

# اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای

وحید فرنیاء<sup>۱</sup>، رضا فرجی<sup>۲</sup>، علیرضا رشیدی<sup>۳</sup>، عمران داوری‌نژاد<sup>۴</sup>، صفورا سالمی<sup>۵</sup>، مریم خانگی<sup>۶</sup>

(صفحات ۹۱-۱۰۵)

## چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۱/۲۶ - تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۸/۱۹

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. روش: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای به صورت در دسترس از میان مراجعه‌کنندگان فرهنگسرای‌های شهرداری کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزارهای مورد استفاده شامل مقیاس درجه بندی مهارت‌های اجتماعی کرشام و ایوت و سیاهه اختلال بی‌اعتنائی مقابله‌ای ساکوما بود. گروه آزمایش آموزش نظریه ذهن را در ۱۰ جلسه یک ساعته دریافت نمودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس انجام شد. **یافته‌ها:** در پس‌آزمون میانگین مهارت اجتماعی، در گروه آزمایش

۱. روانپزشک، مرکز تحقیقات پیشگیری سوء مصرف مواد، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۲. دکترای روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

۳. دکترای مشاوره، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

۴. روانپزشک، مرکز تحقیقات پیشگیری سوء مصرف مواد، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۵. (نویسنده مسول)، دکترای روان‌شناسی، مرکز تحقیقات پیشگیری سوء مصرف مواد، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. s\_salemi85@yahoo.com

۶. روانپزشک، مرکز تحقیقات پیشگیری سوء مصرف مواد، پژوهشکده سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

نسبت به گروه کنترل افزایش معناداری داشت ( $P < 0/01$ ). نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموران دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای مؤثر است.  
**واژه‌های کلیدی:** نظریه ذهن، مهارت‌های اجتماعی، نافرمانی مقابله‌ای

## مقدمه

توجه به کودکان به عنوان سرمایه‌های بالقوه یک جامعه امری بسیار ضروری است، چنان که سلامتی و موفقیت یک جامعه در گرو سلامتی جسمی و روحی کودکان آن جامعه است (ریاحی‌نیا، مکارم، فرجی‌پور و حاصلی، ۱۳۹۴). رفتار ناسازگارانه کودکان یکی از اساسی‌ترین مشکلات جوامع امروزی است. در سال‌های اخیر مطالعات اختلالات دوران کودکی بسیار مورد توجه قرار گرفته است. فقر، عدم آگاهی لازم در زمینه تربیت کودکان، کثرت خانواده‌های نابسامان و مشکلات عدیده دیگر همواره کودکان را در معرض مشکلات رفتاری متعدد قرار داده است. یکی از رایج‌ترین دلایل ارجاع کودکان و نوجوانان به مراکز مشاوره مشکلات رفتاری کودکان هستند (حیدری، عیسی‌نژاد و یوسفی، ۱۳۹۸)، از جمله این مشکلات رفتاری اختلال نافرمانی مقابله‌ای<sup>۱</sup> می‌باشد. اختلال نافرمانی مقابله‌ای اختلال نسبتاً جدیدی، در کودکانی است که ملاک‌های کامل اختلال سلوک (CD)<sup>۲</sup> را ندارند (گاش، رای و باس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۷). این اختلال اولین بار در سال ۱۹۶۶ به عنوان یک اختلال رفتاری پیشنهاد شد که کودکان مبتلا به آن علاوه بر مشکلات اساسی همچون الگوی پایدار رفتار منفی کارانه، خصومت آمیز و گستاخانه، مشکلات چشمگیری در زمینه‌های تحصیلی، شغلی و اجتماعی نشان می‌دهند (لدبتر و آمز<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷). تحقیقات نشان می‌دهد که این اختلال معمولاً تا ۶ سالگی ظاهر می‌شود (رضاییگی داورانی، ۱۳۹۲). از میان اختلالات برون‌سازی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای از

1. Oppositional Defiant Disorder.

2. Conduct Disorder.

3. Ghosh, A. Ray, A. & Basu A.

4. Leadbeater, B.J. & Ames M.E.

مهم ترین اختلالات روانی است (شاه حسینی نیا، کلانترهرمزی و فرح بخش، ۱۳۹۶)، میزان شیوع این اختلال بسته به نوع ارزیابی و ملاک‌های تشخیصی که به کار گرفته می‌شود در دامنه‌ای از ۲ تا ۱۶ درصد در کودکان پیش دبستانی یا اوایل سن مدرسه در مرحله قبل از نوجوانی گزارش شده است (دنل، کانرو و دولفرد<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸، برک، پاردين و لوير<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸).

از جمله مواردی که کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای با آن روبه روهستند، مهارت اجتماعی پایین است (لدبتر و آموز، ۲۰۱۷). مهارت اجتماعی شامل مجموعه مهارت‌هایی است که اکتساب آنها سبب ارتقای آگاهی اجتماعی می‌شود، آگاهی که بر توانایی درک دیگران و برقراری ارتباط مؤثر، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، حفظ استقلال شخصی و مدیریت کردن روابط تمرکز می‌کند (اوانز، کولی، بلاسم، پدرسون، تامپک، فیت<sup>۳</sup>؛ ۲۰۱۹). نقص در مهارت اجتماعی سبب می‌شود کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای نسبت به فشارهای بیرونی (محیط اجتماعی) و درونی (تعارض‌های شناختی) آسیب‌پذیر شوند و مشکلات روانی، اجتماعی و رفتاری برای آنان پدید آید.

(چو و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹). مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد کودکان و نوجوانان با مهارت اجتماعی پایین، میزان بالاتری از افسردگی، بزهکاری، پرخاشگری و سایر مسائل رفتاری را نشان می‌دهند و برنامه‌های آموزشی که توانمندی‌های فردی و اجتماعی را ارتقا می‌دهند به شیوهی مؤثری می‌تواند از این رفتارها پیشگیری کرده و مهارت اجتماعی این کودکان را افزایش دهد (لدبتر و آموز، ۲۰۱۷).

در سال‌های اخیر، کمک به کودکان دارای اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای و تلاش جهت کاهش مشکلات آنها مورد توجه قرار گرفته است. شواهد قابل توجه نشان می‌دهد، از بین روش‌های موجود آموزش نظریه ذهن روشی جدید و مؤثر برای کمک به کودکان

1. Daniel, F. Connor, L.& Doerfler H.

2. Burke, Dj. Pardini, DA.& Loeber R.

3. Evans, SC. Cooley, JL. Blossom, JB. Pederson, CA. Tampke, EC.& Fite PJ.

4. Chou, WJ & et al.

دارای مشکلات رفتاری می‌باشد. توانایی درک این موضوع که دیگران واجد حالت‌های ذهنی‌ای هستند که می‌تواند با حالت‌های ذهنی فرد یا واقعیت متفاوت باشد و اینکه اعمال انسان به وسیله حالات‌های ذهنی درونی مانند باورها، امیال و مقاصد برانگیخته می‌شود، ذهن نامیده می‌شود. آموزش نظریه ذهن، ممکن است تسهیل‌کننده ایجاد همدلی و دستیابی به بینش گسترده‌تر درباره باورها و هیجانات باشد. بنابراین می‌توان با آموزش به کودکان دارای اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای از مشکلاتی که به دلیل عدم اکتساب نظریه ذهن به وجود می‌آید، کاست (دلوسا، گرانور، دامنش، تسوری و اسپلتا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۶).

نتایج بسیاری از مطالعات نظیر پژوهش دان و برون<sup>۲</sup> (۱۹۹۴)، هاگ و انصر<sup>۳</sup> (۲۰۰۵)، پولتی<sup>۴</sup> (۲۰۰۸)، فاهی و سیمون<sup>۵</sup> (۲۰۰۳) حاکی از این می‌باشد که کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در انجام تکالیف نظریه ذهن نقص دارند. پژوهشگران معتقدند که شناخت ذهن ابزار اجتماعی نیرومندی است و فرض می‌کنند که درک نظریه ذهن باعث عملکرد اجتماعی مناسب می‌شود. کاسدی<sup>۶</sup> (۲۰۱۳) معتقد است، فعالیت درست نظریه ذهن، مهارت‌های اجتماعی را ارتقا می‌دهد و در مقابل، نقص یا تاخیر در تحول نظریه ذهن، بر عملکرد اجتماعی کودکان تأثیر منفی دارد. بسیاری از کودکان، به دلایل مختلف، موفق به کسب مهارت‌های اجتماعی نمی‌شوند و اغلب رفتارهای رشد نیافته و ضد اجتماعی و نامناسبی همراه با گوشه‌گیری بروز می‌دهند (اسکات<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). بیشترین کودکان در آینده نیز با مشکلات سازگاری روبه‌رو می‌شوند. بنابراین، کسب مهارت‌های اجتماعی و نظریه ذهن، حیطه‌ای مهم در روابط روزمره کودکان به شمار می‌رود و یادگیری تکالیف نظریه ذهن،

1. De la Osa, N. Granero, R. Domenech, JM. Shamay-Tsoory, S. & Ezpeleta L.
2. Dunn, J. & Brown J.
3. Hughes, C. & Ensor, R.
4. Poletti, M.
5. Fahie, C. & Symons K.
6. Cassidy, k.
7. Scott, H. & et al

آن‌ها را برای زندگی موفقیت آمیزیاری می‌دهد. پژوهش‌های جدید درک باور کاذب و تحول نظریه ذهن را، با افزایش رفتارهای اجتماعی و کاهش رفتارهای ضد اجتماعی مرتبط دانسته‌اند (اوستوکا، اوسکا، ایکدا و اوسکا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹).

مطالعات مربوط به رشد نظریه ذهن از سال ۱۹۸۰ آغاز شده و در واقع می‌توان چنین گفت که مقوله اخیر تقریباً بر کل حوزه رشد شناختی غلبه دارد چرا که مطالب چاپ شده در زمینه رشد نظریه ذهن بالغ بر صدها مورد هستند و هیچ نشانه‌ای از کاهش در این جریان دیده نمی‌شود (فرنیا و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸). در حالیکه در کشور ما در این زمینه تحقیقات انگشت شمار است. همچنین، با توجه به گسترش روز افزون رفتار نافرمانی در کودکان و تأثیرات بلند مدت و جبران ناپذیر این گونه رفتارها بر کودکان مانند سازگاری عاطفی - اجتماعی پایین و با توجه به اینکه رفتار نافرمانی معمولاً پیش درآمد اختلال سلوک و اختلال شخصیت منفعل - پرخاشگر در بزرگسالی می‌باشد (باری<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۷، سالواترو دیک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۸)، مطالعه در این حوزه ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به مطالب ذکر شده مطالعه حاضر با هدف اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای صورت گرفت.

## روش پژوهش

تحقیق حاضر از نظر نوع روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل ۳۱۴ کودک مراجعه کننده به فرهنگسراهای شهرداری شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۵ بود. از این افراد ۳۰ نفر که دارای کودکان اختلال نافرمانی مقابله‌ای بودند به طور دسترس انتخاب و به طور تصادفی ۱۵ نفر در دو گروه آزمایشی و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار داده شدند. در این پژوهش آموزش‌ها به کودکان ارایه

1. Otsuka, Y. Osaka, N. Ikeda, T. & Osaka T.

2. Farnia, V & et al.

3. Barry, R.J.

4. Salvatore, J.E. & Dick, D.M.

گردید، پرسشنامه تشخیصی اختلال نافرمانی مقابله‌ای و سنجش مهارت‌های اجتماعی توسط والدین این کودکان تکمیل می‌گردید، همچنین با توجه به اینکه پکیج آموزشی برای کودکان تهیه شده بود و آموزش کاملاً توسط داستان‌ها و تصاویر کودکانه صورت می‌گرفت، کودکان در درک و آموزش مشکلی نداشتند. لازم به ذکر است تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان به وسیله اجرای پرسشنامه اختلال نافرمانی مقابله‌ای و انجام مصاحبه با کودکان و والدین توسط روان شناس کودک صورت گرفت.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن سن ۱۰-۸ سال، عدم دریافت درمان‌های روان شناختی و نظائر آن همزمان با انجام پژوهش و ملاک‌های خروج شامل: وجود علائم بارز روانپزشکی در کودک، ابتلا به بیماری‌های مزمن و یا سایر اختلالات روانی همزمان در کودک و عقب ماندگی ذهنی بود. گروه آزمایش آموزش نظریه ذهن را در ۱۰ جلسه یک ساعته، دو بار در هفته به صورت گروهی دریافت کردند. گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند. داده‌ها به وسیله ابزار زیر گردآوری شدند:

**مقیاس درجه بندی مهارت‌های اجتماعی:** این مقیاس را گرشام و الیوت در سال ۱۹۹۰ ساختند و دارای سه فرم از دو بخش مهارت اجتماعی و مشکلات رفتاری تشکیل شده و همچنین برای سه دوره تحصیلی پیش دبستانی و دبستان، راهنمایی و دبیرستان طراحی شده است. در پژوهش حاضر از فرم والد دوره دبستان و فقط بخش مهارت اجتماعی آن استفاده شد. این فرم دارای ۵۵ گویه ۳ نمره‌ای با پاسخ‌های هرگز، بعضی اوقات و بیشتر اوقات است. بخش مهارت‌های اجتماعی این مقیاس دارای ۳۰ گویه و شامل ۳ خرده مقیاس همکاری (۱۴ گویه)، ابراز وجود (۶ گویه) و خویشتن داری (۱۰ گویه) است. در این مقیاس، به هریک از گزینه‌های هرگز، بعضی اوقات و اغلب اوقات به ترتیب نمره‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ تعلق می‌گیرد. در پژوهش گرشام و الیوت (۱۹۹۵)، ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس کل مهارت‌های اجتماعی فرم والد و معلم  $0/90$  و  $0/94$  بدست آمد که نشان‌دهنده همگونی بالای سوالات می‌باشد. در ایران، عباسی اسفنجیرو خطیبی

(۱۳۹۵)، به منظور تعیین پایایی پرسشنامه از روش‌های آلفای کرونباخ و بازآزمایی استفاده کردند. در پژوهش آن‌ها، مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس مهارت‌های اجتماعی در هر دو فرم معلم و والد ۰/۹۳ و برای مشکلات رفتاری ۰/۸۷ به دست آمده بود. نتایج روش بازآزمایی نیز همبستگی هر دو فرم معلم و والد را تأیید کرده و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مربوط به مهارت‌های اجتماعی منجر به استخراج سه عامل در فرم معلم و چهار عامل در فرم والد شده بود. الگوی نظری و الگوی تجربی بر اساس مقدار شاخص GFI که ۰/۹۲ به دست آمده بود، که نشان دهنده برازش مناسب و نیکویی مدل است.

**سیاهه اختلال بی‌اعتنائی مقابله‌ای:** این سیاهه توسط ساکوما و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) در ژاپن طراحی شده است. این سیاهه در ابتدا شامل ۱۹ سوال بوده که پس از ارزیابی پایایی و روائی آن به ۱۸ سوال کاهش یافت. سوال‌ها بر روی یک پیوستار چهار درجه‌ای ارزیابی می‌شوند (بندرت = صفر؛ بعضی اوقات = یک؛ بیشتر اوقات = دو؛ همیشه = سه). نمره کل بین صفر و ۵۴ متغیر است، نقطه برش در این آزمون ۲۰ می‌باشد. در خارج از ایران پایایی این پرسشنامه توسط ساکوما و همکاران (۲۰۰۴) به روش بازآزمایی ۰/۸۸ به دست آمده است و روائی آن از طریق روائی همگرا با پرسشنامه رفتاری ایذایی ۰/۷۲ به دست آمده است، که نشان دهنده اعتبار و روائی مطلوب این پرسشنامه است (ساکوما و همکاران، ۲۰۰۴). پس از برگرداندن آزمون به فارسی و سازگار کردن آن برای جامعه ایرانی توسط سالمی (۱۳۸۸)، روائی آزمون از طریق روائی همزمان و با استفاده از مقیاس رده بندی اختلال رفتار ایذایی، با روش ضریب همبستگی پیرسون ۰/۲۹ به دست آمد، که در سطح ۰/۰۵ معنادار بود. ثبات درونی آزمون، از روش آلفا - کزنباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

پس از اجرای پیش‌آزمون گروه آزمایش تحت آموزش نظریه ذهن قرار گرفتند، جلسات به شرح ذیل برگزار گردید:

جدول ۱: شرح محتوای جلسات آموزشی نظریه ذهن

جلسات	عنوان	محتوی روش‌ها و تکنیک‌ها
جلسه توجیهی و اجرای پیش‌آزمون	طرح موضوع آموزش	مطرح کردن قوانین گروه آشنایی با ساختار کلی جلسات اجرای پیش‌آزمون
جلسه اول	هیجان	شناسایی و نامگذاری هیجانات مانند، خشم، ترس، اندوه و... در عکس‌های مختلف بحث گروهی در مورد حالات هیجانی
جلسه دوم	هیجان	بیان احساسات تجربه شده به همراه انواع هیجانات گذاشتن تصویر حالات هیجانی مشخص در مکان متناسب با آن هیجان
جلسه سوم	هیجان	نشان دادن تصاویر و بازگویی داستان متناسب با تصویر پرسیدن سوال در مورد هیجان شخصیت داستان، سوال در مورد چرایی هیجان تجربه شده توسط شخصیت داستان
جلسه چهارم	هیجان	نشان دادن تصاویر و بازگویی داستان متناسب با تصویر پرسیدن سوال در مورد هیجان شخصیت داستان، سوال در مورد چرایی هیجان تجربه شده توسط شخصیت داستان
جلسه پنجم	هیجان	شناسایی حالات هیجانی دیگران از روی عکس نامگذاری داستان‌های که حالات هیجانی مختلف را نشان می‌دهند
جلسه ششم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد خواسته و میل شخصیت داستان
جلسه هفتم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد خواسته و میل شخصیت داستان
جلسه هشتم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد باور شخصیت داستان
جلسه نهم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد میل و باور شخصیت داستان
جلسه دهم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد میل و باور شخصیت داستان

یافته‌ها

رده سنی دانش‌آموزان بین ۸ تا ۱۰ سال بود، که بیشترین فراوانی در هر دو گروه در رده



سنی ۸ سال بود (۴۶/۶۶٪). بیشترین فراوانی برای سطح تحصیلات پدران در هر دو گروه آزمایش و کنترل در سطح دیپلم بود، کمترین فراوانی نیز در سطح تحصیلات ابتدایی بود.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار پیش آزمون و پس آزمون مهارت اجتماعی آزمودنی های دو گروه

شاخص آماری	گروه آزمایش	گروه کنترل
میانگین	پیش آزمون پس آزمون	۱۵۷/۹۱ ۱۵۰/۴۱
انحراف معیار	پیش آزمون پس آزمون	۱۹/۳۷ ۱۰/۱۵

همان طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، میانگین نمره های مهارت اجتماعی آزمودنی های گروه آزمایش تغییر چشمگیری کرد. در صورتی که میانگین نمره های مهارت اجتماعی گروه کنترل تغییر محسوسی نداشت.

جدول ۳: نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس روی نمره های مهارت اجتماعی پس آزمون دو گروه با کنترل میانگین نمره های پیش آزمون آنها

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری
گروه	۲۹۹۸۵/۹۸	۲۹۹۸۵/۹۸	۳۸۹/۹۸	۰/۰۰۱
خطا	۲۵۳۷/۶۴	۷۶/۸۹		
کل	۶۳۹۵۸۳			

نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه میانگین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و کنترل برابر با ۳۳۱/۹۸ و در سطح ۰/۰۰۱. معنی دار بود، این مطلب گویای این بود که بین دو گروه از لحاظ مهارت اجتماعی تفاوت معناداری وجود داشت، بدین معنا که آموزش نظریه ذهن مهارت های اجتماعی گروه آزمایش را نسبت به گروه کنترل افزایش داده بود (جدول ۳).

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام گرفت. همان‌طور که تحلیل داده‌ها نشان داد، آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، در مقایسه با گروه کنترل تأثیر معناداری داشت. این یافته همسوبا یافته پژوهش‌های دان و برون (۱۹۹۴)، هاگ و انصر (۲۰۰۵)، پولتی (۲۰۰۸)، فاهی و سیمون (۲۰۰۳) است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت، در طی جلسات نظریه ذهن به کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای کمک شد، توانایی درک و پیش‌بینی رفتار اجتماعی دیگران را پیدا نمایند. از سوی دیگر با به کارگیری نظریه ذهن بر آگاهی کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای از هیجان‌های خود و هیجان‌های افراد دیگر که باعث بهبود روابط با دیگران و مدیریت هیجان در آنها می‌شود، تأکید گردید، زیرا مدیریت هیجان خود و دیگران و بهبود روابط بین فردی طبیعتاً بر افزایش مهارت اجتماعی و مواجهه مناسب با موقعیت‌های بین فردی اثرگذار است. مهارت اجتماعی به کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای امکان می‌دهد در روابط اجتماعی خود به شیوه‌ای کارآمد رفتار نماید، چرا که در روابط اجتماعی، کودک باید نسبت به ویژگی‌های خود و دیگران آگاهی داشته باشد و این آگاهی از ملزومات نظریه ذهن محسوب می‌شود. بنابراین با به کارگیری روش نظریه ذهن به کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، زمینه افزایش مهارت اجتماعی در آنها فراهم گردید (اسورزکی، اسمازورسکی، گریجر، اورنالدو، ۲۰۱۹).

کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، معمولاً رفتارهای غیرانطباقی نشان می‌دهند که می‌تواند روابط با دیگران را تحت تأثیر قرار داده و منجر به تعاملات اجتماعی منفی در آنها گردد. همچنین یافته می‌توان بیان داشت، در طی جلسات آموزش نظریه

ذهن به کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای کمک شد، به رفتارهای اجتماعی و ارتباطات خود توجه بیشتری نمایند و رفتار خود و دیگران را شرح داده و پیش‌بینی کنند و با حالت‌های ذهنی مانند تمایلات، باورها، ادراکات و هیجانات آشنا شوند؛ بنابراین، هر اندازه کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، بیشتر بتوانند رفتار دیگران را تعبیر و تفسیر و پیش‌بینی کنند، بهتر قادر خواهند بود، رفتارهای اجتماعی مناسب از خود نشان دهند. تحول نظریه ذهن در این کودکان پایه مهارت‌های اجتماعی و شناخت اجتماعی را برای آنها فراهم می‌آورد و به این کودکان کمک می‌کند، درک بهتری از خود و دیگری، شناخت روابط انسان‌ها با یکدیگر در بافت‌های اجتماعی مختلف و درک بهتر عوامل مؤثر بر روابط انسان‌ها با یکدیگر دست یابند. این توانایی برای افزایش مهارت اجتماعی کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، کمک‌کننده است (اسورزکی، اسمازورسکی، گریجر، اورنالدو، ۲۰۱۹).

همچنین با توجه به اینکه نظریه‌ی ذهن؛ بازشناسی افکار، تمایلات و باورهای دیگران را در برمی‌گیرد، کودکان را قادر می‌سازد رفتارهای خود و دیگران را به درستی پیش‌بینی نمایند. کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای معمولاً در برقراری تعاملات مثبت و هدفمند شکست می‌خورند و در نتیجه ممکن است در مهارت اجتماعی مشکلاتی داشته باشند. لذا با توجه به اینکه روش نظریه ذهن کمک فراوانی به کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای برای برقراری ارتباط درست و هدفمند می‌کند و می‌تواند نقش جبرانی در رشد تعاملات اجتماعی آنها داشته باشد، با اتکا بر این روش مهارت اجتماعی در این کودکان افزایش داشت.

همچنین، با کمک نظریه ذهن کودکان قادر به درک حالات روان شناختی دیگران می‌شوند که نشان دهنده دانش اولیه آنها در مورد شناخت حالات هیجانی و انتساب این حالات به افکار، باورها و امیال می‌باشد و از این طریق کودکان قادر به درک خواسته‌های دیگران می‌شوند. که این موارد به همراه تعبیر و تفسیر اعمال و مقاصد

دیگران، درک دنیای اجتماعی را به طور پیوسته و روشن امکان پذیر می‌سازد و در بهبود مهارت اجتماعی به کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای کمک می‌نماید.

گرچه پژوهش حاضر مؤید اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر مهارت اجتماعی کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای است، اما تکرار پژوهش برای روشن‌تر شدن میزان اثربخشی و مکانیزم اثر این روش امری ضروری است. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تعداد کم نمونه در گروه‌های کنترل و آزمایش و عدم پیگیری یافته‌ها اشاره کرد، برای پژوهش‌های آتی توصیه می‌شود این تحقیق برای دیگر انواع اختلالات رفتاری کودکان با تعداد نمونه گسترده تری بررسی گردد.

### سپاسگزاری

از مرکز توسعه تحقیقات بالینی امام خمینی و دکتر محمد کرمانشاهی و فزارابی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران که در انجام این طرح همکاری داشته‌اند تشکر می‌گردد.

### منابع

- حیدری، ر.؛ عیسی نژاد، ا.؛ یوسفی، ن. (۱۳۹۸). فراتحلیلی بر پژوهش‌های مربوط به اثربخشی برنامه‌های آموزش والدین بر اختلالات برونی سازی در کودکان. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*. دوره ۱۸، شماره ۷۰، ۳۵-۵۸.
- ریاحی‌نیا، ن.؛ مکارم، م.؛ فرجی‌پور، ا.؛ حاصلی، ن. (۱۳۹۴). تأثیر کتاب درمانی گروهی بر افزایش عزت نفس کودکان آسیب دیده‌ی کار. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*. دوره ۱۴، شماره ۵۴، ۱۱۱-۱۲۵.
- رضاییگی داورانی، م. (۱۳۹۲). نگاهی به اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال سلوک و ویژگی‌های جامعه ستیزی. *تعلیم و تربیت استثنایی*. ۱۱۴، ۵۸-۶۷.
- سالمی، ص. (۱۳۸۸). مقایسه عملکرد کودکان با و بدون اختلال نافرمانی مقابله‌ای در تکالیف نظریه ذهن. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه الزهرا.
- شاه حسینی‌نیا، ع.؛ کلانترهرمزی، آ.؛ فرح‌بخش، ک. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش همدلی از طریق قصه‌گویی بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*; دوره ۱۴،

- عباسی اسفنجیر، ع.؛ خطیبی، ف. (۱۳۹۵). هنجاریابی سیستم درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت (۱۹۹۰) برای کودکان پیش دبستانی شهر آمل. *روان‌سنجی*، دوره ۵، شماره ۱۷، ۷۷-۹۶.
- یزدی، م.؛ سالمی، ص. (۱۳۹۱). *تئوری ذهن در کودکان*. تهران: انتشارات خسروی.
- Barry, R.J., Clarke, A.R., McCarthy, R., & Selikowitz, M. (2007). EEG coherence in children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and comorbid oppositional defiant disorder. *J of Clinical Neurophysiology*; 118 (11): 356-362.
- Burke, Dj., Pardini, DA., & Loeber, R. (2008). Reciprocal relationships between parenting behavior and disruptive psychopathology from childhood through adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*; 27 (5): 1573-2835.
- Cassidy, k. (2013). Preschoolers use of desires to solve theory of mind problems in a pretend context. *J Developmental psychology*; 317 (3): 503-511.
- Chou, WJ., Hsiao, RC., Ni, HC., Liang, SH., Lin, CF., Chan, HL, Hsieh, YH., Wang, LJ., Lee, MJ., Hu, HF., & Yen, CF. (2019). Self-Reported and Parent-Reported School Bullying in Adolescents with High Functioning Autism Spectrum Disorder: The Roles of Autistic Social Impairment, Attention-Deficit/Hyperactivity and Oppositional Defiant Disorder Symptoms. *Int J Environ Res Public Health*. 28; 16 (7).
- Daniel, F., Connor, L. & Doerfler, H. (2008). ADHD with comorbid oppositional defiant disorder or conduct disorder: discrete or non-distinct disruptive behavior disorders? *J of Attention Disorders*; 12: 126-134.
- De la Osa N., Granero, R., Domenech, JM., Shamay-Tsoory S, & Ezpeleta, L. (2016). *Cognitive and affective components of Theory of Mind in preschoolers with oppositional defiance disorder: Clinical evidence. Psychiatry Res*. 30; 241: 128-34.
- Dunn, J., & Brown, J. (1994). Affect expression in the family, children's understanding of emotions, and their interactions with others'. *Merrill-Palmer Quarterly*. 40 (1): 120-137.
- Dunn, J. (1995). Social interaction skills and theory of mind in young children. *J Developmental Psychology*; 6 (4) , 187-201.
- Evans, SC., Cooley, JL., Blossom, JB., Pederson, CA., Tampke, EC., & Fite, PJ. (2019). *Examining ODD/ADHD Symptom Dimensions as Predictors of Social, Emotional, and Academic Trajectories in Middle Childhood. J Clin Child Adolescent Psychol*. 27: 1-18.
- Farnia, V., Naami, A., Zargar, Y., Davoodi, I., Salemi, S., & Tatari, F. (2018). Comparison of trauma-focused cognitive behavioral therapy and theory of mind: Improvement of posttraumatic growth and emotion regulation strategies. *J Edu Health Promot*, 7: 58.
- Flavell, J. (1999). cognitive development: Childers knowledge about the mind. *Annual Review of Psychology*; 50 (3): 21\_54.
- Fahie, C., & Symons K. (2003). Executive functioning and theory of mind in

- children clinically referred for attention and behavior problems. *J Applied Developmental Psychology*; 2003;24 (5): 51-73.
- Ghosh, A., Ray, A., & Basu, A. (2017). Oppositional defiant disorder: current insight. *Psychology research and behavior management*, 10, 353-367.
  - Henry G.D, Phillips L.P, Crawford J.R, Ietswaart. M.& Summers, F. (2006). Theory of mind following traumatic brain injury: The role of emotion recognition and executive dysfunction *Neuropsychological*. 44, 1623-162
  - Hughes, C., & Ensor, R. (2005). Executive function and theory of mind in 2 year Olds: a family? *J Developmental Neuropsychology* 2005; 28 (2): 645-668.
  - Leadbeater, B.J., & Ames, M.E. (2017). The Longitudinal Effects of Oppositional Defiant Disorder Symptoms on Academic and Occupational Functioning in the Transition to Young Adulthood. *J Abnorm Child Psychol*. 45 (4):749-763
  - McAlister, A. & Peterson, C. (2007). A longitudinal study of child siblings and theory of mind development. *Cognitive Development* ,22 , 258- 270.
  - Murphy, D. (2006). Theory of mind in Asperger's syndrome, schizophrenia and personality disordered forensic patients. *J Cognitive Neuropsychiatry*; 11 (2): 99-111.
  - O'Hare, E.A., Bremner L, Nash M, Happe F., & Pettigrew, L.M. (2009). A clinical assessment tool for advanced theory of mind performance in 5 to 12 year olds. *J Autism Dev Disorder*; 39 (2):916-928.
  - Otsuka, Y; Osaka, N., Ikeda, T., & Osaka T. (2009). Individual differences in the theory of mind and superior temporal sulcus. *Neuroscience Letters*, 463 (2) , 150-153.
  - Perner, J., Kain, W., & Barchfeld, P. (2002). Executive control and higher order theory of mind in children at risk of ADHA. *J Infant and Child Development*; 11 (5): 141-158.
  - Poletti, M. (2008). Social cognition deficits in frontotemporal dementia: A cognitive basis of social and interpersonal conduct disorders. *Italian* ;14 (3): 197-210.
  - Raza, A.R., & Blair, C. (2009). Associations among false-belief understanding, executive function, and social competence: A longitudinal analysis. *J Apple Develop Psychol.*; 30: 332-343.
  - Salvatore, J. E., & Dick, D. M. (2018). Genetic influences on conduct disorder. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 91, 91-101.
  - Sakuma, A., Amano, N., Harada, Y., Saiatoh, K., Imai, J., Lida, J., Iwasaks. H., Hirabayas M.& Yamahas. M (2004). The reliability and validity of the oppositional defiant behavior inventory. *European child & Adolescent psychiatry*. 13 (3).185-190.
  - Scott, H. Melanie E. G; Joseph, F.M; Ave M. L; Erin-K; David; Ann L.C; Arthur D. A.& Allison E. A. (2009). Effects of postnatal parental smoking on parent and teacher ratings of ADHD and oppositional symptoms. *The Journal of Nervous and Mental Disease*: 197 (6) 442-449.
  - Steiner, H., & Remising, L. (2007). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with oppositional defiant disorder. *J American academy of Child and Adolescent Psychiatry*; 46 (4) ,126-141.

- Szumski, G., Smogorzewska, J., Grygiel, P., & Orlando, A.M. (2019). Examining the Effectiveness of Naturalistic Social Skills Training in Developing Social Skills and Theory of Mind in Preschoolers with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 49 (7) , 2822–2837.
- Warden, D. (2008). Cognitive and affective perspective \_taking in conduct disorder children high and low on callous \_ unemotional traits'. *Child Adolescent Psychiatry Mental Health*;10 (6):2\_16.