

The effectiveness of mood regulation skills training on the anxiety and irritability of students with disruptive mood dysregulation disorder

Akram Nezami¹, Mohammad Ghamari²

1-M.A, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran (Corresponding Author).

E-mail: akram.nezami65@yahoo.com

2- Associate Professor, Department of Psychology, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran.

Received: 03/03/2020

Accepted: 15/04/2020

Abstract

Introduction: Disruptive mood dysregulation that is characterized by chronic disorder is considered a new diagnosis in the fifth edition of the diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5) that is characterized by chronic, persistent and severe irritability in children and adolescents.

Aim: The aim of this study was to determine the effectiveness of mood regulation skills training in reducing anxiety and irritability of students with disruptive mood dysregulation disorder.

Method: The method of research was a quasi-experimental with a pretest posttest and a control group. The research population included all male students of the first secondary school in Abhar city in the 2019-2020 academic year. Purposeful sampling was used to select 30 students who were randomly assigned as an experimental and a control group. The instruments of research were stringers emotional response index and beck anxiety questionnaire. The experimental group participated in mood regulation skills training sessions while the control group did not receive any interventions. To analyze the collected data in the pretest and posttest multivariate analysis of covariance (Mancova) with spss 21 was used.

Results: The findings showed that there was a significant difference between the mean scores of pretest and posttest in the experimental and control groups ($p < 0.01$).

Conclusion: Mood regulation skills training reduces the irritability and anxiety of students with disruptive mood disorders.

Keywords: Mood regulation skills, Disruptive Mood Dysregulation Disorder, Irritability, Anxiety

How to cite this article : Nezami A, Ghamari M. The effectiveness of mood regulation skills training on the anxiety and irritability of students with disruptive mood dysregulation disorder. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry. 2020; 7 (2): 116-127 .URL: <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-755-fa.pdf>

Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر

اکرم نظامی^۱، محمد قمری^۲

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران (مؤلف مسئول). ایمیل: akram nezami 65@yahoo.com

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ابهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ابهر، ایران.

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۹/۰۱/۲۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۱۲/۱۳

چکیده

مقدمه: اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر، تشخیصی جدید در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی محسوب می‌شود که با تحریک‌پذیری مزمن، مداوم و شدید در کودکان و نوجوانان مشخص می‌شود.

هدف: پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش‌های مهارت‌های تنظیم خلق در کاهش اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول مدارس شهرستان ابهر در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند. تعداد نمونه ۳۰ دانش‌آموز بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ابزارهای مورد استفاده شاخص واکنش‌پذیری عاطفی استرینگرز و پرسشنامه اضطراب بک بود. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه در آموزش مهارت‌های تنظیم خلق شرکت کردند و گروه کنترل مداخله خاصی دریافت نکردند. برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) و نرم‌افزار SPSS ۲۱ استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری ($p < 0.01$) وجود دارد.

نتیجه‌گیری: آموزش تنظیم خلق باعث کاهش تحریک‌پذیری و اضطراب دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر می‌شود.

کلیدواژه‌ها: مهارت تنظیم خلق، بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر، تحریک‌پذیری، اضطراب

مقدمه

اختلال بد تنظیمی خلق اخلاکگر توسط کار گروه‌های اختلالات خلق و اختلالات کودکی برای کودکان با مشکلات رفتاری و هیجانی شدید ارائه گردید و تشخیص جدیدی است، که اخیراً به پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به منظور سنجش تحریک‌پذیری غیر دوره‌ای (یا مزمن) اضافه شده است (انجمن روان پزشکی آمریکا^۱، ۲۰۱۳؛ کارگروه اختلالات کودکی و بزرگسالی^۲، ۲۰۱۰). ویژگی اصلی اختلال بد تنظیمی خلق اخلاکگر، وجود تحریک‌پذیری مزمن، مداوم و شدید است. تحریک‌پذیری به عنوان تمایل به واکنش به احساسات پرخاشگرانه، تکانش‌گری، خصومت طلبی و رفتارهای ناکامی در عدم توافق تعریف شده است (فیدا، پاسیلو، باربارانیلی، ترامونتانو و فونتاین^۳، ۲۰۱۲). تظاهرات بالینی این تحریک‌پذیری شدید به دو صورت مشاهده می‌شود نخست: فوران‌های خشم مکرر که عمدتاً در واکنشی به ناکامی به صورت کلامی و رفتاری رخ می‌دهد (نوع رفتاری به شکل پرخاشگری شدید نسبت به دیگران، خود یا اثاثیه). این عصبانیت‌ها به دفعات زیاد (به طور متوسط حداقل هفته‌ای سه بار) در طی حداقل یک سال و حداقل در دو موقعیت متفاوت مانند خانه یا مدرسه رخ می‌دهند و با سن رشدی فرد متناسب نیست. شکل دوم تظاهر تحریک‌پذیری شدید، خلق عصبانی یا تحریک‌پذیر مداوم و مزمنی است که در بین فوران‌های خشم آنی دیده می‌شود. این خلق عصبانی یا تحریک‌پذیر باید از صفات شخصیتی کودک نشئت گرفته باشد و در اکثر اوقات روز و تقریباً همه روزها دیده شود و از نظر اطرافیان کودک چشمگیر باشد

(انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بتن کورت، تالی، بنجامین و ولینتاین^۴، (۲۰۰۶) معتقدند افراد تحریک‌پذیر برای عصبانی شدن مستعدترند و حتی کوچک‌ترین تحریک را به عنوان خطر و مشکل تلقی می‌کنند. شواهد و تحقیقات گذشته نشان می‌دهد هیچ درمان خاصی برای اختلال خلق اخلاکگر یا نا تنظیمی خلق شدید در حال حاضر وجود ندارد (کری جر و استرگز^۵، ۲۰۱۳؛ توراین، لیبوف، بریتون، کوهن، در گیجنس، لابل و اتا^۶، ۲۰۱۵). در مطالعه‌ای که بر روی بچه‌هایی که فنوتیپ نزدیک به اختلال نا تنظیمی خلق شدید داشتند، یافتند که دیوا لپروکس سدیم در ترکیب با رفتاردرمانی مؤثرتر از پلاسیبو به اضافه محرک در ترکیب با رفتار درمانی است. (کوپلند، آنگولد، کاستیلو، اجر^۷، ۲۰۱۳). در تحقیق دیگر که بر روی گرایش به قضاوت در مورد حالات مبهم صورت، در جوانان دارای اختلال بد تنظیمی خلق اخلاکگر انجام شد، معلوم شد که جوانان دارای اختلال بد تنظیمی خلق اخلاکگر در مقایسه با افراد عادی گرایش بیشتری به تفسیر چهره مبهم، به چهره‌های عصبانی داشتند تا چهره‌های خوشحال. نتایج تحقیق همچنین نشان داد که در هر دو گروه جوانان سالم و دارای اختلال بد تنظیمی خلق اخلاکگر، آموزش فعال، با تغییر در نقطه تعادل به سمت قضاوت خوشحال‌تر همراه است. و شواهد نشان می‌دهد که آموزش فعال ممکن است با کاهش تحریک‌پذیری و تغییر در فعالیت کورتکس مدار پیشانی جانبی همراه باشد (استودرت، شریف عسگری، هرکینز، فرانک، بروکمن و پیستون واک^۸، ۲۰۱۶). مداخلات درمانی باید به‌طور ویژه بر راهبردهای تنظیم هیجان

^۴- Bettencourt, Talley, Benjamin, Valentine

^۵- Krieger, Stringaris

^۶- Tourian, LeBoeuf, Breton, Cohen, Gignac, Labelle

^۷- Copeland, Angold, Costello, Egge

^۸- Stoddard, Sharif-Askary, Harkins, Frank, Brotman, Penton-Voak

^۱- American Psychiatric Association

^۲- Bipolar disorder

^۳- Fida, Paciello, Barbaranelli, Tramontano & Fontaine

تمرکز کنند؛ زیرا چنین مداخلاتی ممکن است اثرات مثبتی بر دامنه گسترده‌ای از اختلال‌های هیجانی داشته باشند (آلدو و نولن و هوکسما^۱، ۲۰۱۰؛ منین و فرسکو^۲، ۲۰۱۴). تنظیم هیجانی، شبیه به ترموستات تعادل است که می‌تواند هیجانات را تعدیل کند و آن‌ها را در محدوده کنترل نگه دارد؛ به‌طوری که شخص بتواند با آن‌ها کنار بیاید (لیهی^۳، ۲۰۰۳؛ ویدفیلد^۴، ۲۰۱۶). آرتیموس^۵ و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله با خلق منفی و کاهش اضطراب و استرس و بهبود کیفیت زندگی دانشجویان پرستاری به این نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت‌های مقابله با خلق منفی بر کاهش اضطراب و استرس و بهبود کیفیت زندگی دانشجویان پرستاری تأثیر مثبت و معناداری دارد. رایان^۶ (۲۰۱۰) نیز در مطالعات خود با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های مقابله با خلق منفی بر کاهش اضطراب و استرس و بهبود عملکرد دانش‌آموزان به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های مقابله با خلق منفی بر کاهش اضطراب و استرس و بهبود عملکرد دانش‌آموزان رابطه معناداری دارد. چی ونزوگرا^۷ می‌یر (۲۰۰۸) طی پژوهشی دریافتند که آموزش مهارت‌های مقابله با خلق منفی بر کاهش اضطراب و استرس و خودکنترلی دانش‌آموزان مؤثر است. پژوهش‌های یوش، ماتسوماتو و لیروکس^۸ (۲۰۰۶) نیز حاکی از این است که تنظیم هیجان، سازگاری مثبت را پیش‌بینی می‌کند. آموزش مهارت تنظیم خلق اهمیت

زیادی دارد چون وقتی خلقتان تنظیم نباشد، چه بیش از حد معمول بالا باشد و چه بیش از حد معمول پایین باشد مشکلاتی در زندگی و کارکردهایمان ایجاد می‌شود و برای جلوگیری از این مشکلات باید مهارت تنظیم خلق و مقابله با خلق منفی را یاد بگیریم. در مورد نتایج درمان‌های روان‌شناختی در اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر پژوهش‌های اندکی صورت گرفته است. با توجه به اهمیت و ضرورت این پژوهش فرض می‌شود که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بتواند نقش مؤثری در کاهش اضطراب و تحریک‌پذیری افراد مبتلا به این اختلال داشته باشد؛ بنابراین سؤال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا آموزش مهارت‌های تنظیم خلق در کاهش اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر تأثیر دارد؟

روش

روش این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه اول مدارس شهرستان ابهر در سال تحصیلی (۹۷-۹۸) می‌باشند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، ابتدا برای انتخاب دانش‌آموزان دارای اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر با اخذ مجوز از آموزش و پرورش و با مراجعه به مدارس مقطع متوسطه دوره اول، از مسئولین مدرسه خواسته شد که دانش‌آموزانی که مشکل انضباطی در مدرسه دارند را به پژوهشگر معرفی نمایند. سپس در صورت تمایل به همکاری دانش‌آموزان، پس از اخذ رضایت‌نامه مربوط به والدین، از همه آن‌هایی که معرفی شده بودند (۲۰۰ نفر)، به‌وسیله شاخص واکنش‌پذیری عاطفی و پرسشنامه

¹- Aldao, Nolen-Hoeksema, Schweizer

²- Mennin & Fresco

³- Lihy

⁴- Vidfild

⁵- Artimos

⁶- Rayun

⁷- Chvenzgrab

⁸- Yoo SH, Matsumoto D, LeRoux JA

مهارت‌های تنظیم خلق به مدت ۱۲ جلسه (۶۰ دقیقه‌ای) به صورت گروهی و هفته‌ای یک بار در مرکز مشاوره آموزش داده شد و پس از دوره آموزشی از هر دو گروه (آزمایش و کنترل) پس‌آزمون گرفته شد.

جلسات آموزشی مهارت‌های تنظیم خلق: این جلسات برگرفته از منابع مرتبط و با پشتوانه‌ی پژوهشی در زمینه‌ی آموزش کارگاهی و گروهی مهارت‌های تنظیم خلق (مک لم، ۲۰۰۶) است. آموزش مهارت‌های تنظیم خلق به دلیل تأکید بر فرایندهای هیجانی دانش‌آموزان دارای خلق اخلاک‌گر تلاش برای تأثیر گذاشتن روی نوع، زمان و چگونگی تجربه و بیان، تغییر طول دوره یا شدت فرایندهای رفتاری، تجربی و یا جسمانی هیجان‌ها است و در پیشگیری از مشکلات روانی از جمله اضطراب و استرس و تحریک‌پذیری نقش مؤثری دارد. با توجه به این که آموزش تنظیم خلق درمان قابل قبولی برای کاهش اضطراب و آشفتگی هیجانی و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر است؛ بنابراین می‌توان از این آموزش در درمان این اختلال جدید بهره برد. خلاصه جلسات به این ترتیب است:

اضطراب بک که توسط والدین آن‌ها در مورد فرزندانشان تکمیل شد، غربال‌گری و آنان که در این پرسشنامه نمره برش ۳ را در گزارش والدین داشته‌اند مشخص و همین‌طور پس از شناسایی ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمرات آن‌ها در این پرسشنامه‌ها بالاتر از یک انحراف معیار از میانگین بود و پس از مصاحبه تشخیصی از میان آن‌ها انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه (۱۵ نفر آزمایش) و (۱۵ نفر کنترل) گمارده شدند. سپس پرسشنامه واکنش‌پذیری عاطفی و پرسشنامه اضطراب بک، در اختیار آن‌ها قرار گرفت. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از دانش‌آموزان متوسطه اول باشند، سابقه قرار نگرفتن در معرض آموزش‌های روان‌شناختی، پر کردن فرم همکاری و رضایت‌مندی جهت شرکت در جلسات درمانی و ملاک‌های خروج نیز شامل عدم همکاری گروه نمونه یا خانواده آنان در هریک از مراحل پژوهش، به وجود آمدن مشکلات تحصیلی در طی آزمایش و تداخل درمانی در صورتی که اعضای گروه نیازمند درمان جسمی و روان‌شناختی باشند. قبل از اعمال متغیرهای مستقل ابتدا پیش‌آزمون‌های مورد نظر از هر دو گروه گرفته و سپس برای گروه اول (گروه آزمایش) آموزش

جدول ۱ خلاصه‌ی برنامه جلسات آموزشی مهارت‌های تنظیم خلق دانش‌آموزان

جلسه	محتوای جلسات
جلسه اول	توجه دانش‌آموزان و آشنایی با مفهوم هیجان و خلق منفی و تنظیم خلق
جلسه دوم	نام‌گذاری احساسات، بی‌نظمی هیجانات، رابطه‌ی اختلالات و تنظیم خلق منفی، علائم فیزیولوژیک و روانی، خودپایی و کنترل روانی هیجانات، بازسازی شناختی
جلسه سوم	تعریف استرس و اضطراب و نشانه‌های آن، مشکلات ناشی از ناتوانی در مدیریت استرس
جلسه چهارم	آموزش تنظیم هیجانات مثبت و منفی و واکنش‌های سازگارانه و ناسازگارانه به اضطراب
جلسه پنجم	آموزش راهبردهای مقابله‌ای با اضطراب

جلسه ششم	تعریف خشم و نشانه‌های آن، مشکلات ناشی از ناتوانی در مدیریت خشم و کنترل تکانه، شناسایی و خودپایی خشم
جلسه هفتم	آموزش راهبردهای مقابله‌ای باخشم، سبک‌های رفتاری مناسب پذیرش رویدادها و هیجانات منفی، اصلاحات هیجانات منفی
جلسه هشتم	شناسایی غمگینی، ناامیدی و احساس شکست و دیگر احساسات و راهبردهای مقابله‌ای
جلسه نهم	آموزش خودکنترلی رفتار و تنظیم هیجانات و جرأت‌ورزی در ابراز هیجان‌ها
جلسه دهم	آموزش روابط با والدین و دوستان و همسالان، مراجع قدرت و عملکرد اجتماعی
جلسه یازدهم	آموزش قواعد ابراز، همدلی، سازگاری و انعطاف‌پذیری
جلسه دوازدهم	تعمیم آموخته‌ها

درست و ۲ = مطمئناً درست و مجموع این سؤالات نمره فرد را تشکیل می‌دهد که از دامنه ۰ تا ۱۲ است. همچنین در آزمون در یک سؤال مجزا از فرد یا والدینش پرسیده می‌شود «روی هم‌رفته تحریک‌پذیری باعث مشکلاتی در من یا او شده است». همچنین در یک نمونه ۴۰۰ نفری در شهر مشهد ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۰ را گزارش شده است که معنی‌دار است. ضریب پایایی پرسشنامه حاضر در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۱ محاسبه شد.

پرسشنامه اضطراب بک (BAI): پرسشنامه اضطراب بک توسط آرون تی بک و همکارانش^۱ در سال ۱۹۸۸ ساخته شد. این پرسشنامه یک پرسشنامه خودگزارشی است که برای اندازه‌گیری شدت اضطراب در نوجوانان و بزرگسالان تهیه شده است به طور اختصاصی شدت علائم اضطراب بالینی را در افراد می‌سنجد. این پرسشنامه یک مقیاس ۲۱ ماده‌ای است و هر یک از ماده‌های آن یکی از علائم شایع اضطراب یعنی علائم ذهنی، علائم بدنی و هراس را می‌سنجد؛ که گزینه ۱ صفر نمره، گزینه ۲ یک نمره، گزینه ۳ دو نمره، گزینه ۴ سه نمره، می‌گیرد.

برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از تحلیل کواریانس چند متغیری (مانکوا) و نرم افزار SPSS۲۱ استفاده شد.

ابزار

شاخص واکنش‌پذیری عاطفی استریگوز: این مقیاس توسط استریگوز در سال ۲۰۱۲ برای بررسی تحریک‌پذیری در کودکان و نوجوانان ساخته شد. ضریب پایایی این پرسشنامه را سازندگان این مقیاس با استفاده از محاسبه آلفای کرونباخ در نمونه آمریکایی ۰/۸۸ و در نمونه بریتانیایی ۰/۹۰ گزارش کردند. برای سنجش روایی این مقیاس، از چند روش روایی شامل روایی محتوا، همگرا و سازه استفاده شد. محققان این آزمون را به دو شیوه خود گزارشی و سؤال از والدین آن‌ها ساختند. والدین باید به این ۶ سؤال بر اساس اینکه «در ۶ ماهه گذشته در مقایسه با سایر کودکان هم سن، چگونه هر یک از سؤالات زیر رفتار و احساسات فرزند شما را توصیف می‌کند؟» پاسخ می‌دادند. در نسخه خود گزارشی از بچه‌ها و نوجوانان می‌خواستند که به جملات حاوی توصیف رفتارشان پاسخ دهند. این پاسخ‌ها در یک طیف سه درجه‌ای بود که ۰ = نادرست، ۱ = تا حدی

^۱ - Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA

شده نشان می‌دهد که این پرسشنامه از اعتبار و روایی بالایی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ اضطراب در این پژوهش ۰/۹۰ بود.

یافته‌ها

تعداد کل نمونه‌ها ۳۰ نفر از دانش‌آموزان پسر دارای اختلال خلق اخلاک‌گر بودند که در دو گروه آزمایش و کنترل ۱۵ نفری جای داده شده‌اند، این دو گروه طی دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون قرار گرفته‌اند. در این بخش به توصیف آماری متغیرها می‌پردازیم. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمره اضطراب و تحریک‌پذیری در گروه‌های آزمایش و کنترل به تفکیک در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد.

نمره کل در دامنه‌ای از ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد، در صورتی که نمره بین ۶ و ۷ باشد هیچ اضطرابی وجود ندارد. اگر بین ۸ تا ۱۵ باشد اضطراب خفیف وجود دارد. اگر بین ۱۶ تا ۲۵ باشد اضطراب متوسط وجود دارد و اگر بین ۲۳ تا ۶۳ باشد نشان دهنده اضطراب شدید است. پنج نوع روایی محتوا، هم‌زمان، سازه، تشخیصی و عاملی برای این آزمون سنجیده شده است که همگی نشان‌دهنده کارایی بالای این ابزار در اندازه‌گیری شدت اضطراب است. غرایب ضریب پایایی آن را با روش بازآزمایی و به فاصله دو هفته ۸۰/۰ گزارش کرده است. کاپیانی و موسوی (۲۰۰۸) در بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این آزمون در جمعیت ایرانی، ضریب اعتبار در حدود ۰/۷۲ و ضریب پایایی آزمون-آزمون مجدد به فاصله یک ماه را ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ ۰/۹۲ را گزارش کرده‌اند. مطالعات انجام

جدول ۲ میانگین و انحراف معیار اضطراب و تحریک‌پذیری در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	میانگین و انحراف معیار	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
اضطراب	گروه آزمایش	میانگین	۲۰/۶۰	۱۱/۹۳
		انحراف معیار	۷/۷۱	۵/۷۵
	گروه کنترل	میانگین	۲۱/۲۰	۲۰/۹۳
		انحراف معیار	۴/۷۶	۲/۳۴
تحریک‌پذیری	گروه آزمایش	میانگین	۹/۹۳	۵/۰۶
		انحراف معیار	۱/۲۷	۱/۱۶
	گروه کنترل	میانگین	۹/۴۰	۸/۹۳
		انحراف معیار	۱/۴۵	۱/۰۳

تحریک‌پذیری نسبت به پیش‌آزمون کاهش نشان می‌دهند؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت تنظیم خلق بردانش‌آموزان دارای اختلال خلق اخلاک‌گر موثر است و تفاوت معنی‌داری دارد. در جدول ۳ اطلاعات

در جدول ۲ براساس نتایج به دست آمده در پیش‌آزمون، میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای مورد پژوهش اختلاف چندانی با یکدیگر ندارند؛ اما در گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش اضطراب و

مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری را با کنترل پیش‌آزمون‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۳ اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری با کنترل پیش‌آزمون‌ها

نام آزمون	مقدار	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	اندازه ی اثر	سطح معنی داری
اثربخشی	۰/۶۰۲	۱۵/۱۲	۲	۲۵	۰/۶۰۲	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۳۹۲	۱۵/۱۲	۲	۲۵	۰/۶۰۲	۰/۰۰۱
اثربخشی	۱/۴۳	۱۵/۱۲	۲	۲۵	۰/۶۰۲	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۱/۴۳	۱۵/۱۲	۲	۲۵	۰/۶۰۲	۰/۰۰۱

اخلاک‌گر در پژوهش حاضر ۰/۶۰ می‌باشد. در جدول ۴ برای استفاده از تحلیل کواریانس از آزمون همگنی واریانس و همگنی شیب رگرسیون و نرمال بودن توزیع داده‌ها به عنوان پیش فرض استفاده می‌شود.

مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد که بین گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح $p < 0/001$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد بنابر این فرضیه تحقیق پژوهش حاضر تأیید گردید. اندازه‌ی اثربخشی آموزش مهارت تنظیم خلق بر دانش‌آموزان دارای خلق

جدول ۴ آزمون همگنی واریانس و همگنی شیب رگرسیون و نرمال بودن توزیع داده‌ها به عنوان پیش فرض

همگنی واریانس	همگنی شیب رگرسیون	نرمال بودن توزیع داده‌ها	متغیر	لوین	سطح معناداری
اضطراب	۰/۸۴	۲/۶۲	۰/۱۱	۰/۶۰	۰/۵۸
تحریک‌پذیری	۰/۴۳	۰/۵۰	۰/۴۸	۰/۴۸	۰/۹۷

متن مانکوا انجام گرفت. جدول ۵ تحلیل کواریانس چند متغیری را برای مقایسه متغیر اضطراب و تحریک‌پذیری در گروه‌های آزمایش و کنترل با کنترل نمرات پیش‌آزمون را نشان می‌دهد.

جدول ۴ نشان داد پیش فرض‌های همگنی واریانس و همگنی شیب رگرسیون و نرمال بودن توزیع داده‌ها برای استفاده از تحلیل کواریانس تأیید می‌گردد. برای مشخص کردن نقطه‌ی تفاوت دو تحلیل کواریانس یک‌راهه در

جدول ۵ نتایج حاصل از تحلیل کواریانس یک راهه بر میانگین متغیرهای پژوهش

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
اضطراب	۴۶۲/۳۰	۱	۴۶۲/۳۰	۱۵۲/۸۷	۰/۰۰۱
تحریک‌پذیری	۱۱۲/۰۳	۱	۱۱۲/۰۳	۷۶/۳۸	۰/۰۰۱

در جدول ۵ نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری نشان می‌دهد که تفاوت میانگین گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون در مؤلفه‌های اضطراب و تحریک‌پذیری ($F_{152/87}$ و $F_{76/38}$) تفاوت معنی‌داری در سطح $p < 0/001$ وجود دارد؛ بنابراین یافته‌ها نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان مبتلا به خلق اخلاک‌گر مؤثر بوده است. به عبارتی این فرضیه‌ی پژوهشی که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان پسر مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر تأثیر دارد و موجب کاهش اضطراب و تحریک‌پذیری در دانش‌آموزان شده تأیید می‌شود.

بحث

هدف از انجام این پژوهش اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان پسر مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر بود. تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق تأثیر مثبت و معناداری در سطح ($P < 0/001$) در کاهش اضطراب و تحریک‌پذیری دانش‌آموزان دارد؛ بنابراین نتیجه این پژوهش با نتایج پژوهش‌های (کلیمانسکی، کارتیس، مک لاگلین، نولن و هوکساما^۱، ۲۰۱۷؛ صالحی و همکاران، ۲۰۱۲) از لحاظ داشتن مشکلات تنظیم هیجان همسو است. یافته‌ها نشان می‌دهد که در افراد دارای خلق اخلاک‌گر مشکلات هیجانی بسیاری وجود دارد. در تبیین می‌توان گفت خلق اخلاک‌گر حاصل عدم ابراز هیجان‌ها به دلیل نارسایی در توانایی پردازش و نظم دهی هیجان‌ها و یا بازداری آگاهانه ابراز آن است

(ویلوتی، گاروفالو، پتروچی، کاوالو، پوپولو و دیمایگیو^۲، ۲۰۱۶) کودکان مبتلا به اختلال بد تنظیمی خلق اخلاک‌گر به علت خلق بالا، بی‌نظمی در رفتار، همچنین همبودی با سایر اختلالات و مشکلات طولانی مدت (از جمله درصد بالای اخراج از مدرسه، درگیری با پلیس)، در معرض خطر بیشتری هستند (کوپلند، شاناهان، اجر، آنگولد و کوستیلو^۳، ۲۰۱۳؛ ۲۰۱۴). دانش‌آموزانی که خلق منفی پایینی دارند در زمان رویارویی با هیجانات منفی، این افراد دچار تنش، اضطراب و ترس می‌شوند (توماس، یلچ، کریجر، رایت، مارکن و هوپوود^۴، ۲۰۱۳). این افراد در فشارهای تحصیلی و استرس‌ها قادر نیستند موقعیت مناسب را ارزیابی کنند و راهبردهایی مؤثر برای تغییر موقعیت یا تنظیم پاسخ‌های هیجانی خود به کار گیرند (پولاک، مک‌کابی، سوتارد و زیگرل هیل^۵، ۲۰۱۶). داشتن عملکرد ناموفق در تعاملات اجتماعی، پرخاشگری، خشونت، احساس شرمندگی و گناه، در نتیجه‌ی تنظیم ناکافی پاسخ‌های هیجانی ایجاد می‌گردد (استیگل^۶، ۲۰۰۴؛ کول، مارتین و دنیس^۷، ۲۰۰۴؛ لویی^۸ و هاویلند جونز و بارت^۸، ۲۰۱۰) با این اوصاف آموزش مهارت تنظیم خلق منفی شامل شناسایی و پذیرش افکار و احساسات منفی است زمینه را برای باز ارزیابی مثبت در افراد فراهم آورده و به هیجانات فرد نظم می‌بخشد. در تبیین دیگر می‌توان گفت در تأثیرگذاری آموزش مهارت تنظیم خلق منفی بر دانش‌آموزان دارای خلق اخلاک‌گر می‌توان به این مسئله اشاره نمود که در فرایند این آموزش با یاددهی مهارت کنترل احساسات و

^۲- Velotti, Garofalo, Petrocchi, Cavallo, Popolo, & Dimaggio

^۳- Copeland WE, Angold A, Costello EJ, Egger

^۴- Thomas, Yalch, Krueger, Wright, Markon, Hopwood

^۵- Pollock NC, McCabe GA, Southard AC, Zeigler-Hill V

^۶- Astigal

^۷- Cole, P. M, Martin, S. E. & Dennis, T. A

^۸- Lewis, M. D., Haviland-Jones, J. M. & Barrett,

^۱- Klemanski, Curtiss, McLaughlin, Nolen-Hoeksema

تمرکز بر افکار مثبت بتوانند احساس کنترل زیادی را در رابطه با تجارب منفی زندگی خود کسب نموده و هیجانات خود را مثبت و امید بخش تفسیر نمایند (قربانی، خسروانی، جماعتی، اردکانی، الوانی و اکبری، ۲۰۱۷). یکی از مواردی که در جلسات آموزش مهارت تنظیم خلق منفی آموزش داده شد پذیرش رویدادها و هیجانات منفی، اصلاحات هیجانات منفی و جرأت ورزی در ابراز هیجان‌ها است. لذا آموزش مهارت‌های تنظیم خلق به دلیل تأکید بر فرایندهای هیجانی افراد مبتلا به خلق اخلاک‌گر، می‌تواند تحریک‌پذیری و اضطراب این افراد را تنظیم نماید. با توجه به نتیجه یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق در کاهش تحریک‌پذیری و اضطراب دانش‌آموزان دارای خلق اخلاک‌گر مؤثر است.

نتیجه‌گیری

لذا با شناخت و آگاهی از این فرایندهای هیجانی، می‌توان با آموزش مهارت‌های تنظیم خلق سیستم هیجانی این افراد را تنظیم کرد و از اضطراب و تحریک‌پذیری شدید جلوگیری نمود. نتایج یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق منجر به کاهش مثبت و معناداری در تحریک‌پذیری و اضطراب دانش‌آموزان دارای خلق اخلاک‌گر شده است تجزیه و تحلیل یافته‌ها نیز دال بر اثربخشی این آموزش است. لذا این روش به عنوان یک روش مؤثر و کاربردی در کلینیک‌ها و مراکز درمان روان‌شناختی، قابلیت اجرایی اثربخش را دارد. همچنین در نتیجه استفاده از آموزش مهارت‌های تنظیم خلق، می‌توان به بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی و اصلاح روابط اجتماعی این

افراد کمک شایانی نمود. از محدودیت عمده این پژوهش در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌ها است که باید جوانب احتیاط را رعایت نمود. پیشنهاد می‌شود از آنجا که این اختلال یک اختلال جدید بوده و در ایران و حتی در دنیا بر روی شیوه‌های مؤثر درمانی خیلی کار نشده است از درمان روان‌شناختی پذیرش و تعهد و دیگر درمان‌های مرتبط نیز استفاده شود، همچنین پیشنهاد می‌شود تأثیر این درمان، بر خودکارآمدی تحصیلی این دانش‌آموزان مورد بررسی بیشتری قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌گردد سازمان‌های مربوطه جهت تربیت متخصصان و همچنین آموزش این شیوه به مشاوران مدرسه اقدام نمایند.

سپاسگزاری

بدین وسیله از کلیه دانش‌آموزان و والدین آن‌ها و همین‌طور از مدیران مدارس که نهایت همکاری با این پژوهش را داشتند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

References

- Aldao A, Nolen Hoeksema S, & Schweizer S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychotherapy: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition*. Washington, DC: American Psychiatric Publishing. 53(11):1019-18.
- American Psychiatric Association. Taskforce DV. (2010). *Issues pertinent to developmental approach to bipolar disorder in DSM-5* [Internet]. Washington, DC: American Psychiatric Association; 397.
- Artemios A, Hamisons & Jerald. (2012). *Principles of international Medicine*. American: New York & sons: Ltd, 50, 219-240.

- Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *J Consult Clin Psychol*. 56: 893-7.
- Bettencourt BA, Talley A, Benjamin AJ, Valentine J. (2006). Personality and aggressive behavior under provoking and neutral conditions: a meta-analytic review. *Psychol Bull*. 132(5):751-77.
- Bipolar disorder and disruptive mood dysregulation in children and adolescents. (2010). assessment, diagnosis and treatment. *Evid Based Ment Health*. 16(4):93-4.
- Chivenzn M, & Miyer G. (2008). Cognitive behavioral stress management improves stress-management skills and quality of life in men recovering from treatment of prostate carcinoma, *Cancer*, 100 (1), 192-00.
- Cole PM, Martin SE, & Dennis TA. (2004). Emotion Regulation as a Scientific Construct: Methodological Challenges and Directions for Child Development Research. *Child Development*, 75(2), 317-333.
- Copeland WE, Angold A, Costello EJ, Egger H. (2013). Prevalence, comorbidity, and correlates of DSM-5 proposed disruptive mood dysregulation disorder. *Am J Psychiatry*. 170(2):173-9.
- Copeland WE, Shanahan L, Egger H, Angold A, & Costello EJ. (2014). Adult diagnostic and functional outcomes of DSM-5 disruptive mood dysregulation disorder. *The American Journal of Psychiatry*, 171(6), 668-674.
- DSM-5 Childhood and Adolescent Disorders Work Group. (2010). Justification for Temper Dysregulation Disorder with Dysphoria. Washington, DC: American Psychiatric Association. 54(2), 274-23.
- Fida R, Paciello M, Barbaranelli C, Tramontano C, Fontaine RG. (2012). The role of irritability in the relation between job stressors, emotional reactivity, and counterproductive work behaviour. *Eur J Work Organ Psychol*. 23(1):31-47.
- Ghorbani F, Khosravani V, Jamaati Ardakani R, Alvani A, & Akbari H. (2017). The mediating effects of cognitive emotion regulation strategies on the relationship between alexithymia and physical symptoms: Evidence from Iranian asthmatic patients. *Psychiatry Research*, 247, 144-151.
- Kaviani H, & Mousavi AS. (2008). Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI). *Tehran University Medical Journal*. 65(2): 136-140. (Persian).
- Klemanski DH, Curtiss J, McLaughlin KA, NolenHoeksema S. (2017). Emotion Regulation and the Transdiagnostic Role of Repetitive Negative Thinking in Adolescents with Social Anxiety and Depression. *Cognit Ther Res*. 41(2):206-19.
- Krieger FV, Stringaris A. (2013). Bipolar disorder and disruptive mood dysregulation in children and adolescents: assessment, diagnosis and treatment. *Evid Based Ment Health*. 16(4):93-4.
- Leahy R. (2003). *Cognitive Therapy Techniques: A Practitioner's Guide*. New York: Guilford Press. 17(3):85-4.
- Lewis MD, Haviland-Jones JM, & Barrett LF. (2010). *Handbook of Emotions (Third Edition)*. New York: The Guilford Press. 168(2):140-30.
- Macklem GL. (2006). Strengthening the effect of social skills training. *Massachusetts School Psychologists Association New letter*, 25(1), 12-46.
- Mennin DS, & Fresco DM. (2014). Emotion regulation therapy. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press., pp 469-490.
- Pollock NC, McCabe GA, Southard AC, Zeigler-Hill V. (2016). Pathological personality traits and emotion regulation difficulties. *Pers Individ Dif* 95:168-77.
- Rayan. (2010). Coping and emotion in stress and coping. Ed by Monat & R.S Lazaruss. New York: Colombia University Press. 50 (3):170 - 63.
- Salehi A, Baghban I, Bahrani F, Ahmadi SA. (2012). The effect of emotion regulation training based on dialectical behavior therapy and gross process model on symptoms of emotional

- problems. *Zahedan J Res Med Sci*.14(2):49-55.
- Stegall SD. (2004). Adolescent emotional development: Among shame and guilt proneness, emotion regulation, and psychopathology [dissertation]. Maine: University of Maine. 30(2):41-65.
- Stoddard J, Sharif-Askary B, Harkins EA, Frank HR, Brotman MA, Penton-Voak IS, et al. (2016). An Open Pilot Study of Training Hostile Interpretation Bias to Treat Disruptive Mood Dysregulation Disorder. *J Child Adolesc Psychopharmacol*. 26(1):49-57.
- Thomas KM, Yalch MM, Krueger RF, Wright AG, Markon KE, Hopwood CJ. (2013) The convergent structure of DSM-5 personality trait facets and fivefactor model trait domains. *Assessment* 20(3):308-11.
- Tourian L, LeBoeuf A, Breton JJ, Cohen D, Gignac M, Labelle R, et al. (2015). Treatment Options for the Cardinal Symptoms of Disruptive Mood Dysregulation Disorder. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 24(1):41-54.
- Velotti P, Garofalo C, Petrocchi C, Cavallo F, Popolo R, & Dimaggio G. (2016). Alexithymia, emotion dysregulation, impulsivity and aggression: A multiple mediation model. *Psychiatry Research*, 237, 296-303.
- Whitfield GW. (2016). Validating School Social Work: An Evaluation of a Cognitive-Behavioral Approach to Reduce School Violence. *Res Soc Work Pract*. 9(4):399-426.
- Yoo SH, Matsumoto D, LeRoux JA. (2006). The influence of emotion recognition and emotion regulation on intercultural adjustment. *Int J Intercult Relat* 30(3):345-63.