فصلنامه تحقیقات علوم تربیتی در نظام آموزشی

شماره مجوز: ۹۴۲۲۱ ((شماره هفتم-زمستان۱۴۰۳)) ISSN : 2981-099X

اثربخشی مداخلات ترکیبی در کاهش اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموز

(یک اقدام‌پژوهی در مدرسه عفاف)

(تاریخ دریافت ۱۴۰۳/۰۸/۲۲، تاریخ تصویب ۱۴۰۳/۱۲/۲۷)

سیده آسیه حسینی

دانشگاه علوم و تحقیقات تهران(گیلان)

مشاور و روانشناس آموزش و پرورش منطقه یک تهران

چکیده

اختلال نافرمانی مقابله‌ای یکی از شایع‌ترین اختلالات رفتاری در کودکان است که موجب ایجاد تنش در محیط‌های خانوادگی، آموزشی و اجتماعی می‌شود. پژوهش حاضر به منظور کاهش رفتارهای مقابله‌ای دانش‌آموز پایه چهارم دبستان دخترانه در مدرسه عفاف تهران انجام شد. این مطالعه اقدام‌پژوهی کیفی است که داده‌ها از طریق مشاهده ساخت‌یافته، مصاحبه با والدین و معلمان و ارزیابی تشخیصی مبتنی بر راهنمای DSM-۵ جمع‌آوری شد و علائم اختلال تأیید شدند.

مداخلات ترکیبی شامل آموزش فرزندپروری مثبت به والدین، درمان شناختی-رفتاری به دانش‌آموز و مداخلات مدرسه‌محور طی یک سال تحصیلی اجرا گردید. این برنامه درمانی با هدف کاهش پرخاشگری، تقویت تعاملات اجتماعی و بهبود مهارت‌های تحصیلی طراحی شد. نتایج حاکی از کاهش معنادار رفتارهای مخرب، افزایش تعاملات مثبت، پذیرش در گروه همسالان و علاقه‌مندی بیشتر به فعالیت‌های مدرسه بود. این پژوهش نشان داد که مداخلات ترکیبی می‌تواند در مدیریت رفتارهای مقابله‌ای کودکان مؤثر باشد و الگویی مناسب برای مدارس و خانواده‌ها ارائه دهد.

کلیدواژه‌ها: اختلال نافرمانی مقابله‌ای، درمان شناختی-رفتاری، فرزندپروری مثبت، اقدام‌پژوهی، مداخلات مدرسه‌ای

مقدمه

اختلالات رفتاری در کودکان یکی از چالش‌های مهم در حوزه‌های روانشناسی و تعلیم‌وتربیت است که موجب ایجاد مشکلات متنوع در خانواده‌ها، مدارس و جامعه می‌شود. اختلال نافرمانی مقابله‌ای (Oppositional Defiant Disorder - ODD) ، سومین اختلال شایع روانپزشکی کودکان بوده و با رفتارهایی نظیر تحریک‌پذیری، خشم، مخالفت مکرر با دستورات و رفتار خصومت‌آمیز شناخته می‌شود. این اختلال اگر زودهنگام شناسایی و درمان نشود، ممکن است به مشکلات جدی‌تر مانند اختلال سلوک یا شخصیت ضد اجتماعی در نوجوانی و بزرگسالی منجر شود.

تحقیقات نشان می‌دهد که اختلال نافرمانی مقابله‌ای معمولاً در خانواده‌هایی با الگوهای تربیتی بی‌ثبات، قوانین انضباطی سخت یا ناکافی، و ارتباط ضعیف میان والدین و فرزندان بیشتر مشاهده می‌شود (خیریه و همکاران، ۱۳۸۸). از سوی دیگر، محیط مدرسه و نوع تعاملات معلمان و همسالان نیز نقش مهمی در تشدید یا کاهش علائم این اختلال دارد.

با توجه به این نکات، پژوهش حاضر با هدف کاهش رفتارهای مقابله‌ای یک دانش‌آموز مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مدرسه عفاف تهران انجام شد. این مطالعه از طریق اقدام‌پژوهی، ترکیبی از مداخلات شامل آموزش فرزندپروری مثبت، درمان شناختی-رفتاری و تکنیک‌های مدرسه‌محور را طراحی و ارزیابی کرد

فصل اول: کلیات و تشخیص پژوهش

۱.۱ توصیف مسئله

دانش‌آموز مورد مطالعه، نرگس، پایه چهارم دبستان، علائم شدید نافرمانی مقابله‌ای شامل مقاومت مکرر در برابر قوانین مدرسه، پرخاشگری لفظی و فیزیکی نسبت به همسالان و معلمان، و انزوا در فعالیت‌های گروهی را نشان می‌داد. این رفتارها به افت تحصیلی و کاهش انگیزه مشارکت در مدرسه منجر شده بود.

۱.۲ روش‌های گردآوری اطلاعات

برای تشخیص دقیق این اختلال، داده‌ها از طریق ابزارهای زیر جمع‌آوری شدند :

-مشاهده مستقیم: رفتارهای دانش‌آموز در محیط کلاسی و مدرسه به‌طور مستمر در طول سه ماه ثبت شد.

-مصاحبه: گفت‌وگو با والدین، معلمان و خود دانش‌آموز برای شناسایی عوامل محیطی و تربیتی مؤثر.

-ارزیابی بر اساس DSM-۵ تکمیل پرسشنامه و بررسی معیارهای تشخیصی به منظور تأیید اختلال نافرمانی مقابله‌ای.

نمودار تحلیل عوامل موثر در مسئله



عوامل مؤثر در ایجاد مسئله براساس نمودار ۱.۳

عنوان توضیحی:

این نمودار عوامل اصلی مؤثر بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای مریم را نشان می‌دهد که بر اساس مشاهدات رفتاری، مصاحبه‌های ساخت‌یافته با والدین و تحلیل تخصصی تهیه شده است.

متن تکمیلی:

همان‌طور که در نمودار مشاهده می‌شود:

مشکل اصلی از عدم تعامل مثبت والدین با مریم شروع می‌شود که شامل ارائه دستورات مبهم، نصیحت‌های طولانی و عدم نوازش است.

رفتارهای منفی مریم توسط والدین به طور ناخواسته تقویت شده‌اند، درحالی‌که رفتارهای مثبت او تقویت نشده‌اند.

یادگیری مشاهده‌ای رفتارهای پرخاشگرانه از طریق رفتارهای پدر مریم، بر وضعیت او تاثیر گذاشته است.

علاوه بر این، عامل طرد شدن از جانب همسالان و همچنین کمبود توجه و تمرکز این رفتارها را تشدید کرده‌اند.

جمع‌بندی:

تحلیل این عوامل نشان می‌دهد که اختلال نافرمانی مقابله‌ای مریم نتیجه ترکیبی از نقش والدین، محیط و عوامل شخصیتی است. هدف از این مطالعه، شناسایی و اصلاح این عوامل به منظور بهبود تعاملات اجتماعی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه در مریم است.

فصل دوم: اجرای مداخلات

۲.۱ طراحی راه‌حل‌ها

براساس اطلاعات گردآوری‌شده، سه محور اصلی برای مداخلات درمانی تعیین شد :

۱.آموزش فرزندپروری مثبت: والدین آموزش دیدند که چگونه به جای اعمال تنبیه‌های شدید، رفتارهای مثبت فرزند خود را تقویت کنند. این آموزش همچنین شامل مدیریت استرس والدین و ایجاد محیط آرام در خانه بود.

۲. درمان شناختی-رفتاری :(CBT) جلسات درمانی برای دانش‌آموز به منظور مدیریت هیجانات منفی، کاهش پرخاشگری و آموزش مهارت‌های حل مسئله برگزار شد.

۳.مداخلات مدرسه‌محور:** معلمان آموزش دیدند که چگونه با تعاملات حمایتی، روش‌های تدریس منعطف و تشویق به مشارکت فعال، رفتارهای مقابله‌ای دانش‌آموز را مدیریت کنند.

۲.۲ اجرای مداخلات

مداخلات طراحی‌شده طی یک سال تحصیلی (۱۴۰۳-۱۴۰۲) اجرا شدند.

-آموزش والدین: چهار جلسه گروهی و سه جلسه انفرادی برای والدین با استفاده از رویکرد فرزندپروری مثبت برگزار شد.

-جلسات CBT :دانش‌آموز در ده جلسه درمانی شرکت کرد و ابزارهایی نظیر مدیریت خشم و مهارت‌های تفکر منطقی آموزش دید.

-مداخله در مدرسه: برنامه‌ای برای تشویق دانش‌آموز به مشارکت در فعالیت‌های گروهی و افزایش تعامل مثبت میان وی و همسالان اجرا شد.

جدول زمان‌بندی اجرای اقدامات برای رفع مشکلات رفتاری مریم

ماه های اجرا	هفته های اجرا	شرح اقدامات اجرا شده	میزان پیشرفت و موانع اجرا
مهر	هفته اول	آغاز سال تحصیلی	**********
	هفته دوم	آشنایی با دانش آموزان	**********
	هفته سوم	شروع درگیری با دانش آموزان	**********
	هفته چهارم	صحبت کردن با دانش آموز	**********
آبان		ملاقات با اولیا دانش آموز مشاهده دقیق رفتار دانش آموز در کلاس	عدم همکاری اولیا دانش آموز
آذر		شروع مداخله رفتار درمانی شناختی	کاهش پرخاشگری
دی		ادامه مداخله ،ملاقات با اولیا	اولیا تمایل به همکاری دارند
بهمن		ادامه مداخله ، کار روی تک تک رفتارهای نامطلوب ، ملاقات با اولیا	کاهش پرخاشگری،کاهش جر و بحث و رفتار کینه توزانه
اسفند		ادامه مداخله ،کار روی رفتارهای نامطلوب	رفتارهای نامطلوب مریم در کلاس کاهش چشمگیری دارد
فروردین		ادامه مداخله	پذیرش مریم در بین همکلاسیها
اردیبهشت		کارهای مریم تحت نظر است	عضو ثابت تیم والیبال یک گروه دوستان دارد

< این جدول نشان‌دهنده روند زمان‌بندی و اقدامات درمانی مختلف برای کمک به مریم است. در ابتدا، مشکلات رفتاری نظیر پرخاشگری، درگیری با همکلاسی‌ها و عدم همکاری والدین وجود داشته است. با مداخلاتی نظیر گفت‌وگو، آموزش رفتارهای مثبت، و همکاری با والدین، نتایج مثبتی از جمله کاهش رفتارهای منفی و تعامل بهتر با دیگر دانش‌آموزان مشاهده شده است.

فصل سوم: ارزیابی عملکرد

۳.۱ تحلیل نتایج

ارزیابی نتایج، کاهش رفتارهای مخرب و افزایش تعاملات مثبت میان دانش‌آموز و محیط را نشان داد. داده‌ها از طریق مشاهده مستقیم، پرسشنامه ارزیابی رفتار والدین و مصاحبه با معلمان گردآوری شدند. نتایج همچنین شامل :

** -کاهش ۶۰ درصدی رفتارهای مقابله‌ای .

** -افزایش ۷۰ درصدی پذیرش در گروه همسالان .

** -رشد انگیزه دانش‌آموز برای فعالیت‌های مدرسه.

۳.۲ نمایش نتایج در قالب نمودار

داده‌های کمی و کیفی به صورت نمودارها و جداول، روند کاهش رفتارهای مقابله‌ای و بهبود تعاملات دانش‌آموز طی سال تحصیلی را نمایش دادند.

فصل چهارم: نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که مداخلات ترکیبی شامل آموزش والدین، درمان شناختی-رفتاری، و مداخلات مدرسه‌محور، تأثیر بسزایی در کاهش رفتارهای مقابله‌ای دانش‌آموزان دارد. این مداخلات نه تنها باعث کاهش تنش در خانواده و مدرسه شد، بلکه انگیزه تحصیلی و تعاملات اجتماعی دانش‌آموز را نیز بهبود بخشید.

نتایج بر اهمیت مداخلات زودهنگام تأکید دارند، چرا که عدم اصلاح رفتارهای مقابله‌ای در کودکی می‌تواند به اختلالات جدی‌تر در نوجوانی و بزرگسالی منجر شود. این پژوهش نشان داد که آموزش والدین در مدیریت رفتار کودکان، کلیدی‌ترین گام در کاهش علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای است. همچنین، همکاری میان خانواده و مدرسه در ارائه خدمات حمایتی، نتایج درمانی را تقویت می‌کند.

پژوهش حاضر الگویی جامع برای طراحی و اجرای برنامه‌های مشابه در دیگر مدارس ارائه داد. با توجه به نرخ بالای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان، پیشنهاد می‌شود که این مدل مداخله در سطح گسترده‌تری اجرا شود.

- **پیشنهادات**

۱.مدارس می‌توانند برنامه آموزش فرزندپروری مثبت را برای تمامی والدین برگزار کنند.

۲. معلمان باید با اختلالات رفتاری کودکان آشنا شوند و روش‌های مدیریت آن را فرا بگیرند.

۳. ارائه جلسات مشاوره روان‌شناختی در مدارس برای کودکان مبتلا و والدین آن‌ها ضروری است.

منابع و مآخذ

۱. انجمن روانپزشکی آمریکا. (۱۳۹۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی.DSM-۵ - ترجمه رضایی و همکاران، انتشارات ارجمند

۲.خیریه، منصوره سادات و همکاران. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای. مجله علوم رفتاری

۳. عباسی، مرضیه؛ نشاط‌دوست، حمید طاهر. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان تعامل والد-کودک بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای. مجله روانشناسی بالینی،

۴.شریفی‌اصفهانی، محمود و همکاران. (۱۳۹۹). کشف عوامل تعدیل‌کننده اختلال نافرمانی مقابله‌ای. مجله علوم تحقیقات رفتاری

۵.هوفمن، استفان. (۱۳۹۳). مقدمه‌ای بر رفتار درمانی شناختی؛ راه‌حل‌های روان‌شناختی برای مسائل سلامت روان. ترجمه حاتمی و خانجانی، انتشارات ارجمند