

Research in School and Virtual Learning

Open
Access

ORIGINAL ARTICLE

The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Academic Emotion Components and Self-Control of Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder

Elaheh Sadeghi^{1*}

1 Assistant Professor, Department of Psychology, Ayandegan Institute of Higher Education, Tonekabon, Iran.

Correspondence

Elaheh Sadeghi

Email: elahehsadeghi49@yahoo.com

ABSTRACT

The aim of this research was to evaluate the effectiveness of Dialectical Behavior Therapy (DBT) on academic emotion components and self-control in students aged 7 to 11 with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). This research methodology was semi-experimental with pretest-posttest design. Using Pekran, Goerz and Frenzel (2005) academic emotion and the Tangey, Baameister, Boone (2004) self-control questionnaires, 30 students with attention deficit/hyperactivity disorder purposively selected any randomly assigned two experimental and control group. (15 students per group) The experimental group received 8 sessions of DBT based on instructional package and, the control group did not receive any training in the field. After the DBT intervention, the academic emotion components and self-control of both groups measured again. Data analyzed using multivariate covariance analysis (MANCOVA) and univariate analysis (ANCOVA). MANCOVA analysis showed significant differences in academic emotion components and self-control in both groups, and ANCOVA analysis showed significant differences in both groups in self-control and certain academic emotion components such as enjoyment, angry and boredom. However, some academic emotion components including anxiety, shame, pride, and hopelessness did not show significant differences between the two groups. The results of this study align with other studies indicating that DBT has significant role in academic emotion components and self-control in students aged 7 to 11 with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder.

KEYWORDS

Dialectical Behavior Therapy, Academic Emotion, Self-Control, Attention Deficit/Hyperactivity.

How to cite

Sadeghi, E. (2024). The Effectiveness of Dialectical Behavior Therapy on Academic Emotion Components and Self-Control of Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Research in School and Virtual Learning*, 11 (3), 85-95.

© 2024, by the author(s). Published by Payame Noor University, Tehran, Iran.

This is an open access article under the CC BY 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

<https://etl.journals.pnu.ac.ir/>

نشریه علمی

پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی

«مقاله پژوهشی»

اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی بر مولفه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی

الهه صادقی^{*1}

چکیده

این پژوهش به منظور اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی (DBT) بر روی مولفه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان 7 تا 11 سال مبتلا به اختلال نارسایی توجه و بیش‌فعالی انجام گرفته است. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است. با استفاده از پرسش‌نامه‌های هیجان تحصیلی پکران، گوتر و فرانزل (2005) و خودکنترلی تانجی و بامیستر و بون (2004) 30 نفر از دانش‌آموزان دارای نارسایی توجه / بیش‌فعالی، به طور هدفمند انتخاب و به طور تصادفی ساده در دو گروه آزمایشی و کنترل (هر گروه 15 نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایشی 8 جلسه فنون DBT را براساس بسته آموزشی آموزش دیدند و گروه کنترل آموزشی در این زمینه دریافت نکردند. پس از اجرای DBT، مجدداً مولفه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی اعضای هر دو گروه اندازه‌گیری شد. تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) و تک متغیری (آنکوا) برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. تحلیل مانکوا برای مولفه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی در هر دو گروه تفاوت معنادار را نشان داد و تحلیل آنکوا برای خودکنترلی و مولفه‌های هیجان تحصیلی مانند لذت از کلاس، خشم و خستگی در هر دو گروه تفاوت معناداری را نشان داد اما در مورد برخی از مولفه‌های هیجان تحصیلی مانند اضطراب، شرم، غرور و ناامیدی بین دو گروه تفاوت معنادار را نشان نداد. یافته‌های این پژوهش در هم‌سویی با نتایج پژوهش‌های مشابه حاکی از آن است که روش DBT می‌تواند نقش موثری در مولفه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان 7 تا 11 سال دارای نارسایی توجه/بیش‌فعالی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی

رفتار درمانی دیالکتیکی، هیجان تحصیلی، خودکنترلی، نارسایی توجه/بیش‌فعالی.

1 استادیار، استادیار، گروه روان‌شناسی، موسسه آموزش عالی آیدگان، تنکابن، ایران.

نویسنده مسئول:

الهه صادقی

رایانامه: elahehsadeghi49@yahoo.com

استناد به این مقاله:

الهه صادقی (1402). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی بر مولفه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی. فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، 11 (3)، 73-84.

<https://etl.journals.pnu.ac.ir/>

مقدمه

اختلال بیش‌فعالی و نقص توجه¹ از متداول‌ترین اختلالات دوران کودکی است که مشخصه‌های بارز آن عبارت‌اند از کم‌توجهی، بیش‌فعالی، تکانش‌گری و یا ترکیبی از این علائم است (بولاند، هایدی، دیسلوا، مارا و همکاران²، 2020). به دیگر بیان، کم‌توجهی، پرتحرکی، حواس‌پرتی و تکانش‌گری از خصیصه‌های اصلی آن‌ها است که موجب ناسازگاری فردی، تحصیلی و خانوادگی آن‌ها می‌گردد (مارتین، کریستینو، پاپادوپولوس، نیکل و همکاران³، 2019). میزان شیوع این اختلال در دختران و پسران متفاوت است. به طوری که به طور متوسط میزان شیوع آن در پسرها 4 برابر بیشتر از دخترها است (گرهاند، سیاه، سویلی و کریستوفر⁴، 2021). در واقع میزان شیوع این اختلال در کودکان تقریباً 5 درصد و در بزرگسالان حدود 2/5 درصد است (ووفورد و اوهرت⁵، 2018). در سبب‌شناسی این اختلال، محققان وزن بیشتری به جنبه‌های ژنتیکی و وراثتی می‌دهند (گراهام و تنگیدی⁶، 2019؛ اوکومورا یامسوک، آندو، یوسومی و همکاران⁷، 2019). واریسی‌های مختلف در زمینه ADHD از یک سو نشان می‌دهد عدم توجه به درمان آن منجر به اختلال سلوک و رفتارهای ضداجتماعی در آینده خواهد شد. به طوری که این افراد در آینده در مناسبات اجتماعی و ارتباط بین فردی خود مشکلات زیادی خواهند داشت (بولاند و همکاران، 2020) و از سوی دیگر تحقیقات نشان دادند، این اختلال با بسیاری از مشکلات روان‌شناختی مانند عملکرد تحصیلی ضعیف، مناسبات اجتماعی به هم ریخته، رفتارهای بزهکارانه (جا⁸، 2018)، اندیشه‌های خودکشی، تحمل‌پریشانی پایین و مشکلات رفتاری (الیس، سالگیری، میکلوویتس و لو⁹، 2018) رابطه تنگاتنگی دارد.

از جمله متغیرهایی که محققان در دانش‌آموزان ADHD به آن توجه کرده‌اند، خودکنترلی¹⁰ است. خودکنترلی مبین توانایی افراد به رفتارهای خود در موقعیت‌های مختلف زندگی به خصوص موقعیت‌های استرس‌آفرین است که رابطه

تنگاتنگی با سازگاری فردی، شغلی و اجتماعی افراد در روابط بین فردی دارد (اشنایدر، گیلبرت، متیس¹¹، 2019). در واقع خودکنترلی یکی از مولفه‌های اصلی موفقیت است که با سازگاری روان‌شناختی و اجتماعی افراد همبسته است (پورمحسنی کلوری، قربانی آذر، 1401). به عبارت دیگر خودکنترلی بیانگر توانایی افراد بر رفتارهای آشکار، پنهان، هیجانی، عاطفی و احساسی در موقعیت‌های مختلف زندگی است (کیم، می، مین، لی و همکاران¹²، 2018). تحقیقات در زمینه خودکنترلی دانش‌آموزان ADHD نشان می‌دهد، فقدان خودکنترلی یا خودکنترلی ضعیف، هسته اصلی مشکلات رفتاری و اجتماعی دانش‌آموزان ADHD است و می‌تواند زمینه را برای رفتارهای پرخاشگرانه، عدم مقاومت در برابر موقعیت‌های وسوسه‌انگیز مانند مشروبات الکلی، مواد افیونی و رفتارهای مجرمانه فراهم سازد (هی و لی¹³، 2018؛ مش و دودل¹⁴، 2018). واریسی‌های نادلند و موریس¹⁵ (2018)، سوک، سی وانگ و ریو¹⁶ (2019) نشان می‌دهد، دانش‌آموزانی که از خودکنترلی بالایی برخوردارند، به توان خود در کنترل رفتارهای پرخاشگرانه و خشم‌آلود باور دارند و در موقعیت استرس‌انگیز کمتر رفتارهای نابه‌هنجار دارند. به همین جهت آجاریا و بیدایر¹⁷ (2019) وانگ، چانگ و ایسو¹⁸ (2018) معتقدند خودکنترلی در دانش‌آموزان ADHD نه تنها به مانند یک دیوار دفاعی و یک سپر مستحکم در کنترل و کاهش رفتارهای پرخطر و واکنش‌های هیجانی منفی نقش دارد بلکه به عنوان یک سازه شخصیتی در دستیابی به اهداف هدفمند فردی، خانوادگی و اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای دارد.

از دیگر متغیرهایی که پژوهشگران در دانش‌آموزان ADHD به آن توجه کرده‌اند، هیجان‌تحصیلی¹⁹ است. به طور کلی هیجان یکی از متغیرهای تأثیرگذار به سلامت جسمانی و روان‌شناختی افراد در شرایط مختلف زندگی است (آندرسون، کریستون، وامر و فوس²⁰، 2020). واریسی‌ها در این زمینه نشان می‌دهد هیجان‌ها در مواجهه‌سازی و کنترل رخداد‌های تنیدگی‌زا

11 Schneider, Gillbeart, Mattes

12 Kim, Mi, Min, Lee & et al

13 Hee, Lee

14 Mesch, Dodel

15 Nodeland, Morris

16 Sok, Seong, Ryu

17 Agbria, Bdier

18 Wong, Cheung, Xiao

19 Academic emotion

20 Anderson, Kirsten, Weimer, Fahs

1 Attention Deficit Hyperactivity disorder

2 Boland, Heidi, Disalve, Maura & et al

3 Martin, Christina, Papadopoulos, Nicole & et al

4 Gerhand, Sina, Saville, Christopher

5 Wofford, Ohrt

6 Graham, Tencredi

7 Okumura, Yamaski, Ando, Usami & et al

8 Jia

9 Ellis, Salgari, Miklowitz, Leo

10 Self-control

روش‌های درمانی موج سوم توسط لینهان¹¹ (2003) ارائه شده است که بر درمان هوشیاری فراگیر بنیادین و تحمل رنج و پریشانی به عنوان مولفه‌های پذیرش و تنظیم هیجانی و کارآمدی بین فردی به عنوان مولفه‌های تغییر تأکید دارد. DBT پذیرش و همدلی را با مهارت‌های شناختی- رفتاری و مهارت‌های اجتماعی ترکیب نموده و به عنوان یک برنامه درمانی جامع برای کنترل افکار و رفتارهای ناکارآمد کاربرد دارد.

به دیگر سخن، فرض اساسی DBT مبتنی بر برقراری تعادل بین اصل تغییر، پذیرش واقعیت، احساس بدون قضاوت و متعادلی از آگاهی است که به واسطه دیدن و پذیرش هیجان‌ها و افکار، به افزایش خودتنظیمی رفتاری، حالات هیجانی مثبت و بهزیستی روانی افراد منجر می‌شود (ترخان، 1397). گرچه DBT نخست در درمان اختلال شخصیت مرزی توسط لینهان (2003) به کار گرفته شد، اما بعدها توسط درمان‌گران مختلف در جمعیت‌های عادی و بالینی متعددی به کار گرفته شد و امروزه به عنوان یک روش درمانی از حمایت تجربی بالایی برخوردار است (کانون و یومستد¹²، 2018). کاوش‌های پیشین نشان می‌دهد DBT به عنوان یک روش درمانی موثر در کاهش و کنترل رفتارهای پرخاشگرانه و پریشانی‌های روان‌شناختی (رایبیز، رابرتز و ساریز¹³، 2019)، در درمان نشانگان اضطراب فراگیر، رفتارهای هیجانی و منفی و رفتارهای پرخاشگرانه و پرخطر (ناوارو- هارو، مددیکو-آلارکان، هافمن، لویز، مانتویو و همکاران¹⁴، 2019)، در خودکنترلی و کاهش افکار و رفتارهای پرخطر و خودکشی نوجوانان (راتوس، برک و واکر¹⁵، 2019)، در کنترل و کاهش نشانگان پرخاشگرانه، و هیجان منفی بزرگسالان دارای ADHD (ناسری، کاستنفرز، فرلاند، گینسبرگ و همکاران¹⁶، 2020)، بر تنظیم هیجان و تحمل پریشانی (ابوترابی کاشانی، نادری، صفرزاده، حافظی و همکاران، 1399)، بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان ADHD (نریمانی، گلپان کوله مرز، احدی، ابوالقاسمی، 1393) و در رشد اجتماعی- هیجانی افراد در

و رویدادهای استرس‌آفرین نقش مهمی دارند (خدایی، زارع، 1397). یکی از انواع هیجان‌ها، هیجان‌تحصیلی است که ترجمان یادگیری، انگیزش تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان است (وو، چی، جینگ، وکانگ و همکاران¹، 2021). پژوهش‌های بن- الیاهو² (2019) و کوملوسی- فردیناند³ (2020) نشان داد، دانش‌آموزانی که از هیجان‌تحصیلی بالاتری برخوردارند در مقایسه با دانش‌آموزانی که از هیجان‌تحصیلی پایین‌تری برخوردارند، از عملکرد تحصیلی بالاتری دارند و علاقه بیشتری به فعالیت‌های تحصیلی نشان می‌دهند. در همگرایی با پژوهش‌های فوق، بiber⁴ (2020) و ژانو، فو، لین، یو و همکاران⁵ (2021) مبرهن ساختند، هیجان‌تحصیلی از آنجا که در شادی و انگیزش درونی نقش اساسی دارد، از جمله متغیرهای تعیین‌کننده در عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان است. تحقیقاتی که در رابطه با دانش‌آموزان ADHD انجام گرفته مانند تحقیقات فراتحلیلی پاول، پارکر، ویگهال و هارپین⁶ (2020) و واریسی‌های فراتحلیلی کورل، مولر، سیک، اندرسون و همکاران⁷ (2017) بیانگر این واقعیت است، از آنجا که دانش‌آموزان ADHD از عملکرد عاطفی و هیجان‌تحصیلی پایینی برخوردارند، پیشرفت تحصیلی خوبی ندارند و اغلب در مدرسه دچار ناسازگاری‌های اجتماعی هستند و دست به رفتارهای پرخطر و بدون کنترل می‌زنند. به طور کلی تان، ماو، جینگ و گاو⁸ (2021) معتقدند، هیجان‌تحصیلی یکی از متغیرهای تأثیرگذار در عملکرد تحصیلی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان است.

گرچه امروزه متخصصان در درمان و کنترل رفتارهای پرخطر و ناسازگار دانش‌آموزان ADHD از درمان‌های دارویی و پزشکی سود می‌برند، اما به علت عوارض دارویی خیلی از متخصصان بالینی علاقه چندانی به درمان دارویی ندارند و تمایل به استفاده از درمان‌های روان‌شناختی از جمله رفتار درمانی دیالکتیکی⁹ متخصصان بالینی (DBT) دارند (هانگتی چالت، هلن باخ و لنز¹⁰، 2018). DBT به عنوان یکی از

1 Wu, Ch, Jing, Gong & et al

2 Ben, Eliyaha

3 Komlosi-Ferdinand

4 Biber

5 Zhno, Fu, Lian, Ye & et al

6 Powell, Parker, Weighal, Harpin

7 Corrol, Mueller, Silk, Anderson

8 Tan, Mao, Jiang, Gao

9 Dialectical behavior therapy

10 Hannicult, Hellenbaugh &Lenz

11 Linehan

12 Cannon, Umstead

13 Robins, Roberts, Sarris

14 Navarro-Haro, Modrego-Alarcon, Haffman, Lopez, Montoyo & et al

15 Ratus, Berk, Walker

16 Nasri, Castenfors, Fredland, Ginsberg & et al

دریافت نمودند و از ادامه دریافت مداخلات DBT منصرف شدند. از این تعداد 15 نفر به طور تصادفی ساده انتخاب و به عنوان گروه کنترل جایگزین شد و بعد از دو ماه از مراجعه اولیه آن‌ها، از آن‌ها خواسته شد، پرسش‌نامه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی را تکمیل نمایند. (پس‌آزمون)

ابزارها

پرسش‌نامه خودکنترلی² (SCS): یک پرسش‌نامه خودگزارش‌دهی است که توسط تانجی، بامیستر و بون³ (2004) ساخته شده و از 36 عبارت تشکیل شده است. پاسخ‌های 36 عبارت مقیاس در یک طیف لیکرت پنج درجه‌ای از «اصلاً شباهت ندارد=1»، «کمی شباهت دارد=2»، «بی‌نظر=3»، «شباهت زیاد=4» و «شباهت خیلی زیاد=5» در نظر گرفته شده است. نمره کل افراد، در آزمون در کمترین حالت 36 و بیشترین 180 است. در پژوهشی که توسط احمدی جویباری (1396) انجام گرفت، روایی صوری و محتوایی آن توسط متخصصان تأیید و برای تعیین پایایی از ضریب همسانی درونی استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ با این روش برای کل مقیاس 0/81 به دست آمد (به نقل از پاک‌منش و جاودان، 1399). در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ 0/78 است.

مقیاس هیجان تحصیلی (AEQ)⁴: این ابزار به منظور اندازه‌گیری هیجان‌های تحصیلی دانش‌آموزان توسط پکران و همکاران (2005) طراحی و ساخته شده است. این پرسش‌نامه از نوع خودگزارشی و مداد کاغذی است که در سه قسمت، شامل بخش هیجان‌های مربوط به کلاس، هیجان‌های مربوط به یادگیری و هیجان‌های مربوط به امتحان تهیه شده است. بخش مربوط به هیجان امتحان تحت عنوان «پرسش‌نامه هیجان‌ات امتحان» انتشار یافته و یک بخش کامل و مجزا از پرسش‌نامه را تشکیل می‌دهد. در هر قسمت 8 زیر مقیاس وجود دارد: زیرمقیاس‌های مربوط به کلاس که شامل 80 سوال است و 8 هیجان زیر را اندازه‌گیری می‌کند: لذت از کلاس، امیدواری، غرور (افتخار)، عصبانیت (خشم)، اضطراب، شرم، ناامیدی. هیجان‌ات مربوط به یادگیری شامل 75 سوال است: لذت از یادگیری، امیدواری، غرور، عصبانیت، اضطراب، شرم، ناامیدی و خستگی را اندازه‌گیری می‌کند. در این پرسش‌نامه

موقعیت‌های مختلف زندگی (جاستو، اندریتو و آبس¹، 2018) و در افزایش هیجان تحصیلی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان ADHD موثر بوده است.

با توجه به کاوش‌های فوق و با توجه به اینکه هیجان تحصیلی و خودکنترلی از جمله متغیرهای تأثیرگذار بر سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و کنترل حالات هیجانی در شرایط مختلف در دانش‌آموزان ADHD است و مطالعات اندک و محدودی در مورد اثربخشی DBT به هیجان تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان ADHD در ایران انجام گرفته است، لذا این پژوهش درصدد بررسی اثربخشی DBT به هیجان تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان ADHD بوده است.

روش

روش تحقیق این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. روش گردآوری اطلاعات بدین صورت بود که از 51 دانش‌آموز 7 تا 11 سال مبتلا به نارسایی توجه/ بیش‌فعالی که اکثر آن‌ها سابقه مصرف دارو داشتند و از سوی هسته مشاوره آموزش و پرورش، اداره بهزیستی و مدارس شهرستان تنکابن در نیمه دوم سال 1401 و نیمه اول 1402 جهت استفاده از مداخلات روان‌شناختی به مرکز مشاوره رهنما شهرستان تنکابن ارجاع شده بودند، پس از اخذ مشخصات فردی، به طور انفرادی مصاحبه بالینی انجام شد و پس از تشخیص نارسایی توجه/ بیش‌فعالی، پرسش‌نامه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی را تکمیل نمودند (پیش‌آزمون). چگونگی انتخاب گروه آزمایشی بدین صورت بود که از بین 51 نفر دانش‌آموز مبتلا به نارسایی توجه/ بیش‌فعالی، 27 نفر به طور انفرادی یا به صورت گروه‌های 2 تا 3 نفری، 8 جلسه 75 دقیقه‌ای مداخلات DBT را هفته‌ای یک بار دریافت نمودند و یک هفته بعد از دریافت مداخلات، دوباره پرسش‌نامه‌های هیجان تحصیلی و خودکنترلی را تکمیل نمودند. از این 27 نفر که مداخلات DBT را دریافت کردند، 15 نفر به طور تصادفی ساده انتخاب و به عنوان گروه آزمایشی محسوب شدند. چگونگی انتخاب گروه کنترل بدین صورت بود که از 51 نفر دانش‌آموز 7 تا 11 سال دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی، 24 نفر بنا به دلایل مختلف (عدم همکاری دانش‌آموز، خانواده و دلایل دیگر) حداکثر یک یا دو جلسه مداخلات DBT را

2 Self-Control Scale

3 Tangey, Baumeister, Boone

4 Academic Emotion Questionnaire

1 Justo, Andretta, Abs

جدول 1. خلاصه جلسات فنون DBT

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف خانگی
اول	- آشنایی اعضا با یکدیگر - توجیه گروهی و کلیاتی از DBT	در این جلسه اعضا با همدیگر و قوانین گروه آشنا می‌شوند. جلب اعتماد آزمودنی‌ها و کلیاتی از DBT و اثرات آن در سلامت روانی و کنترل هیجان‌ها و رفتارها	یادآوری مطالب گفته شده از DBT در کنترل رفتار و هیجان‌ها
دوم	آموزش مهارت تحمل پریشانی و فن تقویت ذهن خردمند	بررسی تکالیف خانگی و آموزش مهارت تحمل پریشانی و فن تقویت ذهن خردمند در کنترل هیجان‌های منفی و کنترل رفتارهای پرخطر و پرخطر	تمرین نقش مهارت تحمل پریشانی و فن تقویت ذهن خردمند در ارتباط با هیجان‌ها و رفتارهای مخرب
سوم	آموزش فنون مشاهده تنفس، ذهن آگاهی و فنون آرمیدگی	بررسی تکالیف خانگی و آموزش فنون مشاهده تنفس، آرمیدگی و ذهن آگاهی و نقش آن‌ها در کنترل رفتار، احساسات، هیجان‌ها به خصوص هیجان‌های تحصیلی	تمرین نقش فنون مشاهده تنفس، آرمیدگی و ذهن آگاهی در کنترل رفتارها و هیجان‌های منفی
چهارم	آموزش فن توجه برگردانی خود و تصویرسازی مثبت	بررسی تکالیف خانگی و آموزش فنون توجه برگردانی خود و تصویرسازی مثبت در کنترل رفتارهای پرخطر و تنظیم هیجان‌های منفی	تمرین نقش فنون توجه برگردانی خود و تصویرسازی مثبت در رابطه با رفتارها و هیجان‌های منفی
پنجم	آموزش فن تنظیم هیجانی و فن آگاهی از هیجان بدون قضاوت	بررسی تکالیف خانگی و آموزش فنون آگاهی از هیجان بدون قضاوت و تنظیم هیجانی به منظور خودکنترلی رفتارهای منفی و پرخطر و کاهش هیجان‌های منفی تحصیلی	تمرین فن مهارت‌های تنظیم هیجان و نقش آن در خودکنترلی رفتار و کنترل هیجان‌های منفی تحصیلی
ششم	آموزش فن خود آرامش‌سازی و عمل کردن برخلاف تکانه‌های هیجان	بررسی تکالیف خانگی و آموزش خود آرامش‌سازی به همراه عمل کردن برخلاف تکانه‌های هیجانی به منظور خودکنترلی رفتار و تنظیم هیجان‌های تحصیلی	تمرین فن مهارت خود آرامش‌سازی و کنترل تکانه‌های هیجانی به منظور کنترل رفتارها و هیجان‌های تحصیلی منفی
هفتم	آموزش فن رویارویی هیجان و کنترل عادت‌های ناسالم هیجانی	بررسی تکالیف خانگی و آموزش فن رویارویی هیجان و کنترل عادت‌های ناسالم هیجانی به منظور خودکنترلی رفتار و تنظیم هیجان‌های تحصیلی	تمرین فن رویارویی هیجان و کنترل عادت‌های ناسالم هیجانی برای خودکنترلی رفتارها و هیجان‌های منفی تحصیلی
هشتم	آموزش فن مهارت کارآمدی بین فردی و جمع‌بندی فنون گذشته	بررسی تکالیف خانگی و آموزش فن مهارت کارآمدی بین فردی در مناسبات اجتماعی به منظور کنترل رفتارها و هیجان‌های منفی تحصیلی	آموزش فن مهارت کارآمدی بین فردی در کنترل رفتارها و هیجان‌های منفی تحصیلی

واریانس - کوواریانس و همگنی خط رگرسیون بررسی و رعایت شد.

یافته‌ها

جدول 1 نشان می‌دهد، تفاضل میانگین پیش‌آزمون - پس‌آزمون خودکنترلی و مولفه‌های هیجان‌تحصیلی (لذت از کلاس، خشم، اضطراب، شرم، غرور، ناامیدی و خستگی) دانش‌آموزان ADHD گروه آزمایشی در مقایسه با تفاضل میانگین پیش‌آزمون - پس‌آزمون خودکنترلی و مولفه هیجان‌تحصیلی دانش‌آموزان ADHD گروه کنترل بیشتر است. برای اینکه مشاهده شود، تفاضل میانگین متغیرهای مطالعه‌شده در پیش‌آزمون - پس‌آزمون دانش‌آموزان ADHD گروه آزمایشی و کنترل معنادار است از تحلیل مانکوا و تحلیل آنکوا استفاده شده است.

دانش‌آموزان تجربیات هیجانی خود را در یک مقیاس لیکرتی 5 درجه‌ای از کاملاً مخالف (1) تا کاملاً موافقم (5) درجه‌بندی می‌کنند. پژوهش پکران و همکاران (2005) نشان می‌دهد که آلفای کرونباخ محاسبه شده برای خرده مقیاس‌های پرسش‌نامه از 0/75 تا 0/95 به دست آمده است که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول این ابزار است. کدیور و همکاران (1388)، این پرسش‌نامه را در جامعه دانش‌آموزان دبیرستانی ایران اعتباریابی کرده و پایایی مقیاس هیجان‌های مربوط به کلاس این پرسش‌نامه را نیز 0/73 تا 0/84 گزارش نموده‌اند (به نقل از شیبانی، کریمی، هاشمی و حمیدی‌پور، 1402).

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (مانکوا) و تحلیل کوواریانس تک متغیری (آنکوا) استفاده شده است. اما قبل از به‌کارگیری تحلیل مانکوا و آنکوا، مفروضه‌های زیربنایی آن‌ها مانند خطای واریانس، همگنی شیب‌های رگرسیون، همگنی ماتریس

جدول 2. شاخص‌های توصیفی متغیرهای مطالعه‌شده

متغیرها	گروه‌ها	تعداد		میانگین		انحراف معیار	
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
لذت از کلاس	آزمایشی	15	15	12/25	18/52	1/21	1/57
	کنترل	15	15	13/11	14/21	1/32	1/42
خشم	آزمایشی	15	15	23/11	14/25	1/68	1/20
	کنترل	15	15	21/15	20/05	1/55	1/50
اضطراب	آزمایشی	15	15	18/90	16/25	1/62	1/51
	کنترل	15	15	17/20	16/99	1/53	1/47
شرم	آزمایشی	15	15	19/20	17/20	1/62	1/55
	کنترل	15	15	18/11	17/90	1/65	1/61
غرور	آزمایشی	15	15	15/12	14/70	1/21	1/18
	کنترل	15	15	16/71	15/21	1/32	1/30
نامیدی	آزمایشی	15	15	17/25	16/20	1/64	1/51
	کنترل	15	15	16/70	17/20	1/78	1/72
خستگی	آزمایشی	15	15	19/25	14/12	1/65	1/22
	کنترل	15	15	17/18	16/30	1/87	1/80
خودکنترلی	آزمایشی	15	15	66/21	89/29	5/12	6/21
	کنترل	15	15	62/11	58/21	4/87	4/71

همان‌طوری که جدول 4 نشان می‌دهد، تحلیل آنکوا برای متغیرهای لذت از کلاس، خشم، خستگی و خودکنترلی معنادار بوده اما برای اضطراب، شرم، غرور و ناامیدی معنادار نبوده است. بنابراین مداخلات DBT بر روی متغیرهای لذت از کلاس، خشم، خستگی و خودکنترلی دانش‌آموزان معنادار بوده اما تأثیری بر روی اضطراب، شرم، غرور و ناامیدی دانش‌آموزان ADHD نداشته است. با توجه به اندازه اثر مداخلات DBT بیشترین تأثیر را به ترتیب بر روی خودکنترلی، خشم، لذت از کلاس و خستگی دانش‌آموزان داشته است.

جدول 3. تحلیل کوواریانس چندمتغیری به منظور بررسی اثر ترکیبی

متغیرهای مطالعه‌شده						
نوع آزمون	Value	F	d.f گروه	d.f خطا	Sig	Partial Eta.
لامبدای ویلکز	0/0487	26/21	2	25	0/001	73/20

جدول 3 مبین این واقعیت است که F محاسبه شده معنادار بوده، بنابراین با 99 درصد اطمینان می‌توانیم ادعا کنیم که DBT اثر معناداری بر روی متغیرهای مطالعه‌شده داشته است و میزان اندازه اثر آن 73/20 است که اثر بسیار خوبی است.

جدول 4. تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا

منابع	متغیر	s.s	d.f	M.s	F	Sig	Partial Eta.	
اثر گروه	لذت از کلاس	89/25	1	89/25	9/22	0/001	0/481	
	خشم	100/18	1	100/18	10/78	0/001	0/501	
	اضطراب	25/21	1	25/21	1/31	0/091	0/030	
	شرم	18/15	1	18/15	0/930	0/121	0/010	
	غرور	23/13	1	23/13	1/25	0/087	0/020	
	ناامیدی	26/76	1	26/76	1/33	0/080	0/020	
	خستگی	95/25	1	95/25	9/33	0/001	0/485	
	خودکنترلی	590/11	1	590/11	590/11	0/001	0/521	
	اثر خطا	لذت از کلاس	251/51	26	9/67			
		خشم	241/78	26	9/29			
اضطراب		499/15	26	19/19				
شرم		502/15	26	19/31				
غرور		479/25	26	18/43				
ناامیدی		521/21	26	20/04				
خستگی		265/25	26	10/20				
خودکنترلی	1402/78	26	53/95					

نتیجه‌گیری و بحث

هدف از انجام این پژوهش بررسی اثربخشی مداخلات DBT بر روی مولفه‌های هیجان‌تحصیلی و خودکنترلی دانش‌آموزان مبتلا به ADHD بوده است. در این پژوهش هم تحلیل مانکوا و هم تحلیل آنکوا در متن مانکوا نشان داده است، مداخلات DBT تأثیر محسوس و معناداری بر روی خودکنترلی برخی از مولفه‌های هیجان‌تحصیلی مانند لذت از کلاس، خشم و خستگی دانش‌آموزان ADHD داشته است. این یافته با نتایج واری‌های محققانی چون رویبیز و همکاران (2019)، ناوارو-هارو و همکاران (2019)، راتوس و همکاران (2019)، ناسری و همکاران (2020)، ابوترابی و همکاران (1399)، نریمانی و همکاران (1393) همخوانی دارد.

در مورد اثربخشی و مکانیزم تأثیر DBT بر خودکنترلی و مولفه‌های هیجان‌تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به ADHD بسیاری از محققان از جمله ناسری و همکاران (2020)، رویبیز و همکاران (2019) بر این باورند، DBT یکی از روش‌های درمانی موثر در تنظیم هیجان‌تحصیلی و افزایش خودکنترلی رفتاری دانش‌آموزان مبتلا به ADHD است. چرا اینکه این محققان معتقدند، دانش‌آموزان مبتلا به ADHD به علت بیش‌فعالی و نقص توجهی که دارند، قادر به نشستن در کلاس و یادگیری مطالب درسی نیستند، قدرت تمرکز بر مطالب درسی را ندارند، تمایلی برای رفتن به مدرسه و پرداختن به تکالیف درسی از خود نشان نمی‌دهند، به طور دائم در رابطه با تکالیف آموزشی احساس انزجار، اضطراب، خشم، ناامیدی و خستگی می‌کنند و در این زمینه با والدین خود در کشمکش و نزاع هستند. به همین دلیل هیجان‌تحصیلی خوشایند، مثبت و متناسبی ندارند، حال وقتی این دسته از دانش‌آموزان در معرض مداخلات DBT مانند مهارت‌های ذهن‌آگاهی، تنظیم هیجان، تحمل ناکامی، تحلیل رفتاری، انحراف توجه و مهارت‌های بین فردی قرار می‌گیرند و این فنون را در محیط زندگی و آموزشی خود به کار می‌گیرند، عملکردهای رفتاری، هیجانی، آموزشی و بین فردی آن‌ها در رابطه با خود و دیگران بهتر و متناسب‌تر می‌شود و این مهم در طولانی‌مدت نه تنها موجب افزایش خودکنترلی رفتاری، سازگاری اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری می‌گردد بلکه باعث افزایش خودباوری و اعتماد به نفس آن‌ها در رابطه با کنترل رفتار و هیجان‌های تحصیلی می‌گردد. در همین راستا نریمانی و همکاران (1393) در واری‌های خود

مبرهن ساختند، درمان‌گران DBT از طریق ترکیب نمودن تمرینات ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان با اصول رفتاردرمانی به دانش‌آموزان ADHD یاد می‌دهند تا با حالتی بدون قضاوت به مشاهده پیامدهای فیزیولوژیکی، ذهنی و رفتاری خود بپردازند و تلاش کنند این گونه رفتارها را بدون قید و شرط بپذیرند. چنین پذیرشی از یک سو موجب افزایش تحمل، قبول تغییر و تجربه هیجان‌های مثبت می‌شود و از سوی دیگر موجب می‌گردد عملکرد بهتری در زندگی روزمره خود در مقابله با موقعیت‌های استرس‌آفرین و هیجانی داشته باشند. در واقع این محققان بر این باورند، آموزش فنون DBT در طولانی‌مدت موجب کاهش مشکلات رفتاری و تنظیم هیجان‌تحصیلی می‌شود.

لینهان (2003؛ به نقل از ترخان، 1397) معتقد است، از آنجا که فنون DBT در تقویت افزایش توانایی دانش‌آموزان برای کنترل و تنظیم هیجان‌های منفی، در بهبود روابط بین فردی در مناسبات اجتماعی، در کنترل و حذف رفتارهای ناکارآمد و ناسازگار در روابط درون فردی و بین فردی، در تقویت و افزایش احساس خودکارآمدی، در افزایش ارتباط موثر با دیگران نقش اساسی و سازنده‌ای دارد، از جمله روش‌های درمانی موثر خودکنترلی مشکلات رفتاری، تنظیم هیجان‌های منفی و رفتاری پرخطر است. به عبارت دیگر لینهان (2003) معتقد است، درمان‌گران DBT با استفاده از راهبردهای پذیرشی مانند مواجهه‌سازی، تحلیل رفتاری، مدیریت وابستگی، تمرکز حواس، تحمل ناکامی و مهارت پذیرش واقعیت‌ها تلاش می‌کنند دانش‌آموزان رفتارهای ناکارآمد، احساسات و هیجان‌های منفی و ناخوشایند خود را بپذیرند و سپس با استفاده از راهبردهای تغییر سعی می‌کنند رفتارهای کارآمد، سازگار و متناسب با محیط را جایگزین نمایند. به دیگر سخن آموزش فنون DBT باعث کاهش رفتارهای مخرب، پرخطر و تکانشی در همه دانش‌آموزان مشکل‌دار می‌شود. در همگرایی با پژوهش‌های فوق راتوس و همکاران (2019) و غنی‌پور و همکاران (1401) در مطالعات خود نشان دادند، مداخلات DBT مانند مهارت ذهن‌آگاهی، مهارت بین فردی موثر، مهارت تحمل پریشانی و مهارت تنظیم هیجان‌ها و احساسات از جمله فنون موثری هستند که نقش بسیار مهمی در تنظیم هیجان‌تحصیلی و کنترل مشکلات رفتاری دانش‌آموزان ADHD دارد. چرا اینکه در این روش درمانی از دانش‌آموزان خواسته می‌شود، احساسات، افکار و هیجان‌های منفی خود را به

دانش‌آموزان ADHD و به‌کارگیری آن در شرایط مختلف زندگی اجتماعی و تحصیلی از یک سو موجب خودکنترلی رفتار در شرایط عادی و تنش‌زای زندگی می‌شود و از سوی دیگر موجب می‌شود این دسته از دانش‌آموزان هیجان مثبت، خوشایند و متناسبی با شرایط محیطی خود داشته باشند. با چنین رهیافتی و در همسویی با واری‌های پیشین، به همه مشاورین و درمان‌گران مراکز آموزشی پیشنهاد می‌شود، جهت خودکنترلی مشکلات رفتاری و تنظیم هیجان تحصیلی در دانش‌آموزان ADHD از فنون DBT به عنوان یک روش درمانی کارآمد و سودمند استفاده نمایند.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به فقدان دوره پیگیری به منظور اثربخشی ثبات مداخله DBT و عدم تعمیم‌پذیری نتایج این پژوهش به دانش‌آموزان عادی اشاره نماید. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، به موارد فوق توجه شود تا تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش از قطعیت بیشتری برخوردار شود.

تشکر و قدردانی

از خانواده دانش‌آموزان ADHD که جهت شرکت فرزندان‌شان در جلسات آموزشی همکاری لازم را داشتند و همچنین از مدیریت مرکز مشاوره رهنما که بستر لازم عملیاتی ساختن این پژوهش را فراهم آورده، قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

ترخان، م (1397). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی (2)، انتشارات پیام نور، تهران.

ترخان، م. (1397). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر تن انگاره و باورهای غیرمنطقی زنان مبتلا به سرطان سینه، مجله مطالعات زن و خانواده، دوره 6، شماره 1، 197-216.

خدایی، ع؛ زارع، ح. (1397). نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌بخشی شناختی هیجان در رابطه تنیدگی تحصیلی ادراک شده و هیجانات پیشرفته. فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشی و مجازی، 2(22): 49-64.

شیبانی‌فر، ر؛ کریمی، الف؛ هاشمی، س؛ حمیدی‌پور، ر. (1402) هم‌سنجی خودپنداره تحصیلی و هیجان تحصیلی دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و منسجم در دوره پسا کرونا. فصلنامه پژوهش در روان‌درمانی کودک و نوجوان، 2(1): 45-46.

غنی‌پور، ع؛ صادقی، الف؛ ترخان، ت. (1401). اثربخشی رفتاردرمانی دیالکتیکی بر مولفه‌های هیجان تحصیلی و رشد اجتماعی کودکان 6 تا 12 سال مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / نقص توجه.

عنوان یک افکار و احساسات زودگذر (نه به منزله یک واقعیت) مشاهده کنند و کمتر بدان توجه و قضاوت ارزشی داشته باشند و سپس سعی می‌کنند با کلمات آن‌ها را بیان، توصیف و ابراز کنند و بعد آن‌ها را به شیوه‌های مناسب کنترل نمایند. در چنین شرایطی تحمل هیجان‌های منفی در آن‌ها بیشتر می‌شود و بعد از مدتی این مهم به نوبه خود باعث کنترل رفتارهای مخرب، پرخطر، تکانشی و هیجان‌های منفی آن‌ها می‌گردد.

به طور کلی درمان‌گران DBT مانند لینهان (2003)، ناوارو-هارو و همکاران (2019)، راتوس و همکاران (2019) بر اساس این مفروضه زیربنایی DBT که جهان همانند جریان رودخانه در حال گذر و دگرگونی است و انسان‌ها هم نیز به طور مداوم در حال رشد و تحول هستند و باید ضدونقیض‌های جهان و رویدادهای استرس‌آفرین زندگی را بپذیرند (اصل پذیرش) و سپس خودشان را با رویدادهای محیطی طبیعی و تنش‌زای زندگی تغییر دهند (اصل تغییر)، تلاش می‌کنند، به افراد در جمعیت‌های عادی و بالینی بیاموزند، شناخت بهتری از تضادهای درونی، محیط اطراف و توانایی‌های خود داشته باشند و چنین دیدگاه و نگرش واقع‌بینانه‌ای نه تنها موجب کاهش مشکلات رفتاری، فردی، خانوادگی و اجتماعی می‌شود بلکه باعث افزایش اعتماد به نفس و خودباوری در کنترل و کاهش دشواری‌های فردی و بین فردی و تنظیم هیجان‌ها در شرایط مختلف زندگی می‌شود. به همین دلیل آموزش فنون DBT به

منابع

ابوترابی کاشانی، پ؛ نادری، ف؛ صفرزاده، س؛ حافظی، ف؛ افتخار، ز. (1399). مقایسه تأثیر رفتاردرمانی دیالکتیکی و تنظیم هیجانی بر تحمل پریشانی و اندیشه‌پردازی خودکشی در نوجوانان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی. مجله دست‌آوردهای روان‌شناختی، 27(2)، 69-88.

پاک‌منش، ن؛ جاودان، م. (1399). پیش‌بینی عملکرد تحصیلی از طریق خودکنترلی، خودمختاری و خودآگاهی در دانش‌آموزان دوره‌ی دوم متوسطه‌ی شهرستان بندرعباس. دوفصلنامه راهبردهای شناختی در یادگیری، سال هفتم، پیاپی 14، (بهار و تابستان 1399)، 37-55.

پورمحسنی کلوری، ف؛ قربانی آذر، ف. (1401). اثربخشی سواد فضای مجازی بر میزان قربانی شدن ناشی از قلدری در فضای مجازی، تفکر انتقادی و خودکنترلی در دانش‌آموزان. فصلنامه پژوهش در یادگیری آموزشی و مجازی، 1(37): 97-108.

ادراک شده در پیش‌بینی پیشرفت تحصیلی دانشجویان، پژوهش‌نامه تربیتی، 15(63)، 179-210.

نریمانی، م؛ بگیان کوله مرز، م.ج؛ احدی، ب؛ ابوالقاسمی، ع. (1393). اثربخشی آموزش رفتاردرمانی دیالکتیکی گروهی بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی و بهبود کیفیت زندگی دانش‌آموزان. مجله روان‌شناسی بالینی، سال 6، پیاپی 21، صص: 39-51.

وکیلی، س؛ نقش، ز؛ رضانی فمسی، ز. (1397). نقش واسطه‌گری درگیری تحصیلی در رابطه بین هیجان تحصیلی و پیشرفت، فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی، پیاپی 40، 615-627.

Agbaria, Q., & Bdier, D. (2019). The role of self-control and identity status as predictors of internet addiction among Israeli-Palestinian college students in Israel. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 9: 1-5.

Altuwairqi, K., Jarraya, S. K., Allinjawi, A., & Hammami, M. (2021). A new emotion-based affective model to detect student's engagement. *Journal of King Saud University-Computer and Information Sciences*, 33(1), 99-109.

Anderson, K. L., Weimer, M., & Fuhs, M. W. (2020). Teacher fidelity to Conscious Discipline and children's executive function skills. *Early Childhood Research Quarterly*, 51(2), 14-25.

Ben-Eliyahu, A. (2019). Academic emotional learning: A critical component of self-regulated learning in the emotional learning cycle. *Educational Psychologist*, 54(2), 84-105.

Boland, H., DiSalvo, M., Fried, R., Woodworth, K. Y., Wilens, T., Faraone, S. V., & Biederman, J. (2020). A literature review and meta-analysis on the effects of ADHD medications on functional outcomes. *Journal of psychiatric research*, 123(4), 21-30.

Cannon, J. L., & Umstead, L. K. (2018). Applying dialectical behavior therapy to self-harm in college-age men: A case study. *Journal of College Counseling*, 21(1), 87-96.

Ellis, A. J., Salgari, G., Miklowitz, D., & Loo, S. K. (2018). Is distress tolerance an approach behavior? An examination of frontal alpha asymmetry and distress tolerance in adolescents. *Psychiatry research*, 267, 210-214.

Fairchild, G., Hawes, D. J., Frick, P. J., Copeland, W. E., Odgers, C. L., Franke, B., Freltag, C. M., & De Brito, S. A. (2019). Conduct disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 5(1), 43.

Ferla, J., Valcke, M., & Cai, Y. (2009). Academic self-efficacy and academic self-concept: Reconsidering structural relationships. *Learning and individual differences*, 19(4), 499-505.

Ferla, J., Valcke, M., & Cai, Y. (2009). Academic self-efficacy and academic self-concept: Reconsidering

پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، موسسه آموزش عالی آیندگان، تنکابن، ایران.

موسوی، س.ش؛ ابوالمعالی الحسینی، خ؛ میرهاشمی، م. (1397). نقش میانجی‌گر هیجان‌های تحصیلی در رابطه بین محیط یادگیری سازنده‌گرا و شایستگی تحصیلی در دختران دوره دوم متوسطه شهر تهران. پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، 8(2)، 79-95.

میرزایی‌فر، د؛ نظری، ن؛ منظمی، ف. (1399). رابطه مهارت‌های تدریس، هیجان تحصیلی، استرس محیطی و کنترل رفتاری

structural relationships. *Learning and individual differences*, 19(4), 499-505.

Gerhand, S., & Saville, C. W. (2021). ADHD prevalence in the psychiatric population. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 1-13.

Heo, Y., & Lee, K. (2018). Smartphone addiction and school life adjustment among high school students: The mediating effect of self-control. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 56(11), 28-36.

Hunnicutt Hollenbaugh, K. M., & Lenz, A. S. (2018). An examination of the effectiveness of dialectical behavior therapy skills groups. *Journal of Counseling & Development*, 96(3), 233-242.

Justo, A. R., Andretta, I., & Abs, D. (2018). Dialectical behavioral therapy skills training as a social-emotional development program for teachers. *Practice Innovations*, 3(3), 168-181.

Kim, H. J., Min, J. Y., Min, K. B., Lee, T. J., & Yoo, S. (2018). Relationship among family environment, self-control, friendship quality, and adolescents' smartphone addiction in South Korea: Findings from nationwide data. *PloS one*, 13(2), e0190896.

Komlosi-Ferdinand, F. (2020). Academic emotions and emotional validation as motivating and demotivating factors in the ESL classroom: A Mongolian case study. *Reire Revista d'Innovació i Recerca en Educació*, 13(1), 1-21.

Korrel, H., Mueller, K. L., Silk, T., Anderson, V., & Sciberras, E. (2017). Research Review: Language problems in children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder—a systematic meta-analytic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(6), 640-654.

Linehan, M.M. (2003). Effectiveness of inpatient dialectical behavioral therapy for borderline personality disorders: a controlled trial. *J Res Behav sci*, 42(2): 487-499.

Martin, C. A., Papadopoulos, N., Chellew, T., Rinehart, N. J., & Sciberras, E. (2019). Associations between parenting stress, parent mental health and child sleep problems for children

- with ADHD and ASD: Systematic review. *Research in developmental disabilities*, 93, 103463.
- Mesch, G. S., & Dodel, M. (2018). Low self-control, information disclosure, and the risk of online fraud. *American Behavioral Scientist*, 62(10), 1356-1371.
- Nasri, B., Castenfors, M., Fredlund, P., Ginsberg, Y., Lindefors, N., & Kaldo, V. (2020). Group treatment for adults with ADHD based on a novel combination of cognitive and dialectical behavior interventions: a feasibility study. *Journal of attention disorders*, 24(6), 904-917.
- Navarro-Haro, M. V., Modrego-Alarcón, M., Hoffman, H. G., Lopez-Montoyo, A., Navarro-Gil, M., Montero-Marin, J., ... & Garcia-Campayo, J. (2019). Evaluation of a mindfulness-based intervention with and without virtual reality dialectical behavior therapy® mindfulness skills training for the treatment of generalized anxiety disorder in primary care: a pilot study. *Frontiers in psychology*, 10, 55.
- Nodeland, B., & Morris, R. (2018). A test of social learning theory and self-control on cyber offending. *Deviant Behavior*, 41(1), 1-16.
- Okumura, Y., Yamasaki, S., Ando, S., Usami, M., Endo, K., Hiraiwa-Hasegawa, M., & Nishida, A. (2019). Psychosocial burden of undiagnosed persistent ADHD symptoms in 12-year-old children: a population-based birth cohort study. *Journal of Attention Disorders*, 1087054719837746.
- Pekrun, R., Goetz, T., & Frenzel, A. C. (2005). *Academic emotions questionnaire-mathematics (AEQ-M) user's manual*. University of Munich: Department of Psychology.
- Powell, L. A., Parker, J., Weighall, A., & Harpin, V. (2022). Psychoeducation intervention effectiveness to improve social skills in young people with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Attention Disorders*, 26(3), 340-357.
- Rathus, J. H., Berk, M., & Walker, A. S. (2019). Dialectical behavior therapy for suicidal multiproblem adolescents. *Evidence-Based Treatment Approaches for Suicidal Adolescents: Translating Science Into Practice*, 87(5), 56-64.
- Robins, T. G., Roberts, R. M., & Sarris, A. (2019). The effectiveness, feasibility, and acceptability of a dialectical behaviour therapy skills training group in reducing burnout and psychological distress in psychology trainees: A pilot study. *Australian psychologist*, 54(4), 292-301.
- Schneider, I. K., Gillebaart, M., & Mattes, A. (2019). Meta-analytic evidence for ambivalence resolution as a key process in effortless self-control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 85, 1-8.
- Sok, S. R., Seong, M. H., & Ryu, M. H. (2019). Differences of self-control, daily life stress, and communication skills between smartphone addiction risk group and general group in Korean nursing students. *Psychiatric Quarterly*, 90(1), 1-9.
- Tan, J., Mao, J., Jiang, Y., & Gao, M. (2021). The influence of academic emotions on learning effects: A systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 18(18), 1-19.
- Wofford, J. R., & Ohrt, J. H. (2018). An integrated approach to counseling children diagnosed with ADHD, ODD, and chronic stressors. *The Family Journal*, 26(1), 105-109.
- Wong, R. Y., Cheung, C. M., & Xiao, B. (2018). Does gender matter in cyberbullying perpetration? An empirical investigation. *Computers in Human Behavior*, 79, 247-257.
- Wu, C., Jing, B., Gong, X., Mou, Y., & Li, J. (2021). Student's learning strategies and academic emotions: their influence on learning satisfaction during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychology*, 12, 717683.
- Zhao, T., Fu, Z., Lian, X., Ye, L., & Huang, W. (2021). Exploring emotion regulation and perceived control as antecedents of anxiety and its consequences during Covid-19 full remote learning. *Frontiers in Psychology*, 12, 675910.