

Designing a Structural Model for Symptoms of Oppositional Defiant Disorder Based on Family Relations and Temperament Mediated by Emotional Regulation

Parsa Javanmard¹, Farnaz Farshbaf²
Revise: 2025/04/04 Received: 2025/05/10
Accepted: 2025/05/11

طراحی مدل ساختاری برای نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای بر اساس ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده با میانجیگری خودتنظیمی هیجانی

پارسا جوانمرد^۱، فرناز فرشباف^۲*
تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۲۰ تجدید نظر: ۱۴۰۴/۰۱/۱۵
پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۰۲/۲۱

چکیده

Abstract

Objectives: The aim of this study was to investigate the mediating role of emotional regulation in relation to temperament and family emotional atmosphere with symptoms of oppositional defiant disorder. **Methods:** Overall, 384 male students aged 13-16 years were selected through accidental cluster sampling in the year 2021-2022. The research method was correlational structural equations modeling. Hill burns' (1964) family emotional atmosphere, Garnefski's emotional self-regulation (2006), Cloninger's (1994) temperament and Achenbach's (1991) Youth self-report were used, all of which had good validity and reliability. **Results:** There was a direct and significant correlation between emotional regulation and symptoms of oppositional defiant disorder (0.19, $P<0.01$). There was also a direct and significant relation between temperament and symptoms of oppositional defiant disorder (-0.33, $P<0.01$). Pearson's correlation analysis showed a meaningful relation between family emotional atmosphere and symptoms of oppositional defiant disorder (-0.40, $P<0.01$). The structural model analysis showed that the path between family emotional atmosphere and temperament, oppositional defiant disorder, and emotional self-regulation was significant. Moreover, the path between temperament and emotional regulation, and oppositional defiant disorder was significant and meaningful. Lastly, the path between emotional regulation and oppositional defiant disorder was significantly meaningful and the model fit after adjustment was adequate ($NFI=0.91$, $CFI=0.93$). **Conclusion:** Symptoms of oppositional defiant disorder are influenced by various factors, including emotional regulation, temperament and family emotional atmosphere.

Keywords: *Oppositional defiant disorder, Temperament, Family emotional atmosphere, Emotional regulation.*

هدف: مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای خودتنظیمی هیجانی در رابطه بین ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای و طراحی مدل ساختاری برای این رابطه بود. **روش:** روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بوده و جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر نوبت اول راهنمایی مدارس شهرستان ارومیه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ می‌باشد که از بین آنها ۳۸۴ نفر به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شده و به طور کامل به پرسشنامه‌های خودتنظیمی هیجانی گارنفسکی (۲۰۰۶)، سیاهه رفتاری آخنباخ (۱۹۹۱)، سرشت و منش کلونینجر (۱۹۹۴) و جو عاطفی هیل برن (۱۹۶۴) پاسخ دادند. داده‌ها بر اساس نرم‌افزار SPSS و Smart PLS تحلیل شده‌اند. یافته‌ها: یافته‌های این پژوهش نشان داد که رابطه مستقیم و معناداری بین ابعاد خلق و خو، جو عاطفی خانواده و خودتنظیمی هیجانی با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای وجود دارد و ابعاد خلق و خو با ضریب اثر ۰/۲۲، جو عاطفی خانواده با ضریب اثر ۰/۲۸ و خودتنظیمی هیجانی با ضریب اثر ۰/۱۹ تبیین گشت ($P>0.01$). همچنین تحلیل مسیر این پژوهش نشان داد که خودتنظیمی هیجانی نقش واسطه‌ای را در رابطه بین ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای دارا می‌باشد. خودتنظیمی هیجانی نقش واسطه‌ای در رابطه بین ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده با نافرمانی مقابله‌ای دارد و مدل ساختاری دارای برازش مناسب می‌باشد. نتیجه‌گیری: این نتایج نشان می‌دهد که علاوه بر اثر مستقیم ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای، خودتنظیمی هیجانی به عنوان متغیر میانجی، اثرات ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده را بر روی نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای اعمال می‌کند. از نتایج این مطالعه می‌توان برای پیش‌بینی و مداخله زودهنگام اختلال نافرمانی مقابله‌ای عمل کرد.

کلیدواژه‌ها: خودتنظیمی هیجانی، ابعاد خلق و خو، جو عاطفی خانواده، نافرمانی مقابله‌ای.

1. Ph.D. student in Clinical Psychology, Tehran University, Tehran, Iran. Email: javanmardparsa@gmail.com
2. Assistant Professor in Psychology, Faculty of Humanistic Sciences, Urmia Branch, Islamic Azad University, Iran

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.
Email: javanmardparsa@gmail.com
۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

تعداد قابل توجهی از کودکان رفته رفته میزان بالایی از رفتارهای مقابله‌ای را نشان می‌دهند (هاوز و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، مشکلات رفتاری که در سنین پایین کودکی دیده می‌شوند امکان ادامه با افزایش سن کودکان را دارا می‌باشند (هوروز و همکاران، ۲۰۲۲)، که سبب قرار گرفتن کودکان در معرض مشکلات تحصیلی و اختلال در عملکرد اجتماعی می‌شوند (گاروود و همکاران، ۲۰۱۷). به طور کلی عدم توجه به مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان تاثیر نابسزایی بر زندگی آنها می‌گذارد (هاوز و همکاران، ۲۰۲۳).

اخیرا علاقه فزاینده‌ای به کیفیت زندگی کودکان با اختلالات روانشناسی دیده می‌شود که در سال‌های اخیر رشد به سزایی داشته‌اند. کودکان و نوجوانان با اختلالات روانشناختی باید با اختلال روانشناختی خود و درمان آن کنار بیایند که شاید تمام عمر آنها طول بکشد. همچنین این کودکان باید با برچسب داشتن یک اختلال روانی زندگی کنند. اینها عواملی است که ممکن است در تحول و رشد متناسب سنی آنها تداخل ایجاد کند (سزینتیوانیا و بالازس، ۲۰۱۸).

یکی از اختلالات رفتاری هیجانی که کودکان را تحت تاثیر قرار می‌دهد اختلال نافرمانی مقابله‌ای است که از علل رایج ارجاع کودکان به کلینیک‌های مشاوره و روانشناسی می‌باشد (فرامرزی، ۲۰۲۱). این اختلال به عنوان یکی از مجموعه اختلال‌های رفتاری مخرب و از شایع‌ترین اختلالات برون‌ریزی شده می‌باشد. افراد مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای الگوی مداوم رفتار منفی گرایانه، نافرمانی و خصمانه در مقابل چهره‌های قدرت نشان می‌دهند، به طوری که این نوع رفتارها در طول یک دوره حداقل ۶ ماهه قابل تشخیص باشد و به کنش‌وری فردی، اجتماعی یا تحصیلی فرد آسیب بزند (جورجیاپولاس و همکاران، ۲۰۲۴). بیشترین تشخیص این اختلال معمولاً قبل از سن ۸ سالگی است و نوعاً دیرتر از اوایل نوجوانی بروز نمی‌کند

(جورجیاپولاس و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات همه‌گیرشناسی در جمعیت‌های غیر بالینی حاکی از آن است که این رفتارها در ۱۶ تا ۲۲ درصد کودکان سنین مدرسه دیده می‌شود (جورجیاپولاس و همکاران، ۲۰۲۴). اختلال نافرمانی مقابله‌ای در سن پیش دبستانی تا دبستان و اوایل نوجوانی از ثبات زیادی برخوردار است (گوش و همکاران، ۲۰۱۷).

یکی از عوامل موثر در اختلال نافرمانی مقابله‌ای خودتنظیمی هیجانی می‌باشد. خودتنظیمی هیجانی به فرایندهای گفته می‌شود که افراد توسط آنها نحوه‌ی اثر کدامین احساسات، زمان تجربه‌ی این احساسات، نحوه‌ی تجربه این احساسات و بیانشان را کنترل می‌کنند (میچسون و همکاران، ۲۰۲۰).

یکی دیگر از عوامل تاثیر گذار بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای محیط خانواده و نحوه رفتار والدین با کودکان می‌باشد (گوانولوشیا و همکاران، ۲۰۲۴). به عبارت دیگر رابطه والد-فرزندی و نحوه‌ی برخورد اعضای خانواده با فرزندان یکی از متغیرهای مهم در رشد اجتماعی و روانی کودکان و نوجوانان محسوب می‌شود (عظیمی‌فر و همکاران، ۲۰۱۸). زیرا خانواده اولین مکانی است که کودک در آن رشد می‌کند و این نهاد، نقش موثری در برطرف کردن نیازها به ویژه نیازهای روانی فرزندان ایفا می‌کند (نیکسیرت و همکاران، ۲۰۱۷).

متغیر دیگری که نقش حائز اهمیت را بر روی نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای از جمله بعد هیجانی و رفتارهای مقابله‌ای می‌گذارد، ابعاد خلق و خو می‌باشد (زانگ و همکاران، ۲۰۲۳). دیدگاه کلونینجر با تاکید بر پارامترهای زیست‌شناسی، یک چهارچوب نظری محکم در مورد شخصیت پدید آورده است که هم شخصیت بهنجار و هم نابهنجار را مفهوم سازی می‌کند. بر اساس نظریه و دیدگاه کلونینجر، شخصیت از ابعاد خلق و خو (سرشت) و منش تشکیل شده است. کلونینجر در مدل عصبی-زیستی خود مطرح کرده است که سامانه‌های سرشت در مغز دارای سازمان

یافتگی کارکردی و متشکل از سامانه ای متفارت و مستقا از یکدیگر برای فعالسازی، تداوم و بازداری رفتار در پاسخ گویی به گروه های معینی از محرک ها هستند. وی چهار بعد نوجویی، آسیب پرهیزی، پاداش وابستگی و پشتکار را برای سرشت معرفی کرد (گارسیا و همکاران ۲۰۲۰).

در سال های اخیر میزان شیوع اختلالات عاطفی- رفتاری رو به افزایش است و بر همین اساس متخصصان بر اهمیت ارزیابی و درمان به موقع این اختلالات تأکید می کنند. چون الگوهای رفتاری در بزرگسال دشوارتر تغییر می کنند، تشخیص هرچه زودتر مشکلات سلامت روان کودک و نوجوان یکی از موارد پیشگیری اولیه است (استاتلی و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از شایع ترین اختلالات دوران کودکی و نوجوانی اختلال نافرمانی مقابله ای است (هاوز و همکاران، ۲۰۲۳). نافرمانی مقابله ای کودک و نوجوان می تواند باعث بروز ناسازگاری های اجتماعی و روانی فرد در خانواده، مدرسه و اجتماع گردد. کودکان و نوجوانان با نافرمانی مقابله ای، معمولاً در مدرسه پیشرفت خوبی ندارند (سپا و همکاران، ۲۰۲۵) و معمولاً فاقد مهارت های اجتماعی، شناختی و عاطفی هستند (کاریک و هامیلتون، ۲۰۲۳). پیش آگهی این اختلال نامطلوب بوده و اختلال نافرمانی مقابله ای اغلب مقدم بر شکل گیری اختلال سلوک است و در معرض خطر بالای بزهکاری نوجوانی، رفتار ضد اجتماعی و اختلالات خلقی هستند (لوئبر و همکاران، ۲۰۰۹).

پژوهش ها عوامل متعددی را زمینه ساز اختلالات روانی کودک و نوجوان به خصوص نافرمانی مقابله ای مورد اشاره قرار داده اند. در این پژوهش ها به عوامل سرشتی و ژنتیک، مزاج و محیط خانواده اشاره شده است (داوودی ۱۳۹۷). خانواده از نهاد های اولیه در نظام انسانی است. خانواده نشان دهنده سیستم است که در آن هریک از اعضای خانواده نسبت به دیگری وظایفی دارد (مینوچین و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش

ها حاکی از آن است که جو عاطفی خانواده عاملی مهم در شکل گیری هیجانات افراد خانواده و میزان تحمل آن ها در مقابل فشار های روانی و آشفتگی ها و خودتنظیمی هیجانی است (لین و همکاران، ۲۰۲۲). خودتنظیمی سازه ای چند بعدی است که به توانایی تعدیل و مدیریت احساسات، شناخت و رفتار اشاره دارد (زانگ و همکاران، ۲۰۲۳). همانطور که ذکر شد، ویژگی های سرشتی خلق و خو، موثر بر خودتنظیمی هیجانی هستند. برخی از ویژگی های خلقی (مانند واکنش پذیری بالا و تنظیم کم) ممکن است تحت شرایط خاص، خودتنظیمی کودکان را تضعیف کند. علاوه بر این، خلق و خوی تنظیمی کودکان (به عنوان مثال، کنترل تلاشگر) به طور مثبت با توسعه کنترل اجرایی، یک جزء کلیدی از سیستم خود تنظیمی مرتبط است (لین و همکاران، ۲۰۱۹). در مورد نقش خودتنظیمی بر نافرمانی مقابله ای، مطالعات خارجی کم بوده و پژوهش هایی در نوجوانان ایرانی نیز یافت نشد. این پژوهش میتواند باعث تقویت دانش روانشناختی در این زمینه شود. در همین راستا با توجه به اهمیت موضوع و وجود خلأ پژوهشی، پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه ای خودتنظیمی هیجانی در رابطه نافرمانی مقابله ای با ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده انجام شد تا با مشخص شدن نقش واسطه ای خودتنظیمی در این رابطه، این امکان فراهم شود که روانشناسان با آموزش خودتنظیمی سعی در کاهش سمپوم های نافرمانی مقابله ای نظیر تکانشگری کنند. همچنین، با شفاف شدن نقش واسطه ای خودتنظیمی در رابطه بین جو عاطفی خانواده با نافرمانی مقابله ای، می توان با تعدیل جو عاطفی خانواده سبب ایجاد تغییر در خود تنظیمی و در نتیجه اختلال نافرمانی مقابله ای شد.

مواد و روش کار

مطالعه حاضر یک تحقیق همبستگی از نوع معادلات ساختاری می باشد که در آن به بررسی نقش واسطه ای خودتنظیمی هیجانی در رابطه بین ابعاد خلق و خو و

جو عاطفی خانواده با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای دانش آموزان متوسطه پسر پرداخته شده است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش آموزان متوسطه دوره اول هفتم، هشتم و نهم سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ که در شهر ارومیه مشغول به تحصیل هستند، تشکیل داد. برای معادلات ساختاری برابر با تعداد ۱۰ تا ۲۰ نمونه به ازای هر متغیر آشکار استفاده شده در مدل است (تاباچنیک و همکاران، ۲۰۰۷). در مطالعه حاضر ۲۳ متغیر در مدل مورد استفاده قرار گرفت، لذا ۳۸۴ نفر دانش آموز پسر متوسطه نمونه پژوهش حاضر را تشکیل دادند. روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای بود. ملاک ورود به تحقیق عبارت از داشتن سن ۱۳ تا ۱۶ سال، موافقت مدیر، معلم و کودک برای شرکت در پژوهش و برخورداری از سلامت جسمی بود. ملاک های خروج نیز شامل داشتن سابقه اختلالات سایکوتیک و ابتلا به بیماری جسمی مزمن، اعتیاد به مواد مخدر و سایر مواد محرک، یا تحت درمان روانی یا دارویی دیگر بودن، غیبت از جلسه و مبتلا به اختلال همزمان دیگر بود که از طریق پرسشنامه سنجیده شد. بعد از تخمین و انتخاب حجم نمونه، شرکت کنندگان پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. داده‌ها بر اساس نرم‌افزار SPSS و Smart PLS تحلیل شده‌اند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر پرسشنامه سرشت و منش توسط کلونینجر و همکاران (۱۹۹۴) ساخته شده است. این پرسشنامه مناسب افراد ۱۳ سال و بزرگتر است. شامل چهار بعد سرشت نوجویی، آسیب پرهیزی، پاداش وابستگی و پشتکار و سه بعد منش خودراهبری، همکاری و خود فراوری می‌باشد و دارای ۱۲۵ ماده است، که از ابعاد سرشت یا همان خلق و خو در این پژوهش استفاده شده است. نمره گذاری بر اساس پاسخ های صحیح و غلط می‌باشد که برای برخی متغیرها نمره گذاری معکوس است. در پژوهش دادفر و همکاران (۲۰۱۰) بررسی پایایی

پرسشنامه به کمک آلفای کرونباخ و بازآزمایی، تایید روایی آن با بهره‌گیری از تحلیل عاملی چرخش پروماکس، همبستگی درونی مقیاس ها و همبستگی سن با مقیاس ها باروش پیرسون و مقایسه نمره های پرسشنامه بین دو جنس و نیز مقایسه بین فرهنگی با آزمون تی مستقل انجام شد. دامنه ضریب آلفا از ۰/۴۴ برای مقیاس پشتکار تا ۰/۸۱ برای مقیاس خودفراوری به دست آمد. میانگین ضریب های به دست آمده ۰/۶۸ و ضریب آلفای کل آزمون ۰/۷۴ بود.

