

رابطه میزان علاقه مندی اجتماعی و اختلال نافرمانی مقابله ای (مورد مطالعه: نوجوانان شهر پاوه)

بیان احمدی^۱

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف، بررسی رابطه میزان علاقه مندی اجتماعی و اختلال نافرمانی مقابله ای نوجوانان شهر پاوه انجام شد.

روش: روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش پژوهش علی - مقا یسه ای بود. جامعه آماری پژوهش تمامی دانش آموزان پایه سوم دبیرستان شهر پاوه بودند. از میان این جامعه که جمیع ۵۱۶ دانش آموز بودند، بطور خوش ای چند مرحله ای نمونه انتخاب شد. سپس برای جمع آوری نمونه ها، به کلیه دبیرستان های دخترانه و پسرانه شهر پاوه، مراجعه شد و از بین آنها با اجرای آزمون اختیاری تعداد ۳۰ نفر را با انجام تست به عنوان دانش آموزان دارای اختلال شناسایی کرد و سپس آزمون علاقه اجتماعی بر روی این دانش آموزان هم انجام شد. از میان دانش آموزان عادی نیز تعداد ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و آزمون علاقه اجتماعی بر روی آنها اجرا شد. در نهایت ۶۰ نفر مورد آزمون قرار گرفتند. ۳۰ نفر عادی و ۳۰ نفر دارای اختلال نافرمانی مقابله ای بود. ابزار پژوهش شامل آزمون علاقه اجتماعی سولیمان (۱۹۷۳) و فرم خود سنجی پرسشنامه آخرباخ بود.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که میزان علاقه اجتماعی در نوجوانان عادی از میزان علاقه اجتماعی نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای بیشتر است.

نتیجه گیری: بنابراین براساس یافته ها در سطح اطمینان ۹۵ درصد، تفاوت معناداری در میانگین علاقه اجتماعی نوجوانان بدون اختلال نافرمانی مقابله ای در مقایسه با نوجوانان عادی وجود دارد، نتیجه اینکه که علاقه اجتماعی، در نوجوانان دارای اختلال نافرمانی پایین تر از علاقه اجتماعی در نوجوانان عادی است.

وازگان کلیدی: علاقه مندی اجتماعی، اختلال نافرمانی مقابله ای، نوجوانان شهر پاوه

^۱ کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (bayanahmadi60@gmail.com)



مقدمه

یکی از رایج ترین دلایل ارجاع کودکان و نوجوانان به مراکز مشاوره، مشکلات رفتای آنان است (حیدری، عیسی نژاد و یوسفی، ۱۳۹۸)، از جمله‌ی این مشکلات رفتاری اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌باشد. اختلال نافرمانی مقابله‌ای اختلال نسبتاً جدیدی، در کودکانی است که ملاک‌های کامل اختلال سلوک (CD) را ندارند (گاش، راس و باس، ۲۰۱۷). این اختلال اولین بار در سال ۱۹۹۶ به عنوان یک اختلال رفتاری پیشنهاد شد که کودکان مبتلا به آن علاوه بر مشکلات اساسی همچون الگوی پایدار رفتار منفی کارانه، خصوصت آمیز و گستاخانه، مشکلات چشمگیری در زمینه‌های تحصیلی، شغلی و اجتماعی نشان می‌دهند (لدبر و آمز، ۲۰۱۷). از میان اختلالات برون سازی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای از مهم ترین اختلالات روانی است (شاه حسینی نیا، کلانتره‌مرزی و فرح بخش، ۱۳۹۶). میزان شیوع این اختلال بسته به نوع ارزیابی و ملاک‌های تشخیص که به کار گرفته می‌شود در دامنه‌ای از ۱۶ تا ۲۰ درصد در کودکان پیش دبستانی یا اوایل سن مدرسه در مرحله قبل از نوجوانی گزارش شده است (فرنیا، فرجی، رشیدی، داوری نژاد، سالمی، خانگی، ۱۳۹۹).

علاقة اجتماعی وضعیت طبیعی گونه انسان و چسبنده است که جامعه را به هم می‌چسباند. حقارت طبیعی افراد ایجاب می‌کند که آنها برای تشکیل جامعه به یکدیگر بپیوندند. کودک بدون حمایت و تغذیه پدر و مادر، به هلاکت می‌رسد. علاقه اجتماعی در هر کسی به صورت بالقوه وجود دارد، اما قبل از اینکه بتواند به سیک‌زنگی سودمند کمک کند، باید پرورش یابد. علاقه اجتماعی از رابطه‌ی والد_فرزند در ماه‌های اولیه نوباوگی سرچشمه می‌گیرد. هر کسی که از نوباوگی جان سالم بدر برده باشد فرد مهورزی که از مقداری علاقه اجتماعی برخوردار بوده، او را زنده نگه داشته است (فیست و فیست، ۱۹۳۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۴).

به اعتقاد آدلر علاقه اجتماعی جبران صحیح و مسلم همه ضعف‌های طبیعی یک فرد است. انسان از روز تولدش در یک زمینه اجتماعی خاص قرار می‌گیرد و به طور دائم با شبکه‌ای از روابط اجتماعی متقابل سر و کار دارد که شخصیت او را شکل می‌دهند و روش‌های متعددی برای تلاش او در راه نیل به تفوق و برتری فراهم می‌آورند (کرسینی، ۱۹۷۳؛ بارکلی، ۱۹۷۱؛ آدلر، ۱۹۵۴ به نقل از شفیع آبادی، ۱۳۸۵).

بررسی ۱۴۲۵ پسر بریتانیایی سیزده تا شانزده ساله، از کلیه گروه‌های اجتماعی-اقتصادی معلوم کرد، ۹۸ درصد آنها اعتراف کردند که چیزی را نزد خود نگه داشته اند که بدانها تعلق ندارد (روزنہان و سلیگمن (بی‌تا)، ترجمه سید محمدی ۱۳۸۰). میزان تقلب و ریا کاری در کودکان بسیار بالاست. نتایج پژوهش‌ها در برخی از کشورها نشان داده است ۸۹ درصد کودکان ۹ تا ۱۴ ساله به خلاف‌های غیر مجاز جزئی اعتراف کرده اند به نظر می‌رسد که دزدی، خواه نتیجه‌آن بد باشد یا خوب، جزئی از فرایند رشد تقریباً هر کودک است. اما کودکانی وجود دارند که رفتارشان دائماً از هنجارهای اساسی رفتار میان فردی تخطی می‌کند (روزنہان و سلیگمن (بی‌تا)، ترجمه سید محمدی ۱۳۸۰).



کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای، رفتارهای منفی کارانه و گستاخانه به شکل جسارت دائم، مقاومت در برابر دستورات، عدم تمایل به مسامحه، ترک مخاصمه یا جدل با والدین و همسالان از خود نشان می دهند. خصوصت می تواند معطوف به افراد بزرگسال با همسالان باشد و از طریق ناراحت کردن عمدی دیگران همراه با پرخاشگری کلامی (معمولاً بدون پرخاشگری فیزیکی جدی که در اختلال سلوک دیده می شود) خود را نشان می دهد (انجمن روانپزشکی آمریکا ۲۰۰۰؛ نیکخو، آوادیس یانس، ۱۳۸۶).

آدلر معتقد است که رفتار نوجوان و کودک و سبک زندگی (SL) تحت تاثیر رتبه فردی علاقه اجتماعی می باشد. از نظر آدلر عوامل ابتدایی در شناسایی اینکه چه چیزی باعث رفتار خلاف می شود، احساسات اجتماعی تحریف شده و عدم نگرانی در مورد دیگران است. با وجود اینکه یافتن شواهد تجربی برای این موضوع مشکل است اما بین علاقه اجتماعی و بزهکاری نوجوانان و جوانان یک ارتباط دیده شده است. علی رغم این، اصول آدلری برای اثبات توانایی بالقوه (در جرم و جنایت) در جهت بهبودی سیستم فعلی مورد استفاده قرار خواهد گرفت (مکرنوگلو، ۲۰۰۴).

فقدان علاقه اجتماعی در توانایی کودکان برای عملکرد در جامعه تاثیر گذار است و منجر به مشکلات اجتماعی زیادی خواهد شد. این مشکلات اجتماعی نتیجه کاهش فرصت های اجتماعی شدن و رابطه بیشتر با همسالان منحرف است که در نهایت منجر به گسترش رفتارهای ضد اجتماعی می شوند (مکرنوگلو، ۲۰۰۴).

رفتارهای مقابله جویانه و ضد اجتماعی شایع ترین مواردی است که نوجوانان جهت مشاوره و درمان به کلینیک های بهداشت و روان ارجاع داده می شوند و حدود یک سوم تا یک دوم مراجعین را شامل می گردند و تعجبی ندارد که برای آنها یک طبقه جداگانه تشخیص تحت عنوان اختلال رفتار تخریبی در نظر گرفته شده است، که شامل دو بیماری سلوک و اختلال نافرمانی مقابله جویانه می باشد (معتمدی وهمکاران، ۱۳۸۶). بنابر تعریفی که راهنمای تشخیص اختلال های روانی از اختلال نافرمانی مقابله ای ارائه می دهد. این اختلال به این صورت تعریف شده است: اختلال بی اعتمای مقابله ای نوعی الگوی پایدار منفی گرایی، خصوصت و رفتارهای بی اعتمای است که بدون نقص جدی هنجارهای اجتماعی یا حقوق دیگران مشخص می گردد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰؛ ترجمه نیکخو و آوادیس یانس، ۱۳۸۶).

از آنجا که رفتارهای نافرمانی و خصمایه که مشخصه اختلال نافرمانی مقابله ای هستند می توانند تشدید گردد و به رفتارهای ضد اجتماعی شدیدتر تبدیل شوند، شناسایی و درمان زود هنگام این اختلال می تواند در پیشگیری از اختلال سلوک موثر باشد (تولان و لوبر، ۱۹۹۲؛ به نقل از راینک؛ ترجمه علاقبند راد و فرهی تازه کند، ۱۳۸۰). بررسی ها نشان داده اند که مبتلایان به اختلال سلوک در آینده مشکلاتی خواهند داشت که یکی از رایج ترین آنها بروز شخصیت ضد اجتماعی است. همچنان که ۳۷ تا ۷۱ درصد از افراد دارای شخصیت ضد اجتماعی در کودکی مبتلا به اختلال سلوک بوده اند (آنسلی، ۱۹۶۱؛ موریس، ۱۹۵۶؛ به نقل از یوسفی و همکاران، ۱۳۷۹). علاوه بر این، کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای و اختلال سلوک بیش از آنکه برای خود مشکلاتی را بوجود آورند، دیگران را می آزارند. آنان قوانین و مقررات مدرسه را بر هم زده و موجبات آزار اذیت همسالان و بد آموزی هایی در مدرسه می گردند. از این رو ضرورت شناسایی، درمان و پیشگیری از اختلال نافرمانی مقابله ای می تواند یکی از اولویت های آموزش و پرورش قلمداد شود. یافته های



حاصل از این پژوهش و پژوهش های مشابه اطلاعات بنیادی لازم را جهت تخصیص امکانات و منابع در اختیار مسئولان آموزش و پرورش قرار می دهد و زمینه مناسبی برای برنامه ریزی ها کوتاه مدت یا بلند مدت در ابعاد مختلف پیشگیری، آموزش و درمان فراهم می سازد.

روش شناسی

نوع روش تحقیق در این پژوهش علی - مقایسه ای است که در آن پژوهش گر به دنبال کشف و بررسی روابط بین عوامل و شرایط خاص یا نوع رفتاری که قبل و بعد داشته یا رخداده است از طریق مطالعه نتایج حاصل از آنها می باشد. در این روش اطلاعات لازم جهت بررسی علل وقوع یک حادثه هنگامی جمع آوری می شود که آن حادثه رخداده است و بنابراین پژوهش گر هیچگونه دخالتی در بروز آن حادثه نداشته است (نادری و سیف نراقی، ۱۳۷۷).

جامعه آماری و روش نمونه گیری

آزمودنی های پژوهش حاضر، کلیه نوجوانان دختر و پسر پایه سوم تمام رشته های دبیرستان شهر پاوه در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ هستند که جمua ۵۱۶ نفر می باشند، لازم به ذکر است که نمونه پژوهش شامل کلاس های سوم تمام دبیرستان ها می باشد.

از کل افراد جامعه که ۵۱۶ نفر از نوجوانان شهر پاوه بودند، تعداد ۱۲۰ نفر از هر دو جنس دختر و پسر به صورت نمونه گیری خوش ای چند مرحله ای انتخاب شدند. به این ترتیب که ابتدا از بین دبیرستان های شهر پاوه، ۴ دبیرستان بصورت تصادفی انتخاب شدند و از بین ۴ دبیرستان ۲ دبیرستان دخترانه و ۲ دبیرستان پسرانه در نظر گرفته شد. و از هر دبیرستان ۲ کلاس بطور تصادفی انتخاب گردید و از هر کلاس ۱۵ نفر دانش آموز بطور تصادفی انتخاب شدند. در نهایت ۶۰ نفر مورد آزمون قرار گرفتند ۳۰ نفر عادی و ۳۰ نفر دارای اختلال نافرمانی مقابله ای. برای انتخاب نمونه نهایی جهت انجام پژوهش، پژوهشگر با تحقیق و پرس و جواز معلمان و مدیر و معاون مدرسه ابتدا دانش آموزانی که احتمال می رفت دارای اختلال نافرمانی مقابله ای باشند، را شناسایی کرده و از بین آنها با اجرای آزمون اخبارخ تعداد ۳۰ نفر را با انجام تست به عنوان دانش آموزان دارای اختلال شناسایی کرده و برای انجام پژوهش جهت اجرا انتخاب شدند. و سپس آزمون علاقه اجتماعی بر روی این دانش آموزان هم انجام شد. سپس از میان دانش آموزان عادی نیز تعداد ۳۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و آزمون علاقه اجتماعی بر روی آنها اجرا شد.

ابزار پژوهش و روایی و پایایی

پرسشنامه آخنباخ

ابزار مورد استفاده در این پژوهش فرم خود سنجی (YSR) مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA) است، که توسط اصغر مینایی در ایران هنگار شده است. این پرسشنامه شامل سه فرم، سیاهه رفتاری کودک (CBCL)، پرسشنامه خود سنجی (YSR) و فرم گزارش معلم (TRF) است که هر کدام شامل ۱۱۲ گویه است. برای تحلیل سوالات و برآورد ویژگی های روان سنجی مقیاس های مربوط به هر یک از فرم های مذکور، از مدل کلاسیک آزمون استفاده شده است. همسانی درونی میان مقیاس ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ برآورد شده است. دامنه ضرایب همسانی درونی این مقیاس ها از ۰/۶۳



تا ۰/۹۵ است. ثبات زمانی مقیاس‌ها نیز با استفاده از روش آزمون – باز آزمون با یک فاصله زمانی ۵ – ۸ هفته بررسی شده و دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به دست آمده است. به طور کلی یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که هر سه فرم از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردارند و با اطمینان می‌توان از آنها برای سنجش اختلالات عاطفی – رفتاری کودکان و نوجوانان ۶ – ۱۸ ساله استفاده کرد.

پرسشنامه آخنباخ شامل مجموعه‌ای از فرم‌ها برای سنجش آسان و مقرنون به صرفه شایستگی‌ها (توانمندی‌ها)، کنش یا کارکرد انطباقی و مشکلات عاطفی – رفتاری است. با استفاده از این فرم‌ها، به آسانی و سهولت می‌توان درباره طیف وسیعی از شایستگی‌ها، کارکرد انطباقی و مشکلات عاطفی – رفتاری، داده‌های استاندارد به دست آورد.

فرم خودسنجی آخنباخ

این فرم که برای افراد ۱۱ تا ۱۸ ساله به کار می‌رود، را خود نوجوان تکمیل می‌کند. اگر نوجوانی قادر نباشد مستقلانه فرم را تکمیل کند، فرد دیگری می‌تواند فرم را برای او قرائت و پاسخ‌های او ثبت کند. ۱۰۵ مورد از سوالات مربوط به مشکلات عاطفی – رفتاری فرم YSR، همتای سوالات فرم CBCL است. همچنین ۹۳ سوال این فرم که مشکلات عاطفی، رفتاری و اجتماعی را دربر می‌گیرد، با سوالات فرم TRF یکسان است. علاوه بر ۱۰۵ سوال، ۱۴ سوال نیز رفتارهایی را مورد سنجش قرار می‌دهند که از لحاظ اجتماعی مطلوب هستند.

پرسشنامه علاقه اجتماعی سولیمان

مقیاس علاقه اجتماعی، توسط سولیمان (۱۹۷۳)، ساخته شده است و برای سنجش علاقه اجتماعی بکار می‌رود. پایایی و روایی این آزمون به ترتیب ۰/۹۱ و ۰/۷۱ است.

پایایی درونی این آزمون توسط پژوهشگر انجام شده است. برای تعیین پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است، که ضریب پایایی حاصله برابر با ۰/۹۱ بود. برای نمره گذاری آزمون سولیمان به دلیل در دسترس نبودن خرده مقیاس‌ها و شیوه نمره گذاری، طی مکاتباتی که استاد راهنمای این پژوهش، جناب آقای دکتر علیزاده با سولیمان داشتند، نمره گذاری این آزمون توسط سازنده آزمون (سولیمان) انجام گرفته و هزینه نمره گذاری آزمون نیز پرداخت شده است.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها :

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده می‌شود. در بخش آمار توصیفی (میانگین، واریانس، انحراف معیار) و در بخش آمار استنباطی (T مستقل) با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته‌ها

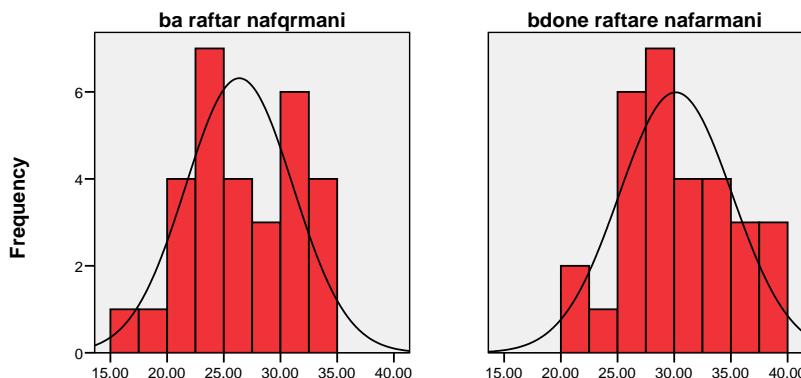
فرضیه: میزان علاقه اجتماعی درنوجوانان عادی از میزان علاقه اجتماعی نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای بیشتر است.



جدول ۱: مقایسه میانگینهای علاقه دوگروه آزمودنی ها

ردیف	گروه ها	کل	عادی	با رفتار نافرمانی	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	T	سطح معنی داری
0.004	2.99	58	4.99	30.13					
			5.19	28.25					
									1

نتایج جدول (۱) بیانگر این مطلب است که t محاسبه شده ($2,99$) در سطح خطای ($\alpha = 0,05$) و با درجه آزادی 58 از t بحرانی ($1,67$) بزرگتر است. بنابراین تفاوت معناداری در میانگین علائق اجتماعی نوجوانان بدون اختلال نافرمانی مقابله ای (عادی) در مقایسه با نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای وجود دارد. پس بر این اساس با 95% اطمینان می توان گفت که علاقه اجتماعی، در نوجوانان دارای اختلال نافرمانی پایین تر از علاقه اجتماعی در نوجوانان عادی است (با در نظر گرفتن میانگین). نمودار (۱) نشان دهنده تفاوت این دو گروه می باشد.



نمودار ۱: مقایسه میانگینهای علاقه دوگروه آزمودنی ها

بحث و نتیجه گیری

علاقة اجتماعی به عنوان یکی از معیارهای سلامت روان می تواند در شکل گیری هویت سالم نوجوانان تاثیر بسزایی داشته باشد. با اینکه علاقه اجتماعی فطری است، اما شکوفایی آن بستگی به تجربیات اولیه ما دارد. رفتار والدین می تواند علاقه اجتماعی را پرورش دهد یا از رشد آن جلوگیری کند.

شخصیت بیمار گون از خانواده هایی بوجود می آیند که رقابت، بی توجهی، سلطه گری، بهره کشی یا لوس کردن بر آنان حکم فرماست و تمام اینها از علاقه اجتماعی جلوگیری می کنند.



فرزندان این خانواده‌ها با صدمه زدن به دیگران برای زندگی کامل‌تر تلاش می‌کنند. کودکانی که از علاقه اجتماعی منع شده‌اند برای رسیدن به برتری یکی از چهار هدف خود خواهانه را انتخاب می‌کنند، قدرت، انتقام جویی و اعتراف به نارسایی و شکست (درایکورس، بی‌تا؛ ترجمه واشقی، ۱۳۸۴؛ به نقل از شبان، ۱۳۸۶).

در فرضیه که علاقه اجتماعی در نوجوانان بدون اختلال نافرمانی مقابله‌ای با نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای مقایسه شده است، نتایج جدول ۱ بیانگر آن است که t محاسبه شده ($1/746$) در سطح اطمینان ۹۵ درصد با درجه آزادی ۵۸ از t بحرانی ($1/67$) بزرگتر است. همچنین با توجه به نتایج این جدول و تایید این فرضیه در سطح اطمینان ۹۵ درصد، تفاوت معناداری در میانگین علاقه اجتماعی نوجوانان بدون اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با نوجوانان عادی وجود دارد، نتیجه اینکه که علاقه اجتماعی، در نوجوانان دارای اختلال نافرمانی پایین‌تر از علاقه اجتماعی در نوجوانان عادی است.

در همین رابطه سویتزر (۲۰۰۵) در تحقیقی به بررسی ارتباط بین رشد خود پنداره فرد و رشد همزمان علاقه اجتماعی در نوجوانان دارای اختلال سلوک و نوجوانان عادی پرداخت. او دریافت خود پنداره و علاقه اجتماعی در نوجوانان گروه مقایسه به صورت معناداری همبسته بودند. اما رابطه بین این متغیرها در نوجوانان دارای اختلال به صورت معناداری پایین‌تر بود.

همانطور که می‌دانیم خانواده نقش مهمی را در تربیت کودکان و نوجوانان ایفا می‌کند، خانواده می‌تواند علاقه اجتماعی فطری را در کودک و نوجوان شکوفا سازد یا از رشد آن جلوگیری کند. در راهنمای آماری و تشخیص بیماری‌های روانی (۲۰۰۰) نیز در مورد تاثیر خانواده در بوجود آمدن اختلال رفتاری کودکان سخن گفته شده است، بر اساس این منبع اختلال نافرمانی مقابله‌ای در خانواده‌هایی که حداقل یکی از والدین آن سابقه ابتلا به اختلال خلقتی، اختلال نافرمانی، اختلال سلوک، اختلال کاستی توجه - بیش فعالی، اختلال شخصیت ضد اجتماعی و یا اختلال مرتبط با مواد داشته‌اند، بیشتر شایع است. با توجه به مطالب گفته شده بنظر می‌رسد علاقه اجتماعی در کودکان دارای اختلال نافرمانی، به دلیل نبودن شرایط و محیط مناسب شکوفا نمی‌شود.



منابع

- آدلر، آلفرد (۱۹۳۷). "شناخت طبیعت انسان". ترجمه از آلمانی به انگلیسی، وی بران ولف؛ ترجمه طاهره جواهر ساز، ۱۳۷۹. انتشارات رشد.
- آزادی، آذر (۱۳۸۷). "بررسی تطبیقی مفهوم علاقه اجتماعی در دیدگاه آدلر و صله رحم در متون اسلامی". پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- اکرامی، زهرا (۱۳۸۷). "بررسی اثر بخشی آموزش نظریه روان‌شناسی فردی آدلر بر کاهش تصمیم‌گیری شغلی افراد جویای کار در شهر یاسوج". پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- انجمن روانپژوهی آمریکا (۲۰۰۰). "متن تجدید نظر شده راهنمای تشخیص و آماری اختلال‌های روانی". ترجمه محمد رضا نیکخو، هاماک آوادیس یانس، ۱۳۸۶. انتشارات سخن، چاپ سوم.
- ایزدی، سیروس (۱۳۵۱). "روانشناسی شخصیت از دیدگاه مکاتب". انتشارات دهدخدا.
- 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 ۳۵-۵۸، ۷۰.
- راینک، مارک، (بی‌تا). "شناخت درمانی در کودکان و نوجوانان". ترجمه جواد علاقه بند راد؛ حسن فرهی تازه کند، ۱۳۸۰. انتشارات بقעה. چاپ اول.
- زارب، ژانت. م. (بی‌تا). "ازیابی و شناخت - رفتار درمانی نوجوانان". ترجمه خدایاری فرد، محمد؛ عابدینی، یاسمین (۱۳۸۳). انتشارات رشد. چاپ اول.
- سروی، زهرا (۱۳۸۷). "اثر بخشی آموزش والدین با برنامه استپ(گام به گام) مبتنی بر رویکرد آدلر- درایکورس بر بهبود تعامل مادر - فرزند در کودکان با اختلال رفتاری". پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- شاه حسینی نیا، ع؛ کلانتر هرمزی، آ؛ فرجبخش، ک. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش همدلی از طریق قصه‌گویی بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان. فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره؛ دوره ۱۴، شماره ۵۶، ۸۶-۶۷.
- شولتز، دوان پی؛ شولتز، سیدنی الن (۱۹۹۵). "نظریه‌های شخصیت". ترجمه یحیی سید محمدی، ۱۳۸۱. انتشارات ویرایش. چاپ سیزدهم.
- صالحی، سمیه (۱۳۸۵). "اثر بخشی آموزش والدین با رویکرد آدلری بر سبک‌های مقابله‌ای مادران دارای اختلال سلوک". پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی
- علیزاده، حمید (۱۳۸۳). "آلفرد آدلر: گستره نظریه شخصیت و روان‌درمانی". تهران: نشر



- فرنیا، وحید، فرجی، رضا، رشیدی، علیرضا، داوری نژاد، عمران، سالمی، صفورا و خانگی، مریم. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر مهارت‌های اجتماعی دانشآموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای. پژوهش‌های مشاوره. ۱۹(۷۴)، ۹۱-۱۰۵.
- فریک، پانول جی، (بی تا). "اختلال سلوک و رفتارهای ضد اجتماعی". ترجمه علاقبند راد، جواد؛ سلطانی فر، عاطفه. ۱۳۸۲. انتشارات سنا. چاپ اول.
- فیست، جس؛ فیست، گریگوری جی، (۱۹۳۵). "نظریه‌های شخصیت". ترجمه یحیی سید محمدی ۱۳۸۴.
- کاپلان، هرولد؛ سادوک، بنیامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت (۲۰۰۳). "خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری، روانپزشکی بالینی". ترجمه حسن رفیعی؛ خسرو سبحانیان، ۱۳۸۲. انتشارات ارجمند. جلد سوم. چاپ اول.
- کاپلان، هرولد؛ سادوک، بنیامین؛ گرب؛ جک (۱۹۹۴). "خلاصه روانپزشکی". ترجمه نصرت الله پور افکاری ۱۳۷۶. انتشارات شهراب. چاپ دوم.
- لطفی کاشانی، فرح؛ وزیری، شهرام. "روان‌شناسی مرضی کودک". نشر ارسباران. چاپ اول. ۱۳۸۶.
- معتمدی، مسعود؛ عطاری، عباس؛ منصوری هرنده، منصور؛ جعفری، رضا (۱۳۸۶). "بررسی اثر مشاوره و آموزش و پرورش والدین بر میزان کورتیزول بزاقی و علایم رفتاری در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال رفتار تخریبی". مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک، سال دهم. شماره ۴.
- منصور، محمود (۱۳۶۹). "احساس کهتری". انتشارات دانشگاه تهران.
- مینایی، اصغر. ۱۳۸۵. "مطالعه ساختار عاملی فرم گزارش معلم آخباخ با استفاده از تحلیل عاملی". پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. سال ششم، شماره ۳، ۷۶۹/۷۸۶.
- نادری، عزت الله؛ سیف نراقی، مریم (۱۳۶۴). "روش‌های تحقیق در علوم انسانی. با تاکید بر علوم تربیتی". تهران: بدر.
- هاشمی، مهدیه (۱۳۸۶). "اثر بخشی آموزش همسران جانبازان دارای اختلال استرس پس از سانجه با رویکرد آدلر برافزايش رضایت زناشویی آنها". پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی.
- یوسفی، فائق؛ عرفانی، نصرالله؛ خیرآبادی، غلامرضا؛ قانعی، حسین (۱۳۷۸). "بررسی شیوع اختلال‌های سلوک و نافرمانی مقابله‌ای در دانش آموزان راهنمایی استان کردستان". فصلنامه اندیشه رفتار. سال ششم. شماره ۲ و ۳. ۴۸. ۵۴.
- Bass, M. L., Curlette, W.L., Kern, R. M. & Mcwilliams, Jr. A. E. (2002). Social Interest: A Meta _ Analysis of a Mulidimensional construct. The Journal of Individual psychology. 58 (1).



- Crandall, H. E. (1977). Further validation of the social interest scale: peer ratings and interpersonal attraction. *Journal of Clinical psychology*, January., 38(1).
- Curlett, W. L., Kern, R. M., Gfroerer, K. P. & Whitaker. (1999). A comparison of Two social Interest Assessment Instruments With Implications for Managed care. *The Journal of individual psychology*.55(1).
- Evans, G. D., psy. D. (2003). Oppositional Disorder (ODD). UF, university of Florida, Afas Extension.
- Farrow, T. F. D. & woodruff, P. W. R. (2007). Empathy in mental illness. Combridge university press. (pp: 35 - 36. xi, xii, xiii).
- Ghosh, A., Ray, A., & Basu, A. (2017). Oppositional defiant disorder: current insight. *Psychology research and behavior management*, 10, 353-367.
- Gliman, R. (2001). The Relationship between life satisfaction, social interest and frequency of extracurricular activities among adolescence. *The annals of the American academy of political and social science*.59(1), 25,29.
- Gottesfeld, H. (1991). A social Interest scale for patients in group psychotherapy. *The Journal Individual psychology*,. 47 (1),.
- Johnson, P., Smith, A. J. & Nelson, M. D. (2003). Predictors of social interest in young Adults. *Journal of individual psychology*. 59(3), Fal
- King, R. A. & Shelly, C. A. (2003). Community Feeling and social interest: Adlerian parallels, synergy and Differences with the field of community psychology. *Journal of community & Applied social psychology j. community Appl. Soc. Psychol*, 18: 96 – 107.
- Leadbeater, BJ., & Ames, ME. (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.
- Leak, u. k. (2003). An empirical assessment of the relationship between social interest and spirituality. *The Journal of individual psychology*. 62 (1).
- Makrenoglou, A. (2004). The Significance of Social Interest in Juvenile crime. School of political and social Inquiry, Monash University.
- Rennie, C. (2006). Delivering us from Evil?: social interest. Adler school of professional psychology introduction psychology & psychopathology dr.chris shelley
- Schwartz, T., Helders, J. & Reed, G. (2003). Altruistic social interest behaviors are associated with better mental American psychosomatic society. *American Transplant congress 2007 Executive and program planning committees and Abstract Review committees*.



- Suprina, J. & Lingle, J. A. (2008). Overcoming social Discourage ment: Gay Recovering Alcholics perceptions of the Adlerian Life Tasks. The Journal of individual psychology., 64 (2).
- Sweitzer, E. m. (2005). The Relationship between social interest and self concept in conduct disordered sdolescents. The Journal of individual psychology.,61(1).
- Watkins, Jr. E. (1994). Measuring social interest. Individual psychology., 50.



The Relationship between Social Interest and Coping Disobedience Disorder (Case Study: Adolescents in Paveh)

Bayan Ahmadi¹

Abstract

Objective: The aim of this study was to investigate the relationship between social interest and confrontational disobedience disorder in adolescents in Paveh.

Method: The research method was applied in terms of purpose and causal-comparative in terms of research method. The statistical population of the study was all third grade students of Paveh high school. From this population, which was 516 students in total, a multi-stage cluster sample was selected. Then, to collect samples, he referred to all high schools for girls and boys in Paveh, and by performing the Akhenbach test, he identified 30 people as students with disorders by performing a test, and then a social interest test on this. Students did too. Among normal students, 30 were randomly selected and tested for social interest. Finally, 60 people were tested, 30 were normal and 30 had confrontational disobedience disorder. The research instruments included the Suleiman Social Interest Test (1973) and the self-assessment form of the Achenbach Questionnaire.

Findings: The findings showed that the level of social interest in normal adolescents is higher than the level of social interest in adolescents with confrontational disobedience disorder.

Conclusion: Therefore, based on the findings at 95% confidence level, there is a significant difference in the average social interest of adolescents without confrontational disobedience compared to normal adolescents. Normal teens.

Keywords: social interest, confrontational disobedience disorder, adolescents in Paveh

¹ M.A, Department of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran
(bayanahmadi60@gmail.com)