

تاریخ دریافت مقاله: ۹۵/۰۴/۰۱

تاریخ بررسی مقاله: ۹۵/۰۴/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۵/۰۶/۲۸

DOI: 10.22055/jacp.2018.21711.1030

مجله دست‌آوردهای روان‌شناسی بالینی

دانشگاه شهید چمران اهواز، پاییز ۱۳۹۵

دوره‌ی دوم، سال ۲، شماره ۳

ص: ۳۹-۵۸

مقایسه‌ی کارکرد خانواده، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر مبتلا و غیر مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای

زینب برنوس^{۱*}، منیجه شهنی ییلاق^۲ و سیروس عالی‌پور بیرگانی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی کارکرد خانواده، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر مبتلا و غیرمبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای دبستان‌های شهر اهواز با کنترل ترتیب تولد صورت گرفت. این پژوهش توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای (پس از وقوع) می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر پایه‌ی ششم دبستان‌های اهواز که در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۴ بودند. از این جامعه آماری، نمونه‌ای به تعداد ۵۰ نفر، با روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای خوشه‌ای و ساده که اختلال نافرمانی مقابله‌ای داشتند انتخاب شدند و به همین تعداد نیز دانش‌آموزان بدون این اختلال انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای سیاهه‌ی رفتاری کودک (فرم والد)، سنجش کارکرد خانواده، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان و برای تعیین عملکرد تحصیلی از میانگین کل معدل تحصیلی استفاده شد. نتایج تحلیل مانکوا نشان داد که بین کارکرد خانواده، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در متغیرهای کارکرد خانواده، راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی نسبت به دانش‌آموزان بدون این اختلال دارای عملکرد کمتر، ولی در استفاده از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان نسبت به آن‌ها بالاتر بودند.

کلید واژگان: اختلال نافرمانی مقابله‌ای، کارکرد خانواده، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، عملکرد تحصیلی، دانش‌آموزان دختر

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)
zeinbernous65@gmail.com

۲. استاد گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

۳. استادیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

مقدمه

اختلال نافرمانی مقابله‌ای یک الگوی مکرر و پایدار خلق خشمگین/تحریک‌پذیر، رفتار جر و بحث/مقابله‌ای، یا تلافی‌جویانه مشخص می‌شود. با توجه به این‌که اختلال نافرمانی مقابله‌ای در سراسر دوره رشد پایدار است، افراد دچار این اختلال تعارض‌های مکرری را با والدین، معلمان، سرپرستان، همسالان و دوستان نزدیکشان تجربه می‌کنند. چنین مشکلاتی غالباً باعث تخریب قابل توجه سازگاری هیجانی، اجتماعی، تحصیلی و شغلی فرد می‌گردد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳، ترجمه رضاعی، فخرایی، فرمند، نیلوفری، هاشمی‌آذر و شاملو، ۱۳۹۳).

به علاوه، خانواده اولین پایه‌گذار شخصیت، ارزش‌ها و معیارهای فکری کودک است. کنش‌های متقابل میان والدین و فرزندان، اساس تحول عاطفی کودک تلقی می‌شود و این کنش متقابل در تمام مراحل عمر وی، خود را نشان می‌دهد. بر اساس نظریه نظام‌های خانواده، مشکلات میان اعضای خانواده، یکپارچگی آن را به‌عنوان یک کل تهدید نموده و تأثیرات نامطلوبی بر کودکان دارد (بوون^۱، ۱۹۷۸). دستیابی به سلامت روانی و جسمانی در طول دوران متأثر از رویدادهایی است که در خلال رشد و در حین کودکی رخ می‌دهد (مش و ولف^۲، ۲۰۱۰). در نظریه نظام‌های بوم‌شناختی برونفن‌برنر^۳ (۱۹۹۵) نیز بر این مسئله تأکید شده است که مدل تعاملات رفتاری میان والدین بر رشد روانی کودکان بسیار مؤثر است. بررسی نظریه‌های یاد شده نشان می‌دهد که کارکرد خانواده^۴ می‌تواند بر مشکلات رفتاری کودک تأثیر به‌سزایی داشته باشد. خانواده ناکارآمد یا ناسازگار خانواده‌ای است که قادر به تأمین نیازهای تکاملی، حل مشکلات و تعارض‌های خود نیست و کارکردهایش مختل می‌باشد. بنابراین با توجه به چنین تعریفی، خانواده‌هایی که در آستانه فروپاشی هستند، یا فرو پاشیده‌اند، در حیطه گوناگون عملکرد درون‌خانگی مختل می‌باشند. در این نوع خانواده‌ها، معمولاً ساختار قدرت هرج و مرج گونه است. به‌طوری‌که یکی از والدین تمام قدرت را در اختیار دارد، یا چون والدین از این نقش کناره می‌گیرند فرزندان کنترل اوضاع را به دست می‌گیرند (بیورز^۵، ۱۹۸۲). در خانواده‌هایی که اغلب

-
1. Bowen
 2. Mash & Wolfe
 3. Bronfenbrenner
 4. family functioning
 5. Beaverse

نسبت به گفت و شنود متعهد نیستند، جایگاه و ارزش کمی برای ارتباطها یا نگهداری و حمایت از واحد خانواده قائل هستند، میزان تعامل‌های اعضای خانواده کم است و خلاف خانواده کثرت‌گرا، والدین به تصمیمات فرزندان و برقراری ارتباط با آنها علاقه‌ای نشان نمی‌دهند (لهتی^۱ و همکاران، ۲۰۱۲). همچنین، انسان‌ها با یک سری پاسخ‌های هیجانی اولیه متولد می‌شوند و اگر چه این پاسخ‌های هیجانی در همه فرهنگها و جوامع مشابه است و در پاسخ به محرک‌های درونی و بیرونی رخ می‌دهد، اما افراد راهبردهای متفاوتی را در پاسخ به محرک‌ها می‌آموزند؛ بنابراین، هیچ‌گاه دو فرد پاسخ‌های هیجانی یکسانی به یک محرک از خود نشان نمی‌دهند (کردوا، وارن و گی^۲، ۲۰۰۵). پاسخ‌های هیجانی، اطلاعات مهمی درباره‌ی تجربه فرد در ارتباط با دیگران فراهم می‌کند. با این اطلاعات، انسان‌ها یاد می‌گیرند که در مواجهه با هیجان‌ها چگونه رفتار کنند، چگونه تجارب هیجانی را به صورت کلامی بیان کنند، چه راهکارهایی را در پاسخ به هیجان‌ها به کار برند و در زمینه هیجان‌های خاص، چگونه رفتار کنند (تامپسون^۳، ۱۹۹۴).

معیارهای اختلال نافرمانی مقابله‌ای بیشتر شامل هیجان‌ها (خشم و آزرده‌گی) و رفتارها (چالش‌انگیزی، جر و بحث و نافرمانی) می‌شود (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳، ترجمه رضاعی و همکاران، ۱۳۹۳). توانایی تنظیم هیجان و رفتارهای مرتبط با آن در راه سازگاری اجتماعی جنبه موفق‌تری از رشد کودکان است (کالکینس و لارکس^۴، ۲۰۱۱). اختلال‌های رفتاری، همچون نافرمانی مقابله‌ای، به‌طور چشمگیری بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و حرفه‌ای کودکان و نوجوان‌ها تأثیر منفی می‌گذارد و احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی در دوره بزرگسالی را افزایش می‌دهد (پندنا^۵ و همکاران، ۲۰۰۷). تحقیق‌های زیادی روی اختلال نافرمانی مقابله‌ای در خارج از کشور صورت گرفته است، در پژوهشی که لویز-ویلالوبوس^۶ و همکاران (۲۰۱۵) روی نمونه‌ای از کودکان ۶ تا ۱۶ سال اسپانیایی انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که نرخ شیوع کلی این اختلال ۴/۲ درصد بود، که این رقم در پسرها ۵/۷ درصد و در دخترها ۲/۶ درصد گزارش شده است. همچنین، این آمار در مناطق روستایی به ۶/۸ درصد رسید که از مناطق شهری

-
1. Lehti
 2. Cordova, Warren, & Gee
 3. Tompson
 4. Calkins & Leerkes
 5. Pandina
 6. Lopez-Villalobos

که ۳ درصد بود میزان قابل توجهی بالاتر بوده است. تفاوت معنی‌داری در درجه و نوع مدرسه یافت نشد. نتایج تحصیلی (عملکرد کلی در ریاضی، خواندن و نوشتن) این نمونه از کودکان به طور قابل توجهی ناموفق بود، که علت آن را رفتارهای کلاسی نامناسب (ارتباط با همسالان، احترام به قوانین، مهارت‌های سازمان‌دهی، وظایف تحصیلی و بی‌نظمی در کلاس) تشخیص داده شد.

بروگینک، هایسمن، ویجک، کرایج و گارائفسکی^۱ (۲۰۱۶) در پژوهشی، که رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با اضطراب و افسردگی را در طیفی از بزرگسالانی که مبتلا به اختلال اوتیسم بودند بررسی کرده است، به این نتیجه رسیدند افرادی که دارای اختلال اوتیسم هستند بیشتر راهبرد تنظیم شناختی هیجان «سرزنش دیگران» را به کار می‌برند و کمتر از راهبرد «ارزیابی مجدد مثبت» استفاده می‌کنند. نتایج، از رابطه بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با اضطراب و افسردگی در گروهی که به اختلال اوتیسم مبتلا بودند گزارش می‌دهند. پژوهش کوانگ، کوین، دونکن، گراهام و بالبوئا^۲ (۲۰۱۴) با این هدف که آیا اختلال نافرمانی مقابله‌ای مفهومی مستقل است و یا این که اختلال سلوک و اختلال نافرمانی مقابله‌ای دارای یک هسته کمبودی یکسان دارند، نشان داد که مجموعه ماده‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای با ماده‌های ناستواری هیجانی و تحریک‌پذیری با هم در یک گروه قرار می‌گیرند، در حالی که با اختلال سلوک در یک گروه قرار نمی‌گیرند. تحلیل عامل تأییدی از افتراق اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک از همدیگر حمایت می‌کند، ولی جدایی اختلال نافرمانی مقابله‌ای و بدتنظیمی هیجانی را مورد تأیید قرار نمی‌دهد. در واقع، به احتمال زیاد اختلال نافرمانی مقابله‌ای، یک اختلال تنظیم هیجانی می‌باشد تا یک اختلال رفتار مخرب. از یافته‌های تحقیقات گذشته می‌توان نتیجه گرفت که اگر مدت بازی کنترل شود نه تنها به عملکرد تحصیلی لطمه نمی‌زند بلکه عملکرد تحصیلی را بالا می‌برد و به‌عنوان یک ابزار آموزشی می‌توان از آن استفاده کرد. در پژوهش‌هایی در مورد کارکرد خانواده صورت گرفته است. از جمله امرن، ارمن، گمستس، یولف و کاکیزای^۳ (۲۰۱۳) در رابطه با کارکرد خانواده در کودکان دارای

1. Bruggink, Huisman, Vuijk, Kraaij, & Garnefski
2. Cavanagh, Quinn, Duncan, Graham, & Balbuena
3. Imren, Arman, Gumustas, Yulaf, & Cakici

اختلال بیش‌فعالی با و بدون اختلال نافرمانی مقابله‌ای، به این نتیجه رسیدند که کارکرد خانواده در کودکان بیش‌فعال ناسالم بوده و در خرده‌مقیاس‌های حل مسئله، نقش‌ها، آمیختگی عاطفی و کارکرد کلی دچار اختلال هستند. همچنین، پژوهش گاردینر^۱ (۲۰۱۵) به بررسی کودکان و نوجوان‌های مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عملکرد تحصیلی آن‌ها پرداخته است. نتایج نشان داد این اختلال سبب می‌شود که کودک از والدین و معلم‌ها و هر آنچه مانع آزادی وی می‌شود، دور شود.

در داخل کشور نیز تحقیق‌هایی در زمینه اختلال نافرمانی مقابله‌ای صورت گرفته که می‌توان به پژوهش ذوالفقاری، فتحی و مساح (۱۳۹۳) اشاره کرد. در بررسی که از میزان شیوع اختلال‌های رفتاری در استان همدان به دست آمده میزان شیوع این اختلال در دخترها بیشتر از پسرها بود به علاوه، در پژوهش قاسم‌پور، رضانی و کلهری (۱۳۹۲) که به مقایسه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در نوجوان‌های دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و بهنجار پرداخته بود، این نتیجه به دست آمد که نوجوانان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و نوجوان‌های بدون اختلال نافرمانی مقابله‌ای از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان بیشتری استفاده می‌کنند. نوجوان‌های دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مؤلفه‌های مقصر دانستن خود و مقصر دانستن دیگران نمره‌های بیشتری کسب کردند، در صورتی که بین راهبردهای نشخوار فکری و فاجعه‌انگاری بین دو گروه از نوجوان‌های با و بدون اختلال نافرمانی مقابله‌ای تفاوت معنی‌داری مشاهده نشده است. نتایج پژوهش احمدی، علیزاده گورادل، رضازاده و جبرئیلی (۱۳۹۳) نشان داد که بین پنج عامل شخصیتی با اکثر مؤلفه‌های کارکرد خانواده و بین ابعاد سلامت روانی با ابعاد کارکرد خانواده ارتباط معنی‌داری وجود دارد. ذوقی پایدار، یعقوبی و نبی‌زاده (۱۳۹۴) نیز به پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی بر اساس استرس و شیوه برخورد والدین پرداختند. نتایج نشان داد استرس والدین بهترین پیش‌بینی کننده عملکرد تحصیلی می‌باشد. پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سوال است که آیا کارکرد خانواده، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای با نوجوان عادی متفاوت است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش این پژوهش توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای (علی پس از وقوع) می‌باشد، جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه ششم دبستان‌های شهر اهواز دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی است که در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند. در پژوهش حاضر، جهت انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انجام شد؛ بدین صورت که از بین چهار ناحیه آموزش و پرورش شهر اهواز یک ناحیه به صورت تصادفی انتخاب شد. همچنین، از این ناحیه ۸ مدرسه و کل دانش‌آموزان دختر پایه ششم آن‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس، سیاهه رفتاری کودک (فرم والد) خرده مقیاس مربوط به اختلال نافرمانی مقابله‌ای توسط ولی دانش‌آموز تکمیل و افرادی که یک انحراف معیار بالای میانگین بودند انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفتند. پس از آن، تعداد ۵۰ نفر از آن‌ها با مصاحبه بالینی به‌عنوان افرادی که دارای اختلال نافرمانی هستند شناخته شدند. پس از شناسایی افراد دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، تعداد ۵۰ دانش‌آموز عادی از کلاس دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای به صورت تصادفی، انتخاب شدند.

ابزار پژوهش

سیاهه رفتاری کودک^۱. برای تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای از سیاهه رفتاری کودک (فرم والد) واقع در نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ^۲ (۱۹۹۱) استفاده شده که دارای ۵ ماده می‌باشد که به صورت سه گزینه، درست نیست، تا حدی یا گاهی درست است و کاملاً درست است، می‌باشد که به ترتیب نمره‌های صفر، ۱ و ۲ دریافت می‌کنند. آخنباخ (۱۹۹۱) ضرایب پایایی این سیاهه را به روش بازآزمایی^۳ برای خرده‌مقیاس‌های مختلف بین ۰/۹۵ تا ۱، همسانی درونی^۴ آن را برای خرده‌مقیاس‌های مختلف بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۷ و ضرایب پایایی درون ارزیاب^۵ را بین ۰/۹۳ تا

1. Child Behavior Checklist (CBCL)
2. Achenbach
3. test-retest
4. internal-consistency
5. inter-rater reliability

۰/۹۶ اعلام کرد. مینائی (۱۳۸۴) پایایی سیاهه رفتاری کودک (فرم والد) را، به روش آلفای کرونباخ برآورد کرد. وی دامنه ضرایب را در سطح قابل قبول و برای خرده‌مقیاس‌های مختلف آن بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۸ به دست آورد. ضرایب پایایی برای خرده‌مقیاس اختلال نافرمانی مقابله‌ای، با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تصنیف به‌ترتیب ۰/۷۲ و ۰/۷۱ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول مقیاس فوق می‌باشد. بارهای عاملی (ضرایب استاندارد) ماده‌های خرده‌مقیاس اختلال نافرمانی مقابله‌ای بین ۰/۳۸ تا ۰/۷۲ به دست آمد که در سطح $p < ۰/۰۵$ معنی‌دار می‌باشد.

کارکرد خانواده. در پژوهش حاضر جهت سنجش کارکرد خانواده و خرده‌مقیاس‌های آن از ابزار سنجش کارکرد خانواده اپستین، بالدوین و بیشاپ^۱ (۱۹۸۳) که بنا بر الگوی مک‌مستر تدوین شده است، استفاده شد. تعداد کل ماده‌های این ابزار ۶۰ ماده است و دادای ۷ خرده‌مقیاس، شامل ارتباطات با ۷ ماده، نقش‌ها با ۹ ماده، آمیختگی عاطفی با ۹ ماده، کارکرد کلی ۱۳ ماده، حل مسئله با ۶ ماده، ابراز عواطف با ۷ ماده و کنترل رفتار با ۹ ماده می‌باشد. آزمودنی میزان هماهنگی خصوصیات توصیف شده با خانواده خود را روی یک مقیاس چهار درجه‌ای از نوع لیکرت (کاملاً موافقم ۱، موافقم ۲، مخالفم ۳ و کاملاً مخالفم ۴) علامت می‌زند. اپستین و همکاران (۱۹۸۳) ضرایب آلفای کرونباخ مربوط به خرده‌مقیاس‌های ابزار سنجش کارکرد خانواده را برای نقش‌ها ۰/۷۲ و کارکرد کلی ۰/۹۲ گزارش کردند. نجاریان (۱۳۷۴) ضریب همسانی درونی این ابزار را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش کرد. پایایی کل ابزار سنجش کارکرد خانواده با استفاده از روش‌های آلفای کرونباخ و تصنیف اسپیرمن-بروان برای دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای به‌ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۹ و برای دانش‌آموزان عادی به‌ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۹۲ به دست آمدند که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول ابزار فوق می‌باشد. بارهای عاملی (ضرایب استاندارد) ماده‌های خرده‌مقیاس کارکرد خانواده بین ۰/۳۱ و ۰/۸۰ به دست آمد که در سطح $p < ۰/۰۵$ معنی‌دار می‌باشد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۲. در پژوهش حاضر، جهت سنجش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان از پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارانفسکی، کاریج^۳ و اسپینوفن^۴ (۲۰۰۱) استفاده

1. Epstein, Baldwin, & Bishop
2. Cognitive Emotion Regulation Questionnaires (CERQ)
3. Kraaij
4. Spinhoven

شد. این پرسشنامه شامل ۳۶ ماده و ۹ خرده‌مقیاس متفاوت است که هر کدام یک راهبرد خاص، از راهبردهای شناختی را، با استفاده از یک پیوستار ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت (هرگز ۱، به ندرت ۲، برخی اوقات ۳، اغلب اوقات ۴ و همیشه ۵)، ارزیابی می‌کند. خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه شامل سرزنش خود، پذیرش، نشخوار فکری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، باز ارزیابی مثبت، اتخاذ دیدگاه، فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگران است. هر خرده‌مقیاس دارای ۴ ماده است که حداقل و حداکثر نمره‌ها ۴ تا ۲۰ می‌باشد. در این پرسشنامه، راهبردهای سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری و فاجعه‌انگاری (۱۶ ماده) در مجموع راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و راهبردهای پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، باز ارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه (۲۰ ماده) روی هم رفته راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان را نشان می‌دهند. گارفسکی و همکاران (۲۰۰۱) ضرایب پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۹۱ و برای راهبردهای منفی ۰/۸۷ گزارش کردند ضرایب پایایی برای پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تصنیف به‌ترتیب در گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای به‌ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۰ و برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان ۰/۷۴ و ۰/۸۰، و در دانش‌آموزان عادی برای خرده‌مقیاس راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان به‌ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۹۱ و برای راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان ۰/۸۰ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبول پرسشنامه فوق می‌باشد. بارهای عاملی (ضرایب استاندارد) ماده‌های پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان بین ۰/۳۲ تا ۰/۶۰ به دست آمد.

عملکرد تحصیلی. در پژوهش حاضر، جهت سنجش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر کلاس ششم از معدل نیمسال اول و دوم تحصیلی استفاده شد. لازم به ذکر می‌باشد از آنجایی که معدل دانش‌آموزان پایه ششم دبستان به صورت کیفی نمره‌گذاری می‌شود و به صورت نیاز به تلاش، قابل قبول، خوب و خیلی خوب دسته‌بندی می‌شود، در پژوهش حاضر، به این دسته‌بندی نمره‌ها صفر تا ۳ اختصاص داده شد، بدین صورت که به نیاز به تلاش = صفر، قابل قبول = ۱، خوب = ۲ و خیلی خوب = ۳ تعلق گرفت.

داده‌های کمی حاصل از انجام این تحقیق، با استفاده از آماره‌های توصیفی فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد توصیف و در سطح استنباطی تحلیل کوواریانس چندمتغیری^۱ و تحلیل

کوواریانس تک‌متغیری^۱ برای بررسی تفاوت بین گروه‌ها با توجه به کنترل متغیر ترتیب تولد. جهت تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار AMOS و SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد. همچنین، برای کلیه فرضیه‌ها سطح معنی‌داری $\alpha = 0/05$ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

در دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای بیشترین فراوانی مربوط به آزمودنی‌های فرزند اول با تعداد ۲۳ نفر (معادل ۴۶ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به آزمودنی‌های فرزند ششم با تعداد ۱ نفر (معادل ۲ درصد). در دانش‌آموزان عادی بیشترین فراوانی مربوط به آزمودنی‌های فرزند اول با تعداد ۲۶ نفر (معادل ۵۲ درصد) و کمترین فراوانی مربوط به آزمودنی‌های فرزند پنجم و ششم با تعداد صفر نفر (معادل صفر درصد) می‌باشد. آزمودنی‌های پژوهش حاضر، شامل ۱۰۰ آزمودنی بودند که ۵۰ نفر آن را دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و ۵۰ نفر آن را دانش‌آموزان دختر عادی تشکیل داده‌اند. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره‌های متغیرهای پژوهش حاضر، را در گروه‌های دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی نشان می‌دهد.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی

متغیر	دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای						دانش‌آموزان عادی		
	انحراف کوچکترین بزرگترین میانگین			انحراف کوچکترین بزرگترین میانگین			انحراف کوچکترین بزرگترین میانگین		
	معیار	نمره	نمره	معیار	نمره	نمره	معیار	نمره	نمره
کارکرد خانواده	۱۶/۱۲	۱۱۳	۱۷۵	۱۸/۲۱	۸۸	۱۷۴	۱۴۰/۱۴	۶۲/۶۲	۱۲۳/۳۰
راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان	۱۳/۲۹	۳۱	۹۰	۱۰/۵۹	۴۰	۸۶	۶۲/۶۲	۶۹/۴۰	۶۹/۴۰
راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان	۱۰/۱۹	۲۶	۷۴	۱۰/۵۱	۲۵	۶۵	۵۱/۸۰	۴۵/۰۶	۴۵/۰۶
عملکرد تحصیلی	۰/۷۵	۱	۳	۰/۶۸	۱	۳	۱/۸۲	۰/۵۰	۰/۵۰

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند، به بررسی آن‌ها پرداخته می‌شود. تحلیل کوواریانس دارای این فرض است که واریانس درون هر خانه از جدول داده‌ها باید یکسان باشد. به علاوه، در پژوهش حاضر، قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی واریانس متغیرها از آزمون لوین استفاده شد (به نقل از حاجی یخچالی، ۱۳۸۹). جدول ۲ نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس خطای متغیرهای وابسته در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی را نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون لوین جهت برابری واریانس خطای متغیرهای وابسته در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی

متغیر وابسته	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	F	سطح معنی‌داری
کارکرد کلی	۱	۹۸	۰/۳۴۰	۰/۵۶۱
کارکرد خانواده	۱	۹۸	۰/۵۲۹	۰/۴۶۹
راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان	۱	۹۸	۳/۴۹۸	۰/۰۶۴
راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان	۱	۹۸	۰/۰۸۲	۰/۷۷۶
عملکرد تحصیلی	۱	۹۸	۰/۰۴۴	۰/۸۳۴

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهند، آزمون لوین در متغیرهای کارکرد خانواده، راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی غیرمعنی‌دار می‌باشند. بنابراین، واریانس خطای پس‌آزمون دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی در متغیرهای کارکرد خانواده، راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی به‌طور معنی‌داری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. یافته‌های مفروضه‌های پژوهش. جهت مقایسه متغیرهای کارکرد خانواده، راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و دانش‌آموزان عادی پایه ششم دبستان‌های شهر اهواز، با توجه به کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، تحلیل کواریانس چندمتغیری (MANCOVA) انجام گرفت. جدول ۳ نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری روی نمره‌های متغیرهای وابسته پژوهش با کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای مقایسه میانگین نمره‌های متغیرهای وابسته در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی

اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
اثر پیلاهی	۰/۳۹۲	۱۵/۱۶۶	۴	۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۲	
لمبدای ویلکز	۰/۶۰۸	۱۵/۱۶۶	۴	۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۲	
اثر هتلینگ	۰/۶۴۵	۱۵/۱۶۶	۴	۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۲	
بزرگترین ریشه روی	۰/۶۴۵	۱۵/۱۶۶	۴	۹۴	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹۲	

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، پس از کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، بین دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و دانش‌آموزان عادی از لحاظ حداقل یکی از متغیرهای وابسته (کارکرد خانواده، راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. برای بررسی دقیق‌تر این اثر، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا روی متغیرهای وابسته انجام شد. جدول ۴ نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا را برای مقایسه متغیرهای وابسته پژوهش (کارکرد خانواده، راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان، راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان و عملکرد تحصیلی)، با کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، را در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی نشان می‌دهد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متن مانکوا روی میانگین نمره‌های متغیرهای وابسته پژوهش در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی

اثر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات آزادی	درجه	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	ضریب اتا
	کارکرد خانواده	۶۷۳۹/۲۵۳	۱	۶۷۳۹/۲۵۳	۲۲/۶۴۳	۰/۰۰۱	۰/۱۸۹
	راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان	۱۳۵۸/۰۳۲	۱	۱۳۵۸/۰۳۲	۹/۷۲۶	۰/۰۰۲	۰/۰۹۱
	راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان	۹۲۷/۳۴۱	۱	۹۲۷/۴۱	۹/۰۰۴	۰/۰۰۳	۰/۰۸۵
	عملکرد تحصیلی	۱۰/۹۱۴	۱	۱۰/۹۱۴	۲۱/۳۳۸	۰/۰۰۱	۰/۱۸۰

برای بررسی دقیق‌تر تفاوت بین دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و دانش‌آموزان عادی از لحاظ متغیرهای وابسته پژوهش از آزمون بنفرونی استفاده گردید که نتایج آن در جدول ۵ نشان داده شده است.

جدول ۵. مقایسه‌های زوجی دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی از لحاظ متغیرهای وابسته پژوهش

متغیر	گروه	میانگین تعدیل یافته	تفاوت میانگین تعدیل یافته	سطح معنی‌داری
کارکرد خانواده	اختلال نافرمانی مقابله‌ای	۱۴۰/۰۰	۱۶/۵۶	۰/۰۰۱
	عادی	۱۲۳/۴۴		
راهبردهای مثبت تنظیم‌شناختی هیجان	اختلال نافرمانی مقابله‌ای	۶۲/۲۹	-۷/۴۴	۰/۰۰۲
	عادی	۶۹/۷۳		
راهبردهای منفی تنظیم‌شناختی هیجان	اختلال نافرمانی مقابله‌ای	۵۱/۵۰	۶/۱۴	۰/۰۰۳
	عادی	۴۵/۳۶		
عملکرد تحصیلی	اختلال نافرمانی مقابله‌ای	۱/۸۳	-۰/۶۶	۰/۰۰۱
	عادی	۲/۴۹		

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متغیر کارکرد خانواده ($F = ۲۲/۶۴۳$ و $p = ۰/۰۰۱$) از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد. برای فهم چگونگی این تفاوت کافی است میانگین تعدیل شده دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و دانش‌آموزان عادی را از لحاظ متغیر کارکرد خانواده با یکدیگر مقایسه کنیم. با توجه به نتایج جدول ۵ میانگین تعدیل شده کارکرد خانواده گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای ۱۴۰/۰۰ و گروه دانش‌آموزان عادی ۱۲۳/۴۴ است (میانگین بالاتر نشان‌دهنده کارکرد کمتر خانواده است). که نشان می‌دهد با کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، نمره‌های گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با نمره‌های گروه دانش‌آموزان عادی از لحاظ متغیر کارکرد خانواده کمتر است.

همچنین جدول ۵ نشان می‌دهد، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متغیر راهبردهای مثبت تنظیم‌شناختی هیجان ($F = ۹/۷۲۶$ و $p = ۰/۰۰۲$) از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد. با توجه به

جدول ۳، میانگین تعدیل شده راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای ۶۲/۲۹ و دانش‌آموزان عادی ۶۹/۷۳ است که نشان می‌دهد با کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، نمره‌های گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با نمره‌های دانش‌آموزان دختر عادی از لحاظ متغیر راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان بیشتر است.

به علاوه جدول ۵ نشان می‌دهد، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متغیر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان ($F=9/004$ و $p=0/003$) از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد. با توجه به نتایج جدول ۵، میانگین تعدیل شده راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای ۵۱/۵۰ و دانش‌آموزان عادی ۴۵/۳۶ است که نشان می‌دهد با کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، نمره‌های گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با نمره‌های دانش‌آموزان عادی از لحاظ متغیر راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان بیشتر است.

همچنین نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد، تحلیل کوواریانس یک‌راهه در متغیر عملکرد تحصیلی ($F=21/338$ و $p=0/001$) از لحاظ آماری معنی‌دار می‌باشد. با توجه به نتایج جدول ۵ میانگین تعدیل شده عملکرد تحصیلی گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای ۱/۸۳ و گروه دانش‌آموزان عادی ۲/۴۹ است که نشان می‌دهد با کنترل ترتیب تولد آزمودنی‌ها، نمره‌های عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با نمره‌های دانش‌آموزان دختر عادی کمتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس نتایج به دست آمده بین نمره کل کارکرد خانواده در دو گروه دانش‌آموزان دختر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این نتایج با پژوهش‌های امرن و همکاران (۲۰۱۳) و احمدی و همکاران (۱۳۹۳) همسویی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، وجود تفاوت در سبک‌های مختلف والدگری می‌تواند به‌عنوان عاملی که هم کارکرد خانواده و هم آسیب‌شناسی روانی فرزندان را رقم می‌زند مورد توجه قرار گیرد. وجود سبک‌های والدگری سبب بروز رفتارهای متناسب با آن در کودکان می‌شود و به‌عنوان یکی از دلایل تفاوت کارکرد

خانواده در دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی می‌باشد. در تبیین دیگر می‌توان گفت که دانش‌آموزان عادی کمتر از دانش‌آموزانی که دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند، از میزان صمیمیت و گرمی خانواده خود شکایت دارند و میزان رضایتمندی آن‌ها از وضعیت خانوادگی‌شان بیشتر است. پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که طرز تلقی کودک از خانواده‌اش رابطه مستقیم و محکمی با کارکردهای روان‌شناختی وی (چه بر اساس مشاهده و چه طبق گزارش والدین وی از کارکرد خانواده) دارد. طبعاً کودکانی که کارکرد روان‌شناختی خوبی ندارند (گروه دارای اختلال) از وضعیت خانوادگی ناراضی‌تری بیشتری گزارش می‌دهند. همچنین می‌توان گفت، وجود کودک دارای اختلال رفتاری در خانواده، میزان استرس درون خانواده را بسیار افزایش می‌دهد و فراتر از مراقبان، کل سیستم خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. والدین این کودکان، خود را غرق در مشکلات فرزندانشان می‌کنند و تنش‌های زنشویی بسیاری را تجربه نمایند. پژوهش‌ها نشان دادند مادرانی که کودکان آن‌ها در معرض بروز اختلال نافرمانی مقابله‌ای هستند ناکارآمدی خانوادگی بیشتری را تجربه می‌کنند و راه‌حل‌های کمتری برای حل مشکلات رفتاری کودکان خود دارند. احتمال می‌رود کودکان نافرمان وقتی با دستورات مقتدرانه والدین خود رو به رو می‌شوند، خشمگین شده و هر چه والدین بیشتر اصرار کنند، آن‌ها خشمگین‌تر می‌شوند و در نتیجه والدین برای این که از ادامه خشم آن‌ها جلوگیری کنند تسلیم می‌شوند؛ در نتیجه ناخواسته رفتارهای نافرمان کودک را تقویت می‌کنند. در تبیین دیگر می‌توان گفت، احتمال دارد کودک یا نوجوان نافرمان، مهارت‌های انفعالی (حل مسئله) برخوردار کردن را در خود گسترش نداده باشد و به سمت واکنش‌های هیجانی افراطی گرایش پیدا کند و ظرفیت خود را برای استدلال و حل مسئله از دست می‌دهد. این کودکان ممکن است در مهارت‌های مدیریت شناختی (مانند حافظه، مهارت توانایی و تغییر تکالیف، سازمان‌دهی و حل مسئله) دارای کمبودهایی باشند و این کمبودها توانایی کودک را برای اجابت خواسته‌های بزرگسالان کاهش دهد. در خانواده‌های که دارای کارکرد پایین هستند بیشتر از راهبردهای حل مسئله هیجان‌مدار برای حل مشکلات خود استفاده می‌کنند، در حالی که در خانواده‌های دارای کارکرد بالا بیشتر راهبردهای مسئله‌مدار به کار می‌برند.

همچنین بین راهبردهای مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان در دو گروه مورد بررسی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج با یافته‌های بروگینک و همکاران (۲۰۱۶)، کووانگ و همکاران (۲۰۱۴) و قاسم‌پور و همکاران (۱۳۹۲) همخوانی دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، انتخاب

راهبردهای هیجانی ناکارآمد و خود ناتوان ساز در ابعاد شناختی، عاطفی و رفتاری، علاوه بر افزایش استفاده از راهبردهای هیجانی مقابله‌ای ناسازگار و غیرسودمند، بر عدم ارتقای سلامت روانی و کاهش بهزیستی روان‌شناختی اثرگذار است. یکی از فرضیه‌های اساسی در زمینه دشواری در تنظیم هیجان این است که ناتوانی و نارسایی در تنظیم هیجان‌ها و استفاده مفرط از راهبردهای تنظیم هیجان منفی همچون مقصر دانستن خود و دیگران، مکانیسم زیربنایی مشکلات برونی‌سازی و درونی‌سازی شده در نوجوان‌ها می‌باشد (گارفنسل، ریفه^۱، جلماسما^۲، تر وگت^۳ و کرایچ، ۲۰۰۷). این فرض را می‌توان بر اساس دیدگاه گروس^۴ (۲۰۰۷) نیز تبیین کرد. بر اساس این دیدگاه رشد هیجانی و عاطفی نابسند، دشواری در سازمان‌دهی رفتار و هیجان و داشتن هیجان‌های منفی باعث می‌شود که احساس‌ها و عواطف فرد بر قدرت منطق و استدلالش غلبه داشته باشند و فرد در شرایط و موقعیت‌های مختلف تنها با در نظر گرفتن جو احساسی و عوامل محیطی و بدون توجه به راه حل‌های مختلف تصمیم‌گیری کند و دست به عمل بزند. بر همین اساس گروس (۲۰۰۷) محتمل دانستن استفاده از راهبردهای منفی و ناکارآمد تنظیم هیجانی و دشواری در تنظیم هیجان را از عوامل مهم و زمینه‌ساز خطر ابتلا به اختلال‌های روانی و رفتاری می‌داند. آدینه و حسنی (۱۳۹۵) افشای هیجانی را به‌عنوان یک راهبرد مناسب برای حل مشکلات بین فردی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌دانند.

نتایج نشان داد بین دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و عادی از لحاظ عملکرد تحصیلی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. نتایج حاصل با پژوهش‌های کالکس و لارکس (۲۰۱۱)، پندنا و همکاران (۲۰۰۷)، لوپز-ویلا-لوبوس و همکاران (۲۰۱۵) و ذوقی پایدار و همکاران (۱۳۹۴) همخوانی دارد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، عملکرد تحصیلی ضعیف در کودکان ناشی از شیوه برخورد کنترل‌والدین باشد، که بر اثر استرس و فشار ناشی از عوامل محیطی و ویژگی‌های کودک به وجود می‌آید (تائل، واینر، جنکینز و تناک^۵، ۲۰۱۳). در تبیین این یافته بر اساس الگوی نظری رایان و آدامز^۶ (۲۰۰۰) می‌توان گفت همه فرایندهای خانواده با

-
1. Rieffe
 2. Jellesma
 3. Terwogt
 4. Gross
 5. Theule, Wiener, Tannock, & Jenkins
 6. Ryan & Adams

عملکرد تحصیلی کودکان در ارتباط می‌باشند، اما این تأثیر بیشتر به خاطر نقش میانجی‌گری ویژگی‌های فردی کودکان صورت می‌گیرد. اگر شاخص‌ها و ویژگی‌های دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را مورد توجه قرار دهیم به نحوه تعامل والدین و کودکان بیشتر پی می‌بریم. در پژوهشی، پارذینی و فایت^۱ (۲۰۱۰) به این نتیجه رسیدند که در گروه سنی ۷-۱۲ سال، کودکان قدرت تمیز هیجان از شناخت را ندارند و هیجان (ترس، غم و خشم) باعث کند شدن فرآیند یادگیری آن‌ها می‌شود. احتمال می‌رود کودکان دارای اختلال رفتاری با مشکلاتی چون اخراج از کلاس، مدرسه و سازگاری با محیط اجتماعی رو به رو هستند که این عوامل سبب افت تحصیلی آن‌ها می‌شود. دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری که مداوم و مکرر شکست تحصیلی را تجربه می‌کنند نسبت به مشکلات رفتاری و اجتماعی-هیجانی آسیب‌پذیرترند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش این بود که در این تحقیق فقط از دختران پایه ششم در این تحقیق شرکت داشتند. از دیگر محدودیت‌ها توجه به عوامل دیگر علاوه بر، ترتیب تولد می‌بایست کنترل شود، زیرا عوامل زیادی می‌توانند بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان بگذارند. از آن‌جا که در این پژوهش برای سنجش عملکرد تحصیلی از معدل به صورت توصیفی و درجه‌بندی (۳ درجه) استفاده شد در تعمیم نتایج به گروهی که سنجش این متغیر بر اساس نمره‌گذاری ۱ تا ۲۰ می‌باشد جانب احتیاط رعایت شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود به دلیل اهمیتی که اختلال نافرمانی مقابله‌ای در بروز سایر اختلال‌ها دارد، در پژوهش‌های آتی مطالعات بیشتری روی عوامل تأثیرگذار این اختلال انجام شود و نیز نتایج و پیامدهای این سازه‌ها در زندگی کودکان و نوجوانان بررسی شود و علاوه بر این، در تحقیق‌های بعدی میزان برخورداری هر دو گروه در زمینه مهارت‌های زندگی، مورد بررسی قرار گیرد.

سپاس‌گزاری

با سپاس از آزمودنی‌های پژوهش که با بردباری در زمینه اجرای پژوهش همکاری نمودند و همچنین تمامی مدیران دبستان‌های مذکور که با اینجانب کمال همکاری را نموده‌اند. لازم به ذکر است که این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول این مقاله می‌باشد.

منابع

فارسی

- احمدی، خدابخش؛ عزیزاده گورادل، جابر؛ رضازاده، مجید؛ و جبرئیلی، شهلا (۱۳۹۳). ارتباط عوامل شخصیتی و کارکرد خانواده با سلامت روانی در سوء مصرف کنندگان مواد. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۱۸ (۲)، ۶۶-۶۰.
- انجمن روان پزشکی آمریکا (۲۰۱۳). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی*. ترجمه فرزین رضاعی، علی فخرایی، آتوسا فرمند، علی نیلوفری، ژانت هاشمی‌آذر و فرهاد شاملو (۱۳۹۳). تهران: انتشارات ارجمند.
- آدینه، مینا و حسنی، جعفر (۱۳۹۵). تأثیر افشای هیجانی نوشتاری در مشکلات بین فردی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۷ (۲۳)، ۱۵-۱.
- حاجی یخچالی، علیرضا (۱۳۸۹). تأثیر آموزش فرایند حل مسئله خلاق (CPS) بر تفکر علمی، خلاقیت و نوآوری در دانشجویان دانشگاه شهید چمران. (رساله دکتری روان‌شناسی تربیتی). دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز.
- ذوالفقاری، علیرضا؛ فتحی، داود؛ و مساح، امید (۱۳۹۳). بررسی میزان شیوع اختلال‌های رفتاری در بین دانش‌آموزان دوره متوسطه در استان همدان. *مجله توانبخشی*، ۱۵ (۱)، ۵۹-۵۲.
- ذوقی پایدار، محمدرضا؛ یعقوبی، ابولقاسم؛ و نبی‌زاده، صفدر (۱۳۹۴). پیش‌بینی عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی بر اساس استرس و شیوه برخورد والدین. *فصلنامه افراد استثنایی*، ۵ (۱۹)، ۱۶۱-۱۴۴.
- قاسم‌پور، عبدالله؛ رضانی، ولی‌اله؛ و کلهری، عاطفه (۱۳۹۲). مقایسه راهبردهای تنظیم هیجانی در نوجوان‌ها دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و بهنجار. *نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز*، ۳ (۳)، ۱۶۰-۱۵۳.
- مینائی، اصغر (۱۳۸۴). *کتابچه‌های راهنمای فرم‌های سن مدرسه نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA): انطباق و هنجاریابی*. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی.
- نجاریان، فرزانه (۱۳۷۴). *عوامل مؤثر در کارآیی خانواده: بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس*

سنجش خانواده. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی مشاوره). دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن.

لاتین

- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the teachers report form and 1991 profile*. Burlington (VT): University of Vermont.
- Beavere, W. (1982). Healthy, mid-rang, and severely dysfunctional familys. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes* (pp.115-147). New York: Guilfprd.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Aronson Publishing.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. In P. Moen, G. H. Elder, Jr., & K. Luscher (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development* (pp. 619-647). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Bruggink, A., Huisman, S., Vuijk, R., Kraaij, V., & Garnefski, N. (2016). Cognitive emotion regulation, anxiety and depression in adults with autism spectrum disorder. *Journal of Research in Autism Spectrum Disorders*, 22, 34-44.
- Calkins, S. D., & Leerkes, E. M. (2011). Early attachment processes and the development of emotional self-regulation. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 355-373). New York: Guilford Press.
- Cavanagh, M., Quinn, D., Duncan, D., Graham, T., & Balbuena, L. (2014). Oppositional defiant disorder is better conceptualized as a disorder of emotional regulation. *Journal of Attention Disorders*, 21(5), 1-9.
- Cordova, J. V., Warren, L. Z., & Gee, C. B. (2005). Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(2), 218-235.
- Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.

- Gardiner, C. (2015). Children and adolescents with oppositional defiant disorder: The impact and effects on their academic achievement. *International Journal of Education and Social Scienc*, 2(10), 6-11.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. H. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotion problem. *Personality and Individual Differences Journal*, 30(8), 1311-1327.
- Garnefski, N., Rieffe, C., Jellesma, F., Terwogt, M. M., & Kraaij, V. (2007). Cognitive emotion regulation strategies and emotional problems in 9-11-year old children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 16(1), 1-9.
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press.
- Imren, S. G., Arman, A. R., Gumustas, F., Yulaf, Y., & Cakıcı, O. (2013). Family functioning in attention deficit hyperactivity disorder with or without oppositional defiant disorder/conduct disorder comorbidity. *Cukurova Medical Journal*, 38(1), 22-30.
- Lehti, V., Sourander, A., Sillanmaki, L., Helenius, H., Tamminen, T., Kumpulainen, K., & Almqvist, F. (2012). Psychosocial factors associated with becoming a young father in Finland: A nationwide longitudinal study. *Journal of Biological Medical Central Public Health*, 12(1), 560-568.
- Lopez-Villalobos, J. A., Andres-DeLlano, J. M., Rodriguez-Molinero, L., Garrido-Redondo, M., Martinez-Rivera, M. T., & Sacristan-Martin, A. M. (2015). Prevalence of oppositional defiant disorder in a sample of Spanish children between six and sixteen years: Teacher's report. *Actas Espanolas de Psiquiatria Journal*, 43(4), 213-20.
- Mash, E., & Wolfe, D. (2010). *Abnormal child psychology*. Belmont, CA: Wadsworth, Cengage Learning Publishing.
- Pandina, G. J., Bilder, R., Harvey, P. D., Keefe, R. S., Aman, M. G., & Gharabawi, G. (2007). Risperidone and cognitive function in children with disruptive behavior disorders. *Biological Psychiatry*, 62(3), 226-234.
- Pardini, D. A., & Fite, P. J. (2010). Symptoms of conduct disorder, oppositional defiant disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, and callous-unemotional traits as unique predictors of psychosocial maladjustment in boys: Advancing an evidence base for DSM-V.

Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 49(11), 1134-1144.

Ryan, B. A. & Adams, G. R. (2000). *A longitudinal analysis of family relationships and children's school achievement in one-and- two-parent families*. Hull, Quebec: Applied Research Branch, Human Resources Development Canada.

Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. M. (2013). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21(1), 3-17.

Tompson, R. A. (1994). Emotional regulation: A theme in search for definition. *Journal Monographs of Society for Research in Child Development*, 59(2-3), 25-52.