پرسشنامه استاندارد جو عاطفی خانواده هیل

برن: پرسشنامه جو عاطفی خانواده در سال (۱۹۶۴) توسط هیل برن ارزیابی جو عاطفی خانواده (رابطه پدر - فرزندی و رابطه مادر - فرزندی یعنی محبت، نوازش، تایید کردن، تجربه های مشترک، هدیه دادن، تشویق کردن، اعتماد، احساس امنیت) طراحی و تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۶ سوال و ۸ بعد می‌باشد و بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت با سوالاتی مانند (من در روابط خود با پدرم احساس امنیت می‌کردم) به سنجش جو عاطفی خانواده می‌پردازد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (خیلی کم ۱، کم ۲، نه در حد متوسط ۳، زیاد ۴، خیلی زیاد ۵) می‌باشد. در پژوهش امین‌آبادی و همکاران (۲۰۱۲) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش امین‌آبادی و همکاران برای این پرسشنامه بالای ۰/۷ برآورد شد.

پرسشنامه سیاهه رفتاری کودکان-فرم

خودسنجی آخنباخ: فرم مشکلات رفتاری نوجوانان توسط آخنباخ (۲۰۰۱) طراحی شده و یک مقیاس خودارزیابی برای سنین ۱۱ تا ۱۸ سال است که برای نوجوانان با حداقل تحصیلات پنجم ابتدایی در زمان ۱۵ دقیقه قابل پاسخ گویی است. این مقیاس ۱۲۰ سؤالی شامل خرده مقیاس‌های گوشه-گیری/افسردگی/اضطراب، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار بزهکارانه، رفتار پرخاشگرانه و

سرزنش خود، نشخوار فکری، سرزنش دیگران و فاجعه پنداری) فرد را می‌سنجد. بشارت (۲۰۱۶) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ اعتبار این پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش داده و روایی محتوایی این پرسشنامه را بر اساس داوری ده نفر از متخصصان روانسنجی بررسی و ضرایب توافق کندال برای هریک از مقیاس‌های خود سرزنش‌گری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم‌اهمیت شماری، فاجعه‌نمایی و ملامت دیگران به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۰، ۰/۷۵، ۰/۸۶، ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۵ و ۰/۷۸ محاسبه کردند.

یافته‌ها

۱۹۲ شرکت‌کننده از هر ناحیه در پژوهش شرکت کردند که میانگین سنی شرکت‌کنندگان ناحیه یک ۱۴/۷۱ با انحراف معیار ۱/۰۷ و میانگین سنی شرکت‌کنندگان ناحیه دو ۱۴/۶۲ با انحراف معیار ۱/۰۶ می‌باشد.

سپس به بررسی شاخص‌های توصیفی پرسشنامه‌های استفاده شده در این پژوهش پرداخته می‌شود که شامل میانگین، انحراف معیار، کمینه، بیشینه، چولگی، کشیدگی و فراوانی داده‌ها می‌باشند که در جدول شماره ۱ ارائه شده‌اند.

سایر مشکلات رفتاری می‌باشد (آخنباخ ۲۰۱۰). برای این تحقیق از مقیاس‌های رفتار قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگرانه که ۳۲ گویه بوده و مولفه اصلی برای تشخیص نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای می‌باشند، استفاده شده است.

خودسنجی نوجوان از پایایی و روایی رضایت‌بخشی برخوردار است. ضریب اعتبار آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های اضطراب / افسردگی، گوشه‌گیری / افسردگی، مشکلات جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، رفتار قانون‌شکنی، رفتار پرخاشگرانه و مشکلات کلی به ترتیب برابر ۰/۸۴، ۰/۸۶، ۰/۷۸، ۰/۷۴، ۰/۷۱، ۰/۶۷، ۰/۷۴، ۰/۸۵ و ۰/۸۱ به دست آمده است (مینایی، ۲۰۰۶).

پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی گارنفسکی

18 سؤالی: پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی گارنفسکی (۲۰۰۲) پرسشنامه‌ای است که شامل ۱۸ گویه بوده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به عوامل تنش‌زای زندگی در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) بر حسب دو راهبرد تنظیم شناختی که شامل راهبردهای انطباقی (خرده‌مقیاس‌های تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، بازآرزیابی مثبت، اتخاذ دیدگاه و پذیرش) و راهبردهای غیرانطباقی (خرده‌مقیاس‌های

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه‌های پژوهش

شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه ابعاد خلق و خو کلونینجر	زیر مقیاس‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی	f
نوجویی	یک	۳۰/۵۱	۲/۶۷	۲۵	۳۸	-۰/۰۰۱	-۰/۱۴۰	۱۹۲
	دو	۳۱/۹۹	۲/۸۸	۲۵	۳۸	-۰/۰۲۹	-۰/۵۱۰	۱۹۲
آسیب‌پذیری	یک	۳۰/۵۰	۳/۰۷	۲۱	۳۸	-۰/۲۰۲	۱/۱۵۱	۱۹۲
	دو	۳۰/۵۱	۳/۱۴	۲۲	۳۸	-۰/۰۲۰	-۰/۳۲۷	۱۹۲
پاداش وابسته	یک	۲۲/۴۵	۱/۹۸	۱۷	۲۸	-۰/۳۶۶	۰/۳۴۹	۱۹۲
	دو	۲۲	۲/۰۲	۱۷	۲۹	۰/۲۹۸	۰/۲۵۱	۱۹۲
پشتکار	یک	۶/۸۳	۱/۵۷	۵	۱۰	۰/۵۵۶	۰/۳۴۹	۱۹۲
	دو	۶/۶۶	۱/۲۰	۵	۱۰	۰/۶۰۵	-۰/۱۴۱	۱۹۲

زیر مقیاس ها	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	چولگی	کشیدگی	f
شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه خودتنظیمی هیجان گارنفسکی							
خودتنظیمی مثبت	یک	۲۴/۴	۵/۵	۸	۳۶	-۰/۴۷۶	-۰/۳۱۰
دو	۲۵/۷۱	۴/۸	۱۵	۳۸	۰/۱۶۳	-۰/۴۸۲	۱۹۲
خودتنظیمی منفی	یک	۲۱/۷	۴/۶	۱۱	۳۴	-۰/۱۷۰	-۰/۱۱۸
دو	۲۰/۹۵	۵/۱۵	۸	۳۳	۰/۳۴۳	۰/۰۴۱	۱۹۲
شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه جو عاطفی خانواده هیل برن							
رابطه پدر-فرزند	یک	۲۹/۳۴	۷/۴۰	۸	۴۰	-۰/۴۶۵	-۰/۵۵۰
دو	۳۰/۹۲	۶/۹۸	۱۱	۴۰	-۰/۶۳۷	-۰/۴۲۰	۱۹۲
رابطه مادر-فرزند	یک	۳۰/۸۲	۷/۵۶	۱۲	۴۰	-۰/۵۸۵	-۰/۶۳۴
دو	۳۲/۸۴	۶/۰۶	۸	۴۰	-۱/۱۷۶	۱/۶۶	۱۹۲
شاخص‌های توصیفی مربوط به پرسشنامه سياه رفتار آخنباخ							
رفتار قانون‌گريز	یک	۷/۱۸	۵/۱۶	۰	۲۷	۱/۴۵	۰/۳۴۹
دو	۴/۵۸	۴/۳۰	۰	۲۲	۱/۶۹	۰/۶۲۱	۱۹۲
رفتار پرخاشگرانه	یک	۱۰/۰۳	۶/۴۱	۰	۲۹	۰/۵۱۱	-۰/۲۷۱
دو	۶/۴۲	۵/۴۸	۰	۲۹	۱/۵۲	۰/۲۷۶	۱۹۲

