

اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر کاهش مشکلات سازش یافتگی کودکان پیش دبستانی

علیرضا کاکاوند*، سمیه کشاورز زو فرهاد شیرمحمدی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: مهارت‌های اجتماعی ضعیف موجب پرخاشگری، اضطراب و افسردگی در کودکان می‌شود. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر کاهش مشکلات سازش یافتگی کودکان پیش‌دبستانی انجام شد.

روش پژوهش: این مطالعه از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری را کودکان پسر پیش‌دبستانی ملاصدرا در شهرستان قدس در استان تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ تشکیل دادند. تعداد ۴۰ نفر از کودکان پیش‌دبستانی با مشکلات سازش یافتگی به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل ۲۰ نفره قرار داده شدند. کلیه آزمودنی‌ها ۸ جلسه آموزشی را گذرانده و پرسشنامه مشکلات سازش یافتگی راتر را در سه نوبت تکمیل نمودند. ابزار پژوهش شامل آزمون نظریه ذهن و مقیاس اختلالات رفتاری راتر (۱۹۶۷) بود. داده‌های حاصل از پژوهش به شیوه تحلیل کوواریانس چندمتغیره و با استفاده از نرم‌افزار SPSS23 تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها نشان داد که آموزش نظریه ذهن بر کاهش اختلال کمبود توجه، رفتار ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی کودکان پسر پیش‌دبستانی اثر داشته است و تغییرات در طول زمان پایدار بوده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش، آموزش نظریه ذهن می‌تواند به عنوان شیوه‌ای برای کاهش میزان مشکلات سازش یافتگی کودکان پیش‌دبستانی مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: نظریه ذهن، مشکلات سازش یافتگی، کودکان، اختلالات رفتاری.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۹/۲۲ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۱

۱. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران. ar.kakavand@soc.ikiu.ac.ir

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران.

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی، قزوین، ایران.

مقدمه

در دهه‌های اخیر مسائل و مشکلات رفتاری کودکان، یکی از موضوعات مورد توجه والدین و مربیان است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کودکان و نوجوانان با مهارت‌های اجتماعی پایین، میزان بالاتری از افسردگی، پرخاشگری، بزهکاری و سایر مشکلات رفتاری را نشان می‌دهند و در این راستا برنامه‌های آموزشی که توانایی ارتقا مهارت‌های فردی و اجتماعی را دارند به شیوه مؤثری سبب کاهش این‌گونه مشکلات و در عوض افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان خواهند شد (لدبتر و آمز، ۲۰۱۷).

مشکلات رفتاری موجود در سنین اولیه کودکی و پیش‌دبستانی در کانون توجه پژوهشگران و محققان قرار گرفته است. تحقیقات جهانی نشان می‌دهد که ۹ تا ۱۲ درصد از کودکان در سنین پیش‌دبستانی به اشکال مختلف، مشکلات عاطفی و رفتاری را نشان می‌دهند و در میان این جمعیت تعداد فزاینده‌ای از کسانی که سندرم‌های روان‌پزشکی خاص را نشان می‌دهند وجود دارد (نیکولاس و همکاران، ۲۰۲۱). مشکلات رفتاری-عاطفی-اجتماعی آبه شرایطی اطلاق می‌شود که در آن پاسخ‌های رفتاری، هیجانی و اجتماعی کودک با هنجارهای فرهنگی، سنی و قومی تفاوت داشته؛ به طوری که بر عملکرد تحصیلی، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی، رفتار در کلاس و سازگاری با محیط تأثیر منفی می‌گذارد (بریگز-گوان و همکاران، ۲۰۰۶). بررسی مشکلات رفتاری در سال‌های اولیه برای تشخیص زود هنگام و انجام مداخلات به‌موقع و مناسب با کودکان و خانواده‌های آن‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است. این کودکان هنگامی که به‌موقع درمان نشود، مشکلات رفتاری و عاطفی اولیه اغلب باقی می‌ماند و می‌تواند به مشکلات بعدی مدرسه و روابط آن‌ها منجر به گردد. حتی مشکلات کوتاه‌مدت در دوران کودکی می‌تواند رشد طبیعی و یادگیری کودک را به خطر بیندازد. تشخیص مشکلات رفتاری در سنین پایین و پیش‌دبستانی نیز به روش ارزیابی درست بستگی دارد. بنابراین دانشمندان پیشنهاد می‌کنند که رفتار کودک تو سط منابع و زمینه‌های متعدد، به‌ویژه تو سط والدین و بزرگسالان دیگر ارزیابی شود (ماگلیکا و همکاران، ۲۰۲۰).

علیرغم در دسترس بودن مداخلات اولیه مؤثر، تعداد کمی از کودکان خردسال با مسائل هیجانی-رفتاری مداخله دریافت می‌کنند. در مراحل اولیه رشد، تغییرات شناختی و رفتاری سریع اتفاق می‌افتد و ممکن است رفتارهای مشکل‌ساز، شیوع بالاتری را داشته باشد. به‌عنوان مثال، بسیاری از کودکان کم سن و سال حداقل گاهی اوقات کج خلقی را نشان می‌دهد (نیکولاس و همکاران، ۲۰۲۱). عامل اصلی به وجود آمدن مشکلات هیجانی و رفتاری نوآموزان و دانش‌آموزان را باید در خانواده جست‌وجو کرد. این مشکلات گاهی بر اثر عامل ژنتیکی به وجود می‌آید و گاهی نیز نوع اعمال و رفتار والدین یا اعضای خانواده باعث

۱Leadbeater, B., Ames, M

۲Niccols, A. & colleague

۳emotional-behavioral-social problems

۴Briggs-Gowan, M. J. & colleague

۵Maglica, T. & colleague

می‌شود یک یا چند فرزند خانواده با این مشکلات مواجه شوند. البته عامل مدرسه و جامعه نیز علل دیگری هستند که در به وجود آمدن مشکلات هیجانی و رفتاری درون‌ریز و برون‌ریز در دانش‌آموزان نقش اساسی ایفا می‌کنند (نجاتی، ۲۰۱۳).

یکی از مشکلات مهمی که جامعه با آن مواجه است، این است که بعضی کودکان دارای ضعف اساسی در مهارت‌های اجتماعی هستند. تعاملات مثبت اولیه تا حد زیادی توانایی کودک را برای کسب موفقیت در مدرسه و زندگی تحت تأثیر قرار می‌دهند (امین یزدی و افشار، ۲۰۱۲). به‌عنوان مثال افرادی که به افسردگی مبتلا می‌باشند، به‌صورت منفی درباره خود فکر می‌کنند و همین افکار منفی نظر آن‌ها را نسبت به اطرافیان تحت‌الشعاع قرار می‌دهند. این افراد گرایش به برقراری تعاملات اجتماعی کمتری دارند و واکنش‌های اجتماعی ضعیفی از خود نشان می‌دهند. تحقیقات بیان می‌کنند که این کیفیت ضعیف در رفتار بین فردی و ابراز هیجانات باعث ایجاد یک دور باطل در چرخه افسردگی می‌گردد (امین یزدی و افشار، ۲۰۱۲). از این‌رو شناسایی و انجام مداخلات درمانی برای کودکانی که در معرض مشکلات هیجانی و رفتاری هستند، امری لازم و ضروری است، زیرا این امر باعث کمک هرچه بیشتر به والدین برای کنار آمدن با فشار روانی حاصل از فرزند دارای اختلال و مشکل خواهد شد.

یکی از مؤلفه‌های اصلی شناخت اجتماعی، نظریه ذهن است که به‌طور گسترده به توانایی درک هیجانات، انگیزه‌ها، افکار و متعاقب آن درک رفتارهای دیگران اشاره دارد. نظریه ذهن مربوط به توانایی درک حالات ذهنی خود و دیگران، از جمله باورها، احساسات، خواسته‌ها، باورهای نادرست، ادراک بصری و توجه است. توانایی درک و استنباط حالات روانی دیگران منجر به درک و پیش‌بینی رفتار اجتماعی دیگران و همچنین باعث پاسخگویی سازگار از نظر اجتماعی به رفتار آن‌ها می‌شود. بنابراین نظریه ذهن به روابط مثبت افراد با همسالان و سازگاری در زندگی روزمره کمک می‌کند (گریشام و همکاران، ۲۰۱۰). بر اساس دیدگاه ویگوتسکی، کودکان توانایی‌های نظریه ذهن را از طریق اکتساب زبان و تعاملات اجتماعی، به‌ویژه در طول مکالمات در خانواده، محیط اجتماعی و فرهنگی پرورش می‌دهند (جاکوبس و گروسبویس، ۲۰۲۰). فرض بر این است که نظریه ذهن زیربنای رفتار اجتماعی مثبت است، زیرا از مهارت‌های اجتماعی مثبت پشتیبانی می‌کند و کودکان را به رفتارهای سازگارانه با همسالان هدایت می‌کند (فینک و همکاران، ۲۰۲۰).

روان‌شناسان اجتماعی و علوم اعصاب شناختی، برای درک دیگران دو مسیر مهم را شناسایی کرده‌اند: یکی از آن‌ها مسیر عاطفی است که توانایی به اشتراک گذاشتن احساسات و عواطف را با دیگران ممکن می‌سازد و دیگری مسیر شناختی است که امکان ارائه استدلال در مورد دیگران را مقدور می‌کند که در واقع همان نظریه ذهن است (وینتر و همکاران، ۲۰۱۷). با توجه به اینکه نظریه ذهنی یک توانایی

۱ Grisham, J., & colleague

۲ Jacobs, E., & Nader-Grosbois, N

۳ Fink, E., & colleague

۴ Winter, K., & colleague

شناختی است، اعتقاد بر این است که برنامه‌های شناختی ممکن است در توسعه نظریه ذهن مؤثر واقع گردد، لذا در برنامه‌های رفتاری گنجانده شده است (دیردا و همکاران، ۲۰۲۰). آموزش نظریه ذهن می‌تواند باعث بهبود توانایی‌های شناختی در افراد گردد (برنگور و همکاران، ۲۰۱۸). انسان‌ها به طور مشخص در تعاملات اجتماعی پیچیده مهارت دارند. برای مشارکت موفقیت‌آمیز در مبادلات اجتماعی، آن‌ها بر نظریه ذهن تکیه می‌کنند (راش و همکاران، ۲۰۲۰).

ولمن^۴ (۲۰۰۶) در رابطه با اهمیت نظریه ذهن معتقد است که نظریه ذهن پیش‌نیازی برای درک محیط اجتماعی و لازمه درگیری در رفتارهای رقابت‌آمیز است. در پژوهشی دیگر این یافته به دست آمد که شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن باعث کاهش اجتناب از حوادث و خاطرات ناگوار و ناخوشایند و احساسات مرتبط با آن‌ها می‌شود (طاهری و سجادیان، ۲۰۱۷) و به کودکان در سازگاری اجتماعی کمک شایانی می‌کند (روسلو و همکاران، ۲۰۲۰). با توجه به آسیب‌پذیری نوآموزان پیش‌دبستانی و نیز با توجه به نیازمندی‌های بهداشت روانی، بررسی شیوع آسیب‌شناسی روانی این نسل و عوامل همراه با آن و انجام پژوهش‌هایی که در زمینه مداخلات درمانی و تعیین اثربخشی انواع درمان‌های روان‌شناختی برای این کودکان انجام می‌شود کمک شایانی به شناخت و یافتن راه‌کارهای مناسب در زمینه کاهش مشکلات سازگاری این کودکان می‌کند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش نظریه ذهن بر کاهش مشکلات سازش‌یافتگی کودکان پیش‌دبستانی شهرستان قدس انجام شد. با توجه به شیوع متفاوت مشکلات سازش‌یافتگی در مناطق مختلف کشور و همچنین با توجه به افزایش روزافزون این اختلالات در جامعه به خصوص نسل کودک و نوجوان، سنجش میزان تأثیر آموزش نظریه ذهن بر کاهش مشکلات سازش‌یافتگی کودکان پیش‌دبستانی شهرستان قدس از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. با توجه به مطالب ذکر شده در بالا، مسئله این است که آیا آموزش نظریه ذهن بر کاهش مشکلات سازش‌یافتگی کودکان پیش‌دبستانی مؤثر است؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر در حیطه طرح‌های شبه آزمایشی و در قالب طرح‌های پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و نیز پیگیری دو ماهه است. طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل از دو گروه آزمودنی تشکیل شده است که هر دو بار مورد اندازه‌گیری قرار می‌گیرند. جامعه آماری شامل کودکان پسر پیش‌دبستانی ملاصدرا در شهرستان قدس در استان تهران در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ است. ۴۰ نفر از کودکان پسر دارای مشکلات سازش‌یافتگی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به گروه‌های آزمایشی و کنترل تقسیم شدند (۲۰ کودک در گروه آزمایشی و ۲۰ کودک در گروه کنترل).

^۱Dyrda, K., & colleague

^۲Berenguer, C., & colleague

^۳Rusch, T., & colleague

^۴Wellman

^۵Rosello, B., & colleague

شایان ذکر است که حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های آزمایش برای هر گروه ۱۵ نفر پیشنهاد شده است (دلور، ۲۰۱۵). آموزش نظریه ذهن در ۹ جلسه ۲۰ دقیقه‌ای (به مدت یک ماه) اجرا گردید. ابزار اندازه‌گیری در پژوهش حاضر عبارت بودند از:
پروتکل آموزش نظریه ذهن: این پروتکل شامل ۸ جلسه بود که محتوای جلسات در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: پروتکل آموزش نظریه ذهن

جلسات	عنوان	محتوای روش‌ها و تکنیک‌ها
جلسه اول	هیجان	شناسایی و نامگذاری هیجانات مانند خشم، ترس، اندوه و ... در عکس‌های مختلف، بحث گروهی درباره هیجانات
جلسه دوم	هیجان	بیان احساسات تجربه شده به همراه انواع هیجانات، گذاشتن تصویر حالات هیجانی مشخص در مکان متناسب با آن هیجان
جلسه سوم	هیجان	نشان دادن تصاویر و بازگویی داستان متناسب با تصویر و پرسیدن سوال در مورد هیجان شخصیت داستان، سوال در مورد چرایی هیجان تجربه شده توسط شخصیت داستان
جلسه چهارم	هیجان	شناسایی حالات هیجانی دیگران از روی عکس، نامگذاری داستان-هایی که حالات هیجانی مختلف را نشان می‌دهند
جلسه پنجم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد خواسته و میل شخصیت داستان
جلسه ششم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد باور شخصیت داستان
جلسه هفتم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد میل و باور شخصیت داستان
جلسه هشتم	افکار	تعریف داستان به همراه تصویر و سوال در مورد میل و باور شخصیت داستان

مقیاس اختلالات رفتاری راتر فرم معلم: پرسشنامه راتر در دو فرم معلم و والد ساخته شده است (راتر و همکاران، ۱۹۶۷). فرم معلم دارای یک پرسشنامه ۳۰ ماده‌ای است که دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۰ خواهد بود و دارای ۳ گزینه، کاملاً صدق می‌کند=۲، تا حدودی صدق می‌کند=۱، کاملاً صدق نمی‌کند=۰ است. نمرات ۰، ۱، ۲ به ترتیب به هر ردیف اختصاص داده شده است که مجموع نمرات به دست آمده نشان از اختلالات رفتاری است. راتر پایایی بازآزمایی و پایایی درونی پرسشنامه را در یک مطالعه پیش‌آزمون و پس‌آزمون با فاصله دو ماهه ۰/۷۲ و ۰/۸۳ گزارش نمود. نسخه اصلی این مقیاس که توسط راتر طراحی شده دارای ۲۴ سوال است که در ایران توسط مهریار و همکاران (۱۹۹۱) مورد تجدید نظر قرار گرفته و با



توجه به فرهنگ ایرانی ۶ سوال به آن اضافه شده است. همچنین همبستگی با فاصله دو ماه ۰/۷۴ گزارش شد و همبستگی بین پاسخ‌های پدران و مادران ۰/۶۴ بود. این مقیاس در نسخه اصلی دارای ۵ مولفه است که شامل پرخاشگری، اضطراب/افسردگی، رفتار ضداجتماعی، ناسازگاری اجتماعی و اختلال کمبود توجه است ولی در پژوهش حاضر فقط از ۳ مولفه رفتار ضداجتماعی، ناسازگاری اجتماعی و اختلال کمبود توجه پرسشنامه استفاده گردید. در ایران یوسفی (۱۹۹۸) این مقیاس را به همراه آزمون بندر گشتالت روی ۵۰ نفر آزمودنی در شهر شیراز اجرا نمود و همبستگی بالاب ۰/۹۶ بدست آورد. عدل (۱۹۹۳) با بکار بردن روش‌های دونیمه کردن و بازآزمایی، ضریب همبستگی این پرسشنامه را به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۸۵ گزارش کرده است. در این تحقیق پایایی آزمون ۰/۷۶ محاسبه گردید.

تکلیف انتقال غیر منتظره: این تکلیف به وسیله دو تن از روان‌شناسان استرالیایی به نام‌های پرنر و وایمر (۱۹۸۳) برای سنجش باور کاذب در کودکان به کار گرفته شده است (فلاول، ۲۰۰۰). نام عروسک‌های آن در نمونه فارسی به علی و مریم برگردانده شده است و داستان به این قرار است: یک روز علی وارد اتاق شد و شروع به بازی با توپش کرد. بعد از مدتی خسته شد و توپش را داخل کمد گذاشت و از اتاق بیرون رفت؛ بعد از چند دقیقه مریم به اتاق آمد و سر کمد رفت و توپ علی را برداشت و شروع به بازی کرد. مریم هم پس از مدتی خسته شد اما توپ را در جای اولش نگذاشت بلکه آن را داخل سطل انداخت و از اتاق خارج شد. سپس علی به اتاق بازگشت تا با توپ خود بازی کند اما هنوز به اتاق وارد نشده است. در اینجا از کودک سه سؤال پرسیده شد: ۱) آیا علی واقعاً می‌داند توپش واقعاً در کجا قرار دارد؟ (سؤال واقعیت). ۲) علی توپش را در چه جاهایی جستجو می‌کند؟ (سؤال پیش‌بینی باور). ۳) علی در ابتدا توپش را کجا گذاشت؟ (سؤال حافظه). شیوه نمره‌گذاری: در این آزمون به هر یک از سؤال‌ها بر حسب پاسخ صحیح یا غلط نمره "یک" یا "صفر" تعلق می‌گیرد و در پایان به افرادی که به تمامی سؤال‌ها پاسخ صحیح داده‌اند نمره (یک) به عنوان فرد موفق و به کسانی که به هیچ یک از سؤال‌ها و یا به برخی سؤال‌ها پاسخ صحیح نداده‌اند نمره (صفر) به عنوان فرد ناموفق تعلق می‌گیرد.

روش اجرا

پس از اخذ مجوزهای لازم از سازمان آموزش و پرورش استان تهران و هماهنگی با مسئولین مدرسه ملاصدرا در شهر قدس و کسب رضایت‌نامه از والدین دانش‌آموزان، مراحل انجام پژوهش در سال تحصیلی ۱۳۹۷-۹۸ به شرح زیر انجام شد:

۱- ابتدا از طریق تکلیف انتقال غیرمنتظره، کلیه دانش‌آموزانی که به نظریه ذهن نرسیده بودند، شنا سایی شدند.

۲- از دانش‌آموزانی که در پیش‌آزمون مشخص شد که به نظریه ذهن نرسیده‌اند؛ ۴۰ نفر به‌طور تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش تقسیم شدند. گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد، اما گروه آزمایش به مدت یک ماه، طی هشت جلسه ۲۰ دقیقه‌ای با استفاده از یک داستان آموزش دریافت کردند. داستان‌های آموزشی اگرچه از لحاظ ساختار مشابه بودند اما از نظر محتوا با یکدیگر تفاوت داشتند. نحوه



آموزش به این قرار صورت گرفت که در هر جلسه آزمایشده یک داستان را با استفاده از خانه عروسکها اجرا می نمود و از کودکان به طور جداگانه می خواست که پیش بینی کنند که شخصیت اصلی داستان کجا را برای یافتن شیئی که در غیابش جابه جاشده، جستجو می کند. به پاسخ غلط کودک پسخوراند ترمیمی و اصلاحی با یک نمونه توضیح و مجدداً داستان اجرا شد. پاسخ درست نیز توسط آزمایشده تأیید می شد. در طول اجرا از لغات مربوط به حالات ذهنی مانند فکر کردن و دانستن برای شخصیت داستان استفاده نمی شد.

۳- پس از اتمام هشت جلسه، پس آزمون برای هر دو گروه کنترل و آزمایش اجرا گردید.

۴- پس از دو ماه، آزمون پیگیری بر روی هر دو گروه اجرا شد. داده های به دست آمده از موقعیت های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با استفاده از نرم افزار SPSS 24 و آزمون تحلیل کوواریانس تحلیل گردید.

یافته ها

جدول (۲) شاخص های توصیفی پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری نمرات مربوط به متغیرهای وابسته کودکان پیش دبستانی پسر را در دو گروه آزمایشی و کنترل نشان می دهد.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک مرحله زمان اجرا در گروه ها

متغیر		مولفه ها		گروه		پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
						SD	M	SD	M	SD	M
کنترل				۴/۳۶	۸/۲۱	۴/۴۷	۸/۲۳	-	-	-	-
آزمایش		رفتارهای ضداجتماعی		۴/۴۲	۰/۹۸	۲/۳۵	۰/۷۹	۰/۸۱	۲/۵۷	۰/۸۱	۲/۵۷
کنترل				۵/۶۰	۱/۲۹	۵/۳۴	۱/۲۵	-	-	-	-
آزمایش		مشکلات سازش- یافتگی		۵/۵۸	۱/۱۲	۳/۰۹	۰/۹۸	۰/۹۴	۳/۱۳	۰/۹۴	۳/۱۳
کنترل		ناسازگاری اجتماعی		۷/۶۷	۱/۹۷	۷/۸۷	۱/۸۴	-	-	-	-
آزمایش		اختلال کمبود توجه		۷/۸۰	۱/۷۳	۴/۴۴	۱/۱۶	۱/۱۹	۴/۵۶	۱/۱۹	۴/۵۶

پیش از تحلیل داده ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نتایج آزمون تی مستقل نشان داد که میانگین متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله ی پیش آزمون تفاوت معناداری ندارند ($p < 0.05$). پیش فرض های تحلیل کوواریانس شامل نرمال بودن بر اساس آزمون کولموگروف اسمیرنوف

(سطح معناداری برای تمامی مولفه‌ها بالای ۰/۰۵ بود)، برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر اساس آزمون باکس ($F=1/21, P=0/25$) و فرض برابری واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین برای مولفه رفتارهای ضداجتماعی ($F=72, P=0/41$)، برای مولفه ناسازگاری اجتماعی ($F=95, P=0/31$) و برای مولفه اختلال کمبود توجه ($F=22, P=0/65$) تأیید شدند. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای متغیرهای پژوهش در مرحله پس‌آزمون و پیگیری

منابع تغییرات	آزمون‌ها	مقدار	F	مقدار احتمال	مجذور اتا
مرحله پس-آزمون	لامبدای ویلکز	۰/۱۱۴	۳۸/۳۱۱	۰/۰۰۰	۰/۸۲۵
مرحله پیگیری	لامبدای ویلکز	۰/۱۲۶	۳۴/۲۸۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱۲

طبق یافته‌های جدول فوق، نتایج آزمون نشان می‌دهد که در مرحله پس‌آزمون و مرحله پیگیری، متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته مؤثر بوده است؛ به عبارت دیگر نتایج حاکی از آن است که گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش تفاوت معناداری دارند ($P \leq 0/01$). برای تعیین اینکه کدام یک از متغیرها به معنادار بودن نتیجه‌ی نهایی کمک کرده است، نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای هر متغیر در مرحله‌ی پس‌آزمون و پیگیری پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بررسی شد. برای احتراز از خطای نوع اول تصحیح بن‌فرونی انجام شد. نتایج حاصل از این آزمون در جداول زیر گزارش شده است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای مؤلفه‌های مشکلات سازش‌یافتگی در مرحله پس-آزمون

متغیرهای وابسته	SS	df	MS	آماره F	مقدار احتمال	مجذور اتا
رفتارهای ضداجتماعی	۴۹/۱۶۰	۱	۴۹/۱۶۰	۳۴/۶۷۲	۰/۰۰۰	۰/۸۱۵
ناسازگاری اجتماعی	۵۶/۴۴۹	۱	۵۶/۴۴۹	۳۹/۱۱۲	۰/۰۰۰	۰/۸۶۵
اختلال کمبود توجه	۵۳/۹۹۲	۱	۵۳/۹۹۲	۳۷/۲۶۲	۰/۰۰۰	۰/۷۴۶

نتایج حاصل از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر مؤلفه رفتارهای ضداجتماعی ($p < 0/000$ و $F=34/672$)، بر مؤلفه

ناسازگاری اجتماعی ($p < 0/000$ و $F = 39/112$) و بر مؤلفه اختلال کمبود توجه ($p < 0/000$) و $F = 37/262$) در مرحله‌ی پس‌آزمون اثر معنی‌داری داشته است. در نتیجه فرض صفر در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ رد می‌شود؛ به عبارت دیگر با ۹۵٪ اطمینان، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش اختلالات سازش‌یافتگی در نمونه مورد مطالعه‌ی پژوهش شده است.

جدول ۵: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای مؤلفه‌های مشکلات سازش‌یافتگی در مرحله پیگیری

متغیرهای وابسته	SS	df	MS	آماره F	مقدار احتمال	مجذور اتا
رفتارهای ضداجتماعی	۴۵/۵۱۲	۱	۴۵/۵۱۲	۳۲/۶۱۶	۰/۰۰۰	۰/۷۹۶
ناسازگاری اجتماعی	۵۴/۹۶۳	۱	۵۴/۹۶۳	۳۸/۶۰۸	۰/۰۰۰	۰/۸۲۷
اختلال کمبود توجه	۵۱/۰۲۵	۱	۵۱/۰۲۵	۳۵/۳۷۱	۰/۰۰۰	۰/۷۱۹

نتایج حاصل از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی بر مؤلفه رفتارهای ضداجتماعی ($p < 0/000$ و $F = 32/616$)، بر مؤلفه ناسازگاری اجتماعی ($p < 0/000$ و $F = 38/608$) و بر مؤلفه اختلال کمبود توجه ($p < 0/000$) و $F = 35/371$) در مرحله‌ی پیگیری اثر معنی‌داری داشته است. در نتیجه فرض صفر در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ رد می‌شود؛ به عبارت دیگر با ۹۵٪ اطمینان، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی باعث کاهش اختلالات سازش‌یافتگی در نمونه مورد مطالعه‌ی پژوهش شده است. در نتیجه می‌توان عنوان نمود که درمان مبتنی بر ذهن آگاهی، در برهه‌ی زمانی سه ماهه اثر ماندگاری بر مشکلات سازش‌یافتگی کودکان پیش‌دبستانی داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی تعیین اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری نوآموزان پیش‌دبستانی می‌پردازد. نتایج نشان داد که آموزش نظریه ذهن منجر به کاهش اختلال کمبود توجه نوآموزان می‌شود. یافته‌های پژوهش با نتایج پژوهش جباری و ارجمندی (۲۰۱۶) و قاسم‌زاده (۲۰۱۴) همسو است. یکی از نابهنجاری‌هایی شناختی که در کودکان در مشکلات رفتاری تجربه می‌کنند، نظریه ذهن است که در این افراد گسترش نیافته است و یک سری اختلال‌ها شناختی مانند کمبود توجه را ایجاد می‌کنند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش نظریه ذهن می‌تواند باعث بهبود بخشیدن به تمرکز و توجه در افراد گردد (برنگور و همکاران، ۲۰۱۸).

در تبیین این پژوهش می‌توان بیان کرد که یکی از دلایل اختلال کمبود توجه در کودکان، نداشتن مهارت‌های لازم بین فردی است. زمانی که افراد آموزش می‌بینند که برای حل مسائل و مشکلات خود با

تأمل بیشتر برخوردار کنند به این توانایی دست می‌یابند که برای حل اختلاف‌های خود نیز می‌توانند از روش‌هایی به جز نشان دادن هیجانات و برخورد آگاهانه‌تر استفاده نمایند. (برنگور و همکاران، ۲۰۱۸). در تبیین نتایج به دست آمده در این رابطه می‌توان به نظریه یادگیری اجتماعی اشاره کرد. آن‌ها بر این باورند که عوامل محیطی سبب یادگیری و تداوم رفتارهای اختلال کمبود توجه است. بنابراین با تغییرات محیطی و از بین بردن زمینه‌های موجه آن می‌توان این رفتار را تا اندازه‌ای با استفاده از فونونی مثل استدلال و نظایر آن کنترل و بازداری نمود. نظریه‌پردازان شناختی بیان می‌کنند که از دلایل اختلال کمبود توجه افراد، نوع تفسیر و پردازش آن‌هاست. یکی از ارکان آموزش نظریه ذهن، تغییر تفسیرهای افراد است. این مداخله، سطح تحمل ابهام افراد را بالا می‌برد که نتیجه آن افزایش تمرکز و توجه است. در تبیین دیگر نتیجه به دست آمده می‌توان بیان کرد که آموزش نظریه ذهن با افزایش شایستگی‌های اجتماعی، ارتقا سطح و روابط بین فردی نوآموزان منجر به افزایش توجه شده و از آنجایی که آموزش نظریه ذهن اثرات پایدار رفتاری - شخصیتی ایجاد می‌کند، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که رشد آن بر افزایش توجه در طول زمان پایدار است.

نظریه ذهن یکی از مرتبط‌ترین مفاهیم در زمینه شناخت اجتماعی است. نظریه ذهن ساختاری گسترده، پیچیده و چند وجهی است که به عنوان توانایی نسبت دادن حالات ذهنی (باورها، خواسته‌ها، نیات) به خود و دیگران تعریف می‌شود و توضیح و پیش‌بینی رفتار دیگران را ممکن می‌سازد. به‌طور کلی، مهارت‌های نظریه ذهن، توانایی به اشتراک گذاشتن احساسات، و پیش‌بینی رفتار دیگران است. برای زندگی اجتماعی ضروری است. نظریه ذهن نقش کلیدی در توسعه مهارت‌های اجتماعی ایفا می‌کند و فقدان شایستگی نظریه ذهن در کودکان رفتار اجتماعی شایسته آن‌ها را تغییر می‌دهد. بنابراین، می‌توان گفت که توانایی درک احساسات و باورها و به‌طور کلی نظریه ذهن برای نشان دادن رفتار اجتماعی مناسب ضروری بوده و به کودکان در سازگاری اجتماعی کمک می‌کند (روسلو و همکاران، ۲۰۲۰).

همچنین، نتایج نشان داد که آموزش نظریه ذهن بر کاهش ناسازگاری اجتماعی و رفتار ضداجتماعی افراد تأثیر دارد. نتایج پژوهش حاضر با تحقیقات فرخزادیان (۲۰۱۳) و لیو و همکاران (۲۰۱۸) هم‌سو است. در تبیین نتایج به دست آمده در این رابطه می‌توان به نظریه برنارد و تیزدل در سال ۱۹۹۰ با عنوان سیستم‌های شناختی متعامل ذهن اشاره کرد که ذهن را دارای وجوه چندگانه‌ای معرفی کردند که مسئول دریافت و پردازش اطلاعات جدید به صورت شناختی و هیجانی است. دو وجه اصلی ذهن شامل وجه انجام دادن و وجه بودن است. وجه انجام دادن بسیار هدف مدار است و وقتی برانگیخته می‌شود که ذهن بین چیزهایی که وجود دارد و چیزهایی که خواسته می‌شود عدم مطابقت ببیند. وجه دوم ذهن، وجه بودن است که بر به دست آوردن هدف خاصی متمرکز نیست، بلکه بر پذیرش و راه دادن به آنچه هست بدون فشار آبی بر تغییر آن تأکید دارد. مؤلفه اصلی این مدل آگاهی فرا شناختی است. در آموزش نظریه ذهن تلاش می‌شود تا فرد بتواند به جای آنکه افکار و احساسات منفی را بخشی از خویشتن خود بداند، آن‌ها را به عنوان وقایعی تجربه کند که در حال گذر از پرده ذهن هستند. آموزش نظریه ذهن با افزایش آگاهی منجر به کاهش رفتارهای ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی می‌شود. به‌طور کلی یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش نظریه ذهن به نوآموزان پیش‌دبستانی با مشکلات نقص توجه، رفتارهای ضداجتماعی

و ناسازگاری‌های اجتماعی، می‌تواند موجب کاهش مشکلات هیجانی- رفتاری آن‌ها شود؛ در نتیجه تقویت نظریه ذهن باید به عنوان مداخله‌ای مؤثر در برنامه‌های آموزشی مدنظر مربیان و متخصصان تعلیم و تربیت قرار گیرد.

محدودیت‌ها و پیشنهادات

از محدودیت‌های این پژوهش وابسته بودن آن به آزمون‌های مداد-کاغذی است. همچنین، با توجه به این که در این جامعه آماری تنها از پسران استفاده شده است، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران از نمونه‌ای استفاده کنند که هر دو جنس در آن شرکت کنند.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش به صورت مستقل انجام شد و رضایت شرکت‌کنندگان به طور آگاهانه برای حضور در این پژوهش اخذ شد.

تعارض منافع

این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد.

حامی مالی

این مطالعه بدون حمایت مالی هیچ سازمان عمومی و خصوصی انجام شد.

تشکر و قدردانی

از تمامی شرکت‌کنندگان که در این پژوهش شرکت کردند، کمال تشکر را داریم.



- Aminyazdi, S. A & Afshar, S. (2012). Theory of mind in depressed people. *Psychotherapy News*, 60, 47-51.
- 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.
- Briggs-Gowan, M. J., Carter, A. S., Bosson-Heenan, J., Guyer, A. E., & Horwitz, S. M. (2006). Are infant-toddler social-emotional and behavioral problems transient? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 45(7), 849-858
- Delavar, A. (2015). Research methodology in psychology and education. Tehran: Virayesh. [Persian].
- Dyrda, K., Lucci, K. D., Bieniek, R., & Bryńska, A. (2020). Therapeutic programs aimed at developing the theory of mind in patients with autism spectrum disorders—available methods and their effectiveness. *Psychiatr. Pol*, 54(3): 591-602.
- Fink, E., de Rosnay, M., Patalay, P., & Hunt, C. (2020). Early pathways to bullying: A prospective longitudinal study examining the influences of theory of mind and social preference on bullying behaviour during the first 3 years of school. *British journal of developmental psychology*, 38(3): 458-477 .
- Grisham, J. R., Henry, J. D., Williams, A.D & Bailey, Ph. E. (2010). Socioemotional deficit associated with obsessive-compulsive symptomatology. *Psychiatry research*, 175: 256-25
- Jabbari, S., & Arjmandi, M. (2015). Investigating the evolution of mind theory in students with and without learning disabilities. *Exceptional Education*, 9, 26-17. [Persian].
- Jacobs, E., & Nader-Grosbois, N. (2020). Affective and Cognitive Theory of Mind in children with intellectual disabilities: how to train them to foster social adjustment and emotion regulation. *J. Educ. Train. Stud*, 8, 80-97
- Leadbeater, B. J., & Ames, M. E. (2017). The Longitudinal Effects of oppositional Defiant Disorder Symptoms on Academic and Occupational Functioning in the Transition to Young Adulthood. *J Abnorm Child Psychol*, 45 (4):749-763
- Liu, M. J., Ma, L. Y., Chou, W. J., Chen, Y. M., Liu, T. L., & et al. (2018). Effects of theory of mind performance training on reducing bullying involvement in children and adolescents with highfunctioning autism spectrum disorder. *Plos One*, 13(1): 271-275 .
- Maglica, T., Ercegovac, I. R., & Ljubetić, M. (2020). Mindful parenting and behavioural problems in preschool children. *Hrvatska Revija Za Rehabilitacijska Istrazivanja*, 56(1): 44-57 .
- Nejati, Vahid. (2012). Prevalence of behavioral problems of primary school students in cities of Tehran province. *Scientific Journal of the Organization of the Medical System of the Islamic Republic of Iran*, 30 (2): 167-162. [Persian].
- Niccols, A., Cunningham, C., Pettingill, P., Bohaychuk, D., & Duku, E. (2021). Preschool mental health: The Brief Child and Family Intake and Outcomes System. *International Journal of Behavioral Development*, 45(2): 170-178

- Qasemzadeh, A., & Johnny, star. (2013). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy along with problem-solving skills training on self-regulation, anger and loneliness. *Quarterly Journal of Clinical Psychology Thought and Behavior*. 20, 62-67. [Persian].
- Rosello, B., Berenguer, C., Baixauli, I., García, R., & Miranda, A. (2020). Theory of mind profiles in children with autism spectrum disorder: Adaptive/social skills and pragmatic competence. *Frontiers in Psychology*, doi: 10.3389/fpsyg.2020.567401
- Rusch, T., Steixner-Kumar, S., Doshi, P., Spezio, M., & Gläscher, J. (2020). Theory of mind and decision science: towards a typology of tasks and computational models. *Neuropsychologia*, 146, 107488.
- Taheri, S., & Sajjadian, E. (2015). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on the components of self-compassion and aspects of mindfulness of employees with chronic fatigue syndrome. Third International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle. [Persian].
- Winter, K., Spengler, S., Bempohl, F., Singer, T., & Kanske, P. (2017) "Social cognition in aggressive offenders: Impaired empathy, but intact theory of mind". *Scientific reports*, 7(1), 670.
- Yousefi, F. (1998). Standardization Rotter scale to assess behavioral and emotional problems of male and female primary school students in Shiraz. *Journal of Humanities and Social Sciences University, Shiraz*, 13 (1): 192-172. [Persian]