

آموزش کنترل تکانه و اثربخشی آن بر رفتارهای پر خاشگرانه دانش آموزان

دارای اختلال یادگیری ویژه

Impulse Control Training and its Effectiveness on Aggressive Behaviors of Students with Special Learning Disorders

Hassan Geribavi

Master of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Dr. Fatimah Nosrati *

Assistant Professor of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Tehran, Tehran, Iran.

fnosrati@ut.ac.ir

Roohallah Fath abadi

Ph.D. Student in Psychology of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University Tehran, Tehran, Iran.

حسن گریبای

کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

دکتر فاطمه نصرتی نویسنده مسئول

استادیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

روح الله فتح آبادی

دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of impulse control training on aggressive behaviors of students with specific learning disorder. The research method was semi-experimental with pre-test and post-test design with control group. The statistical population of the study consisted of all students with specific learning disorder in the elementary schools of Ahwaz in the 2018-2019. The research sample included 30 students with specific learning disorder which were Multi-stage cluster selected from students with specific learning disorder from elementary schools in Ahwaz. They were randomly assigned to either experimental (15 students) or control (15 students) groups. The impulse control training was provided for the experimental group in 8 sessions of 45 minutes for one month. To assess aggressive behaviors, Bass and Perry's (1992) questionnaire on aggression was used. The results of Multivariable Analyze of Variance indicated that impulse control training significantly reduces the aggressive behaviors of students with specific learning disorder. This finding suggests that impulse control training can be effective as a learning method for improving the psychological and educational processes and behavioral problems of children with specific learning disorder.

Keywords: *Specific Learning Disorder, Impulse Control Training, Aggressive Behaviors.*

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر رفتارهای پر خاشگرانه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه بود. طرح پژوهش، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه دوره ابتدایی شهر اهواز در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بود. نمونه پژوهش ۳۰ نفر دانش آموز دارای اختلال یادگیری ویژه بودند که به صورت خوشه ای چند مرحله ای از میان دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه دوره ابتدایی شهر اهواز انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) به شیوه تصادفی گمارش شدند. آموزش کنترل تکانه برای گروه آزمایش در ۸ جلسه ۴۵ دقیقه ای به مدت یک ماه ارائه گردید. برای ارزیابی رفتارهای پر خاشگرانه از پرسشنامه پر خاشگری باس و پری (۱۹۹۲) استفاده شد. نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره نشان داد که آموزش کنترل تکانه رفتارهای پر خاشگرانه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه را به طور معنی داری کاهش می دهد. این یافته حاکی از آن است که آموزش کنترل تکانه می تواند به عنوان شیوه ای آموزشی در اصلاح فرایندهای روان شناختی و تحصیلی و مشکلات رفتاری کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه اثر بخش باشد.

واژه‌های کلیدی: اختلال یادگیری ویژه، آموزش کنترل تکانه، رفتارهای پر خاشگرانه.

مقدمه

اختلال یادگیری^۱ ویژه اختلالی عصبی-تحوالی است که به صورت مداوم یادگیری درسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (اسکانلون^۲، ۲۰۱۳). در تعریف و کاربرد جدید آن به جای اختلال در حیطه خاص مانند خواندن، ریاضیات و نوشتن، این اختلال به صورت طبقه‌ای کلی و معیار تشخیصی واحد معرفی شده است و بر عملکرد کلی تحصیلی و ارائه خدمات آموزشی دقیق متمرکز است. افزون بر این در رویکرد جدید، مؤلفه سنتی معیار تشخیصی ناهماهنگی بین بهره هوشی و پیشرفت تحصیلی حذف و به جای آن بر رشد شخصی، خانواده و تاریخچه تحصیلی مانند شکست تحصیلی و مشاهده معلم تأکید می‌کند (انجمن روان پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بر اساس تعریف قانون آموزش افراد با ناتوانی^۳، اختلال یادگیری ویژه یعنی اختلال یک یا چند فرآیند روان شناختی پایه است که شامل درک زبان یا کاربرد آن می‌شود. این اختلال خود را به صورت ناتوانی در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، املاء یا محاسبات ریاضی نشان می‌دهد اما شامل آن دسته از مشکلات یادگیری نمی‌شود که اساساً نتیجه معلولیت‌های دیداری، شنیداری یا حرکتی، عقب ماندگی ذهنی، اختلال هیجانی، وضع نامساعد محیطی، فرهنگی یا اقتصادی است (مک کیلن، کلنن و تامپسون^۴، ۲۰۱۱). میزان شیوع اختلال یادگیری ویژه ۲/۷ تا ۳۰ درصد و به طور متوسط ۱۰ تا ۲۰ درصد جمعیت دانش آموزی را در بر می‌گیرد و در پسران بیشتر از دختران و به نسبت ۲ به ۱ تا ۴ به ۱ متغیر است. از عمده ترین ویژگی های دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه می‌توان به بهره هوشی طبیعی، کارکرد تحصیلی پایین تر از حد متوسط و انتظار، سرعت کم در یادگیری، پی‌شرفت کند، تکرار پایه‌های تحصیلی، تفاوت بین سطح یادگیری در دروس مختلف، نداشتن انعطاف در استفاده از راهبردهای آموزشی و کوتاهی دامنه توجه نام برد (جلیل آبکار و عاشوری، ۱۳۹۲) البته اختلال یادگیری ویژه گستره‌ای بسیار وسیع تر از مشکلات تحصیلی را شامل می‌شود و تقریباً هر جنبه از زندگی دانش آموز را تحت تأثیر و یک چالش مادام العمر را تجربه می‌کند (نعمتی و اسدالهی، ۱۳۹۸). از جهتی کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه علاوه بر مشکلات تحصیلی، با چالش‌هایی در حوزه های اجتماعی، عاطفی و رفتاری مواجه می‌شوند و این دانش آموزان در مقایسه با همسالان در حال رشدشان مهارت‌های اجتماعی پایین تر و مشکلات عاطفی بیشتری نشان می‌دهند (نعمتی، معتمدیگانه و شریفی، ۱۳۹۵) که مطابق با پژوهش یو، بوکا، مک کرمیک و فیتزموریس^۵ (۲۰۰۶) کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه نسبت به کودکان بدون ناتوانی، مشکلات رفتاری (پر خاشگری، تکانشگری) عمیق تری را تجربه می‌کنند که سبب کاهش منزلت اجتماعی آنها و زمینه ساز طرد همسالان می‌شود و دوستی‌های دوجانبه کمتری را درک خواهند کرد. همچنین ۸۹ درصد از دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه مشکلات رفتاری درون نمود (اضطراب و افسردگی) را نشان می‌دهند که ارتباط معناداری با مشکلات توجه و شکست تحصیلی داشته است (به نقل از حمیدی، سیدنوری و کریمی لیچاهی، ۱۳۹۳).

