدول ۶ نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه نمرات متغیرهای پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی را نشان می‌دهد. میانگین نمرات پرخاشگری، رفتار قلدری و قربانی شدن در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون و در مرحله پیگیری نسبت

به پیش‌آزمون کاهش معنی‌دار داشته است ($p < 0/05$)، اما در هر سه متغیر تفاوت میانگین نمرات از پس‌آزمون تا مرحله پیگیری معنی‌دار نبوده است ($p > 0/05$).

جدول ۶. مقایسه زوجی گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای پژوهش

متغیر	مراحل	تفاوت میانگین	خطای استاندارد میانگین	سطح معنی‌داری
پرخاشگری	پیش‌آزمون	۳۰/۲۹	۱/۱۷	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۳۳/۲۶	۲/۵۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱/۶	۱/۶۳	۰/۱۰۵
رفتار قلدری	پیش‌آزمون	۴/۶۶	۰/۷۱۷	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۴/۷۳	۰/۷۴۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۰۷	۰/۳۱۰	۰/۴۵۰
رفتار قربانی شدن	پیش‌آزمون	۴/۲۱	۰/۵۳۵	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۴/۳۴	۰/۴۵۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۱۳۳	۰/۲۰۵	۱

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه تنظیم هیجان بر پرخاشگری، قلدری و قربانی شدن دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی بود. نتایج حاصل از پژوهش حاضر حاکی از آن بود که در گروه آزمایش میانگین نمرات پرخاشگری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون کاهش معنی‌داری داشته اما از پس‌آزمون تا مرحله پیگیری تغییرات معنی‌داری وجود ندارد. به عبارت دیگر کاهش رخ داده در پرخاشگری از پس‌آزمون تا پیگیری ثبات داشته است. این نتیجه با یافته پژوهش Derella et al. (2019) درباره اثربخشی برنامه تنظیم هیجان بر پرخاشگری کودکان و یافته‌های Vacher et al. (2020) و Cricenti et al. (2022) در مورد اثربخشی تنظیم هیجان بر پرخاشگری دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی هم‌سوست.

براساس نتایج پژوهش‌های Vacher et al. (2022)، Koot (2022)، و Videra et al. (2022) افراد دارای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی نارسایی‌هایی در حوزه تنظیم هیجانی از خود نشان می‌دهند به طوری که در ۲۴ تا ۵۰ درصد کودکان و در ۳۰ تا ۷۰ درصد از بزرگسالان مشکل تنظیم هیجانی مشاهده می‌شود و شامل واکنش‌ها و تجربیات هیجانی بیش از حد و نامناسب نسبت به هنجارهای اجتماعی، تغییرات کنترل‌نشده و سریع در احساسات و تخصیص غیرطبیعی توجه به محرک‌های عاطفی است که در نتیجه با بی‌ثباتی خلق و خو، تحریک‌پذیری، عصبانیت و در نهایت پرخاشگری همراه است. کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی مشکلاتی را در تنظیم هیجان‌ات مثبت

تجربه می‌کنند که به برانگیختگی فیزیولوژیکی (دندان‌قروچه، تنش فیزیکی و ...) و سوگیری‌های شناختی («چرا آن شخص به طرز عجیبی به من نگاه می‌کند؟»، «او عمداً مرا آزار می‌دهد») منجر می‌گردد. اما، آموزش تنظیم هیجان به کودکان موجب می‌شود تا مهارت‌های خودتنظیمی هیجانی و رفتاری را با یادگیری تکنیک‌های مدیریت خشم (مانند آرام‌سازی، حل و فصل مشکلات) ارتقا دهند و با مهارت‌های اجتماعی بهتر، روابط با هم‌سالان و خانواده هماهنگ‌تر شود. همچنین، برنامه تنظیم هیجان سبب می‌گردد تا کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی، محرک‌های خشم را شناسایی کنند، رفتارهای مشکل‌ساز را پیش‌بینی کنند و دفعات و شدت واکنش‌های هیجانی‌شان را کاهش دهند (Vacher et al., 2022). براساس الگوی پردازش اطلاعات اجتماعی، نقص در مراحل فرایند پردازش اطلاعات اجتماعی کودکان پرخاشگر نسبت به کودکان غیرپرخاشگر، معمولاً باعث می‌شود که آن‌ها اطلاعات گرفته‌شده از محیط اجتماعی خود را به‌صورت متفاوتی پردازش کنند که این باعث بروز رفتارهای پرخاشگرانه در آن‌ها می‌شود؛ بنابراین، کودکان دارای رفتارهای پرخاشگرانه اغلب به دلیل ضعف در مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی، اسناد و رفتارهای خصمانه و کنترل ضعیف خود قادر نیستند در ایجاد و حفظ رابطه دوستانه و تعامل با هم‌سالان در موقعیت‌های اجتماعی به‌نحو مؤثری عمل کنند و اغلب با اعمال رفتارهای پرخاشگرانه به‌جای استفاده از مهارت‌های متقاعدسازی به شیوه اجتماع‌پسند، به موقعیت‌های تعارض‌آمیز در روابط با هم‌سالان، پاسخ می‌دهند و در نتیجه در حل و فصل تعارض‌ها در تعامل با هم‌سالان، به‌صورت مطلوب و اجتماع‌پسند، ناتوان‌اند و حتی در برخی موارد، به دلیل این ناتوانی‌ها، ازسوی هم‌سالان خویش طرد می‌شوند. این طردشدن ازسوی گروه همسال به‌عنوان تجربه‌ای فشارزا به‌ویژه در اوایل دوره ابتدایی منجر به تشدید پرخاشگری در این کودکان می‌گردد. به‌طوری که از بین عوامل مرتبط با پرخاشگری، طردشدن ازسوی هم‌سالان قوی‌ترین همبستگی را با رفتارهای پرخاشگرانه نشان داده است (Ahmad et al., 2021).

