





وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده تخصصی آزاد و نیمه حضوری
پایان نامه جهت اخذ کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه

اثر بخشی آموزش مدیریت والدین (PMT) به شیوه ساندروز بر کاهش پر خاشگری کودکان پسر مقطع ابتدایی

استاد راهنما:

دکتر احمد اعتمادی

استاد مشاور:

دکتر عبدالله شفیق آبادی

استاد داور:

دکتر ابوالفضل کرمی

پژوهشگر:

سمیه آذرخش

تابستان ۸۹

تقدیم به:

پیشگاه حضرت حق که نیاز ماست.

تقدیم به پدر گرامیه

که سایه پر مهرش آرامش بخش وجوده است و

سلامتی اش منتهای آرزوی من.

تقدیم به مادر نازنینه

یگانه آموزگار زندگی ام که اولین بذر فرد و دانش را در

وجود من کاشت.

تقدیر و تشکر:

باسپاس فراوان از محضر استاد راهنمای گرامی اه دکتر احمد اعتمادی بخاطر راهنماییهای دلسوزانه شان در پیشبرد صحیح اهداف تا قله موفقیت.

قدردانی از محضر استاد مشاور ارجمندم دکتر عبدالله شفیع آبادی، پدر مشاوره ایران بخاطر مشاوره های بیدریغشان در گذر از مسیر پر پیچ و خم علم آموزی.

و تشکر فراوان از محضر استاد داور گرامی اه آقای دکتر ابوالفضل کرمی که با نگاهی دقیق و موشکافانه داوری پژوهش حاضر را قبول نمودند.

چکیده پژوهش :

هدف از این پژوهش تعیین اثر بخشی آموزش مدیریت والدین (PMT) به شیوه ساندرز بر کاهش پرخاشگری کودکان پسر مقطع ابتدایی بود. جامعه آماری در این پژوهش متشکل از مادران کودکان پسر مقطع ابتدایی ۷ تا ۱۱ سال مبتلا به پرخاشگری در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ منطقه ۴ شهر تهران بود. نمونه این پژوهش ۴۰ نفر از مادران کودکان پسر پرخاشگر بودند که پس از اجرای پیش آزمون از بین مادرانی که کودکانشان بالاترین نمره را آورده بودند، انتخاب شدند و مادران به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. به منظور بررسی تغییرات ناشی از متغیر مستقل گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه آموزشی در معرض متغیر مستقل (آموزش مدیریت والدین به شیوه ساندرز) قرار گرفتند و نهایتاً هر دو گروه در یک زمان مجدداً مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. روش انجام این پژوهش نیمه آزمایشی و ابزار مورد استفاده پرسشنامه آخنباخ سیاهه رفتاری کودک (CBCL) بود. نتایج نشان داد که آموزش مدیریت والدین به شیوه ساندرز (برنامه فرزند پروری مثبت) رفتارهای پرخاشگرانه کودکان پسر را کاهش می دهد.

کلید واژه ها : آموزش مدیریت والدین، فرزند پروری مثبت، پرخاشگری، کودکان

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: کلیات پژوهش
۱۲	مقدمه.....
۱۹	بیان مسئله.....
۲۳	ضرورت و اهمیت پژوهش.....
۲۴	اهداف پژوهش.....
۲۵	فرضیه های پژوهش.....
۲۵	تعاریف نظری و عملیاتی واژگان.....
	فصل دوم: پیشینه پژوهش
۲۸	مقدمه.....
۲۹	مقدمه ای بر روش آموزش والدین.....
۳۱	آموزش والدین.....
۳۲	برنامه های آموزش والدین از لحاظ اجراء.....
۳۴	ویژگی های آموزش والدین.....
۳۶	آموزش مدیریت والدین (PMT).....
۳۶	تعدادی از برنامه های آموزش مدیریت والدین.....
۳۶	آموزش مدیریت والدین مدل اورگون.....
۳۷	آموزش مدیریت والدین مدل گوردن.....
۳۸	برنامه آموزش والدین برای کودکان ۳ تا ۸ ساله BASIC.....
۳۹	برنامه کمک به کودک ناشایست.....
۴۰	برنامه آموزش والدین بار کلی برای کودکان ۱۲-۲ ساله.....
۴۱	درمان مسئولانه والدینی.....
۴۲	برنامه گروهی فرزندپروری مثبت (Triple P).....
۴۴	اهداف برنامه آموزش فرزندپروری مثبت.....
۴۷	کاربردهای آموزش مدیریت والدین.....

۵۰	..... پرخاشگری
۵۲	..... انواع پرخاشگری
۵۴	..... علائم و نشانه های پرخاشگری
۵۵	..... نظریه های پرخاشگری
۵۵	..... رویکرد زیست شناختی
۵۶	..... نظریه رفتار غریزی
۵۷	..... نظریه زیست شناسی اجتماعی
۵۸	..... نظریه پالایش روانی
۵۹	..... دیدگاه های فیزیولوژیکی و بیولوژیکی
۶۰	..... نظریه رفتار درمانی
۶۱	..... نظریه یادگیری اجتماعی
۶۳	..... پرخاشگری و جنسیت
۶۴	..... پرخاشگری و سن
۶۵	..... پرخاشگری و نفوذ همسالان
۶۶	..... پرخاشگری و خانواده
۶۷	..... تضادهای والدینی و پرخاشگری
۶۹	..... موقعیت های محیطی و پرخاشگری
۶۹	..... پرخاشگری و وضعیت اقتصادی
۷۰	..... نقش رسانه های گروهی در پرخاشگری
۷۰	..... روش ها و فنون کاهش رفتارهای پرخاشگرانه
۷۲	..... تحقیقات انجام شده در ایران
۷۸	..... تحقیقات انجام شده در خارج از ایران
	فصل سوم: روش اجرای پژوهش
۸۵	..... مقدمه
۸۵	..... طرح پژوهش
۸۵	..... جامعه آماری
۸۶	..... نمونه آماری و روش نمونه گیری
۸۶	..... روش اجرای پژوهش

۸۹	..... ابزار پژوهش.....
۸۹	..... پرسشنامه آخنباخ.....
۹۰	..... سیاهه رفتاری کودک.....
۹۱	..... مقیاس های مشکلات (سندرمی).....
۹۱	..... روایی و پایایی پرسشنامه.....
۹۳	..... نمرهگذاری پرسشنامه.....
۹۵	..... شیوه نمرهگذاری.....
۹۶	..... روش تحلیل داده ها.....
فصل چهارم: تجزیه و تحلیل اطلاعات	
۹۸	..... مقدمه.....
۹۹	..... تحلیل داده ها.....
۹۹	..... تجزیه و تحلیل توصیفی.....
۱۰۴	..... تجزیه و تحلیل استنباطی.....
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	
۱۰۸	..... مقدمه.....
۱۰۹	..... یافته های پژوهش.....
۱۱۴	..... محدودیت های پژوهش.....
۱۱۴	..... پیشنهادات پژوهشی.....
۱۱۴	..... پیشنهادات کاربردی.....
۱۱۷	..... منابع.....
۱۳۲	..... پیوست.....

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۴۹	جدول (۱-۲) ضروریترین مهارت های فرزندپروری مطرح در Triple P.....
۸۵	جدول (۱-۳) دیاگرام طرح پژوهش.....
۹۵	جدول(۲-۳) دامنه های بالینی، مرزی و نرمال مقیاس های مختلف فرم های CBCL،YSR و TRF
۹۹	جدول (۱-۴) توزیع فراوانی های مورد بررسی.....
۱۰۰	جدول (۲-۴) توزیع میزان تحصیلات مادران شرکت کننده در پژوهش.....
۱۰۱	جدول (۳-۴) توصیف آماری سن فرزندان که مادرانشان در پژوهش شرکت کردند.....
۱۰۲	جدول (۴-۴) مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات پرخاشگری در پیش آزمون و پس آزمون دو گروه آزمایش و گواه.....
۱۰۴	جدول (۵-۴) نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس های دو گروه در جامعه....
۱۰۵	جدول (۶-۴) نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف در مورد پیش فرض نرمال بودن داده ها در جامعه.....
۱۰۵	جدول (۷-۴) نتایج تأثیر عضویت گروهی بر میزان پرخاشگری کودکان دو گروه آزمایش و گواه..

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۱۰۰	نمودار (۱ - ۴) توزیع میزان تحصیلات مادران شرکت کننده در پژوهش
۱۰۱	نمودار (۲ - ۴) توصیف آماری سن فرزندان که مادرانشان در پژوهش شرکت کردند.....
۱۰۳	نمودار (۳ - ۴) مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره پیش آزمون پرخاشگری در دو گروه آزمایش و گواه.....
۱۰۳	نمودار (۴ - ۴) مقایسه میانگین و انحراف معیار نمره پس آزمون پرخاشگری در دو گروه آزمایش و گواه.....



فصل اول

کلیات پژوهش

مطالعات و بررسی‌ها در مورد نقش خانواده در شکل‌گیری رفتار و شخصیت کودکان، نشان می‌دهد که خانواده، یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در رشد کودک است. کودکی که سالم به دنیا می‌آید، عالی‌ترین امکانات رشد را دارد، او در بهترین حالت خود آفریده می‌شود و ظرفیت آن را دارد که به نیکوترین وجهی تربیت شود و به عالی‌ترین کمالات دست یابد. به شرط آنکه خانواده و محیط مناسب در اختیارش قرار گیرد تا در آن رشد کند. زمانی که کودک پا به عرصه وجود می‌گذارد، والدین بیشترین سعی و تلاش خود را به کار می‌برند تا بهترین و عالیترین امکانات را برای رشد همه جانبه کودک فراهم کنند. بیشتر والدین مایل اند فرزندان سالم، شاداب و نیرومند داشته باشند. با وجود این، بسیاری از کودکان در طول فرآیند رشد خود خصوصیات نامطلوب تربیتی را به تدریج کسب می‌کنند و از داشتن اعتماد به نفس و احساس امنیت دور می‌مانند و دچار مشکلات رفتاری می‌شوند (نلسون^۱ و ایزرائیل^۲، ۱۹۹۱؛ ترجمه منشی طوسی، ۱۳۷۱).

کیفیت زندگی خانوادگی برای سلامتی کودکان از اهمیت اساسی برخوردار است. روابط خانوادگی به طور کلی و رابطه والد - کودک به طور خاص دارای تأثیر فراگیر روی سلامت روانی، جسمانی و اقتصادی کودکان است. بسیاری از مشکلات روانی، جسمانی و اقتصادی عمده با

¹ Nelson, R.W.

² Israel, A.

اختلال در کارکرد خانواده^۱ و فروپاشی روابط خانوادگی پیوند دارد(چمبرلین^۲ و پاترسون^۳، ۱۹۹۵؛
به نقل از ساندرز^۴، مارکی دادز^۵ و ترنر^۶، ۲۰۰۳).

پژوهشگران نشان داده اند که در بین عوامل مختلف شکل گیری شخصیت، شیوه های فرزند پروری^۷، از مهم ترین و بنیادی ترین عوامل محسوب می شوند(نوابی نژاد، ۱۳۷۲). مطالعات همه گیرشناسی^۸ نشان دادند که عوامل خطرزایی^۹ از قبیل فرزند پروری نا مطلوب^{۱۰}، ناسازگاری خانواده^{۱۱} و فروپاشی ازدواج^{۱۲} روی رشد و نمو کودکان مؤثر است(ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳). بخصوص کمبود یک رابطه مثبت گرم با والدین، دل بستگی نا امن^{۱۳}، شیوه های انضباطی خشن، انعطاف پذیر، سخت یا متناقض و کمبود نظارت بر کودکان و درگیری با آنان، ناسازگاری و فروپاشی زناشویی و آسیب شناسی روانی والدین^{۱۴} (به خصوص افسردگی مادری^{۱۵}) خطر اینکه کودکان مشکلات رفتاری و هیجانی اساسی شامل استفاده از مواد مخدر^{۱۶}، رفتار ضد اجتماعی^{۱۷} و تبه کاری نوجوانی^{۱۸} را رشد دهند افزایش می دهد(ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳).

¹ family functioning

² Chamberlain,P.

³ Patterson,G.R.

⁴ Sanders, M.R.

⁵ Markie – Dadds, C.

⁶ Turner,K.M.T.

⁷ parenting

⁸ epidemiological

⁹ risk factors

¹⁰ poor parenting

¹¹ family conflict

¹² marriage breakdown

¹³ insecure attachment

¹⁴ parental psychopathology

¹⁵ maternal depression

¹⁶ substance abuse

¹⁷ antisocial behavior

¹⁸ juvenile crime

یکی از شایع ترین مشکلات رفتاری پرخاشگری^۱ است که موجب ناراحتی و پریشانی دیگران می شود و بهداشت روانی، فرد، خانواده و جامعه را مختل می کند(نمازی، ۱۳۷۷). برخی از روانشناسان پرخاشگری را رفتاری می دانند که به دیگران آسیب می رساند یا بالقوه می تواند آسیب برساند. پرخاشگری ممکن است بدنی، لفظی یا بصورت تجاوز به حقوق دیگران باشد. این روانشناسان بین پرخاشگری وسیله ای^۲ و پرخاشگری خصمانه^۳ تمایز قائل شده اند(شعاری نژاد، ۱۳۶۴).

گرچه ۲۵۰ تعریف متفاوت از پرخاشگری ارائه شده است، ویژگی کلی پرخاشگری که مورد قبول اکثریت باشد این است که: ۱- رفتار پرخاشگرانه باید از طرف فرد مورد پرخاشگری به صورت منفی ادراک شود. ۲- در رفتار پرخاشگرانه باید قصد و نیت، آزار رساندن باشد. با توجه به این دو ملاک پرخاشگری به رفتاری اطلاق می شود که به طور عمدی موجب آزار فیزیکی یا روانی دیگران شود(هاری^۴ و لمب^۵، ۱۹۸۳؛ به نقل از عارفی و رضویه، ۱۳۸۲).

بسیاری از کودکان در کنترل پرخاشگری، طغیان خشم^۶، رفتار مقابله ای^۷ هم در خانه و هم در مدرسه مشکل دارند. مشکلات سلوکی^۸ شدید در دوران کودکی به طور جدی پیش گویی کننده مشکلات مداومی در نوجوانی و اوایل بزرگسالی(شامل طرد از گروه همسالان، خلافاکاری، ترک تحصیل، تخلفات جنایی و خشونت بین فردی است(کجوبلی^۹ و اگدن^۱، ۲۰۰۹).

¹ aggression

² instrumental aggression

³ hostile aggression

⁴ Harry

⁵ Lamb

⁶ temper tantrums

⁷ oppositional behavior

⁸ conduct problem

⁹ Kjobli, J.

با تأثیری که اعضای خانواده به عنوان یک سیستم بر یکدیگر می گذارند کودک طرز برخورد و روابط اجتماعی را می آموزد. در این نظام کودکان گاهی به خشونت و پرخاشگری می گرایند زیرا والدینشان عشق و محبت کافی را به آنها ابراز نداشته اند. بیشتر جوانان ضد اجتماع و پرخاشگر^۲، روابط سردی با والدینشان داشته و حتی در سالهای نخستین زندگیشان از آنها دور بوده اند. در واقع دوری از والدین و تبعیض میان فرزندان موجب افزایش روحیه پرخاشگری و بزهکاری^۳ در آنان می گردد(فرجاد، ۱۳۷۴).

این یافته ها بدان معناست که خشونت، جدا از تربیت غلط دوران کودکی، مفهومی ندارد. این تربیت نادرست، مهرورزی و محبت کردن آنها را با مانع مواجه کرده و بنابراین میل به پرخاشگری را افزایش می دهد. تربیت نادرست والدین به همراه تبعیض میان کودکان، یا حتی کتک زدن آنها پرخاشگری کودکان را تشدید می کند. خشونت والدین هنگامی رخ می دهد که آنان گمان می کنند کودک رفتاری نادرست داشته است. در این هنگام والدین سعی می کنند با تنبیه رفتار آنان را کنترل کنند، غافل از اینکه با این عمل الگویی از رفتار پرخاشگرانه را برای آنها به نمایش می گذارند. جالب آنکه همین کودکان در زندگی اجتماعی خود نیز به موجب همین تصورات به پرخاشگری علیه دیگران می پردازند(ماسن^۴، ۱۹۸۷؛ ترجمه یاسایی، ۱۳۸۵). ارتباط قوی بین اختلالات رفتاری کودکان و سطح معناداری از بد عملکردی خانوادگی، سرپرستی ضعیف، تهدید،

¹ Ogden,T.

² aggressive

³ delinquency

⁴ Mason,P.H.

اجبار، الگوهای ارتباطی خشن و پرخاشگری فیزیکی و کلامی در خانواده دیده شده است (لیور^۱، ۲۰۰۲؛ به نقل از اکبری، ۱۳۸۵).

از آنجائیکه امروز به خانواده به عنوان یک نظام می نگرند که اعضا متأثر از یکدیگرند، در بسیاری از تحقیقات سعی بر آن است که با تأثیر گذاری روی والدین و آموزش آنها موجب تعدیل مشکلات رفتاری و سایر نابهنجاری ها شوند. از جمله این تحقیقات، تحقیق پاترسون و همکارانش در مرکز یادگیری ارگون^۲ است که نشان می دهد، ارائه آموزشهای لازم به خانواده برای استفاده از دانش تغییر رفتار و روش های ایجاد این تغییر، موجب کاهش رفتار نابهنجار و پرخاشگری می شود (نمازی، ۱۳۷۷).

هر چند روابط خانوادگی مهم اند، والدین عموماً در این زمینه آمادگی اندکی را فراتر از تجربه والد شدن خودشان (که بیشترین یادگیری در این امر از طریق آزمون و خطا بوده است) کسب می کنند (ساندرز، مارکی دادز، تالی^۳، بور^۴، ۲۰۰۰). عقاید متنوعی درباره منضبط کردن کودکان وجود دارد و والدین تمایل به استفاده از شیوه هایی دارند که در دوران کودکی در مورد خودشان اعمال شده است (پیرل^۵، ۲۰۰۹).

آموزش مدیریت والدین (PMT)^۶ را به روندهای درمانی نسبت می دهند که در آن والدین برای تغییر رفتار فرزندانشان در منزل آموزش می بینند. این روشها بر اساس اصول یادگیری

¹ Leaver, J.

² Oregon

³ Tully, L.

⁴ Bor, B.

⁵ Pearl, E.S.

⁶ parent management training

اجتماعی^۱ که برای توسعه رفتارهای مثبت اجتماع پسند و برای کاهش رفتارهای منحرف استفاده می شود بنا شده است (کازدین^۲، ۱۹۹۷؛ به نقل از پیرل، ۲۰۰۹).

بندورا^۳ معرف دیدگاه جدیدی به نام یادگیری اجتماعی بوده و با تأکید بر نقش عوامل شناختی، خلأ موجود در رفتارگرایی کلاسیک را پر کرده است. از نظر او پاسخهای رفتاری، مثل رباطها یا آدمهای ماشینی به طور خود به خودی به وسیله محرکهای بیرونی شروع نمی شوند. بلکه واکنش به محرکها، خودانگیخته می باشد. علاوه بر تقویت، فرایندهای شناختی فرد نیز در پاسخ به محرک سهیم اند. در واقع وقتی یک رفتار، تقویت بیرونی را به دنبال می آورد فرد هشیارانه پیش بینی می کند که رفتار کردن به همان شیوه همان تقویت را به دنبال دارد. بندورا معتقد است انسانها توانایی سرمشق گیری^۴ و تقویت جانشینی^۵ را دارند. آنها می توانند بدون تجربه مستقیم تمام رفتارها، به مشاهده رفتارهای سایر مردم بپردازند و نتایج رفتار آنها را درک کنند و از طریق تقویت جانشینی دریابند که کدام رفتارها را انجام دهند و از انجام کدام رفتارها بپرهیزند. بنابراین فرایندهای شناختی در برنامه های تقویت تاثیر زیادی دارند و تغییر طرز تفکر افراد به رفتار را شکل می دهند (برک^۶، ۲۰۰۱؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۳).

با توجه به اهمیت رابطه بین والدین و کودک در پدیدار شدن مشکلات رفتاری کودکان،

آموزش والدین یکی از رایج ترین شیوه های درمانگری برای این اختلال ها محسوب می

¹ social learning theory

² Kazdin,A.

³ Bandura,A.

⁴ modeling

⁵ vicarious reinforcement

⁶ Berk,L.

شود(ترنر و ساندرز، ۲۰۰۶). برنامه فرزند پروری مثبت^۱ (TRIPLE P) یکی از انواع برنامه های آموزش مدیریت والدین است. این برنامه چند سطحی است و براساس جهت گیری پیشگیرانه و در راستای راهبردهای حمایت از خانواده توسط ساندرز و همکاران ایجاد شده است (ساندرز، ۲۰۰۳).

این برنامه برای والدین کودکان ۲ تا ۱۲ سال به کار برده می شود و دارای ۵ سطح است که با نزدیک شدن به سطوح بالاتر، شدت تداخلات افزایش می یابد(ساندرز و همکاران، ۲۰۰۳). دلیل منطقی برای سطح بندی این برنامه وجود سطوح متفاوت اختلال در عملکرد و رفتار کودکان و نیز نیازهای گوناگون والدین آنها(از نظر نوع، شدت و روش مساعدت) است(خیریه، شعیری، آزادفلاح و رسول زاده طباطبایی، ۱۳۸۸).

برنامه فرزندپروری مثبت از ۵ سطح درمانی مناسب برای والدین کودکان و دوره پیش نوجوانی تشکیل شده است:

سطح اول: شامل اطلاع رسانی عمومی است که از طریق رسانه ها برای همه والدین علاقه مند اطلاعات مفیدی درباره والدگری فراهم می کند. هدف از این سطح درمانی، افزایش آگاهی جامعه از منبع والدگری و ایجاد احساس خوش بینانه به وسیله شرح راه حل ها برای رفع نگرانی های رایج والدین است.

سطح دوم: شامل مشاوره های کوتاه مدت در سرویس های مراقبت اولیه برای مشکلات خفیف رفتاری است که به منظور پیش گیری در دو جلسه درمانی صورت می گیرد.

¹ positive parenting program

سطح سوم: از چهار جلسه درمانی تشکیل شده است که هدف از آن آموزشهای فعال مهارت ها به والدین کودکان مبتلا به اختلالات خفیف و متوسط رفتاری است (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۴).

سطح چهارم: شامل ۱۰ جلسه آموزش فردی یا ۸ جلسه آموزش گروهی برای والدین کودکان مبتلا به اختلالات شدید رفتاری است.

سطح پنجم: برای والدینی استفاده می شود که علاوه بر مشکلات والدگری دچار اختلالات خانوادگی مثل تعارضات رابطه ای، افسردگی والدینی یا سطح بسیار بالای استرس نیز هستند. به طور کلی می توان گفت که برنامه فرزند پروری مثبت برنامه ای چند کاربردی است که در شرایط متفاوت به طور مؤثر قابل استفاده است (ساندرز و همکاران، ۲۰۰۴).

هدف این برنامه افزایش عوامل حمایت خانوادگی و کاهش عوامل خطر ساز مرتبط با مسائل رفتاری و هیجانی شدید در کودکان و نوجوانان است. به طور خاص این برنامه مهارت های مدیریت مثبت کودک را به عنوان جایگزینی برای روش های فرزند پروری ناکارآمد و غیر مؤثر به والدین آموزش می دهد (ساندرز، ۲۰۰۳).

بیان مسئله

پرخاشگری یعنی عملی که به آسیب رسانی عمدی به دیگران منتهی گردد. البته این نوع آسیب رسانی ممکن است به حالت های گوناگون انجام گردیده و حتی آزارهای روانی نظیر تحقیر، توهین و فحاشی را نیز به همراه داشته باشد (فرجاد، ۱۳۷۴).

محققان مدت مدیدی است که به اهمیت پرخاشگری دوران اولیه کودکی در پیش بینی مشکلات سازگاری روانشناختی اجتماعی بعدی (افراد) پی برده اند (کازاس¹ و همکاران، ۲۰۰۶). رفتار پرخاشگرانه دوران کودکی می تواند به عنوان یک عامل پیش بینی کننده برای بزهکاری، سوء مصرف مواد، افسردگی، افت تحصیلی و... باشد. همچنین شواهدی وجود دارد که نشان می دهد رفتار ضد اجتماعی دوران خردسالی با ناتوانیهای دوران بزرگسالی در ارتباط است (امین بیگی، ۱۳۷۷).

مطالعات متعدد حاکی از آن است که اساسا کودکان پرخاشگر، از سوی همکلاسان خود طرد می شوند، از نظر تحصیلی عملکرد ضعیفی دارند و در معرض خطر بزه کاری و اخراج از مدرسه هستند (قادری و همکاران، ۱۳۸۵). راه حل های این کودکان برای موقعیت های تعارض آمیز فرضی، کمتر جامعه پسندانه و توأم با ابراز وجود است. این مسئله شاید به این علت باشد که کودکان پرخاشگر نسبت به کودکان عادی راه حل های توأم با ابراز وجود را به صورت منفی تر و راه حل های پرخاشگرانه را به گونه ای مثبت ارزش گذاری می کنند (واحدی و فتحی آذر، ۱۳۸۵).

از طرف دیگر به نظر می رسد این کودکان به طور مداوم در موقعیت های اجتماعی مبهم، نیات خصمانه استنباط می کنند. همچنین این کودکان به نشانه های اجتماعی مربوط حساس نیستند، در موقعیت های مبهم، جهت گیری خصمانه دارند. آنها در مقایسه با همسالان غیرپرخاشگر خود، پاسخ های ناشایسته تر و پرخاشگرانه تری نسبت به مسائل اجتماعی بروز می

¹ Casas, J.F.