

# واکاوی تجارب زیسته معلمان از پدیده لجبازی - نافرمانی دانش آموزان: مطالعه پدیدارشناسی

□ حسین کریمی مقدم\*، دانشجوی دکتری روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران  
□ زهرا جدیدی، کارشناسی روان شناسی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

• تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۱ • تاریخ انتشار: آذر و دی ۱۴۰۲ • نوع مقاله: پژوهشی • صفحات ۸۰ - ۹۰

## چکیده

**زمینه و هدف:** دانش آموزان لجباز - نافرمان قشقرق راه انداخته و با والدین خود مشاجره کرده و کینه توزانه عمل می کنند. هدف پژوهش حاضر واکاوی تجارب زیسته معلمان از پدیده لجبازی - نافرمانی دانش آموزان است.

**روش بررسی:** روش پژوهش براساس رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی بود. جامعه آماری پژوهش شامل معلمان با سابقه تدریس در مدارس استثنایی بود. هشت نفر از معلمان با روش نمونه گیری در دسترس، جهت مصاحبه انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از مصاحبه نیمه سازمان یافته استفاده شد و تا زمان اشباع داده ها ادامه یافت و پس از ضبط، مصاحبه ها تبدیل به متن شده و مؤلفه های اصلی و فرعی استخراج گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش کلایزی استفاده شد.

**یافته ها:** سه مؤلفه اصلی، پیشایندها (اشکال در تعامل با معلم، بحث و جنجال با هم کلاسی ها، گرسنگی، درجه سختی تکلیف و بی علاقه گی به محتوای کلاس)، پیامدها (افت تحصیلی، طرد شدن، خشم و پرخاشگری و مشکل در روابط بین فردی) و کنترل کننده ها (بازی های رایانه ای، تنبیه، استفاده از بهائم و جایزه، بازی، تماشای فیلم و نمایش، خواندن قصه، شن بازی و برنامه نظم و انضباط)، یافته های بسیار مهم این مطالعه بودند.

**نتیجه گیری:** لجبازی - نافرمانی تأثیر بسزایی در عدم پیشرفت تحصیلی و بروز مشکلات ارتباطی در کلاس درس دارد و از این رو باید مورد بررسی، تشخیص و مداخله بهنگام و مناسب قرار گیرند.

**واژه های کلیدی:** پدیدارشناسی، تجارب زیسته، دانش آموز، لجباز، معلم، نافرمان

## مقدمه

مشکلات رفتاری، رشدی و یادگیری بسیار شایع هستند و تقریباً ۲۵ درصد از کودکان، نوجوانان و جوانان را تحت تأثیر قرار می‌دهند (۱). دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری، رفتاری نامناسب با سن خود بروز می‌دهند که از لحاظ فرهنگی نیز قابل قبول نیست. تعداد فزاینده‌ای از پژوهش‌ها نشان می‌دهند که مسیرهای رشدی که منجر به افزایش احتمال مشکلات رفتاری در دوران کودکی می‌شوند، در اوایل زندگی ایجاد می‌شوند و توسط عوامل منحصر به فرد مادر و کودک پیش‌بینی می‌شوند (۲). دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری، در خودکنترلی رفتار و همچنین هیجانات دچار مشکل هستند. مشکلاتی از قبیل نافرمانی<sup>۱</sup>، پرخاشگری<sup>۲</sup>، مشکلات توجه<sup>۳</sup>، لجبازی<sup>۴</sup>، رفتار مخرب<sup>۵</sup>، مصرف مواد، گوشه‌گیری، شکایات جسمانی، افسردگی<sup>۶</sup> و اضطراب<sup>۷</sup> را شامل می‌شوند (۳). اختلالات رفتاری بعد از اختلالات اضطرابی شایع‌ترین اختلالات کودکان هستند و پس از این دو مورد، اختلالات خلقی و اختلالات مصرف مواد قرار دارند (۴). لجبازی و نافرمانی از مراحل رشد طبیعی در دوره کودکی است که کمتر به آن پرداخته شده است. بارزترین رفتارهای مقابله‌ای بین ۱۲ تا ۲۰ ماهگی نمود پیدا کرده و در ۳ سالگی به اوج خود می‌رسند و سپس در سال‌های پیش‌دبستانی کمتر می‌شوند (۵). این وضعیت زمانی نیازمند توجه بالینی است که از نظر شدت، تداوم و فراوانی به وضعیتی غیرعادی مبدل شود، به این صورت که با وضعیت رشدی و از لحاظ سنی با کودک همخوانی نداشته باشد (۶). مطالعات قبلی عوامل متعددی را در حوزه‌های مختلف شناسایی کرده‌اند که به نظر می‌رسد ایجاد علائم اختلال لجبازی - نافرمانی را تسهیل می‌کنند. این عوامل شامل عوامل جمعیتی، بیولوژیکی، محیطی و فردی و تأثیر متقابل بین این عوامل است (۷). براساس تعریف پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، اختلال لجبازی نافرمانی، با الگوی خلق خشمگین / تحریک‌پذیر، رفتار جنجالی / نافرمانی یا کینه‌جویی که حداقل به مدت ۶ ماه ادامه دارد، مشخص می‌شود که با شیوع ۳/۶ درصدی در کودکان مشخص می‌شود (۸، ۹). اختلال نافرمانی مقابله‌ای،

از رایج‌ترین اختلال‌ها در بین مراجعان به مراکز درمانی روان‌شناسی است (۱۰). زمانی دانش‌آموز با اختلال نافرمانی تشخیص داده می‌شود که معیارهای تشخیصی کافی برای اختلال سلوک را نداشته باشد؛ مثلاً دانش‌آموز پرخاشگری و خشونت ندارد اما به طور دائم انفجار خشم نشان می‌دهد، نافرمانی و لجبازی کرده و عملاً کارهایی انجام می‌دهد که باعث آزار و اذیت دیگران می‌شود یا دیگران را تحریک می‌کند که واکنشی خصمانه نشان دهند (۸، ۱۱، ۱۲). کودکان با این مشکل، تعداد بیشتری از رفتارهای مشکل‌آفرین را نشان می‌دهند و فراوانی این رفتارها بیشتر از همسالان خود است. درحالی‌که بسیاری از کودکان گاهی از درخواست‌های والدین خود سرپیچی می‌کنند یا وقتی به خواسته خود نمی‌رسند، شکایت می‌کنند، کودکان لجباز-نافرمان بارها قشقرق راه انداخته و با والدین خود مشاجره می‌کنند و به شیوه کینه‌توز عمل می‌کنند (۱۳). این افراد الگوی رفتار منفی، خصمانه و نافرمان را نشان می‌دهند که به مشکلات خانوادگی یا تحصیلی منجر می‌شود. این اختلال از ترمرد و نافرمانی معمولی کودک و نوجوانی خیلی شدیدتر و فراتر می‌رود. معمولاً زودرنج، ستیزه‌جو، مغرور، دلخور و همچنین حق به جانب هستند. این افراد به جای اینکه خودشان را علت مشکلات خویش بدانند، دیگران را سرزنش کرده یا اصرار می‌ورزند که آنها قربانی شرایط هستند. آنها بیشتر از غریبه‌ها با والدین خود مقابله می‌کنند اما اکثراً در هر زمینه‌ای مشکل دارند (۳، ۸، ۱۱، ۱۲). علائم معمولاً در سال‌های پیش‌دبستانی شروع می‌شوند و معمولاً در دوران کودکی میانی (۶ تا ۱۳ سالگی) تشخیص داده می‌شود (۱۴، ۱۵). این اختلال با کاهش سازگاری در خانه و مدرسه، بزهکاری دوره نوجوانی، اختلال سلوک و مشکلات سلامت روان در بزرگسالی همراه است (۱۶). این اختلال یکی از شایع‌ترین اختلالات مرتبط با دوران کودکی و نوجوانی است که یکی از علت‌های رایج ارجاع کودکان به مراکز روان‌شناسی و مشاوره است (۱۷). کودکان در عملکرد مدرسه و خانه مشکل دارند و در معرض سایر اختلالات همراه از جمله اختلال سلوک، اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی، اختلالات خلقی، اختلال اضطراب و مصرف مواد هستند (۱۸، ۱۹).

1. Disobedience
2. Aggression
3. Attention
4. Disobedience

5. Disruptive Behavior
6. Depression
7. Anxiety

هر دو عامل خطر ژنتیکی و محیطی در ایجاد اختلالات رفتاری در کودکان و نوجوانان از جمله لجبازی-نافرمانی نقش دارند (۲۰). لجبازی کودکان می‌تواند ناشی از چند مؤلفه باشد. عواملی که در به وجود آمدن اختلال لجبازی نافرمانی دخالت دارند شامل ترکیبی از خصوصیات و عوامل ژنتیکی کودکان، عوامل خطرزای قبل از تولد، ضعف انضباطی، سوءرفتار و غفلت، روابط خانوادگی، تأثیر متقابل شرایط اجتماعی و محیطی مثل طبقه پایین اجتماعی و فقر، اشاره نمود (۲۱، ۲۲). این اختلال در کودکان و نوجوانانی بیشتر دیده می‌شود که در آنها مراقبت از کودک با جانشینی مراقبت‌کنندگان مختلف مختل شده است یا در خانواده‌هایی که روش‌های فرزندپروری همراه با خشونت و بی‌ثبات در آنها رایج است (۸). والدینی که در دوره کودکی خود درگیر کودک‌آزاری شده‌اند، می‌توانند لجبازی و نافرمانی را در کودک تشدید کرده و باعث شدت گرفتن نشانه‌ها در آنها شوند (۲۳). بنابراین، شناسایی عوامل خطر در اوایل زندگی برای دستیابی به درک بهتر علت این اختلال و در نهایت تنظیم مداخلات هدفمند برای افراد با این اختلال مهم است (۲۴). با توجه به اهمیت مشکلات خوردن در دوران کودکی بر تحول و همچنین دغدغه فراوان والدین درباره تغذیه کودک، شناخت مداخلاتی که بیشترین اثربخشی را در این زمینه داشته باشند، ضروری به نظر می‌رسد. علاوه بر این با بهبود سلامت روان کودکان، سلامت روان والدین و خانواده نیز بهبود می‌یابد، زیرا راهکارهایی که سلامت تغذیه‌ای و تحولی کودکان را بهبود می‌دهند، سلامت روان مادران را نیز بهبود می‌بخشند (۲۵). لجبازی و نافرمانی از جمله مشکلات بیرونی‌سازی شده‌ای است که شیوه‌های ناکارآمد والدین از عوامل سبب‌شناسی آن ذکر شده است (۲۶).

بسیاری از مشکلات مرتبط با کودکان، پیامدهای طولانی‌مدت برای کودک، خانواده و جامعه دارد و از طرفی، بسیاری از اختلالاتی که در دوران بزرگسالی فرد را درگیر می‌کند، ریشه در دوران کودکی او دارند. از این جهت، اختلال نافرمانی مقابله‌ای در سلامت روان کودک، به عنوان موضوعی مهم در نظر گرفته می‌شود (۲۷). تعامل معلم و دانش‌آموز در کلاس درس و در حیطه‌های آموزشی، رفتاری و عاطفی می‌تواند منجر به پیشرفت تحصیلی، اجتماعی و عاطفی دانش‌آموزان شود (۲۸)، تعاملی که به نظر می‌رسد تحت تأثیر لجبازی و دیگر مشکلات رفتاری دانش‌آموز در کلاس دچار نقص شود.

تعامل نزدیک بین معلم و دانش‌آموزان در کلاس‌های درس از سازوکارهای اصلی رشد روانی و همچنین اجتماعی در مدارس است (۲۹). مشکلات نافرمانی و لجبازی، تقریباً همیشه در روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی کودک تداخل کرده و آنها علی‌رغم دارا بودن هوش کافی، به دلیل عدم مشارکت و مقاومت در برابر توقعات بیرونی و اصرار بر حل مشکلات با کمک دیگران، در مدرسه پیشرفتی نداشته‌اند (۳۰). حساسیت به طرد توسط همسالان ممکن است نقشی مهم در رشد روابط بین فردی ایفا کند که مخصوصاً در دوره نوجوانی این حساسیت به طرد و فزون‌واکنشی افزایش پیدا می‌کند (۳۱). پژوهشگران در مقاله‌ای با عنوان «تأثیر برنامه‌های مبتنی بر مدرسه روی کاهش مشکلات سلامت روان کودکان سن مدرسه» بر نقش معلمان در کنار والدین تأکید کرده‌اند (۳۳). خشم یکی از مهم‌ترین هیجانات در زندگی آدمی است که در ارتباطات بین فردی به وجود می‌آید و در زمانی تجربه می‌شود که نقشه‌ها، خواسته‌ها و نیازهای افراد ناکام شوند و همچنین زمانی که افراد موقعیت‌ها را ناعادلانه درمی‌یابند، تجربه می‌شوند (۳۴). صرف نظر از تأثیری که این مشکلات بر مسائل مختلف تحصیلی، اجتماعی و همچنین ارتباط با خانواده می‌گذارد، چنانچه رها شود و درمانی صورت نگیرد، در بیش از ۷۵ درصد موارد به اختلال سلوک، اختلال شخصیت ضد اجتماعی و دیگر آسیب‌های روانی رایج در بزرگسالی که مرتبط با خشونت و پرخاشگری هستند، مبدل می‌شود (۳۵). کودکان با تشخیص نافرمانی-لجبازی خطر ابتلا به اختلال سلوک و رفتارهای ضد اجتماعی مرتبط با آن را افزایش می‌دهند (۳۶). براساس الگوی بازداری رفتاری بارکلی مفیدترین درمان آن درمانی است که در نقطه عملکردی و در محیط طبیعی رخ می‌دهد. هر قدر که نقطه عملکردی به زمان و مکان نزدیک‌تر باشد درمان کارآمدتر خواهد بود. برای درمان در موقعیت‌های طبیعی نیز می‌توان از برنامه‌های تغییر رفتار و مورد هدف قرار دادن رفتار مطلوب و حفظ آن در طول زمان استفاده کرد. برای این منظور نیز می‌توان از ابزارها و برنامه‌های ویژه در خانه و مدرسه و موقعیت‌های ورزشی استفاده کرد (۳۷). در پژوهشی که برای بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال نافرمانی انجام گرفت، اثربخشی بازی رایانه‌ای «کهکشان هیجانات» بر مهارت‌های اجتماعی کودکان در این کودکان مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان‌دهنده تأثیرگذاری آن بود (۳۸). در پژوهشی دیگر

به اشباع اطلاعات تعداد ۸ نفر از معلمان که معیارهای ورود به این مطالعه را دارا بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. معیارهای ورود به این مطالعه تمایل به شرکت در مطالعه و اشتغال به عنوان معلم در مدارس استثنایی بود. جهت جمع‌آوری اطلاعات از یک مصاحبه‌ی نیمه‌سازمان‌یافته استفاده شد و سپس با کسب رضایت از شرکت‌کنندگانی که در مصاحبه شرکت کرده بودند مکالمات آنها ضبط شد. مدت مصاحبه حدود ۴۰ دقیقه بود و پس از ضبط‌کردن مصاحبه و شنیدن مکرر آنها، نظرات هر یک از شرکت‌کنندگان به صورت کلمه‌به‌کلمه مکتوب شد.

برای رعایت ملاحظات اخلاقی، پس از ارائه توضیحات لازم در مورد اهمیت پژوهش، رضایت شرکت‌کنندگان برای شرکت در پژوهش و ضبط مصاحبه گرفته شد و به آنان توضیح داده شد که در رابطه با انصراف از شرکت در پژوهش آزاد هستند. پژوهشگران مشخصات کامل خود را در اختیار شرکت‌کنندگان قرار دادند. هنگام انجام مصاحبه راحتی شرکت‌کنندگان فراهم شد. مشخصات فردی شرکت‌کنندگان محرمانه حفظ شد و به آنان این اطمینان داده شد که پرونجا صدا نیز پس از مکتوب کردن و تکمیل نظرات پاک خواهد شد. پس از مکتوب کردن مصاحبه‌ها، مطالب استخراج‌شده از هر مصاحبه در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و نیز اعلام شد که آنها می‌توانند در صورت تمایل از این نتایج آگاه شوند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش کلایزی استفاده شد. روش کلایزی شامل ۷ مرحله است که شامل (۱) خواندن دقیق همه‌ی توصیف‌ها و یافته‌های مهم شرکت‌کنندگان؛ (۲) استخراج عبارت‌های مهم و جمله‌های مرتبط با پدیده؛ (۳) مفهوم‌بخشی به جمله‌های مهم استخراج‌شده؛ (۴) مرتب‌سازی توصیف‌های شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در دسته‌های خاص؛ (۵) تبدیل همه‌ی نظرات استنتاج‌شده به توصیف‌های جامع و کامل؛ (۶) تبدیل توصیف‌های کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر و (۷) معتبرسازی نهایی است.

### یافته‌ها

پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها، تعداد ۳ مؤلفه اصلی و ۱۷ مؤلفه فرعی از ۱۰۸ رمز استخراج‌شده از مصاحبه‌های مکتوب‌شده حاصل شد که در جدول شماره (۱) نشان داده شده است.

اثربخشی بازی درمانی گروهی برای کاهش علائم کودکان با اختلال لجبازی-نافرمانی بررسی شده است و این روش درمانی اثربخش بوده و به درمانگران توصیه شده است (۳۹). قصه درمانی به شیوه گروهی نیز می‌تواند با کاهش نشانه‌های لجبازی-نافرمانی همراه باشد (۴۰). یافته‌ها در پژوهشی نشان داد که شن بازی درمانی در کاهش نشانگان اختلال نافرمانی مؤثر است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که شن بازی درمانی در بهبود رفتارهای خصمانه، لجبازی و مقابله جویانه اثرگذار است (۴۱). آموزش رفتاری به مادران، علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای و رفتارهای پرخاشگرانه را در کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای کاهش می‌دهد و از بروز رفتارهای نامطلوب در محیط خانوادگی پیشگیری می‌کند. آموزش و استفاده از اصولی همچون اجتناب از تنبیه، توجه به نتایج منطقی و طبیعی رفتار، تمایز بین انضباط و تنبیه برای مادران که از اصول اصلی این برنامه آموزشی بوده، توانسته است از مشکلات رفتاری کودکان مبتلا بکاهد و رفتارهای مطلوب آنها را افزایش دهد (۴۲). این مطالعه به دنبال کشف تجربیات معلمان در کلاس درس از لجبازی و نافرمانی دانشجویان است که پژوهشگران با استفاده از یک مطالعه پدیدارشناسانه اقدام به کشف تجربیات ملموس معلمان کرده‌اند چرا که برای برنامه‌ریزی آموزشی و رفتاری برای این گروه از دانش‌آموزان، اطلاع از نیازهای آنان، ضروری به نظر می‌رسد.

### مواد و روش‌ها

در این مطالعه برای گردآوری داده‌ها از یکی از روش‌های پژوهش کیفی، تحت عنوان روش پدیدارشناسی و مصاحبه عمیق استفاده شده است. پژوهش پدیدارشناسانه توصیف معانی تجربی است، درست به همان شکلی که در زندگی با آنها برخورد می‌شود.

جامعه آماری پژوهش شامل معلمان با سابقه تدریس در مدارس استثنایی بودند. ۸ نفر از معلمان با روش نمونه‌گیری در دسترس، جهت مصاحبه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه سازمان‌یافته استفاده شد و تا زمان اشباع داده‌ها ادامه یافت و پس از ضبط، مصاحبه‌ها تبدیل به متن شده و مؤلفه‌های اصلی و فرعی استخراج گردید. به گونه‌ای که با روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و تا رسیدن

جدول ۱) مؤلفه های اصلی و فرعی استخراج شده از پژوهش

| مؤلفه های اصلی             | مؤلفه های فرعی                              |
|----------------------------|---------------------------------------------|
| الف) پیشایندها             | ۱ اشکال در تعامل با معلم <sup>۱</sup>       |
|                            | ۲ بحث و جنجال با هم کلاسی ها <sup>۲</sup>   |
|                            | ۳ گرسنگی <sup>۳</sup>                       |
|                            | ۴ درجه سختی تکلیف <sup>۴</sup>              |
|                            | ۵ بی علاقه گی به محتوای کلاس <sup>۵</sup>   |
| ب) پیامدها                 | ۱ افت تحصیلی <sup>۶</sup>                   |
|                            | ۲ طرد شدن <sup>۷</sup>                      |
|                            | ۳ خشم و پرخاشگری <sup>۸</sup>               |
|                            | ۴ مشکل در روابط بین فردی <sup>۹</sup>       |
| ج) مداخله و کنترل کننده ها | ۱ بازی های رایانه ای <sup>۱۰</sup>          |
|                            | ۲ تنبیه <sup>۱۱</sup>                       |
|                            | ۳ استفاده از بهاء مهر و جایزه <sup>۱۲</sup> |
|                            | ۴ بازی <sup>۱۳</sup>                        |
|                            | ۵ تماشای فیلم و نمایش <sup>۱۴</sup>         |
|                            | ۶ خواندن قصه <sup>۱۵</sup>                  |
|                            | ۷ شن بازی <sup>۱۶</sup>                     |
|                            | ۸ برنامه نظم و انضباط <sup>۱۷</sup>         |

## الف) پیشایندها

مهم ترین پیشایندهای لجبازی و نافرمانی شامل موارد زیر است: اشکال در تعامل با معلم، بحث و جنجال با هم کلاسی ها، گرسنگی، درجه سختی تکلیف و بی علاقه گی به محتوای کلاس.

## ۱. اشکال در تعامل با معلم

نقش معلم در ارتباط با محیط آموزشی استفاده از محتوای درسی و منابع آموزشی است که دانش آموز را در طی فعالیت کلاسی به سوی پیشرفت تحصیلی و اجتماعی هدایت می کند. در این بین اگر وی به عنوان آموزش دهنده، کفایت های لازم را

نداشته باشد یا نتواند به درستی با دانش آموزان ارتباط بگیرد می تواند باعث درهم ریختگی تعامل خود با دانش آموزان شده و در نتیجه، باعث نوعی احساس لجبازی در دانش آموزان می شود.

«دانش آموز لجباز کلاس همیسه در اواسط تدریس، سروصدا و لجبازی می کرد؛ اما وقتی به مقطع بالاتر انتقال پیدا کرد، لجبازی او کمتر شد.» (شرکت کننده ۴).

«دانش آموز تعامل خوبی با من نداشت، اما وقتی رفتارم را تغییر دادم و سعی کردم بیشتر با او همدلی کرده و نزدیکش بشوم، تعاملش با من بهتر شد.» (شرکت کننده ۷).

1. Problems in interacting with the teacher
2. Arguments with classmates
3. Hunger
4. The degree of difficulty of the task
5. Disinterest in the content of the class
6. Academic failure
7. Rejection
8. Anger and Aggression
9. Problems in interpersonal relationships

10. Computer games
11. Punishment
12. Using token and reward
13. Playing
14. Watching movies and theater
15. Reading stories
16. Sand play
17. Discipline program



تحصیلی دانش‌آموزان می‌گذارد (۴۳). انگیزه پایین و حالات هیجانی دانش‌آموزان در هنگام انجام تکالیف در مطالعاتی گزارش شده است (۴۴) پس درجه سختی تکالیف می‌تواند با تأثیر بر انگیزه و حالت‌های هیجانی فرد، باعث ایجاد خشم، حواسپرتی و لجبازی شود.

«لجبازی شاگردم در تکالیف سخت، بیشتر از پیش می‌شود». (شرکت‌کننده ۲).

«شاگردم در کلاس ریاضی، لجبازی بیشتری به نسبت دروس دیگر نشان می‌دهد». (شرکت‌کننده ۵).

#### ۵. بی‌علاقگی به محتوای کلاس

انگیزه پایین و حالات هیجانی دانش‌آموزان در هنگام انجام تکالیف می‌تواند بر لجبازی و نافرمانی در کلاس درس تأثیر بگذارد.

«شاگردم در کلاس ریاضی، لجبازی بیشتری به نسبت دروس دیگر نشان می‌دهد». (شرکت‌کننده ۵).

«هنگامی که به شاگردم گفتم بشین و از روی این درس بخوان، به من گفت من از این درس خوشم نمیاد و نمی‌خونم». (شرکت‌کننده ۸).

### ب) پیامدها

مهم‌ترین پیامدهای لجبازی و نافرمانی شامل موارد زیر است: افت تحصیلی، طرد شدن، خشم و پرخاشگری و مشکل در روابط بین فردی.

#### ۱. افت تحصیلی

تعامل معلم و دانش‌آموز در کلاس درس و در حیطه‌های آموزشی، رفتاری و عاطفی می‌تواند منجر به پیشرفت تحصیلی، اجتماعی و عاطفی دانش‌آموزان شود.

«دانش‌آموزانی که در کلاس لجبازی بیش از حدی داشتند، دچار افت تحصیلی شده و در پایان سال تحصیلی نیز نمرات پایینی گرفتند». (شرکت‌کننده ۱).

«افت تحصیلی همیشه در دانش‌آموزانم که در کلاس لجبازی و نافرمانی داشتند، دیده می‌شود». (شرکت‌کننده ۶).

#### ۲. طرد شدن

حساسیت به طرد توسط همسالان ممکن است نقش مهمی در رشد روابط بین فردی ایفا کند که مخصوصاً در دوره نوجوانی این حساسیت به طرد و فزون واکنشی افزایش پیدا می‌کند.

«دانش‌آموزم وقتی لجبازی می‌کرد توجهم را از روی او برمی‌داشتم و به‌گونه‌ای رفتار می‌کردم که انگار در کلاس وجود ندارد و به این علت لجبازی و نافرمانی بیشتری را در کلاس نشان می‌داد». (شرکت‌کننده ۸).

#### ۲. بحث و جنجال با هم‌کلاسی‌ها

ارتباط با همسالان در اجتماع، مدرسه و به‌خصوص در کلاس درس، می‌تواند باعث رشد پیشرفت دانش‌آموز شود. ارتباط بین همسالان در کلاس درس اگر به‌صورت نادرست شکل بگیرد می‌تواند باعث ایجاد مشکلاتی در مسائل تحصیلی و ارتباطی شود.

«دانش‌آموزم که سابقه لجبازی و نافرمانی در کلاس را داشت با هم‌میزی‌اش مداد یکدیگر را بدون اجازه یکدیگر برمی‌داشتند و این کار باعث خشم او شد و از آن پس لجبازی‌اش را از سر گرفت». (شرکت‌کننده ۱).

«دوست دانش‌آموزم که سابقه لجبازی در کلاس را داشت، کلاهش را از روی سرش برداشت و بر روی زمین انداخت و در ادامه دانش‌آموز به نشانه لجبازی از ادامه درس سر باز زد». (شرکت‌کننده ۴).

#### ۳. گرسنگی

تغذیه یکی از عوامل مهم برای حضور مؤثر در اجتماع و کلاس درس است. اگر فقر غذایی و عدم تغذیه مناسب در زمان مناسب رخ بدهد، می‌تواند باعث مشکلات تحصیلی، رفتاری و دیگر مشکلات در کلاس درس بشود. باتوجه به اهمیت مشکلات خوردن در دوران کودکی بر تحول باید به این نکته توجه کرد. علاوه بر این با بهبود سلامت روان کودکان، سلامت روان والدین و خانواده نیز بهبود می‌یابد.

«دانش‌آموزم در بین تدریس گرسنه بود و من اجازه خوردن خوراکی به او ندادم و این کار باعث لجبازی او شد و دیگر به درس گوش نداد». (شرکت‌کننده ۳).

«دانش‌آموزم کار عملی که به او سپرده بودم را در کلاس انجام نداد و زمانی که گرسنه شد به او اجازه خوردن خوراکی‌اش را ندادم، پس او گرسنه ماند و شروع به لجبازی کرد». (شرکت‌کننده ۸).

#### ۴. درجه سختی تکلیف

تکلیف درسی یکی از محبوب‌ترین و در عین حال، بحث برانگیزترین راهبردهای آموزشی است که تأثیر مثبتی بر عملکرد

«شاگردانم در موقع شرکت در مسابقات بازی فوتبال رایانه‌ای، پرخاشگری و نافرمانی کمتری نشان می‌دهند».

(شرکت‌کننده ۳).

## ۲. تنبیه

تنبیه بر کاهش یا حذف رفتارهای ناخواسته تمرکز دارد. در حقیقت، اصطلاحی است که در شرطی‌سازی، به هر تغییری که بعد از رفتاری رخ دهد که احتمال تکرار آن را در آینده کاهش دهد، گفته می‌شود. تنبیه مثبت، به عنوان مجازات با اعمال نیز شناخته می‌شود. تنبیه مثبت شامل ارائه محرکی منفور بعد از وقوع رفتاری است. تنبیه منفی شامل برداشتن محرک مطلوب بعد از وقوع رفتاری است.

«به عنوان تنبیه، برچسب تشویقی را به او ندادم و حتی یک امتیاز هم از او کم کردم، در کوتاه مدت لجبازی اش کمتر دیده شد».

(شرکت‌کننده ۶).

## ۳. استفاده از بهانه و جایزه

استفاده از بهانه و جایزه همان استفاده از تقویت‌کننده‌های رفتاری است که احتمال انجام رفتار را افزایش دهد. هر نوع پاداش یا نتیجه‌ای که باعث شود دفعات تکرار یک رفتار افزایش پیدا کند یک تقویت‌کننده مثبت محسوب می‌شود. در تقویت رفتاری منفی، حذف یک محرک ناخوشایند، احتمال رفتار قبل از آن را افزایش می‌دهد.

«خوراکی، لجبازی را در دانش آموزان کلاس من کاهش داد».

(شرکت‌کننده ۳).

## ۴. بازی

بازی، دارای طیفی گسترده از مزایای سلامتی جسمی، عاطفی، روحی و اجتماعی برای کودکان است. توانایی همکاری با دیگران و مهارتی که از طریق بازی آموخته می‌شود، در واقع به افراد کمک می‌کند تا تعاملات بین فردی در طول زندگی خود در محیط‌های مدرسه، محل کار و خانواده را بهتر واپایش کنند.

«بازی در سالن ورزشی مثل فوتبال یا بازی‌هایی که طراحی خودم بوده و مهارت‌های شخصی، اجتماعی و حرکتی را تقویت می‌کرده از نظر من لجبازی دانش آموزانم را کاهش داده است».

(شرکت‌کننده ۷).

## ۵. تماشای فیلم و نمایش

داستان‌ها چه به صورت مکتوب و چه مصور، توانایی این را دارند که ذهن ما را درگیر و از واقعیت دور کنند و ما را به

«دانش آموزان در کلاس من در اکثر مواقع وقتی کسی نافرمانی و لجبازی می‌کند، به دلیل لجبازی و سروصدایی که ایجاد می‌کند، دیگر به او توجهی نمی‌کنند و در بازی و بحث خود او را راه نمی‌دهند».

(شرکت‌کننده ۴).

## ۳. خشم و پرخاشگری

خشم یکی از مهم‌ترین هیجانات در زندگی آدمی است که در ارتباطات بین فردی به وجود می‌آید و در زمانی تجربه می‌شود که نقشه‌ها، خواسته‌ها و نیازهای افراد ناکام شوند و همچنین زمانی که افراد موقعیت‌ها را ناعادلانه درمی‌یابند، تجربه می‌شوند.

«دانش آموز لجباز را از کلاس بیرون انداخته‌ام و اخلاق او بدتر شده و پرخاش می‌کند و در را محکم با عصبانیت می‌کوبد».

(شرکت‌کننده ۷).

## ۴. مشکل در روابط بین فردی

آموزش مهارت‌های اجتماعی توسط افراد آموزش‌دیده می‌تواند منجر به کاهش معنادار پرخاشگری در دانش آموزان شود. مهارت‌های اجتماعی آن دسته از رفتارهایی است که برای تعامل مؤثر با دیگران، شناخت و پاسخ دادن به نشانه‌های اجتماعی، اعمال واکنش‌های مناسب در موقعیت‌های خاص، جلوگیری از درگیری‌های بین فردی و تعدیل در موقعیت‌های ساده و پیچیده لازم است (۴۵).

«دانش آموزم لجبازی کرد و دوستش را عصبانی کرد به همین خاطر دوستش هم با او قهر کرد».

(شرکت‌کننده ۵).

## (ج) مداخله و کنترل‌کننده‌ها

مؤلفه‌های فرعی آن شامل: بازی‌های رایانه‌ای، تنبیه، استفاده از بهانه و جایزه، بازی، تماشای فیلم و نمایش، خواندن قصه، شن بازی و برنامه نظم و انضباط.

## ۱. بازی‌های رایانه‌ای

بازی‌های رایانه‌ای بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با مشکلات لجبازی و نافرمانی تأثیرگذار است.

«برای استراحت و تفریح، به دانش آموزانم اجازه می‌دهم که دقایقی با بازی‌های موجود در گوشی‌ام به نوبت بازی کنند که در این شرایط لجبازی و نافرمانی در دانش آموزانم کاهش می‌یابد».

(شرکت‌کننده ۱).

## بحث

یافته‌های این پژوهش تجربه‌های هر یک از معلمان را از پدیده لجبازی-نافرمانی در کلاس درس به تصویر می‌کشد. پیشایندها، پیامدها و کنترل‌کننده‌ها، ۳ مؤلفه اصلی به‌دست آمده از ۱۰۸ کد استخراج شده از توصیفات حاصل از مصاحبه با معلمان بود. اولین مؤلفه فرعی این پژوهش که مربوط به مؤلفه اصلی پیشایندها است، تعامل با معلم است؛ که با یافته‌های پیشین در این رابطه همسو است (۲۸، ۲۹). براین اساس تعامل معلم و دانش آموز در کلاس درس و در حیطه‌های آموزشی، رفتاری و عاطفی می‌تواند منجر به پیشرفت تحصیلی، اجتماعی و عاطفی دانش آموزان شود، تعاملی که به نظر می‌رسد تحت تأثیر لجبازی و دیگر مشکلات رفتاری دانش آموز در کلاس دچار نقص شود. تعامل نزدیک بین معلم و دانش آموزان در کلاس‌های درس از سازوکارهای اصلی رشد روانی و همچنین اجتماعی در مدارس است. در مؤلفه‌هایی که معلمان گفته‌اند، در جایی تغییر معلم به علت تغییر پایه را علت کاهش رفتارهای لجبازی-نافرمانی دانسته‌اند که امکان دارد این به خاطر افزایش رشد و همچنین تغییر دیگر موارد مؤثر باشد. مؤلفه فرعی دوم، بحث با همکلاسی بود؛ در رابطه با این یافته، به نظر می‌رسد پژوهشی انجام نشده است و نیازمند انجام پژوهش‌هایی در جهت تبیین آن است. مؤلفه فرعی سوم، گرسنگی است، که با نتایج پژوهش‌های پیشین در رابطه با تأثیر تغذیه، هماهنگ و همسو است (۲۵). مؤلفه فرعی چهارم، درجه سختی تکلیف بود که در این رابطه می‌تواند با یافته‌های پیشین در این رابطه همسو باشد (۱۳) که بیان می‌دارد وقتی فرد نتواند تکالیف پیچیده را انجام دهد دچار لجبازی می‌شود و رفتارهای توأم با پرخاشگری و لجبازی-نافرمانی نشان می‌دهد. مؤلفه فرعی پنجم در بخش پیشایندها، بی‌علاقگی به محتوای درسی است که به نظر می‌رسد پژوهشی در این رابطه صورت نگرفته است. مؤلفه اصلی دوم در این پژوهش پیامدها است که خود دارای مؤلفه‌های فرعی است. مؤلفه فرعی اول، افت تحصیلی است که با یافته‌های قبلی همسو است (۳۰). مشکلات نافرمانی و لجبازی، تقریباً همیشه در روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی کودک تداخل کرده و به دلیل عدم مشارکت و مقاومت در برابر توقعات بیرونی و اصرار بر حل مشکلات با کمک دیگران، در مدرسه پیشرفتی نداشته‌اند. مؤلفه فرعی دوم، طرد شدن

زمان، مکان و حتی دنیای مختلف ببرند. در این موقعیت، ما ممکن است متوجه افکار و احساساتی بشویم که معمولاً در زندگی واقعی نمی‌توانیم آنها را تجربه کنیم.

«دانش آموزی به اسم محسن دارم که توانستم با پخش کردن فیلم‌هایی با مضمون رعایت قوانین و مقررات، نافرمانی‌اش را کاهش دهم». (شرکت کننده ۲).

## ۶. خواندن قصه

تعریف کردن قصه برای کودک می‌تواند باعث رشد تفکرات او شود. داستان، می‌تواند باعث رشد تخیلات ذهنی و یادگیری مهارت‌ها در کودک شود در نتیجه می‌تواند آثار مثبتی بر تفکرات کودک داشته باشد.

«داستان‌هایی را برای دانش آموزان خود تعریف کرده‌ام که در آن رعایت قوانین و مقررات توضیح داده شده بود». (شرکت کننده ۲).

«قصه‌ای را با بچه‌ها خواندیم که نقش‌های مختلفی از شکستن قوانین و نتایج این کار در آن بود که توانست تا حدودی آنها را با مقررات آشنا کند». (شرکت کننده ۸).

## ۷. شن بازی

شن بازی درمانی، در بهبود رفتارهای خصمانه، لجبازی و مقابله جویانه اثرگذار است. کودکان لمس کردن بافت شن را دوست دارند و بازی با آن را یک فرصت استثنایی می‌دانند. این سرگرمی هیجان انگیز درواقع قدرت خلاقیت آنها را فعال می‌کند. این فعالیت سرگرم کننده، انواع مهارت‌های کودک را نیز به صورت هم زمان تقویت می‌کند.

«روزهایی که بچه‌ها با میز شن بازی می‌کنند و بر روی آن با انگشت نقاشی می‌کنند، بد رفتاری و بدقلقی ندارند». (شرکت کننده ۱).

## ۸. برنامه نظم و انضباط

نظم و انضباط تعاریف متعددی دارد. انضباط، عبارت است از اعمال قواعد و مقرراتی که یادگیری را تسهیل می‌کند و اخلاص در کلاس را به حداقل کاهش می‌دهد.

«بر اساس نظم و با برنامه با دانش آموزان لجبازم رفتار می‌کنم». (شرکت کننده ۵).

«برنامه تقویت، تشویق و تنبیه را برای رعایت نظم و انضباط به طور کامل در کلاس اجرا می‌کنم که جوابم گرفتم». (شرکت کننده ۳).



همچون اشکال در تعامل با معلم، بحث و جنجال با هم‌کلاسی‌ها، گرسنگی، درجه سختی تکلیف و بی‌علاقگی به محتوای کلاس است. مؤلفه اصلی دوم، پیامدها است که مهم‌ترین پیامدهای لجبازی و نافرمانی شامل موارد زیر است: افت تحصیلی، طرد شدن، خشم و پرخاشگری و مشکل در روابط بین‌فردی. مؤلفه اصلی سوم، مداخله‌ها و کنترل‌کننده‌ها است که مؤلفه‌های فرعی آن شامل: بازی‌های رایانه‌ای، تنبیه، استفاده از بهانه‌ها و جایزه، بازی، تماشای فیلم و نمایش، خواندن قصه، شن‌بازی و برنامه نظم و انضباط است. از آنجا که مشکلات نافرمانی و لجبازی در روابط بین‌فردی و عملکرد تحصیلی کودک تداخل ایجاد می‌کند و به دلیل عدم مشارکت و مقاومت در برابر توقعات بیرونی و اصرار بر حل مشکلات با کمک دیگران، در مدرسه پیشرفتی نخواهند داشت پس لجبازی - نافرمانی تأثیر بسزایی در عدم پیشرفت تحصیلی و بروز مشکلات ارتباطی و اجتماعی در کلاس درس دارد و از این رو باید مورد بررسی، تشخیص و مداخله بهنگام و مناسب قرار گیرند.

در نسخه‌های گزارش شده این مطالعه ممکن است رمز یا رمزهای دیگری نیز وجود داشته باشند که از دید پژوهشگر نادیده گرفته شده باشند و از طرفی هم ممکن است اظهاراتی در ذهن مشارکت‌کنندگان باقی مانده باشد که از آنها پرسش نشده است که این موارد جزء محدودیت‌های مطالعه حاضر است. همچنین یکی از دیگر از محدودیت‌های این پژوهش، کمبود کارهای پژوهشی در زمینه موضوع پژوهش بود. پیشایندها، پیامدها و کنترل‌کننده‌ها، یافته‌های بسیار مهم این مطالعه بودند که پیشنهاد می‌شود متصديان آموزشی با شناسایی دقیق این عوامل و توجه به آنها در پی مدیریت این پدیده باشند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه معلمان شرکت‌کننده در این طرح قدردانی می‌شود.

### تضاد منافع

در این مقاله هیچ تضاد یا تعارض منافی وجود ندارد.

است که با یافته‌ای که بیان می‌دارد حساسیت به طرد توسط همسالان ممکن است نقشی مهم در رشد روابط بین‌فردی ایفا می‌کند که مخصوصاً در دوره نوجوانی این حساسیت به طرد و فزون واکنشی افزایش پیدا می‌کند، همسو است (۳۱، ۳۲). مؤلفه فرعی سوم، خشم و پرخاشگری است که با یافته‌های پیشین در این رابطه همسو است (۳۵). مؤلفه فرعی چهارم مشکل در روابط بین‌فردی است، که همسو و تبیین‌کننده یافته‌های پیشین است (۳۵). مؤلفه اصلی سوم، مداخله‌ها و کنترل‌کننده‌ها است. مؤلفه فرعی اول، بازی‌های رایانه‌ای است که همسو با یافته‌های پیشین است که تأثیر بازی‌های رایانه‌ای را بر مهارت‌های اجتماعی کودکان لجباز-نافرمان نشان داده است (۳۸). مؤلفه فرعی دوم، تنبیه است که یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پیشین در رابطه با این مؤلفه همسو نیست (۴۲) زیرا در این پژوهش بیان شده است که آموزش و استفاده از اصولی همچون اجتناب از تنبیه، توجه به نتایج منطقی و طبیعی رفتار، تمایز بین انضباط و تنبیه برای مادران که از اصول اصلی این برنامه آموزشی بوده، توانسته است از مشکلات رفتاری کودکان مبتلا بکاهد و رفتارهای مطلوب آنها را افزایش دهد. مؤلفه فرعی سوم و چهارم بازی و تماشای فیلم و نمایش است که مؤلفه سوم همسو با یافته‌های پیشین است (۳۹) اما مؤلفه چهارم نیاز به پژوهش در این زمینه دارد چون به نظر می‌رسد پژوهشی در این زمینه تا زمان نگارش این پژوهش صورت نگرفته است. مؤلفه فرعی پنجم قصه است که با یافته‌های پیشین همسو بوده که از قصه به شیوه گروهی استفاده کرده‌اند (۴۰). مؤلفه فرعی ششم، شن‌بازی است که با توجه به پژوهش‌های پیشین، تأثیرگذاری آن مورد بررسی و تأیید قرار گرفته است و تأثیرگذاری آن بر رفتارهای خصمانه، لجبازی و مقابله جویانه به دست آمده است (۴۱). مؤلفه فرعی آخر، برنامه نظم و انضباط است که با یافته‌های پیشین در این زمینه همسو است (۴۲).

### نتیجه‌گیری

پیشایندها، پیامدها و کنترل‌کننده‌ها، سه مؤلفه اصلی به دست آمده از ۱۰۸ کد استخراج شده از توصیفات حاصل از مصاحبه با معلمان بود. اولین مؤلفه فرعی این پژوهش که مربوط به مؤلفه اصلی پیشایندها است که شامل مواردی

## References

- Weitzman CC, Baum RA, Fussell J, Korb D, Leslie LK, Spinks-Franklin AI, et al. Defining developmental-behavioral pediatrics. *Pediatrics*. 2022;149(4).
- Sun J, Singletary B, Jiang H, Justice LM, Lin T-J, Purtell KM. Child behavior problems during COVID-19: Associations with parent distress and child social-emotional skills. *Journal of Applied Developmental Psychology*. 2022;78:101375.
- ArjmandniaAHS, Kakabaraeek, Pourmohamadrezaye-Tajrishi M, Ashoori M. *Psychology and Education of Children with Special Needs*. Tehran: SAMT; 1399.
- Merikangas KR, Nakamura EF, Kessler RC. Epidemiology of mental disorders in children and adolescents. *Dialogues in clinical neuroscience*. 2022.
- Waller R, Hyde LW, Grabel AS, Alves ML, Olson SL. Differential associations of early callous-unemotional, oppositional, and ADHD behaviors: multiple domains within early-starting conduct problems? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2015;56(6):65766-.
- Tremblay RE. Developmental origins of disruptive behaviour problems: the 'original sin' hypothesis, epigenetics and their consequences for prevention. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2010;51(4):34167-.
- Lin X, He T, Heath M, Chi P, Hinshaw S. A Systematic Review of Multiple Family Factors Associated with Oppositional Defiant Disorder. *International journal of environmental research and public health*. 2022;19(17):10866.
- Association AP. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
- Polanczyk GV, Salum GA, Sugaya LS, Caye A, Rohde LA. Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2015;56(3):34565-.
- Mikolajewski AJ, Taylor J, Iacono WG. Oppositional defiant disorder dimensions: genetic influences and risk for later psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2017;58(6): 70210-.
- Ganji M. *Abnormal Psychology based on DSM-5*. Edition r, editor. Tehran: Savalane; 1396.
- Ganji M. *Psychology of Exceptional Children based on DSM-5*. Tehran: Savalane; 1396.
- Azizi A, Fatehizade M, Ahmadi A, Jazayeri R. Effect of child-parent relationship therapy on parenting stress and empowerment of parents with children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Family Counseling and Psychotherapy*. 2018;8(1): 2746-.
- Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*. 2005;62(6):593602-.
- Rowe R, Costello EJ, Angold A, Copeland WE, Maughan B. Developmental pathways in oppositional defiant disorder and conduct disorder. *Journal of abnormal psychology*. 2010;119(4):726.
- Nobakht HN, Steinsbekk S, Wichstrøm L. Development of symptoms of oppositional defiant disorder from preschool to adolescence: the role of bullying victimization and emotion regulation. *Journal of child psychology and psychiatry*. 2023.
- Petty CR, Monuteaux MC, Mick E, Hughes S, Small J, Faraone SV, et al. Parsing the familiarity of oppositional defiant disorder from that of conduct disorder: A familial risk analysis. *Journal of Psychiatric research*. 2009;43(4):34552-.
- Nock MK, Kazdin AE, Hiripi E, Kessler RC. Lifetime prevalence, correlates, and persistence of oppositional defiant disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2007;48(7):70313-.
- Riley M, Ahmed S, Locke AB. Common questions about oppositional defiant disorder. *American family physician*. 2016;93(7):58691-.
- Dachew BA, Scott JG, Heron JE, Ayano G, Alati R. Association of Maternal Depressive Symptoms During the Perinatal Period With Oppositional Defiant Disorder in Children and Adolescents. *JAMA Network Open*. 2021;4(9):e2125854-e.
- Dick DM, Viken RJ, Kaprio J, Pulkkinen L, Rose RJ. Understanding the covariation among childhood externalizing symptoms: genetic and environmental influences on conduct disorder, attention deficit hyperactivity disorder, and oppositional defiant disorder symptoms. *Journal of abnormal child psychology*. 2005;33:21929-.
- Ghosh A, Ray A, Basu A. Oppositional defiant disorder: current insight. *Psychology research and behavior management*. 2017:35367-.
- Lawson M, Piel MH, Simon M. Child maltreatment during the COVID-19 pandemic: Consequences of parental job loss on psychological and physical abuse towards children. *Child abuse & neglect*. 2020;110:104709.
- McMenamy J, Sheldrick RC, Perrin EC. Early intervention in pediatrics offices for emerging disruptive behavior in toddlers. *Journal of Pediatric Health Care*. 2011;25(2):7786-.
- Hurley KM, Yousafzai AK, Lopez-Boo F. Early child development and nutrition: a review of the benefits and challenges of implementing integrated interventions. *Advances in nutrition*. 2016;7(2):35763-.

26. Steiner H, Remsing L. Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with oppositional defiant disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2007;46(1):12641-.
27. Dougherty LR, Smith VC, Bufferd SJ, Kessel EM, Carlson GA, Klein DN. Disruptive mood dysregulation disorder at the age of 6 years and clinical and functional outcomes 3 years later. *Psychological Medicine*. 2016;46(5):110314-.
28. Longobardi C, Settanni M, Lin S, Fabris MA. Student-teacher relationship quality and prosocial behaviour: The mediating role of academic achievement and a positive attitude towards school. *British Journal of Educational Psychology*. 2021;91(2):54762-.
29. Magro SW, Fraley RC, Roisman GI. Early maternal sensitivity and teacher-student relationship quality across gradeschool: Enduring or transient associations? *Child development*. 2020;91(4):e883-e901.
30. Lahey BB, Loeber R, Quay HC, Frick PJ, Grimm J. Oppositional defiant and conduct disorders: Issues to be resolved for DSM-IV. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1992;31(3):53946-.
31. Marston EG, Hare A, Allen JP. Rejection sensitivity in late adolescence: Social and emotional sequelae. *Journal of Research on Adolescence*. 2010;20(4): 95982-.
32. Saricam H, Gencdogan B, Erozkana. The examination of the relationship between the university students' rejection sensitivities, self esteem and loneliness levels. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012;46:271620-.
33. Ghaemi SZ, Khakshour A, Abasi Z, HAJIKHANI GNA. Effectiveness of school-based program to preventing mental disorders in school age children. 2015.
34. Arslan C. An Investigation of Anger and Anger Expression in Terms of Coping with Stress and Interpersonal Problem-Solving. *Educational Sciences: Theory and Practice*. 2010;10(1):2543-.
35. Harada Y, Saitoh K, Iida J, Sakuma A, Iwasaka H, Imai J, et al. The reliability and validity of the Oppositional Defiant Behavior Inventory. *European child & adolescent psychiatry*. 2004;13:18590-.
36. Helander M, Enebrink P, Hellner C, Ahlen J. Parent management training combined with group-CBT compared to parent management training only for oppositional defiant disorder symptoms: 2-year follow-up of a randomized controlled trial. *Child Psychiatry & Human Development*. 2022:115-.
37. Barkley RA. Adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder: An overview of empirically based treatments. *Journal of Psychiatric Practice*. 2004;10(1):3956-.
38. Hamidzadeh N, Kashani Vahid I, Moradi H, Vakili S. Effectiveness of "Emo-Galaxy" video game on social skills of children with Oppositional Defiant Disorder. *Empowering Exceptional Children*. 2020;11(1):9987-.
39. Morshed N, Davoodi, I., & Babamiri, M. Effectiveness of group play therapy on symptoms of oppositional defiant among children. *Journal of Education and Community Health*. 2015;2(3):128-.
40. ASHRAF PZ, POUR ET, SOUFI LM. THE EFFECT OF GROUP NARRATIVE THERAPY ON DECREASING CHILDREN SYMPTOMS OF OPPOSITIONAL DEFIANT DISORDER. 2010.
41. abdollahi g. effectiveness of sandplay therapy on reducing the symptoms of oppositional defiant disorder. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ)*. 2018;7(8):116-.
42. Amiri M, Movallali G, Nesaiyan A, Hejazi M, Assady Gandomani R. Effect of behavior management training for mothers with children having ODD symptoms. *Archives of Rehabilitation*. 2017;18(2):8497-.
43. Rosário P, Núñez JC, Vallejo G, Nunes T, Cunha J, Fuentes S, et al. Homework purposes, homework behaviors, and academic achievement. Examining the mediating role of students' perceived homework quality. *Contemporary Educational Psychology*. 2018;53:16880-.
44. Leone CM, Richards H. Classwork and homework in early adolescence: The ecology of achievement. *Journal of youth and adolescence*. 1989;18(6):53148-.
45. Adeniyi YC, Omigbodun OO. Effect of a classroom-based intervention on the social skills of pupils with intellectual disability in Southwest Nigeria. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2016;10(1):112-.