در این بین با توجه به اینکه رفتار پر خاشگرانه می‌تواند باعث نتایج منفی از قبیل طرد همسالان و بزهکاری در نوجوانی شود و در دانش آموزان با کاهش عملکرد تحصیلی و نمرات پایین و احتمال ترک تحصیل در دبیرستان همراه است (بیرمن^۶، ۲۰۱۳) لذا یکی از مشکلات خاص و مهمی که دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه با آن مواجه هستند، رفتارهای پر خاشگرانه است. رفتارهای پر خاشگرانه رایج در میان دانش آموزان در حال حاضر چالش عمده‌ای برای مربیان ایجاد کرده است (تکلوی، ۱۳۹۰) زیرا که پر خاشگری مفهوم بسیار پیچیده و ممکن است در دانش آموزان به شیوه‌های متفاوتی بروز کند. خصوصیت معرف جنبه شناختی پر خاشگری و خشم نشان دهنده جنبه هیجانی آن است (هربرت^۷، ۲۰۰۹). پر خاشگری در دوران دبستان پیش بینی کننده رفتارهای پر خطر بعدی است چرا که رفتارهای پر خاشگرانه می‌تواند رفتارهای بزهکاری، سوء مصرف مواد، افسردگی و افت تحصیلی در آینده را پیش بینی و باعث ایجاد آنها گردد (پارک و گوودی^۸، ۲۰۱۰). در این بین دورا^۹ (۱۹۹۷) گزارش کرده است که در یک گروه نمونه ۲۰۵ نفری از افراد با سطوح مختلف عقب ماندگی ذهنی، خشم و پر خاشگری به عنوان عمده ترین مشکلات ۱۸ تا ۲۵ درصد افراد به شمار می‌رود؛ که یکی از عمده

¹ Learning Disorder

² scanlon

³ Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)

⁴ Mcquillan, Coleman, Tucker & Thompson

⁵ Yu, Boca, McCormick and FitzMoice

⁶ Bierman

⁷ Herbert

⁸ Park & Goodyer

⁹ Dura

ترین موانع برای توانبخشی آنان بوده و سبب محدودیت در تعاملات اجتماعی گردیده است (به نقل از به پژوه و نوری، ۱۳۸۱). مرور مطالعات انجام شده در مورد پرخاشگری نشان می‌دهد که رفتارهای پرخاشگری هسته اصلی بسیاری از اختلال‌های روانی از قبیل بیش‌فعالی/ نقص توجه، اختلال سلوک، اختلال کنترل تکانه و اختلال یادگیری خاص را تشکیل می‌دهد (ری لی، چن، لاین و یانگ^۱، ۲۰۰۹) که بصورت یک بعد شناختی، مفهوم پردازشی می‌شود به این معنا که پرخاشگری، با عدم بازداری شناختی، روند کند و ناقص، تصمیم‌گیری بی‌ثباتی هیجانی در افراد همراه می‌باشد (دیو، گلو و لوگستون^۲، ۲۰۱۲). با توجه به رویکردهای مختلف، مداخلات متفاوتی برای رفتارهای پرخاشگرانه کودکان در نظر گرفته شده است، یکی از آن‌ها که از مؤثرترین روش‌ها برای کاهش و بهبود رفتارهای پرخطر می‌باشد، آموزش کنترل تکانه^۳ است. آموزش کنترل تکانه، نوع دیگری از مداخله شناختی- رفتاری است و مشکل تکانه‌شوری اغلب زمانی که کودک وارد مدرسه می‌شود و با خواسته‌های اجتماع و محیط آموزشی روبه‌رو می‌شود، آغاز می‌گردد، که علت این امر آن است که رفتار تکانه‌ای آن‌ها باعث ایجاد پاسخ‌های نادرست بیشتری می‌شود و در نتیجه نیاز به تمرکز بیشتر و سازماندهی بهتری دارند (نریمانی، ۱۳۹۱).

