

## تدوین برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی (والد-کودک) و بررسی اثربخشی آن در افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای

محمود خباز\* حمید علیزاده\*\* علی دلاور\*\*\* صغری ابراهیمی قوام\*\*\*\*  
دانشگاه علامه طباطبایی

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تدوین برنامه‌ی افزایش علاقه‌ی اجتماعی و بررسی اثربخشی آن بر میزان علاقه‌ی اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام شد. روش تحقیق حاضر آزمایشی است و برای جمع‌آوری داده‌ها از طرح آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. از میان دانش‌آموزان ۹ تا ۱۲ سال ارجاع شده به مراکز درمانی ۳۲ نفر از افرادی که در مصاحبه‌ی تشخیصی و نیز آزمون CBCL دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای تشخیص داده شدند، به همراه والدین آن‌ها به صورت تصادفی به عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب گردیدند و در دو گروه ۱۶ نفره به صورت تصادفی جایگزین شدند. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل سیاهه‌ی رفتاری کودکان (CBCL) جهت تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای و مقیاس علاقه‌ی اجتماعی برای کودکان ایرانی (SIS) جهت اندازه‌گیری میزان علاقه‌ی اجتماعی دانش‌آموزان بودند که در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد استفاده قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس و تحلیل کوواریانس چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان می‌دهد که در متغیر علاقه‌ی اجتماعی و همه‌ی زیرمقیاس‌های آن شامل مسئولیت‌پذیری-انجام تکالیف، ارتباط با مردم-همدلی، جرأت-اطمینان و برابری در مقابل کهنتری-برتری؛ نمره‌ی گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بعد از آموزش برنامه‌ی علاقه‌ی اجتماعی افزایش معناداری دارد. بنابراین نتایج پژوهش حاضر گواه این مسأله است که برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی تدوین شده در پژوهش حاضر میزان علاقه‌ی اجتماعی و تمامی زیرمقیاس‌های علاقه‌ی اجتماعی را در کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای افزایش می‌دهد. در نتیجه از این برنامه‌ی آموزشی می‌توان برای پرورش علاقه‌ی اجتماعی کودکان و نیز ارتقای ویژگی‌های مثبت همبسته با علاقه‌ی اجتماعی که در مطالعات متعددی مورد تأیید قرار گرفته‌اند، بهره برد.

**واژه‌های کلیدی:** روان‌شناسی فردی‌نگر، علاقه‌ی اجتماعی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای.

\* دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی (نویسنده مسؤول) mkhabbazm@gmail.com

\*\* استاد علوم روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی hamidalizadeh1@yahoo.com

\*\*\* استاد روش‌های تحقیق و آمار، دانشگاه علامه طباطبایی delavarali@yahoo.com

\*\*\*\* دانشیار روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی qavam2005@yahoo.com

### مقدمه

انسان‌ها موجوداتی اجتماعی هستند و نیاز دارند کنار یکدیگر بوده، با همدیگر کار کنند، مشارکت داشته باشند و به همدیگر وابسته شوند. در میان نظریه‌های روان‌شناختی، نظریه‌ی روان‌شناسی فردینگر آدلر بیش از همه اهمیت ارتباط فرد با محیط اجتماعی را مورد توجه قرار داده است؛ به گونه‌ای که یکی از مهم‌ترین مفاهیم این نظریه، مفهوم «علاقه اجتماعی»<sup>۱</sup> است. آدلرگرایان معتقدند که فهم انسان تنها در سایه‌ی بررسی ارتباط او با سایرین امکان‌پذیر است (بنجامین، ۲۰۰۴). اساس رویکرد آدلری فرض این موضوع است که تمام رفتارهای انسان برای یک هدف اجتماعی اتفاق می‌افتد و از کودکی تعلق داشتن به کل جامعه، هدف اساسی فرد است (علیزاده و سجادی، ۱۳۸۸).

از دیدگاه آدلر (۱۹۷۹) علاقه‌ی اجتماعی شامل تعامل با دیگر افراد و عضو فعال و سودمند جامعه بودن، است. مشارکت هرچه بیشتر فرد با مردم و جامعه، علاقه‌ی اجتماعی هر چه بیشتر را در پی خواهد داشت. یک فرد دارای علاقه‌ی اجتماعی رشد یافته، کاملاً آگاه است که به اجتماع انسانی تعلق دارد و عضو باارزشی از آن است. چنین افرادی تلاش می‌کنند که با دیگران همکاری و مشارکت کنند (ایوانز، ۲۰۰۵). علاقه‌ی اجتماعی در سراسر زندگی حضور دارد و در فضای مطلوب نه تنها به اعضای خانواده بلکه به گروه‌های بزرگ‌تر، اجتماعات و همه‌ی بشریت گسترش می‌یابد. علاقه‌ی اجتماعی حتی از این نیز می‌تواند فراتر رفته و به حیوانات، گیاهان، اشیاء بی‌جان و سرانجام تا تمام هستی نیز گسترش یابد (هیل<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹). کسی که با علاقه‌ی اجتماعی زندگی می‌کند در خانه نیز احساس با دیگران بودن دارد و کسی که علاقه‌ی اجتماعی ندارد طبق نظر آدلر انگار در قلمروی دشمن زندگی می‌کند. درنهایت فردی که احساس اجتماعی خود را به صورت صحیح گسترش دهد، متوجه می‌شود که سلامت روان خانواده او و سلامت روان جامعه‌ی او به شدت به هم وابسته است و اگر فرد نتواند ارزش و اهمیت دیگر جوامع را ماورای خود بپذیرد در دام می‌افتد (هیل، ۱۹۹۹).

بر همین اساس آدلر (۱۹۷۹) به نقل از هایلند، (۲۰۰۷) معتقد است که تمام اختلالات شامل نوزدها، روان‌پریشی، جنایت‌ها، می‌خوارگی، مزاج دشوار کودکان، خودکشی‌ها، انحرافات و روسپیگری، ناهنجاری‌هایی هستند که در اثر فقدان علاقه‌ی اجتماعی و در عوض تکیه بر منطق شخصی به وجود آمده‌اند. مطالعات متعددی نیز این یافته‌های آدلر را تأیید می‌کنند. به طور مثال هوپر (۲۰۰۸) در مطالعات خود بیان می‌دارد علاقه‌ی اجتماعی باعث نفس، فرهنگ‌پذیری، خودکارآمدی، سلامت روان و رضایت زندگی، منابع مقابله‌ای، شادکامی و شوخ‌طبعی و کمک‌های داوطلبانه رابطه‌ی مستقیمی دارد و با افسردگی، ناامیدی و خودشیفتگی، منبع کنترل بیرونی،

اضطراب، مصرف مواد و زورگویی رابطه‌ی منفی دارد. پژوهش‌های دیگری نشان داده‌اند افراد با سطوح بالای علاقه‌ی اجتماعی ویژگی‌های شخصیتی چون جامعه‌پذیری، درک و همکاری، شکیبایی، حمایت‌گری و خودمختاری مفید را دارا هستند (آیاندس، ۲۰۰۸). در مطالعه‌ی بارلو، توبین و اشمید<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) همبستگی معناداری بین علاقه‌ی اجتماعی و امید و خوش‌بینی یافت شد. شوارتز (۲۰۰۷) نشان داد علاقه‌ی اجتماعی در افزایش تندرستی افراد سالم و بیمار نقش دارد. در حوزه‌ی کودکان نیز مینی والن، کاتمن، بولیس و تیلور (۲۰۱۵) در پژوهش خود دریافتند که بازی‌درمانی با رویکرد آدلر بر روی کودکان با رفتارهای برون‌ساز شده، رفتارهای کودکان را تا حد زیادی بهبود می‌بخشد. اما ضعف علاقه‌ی اجتماعی منجر به افزایش احساس حقارت شده و شخصیت را به‌سوی اختلال‌های روان‌شناختی و جرم سوق می‌دهد (آدلر، ۱۹۶۴). فقدان علاقه‌ی اجتماعی هم‌چنین به‌وسیله‌ی خودمحوری، نیاز شدید به قدردانی و سپاس‌گزاری، حس انزوایی و نیاز شدید به تحت کنترل بودن نشان داده می‌شود (چپل، ۲۰۰۲، به نقل از مرادی، ۱۳۹۱).

آدلر (۱۹۶۴) به نقل از بیگی<sup>۴</sup> (۲۰۰۸) معتقد بود داشتن علاقه نسبت به هم‌سالان و نگرش مثبت نسبت به همکاری با دیگران در دوران کودکی باعث داشتن سلامت روانی در بزرگسالی می‌شود و از نظر وی علاقه‌ی اجتماعی پایه و اساس تمام پیشرفت‌های مهم تمدن است و هستی انسان تنها با برخورد مناسب با دیگران و عضویت او در جامعه با ارزش است. بنابراین زندگی اجتماعی کودکان، تا حد زیادی دنیای آن‌ها را تعریف می‌کند و برای رشد سالم آن‌ها بسیار حیاتی است. این امر به‌ویژه در مورد کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری-هیجانی که با چالش‌های مهمی در حیطه‌ی سازگاری اجتماعی روبه‌رو هستند، صادق است (پاناسک و دانلپ<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳)؛ ازجمله کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای<sup>۶</sup> که به‌شدت از ضعف علاقه‌ی اجتماعی رنج می‌برند (احمدی، ۱۳۸۸). کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، در روابط بین فردی به‌شدت مشکل دارند. این کودکان معمولاً دوستی ندارند و روابط انسانی را رضایت‌بخش نمی‌دانند. آن‌ها علی‌رغم هوش کافی به دلیل عدم مشارکت، مقاومت در برابر انتظارات خارجی و اصرار بر حل مشکلات بدون کمک دیگران در مدرسه پیشرفتی ندارند، در کلاس درس در ارتباط با هم‌سالان مشکل دارند و ممکن است رد شوند (سادوک و سادوک، ۱۳۸۷/۲۰۰۷). ویژگی‌هایی که نشان از نقص این کودکان در شاخصه‌ی علاقه‌ی اجتماعی دارد. علاوه بر این کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای بر مبنای نسخه‌ی چهارم راهنمای تشخیصی-آمارای اختلال‌های روانی، الگوی پایداری از رفتار منفی‌گرایانه، نافرمانی، رفتار خصومت‌آمیز نسبت به صاحبان قدرت و نیز ناتوانی برای قبول مسؤلیت اشتباهات را دارا هستند که این ناتوانی منجر به سرزنش دیگران می‌شود. کودکان با این

اختلال همواره با بزرگسالان جروبحث می‌کنند و زودرنج هستند که این زودرنجی منجر به حالت خشم و رنجش می‌شود (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷).

علی‌رغم میزان اهمیتی که متغیر علاقه‌ی اجتماعی مطابق با پژوهش‌های برشمرده شده در افزایش شاخصه‌های سلامت روان و کاهش میزان مشکلات روان‌شناختی دارد، هنوز متخصصان برنامه خاصی جهت آموزش این متغیر ارائه نکرده‌اند. این در حالی است که بنجامین (۲۰۰۴) معتقد است اگرچه علاقه‌ی اجتماعی یک خصلت ذاتی و مادرزادی است ولی بروز آن خودانگیخته نیست. افراد علاقه‌ی اجتماعی را از طریق تجارب آموزشی که توسط والدین و زندگی اجتماعی فراهم می‌شود، کم یا زیاد رشد می‌دهند (هایلند، ۲۰۰۸). در همین راستا پژوهش حاضر به تدوین برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی برای والدین و کودکان پرداخته و اعتبار این برنامه را از طریق بررسی اثربخشی آن را برافزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی و ابعاد آن در دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای که مطابق با پژوهش‌ها دچار ضعف عمده‌ای در میزان علاقه‌ی اجتماعی هستند مورد آزمون قرار داده است. بنابراین فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

- ۱- برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی برای والدین و کودکان، مسؤلیت‌پذیری و انجام تکلیف دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را افزایش می‌دهد.
- ۲- برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی برای والدین و کودکان، ارتباط با مردم و همدلی را در دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای افزایش می‌دهد.
- ۳- برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی برای والدین و کودکان، جرأت-اطمینان دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را افزایش می‌دهد.
- ۴- برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی برای والدین و کودکان، احساس برابری در مقابل کهنتری-برتری دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را افزایش می‌دهد.
- ۵- برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی برای والدین و کودکان، علاقه‌ی اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را افزایش می‌دهد.

### روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف، پژوهشی کاربردی و از نظر روش تحقیق آزمایشی است. از آنجایی که امکان کنترل کلیه‌ی عوامل در پژوهش‌هایی از این دست وجود ندارد از طرح آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده خواهد شد.

### شرکت‌کنندگان پژوهش

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را کلیه‌ی دانش‌آموزان ۹ تا ۱۲ ساله‌ی دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و والدین آن‌ها که در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ جهت درمان به مراکز روان‌شناختی سطح شهر تهران ارجاع شده‌اند، تشکیل می‌دهند. روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع انتخاب تصادفی و سپس جایگزینی تصادفی است. ابتدا از میان مراکز روان‌شناختی سطح شهر تهران که محل ارجاع دانش‌آموزان با اختلالات رفتاری هستند، به‌صورت تصادفی دو مرکز آتیه و تلاش انتخاب شدند. سپس از میان دانش‌آموزان ۹ تا ۱۲ سال ارجاع شده ۳۴ نفر از افرادی که در مصاحبه‌ی تشخیصی و نیز آزمون CBCL دارای این اختلال تشخیص داده شدند، به همراه والدین آن‌ها به‌صورت تصادفی به‌عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب گردیدند. پس از انتخاب نمونه‌های پژوهش آن‌ها به‌صورت تصادفی در دو گروه ۱۷ نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند. از میان آزمودنی‌ها تا انتهای پژوهش از هر گروه آزمایش و کنترل ۱ آزمودنی از پژوهش انصراف دادند. درنهایت تعداد آزمودنی در دو گروه آزمایش و کنترل به ۳۲ نفر رسید.

### ابزارهای پژوهش

سیاهه‌ی رفتاری کودک<sup>۷</sup> (CBCL): سیاهه‌ی رفتاری کودک توسط آخنباخ و رسکورلا (۲۰۰۱) جهت بررسی رفتاری افراد ۶-۱۸ سال تهیه شده است. پرسش‌نامه توسط والدین و یا فردی که سرپرستی کودک را عهده‌دار است تکمیل می‌گردد و شامل ۱۱۳ سؤال می‌باشد. پاسخ‌دهنده بر اساس وضعیت کودک در شش ماه گذشته، به سؤالات پاسخ می‌دهد. این سیاهه شایستگی‌ها، کنش یا کارکرد انطباقی و مشکلات عاطفی-رفتاری را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این سیاهه توسط یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) و مینایی (۱۳۸۵) در ایران هنجاریابی شده است. پایایی و روایی برای نسخه‌ی والدین این سیاهه، در مطالعه‌ی یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) به ترتیب برابر ۰/۹۰ و ۰/۸۸ به‌دست آمده است. در مطالعه‌ی حاضر جهت تشخیص کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای از زیرمقیاس نافرمانی مقابله‌ای این سیاهه استفاده شده است. میزان آلفای کرونباخ این زیرمقیاس در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) ۰/۶۴ به‌دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز روایی زیرمقیاس اختلال نافرمانی مقابله‌ای ۰/۷۰ محاسبه گردید.

مقیاس علاقه اجتماعی برای کودکان ایرانی<sup>۸</sup> (SISIC): مقیاس علاقه‌ی اجتماعی دارای ۶۳ گویه است که توسط علیزاده و همکاران (زیر چاپ) جهت اندازه‌گیری علاقه‌ی اجتماعی در کودکان ۴-۱۲ ساله‌ی ایرانی و بر اساس مفهوم سبک زندگی آلفرد آدلر طراحی شده است. آن‌ها در مطالعه‌ی خود با استفاده از تحلیلی عاملی اکتشافی چهار زیرمقیاس مسؤولیت‌پذیری-انجام تکلیف، ارتباط با مردم و همدلی، جرأت-اطمینان و برابری در مقابل احساس کهنتری-برتری را

استخراج کردند. مطالعه‌ی علیزاده و همکاران (زیر چاپ) بر روی نمونه‌ی ۳۰۰ نفری (۱۸۰ دختر و ۱۲۰ پسر) پایایی مطلوب ( $\alpha=0/92$ ) این مقیاس را نشان می‌دهد. روایی مقیاس نیز در مطالعه‌ی برشمرده شده از طریق محاسبه‌ی هم‌بستگی زیرمقیاس‌ها با کل آزمون، مطلوب گزارش شده است. در مطالعه‌ی حاضر نیز پایایی این مقیاس معادل  $0/87$  به دست آمد.

### برنامه‌ی آموزشی

برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی برگرفته از نظریه‌ی آدلر و درایکورس (درایکورس و سولتس، ۱۳۹۱/۱۹۹۵) می‌باشد. با توجه به مطالعه‌های پژوهش‌گر در حوزه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی، منبع خاصی که حاوی یک برنامه‌ی آموزشی مدون برای آموزش این متغیر باشد یافت نشد. در نتیجه پژوهش‌گر در ابتدا با تکیه بر نظریه‌ی آدلر -درایکورس و ادبیات پژوهشی این حوزه، اقدام به تدوین چارچوب یک برنامه‌ی آموزشی نمود، سپس این برنامه جهت تأیید در اختیار استادان این حوزه قرار گرفت و پیش از اجرا به تأیید این استادان و افراد متخصص رسید. در مطالعه‌ی پژوهش‌های صورت گرفته در این حوزه، پژوهش‌گر به جمع‌آوری منابع تأثیرگذار بر علاقه‌ی اجتماعی اقدام نموده است. نتایج جستجو در این زمینه، ۸ عامل فردی و اجتماعی مؤثر بر علاقه‌ی اجتماعی را مشخص نموده است که در زیر به بررسی این عوامل می‌پردازیم.

عامل اول و دومی که در اکثر پژوهش‌های این حیطه مورد توجه قرار گرفته، کیفیت تعاملات فرزندان با والدین درون بافت خانواده و کیفیت تعاملات آن‌ها با دیگران خارج از این بافت می‌باشد. آدلر (آنسباخر و آنسباخر، ۱۹۵۶) معتقد است ارتباط با دیگران جزء شروط اولیه‌ی مورد نیاز برای رشد علاقه‌ی اجتماعی در سبک زندگی کودک است. پروچاسکا و نور کراس (۱۹۹۹)، به نقل از سید محمدی، (۱۳۸۵) معتقدند علاقه‌ی اجتماعی در جو خانوادگی سالمی پرورش می‌یابد که همکاری، احترام متقابل، اعتماد، پشتیبانی و تفاهم در آن ترغیب می‌شود. ارزش‌ها، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری والدین جوی را به وجود می‌آورد که چنانچه سالم باشد، فرزندان را به رد کردن تمایلات خودخواهانه به نفع علاقه‌ی اجتماعی تمام بشریت ترغیب می‌کند. به همین ترتیب بنجامین (۲۰۰۴) معتقد است رابطه‌ی مادر و کودک، نگرش مثبت پدر نسبت به خانواده، کار، اجتماع و رابطه‌ی مناسب او با کودک و رابطه‌ی بین پدر و مادر نقش اساسی در شکل‌گیری علاقه‌ی اجتماعی در کودک دارد.

عامل سومی که در همین حوزه ارتباطی مطرح می‌گردد، تمایلات اجتماعی و همدلی اجتماعی هستند که به‌عنوان دو متغیر مستقل پیش‌بینی‌کننده‌ی علاقه‌ی اجتماعی مشخص شدند. تمایلات اجتماعی با داشتن یک رابطه‌ی حمایتی بین فرد و معلمان، حمایت اجتماعی خانواده، یا تعامل و

تماس با اجتماع و عدم وجود طرد هم‌سالان و دعوا در سنین متوسطه همبسته است (گوزیک، دورمان، گراف، آترمت، فورسیس، ۲۰۰۴).

عامل چهارم که برخی پژوهش‌ها به آن توجه نشان داده‌اند پرهیز از سبک تربیتی سهل‌گیرانه است که منجر به تربیت کودکان نازپرورده می‌شود. کودکی که رفتارش به وسیله‌ی دادن همه چیز به او تقویت می‌شود در نهایت کمبود علاقه‌ی اجتماعی در او، به نگرش‌های عدم مراقبت نسبت به دیگران منتج می‌شود (لان‌دین، ۱۹۸۹). اغلب این کودک نازپرورده، در نتیجه‌ی نازپروردگی دوستان کمی خواهد داشت.

عامل پنجم دلسوزی بیش‌ازحد والدین و پرهیز از سپردن مسئولیت‌های فردی و اجتماعی به فرزند می‌باشد. دلسوزی برای دیگران به ندرت مفید است و می‌تواند این احساس را در آن‌ها تقویت کند که زندگی برای آن‌ها ناعادلانه و غیرمنصفانه بوده است. کمک حقیقی زمانی است که مسأله‌ی فرد را درک کنید و به وسیله‌ی همدلی، او را برای حل مشکل ترغیب کنید (دریکورس و کاسل ۱۳۹۲/۲۰۰۴). والدین می‌بایست مایل باشند از کودک کمک بگیرند و به کودک حق انتخاب و تصمیم‌گیری بدهند (آزولی، ۱۹۹۹).

عامل ششم کیفیت روابط مادر و پدر در داخل بافت خانوادگی می‌باشد. رابطه‌ی میان والدین تعیین‌کننده‌ی همه‌ی روابط در خانواده است. اگر رابطه‌ی والدین گرم و صمیمی و مشارکتی باشد، به احتمال زیاد رابطه‌ی مشابهی میان کودکان و والدین و بین خود کودکان شکل می‌گیرد. اگر والدین با یکدیگر ناسازگار باشند و برای برتری با هم رقابت کنند، معمولاً الگوی مشابهی میان کودکان پدید می‌آید (درایکورس و سولتس<sup>۹</sup>، ۱۹۹۰). اگر والدین از کودک خود به‌عنوان یک وسیله در تعارضات ارتباطی استفاده می‌کنند، دیگر کودک نمی‌تواند از طریق کوشش و خطا تجاربی که کم‌کم روابط عاطفی و همدلی با دیگران را در او ایجاد می‌کند، به دست آورد (هایلند، ۲۰۰۸).

عامل هفتم پرهیز از ایجاد فضای رقابتی در بافت تربیتی خانواده می‌باشد. یک فرد رقابت‌جو تا زمانی رقابت را تحمل می‌کند که برنده باشد. در جامعه‌ی کنونی فردی که با رقابت سروکار ندارد، بهتر می‌تواند خود را حفظ کند؛ زیرا او هرگز نمی‌اندیشد که دیگران در چه حالی هستند؛ بلکه بیشتر متوجه خود و اعمال فردی‌اش است. رقابت حس دشمنی بالقوه‌ای را بین افراد و حتی میان اعضای خانواده موجب می‌شود (دریکورس و کاسل ۱۳۹۲/۲۰۰۴).

اما بیش از تمامی عوامل برشمرده شده مؤثر بر علاقه‌ی اجتماعی کودکان، عامل هشتم یعنی دلگرمی (دادن جرأت-اطمینان) به کودک مورد توجه پژوهش‌گران قرار گرفته است. به اعتقاد ایوانز (۲۰۰۵) دادن جرأت-اطمینان به کودک مفهومی کلیدی در ارتقا و فعال‌سازی علاقه‌ی

اجتماعی است. در نظریه‌ی آدلر، دلگرمی اساس عزت‌نفس و رفتارهای به‌هنجار محسوب می‌شود (باهلمن و دیتتر، ۲۰۰۱). از نظر درایکورس (۱۹۶۲)، مهم‌ترین عنصر در فرآیند رشد کودک، دادن جرأت-اطمینان به کودک است. دلگرمی مفهومی کلیدی برای کمک به والدین است تا روابط را در خانواده‌هایشان بهبود بخشند. والدین می‌توانند یاد بگیرند که امیدوارتر و دلگرم‌کننده‌تر باشند.

با توجه به این‌که ۸ عامل برشمرده شده، نیاز به آموزش در سطح فردی و خانوادگی دارد، به همین منظور برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی در دو سطح آموزش فردی به کودکان و آموزش والدین طراحی شد. در مجموع ۲۰ جلسه‌ی آموزشی (۱۰ جلسه‌ی آموزش والدین و ۱۰ جلسه‌ی آموزش کودکان) ۶۰ دقیقه‌ای اجرا گردید. خلاصه‌ی جلسات در دو گروه را می‌توانید در جدول شماره ۱ و ۲ مشاهده کنید. در جلسات آموزش والدین از روش‌های سخنرانی، بحث گروهی، ایفای نقش و انجام تمرین در منزل استفاده شد. در جلسات مربوط به کودکان نیز از روش‌های بحث گروهی، بحث در گروه‌های کوچک، روش مشارکتی و تکلیف در خانه استفاده شد.

#### جدول ۱- محتوا و تکالیف جلسات آموزش والدین در برنامه‌ی افزایش علاقه‌ی اجتماعی

| جسات  | محتوا  | تکالیف   |
|-------|--|--|
| اول   | آشنایی با اصول شناخت رفتار شامل هدف‌گرایی، اجتماعی بودن و ذهن‌گرایی، معرفی مفهوم علاقه‌ی اجتماعی   | ارائه‌ی مثال‌هایی از زندگی خانوادگی که نمودی از علاقه‌ی اجتماعی است                          |
| دوم   | آشنایی با اهداف اشتباه کسب توجه، کسب قدرت فرزندان برای ایجاد تعلق، نقش والدین در ایجاد و پایداری این اهداف و آموزش نحوه‌ی برخورد صحیح هنگام مواجهه با این اهداف            | تهیه چک‌لیست برای رفتارهای با اهداف کسب توجه، کسب قدرت و عکس‌العمل والدین هنگام مواجهه       |
| سوم   | آشنایی با اهداف اشتباه انتقام‌جویی و احساس عدم‌کفایت فرزندان برای ایجاد تعلق، نقش والدین در ایجاد و پایداری این اهداف و آموزش نحوه‌ی برخورد صحیح هنگام مواجهه با این اهداف | تهیه چک‌لیست رفتارهای با اهداف انتقام‌جویی و احساس عدم‌کفایت و عکس‌العمل والدین هنگام مواجهه |
| چهارم | آموزش اصول اساسی ارتباط والد-فرزند شامل شنونده‌ی خوب بودن، پرهیز از سخنرانی، عامل بودن، برگزاری جلسات خانوادگی و ...   | ارائه‌ی گزارش از برگزاری یک جلسه‌ی خانوادگی و نحوه‌ی تعامل                                   |
| پنجم  | درک مفهوم مشارکت و آموزش نحوه‌ی جلب مشارکت فرزندان و نیز مفهوم تعاون و همکاری  | ارائه‌ی چک‌لیست ۱۰ موقعیت مشارکت برای فرزند و گزارش اجرا                                     |
| ششم   | آشنایی با مفهوم دلگرمی و آموزش شیوه‌ی دلگرم‌سازی خود و فرزندان   | گزارش دادن ۵ موقعیت دلگرمی برای خود و فرزند  |
| هفتم  | آشنایی با اصول مواجهه‌ی والدین با نزاع بین والد-فرزند و فرزند-فرزند  | ارائه‌ی ۲ مثال از نحوه‌ی مواجهه‌ی صحیح با نزاع بین والد و فرزندان                            |
| هشتم  | پرهیز از عوامل آسیب‌زا به علاقه‌ی اجتماعی فرزندان مانند: پاداش وابستگی، مقایسه کردن، عدم واگذاری مسؤلیت، لوس کردن و دلسوزی و ...   | تهیه چک‌لیست از دفعات خودداری از رفتارهای آسیب‌زا به علاقه‌ی اجتماعی                         |
| نهم   | پرهیز از عوامل آسیب‌زا به علاقه‌ی اجتماعی فرزندان مانند: انتظار کامل بودن از فرزند، عدم تأکید بر توانمندی‌های او و کمک به رشد آن‌ها، بی‌توجهی به نقش کودک در خانواده و ... | تهیه‌ی چک‌لیست از دفعات خودداری از رفتارهای آسیب‌زا به علاقه‌ی اجتماعی                       |
| دهم   | جمع‌بندی جلسات و پاسخ‌گویی به سؤالات والدین  | -  |



