

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر کاهش اضطراب و خشم دانش آموزان

اعظم کاظمی^۱، عادل پیمان^۲، سید ولی کاظمی رضایی^۳، اعظم صالحی^۴

^۱گروه مشاوره، دانشگاه پیام نور، اصفهان، ایران، ^۲گروه روانشناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران، ^۳گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

تاریخ وصال: ۱۳۹۸/۰۵/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۳/۰۷

چکیده

زمینه و هدف: در دوران مدرسه دانش آموزان همزمان با تغییرات جسمانی و شناختی، تغییرات عاطفی و هیجانی زیادی از جمله اضطراب و خشم را تجربه می کنند که اگر خارج از کنترل باشند، می تواند روابط میان فردی را تحت تأثیر قرار داده و مخرب باشند. از آنجا که برای سنین کودکی و نوجوانی آموزش تنظیم هیجان یک نکته اساسی فراموش شده در آموزش و پرورش است، هدف از این پژوهش تعیین و بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی، بر کاهش اضطراب و خشم دانش آموزان بود.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر لنده استان کهگیلویه و بویراحمد در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ بودند. از بین این دانش آموزان، ۳۶ نفر بر حسب شرایط ورود به پژوهش با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه مساوی آزمایش و کنترل انتخاب شدند. برای جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه اضطراب بک (۱۹۹۰) و مقیاس خشم نواکو (۱۹۸۶) در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. جلسه درمانی آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی به مدت ۹ جلسه ۹۰ دقیقه ای به صورت هفته ای یک جلسه برای گروه آزمایش اجرا شد، اما گروه کنترل این آموزش را دریافت نکردند. داده ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج تحلیل داده ها نشان داد که آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر کاهش اضطراب ($F=14/077; p<0/001$) و خشم ($F=7/422; p<0/004$) دانش آموزان مؤثر بوده است، بدین معنا که در پس آزمون میانگین نمرات اضطراب ($M=23/10; SD=4/57$) و خشم ($M=28/06; SD=1/33$) دانش آموزان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش معنی داری را نشان داد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته های حاصل از پژوهش حاضر می توان گفت که آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی منجر به کاهش اضطراب و خشم دانش آموزان می شود و می توان برای پیشگیری و کاهش اضطراب و خشم دانش آموزان از این روش درمانی استفاده کرد.

واژه های کلیدی: تنظیم هیجان، رفتاردرمانی دیالکتیکی، اضطراب، خشم، دانش آموزان

* نویسنده مسئول: سید ولی کاظمی رضایی، کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرمانشاه، گروه روانشناسی.

Email: vali.kazemi1988@gmail.com

مقدمه

ورود به دوره نوجوانی با تحولات عمیقی از نظر زیستی، روانی و اجتماعی همراه است که موجب به هم خوردن تعادل و توازن جسمی و روانی نوجوان شده و به عنوان دوران بحران شناخته می‌شود. نداشتن تعادل و بی‌ثباتی عاطفی یکی از بارزترین ویژگی‌های این دوره است و در عین حال بسیاری از آسیب‌های دوران بزرگسالی ادامه مشکلات این دوره به شمار می‌رود (۱). تجربه تغییرات در طول زندگی می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات و اختلالات روانی باشد و این اختلالات می‌توانند باعث مشکلات فراوانی در زمینه عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان شده، که نه تنها دانش‌آموز بلکه خانواده، مدرسه و جامعه آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار دهد (۲).

از جمله عواملی که سلامت روان دانش‌آموزان را در دوره نوجوانی تهدید می‌کند، اضطراب است. اضطراب پاسخ به تهدیدهای ناشناخته و مبهمی است که اغلب با احساس وحشت و نشانگان جسمی ناشی از افزایش فعالیت دستگاه اعصاب خودکار مانند تپش قلب و تعریق همراه است. اضطراب به منزله بخشی از زندگی انسان، در همه افراد در حد اعتدال آمیز وجود دارد و در این حد به عنوان پاسخی سازش یافته تلقی می‌شود. اختلالات اضطرابی از مشکلات رایج سلامت روانی هستند که در بین دانش‌آموزان شایع هستند. این مشکل رایج سلامت روان باعث ایجاد پریشانی شدید و کاهش کیفیت زندگی می‌شود و بار اقتصادی عمده‌ای در سطح فردی و اجتماعی را به همراه

دارد (۳). در تحصیل اضطراب موجب کاهش عملکرد حافظه فعال، بروز حواس‌پرتی و ایجاد اختلال در استدلال دانش‌آموزان می‌شود. اضطراب با افزایش بیش از حد هیجان در فرد، انرژی وی را هدر می‌دهد و به صورت منفی بر عملکرد او تأثیر می‌گذارد، در واقع فرد مضطرب برای انجام یک تکلیف قادر به صرف کامل انرژی نیست، به همین دلیل یادگیری در او کاهش می‌یابد (۴).

یکی از هیجان‌های حیاتی برای بشر که هم می‌تواند جنبه انطباقی و هم غیر انطباقی داشته باشد، خشم است. انجمن روانشناسی آمریکا خشم را به عنوان یک هیجان مفید تعریف می‌کند که اگر خارج از کنترل باشد و روابط میان فردی را تحت تأثیر قرار دهد، می‌تواند مخرب هم باشد. خشم اغلب پاسخی است در مقابل برآورده نشدن انتظارات خود و دیگران که غیر قابل قبول و غیر قابل پذیرش پنداشته می‌شوند. در واقع خشم واکنشی مرتبط با تنیدگی و خصومت است که با قرار گرفتن در موقعیت‌های گوناگون از ناکامی‌های واقعی یا خیالی، آسیب‌ها، تحقیرها، تهدیدها یا بی‌عدالتی برانگیخته می‌شود که ممکن است با پاسخ‌های غیرارادی مانند افزایش فشارخون، ضربان قلب، تعریق و افزایش قند خون منجر شود (۵). مروری بر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که تجربه خشم چه در کودکی و چه در نوجوانی با مشکلاتی همچون خطر طرد از سوی همسالان، سازگاری ضعیف در مدرسه، ترک تحصیل، مشکل در

مهارت‌های حل مسئله و میزان بالاتری از ارجاع‌های مربوط به مشکلات روانی ارتباط دارد(۶).

یکی از نوآوری‌ها در درمان‌های روان‌شناختی که هم به مهارت‌آموزی و هم مهارت‌های تنظیم هیجان توجه خاصی دارد، رفتاردرمانی دیالکتیکی است. رفتاردرمانی دیالکتیکی نوع خاصی از روان‌درمانی شناختی-رفتاری است که در سال ۱۹۹۳ به وسیله مارشا لینهان مطرح شد. رفتاردرمانی دیالکتیکی بر جنبه‌های روانی-اجتماعی درمان تأکید می‌کند(۷). این رویکرد چهار مؤلفه مداخله‌ای را در شیوه درمانی خود مطرح می‌کند که یکی از مؤلفه‌های مهم آن تنظیم هیجان است. نظریه مبنای این رویکرد می‌گوید برخی از افراد مستعد آن هستند که به برخی از موقعیت‌های هیجانی به شیوه‌ای شدید و نامعمول واکنش نشان دهند(۸).

یکی از مداخلات مؤثر بر اضطراب و خشم آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی است. همان‌طور که گفته شد یکی از مهارت‌های مهم رفتاردرمانی دیالکتیکی تنظیم هیجان است. تنظیم هیجانی بخش عمده‌ای از زندگی روزمره افراد را تشکیل می‌دهد، زیرا با وجود این که هیجان‌ها اغلب اوقات مفیدند، نیازمند نظم‌جویی در جهت دستیابی به هدف یا اهداف معین هستند. در واقع تنظیم هیجان‌ها با هدف هماهنگی تعاملات اجتماعی یکی از نشانه‌های مهم تمدن بشری محسوب می‌شود. استفاده مناسب از راهبردهای تنظیم هیجان نیازمند توجه ویژه است، زیرا به‌کارگیری درست چنین

راهبردهایی افراد را به سمت احساس لذت و رضایت سوق می‌دهد؛ در حالی که نادیده گرفتن برخی اشارات و افراط و تفریط در کاربرد آن‌ها می‌تواند زیان‌بخش باشد(۹).

شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که تنظیم هیجانی در کاهش نشانه‌های استرس، اضطراب و افسردگی با تغییر فرآیندهای هیجانی و شناختی افراد اثرگذار است(۱۰). شواهدی از پژوهش‌های متعدد وجود دارد که از این فرضیه که نقایصی در تنظیم هیجانی به‌طور کلی در ایجاد، رشد و نگهداشت حالات اضطرابی و خشم کمک می‌کند، حمایت می‌کند(۱۲ و ۱۱). در مطالعه‌ای که دسروسیرس و همکاران(۱۳) انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش افسردگی و اضطراب تأثیر می‌گذارد. همچنین در پژوهشی که کاهل و همکاران(۱۴) انجام دادند، به این نتیجه رسیدند که تنظیم هیجان باعث کاهش نشانه‌های مربوط به خشم شده است. نسیان و همکاران(۱۵) در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که آموزش راهبردهای تنظیم هیجانی در کاهش اضطراب در نوجوانان دختر مبتلا به اضطراب تأثیرگذار بوده است. در پژوهشی که امانی و نعیمی(۱۶) انجام دادند، نتایج نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر اضطراب امتحان و کارآمدی پردازش دانش‌آموزان مؤثر است و باعث کاهش اضطراب دانش‌آموزان شده است. همچنین نتایج مطالعه رحمانی و هاشمیان(۱۷) با عنوان اثربخشی برنامه تنظیم شناختی هیجان بر علائم اضطراب و افسردگی

نوجوانان دختر نشان داد که تنظیم شناختی هیجان به کاهش تمامی علائم اضطرابی منجر شد.

با توجه به این که مهم‌ترین سال‌های زندگی هر فرد در مدرسه سپری می‌شود و به‌ویژه برای نوجوان این دوران بسیار مهم و تأثیرگذار است، چرا که نوجوانی دوره‌ای است که با هیجانات شدید همراه است و بسیاری از دستگاه‌های عصبی یا شناختی که هیجان را کنترل می‌کنند در این دوره به رشد می‌رسند (۱۸)، لذا کار بر روی هیجان‌هایی که فرد به هر دلیلی تجربه می‌کند و در نتیجه کار روی روابط او می‌تواند در جهت رشد شخصیت وی مؤثر واقع گردد، لازم و ضروری است. بنابراین لازم است نوجوان هیجانات خود را بشناسد و بتواند آن‌ها را تنظیم کند؛ به این معنا که نوجوان یاد بگیرد که در مواجهه با هیجانات، چگونه رفتار کند، چگونه تجارب هیجانی را به‌صورت کلامی بیان کند، چه راهکارهایی را در پاسخ به هیجان‌ها به کار ببرد و در زمینه‌ی هیجان‌های خاص، چگونه با دیگران رفتار کند (۱۹). لذا هدف از این پژوهش تعیین و بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر کاهش اضطراب و خشم دانش‌آموزان بود.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه اول مدارس دولتی شهر لنده استان کهگیلویه

و بویراحمد بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۱۳۹۶ مشغول به تحصیل بودند. در مجموع ۳۶ دانش‌آموز دختر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور مساوی در دو گروه آزمایش و کنترل به شیوه تصادفی ساده (هر گروه ۱۸ دانش‌آموز) قرار گرفتند. با توجه به این که حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های مداخله‌ای ۱۵ نفر است، در این پژوهش برای اطمینان برای هر گروه ۱۸ نفر در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل قرار گرفتن آزمودنی‌ها در دامنه اضطراب و خشم شدید با توجه به نمرات کسب شده، داشتن سن ۱۲ تا ۱۵ سال، موافقت خانواده جهت شرکت در پژوهش و برخورداری از سلامت جسمانی، و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل داشتن اختلال همزمان دیگر، مصرف داروهای روان‌پزشکی، غیبت بیشتر از یک جلسه و استفاده از سایر روش‌های درمانی به‌طور همزمان بود.

جهت اجرای پژوهش بعد از گرفتن مجوزهای لازم از آموزش و پرورش شهر لنده استان کهگیلویه و بویر احمد و اخذ رضایت کتبی از کودکان و والدین آن‌ها، ابتدا پرسشنامه‌های اضطراب بک و مقیاس خشم نواکو، در سه مدرسه متوسطه اول که جمعاً ۳۵۰ دانش‌آموز دختر در آن‌ها مشغول به تحصیل بودند، در یک روز و به‌صورت کلاس به کلاس روی تمامی آن‌ها اجرا شد و پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها دانش‌آموزانی که نمرات آن‌ها در دامنه اضطراب شدید (بین ۲۶ تا ۶۳) و خشم شدید (بین ۵۰ تا ۱۰۰) قرار گرفتند، مشخص شدند.

ابتدا از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد و سپس گروه آزمایش وارد جلسه درمان شد و پس از پایان مداخله هر دو گروه پرسشنامه‌ها را به‌عنوان پس‌آزمون پر کردند. در این مطالعه به‌منظور رعایت کردن ملاحظات اخلاقی نام دانش‌آموزان بر روی پرسشنامه‌ها درج نشد. همچنین سایر اصول اخلاقی مانند محرمانه ماندن اطلاعات شرکت‌کنندگان و رعایت اصل رازداری، اختیاری بودن شرکت در مطالعه، کسب رضایت‌نامه کتبی از دانش‌آموزان و والدین آن‌ها در این مطالعه رعایت شد. بدین ترتیب دانش‌آموزان گروه آزمایش تحت آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی به وسیله دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره بر اساس بسته درمانی لینهان (۲۰) در طی دو ماه متوالی در ۸ جلسه نود دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی تحت آموزش قرار گرفتند و گروه کنترل این آموزش را دریافت نکردند. جلسات آموزش هر هفته یک جلسه و در قالب یک کلاس آموزشی در مدرسه خدیجه کبری تشکیل شد و پس از پایان آخرین جلسه آموزش، مجدداً هر دو پرسشنامه تحت عنوان پس‌آزمون از هر دو گروه آزمایش و کنترل به عمل آمد. شرح مختصر جلسات مداخله پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است.

در پژوهش حاضر جهت جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه اضطراب بک (۱۹۹۰) و مقیاس خشم نواکو (۱۹۸۶) استفاده شد. پرسشنامه اضطراب بک: این پرسشنامه به وسیله بک و همکاران (۱۹۹۰) ساخته شده است، این پرسشنامه از ۲۱ ماده تشکیل شده که

هر کدام در چهار گزینه در یک طیف چهاربخشی از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند و بیشتر بر جنبه‌های فیزیولوژیک اضطراب تأکید دارد و به‌اندازه‌گیری نشانه‌های اضطراب در یک هفته گذشته می‌پردازد. هر یک از ماده‌های آزمون یکی از علائم شایع اضطراب (علائم ذهنی، بدنی، هراس) را توصیف می‌کند. نمره کل در دامنه ۰ تا ۶۳ قرار می‌گیرد و درجات اضطراب بر اساس نمره کل محاسبه می‌شود، بک همسانی درونی این مقیاس را ۰/۹۳ و پایایی آن را ۰/۷۵ گزارش کرد. در ایران نیز این پرسشنامه اعتباریابی شده است، پژوهش‌های انجام شده نشان داده است که آزمون مورد نظر دارای روایی ۰/۷۲ و پایایی ۰/۸۳ و ثبات درونی ۰/۹۲ است (۲۱). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه اضطراب بک ۰/۹۲ محاسبه شد.

مقیاس خشم نواکو: این مقیاس به وسیله نواکو در سال ۱۹۸۶ ساخته شده و شامل ۲۵ ماده است که خشم، تهاجم و کینه‌توزی را می‌سنجد. مؤلفه‌های پرسشنامه شامل رفتار، فکر و احساس پرخاشگرانه است، به‌منظور نمره‌گذاری این مقیاس ۲۵ ماده‌ای برای هر یک از چهار گزینه (هرگز، به‌ندرت، گاهی اوقات و همیشه) به ترتیب مقادیر ۰، ۱، ۲ و ۳ در نظر گرفته شده است. به‌جز ماده ۱۸ که بار عاملی منفی دارد و این روش نمره‌گذاری معکوس می‌شود. نمره کل در دامنه ۰ تا ۱۰۰ قرار می‌گیرد و درجات خشم بر اساس نمره کل محاسبه می‌شود. افرادی که در این مقیاس نمره بالاتر از میانگین کسب می‌کنند،

یافته‌ها	پرخاشگری زیاد و نمره‌های کمتر از میانگین
بررسی اطلاعات جمعیت‌شناختی نشان داد	پرخاشگری کم خواهند داشت. این پرسشنامه در
که میانگین سنی نمونه مورد پژوهش در گروه	گروه‌های سنی ۹ تا ۸۴ اجرا شد و پایایی آن برابر
آزمایش $0.74 \pm 0.13/67$ و در گ—روه	$0.96/0$ و روایی $0.86/0$ به دست آمد. در ایران نیز مقیاس
کنترل $0.03 \pm 0.13/42$ بود. در گروه آزمایش ۷ نفر ($36/8$)	خشم نواکو اعتبار یابی شده است و نتایج نشان داد
درصد) پایه هفتم، ۱۱ نفر ($0.57/9$) پایه هشتم و ۱	که پایایی این آزمون با روش آلفای کرونباخ
نفر ($0.03/5$) درصد) پایه نهم و در گروه کنترل ۱۱	برابر با $0.86/0$ و با روش باز آزمایی برابر با $0.73/0$ و
نفر ($0.61/1$) درصد) پایه هفتم، ۲ نفر ($0.11/1$) درصد) پایه	روایی هم‌زمان با مقیاس خشم باس و پری $0.78/0$
هشتم و ۵ نفر ($0.27/8$) درصد) پایه نهم بودند. همچنین	است (۲۲). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ
در گروه آزمایش از لحاظ وضعیت تحصیلی ۳ نفر	پرسشنامه خشم نواکو $0.88/0$ محاسبه شد.
ضعیف، ۵ نفر متوسط، ۴ نفر خوب و ۷ نفر خیلی	داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از
خوب و در گروه کنترل ۴ نفر ضعیف، ۶ نفر متوسط،	نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری کولموگروف —
۳ نفر خوب و ۵ نفر خیلی خوب بودند.	اسمیرنف، آزمون لوین و تحلیل کوواریانس
	چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند.

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسه‌های آموزشی مهارت‌های تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی

جلسه‌ها	محتوای جلسه‌ها
جلسه توجیهی	توضیح قوانین گروه برای شرکت‌کنندگان، برقراری ارتباط مناسب با اعضای گروه، ارائه برنامه جلسه‌ها و زمان‌بندی آن‌ها، اشتراک اهداف جلسه‌ها آموزشی با تمام اعضای گروه و اجرای آزمون‌ها به‌عنوان پیش‌آزمون
جلسه اول	آموزش شناسایی و آشنایی با هیجان‌ها و عملکرد آن‌ها در زندگی، ثبت هیجانی با صدای بلند، آموزش غلبه بر موانع هیجان‌های سالم، انواع هیجان‌ها (اولیه و ثانویه)
جلسه دوم	آموزش مهارت‌های رفتاردرمانی شناختی (تشویق، پاداش رفتار، تکرار عمل)، آموزش و تمرین کاهش آسیب‌پذیری جسمی در برابر هیجان‌های آشفته‌ساز، شناسایی رفتارهای خود آسیب‌رسان
جلسه سوم	مشاهده خویشتن بدون قضاوت درباره خویشتن، کاهش آسیب‌پذیری شناختی، تمرین نا همجوشی فکر و هیجان، آشنایی با هیجان‌هایی که منجر به انجام رفتارهای مخاطره‌آمیز می‌شوند
جلسه چهارم	شناسایی و تشخیص هیجان‌ها و برچسب زدن به آن‌ها، تعادل بین افکار و احساسات، روش کارکرد هیجان‌ها در زندگی روزمره، آموزش و تمرین فرم ثبت شواهد برای همه‌جانبه‌نگری، تمرین برنامه‌ریزی برای تجارب لذت‌بخش، ثبت فعالیت‌های لذت‌بخش
جلسه پنجم	تمرین ذهن آگاهی به هیجان‌ها بدون قضاوت درباره هیجان‌ها، تمرکز روی هیجان‌های کنونی و گذشته، توجه به احساسات بدنی مربوط به هیجان‌ها، نام‌گذاری هیجان‌ها
جلسه ششم	تصویرسازی ذهنی، مشاهده هیجان‌های تجربه‌شده، صحبت با خود درباره احساس‌ها، مشاهده قضاوت‌های تجربه‌شده، تنفس به هوشیارانه، رویارویی با هیجان‌ها، تمرین ثبت هیجان
جلسه هفتم	تمرین رویارویی با هیجان‌ها، آموزش عمل کردن برخلاف امیال شدید هیجانی، تمرین برنامه‌ریزی عمل متضاد
جلسه هشتم	آموزش مهارت حل مسئله، تمرین تنظیم‌گر هفتگی برای کاهش آسیب‌پذیری، مشاهده و پذیرش هیجان‌ها و گرفتن پس‌آزمون

برای تحلیل داده‌های به دست آمده پژوهش، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. برای این که بتوان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد، لازم است ابتدا پیش‌فرض‌های این نوع تحلیل مانند نرمال بودن توزیع داده‌ها، همسانی واریانس و همگنی شیب خطوط رگرسیون مورد بررسی قرار گیرد. برای تحلیل داده‌های به دست آمده پژوهش حاضر از تحلیل کوواریانس استفاده شد. از آزمون کالموگروف - اسمیرنف برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در گروه‌ها استفاده شده است. از آنجایی که مقادیر آزمون کالموگروف - اسمیرنف برای متغیرهای اضطراب و خشم در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش و کنترل معنی‌دار نشد، لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات در این متغیرها نرمال است. در متغیرهای اضطراب و خشم سطح معنی‌داری آزمون لوین به‌منظور بررسی همگنی واریانس‌ها، معنی‌دار نشد ($p > 0.05$). بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها به‌عنوان یکی از پیش‌فرض‌های تحلیل، تأیید شد. همچنین سطح معنی‌داری مربوط به تعامل گروه و پیش‌آزمون معنی‌دار نشده است، بنابراین می‌توان گفت شیب خط‌های رگرسیون همگن می‌باشند، پس مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون نیز برقرار است. بنابراین تمام مفروضه‌های تحلیل کوواریانس رعایت شده است و می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کرد. جدول ۲ آماره‌های توصیفی میانگین و

انحراف معیار متغیرهای اضطراب و خشم را در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داده است.

همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین نمرات اضطراب برای گروه آزمایش در پیش‌آزمون $35/68$ و در پس‌آزمون $23/10$ و میانگین نمرات متغیر خشم برای گروه آزمایش در پیش‌آزمون $51/02$ و پس‌آزمون $38/06$ بوده است. با توجه به جدول ۲ میانگین پس‌آزمون در متغیرهای اضطراب و خشم کاهش یافته است که نشان از تأثیر آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر کاهش متغیرهای پژوهش است. نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر عضویت گروهی بر متغیرهای اضطراب و خشم با کنترل متغیر پیش‌آزمون در جداول ۳ و ۴ ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول ۳ در متغیر اضطراب آزمون اثرات بین آزمودنی نشان می‌دهد که پس از تعدیل اثرات پیش‌آزمون، مقدار F مربوط به عضویت گروهی معنی‌دار شده است ($F = 14/077$; $p < 0.001$)، به عبارت دیگر پس از خارج کردن اثرات پیش‌آزمون، اختلاف معنی‌داری بین نمرات آزمودنی‌ها در پس‌آزمون وجود داشته است. همچنین با توجه به جدول ۴ در متغیر خشم مقدار F مربوط به عضویت گروهی معنی‌دار شده است ($F = 7/422$; $p < 0.004$). با توجه به این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان به روش رفتاردرمانی باعث کاهش اضطراب و

خشم دانش‌آموزان دختر اول متوسطه شده است. همچنین مقدار تأثیر آموزش تنظیم هیجان به روش رفتاردرمانی دیالکتیکی بر اضطراب و خشم دانش‌آموزان به ترتیب ۰/۳۰ و ۰/۱۸ بوده است، این بدان معناست که به ترتیب ۳۰ و ۱۸ درصد تغییرات متغیرهای اضطراب و خشم به وسیله عضویت گروهی تبیین می‌شود.

بحث

امروزه تعداد زیادی از افراد جامعه به علل مختلف گرفتار مشکلات هیجانی هستند، ازجمله این مشکلات در سنین مختلف به خصوص در دوره‌ی نوجوانی و سنین مدرسه اضطراب و افسردگی است (۱۱)، لذا هدف از مطالعه تعیین و بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر اضطراب و خشم دانش‌آموزان بود.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای اضطراب و خشم در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	مراحل	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب	پیش‌آزمون	۳۵/۶۸	۲/۹۲	۳۳/۱۱	۴/۳۷
	پس‌آزمون	۲۳/۱۰	۴/۵۷	۳۵/۱۱	۲/۸۱
خشم	پیش‌آزمون	۵۱/۰۲	۲/۲۰	۵۰/۰۸	۳/۵۲
	پس‌آزمون	۳۸/۰۶	۱/۳۳	۴۹/۶۸	۲/۳۵

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر اضطراب دانش‌آموزان

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
اضطراب	پیش‌آزمون	۲۲۵۷/۷۸۸	۱	۲۲۵۷/۷۸۸	۱۸/۷۲۰	۰/۰۰۱	۰/۳۰
	عضویت گروهی	۱۶۹۷/۷۵۲	۱	۱۶۹۷/۷۵۲	۱۴/۰۷۷	۰/۰۰۱	
	خطا	۳۹۸۰/۰۰۲	۳۳	۱۲۰/۶۰۶			

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر خشم دانش‌آموزان

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
خشم	پیش‌آزمون	۱۱۶۶/۶۳۸	۱	۱۱۶۶/۶۳۸	۹/۳۶۲	۰/۰۰۱	۰/۱۸
	عضویت گروهی	۹۲۴/۸۸۱	۱	۹۲۴/۸۸۱	۷/۴۲۲	۰/۰۰۴	
	خطا	۴۱۱۲/۱۹۲	۳۳	۱۲۴/۶۱۲			

بررسی‌های آماری نشان داد که نمرات اضطراب و خشم پس از مداخله تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به‌طور معنی‌داری در دانش‌آموزان دختر کاهش یافته است. بر اساس یافته‌های این پژوهش آموزش تنظیم هیجان می‌تواند شیوه مناسبی برای کاهش اضطراب دانش‌آموزان دختر باشد. نتیجه به دست آمده از مطالعه حاضر با نتایج پژوهش‌های دسروسیرس و همکاران (۱۳)، رینا و همکاران (۲۳)، اسپیندر و همکاران (۲۴)، کاهل و همکاران (۱۴)، صبحی‌قراملکی و همکاران (۲۵)، رحمانی و هاشمیان (۱۷)، نساییان و همکاران (۱۵) و امانی و نعیمی (۱۶) هم‌سو بود.

پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که توانایی تنظیم هیجان یکی از اجزای مهم، هم در سلامت روان و هم در سلامت جسمانی است. در راستای نتایج به دست آمده، بررسی‌ها نشان می‌دهد که تنظیم هیجان می‌تواند در کاهش هیجان‌های منفی مانند اضطراب که واکنش‌های روان‌شناختی به استرس‌های زندگی می‌باشند، مؤثر باشد (۱۳). همچنین تورتیلافیو، بالی و سی‌سی (۲۶) گزارش کردند که توانایی در مدیریت تنظیم هیجان، رابطه معکوسی با نشانه‌ها و علائم اختلالات روانی از جمله اضطراب و افسردگی دارد. نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که ظرفیت افراد در تنظیم هیجان‌ها بر بهزیستی روان‌شناختی، سلامت جسمانی و روابط بین فردی مؤثر، تأثیر

می‌گذارند (۱۳)، به طوری که نشانه‌های نارسایی تنظیم هیجان در بیش از نیمی از اختلالات روان‌شناختی همچون اختلالات اضطرابی اتفاق می‌افتد (۲۷). نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر همچنین با یافته‌های مطالعه ایزدپناه و همکاران (۲۸) هم‌خوان است. آن‌ها با انجام یک مطالعه طولی به این نتیجه رسیدند که تنظیم شناختی هیجان با اثرات غیرمستقیم خود به کاهش علائم اضطراب و کارکرد بهینه نظام فعال‌سازی رفتاری منجر شده و از این طریق اضطراب را بهبود می‌بخشد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی می‌تواند با آگاه نمودن دانش‌آموزان از هیجانات مثبت و منفی، پذیرش و ابراز به‌موقع آن‌ها، نقش مهمی در کاهش علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی، اختلال در عملکرد اجتماعی و سطوح سلامت روانی داشته باشد. زیرا پژوهش‌های قبلی نشان داده است که سطوح بالای هیجانات مثبت و کاهش هیجانات منفی نقش مهمی در قضاوت و ادراک مثبت از خویش دارند (۲۹). علاوه بر این شیوع بالای اضطراب، افسردگی و سایر مشکلات هیجانی و تأثیر این مشکلات روی عملکرد کلی فرد موجب شده که برخی از محققین، عوامل مرتبط با این مشکلات را مورد توجه قرار دهند. از جمله یکی از این عوامل وجود نوعی اختلال در نظم هیجانی ذکر شده است، که به عقیده متخصصان پیش‌بینی‌کننده آسیب روانی فرد در آینده و عامل

کلیدی و مهمی در پیدایش اضطراب، استرس و افسردگی است (۳۰). بنابراین تنظیم هیجان فرآیندها و راهبردهای تنظیمی بی‌شماری را در برمی‌گیرد که شامل: ابعاد شناختی، جسمی، اجتماعی و رفتاری می‌شود. جنبه‌های شناختی تنظیم هیجان همانند دیگر ابعاد رفتاری و اجتماعی آن درواقع با هدف مدیریت هیجان‌ها جهت افزایش سازگاری و تطابق به کار می‌روند و بخشی از راهبردهای تطابقی هستند که با تجربه و درمان ناراحتی‌های هیجانی و جسمانی مرتبط هستند، لذا تنظیم هیجان باعث کاهش احساسات منفی از جمله اضطراب و افزایش احساسات مثبت و رفتار سازگارانه افراد می‌شود (۳۱). در نتیجه آموزش تنظیم هیجان در دانش‌آموزان باعث می‌شود که آنان با آگاهی از هیجانات و استفاده درست پذیرش آن‌ها و ابراز هیجانات، مخصوصاً هیجانات مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند که به تبع آن میزان اضطراب و استرس‌های غیرمنطقی ناشی از این احساسات منفی در آنان کاهش پیدا خواهد کرد (۲۵).