در این پژوهش، به دلیل اثربخشی برنامه تنظیم هیجان در گروه آزمایش میانگین نمرات قلدری و قربانی‌شدن نیز در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش معنی‌داری داشت اما از پس‌آزمون تا مرحله پیگیری تغییرات معنی‌داری وجود نداشت به عبارت دیگر، کاهش رخ داده در قلدری و قربانی‌شدن از پس‌آزمون به پیگیری ثابت داشته است که نتیجه به‌دست‌آمده را که با پژوهش Ahmad et al. (2021) هم‌سوست می‌توان این‌گونه تبیین کرد که برنامه تنظیم هیجان با بهبود مهارت‌های اساسی که کودکان برای دستیابی به اهداف اجتماعی از آن استفاده می‌کنند، رسیدن به اهداف اجتماعی و ارتقای تعاملات اجتماعی موفق را موجب می‌گردد و در نتیجه روابط مطلوب با هم‌سالان را شکل می‌دهد که در نتیجه سبب کاهش قربانی‌شدن و قلدری می‌گردد. برنامه تنظیم هیجان با ایجاد توانایی مدیریت مؤثر برانگیختگی هیجانی در کودکان موجب می‌شود تا آن‌ها

به جای قلدری از راهبردهای دیگری برای مدیریت موقعیت‌های اجتماعی استفاده کنند و نیازی به تکیه بر رفتارهای قلدری نداشته باشند (Blair et al., 2016).

کودکانی که قادر به تنظیم مؤثر هیجانات خود هستند، در موقعیت بهتری برای تفکر انتقادی در مورد اهداف و انگیزه‌های اجتماعی خود، انتخاب پاسخ‌های رفتاری مناسب و سپس اقدام برای رسیدن به اهداف خود هستند. بنابراین، با گذشت زمان، کودکانی که در تنظیم هیجان مهارت دارند، تجربیات موفقیت‌آمیزی از اجرای رفتار اجتماعی مثبت برای منافع اجتماعی خود به دست می‌آورند و این موفقیت احتمالاً انگیزه این کودکان را برای استفاده بیشتر و مؤثرتر از رفتارهای اجتماعی مثبت به دنبال خواهد داشت. در مقابل، کودکانی که در تنظیم عواطف خود مشکل دارند، بیشتر درگیر رفتارهای اجتماعی منفی مانند پرخاشگری می‌شوند که روش‌های ناکارآمدی برای کنترل و تعدیل هیجان هستند. به نوبه خود، این رفتارها منجر به قلدری و قربانی شدن می‌شود. برای اینکه کودکان و نوجوانان به شیوه‌های مثبت پایدار رفتار کنند، ابتدا باید برانگیختگی هیجانی را به گونه‌ای تنظیم کنند که موجب شود آن‌ها یک هدف اجتماعی مانند پذیرش هم‌سالان را تشخیص دهند و رفتارهایی را شناسایی و اجرا کنند که به آن‌ها در رسیدن به آن هدف کمک می‌کند (Blair et al., 2016).

تجربه قربانی شدن توسط قلدرها اغلب منجر به ارتکاب قلدری بعدی می‌شود و کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی نه تنها به شدت درگیر قلدری هستند، بلکه مستعد قربانی شدن نیز هستند و این تجربه قلدری آن‌ها ممکن است به این دلیل باشد که کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی در ایجاد روابط و دوستی به دلیل علائم آن‌ها مشکل دارند، براین اساس، هنگام مداخله با قربانیان خشونت مدرسه باید اقدامات دقیقی انجام شود تا خشونت تکرار نشود (Bong et al., 2021).

با توجه به نتایج این تحقیق پیشنهاد می‌شود که وزارت آموزش و پرورش در برنامه‌ریزی دوره‌های ضمن خدمت معلمان و مشاوران به خصوص در دوره ابتدایی، به این مشکل رفتاری توجه نماید تا معلمان مدارس بیش از پیش با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و عوامل سبب‌ساز و شیوه‌های کنترل آن آشنا شوند. علاوه بر این، معلمان و مسئولان امر تعلیم و تربیت با الگوسازی مناسب در زمینه تنظیم هیجان بستر مستعدی برای آموزش عینی‌تر دانش‌آموزان فراهم سازند. همچنین، کتب و برنامه‌های آموزشی تخصصی‌تری جهت آموزش تنظیم هیجان به‌ویژه در رابطه با هم‌سالان برای دانش‌آموزان طراحی و در مدارس اجرا شود. اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی نشان‌دهنده یک مشکل بهداشت عمومی است، زیرا تأثیر قابل توجهی بر زندگی روزمره کودکان و خانواده آن‌ها دارد و تحمیل‌کننده بار اقتصادی به جامعه است. ایجاد گزینه‌های درمانی روانی-اجتماعی اولیه برای کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی به‌ویژه برای جلوگیری از

مسیرهای رشدی با پیش‌آگهی ضعیف (مشکلات اجتماعی، تداوم علائم اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی) و احتمالاً برای محدود کردن نیاز به درمان‌های دارویی مهم هستند. محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره ناحیه ۳ تبریز یکی از محدودیت‌های این پژوهش بوده که قدرت تعمیم‌دهی و روایی بیرونی پژوهش را کاهش داده است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی اثربخشی سایر مداخلات مرتبط با کاهش رفتارهای پرخاشگری، قلدری و قربانی‌شدن مانند مداخله مبتنی بر نظریه ذهن، واقعیت‌درمانی و مانند آن، مورد بررسی قرار گیرند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش موازین اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. با توجه به شرایط شرکت‌کنندگان در زمان تکمیل پرسش‌نامه‌ها ضمن تأکید به تکمیل تمامی پرسش‌ها به افراد اطمینان داده شد که اطلاعات محرمانه می‌ماند و این امر کاملاً رعایت گردید.

سپاسگزاری

بدین وسیله از همکاری صمیمانه افرادی که در این پژوهش شرکت کردند تشکر می‌گردد.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان این مقاله نقش یکسانی در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری، تهیه پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی آن داشتند.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- Ahmad, S. H., Meza, J. I., Posserud, M. B., Brevik, E. J., Hinshaw, S. P., & Lundervold, A. J. (2021). Attention-deficit/hyperactivity disorder symptom dimensions differentially predict adolescent peer problems: Findings from two longitudinal studies. *Frontiers in Psychology*, 11: 609789. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.609789>
- Akbari Balootbangan, A., Vaezfar, S. S., & Kianersi, F. (2017). The psychometric properties of the peer interactions scale (bullying and victimization) among students in boy primary schools of Semnan City. *Educational Measurement and Evaluation Studies*, 6(16), 89-116. [Persian]
- Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2019). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.11.004>
- Allen, L. A., McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2008). *Emotional disorders: A unified protocol*. In D. H. Barlow (Editor), *Clinical handbook of psychological disorders*. New York, NY: Guilford Press. pp. 216-249. <https://psycnet.apa.org/record/2008-00599-005>
- American Psychiatric Association. (2016). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. Arlington: American Psychiatric Publishing.
- Blair, B. L., Gangle, M. R., Perry, N. B., O'Brien, M., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2016). Indirect effects of emotion regulation on peer acceptance and rejection: The roles of positive and negative social behaviors. *Merrill-Palmer Quarterly*, 62(4), 415-439. <https://doi.org/10.13110/merrpalmquar1982.62.4.0415>
- Bong, S. U., Kim, K. M., Seol, K. H., & Kim, J. W. (2021). Bullying perpetration and victimization in elementary school students diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Asian Journal of Psychiatry*, 62, 102729. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102729>
- Brotman, M. A., Kircanski, K., Stringaris, A., Pine, D. S., & Leibenluft, E. (2017). Irritability in youths: a translational model. *The American Journal of Psychiatry*, 174(6), 520-532. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16070839>
- Bui, H. T., Mackie, L., Hoang, P. A., & Tran, T. T. (2018). Exploring the effectiveness of cognitive behavioral therapy for Vietnamese adolescents with anger problems. *Kasetsart Journal of Social Sciences*, 41(1), 147-151. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>
- Buss, A. H., & Perry, Q. M. (1992). The aggression questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 452-459. <https://psycnet.apa.org/buy/1993-00039-001>
- Camodeca, M., & Nava, E. (2022). The long-term effects of bullying, victimization, and bystander behavior on emotion regulation and its physiological correlates. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(3-4), NP2056-NP2075. <https://doi.org/10.1177/0886260520934438>
- Cricenti, C., Mari, E., Barchielli, B., Quagliari, A., Burrari, J., Pizzo, A., ... & Lausi, G. (2022). Can emotion regulation affect aggressive responses? A study on the Ukrainian–Russian conflict in a non-directly exposed sample. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6189. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106189>
- Derella, O. J., Johnston, O. G., Loeber, R., & Burke, J. D., (2019). CBT-enhanced emotion regulation as a mechanism of improvement for childhood irritability. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(1), 146-154. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1270832>
- Fogleman, N. D., Slaughter, K. E., Rosen, P. J., Leaberry, K. D., & Walerius, D. M. (2019). Emotion regulation accounts for the relation between ADHD and peer

- victimization. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 2429-2442. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1297-8>
- Frick, M. A., Darling Rasmussen, P., Brocki, K. C. (2022), Can attachment predict core and comorbid symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder beyond executive functions and emotion regulation? *British Journal of Clinical Psychology*, 61, 93-111. <https://doi.org/10.1111/bjc.12317>
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance- and mindfulness-based treatments. In R. A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change* (pp. 107-133). Context Press/New Harbinger Publications. <https://psycnet.apa.org/record/2010-08791-004>
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3): 281-291. <https://doi.org/10.1017/S0048577201393198>
- Hasani, J., Azadfalah, P., Rasoulzade Tabatabaei, K., & Ashayeri, H. (2009). The assessment of cognitive emotion regulation strategies according to neuroticism and extraversion personality dimensions. *Advances in Cognitive Sciences*, 10(4), 1-13 <http://icssjournal.ir/article-1-463-en.html> [Persian]
- Hossein Khanzadeh, A. A., Malekimanesh, A., Taher, M., & Maojarad, A. (2018). The effectiveness of self-awareness training on reduce aggressive behavior, addict ability, and the suicide of high school girl students. *The Journal of New Thoughts on Education*, 14(1), 135-157. 10.22051/JONTOE.2018.16655.1902 [Persian]
- Ivarsson, T., Broberg, A. G., Arvidsson, T., & Gillberg, C. (2005). Bullying in adolescence: Psychiatric problems in victims and bullies as measured by the youth self report (YSR) and the depression self-rating scale (DSRS). *Nordic Journal of Psychiatry*, 59(5), 365-373. <https://doi.org/10.1080/08039480500227816>
- Kaveh, M. H., Ghaysari, E., Ghahremani, L., Zare, E., & Ghaem, H. (2022). The effect of a theory-based educational intervention on reducing aggressive behavior among male students: a randomized controlled trial study. *BioMed Research International*, 23: 6308929. <https://doi.org/10.1155/2022/6308929> [Persian]
- Koot, H. M. (2022). Pathological internet use, aggression, and cyber bullying in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder - editorial comment. *Alpha Psychiatry*, 23(2): 74-75. 10.5152/alphapsychiatry.2022.2210222
- Lee, A. H., & DiGiuseppe, R. (2018). Anger and aggression treatments: A review of metaanalyses. *Current Opinion in Psychology*, 19, 65-74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.04.004>
- Mänty, K., Järvenoja, H., & Törmänen, T. (2020). Socio-emotional interaction in collaborative learning: Combining individual emotional experiences and group-level emotion regulation. *International Journal of Educational Research*, 102: 101589. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2020.101589>
- Mayer, J. S., Brandt, G. A., Medda, J., Basten, U., Grimm, O., Reif, A., & Freitag, C. M. (2022). Depressive symptoms in youth with ADHD: The role of impairments in cognitive emotion regulation. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 272(5), 793-806. <https://doi.org/10.1007/s00406-022-01382-z>
- McQuade, J. D., & Hoza, B. (2015). *Peer relationships of children with ADHD*. In R. A. Barkley (Ed.), *Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment* (pp. 210-222). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2014-57877-008>
- Nemati, S., & Alizadeh, H. (2017). Scrutinizing the effectiveness of Neurofeedback for treatment of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*, 7(28), 1-20. <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.26592.1656> [Persian]
- Pityaratstian, N., & Prasartpornsirichoke, J. (2023). Does anxiety symptomatology affect bullying behavior in children and adolescents with ADHD? In *child and youth care*

- forum* (Vol. 52, No. 1, pp. 85-103). New York: Springer US. <https://doi.org/10.1007/s10566-022-09681-1>
- Pozzoli, T., & Gini, G. (2013). Why do bystanders of bullying help or not? A multidimensional model. *The Journal of Early Adolescence*, 33(3), 315-340. <https://doi.org/10.1177/0272431612440172>
- Robertson, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 72-82. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.006>
- Roy, A., Hartman, C. A., Veenstra, R., & Oldehinkel, A. J. (2015). Peer dislike and victimisation in pathways from ADHD symptoms to depression. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 24, 887-895. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0633-9>
- Samani S. (2008). Study of reliability and validity of the Buss and Perry's aggression questionnaire. *Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology*, 13(4), 359-365 <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-356-fa.html> [Persian]
- Siegel, R. S., La Greca, A. M., & Harrison, H. M. (2009). Peer victimization and social anxiety in adolescents: Prospective and reciprocal relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 38(8), 1096-1109. <https://doi.org/10.1007/s10964-009-9392-1>
- Tarshis, T. P., & Huffman, L. C. (2007). Psychometric properties of the peer interactions in primary school (PIPS) questionnaire. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 28: 125-132. DOI: 10.1097/01.DBP.0000267562.11329.8f
- Vacher, C., Goujon, A., Romo, L., & Purper-Ouakil, D. (2020). Efficacy of psychosocial interventions for children with ADHD and emotion dysregulation: A systematic review. *Psychiatry Research*, 291: 113151. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113151>
- Vacher, C., Romo, L., Dereure, M., Soler, M., Picot, M. C., & Purper-Ouakil, D. (2022). Efficacy of cognitive behavioral therapy on aggressive behavior in children with attention deficit hyperactivity disorder and emotion dysregulation: study protocol of a randomized controlled trial. *Trials*, 23(1), 124. <https://doi.org/10.1186/s13063-022-05996-5>
- Van-Dillen, L. F., & Kool, S. L. (2007). Clearing the mind: A working memory model of distraction from negative emotion. *Emotion*, 7, 715-723. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037/1528-3542.7.4.715>
- Vida, P., Balazs, J., Gadoros, J., Nagy, P., & Halasz, J. (2022). Reactive and proactive aggression in clinical adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: The moderating role of gender and comorbidities. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(2), 412-423. <https://doi.org/10.1177/13591045211055068>

English Abstract

The Effects of Emotion Regulation Training on Aggression, Bullying, and Victimization of Female Students with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder

Shahrooz Nemati*, **Rahim Badri Gargari****, **Sara Aghdam*****, **Hedieh Ghasemi******

The purpose of the present study was to determine the effects of emotion regulation training on aggression, bullying, and victimization of female students with attention-deficit/hyperactivity disorder. This experimental research used a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of this study included all female students with attention-deficit/hyperactivity disorder referred to counseling centers in District 3 of Tabriz. Participants were selected through convenience sampling and divided into two groups of 15 students each. Both experimental and control groups took the pretest; then, the experimental group received an intervention in the form of eight sessions of emotion regulation training. The post-test was given to both groups, and the follow-up stage was conducted with a two-month interval for both experimental and control groups. The Aggression Questionnaire, and Peer Interactions in Primary School (PIPS) Questionnaire were used to collect data. The results showed a significant decrease in the mean scores of aggression, bullying, and victimization in the post-test stage in the experimental group. However, the changes in aggression, bullying, and victimization variables did not change significantly from the post-test to the follow-up stage. Therefore, it can be concluded that counselors can use this intervention to prevent and reduce aggressive behaviors, bullying and victimization in this group of people.

Keywords: aggression, attention-deficit disorder, hyperactivity disorder, emotion regulation, bullying, victimization

* Associate Professor, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran. (Corresponding Author). (Sh.Nemati@Tabrizu.ac.ir)

** Professor in Educational Psychology, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran. (badri_rahim@yahoo.com)

*** PhD Student in Educational Psychology, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran. (Saraaghdam202020@gmail.com)

**** PhD Student in Educational Psychology, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran. (ghasemi_h@tabrizu.ac.ir)