در همین راستا اسپری^۴ (۱۹۹۹) بیان می‌کند که هدف از مداخله کنترل تکانه، کاهش تمایلات شدید و غیر ارادی برای عمل است و از آن جایی که رفتارهای پرخاشگرانه، پیش‌زمینه‌ای برای واکنش‌های سریع و بدون برنامه‌ریزی در برابر محرک‌های داخلی و خارجی، بدون توجه به پیامدهای منفی این واکنش‌ها در برابر خود یا دیگران است (بابایی، اصغرنژادفرید، فتحعلی لوسانی و یرشک، ۲۰۱۷) و این رفتارهای پرخاشگرانه که گاه با عنوان رفتارهای مخاطره‌آمیز نیز خوانده می‌شوند، طیف و وسیعی از اعمالی را شامل می‌شوند که روی آنها تفکر کمی صورت گرفته، به صورت نابالغ با وقوع آنی، بدون توانایی در انجام تمرکز بر یک تکلیف خاص، در غیاب یک برنامه‌ریزی مناسب، رخ می‌دهند و از ریسک و خطرپذیری بالایی برخوردار هستند (واکسمن^۵، ۲۰۰۹) از این رو با توجه به تأثیر منفی رفتارهای پرخاشگرانه بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد و برای غلبه بر نواقص دانش‌آموزان در مدیریت رفتار، اصلاح مشکلات بین فردی و با در نظر گرفتن پیامدهای بلندمدت اختلال یادگیری ویژه و شیوع رو به افزایش آن در میان دانش‌آموزان مدارس و نقش اساسی یادگیری در زندگی مدرن امروزی، برنامه‌ریزی مناسب در امر بازتوانی این دانش‌آموزان و کنترل مشکلات یادگیری آن‌ها ضرورت پیدا می‌کند. لذا در مجموع آموزش کنترل تکانه می‌تواند به عنوان شیوه‌ای آموزشی در اصلاح فرایندهای روان‌شناختی و تحصیلی کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه اثر بخش باشد.

در همین راستا، نریمانی، عباسی، بگیان کوله مرز و رضایی فرد (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند آموزش مهارت‌های کنترل تکانه و توجه به دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی باعث کاهش تکانشگری و حواس‌پرتی می‌شود و می‌توان از این آموزش‌ها به عنوان روش‌های مداخله‌ای مناسب سود جست. پرستو و همکاران^۶ (۲۰۱۱) در پژوهشی دریافتند آموزش مهارت‌های کنترل تکانه می‌تواند مقدار قابل توجهی از مشکلات، در همه زمینه‌های تحصیلی دانش‌آموزان بیش‌فعال و ناتوانی یادگیری را بهبود بخشد و راهبردهای کنترل تکانه پیش‌بین مناسبی برای عملکرد بهتر در آزمون‌های تحصیلی است. رون^۷ (۲۰۰۴) در پژوهشی موردی به بررسی آثار به کارگیری آموزش مهارت‌های خودکنترلی در کاهش پرخاشگری پرداخت، نتایج نشان داد که آموزش مهارت خودکنترلی باعث کاهش رفتارهای ایدایی و افزایش خودکنترلی و تعاملات اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌شود (به نقل از شریفی درآمدی، بگیان کوله مرز، پادروند و گراوند، ۱۳۹۲). همچنین حدادی، فتحی‌ناز، کریمی، اکبری و سلطانی‌نژاد (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای تحت عنوان مقایسه اثربخشی داروهای ریسپریدون و فلوکستین در ترکیب با گروه درمانی کنترل تکانه، بر بهبود تکانشگری و لغزش معنادان کراک هرویین تحت درمان نگهدارنده با متادون به این نتیجه دست یافتند که ترکیب فلوکستین با متادون و گروه‌درمانی کنترل تکانه، در مقایسه با مداخلات دیگر، اثربخشی بیشتری بر کاهش تکانه‌شگری دارد و در پس‌آزمون به لحاظ آماری معنادار بوده است. از طرفی ولف و همکاران^۸ (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های کنترل تکانه علاوه بر بهبود عملکرد تحصیلی و توجه، بر

¹ Ray, Chen, Lin & Yang

² Dawe, Gullo & Loxton

³ impulse control training

⁴ Sperry

⁵ waxmman

⁶ Presto etal

⁷ Ronen

⁸ Wolf etal

انگیزش، استقلال و مدیریت کلاس درس تأثیر مثبت دارد. یافته پژوهش پو شنه، غباری بناب و حسن زاده نمین (۲۰۱۰) نیز بیانگر این بود که آموزش کنترل تکانه به طور معنی داری در افزایش توجه کودکان مبتلا به اختلال ریاضی مؤثر است و کودکانی که آموزش کنترل تکانه دریافت کرده بودند، نسبت به هم‌تایان خود بهبودی قابل ملاحظه‌ای در حل کردن مسائل ریاضی داشتند.

لذا با در نظر گرفتن پیشینه پژوهش مبنی بر اثربخش بودن آموزش کنترل تکانه در کاهش رفتارهای پرخاصگرانه دانش آموزان، ارائه راهبردها و برنامه‌های مداخله‌گرانه که بتواند موجب کاهش رفتارهای پرخاصگرانه شوند، امکان اثربخشی و کارایی برنامه‌های آموزشی و توانبخشی را ارتقاء می‌بخشد و از جهتی آنچه اهمیت این پژوهش را برجسته تر می‌کند این است که نمی‌توان پژوهشی یافت که به بررسی اثربخشی آموزش کنترل تکانه در رفتارهای پرخاصگرانه دانش آموزان پرداخته باشد از این رو هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر رفتارهای پرخاصگرانه در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه است.

روش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش نیمه آزمایشی و طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است. برنامه آموزشی کنترل تکانه به عنوان متغیر مستقل و رفتارهای پرخاصگرانه دانش آموزان به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است. جامعه این پژوهش را دانش آموزان پایه دوم و سوم دارای اختلال یادگیری ویژه مراجعه کننده به مراکز اختلالات یادگیری شهر اهواز (تشخیص اختلال یادگیری ویژه درج شده در پرونده روانپزشکی) در سال تحصیلی ۹۷ - ۹۸ تشکیل می‌دهند که به صورت خوشه‌ای چند مرحله ای ۳۰ دانش آموز پرخاصگر انتخاب شدند. شرایط ورود به این مطالعه در مورد آزمودنی‌ها شامل پسر بودن، تحصیل در مقطع ابتدایی بود و ملاک‌های خروج عبارت بود از غیبت در بیش از ۲ جلسه آموزشی و دریافت آموزش‌های مشابه. در نهایت واجدین شرایط به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش (۱۵) و کنترل (۱۵) به شیوه تصادفی گمارش شدند. آزمودنی‌های گروه آزمایش ۸ جلسه به مدت ۴۵ دقیقه‌ای، تحت آموزش کنترل تکانه قرار گرفتند، اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. که پس از پایان جلسات آموزش، آزمودنی‌های گروه کنترل و آزمایش مجدداً پس‌آزمون گرفته شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار زیر استفاده شد:

ابزار سنجش

پرسشنامه پرخاصگری باس و پری (۱۹۹۲): در این پژوهش برای سنجش رفتارهای پرخاصگرانه دانش آموزان از پرسشنامه پرخاصگری در کودکان (پرسشنامه خشم باس و پری^۱) استفاده شده است. این پرسشنامه ۲۹ سؤالی که توسط آرنولد باس و مارک پری تهیه شده است، چهار جنبه از پرخاصگری شامل پرخاصگری فیزیکی، پرخاصگری کلامی، خشم و خصومت را مورد سنجش قرار می‌دهد و پاسخ‌ها روی مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت ارزیابی می‌شوند: کاملاً شبیه من است (۵)، تا حدودی شبیه من است (۴)، نه شبیه من است (۳)، تا حدودی شبیه من نیست (۲)، تا به شدت شبیه من نیست (۱). دو عبارت ۹ و ۱۶ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند. اعتبار پرسشنامه پرخاصگری از راه سه روش آلفای کرونباخ، بازآزمایی و تنصیف مورد تحلیل قرار گرفته است که به ترتیب ضرایب ۰/۸۹، ۰/۷۸ و ۰/۷۳ در آنها به دست آمده است (حسینی کیا، امیری، ناد و منشئی، ۱۳۹۷). در مطالعه‌ای دیگر در کشور اسپانیا، لئون^۲ و همکاران (۲۰۰۲) به بررسی روایی و پایایی پرسشنامه پرخاصگری پرداختند. در این مطالعه پایایی، روایی سازه و روایی همگرایی در یک گروه ۳۸۴ از دانشجویان مورد ارزیابی قرار گرفت. پایایی درونی برای کل، ۸۲٪ و عوامل پرخاصگری کلامی ۵۷٪، فیزیکی ۶۳٪، خشم ۷۷٪ و خصومت ۶۷٪ گزارش کردند. نتایج تحلیل عاملی شبیه ساختار مقیاس اصلی گزارش شده است که نتایج از روایی بالا در جنبه‌های خشم از جمله صفت آن و بروز خشم حکایت دارد (به نقل از علیجانزاده، مکوندحسینی، کیان ارثی، ۱۳۹۳).

زال پور، شهیدی، زانی، مظاهری و حیدری (۱۳۹۵) نیز در پژوهش خود روایی این پرسشنامه را از راه شاخص‌های روایی همگرا، همزمان و تحلیل عوامل مورد بررسی قرار دادند. روایی همگرایی پرسشنامه پرخاصگری با محاسبه ضریب همبستگی زیرمقیاس‌های این پرسشنامه با یکدیگر و با کل پرسشنامه، تایید شد که این ضرایب میان ۰/۳۷ تا ۰/۷۸ متغیر و معنادار بودند. روایی همزمان نیز با به کارگیری مقیاس آسیب روانی عمومی، برآورد شد که ضریب همبستگی (۰/۳۴) میان پرسشنامه پرخاصگری و آسیب روانی عمومی معنادار بود. نتایج تحلیل عوامل با استفاده از روش‌های مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس، نشان داد که این پرسشنامه از چهار عامل خصومت، پرخاصگری جسمانی، پرخاصگری کلامی و خشم تشکیل شده است. این عوامل بیشتر از ۴۶٪ واریانس کل را تبیین می‌کنند.

¹ Bass & Fairi

² Leon

این پرسشنامه توسط والدین و یا معلمان کودک (که شناخت خوبی از کودک دارند) تکمیل می‌گردد.

محتوای برنامه آموزشی: این برنامه آموزشی توسط اسپری در سال ۱۹۹۹ تدوین و توصیف شده است. آموزش کنترل تکانه، مداخله ای است که هدف آن، شناسایی انگیزه های تکانه ای، به تأخیر انداختن آنها و در نهایت کاهش تمایلات شدید و غیر ارادی برای عمل است. این مداخله دارای هشت جلسه یا مرحله می باشد که بعد از هماهنگی، کسب مجوز و جلب رضایت آزمودنی‌ها و شناسایی، تشخیص و مصاحبه با والدین و معلمان و دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه، ابتدا هدف تحقیق برای آنها بیان شد و در مرحله پیش آزمون پرسشنامه‌ها در اختیار والدین و معلمان قرار گرفت و از آنها خواسته شد که به دقت سؤالات را بخوانند و پاسخ‌های مورد نظر را متناسب با ویژگی های دانش آموز انتخاب نمایند و سؤالی را تا حد امکان بی جواب نگذارند. سپس دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه به صورت تصادفی در گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند و گروه آزمایشی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه ای کنترل تکانه را به صورت گروهی و در هفته‌ای دو بار به مدت یک ماه دریافت نمودند. در پایان جلسات آموزش برنامه کنترل تکانه، هر دو گروه دانش آموزان منتخب، مقیاس رفتارهای پرخاشگرانه را به عنوان پس آزمون تکمیل کردند. داده های به دست آمده قبل و بعد از مداخله برای هر دو گروه با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) تحلیل و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نمای کلی برنامه مداخله‌ای در جدول زیر آمده است:

جدول ۱. اجرای برنامه کنترل تکانه

جلسه	برنامه
اول	معارفه و تشخیص موقعیت کلی؛ این جلسه با هدف آشنایی دانش آموزان با پژوهشگر و فراهم کردن زمینه درک و تفاهم متقابل و بیان انتظارات پژوهشگر از دانش آموزان انجام می‌شود
دوم	ارزیابی و شناخت افکار و احساسات دانش آموزان که منجر به رفتارهای تکانه‌ای و خود تخریبی می‌شود
سوم	بررسی افکار و احساسات و توضیح و شناختن پاسخ‌های مقابله‌ای که درونی و یا بیرونی هستند؛ در این مرحله از دانش آموزان خواسته می‌شود که تمام افکار و احساساتی که منجر به ناسازگاری در آنها می‌شوند را یادداشت کنند
چهارم	به تأخیر انداختن و مقابله با پاسخ‌های تکانه‌ای؛ در این جلسه به دانش آموزان آموزش داده می‌شود تا با پاسخ‌هایی که منجر به رفتارهای تکانه‌ای می‌شود مقابله نمایند
پنجم	تمرین و بازخورد؛ به دانش آموزان کمک می‌شود تا کنترل رفتارهای تکانه‌ای خود را تمرین کنند و بازخوردهایی را تهیه کنند تا به یک سطح منطقی از تسلط و کنترل بر خود برسند.
ششم	آگاهی درمانگر از انگیزه های دانش آموزان مبنی بر انجام رفتارهای تکانه‌ای؛ اگر انگیزه رفتارهای خود تخریبی مشخص شود، ممکن است که روش‌های کم‌خطرتری را جایگزین رفتارهای سابق خود سازد و بسیار احتمال دارد که رفتارهای جایگزین سازگارانه نیز باشد
هفتم	تثبیت؛ در این مرحله موقعیت‌های واقعی که دانش آموز با آنها مواجه بوده است، در کلاس مطرح و تشریح می‌شود. همچنین در این مرحله، از شیوه پسخوراند گروهی و تقویت استفاده می‌شود و از دانش آموزان خواسته می‌شود که به تعمیم الگوی کنترل تکانه در تمام مراحل زندگی، بپردازند.
هشتم	جمع بندی و تمرین و پس آزمون

یافته ها

جدول ۲: توصیف آماری نمرات رفتار پرخاشگرانه در دو مرحله اندازه گیری به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
رفتار پرخاشگرانه	کنترل	پیش آزمون	۱۵	۵۷/۷۷	۱۶/۳۶۲
		پس آزمون	۱۵	۵۶/۲۷	۱۶/۷۹۲
رفتار پرخاشگرانه	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۵۹/۲۱	۱۵/۵۹۰
		پس آزمون	۱۵	۵۳/۹۵	۱۴/۱۳۶

در جدول ۲ آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات متغیر رفتار پرخاشگرانه به تفکیک برای افراد گروه‌های آزمایش و کنترل در دو مرحله سنجش (پیش آزمون و پس آزمون) نشان داده شده است. همان طور که ملاحظه می‌گردد میانگین نمرات گروه

کنترل در پس آزمون نسبت به پیش آزمون تفاوت زیادی را نشان نمی‌دهد. درحالی که در گروه آزمایش، شاهد کاهش بیشتر نمرات در پس آزمون نسبت به پیش آزمون هستیم.

به منظور بررسی اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان، از آزمون تحلیل کواریانس تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد. پیش از انجام این آزمون مفروضه های آماری نرمال بودن توزیع نمرات با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، همگنی واریانس ها با استفاده از آزمون لوین و یکسان بودن شیب خط رگرسیونی مورد بررسی قرار گرفت که با توجه به عدم تخطی از مفروضه های فوق الذکر استفاده از آزمون تحلیل کواریانس بلا مانع می باشد.

جدول ۳: نتیجه آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس ها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
رفتار پرخاشگرانه	۰/۲۲۴	۱	۲۸	۰/۶۴۰

همانطور که در جدول ۳ نشان داده شده است، نتایج آزمون لوین معنی دار نمی‌باشد. از این رو فرض صفر ما مبنی بر همگنی واریانس متغیرها مورد تایید قرار می‌گیرد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس جهت مقایسه رفتار پرخاشگرانه در گروه آزمایش و گروه کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
پیش آزمون	۶۶۲۸/۵۷۰	۱	۶۶۲۸/۵۷۰	۱۵۳۵/۹۶۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸۳
رفتار پرخاشگرانه	۱۰۲/۷۹۳	۱	۱۰۲/۷۹۳	۲۳/۸۱۹	۰/۰۰۱	۰/۴۶۹
خطا	۱۱۶/۵۲۰	۲۷	۴/۳۱۶			
کل	۶۷۸۵/۲۲۷	۲۹				

در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کواریانس برای مقایسه نمرات رفتار پرخاشگرانه در گروه‌های آزمایش و کنترل، در مرحله پس آزمون، نشان داده شده است. مقدار F بدست آمده برابر با ۲۳/۸۱۹ است و سطح معنی داری آن نیز کوچکتر از ۰/۰۱ می باشد ($p < 0.01$). از این رو فرض صفر رد و فرض پژوهش مورد تایید قرار می‌گیرد. بر این اساس و با توجه به پایین تر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در پس آزمون، می توان نتیجه گرفت که آموزش کنترل تکانه موثر بوده و موجب کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان شده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه انجام شد. یافته های این پژوهش نشان داد که آموزش کنترل تکانه موجب کاهش و بهبود رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه می شود. این یافته با نتایج پژوهش های پرستو و همکاران (۲۰۱۱)، رونن (۲۰۰۴)، حدادی، فتحی‌ناز، کریمی، اکبری و سلطانی‌نژاد (۱۳۹۲)، پوشنه، غباری بناب و حسن زاده نمین (۲۰۱۰) همسو بوده است. همچنین نریمانی و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند آموزش مهارت های کنترل تکانه و توجه به دانش آموزان مبتلا به اختلال ریاضی باعث کاهش تکانشگری و حواس پرتی می شود و می توان از این آموزش ها به عنوان روش های مداخله ای مناسب سود جست. علاوه بر این با نتایج پژوهش ولف و همکاران (۲۰۱۰) که نشان دادند آموزش مهارت های کنترل تکانه علاوه بر بهبود عملکرد تحصیلی و توجه، بر انگیزش، استقلال و مدیریت کلاس درس تأثیر مثبت دارد، همخوانی دارد.

در این پژوهش نتیجه گیری شده است که بعد از آموزش کنترل تکانه رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان کاهش می‌یابد. بر اساس یافته‌های حاصل می‌توان گفت که دانش آموزان با اختلال یادگیری ویژه رفتارهای پرخاشگرانه به علت عدم کنترل و بازداری دارند و آموزش کنترل تکانه موجب می‌شود تکانشگری و مشکلات رفتاری آنها تغییر و بهبود یافته و به اصلاح آنها منجر شود. استفاده از کنترل تکانه به آنها این امکان را می‌دهد تا بر رفتار خود کنترل و نظارت داشته باشند. از آنجایی که شکست تحصیلی این دانش آموزان با

عواملی همچون خودپنداره تحصیلی پایین، مشکلات بین فردی و عدم سازگاری اجتماعی و رفتارهای پر خاشگری رابطه مستقیم دارد، آموزش کنترل تکانه به این دانش آموزان باعث بهبود رفتارهای راهبردی، مهارت‌های خودنظم دهی، کاهش تمایلات شدید و غیر ارادی و واکنش‌های سریع و بدون برنامه ریزی در برابر محرک‌های داخلی و خارجی می‌شود. نوجوانان دارای این اختلال به دلیل عدم یادگیری روش‌های درست به صورت نامطلوب رفتار می‌کنند. به طوری که اصلی‌ترین مشکل این افراد به ناتوانی آنها در ارزیابی و نظارت بر رفتارشان ارتباط دارد که باعث می‌شود توانایی انتظار کشیدن را نداشته باشند و بدون توجه به پیامدهای احتمالی، دست به انجام کاری بزنند و از لحاظ اجتماعی منزوی و از لحاظ روانی آسیب پذیر باشند؛ اما مهارت کنترل تکانه که متضمن خودنظارتی، خودارزیابی و خودتقویتی است، باعث می‌شود که افراد مهارت‌های ذکر شده را در خود تقویت نمایند و بدون نیاز به کمک دیگران تکالیف خود را انجام دهند و از عهده مسئولیت‌های اجتماعی برآیند (نریمانی، ۱۳۹۱). از این رو، با توجه به نتایج پژوهش‌های آونزا^۱ (۲۰۱۰) و هوزا^۲ (۲۰۰۹) یکی از بهترین روش‌های اصلاح رفتار کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری ویژه آموزش فنون کنترل تکانه است. چرا که این آموزش باعث می‌شود که دانش آموزان یاد بگیرند که خودشان به صورت درونی بر رفتار خود نظارت کنند، رفتار خود را مورد ارزیابی قرار دهند، پیامدهای آن را در نظر داشته باشند و در نتیجه به خودتقویتی یا خودتنبیهی بپردازند (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۴). کنترل تکانه به دلیل اینکه به کودکان و نوجوانان اجازه می‌دهد تا رفتارشان را در غیاب حمایت و نظارت بزرگسالان اداره کنند، بسیار مؤثر است و به آنها می‌آموزد تا نسبت به رفتارشان احساس مسئولیت کنند و در نتیجه این حس مسئولیت سبب می‌شود تا از لحاظ روانی نیز بهبود یابند. بنابراین می‌توان با آموزش فنون کنترل تکانه به دانش آموزان دارای اختلال ناتوانی یادگیری، میزان کنترل خود آنان را افزایش داد که در نتیجه بسیاری از مشکلات آنها مانند مشکل در مهارت‌های ارتباطی و رفتارهای مزاحم کاهش و مهارت‌های اجتماعی و سلامت روان آنها افزایش خواهد یافت (به پژوه، غباری، علیزاده و همتی، ۱۳۸۶)

از طرفی با توجه به اینکه پر خاشگری با عدم بازداری شناختی، روند تصمیم‌گیری کند و ناقص، بی‌ثباتی هیجانی در افراد همراه می‌باشد و رفتارهای پر خاشگرنه، پیش‌زمینه‌ای برای واکنش‌های سریع و بدون برنامه ریزی در برابر محرک‌های داخلی و خارجی، بدون توجه به پیامدهای منفی این واکنش‌ها در برابر خود یا دیگران است و طیف وسیعی از اعمالی از جمله عدم تمرکز بر یک تکلیف خاص و بدون برنامه ریزی مناسب را شامل می‌شوند و از آنجا که دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه نسبت به همتایان عادی خود با درجات بالایی از آسیب در مهارت‌های ارتباطی-اجتماعی و تعاملات خانوادگی و عملکرد تحصیلی مواجه هستند (اسپنسر^۳، ۲۰۱۰) و این تجارب، انزوا، طرد و مورد غفلت واقع شدن ممکن است به شکل‌گیری الگوهای رفتاری مانند رفتارهای پر خاشگرنه و تکانشی منجر خواهند شد که باعث ایجاد هراس اجتماعی و گوشه‌گیری در آنها را در پی خواهد بود (استون و لاگراکا^۴، ۲۰۱۱)، آموزش مهارت‌های کنترل تکانه به دانش آموزان، آن‌ها را قادر می‌سازد تا به خاطر رفتارشان، به خودشان بازخورد بدهند. آن‌ها یاد می‌گیرند تا اعمالشان را ارزیابی و بر آن نظارت کنند و به خطر رفتار مطلوب و مؤثر، به طور نظام دار به خودشان پاداش دهند و آن‌ها یاد می‌گیرند در زمانی که منبع قدرت (معلم، والدین و مدیر) به مدت طولانی در کنار آن‌ها نیستند، به طور مطلوب و مولد عمل کنند (رجبی و همکاران، ۱۳۹۱) لذا در مجموع آموزش کنترل تکانه می‌تواند به عنوان شیوه‌ای آموزشی در اصلاح فرایندهای روان شناختی و تحصیلی کودکان و مشکلات رفتاری دچار اختلالات یادگیری ویژه اثر بخش باشد.

از جمله محدودیت پژوهش حاضر، این بود که به دلیل محدودیت زمانی و مکانی، پژوهشگران برای آزمون پیگیری فرصت نیافتند، بنابراین شایسته است که در تعمیم‌پذیری نتایج احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از آزمون پیگیری استفاده شود همچنین پیشنهاد می‌گردد معلمان، مربیان و درمانگران اختلال یادگیری ویژه درمورد نحوه اجرای برنامه آموزشی کنترل تکانه به دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه تسلط لازم را پیدا کنند.

منابع

به پژوه، ا. غباری بناب، ب، علیزاده، ح، همتی، ق (۱۳۸۶). تأثیر آموزش فنون کنترل خود بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۷(۲۱)، ۱۸-۱.

¹ Owens

² Hoza

³ Spencer

⁴ Stone & Lagreca

آموزش کنترل تکانه و اثربخشی آن بر رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه
 Impulse Control Training and its Effectiveness on Aggressive Behaviors of Students with Special Learning ...

- به پژوه، ا، نوری، ف (۱۳۸۱). تأثیر نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان عقب مانده ذهنی. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، شماره دوم، ص ۱۷۰-۱۵۵.
- تکلی، س (۱۳۹۰). تأثیر آموزش بازی درمانی مادران بر مشکلات رفتاری کودکان دارای ناتوانی های یادگیری. *مجله ی ناتوانی های یادگیری*، (۱)، ۴۴-۵۹.
- جلیل آبکار، س، عاشوری، م. (۱۳۹۲). نکته های کاربردی برای آموزش دانش آموزان با اختلال یادگیری (اختلال در خواندن، نوشتن و دیکته). *تعلیم و تربیت / استثنایی*، سال سیزدهم، شماره ۳ - پیاپی ۱۱۶.
- حدادی، ر، فتحی ناز، ح، کریمی، م، اکبری، س، سلطانی نژاد، ن. (۱۳۹۲) مقایسه اثربخشی داروهای ریسپریدون و فلوکستین در ترکیب با گروه درمانی کنترل تکانه، بر بهبود تکانشگری و لغزش معنادان کراک هرویین تحت درمان نگهدارنده با متادون. *فصلنامه علمی-پژوهشی / اعتیاد پژوهی*; ۷ (۲۵) ۸۹-۱۰۲:
- حسینی کیا، م، امیری، ش، نادى، م، منشى، غ. (۱۳۹۷). مقایسه میزان اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و مهارت های اجتماعی بر کاهش نشانه های پرخاشگری نوجوانان. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۸ (۳)، ۱-۶.
- حمیدی، ف، سیدنوری، س، کریمی لیچاهی، ر. (۱۳۹۳). مقایسه مشکلات رفتاری دانش آموزان با و بدون ناتوانی های یادگیری از دیدگاه معلمان. *فصلنامه تحول روانشناختی کودک*، (۱)، ۱۹-۲۶.
- رجبی، س، ابوالقاسمی، ع، نریمانی، م، قائمی، ف. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر خودکارآمدی و ابعاد آن در دانش آموزان دارای نشانه های ADHD. *مجله ی روان شناسی مدرسه*، (۴)، ۵۶-۷۳.
- زال پور، خ، شهیدی، ش، زرانی، ف، مظاهری، م، حدری، م (۱۳۹۵). مقایسه مشکلات بین فردی و پرخاشگری در دانشجویان دارای رگه های خودشیفتگی بیمارگون خودبزرگ بین، آسیب پذیر و افراد فاقد این رگه ها. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، (۲۲) ۶، ۱۸-۱.
- شریفی درآمدی، پ، بگیان کوله مرز، م، پادروند، ح، گراوند، ف. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر تکانشگری و بهبود نشانه های مرضی دانش آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای. *مجله روانشناسی بالینی*، (۴) ۵، ۲۹-۴۱.
- علیچانزاده، م، مکوندحسینی ش، کیان ارثی، ف. (۱۳۹۳). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیکی گروهی (مبتنی بر آموزش مهارت ها) بر پرخاشگری نوجوانان. *مجله روان شناسی بالینی*، (۳) ۶، ۲۳-۳۲.
- نریمانی، م (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر پردازش هیجانی، تکانشوری و حواس پرتی دانش آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. *مجله ناتوانی های یادگیری*، دوره ۲، شماره ۱۲۲/۲-۱۰۱.
- نریمانی، م، عباسی، م، بگیان کوله مرز، م، رضایی فرد، ا. (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش کنترل تکانه و توجه بر پردازش هیجانی، تکانشگری و حواس پرتی دانش آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. *پژوهش های علوم شناختی و رفتاری*، (۲) ۵، ۲۲-۱.
- نعمتی، ش، اسدالهی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای خودتنظیمی بر نگرش نسبت به مدرسه در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه. *مجله ناتوانی های یادگیری*، دوره ۸، شماره ۳ / ۲۵-۷.
- نعمتی، ش، معتمدیگانه، ن، شریفی، ع. (۱۳۹۵). مروری بر آسیب مهارت های حسی حرکتی و پیامدهای روانشناختی آن در کودکان با ناتوانی های رشدی و ذهنی، کودکان با اختلال کمبود توجه-بیش فعالی و کودکان با اختلال یادگیری ویژه. *مجله مطالعات ناتوانی*، (۶) ۴۲-۳۶.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition, (DSM-5tm)*. Washington, DC: American psychiatric Publishing.
- Babaei Sh, Asgharnejad Farid A, Fathali Lavasani F, Birashk B. [Comparison of Impulse Control and Emotional Regulation in Patients With Food Addiction and Control Group (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2017; 23(1):22-37.
- Bierman, K. L. (2013). School outcomes of aggressive-disruptive children: prediction from kindergarten risk factors and impact of the fast track prevention program. *Aggressive behavior*, 39(2), 114-130.
- Dawe, S., Gullo, M.J., Loxton, N. J. (2012). Impulsivity and Adolescent Substance use: Rashly Dismissed as "all-bad"? *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32 (7), 1507-1518.
- Herbert, J.D. (2009). "Cognitive Behavior Therapy for Generalized Social Anxiety Disorder in Adolescents": A Randomized Controlled Trial. *J. Anxiety Disorder*; 23(2): 167-77.
- Hoza, B. (2009). Time-Dependent Changes in Positive Illusory Self-Perceptions of Children with ADHD: A Developmental Psychopathology Perspective. Manuscript under Review.
- Mcquillan, M. K., Coleman, G. A., Tucker, C. R. & Thompson, A. L. (2011). Guidelin for identifying children with learning disability. Connecticut State: Department of Education.
- Owens, J. S. (2010). The Role of Inattention and Hyperactivity/Impulsivity in the Positive Illusory Bias. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71, 680-691.
- Park, R.J , Goodyer, I.M. (2010). "Clinical guidelines for depressive disorders in childhood and adolescence". *Eur child Adolesce psychiatry* , 9, 147-61 .

- Poushaneha, K., Ghobari Bonab, B., Hasanzadeh Namin, F. (2010). Effect of Training Impulse Control on Increase Attention of Children with Attention- Deficit/ Hyperactivity Disorder. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 983-987.
- Presto, A. S., Heaton, S.H. C., McCann, S. J., Watson, W. D., & Selke, G. (2011). The Role of Multidimensional Attentional Abilities in Academic Skills of Children with ADHD. *Journal of Learning Disabilities*, 42, 240-249.
- Ray Li, C., S., Chen, S., H., Lin, W., H., & Yang, Y., Y. (2009). Attentional Blink in Adolescents with Varying Levels of Impulsivity. *Journal of Psychiatric Research*, 39, 197-205.
- Scanlon, D. (2013). Specific Learning Disability and Its Newest Definition Which Is Comprehensive? and Which Is Insufficient? *Journal of Learning Disabilities*, 46(1), 26-33.
- Spencer TJ, Abikoff HB, Connor DF, Biederman J, Pliszka SR, Boellner S, Read SC, Pratt R. (2010). 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. *Pathology - Research and Practice*; 28(3):402-418.
- Sperry, L. (1999). Cognitive behavior therapy of DSM-IV disorder. USA: unner/ Mazel.
- Stone WL, Lagreca AM. The social status of children with learning disabilities: A reexamination. *Child psychiatry Hum Dev*. 2011; 10 (3):23-34.
- Waxman, S.E., (2009). "A Systematic Review of Impulsivity in Eating Disorders." *Impulsivity in Eating Disorders*, Rev. 17pp408-425.
- Wolf, L. H., & Horon, E.T. & Goddard, Y. L. (2010). Effect of Self-Monitoring on Students with Learning Disabilities. *Human Sciences*, 8, 263-279.





شپوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی