





دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران مرکز

دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (MA)

گرایش: تربیتی

عنوان:

اثربخشی آموزش مسولیت پذیری بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان  
دارای اختلال نافرمانی مقابله ای شهر تهران

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر جمالی

استاد مشاور:

سرکارخانم امامی پور

پژوهشگر:

شاراوه رحمتی نیک

شهریور ۱۳۹۱

## تقدیم به :

تدوین این پایان نامه فرصتی زیبند و بهانه‌ای است برای سپاسگزاری از دستان پر مهر پدر و مادر گرامیم، که از این دستان صبری فزون و محبتی روز افزون گرفته‌اند. آنان که نخستین آموزگاران زندگیم بوده‌اند و القبای زیست را به من آموختند.

**تقدیر و تشکر :**

حمد و سپاس بیکران خداوند سبحان را که توفیق انجام این پژوهش را به این بندۀ عطا فرمود و این مهم میسر نبود جز با راهنمایی استاد گرانقدر و ارجمند آقای دکتر جمالی بجای اندیشه ها، اندیشیدن را به من آموختند کمال تشکر و امتنان را دارم.

از استاد گرامی، خانم دکتر امامی پور که در مراحل تدوین پایان نامه با نهایت بزرگواری و با نظرات ارزنده مرا در انجام مشاوره ای این پژوهش یاری نمودند و تشکر و قدردانی می نمایم.

## تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب شراره رحمتی نیک دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد نا پیوسته به شماره دانشجویی ۸۸۰۸۳۶۹۸۰۰۰ در رشته روانشناسی تربیتی که در تاریخ ۱۳۹۱/۶/۲۹ از پایان نامه خود تحت عنوان : اثربخشی آموزش مسولیت پذیری بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای شهر تهران با کسب نمره ۱۷/۷۵ و درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله معهد می شوم :

۱- این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه ، کتاب ، مقاله و ...) استفاده نموده ام ، مطابق ضوابط و رویه های موجود ، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام .

۲- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح ، پایین تر یا بالاتر ) در سایر دانشگاهها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است .

۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل ، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب ، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم ، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم .

۴- چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود ، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت .

**نام و نام خانوادگی : شراره رحمتی نیک**

**تاریخ و امضاء :**

بسمه تعالیٰ

در تاریخ :

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم شراره رحمتی نیک از پایان نامه خود دفاع  
نموده و با نمره ۱۷/۷۵ بحروف هفده و هفتاد و پنج و با درجه عالی مورد  
تصویب قرار گرفت .

امضاء استاد راهنما

## فهرست مطالب

صفحه.....	عنوان.....
۱.....	<u>فصل اول : کلیات پژوهش</u>
۲.....	مقدمه.....
۴.....	۱-۱-بیان مسئله.....
۶.....	۱-۲-اهمیت و ضرورت انجام پژوهش.....
۸.....	۱-۳-اهداف پژوهش.....
۸.....	۱-۴-سوال های پژوهش.....
۸.....	۱-۵- تعاریف واژگان پژوهش.....
۸.....	۱-۵-۱-تعاریف نظری.....
۸.....	۱-۵-۲-مسئولیت پذیری.....
۹.....	۱-۵-۳-نافرمانی مقابله ای.....
۹.....	۱-۵-۴-تعاریف عملیاتی.....
۹.....	۱-۵-۶-مسئولیت پذیری.....
۹.....	۱-۵-۷-نافرمانی مقابله ای.....
۱۰ .....	<u>فصل دوم : مبانی نظری پژوهش</u>
۱۱ .....	مقدمه.....
۱۱ .....	۲-۱-بخش اول.....
۱۱ .....	۲-۱-۱-۱-احتلال رفتاری(نافرمانی مقابله ای).....

۱۳	۲-۱-۲-کودکان با اختلالات رفتاری.....
۱۷	۲-۱-۳-علل اختلالات رفتاری.....
۱۹	۲-۱-۴-اثرات اختلالات رفتاری.....
۱۹	الف: هوش و پیشرفت تحصیلی.....
۲۰	ب: اختلال رفتاری و مسئولیت پذیری اجتماعی.....
۲۰	ج: رشد زبان.....
۲۱	۲-۱-۵- انواع اختلالات رفتاری .....
۲۱	الف: اختلال سکوت.....
۲۴	ب: ناخن جویدن در کودکان.....
۲۵	ج: اختلال بیش فعالی - کمبود توجه.....
۲۵	د: فویی ها (ترس های مرضی).....
۲۶	۲-۱-۶- اختلال لجبازی - نافرمانی مقابله ای.....
۲۷	۲-۱-۷- نشانگان اختلال نافرمانی مقابله ای.....
۲۹	۲-۱-۸- همه گیر شناسی نافرمانی مقابله ای.....
۳۱	۲-۱-۹- سبب شناسی نافرمانی مقابله ای.....
۳۳	۲-۱-۹-۱- ویژگیهای بالینی اختلال نافرمان مقابله ای :.....
۳۵	۲-۱-۱۰- همزمانی اختلال نافرمانی مقابله ای با سایر اختلالات.....
۳۵	۲-۱-۱۱- درمان اختلال نافرمانی مقابله ای.....
۳۶	۲-۲- بخش دوم.....
۳۶	۲-۱-۲- مفهوم مسئولیت پذیری.....

۱	۲-۲-۲-۱- مسئولیت پذیری در دیدگاه اسلام.....
۴۳	۲-۲-۳- دیدگاه های آموزش مسئولیت پذیری در کودکان.....
۴۳	۲-۲-۳-۱- آموزش مسئولیت پذیری مبتنی بر نظریه رفتاری.....
۴۴	۲-۲-۳-۲- آموزش مسئولیت پذیری مبتنی بر نظریه شناختی.....
۴۵	۲-۲-۴- فواید پرورش روح مسئولیت پذیری.....
۴۶	۲-۲-۵- مسئولیت در قبال دیگران.....
۴۹	۲-۲-۶- کودکان مسئولیت پذیر.....
۵۰	۲-۲-۷- نقش والدین در مسئولیت پذیری نوجوانان.....
۵۴	۲-۲-۸- اصول مترتب بر مسئولیت پذیری فرزندان.....
۵۵	۲-۲-۹- ضرورت پرورش مسئولیت پذیری.....
۵۷	۲-۲-۱۰- ویژگی های افراد مسئولیت پذیر.....
۵۸	۲-۲-۱۱- فواید مسئولیت پذیری.....
۸۵	*موانع مسئولیت پذیری.....
۵۹	*روش های تقویت روح مسئولیت پذیری.....
۵۹	۲-۲-۱۱- روش‌های آموزش مسئولیت پذیری د رکودکان.....
۶۲	الف: آموزش مهارت خودکنترلی.....
۶۳	*اهمیت آموزش خود کنترلی به کودکان.....
۶۵	ب: آموزش مهارت حل مسئله.....
۶۸	ج: بازی درمانی شناختی - رفتاری.....
۷۰	د: استفاده از طراحی و نقاشی.....

۷۱	ن: قصه گویی.....
۷۳	و: نمایش عروسکی.....
۷۴	۲- بخش سوم.....
۷۴	پیشینه مطالعاتی تحقیق.....
۷۹	<u>فصل سوم : روش شناسی پژوهش</u>
۸۰	مقدمه.....
۸۰	۳- ۱- روش تحقیق.....
۸۰	۳- ۲- جامعه آماری.....
۸۱	۳- ۳- حجم نمونه و روش نمونه گیری.....
۸۱	۳- ۳- ۱- دیاگرام تحقیق.....
۸۲	۳- ۳- ۲- آموزش جلسات.....
۸۲	۳- ۳- موضوع جلسات.....
۸۲	* جلسه اول: آشنایی با قانون و معرفی قوانین.....
۸۵	* جلسه دوم: اهمیت قوانین و پیامد عدم رعایت قانون.....
۸۷	* جلسه سوم: بررسی قوانین و وظایف شخصی افراد گروه در خانه و مدرسه.....
۸۸	* جلسه چهارم: آموزش پذیرش مسئولیت رفتار و پیامدهای اعمال خود.....
۸۹	* جلسه پنجم: استفاده از روش های استراتژیک برای آموزش رعایت قوانین، فرمانبرداری کودکان.....
۹۰	* جلسه ششم: آموزش حرف شنوی و فرمان.....
۹۳	* جلسه هفتم و هشتم: آموزش خود مهارگری از طریق حل مسئله.....
۹۵	* جلسه نهم: آموزش تنش زدایی به کودکان.....

۹۶.....	<b>جلسه دهم: آموزش به کودکان در جهت ارتقاء حرمت به خود</b>
۹۷.....	<b>۴-۳-ابزار جمع آوری داده ها</b>
۹۸.....	<b>نمره گذاری</b>
۹۹.....	<b>روایی و پایایی</b>
۱۰۰.....	<b>۴-۵-روش تجزیه و تحلیل داده ها</b>
۱۰۱.....	<b><u>فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته ها</u></b>
۱۰۲.....	<b>مقدمه</b>
۱۰۳.....	<b>۴-۱-شاخص های توصیفی مربوط به متغیر های پژوهش</b>
۱۰۵.....	<b>۴-۲-تحلیل استنباطی</b>
۱۰۸.....	<b><u>فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری</u></b>
۱۰۹.....	<b>مقدمه</b>
۱۰۹.....	<b>۱-۵-بحث و نتیجه گیری</b>
۱۰۹.....	<b>۱-۱-۵-تحلیل استنباطی</b>
۱۱۲.....	<b>نتیجه گیری</b>
۱۱۴.....	<b>۲-۵-مشکلات پژوهش</b>
۱۱۴.....	<b>۳-۵-پیشنهادات</b>
۱۱۶.....	<b>پیشنهادها برای پژوهش های آتی</b>
۱۱۷.....	<b>منابع</b>
۱۲۵.....	<b>ضمایم</b>

## فهرست جداول

جدول ۱-۳ دیاگرام تحقیق.....	۸۱
جدول ۴-۱-شاخص های توصیفی متغیر نافرمانی مقابله ای.....	۱۰۳
جدول ۴-۲-آزمون لوین به منظور بررسی همگنی واریانس ها.....	۱۰۵
جدول ۴-۳-آزمون کلموگروف-اسمیرنف به منظور بررسی نرمال بودن توزیع.....	۱۰۵
جدول ۴-۴-آزمون خطی بودن رابطه پیش آزمون و پس آزمون.....	۱۰۶
جدول ۴-۵-آزمون F به منظور بررسی همگنی شیب ضرایب رگرسیون.....	۱۰۶
جدول ۴-۶-آزمون تحلیل کوواریانس نافرمانی مقابله ای در دو گروه آزمایش و کنترل.....	۱۰۷

## چکیده

هدف از انجام این تحقیق تعیین تاثیر مسولیت پذیری بر نافرمانی مقابله ای کودکان ۱۱-۷ ساله شهر تهران بوده است. در این پژوهش از روش آزمایشی (پیش آزمون، پس آزمون با گروه کنترل) استفاده شده است. جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر ۱۱-۷ سال شهر تهران که به مراکز مشاوره مراجعه نموده اند و در انها تشخیص اختلال نافرمانی مقابله ای داده شده است تشکیل می دهند. حجم نمونه پژوهش حاضر شامل ۳۰ نفر از مراجعین مراکز مشاوره که به در دسترس انتخاب و در مطالعه شرکت داده شده اند و بصورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۵ نفر) و از مایش (۱۵ نفر) جایگزین شده اند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه علایم مرضی کودکان (CSI4) فرم بوده است. به منظور تحلیل داده ها از کواریانس استفاده گردیده است. تحلیل نتایج نشان دادکه با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که آموزش مسولیت پذیری در کاهش نافرمانی مقابله ای کودکان موثر است.

عنوان:

اثربخشی آموزش مسولیت پذیری بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله ای

شهر تهران

## فصل یکم

### کلیات تحقیق

## مقدمه

دوران کودکی از مهمترین مراحل زندگی است که در آن شخصیت فرد پایه ریزی شده و شکل می گیرد. اغلب ناسازگاری ها و اختلالات رفتاری در نوجوانی و بزرگسالی، از بی توجهی به مسائل و مشکلات عاطفی-رفتاری دوران کودکی و عدم هدایت صحیح در روند رشد و تکامل ناشی می شود. مبنی بر پذیرش این واقعیت، اخیراً توجه فزاینده ای به پیشگیری و درمان مشکلات و اختلالات دوران کودکی معطوف شده است (کارت رایت-هاتون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰، به نقل از حسینی، ۱۳۹۰) میزان شیوع اختلالات دوران کودکی بین ۶ تا ۱۹ درصد برآورده است (ماش و بارکلی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲). این بررسی ها عمدتاً بر کودکان مبتلا به اختلالات رفتار ایدایی متمرکز بوده اند، چراکه این اختلالات بخش وسیعی از موارد بالینی را شامل شده (کازدین<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۰، به نقل از کوستین و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴) و تأثیر گسترده ای بر کودک، خانواده، معلمان و جامعه دارند (ماش و بارکلی، ۲۰۰۲). از میان اختلالات ایدایی، اختلال نافرمانی مقابله ای از شایعترین اختلالات روانی است که با شیوع ۲ تا ۱۶ درصد در کودکان پیش دبستانی یا اوایل سن مدرسه، و در مرحله قبل از نوجوانی بروز

<sup>۱</sup> Car.R.Haton

<sup>۲</sup> Mash & Bareckli

<sup>۳</sup> Casdein & et al

<sup>۴</sup> Ckostin & et al

می کند. این اختلال با عواملی چون، از کوره در رفت، مشاجره با بزرگسالان، سر پیچی فعالانه از مقررات و درخواست های بزرگسالان و یا عدم همکاری با آنها، تعمد در ناراحت کردن دیگران، سرزنش دیگران به خاطر اشتباهات و سوء رفتار خود، زود رنجی و زود ناراحت شدن از دست دیگران، دلخوری و عصبانیت و نیز کینه توزی و انتقام جویی خود را نشان می دهد ( کاپلان و سادوک<sup>۱</sup>، .) (۲۰۰۶).

اختلال نافرمانی مقابله ای، اختلالی تدریجی و مزمن است (بلوم کویست، ۲۰۰۳) که تقریباً همیشه در روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی کودک تداخل می کند. این کودکان اغلب دوست ورفیقی ندارند و روابط انسانی برای آنها رضایت بخش نیست. آنها علیرغم هوش کافی، بدلیل عدم مشارکت و مقاومت در برابر توقعات خارجی و اصرار بر حل مشکلات به کمک دیگران، در مدرسه پیشرفتی ندارند و ممکن است مردود شوند. مشکلات یاد شده موجب کاهش اعتماد به نفس، تحمل کم برای ناکامی، خلق افسرده و حملات کج خلقی می شوند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۶). پیش آگهی اختلال، نامطلوب بوده و کودکان مبتلا در سالهای آینده در معرض خطر رشد مشکلات دیگری اختلالات خلقی، بیش اضطرابی، مصرف مواد و الکلیسم، همچون اختلال سلوک (سادوک، ۲۰۰۶؛ بلوم ۲۰۰۳؛ انگلند و کاستلو، ۲۰۰۹؛ باربارا و همکاران، ۲۰۰۴؛ مارمورستین، ۲۰۰۶؛ میلن و ادواردز، ۲۰۰۳) کویست،

1 Kapllan & Saddok

¶ Blomqueist

Angeld & Castelo

ξ Barbara & et al

## ◦ Marmorestin

7 Milen & Edwards

۲۰۰۱ ، به نقل از معصومی، ۱۳۹۰) و نیز اختلال سلوک، اختلال شخصیت ضداجتماعی و رفتارهای بزهکارانه

در دوران بلوغ و بزرگسالی هستند .

در باب علت شناسی این اختلال عوامل بسیاری مطرح شده است که از جمله آنها می توان به

تعامل منفی والد- کودک و عدم رشدحس مسولیت پذیری در کودکان توسط والدین اشاره کرد(بینا<sup>۱</sup> ، ۲۰۰۲ ،

برادلی<sup>۲</sup> ، ۲۰۰۲ ؛ بارت و همکاران<sup>۳</sup> ، ۲۰۰۴ به نقل از رضایی<sup>۴</sup> ، ۱۳۸۹). می توان گفت که

یکی از یکی از مشکلات آموزشی معلمان وجود دانش آموزانی است که سطح مسؤولیت پذیری ضعیفی

دارند. حدود ۸۰ درصد از والدین به نوعی نوجوانان را با مسؤولیت پذیری ضعیف می دانند. انجه مهم است

فهم این ضعف است که باید به والدین کمک شود تا رابطه بهتری با نوجوانان خود برقرار کنند (احمدی

۱۳۸۳). شناسایی چنین روابطی می تواند اطلاعات مفیدی در اختیار والدین، معلمان و دست اندکاران

آموزشی قرار دهد.

## ۱-۱- بیان مساله

خانواده سنگ بنای هر جامعه بزرگ انسانی است و در استحکام روابط اجتماعی و رشد تعالی یکایک اعضای

جامعه نقشی بنیادین دارد. تلاش در جهت استوار سازی روابط خانوادگی زمینه را برای سلامت اخلاقی و

سعادت عمومی یک جامعه فراهم می سازد و از جمله نشانگان این استوار سازی مسؤولیت پذیری فرزندان

در یک خانواده است. بدین دلیل است که میزان مسؤولیت پذیری دارای اهمیت حیاتی برای هر فردی است.

<sup>۱</sup> Bina

<sup>۲</sup> Bradley

<sup>۳</sup> Bart & et al

<sup>۴</sup> Halenshtain

این امر (مسئولیت پذیری) یکباره حاصل نمی شود بلکه فرایندی است که به تدریج متحقق و ممکن می گردد و در فراغیری آن عوامل متعددی موثرند. اگر بپذیریم که عدم مسئولیت پذیری صحیح در امور که گاهها به اهمال کاری و یا بی قیدی تعبیر می شود باعث رنجش اطرافیان و بالتبع ضعیف شدن ارتباطات را به دنبال خواهد شد به همان نسبت می توان گفت بسیاری از اراضی نیازهای آدمی بسته میزان ارتباطات شخص است که ریشه در میزان مسئولیت پذیری فرد دارد. مسئولیت پذیری کلید رشد و کمال آدمی است. آنچه که امروز هستیم و آنچه که در آینده خواهیم بود، هر دو معلول میزان مسئولیت پذیری است (ثنایی، ۱۳۸۴). که با توجه به پژوهش ها<sup>۱</sup> (از دن و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳، به نقل از رضایی، ۱۳۸۹) این موضوع بر میزان نافرمانی های مقابله ای کودکان تاثیر مستقیم دارد. بلوم کویست (۲۰۰۳) بیان می کند که والدین کودکان مبتلا به نافرمانی مقابله ای غالباً در برخوردهای انضباطی شان، والدینی خشن، نا هماهنگ و ناتوان هستند. نتایج مورداشاره موجب می شود تا روابط متقابل والد-کودک در مرکز توجه آسیب شناسی کودکان قرار گیرد، چراکه تعامل های نامناسب و شیوه های فرزند-والدین می تواند اختلالات عاطفی ورفتاری را در کودکان و نوجوانان ایجاد کنند (بینا، ۲۰۰۲؛ به نقل از جلالی و همکاران، ۱۳۸۶).

با توجه به اینکه بسیاری از تحقیقات نشان می دهند که عوامل خطر ساز خانوادگی پیش بینی کننده نیرومندی برای رشد و حفظ مشکلات عاطفی ورفتاری (نافرمانی مقابله ای) در کودکان و نوجوانان می باشد (سندرز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳؛ دن و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳).

<sup>۱</sup> Asden & et al

<sup>۲</sup> Sanders

<sup>۳</sup> Den & et al

لذا روش مداخله ای که رشد حس مسولیت پذیری را مورد هدف قرار دهد، از زمرة روش های بسیار موثرپیشگیری از اختلالات مزمن رفتاری نافرمان مقابله ای در کودکان می باشد (دن و همکاران، ۲۰۰۳). به همین دلیل پژوهشگر با انجام یک روش مداخله ای در این پژوهش به دنبال یافتن پاسخ این سوال تحقیق است که آیا آموزش مسئولیت پذیری بر کاهش نافرمانی مقابله ای کودکان موثر است؟

## ۱-۲- اهمیت و ضرورت تحقیق

در حوزه روانشناسی اعتقاد بر این است واگذاری مسئولیت به فرزندان و شرکت دادن آنان در دوره نوجوانی در بدنه بستان های اجتماعی برای تسهیل رشد انسانی و ورود به دوره جوانی و بزرگسالی ضرورتی انکار ناپذیر است. کارکردن نیاز هر انسان سالم و درمان گر احساسی نگری و خیال پردازی نوجوانان است. نوجوانی که به دنیای کار وارد می شود؛ فشارهای ناشی از هیجانات نوجوانی را بهتر تحمل کرده و رشد اجتماعی، فکری و عاطفی وی تسريع می شود، مهمتر این که به نوجوانان فرصت داده می شود، ایده های خود را در جریان کار به مرحله آزمایش گذاشته و از این راه رشد خود را به تدریج گسترش دهد، طرح مناسبی برای ایفای نقش های شغلی و اجتماعی خود ریخته و برنامه زندگی خویش را تعیین کنند (سیدی، ۱۳۸۶). و لذا پژوهش هایی از این دست که توسعه مسئولیت پذیری در کودکان کمک نماید ضروری است.

در عرصه‌ی تعلیم و تربیت امروزه متخصصین، صاحب نظران، معلمین و مربیان با دانش آموزانی با مشکلات و اختلالات رفتاری بسیاری برخورد می نمایند. این اختلالات رفتاری تا حد زیادی وضعیت تحصیلی و رشد اجتماعی کودان را تحت الشعاع خود قرار داده تا آنجا که این کودکان نمی توانند به درستی مسیر سالم و تکاملی رشد را بیماید. از این رو باید چاره ای اندیشید. اختلالات رفتاری یکی از

شایعترین دلایل ارجاع کودکان به مراکز بهداشت روانی، پزشک اطفال، متخصصین مغز و اعصاب و درمانگاههای روانپزشکی کودک است. برآوردهای حاصله میزان شیوع ۴۰ تا ۶۰ درصد کودکان دبستان را مبتلا به اختلالات رفتاری نشان میدهد که این مشکلات رفتاری مانند پرخاشگری، نافرمانی مقابله‌ای، قشرق راه انداختن، ناتوانیهای ویژه یادگیری و ... است (میلانی فر، ۱۳۸۶).

این اختلالات می‌تواند از پیشرفت تحصیلی کم و اعتماد به نفس ضعیف دوران کودکی، همچنین از بعضی نقایص واقعی سر چشمی گرفته باشد. به هر صورت چون این اندیشه‌ی ابتدایی وجود داشته است که اختلالات رفتاری نتیجه‌ی رشد نامناسب خانوادگی است لذا فهم علل و توسعه‌ی درمان و پژوهش در مورد راهکارهای تعاملی خانواده و اموزش‌های بی ویژه به این کودکان برای کمک به این دسته از کودکان امری ضروری می‌نماید.

همچنین باید اذعان داشت در حوزه روانشناسی اعتقاد بر این است واگذاری مسئولیت به فرزندان و شرکت دادن آنان در دوره نوجوانی در بدء بستان‌های اجتماعی برای تسهیل رشد انسانی و ورود به دوره جوانی و بزرگسالی ضرورتی انکار ناپذیر است. کارکردن نیاز هر انسان سالم و درمان گر احساسی نگری و خیال پردازی نوجوانان است. نوجوانی که به دنیای کار وارد می‌شود؛ فشارهای ناشی از هیجانات نوجوانی را بهتر تحمل کرده و رشد اجتماعی، فکری و عاطفی وی تسريع می‌شود، مهمتر این که به نوجوانان فرصت داده می‌شود، ایده‌های خود را در جریان کار به مرحله آزمایش گذاشته و از این راه رشد خود را به تدریج گسترش دهد، طرح مناسبی برای ایفای نقش‌های شغلی و اجتماعی خود ریخته و برنامه زندگی خویش را تعیین کنند) سیدی، ۱۳۸۶). و لذا پژوهش‌هایی از این دست که توسعه مسئولیت پذیری در کودکان کمک نماید ضروری است.