

تبیین الگوی ارتباطی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای با رویکرد تحلیل مضمون

۱. مهدی رضایی: گروه مشاوره خانواده، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

۲. ندا موسوی*: گروه روان‌شناسی سلامت، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول). neda.mousavi.psy@yahoo.com

۳. سجاد کریمی: گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

تاریخ چاپ: ۱۴۰۳/۰۷/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۶/۱۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۰۸

تاریخ ارسال: ۱۴۰۳/۰۵/۰۷

چکیده

هدف پژوهش حاضر تبیین الگوی ارتباطی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای با رویکرد تحلیل مضمون بود. این پژوهش با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. جامعه پژوهش شامل والدین دارای فرزند ۷ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در شهر تهران بود که فرزندان آنان توسط روان‌شناس یا روان‌پزشک کودک تشخیص بالینی دریافت کرده بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با رعایت تنوع در جنسیت والد، سن کودک، وضعیت تحصیلی والدین و ساختار خانواده انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شد و فرایند نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ در نهایت ۱۸ والد شامل ۱۲ مادر و ۶ پدر در پژوهش شرکت کردند. مصاحبه‌ها پس از اخذ رضایت آگاهانه ضبط، پیاده‌سازی کلمه‌به‌کلمه و در نرم‌افزار NVivo کدگذاری شدند. تحلیل داده‌ها بر اساس مراحل آشنایی با داده‌ها، تولید کدهای اولیه، جست‌وجوی مضمون‌ها، بازبینی مضمون‌ها، تعریف و نام‌گذاری مضمون‌ها و تدوین گزارش نهایی انجام گرفت. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد الگوی ارتباطی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در پنج مضمون اصلی سازمان می‌یابد: چرخه تعارض و تشدید متقابل، ناهمسویی والدین و مرزهای آشفته ارتباطی، ارتباط هیجان‌محور و فرسودگی والدین، کاهش گفت‌وگوی مثبت و فرسایش پیوند عاطفی، و تلاش برای بازسازی ارتباط از طریق قاعده‌گذاری، کمک‌خواهی و هماهنگی با مدرسه یا درمانگر. مشارکت‌کنندگان تجربه می‌کردند که نافرمانی کودک اغلب با واکنش‌های فوری، تهدیدآمیز یا تنبیهی والدین پاسخ داده می‌شود و همین پاسخ‌ها به افزایش مقاومت، خشم، قهر یا رفتار مقابله‌ای کودک منجر می‌گردد. ناهمسویی مادر و پدر، دخالت سایر اعضای خانواده، شرم اجتماعی و احساس ناکامی والدین نیز این چرخه را پیچیده‌تر می‌کند. نتایج نشان داد خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بیش از آنکه صرفاً با مشکل اطاعت‌ناپذیری کودک مواجه باشند، درگیر یک الگوی ارتباطی چرخه‌ای، هیجان‌زده و ناپایدار هستند که در آن رفتار کودک و واکنش والدین یکدیگر را بازتولید می‌کنند. بنابراین مداخلات خانوادگی باید علاوه بر کاهش رفتارهای نافرمانانه کودک، بر اصلاح شیوه‌های گفت‌وگو، هماهنگی والدین، تنظیم هیجان، افزایش تعاملات مثبت و آموزش راهبردهای پاسخ‌دهی غیرتنبیهی تمرکز کنند.

کلیدواژه‌ها: اختلال نافرمانی مقابله‌ای، الگوی ارتباطی خانواده، تحلیل مضمون، والدگری، تعارض والد-کودک، کودکان

Explaining the Communication Pattern of Families with a Child Diagnosed with Oppositional Defiant Disorder: A Thematic Analysis Approach

1. Mehdi Rezaei: Department of Family Counseling, University of Isfahan, Isfahan, Iran

2. Neda Mousavi* : Department of Health Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. (Corresponding Author). neda.mousavi.psy@yahoo.com

3. Sajjad Karimi: Department of Educational Psychology, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

Submit Date: 2024-07-27

Revise Date: 2024-08-27

Accept Date: 2024-09-05

Publish Date: 2024-09-20

Abstract

This study aimed to explain the communication pattern of families with a child diagnosed with oppositional defiant disorder using a thematic analysis approach. This qualitative study was conducted using thematic analysis. The study population consisted of parents of 7- to 12-year-old children diagnosed with oppositional defiant disorder in Tehran. Children had previously received a clinical diagnosis from a child psychologist or psychiatrist. Participants were selected through purposive sampling with attention to variation in parent gender, child age, parental education, and family structure. Data were collected exclusively through in-depth semi-structured interviews, and sampling continued until theoretical saturation was achieved. The final sample included 18 parents, consisting of 12 mothers and 6 fathers. After obtaining informed consent, all interviews were audio-recorded, transcribed verbatim, and coded in NVivo software. Data analysis followed the main phases of thematic analysis, including familiarization with the data, generating initial codes, searching for themes, reviewing themes, defining and naming themes, and producing the final report. The analysis revealed that the communication pattern of families with a child with oppositional defiant disorder was organized around five main themes: cycles of conflict and mutual escalation, parental inconsistency and disturbed communication boundaries, emotion-driven communication and parental exhaustion, reduced positive dialogue and erosion of emotional bonds, and attempts to reconstruct communication through rule-setting, help-seeking, and coordination with school or therapists. Participants described how children's defiant behaviors were often met with immediate, threatening, or punitive parental responses, which in turn intensified the child's resistance, anger, withdrawal, or oppositional behavior. Parental disagreement, interference by extended family members, social shame, and parents' sense of failure further complicated the communication cycle. The findings indicated that families of children with oppositional defiant disorder are not merely dealing with child noncompliance; rather, they are often involved in a cyclical, emotionally charged, and unstable communication pattern in which child behavior and parental responses mutually reinforce one another. Therefore, family-based interventions should focus not only on reducing children's oppositional behaviors but also on improving communication styles, parental consistency, emotion regulation, positive interactions, and non-punitive response strategies.

Keywords: *Oppositional defiant disorder, family communication pattern, thematic analysis, parenting, parent-child conflict, children.*

مقدمه

اختلال نافرمانی مقابله‌ای یکی از اختلالات مهم حوزه اختلالات رفتار ایدایی، کنترل تکانه و سلوک است که معمولاً در کودکی و اوایل نوجوانی شناسایی می‌شود و با الگوی مکرر و پایدار خشم، تحریک‌پذیری، جر و بحث با مراجع قدرت، امتناع از پیروی از قواعد، مقصر دانستن دیگران و رفتارهای کینه‌توزانه شناخته می‌شود (American Psychiatric Association, ۲۰۲۲). اهمیت این اختلال تنها به نشانه‌های رفتاری کودک محدود نمی‌شود، بلکه پیامدهای آن در سطح خانواده، مدرسه، روابط همسالان و سازگاری آینده کودک نیز قابل توجه است. کودکی که به‌طور مکرر با والدین وارد کشمکش می‌شود، در برابر درخواست‌های معمول روزمره مقاومت نشان می‌دهد، واکنش‌های هیجانی شدید دارد یا مسئولیت رفتار خود را به دیگران نسبت می‌دهد، معمولاً نه تنها خود با دشواری‌های تنظیم هیجان و سازگاری مواجه است، بلکه کل نظام ارتباطی خانواده را نیز در وضعیت تنش مزمن قرار می‌دهد. از این‌رو، مطالعه اختلال نافرمانی مقابله‌ای بدون توجه به بستر ارتباطی خانواده، تصویری ناقص از ماهیت و تداوم این مشکل ارائه می‌کند.

در رویکردهای تحولی و خانوادگی، رفتارهای نافرمانانه کودک معمولاً نتیجه یک عامل منفرد تلقی نمی‌شوند، بلکه محصول تعامل پیچیده میان ویژگی‌های فردی کودک، شیوه‌های والدگری، کیفیت ارتباط والد-کودک، تعارضات زناشویی، فشارهای اقتصادی و اجتماعی، الگوهای تنظیم هیجان و انتظارات فرهنگی از اطاعت و کنترل رفتاری هستند (Burke et al., ۲۰۰۲; Frick & Nigg, ۲۰۱۲). هرچند ملاک‌های تشخیصی اختلال نافرمانی مقابله‌ای بر سطح نشانه‌های کودک تأکید دارند، اما مطالعات مربوط به عوامل خانوادگی نشان داده‌اند که تعارض والد-کودک، نظارت ناکافی، سبک‌های والدگری سخت‌گیرانه یا ناسازگار، تنبیه بدنی، بی‌ثباتی در قواعد و ناتوانی والدین در پاسخ‌دهی هیجانی مناسب می‌توانند در شکل‌گیری، تشدید یا تداوم نشانه‌های مقابله‌ای نقش داشته باشند (Lin et al., ۲۰۱۹; Lin et al., ۲۰۲۲). بنابراین، خانواده نه صرفاً محیطی است که نشانه‌های کودک در آن بروز می‌کند، بلکه می‌تواند بخشی از سازوکار ارتباطی باشد که این نشانه‌ها را کاهش یا بازتولید می‌کند.

یکی از چارچوب‌های کلاسیک برای فهم رفتارهای نافرمانانه و پرخاشگرانه کودکان، نظریه فرایند قهری خانواده است. بر اساس این دیدگاه، تعارض‌های روزمره میان والد و کودک می‌توانند به چرخه‌ای تبدیل شوند که در آن رفتار منفی کودک، واکنش سخت‌گیرانه یا هیجان‌زده والد را برمی‌انگیزد و سپس واکنش والد موجب افزایش مقاومت، اعتراض یا پرخاشگری کودک می‌شود (Patterson, ۱۹۸۲; Patterson et al., ۱۹۹۲). در این چرخه، هر دو طرف ممکن است به‌طور ناخواسته رفتار طرف مقابل را تقویت کنند؛ برای مثال، والد با فریاد یا تهدید می‌کوشد رفتار کودک را متوقف کند و کودک با قهر، پرخاش یا امتناع، موقعیت را به‌گونه‌ای پیش می‌برد که والد از درخواست خود عقب‌نشینی کند. نتیجه چنین فرایندی آن است که نافرمانی کودک و واکنش‌های کنترل‌گرانه والد هر دو به‌صورت متقابل تثبیت می‌شوند. این الگو برای خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا بسیاری از تعارض‌های آنان نه بر سر مسائل بزرگ، بلکه

پیرامون تکالیف روزمره مانند درس خواندن، خاموش کردن تلفن همراه، خوابیدن، غذا خوردن، رعایت نوبت، آماده شدن برای مدرسه یا انجام مسئولیت‌های خانگی رخ می‌دهد.

در کنار فرایندهای قهری، کیفیت ارتباط هیجانی در خانواده نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در اختلال نافرمانی مقابله‌ای دارد. کودکانی که در تنظیم خشم، ناکامی و تحریک‌پذیری مشکل دارند، معمولاً به والدینی نیاز دارند که بتوانند هیجان‌های خود را مدیریت کرده و پاسخ‌هایی قابل پیش‌بینی، روشن و غیرتحقیرآمیز ارائه دهند. باین‌حال، والدینی که درگیر فرسودگی، احساس شکست، شرم اجتماعی یا تعارض زناشویی هستند، ممکن است در برابر رفتارهای مقابله‌ای کودک، به سرعت واکنش‌های هیجانی نشان دهند. مطالعات نشان داده‌اند که دشواری تنظیم هیجان والدین و شیوه‌های سخت‌گیرانه والدگری با نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای و مشکلات رفتاری کودکان ارتباط دارند (Lin et al., ۲۰۱۹). از منظر اجتماعی‌سازی هیجان، نحوه واکنش والدین به خشم، ناکامی، ترس یا اعتراض کودک، به تدریج الگوهای درونی کودک برای فهم و بیان هیجان را شکل می‌دهد (Eisenberg et al., ۱۹۹۸). بنابراین، خانواده‌هایی که در آن‌ها گفت‌وگو جای خود را به سرزنش، تهدید یا سکوت می‌دهد، ممکن است فرصت آموزش عملی تنظیم هیجان را از دست بدهند.

الگوی ارتباطی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای همچنین با مسئله هماهنگی والدین و مرزهای درون‌خانوادگی پیوند دارد. در بسیاری از خانواده‌ها، مادر و پدر برداشت یکسانی از مشکل کودک ندارند؛ یکی ممکن است رفتار کودک را «لجبازی عمدی» بداند و دیگری آن را ناشی از اضطراب، خستگی یا نیاز به توجه تلقی کند. این تفاوت برداشت، در صورت تبدیل شدن به تعارض آشکار، به کودک پیام‌های متناقض منتقل می‌کند و امکان قاعده‌گذاری منسجم را کاهش می‌دهد. پژوهش‌های مربوط به خانواده و رفتارهای برون‌نمود نشان می‌دهند که بی‌ثباتی در قواعد، نظارت ناکافی، تعارض والدین و ائتلاف‌های ناپایدار در خانواده می‌توانند با مشکلات رفتار مقابله‌ای و پرخاشگرانه همراه شوند (Barkley, ۲۰۱۳; Pinquart, ۲۰۱۷). در چنین شرایطی، کودک ممکن است یاد بگیرد که با ارجاع به اختلاف والدین، فرار از قواعد، تحریک یکی علیه دیگری یا استفاده از حمایت اعضای دیگر خانواده، از پیامدهای رفتار خود اجتناب کند.

مداخلات مبتنی بر شواهد برای اختلال نافرمانی مقابله‌ای نیز بر نقش خانواده و الگوهای ارتباطی تأکید دارند. آموزش مدیریت والدین، درمان تعامل والد-کودک و مداخلات خانواده‌محور بر این فرض استوارند که تغییر در رفتار کودک بدون تغییر در پاسخ‌های والدین و کیفیت تعاملات روزمره دشوار است (Eyberg et al., ۲۰۰۸; Kazdin, ۲۰۰۵). فراتحلیل‌ها نشان داده‌اند که آموزش مدیریت والدین و درمان تعامل والد-کودک در کاهش رفتارهای ایدایی و بهبود مهارت‌های والدگری اثربخش هستند (Helander et al., ۲۰۲۴). این یافته‌ها اهمیت تمرکز بر قواعد روشن، پیامدهای قابل پیش‌بینی، تقویت رفتارهای مثبت، کاهش تنبیه‌های هیجانی و افزایش ارتباط حمایتی را نشان می‌دهند. بنابراین، بررسی کیفی تجربه خانواده‌ها می‌تواند به درک عمیق‌تری از این مسئله کمک کند که والدین چگونه رفتار کودک را معنا می‌کنند، چگونه به آن پاسخ می‌دهند، چگونه تعارض‌ها در خانواده گسترش می‌یابد و چه موانعی بر سر راه شکل‌گیری ارتباط سازنده وجود دارد.

با وجود اهمیت مطالعات کمی در شناسایی عوامل خطر، بخش مهمی از تجربه خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در سطح روایت‌ها، معانی، احساسات و الگوهای تعاملی روزمره باقی می‌ماند. خانواده‌ها معمولاً فقط با «نشانه» مواجه نیستند، بلکه با تجربه‌ای

فرساینده از قضاوت اجتماعی، خستگی عاطفی، احساس ناکارآمدی، ترس از آینده کودک، تعارض با مدرسه و گاه اختلاف میان اعضای خانواده روبه‌رو هستند. روش تحلیل مضمون به دلیل انعطاف‌پذیری نظری و توانایی در شناسایی الگوهای معنادار در داده‌های کیفی، امکان می‌دهد که ساختار پنهان این تجربه‌ها در قالب مضمون‌های اصلی و فرعی بازنمایی شود (Braun & Clarke, ۲۰۰۶, ۲۰۲۱). افزون بر این، تحلیل مضمون می‌تواند از سطح توصیف پراکنده شکایت‌های والدین فراتر رود و به الگوی ارتباطی منسجم‌تری دست یابد که نشان دهد خانواده‌ها چگونه در چرخه‌های تعارض، ناهم‌سویی، فرسودگی و بازسازی ارتباط حرکت می‌کنند.

در بافت فرهنگی ایران و به‌ویژه شهر تهران، مسئله اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌تواند با فشارهای خاصی همراه شود. انتظارات شدید تحصیلی، حساسیت خانواده‌ها نسبت به قضاوت اطرافیان، اهمیت نظم و احترام به بزرگ‌تر، زندگی آپارتمانی، کاهش حمایت خانواده گسترده، استفاده گسترده کودکان از ابزارهای دیجیتال و فشار اقتصادی والدین، همگی می‌توانند زمینه ارتباطی خانواده را پیچیده‌تر کنند. در چنین بستری، نافرمانی کودک ممکن است نه تنها به‌عنوان یک مشکل رفتاری، بلکه به‌عنوان تهدیدی برای آبروی خانواده، موفقیت تحصیلی و اقتدار والدین معنا شود. این معناگذاری‌ها بر نحوه پاسخ والدین تأثیر می‌گذارد و ممکن است آنان را به سمت کنترل شدید، مقایسه، سرزنش یا پنهان‌کاری سوق دهند. از این‌رو، مطالعه کیفی خانواده‌های تهرانی می‌تواند به تولید دانشی زمینه‌مند درباره الگوهای ارتباطی این خانواده‌ها کمک کند. با توجه به آنچه گفته شد، ضرورت دارد پژوهشی انجام شود که به جای تمرکز صرف بر فراوانی نشانه‌ها، به تجربه زیسته والدین و ساختار ارتباطی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بپردازد. چنین پژوهشی می‌تواند به درمانگران کودک و خانواده، مشاوران مدرسه و طراحان مداخلات والدگری کمک کند تا مداخله را متناسب با واقعیت ارتباطی خانواده‌ها تنظیم کنند. بر این اساس، هدف پژوهش حاضر تبیین الگوی ارتباطی خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای با رویکرد تحلیل مضمون بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. هدف این روش، شناسایی، تحلیل و گزارش الگوهای معنادار در روایت والدین درباره ارتباطات خانوادگی، تعارض‌ها، شیوه‌های پاسخ‌دهی به رفتار کودک و تجربه‌های هیجانی آنان بود. مشارکت‌کنندگان پژوهش از میان والدین دارای فرزند ۷ تا ۱۲ ساله مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در شهر تهران انتخاب شدند. ملاک ورود به پژوهش شامل داشتن فرزند با تشخیص بالینی اختلال نافرمانی مقابله‌ای توسط روان‌شناس یا روان‌پزشک کودک، سکونت در تهران، زندگی حداقل پنج ساله با کودک، تمایل به شرکت در مصاحبه، و توانایی بیان تجربه‌های خانوادگی بود. ملاک‌های خروج شامل ابتلای کودک به اختلالات عصب‌تحوالی شدید، ناتوانی شناختی تشخیص‌داده‌شده، روان‌پریشی، یا ناتوانی والد در ادامه مصاحبه بود. نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند انجام شد و پژوهشگر کوشید از والدینی با وضعیت‌های متفاوت از نظر جنسیت، تحصیلات، تعداد فرزندان، وضعیت اشتغال و شدت تجربه تعارض خانوادگی استفاده کند. فرایند نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت؛ به‌گونه‌ای که پس از مصاحبه شانزدهم، داده جدید معناداری به مضمون‌های اصلی افزوده نشد و دو مصاحبه دیگر برای اطمینان از اشباع انجام شد. در نهایت ۱۸ والد شامل ۱۲ مادر و ۶ پدر در پژوهش مشارکت کردند.

داده‌های پژوهش تنها از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته گردآوری شد. راهنمای مصاحبه با توجه به هدف پژوهش و مرور ادبیات مربوط به اختلال نافرمانی مقابله‌ای، فرایندهای ارتباطی خانواده، تعارض والد-کودک و والدگری تدوین شد. پرسش‌های آغازین مصاحبه ماهیتی باز داشتند؛ برای مثال از والدین خواسته شد توضیح دهند معمولاً تعارض با کودک از کجا شروع می‌شود، در زمان نافرمانی کودک چه واکنشی نشان می‌دهند، سایر اعضای خانواده چگونه وارد موقعیت می‌شوند، پس از پایان تعارض چه احساسی دارند، و چه چیزهایی به آرام شدن یا تشدید موقعیت کمک می‌کند. در ادامه، بسته به پاسخ مشارکت‌کننده، پرسش‌های پیگیرانه‌ای درباره هماهنگی والدین، نقش مدرسه، احساس شرم یا ناکامی، کیفیت گفت‌وگو با کودک، قواعد خانه، پیامدهای رفتاری و تجربه مراجعه به مشاور یا درمانگر مطرح شد. هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه طول کشید. مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط شد و سپس به صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی گردید. برای حفظ محرمانگی، نام‌ها حذف و برای هر مشارکت‌کننده یک کد اختصاصی مانند «مادر ۳» یا «پدر ۲» در نظر گرفته شد.

تحلیل داده‌ها هم‌زمان با گردآوری داده‌ها انجام شد. متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده شد تا پژوهشگر با کلیت داده‌ها آشنا شود. سپس واحدهای معنادار شناسایی و کدهای اولیه استخراج شدند. کدگذاری در نرم‌افزار NVivo انجام شد و کدهای مشابه در خوشه‌های مضمونی قرار گرفتند. در مرحله بعد، مضمون‌های اولیه شکل گرفتند و ارتباط میان آن‌ها بررسی شد. مضمون‌هایی که همپوشانی داشتند ادغام شدند و مضمون‌هایی که شواهد کافی نداشتند حذف یا بازتعریف شدند. در نهایت، پنج مضمون اصلی و چندین مضمون فرعی استخراج شد. برای افزایش اعتبار پژوهش، از بازبینی مشارکت‌کنندگان، مرور همتای پژوهشی، ثبت یادداشت‌های تحلیلی، بازگشت مکرر به متن خام مصاحبه‌ها و ارائه نقل‌قول‌های مستقیم استفاده شد. همچنین، پژوهشگر تلاش کرد پیش‌فرض‌های خود درباره والدگری و اختلال نافرمانی مقابله‌ای را در قالب یادداشت‌های تأملی ثبت کند تا اثر آن‌ها بر تحلیل داده‌ها کاهش یابد.

یافته‌ها

از مجموع ۱۸ مشارکت‌کننده، ۱۲ نفر مادر و ۶ نفر پدر بودند؛ بنابراین مادران ۶۶.۷ درصد و پدران ۳۳.۳ درصد نمونه را تشکیل دادند. دامنه سنی والدین بین ۳۱ تا ۴۹ سال بود. از نظر سطح تحصیلات، ۵ نفر دارای تحصیلات دیپلم یا کاردانی، ۹ نفر دارای مدرک کارشناسی و ۴ نفر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. ۱۰ نفر از مشارکت‌کنندگان شاغل و ۸ نفر خانه‌دار یا فاقد اشتغال رسمی بودند. فرزندان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در دامنه سنی ۷ تا ۱۲ سال قرار داشتند؛ ۱۱ کودک پسر و ۷ کودک دختر بودند. از نظر ساختار خانواده، ۱۵ مشارکت‌کننده در خانواده‌های دووالدی زندگی می‌کردند و ۳ مشارکت‌کننده تجربه جدایی یا زندگی تک‌والدی داشتند. ۶ خانواده دارای یک فرزند و ۱۲ خانواده دارای دو فرزند یا بیشتر بودند. بیشتر مشارکت‌کنندگان گزارش کردند که تعارض‌های خانوادگی عمدتاً در زمینه انجام تکالیف مدرسه، استفاده از تلفن همراه یا بازی‌های دیجیتال، خوابیدن، رعایت نظم خانه، پاسخ‌گویی به درخواست والدین و ارتباط با خواهر یا برادر رخ می‌دهد.

چرخه تعارض و تشدید متقابل: نخستین مضمون اصلی، چرخه تعارض و تشدید متقابل بود. در روایت والدین، تعارض معمولاً از یک درخواست ساده آغاز می‌شد، اما به سرعت به جر و بحث، تهدید، فریاد، قهر یا تنبیه تبدیل می‌گردید. والدین بیان می‌کردند که کودک در برابر درخواست‌های روزمره مقاومت می‌کند و آنان نیز پس از چند بار تکرار درخواست، کنترل هیجانی خود را از دست می‌دهند. این چرخه شامل کدهایی مانند «درخواست تکرارشونده»، «بی‌اعتنایی کودک»، «افزایش صدای والد»، «جواب‌دهی کودک»، «تهدید به محرومیت»، «عقب‌نشینی یا انفجار هیجانی» و «تداوم کینه پس از تعارض» بود. یکی از مادران گفت: «من اول خیلی آرام می‌گویم تکلیف را انجام بده، اما وقتی سه بار می‌گویم و انگار اصلاً نمی‌شنود، عصبانی می‌شوم. بعد او هم داد می‌زند که شما همیشه گیر می‌دهید. آخرش نه تکلیف انجام می‌شود، نه ما آرام می‌مانیم»؛ پدر دیگری بیان کرد: «مشکل این است که دعوا هیچ‌وقت همان‌جا تمام نمی‌شود. از مسواک زدن شروع می‌شود، بعد به بی‌احترامی، بعد به دعوی من و مادرش می‌رسد». این مضمون نشان داد که تعارض در این خانواده‌ها اغلب ماهیتی خطی ندارد، بلکه به شکل چرخه‌ای بازتولید می‌شود؛ یعنی رفتار مقابله‌ای کودک واکنش شدید والد را فعال می‌کند و واکنش شدید والد نیز مقاومت کودک را افزایش می‌دهد. در این چرخه، هر دو طرف خود را قربانی رفتار دیگری می‌دانند و کمتر فرصتی برای توقف، بازاندیشی یا گفت‌وگوی ترمیمی فراهم می‌شود.

ناهمسویی والدین و مرزهای آشفته ارتباطی: دومین مضمون اصلی، ناهمسویی والدین و مرزهای آشفته ارتباطی بود. بسیاری از مشارکت‌کنندگان گزارش کردند که مادر و پدر در تعریف مشکل کودک، میزان سخت‌گیری، شیوه تنبیه یا پاداش و حتی ضرورت مراجعه به متخصص هم‌نظر نیستند. برخی مادران احساس می‌کردند پدران یا بیش از حد سخت‌گیر هستند یا مسئولیت تربیتی را به مادر واگذار کرده‌اند. برخی پدران نیز معتقد بودند مادران با حمایت افراطی یا نادیده گرفتن رفتارهای کودک، اقتدار والدین را تضعیف می‌کنند. این مضمون شامل کدهایی مانند «قانون دوگانه»، «حمایت یکی از والدین از کودک در برابر والد دیگر»، «مقصر دانستن همسر»، «دخاله مادر بزرگ یا پدر بزرگ»، «استفاده کودک از اختلاف والدین» و «مرزهای نامشخص نقش‌ها» بود. یکی از مادران اظهار کرد: «وقتی من برایش محدودیت می‌گذارم، پدرش می‌گوید بچه است، سخت نگیر. اما وقتی خودش عصبانی می‌شود، یک‌دفعه خیلی شدید برخورد می‌کند. بچه هم فهمیده پیش هر کسی چه چیزی بگوید». یک پدر نیز گفت: «من می‌گویم باید قانون داشته باشیم، ولی مادرش همان لحظه دلش می‌سوزد و قانون را برمی‌دارد. بعد من می‌شوم آدم بد خانه». این یافته نشان می‌دهد که در این خانواده‌ها مشکل فقط در ارتباط والد-کودک نیست، بلکه در مثلث ارتباطی مادر، پدر و کودک نیز بازتولید می‌شود. ناهمسویی والدین باعث می‌شود کودک پیام‌های متناقض دریافت کند و قواعد خانه به جای آنکه قابل پیش‌بینی باشند، وابسته به خلق والدین یا موقعیت لحظه‌ای شوند.

ارتباط هیجان‌محور و فرسودگی والدین: سومین مضمون اصلی، ارتباط هیجان‌محور و فرسودگی والدین بود. مشارکت‌کنندگان بارها از خستگی، درماندگی، شرم، احساس شکست و گاهی ترس از آینده کودک سخن گفتند. در بسیاری از روایت‌ها، والدین بیان می‌کردند که رفتار کودک آن‌قدر تکرار شده است که پیش از شروع تعارض نیز در حالت آماده‌باش هیجانی قرار دارند. این وضعیت موجب می‌شود والدین به

رفتارهای کوچک کودک نیز با شدت بالا واکنش نشان دهند. کدهای این مضمون شامل «احساس بی‌کفایتی والد»، «خستگی مزمن»، «شرم در برابر دیگران»، «پیش‌بینی منفی از رفتار کودک»، «واکنش انفجاری»، «گریه یا کناره‌گیری والد» و «تهدیدهای ناشی از استیصال» بود. یکی از مادران گفت: «گاهی قبل از اینکه کاری کند، من از قبل عصبی هستم، چون می‌دانم باز قرار است بحث شود. انگار همیشه منتظر یک انفجارم». پدر دیگری بیان کرد: «وقتی در مهمانی جواب بزرگ‌ترها را می‌دهد، حس می‌کنم همه دارند من را قضاوت می‌کنند. همان‌جا شاید بیشتر از حد لازم تند برخورد کنم». این مضمون نشان داد که ارتباط در این خانواده‌ها غالباً از مسیر هیجان تنظیم‌نشده عبور می‌کند. والدین نه‌تنها به رفتار کودک پاسخ می‌دهند، بلکه به انباشت خستگی، قضاوت اجتماعی، خاطرات تعارض‌های قبلی و نگرانی از آینده نیز واکنش نشان می‌دهند. در نتیجه، ارتباط به جای آنکه ابزاری برای فهم متقابل باشد، به صحنه تخلیه هیجان و اعمال کنترل تبدیل می‌شود.

کاهش گفت‌وگوی مثبت و فرسایش پیوند عاطفی: چهارمین مضمون اصلی، کاهش گفت‌وگوی مثبت و فرسایش پیوند عاطفی بود. والدین گزارش کردند که بخش زیادی از ارتباط روزمره آنان با کودک حول تذکر، اصلاح، کنترل، شکایت و یادآوری خطاها شکل گرفته است. بسیاری از آنان متوجه بودند که کمتر با کودک درباره احساسات، علایق، تجربه‌های مدرسه یا نیازهایش گفت‌وگو می‌کنند و ارتباط مثبت به تدریج جای خود را به ارتباط وظیفه‌محور داده است. کدهای این مضمون شامل «تبدیل رابطه به کنترل»، «کمبود زمان اختصاصی»، «مقایسه با خواهر و برادر»، «برچسب‌زنی به کودک»، «قهر طولانی»، «کم شدن تشویق»، «حذف بازی و صمیمیت» و «احساس طردشدگی کودک» بود. یک مادر گفت: «گاهی می‌بینم از صبح تا شب هر حرفی به او زده‌ام یا امر بوده یا تذکر. بعد شب که می‌خواهد، عذاب وجدان می‌گیرم که امروز اصلاً با او مهربان حرف نزدیم». کودکی از نگاه پدر این‌گونه توصیف شد: «به من گفت شما فقط بدی‌های من را می‌بینید. آن لحظه فهمیدم شاید واقعاً بیشتر وقت‌ها فقط ایراد می‌گیرم». این مضمون نشان می‌دهد که در خانواده‌های مورد مطالعه، رفتار نافرمانانه کودک به تدریج نگاه والدین را مسئله‌محور می‌کند؛ یعنی کودک کمتر به عنوان فردی دارای نیاز، توانمندی و هیجان دیده می‌شود و بیشتر به عنوان «مشکل» یا «منبع تنش» تجربه می‌شود. این تغییر ادراکی می‌تواند پیوند عاطفی را ضعیف کند و خود به تداوم نافرمانی بینجامد.

تلاش برای بازسازی ارتباط از طریق قاعده‌گذاری، کمک‌خواهی و هماهنگی با مدرسه یا درمانگر: پنجمین مضمون اصلی، تلاش برای بازسازی ارتباط بود. اگرچه بسیاری از روایت‌ها سرشار از تعارض و فرسودگی بود، اما والدین همچنین از تجربه‌هایی سخن گفتند که در آن‌ها توانسته بودند ارتباط را بهبود بخشند. این تجربه‌ها شامل تعیین قواعد کوتاه و روشن، کاهش فریاد، استفاده از پیامدهای قابل پیش‌بینی، اختصاص زمان مثبت به کودک، گفت‌وگو پس از آرام شدن، مراجعه به مشاور، هماهنگی با معلم و تلاش برای هم‌صدایی والدین بود. کدهای این مضمون شامل «قانون کمتر اما ثابت‌تر»، «توجه به رفتار مثبت»، «گفت‌وگوی بعد از بحران»، «توافق والدین قبل از برخورد»، «استفاده از پاداش غیرمادی»، «هماهنگی خانه و مدرسه» و «پذیرش نیاز به کمک تخصصی» بود. یکی از مادران گفت: «وقتی به جای اینکه همان لحظه داد بزنم، گفتم اول آرام شویم بعد حرف بزنیم، دعوا کمتر شد. سخت است، ولی وقتی موفق می‌شوم، او هم کمتر لجبازی می‌کند». پدر دیگری بیان کرد: «مشاور گفت اول من و همسرم باید یک حرف بزنیم. وقتی قانون را از قبل گفتیم و هر دو اجرا کردیم، بچه کمتر چانه زد». این

مضمون نشان داد که خانواده‌ها ظرفیت تغییر دارند، اما تغییر زمانی آغاز می‌شود که والدین از واکنش لحظه‌ای فاصله بگیرند و ارتباط را به صورت نظام‌مندتر، آرام‌تر و هماهنگ‌تر سازمان دهند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته نخست پژوهش نشان داد که خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای درگیر چرخه تعارض و تشدید متقابل هستند؛ چرخه‌ای که از درخواست‌های روزمره آغاز می‌شود و به مقاومت کودک، افزایش کنترل والدین، فریاد، تهدید، قهر و سپس تداوم هیجان منفی می‌انجامد. این یافته با نظریه فرایند قهری خانواده همسو است؛ بر اساس این نظریه، تعاملات منفی والد-کودک در صورتی که با عقب‌نشینی، فریاد یا اعمال فشار متقابل تقویت شوند، به تدریج به الگوی پایدار رابطه تبدیل می‌شوند (Patterson, ۱۹۸۲; Patterson et al., ۱۹۹۲). همچنین، این نتیجه با مطالعاتی همخوان است که رفتارهای مقابله‌ای کودک را نه فقط نتیجه ویژگی‌های درون‌فردی، بلکه پیامد تعامل مداوم میان خلق کودک و پاسخ‌های والدین می‌دانند (Burke et al., ۲۰۰۲; Frick & Nigg, ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر، والدین معمولاً تعارض را از منظر «نافرمانی کودک» روایت می‌کردند، اما تحلیل عمیق‌تر نشان داد که شیوه پاسخ‌دهی والدین نیز در تداوم تعارض نقش دارد. به بیان دیگر، وقتی والدین پس از چند بار تذکر به تهدید یا فریاد متوسل می‌شوند و کودک با مقاومت بیشتر پاسخ می‌دهد، هر دو طرف در چرخه‌ای گرفتار می‌شوند که امکان گفت‌وگوی سازنده را محدود می‌کند. این یافته تأکید می‌کند که مداخله در اختلال نافرمانی مقابله‌ای باید بر تغییر الگوی تعامل، نه صرفاً اصلاح رفتار کودک، متمرکز شود.

یافته دوم پژوهش نشان داد که ناهم‌سویی والدین و مرزهای آشفته ارتباطی یکی از ویژگی‌های مهم خانواده‌های مورد مطالعه است. اختلاف مادر و پدر در تعریف مشکل، شدت برخورد، نوع پیامد رفتاری و میزان حمایت از کودک باعث می‌شود قواعد خانه از ثبات کافی برخوردار نباشند. این یافته با پژوهش‌هایی همسو است که نشان داده‌اند تعارض خانوادگی، ناسازگاری والدگری، نظارت ناکافی و ساختارهای ارتباطی ناپایدار با نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای و مشکلات برون‌نمود کودکان ارتباط دارند (Lin et al., ۲۰۲۲; Piquart, ۲۰۱۷). خانواده‌هایی که یک والد سخت‌گیر و والد دیگر حمایت‌گر یا عقب‌نشین است، کودک ممکن است به تدریج یاد بگیرد از شکاف میان والدین برای اجتناب از پیامدها استفاده کند. این مسئله لزوماً به معنای سوءنیت کودک نیست، بلکه نتیجه طبیعی زندگی در محیطی است که پیام‌های تربیتی آن متناقض و غیرقابل پیش‌بینی است. از منظر بالینی، این یافته نشان می‌دهد که آموزش والدین باید پیش از ارائه فنون رفتاری، بر ایجاد اتحاد والدینی و توافق بر قواعد اساسی تمرکز کند. اگر والدین در سطح نگرش و پیام با یکدیگر هماهنگ نباشند، اجرای هرگونه برنامه رفتاری با شکست یا مقاومت مواجه خواهد شد.

یافته سوم پژوهش بر ارتباط هیجان‌محور و فرسودگی والدین تأکید داشت. والدین تجربه می‌کردند که رفتارهای مکرر کودک آنان را در وضعیت آماده‌باش هیجانی قرار داده و توان پاسخ‌دهی آرام، سنجیده و حمایتی را کاهش داده است. این نتیجه با مطالعاتی همخوان است که دشواری تنظیم هیجان والدین و شیوه‌های سخت‌گیرانه یا هیجان‌زده والدگری را با نشانه‌های اختلال نافرمانی مقابله‌ای، پرخاشگری و مشکلات تنظیم

هیجان کودک مرتبط دانسته‌اند (Lin et al., ۲۰۱۹). همچنین از منظر اجتماعی‌سازی هیجان، والدین با نحوه پاسخ خود به خشم و ناکامی کودک، به او می‌آموزند که هیجان‌ها چگونه فهمیده، نام‌گذاری و مدیریت شوند (Eisenberg et al., ۱۹۹۸). وقتی والدین خود در موقعیت تعارض دچار انفجار هیجانی می‌شوند، کودک نیز فرصت مشاهده الگوی تنظیم هیجان را از دست می‌دهد. در بافت فرهنگی این پژوهش، شرم اجتماعی و نگرانی از قضاوت دیگران نیز واکنش والدین را تشدید می‌کرد. بنابراین، بخشی از شدت برخورد والدین نه فقط ناشی از رفتار کودک، بلکه ناشی از معنایی بود که والدین به آن رفتار می‌دادند؛ برای مثال، «بی‌احترامی»، «آبرو بردن»، «شکست تربیتی» یا «تهدید آینده». این یافته اهمیت مداخله بر باورهای والدین، تنظیم هیجان و کاهش شرم والدینی را برجسته می‌کند.

یافته چهارم پژوهش نشان داد که کاهش گفت‌وگوی مثبت و فرسایش پیوند عاطفی در این خانواده‌ها نقش مهمی دارد. والدین بیان می‌کردند که بخش زیادی از تعاملات روزمره آنان با کودک به تذکر، امر، نهی، سرزنش و کنترل محدود شده است. این یافته با ادبیات مربوط به آموزش مدیریت والدین و درمان تعامل والد-کودک همخوان است که بر افزایش توجه مثبت، تقویت رفتار مطلوب و بازسازی رابطه والد-کودک به‌عنوان پیش‌نیاز کاهش رفتارهای ایدایی تأکید دارد (Kazdin, ۲۰۰۵; Eyberg et al., ۲۰۰۸). فراتحلیل‌ها نیز نشان داده‌اند که مداخلات والد-محور زمانی مؤثرتر هستند که علاوه بر کاهش رفتارهای مشکل‌زا، مهارت‌های والدگری و کیفیت ارتباط والد-کودک را بهبود دهند (Helander et al., ۲۰۲۴). در پژوهش حاضر، برخی والدین به‌صورت تأملی متوجه بودند که کودک بیشتر در موقعیت خطا دیده می‌شود تا در موقعیت تلاش یا نیاز. چنین وضعیتی می‌تواند احساس طردشدگی و بی‌عدالتی را در کودک افزایش دهد و رفتار مقابله‌ای را به‌عنوان روشی برای دیده شدن یا دفاع از خود تقویت کند. بنابراین، درمانگران باید به والدین کمک کنند نسبت ارتباط مثبت به ارتباط اصلاحی را افزایش دهند و فرصت‌هایی برای تجربه رابطه غیرتعارضی با کودک فراهم کنند.

یافته پنجم پژوهش نشان داد که خانواده‌ها با وجود فرسودگی، ظرفیت بازسازی ارتباط را دارند. برخی والدین گزارش کردند که وقتی قواعد کوتاه‌تر، روشن‌تر و ثابت‌تر شده، فریاد کاهش یافته، گفت‌وگو به زمان پس از آرام شدن موکول شده و مادر و پدر پیام مشترکی ارائه کرده‌اند، شدت تعارض کمتر شده است. این یافته با اصول مداخلات مبتنی بر شواهد در اختلالات رفتار ایدایی همسو است؛ مداخلاتی مانند آموزش مدیریت والدین و درمان تعامل والد-کودک بر قاعده‌گذاری روشن، پیامدهای قابل پیش‌بینی، تقویت مثبت، کاهش تنبیه هیجانی و هماهنگی با مدرسه تأکید دارند (Barkley, ۲۰۱۳; McMahon & Forehand, ۲۰۰۳). یافته حاضر همچنین نشان می‌دهد که تغییر ارتباطی در خانواده‌های دارای فرزند مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای باید مرحله‌ای و واقع‌بینانه باشد. والدین فرسوده معمولاً نمی‌توانند به‌سرعت به الگوی کاملاً آرام و ایده‌آل برسند؛ اما می‌توانند از تغییرات کوچک مانند کاهش تعداد دستورها، مشخص کردن یک یا دو قانون مهم، توافق پیشینی والدین و اختصاص زمان کوتاه مثبت به کودک آغاز کنند. این تغییرات کوچک، اگر پایدار و هماهنگ باشند، می‌توانند چرخه قهری را تضعیف و تجربه رابطه را برای والد و کودک قابل تحمل‌تر کنند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

موازين اخلاقي

در این پژوهش اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

مشاركت نويسندگان

تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

بر اساس اظهار نویسندگان، در این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

فهرست منابع

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association Publishing.
- Barkley, R. A. (2013). *Defiant children: A clinician's manual for assessment and parent training* (3rd ed.). Guilford Press.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2021). *Thematic analysis: A practical guide*. SAGE.
- Burke, J. D., Loeber, R., & Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A review of the past 10 years, Part II. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(11), 1275–1293. <https://doi.org/10.1097/00004583-200211000-00009>
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*, 9(4), 241–273. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0904_1
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 215–237. <https://doi.org/10.1080/15374410701820117>
- Frick, P. J., & Nigg, J. T. (2012). Current issues in the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder, oppositional defiant disorder, and conduct disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 77–107. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143150>
- Helander, M., Asperholm, M., Wetterborg, D., Öst, L.-G., Hellner, C., Herlitz, A., & Enebrink, P. (2024). The efficacy of parent management training with or without involving the child in the treatment among children with clinical levels of disruptive behavior: A meta-analysis. *Child Psychiatry & Human Development*, 55, 164–181. <https://doi.org/10.1007/s10578-022-01367-y>
- Kazdin, A. E. (2005). *Parent management training: Treatment for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. Oxford University Press.
- Kallio, H., Pietilä, A.-M., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 2954–2965. <https://doi.org/10.1111/jan.13031>
- Lin, X., He, T., Heath, M. A., Chi, P., & Hinshaw, S. P. (2022). A systematic review of multiple family factors associated with oppositional defiant disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17), 10866. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710866>
- Lin, X., Li, Y., Xu, S., Ding, W., Zhou, Q., Du, H., & Chi, P. (2019). Family risk factors associated with oppositional defiant disorder symptoms, depressive symptoms, and aggressive behaviors among Chinese children with oppositional defiant disorder. *Frontiers in Psychology*, 10, 2062. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02062>

- McMahon, R. J., & Forehand, R. L. (2003). *Helping the noncompliant child: Family-based treatment for oppositional behavior* (2nd ed.). Guilford Press.
- Nock, M. K., Kazdin, A. E., Hiripi, E., & Kessler, R. C. (2007). Lifetime prevalence, correlates, and persistence of oppositional defiant disorder: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(7), 703–713. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01733.x>
- Nowell, L. S., Norris, J. M., White, D. E., & Moules, N. J. (2017). Thematic analysis: Striving to meet trustworthiness criteria. *International Journal of Qualitative Methods*, 16(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/1609406917733847>
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process*. Castalia.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Castalia.
- Pinquart, M. (2017). Associations of parenting dimensions and styles with externalizing problems of children and adolescents: An updated meta-analysis. *Developmental Psychology*, 53(5), 873–932.