

بررسی تحوی اختلال تضادورزی در گروههای مختلف منزلت اجتماعی

## A Developmental Study of Oppositional Disorder in Social Status Groups

دکتر شعله امیری

دانشگاه اصفهان

### چکیده

در این پژوهش به بررسی تحوی اختلال تضادورزی در گروههای مختلف منزلت اجتماعی پرداخته شده است. به این منظور از مناطق مختلف آموزش و پرورش شهر اصفهان تعداد 16 مدرسه و 24 کلاس در سه مقطع سوم ابتدایی، پنجم ابتدایی و دوم راهنمایی براساس روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. تعداد کل دانش‌آموزان 826 نفر بود که پس از اجرای روش جامعه‌سنجی و تهیه جامعه‌نگار، 288 نفر در چهار گروه (طردشده، پذیرفته شده، متوسط و به خود رها شده) قرار گرفتند. میزان تضادورزی با استفاده از بخش A مقیاس بازنگری شده سلامت کودک اُنتاریو (فرم مطابقت داده شده با DSM-IV)، براساس ارزیابی والدین (مادران)، تعیین شد. تحلیل داده‌ها معناداری تفاوت بین گروههای طردشده و سایر گروهها را نشان داد و تضادورزی بیشتر کودکان طردشده را برجسته کرد. نتیجه اینکه کودکان واجد منزلت اجتماعی منفی در بین همگنان، بالاخص زمانی که طردشدگی آنان با اختلالهای رفتاری توأم شده باشد، می‌توانند به عنوان کودکان در معرض خطر در نظر گرفته شوند و این نکته ضرورت توجه به مسأله پیشگیری را در این گروه از کودکان مطرح می‌کند.

Shole Amiri, Ph.D.

Isfahan University

### Abstract

A developmental study of oppositional disorder on different social status groups was carried out on primary and guidance school children in Isfahan Province. Based on multi-stage sampling procedure, a total of 826 third and fifth-grade primary and second-grade guidance school students were initially selected for the purpose. After a sociometric analysis the number of 288. students were assigned to four groups namely: rejected, accepted, neglected and average. Using part A of Ontario Child Health Study Scales (adjusted with DSM-IV), of the DSM-IV- oppositional behavior was assessed based on mother ratings. Analysis of data reveal a significant difference between the rejected and other groups. It is therefore concluded that from amongst all, negative social-status children, specially rejected ones with an accompanying behavioral disorder may be considered to be at-risk which raises concern for the issue of prevention in this group of children.

**Key words:** social status, development, gender, oppositional disorder.

واژه‌های کلیدی: منزلت اجتماعی،

تحول، جنس، اختلال تضادورزی.

*Correspondence concerning this article should be addressed to Shole Amiri, Isfahan University. Electronic mail may be sent to: S.amiri@edu.ui.ac.ir*



## مقدمه

منزلت اجتماعی<sup>۱</sup> جایگاهی است که فرد در بین همگنان<sup>۲</sup> بدست می‌آورد. ارتباط این جایگاه با رفتار سازشی قابل تأمل است چرا که امکان دارد یکی پیش‌بینی کننده دیگری باشد. تحوی نگران همگنان را به عنوان «برابرها یا هم‌تاهای اجتماعی»<sup>۳</sup> یا افرادی که در سطوح مشابهی از پیچیدگی رفتاری عمل می‌کنند در نظر می‌گیرند (لویز<sup>۴</sup> و روزن‌بلوم<sup>۵</sup>، ۱۹۷۵ به نقل از شفر، ۲۰۰۰). به عبارت دیگر به‌طوری‌که سیگلمن و شفر (۱۹۹۵) عنوان کرده‌اند همگنان فقط همسالان نیستند بلکه «هم‌تاهای اجتماعی» را نیز دربر می‌گیرند. براساس این تعریف می‌توان، کودکانی که تا حدی از نظر سن متفاوت‌اند اما رفتارشان با توانایی‌های یکدیگر متناسب و سازگار است و به پیگیری اهداف یا رغبت‌های مشترک می‌پردازند را به عنوان همگنان در نظر گرفت. نظریه‌های تحوی - شناختی، همگنان را هم به عنوان منابع و هم موضوع‌های تغییر در نظر

می‌گیرند. براساس نظر پیاژه<sup>۶</sup> (پیاژه، ۱۹۶۵ به نقل از برنز، ۲۰۰۱) کودکان در هنگام تعامل با دیگران کشف می‌کنند که بین نظر آنها و نظر دیگران تفاوت‌هایی وجود دارد. در نتیجه، ساخت‌های شناختی خود را متناسب با اطلاعات موجود از نو سازمان می‌دهند (برونسازی). بنابراین پیاژه اعتقاد دارد که تحول شناختی با احتمال بیشتری از تعارض با همگنان هم سن ناشی می‌شود تا از تعامل با کودکان بزرگتر و بزرگسالان. پیاژه همچنین به نقش همگنان در تحول اخلاقی اشاره می‌کند و چگونگی دخالت آنها را در تغییر استدلال اخلاقی نشان می‌دهد. به‌طور کلی تعامل با همگنان در رهایی از خودمیان‌بینی کودک و تسهیل اشکال رشد یافته‌تر تفکر مهم است (وستا، هالت و میلر، ۱۹۹۵). از نظر پیاژه و یونیس بدلیل اینکه اخلاق براساس همکاری و برابری بنیان نهاده می‌شود روابط همگنان استخوان‌بندی اخلاق رشد یافته را شکل می‌دهد و تأثیر والدین در درجه دوم اهمیت قرار می‌گیرد (گروسک و لیتون، ۱۹۸۸). برای کودک وجود گروه دوستان، به

1. social status
2. peers
3. social equals
4. Lewis, M.
5. Rosenblum, M.A.

6. Piaget, J.

پژوهشهای متعددی تأثیر روابط نابهنجار با همگنان را در تحول بعدی فرد مورد توجه قرار داده‌اند و به این نتیجه دست یافته‌اند که روابط ضعیف با همگنان در دوره کودکی با تحول بعدی رفتارهای سازش‌یافته مرتبط است. به طوری که می‌توان مشکلات سازشی حال و آینده را براساس این روابط ارزیابی کرد. برخی از پژوهشگران (مانند پارکر و آشر، 1987) به رابطه مثبت بین مشکلات سازشی و داشتن مشکل با همگنان اشاره کرده‌اند. اگرچه این پژوهشها رابطه منزلت اجتماعی پائین (پردشدگی<sup>۲</sup>) با سازش‌یافتگی‌های بعدی را مورد بررسی قرار داده‌اند ولی در پژوهش حاضر سازش‌یافتگی کنونی کودک براساس منزلت اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد یا به عبارت دیگر به کودکانی پرداخته می‌شود که بدلیل مشکلات و اختلالهای رفتاری نمی‌توانند در گروه پذیرفته شوند. این موضع‌گیری اختلالهای رفتاری را موجب پردشدگی یا پردشدگی را موجب اختلالهای رفتاری می‌داند. به‌طور خلاصه مسأله پژوهش حاضر، بررسی تحوی اختلال تضادورزی<sup>۳</sup> بین گروههای مختلف

عنوان يك عامل اجتماعی شدن، برای تحول هویت و ارزشها از اهمیت زیادی برخوردار است. موضع کودک در گروه به میزان معتناهی تصویری را که کودک از خود دارد تحت تأثیر قرار می‌دهد (منصور، 1378). برحسب نظریه اریکسن<sup>۱</sup> تقویت شدن از سوی همسالان، پشتیبانی والدین و تشویق‌هایی که کودک در اولین کوشش‌هایش دریافت می‌کند می‌توانند به کودک در تشکیل تصویری مثبت از خود و همچنین ایجاد يك شخصیت مستحکم کمک کنند (منصور و دادستان، 1369).

در طی دهه گذشته این فرض مطرح شده است: کودکانی که مورد پذیرش یا علاقه همگنان خود نیستند در معرض خطرند. مع ذلك اخیراً نکته فوق مورد اعتراض و ارزیابی انتقادی دقیق‌تری قرار گرفته است و ما اینک بهتر می‌توانیم قضاوت کنیم که مشکلات با همگنان با نارسایی‌های بعدی مرتبط است. اگرچه باید اشاره شود که قدرت این ارتباط و مکانیزمهای علی اساسی آن کاملاً روشن و شناخته شده نیست (پارکر و آشر، 1987؛ کوپراسمیت، کوی و داج، 1990).

۲. rejection

۳. Oppositional Disorder

۱. Erikson, E.H.

منزلت اجتماعی و تعیین میزان اختلال در گروه جامعه‌سنجی پردازده است. اما از آنجا که متغیرهای جنس و سن به عنوان دو متغیر مهم در روابط با همگان است لزوم توجه به آنها نیز ضروری می‌نماید. نکته واجد اهمیت دیگر تعیین چگونگی تغییر ساختار تعامل با همگان و جایگاه اختلال تضادورزی در این تعامل است. بنابراین، با در نظر گرفتن سوابق پژوهش فرضیه اصلی «میزان اختلال تضادورزی در کودکان پردازده بیشتر از کودکان پذیرفته شده و به خود رها شده است»، مورد بررسی قرار می‌گیرد. در کنار فرضیه اصلی، اثر عامل سن و جنس بر اختلال تضادورزی نیز، یکی دیگر از زمینه‌های پژوهش را به خود اختصاص می‌دهد.

## روش

جامعه آماری متشکل از کودکان کلاسه‌های سوم ابتدایی، پنجم ابتدایی و دوم راهنمایی شهر اصفهان است. 16 مدرسه ( 8 مدرسه ابتدایی: 4 مدرسه دخترانه و 4 مدرسه پسرانه و 8 مدرسه راهنمایی: 4 مدرسه دخترانه و 4 مدرسه پسرانه) از مناطق مختلف آموزش و پرورش شهر اصفهان به شیوه تصادفی

انتخاب شدند. سپس از مدارس ابتدایی 8 کلاس از پایه سوم (4 کلاس دخترانه و 4 کلاس پسرانه) و 8 کلاس از پایه پنجم (4 کلاس دخترانه و 4 کلاس پسرانه) و از مدارس راهنمایی نیز 8 کلاس از پایه دوم راهنمایی (4 کلاس دخترانه و 4 کلاس پسرانه) بطور تصادفی و در مجموع، 24 کلاس برگزیده شد؛ تعداد کل دانش‌آموزان 24 کلاس، 826 نفر بود که در مورد تمامی آنان جامعه‌سنجی<sup>۱</sup> انجام گرفت. پس از انجام جامعه‌سنجی تعداد 12 نفر توسط دانش‌آموزان در هر کلاس در 4 گروه مختلف منزلت اجتماعی (پردازده<sup>۲</sup>، به خود رها شده<sup>۳</sup>، متوسط<sup>۴</sup> و پذیرفته شده<sup>۵</sup>) انتخاب شدند که تعداد کل نمونه نهایی برگزیده شده بر مبنای جامعه‌سنجی 288 نفر بود. طرح تحقیق نیز از نوع علی مقایسه‌ای است.

در ارتباط با نحوه جمع‌آوری اطلاعات، ابتدا برای مشخص شدن گروه‌های جامعه‌سنجی اسامی همه دانش‌آموزان کلاس در اختیار هر دانش‌آموز قرار می‌گرفت و از وی خواسته می‌شد تا اسامی 3 نفر از کسانی که بیشترین تمایل

۱. sociometric  
2. rejected  
3. neglected  
4. average  
5. accepted

برای دوستی و همبازی بودن با آنان را دارد مشخص کند. سپس اسامی 3 نفر از کسانی را که هیچ تمایلی ندارد با آنان دوست و همبازی باشد تعیین نماید. لازم به ذکر است که تهیه جامعه‌نگار<sup>1</sup> بر مبنای روش جامعه‌سنجی براساس روش گوی، داج و کاپاتلی (1992) و داج، گوی، یتیت و پرایس (1990) انجام گرفت.

برای تعیین گروه‌های جامعه‌سنجی، سه نفر از کسانی که بالاترین نمره مثبت را به دست آورده بودند بعنوان گروه پذیرفته شده یا محبوب و سه نفر از کسانی که بالاترین نمره منفی را بدست آورده بودند بعنوان گروه طرد شده در نظر گرفته شدند. در بین این گروه سه نفر از کسانی که اصلاً انتخابی نداشتند بعنوان گروه به خود رها شده در نظر گرفته شدند. گروه متوسط، گروهی بود که چند انتخاب مثبت و چند انتخاب منفی داشت.

ابزار مورد استفاده مقیاس بازنگری شده بررسی سلامت کودک اونتاریو<sup>2</sup> است. این مقیاس برای بررسی سلامت روانی کودکان 6 تا 16 ساله توسط بویل، اوفورد، ریسین، فلمینگ،

زاتماروی، سانفورد (1993) تهیه شده است. مقیاس دارای دو بخش است: بخش (A) در برگزیده اختلال‌های برونی<sup>3</sup> است و بخش (B) اختلال‌های درونی<sup>4</sup> را شامل می‌شود. اختلال تضادورزی، زیرگروهی از اختلال‌های برونی است. قابلیت اعتماد برای اختلال تضادورزی قابل توجه و ضریب آلفا 0/82 است و قابلیت اعتماد با استفاده از روش بازآزمایی 0/75 بوده است. از آنجا که این مقیاس براساس ملاک‌های DSM III-R ساخته شده است و بدین دلیل که ملاک‌های DSM IV تغییراتی را در مقایسه با DSM III-R نشان می‌دهند؛ تصمیم گرفته شد که تغییرات ایجاد شده در DSM IV نیز لحاظ شوند. بدین منظور و با توجه به اینکه والدین بهتر از سایرین این دسته از اختلال‌ها را ارزیابی می‌کنند در این پژوهش نیز رفتار کودکان براساس یک مقیاس سه‌درجه‌ای لیکرت، توسط والدین مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. برای بررسی قابلیت اعتماد فرم ایرانی، که براساس DSM IV تدوین شده بود از آلفای کرونباخ استفاده شد و برای بخش تضادورزی، آلفا برابر با

۳. Externalizing Disorders

۴. Internalizing Disorders

1. sociogram

2. Ontario Child Health Study Scales

0/79 به دست آمد.

معنادار نیستند. مقایسه چندگانه، تفاوت‌های معنادار بین زوج میانگینها را مشخص کرده است (جدول 2) و مبنی تفاوت میزان اختلال تضادورزی در گروه‌های مختلف منزلت اجتماعی است.

پس از تعیین گروه‌های جامعه‌سنجی، مادران با استفاده از مقیاس سلامت روانی کودک بخش تضادورزی فرزندان خود را مورد ارزیابی قرار دادند و نمره تضادورزی برای هر فرد در گروه، مشخص گردید و سپس نمره‌های گروه‌های جامعه‌سنجی با هم مقایسه شدند.

معناداری تفاوت بین گروه‌های طرد شده و به خود رها شده ( $P < 0/000$ )، بین گروه‌های طرد شده و متوسط ( $P < 0/004$ ) و بین گروه‌های طرد شده و پذیرفته شده ( $P < 0/000$ ) به ترتیب مبنی تضادورزی بیشتر کودکان طرد شده در مقایسه با گروه‌های به خود رها شده، متوسط و پذیرفته شده است. همچنین نتایج، معناداری تفاوت میانگین‌های گروه متوسط و پذیرفته شده ( $P < 0/003$ ) و میزان تضادورزی بیشتر گروه متوسط را نشان می‌دهند در حالی که تفاوت بین گروه‌های به خود رها شده و پذیرفته شده معنادار نیست (جدول 2).

داده‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیری و مقایسه‌های چندگانه توکی تحلیل شد.

### یافته‌ها

اثرات متغیرهای منزلت اجتماعی، مقطع تحصیلی و جنس بر اختلال تضادورزی در جدول‌های 1 و 2 منعکس شده است. به طوری که جدول 1 نشان می‌دهد فقط اثر گروه معنی‌دار است ( $P < 0/000$ ). درحالی که اثر جنس و سن (مقطع) و اثرهای تعاملی

جدول 1- تحلیل واریانس چند متغیری برای بررسی اثرات جنس، مقطع (سن) و

منزلت اجتماعی (گروه) بر اختلال تضادورزی

منبع	مجموع محدورات نوع سه	درجه آزادی	میانگین محدورات	F	سطح معناداری
مدل تصحیح شده	742/333 <sup>c</sup>	23	32/275	3/168	0/000
عرض از مبدأ	8450/000	1	8450/000	829/396	0/000

بررسی تحوی اختلال تضادورزی در گروههای مختلف منزلت اجتماعی

0/066	3/408	34/722	1	34/722	جنس
0/659	0/418	4/260	2	8/521	مقطع
0/000	16/502	168/120	3	504/361	گروه
0/144	1/949	19/858	2	39/715	جنس * مقطع
0/620	0/593	6/046	3	18/139	جنس * گروه
0/097	1/811	18/450	6	110/701	مقطع * گروه
0/860	0/428	4/362	6	26/174	جنس * گروه * مقطع
		10/188	264	2689/667	خطا
			288	11882/000	کل
			287	3432/000	کل تصحیح شده

جدول 2- مقایسه‌های چندگانه توکی برای بررسی اثر گروه بر اختلال

یذرفته شده	متوسط	به خود رها شده	
0/000	0/004	0/000	طرد شده
0/072	0/708		به خود رها
0/003			شده
			متوسط



## بحث

تحلیل نتایج مبین تفاوت قابل ملاحظه گروه طرد شده با سه گروه دیگر منزلت اجتماعی، به خود رها شده ( $P < 0/000$ )، متوسط ( $P < 0/004$ ) و پذیرفته شده ( $P < 0/000$ ) وجود تفاوت معنادار ( $P < 0/003$ ) بین گروه متوسط و پذیرفته شده است. این نتایج با یافته‌های حاصل از بسیاری از پژوهش‌ها همسو است. بایرمن، سموت و اومیلر (1993) به این نتیجه رسیده‌اند که کودکان طرد شده در سطح وسیعی با دیگران بحث می‌کنند، نیوکمب، بوکفسکی، پاتی (1993) نیز نشان داده‌اند که کودکان طرد شده، تضادورز، پرخاشگر و فزون‌کنش هستند. همچنین کسیدی و آشر (1992) عنوان کرده‌اند که پذیرفته‌نشده‌ها توسط همگنان منجر به احساس شدید انزوای اجتماعی می‌شود و شرایط قربانی بودن توسط همگنان را برای کودکان طرد شده فراهم می‌آورد؛ شرایطی که برخی از این کودکان را به سوی مشکلات برونی‌سازی شده مانند قطع صحبت دیگران، ج‌ر و بحث و حمله می‌کشاند و روابط با همگنان را دچار اغتشاش می‌کند. بنابراین، اغلب کودکان

تضادورز در جستجوی پذیرش همگنان، یا به طرف همگنان مشابه خود و یا به سوی مبتلایان به اختلال‌های رفتاری گرایش می‌یابند و در عمل، فقط مورد پذیرش گروه‌های طرد شده قرار می‌گیرند. نکته قابل ذکر دیگر در تبیین رفتار کودکان طرد شده، توجه به پژوهش‌هایی است که مهارت‌های شناختی- اجتماعی این گروه از کودکان را مورد مطالعه قرار داده‌اند و این نکته را برجسته کرده‌اند (آسارنو و کالان، 1985) که پسران دارای منزلت منفی (طرد شده) راه‌های مخالف، رشد نیافته، پرخاشگرانه و طرح‌های کمتر سازش یافته ارائه نموده و پاسخ‌های پرخاشگرانه بدنی را مثبت‌تر و روش‌های پسندیده اجتماعی را منفی‌تر ارزیابی کرده‌اند. پژوهش آسارنو و (1983) نشان می‌دهد که پسران با منزلت منفی (طردشدگی) تمایل دارند که به برخوردهای منفی همگنان با عواطف متقابل منفی پاسخ دهند، در حالیکه سبک پاسخ پسران با منزلت مثبت (پذیرفته شده) به برخوردهای منفی همگنان خنثی است. گرایش پسران واجد منزلت مثبت (پذیرفته شده) به سوی

نگهداری روابط دوستانه با همگنان است درحالیکه پسران طرد شده در جهت ایجاد مشارکتهای خصمانه که منجر به سازش‌نیافتگی می‌شود گام برمی‌دارند و امکان دارد که فاقد آگاهی لازم در قلمرو ارزشهای بهنجار باشند. افزون بر این، پژوهش دکویک و گریس (1995) نشان می‌دهد کودکانی که در حد بالایی توسط همگنان خود پذیرفته شده‌اند هم از نظر شناختی و هم رفتاری گرایش مثبت‌تری به طرف دیگران و حساسیت بالاتری نسبت به تنیدگی‌های دیگران دارند. درحالیکه کودکان طرد شده یا آنهایی که پذیرش همگنان را ندارند با دیگران بحث می‌کنند، منفی‌گرا هستند و در نهایت رفتارهایی نزدیک به الگوهای رفتاری تضادورزانه را از خود نشان می‌دهند. بطوریکه پژوهش حاضر نشان می‌دهد این گروه از کودکان در مقایسه با گروه پذیرفته شده تضادورزی بیشتری دارند. پژوهشگران متعددی (دان و مک گوئر، 1992؛ داوئی، لیبولت، رینکون، فریتاس، 1998؛ بیرمن و موما، 1991؛ آشر، پارکهورست، هیمل و دیلیانر، 1990؛ والن و هنگر، 1985؛ بابنسکی، هارتون و لامبرت، 1999) به وجود مشکل در روابط با همگنان و مشکلات اجتماعی و رفتاری گروه اخیر اشاره کرده‌اند.

بالاخره در ارتباط با اختلالهای رفتاری و طردشدگی چندین فرض قابل ذکر است:

- طبیعت اغتشاشگرانه اختلالهای رفتاری مانع ایجاد روابط بهنجار با دیگران و طردشدگی کودک از طرف همگنان می‌شود؛
- طردشدگی فرد را مستعد اختلالهای رفتاری می‌کند؛
- کودکانی که واجد اختلالهای رفتاری هستند در گروههای بهنجار پذیرفته نمی‌شوند و این نکته باعث استقرار طردشدگی در آنان می‌شود؛
- و بالاخره طردشدگی و اختلالهای رفتاری تنها با یکدیگر رابطه دارند و ممکن است هر دو معلول یک علت باشند.

نتیجه اینکه کودکانی که منزلت اجتماعی منفی در بین همگنان بدست می‌آورند می‌توانند به عنوان کودکان در معرض خطر در نظر گرفته شوند بالاخص زمانی که طردشدگی آنان با اختلالهای رفتاری توأم شده باشد.

در مورد کودکان به خود رها شده نیز می‌توان گفت که اگر

روانشناسی ژنتیک 2 (از روان  
تحلیلگری تا رفتارشناسی). تهران:  
ژرف.

**American Psychiatric Association (1994).** *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)*. New York: American Psychiatric Association.

**Assarnow, J. R. (1983).** Children with peer adjustment problems: Sequential and nonsequential analyses of school behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51,709-717.

**Assarnow, J. R., & Callan, J. W. (1985).** Boys with peer adjustment problems: social cognitive process. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53 (1), 80-87.

**Asher, S. R., Parkhurst, J. T., Hymel, S., & Williams, G.A. (1990).** *Peer rejection and loneliness in childhood* In S.R.Asher & J.D. Coie (Eds), *Peer Rejection in Childhood* (pp.253-273). New York: Cambridge University Press.

**Babinski, L. M., Hartsough, C. S., Lambert, N. M. (1999).** Childhood conduct problems, hyperactivity-impulsivity, and inattention as predictors of adult criminal activity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 40 (3), 347-555.

**Bierman, K. L., Smoot, D. L., & Aumiller, K. (1993)** Characteristics of Aggressive Rejected, Aggressive (non-rejected) and Rejected (non-aggressive) Boys. *Child Development*. 64,139 -151.

**Bems, R. M. (2001).** *Child, family, school, community socialization and support*. New York: Harcourt, Inc.

**Boyle, M. H., Offord, D.R., Racine, Y., Fleming, J. E., Szatmari, P., & Sanford. S. (1993).** Evaluation of the revised Ontario Child Health Study Scales. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 34(2),189-213.

**Cassidy, J., Asher, S. R., (1992).** Loneliness and socio-metric status among young children. *Children Development*, 63,350-365.

**Coie, J. D., Dodge, K. A., & Coppotelli, H. (1982).** Dimensions and types of social status: A cross age perspective. *Developmental Psychology*, 18,557-570.

**Dekovic, M., & Gerris, J. R. M. (1994).** Developmental analysis of social cognitive and behavioral differences bet-

چه بسیاری از پژوهشها این گروه را مورد بررسی قرار نداده اند و محور توجه آنان کودکان طردشده و مقایسه آنها با گروه پذیرفته شده بوده است، اما پژوهشگرانی که این گروه را مورد بررسی قرار داده اند آنها را در زیر-گروه منزلت اجتماعی منفی طبقه بندی کرده اند. ولی در پژوهش حاضر الگوی اختلاهای رفتاری کودکان به خود رها شده شباهت بیشتری به دو گروه پذیرفته شده و متوسط دارد تا گروه طردشده. دیگر اینکه به نظر می رسد اختلال تضادورزی، دو گروه به خود رها شده و پذیرفته شده را از هم متمایز می سازد؛ تمایزی که تبیین آن مستلزم پژوهشهای گسترده تری است. محدودیتی که در ساختار روش از جمله تعداد نمونه، منحصر شدن نمونه گیری به شهر اصفهان و ابزار پژوهش وجود دارد تعمیم پذیری نتایج را منحصر به ساختار روش مورد استفاده می کند. در صورتی که پژوهشهای بعدی بتوانند این محدودیتها را مرتفع سازند نتایج بهتری را شاهد خواهیم بود.

## منابع

منصور، م. (1378). *روانشناسی ژنتیک*. تهران: سمت.  
منصور، م. و دادستان، پ. (1369).

rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin*, 113,99-128.

**Pope, A. W., Biermin, K. L., & Mumma, G. H. (1991).** Aggression hyperactivity and inattentions-immaturity: Behavior dimensions associated with peer rejection in elementary school boys. *Developmental Psychology*, 27 (4), 663-671.

**Parker, J. G., & Asher, S. R. (1987).** Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin*, 102 (3),357 -389.

**Shaffer, D. R. (2000).** *Social and personality development*. Belmont : Wadsworth/Thomson Learning.

**Sigleman, C. K., Shaffer, D. R. (1995).** *Life-span human development*. California: brooks/Cole Publishing Company.

**Vasta, R., Halth, M., & Miller, S. A. (1995).** *Child psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc.

**Whalen, C. K., & Henker, B. (1985).** The social worlds of hyperactive (ADHD) children. *Clinical Psychology Review*, 5,447-478.

ween popular and rejected children. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 15(3),367-386.

**Dodge, K. A., coie, J. D., Pettit, G. S., & Price, J. M. (1990).** Peer status and aggression in boys' groups: Developmental and contextual analyses. *Child Development*, 61, 1289-1309.

**Downey, G., Lebolt, A., Rincon, C., & Freitas, A. L. (1998).** Rejection sensitivity and children's interpersonal difficulties. *Child Development*, 69,1074-1091.

**Dunn, J., & Mcguire, S. (1992).** Sibling & peer relationships in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33(1),67 -105.

**Grusec, J. E., & Lytton, H. (1988).** *Social development*. New York: Springer-Verlag

**Kupersmidt, J. B., Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1990).** *The role of poor peer relationships in the development of disorder*. In B.S.R Asher and J.D. Coie (Eds), *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University Press. 274-307.

**Newcomb, A. F., Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993).** Children's peer relation: a meta-analytic review of popular,

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی