

تاریخ دریافت مقاله: ۹۶/۰۲/۱۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۹۶/۱۰/۰۲

دست آوردهای روان‌شناختی
دانشگاه شهید چمران اهواز، بهار و تابستان ۱۳۹۷
دوره‌ی چهارم، سال ۲۵، شماره‌ی ۱
صص: ۱-۲۲

پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین فردی در کودکان کار بر اساس آسیب کودکی، دشواری‌های تنظیم هیجان و صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی

محبوبه محمودنژاد*

احمد کربلایی محمد میگونی**

مهرداد ثابت***

چکیده

هدف از پژوهش حاضر پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین‌فردی در کودکان کار بر اساس آسیب کودکی، دشواری‌های تنظیم هیجان و صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی بود. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۱۵۰ نفر از کودکان کار ۱۲ تا ۱۷ سال شهر تهران در تابستان و پاییز سال ۱۳۹۵ بود که به روش نمونه‌برداری آسان انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل شناخت‌های خودکشی، پرسش‌نامه حالت - صفت بیان خشم، پرسش‌نامه آسیب کودکی، پرسش‌نامه دشواری‌های تنظیم هیجان و پرسش‌نامه صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از رگرسیون چندمتغیری با رویکرد سلسله مراتبی نشان داد فقدان عاطفه، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و غفلت ایده‌پردازی خودکشی را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین تحلیل داده‌ها نشان داد سنگ‌دلی، دشواری در رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه و فقدان آگاهی هیجانی و عدم وضوح هیجانی و آزار عاطفی خشونت بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کنند. از این رو، پیشنهاد می‌شود بر محیط‌هایی که این کودکان در آن رشد می‌یابند به ویژه محیط‌های خانوادگی آن‌ها و بر تعاملات بین والدین و کودکان که احتمالاً حاکی از غفلت و توهین و بی‌توجهی به کودک است، تمرکز شود.

کلید واژگان: ایده‌پردازی خودکشی، خشونت بین‌فردی، آسیب کودکی، تنظیم هیجان، سنگ‌دلی - فقدان همدلی، کودکان کار

* کارشناس ارشد رشته روان‌شناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

a.karbalaee@kiaou.ac.ir

** استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران (نویسنده مسئول)

*** استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

مقدمه

مشکلات رفتاری و خشونت در نوجوانان شامل خودکشی و خشونت بین‌فردی^۱ از جمله مشکلات سلامت روان در بین نوجوانان در سراسر جهان است که پیامدهای منفی برای جامعه دارد (Austin & Byard, 2016; Duke & Borowsky, 2015; Jafari, Ghazanfarian, Aliakbari, & Kamarzarin, 2017; Holland, Vivolo-Kantor, Cruz, Massetti, & Mahendra, 2015). ایده‌پردازی خودکشی، اندیشه‌هایی درباره مرگ و آرزوی از میان بردن خود است (Kanchan, 2016). خشونت شکل افراطی پرخاشگری است. خشونت اقدام عمدی به منظور تجاوز یا ایجاد آسیب و صدمه جسمانی، روان‌شناختی و جنسی شدید در دیگران تعریف شده است (Ojanen et al., 2014).

تجارب نامطلوب دوران کودکی نظیر سوءرفتار^۲ و آسیب کودکی^۳ پیش‌بینی‌کننده خشونت در دوران نوجوانی شامل خودکشی، ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین‌فردی است (Duke & Borowsky, 2015; Gunter, Chibnall, Antoniak, Philibert, & Black, 2013; Wekerle et al., 2001; Youssef et al., 2006). سوءرفتار کودکی انجام رفتارهایی یا غفلت از انجام رفتارهایی توسط والدین یا دیگر مراقبان کودک تعریف شده است که منجر به آسیب کودکی می‌شود (Cattaneo et al., 2015). کودکان آزرده در همه زمینه‌های رشد شناختی، جسمانی و اجتماعی/هیجانی از خود کژکاری نشان می‌دهند. تنظیم هیجان چهارچوبی عالی برای ارزیابی پیامدهای تجربه سوءرفتار در کودکی است (Robinson, 2006). از نظر Gratz and Roemer (2004) تنظیم هیجانی مفهومی چندبعدی است که شامل: (۱) آگاهی و فهم هیجان‌ها، (۲) پذیرش هیجان‌ها، (۳) توانایی کنترل رفتارهای تکانش‌گرانه و رفتار کردن در تطابق با اهداف مورد نظر در زمان تجربه هیجان‌های منفی، (۴) توانایی استفاده از راهبردهای تنظیم هیجانی درست در موقعیت‌ها به طور انعطاف‌پذیر در تنظیم پاسخ‌های هیجانی به منظور رسیدگی به اهداف و مقتضیات محیطی. عدم وجود تقریبی هر یک یا همه این توانایی‌ها منجر به دشواری‌های تنظیم هیجان^۴ یا بدتنظیمی هیجانی می‌شود. دشواری‌های تنظیم هیجان، پرخاشگری و افکار خودکشی با تخریب روابط

-
- 1- interpersonal violence
 - 2- maltreatment
 - 3- childhood trauma
 - 4- emotion regulation difficulties

بین فردی، خشونت و بزهکاری و همچنین قابلیت خودزنی و خودکشی همراه می‌گردد (Mahmudi, Basak Nejad, & Mehrabi Zadeh Honarmand, 2017; Neacsiu, Fang, Rodriguez, & Rosenthal, 2017; Pisani et al., 2013; Shorey, Brasfield, Febres & Stuart, 2011).

سوءرفتار کودکی و زندگی نوجوانان در جوامعی که در معرض عوامل خطر چندگانه هستند، مانع رشد کارکرد هیجانی، شناختی و رفتاری سالم می‌شود، با اختلال در انگیختگی فیزیولوژیک، کنترل هیجانات و پاسخ‌های دفاعی به نشانه‌های تهدید و پریشانی و همچنین متعاقباً افزایش خطر پرورش صفات سنگ‌دلی- فقدان همدلی^۱ که شامل فقدان همدلی، احساس گناه، عاطفه سطحی و دشواری در پردازش محرک عاطفی است و رفتارهای برونی‌شده در ارتباط است (Dackis, Rogosch, & Cicchetti, 2015; Sadeh et al., 2010; Scheepers, Buitelaar, & Matthys, 2011). این ویژگی‌ها رفتار ضداجتماعی و پرخاشگری و خشونت را در این نوجوانان تبیین می‌کند و نوجوانان را از رفتارهای خودکشی‌گرا مصون می‌دارند (Javdani, Sadeh, & Verona, 2011; Frick & White, 2007; Nwafor, Onyeizugbo, & Anazonwu, 2015).