است و جایگزینی برای آلفای کرونباخ می‌باشد. مقدار این شاخص نباید کمتر از ۰/۷ باشد. ملاک سوم، بررسی اعتبار میانگین واریانس استخراج شده می‌باشد. فرنل و لاکر مقادیر ۰/۵ و بیشتر را برای AVE توصیه می‌کنند و این امر به معنای آن است که سازه‌ی مورد نظر حدود ۵۰ درصد و یا بیشتر واریانس نشانگرهای خود را تبیین می‌کنند (چن، ۱۹۸۸). لازم به توضیح است که به غیر از گویه‌های A5 خرده مقیاس آسیب‌پذیری و پاداش وابستگی بار عاملی استاندارد شده‌ی بقیه‌ی گویه‌ها بزرگتر از ۰/۵ است. بنابراین، گویه‌های مذکور از بین گویه‌ها حذف شده و مدل تحقیق با استفاده از گویه‌های باقیمانده اجرا شد. در این مشاهده می‌شود که مقادیر پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ برای متغیرهای تحقیق بزرگتر از ۰/۷ و مقدار شاخص AVE برای این متغیرها بزرگتر از ۰/۵ است. بنابراین نتایج به دست آمده نمایان‌گر اعتبار همگرا و همبستگی سازه‌ها می‌باشند. در نتیجه، اعتبار ابزارهای اندازه‌گیری و سازه‌های پژوهش مورد تایید می‌باشد. لازمه‌ی تایید روایی منفک، بیشتر بودن

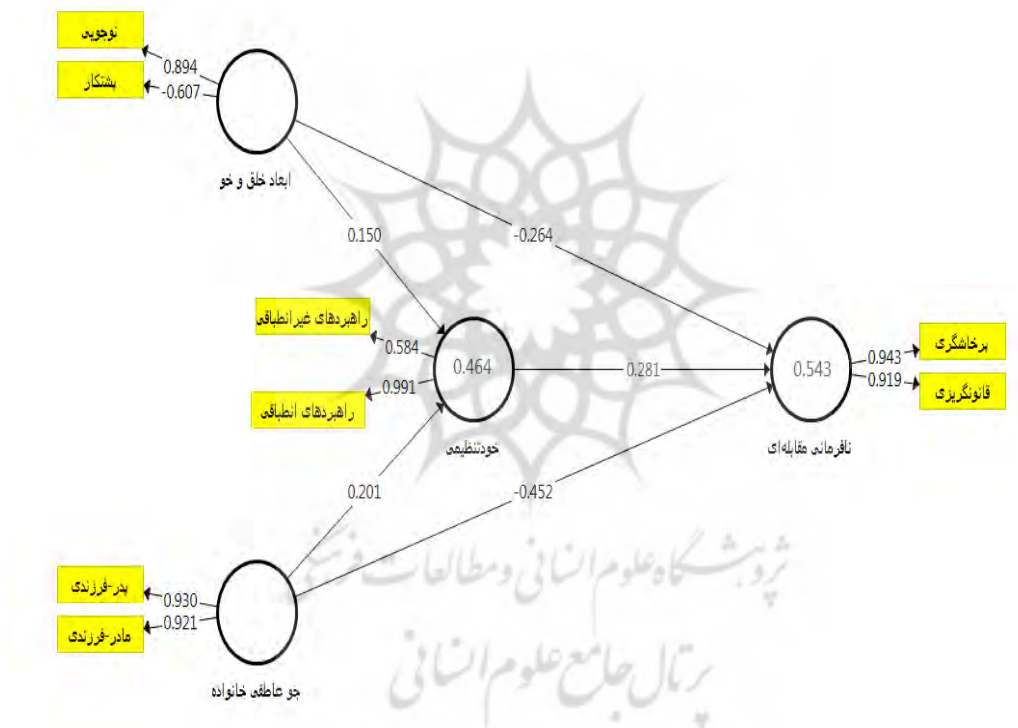
برای آزمون فرضیه‌ها، از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با کمترین مربعات جزئی (PLS) استفاده شده است. الگویابی معادلات ساختاری در دو مرحله به آزمون الگو می‌پردازد که شامل آزمون الگوی اندازه‌گیری و ساختاری می‌باشد. الگوی اندازه‌گیری به بررسی اعتبار و روایی ابزارهای اندازه‌گیری و سازه‌های پژوهش می‌پردازد و الگوی ساختاری، فرضیه‌ها و روابط متغیرهای مکنون را مورد آزمون قرار می‌دهد. جهت بررسی اعتبار سازه‌ها فرنل و لاکر (۱۹۸۱)، سه ملاک را پیشنهاد می‌کنند: ۱- اعتبار هر یک از گویه‌ها، ۲- اعتبار ترکیبی هر یک از سازه‌ها و ۳- متوسط واریانس استخراج شده (AVE).

در مورد اعتبار هر یک از گویه‌ها، بار عاملی ۰/۵ و بیشتر هر گویه در تحلیل عاملی تاییدی نشانگر سازه‌ی خوب تعریف شده است. همچنین بار عاملی گویه‌ها باید حداقل در سطح ۰/۰۱ معنادار باشند (کیفن، ۲۰۰۵). پایایی ترکیبی درواقع نسبت مجموع بارهای عاملی متغیرهای مکنون به مجموع بارهای عاملی به علاوه واریانس خطا می‌باشد که مقادیر آن بین ۰ تا ۱

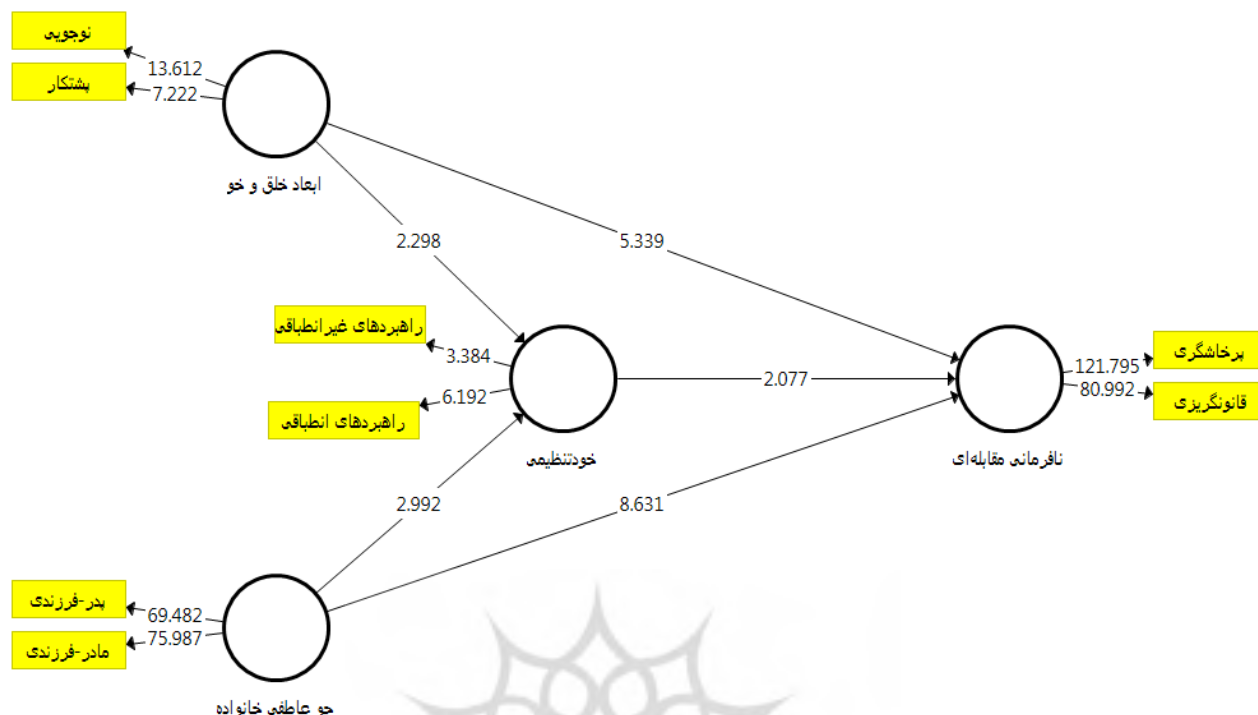
اساس ضرایب مسیر و آماره‌ی t به ترتیب در شکل-های ۱ و ۲ ارایه شده است. لازم به توضیح است که شاخص نیکویی برازش (GOF) این مدل برابر با ۰/۴۲۸ است که این عدد نشان‌دهنده‌ی مناسب بودن مدل جهت انجام فرضیه‌های تحقیق می‌باشد (GOF > ۰/۴).

مقدار ریشه دوم میانگین واریانس تبیین شده (AVE) از تمامی ضرایب همبستگی متغیر مربوطه با باقی متغیرها است (چین، ۱۹۹۸) که این امر در این پژوهش برقرار است.

پس از بررسی اعتبار و روایی ابزارهای اندازه‌گیری و سازه‌های پژوهش (مدل بیرونی)، لازم است تاروابط متغیرهای مکنون (مدل درونی) مورد آزمون قرار گیرد. بدین منظور، مدل آزمون شده‌ی پژوهش بر



شکل ۱. مدل آزمون شده‌ی پژوهش بر اساس ضرایب مسیر



شکل ۲. مدل آزمون شده پژوهش بر اساس آماره‌ی t

اعتبار مدل با استفاده از ضریب تعیین (R) مشخص شده است. این ضریب واریانس توضیحی یک متغیر درونزا را توسط متغیرهای برونزا اندازه‌گیری می‌کند. میزان ضریب تعیین برای متغیر وابسته نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای برابر ۰/۵۴۳ می‌باشد. این بدین معناست که ۵۴ درصد تغییرات متغیر «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای» به‌وسیله‌ی تغییرات متغیرهای «جو عاطفی خانواده»، «خودتنظیمی هیجان» و «ابعاد خلق و خو» تبیین شده است.

با توجه به شکل‌های ۱ و ۲، نتایج آزمون فرضیه‌های تحقیق بر مبنای مدل‌سازی معادلات ساختاری به روش حداقل مجذورات جزئی در جدول ۲ نشان داده شده است. نتایج این جدول نشان می‌دهد که تمامی فرضیه‌ها تایید می‌شود زیرا مقدار آماره‌ی t آن‌ها بزرگتر از ۱/۹۶ است.

جدول ۲. ضرایب مسیر، آماره t و نتایج فرضیه‌های تحقیق

شماره فرضیه	فرضیه‌های تحقیق	ضریب تاثیر (β)	آماره t	ضریب تعیین	نتیجه
۱	تاثیر «ابعاد خلق و خو» بر «خودتنظیمی هیجانی»	۰/۱۵۰	۲/۲۰۱	۰/۴۶۴	تایید
۲	تاثیر «جو عاطفی خانواده» بر «خودتنظیمی هیجانی»	۰/۲۰۱	۲/۲۸۴		تایید
۳	تاثیر «ابعاد خلق و خو» بر «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»	-۰/۲۶۴	۵/۰۹۱		تایید
۴	تاثیر «جو عاطفی خانواده» بر «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»	-۰/۴۵۲	۸/۶۴۷	۰/۵۴۳	تایید
۵	تاثیر «خودتنظیمی هیجانی» بر «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»	۰/۱۱۸	۲/۰۰۴		تایید

$|t| > 1/96$ نشان‌دهنده‌ی معناداری در سطح ۰/۰۵ است.

$|t| > 2/58$ نشان‌دهنده‌ی معناداری در سطح ۰/۰۱ است.

است. نتیجه‌ی این آزمون در جدول ۳ آورده شده است. در این جدول، بزرگ بودن آماره‌ی Z از عدد ۱/۹۶ به معنای معنادار بودن تاثیر در سطح معناداری ۰/۰۵ است.

برای آزمون معناداری اثر غیرمستقیم متغیر «ابعاد خلق و خو» و «جو عاطفی خانواده» روی متغیر «نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر میانجی «خودتنظیمی هیجان» از آزمون سوبل استفاده شده

جدول ۳. نتیجه‌ی آزمون سوبل

تاثیر «ابعاد خلق و خو» روی «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر میانجی «خودتنظیمی هیجان»				
متغیر	مقدار	آماره‌ی Z	شاخص VAF	نتیجه
a (ضریب مسیر «ابعاد خلق و خو» به «خودتنظیمی هیجان»)	۰/۱۵۰			
b (ضریب مسیر «خودتنظیمی هیجان» به «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»)	۰/۲۸۱			
S_a	۰/۰۶۸	۲/۰۰۲	۰/۱۳۷	تایید
S_b	۰/۰۵۹			
c (ضریب مسیر «ابعاد خلق و خو» به «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»)	-۰/۲۶۴			
تاثیر «جو عاطفی خانواده» روی «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر میانجی «خودتنظیمی هیجان»				
متغیر	مقدار	آماره‌ی Z	شاخص VAF	نتیجه
a (ضریب مسیر «جو عاطفی خانواده» به «خودتنظیمی هیجان»)	۰/۲۰۱			
b (ضریب مسیر «خودتنظیمی هیجان» به «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»)	۰/۲۸۱			
S_a	۰/۰۷۱	۲/۴۳۴	۰/۱۱۱	تایید
S_b	۰/۰۵۹			
c (ضریب مسیر «جو عاطفی خانواده» به «نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای»)	-۰/۴۵۲			

بزرگتر است. همچنین، ۱۳/۷ درصد اثر کل متغیر «ابعاد خلق و خو» روی «نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر میانجی «خودتنظیمی هیجان» تبیین می‌شود. در وهله دیگر مشاهده می‌شود که «جو عاطفی خانواده» روی «نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر

با توجه به نتایج جدول ۳، مشاهده می‌شود که «ابعاد خلق و خو» روی «نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر میانجی «خودتنظیمی هیجان» در سطح ۰/۰۵ تاثیر معناداری دارد؛ زیرا مقدار آماره‌ی Z از ۱/۹۶

میانجی «خودتنظیمی هیجان» در سطح ۰/۰۵ تاثیر معناداری دارد؛ زیرا مقدار آماره‌ی Z از ۱/۹۶ بزرگتر است. همچنین، ۱۱/۱ درصد اثر کل متغیر «جو عاطفی خانواده» روی «نافرمانی مقابله‌ای» از طریق متغیر میانجی «خودتنظیمی هیجان» تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

بر اساس یافته‌های حاضر، به نظر می‌رسد که نوجویی بالا با بی‌ثباتی هیجانی و مشکلات اجتماعی در افراد مبتلا به نافرمانی مقابله‌ای مرتبط است، در حالی که آسیب‌پرهیزی بالا ممکن است به عنوان یک عامل محافظتی در برابر نشانه‌های این اختلال عمل کند. این یافته تا حدودی با پژوهش‌های پیشین همسو است؛ برای مثال، مطالعه‌ی ترنر و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که کودکان مبتلا به اختلالات برانگیختگی خواب نیز نمرات بالاتری در نوجویی و آسیب‌پرهیزی داشتند که حاکی از وجود الگوی مشابه در اختلالات مرتبط با تنظیم هیجان و کنترل تکانه است. با این حال، بر خلاف یافته‌ی حاضر که آسیب‌پرهیزی را به عنوان یک عامل بازدارنده در نظر می‌گیرد، مطالعه‌ی هار و گرازیانو (۲۰۲۱) گزارش کرد که آسیب‌پرهیزی و خلق منفی با علائم شدیدتر نافرمانی مقابله‌ای در کودکان پیش‌دبستانی همراه بود. این تفاوت ممکن است ناشی از تفاوت در نمونه‌ی مورد مطالعه (سن، زمینه‌ی فرهنگی) یا ابزارهای اندازه‌گیری باشد. همچنین، هر دو مطالعه بر نقش مهم ابعاد سرشتی در تظاهرات بالینی اختلالات رفتاری تأکید می‌کنند. موریس و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که ویژگی‌های شخصیتی پیش‌بینی‌کننده‌های قوی برای پرخاشگری و قانون‌گریزی می‌باشند. نتایج این پژوهش با پژوهش ابدول خالق (۲۰۱۷) که نشان داد که روابط سرد پدر فرزندی و مادر فرزندی، ابعاد خلق و خوی منفی با روان‌رنجوری کودک و رفتارهای برون‌ریزی شده او رابطه‌ی قوی و معناداری دارد، همسو است. همچنین این یافته با پژوهش‌های

متکالف و همکاران (۲۰۲۱) که نشان دادند ویژگی‌های شخصیتی روان‌پیشی کودک نقش موثری در رابطه با رفتارهای پرخاشگری دارا می‌باشد، لوخه و همکاران (۲۰۱۸) که ابعاد سرشتی و شخصیتی و تاثیر محیط بر اختلالات رفتاری و پرخاشگری بررسی کردند نشان دادند، که عوامل شخصیتی و سرشتی تاثیر قابل توجهی بر روی پرخاشگری و اختلالات رفتاری کودکان می‌گذارد و نتایج پژوهش واندر ورت و همکاران (۲۰۱۳) که در یک تحقیق طولی نشان دادند پشتکار پایین (یکی از ابعاد خلق و خو) پیش‌بینی‌کننده‌ی قوی برای پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی می‌باشد و با تحقیقات قبلی همسو می‌باشد. این نتایج را می‌توان چنین تحلیل کرد که افراد دارای نافرمانی مقابله‌ای به نوجویی بالا ناپایدار بوده و در نتیجه مشکلات اجتماعی آنها با عواطف منفی و بلوغ‌نیافته در رفتار همراه است. بالا بودن آسیب‌پرهیزی که ویژگی‌هایی همچون اجتناب، فرار از موقعیت‌های خطرزا و محتاط بودن مشخص می‌شود، به عنوان سدی در برابر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای عمل می‌کند.

پژوهش رابطه جو عاطفی خانواده با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای را در نوجوانان پسر تأیید می‌نماید. به طور کلی این یافته با پژوهش بوکر و همکاران (۲۰۲۰) که نشان داد روابط والد فرزندی ضعیف و سرد سبب افزایش رفتارهای پرخاشگرانه و بی‌ثباتی عاطفی می‌شود و همچنین تقویت رابطه والد فرزندی باعث کاهش پرخاشگری و بی‌ثباتی عاطفی می‌شود همسو است. معصومه گلشنی جورشنی (۲۰۲۳) که در پژوهشی تبیین کردند والدین مستبد و کم توجه اثر مستقیم بر رفتار پرخاشگرانه کودکان می‌گذارند در حالی که سبک والدین مقتدرانه و صبر مادران با پرخاشگری و رفتارهای برون‌ریزانه کودکان رابطه منفی دارد. همچنین همدلی و رابطه والد-فرزند به‌عنوان واسطه بین خشونت فیزیکی و خشونت عاطفی با مدیریت خشم و رفتار پرخاشگرانه قرار

گرفتند. به طور کلی این نتیجه با یافته پژوهش جیانگ و همکاران (۲۰۲۰) که نشان داد بی‌نظمی خودتنظیمی هیجانی و کیفیت رابطه مادر فرزندی نقش بارزی بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای گذاشته و بهبود روابط والد فرزندی و آموزش خودتنظیمی هیجانی به عنوان کاهش دهنده نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای پیشنهاد شده است، همسو است. پاندی و نترواتی (۲۰۲۲) نیز در پژوهش خود بروز نافرمانی مقابله‌ای را تحت تاثیر توجه والدین و سبک و فرزندپروری سهل‌گیرانه دانسته‌اند. خانواده به منزله نخستین نهاد اجتماعی نقشی پایدار و تعیین کننده در شکل گیری رفتار، افکار و شخصیت افراد دارد. تعامل کودک با دیگران و جامعه در دوران بعدی زندگی او تحت تاثیر تجاربی که کودک از محیط خانواده کسب کرده است قرار دارد (قلامی ۲۰۲۰). با توجه به یافته‌های این پژوهش و پژوهش‌های همسو کودکانی که در محیط‌هایی با جو عاطفی گرم و روابط والد فرزندی قوی بزرگ زندگی می‌کنند دارای طرحواره اخلاقی قوی‌تری بوده و رفتارهای پرخاشگرانه کمتری از خود نشان داده و به احتمال کمتری به نافرمانی مقابله‌ای دچار می‌شوند؛ در حالی که کودکانی که روابط والد فرزندی ضعیفی داشته و در محیطی با جو عاطفی سرد رشد می‌کنند دارای طرحواره اخلاقی ضعیف بوده و رفتارهای قانون‌گریز و پرخاشگرانه بیشتری از خود نشان می‌دهند و به احتمال بیشتری به اختلالات رفتاری دچار می‌شوند.

پژوهش رابطه خودتنظیمی هیجان با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای را تایید می‌نماید. این یافته با پژوهش جیانگ و همکاران (۲۰۲۰) که نشان داد بی‌نظمی در تنظیم هیجان و کیفیت رابطه مادر فرزندی نقش بارزی بر نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای می‌گذارد و بهبود روابط والد فرزندی و آموزش خودتنظیمی هیجانی به عنوان کاهش دهنده نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای پیشنهاد شده است. میچسون و همکاران (۲۰۲۰) نیز در پژوهش خود نشان دادند که پسران و

دختران ۵ تا ۶ ساله با بدتنظیمی هیجانی به احتمال بیشتری نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای را از خود نشان می‌دهند ولی تنظیم هیجان دختران معمولاً بهتر از پسران می‌باشد و جنسیت نقشی در تعدیل این رابطه بین رفتارهای برون‌ریزی شده و تنظیم هیجان ندارد. طبق پژوهش طولی میچیسون و همکاران (۲۰۲۵) کودکان و نوجوانی که در سنین پایین بدتنظیمی هیجانی از خود نشان می‌دهند به احتمال بیشتری در نوجوانی به اختلالات رفتاری مانند نافرمانی مقابله‌ای و سلوک دچار می‌شوند. کریگ و همکاران (۲۰۲۱) نیز به این نتیجه رسیدند که خودتنظیمی هیجانی منفی نقش میانجی‌گری کاملی در رابطه بین اضطراب وابستگی به والدین و نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای دارد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد که اضطراب وابستگی و اثرات آن بر روی خودتنظیمی منفی با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای از دوران کودکی تا اواخر نوجوانی تاثیر گذار می‌باشد. این یافته با یافته‌های پژوهش کاوناق و همکاران (۲۰۱۷)، جیانگ و همکاران (۲۰۱۶)، دانسمور و همکاران (۲۰۱۶) که به بررسی رابطه خودتنظیمی هیجانی و بی‌نظمی‌ها در آن با اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌پرداختند، همسو می‌باشد.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت که خودتنظیمی هیجانی یکی از مهم‌ترین مولفه‌هایی است که اختلال نافرمانی مقابله‌ای را تحت تاثیر قرار می‌دهد. خودتنظیمی مثبت سبب پذیرش، توجه، خودارزیابی و برنامه ریزی مثبت فرد می‌شود و با بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای و نشانه‌های آن، اعم از رفتارهای پرخاشگرانه و قانون‌گریز، همبستگی منفی دارد. در حالی که خودتنظیمی منفی سبب سرزنش خود، دیگران، نشخوار ذهنی و فاجعه‌سازی شده و با بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای و نشانه‌های آن همانند رفتارهای برون‌ریزی شده مثل پرخاشگری و قانون‌گریزی همبستگی مثبت داشته و خودتنظیمی منفی یک مشکل مهم در این اختلال می‌باشد.

پژوهش رابطه نقش واسطه‌ای خودتنظیمی هیجانی در رابطه‌ی بین ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای را در نوجوانان پسر بررسی می‌نمایند. چن و همکاران (۲۰۲۰) به این نتیجه رسیدند که کودکانی که در خانواده آنها سردی عاطفه بالا بوده، دارای خودتنظیمی عاطفی ضعیف و نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای را بیشتر نشان می‌دهند. لیو و همکاران (۲۰۱۹) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که انسجام خانوادگی از طریق روابط والد فرزندی و خودتنظیمی هیجانی به طور غیرمستقیمی با نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای همبستگی دارند. پژوهش اوایوب اوغلی و اوایوب اوغلی (۲۰۲۰) علت نافرمانی مقابله‌ای را ترکیبی از ویژگی‌ها و گرایش‌های شخصیتی ژنتیکی و زیست‌شناختی، شیوه‌های محیط خانوادگی و فرزندپروری خشن، ناپایدار و توأم با غفلت عنوان می‌کند و روش‌های موثر برای درمان را آموزش نحوه‌ی برقراری ارتباط توسط والدین، افزایش توانایی‌های کودک در خودتنظیمی نظیر کنترل احساس درماندگی، انعطاف‌پذیری احساسی و جلوگیری از واکنش‌های بیش از حد احساساتی دانست. پژوهش اوایوب اوغلی و اوایوب اوغلی (۲۰۲۰) حاکی از آن است که محیط خانواده با خودتنظیمی هیجانی رابطه معناداری دارد.

با ترکیب شواهد حاضر و مطالعات پیشین می‌توان مدلی پیشنهاد کرد که در آن ابعاد خلق و خو (نوجویی، پشتکار، آسیب‌پرهیزی) و کیفیت رابطه والد-فرزند از طریق تاثیر بر خودتنظیمی هیجانی، به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر شدت نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای اثر می‌گذارند. به عبارت دیگر، کودکی که ویژگی‌های خلقی منفی (مانند آسیب‌پرهیزی/خلق منفی) دارد و در محیط خانوادگی سرد رشد می‌کند، احتمالاً خودتنظیمی هیجانی ضعیف‌تری توسعه می‌دهد و در نتیجه خطر بروز رفتارهای پرخطر و قانون‌گریز در او افزایش می‌یابد؛ بالعکس، نوجویی و روابط والد-فرزندی گرم

زمینه‌ساز خودتنظیمی مثبت و کاهش علائم خواهند بود.

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی دارد که باید در تفسیر نتایج لحاظ شود. نخست، نمونه‌گیری از یک شهر (ارومیه) انجام شده؛ بنابراین تعمیم نتایج به دیگر مناطق فرهنگی و جغرافیایی محدود است. دوم، دامنه سنی نمونه محدود به نوجوانان ۱۳-۱۶ سال بوده و تنها شامل نوجوانان پسر است؛ بنابراین نتایج قابل تعمیم به دختران یا سایر گروه‌های سنی نیست. نهایتاً، محدودیت‌های زمانی و طراحی مقطعی پژوهش مانع از استنتاج علی قطعی شده است.

یافته‌ها نشان می‌دهد که مداخلات بالینی برای کاهش نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای می‌تواند با تمرکز بر تقویت خودتنظیمی هیجانی و بهبود کیفیت رابطه والد-فرزند اثربخش‌تر باشد. برنامه‌های آموزش والدین برای ارتقاء شیوه‌های فرزندپروری حمایتی و مداخلات رفتاری-هیجانی برای تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان در کودکان و نوجوانان پیشنهاد می‌شود. پژوهش‌های آینده لازم است که با نمونه‌های نماینده‌تر، طراحی‌های طولی و بررسی نقش تعدیل‌گرهای فرهنگی-جنسیتی، این رابطه‌ها را بازبینی و تعمیم دهند.

در جمع‌بندی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ابعاد خلق و خو و جو عاطفی خانواده از طریق تاثیر بر خودتنظیمی هیجانی، نقش مهمی در شکل‌گیری و تداوم نشانه‌های نافرمانی مقابله‌ای دارند. توجه توأمان به ویژگی‌های سرشتی و محیط خانوادگی در ارزیابی و مداخله بالینی می‌تواند به بهبود نتایج روان‌شناختی و رفتاری نوجوانان منجر شود.

یادداشت‌ها

Oppositional defiant disorder
Temperament
Family affective climate
Adolescents
Father-child relationship
Mother-child relationship
Reward seeking
Novelty seeking
Harm avoidance

defiant disorder symptoms in Chinese children: The role of parental alienation and child emotion regulation. *Child & Family Social Work*, 25(4), 964-972. DOI:

<https://doi.org/10.1111/cfs.12782>

Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. *Modern Methods for Business Research*, 295(2), 295-336. DOI:

https://doi.org/10.1007/978-3-319-71691-6_1

Craig, S. G., Sierra Hernandez, C., Moretti, M. M., & Pepler, D. J. (2021). The mediational effect of affect dysregulation on the association between attachment to parents and oppositional defiant disorder symptoms in adolescents. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(5), 818-828. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01059-5>

Dadfar, M., Bahrami, F., Dadfar, F., & Younesi, S. J. (2010). Reliability and validity of the Temperament and Character Inventory. *Journal of Rehabilitation*, 11(3), 15-24.

Davudi, H., Kalhor, A., & Alibabaei-Noqane-Sofla, E. (2018). Effectiveness of Parenting Therapy on Behavioral Problems of Girl Students with Oppositional Defiant Disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 10(3), 91-100. doi: 10.22075/jcp.2019.14646.1423. DOI: <https://doi.org/10.22075/JCP.2019.14646.1423> [in Persian]

Dunsmore, J. C., Booker, J. A., Ollendick, T. H., & Greene, R. W. (2016). Emotion socialization in the context of risk and psychopathology: Maternal emotion coaching predicts better treatment outcomes for emotionally labile children with oppositional defiant disorder. *Social Development*, 25(1), 8-26. DOI: <https://doi.org/10.1111/sode.12109>

Eyuboglu, M., & Eyuboglu, D. (2020). Emotional regulation and attachment style in previously untreated adolescents with attention deficit and hyperactivity disorder. *Dusunen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 33(3). DOI: <https://doi.org/10.14744/daipns.2020.00086>

Faramarzi, F. (2021). The effectiveness of child-centered play therapy in aggression of children with oppositional defiant disorder. *International Journal of Medical Investigation*, 10(4), 83-93. DOI: <http://intjmi.com/article-1-718-en.html>

Garcia, D., Lester, N., Cloninger, K. M., & Robert Cloninger, C. (2020). Temperament and character inventory (TCI). In *Encyclopedia of Personality and Individual Differences* (pp. 5408-5410). Cham: Springer International Publishing. DOI: https://doi.org/10.1007/978-3-319-24612-3_91

Garwood, J. D., Vernon-Feagans, L., & Family Life Project Key Investigators. (2017). Classroom management affects literacy development of students with emotional and behavioral disorders. *Exceptional Children*, 83(2), 123-

Conduct disorder

Delinquency

Antisocial behavior

Mood disorder

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته شده از پایان نامه نویسنده اول این پژوهش با کد اخلاق IR.IAU.URMIA.REC.1401.032 می باشد و دارای تاییدیه کمیته اخلاق و معاونت پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی ارومیه می باشد. نویسندگان مراتب تشکر خود را از اداره آموزش و پرورش شهر ارومیه، دانشگاه آزاد ارومیه، تمامی مدارس و شرکت کنندگان در این پژوهش اعلام می دارند.

References

- Achenbach, T. M., & Verhulst, F. (2010). Achenbach system of empirically based assessment (ASEBA). *Burlington, Vermont*. DOI: <https://doi.org/10.1002/9781118625392.wbecp150>
- Aminabadi, Z. (2012). Factor structure and validation of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *International Journal of Behavioral Sciences*, 5(4), 365-371.
- Azimifar, S., Jazayeri, R. S., Fatehizade, M. S., & Abedi, A. (2018). Comparing the effects of parent management training and acceptance and commitment based parenting training on mother-child relationship among mothers who have children with externalizing behavior problems. *Family Counseling and Psychotherapy*, 7(2), 99-122.
- Booker, J. A., Capriola-Hall, N. N., Greene, R. W., & Ollendick, T. H. (2020). The parent-child relationship and posttreatment child outcomes across two treatments for oppositional defiant disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1555761>
- Carrick, A., & Hamilton, C. J. (2023). Heated behaviour in the classroom for children with FASD: the relationship between characteristics associated with ADHD, ODD and ASD, hot executive function and classroom based reward systems. *Children*, 10(4), 685. DOI: <https://doi.org/10.3390/children10040685>
- Cavanagh, M., Quinn, D., Duncan, D., Graham, T., & Balbuena, L. (2017). Oppositional defiant disorder is better conceptualized as a disorder of emotional regulation. *Journal of attention disorders*, 21(5), 381-389. DOI: <https://doi.org/10.1177/1087054713520221>
- Chen, H., Lin, X., Heath, M. A., & Ding, W. (2020). Family violence and oppositional

- Lin, B., Liew, J., & Perez, M. (2019). Measurement of self-regulation in early childhood: Relations between laboratory and performance-based measures of effortful control and executive functioning. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 1-8.
- Lin, B., Liew, J., & Perez, M. (2019). Measurement of self-regulation in early childhood: Relations between laboratory and performance-based measures of effortful control and executive functioning. *Early Childhood Research Quarterly*, 47, 1-8. DOI: [10.1016/j.ecresq.2018.10.004](https://doi.org/10.1016/j.ecresq.2018.10.004)
- Lin, X., He, T., Heath, M., Chi, P., & Hinshaw, S. (2022). A systematic review of multiple family factors associated with oppositional defiant disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10866. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph191710866>
- Loeber, R., Burke, J., & Pardini, D. A. (2009). Perspectives on oppositional defiant disorder, conduct disorder, and psychopathic features. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(1-2), 133-142. DOI: [10.1111/j.1469-7610.2008.02011.x](https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.02011.x)
- Lubke, G. H., McArtor, D. B., Boomsma, D. I., & Bartels, M. (2018). Genetic and environmental contributions to the development of childhood aggression. *Developmental Psychology*, 54(1), 39. DOI: <https://doi.org/10.1037/dev0000403>
- Metcalf, S., Dickerson, K. L., Milojevich, H. M., & Quas, J. A. (2021). Primary and secondary variants of psychopathic traits in at-risk youth: Links with maltreatment, aggression, and empathy. *Child Psychiatry & Human Development*, 52(6), 1060-1070. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01083-5>
- Minaee, A. (2006). A Confirmatory factor analysis of teacher's report Form (TRF). *Journal of Exceptional Children*, 6(3), 769-786.
- Minuchin, S., Reiter, M. D., & Borda, C. (2021). *The craft of family therapy: Challenging certainties*. Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781003110996>
- Mitchison, G. M., Liber, J. M., Halldorsson, F., Kr. Hannesdottir, D., & Njardvik, U. (2025). The Trajectory of Emotion Regulation, Lability/Negativity and ODD Symptoms in Five-to Eight-Year-Old Children: A Longitudinal Study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 47(3), 57. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10862-025-10236-6>
- Mitchison, G. M., Liber, J. M., Hannesdottir, D. K., & Njardvik, U. (2020). Emotion dysregulation, ODD and conduct problems in a sample of five and six-year-old children. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(1), 71-79. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-019-00911-7>
142. DOI: <https://doi.org/10.1177/0014402916651846>
- Gholami Fesharaki, M. (2020). Mediating Role of Parental Social Support in the Relationship between Family Affection and Social Anxiety. *Navid No*, 23(73), 35-46.
- Ghosh, A., Ray, A., & Basu, A. (2017). Oppositional defiant disorder: current insight. *Psychology Research and Behavior Management*. DOI: <https://doi.org/10.2147/prbm.s120582>
- Golshani Jorshari, M. (2023). Predicting Aggression in Children with Oppositional Defiant Disorder Based on Parenting Styles and Mothers' Patience. *Journal of Exceptional Children*, 23(2), 23-34.
- Guanoluisa, F. S. C., Uribe, I. J. C., & Ayala, L. M. G. (2024). Oppositional defiant disorder in the family and educational context. *Mikarimin. Revista Científica Multidisciplinaria*, 10(2), 60-79. DOI: <https://doi.org/10.61154/mrcm.v10i2.3332>
- Hare, M. M., & Graziano, P. A. (2021). Treatment response among preschoolers with disruptive behavior disorders: The role of temperament and parenting. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 50(6), 950-965. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2020.1846540>
- Hawes, D. J., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., & Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 9(1), 31. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41572-023-00441-6>
- Horoz, N., Buil, J. M., Koot, S., van Lente, F. J., Houweling, T. A., Koot, H. M., & Van Lier, P. A. (2022). Children's behavioral and emotional problems and peer relationships across elementary school: Associations with individual-and school-level parental education. *Journal of School Psychology*, 93, 119-137. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2022.06.005>
- Jiang, W., Li, Y., Du, Y., & Fan, J. (2016). Emotional regulation and executive function deficits in unmedicated Chinese children with oppositional defiant disorder. *Psychiatry investigation*, 13(3), 277. DOI: <https://doi.org/10.4306/pi.2016.13.3.277>
- Jiang, Y., Lin, X., Zhou, Q., Hou, X., Ding, W., & Zhou, N. (2020). Longitudinal dyadic analyses of emotion dysregulation and mother-child relationship quality in Chinese children with teacher-reported oppositional defiant disorder. *Social Development*, 29(1), 217-231. DOI: <https://doi.org/10.1111/sode.12388>
- Liew, J., Valiente, C., Hernández, M. M., & Abera, D. (2019). Emotional self-regulation and reactivity, school-based relationships, and school engagement and achievement. *The SAGE Handbook of Developmental Psychology and Early Childhood Education*, 42-62. DOI: <https://doi.org/10.4135/9781526470393.n3>

- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2007). *Using multivariate statistics* (Vol. 5, pp. 481-498). Boston, MA: Pearson. DOI: <https://doi.org/10.1037/e676252012-088>
- Turner, K., Castelnovo, A., Perogamvros, L., Cloninger, R. C., Galbiati, A., Bertolotti, A., ... & Zambrelli, E. (2023). Psychobiological personality traits of children and adolescents with disorders of arousal. *Journal of Psychiatric Research*, 158, 42-48. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.12.035>
- van der Voort, A., Linting, M., Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2013). Delinquent and aggressive behaviors in early-adopted adolescents: Longitudinal predictions from child temperament and maternal sensitivity. *Children and Youth Services Review*, 35(3), 439-446. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.12.008>
- Wanless, S. B., McClelland, M. M., Tominey, S. L., & Acock, A. C. (2011). The influence of demographic risk factors on children's behavioral regulation in prekindergarten and kindergarten. *Early Education & Development*, 22(3), 461-488. DOI: <https://doi.org/10.1080/10409289.2011.536132>
- Zhang, W., Li, Y., Li, L., Hinshaw, S., & Lin, X. (2023). Vicious cycle of emotion regulation and ODD symptoms among Chinese school-age children with ODD: a random intercept cross-lagged panel model. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 47. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00579-x>
- Muris, P., Jeurissen, A., Rooswinkel, M., & Meesters, C. (2022). Good traits, bad traits, and 'ugly' behavior: Relations between the Dark Triad, Honesty-Humility, other HEXACO personality traits, and externalizing problems in adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 31(12), 3247-3257. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02344-8>
- Niksirat, F., Khademi Ashkazari, M., & Hashemi, Z. (2017). the relationship between parental child-rearing styles and academic achievement motivation in girl students. *The Journal of New Thoughts on Education*, 12(4), 151-174.
- Pandri, D. P., & Netrawati, N. (2022). The importance of parents' attention to complete aggressive behavior. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 8(1), 45-48. DOI: [10.29210/1202221492](https://doi.org/10.29210/1202221492)
- Seppä, S., Halt, A. H., Nordström, T., & Hurtig, T. (2025). Effects of symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and oppositional defiant disorder (ODD) on academic performance and educational attainment. *Child Psychiatry & Human Development*, 56(3), 696-703. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10578-023-01598-7>
- Stutey, D. M., Dunn, M., Shelnut, J., & Ryan, J. B. (2017). Impact of Adlerian play therapy on externalizing behaviors of at-risk preschoolers. *International Journal of Play Therapy*, 26(4), 196-206. <https://doi.org/10.1037/pla0000055>
- Szentiványi, D., & Balázs, J. (2018). Quality of life in children and adolescents with symptoms or diagnosis of conduct disorder or oppositional defiant disorder. *Mental Health & Prevention*, 10, 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2018.02.001>