دیگر نتایج پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی باعث کاهش خشم در دانش‌آموزان دختر شده است. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش‌های کاهل و همکاران (۱۴)، فاکتور و همکاران (۳۲)، ساز و همکاران (۳۳)، برجعلی و همکاران (۳۴)، عسگری و همکاران (۳۵)، ستاری و همکاران (۳۶)، حسین‌خان‌زاده (۳۷) و حجتی (۳۸) هم‌سو

است. در مطالعه‌ای که به وسیله ساز و همکاران (۳۳) انجام گرفت، اثرات راهبردهای تنظیم هیجان بر تجربه و ابراز خشم مورد بررسی قرار گرفت، یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش و تعدیل خشم تأثیر دارد. در این راستا نتایج مطالعه حسین‌خان‌زاده (۳۷) با عنوان تأثیر آموزش توانایی خود نظم‌بخشی بر کاهش رفتار پرخاشگرانه دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری نشان داد که آموزش خود نظم‌بخشی به‌طور معنی‌داری موجب کاهش انواع خشم در دانش‌آموزان ناسازگار می‌شود. بنابراین می‌توان گفت که آموزش خود نظم‌بخشی با افزایش توان تنظیم و مدیریت هیجان به کاهش رفتارهای پرخاشگرانه کمک می‌کند.

در تبیین یافته‌های این فرضیه با توجه به نظریه شناختی و اسنادی هایدلر که بیان می‌کند انسان همواره، در پی شناخت و ارزیابی محیط است و این شناخت و ارزیابی، در شکل‌دهی رفتار وی نقش مهمی ایفا می‌کند و ارزیابی اشتباهی عوامل درونی و بیرونی، اصطلاحاً خطای شناختی نامیده می‌شود. بر این اساس یک رفتار پرخاشگری حاصل یک نوع ارزیابی اشتباه موقعیت به وجود آمده است، می‌توان گفت یکی از علل خشم و پرخاشگری، ارزیابی نادرست دانش‌آموزان از موقعیت بوده است که با استفاده از تکنیک‌هایی در آموزش تنظیم هیجان روی ارزیابی کار شده، در نتیجه باعث کنترل خشم شده است (۳۹). در مجموع با نگاه به نظریه‌های شناختی و

رفتاری می‌توان بیان کرد که علت پرخاشگری و خشم، عدم شناخت احساسات خود و دیگران، تفسیر غلط موقعیت و نداشتن مهارت‌های رفتاری مورد نیاز در هنگام بروز خشم است. همچنین گرچه عوامل مختلفی در بروز خشم نقش دارند، اما بعضی از پژوهشگران یکی از مؤلفه‌های هوش هیجانی را مدیریت هیجانات خود و دیگران می‌دانند و خشم نیز یکی از هیجان‌های منفی مشکل‌ساز در مدارس محسوب می‌شود (۴۰). در این راستا نتایج مطالعه صداقت، مرادی و احمدیان (۴۱) با عنوان اثربخشی آموزش گروهی شناختی-رفتاری کنترل خشم بر پرخاشگری دانش‌آموزان دختر پرخاشگر، نشان داد که آموزش گروهی شناختی - رفتاری کنترل خشم به‌طور معنی‌داری پرخاشگری کلی دانش‌آموزان دختر را کاهش داد. پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که تنظیم هیجان با کاهش هیجانات منفی و حوادث عاطفی رابطه دارد و آموزش تنظیم هیجان فهم افراد از مدیریت هیجان را ارتقاء می‌بخشد. همچنین بازشناسی خشم و تنظیم هیجان، سازگاری مثبت را پیش‌بینی می‌کند (۴۲).

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به محدود بودن نمونه آماری به دانش‌آموزان شهر لنده استان کهگیلویه و بویراحمد، کوچک بودن حجم نمونه، فقدان دوره پیگیری و شیوه نمونه‌گیری در دسترس اشاره کرد که در تعمیم نتایج آن به شهرهای دیگر باید جانب احتیاط را رعایت کرد. استفاده از پرسشنامه خود گزارش‌دهی برای سنجش نیز می‌تواند

از جمله محدودیت‌های پژوهش به شمار آید. از دیگر محدودیت‌ها یک گروه جنسی و دانش‌آموزان یک مقطع تحصیلی بوده است که ممکن است نتایج را تحت تأثیر قرار داده باشد. لذا در پژوهش‌های آتی استفاده از دیگر اشکال جمع‌آوری داده‌ها مانند استفاده از مصاحبه علاوه بر پرسشنامه برای به دست آوردن اطلاعات کامل‌تر و دقیق‌تر و حجم نمونه بالاتر و اجرای دوره پیگیری توصیه می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی بر روی گروه‌هایی با سطوح سنی مختلف، دانش‌آموزان پسر و همچنین در دیگر نقاط کشور انجام شود.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیکی می‌تواند در کاهش اضطراب و خشم دانش‌آموزان مؤثر باشد. به‌طور کلی هدف درمان‌ها و مداخلات کنترل خشم، افزایش آگاهی افراد نسبت به خشم و آموزش اصول و شیوه‌های مؤثر به‌منظور کنترل آن است. با توجه به این که نوجوانان، افرادی هستند که در دوره حساس رشد خود دچار بحران‌های جسمی، روانی، عقلانی، اجتماعی و هیجانی می‌شوند و پیوسته این مراحل بحرانی تنش‌ها و مشکلاتی برای آن‌ها ایجاد می‌کند، نیاز به آموزش انواع مهارت‌ها در جهت کنترل و حل مسایل و مشکلات آن‌ها بیشتر احساس می‌شود، لذا به مسئولین آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود که

مهارت‌های تنظیم هیجانی را در قالب برنامه‌های درسی به وسیله مشاور و روانشناس در مدارس متوسطه به دانش‌آموزان آموزش داده شود تا از این طریق به موفقیت، سازگاری، کارآمدی و سلامت روان دانش‌آموزان و جامعه کمک شود.

تقدیر و تشکر

پژوهش حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره با کد اخلاق IR.PNU.REC.1396.074 مصوب معاونت پژوهش دانشگاه پیام نور اصفهان است. از تمامی مسئولین مدارس، دانش‌آموزان و والدین آن‌ها که در انجام پژوهش حاضر همکاری لازم را داشتند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

REFERENCES

1. Kuehner C, Huffziger S. Response styles to depressed mood affect the long-term course of psychosocial functioning in depressed patients. *J Affective Disord* 2012;136(3): 627-33.
2. Allan NP, Felton JW, Lejuez CW, MacPherson L, Schmidt NB. Longitudinal investigation of anxiety sensitivity growth trajectories and relations with anxiety and depression symptoms in adolescence. *Devel Psychopat* 2016; 28(2): 459-69.
3. Sohrabifard MM, Siahpoush-Monfared M, Koraei SH, Kariminejad K. The effect of Wells Metacognitive Therapy on increasing happiness and reducing anxiety of male students of secondary high schools of Khoramabad city. *J Psycho Achievements* 2019; 26(2): 199-218.
4. Sayadpour Z, Sayadpour M. The effect of cooperative learning on anxiety and academic achievement motivation. *Jiera* 2018; 11(39): 97-112.
5. Hashemi R, Mohammadzade J, Hatefi M. A mediator role of self-control in relation of the attachment styles and angry in high school female students of ilam. *Sjimu* 2018; 25(5):170-9.
6. Stiffler KL. Adolescents and anger: An investigation of variables that influence the expression of anger. Doctoral dissertation. Indiana: University of Pennsylvania; 2008.
7. Wagner AW, Rizvi SL, Harned MS. Applications of dialectical behavior therapy to the treatment of complex trauma-related problems: When one case formulation does not fit all. *J Traumatic Stress* 2007; 20(4): 391-400.
8. Asmand P, Mami S, Valizadeh R. Effectiveness of dialectical behavior therapy in irrational beliefs treatment, anxiety, depression among young male prisoners who have antisocial personality disorder. *Sjimu* 2015; 23(1): 35-44
9. John OP, Gross JJ. Individual differences in emotion regulation. *Handbook of Emotion Regulation*. New York: Guilford publications; 2007; 351-72.
10. Goldin PR, Gross JJ. Effects of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on emotion regulation in social anxiety disorder. *Emotion* 2010; 10(1): 83.
11. Berking M, Wupperman P. Emotion regulation and mental health: recent findings, current challenges, and future directions. *Current Opinion in Psychia* 2012; 25(2): 128-34.
12. Aldao A, Nolen-Hoeksema S. When are adaptive strategies most predictive of psychopathology? *J Abnormal Psych* 2012; 121(1): 276.
13. Desrosiers A, Vine V, Curtiss J, Klemanski DH. Observing nonreactively: A conditional process model linking mindfulness facets, cognitive emotion regulation strategies, and depression and anxiety symptoms. *J Affective Disor* 2014;165: 31-7.
14. Kahle S, Miller JG, Lopez M, Hastings PD. Sympathetic recovery from anger is associated with emotion regulation. *J Experi Child Psycho* 2016; 142: 359-71.
15. Nesayan A, Hosseini B, Asadi Gandomani R. The effectiveness of emotion regulation skills training on anxiety and emotional regulation strategies in adolescent students. *PCP* 2017; 5(4): 263-70.
16. Amani K, Naeimi G. The effect of emotion regulation training on the test anxiety and processing efficiency in High School Girl students. *Frooyesh* 2019; 8(9): 61-8.
17. Rahmani F, hashemniyan K. The effectiveness of cognitive emotion regulation on reduction of depression and anxiety symptoms of adolescences. *J Psycho Studies* 2016; 12(3): 47-62.
18. Hooper CJ, Luciana M, Conklin HM, Yarger RS. Adolescents' performance on the Iowa Gambling Task: implications for the development of decision making and ventromedial prefrontal cortex. *Developl Psycho* 2004; 40(6): 1148.
19. Sattarpour F, Ahmadi E, Gharamaleki HB. Effectiveness emotion regulation training on reduction of symptoms depression students. *Shenakht J Psycho Psychia* 2014; 1(1): 31-8.
20. Linehan M, Dexter-Mazze E. Dialectical behavior therapy for borderline personslity disorder. clinical handbook of psychological disorders. A Step-By-Step Treatment Manual. New York: Guilford publications; 2008; 365-462.
21. Rafiei M, Seifi A. An Investigation into the Reliability and Validity of Beck Anxiety Inventory among the University Students. *Thoughts Behav in Clini Psycho* 2013; 8(27): 37-46.
22. Zaeri M, Mohammadi M. Effect of anger management training based on cognitive-behavioral method on behavioral activator system and behavioral inhibitor system. *J Fundamentals of Mental Health* 2017; 19(3): 142-146.
23. Renna ME, Seeley SH, Heimberg RG, Etkin A, Fresco DM, Mennin DS. Increased attention regulation from emotion regulation therapy for generalized anxiety disorder. *Cogni Thera Rese* 2018; 42(2): 121-34.

24. Schneider RL, Arch JJ, Landy LN, Hankin BL. The longitudinal effect of emotion regulation strategies on anxiety levels in children and adolescents. *J Clin Child & Adolescent Psycho* 2018; 47(6): 978-91.
25. Sobhi-Gharamaleki N, Porzoor P, Aghajani S, Narimani M. Effectiveness of emotion regulation training on reduction of anxiety, stress and depression symptoms among university students. *Iranian J Health Edu and Health Promotion* 2015; 3(1): 5-13.
26. Tortella-Feliu M, Balle M, Sesé A. Relationships between negative affectivity, emotion regulation, anxiety, and depressive symptoms in adolescents as examined through structural equation modeling. *J Anxiety Disor* 2010; 24(7): 686-93.
27. Vohs KD, Baumeister RF. *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. New York: Guilford Publications; 2016; 24- 43.
28. Izadpanah S, Schumacher M, Arens EA, Stopsack M, Ulrich I, Hansenne M, et al. Adolescent harm avoidance as a longitudinal predictor of maladaptive cognitive emotion regulation in adulthood: The mediating role of inhibitory control. *J of Adole* 2016; 52: 49-59.
29. Narimani M, Ariapooran S, Abolghasemi A, Ahadi B. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and emotion regulation training in the affect and mood of chemical weapons victims. *Arak Univ of Medil Scien J* 2012; 15(2): 107-18
30. Beauregard M, Lévesque J, Bourgouin P. Neural correlates of conscious self-regulation of emotion. *J of Neuro* 2001; 21(165): 1-6.
31. Tugade MM, Fredrickson BL. Regulation of positive emotions: Emotion regulation strategies that promote resilience. *J Happiness Studies* 2007; 8(3): 311-33.
32. Factor RS, Swain DM, Antezana L, Muskett A, Gatto AJ, Radtke SR, et al. Teaching emotion regulation to children with autism spectrum disorder: Outcomes of the Stress and Anger Management Program (STAMP). *Bulletin of the Menninger Clinic* 2019; 83(3): 235-58.
33. Szasz PL, Szentagotai A, Hofmann SG. The effect of emotion regulation strategies on anger. *Behav Rese and Therapy* 2011; 49(2): 114-9.
34. Borjali A, Aazami Y, Chopan H, Arab Quhistani D. Effectiveness of emotion regulation strategies for aggression control based on gross model in substance abusers. *IJRN* 2015; 2(1): 53-65.
35. Asgari M, Kazemi M, Alizadeh H. The effectiveness of training forgiveness therapy on controlling anger of students. *J Psycho Achievements* 2016; 23(1): 155-74.
36. Sattari B, Pourshahriar H, shokri O. The effectiveness of intervention package of regulate achievement emotions on reduce student's negative emotions. *J School Psycho* 2016; 4(4): 76-93.
37. Hosseinkhanzadeh A. Effect of self-regulation ability training on decreasing aggressive behaviors of students with disruptive behavior. *Psycho of Exceptional Indivi* 2017; 7(27): 31-52.
38. Hojjati A, Momeni MM, shafiee Z. The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on anger management. *Frooyesh* 2018; 7(4) :151-66.
39. Mirshamsi S. Controlling anger over women's marital satisfaction. Master Thesis. Tehran: Allameh Tabatabaei University; 2012.
40. Naghdi H, Adibrad N, Nouranipour R. The effectiveness of the emotional intelligence training on the aggressiveness among adolescent boys. *J Kermanshah Univ Medi Scie* 2010; 14(3): 211-8.
41. Sedaghat S, Moradi O, Ahmadian H. The effectiveness of anger cognitive behavioral group training on aggression of third grade aggressive female students in Baneh's high schools. *Medi Scien* 2015; 24(4): 215-20.
42. Narimani M, Abbasi M, Abolghasemi A, Ahadi B. A study comparing the effectiveness of acceptance/commitment by emotional regulation training on adjustment in students with dyscalculia. *J Learn Disabilities* 2013; 2(4): 154-76.

Emotion Regulation Training Based on Dialectical Behavior Therapy Effectiveness on Reducing Students' Anxiety and Anger

Kazemi A¹, Peyman A², Kazemie Rezaei SV^{3*}, Salehi A¹

¹Department of Counseling, Payame Noor University, Isfahan, Iran, ²Departments of Psychology, Allameh Tabatabaee University, Tehran, Iran, ³Departments of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran

Received: 07 Aug 2019

Accepted: 27 May 2020

Abstract

Background & aim: During school, students experience many emotional and emotional changes at the same time as physical and cognitive changes, including anxiety and anger, which can affect interpersonal relationships and be destructive if they are out of control. Because for children and adolescents, emotion regulation training is a key point forgotten in parenting education, the aim of the present study was to investigate the effect of emotion regulation therapy training based on dialectical behavioral therapy on reduce anxiety and anger students.

Methods: The present study was a quasi-experimental research with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the present study were all female high school students in Lande, Kohgiluyeh and Boyer-Ahmad Province, in the academic year 2017-2018. Among them, 36 participants were selected according to the conditions of entering the research by the available sampling method and were randomly selected in two experimental groups (18) and control (18). The Beck Anxiety Questionnaire (1990) and the Novako Anger Scale (1986) were used to gather information in two stages, pre-test and post-test. Dialectical Emotion-Based Emotional Behavioral Training Therapy session was performed for nine 90-minute sessions per week for the experimental group, but the control group did not receive this training. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance and SPSS-24 statistical software.

Results: The results of data analysis indicated that emotion regulation therapy based on dialectical behavioral therapy was effective in reducing anxiety ($F=14.077$; $P < 0.001$) and anger ($F=7.422$; $P < 0.004$); This means that in the post-test, the mean score of anxiety ($M=23.10$; $SD=4.57$) and anger ($M=38.06$; $SD=1.33$) decreased significantly in the experimental group compared to the control group.

Conclusion: Based on the findings of the present study, it can be established that teaching emotion regulation based on dialectical behavioral therapy leads to reduction of students' anxiety and anger, and this treatment method can be used to prevent and reduce students' anxiety and anger.

Keywords: Emotion regulation, Dialectic behavior therapy, Anxiety, Anger, Students

*Corresponding author: Kazemi Rezaei SV, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Department of Psychology.

Email: vali.kazemi1988@gmail.com

Please cite this article as follows:

Kazemi A, Peyman A, Kazemie Rezaei SV, Salehi A. Emotion Regulation Training Based on Dialectical Behavior Therapy Effectiveness on Reducing Students' Anxiety and Anger. Armaghane-danesh 2020; 25(4): 451-465.