کار کودک یکی از مشکلات جهانی بهداشت عمومی و حقوق بشر است. بسیاری از کودکان برای اطمینان از بقای خانواده و خودشان کار می‌کنند. علاوه بر این، کار امروز کودکان منجر به فقر فردا می‌شود: کار کودک، فقر را جاودانه می‌سازد و باعث تله‌های فقر بین نسلی می‌شود. با این حال، سیاست‌های ممنوعیت کار کودکان، حتی اگر قابل اجرا باشند، در عوض کمک به فرزندان و خانواده‌هایشان لطمه می‌زند. کودکان کار به اشتغال کودکان بر هر شغلی اشاره دارد که کودک را از لذت دوران کودکی محروم و با توانایی او برای حضور منظم در مدرسه و تحصیل تداخل می‌کند و از نظر روانی، جسمانی، اجتماعی و اخلاقی برای کودک خطرناک و مضر است و کودک را در معرض خطر مشکلات حاد و مزمن سلامت قرار می‌دهد و در بسیاری از موارد حق آزادی انتخاب فرصت‌های اقتصادی را در کودکان از بین می‌برد (Kasper & Parker, 2017; Wahba, 2015; Yıldırım, Beydili, & Görgülü, 2017). به علت شرایط زندگی و کاری کودکان کار مستعد آسیب‌های متعددی هستند و از آزار و غفلت رنج می‌برند (Asgarpour, Karbalaee Mohammad Meigouni, & Taghiloo, 2015) و این مسئله به اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر می‌افزاید. به نظر می‌رسد در مورد کودکان کار و همچنین

متغیرهای مذکور و روابط آن‌ها با یکدیگر خلاء پژوهشی مشاهده می‌شود، بنابراین هدف این پژوهش پاسخ‌گویی به این سوال بود که آیا آسیب کودکی، دشواری تنظیم هیجانی و صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین فردی در کودکان کار پیش‌بینی می‌کند؟

روش

پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی با توجه به این‌که در این نوع پژوهش رابطه میان متغیرها براساس هدف پژوهش تحلیل می‌گردد (Sarmad, Bazargan, & Hejazi, 2012) و جامعه آماری شامل تمامی کودکان کار ۱۲ تا ۱۷ سال شهر تهران در تابستان و پاییز سال ۱۳۹۵ بود. برای تعیین حجم نمونه از فرمول $N > 50 + (8M)$ استفاده شد که در آن M تعداد متغیرهای پیش‌بین است (VanVoorhis & Morgan, 2007). حجم نمونه شامل ۱۵۰ نفر (۷۶ دختر و ۷۴ پسر) از کودکان کار ۱۲ تا ۱۷ سال بود که به روش نمونه‌برداری آسان^۱ و با در نظر گرفتن احتمال ریزش انتخاب شدند. پس از مراجعه به مؤسسه رویش نهال جوان، در نظر گرفتن ملاک‌های ورود به پژوهش، آشنایی افراد با اهداف پژوهش و ارائه توضیحات یکسانی درباره نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها، شرکت‌کننده‌ها به صورت فردی در دفتر مدیریت پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه، تضمین حریم خصوصی و رازداری رعایت شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه آسیب کودکی^۲ (CTQ). پرسشنامه آسیب کودکی (Bernstein et al. (1994) شامل ۲۸ عبارت است و ۵ خرده مقیاس آزار جنسی، آزار جسمی، آزار عاطفی، غفلت جسمانی و غفلت هیجانی را در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از «هرگز=۱» تا «همیشه=۵» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. (Bernstein et al. (1994) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و همبستگی درونی بین عامل‌های پرسشنامه آسیب کودکی را در دامنه‌ای از $(r=0/25)$ تا $(r=0/58)$ و همبستگی بالای پرسشنامه آسیب کودکی با مصاحبه‌های بالینی بزرگسالان در مورد بدرفتاری و

1- available sampling

2- childhood trauma questionnaire

غفلت کودکی به عنوان شاخصی از روایی همگرا گزارش کردند (Bernstein et al., 1994). (2015) Asgarpour et al. ضریب آلفای کرونباخ را برای آزار جسمی، آزار عاطفی، غفلت جسمانی و غفلت عاطفی به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۷۴، ۰/۷۰ و ۰/۸۳ به دست آوردند و عامل آزار جنسی به علت همسانی درونی پایین در پاسخ‌های ارایه شده از پژوهش حذف شد. در پژوهش (2015) Asgarpour et al. ساختار نظری پرسشنامه آسیب کودکی متشکل از چهار عامل آزار جسمی، آزار عاطفی، غفلت جسمانی و غفلت هیجانی با بارهای عاملی بالاتر ۰/۳۲ بود. در پژوهش حاضر نسخه اصلی این پرسشنامه استفاده شده و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های آزار جنسی، آزار جسمی، آزار عاطفی، غفلت جسمانی و غفلت هیجانی به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۶۳، ۰/۷۱، ۰/۴۵ و ۰/۸۰ به دست آمد.

پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان^۱ (DERS). پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان (2004) Gratz & Roemer شامل ۳۶ عبارت است که شش خرده‌مقیاس عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدف‌مند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی را در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای «۱= خیلی به‌ندرت» تا «۵= تقریباً همیشه» مورد ارزیابی قرار می‌دهد. (2009) Neumann, van Lier, Gratz, & Koot برای این ابزار در نمونه‌ای شامل نوجوانان ۱۱ تا ۱۷ سال ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش کردند و به همان عوامل و ساختار عاملی دست یافتند که (2004) Gratz and Roemer دست یافته بودند. در پژوهش (2012) Khanzadeh, Saidiyan, Hosseinchary, and Edrissi نتایج تحلیل عاملی اکتشافی، هشت عامل را برای این مقیاس آشکار ساخت که شش عامل آن با خرده‌مقیاس‌های پیشین هماهنگ بود و دو عامل دیگر، به دلیل بارگذاری تنها یک گویه حذف شدند. (2012) Khanzadeh et al. برای این ابزار ضریب آلفای کرونباخ را، بین ۰/۸۶ تا ۰/۸۸ گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدف‌مند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی، عدم وضوح هیجانی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۱، ۰/۷۶، ۰/۸۴ و ۰/۶۱ به دست آمد.

پرسشنامه صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی^۱ (ICU). پرسشنامه صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی (Frick (2004) شامل ۲۴ عبارت است که سه خرده‌مقیاس سنگ‌دلی، فقدان همدلی و فقدان عاطفه در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای «۰=کاملاً غلط»، تا «۳=کاملاً درست» مورد ارزیابی قرار می‌دهد (Essau, Sasagawa, & Frick, 2006). (Essau et al. (2006) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ و همبستگی پرسشنامه صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی با مشکلات سلوک، اختلال روان‌شناختی و خرده‌مقیاس هیجان‌خواهی ابعاد پنج بزرگ شخصیت را به عنوان شاخصی از روایی سازه این ابزار گزارش کردند. در پژوهش حاضر، با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی، شاخص‌های کای اسکوئر^۲ (χ^2) برابر با ۶۱۵/۵۱، شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب^۳ (RMSEA) برابر با ۰/۹۸، شاخص برازش تطبیقی^۴ (CFI) برابر با ۰/۹۷، شاخص نکویی برازش^۵ (GFI) برابر با ۰/۸۹ و شاخص نکویی برازش تطبیقی^۶ (AGFI) برابر با ۰/۸۶ به دست آمد. بنابراین می‌توان گفت استدلال نمود که داده‌ها از ساختار سه عاملی پرسشنامه حمایت می‌کند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های سنگ‌دلی، فقدان همدلی و فقدان عاطفه به ترتیب ۰/۶۳، ۰/۶۹ و ۰/۴۸ به دست آمد.

مقیاس شناخت‌های خودکشی^۷ (SCS). مقیاس شناخت‌های خودکشی (Rudd et al. (2015) شامل ۱۸ عبارت است که سه خرده‌مقیاس منفور بودن، غیرقابل تحمل بودن و غیرقابل حل بودن را در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالف = ۱» تا «کاملاً موافق = ۵» مورد ارزیابی قرار می‌دهد (Ellis & Rufino, 2015). (Ellis and Rufino (2015) در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ و ۰/۹۷ و همبستگی معناداری با مقیاس بک برای ایده‌پردازی خودکشی، مقیاس ناامیدی بک و پرسشنامه سلامت بیماران برای افسردگی گزارش کردند. در پژوهش حاضر، با محاسبه تحلیل عاملی تأییدی مقیاس شناخت‌های خودکشی، شاخص‌های

-
- 1- callous-unemotional traits inventory
 - 2- Chi Square
 - 3- Root Mean Square Error of Approximation
 - 4- Comparative fit index
 - 5- Goodness of Fit Index
 - 6- Adjusted Goodness of Fit Index
 - 7- suicide cognitions scale

کای اسکوتر برابر با ۱۲۵/۹۶، شاخص ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب برابر با ۰/۹۰، شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰/۹۲، شاخص نکویی برازش برابر با ۰/۹۲ و شاخص نکویی برازش تطبیقی برابر با ۰/۸۷ به دست آمد. بنابراین می‌توان گفت که داده‌ها از ساختار سه‌عاملی مقیاس حمایت می‌کند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد.

پرسشنامه حالت-صفت، بیان خشم (STAXI). پرسشنامه حالت-صفت، بیان خشم کودکان و نوجوانان-۲ (Brunner and Spielberger (2009 شامل ۳۵ عبارت، ۵ مقیاس و ۴ خرده‌مقیاس را در یک مقیاس لیکرت ۳ درجه‌ای مورد ارزیابی قرار می‌دهد. برآبادی و حیدری نسب (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش کردند. در پژوهش Barabadi, Heydarinasab, and Moghadasin (2015) نتایج بررسی ۷ عامل احساس خشم، بیان کلامی و جسمانی خشم، خوی خشمناک، واکنش خشمناک، بیان خشم به سمت بیرون، بیان خشم به سمت درون و کنترل خشم را مورد تأیید قرار داد و ضرایب همبستگی بین عامل‌ها نشان داد که تمام ضرایب همبستگی بالاتر از ۰/۵۰ است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۹ به دست آمد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۷۴ نفر پسر و ۷۶ نفر دختر شرکت داشتند. میانگین و انحراف استاندارد سن شرکت‌کننده‌ها در پژوهش به ترتیب ۱۴/۴۵ و ۱/۷۷ بود. میزان تحصیلات ۸۶ نفر از شرکت‌کننده‌ها ابتدایی، ۴۶ نفر راهنمایی و ۱۸ نفر دبیرستان بود. میانگین و انحراف استاندارد سن پدر شرکت‌کننده‌ها به ترتیب ۴۴/۵۴ و ۸/۷۸ و سن مادر آنان به ترتیب ۳۷/۰۷ و ۷/۳۶ بود. از لحاظ تحصیلات والدین، پدر ۶۶ نفر و مادر ۷۹ نفر از شرکت‌کننده‌ها بی‌سواد و میزان تحصیلات پدر ۸۴ نفر و مادر ۷۱ نفر از آنان ابتدایی بود.

نتایج بررسی مفروضه نرمال بودن و مفروضه هم‌خطی بودن نشان داد به استثنای مؤلفه آزار جنسی آسیب‌کودکی که شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی آن بزرگ‌تر از ± 2 است (Kline, 2005). برای اساس توزیع داده‌های مربوط به مؤلفه آزار جنسی غیرنرمال بوده و همچنین به دلیل همسانی پایین سوالات اطلاعات مربوط به آن از تحلیل کنار گذاشته

جدول ۱.

حداقل و حداکثر نمرات، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد
آسیب کودکی - آزار جنسی	۵	۱۳	۶/۱۳	۱/۸۵
آسیب کودکی - آزار جسمی	۵	۲۱	۷/۰۲	۲/۹۵
آسیب کودکی - آزار عاطفی	۵	۲۲	۹/۰۰	۴/۲۱
آسیب کودکی - غفلت جسمانی	۵	۱۹	۹/۵۳	۳/۶۸
آسیب کودکی - غفلت هیجانی	۵	۲۵	۱۹/۵۷	۵/۳۷
دشواری تنظیم هیجان - عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی	۶	۲۷	۱۳/۳۹	۵/۴۷
دشواری تنظیم هیجان - انجام رفتار هدف‌مند	۵	۲۵	۱۳/۸۰	۵/۱۴
دشواری تنظیم هیجان - کنترل تکانه	۶	۳۰	۱۴/۷۵	۵/۰۰
دشواری تنظیم هیجان - فقدان آگاهی هیجانی	۶	۳۰	۱۶/۶۷	۵/۸۷
دشواری تنظیم هیجان - راهبردهای تنظیم هیجانی	۸	۳۷	۱۹/۶۸	۷/۹۸
دشواری تنظیم هیجان - عدم وضوح هیجانی	۵	۲۴	۱۲/۲۸	۴/۵۵
سنگ‌دلی / همدلی - سنگ‌دلی	۱	۲۱	۸/۹۰	۴/۶۰
سنگ‌دلی / همدلی - فقدان همدلی	۰	۱۹	۸/۲۴	۴/۰۲
سنگ‌دلی / همدلی - فقدان عاطفه	۳	۱۲	۷/۰۶	۲/۱۸
ایده‌پردازی خودکشی	۱۸	۷۹	۴۰/۸۹	۱۲/۱۱
خسونت بین‌فردی	۳۵	۱۰۵	۶۰/۸۱	۱۱/۹۷

جدول ۲.

شاخص‌های کفایت حجم نمونه

سطح معنی‌داری	df	χ^2	KMO	
<۰/۰۰۱	۲۳۱	۱۲۶۲/۱۶۸	۰/۶۶۷	شناخت‌های خودکشی
<۰/۰۰۱	۵۹۵	۳۰۰۹/۹۹۲	۰/۶۲۶	حالت - صفت، بیان خشم
<۰/۰۰۱	۳۷۸	۱۹۴۹/۷۸۹	۰/۶۷۰	آسیب کودکی
<۰/۰۰۱	۰/۶۳۰	۳۳۶۱/۳۴۹	۰/۷۰۲	دشواری تنظیم هیجان
<۰/۰۰۱	۰/۲۷۶	۱۳۷۱/۴۵۸	۰/۳۵۵	صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی

شد. همچنین، از آن‌جا که طبق نظر (Bernstein et al. 1994) غفلت از دو خرده‌مقیاس هیجانی و جسمانی تشکیل شده، به دلیل همسانی پایین سوالات غفلت جسمانی سوالات دو خرده‌مقیاس ترکیب شدند. نتایج همچنین نشان داد که مسئله هم‌خطی بودن در متغیرهای

پژوهش رخ نداده است (Meyers, Gamst, & Guarino, 2006). به منظور آزمون استقلال خطاها در بین متغیرهای پیش‌بین، ارزش شاخص دوربین واتسون مورد بررسی قرار گرفت، ارزش شاخص مذکور ۱/۰۸۰ بود (Field, 2013).

جهت پیش‌بینی هم‌زمان چند متغیر ملاک از متغیرهای پیش‌بین از روش تحلیل رگرسیون چندمتغیری با رویکرد سلسله مراتبی استفاده شد. بدین صورت که صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی در مرحله اول، ابعاد متغیر دشواری‌های تنظیم هیجان در مرحله دوم و ابعاد متغیر آسیب‌پذیری در مرحله سوم به عنوان متغیرهای پیش‌بین وارد تحلیل شدند. براساس یافته‌های Bains (2017) و Cecil, McCrory, Barker, Guiney and Viding (2017) سوءرفتار کودکی درد هیجانی، سردرگمی عاطفی و احساسات شرم و گناه را شامل می‌شود که در آن کودک در تلاش مستمر برای فرار از درد و رنج روانی به علت آسیب‌های کودکی و در نتیجه کناره‌گیری اجتماعی است. آسیب‌پذیری ژنتیکی به همراه سوءرفتار کودکی منجر به بدتنظیمی و ناپایداری هیجانی و همچنین ناتوانی در توصیف و تشخیص هیجان‌ات و کنترل تکانه، پاسخ‌های هیجانی نادرست و عدم وضوح هیجانی و در نهایت صفات سنگ‌دلی - فقدان

جدول ۳.

رگرسیون چند متغیری سلسله‌مراتبی در پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی در کودکان کار را براساس ابعاد دشواری‌های تنظیم هیجان، آسیب‌پذیری و صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی

سطح معناداری	t	β	SE	b
مرحله اول (صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی) فقدان عاطفه	۲/۰۱۳	۰/۱۴۸	۰/۳۵۶	۰/۷۱۷
		$R^2=۰/۱۴۸$ و $adjR^2=۰/۱۳۰$		$F(۳, ۱۴۵)=۸/۳۹۱, p<۰/۰۰۱$
مرحله دوم (دشواری‌های تنظیم هیجان) دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی	۲/۵۹۰	۰/۳۴۸	۰/۱۹۸	۰/۵۱۳
	$\Delta R^2=۰/۰۸۸$	$R^2=۰/۲۳۶$ و $adjR^2=۰/۱۸۷$		$F(۴, ۱۳۹)=۴/۷۷۲, p<۰/۰۰۱$ $\Delta F=۲/۶۷۲, p=۰/۰۱۷$
مرحله سوم (آسیب‌پذیری) غفلت	۲/۳۰۵	۰/۲۰۹	۰/۱۵۴	۰/۳۵۵
	$\Delta R^2=۰/۰۷۸$	$R^2=۰/۳۱۴$ و $adjR^2=۰/۲۵۳$		$F(۱۲, ۱۳۶)=۵/۱۷۷, p<۰/۰۰۱$ $\Delta F=۵/۱۲۰, p=۰/۰۰۲$

همدلی و رفتارهای پرخطر، خشم و پرخاشگری و ایده‌پردازی خودکشی می‌گردد. به همین دلیل متغیری که بعدتر شکل گرفته یعنی صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی، ابتدا وارد معادله رگرسیون شد.

جدول ۳ نشان می‌دهد، ارزش ضریب همبستگی‌های چندگانه (R^2) برابر با ۰/۱۴۸ است. با ورود مؤلفه‌های دشواری‌های تنظیم هیجان در معادله پیش‌بینی و با کنترل اثر صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی، ارزش تغییرات R^2 (ΔR^2) برابر با ۰/۰۸۸ بود. با ورود مؤلفه‌های آسیب کودکی، ارزش تغییرات R^2 (ΔR^2) برابر با ۰/۰۷۸ بود.

جدول ۴.

رگرسیون چندمتغیری سلسله‌مراتبی در پیش‌بینی خشونت بین‌فردی در کودکان کار را براساس ابعاد دشواری‌های تنظیم هیجان، آسیب کودکی و صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی

سطح معناداری	t	β	SE	b
				مرحله اول (صفات سنگ‌دلی - فقدان همدلی)
۰/۰۰۷	۲/۷۵۵	۰/۲۱۹	۰/۲۲۲	۰/۶۱۲
				$R^2=۰/۲۳۰$ و $adjR^2=۰/۲۱۴$ $F(۳, ۱۴۵)=۱۴/۴۲۳$, $p<۰/۰۰۱$
				مرحله دوم (دشواری‌های تنظیم هیجان)
۰/۰۰۷	-۲/۷۳۳	۰/۲۵۱	۰/۲۳۱	۰/۶۳۲
				دشواری در انجام رفتار هدف‌مند
۰/۰۰۱	۴/۱۴۸	۰/۳۶۶	۰/۲۳۴	۰/۹۷۳
				دشواری در کنترل تکانه
۰/۰۰۹	۲/۶۳۹	۰/۲۲۷	۰/۱۷۰	۰/۴۴۸
				فقدان آگاهی هیجانی
۰/۰۱۵	۲/۴۵۲	۰/۱۸۷	۰/۲۴۱	۰/۵۹۰
				عدم وضوح هیجانی
				$F(۴, ۱۳۹)=۷/۸۰۶$, $p<۰/۰۰۱$
				$\Delta R^2=۰/۱۰۶$ $R^2=۰/۳۳۶$ و $adjR^2=۰/۲۹۳$
				$\Delta F=۳/۶۹۴$, $p=۰/۰۰۲$
				مرحله سوم (آسیب کودکی)
۰/۰۰۱	۵/۰۲۱	۰/۴۳۱	۰/۲۴۴	۱/۲۲۴
				آزار عاطفی
				$F(۱۲, ۱۳۶)=۱۰/۱۴۰$, $p<۰/۰۰۱$
				$\Delta R^2=۰/۱۳۶$ $R^2=۰/۴۷۲$ و $adjR^2=۰/۴۲۶$
				$\Delta F=۱۱/۷۲۱$, $p=۰/۰۰۲$

همچنان‌که جدول ۴ نشان می‌دهد، ارزش ضریب همبستگی‌های چندگانه (R^2) برابر با ۰/۲۳۰ است. با ورود مؤلفه‌های دشواری‌های تنظیم هیجان ارزش تغییرات R^2 (ΔR^2) برابر با ۰/۱۰۶ بود. با ورود مؤلفه‌های آسیب کودکی ارزش تغییرات R^2 (ΔR^2) برابر با ۰/۱۳۶ بود.

بحث و نتیجه‌گیری

عنوان پژوهش حاضر پیش‌بینی ایده‌پردازی خودکشی و خشونت بین فردی در کودکان کار بر اساس آسیب کودکی، دشواری‌های تنظیم هیجان و صفات سنگدلی- فقدان همدلی بود. بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که از بین صفات سنگدلی- فقدان همدلی تنها فقدان عاطفه ($p < 0/05$)، $\beta = 0/148$ به صورت مثبت ایده‌پردازی خودکشی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با نتایج پژوهش Javdani et al. (2011) هم راستا نیست. پژوهش‌ها نشان داده‌اند صفات سنگدلی- فقدان عاطفه با اختلال‌های برون‌ریزی شده از جمله بیش‌فعالی و مشکلات سلوک و پرخاشگری همبسته‌اند (Centifanti, Meins, & Fernyhough, 2016; Romero & Alonso, 2017). نوجوانان با این صفات ارزش‌ها و اهداف ناسالمی را نسبت به نوجوانان دیگر در موقعیت‌های اجتماعی دنبال می‌کنند، مانند استفاده از پرخاشگری ابزاری برای رسیدن به اهداف، سرزنش دیگران برای سوءرفتار خود و سلطه‌گری و انتقام در تعارض‌های اجتماعی. این نوجوانان پاسخ‌دهی ضعیف‌تری نیز به آشفتگی هیجانی از خود نشان می‌دهند (Frike, Ray, Thornton, & Kahn, 2013). مشکلات سلوک که احتمالاً مشکلات اجتماعی فراوانی را برای این کودکان و نوجوانان فراهم می‌آورد در کنار ناتوانی این افراد برای ابراز سالم هیجان‌های خود احتمالاً این افراد را برای ناامیدی، ایده‌پردازی و اقدام به خودکشی مستعد می‌سازد. ناهمسویی نتایج حاصل از پژوهش حاضر با پژوهش Javdani et al. (2011) می‌تواند به علت تفاوت در نمونه مورد مطالعه باشد. در نمونه مورد مطالعه Javdani et al. (2011) تکانش‌گری و نه صفات سنگدلی- فقدان همدلی تبیین‌کننده تلاش‌های خودکشی‌گرایانه و خودزنی در نوجوانان بالاخص دختران بود. این پژوهش‌گران نتیجه گرفتند متغیرهای تبیین‌کننده بیش‌تری احتمالاً در تبیین خودکشی در دختران نقش دارند، همچنان‌که رابطه بدتنظیمی هیجانی و تلاش‌های خودکشی‌گرایانه در دختران بسیار نیرومندتر از پسران است. درحالی‌که نمونه مورد مطالعه در پژوهش حاضر را کودکان کار تشکیل می‌دادند که احتمالاً چنان‌چه پیش‌تر نیز بیان شد شرایط خاص زندگی خانوادگی و کاری و مشکلات سلوک آن‌ها در تعامل با صفات سنگدلی- فقدان همدلی منجر به سرخوردگی، ناامیدی و ایده‌پردازی خودکشی می‌شود.

بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که از بین مؤلفه‌های دشواری‌های تنظیم هیجان تنها مؤلفه دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی ($\beta = 0/348$, $p < 0/05$) به

صورت مثبت ایده‌پردازی خودکشی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با نتایج پژوهش‌های Rajappa, Gallagher, and Miranda (2012) و Gómez-Expósito et al. (2016) هم‌راستاست. براساس نظریه زیستی-اجتماعی^۱ Linehan، بدتنظیمی هیجانی و محیط بی‌اعتبارساز^۲ هیجان در افرادی که دچار پیش‌آمدگی زیستی برای حساسیت هیجانی هستند، منجر به تجربه عواطف منفی در همه زمینه‌ها و شرایط می‌شود. این موضوع یادگیری راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب را برای آن‌ها دشوار می‌سازد. توانایی شناسایی هیجان‌هایی که تجربه می‌شوند، جزء مهمی از تنظیم هیجانی است. این افراد آگاهی هیجانی کم‌تری نیز دارند. جزء نهایی بدتنظیمی هیجانی در اختلال شخصیت مرزی، رفتاری است که ممکن است در عوض راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب رخ دهد، که منجر به تقویت بدتنظیمی هیجانی می‌شود. نقص در راهبردهای تنظیم هیجانی مناسب، احتمالاً به تمایل برای درگیر شدن در رفتارهای ناکارآمد به منظور مدیریت و کاهش عاطفه منفی کمک می‌کند (Carpenter & Trull, 2013; Crowell, Beauchaine, & Linehan, 2009). بدتنظیمی هیجانی مطرح شده در نظریه لینهان ۱۹۹۳ در خودکشی درگیر است، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی که در نظریه Gratz and Roemer (2004) مطرح شده است با نظریه لینهان همپوشی دارد. در تبیین دیگر برای این یافته می‌توان گفت بر اساس نظریه فریاد و درد^۳ Williams (1997) رفتار خودکشی‌گرا پاسخی به موقعیت‌های فشارزا است که احساس شکست را بر می‌انگیزد و اجتناب‌ناپذیر در نظر گرفته می‌شود. عوامل روان‌شناختی مانند اعتقاد به این‌که فرد نمی‌تواند به‌طور مؤثر مشکلات خود را حل کند، به افزایش درماندگی و ناامیدی منجر می‌شود. بعد دسترسی به راهبردهای هیجانی در نظریه Gratz and Roemer (2004) عملکرد مشابهی دارد. ادراک فقدان راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر ممکن است به درماندگی فرد در مدیریت پاسخ‌هایش به موقعیت‌ها منجر شود. این احساسات ناامیدانه ممکن است این قضاوت را در افراد برانگیزد که این موقعیت‌ها اجتناب‌ناپذیر هستند و به ایده‌پردازی برای خودکشی و رفتارهای خودکشی‌گرا منجر شوند (Rajappa et al. 2012).

بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که از بین مؤلفه‌های آسیب‌کودکی تنها مؤلفه غفلت

1- biosocial model

2- invalidating environment

3- cry of pain model

به صورت مثبت ایده‌پردازی خودکشی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با نتایج (Pompili et al., 2014) و (De Mattos Souza, Molin, da Silv and Jansen, 2016) هم راستاست. غفلت نقش مهمی را در مدل دو عاملی آسیب و عوامل بین‌فردی خودکشی ایفا می‌کند (De Mattos et al., 2016). بین غفلت دوران کودکی، تکانش‌گری و عدم تحمل پریشانی، رفتار پرخاشگرانه و خودکشی در بزرگسالان رابطه وجود دارد. تجربه غفلت در کودکی ترس از آسیب رساندن به خود را در فرد کاهش می‌دهد و همین طور از طریق میانجی‌گرایی مانند افسردگی منجر به ایده‌پردازی و رفتار خودکشی‌گرا می‌شود. غفلت در دوران کودکی رشد هیجانی- اجتماعی دوران نوجوانی و بزرگسالی را تحت تأثیر قرار می‌دهد، از جمله گسترش شناخت‌واره‌های منفی در مورد خود و دیگران، روابط شرطی بین محرک مربوط به آسیب و آشفتگی هیجانی، شناخت‌ها و خاطراتی که محرک‌های محیطی ناخوشایند آغازگر آن‌اند و تنظیم هیجانی رشد نیافته. کودکانی که در دوران کودکی خود مورد غفلت واقع شده‌اند معمولاً ناچارند درد عاطفی زیادی را تحمل کنند، که این مانع از ایجاد احساس امنیت در آن‌ها می‌شود. بنابراین، این کودکان کم‌تر احتمال دارد مهارت‌های تنظیم مقابله با شناخت‌ها یا هیجان‌های منفی را گسترش دهند (Chen, Coccaro, Lee, & Jacobson, 2012; Pompili et al., 2014). همچنان‌که پژوهش حاضر نشان داد کودکان کار که در معرض غفلت در دوران کودکی قرار گرفته‌اند در برابر ایده‌پردازی خودکشی آسیب‌پذیر هستند.

بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که از بین صفات سنگ‌دلی- فقدان همدلی تنها سنگ‌دلی ($\beta=0/219, p<0/01$) به صورت مثبت خشونت بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش‌های (Neumann et al., 2015) و (Baskin- sommers, Waller, Fish, 2015) and Hyde (2008) و Frick and White (2008) هم راستاست. صفت سنگ‌دلی به عنوان فقدان عمومی احساس گناه و همدلی تعریف شده‌اند و با اختلال در برانگیختگی هیجانی همراه هستند. جوانان دارای سطوح بالایی از این صفات، زمانی که واکنش ترس را به محرک‌های آشفته‌ساز (Blair, 1999; Pardini, Lochman, & Frick, 2003) و یا موضوعات خطرناک نشان می‌دهند، برانگیختگی عاطفی آن‌ها کاهش می‌یابد (Frick, Lilienfeld, Ellis, Loney, & Silverthorn, 1999; Pardini et al., 2003). افزایش این صفات مستلزم عدم پاسخ‌دهی عاطفی به محیط است (Hawes & Daddsm, 2007; O'Brien & Frick, 1996). (Frick and White, 2008).

ادعا کردند که اساس صفت سنگ‌دلی عواقب منفی اختلال در پردازش هیجان به علاوه پاسخ‌های همدلانه رشد نیافته است. به‌طور مشخص، جوان دارای سطوح بالایی از این صفات، فاقد توانایی پاسخ‌دهی مناسب به پیامدهای ادراک شده مرتبط با رفتارهای پرخطر و ناتوانی در تصمیم‌گیری مناسب هستند. این صفات ممکن است بیان‌گر دشواری در سازگاری باشد (Belsky & Pluess, 2013). دشواری در سازگاری آسیب‌پذیری را برای رفتارهای پرخطر خاص را افزایش می‌دهد. بررسی‌های موجود ارتباط نیرومندی میان صفت سنگ‌دلی و پرخاشگری و مشکلات رفتاری و ضداجتماعی پیدا کرده‌اند (Ciucci, Baroncelli, Franchi, & Golmaryami, & Frick, 2014; Frick & White, 2008). آسیب‌پذیری که از صفت سنگ‌دلی ناشی می‌شود خشونت بین‌فردی را در کودکان و نوجوانان به ویژه نمونه پژوهش حاضر یعنی کودکان کار افزایش می‌دهد.

بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که از بین مؤلفه‌های دشواری‌های تنظیم هیجان مؤلفه دشواری در رفتار هدف‌مند ($\beta=0/251$, $p<0/01$)، دشواری در کنترل تکانه ($\beta=0/01$, $p<0/01$)، فقدان آگاهی هیجانی ($\beta=0/366$, $p<0/01$) و عدم وضوح هیجانی ($\beta=0/227$, $p<0/05$) به صورت مثبت خشونت بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش Gardner, Moore, and Dettore (2014) هم راستاست. کنترل توجهی راهبرد تنظیم هیجانی پیش‌بینی است که تجربه و تنظیم آنی هیجان‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (Gross, 1999). کنترل توجهی بیش‌تر با دشواری کم‌تر در وضوح هیجانی و رفتار هدف‌مند در هنگام ناراحتی شاید به دلیل کاهش سوگیری‌های توجهی که با توانایی درک صحیح تجارب تداخل می‌کند، مربوط به تهدید همراه است. کنترل توجهی ضعیف ممکن است دشواری‌هایی را در تمایز هیجانی برانگیزد و فرد را در رفتارهای لازم برای رسیدن به اهداف با وجود حضور احساسات منفی درگیر کند. کنترل توجهی بهتر ممکن است دشواری در توانایی مدیریت رفتارهای هدف‌مند را کاهش دهد، زیرا توانایی تمرکز و هدایت توجه از جذب شدن افراد در احساسات منفی جلوگیری می‌کند. ظرفیت تنظیم توجه در افراد قبل از فرایند تنظیم هیجان آگاهی هیجانی، کنترل تکانشی، پذیرش حالت‌های هیجانی منفی و دستیابی به راهبردهای تنظیم هیجانی مؤثر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین، کنترل توجهی در تمایز و تجربه هیجان‌ها مؤثر و ثمربخش است و از طریق تأثیر بر فرایندهای

فوق پذیرش واکنش‌های افراد به هیجانات منفی خودشان و دشواری‌های کنترل تکانشی رفتار (O'Bryan, Kraemer, Johnson, McLeish, & McLaughlin, 2017) و در نتیجه کنترل خشم و خشونت را در روابط بین‌فردی در کودکان کار تحت تأثیر قرار می‌دهد.

بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که از بین مؤلفه‌های آسیب‌های کودکی تنها مؤلفه آزار عاطفی ($\beta=0/431, p<0/01$) به صورت مثبت خشونت بین‌فردی را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با نتایج حاصل از پژوهش (Wekerle et al., 2001) هم راستاست. آزار عاطفی به تنهایی با طیف گسترده‌ای از مشکلات عصبی- روان‌شناختی از جمله اختلال در سیستم‌های لیمبیک مغز، عزت نفس پایین، خصومت و بزهکاری همبسته است. در کودکانی که در معرض آزار عاطفی کودکی قرار گرفته‌اند، اغلب پرخاشگری کلامی والدین، ارتباطات بین‌فردی منفی و رفتارهای مراقبتی استثماری مانع از رشد روابط دوستانه بین‌فردی و شخصیت بهنجار می‌شوند. طریق تجاوزات کلامی والدین، ارتباطات منفی میان فردی و رفتارهای مراقبتی سوءاستفاده می‌شود (Shin, Lee, Jeon, & Wills, 2015). علاوه بر این، رشد ساختاری و عملکردی در سطح عصبی نیز منجر به رشد فرایندهای اجرایی مورد نیاز برای تنظیم هیجانی، از جمله کنترل بازدارنده در طول نوجوانی می‌شود. نوجوانان هم‌زمان با رشد عصبی شناختی در حال اکتساب نحوه مقابله با شرایط اجتماعی پیچیده هستند. تعامل بین فرایندهای شناختی عصبی و فشارهای اجتماعی ناشی از آزار عاطفی ممکن است منجر به کاهش توانایی نوجوانان برای تنظیم هیجانات شود (Barahmand, Khazaei, & Hashjin, 2016). در تبیین این‌که در پژوهش حاضر متغیر آزار عاطفی درصد ناچیزی از واریانس متغیر خشونت بین‌فردی را پیش‌بینی کرد، می‌توان گفت پژوهش‌ها نشان داده‌اند تاب‌آوری و تحمل درد و پریشانی است که در مواجهه با مصیبت‌های کودکی و رویدادهای دردناک خطر خشم و رفتارهای خودکشی‌گرا را افزایش می‌دهند (Boldrini & Mann, 2015; Hawkins et al., 2014).

بنابراین، به نظر می‌رسد متغیرهایی نظیر تاب‌آوری و تحمل درد و پریشانی نقش میانجی را در این رابطه به‌عهده داشته باشند که نیازمند بررسی‌های بیشتر در پژوهش‌های آتی هستند.

در پژوهش حاضر پژوهش‌گر قادر به بررسی نقش متغیرهای دیگر از جمله تفاوت‌های دو جنس نبود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تفاوت‌های بین دو جنس مورد بررسی واقع شود. کودکان کار در معرض انواع آسیب‌های کودکی هستند که تنظیم هیجان این

کودکان را با دشواری روبرو می‌سازد و در کنار صفاتی چون سنگ‌دلی - فقدان عاطفه این کودکان را مستعد انواع آسیب‌های اجتماعی از جمله خودکشی و خشونت بین فردی می‌سازد. از این‌رو پیشنهاد می‌شود بر محیط‌هایی که این کودکان در آن رشد می‌یابند به ویژه محیط‌های خانوادگی آن‌ها و بر تعاملات بین والدین و کودکان که احتمالاً حاکی از غفلت و توهین و بی‌توجهی به کودک است، بیش‌تر تمرکز شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در تعدیل تظاهرات صفات شخصیتی این کودکان و آسیب‌های ناشی از محیط آن‌ها راهبردهای تنظیم هیجان به آن‌ها آموزش داده شود.

References

- Asgarpour, F., Karbalaee Mohammad Meigouni, A., Taghiloo, S. (2015). The mediating role of childhood trauma in the relationship between parenting styles and adaptive cognitive emotion regulation in child labor *Journal of Applied Psychology, 1* (9), 103-21. [Persian]
- Austin, A. E., & Byard, R. W. (2016). Suicide: Youth Suicide. *Journal of Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine, 4*, 505-509.
- Bains, M. (2017). *Childhood abuse, dissociation, and callous-unemotional traits*. In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Master of Science in Clinical Psychology, Eastern Washington University.
- Barabadi, A., & Heydarinasab, L. (2013). Preliminary validation of the questionnaire State-Trait Anger Expression Inventory -2 Child and Adolescent (STAXI-2 C/A) amongst a sample of Iranian students aged 12-17 years. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences, 20*(3), 281-291. [Persian]

- Barabadi, A., Heydarinasab, L., & Moghadasin, M. (2015). The Study Factor Structure of a Persian Version of the State-Trait Anger Expression Inventory-2 Child and Adolescent (STAXI-2 C/A) in Iranian sample. *Quarterly of Educational Measurement*, 5(20), 1-29. [Persian]
- Barahmand, U., Khazae, A., & Hashjin, G. S. (2016). Emotion Dysregulation Mediates Between Childhood Emotional Abuse and Motives for Substance Use. *Archives of Psychiatric Nursing*, 30 (6), 653-659.
- Baskin- sommers, A. R., Waller, R., Fish, A. M., & Hyde, L. W. (2015). Callous-Unemotional Traits Trajectories Interact with Earlier Conduct Problems and Executive Control to Predict Violence and Substance Use Among High Risk Male Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43 (8), 1529-1541.
- Belsky, J., & Pluess, M. (2013). Beyond risk, resilience, and dysregulation: Phenotypic plasticity and human development. *Journal of Development and Psychopathology*, 25 (4 pt 2), 1243-1261.
- Bernstein, D. P., Fink, L., Handelsman, L., Foote, J., Lovejoy, M., Wenzelk, K., Sapareto, E., & Ruggiero, J. (1994). Initial reliability and validity of a new retrospective measure of child abuse and neglect. *American Journal of Psychiatry*, 151 (8), 1132-1136.
- Blair, R. J. R. (1999). Responsiveness to distress cues in the child with psychopathic tendencies. *Journal of Personality and Individual Differences*, 27, 135-145.
- Boldrini, M., & Mann, J. J. (2015). Depression and Suicide. In Zigmond, M. J., Coyle, J. T., & Rowland, L. (Ed.), *Neurobiology of Brain Disorders/ Biological Basis of Neurological and Psychiatric Disorders*. Elsevier.
- Brunner, T. M., & Spielberger, C. D. (2009). *State-Trait Anger Expression Inventory-2 Child and Adolescent (STAXI-2 C/A): Professional manual*. Sarasota, Florida: Psychological Assessment Resources.
- Carpenter, R. W., & Trull, J. T. (2013). Components of Emotion Dysregulation in Borderline Personality Disorder: A Review. *Journal of Current Psychiatry Reports*, 15 (1), 335.
- Cattaneo, A., Macchi, F., Plazzotta, G., Veronica, B., Bocchio-Chiavetto, L., Riva, M. A., & Pariante, C. M. (2015). Inflammation and neuronal plasticity: a link between childhood trauma and depression pathogenesis. *Journal of Frontiers in Cellular Neuroscience*, 9, 40.
- Cecil, C. A. M., McCrory, E. J., Barker, E. D., Guiney, J., & Viding, E. (2017). Characterising youth with callous-unemotional traits and concurrent anxiety: evidence for a high-risk clinical group. *European Child & Adolescent Psychiatry*.
- Centifanti, L. C. M., Meins, E., & Fernyhough, C. (2016). Callous-unemotional traits and impulsivity: distinct longitudinal relations with mind-mindedness and understanding of others. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 57 (1), 84-92.

- Chen, P., Coccaro, E. F., Lee, R., & Jacobson, K. C. (2012). Moderating effects of childhood maltreatment on associations between social information processing and adult aggression. *Journal of Psychological Medicine*, 42 (6), 1293-1304.
- Ciucci, E., Baroncelli, A., Franchi, M., Golmaryami, F. N., & Frick, P. J. (2014). The Association between Callous-Unemotional Traits and Behavioral and Academic Adjustment in Children: Further Validation of the Inventory of Callous-Unemotional Traits. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 36 (2), 189-200.
- Crowell, S. E., Beauchaine, T. P., & Linehan, M. M. (2009). A Biosocial Developmental Model of Borderline Personality: Elaborating and Extending Linehan's Theory. *Journal of Psychological Bulletin*, 135 (3), 495-510.
- Dackis, M. N., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Child maltreatment, callous-unemotional traits, and defensive responding in high-risk children: An investigation of emotion-modulated startle response. *Journal of Development and Psychopathology*, 27 (4pt2), 1527-1545.
- De Mattos Souza, L. D., Molin, M. L., da Silv, R. A., & Jansen, K. (2016). History of childhood trauma as risk factors to suicide risk in major depression. *Journal of Psychiatry Research*, 246, 612-616.
- Duke, N. N., & Borowsky, I. W. (2015). Youth Violence Prevention and Safety: Opportunities for Health Care Providers. *Journal of Pediatric Clinics of North America*, 62 (5), 1137-1158.
- Ellis, T. E., & Rufino, K. A. (2015). A psychometric study of the Suicide Cognitions Scale with psychiatric inpatients. *Psychological Assessment*, 27 (1), 82-89.
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment*, 13 (4), 454-69.
- Field, A. (2013). *Discovering Statistics using SPSS (4th ed)*. London: Sage.
- Frick, P. J., & White, S. F. (2008). Research Review: The importance of callous– unemotional traits for developmental models of aggressive and antisocial behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 359-375.
- Frick, P. J., Lilienfeld, S. O., Ellis, M., Loney, B., & Silverthorn, P. (1999). The association between anxiety and psychopathy dimensions in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27, 383-392.
- Frick, P. J., Ray, J. V., Thornton, L. C., & Kahn, R. E. (2013). Annual research review: A developmental psychopathology approach to understanding callous-unemotional traits in children and adolescents with serious conduct problems. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 55 (6), 532-48.
- Gardner, F. L., Moore, Z. E., & Dettore, M. (2014). The relationship between anger, childhood maltreatment, and emotion regulation

- difficulties in intimate partner and non-intimate partner violent offenders. *Journal of Behavior Modification*, 38 (6), 779-800.
- Gómez-Expósito, A., Wolz, I., Fagundo, A. B., Granero, R., Steward, T., Jiménez-Murcia, S., & Fernández-Aranda, F. (2016). Correlates of Non-suicidal Self-Injury and Suicide Attempts in Bulimic Spectrum Disorders. *Journal of Frontiers in Psychology*, 7, 1244.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26 (1), 55-41.
- Gross, J. J. (1999). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Journal of Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gunter, T. D., Chibnall, J. T., Antoniak, S. K., Philibert, R. A., & Black, D. W. (2013). Childhood trauma, traumatic brain injury, and mental health disorders associated with suicidal ideation and suicide-related behavior in a community corrections sample. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 41 (2), 245-55.
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2007). Stability and malleability of callous-unemotional traits during treatment for childhood conduct problems. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 36 (3), 347-355.
- Hawkins, K. A., Hames, J. L., Ribeiro, J. D., Silva, C., Joiner, T. E., & Cogle, J. R. (2014). An examination of the relationship between anger and suicide risk through the lens of the interpersonal theory of suicide. *Journal of Psychiatric Research*, 50, 59-65.
- Holland, K. M., Vivolo-Kantor, A. M., Cruz, J. D., Massetti, G. M., & Mahendra, R. (2015). A qualitative evaluation of the 2005-2011 National Academic Centers of Excellence in Youth Violence Prevention Program. *Journal of Evaluation and Program Planning*, 53, 80-90.
- Jafari, E., Ghazanfarian, F., Aliakbari, M., & Kamarzarin, H. (2017). The Effectiveness of Coping Skills' Training on Emotional Regulation in Delinquent Adolescents. *Journal of Psychological Achievements*, 24 (1), 97-110. [Persian]
- Javdani, S., Sadeh, N., & Verona, E. (2011). Suicidality as a Function of Impulsivity, Callous/Unemotional Traits, and Depressive Symptoms in Youth. *Journal of Abnormal Psychology*, 120(2), 400-413.
- Kanchan, T. (2016). Forensic Psychiatry and Forensic Psychology: Suicide Predictors and Statistic. *Journal of Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine*, 2, 688-700.
- Kasper, J., & Parker, D. L. (2017). Child Labor A2 - Quah, Stella R *International Encyclopedia of Public Health (Second Edition)* (pp. 481-486). Oxford: Academic Press.
- Kassinove, H., & Tafrate, R. (2006). Anger-related disorders: Basic issues, models, and diagnostic considerations. In E. L. Feindler. (Eds.). *Anger Related Disorders: A Practitioner's Guide to Comparative Treatments*. New York, NY: Springer Publishing.

- Khanzadeh, M., Saidiyan, M., Hosseinchary, M., & Edrissi, F. (2012). Factor structure and psychometric properties of difficulties in emotional regulation scale. *Journal of Behavioral Sciences*, 6 (1), 87-96. [Persian]
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling. Edition 2*. Guilford press: New York & London.
- Mahmodi, T., Basak Nejad, S., & Mehrabi Zadeh Honarmand, M. (2017). The effectiveness of anger management based on positive psychology on cognitive emotion regulation and aggression rumination in female students. *Journal of Psychological Achievements*, 4 (2), 137-156. [Persian]
- Meyers, L. S., Gamst, G., & Guarino, A. J. (2006). *Applied multivariate research, design and interpretation*. London: Sage publication.
- Neacsiu, A. D., Fang, C. M., Rodriguez, M., & Rosenthal, M. Z. (2017). Suicidal Behavior and Problems with Emotion Regulation. *Suicide & life-threatening Behavior*.
- Neumann, A., van Lier, P. A., Gratz, K. L., & Koot, H. M. (2010). Multidimensional assessment of emotion regulation difficulties in adolescents using the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Assessment*, 17(1), 138-149.
- Nwafor, C. F., Onyeizugbo, E. U., & Anazonwu, C. O. (2015). Does Gender Moderate the Relationship between Callous-Unemotional Traits and Physical Aggression? *The Spanish Journal of Psychology*, 18, E82.
- O'Brien, B. S., & Frick, P. J. (1996). Reward dominance: Associations with anxiety, conduct problems, and psychopathy in children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(2), 223-240.
- O'Bryan, E. M., Kraemer, K. M., Johnson, A. L., McLeish, A. C., & McLaughlin, L. E. (2017). Examining the role of attentional control in terms of specific emotion regulation difficulties. *Journal of Personality and Individual Differences*, 108, 158-163.
- Ojanen, T. T., Boonmongkon, P., Samakkeekarom, R., Samoh, N., Cholratana, M., Payakkakom, A., & Guadamuz, T. E. (2014). Investigating online harassment and offline violence among young people in Thailand: methodological approaches, lessons learned. *Journal of Culture, Health & Sexuality*, 16, 1097-1112.
- Pardini, D. A., Lochman, J. E., & Frick, P. J. (2003). Callous/unemotional traits and social-cognitive processes in adjudicated youth. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 42(3), 364-371.
- Pisani, A. R., Wyman, P. A., Petrova, M., Schmeelk-cone, K., Goldeston, D. B., Xia, y., & Gould, M. S. (2013). Emotion regulation difficulties, youth-adult relationships, and suicide attempts among high school students in underserved communities. *Journal of Youth Adolesc*, 42(6), 807-820.
- Pompili, M., Innamorati, M., Lamis, D. A., Erbuto, D., Venturini, P., Ricci, F., Serafini, G., Amore, M., & Girardi, p. (2014). The associations among

- childhood maltreatment, "male depression" and suicide risk in psychiatric patients. *Journal of Psychiatry Research*, 220(1-2), 571-578.
- Rajappa, K., Gallagher, M., & Miranda, R. (2012). Emotion Dysregulation and Vulnerability to Suicidal Ideation and Attempts. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 36(6), 833-839.
- Robinson, L. R., (2006). Relations between Parenting, Family Context, and Emotion Regulation in the Development of Psychopathology in Young Maltreated Children, *Master of Science Dissertations, University of New Orleans*.
- Romero, E., & Alonso, C. (2017). Callous-unemotional traits and the five factor model in adolescents. *Journal of Personality and Individual Differences*, 106, 268-274.
- Sadeh, N., Shabnam, J., Jakson, J., Reynolds, E., Potenza, M., Gelernter, J., & et al. (2010). Serotonin transporter gene associations with psychopathic traits in youth vary as a function of socioeconomic resources. *Journal of Abnormal Psychology*, 119(3), 604-609.
- Sarmad, Z., Bazargan, A., & Hejazi, E. (2012). *Research methods in behavioral sciences*. Tehran: Agah publication, twenty-fourth edition. [Persian]
- Scheepers, F., Buitelaar, J., & Matthys, W. (2011). Conduct disorder and the specifier collous and unemotional traits in the DSM-5. *Journal of European Child & Adolescent Psychiatry*, 20 (2), 89-93.
- Shin, S. H., Lee, S., Jeon, S.-M., & Wills, T. A. (2015). Childhood emotional abuse, negative emotion-driven impulsivity, and alcohol use in young adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 50, 94-103.
- Shorey, R. C., Brasfield, H., Febres, J., & Stuart, G. L. (2011). An Examination of the Association between Difficulties with Emotion Regulation and Dating Violence Perpetration. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 20 (8), 870-885.
- VanVoorhis, C. R. W., & Morgan, B. L. (2007). Understanding Power and Rules of Thumb for Determining Sample Sizes. *Journal of Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 3 (2), 43-50.
- Wahba, J. (2015). Child Labor A2 - Wright, James D. In *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences (Second Edition)* (pp. 405-409). Oxford: Elsevier.
- Wekerle, C., Wolfe, D. A., Hawkins, D. L., Pittman, A. L., Glickman, A., & Lovald, B. E. (2001). Childhood maltreatment, posttraumatic stress symptomatology, and adolescent dating violence: considering the value of adolescent perceptions of abuse and a trauma mediational model. *Journal of Development and Psychopathology*, 13 (4), 847-71.
- Yıldırım, B., Beydili, E., & Görgülü, M. (2015). The effects of education system on to the child labour: an evaluation from the social work perspective. *Journal of Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 174, 518-522.

Youssef, N. A., Green, K. T., Dedert, E. A., & et al. (2013). Exploration of the influence of childhood trauma, combat exposure, and the resilience construct on depression and suicidal ideation among U.S. Iraq/Afghanistan era military personnel and veterans. *Journal of Archives of Suicide Research*, 17 (2), 106-22.

Zare Shah Abadi, A., Haji Zadeh Meimandi, M., & Akbari Ghortani, S. (2009). The role of the unorganized family on the child labor phenomenon (case study: Yazd province). *Entezam-E-Ejtemaei*, 3, 29-52. [Persian]