## جدول ۲- محتوا و تکالیف جلسات آموزش کودکان در برنامه‌ی افزایش علاقه‌ی اجتماعی

| تکالیف  | محتوا   | جلسات |
|---|---|-------|
| تهیه‌ی چک‌لیست وظایف فرزند در خانواده و همکاری‌های او در طی هفته  | معرفی اعضا به یکدیگر، تعیین مشارکتی روند برگزاری جلسات و نیز تعیین قوانین جلسات، بررسی ضرورت زندگی اجتماعی و همکاری سیستمی در خانواده | اول   |
| ارائه‌ی گزارش یک مواجهه‌ی صحیح با خشم در طی هفته                  | آشنایی با مهارت‌های کنترل خشم و تأکید بر حس برابری  | دوم   |
| تهیه‌ی چک‌لیست توانمندی‌های فرد از دیدگاه اعضای خانواده           | بازشناسی و روبرو شدن شرکت‌کنندگان با توانمندی‌های فردی خود  | سوم   |
| تهیه‌ی اهداف طولانی‌مدت با توجه به توانایی‌های فرد                | افزایش عزت‌نفس با تأکید بر توانمندی‌های خود و جرأت ناکامل بودن  | چهارم |
| تهیه‌ی چک‌لیست خطاهای تفسیری در مواجهه با دیگران                  | پرهیز از مقایسه کردن و عیب‌جویی، پرهیز از خطاهای تفسیری و تأکید بر سؤال پرسیدن  | پنجم  |
| ارائه‌ی گزارشی از شروع یک ارتباط                                  | آشنایی با عوامل تسهیل‌کننده‌ی ارتباط و مشارکت   | ششم   |
| گزارش ۵ موقعیت ارائه‌ی دلگرمی برای خود و دیگران                   | آموزش شیوه‌ی دلگرمی دادن به خود و دیگران  | هفتم  |
| گزارشی از یک رابطه‌ی همدلانه با یکی از اعضای خانواده              | آشنایی با فنون افزایش همدلی   | هشتم  |
| ارائه‌ی چک‌لیستی از موانع ایجاد همدلی با اعضای خانواده در طی هفته | آشنایی با موانع ایجاد همدلی در ارتباطات   | نهم   |
| -   | جمع‌بندی جلسات گذشته و پاسخ‌گویی به سؤالات  | دهم   |

### روش اجرا

#### الف) اجرای آزمایشی

پس از تدوین برنامه و قبل از اجرای اصلی آن، برنامه‌ی آموزشی تدوین شده در ۲۰ جلسه بر روی ۱۳ نفر از کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای و والدین آن‌ها به صورت آزمایشی به منظور دریافت پس‌خوراند از آن‌ها اجرا شد. اساسی‌ترین علت اجرای آزمایشی برنامه‌ی آموزشی، کسب تسلط بیشتر بر روش‌های آموزشی و محتوای برنامه بود. ضمناً بر اساس پس‌خوراند شرکت‌کنندگان اصلاحاتی نیز در برنامه صورت گرفت که در زیر به بررسی مهم‌ترین این اصلاحات می‌پردازیم. به علت عدم آشنایی والدین با رویکرد روان‌شناسی فردنگر و سردرگمی آن‌ها در جلسات ابتدایی، اولین جلسه به آموزش اصول مهم این رویکرد اختصاص داده شد. به علت وجود مشکلات متعدد در زمینه‌ی نگهداری و تربیت کودکان نافرمان مقابله‌ای تعداد زیادی از والدین دچار ناامیدی و احساس گناه بودند، به همین علت موضوع خوددلدلگرم‌سازی نیز به جلسات آموزش والدین اضافه گردید. در برنامه‌ی آموزشی کودکان به علت عدم کنترل آن‌ها بر عصبانیت خود و مداخله این ویژگی در جلسات، آموزش کنترل خشم نیز به جلسه‌های آن‌ها اضافه گردید. خلاصه‌ی برنامه نهایی آموزش علاقه‌ی اجتماعی در جداول ۱ و ۲ قابل مشاهده است.

### ب) اجرای نهایی

در مرحله‌ی نهایی پژوهش، آموزش‌های موجود در جدول ۱ و ۲ بروی ۱۶ نفر از والدین و فرزندان آن‌ها در گروه آزمایش اجرا شد. گروه کنترل در این مرحله آموزشی دریافت نکردند.

### یافته‌ها

در این بخش به تحلیل داده‌های پژوهش پرداخته می‌شود. در ابتدا آماره‌های توصیفی مربوط به تعداد و جنسیت مراجعین ارائه می‌گردد، سپس به بررسی فرضیه‌های پژوهش بر اساس جداول آمار توصیفی و استنباطی پرداخته خواهد شد. در پژوهش حاضر در هر گروه به تفکیک ۸ دختر و ۸ پسر شرکت داشته‌اند، که در مجموع پژوهش با ۳۲ شرکت‌کننده (۱۶ دختر و ۱۶ پسر) انجام گرفته است. در جدول شماره ۳ آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

### جدول ۳- میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌ها در مقیاس

#### علاقه‌ی اجتماعی و زیرمقیاس‌های آن

| عوامل                          | گروه   | مراحل     | M      | SD    |
|--------------------------------|--------|-----------|--------|-------|
| مسئولیت‌پذیری - انجام تکلیف    | آزمایش | پیش‌آزمون | ۶۰/۸۱  | ۱۳/۰۱ |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۷۲/۱۲  | ۱۳/۲۱ |
|                                | کنترل  | پیش‌آزمون | ۶۲/۰۶  | ۲۶/۶۵ |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۶۲/۳۱  | ۱۲/۵۸ |
| ارتباط با مردم و همدلی         | آزمایش | پیش‌آزمون | ۶۹/۸۱  | ۱۱/۴۲ |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۷۸/۵۰  | ۸/۴۵  |
|                                | کنترل  | پیش‌آزمون | ۶۹/۸۸  | ۱۱/۰۴ |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۷۰/۴۴  | ۱۰/۴۴ |
| جرات - اطمینان                 | آزمایش | پیش‌آزمون | ۲۹/۶۳  | ۶/۰۱  |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۳۱/۹۴  | ۵/۹۹  |
|                                | کنترل  | پیش‌آزمون | ۳۰/۴۴  | ۵/۶۹  |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۳۰/۶۳  | ۶/۲۸  |
| برابری در مقابل کهنتری - برتری | آزمایش | پیش‌آزمون | ۳۹/۳۸  | ۷/۸۱  |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۴۵/۶۳  | ۶/۷۱  |
|                                | کنترل  | پیش‌آزمون | ۴۱/۰۰  | ۸/۴۵  |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۴۰/۰۶  | ۷/۵۹  |
| علاقه‌ی اجتماعی                | آزمایش | پیش‌آزمون | ۱۹۹/۶۳ | ۲۷/۷۷ |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۲۲۸/۱۹ | ۲۶/۶۸ |
|                                | کنترل  | پیش‌آزمون | ۲۰۳/۳۸ | ۲۶/۶۵ |
|                                |        | پس‌آزمون  | ۲۰۳/۴۳ | ۲۷/۲۱ |

به‌منظور بررسی همه‌ی سؤالات پژوهش، از آزمون ANCOVA استفاده شده است که کلیه‌ی

نتایج در جدول شماره ۴ آمده است. به این صورت که نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر هم پراش

کنترل شد و سپس نمرات پس‌آزمون مورد مقایسه قرار گرفت. پیش از انجام تحلیل پیش‌فرض‌های آزمون ANCOVA مورد بررسی قرار گرفت. نتیجه بررسی همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین حاکی از همگنی نمرات بود ( $p=0/34$ ،  $F(1,30)=0/94$ ). هم‌چنین مفروضه‌ی نرمال بودن توزیع با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف تأیید شد ( $p=0/61$ ،  $Z=0/76$ ). نتیجه‌ی آزمون خطی بودن رابطه‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون نیز این مفروضه را تأیید کرد ( $p=0/007$ ،  $F(1)=14/11$ ). در بررسی همگنی شیب ضرایب رگرسیون نیز از آزمون F کمک گرفته شد که در نهایت این مفروضه نیز تأیید گردید ( $p=0/41$ ،  $F(1)=0/58$ ). با برقرار بودن مفروضات زمینه برای تحلیل ANCOVA فراهم شد. نتایج تحلیل کوواریانس برای متغیر علاقه‌ی اجتماعی و زیرمقیاس‌های آن را در جدول ۴ مشاهده می‌کنید.

جدول ۴ - نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای متغیر علاقه‌ی اجتماعی و زیرمقیاس‌های آن

| عامل                          | منابع واریانس | مجموع مجذورات | df | میانگین مجذورات | F      | P      | مجذوراتا | توان آزمون |
|-------------------------------|---------------|---------------|----|-----------------|--------|--------|----------|------------|
| مسئولیت‌پذیری- انجام تکلیف    | پیش‌آزمون     | ۲۹۰۶/۲۰       | ۱  | ۲۹۰۶/۲۰         | ۳۶/۵۱  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۵۶     | ۱/۰۰       |
|                               | گروه          | ۱۱۷۶/۹۲       | ۱  | ۱۱۷۶/۹۲         | ۱۴/۷۹  | ۰/۰۰۱  | ۰/۳۴     | ۰/۹۶       |
|                               | خطا           | ۲۳۰۸/۴۹       | ۲۹ | ۷۹/۶۰           |        |        |          |            |
|                               | مجموع         | ۱۴۷۸۶۱/۰۰     | ۳۲ |                 |        |        |          |            |
| ارتباط با مردم و همدلی        | پیش‌آزمون     | ۹۷۳/۱۴        | ۱  | ۹۷۳/۱۴          | ۱۳/۷۷  | ۰/۰۰۱  | ۰/۳۲     | ۰/۹۵       |
|                               | گروه          | ۵۱۶/۰۶        | ۱  | ۵۱۶/۰۶          | ۷/۳۰   | ۰/۰۱۱  | ۰/۲۰     | ۰/۷۴       |
|                               | خطا           | ۲۰۴۳/۸۶       | ۲۹ | ۷۰/۶۵           |        |        |          |            |
|                               | مجموع         | ۱۸۱۱۴۲/۰۰     | ۳۲ |                 |        |        |          |            |
| جرات-اطمینان                  | پیش‌آزمون     | ۸۳۷/۱۱        | ۱  | ۸۳۷/۱۱          | ۱۲۱/۹۸ | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۸۱     | ۱/۰۰       |
|                               | گروه          | ۷۴/۵۹         | ۱  | ۷۴/۵۹           | ۱۰/۴۲  | ۰/۰۰۳  | ۰/۲۶     | ۰/۸۸       |
|                               | خطا           | ۲۰۷/۵۸        | ۲۹ | ۷/۱۶            |        |        |          |            |
|                               | مجموع         | ۳۱۴۴۳/۰۰      | ۳۲ |                 |        |        |          |            |
| برابری در مقابل کهنتری- برتری | پیش‌آزمون     | ۹۶۶/۷۷        | ۱  | ۹۶۶/۷۷          | ۴۲/۲۳  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۵۹     | ۱/۰۰       |
|                               | گروه          | ۳۶۸/۲۷        | ۱  | ۳۶۸/۲۷          | ۱۶/۰۹  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۳۶     | ۰/۹۷       |
|                               | خطا           | ۶۶۳/۹۲        | ۲۹ | ۲۲/۸۹           |        |        |          |            |
|                               | مجموع         | ۶۰۴۵۷/۰۰      | ۳۲ |                 |        |        |          |            |
| علاقه‌ی اجتماعی               | پیش‌آزمون     | ۹۸۲۶/۲۴       | ۱  | ۹۸۲۶/۲۴         | ۲۲/۲۷  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۴۳     | ۰/۹۹       |
|                               | گروه          | ۷۰۱۲/۱۷       | ۱  | ۷۰۱۲/۱۷         | ۱۵/۸۹  | ۰/۰۰۰۱ | ۰/۳۵     | ۰/۹۷       |
|                               | خطا           | ۱۲۷۹۶/۲۰      | ۲۹ | ۴۴۱/۲۵          |        |        |          |            |
|                               | مجموع         | ۱۵۰۲۱۵۱/۰۰    | ۳۲ |                 |        |        |          |            |

مسئولیت‌پذیری-انجام تکلیف: همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود تأثیر نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون در متغیر مسئولیت‌پذیری-انجام تکلیف معنادار است

( $F(1,29)=36/51, p<0/0001$ ). همچنین اثر گروه بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ( $p<0/001$ ), وجود دارد و  $0/34$  واریانس پس‌آزمون (افزایش مسئولیت‌پذیری-انجام تکلیف) مربوط به برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی بوده است. درواقع  $0/34$  اختلاف بین گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون ناشی از اعمال متغیر مستقل بوده است. توان آزمون ۱ می‌باشد که حاکی از کفایت حجم نمونه است.

ارتباط با مردم و همدلی: جدول شماره ۴ نشان می‌دهد نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون در متغیر ارتباط با مردم و همدلی تأثیر معناداری دارد ( $F(1,29)=13/77, p<0/001$ ). به‌علاوه اثر گروه بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ( $F(1,29)=7/30, p<0/05$ ). به این صورت که بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد.  $0/20$  واریانس پس‌آزمون (افزایش ارتباط با مردم و همدلی) مربوط به برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی بوده است.

جرأت-اطمینان: همان‌گونه که در ادامه‌ی جدول ۴ مشاهده می‌شود تأثیر نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون در متغیر جرأت-اطمینان نیز معنادار است ( $F(1,29)=121/98, p<0/0001$ ). همچنین اثر گروه بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ( $F(1,29)=10/42, p<0/01$ ). به این صورت که بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد و  $0/26$  واریانس پس‌آزمون (افزایش جرأت-اطمینان) مربوط به برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی بوده است. توان آزمون  $0/88$  می‌باشد که حاکی از کفایت حجم نمونه است.

برابری در مقابل کهرتری-برتری: همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در متغیر برابری در مقابل کهرتری-برتری نیز تأثیر نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ( $F(1,29)=42/23, p<0/0001$ ). همچنین اثر گروه بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ( $p<0/001$ ), به این صورت که بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. درواقع  $0/36$  اختلاف بین گروه آزمایش و گروه کنترل در پس‌آزمون ناشی از اعمال متغیر مستقل یعنی برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی بوده است. توان آزمون  $0/97$  می‌باشد که حاکی از کفایت حجم نمونه است.

علاقه‌ی اجتماعی: در انتهای جدول ۵ مشاهده می‌شود که نمرات پیش‌آزمون بر نمرات پس‌آزمون در متغیر علاقه‌ی اجتماعی تأثیر معنادار داشته است ( $F(1,29)=22/27, p<0/0001$ ). همچنین اثر گروه بر نمرات پس‌آزمون معنادار است ( $F(1,29)=15/89, p<0/001$ ). به این صورت که بین میانگین نمرات پس‌آزمون گروه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد و  $0/35$  واریانس پس‌آزمون (افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی) مربوط به برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی بوده است. توان

آزمون ۰/۹۷ می‌باشد که حاکی از کفایت حجم نمونه است. بنابراین به‌طورکلی می‌توان نتیجه گرفت برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی منجر به افزایش معنادار نمرات آزمودنی‌ها در مقیاس علاقه‌ی اجتماعی و زیرمقیاس‌های این متغیر (مسئولیت‌پذیری-انجام تکلیف، ارتباط با مردم و همدلی، جرأت-اطمینان و برابری در مقابل احساس کمتری-برتری) شده است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر تدوین برنامه‌ی افزایش علاقه‌ی اجتماعی و بررسی اثربخشی آن در افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد برنامه‌ی آموزشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی منجر به ارتقای میزان علاقه‌ی اجتماعی و همهی زیرمقیاس‌های آن شده است. در پژوهش‌های گذشته، مطالعه‌ای که به‌صورت خاص به بررسی آموزش برنامه‌ی افزایش علاقه‌ی اجتماعی بپردازد یافت نشد. اکثر پژوهش‌های موجود به بررسی درمان‌های مبتنی بر رویکرد آدلر در میان کودکان دارای مشکلات رفتاری پرداخته بودند. برای مثال مینی والن، کاتمن، بولیس و تیلور (۲۰۱۵) در پژوهش خود که به بررسی اثر بازی‌درمانی با رویکرد آدلر بر روی کودکان با رفتارهای برونی‌سازی شده پرداختند، دریافتند این روش، رفتارهای کودکان را تا حد زیادی بهبود می‌بخشد. در مطالعه‌ی اسماعیلی و قربانعلی پور (۱۳۹۱) که اثربخشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی را در کاهش علایم کودکان ۸ تا ۱۱ ساله مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی شهر ارومیه بررسی کردند، مشخص شد افزایش علاقه‌ی اجتماعی منجر به کاهش علایم این اختلال می‌شود. در پژوهش اسماعیلی نسب، علیزاده، احدی، دلاور و اسکندری (۱۳۹۰) که به بررسی مقایسه‌ی اثربخشی دو روش آموزش والدین با رویکرد آدلر-درایکورس و بارکلی بر بهبود مؤلفه‌های محیط خانواده در خانواده‌های دارای فرزندان با اختلال سلوک پرداخته بودند مشخص شد، رویکرد آدلری اثربخشی بیشتری نسبت به رویکرد بارکلی در بهبود این مؤلفه‌ها دارد. در این مطالعه روش آدلر-درایکورس کاهش معناداری در میزان تعارض خانوادگی و کنترل والدین ایجاد کرده بود. در حوزه‌ی والدین نیز مبینی (۱۳۹۱) در پژوهش خود دریافت، خوددلگرم‌سازی والدین کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای با رویکرد آدلر منجر به کاهش سطح تنیدگی آن‌ها در تعامل با فرزندان می‌شود.

بخشی از تأثیر برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی در پژوهش حاضر بر میزان علاقه‌ی اجتماعی کودکان نافرمان مقابله‌ای با تأثیری که آموزش فوق بر والدین این کودکان نهاده قابل تبیین است. مطالعات صورت گرفته نشان می‌دهند، آن دسته از مداخله‌های کودک‌محوری که نقش والدین در آن‌ها فعال بوده، نسبت به مداخله‌هایی که صرفاً روی کودک متمرکز است، کارایی بهتری دارند (بلوم کوئیست، ۱۳۸۴/۲۰۰۲). در زمینه‌ی عامل خانواده باید گفت پایگاه شکل‌گیری و رشد

علاقه‌ی اجتماعی خانواده است و این مهم، هنگامی محقق می‌شود که سیستم خانواده سالم بوده و تعاملات، رشد دهنده‌ی علاقه‌ی اجتماعی باشند. در مطالعه‌ی حاضر با آموزش‌هایی که به والدین در زمینه‌های روش صحیح برخورد با بدرفتاری کودکان و آشنایی با اهداف بدرفتاری کودک، نحوه‌ی قانون‌گذاری مشارکتی، برگزاری جلسات خانوادگی، استفاده از مشارکت کودکان در امور خانواده، شیوه‌ی صحیح برقراری ارتباط با کودک، پرهیز از دلسرد کردن کودک در ایجاد تعلق با بافت اجتماعی، آموزش شیوه‌ی دلگرم کردن کودک برای احساس تعلق و خوددلگرم‌سازی داده شد، کیفیت فضای فرزندپروری در جهت ارتقای علاقه‌ی اجتماعی کودک افزایش یافت.

تأثیر خانواده در میزان علاقه‌ی اجتماعی کودکان در مطالعه‌های متعددی مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است. جانسون، اسمیت و نلسون (۲۰۰۳) در پژوهش خود دریافتند که سطوح بالای ابرازگری خانواده و سطوح پایین‌تر تعارض، باعث افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی در جوانان خواهد شد. پروچاسکا و نورکراس (۱۳۸۵/۱۹۹۹) معتقدند علاقه‌ی اجتماعی در جو خانوادگی سالمی پرورش می‌یابد که همکاری، احترام متقابل، اعتماد، پشتیبانی و تفاهم در آن ترغیب می‌شود. ارزش‌ها، نگرش‌ها و الگوهای رفتاری والدین جوی را به وجود می‌آورد که چنانچه سالم باشد فرزندان را به رد کردن تمایل‌های خودخواهانه به نفع علاقه‌ی اجتماعی تمام بشریت ترغیب می‌کند. مواردی که در برنامه‌ی آموزشی پژوهش حاضر مورد تأکید بوده است. به همین ترتیب بنجامین (۲۰۰۴) معتقد است رابطه‌ی مادر و کودک از ابتدا، نگرش مثبت پدر نسبت به خانواده، کار، اجتماع و رابطه‌ی مناسب او با کودک، نقش اساسی در شکل‌گیری علاقه‌ی اجتماعی در کودک دارد. مفهوم دیگری که در پژوهش حاضر به والدین آموزش داده شد، روش‌های دلگرم کردن فرزند بود. از نظر درایکورس (۱۹۶۲)، مهم‌ترین عنصر در فرآیند رشد روانی کودک دلگرم‌سازی (دادن جرأت و اطمینان) از جانب والدین است و به اعتقاد ایوانز (۲۰۰۵) دلگرمی مفهومی کلیدی در ارتقا و فعال‌سازی علاقه‌ی اجتماعی است. دلگرمی بازخورد مثبتی است که اصولاً به جای نتیجه، بر تلاش یا بهبود و پیشرفت متمرکز است. بنا به تعریف شوناکر<sup>۱</sup> (۱۳۸۶/۱۹۹۱)، دلگرمی هر چیزی است که انجام می‌دهیم تا یک نفر نسبت به خود احساس بهتری داشته باشد، به‌طور کارآمدتر عمل کند، با مشکلات به گونه‌ی مؤثرتری کنار بیاید، اعتمادبه‌نفس بیشتری پیدا کند و با اشتیاق بیشتری در کامیابی دیگران نقش ایفا کند. عامل خانواده همچنین مطابق با مطالعه‌های صورت گرفته می‌تواند در کاهش میزان علاقه‌ی اجتماعی و آسیب به این متغیر نقش اساسی ایفا کند. مواردی که در پژوهش برنامه‌ی آموزشی تحت عنوان عوامل آسیب‌زا به علاقه‌ی اجتماعی ذکر گردیده است. برخی از عواملی که خانواده را به عامل آسیب‌رسان به علاقه‌ی اجتماعی تبدیل می‌کند عبارتند از: تمرکز بر اشتباهات کودک و دلسرد

کردن او (درایکورس، کاسل و فرگوسن، ۱۳۸۶/۲۰۰۴)، تأکید بر رقابت به‌جای تأکید بر احساس برابری (علیزاده و سجادی، ۱۳۸۹)، محدود کردن علاقه‌ی کودک به تنهایی خودش به‌جای برانگیختن کودک به تعامل با خانواده‌ی گسترده (هیل، ۱۹۹۹)، سبک تربیتی سهل‌گیرانه (لان‌دین، ۱۹۸۹؛ هایلند، ۲۰۰۸)، دلسوزی بیش‌ازحد والدین و پرهیز از سپردن مسئولیت‌های فردی و اجتماعی به فرزند (آزولی، ۱۹۹۹). در مجموع در برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی با آموزش مهارت‌های رشددهنده‌ی علاقه‌ی اجتماعی و کاهش عوامل آسیب‌زننده بر علاقه‌ی اجتماعی در بافت خانواده، زمینه‌ی افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی کودکان فراهم گردید.

علاقه‌ی اجتماعی در سطح فردی تأثیر زیادی بر سلامت روان افراد دارد. اسپری (۲۰۱۱) در مطالعه‌ی خود رابطه‌ی قوی بین علاقه‌ی اجتماعی، معنویت و تندرستی گزارش می‌کند. مطالعه‌ی احمد و همکاران در سال ۲۰۱۰ مبنی بر همبستگی منفی و معنادار بین حمایت اجتماعی و پریشانی روانی (اضطراب، افسردگی و اعتمادبه‌نفس پایین) گواهی می‌دهد. در مطالعه‌ی آدیمی و فارایولا (۲۰۱۴)، رابطه‌ی معناداری میان سطح رضایت از زندگی و شرکت در فعالیت‌ها گزارش شد.

در بعد آموزش فردی به کودکان نافرمان نیز، برنامه‌ی آموزشی تدوین‌شده با تأکید بر آموزش مؤلفه‌هایی چون عوامل تسهیل‌کننده‌ی ارتباط با دیگران، نحوه‌ی مشارکت و اهمیت آن، آشنایی با فنون همدلی، پذیرش خود و جرأت ناکامل بودن، دلگرمی دادن به خود و دیگران، در افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی مؤثر بود. تأثیرگذاری مؤلفه‌های فردی برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی نیز در پژوهش‌های گذشته مورد بررسی قرار گرفته‌اند. پژوهش‌گران مؤلفه‌های تمایلات اجتماعی، درآمیزی هرچه بیشتر فرد با مردم و جامعه، انجام کارها به‌صورت مشارکتی، همدلی، نشان دادن نگرانی برای یکدیگر، احترام متقابل، دل‌مشغولی نسبت به مسائل اجتماعی و تلاش جهت بهزیستی فردی و اجتماعی را از عوامل افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی می‌دانند (لاندس، ۲۰۰۸؛ گوزیک، دورمان، گراف، آلتزمت، فورسیس، ۲۰۰۴). برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی در آموزش کودکان، در پژوهش حاضر، بر مبنای همین مؤلفه‌ها طراحی گردید. ضمناً به اعتقاد درایکورس پذیرش خود و جرأت ناکامل بودن پیش‌شرط دلگرمی برای خود و دیگران است (چستون، ۲۰۰۰). در همین راستا ایوانز (۲۰۰۵) نیز معتقد است یکی از عوامل مهم ایجاد علاقه‌ی اجتماعی در فرد دلگرمی (دادن جرأت و اطمینان) می‌باشد. بر همین مبنای آموزش پذیرش ناکامل بودن فرد به‌عنوان پیش‌شرط دلگرمی و شیوه‌های دلگرمی به خود و دیگران در برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی به کودکان می‌تواند یکی دیگر از عوامل مؤثر بر افزایش علاقه‌ی اجتماعی لحاظ گردد. در مجموع نتیجه‌ی پژوهش حاضر با اتکا بر پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد، مداخله در سطح خانواده و

خود کودک در برنامه‌ی آموزش افزایش علاقه‌ی اجتماعی با تأثیرگذاری توأمان بر مؤلفه‌های خانواده و فرد منجر به افزایش میزان علاقه‌ی اجتماعی گردیده است.

با توجه به تأثیرات منفی فقدان و کمبود علاقه‌ی اجتماعی مثل استرس زندگی ادراک‌شده (کیم، نه و اه، ۲۰۰۷)، افسردگی، اضطراب و خشونت (نیوبور و استون، ۲۰۱۰)، نشانگان بدنی (زارسکی و همکاران، ۱۹۸۷) و سوء‌مصرف مواد (کین و ویلر، ۱۹۹۴)، خودشیفتگی، منبع کنترل بیرونی و زورگویی (هوبر، ۲۰۰۸) و اثرات مثبتی همچون رضایت از زندگی (گیلمن، ۲۰۰۱)، سلامت روان‌شناختی (جانگ، لی و نو، ۲۰۰۶)، شادی (باس، کارلت و همکاران، ۲۰۰۲)، گرایش‌های همدلانه (واتکینز و بلازینا، ۱۹۹۴)، عزت‌نفس، فرهنگ‌پذیری، خودکارآمدی (هوبر، ۲۰۰۸) که این متغیر بر زندگی انسان دارد، برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی می‌تواند برای متخصصانی که با این حیطه‌ها درگیرند مثمرتر باشد. بنابراین پیشنهاد می‌شود مشاوران و متخصصان در جهت درمان و مقابله با مشکلات مطرح‌شده در کودکان می‌توانند از برنامه‌ی آموزش علاقه‌ی اجتماعی در جهت افزایش علاقه‌ی اجتماعی و کاهش مشکلات برشمرده شده استفاده کنند. پژوهش‌گر در اجرای پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی نیز مواجه شد که مهم‌ترین آن‌ها غیبت تعدادی از مراجعین در بعضی از جلسات و سؤالات متعدد والدین در جلسات آموزش والدین بود.

### یادداشت‌ها

- 1- Social Interest
- 2- Hale
- 3- Barlow, Tobin, Schmidt
- 4- Bigbee
- 5- Panacek & Dunlap
- 6- Oppositional Defiant Disorder
- 7- Child Behavior Checklist
- 8- Social Interest Scale for Iranian Children (SISIC)
- 9- Dreikurs & Soltz
- 10- Shoenaker



## منابع

### الف. فارسی

- احمدی، ب. (۱۳۸۸). بررسی رابطه میزان علاقه‌ی اجتماعی و اختلال نافرمانی مقابله‌ای در نوجوانان شهر پاره، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی.
- اسماعیلی نسب، م.، علی زاده، ح.، احدی، ح.، دلاور، ع. و اسکندری، ح. (۱۳۹۰). مقایسه‌ی اثربخشی دو روش آموزش والدین با رویکرد آدلر-درایکورس و بارکلی بر بهبود مؤلفه‌های محیط خانواده در خانواده‌های دارای فرزندان با اختلال سلوک، فصلنامه روان‌شناسی بالینی، ۴، ۴۳-۷۰.
- اسماعیلی، ع. و قربانعلی پور، م. (۱۳۹۱). اثربخشی افزایش علاقه‌ی اجتماعی در کاهش علائم کودکان ۸ تا ۱۱ ساله مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی شهر ارومیه، فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی، ۶، ۱۱۵-۱۳۳.
- انجمن روان‌شناسی آمریکا. (۲۰۰۰). متن چهارمین نسخه‌ی تجدیدنظر شده‌ی راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ترجمه نیکخو و آوادیانس. تهران: انتشارات سخن.
- بلوم کوئیست، م. (۲۰۰۲). مهارت‌های سازگاری با کودکان ناسازگار: راهنمایی عملی برای والدین و
- درمان‌گران، ترجمه جواد علاقه بند راد (۱۳۸۴)، تهران: نشر سنا.
- پروچسکا، ج. و نوکراس، ج. س. (۱۹۹۹). نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۹۰)، تهران: انتشارات رشد.
- درایکورس، رادولف و سولتس، ویکی. (۱۹۹۵). کودکان خوشبخت، ترجمه علیزاده، حمید و روحی، علی. (۱۳۹۱)، تهران: انتشارات ارسباران.
- درایکورس، ر. و کاسل، پ. (۲۰۰۴). انضباط بدون اشک، ترجمه حمید علیزاده و علیرضا روحی (۱۳۸۸)، تهران: انتشارات رسش.
- درایکورس، ر.، گرونوالد، ب. ب. و چایلدرزپیپر، ف. (۱۹۹۷). فنون مدیریت کلاس، رویکرد روان‌شناختی به بهسازی آموزش و ارتباطات مدرسه، ترجمه حمید علیزاده و علیرضا روحی (۱۳۸۸)، تهران: نشر دانژه.

سادوک ب. ج. و سادوک و. ا. (۲۰۰۷). خلاصه روان‌پزشکی، ترجمه فرزین رضاعی (۱۳۸۷)، تهران: ارجمند.

علیزاده، ح. و سجادی، ح. (۱۳۸۹). روابط دموکراتیک و احترام متقابل، تهران: نشر دانژه.

علیزاده، ح.، نصیری فرد، ن. و کرمی، ا. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش دلگرمی مبتنی بر رویکرد آدلر بر روی خودکارآمدی عزت‌نفس دختران نوجوان، مجله‌ی مطالعات اجتماعی-روان‌شناختی زنان، سال ۸، شماره ۴، ۱۴۳-۱۶۸.

فتحی، ر. (۳۸۶). بررسی اثربخشی روش آموزشی خودشجاعت‌دهی شوناگر بر سلامت روان و رضایت زناشویی والدین دارای کودک عقب‌مانده خفیف، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

کاوه، م.، علیزاده، ح.، دلاور، ع. و برج علی، ا. (۱۳۹۰). تدوین برنامه‌ی افزایش تاب‌آوری در برابر استرس و تأثیر آموزش آن بر مؤلفه‌های کیفیت زندگی والدین دارای کودک کم‌توان ذهنی خفیف، فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی، ۱۱(۲)، ۱۱۹-۱۴۰.

مرادی، ز. (۱۳۹۱). بررسی اثربخشی آموزش مادران با رویکرد آدلر-درایکورس بر کاهش نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

مینایی، ا. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه‌ی رفتاری کودک آخنباخ، پرسش‌نامه خودسنجی و فرم گزارش معلم، فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۱(۶)، ۵۲۹-۵۵۸.

یزدخواستی، ف. و عریضی، ح. (۱۳۹۰). هنجاریابی ۳ نسخه کودک، پدر/مادر و معلم سیاهه‌ی رفتار کودک در شهر اصفهان، مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۱(۱۷)، ۶۰-۷۰.

#### ب. انگلیسی

- Achenbach, T. M. & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center of Children, Youth & Families.
- Adeyemi, B. & Farayola, J. (2014). Relationship Between Life Satisfaction, Social Interest and Participation in Extra Curricula Activities among Undergraduates in a Nigeria University. *Global Journal of Human-Social Science Research*. 14(4), 38-50.
- Adler, A. (1964). *Superiority and social interest: A collection of later writings*. H. Ansbacher&R.Ansbacher (Eds.). Chicago: Northwestern University Press.

- Adler, A. (1979). *Superiority and social interest: A collection of later writings*. Ansbacher, H. L. & Ansbacher, R. R. (EDS.). New York. Norton.
- Ahmed, W., Minnaert, A., van der Werf, G. & Kuyper, H. (2010). Perceived social support and early adolescents' achievement: The mediational roles of motivational beliefs and emotions. *Journal of youth and adolescence*, 39(1), 36-46.
- Alizadeh, H., Tourani, S., Murphey, J., Soeili, F. & Ferguson Dreikurs, E. (in press). Development and Normalization of Social Interest Scale for Iranian Children Ageing 4-12. *Journal of Individual Psychology*.
- Ansbacher, H. L. (1968/1991). The concept of social interest. *The Journal of Individual Psychology*, 24(2), 28-46.
- Azoulay, D. (1999). Encouragement and Logical consequences versus Rewards and Punishment: A Reamination. *The journal of Individual Psychology*, 55 (1), 91-99.
- Bahlman, R. & Dinter, L. D. (2001). Encouragement, self- Encouragement: An effect study of the Encouraging-training schoenaker-concept. *The journal of Individual Psychology*, 57(3), 273-288.
- Barlow, P. J., Tobin, D. J. & Schmidt, M. M. (2009). Social interest and positive psychology: Positively aligned. *Journal of Individual Psychology*, 65(3), 191-202.
- Bass, M. L., Curlette, W. M., Kern, R. M. & McWilliams, A. E. (2002). Social interest: a meta-analysis of a multidimensional construct. *Journal of Individual Psychology*, 58, 4-34.
- Benjamin, G. (2004). *Adlerian based parenting education in Little Haiti: An action research*. union institute and university. Blakwell publishing.
- Bigbee, A. (2006). The relationship between religion, social interest, and wellness in adults: ProQuest; 2008. 15- Leak EK, Leak GK.
- Cheston, S. E. (2000). Spirituality of Encouragement. *The journal of Individual Psychology*, 56(3), 297-304.
- Dreikurs, R. R. (1989). *Fundamentals of Adlerian psychology*. Chicago, IL: Adler School of Professional Psychology.
- Dreikurs, R. R. & Soltz, V. (1990). *Children: The challenge*. New York, NY: Plume.
- Evans, T. (2005). The tools of Encouragement. *Reading for child and youth care people*, 73 ,1-10.
- Gilman, R. (2001). The relationship between life satisfaction, social interest, and frequency of extracurricular activities among adolescent students. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 749-767.
- Guzick, T. G., Dorman, J. W., Groff, T. S., Altermatt, E. R. & Forsyth, G. A. (2004). Fostering social interest in schools for long-term and short-term outcomes. *Journal of Individual Psychology*, 60, 361-378.
- Hale, C. S. (1999). Eight level of social interest: Adult development from an Adlerian paradigm, *Adult span Journal*, 1(2), 66-78.
- Highland, R. A. (2008). Murderers and nonviolent offenders: A comparison of lifestyle, pampering, and early recollection, *PHD Dissertation*, college of Education, Georgia State University.

- Huber, J. (2008). *Reading in the theory of individual psychology. A collection of later writings*, Slavik, S. & Carlson, J. (EDS.). New York & London.
- Ionedes, N. (2008). An exploration of social interest therapy as a treatment for depression in the elderly. *Desertions of Doctor of psychology*. Capella University.
- Jeong, M., Lee, M. R., & No, A. Y. (2006). The mediating effects of social interest on the relationship between attachment and psychological well-being. *Korea Journal of Counseling*, 7, 1023–1038.
- Johnson, P. & Smith, A. J. (2011). Social interest and differentiation of self. *Professional Issues in Counseling*.
- Keene, K. K. Jr. & Wheeler, M. S. (1994). Substance use in college freshman and Adlerian lifestyle themes. *The Journal of Individual Psychology*, 50, 97–109.
- Kempes, M., Matthys, W., de Vries, H. & van Engeland, H. (2005). Reactive and proactive aggression in children: A review of theory, findings, and the relevance for child and adolescent psychiatry. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(1), 11-19.
- Kim, M. R., Noh, A. Y. & Oh, M. J. (2007). The relationship among social interest, activity degree and housewives' life stress of middle-aged women based on the theory of Adler's lifestyle. *Korean Journal of Counseling*, 8, 935–950.
- Leak, G. K. (2006). Development and validation of a revised measure of Adlerian social interest. *Social Behavior and Personality*, 34(4), 443-450.
- Lindemann, M. D. (2011). Oppositional Defiant Disorder through an Adlerian Lens, *Desertions of Masters of Arts*. Adler Graduate School.
- Lonedes, N. J. (2008). An exploration of social interest therapy as a treatment for depression in the elderly. ProQuest Information and Learning Company, 3-122.
- Lundin, R. W. (1989). *Alfred Adler's basic concepts and implications*. Muncie, IN: Accelerated Development Inc.
- Meany-Walen, K. K., Kottman, T., Bullis, Q. & Dillman Taylor, D. (2015). Effects of Adlerian Play Therapy on Children's Externalizing Behavior. *Journal of Counseling & Development*, 93: 418–428.
- Newbauer, J. F. & Stone, M. H. (2010). Social interest and self-reported distress in a delinquent sample: application of the SSSI and MAYSI-2. *The Journal of Individual Psychology*, 66, 201–215.
- Panacek, L. J. & Dunlap, G. (2003). The Social Lives of Children with Emotional and behavioral Disorders in Self-Contained Classrooms: A Descriptive Analysis. *Exceptional Children*, 44, 12-23.
- Schwartz, C. (2007). Altruism and subjective well-being: Conceptual model and empirical support. In S. G. Post (Ed.), *Altruism and health: Perspectives from empirical research* (pp. 33-42). New York, NY: Oxford University Press.
- Sperry, J. J. *The relationship of self transcendence, social interest, and spirituality to well-being in HIV/AIDS adults*.

- Watkins, C. E. & Blazina, C. (1994). Reliability of the Sulliman scale of social interest. *Individual Psychology: Journal of Adlerian Theory, Research, & Practice*, 50, 164– 166.
- Zarski, J. J., Bubenzer, D. L. & West, J. D. (1986). Social interest, stress, and the prediction of health status. *Journal of Counseling & Development*, 64, 386–389.

## **Developing a social interest fostering program (parent-child) and examining its impact on social interest of students with Oppositional Defiant Disorder**

**Mahmood Khabbaz\* Hamid Alizadeh\*\* Ali Delavar\*\*\* Soghra Ebrahimi Ghavam\*\*\*\***

**Allameh Tabatabaie University**

### **Introduction**

Among psychological theories, Adlerian individual approach pays more attention to the importance of individual's relation with social environment in the way that social interest is one of the most important concepts of this theory. Greater participation with people and community members will lead to more social interest. Adler believed that having interest to peers and positive attitudes toward cooperation with others in childhood leads to mental health in adulthood. In fact, the growth of social interest is underlying mental health in both childhood and adulthood from Adler's viewpoint. This is specially true for children with emotional/behavioral disorders who face significant challenges for social adjustment. Children with Oppositional Defiant Disorder suffering greatly from the lack of social interest according to researches are also in this group. They have interpersonal problems and usually do not have friends and are not usually satisfied with human relationships. They have difficulty in interacting with peers in the classroom and possibly have been ignored by others. Despite the importance of social interest in developing psychological health factors and decrease of psychological problems, experts do not offer a special program for training, however, they believe in that social interest is an inborn and congenital character and needs to be trained in family and social setting.

### **Research Questions**

Present research was conducted to develop a social interest fostering program for children and parents and testing its validity by examining its impact on social interest increase of students with Oppositional Defiant Disorder (ODD). The research questions were:

1. Does the training program for parents and children to foster social interest, increase responsibility and commitment of students with oppositional defiant disorder?
2. Does the training program for parents and children to foster social interest, increase communication and empathy for students with oppositional defiant disorder?
3. Does the training program for parents and children to foster social interest, increase assertiveness-confidence of students with oppositional defiant disorder?

---

\*(Corresponding author) Ph.D. student of educational psychology, Allameh Tabatabaie University, Iran. Email: mkhabbazm@gmail.com

\*\*Allameh Tabatabaie University, Iran. Email: hamidalizadeh1@yahoo.com

\*\*\*Allameh Tabatabaie University, Iran. Email: delavarali@yahoo.com

\*\*\*\*Associate professor of educational psychology, Allameh Tabatabaie University, Iran. Email: qavam2005@yahoo.com

4. Does the training program for parents and children to foster social interest, increase the sense of equality versus inferiority/superiority for students with oppositional defiant disorder?
5. Does the training program for parents and children to foster social interest, increase social interest of students with oppositional defiant disorder?

## **Method**

This study was an experimental research benefitting from pretest-posttest control group design. At first, researchers developed a social interest fostering program retrieved from Adler-Dreikurs theory. Reviewing the conducted studies on social interest suggests that there has not been a training program for fostering this concept. So primarily a framework was designed for training program based on Adler-Dreikurs theory, then experts were asked to verify the program before performance. Reviewing the literature, sources that affect social interest were determined: eight individual and social factors that impact social interest were children-parents interactions' quality in family context and their interactions quality with others out of this context, social desires and social empathy, avoidance of parents form using permissive parenting style, avoidance from parents over compassion, entrusting social and individual responsibilities to child, father-mother relation quality in family context, avoidance from developing competition in parenting context in family and the most importantly, encouraging the child (assertiveness-confidence). Accordingly, the training program to foster social interest was designed in two levels of training parents and training for children. Totally 20 sessions of training (10 sessions for parents and 10 sessions for children each lasted for an hour) were held. Thirty four students aged between 9 to 12 who were referred to health centers with their parents were recruited and assigned for the experimental and the control group randomly. Child Behavior Checklist (CBCL) and Social Interest Scale for Iranian Children (SISIC) were utilized to evaluate their social interests and their components.

## **Results**

Data were analyzed using Covariance analysis and MANCOVA. Results revealed that the developed training social interest program could increase social interest ( $p < .001$ ) and its components: responsibility-task doing ( $p < .001$ ), relationship with people-empathy ( $p < .001$ ), confident assertiveness ( $p < .001$ ), equality versus inferiority/superiority ( $p < .001$ ) of students with Oppositional Defiant Disorder. Results explained the impact of designed program on parents' social interest and improvement of parent-child interaction. Therefore the social interest program can be used to foster children's social interest and also promote their positive attributes associated with social interest.

**Keywords:** Individual psychology, Social interest, Oppositional Defiant Disorder (ODD).