

بررسی رابطه بین مدل پردازش اطلاعات اجتماعی با علائم مشکل نافرمانی مقابله‌ای در

دانش‌آموزان مقطع ابتدایی

*احمد عابدی^۱، عبدالحسین شمسی^۲، احمد یارمحمدیان^۳، امیر قمرانی^۴، مریم صمدی^۵

۱. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان، ۲. دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی دانشگاه اصفهان، ۳. استادیار گروه روان‌شناسی

دانشگاه اصفهان، ۴. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه اصفهان، ۵. دانشجوی دکتری رشته روان‌شناسی دانشگاه اصفهان

(تاریخ وصول: ۹۲/۲/۱ - تاریخ پذیرش: ۹۲/۶/۱)

Assessment the relationship between social information processing model and oppositional defiant symptoms in elementary studentsAhmad Abedi¹, *Abdol Hossein Shamsi², Ahmad Yar Mohamadian³, Amir Ghomrani⁴, Maryam Samadi⁵

1. Assistant professor in Psychology, Esfahan University, 2. M.A. student in Psychology, Esfahan University, 3. Assistant professor in Psychology, Esfahan University, 4. Assistant professor in Psychology, Esfahan University, 5. Ph.D student in Psychology, Esfahan University

(Received: Apr. 21, 2013 - Accepted: Aug. 22, 2013)

Abstract

Introduction: One of the updated cognitive models in the domain of interaction between individuals is cognitive model of social information processing. Through successful social interaction, this model has been able to assess the causes and prevention of Emotional-behavior problems in children and adolescents. The purpose of this study was assessing the relationship between social information processing model and oppositional defiant symptoms in elementary students. **Method:** The method used in this study was descriptive and Correlational. The samples used in this study were 100 elementary students that were selected by multi-stage cluster random sampling from different areas of the Isfahan. Research tools included Behavior Problems Inventory Achenbach and Social stories Brayon and Turkasya. Multivariate regression (stepwise) was used to analyze the data. **Findings:** Stepwise regression analysis showed that in the first step of interpreting, 46% of the variance of problem of defiant and in second step, 49% of the variance of problem of defiant are predicted. **Conclusion:** Based on the results, the model of social information processing can predict oppositional defiant symptoms. In other words, students who have obtained lower scores in social information processing showed a higher rate of oppositional defiant symptoms. Overall, the results of this research, confirmed efficiency of Social information processing model in predicting oppositional defiant symptoms.

Keywords: Social information processing model, oppositional defiant symptoms, elementary students.

چکیده

مقدمه: یکی از روزآمدترین مدل‌های شناختی در حوزه تعاملات بین فردی، مدل شناختی پردازش اطلاعات اجتماعی می‌باشد. این مدل از رهگذر تعاملات اجتماعی موفق به بررسی علل و پیشگیری مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان و نوجوانان شده است. در این راستا، هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین مدل پردازش اطلاعات اجتماعی با علائم مشکل نافرمانی مقابله‌ای در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر اصفهان می‌باشد. روش: روش مورد استفاده در این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی (تحلیل رگرسیون) است. نمونه مورد استفاده در این پژوهش ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان مقطع ابتدایی بودند که به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای از نواحی مختلف شهر اصفهان انتخاب گردیدند. ابزار پژوهش عبارت از پرسشنامه مشکلات رفتاری اختیاب و داستان‌های اجتماعی برایان و تورکاسیا بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از رگرسیون چندگانه (گام به گام) استفاده شد. یافته‌ها: نتایج رگرسیون گام به گام نشان داد که در گام اول مرحله تفسیر ۴۶ درصد واریانس مشکل نافرمانی و در گام دوم تفسیر و رمزگردانی ۴۹ درصد واریانس مشکل نافرمانی مقابله‌ای را پیش‌بینی می‌کند. نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های حاصل از پژوهش مدل پردازش اطلاعات می‌تواند علائم نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان را پیش‌بینی کند. به عبارت دیگر، دانش‌آموزانی که در پردازش اطلاعات اجتماعی نمرات کمتری کسب کرده بودند علائم نافرمانی مقابله‌ای را به میزان بیشتر نشان می‌دادند در مجموع نتایج حاصل از این پژوهش کارایی مدل پردازش اطلاعات اجتماعی در پیش‌بینی علائم نافرمانی مقابله‌ای را تأیید نمود.

واژگان کلیدی: مدل پردازش اطلاعات اجتماعی، علائم نافرمانی مقابله‌ای، دانش‌آموزان مقطع ابتدایی.

شرایط محیطی را عنوان کرده‌اند (استینر و رمسینگ، ۲۰۰۷). کودکان با علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای معمولاً در مدرسه پیشرفت خوبی ندارند. در روابط بین فردی ضعیف هستند، دارای مشکلات توجهی و نقص در کارکردهای اجرایی می‌باشند و عمدتاً فاقد مهارت‌های شناختی، اجتماعی و عاطفی مورد نیاز برای انجام تقاضاهای بزرگتر می‌باشند (هومرسون، ماری، اهان و جانستون^۴، ۲۰۰۶). پژوهش‌های کوی، اسپیتز، دکین و گنتز^۵ (۲۰۰۱) نشان می‌دهد که پسران دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای نسبت به گروه بهنجار در رمزگردانی اطلاعات اجتماعی، عملکرد ضعیفی بروز می‌دهند. کودکان مبتلا به این اختلالات، خانواده، آموزشگاه و اجتماع را با مسایل و دشواری‌های گوناگونی مواجه می‌کنند و آن‌ها را نیز در برابر آشفتگی‌های روانی - اجتماعی دوران نوجوانی و حتی بزرگسالی، آسیب‌پذیر می‌سازند. در این میان والدین برای تربیت فرزندان خویش با چالش‌ها و دشواری‌های بیشمار مواجه هستند و یکی از اهداف مهم آن‌ها تربیت کودکانشان در روند اجتماعی‌شدن است. آن‌ها باید به فرزندان‌شان راه و رسم کنار آمدن با مشکلات از جمله استرس‌های زندگی را بیاموزند آن هم به شکلی که مقبولیت اجتماعی داشته باشد. اگر استقلال و خود مختاری کودک در چارچوب مشخصی نباشد، تعارض امیال و ناکامی‌هایش با امیال و ناکامی‌های والدین بیشتر شده و نتیجه این تعارض انجام رفتار منفی و مخرب از سوی کودک (و همچنین والدین) است.

با توجه به اهمیت و تأثیرات فراوان اختلالات رفتاری کودکان (اختلال نافرمانی مقابله‌ای)، مدل‌ها و رویکردهای گوناگونی به منظور تبیین، پیش‌بینی و درمان این اختلالات ایجاد شده‌اند. در این میان مدل پردازش اطلاعات اجتماعی (کرک و دوج، ۱۹۹۴) که در سال‌های اخیر گسترش یافته است با بهره‌گیری از رویکرد پردازش اطلاعات و از رهگذر

یکی از اختلال‌های شایع دوران کودکی و نوجوانی و از جمله دلایل ارجاع کودکان به کلینیک‌های روان‌شناسی و مشاوره، اختلال نافرمانی مقابله‌ای (ODD) است (استینر و رمسینگ^۱، ۲۰۰۷). اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای الگوی پایدار رفتارهای منفی کارانه، خصومت آمیز و گستاخانه در غیاب نقص جدی موازین اجتماعی یا حقوق دیگران است (سادوک و سادوک، ۱۳۸۲؛ گری، آبلون و گورینگ، ۲۰۰۳). کودکان مبتلا به این اختلال، به آسانی خشمگین می‌شوند، زود از کوره در می‌روند، با دیگران ستیز دارند، نسبت به خواست و مقررات بزرگسالان بی‌اعتنایی یا عدم همکاری نشان می‌دهند و از طرفی کینه توزی می‌کنند و به عمد کارهای مزاحمت برانگیز انجام می‌دهند (لطفی کاشانی و وزیری، ۱۳۸۰). اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای سومین اختلال شایع روان‌پزشکی است که در کودکان ۳ تا ۱۷ ساله به دفعات گزارش شده است (ویتنی، برامبر و استیو^۲، ۲۰۱۲). عوامل مختلفی از جمله سن و جنس، با این اختلال مرتبط‌اند و حدود نیمی از کودکانی که برچسب اختلال بی‌اعتنایی مقابله‌ای را دریافت می‌کنند، به اختلال روانی دیگری نیز مبتلا هستند (هفلینگر و هامفری، ۲۰۰۸). در ۴۰ الی ۷۰ درصد موارد این اختلال با اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی همبودی دارد (اسپنسر و همکاران، ۲۰۰۶) علاوه بر این، اختلال توره نیز با این اختلال همبودی بالایی دارد (گرین، آبلون و گورینگ، ۲۰۰۳).

میزان شیوع این اختلال بسته به نوع ارزیابی و ملاک‌های تشخیصی که به کار گرفته می‌شود در بازه وسیعی بین ۲ تا ۱۶ درصد در سنین پیش‌دبستانی یا اوایل سنین مدرسه گزارش شده است (گوپین، بریود، مارکز، لودنیکا و هالپرین^۳، ۲۰۱۳). تحقیقات در مورد سبب‌شناسی اختلال نافرمانی مقابله‌ای، ترکیبی از خصوصیات و گرایش‌های ژنتیکی یا زیست‌شناختی کودکان، شیوه‌های فرزند پروری ناکارا و

4. Hommersen, Murray, Ohan & Johnston
5. Coy, Speltz, DeKyen & Gones

1. Steiner & Remsing
2. Whitney, Bramber & Steve
3. Gopin, Berwid, Marks, Mlodnicka & Halperin

مخاطب یا "دیگری"، نسبت به کودک است. پردازش اطلاعات اجتماعی در واحد دوم از مدل پنج واحدی یعنی مرحله "پردازش محرک"، تحقق می‌پذیرد و دوج (۱۹۹۴) ۵ مرحله یا گام (رمزگردانی، تفسیر، جستجوگری، ارزشیابی و اجرای عمل) را در آن مشخص ساخته است.

مدل پردازش اطلاعات اجتماعی، علاوه بر تبیین تعاملات اجتماعی موفق کودکان، دارای کاربردهای گوناگون به‌منظور تبیین علل و پیشگیری از مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان نیز می‌باشد. برای مثال کاربردهای این مدل در پیشگیری از پرخاشگری واکنشی^۲ کودکان (دوج و کویی، ۱۹۸۷)، نقایص پردازش اطلاعات اجتماعی در نوجوانان در معرض پرخاشگری شدید (شاهین‌فر، کوپر اسمیت و ماتزا^۳، ۲۰۰۱)، بالا بردن صلاحیت‌های اجتماعی و پیش‌گیری از رفتارهای پرخاشگرانه (فریسر و همکاران، ۲۰۰۵) کاربردهای مقابله‌ای کودکان پرخاشگر، گوشه‌گیر، کمرو (بورگس و همکاران، ۲۰۰۶) پیش‌بینی مشکلات برون‌ریزی رفتاری (رونیون و کیتینگ^۴، ۲۰۰۷). پیش‌بینی فعالیت‌های قلبی در رفتارهای ضداجتماعی نوجوانان (کروزیبر و همکاران، ۲۰۰۸) بدر رفتاری خانواده اصلی و نشانه‌های اختلال استرس آسیبی PTSD (تافت و همکاران، ۲۰۰۸) و انتقال پرخاشگری بین نسلی (فیت و همکاران، ۲۰۰۸) اثبات شده است.

فریسر و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهشی که به‌منظور بالا بردن صلاحیت‌های اجتماعی و پیشگیری از رفتارهای پرخاشگرانه به وسیله تقویت مهارت‌های کودکان در پردازش اطلاعات اجتماعی و تنظیم هیجانات طرح‌ریزی شده بود، دریافتند که آموزش مهارت‌های حل مشکلات اجتماعی به پرخاشگری کمتر و مهارت‌های اجتماعی بالاتر منجر می‌شود. از آنجا که اختلالات رفتاری کودکان (اختلال نافرمانی مقابله‌ای)، اختلالات شایع و ناتوان کننده‌ای هستند که برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری را ایجاد می‌کند و همچنین به‌طور قابل ملاحظه‌ای بر عملکرد تحصیلی

تعاملات اجتماعی به بررسی علل و پیشگیری از مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان پرداخته است. رویکرد پردازش اطلاعات، یکی از راهبردهای مسلط در رشد شناختی است (سیگلر، ۱۹۸۳؛ به نقل از فلاول، ۱۳۷۷) که با پیدایش کامپیوترهای سریع‌العمل در دهه ۱۹۵۰ مطرح گردید.

شیوه‌هایی که کودکان موقعیت‌های اجتماعی و دیگر رفتارها را پردازش می‌کنند موضوع گسترده‌ای در شناخت اجتماعی و ادبیات روان‌شناسی تحولی بوده است. براین اساس کرک و دوج (۱۹۹۴)، به نقل از بورگس، وژاسلاویز، رویین، لافورس و رز^۱، ۲۰۰۶) مدلی را تحت عنوان مدل پردازش اطلاعات اجتماعی، پیشنهاد کرده‌اند که براساس آن هنگامی که کودکان خود را در موقعیت‌های اجتماعی می‌بینند و زمانی که با یک موقعیت دشوار مواجه می‌شوند، ابتدا به رمزگردانی و تفسیر سرنخ‌های اجتماعی اطلاعات می‌پردازند، سپس اطلاعات را در دسترس خزانه شناختی شان قرار می‌دهند، براساس آن تصمیم می‌گیرند و پاسخ‌های احتمالی به موقعیت‌های معین را ارزشیابی می‌کنند و نهایتاً انتخاب می‌کنند و براساس پاسخ انتخابی عمل می‌کنند (بورگس و همکاران، ۲۰۰۶) مدل دوج درباره تعامل اجتماعی به‌طور آشکار مبنای شناختی دارد. موقعیت اجتماعی به گونه یک موقعیت عقلانی برداشت شده و تبیین آن نیز بر مبنای مدل پردازش اطلاعات است. این مدل دارای پنج واحد است.

واحد اول: محرک یا شاهد اجتماعی، عبارتست از اطلاعاتی که کودک باید پردازش کند، واحد دوم: عبارت از پردازش محرک است. کودک باید به محرک یا شاهد اجتماعی معنا بدهد، واحد سوم: مربوط به عمل و انتخاب آن است. یعنی بعد از اینکه محرک یا شاهد اجتماعی پردازش شد، کودک باید رفتار اجتماعی را انجام دهد، واحد چهارم: مربوط به "دیگری" است. یعنی عمل انجام یافته از طرف کودک اول، چگونه از طرف دوست یا همسال یا به‌طور کلی از طرف "دیگری" دریافت می‌شود و واحد پنجم: مربوط به انجام عمل اجتماعی بعد از پردازشگری اطلاعات دریافتی، از طرف

2. Reactive Aggression
3. Shahinfar, Kupersmidt, & Matza,
4. Runions, Keating

1. Burgess, Wojslawowicz, Rubin, Rose, & Laforce

اندازه‌گیری پردازش اطلاعات اجتماعی ۵ داستان اجتماعی را به‌کار بردند. روایی همزمان داستان‌ها با استفاده از مقیاس قضاوت معلمین بدست آمده است. همچنین پایایی داستان‌ها نیز از طریق بازآزمایی بررسی شد که پایایی آزمون مجدد داستان‌ها بین ۵۰ درصد تا ۸۳ درصد معنی‌دار بود (بشاش و لطیفیان، ۱۳۸۰).

پرسشنامه اختلالات عاطفی - رفتاری (فرم معلم

TRF): ابزار مورد استفاده در این پژوهش فرم TRF نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱) که برای افراد ۱۸-۶ ساله به‌کار می‌رود. این فرم را معلم و یا سایر کارکنان مدرسه مانند مشاوران، مدیر یا معاون و غیره که با عملکرد کودک در مدرسه آشنا است تکمیل می‌کنند. در بخش اول این فرم که از ۱۲ سؤال تشکیل یافته است؛ شایستگی‌ها، بیماری‌ها و ناتوانی‌های کودک مورد سنجش قرار می‌گیرد. بخش دوم این فرم ۱۱۳ سؤال دارد و از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا مشکلات رفتاری، عاطفی و اجتماعی را با نمرات ۰، ۱ و ۲ درجه بندی کند. با این حال از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا پایه و اساس درجه‌بندی را وضعیت دانش‌آموز در طول ۲ ماه گذشته قرار دهد. پایایی مقیاس رفتار کودک فرم معلم در سال ۱۹۹۱ توسط آخنباخ از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۷ محاسبه گردید (یزدخواستی، ۱۳۸۹). انطباق و هنجاریایی این پرسشنامه را مینایی در سال ۱۳۸۲ انجام داد و به ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ رسید که بسیار مطلوب است. لازم به ذکر است که جهت تشخیص علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای از این ابزار استفاده شد.

یافته‌ها

سن دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش بین ۹ تا ۱۱ سال بود که ۴۶ نفر ۹ سال (۴۶ درصد)، ۳۰ نفر ۱۰ سال (۳۰ درصد) و ۲۴ نفر ۱۱ سال (۲۴ درصد) سن داشتند. در این بین ۵۰ نفر (۵۰ درصد) کلاس سوم و ۵۰ نفر (۵۰ درصد) کلاس چهارم بودند. میانگین و انحراف‌معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۱ گزارش شده است.

و حرفه‌ای کودکان و نوجوانان تأثیر منفی می‌گذارند و احتمال ابتلاء به بیماری‌های روانی (پاندینا و همکاران، ۲۰۰۷)، سوء مصرف مواد، فعالیت‌های بزهکارانه، اختلالات اضطرابی و خلقی، ناتوانی یادگیری، اختلالات عصب‌روان‌شناختی و اختلال شخصیت مرزی را در دوره بزرگسالی افزایش می‌دهد. لذا پژوهش حاضر سعی در بررسی کاررایی مدل پردازش اطلاعات اجتماعی در تبیین و پیش‌بینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان دارد.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. متغیر پیش‌بین مدل پردازش اطلاعات اجتماعی و متغیر ملاک اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودکان می‌باشد.

جامعه آماری پژوهش حاضر را دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر اصفهان و معلمان آن‌ها در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ تشکیل می‌دهند. در این پژوهش برای انتخاب آزمودنی‌ها از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای استفاده گردید. بدین ترتیب که از بین نواحی شهر اصفهان ۱۰ مدرسه انتخاب گردید (اصفهان شامل ۵ ناحیه آموزشی است) از این ۱۰ مدرسه ۱۰۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه پژوهش، به تصادف انتخاب شدند، به داستان‌های اجتماعی برایان و تورکاسیا پاسخ دادند و معلمان آن‌ها نیز پرسشنامه مشکلات رفتاری آخنباخ را تکمیل نمودند. ملاک انتخاب حجم نمونه حداقل حجم نمونه برای تحقیقات همبستگی بود که ۱۰۰ نفر می‌باشد (دلاور، ۱۳۸۰).

ابزار

در پژوهش حاضر از دو مقیاس: داستان‌های اجتماعی برایان و تورکاسیا و پرسشنامه مشکلات رفتاری آخنباخ استفاده شده است.

داستان‌های اجتماعی: برای اندازه‌گیری پردازش

اطلاعات اجتماعی از داستان‌های اجتماعی تورکاسیا و برایان (۱۹۹۴) که براساس مدل پردازش اطلاعات اجتماعی داج (۱۹۸۷) طراحی شده، استفاده می‌شود. برایان و تورکاسیا برای

جدول ۱. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه.

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
رمز گردانی	۱۰۰	۵/۵۹	۱/۵۸
تفسیر	۱۰۰	۵/۵۶	۱/۸۱
جست و جوی گری پاسخ	۱۰۰	۸/۷۵	۱/۵۸
ارزشیابی پاسخ	۱۰۰	۱۹/۸۴	۴/۵۴
اجرای عمل	۱۰۰	۷/۸	۱/۷۵
نافرمانی مقابله‌ای	۱۰۰	۴/۶۴	۳/۳

بر طبق جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره رمزگردانی ۵/۵۹ و ۱/۵۸، میانگین و انحراف معیار تفسیر به ترتیب ۵/۵۶ و ۱/۸۱، میانگین و انحراف معیار جست و جوی پاسخ ۸/۷۵ و ۱/۵۸، میانگین و انحراف معیار ارزشیابی پاسخ ۱۹/۸۴ و ۴/۵۴، میانگین و انحراف معیار اجرای عمل ۷/۸ و ۱/۷۵ و میانگین و انحراف معیار اختلال نافرمانی مقابله‌ای به ترتیب ۴/۶۴ و ۳/۳ می‌باشد.

به منظور بررسی رابطه بین پردازش اطلاعات اجتماعی با اختلال نافرمانی مقابله‌ای، نتایج ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۲ گزارش شده است.

بر طبق جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمره رمزگردانی ۵/۵۹ و ۱/۵۸، میانگین و انحراف معیار تفسیر به ترتیب ۵/۵۶ و ۱/۸۱، میانگین و انحراف معیار جست و جوی پاسخ ۸/۷۵ و ۱/۵۸، میانگین و انحراف معیار ارزشیابی پاسخ ۱۹/۸۴ و ۴/۵۴، میانگین و انحراف معیار اجرای عمل ۷/۸ و ۱/۷۵ و میانگین و انحراف معیار اختلال نافرمانی مقابله‌ای به ترتیب ۴/۶۴ و ۳/۳ می‌باشد.

جدول ۲. ماتریس‌های همبستگی متغیرهای پژوهش.

	۱	۲	۳	۴	۵	۶
رمزگردانی	۱					
تفسیر	۰/۸۵**	۱				
جست و جوی پاسخ	۰/۵۰**	۰/۵۹**	۱			
ارزشیابی پاسخ	۰/۴۸**	۰/۳۶**	۰/۲۸**	۱		
اجرای عمل	۰/۵۵**	۰/۴۲**	۰/۲۶**	۰/۶۰*	۱	
اختلال نافرمانی مقابله‌ای	-۰/۶۵**	-۰/۶۸**	-۰/۳۳**	-۰/۴۰**	-۰/۵۲**	۱

**= $p \leq 0.001$ *= $p \leq 0.05$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که ضرایب همبستگی محاسبه شده بین همه مراحل پردازش اطلاعات با اختلال نافرمانی مقابله‌ای دانش‌آموزان معنادار و دارای یک رابطه معکوس است. به این صورت که با افزایش پردازش اطلاعات اجتماعی اختلال نافرمانی مقابله‌ای کاهش می‌یابد. طبق جدول فوق بیشترین همبستگی اختلال نافرمانی مقابله‌ای با مرحله تفسیر (۰/۶۸-) و پایین‌ترین همبستگی با مرحله جست و جوی پاسخ (۰/۳۳-) است.

برای بررسی قدرت پیش‌بینی‌کنندگی متغیرهای پردازش اطلاعات اجتماعی درباره متغیر اختلال نافرمانی مقابله‌ای معادله رگرسیونی تشکیل گردید. در این معادله مراحل پردازش اطلاعات اجتماعی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و اختلال نافرمانی مقابله‌ای به‌عنوان متغیر ملاک منظور گردید. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام موارد زیر را نشان داد.

جدول ۳. خلاصه نتایج مدل رگرسیون برای پیش‌بینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای براساس مدل پردازش اطلاعات اجتماعی.

مدل	متغیر پیش بین			F	سطح معناداری	B	Beta	t	خطای معیار
گام اول	مرحله تفسیر	۰/۶۸	۰/۴۶	۸۴/۳۹	۰/۰۰۰۱	-۱/۴۱	-۰/۶۸	-۹/۱۸	۰/۱۵۴
گام دوم	مرحله تفسیر و رمزگردانی	۰/۷۱	۰/۴۹	۳۶/۸	۰/۰۰۰۱	-۱/۱۷	-۰/۲	-۲/۳۲	۰/۱۶۴

درخصوص پیش‌بینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای، در اولین گام مرحله تفسیر وارد معادله رگرسیون شده است. در این راستا نسبت F برابر ۸۴/۳۹ برآورد شده است که در سطح $(P < 0/0001)$ معنی‌دار می‌باشد. علاوه بر این، براساس ضریب تعیین مشخص شد که متغیر تفسیر ۰/۴۶ درصد از واریانس اختلال نافرمانی مقابله‌ای را تبیین می‌کند. در گام دوم متغیر رمزگردانی وارد تحلیل شده است که در سطح $0/0001$ معنادار می‌باشد. در این مرحله تفسیر و رمز گردانی ۴۹ درصد از واریانس اختلال نافرمانی مقابله‌ای را تبیین می‌کند.

نتیجه‌گیری و بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی کارایی مدل پردازش اطلاعات اجتماعی در پیش‌بینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. همان گونه که نتایج حاصل از پژوهش نشان دادند، ضرایب همبستگی برآورد شده بین تمامی مراحل پردازش اطلاعات اجتماعی و اختلال نافرمانی مقابله‌ای معنادار بدست آمد. به‌طور کلی می‌توان گفت که هرچقدر نمره فرد در پردازش اطلاعات اجتماعی بالاتر باشد، شدت اختلال نافرمانی مقابله‌ای کودک کمتر خواهد بود. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام حاکی از آن بود که از بین مراحل پردازش اطلاعات اجتماعی گام اول و گام دوم مرحله تفسیر و همچنین رمزگردانی بیشترین نقش را در پیش‌بینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای دارد. این یافته‌ها با پژوهش کوی و همکاران (۲۰۰۱) که نشان می‌دهد پسران دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای نسبت به گروه بهنجار در رمزگردانی اطلاعات اجتماعی، عملکرد ضعیفی بروز می‌دهند. همخوان است. ماتیز و لاجمن (۲۰۱۰) نیز معتقدند که کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کمیت و کیفیت راهبرهای حل

مسأله دارای نقص هستند و برای حل مشکلات اجتماعی، راه‌حل‌های مثبت کمتری به کار می‌برند. به‌طور کلی یافته‌های این پژوهش مبین کارایی مدل پردازش اطلاعات اجتماعی در پیش‌بینی و پیشگیری از بروز مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان برخوردار می‌باشد. این دیدگاه نشان می‌دهد که شناخت اجتماعی، رفتارهای اجتماعی را هدایت می‌کند (داج و پرایس، ۱۹۹۴) و در همین راستا نتایج تحقیق حاضر مؤید نتایج پژوهشی برگسون و همکاران (۲۰۰۶)، رینون و کتینگ (۲۰۰۷)، کروزر و همکاران (۲۰۰۸)، تافت و همکاران (۲۰۰۸)، فیت و همکاران (۲۰۰۸) می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها ابتدا باید به چند ویژگی اساسی این کودکان اشاره کرد. پژوهش‌هایی که در سال‌های اخیر درباره این کودکان انجام شده وجود نقص‌هایی را در مهارت‌های شناختی این کودکان نشان داده است. نقص‌های شناختی اغلب در حوزه کارکردهای اجرایی، تنظیم هیجان، پردازش زبانی و پردازش اطلاعات اجتماعی دیده می‌شود. برای مثال اگر یک کودک مهارت‌های زبانی لازم برای مقوله‌بندی هیجان‌ها و یا ارتباط با دیگران را نداشته باشد، با مشکلاتی در تفسیر و حل مسأله مواجه خواهد بود (گرین و آیلون، ۲۰۰۳). همانگونه که پیش از این آمد، براساس یافته‌های پژوهشی (کوی و همکاران، ۲۰۰۱؛ گرین و آیلون، ۲۰۰۳) کودک دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در رمزگردانی پردازش اطلاعات اجتماعی عملکرد ضعیفی از خود نشان می‌دهد، بنابراین فقدان این توانمندی به سبک شناختی سوگیرانه منتهی می‌شود و به نوبه خود رفتار سوء را گسترش می‌دهد. از سوی دیگر نقص در پردازش اطلاعات اجتماعی ممکن است توانایی کودکان مبتلا به این اختلال را برای شناسایی هیجان‌های ابراز شده دیگران محدود سازد. در این

بهره‌گیری از این برنامه به هدایت رفتار خود بپردازند. در همین راستا، فریسر و همکاران (۲۰۰۵) نیز دریافتند که آموزش مهارت‌های پردازش اطلاعات اجتماعی به کودکان، به افزایش و بهبود کفایت اجتماعی و همچنین پیشگیری از پرخاشگری آن‌ها کمک می‌نماید. به تعبیری دیگر به واسطه این آموزش‌ها کودک دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای (و دیگر کودکان دارای اختلالات رفتاری) قادر می‌شوند رفتار خویش را درونی سازند و همین امر به مثابه نقطه اتکای خود کنترلی عمل می‌کند. این مهم، درخصوص کودکان با نیازهای خاص که از مشکلات رفتاری بیشتری نیز برخوردار می‌باشند، اهمیتی مضاعف می‌یابد. امید است که این امر، مدنظر متولیان آموزش و پرورش کودکان با نیازهای خاص واقع شود.

مشکلات مربوط به مکان اجرای پژوهش و عدم استانداردهای لازم آن، و عدم قابلیت تعمیم نتایج این پژوهش در جامعه دختران محدودیت‌هایی هستند که در این تحقیق برجسته اند؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، این موارد مورد توجه قرار گیرد تا به تعمیم پذیری نتایج کمک کند.

ماهر. تهران: انتشارات رشد.

جلد سوم. ترجمه نصرت الله پورافکاری. تهران: شهرآب. - لطفی کاشانی، ف. و وزیر، ش. (۱۳۸۰). روان‌شناسی

مرضی کودک تهران: نشر ارسباران.

- Burgess, K.B.; Wojslawowicz, J.C.; Rubin, K.H.; Rose, K.L. & Laforce, C.B. (2006). "Social information processing and coping strategies of shy/withdrawn and aggressive children: Does friendship matter?" *Child Development*, 77(2), 371-383.

- Coy. K.; Speltz. M.L.; DeKyen, M. & Gones, K. (2001). "Social- Cognitive processes in Preschool Boys With and without Oppositional Defiant Disorder-Statistical Data Included." *Journal of Abnormal Child psychology*. 29(2), 107-119.

- Crozier, J.C.; Dodge, K.A.; Fontaine, R.G.; Lansford, J.E.; Bates, J.E. & Pettit, G.S.

راستا نحوه انتخاب پاسخ کودک محدود می‌شود. به این ترتیب کودکان مبتلا به نافرمانی مقابله‌ای توان نامگذاری رفتارهای منفی را ندارند، به نشانه‌ها و علائم خصمانه بیشتر از نشانه‌های خنثی پاسخ می‌دهند و در انتخاب علائم، سوگیرانه رفتار می‌کنند، لذا به طور نسبی تلاش آن‌ها در مهار مشکلات رفتاری، به نتیجه مفیدی ختم نمی‌شود.

علاوه‌براین در تبیین اینکه چرا مرحله تفسیر بیش از رمزگردانی از قدرت پیش‌بینی علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای برخوردار است می‌توان به مدل پردازش اطلاعات داج و کویی (۱۹۸۷) استناد نمود که براساس آن مرحله تفسیر مهمترین مرحله در بین مراحل پردازش اطلاعات اجتماعی می‌باشد و بیشترین نقش را در پردازش‌های شناختی عهده دار است.

براساس مطالب فوق الذکر می‌توان بیان کرد که آموزش مهارت‌های پردازش اطلاعات اجتماعی به کودکان و آشنایی کودکان با مراحل پنجگانه این مدل (رمز گردانی، تفسیر، جستجوی پاسخ، ارزشیابی پاسخ و اجرای عمل)، بتواند به کاهش مشکلات رفتاری و همچنین افزایش تعاملات موفقیت آمیز آن‌ها در موقعیت‌های اجتماعی کمک نماید و با

منابع

- سادوک، ب. و سادوک، و. (۱۳۸۲). خلاصه روانپزشکی،

جلد سوم. ترجمه نصرت الله پورافکاری. تهران: شهرآب.

- فلاول، ج.اچ. (۱۳۷۷). روانشناسی شناختی. ترجمه فرهاد

(2008). "Social information processing and cardiac predictors of adolescent antisocial behavior." *Journal of abnormal psychology*, 117(2), 253-267.

- Dodge, K.A. & Coie, J.D. (1987). "Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups." *Journal of Personality and Social Psychology*. 53(6), 1146-1158.

- Fite, J.E.; Bates, J.E.; Holtzworth-Munroe, A.; Dodge, K.A.; Nay, S.y. & Pettit, G.S. (2008). "Social information processing mediates the intergenerational transmission of aggressiveness in romantic relationships."

Journal of Family psychology, 22(3), 367-376.

- Fraser, M.W.; Galinsky, M.J.; Smokowski, P.R.; Day, S.H.; Terzian, M.A.; Rose, R.A. & Guo, S. (2005). "Social information-processing skills training to promote social competence and prevent aggressive behavior in the third grades." *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(6), 1045-1055.

- Gopin, B.; Berwid, O.; Marks, D.; Iodnicka, A. & Halperin, J. (2013). "ADHD Preschoolers With and Without ODD: Do They Act Differently Depending On Degree of Task Engagement/Reward?" *Journal of Attention Disorders*, 17, 7, 608-619.

- Greene, R.W. & Ablon, J.S. (2003). "Disruptive behavior disorders. In Breen MJ, Fiedler CR (Editors)." *Behavioral Approach to Assessment of Youth with Emotional/Behavioral Disorders* (2nd ed.). Austin, TX: Pro- Ed.

- Greene, R.W.; Ablon, J.S & Goring, J.C. (2003). "A transactional model of oppositional behavior: Underpinnings of the Collaborative Problem Solving approach." *Journal of Psychosomatic Research*, 55,1, 67-75.

- Heflinger, C.A. & Humphreys, K.L. (2008). "Identification and treatment of children with Oppositional Defiant Disorder. A case study of One state's public service system." *Psychological services*, 5, 2, 139-152.

- Hommersen, P.; Murray, C.; Ohan, J. & Johnston, C. (2006). "Oppositional Defiant Disorder Rating Scale: Preliminary Evidence of Reliability and Validity." *Journal of Emotional and Behavioral*. 14,2.

- Pandina, G.J.; Bilder, R.H.; Harvey, P.D.; Keefe, S.E.; Aman, M.G. & Gharabawi, G.R. (2007). "Risperidone and cognitive function in children with disruptive behavior disorders." *Biological psychiatry*, 91(3), 386-398.

- Runions, K.C, & Keating, D.P. (2007). "Young children, social information processing: Family antecedents and behavioral correlates." *Developmental psychology*, 43 (4), 838-849.

Shahinfar, A.; Kupersmidt, J.B. & Matza, L.S. (2001). "The relation between exposure to violence and social information processing among incarcerated adolescents." *Journal of Abnormal Psychology*. 110(1), 136-141.

- Spencer. T.J.; Abikoff. H.B.; Connor .D.F.; Biederman. J.; Pliszka. S.R.; Boellner. S.; Read. S.C. & Pratt, R. (2006). "Efficacy and safety of mixed amphetamine salts extended release (adderall XR) in the management of Oppositional Defiant Disorder with or without comorbid attention-deficit / hyperactivity disorder in school aged children and adolescents." *Clinical Therapeutics*, 28,3, 402- 418.

Steiner, H. & Remsing, L. (2007). "Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with oppositional defiant disorder." *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(1):126-41.

- Taft, C.T.; Schuman, J.A.; Marshal, A.D.; Panuzio, J. & Holtzworth-Munroe, A. (2008). "Family of origin maltreatment, posttraumatic stress disorder symptoms, social information processing deficits and relationship abuse perpetration." *Journal of abnormal psychology*, 117(3), 637-646.

- Tur-Kaspa, H. & Byran, T.H. (1994). "Social information processing skill of student with LD." *Learning Disabilities Research & practice*, 9, 12-23.

- Whitney, A.; Brammer, B. & Steve, S. (2012). "Impairment in Children With and Without ADHD: Contributions From Oppositional Defiant Disorder and Callous-Unemotional Traits." *Journal of Attention Disorders*, 16, 7, 535-543.