

Effectiveness of Executive Functions Training on the Parent-Child Interaction and Social Behaviors of the Children with Low Self-Control

Farideh Shahbazi 

PhD Student in General Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Reza Ahmadi *

Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Shahrekord Branch, Shahrekord, Iran.

Maryam Chorami 

Assistant Professor of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Ahmad Gazanfari 

Associate Professor, Department of Psychology, Shahrekord Branch, Islamic Azad University, Shahrekord, Iran.

Abstract

Behavioral problems such as low self-control cause communicational and psychological damages in the children. Therefore, the present study was conducted to investigate the effectiveness of executive functions training on the parent-child interaction and the children's social behaviors with low self-control. The present study was experimental with pretest, posttest and control group design. The statistical population of the present study included the children with low self-control in the city of Isfahan in academic year 2020-21. 35 children 10 to 13 years were selected through multi-stage clustered random sampling method and they were randomly accommodated into experimental and control groups (17 children in the experimental group and 18 children in the control group). The experimental group received ten seventy-five-minute sessions of intervention regarding executive functions training (Fischer et al, 2005) during two months. The applied questionnaires

* Corresponding Author: Rozgarden28@yahoo.com

How to Cite: Shahbazi, F., Ahmadi, R., Chorami, M., Gazanfari, A. (2021). Effectiveness of Executive Functions Training on the Parent-Child Interaction and Social Behaviors of the Children with Low Self-Control, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, 11(42), 159-185.


in this study included Children's Self-control Questionnaire (Kendal & Wilcox, 1979), Parent child relationship scale or (Piyanta, 1994) and social skills questionnaire (Matson, Rotatori, Helsel, 1983). The data from the study were analyzed through ANCOVA method via SPSS23 software. The results showed that executive functions training have significant effect on the parent-child interaction and social behaviors of the children with low self-control ($p < 0.001$). According to the findings of the present study it can be concluded that executive functions training can be employed as an efficient method to improve parent-child interaction and social behaviors of the children with low self-control through employing techniques such as Increase focus and accuracy, organize activities, respond to deterrence, control impulsivity, and plan training.

Keywords: Parent-Child Interaction, Social Behaviors and Executive Functions Training.




اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد- کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین


دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

فریده شهبازی 


استادیار گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

رضا احمدی * 

استادیار گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

مریم چرامی 

دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.

احمد غضنفری 

چکیده

مشکلات رفتاری همچون خودکنترلی پایین سبب بروز آسیب‌های ارتباطی و روان‌شناختی در کودکان می‌شود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد- کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین انجام گرفت. پژوهش حاضر آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان با خودکنترلی پایین شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۴۰۰ بود. در این پژوهش تعداد ۳۵ کودک ۱۰ تا ۱۳ سال با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۷ کودک در گروه آزمایش و ۱۸ کودک در گروه گواه گروه). گروه آزمایش مداخله کارکردهای اجرایی (فیشر و همکاران، ۲۰۰۵) را طی دو ماه در ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه خودکنترلی کودکان (کندال و ویلکاکس، ۱۹۷۹)، پرسشنامه رابطه والد- کودک (پیانتا، ۱۹۹۴) و پرسشنامه مهارت اجتماعی (ماتسون، روتیتوری و هلسل، ۱۹۸۳) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار آماری

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی است.

* نویسنده مسئول: Rozgarden28@yahoo.com

SPSS^{۲۳} مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین تأثیر معنادار دارد ($p < 0/001$). بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش کارکردهای اجرایی با بهره‌گیری از فنونی همانند افزایش تمرکز و دقت، سازمان‌دهی فعالیت‌ها، بازداری پاسخ، کنترل تکانشگری و آموزش برنامه‌ریزی می‌تواند به عنوان یک روش کارآمد جهت بهبود تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین مورد استفاده گیرد.

کلیدواژه‌ها: تعامل والد-کودک، خودکنترلی، رفتارهای اجتماعی و کارکردهای اجرایی.



مقدمه

نگرانی در مورد سلامت روان کودکان و تأثیر آن بر رشد و عملکرد کودک، هم‌زمان با افزایش میزان شیوع اختلالات روانی قابل تشخیص، در سال‌های اخیر به‌طور چشم‌گیری افزایش یافته است و بر همین اساس متخصصان بر اهمیت ارزیابی و درمان به‌موقع اختلال‌های روان‌شناختی تأکید می‌کنند. به علت اینکه الگوهای هیجانی و رفتاری در بزرگسالی دشوارتر تغییر می‌کنند، تشخیص هر چه زودتر مشکلات سلامت روان در کودکی یکی از مسائل پیشگیرانه بهداشت همگانی است (کات، کراول، هینز و استترا، ۲۰۱۸). از آنجایی که گرایش به تداوم اختلالات دوران کودکی تا سنین بزرگسالی وجود دارد، توجه فزاینده‌ای به پیشگیری و درمان آن‌ها معطوف شده است (باسا و بانرجی، ۲۰۲۰). یکی از مشکلات کودکان در سنین مدرسه، خودکنترلی تضعیف آنان است (منگ، ما، شن و چانگ، ۲۰۲۰) که زمینه را برای ایجاد آسیب‌های تحصیلی، روان‌شناختی، هیجانی و رفتاری مساعد می‌سازد (ها، لیم، براك و براك، ۲۰۱۹). کنترل خود عبارت است از مدیریت فرد بر رفتار و یادگیری خود. اصطلاح کنترل خود یا خویشنداری، به‌طور معمول برای توانایی مهار رفتار تکانشی از طریق مهار امیال فوری کوتاه‌مدت به کار برده می‌شود (ژی، چن و هوانگ، ۲۰۲۰). برترمز (۲۰۱۲) خودکنترلی را به‌عنوان یک توانایی دانسته و آن را در نادیده گرفتن یا تغییر دادن تمایلات در پاسخ به حالت غالب تعریف می‌کند. برای این که فرد بتواند رفتارش را کنترل کند، باید این نکته که او عامل علی یک رفتار است، درک کند و متوجه باشد که رفتار و پیامد آن حاصل عملی است که او تا حدی می‌تواند بر آن کنترل داشته باشد (یغمایی، ملک‌پور و قمرانی، ۱۳۹۸). خودکنترلی پایین یکی از عوامل پیش‌بینی رفتارهای انحرافی است. نتایج

1. Keute, Krauel, Heinze & Stenner
2. Basu, Banerjee
3. Self-control
4. Meng, Ma, Shen & Chang
5. Ha, Lim, Bruce & Bruce
6. Zhi, Chen & Huang
7. Bertrams

پژوهش‌ها حاکی از آن است که بین مشکلات روانی و خودکنترلی رابطه منفی وجود دارد یا در واقع افرادی که دارای مشکلات روانی هستند سطح خودکنترلی پایینی دارند. از این رو افرادی که بر هیجانات خود کنترل کمتری دارند با مشکلات بیشتری روبرو هستند (چستر، لینام، میلیچ، پاول، اندرسون و دی‌وال؛ ۲۰۱۶).

یکی از مشکلات کودکان با خودکنترلی پایین، ناتوانی آنان در ایجاد ارتباط مناسب و رضایت‌بخش با اطرافیان به‌خصوص با والدین است. بر این اساس آن‌ها در تعامل والد-کودک آسیب‌پذیرند (چیرونیس-تاسکانو و همکاران، ۲۰۱۶). البته در کودکان با خودکنترلی پایین، تخریب تعامل والد-فرزندی رابطه‌ای دوسویه دارد. به این شکل که مشکلات رفتاری کودکان سبب آسیب روانی به والدین شده و از طرفی دیگر این فرایند باعث می‌شود تا والدین کمتر به سؤالات و خواسته‌های کودک توجه نشان داده و پاداش‌های کمتری را نیز برای رفتارهای بهنجار کودک اختصاص دهند (چیانگ، لین، لی و لی، ۲۰۱۵؛ کیم و کرپالدی، ۲۰۲۱). تعامل والد-فرزندی یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. رابطه بین والدین و فرزندان نخستین معرف دنیای ارتباطات برای فرزندان می‌باشد. احساس عشق، صمیمیت و امنیت به‌طور مستقیم ریشه در این روابط دارند (وارینگ، ۲۰۲۰). به‌طورقطع نمی‌توان مشخص نمود که در ایجاد تعارض بین والدین و فرزندان چه کسی بیشترین تأثیر را دارد، اما می‌توان گفت که عدم آگاهی کافی والدین و فرزندان از مهارت‌های ارتباطی و نداشتن مهارت در حل مسائل بین‌فردی باعث بروز ناسازگاری‌ها و تعارضات می‌شود (نازی، لاکاش، کلینوسکی و ایبر، ۲۰۱۸؛ لادمر، سالسبوری، سارز و اندراد؛ ۲۰۱۷). بررسی‌های اخیر نشان داده است که کیفیت ارتباط

1. Chester, Lynam, Milich, Powell, Andersen & DeWall
2. Parent-child interaction
3. Chronis-Tuscano
4. Chiang, Lin, Lee & Lee
5. Kim, Crepaldi
6. Waring
7. N'zi, Lucash, Clionsky & Eyber
8. Ludmer, Salsbury, Suarez & Andrade

والدین با فرزندان ارتباط نزدیکی با رفتارهای فرزندان و سازگاری روانی آنها دارد. هراندازه میزان تعارض والدین و فرزندان بیشتر باشد، میزان هیجانات منفی و مشکلات رفتاری در فرزندان بیشتر می شود (کرونیس - تاسکانو و همکاران، ۲۰۱۶).

یکی دیگر از مشکلات کودکان با خودکنترلی پایین، ناتوانی آنان در ایجاد ارتباط مناسب و رضایت بخش با اطرافیان است (احمدی، چادوری، اولانگو و مولا، ۲۰۱۶). بر این اساس این کودکان دارای مهارت و رفتار اجتماعی آسیب پذیر است (میکامی، میلر و لرنر، ۲۰۱۹). چراکه کودکان با خودکنترلی پایین، مشکلات بیشتری را در دوست یابی و حفظ دوستی دارند. این کودکان پایین ترین سطح کنش وری اجتماعی را نشان می دهند و مشکلات اجتماعی زیادی را در موقعیت های مختلف تجربه می کنند. برای پیدا کردن یک تعریف از رفتار اجتماعی باید دنبال دلایلی که رفتار اجتماعی را شکل می دهند، باشیم، مانند رسیدن افراد به خواسته هایی که برایشان مفید باشد یا خواسته های مبتنی بر نوع دوستی که منافی برای دیگران دارد؛ بنابراین رفتار اجتماعی شامل، هر عمل عمدی است که یک نتیجه مثبت و مفیدی را برای دریافت کننده دارد، صرف نظر از اینکه آن اقدام برای اعطا کننده پرهزینه باشد (گریسک، دیویدو و لاندل، ۲۰۰۲). رفتار و مهارت اجتماعی یکی از مهم ترین سازه هایی است که بر رشد شخصیت کودکان تأثیر گذار بوده و می تواند منجر به بهبود مهارت های خودیاری و خودکنترلی در آنان شود (میشل مونه، ۲۰۰۹).

پژوهش های عصب - روان شناختی اغلب دریافته اند که کودکان با خودکنترلی پایین در آزمون های مرتبط با کارکردهای اجرایی و نیز در ساختارهای مغزی که بر اساس استنباط در پیدایش این کنش ها نقش دارند، یعنی قطعه های پیشانی مغز، عقده های پایه و

-
1. Ahmadi, Chaudhry, Olango & Molla
 2. Social behavior
 3. Mikami, Miller & Lerner
 4. Grusec, Davidov & Lundell
 5. Michaeli- Monee
 6. Executive functions

مخچه دچار نارسایی‌هایی هستند (برنگار، روسلو، کولمر، بایوکسولی و میراندا، ۲۰۱۸؛ گورلینگ، دالریمل، چلمینسکی و زیمرمان، ۲۰۱۶). بر این اساس یکی از روش‌های درمانی مناسب برای کودکان با خودکنترلی پایین، آموزش کارکردهای اجرایی است (پارمالاوسکی، سوار، شوارت، تیروش و گوا، ۲۰۱۷؛ گایان^۴ و همکاران، ۲۰۱۹)، چراکه آموزش کارکردهای اجرایی با بهبود عملکرد شناختی و همچنین افزایش کارآیی قسمت پیشانی مغز که با عملکردهای شناختی پیشرفته همچون خودکنترلی در ارتباط است (اسپینولا، مایستو، وایت و هادلسون، ۲۰۱۷)، می‌تواند بستر بهبود عملکرد رفتاری کودکان با خودکنترلی پایین را فراهم نموده و با اصلاح رفتار تکانشی کودک، سبب بهبود عملکرد خانوادگی و تعامل والد-فرزندی این کودکان شود. این در حالی است که استرمباک، اسکاگرلاند، واستفال و تینگوگ^۶ (۲۰۲۰) تأثیر کارکردهای اجرایی را بر خودکنترلی کودکان؛ اسپرایچ، دکر، زیرمانس و اسواب^۷ (۲۰۱۸) اثربخشی کارکردهای اجرایی را بر کنترل توجه کودکان سنین دبستان و ادیفرن و آندره^۸ (۲۰۱۵) اثربخشی کارکردهای اجرایی را بر خودکنترلی کودکان و نوجوانان موردبررسی و تأیید قرار داده‌اند. علاوه بر این بک، هانسون، پاونبرگر، بنینگر و بنینگر^۹ (۲۰۱۵)؛ شای^{۱۰} و همکاران (۲۰۱۷)؛ چيو^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۸)؛ مدنی، فرخی، علیزاده و حکیمی‌راد (۱۳۹۶)؛ نورانی جورجاده، مشهدی، طیبی و خیرخواه (۱۳۹۵) نشان داده‌اند که آموزش کارکردهای اجرایی برای کاهش علائم اختلال و مشکلات رفتاری کودکان مبتلا به نارسایی توجه/بیش‌فعالی مؤثر است.

1. Berenguer, Roselló, Colomer, Baixauli & Miranda
2. Gorlin, Dalrymple, Chelminski & Zimmerman
3. Yarmolovsky, Szwarc, Schwarte, Tirosh & Geva
4. Guney
5. Spinola, Maisto, White & Huddleson
6. Strömbäck, Skagerlund, Västfjäll & Tinghög
7. Spruijt, Dekker, Ziermans & Swaab
8. Audiffren & André
9. Beck, Hanson, Puffenberger, Benninger & Benninger
10. Shuai 0
11. Chiu 1

کارکردهای اجرایی یک مفهوم عصب‌روان‌شناختی است که به فرایندهای شناختی سطح بالا برای برنامه‌ریزی و فعالیت هدفمند اشاره دارد که شامل شروع کردن تکلیف و پیگیری، سازمان‌دهی تکلیف، حافظه، تقویت توجه، برنامه‌ریزی، کنترل رفتارها، کنترل هیجانات، مدیریت زمان و مهارت حل مسئله می‌باشد (ژانگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). اکثر پژوهشگران پذیرفته‌اند که کارکردهای اجرایی، کنش‌های خودتنظیم‌اند، که توانایی کودک و نوجوان برای بازداری، خودتغییری، برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، استفاده از حافظه کاری، حل مسئله و هدف‌گذاری برای انجام تکالیف را نشان می‌دهد (روزنبلام، ناون و مایر^۲، ۲۰۲۱). علاوه بر این نتایج پژوهش استابولی، گیداریس، پرینتزا، دوتیس^۳ و همکاران (۲۰۱۹) و هیل، باکس کندی، هاریسون و همکاران^۴ (۲۰۱۷) نشان داده نقص در کارکردهای اجرایی با تأثیر بر قسمت پیشانی مغز، برنامه‌ریز را در فرایندهای شناختی مغز مختل کرده و سبب ایجاد مشکلات شناختی و روان‌شناختی می‌شود. بر همین اساس به‌کارگیری کارکردهای اجرایی می‌تواند با بهبود فعالیت قسمت پیشانی مغز، فرایندها و عملکرد شناختی مغز را تحت تأثیر قرار داده و در نتیجه می‌تواند عملکرد کودک را بهبود بخشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش و رشد کارکردهای اجرایی نقش کلیدی در گسترش توانمندی‌های اجتماعی و هیجانی (مارکیو، کلی و سولوویج^۵، ۲۰۱۸)، توانایی‌های تحصیلی و آموزشگاهی دارند (دی‌بریجن، هارتمن، کوستونس، ویسچر و بوسکر^۶، ۲۰۱۸). پیشرفت در تحصیل و رفتارهای انطباقی در کودکان به ظرفیت‌های عملکرد اجرایی آن‌ها بستگی دارد، به‌طوری‌که توانایی‌هایی که در عملکرد اجرایی وجود دارد پیش‌بینی‌کننده خوبی برای موفقیت تحصیلی و همچنین رفتارهای انطباقی کودکان می‌باشد (لاتزمن، الکویتیچ، یانگ و کلارک^۷، ۲۰۱۰).

1. Zhong
2. Rosenblum, Navon & Meyer
3. Stabouli, Gidaris, Printza & Dotis
4. Hill, Bucks, Kennedy & Harrison
5. Marceau, Kelly & Solowij
6. De Bruijn, Hartman, Kostons, Visscher & Bosker
7. Latzman, Elkovitch, Yong & Clark

در حوزه ضرورت انجام پژوهش حاضر باید بیان کرد که مؤلفه‌های روان‌شناختی همچون تعامل والد- کودک و رفتارهای اجتماعی در کودکان با خودکنترلی پایین دارای نقشی انکارناپذیر در آینده دانش‌آموزان هستند که لازم است با استفاده از روش‌های آموزشی و درمانی مناسب سعی شود تا این مؤلفه‌ها تحت تأثیر قرار گرفته تا از این رهگذر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان و همچنین عملکرد اجتماعی و ارتباطی آن‌ها نیز شتاب بیشتری پیدا کند. حال با توجه به اهمیت مؤلفه‌های تعامل والد- کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین و لزوم به‌کارگیری روش‌های مداخله‌ای و درمان مناسب و بهنگام، نیاز است که این کودکان مداخله روان‌شناختی کارآمد همچون آموزش کارکردهای اجرایی را دریافت نمایند، چراکه کارآمدی آموزش کارکردهای اجرایی در بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، ارتباطی، رفتاری و تحصیلی جامعه‌های آماری مختلف (به‌خصوص کودکان) در پژوهش‌های پیشین تأیید شده است؛ بنابراین با توجه به عدم انجام پژوهشی مشابه، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد- کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی اثربخش بود.

روش

طرح پژوهش حاضر، از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان با خودکنترلی پایین شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۴۰۰ بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین صورت که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای از بین نواحی شش‌گانه آموزش و پرورش شهر اصفهان، یک ناحیه به تصادف انتخاب شد (آموزش و پرورش ناحیه ۳). سپس از بین مدارس ابتدایی این ناحیه، تعداد ۱۰ دبستان انتخاب شد. در مرحله بعد از بین کلاس‌های این دبستان‌ها، تعداد ۳۰ کلاس به تصادف انتخاب شد. سپس در گروه والدین این مدارس، فراخوان داده شد تا والدینی که دارای کودکان با خودکنترلی پایین با علائمی نظیر: بی‌قراری حین نشستن، ترک کردن مکرر محل نشستن در حین انجام تکالیف، دائم در جست‌وخیز و حرکت بودن، ناتوانی در

اشتغال بی سروصدا به فعالیت‌های تفریحی و حرافی و رفتارهای تکانشی آسیب‌زا بودند، جهت شرکت در پژوهش اعلام آمادگی نمایند. در این مرحله تعداد ۸۹ دانش‌آموز معرفی شد. سپس پرسشنامه خودکنترلی کودکان به والدین این کودکان ارائه شد تا با پاسخگویی به آن یقین حاصل شود که کودکان معرفی شده دارای خودکنترلی پایین هستند. پس از اجرای پرسشنامه خودکنترلی، تعداد ۶۹ کودک نمرات بالاتر از ۱۲۰ در پرسشنامه خودکنترلی کسب نمودند که نشانگر وجود خودکنترلی پایین در این کودکان بود (پرسشنامه نمره گذاری معکوس دارد). سپس به صورت تلفنی با والدین مصاحبه بالینی نیز انجام شد. در گام بعد از بین کودکانی که تشخیص خودکنترلی پایین را دریافت نموده بودند، تعداد ۴۰ کودک به تصادف انتخاب و به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارش شدند (۲۰ کودک در گروه آزمایش و ۲۰ کودک در گروه گواه). حجم نمونه با استفاده از جدول کوهن و تعیین اندازه اثر با توجه به $\alpha=0/05$ ، $\beta=0/8$ و $\alpha=0/05$ ، $\beta=0/8$ و با توجه به اندازه اثرهای پیشینه پژوهش (کلاین، هوناکر، جوزف و سچیو، ۲۰۰۱) محاسبه شد که در هر دو گروه ۴۰ نفر برآورد گردید (هر گروه ۲۰ نفر). لازم به ذکر است که کودکان انتخاب شده از بین کلاس‌های سوم تا ششم بودند. سپس کودکان حاضر در گروه آزمایش مداخله مربوط به آموزش کارکردهای اجرایی را در طی دو و نیم ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت نمودند. این در حالی است که کودکان حاضر در گروه گواه آموزشی دریافت نکردند. پس از شروع فرایند اجرایی پژوهش، در گروه آزمایش ۳ کودک و در گروه گواه نیز ۲ کودک ریزش داشتند. بر این اساس تعداد نمونه نهایی پژوهش ۳۵ کودک بود (۱۷ کودک در گروه آزمایش و ۱۸ کودک در گروه گواه). یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که از کودکان حاضر در پژوهش تعداد ۲۶ نفر پسر (معادل ۷۴/۲۸ درصد) و ۹ نفر دختر (معادل ۲۵/۷۲ درصد) بودند. دانش‌آموزان حاضر در پژوهش دارای سن ۱۰ تا ۱۳ سال بودند که میانگین سنی گروه آزمایش ۱۱/۲۵ سال و گروه گواه ۱۱/۷۵ سال بود. علاوه بر این، دانش‌آموزان در پایه‌های چهارم، پنجم و ششم

مشغول به تحصیل بودند که بیشترین فراوانی در گروه آزمایش مربوط به پایه چهارم (تعداد ۶ کودک معادل ۳۵/۲۶ درصد) و در گروه گواه مربوط به پایه ششم (تعداد ۷ کودک ۳۸/۸۸ درصد) بود. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره ۱۲۰ و بالاتر در سؤالات مربوط به پرسشنامه خودکنترلی کودکان، تشخیص خودکنترلی پایین در کودکان به وسیله مصاحبه بالینی، داشتن سن ۹-۱۲ سال (حضور در پایه سوم، چهارم، پنجم و ششم دبستان)، رضایت کودک و والدین جهت شرکت در پژوهش و نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) بود. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش شامل داشتن بیش از دو جلسه غیبت عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در کلاس، عدم تمایل به ادامه حضور در فرایند انجام پژوهش و وقوع حادثه پیش‌بینی نشده بود.

در پژوهش حاضر از پرسشنامه‌های زیر استفاده شده است:

پرسشنامه خودکنترلی کودکان (CSCQ)^۱

پرسشنامه خودکنترلی در سال ۱۹۷۹ توسط کندال و ویلکاکس^۱ ساخته شده است و شامل ۳۳ سؤال می‌باشد که ۱۰ سؤال آن مربوط به خودکنترلی (سؤالات ۱-۳-۵-۸-۹-۱۱-۱۲-۲۳-۳۱-۳۲)، ۱۳ سؤال آن مربوط به تکانشگری (سؤالات ۱۰-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷-۲۰-۲۱-۲۲-۲۴-۲۵-۲۸-۳۰) و ۱۰ سؤال آن نیز مربوط به هر دو (تکانشگری-خودکنترلی) (سؤالات ۲-۴-۶-۷-۱۸-۱۹-۲۶-۲۷-۲۹-۳۳) می‌باشد. این پرسشنامه برای کودکان ۵ تا ۱۱ سال مناسب است. سؤالات این آزمون به صورت مثبت و منفی بوده و دارای یک مقیاس لیکرت هفت‌درجه‌ای می‌باشد که نمره یک از سؤالات مثبت نشان‌دهنده حداکثر خودکنترلی و نمره هفت نشان‌دهنده حداقل خودکنترلی است و در سؤالات منفی کاملاً برعکس است. دامنه نمرات از ۳۳ تا ۲۳۱ در نوسان است که هرچه نمره کودک به ۲۳۱ نزدیک‌تر باشد دارای خودکنترلی کمتری است. این پرسشنامه توسط یکی از والدین

1. Children's Self-Control Questionnaire
2. Kendal & Wilcox

تکمیل می‌شود. پایایی آزمون توسط موری (۲۰۰۲) مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب پایایی این آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۸ و با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۴ محاسبه گردیده است، که در حد قابل قبولی است (کندال و ویلکاکس، ۱۹۷۹). روایی محتوایی این پرسشنامه در ایران مطلوب (۰/۸۳) و همچنین میزان پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ بر روی نمونه‌ای از کودکان شهر خرم‌آباد ۰/۸۱ محاسبه شده است (قدم‌پور، رحیمی‌پور و زنگی‌آبادی، ۱۳۹۵). پایایی پرسشنامه حاضر در پژوهش یغمایی، ملک‌پور و قمرانی (۱۳۹۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۵ محاسبه گردید. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد.

پرسشنامه مهارت اجتماعی کودکان و نوجوانان (CSCQ)^۲

پرسشنامه مهارت اجتماعی برای ارزیابی مهارت‌های اجتماعی کودکان توسط والدین و مربیان استفاده می‌شود. این مقیاس توسط ماتسون، روتیتوری و هلسل^۳ (۱۹۸۳) برای سنجش مهارت اجتماعی کودکان و نوجوانان ۴ تا ۱۸ سال تهیه شده و دارای سه فرم والد، مربی و دانش‌آموز است. در این پژوهش از دو فرم والد و مربی استفاده شده است. فرم والد دارای ۵۶ سؤال و دارای زیرمقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری‌طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن و رابطه با همسالان است. طیف نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس یک شاخص لیکرت ۱= هرگز، ۵= همیشه انجام می‌شود (ماتسون و بويسجولی،^۴ ۲۰۰۸). دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۵۶ تا ۲۸۰ است. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده مهارت اجتماعی بیشتر است. یوسفی و خیر (۱۳۸۱)، به نقل از خلقی، آقایی و فرهادی، (۱۳۹۹) با به‌کارگیری این مقیاس در گروهی از دانش‌آموزان مقدار ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف را برای کل

1. Murray

2. Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY)

3. Matson, Rotatori &Helsel

4. Matson & Boisjoli

مقیاس یکسان و برابر با ۰/۸۶ گزارش کردند. این محققان با استفاده از روش تحلیل عامل، روایی مقیاس را نیز موردسنجش قرار دادند و ۵ خرده مقیاس را در قالب ۵ عامل جداگانه شناسایی کردند و ضرایب آلفا را در مؤلفه‌های نسخه معلم شامل رفتارهای اجتماعی مناسب ۰/۷۳، رفتارهای غیراجتماعی ۰/۷۱، پرخاشگری و رفتار تکانشی ۰/۷۶، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن ۰/۶۸ و رابطه با همسالان ۰/۸۰ گزارش کردند. در نسخه مربی نیز ضرایب آلفا در رفتارهای اجتماعی مناسب ۰/۸۲، رفتارهای غیراجتماعی ۰/۷۶، پرخاشگری و رفتار تکانشی ۰/۸۷، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن ۰/۸۰ و رابطه با همسالان ۰/۷۶ گزارش کردند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش خلقی، آقایی و فرهادی (۱۳۹۹) نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ محاسبه شد.

پرسشنامه رابطه والد- کودک (PCRS)^۱

در پژوهش حاضر جهت سنجش کیفیت تعامل مادر- کودک از مقیاس رابطه مادر- کودک پیانتا^۲ (۱۹۹۴) استفاده شد. این پرسشنامه برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ تهیه شده که شامل ۳۳ ماده است و ادراک والدین را در مورد رابطه آن‌ها با کودک خود می‌سنجد. مقیاس مذکور شامل حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی (مجموع تمامی حوزه‌ها) است. سؤالات ۱، ۵، ۶، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۲۹ و ۳۰ عامل نزدیکی را می‌سنجد، سؤالات ۹، ۱۱، ۱۵، ۱۸، ۲۰، ۲۲ عامل وابستگی را می‌سنجد؛ سؤالات ۲، ۳، ۴، ۷، ۱۲، ۱۴، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳ عامل تعارض را می‌سنجد. زیرمقیاس تعارض بیانگر درجه‌ای است که مادر احساس می‌کند رابطه نامطلوب و منفی با فرزند خویش دارد. نزدیکی، بیانگر ادراک مادر از رابطه گرم، عاطفی و نزدیک با فرزند خویش است. وابستگی، بیانگر ادراک مادر از میزان وابستگی بیش از حد کودک به والدین است. نمره‌گذاری این مقیاس بر اساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره یک (قطعاً صدق

1. Parent child relationship scale or PCRS of Piyanta

2. Piyanta

اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل...؛ شهبازی و همکاران | ۱۷۳

نمی‌کند) تا نمره ۵ (قطعاً صدق می‌کند) است. سؤالات ۲، ۴، ۷، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۳۱، ۳۲ و ۳۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات پرسشنامه بین ۳۳ تا ۱۶۵ است. کسب نمره بالاتر بیانگر بالاتر بودن کیفیت تعامل والد-فرزند است. پرسشنامه حاضر توسط یکی از والدین (مادران) تکمیل می‌شود. این پرسشنامه توسط طهماسیان (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصان ارزیابی شده است (پورمحمدرضای تجریشی، عاشوری، افروز، ارجمندنیا و غباری‌بناب، ۱۳۹۴). در پژوهش پورمحمدرضای تجریشی و همکاران (۱۳۹۴) نیز روایی مقیاس ۰/۷۲ و ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ در حوزه تعارض ۰/۸۲، نزدیکی ۰/۷۷، وابستگی ۰/۷۳ و رابطه مثبت کلی ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش قنواتی (۱۳۹۸) نیز ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ در حوزه تعارض ۰/۸۴، نزدیکی ۰/۷۵، وابستگی ۰/۷۵ و رابطه مثبت کلی ۰/۷۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ محاسبه شد.

شیوه اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش شهر اصفهان و آموزش و پرورش ناحیه ۳ در این پژوهش ابتدا با روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای، نمونه پژوهش جمع‌آوری شد. سپس طی جلسه‌ای مجازی روند اجرای پژوهش و اهداف بسته آموزشی برای کودکان شرکت‌کننده در پژوهش و والدین آنان توسط پژوهشگر شرح داده شد تا این افراد آگاهی و رضایت لازم جهت شرکت در پژوهش را اعلام نمایند. در گام بعد همه افراد دو گروه (گروه آزمایشی و گروه گواه) به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. سپس افراد گروه آزمایش پس از انتصاب تصادفی در گروه‌ها، آموزش کارکردهای اجرایی را در ۸ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای در طی دو ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه دریافت کردند. پس از شروع مداخلات تعداد ۳ کودک در گروه آزمایش و تعداد ۲ کودک در گروه گواه، از ادامه دریافت مداخله انصراف دادند. بر این اساس تعداد نهایی نمونه پژوهش حاضر ۳۵ نفر بود (۱۷ کودک در گروه آزمایش و ۱۸ کودک در گروه گواه).

جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت کودکان و والدین آنان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. هم‌چنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. هم‌چنین به هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست. پروتکل آموزش کارکردهای اجرایی مربوط به پژوهش صاحبان، امیری، کجباف و عابدی (۱۳۸۹) است که از پروتکل فیشر، بارکلی، اسمالیش و فلتچر^۱ (۲۰۰۵) اقتباس شده است. لازم به ذکر است که مداخله پژوهش حاضر در محیطی ایمن و با رعایت تمام پروتکل‌های بهداشتی اجرا شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش کارکردهای اجرایی (صاحبان، امیری، کجباف و عابدی، ۱۳۸۹)

جلسه	هدف	شرح جلسه
اول	معرفه و بیان قوانین، آموزش سازمان‌دهی	آشنایی مخاطبین به بک‌دیگر، معرفی درمانگر، ایجاد انگیزه برای شرکت در جلسات، تکلیف دسته‌بندی اشیاء، توضیح دستورالعمل برای آنان، دسته‌بندی مفاهیمی همچون بازی با ماز
دوم	افزایش تمرکز و دقت، سازمان‌دهی فعالیت‌ها برحسب زمان وقوع آن‌ها	فعالیت اول: بازی توالی روندها؛ فعالیت دوم: بیان داستان توسط درمانگر، دانش آموزان تشخیص دهند که چه چیزی درست، چه چیزی نادرست است؛ فعالیت سوم بازی با ماز، تعیین وقت برای رساندن مسافران به هدف
سوم	تقویت حافظه کاری، بازداری پاسخ و کنترل تکانشگری	آموزش توجه به کلمه آخر، بیان دو جمله توسط درمانگر، دانش آموز آخرین کلمات هر دو جمله را پس از پایان دو جمله، بیان نماید. فعالیت دوم: تعیین روند فعالیت به صورت معکوس؛ فعالیت سوم: نوشتن جملات در دفترچه بدون نوشتن حرف «آ» در جمله اول و حرف «ی» در جمله دوم
چهارم	افزایش دقت و توجه، آموزش آغازگری و توجه به دستورالعمل	فعالیت اول: نگاه کردن دو تصویر مشابه و پیدا کردن تفاوت‌ها؛ فعالیت دوم: گفتن کلمه آخر هر جمله، پس از اتمام جمله چهارم؛ فعالیت سوم: بازی چشم در چشم با هدف کنترل تکانشگری و بازداری پاسخ
پنجم	افزایش تمرکز و حفظ توجه پایدار	فعالیت اول: ماز با چند مقصد: دانش آموز چند حیوان را به یک مقصد برساند. هدف این بازی ایجاد توجه مداوم می‌باشد. فعالیت دوم: پاسخ‌گویی به سؤالات شفاهی؛ فعالیت سوم: بازی کلمات متضاد به صورت دو نفره
ششم	بازی‌های مستقیم و معکوس با هدف	فعالیت اول: پیدا کردن تصاویر تخم‌مرغ داخل کادر در تصویر زمینه بدون علامت زدن آن‌ها. فعالیت دوم: مشخص کردن تخم‌مرغ‌هایی که در کادر نیستند.

1. Fischer, Barkley, Smallish & Fletcher

جلسه	هدف	شرح جلسه
	افزایش دقت و توجه	فعالیت سوم: مسابقه پاسخ‌گویی به سؤالات به‌طور مستقیم با بله و خیر، مرحله دوم پاسخ‌گویی معکوس به همان سؤالات؛ فعالیت چهارم: شماره‌گذاری توالی رویدادها به‌صورت معکوس
هفتم	تقویت حافظه دیداری، تقویت دقت، آموزش برنامه‌ریزی روزانه	بازی ببین و بگو: چند عکس با شماره ارائه می‌شود، پس از چند دقیقه تصویر از دید آزمودنی پنهان می‌شود، آزمودنی تصاویر را به ترتیب بیان نماید. فعالیت دوم: دیدن تصاویر حاوی حیوانات و نام بردن آن‌ها پس از محو تصویر. فعالیت سوم: برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های روزانه با تعیین مدت‌زمان لازم برای انجام آن.
هشتم	آموزش برنامه‌ریزی برای فعالیت در آینده، جمع‌بندی امتیازات و دادن ژتون خرید با توجه به امتیازات	فعالیت اول: تعیین زمان یک برنامه با توجه به تقویم سالیانه و تقویم اجرایی مدرسه. برنامه‌ریزی برای یک جشن و تعیین گام‌های اجرای برنامه. فعالیت دوم: جمع‌بندی امتیازات و دادن ژتون خرید با توجه به امتیازات

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، تحلیل رگرسیون جهت بررسی شیب خط رگرسیون، همچنین از تحلیل کوواریانس برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تعامل والد-کودک	گروه آزمایش	۶۳/۶۴	۱۱/۲۲	۷۹/۰۵	۱۰/۱۲
	گروه گواه	۶۲/۳۸	۱۴/۸۹	۶۲/۸۳	۱۴/۲۱
رفتار اجتماعی	گروه آزمایش	۱۴۲/۱۱	۱۳/۶۶	۱۵۹/۶۴	۱۱/۸۲
	گروه گواه	۱۳۵/۳۸	۱۷/۰۴	۱۳۷/۸۸	۱۶/۳۳

جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج نشان داده است در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بوده است ($p > 0/05$). نتایج آزمون باکس جهت بررسی همسانی ماتریس‌های واریانس-کواریانس نشان داد که در مرحله پس‌آزمون پیش‌فرض ماتریس‌های واریانس-کواریانس نیز برقرار بوده است ($p > 0/05$). علاوه بر این نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برقرار است ($p > 0/05$). در نهایت نتایج در بررسی پیش‌فرض همگنی شیب‌خط رگرسیون مشخص شد که تعامل پیش‌آزمون با متغیر گروه‌بندی در مرحله پس‌آزمون در متغیرهای تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی معنادار نبوده است ($p > 0/05$). این بدان معناست که فرض همگنی شیب‌خط رگرسیون در متغیرهای تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان برقرار بوده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس اثر آموزش مهارت‌های ذهن‌آگاهی کودک‌محور بر تعامل والد-

کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان
تعامل والد-کودک	اثر پیش‌آزمون	۱۷۳۸/۳۸	۱	۱۷۳۸/۳۸	۱۶/۶۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۹	۰/۹۷
	اثر متغیر مستقل	۲۱۰۵/۱۶	۱	۲۱۰۵/۱۶	۲۰/۲۰	۰/۰۰۰۱	۰/۴۷	۱
	خطا	۳۳۳۵/۰۶	۳۲	۱۰۴/۲۲				
	کل	۱۸۲۳۹۳	۳۵					
رفتارهای اجتماعی	اثر پیش‌آزمون	۱۴۸۲/۱۵	۱	۱۴۸۲/۱۵	۸/۹۶	۰/۰۰۵	۰/۲۵	۰/۸۳
	اثر متغیر مستقل	۳۹۷۴/۹۲	۱	۳۹۷۴/۹۲	۲۴/۰۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۱
	خطا	۵۲۹۱/۵۰	۳۲	۱۶۵/۳۶				
	کل	۷۶۷۵۶۶	۳۵					

با توجه به نتایج جدول ۳، ارائه متغیر مستقل (آموزش کارکردهای اجرایی) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ گردد؛ بنابراین این نتیجه حاصل می‌شود که با کنترل متغیر مداخله‌گر (پیش‌آزمون)، میانگین نمرات متغیرهای تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین با ارائه آموزش کارکردهای اجرایی دچار تغییر معنادار شده است. جهت تغییر نیز بدان صورت بوده است که آموزش کارکردهای اجرایی توانسته منجر به افزایش تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین شود. مقدار تأثیر آموزش کارکردهای اجرایی بر میزان تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین به ترتیب ۰/۴۷ و ۰/۵۲ بوده است. این بدان معناست که به ترتیب ۴۷ و ۵۲ درصد تغییرات متغیرهای تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین توسط ارائه متغیر مستقل (آموزش کارکردهای اجرایی) تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین انجام گرفت. یافته اول پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد-کودکان با خودکنترلی پایین تأثیر معنادار داشته و منجر به افزایش تعامل والد-کودک این کودکان شده است. نتایج پژوهش حاضر همسو با یافته استرمباک و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر تأثیر کارکردهای اجرایی را بر خودکنترلی کودکان و با گزارش‌های ادیفرن و آندره (۲۰۱۵) مبنی بر اثربخشی کارکردهای اجرایی را بر خودکنترلی و سازگاری اجتماعی کودکان و نوجوانان همسو بود. علاوه بر این یافته حاضر با نتایج پژوهش شای و همکاران (۲۰۱۷) مبنی بر اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر کاهش رفتارهای تکانشی و بیش‌فعالانه کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و با یافته چیو و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر آموزش‌پذیر بودن کارکردهای اجرایی و اثرات مثبت آموزش‌های مبتنی بر کارکردهای

اجرائی بر بهبود این مهارت‌های شناختی و رفتاری کودکان همسو بود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد-کودک در کودکان با خودکنترلی پایین باید گفت کارکردهای اجرایی، کارکردهای مغزی هستند که به رفتارهای ارادی و هدفمند می‌پردازند، به یکپارچه‌سازی و مدیریت معطوف به هدف کمک می‌کنند تا افراد پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت را به‌طور هم‌زمان در نظر بگیرند، بلادرنگ به ارزیابی رفتار خود پردازند و بتوانند به نحو مطلوبی آن‌ها را تعدیل و تنظیم کنند (ادیفرن و آندره، ۲۰۱۵). به بیان دیگر، کارکردهای اجرایی تمام فرایندهای شناختی پیچیده را که در انجام تکالیف هدف‌مدار دشوار یا جدید ضروری هستند را در برمی‌گیرد و شامل توانایی ایجاد درنگ یا بازداری پاسخی خاص و به دنبال آن برنامه‌ریزی‌های توالی عمل و حفظ بازنمایی ذهنی تکالیف به‌وسیله حافظه فعال است. بر این اساس کارکردهای اجرایی مغز به کودکان با خودکنترلی پایین یاری می‌رساند تا بتوانند به ارزیابی رفتار خود پرداخته و رفتارهای نامطلوب را تعدیل نمایند. این روند سبب می‌شود تا این کودکان رفتارهای آسیب‌رسان و تکانشی خود را به‌مرور کم نموده و به همان نسبت نیز از میزان چالش‌های ارتباطی با والد نیز کاسته شده و تعامل والد-کودک ترمیم و بهبود یابد. در تبیینی دیگر می‌توان بیان نمود که کارکردهای اجرایی ساختارهای مهمی هستند که در هدایت و کنترل رفتار نقشی برجسته ایفا می‌کنند. این روند از طریق خودگردانی، بازداری پاسخ، برنامه‌ریزی راهبردی، انعطاف شناختی، ادراک زمان و کنترل تکانه به وقوع می‌پیوندد (استرماک و همکاران، ۲۰۲۰). بر این اساس کودکان با خودکنترلی پایین با خودگردانی و بازداری پاسخ می‌توانند هدایت رفتار خود را برخلاف گذشته، در دست گرفته و رفتارهای نابهنجار کمتری را از خود نشان دهند. رفتارهای تکانشی و نابهنجار کودکان با خودکنترلی پایین از مواردی است که نقشی اساسی در تخریب رابطه والد-کودک دارد؛ بنابراین با کاهش این رفتارها، تعامل والد-کودک نیز بهبود می‌یابد.

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کارکردهای اجرایی بر رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین تأثیر معنادار داشته و منجر به افزایش رفتارهای اجتماعی این کودکان شده است. نتایج پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش استابولی و همکاران (۲۰۱۹) و هیل و همکاران (۲۰۱۷) مبنی بر اثر کارکردهای اجرایی مغز بر

اختلالات رفتاری همسو بود. چنانکه این پژوهشگران اشاره کرده‌اند، کارکردهای اجرایی با تأثیر بر قسمت پیشانی مغز، برنامه‌ریزی را در فرایندهای شناختی مغز تقویت نموده و سبب ایجاد تعاملات اجتماعی سازنده‌تر و بروز رفتارهای اجتماعی بهنجار می‌شود. همچنین نتایج پژوهش حاضر با یافته اسپرایج و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر اثربخشی کارکردهای اجرایی بر کنترل توجه کودکان سنین دبستان همسو بود. علاوه بر این بک و همکاران (۲۰۱۵) نیز نشان دادند آموزش کارکرد اجرایی جهت کاهش مشکلات شناختی کودکان مبتلا به نارسایی توجه/ بیش‌فعالی مفید است. در همین راستا مدنی و همکاران (۱۳۹۶) در پژوهش خود نشان دادند برنامه آموزشی بازدارنده پاسخ و توجه پایدار باعث کاهش معنی‌دار نشانه‌های اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی و مشکلات رفتاری در کودکان می‌شود. نتایج پژوهش نورانی جورجاده و همکاران (۱۳۹۵) نیز بر اثر مثبت آموزش کارکردهای اجرایی بر کارکردهای اجرایی کودکان مبتلا به اختلال مبتلا به نارسایی توجه/ بیش‌فعالی تأکید نمود. در تبیین یافته حاضر مبنی بر آموزش کارکردهای اجرایی برم رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین باید بیان نمود که کارکردهای اجرایی به‌عنوان مجموعه‌ای از فرایندهای فرضی تصور می‌شود که کودکان را قادر می‌سازد آگاهانه رفتار و افکار خود را در جهت اهداف آینده کنترل کنند. این فرایند معمولاً شامل مؤلفه‌های بازداری، حافظه کاری، انعطاف‌پذیری ذهنی، برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی روانی و اکتساب مفهوم می‌شود (اسپرایج و همکاران، ۲۰۱۸)؛ بنابراین آموزش کارکردهای اجرایی با تقویت رفتار، افکار و هیجانات آگاهانه کودکان با خودکنترلی پایین سبب می‌شود آنان بتوانند آسیب‌های رفتاری و روانی خود را کاهش داده و آرامش روانی بالاتری را به دست آورند. کسب آرامش روانی و کاهش مشکلات ارتباطی نیز باعث می‌شود آنان سازگاری و رفتار اجتماعی بهتری را تجربه نمایند. در تبیینی دیگر باید بیان نمود که یکی از حوزه‌های کارکرد اجرایی، سرعت پردازش اطلاعات و توجه انتخابی است. سرعت پردازش بر اساس نظریه سرعت ذهن، یکی از مهم‌ترین پایه‌های توانایی‌های شناختی است که توانایی‌های سطح بالای شناختی و عملکرد شناختی را در دنیای واقعی همانند مدرسه، محیط خانواده و ... تحت تأثیر قرار می‌دهد (استابولی و همکاران، ۲۰۱۹). این بعد به کودکان با خودکنترلی پایین کمک می‌کند تا قبل از بروز

دادن رفتار، نسبت به عواقب آنان تأمل نموده و از این طریق، آسیب‌های رفتاری، هیجانی، شناختی و روان‌شناختی آنان کاهش پیدا نموده و در مقابل مؤلفه‌های اجتماعی همچون ارتباط اجتماعی افزایش می‌یابد.

محدود بودن دامنه تحقیق به کودکان با خودکنترلی پایین شهر اصفهان، عدم مهارت‌های اثرگذار محیطی، خانوادگی و اجتماعی بر تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی این کودکان و عدم برگزاری مرحله پیگیری از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری، در سطح پژوهشی، این پژوهش در سایر شهرها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، دانش‌آموزان دیگر مقاطع و اختلال‌های روان‌شناختی دیگر همانند کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال رفتار درونی و برونی‌سازی شده، مهارت‌های ذکر شده و اجرای مرحله پیگیری اجرا شود. با توجه به اثربخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود با تهیه بروشور و کتابچه‌ای علمی، آموزش کارکردهای اجرایی به مشاوران و معلمان دوره ابتدایی ارائه داده شود تا با به‌کارگیری محتوای این مداخله، جهت بهبود تعامل والد-کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین گامی عملی بردارند.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکترای تخصصی فریاده شهبازی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد بود. بدین وسیله از تمام دانش‌آموزان حاضر در پژوهش و مسئولین آموزش و پرورش شهر اصفهان که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

ORCID

Farideh Shahbazi		http://orcid.org/
Reza Ahmadi		http://orcid.org/
Maryam Chorami		http://orcid.org/
Ahmad Gazanfari		http://orcid.org/

منابع

- پورمحمدرضای تجربی، م.، عاشوری، ا.م.، فروز، غ.، ارجمندنی، ع.، غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی، مجله توان‌بخشی، ۱۶(۲)، ۱۳۸-۱۲۹.
- خلقی، ز.، آقایی، ا.، فرهادی، ه. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش والدین با رویکرد آدلر-درایکورس بر مهارت‌های عصب روان‌شناختی و رفتار اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی، فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی، ۱۱(۴۴)، ۱-۱۳.
- صاحبان، فاطمه.، امیری، شعله.، کجباف، محمدباقر.، عابدی، احمد. (۱۳۸۹). بررسی اثر کوتاه‌مدت آموزش کارکردهای اجرایی، بر کاهش نشانه‌های کمبود توجه و بیش‌فعالی در دانش‌آموزان پسر دوره ابتدایی شهر اصفهان، تازه‌های علوم روان‌شناختی، ۱۲(۱)، ۵۲-۵۸.
- قدم پور، عزت‌الله.، رحیمی‌پور، طاهره و زنگی آبادی، معصومه. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش برنامه تربیت‌سازنده به مادران، بر مهارت‌های خودکنترلی کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی در دوره دبستان، دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۷(۳)، ۱۱۷-۱۰۹.
- قنواتی، س. (۱۳۹۸). طراحی مدل تعامل مادر-فرزند در بافت درمان مبتنی بر تحلیل عملکرد. رساله دوره دکتری تخصصی، دانشگاه آزاد شهرکرد.
- مدنی، س.س.، علیزاده، ح.، فرخی، ن. و حکیمی‌راد، ا. (۱۳۹۶). تدوین برنامه آموزشی کارکردهای اجرایی (بازداری پاسخ، به‌روزرسانی، توجه پایدار) و ارزیابی میزان اثربخشی آن بر کاهش نشانه‌های کودکان با اختلال نارسایی توجه/فزون‌کنشی. فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی، ۷(۲۶): ۱-۲۵.
- نورانی جورجاده، س.ر.، مشهدی، ع.، طیبی، ز. و خیرخواه، ف. (۱۳۹۵). اثر آموزش کارکردهای اجرایی مبتنی بر زندگی روزمره، بر کارکردهای اجرایی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی. فصلنامه تازه‌های علوم شناختی، ۱۸(۱): ۶۸-۷۸.
- یغمایی، س.، ملک‌پور، م.، قمرانی، ا. (۱۳۹۸). میزان اثربخشی آموزش والدینی بارکلی بر خودکنترلی کودکان دارای اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۰(۱)، ۱۵-۲۷.

- Ahmadi, N., Chaudhry, C.H., Olango, G., Molla, M. (2016). The Relation of Social bahavior Therapy (PCIT) in Well-Being of Young Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and Oppositional Defiant Disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 218-223.
- Audiffren, M., André, N. (2015). The strength model of self-control revisited: Linking acute and chronic effects of exercise on executive functions. *Journal of Sport and Health Science*, 4(1), 30-46.
- Basu, S., Banerjee, B. (2020). Impact of Environmental Factors on Mental Health of Children and Adolescents: A Systematic Review. *Children and Youth Services Review*, In Press, *Journal Pre-proof*.
- Beck, S.J., Hanson, C.A., Puffenberger, S.S., Benninger, K.L., Benninger, W.B. (2015). A controlled trial of working memory training for children and adolescents with ADHD. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 39(6), 825-36.
- Berenguer, C., Roselló, B., Colomer, C., Baixauli, I., Miranda, A. (2018). Children with autism and attention deficit hyperactivity disorder. Relationships between symptoms and executive function, theory of mind, and behavioral problems. *Research in Developmental Disabilities*, 83, 260-269.
- Bertrams, A. (2012). How Minimal Grade Goals and Self-Control Capacity Interact in Predicting Test Grades, *Journal of Learning and Individual Differences*. 22(6), 833-838.
- Chester, D.S., Lynam, D.R., Milich, R., Powell, D.K., Andersen, A.H., DeWall, C.N. (2016). How do negative emotions impair self-control? A neural model of negative urgency. *NeuroImage*, 132, 43-50.
- Chiang, Y., Lin, D., Lee, C., Lee, M. (2015). Effects of parenting role and parent-child interaction on infant motor development in Taiwan Birth Cohort Study. *Early Human Development*, 91(4), 259-264.
- Chiu H.L., Chan, P., Kao, C.C., Chu, H., Chang, P.C., Hsiao, S.T.S., Chou, K.R. (2018). Effectiveness of executive function training on mental set shifting, working memory and inhibition in healthy older adults: A double-blind randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 74(5), 1099-1113.
- Chronis-Tuscano, A., Lewis-Morrarty, E., Woods, K.E., O'Brien, K.A., Mazursky-Horowitz, H., Thomas, S.R. (2016). Parent-Child Interaction Therapy With Emotion Coaching for Preschoolers With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(1), 62-78.
- De Bruijn, A.G.M., Hartman, E., Kostons, D., Visscher, C., Bosker, R.J. (2018). Exploring the relations among physical fitness, executive

- functioning, and low academic achievement. *Journal of Experimental Child Psychology*, 167, 204-221.
- Fischer, M., Barkley, R.A., Smallish, L., & Fletcher, K. (2005). Executive functioning in hyperactive children as young adults: Attention, inhibition, response perseveration, and the impact of comorbidity. *Developmental Neuropsychology*, 27(1), 107-133.
- Gorlin, R.I., Dalrymple, K., Chelminski, I., Zimmerman, M. (2016). Reliability and validity of a semi-structured DSM-based diagnostic interview module for the assessment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in adult psychiatric outpatients, *Psychiatry Research*, 242(30), 46-53.
- Grusec, J.E., Davidov, M., Lundell, L. (2002). *Prosocial and helping behavior*. PK S, C H, editors: Blackwell.
- Guney, E., Buyuktasgin, D., Torun, Y.T., Arslan, B., Gulbahar, O., Ozaslan, A., Taner, Y.I., Iseri, E. (2019). Increased serum thioredoxin levels are not correlated with executive functions in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Neuroscience Letters*, 705, 118-123.
- Ha, O., Lim, S., Bruce, J.M., Bruce, A.C. (2019). Unhealthy foods taste better among children with lower self-control. *Appetite*, 139, 84-89.
- Hill, C.M., Bucks, R.S., Kennedy, C.R., Harrison, D., Carroll, A., Upton, N., Hogan, A.M. (2017). Hearing loss mediates executive function impairment in sleep-disordered breathing. *Sleep Medicine*, 34, 18-23.
- Keute, M., Krauel, K., Heinze, H., Stenner, M. (2018). Intact automatic motor inhibition in attention deficit hyperactivity disorder. *Cortex*, 109, 215-225.
- Kim, Y., Crepaldi, Y.T. (2021). Co-constructed storytelling as a site for socialization in parent-child interaction: A case from a Malay-English bilingual family in Singapore. *Journal of Pragmatics*, 172, 167-180.
- Kline, G., Honaker, J., Joseph, A., Scheve, K. (2001). Analyzing Incomplete Political Science Data: An Alternative Algorithm for Multiple Imputation. *American Political Science Review*, 95, 49-69.
- Latzman, R.D., Elkovitch, N., Yong, J., Clark, L.A. (2010). The contribution of executive functioning to academic achievement among male adolescents. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 32, 455-462.

- Ludmer, J.A., Salsbury, D., Suarez, J., Andrade, B.F. (2017). Accounting for the impact of parent internalizing symptoms on Parent Training benefits: The role of positive parenting. *Behaviour Research and Therapy*, 97, 252-258.
- Marceau, E.M., Kelly, P.J., Solowij, N. (2018). The relationship between executive functions and emotion regulation in females attending therapeutic community treatment for substance use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 182, 58-66.
- Matson J.L., Rotatori, A, F., Helsel, W.J. (1983), development of a Rating Scale to Measure Social Skills in children: The Matson evaluation of social skills with youngsters (MESSY), *Behavior Research and Therapy*, 21(4), 335-340.
- Matson, J.L., Boisjoli, J.A. (2008). Cutoff Scores for Matson Evolution of Social Skills for Individual with severe Retardation for Adults with Intellectual Disability, *Behavior Modification*, Vol. 39, Pp. 109-120.
- Meng, H., Ma, J., Shen, Y., Chang, R. (2020). The influences of father absence on primary school children's pedestrian behaviors: The mediating effect of self-control. *Transportation Research Interdisciplinary Perspectives*, 7, 100-105.
- Michaeli-Monee, F. (2009). Structural relationships between psychological well-being and perceived emotional intelligence, the ability to control negative thinking and depression in mothers of children with mental retardation and comparing it with normal children. *Research in Exceptional Children*, 9(2), 103-120.
- Mikami, A.Y., Miller, M., Lerner, M.D. (2019). Social functioning in youth with attention-deficit/hyperactivity disorder and autism spectrum disorder: transdiagnostic commonalities and differences. *Clinical Psychology Review*, 68, 54-70.
- Murray, L.K. (2002). Self-control training in young children. Dissertation Abstracts International Section B, *Sciences & Engineering*, 63, 17-30.
- N'zi, A.M., Lucash, R.E., Clionsky, L.N., Eyber, S.M. (2018). Enhancing Parent-Child Interaction Therapy With Motivational Interviewing Techniques. *Cognitive and Behavioral Practice*, 24(2), 131-141.
- Pianta, R.C. (1994). Patterns of relationships between children and kindergarten teacher. *Journal of school psychology*, 32, 15-32.
- Rosenblum, S., Navon, H., Meyer, S. (2021). Being late for school as related to mothers and children's executive functions and daily routine management. *Cognitive Development*, 57, 101-106.
- Shuai, L., Daley, D., Wang, Y., Zhang, J., Kong, T., Tan, X., et al. (2017). Executive Function Training for Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Chinese Medicine Journal*, 130(5), 549-558.

- Spinola, S., Maisto, S.A., White, C.N., Huddleson, T. (2017). Effects of acute alcohol intoxication on executive functions controlling self-regulated behavior. *Alcohol*, 61, 1-8.
- Spruijt, A.M., Dekker, M.C., Ziermans, T.B., Swaab, H. (2018). Attentional control and executive functioning in school-aged children: Linking self-regulation and parenting strategies. *Journal of Experimental Child Psychology*, 166, 340-359.
- Stabouli, S., Gidaris, D., Printza, N., Dotis, J., Papadimitriou, E., Chrysaidou, K., Papachristou, F., Zafeiriou, D. (2019). Sleep disorders and executive function in children and adolescents with chronic kidney disease. *Sleep Medicine*, 55, 33-39.
- Strömbäck, C., Skagerlund, K., Västfjäll, D., Tinghög, G. (2020). Subjective self-control but not objective measures of executive functions predicts financial behavior and well-being. *Journal of Behavioral and Experimental Finance*, 27, 100-105.
- Waring, H.Z. (2020). Conditional granting in Parent-child interaction at mealtimes. *Journal of Pragmatics*, 167, 116-130
- Yarmolovsky, J., Szware, T., Schwarte, M., Tirosh, E., Geva, R. (2017). Hot executive control and response to a stimulant in a double-blind randomized trial in children with ADHD. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 276(1), 73-82.
- Zhi, K., Chen, Y., Huang, J. (2020). Children's self-control and family savings for education: An empirical examination from China. *Children and Youth Services Review*, 119, 105-109.
- Zhong, S., Wang, Y., Lai, S., Liu, T., Liao, X., Chen, G., Jia, Y. (2018). Associations between executive function impairment and biochemical abnormalities in bipolar disorder with suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*, 241, 282-290.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

استناد به این مقاله: شهبازی، فریده، احمدی، رضا، چرامی، مریم، غضنفری، احمد. (۱۴۰۰). اثر بخشی آموزش کارکردهای اجرایی بر تعامل والد- کودک و رفتارهای اجتماعی کودکان با خودکنترلی پایین، روان شناسی افراد / استثنایی، ۱۱(۴۲)، ۱۵۹-۱۸۵.

DOI: 10.22054/JPE.2021.59359.2294



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پروپوزیشن گاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی