



اختلال سلوک در دوران دبستان؛ رفتارهایی که نباید نادیده گرفته شوند

در هر کلاس دبستان، معمولاً یک یا دو کودک وجود دارند که رفتارشان با دیگران متفاوت است. کودکی که مرتب قوانین را زیر پا می‌گذارد، با هم‌کلاسی‌ها درگیر می‌شود، به وسایل دیگران آسیب می‌زند یا به‌طور مکرر دروغ می‌گوید، اغلب فقط «شیطان» یا «لجباز» تلقی می‌شود. اما روان‌شناسان تأکید می‌کنند که گاهی پشت این رفتارهای مکرر، الگوی عمیق‌تری از بی‌نظمی هیجانی و رفتاری پنهان است که در علم روان‌شناسی به آن اختلال سلوک (Conduct Disorder) گفته می‌شود. این اختلال یکی از جدی‌ترین چالش‌های رفتاری در دوران کودکی است و اگر به‌موقع شناسایی نشود، می‌تواند در آینده به رفتارهای ضداجتماعی، پرخاشگری مزمن و افت تحصیلی منجر شود.

روایت‌های آغازین

آرش، دانش‌آموزی که کنترل خود را از دست می‌دهد

آرش هشت‌ساله است. وقتی هم‌کلاسی‌اش در صف خوراکی جلوتر می‌ایستد، ناگهان عصبانی می‌شود و او را هل می‌دهد. در کلاس، هر بار که معلم از او می‌خواهد بنشیند، صندلی را پرت می‌کند و زیر لب فحش می‌دهد. خانواده‌اش می‌گویند «از بچگی همین‌طور بوده» و تصور می‌کنند فقط باید «بزرگ‌تر شود تا آرام بگیرد». اما رفتارهای آرش روزبه‌روز شدیدتر می‌شود.

نازنین، کودک بی‌تفاوت

نازنین ده‌ساله است. وقتی گلدان خانه را می‌شکند، نه عذرخواهی می‌کند و نه پشیمانی نشان می‌دهد. معلمش می‌گوید: «اگر هم‌کلاسی‌اش گریه کند، لبخند می‌زند.» پدرش باور دارد که «دختر قوی یعنی همین، نباید احساساتی باشد»، اما در واقع نازنین نشانه‌هایی از فقدان همدلی و وجدان اخلاقی دارد؛ ویژگی‌هایی که در اختلال سلوک با شدت بالا دیده می‌شوند.

پارسا، رهبر گروه در درس‌سازها

www.psynerds.com

www.psynerd.ir

کانون روانشناسی سایپرد ۰۹۳۰۰۱۶۸۴۲۵



پارسا یازده ساله است و در حیات مدرسه گروهی از بچه‌ها را دور خودش جمع می‌کند. او به دیگران دستور می‌دهد چه کسی را مسخره کنند و چه کسی را از بازی بیرون بیندازند. وقتی معاون مدرسه او را توبیخ می‌کند، می‌گوید: «من فقط شوخی کردم، اونا خودشون می‌خواستن». رفتارهایش نشانه‌ای از بی‌مسئولیتی، نپذیرفتن خطا و تمایل به کنترل دیگران است.

این روایت‌ها تنها مثال‌هایی از طیف گسترده رفتارهای مربوط به سلوک هستند. هدف آن‌ها نشان دادن تفاوت میان «شیطنان کودکانه» و «الگوی پایدار اختلال سلوک» است.

تعریف اختلال سلوک

اختلال سلوک در روان‌شناسی بالینی به مجموعه‌ای از الگوهای پایدار رفتارهای پرخاشگرانه، قانون‌شکن، فریبکارانه یا مخرب گفته می‌شود که حقوق دیگران یا هنجارهای اساسی اجتماعی را نقض می‌کند. این رفتارها معمولاً فراتر از شیطنان یا نافرمانی معمول کودکان است و در بازه‌ای حداقل شش ماهه به صورت مکرر و قابل مشاهده در محیط‌های مختلف (مدرسه، خانه، اجتماع) تکرار می‌شود. در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5)، معیارهای اصلی اختلال سلوک شامل رفتارهایی از این نوع است: پرخاشگری نسبت به انسان‌ها یا حیوانات (زدن، اذیت کردن، تهدید، بی‌رحمی)، تخریب عمدی اموال دیگران، فریبکاری، دروغ‌گویی یا دزدی برای سود شخصی، نقض جدی قوانین (فرار از خانه، شکستن مقررات مدرسه، غیبت مکرر). کودک مبتلا به اختلال سلوک معمولاً فاقد احساس گناه یا همدلی واقعی است و در برابر پیامدهای رفتار خود بی‌تفاوت یا حتی افتخارآمیز واکنش نشان می‌دهد.

بسیاری از کودکان در سنین دبستان گاهی دروغ می‌گویند، پرخاش می‌کنند یا از قوانین سرپیچی می‌کنند. این رفتارها بخشی از رشد هیجانی طبیعی است و معمولاً گذراست. اما در اختلال سلوک، شدت، تکرار و بی‌تفاوتی هیجانی سه ویژگی تمایزدهنده هستند: رفتارها پایدار و طولانی‌مدت‌اند، کودک از پیامد رفتار خود نمی‌آموزد و فقدان همدلی و مسئولیت‌پذیری مشهود است. به گفته‌ی دکتر اریک تیلور (Eric Taylor, 2009)، روان‌پزشک کودک در کالج سلطنتی لندن، اختلال سلوک زمانی مطرح می‌شود که «رفتار ضد اجتماعی به بخش اصلی سبک زندگی کودک تبدیل شده باشد، نه واکنشی موقتی به تنبیه یا ناکامی». به بیان ساده، اختلال سلوک یعنی وقتی رفتارهای آسیب‌زا به الگو تبدیل شوند و کودک نتواند با پیامدهای اخلاقی یا عاطفی آن ارتباط برقرار کند.

عوامل زمینه‌ساز

www.psynerds.com

www.psynerd.ir

کانون روانشناسی ساینرد ۰۹۳۰۰۱۶۸۴۲۵



اختلال سلوک حاصل یک عامل منفرد نیست؛ بلکه برهم‌کنش پیچیده‌ای از زیست‌شناسی، محیط خانوادگی، شرایط اجتماعی و الگوهای شناختی کودک است.

عوامل زیستی و عصبی

کودکان مبتلا معمولاً سطح فعالیت پایین‌تری در قشر پیش‌پیشانی مغز دارند؛ ناحیه‌ای که مسئول کنترل تکانه، تصمیم‌گیری اخلاقی و همدلی است. همچنین، ناهمترازی در سیستم دوپامینی و سروتونینی می‌تواند باعث افزایش رفتارهای پرخاشگرانه و کاهش احساس پاداش در رفتارهای اجتماعی سالم شود.

عوامل خانوادگی

محیط خانه نقش اساسی دارد. والدینی که از روش‌های تربیتی خشن استفاده می‌کنند یا ثبات عاطفی ندارند، ناخواسته الگوی خشونت را منتقل می‌کنند. به گفته‌ی جرالد پترسون از مؤسسه تحقیقات اورگان، الگوهای تعامل منفی والد-کودک یکی از قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های بروز رفتارهای ضداجتماعی هستند.

عوامل اجتماعی و محیطی

کودکانی که در محله‌های پرخشونت یا مدارس فاقد نظم رشد می‌کنند، رفتارهای تهاجمی را یاد می‌گیرند و از گروه‌های ناسازگار پاداش اجتماعی می‌گیرند.

عوامل شناختی و هیجانی

بسیاری از این کودکان دچار تحریف‌های شناختی‌اند؛ مثلاً نگاه خنثای یک هم‌کلاسی را تهدید تلقی می‌کنند. نظریه‌ی کن داج (Kenneth Dodge) این فرایند را مدل پردازش اجتماعی می‌نامد. در واقع، اختلال سلوک نه از بدذاتی کودک، بلکه از ترکیب ضعف در تنظیم هیجان، الگوهای نادرست یادگیری و ناکامی در پیوندهای عاطفی اولیه شکل می‌گیرد.

نشانه‌ها و الگوهای رفتاری



رفتارهای مرتبط با اختلال سلوک از اواخر دوران پیش دبستانی یا اوایل دبستان شروع می شوند و برخلاف نافرمانی های گذرا، پایدار و هدفمندند.

- پرخاشگری نسبت به دیگران: ضرب و شتم، تهدید، تمسخر و لذت از آزار.
- بی احترامی به قوانین: نادیده گرفتن مقررات مدرسه و نپذیرفتن مسئولیت.
- رفتارهای فریبکارانه و مخرب: دروغ گویی، دزدی یا تخریب وسایل دیگران بدون احساس پشیمانی.
- واکنش شدید به ناکامی: انفجار هیجانی در برابر انتقاد یا ناکامی های کوچک.
- نبود احساس گناه یا همدلی: بی تفاوتی نسبت به آسیب دیگران یا حتی خنده پس از آزار.

این نشانه ها وقتی جنبه ی اختلال پیدا می کنند که در چند محیط مختلف دیده شوند و باعث افت عملکرد تحصیلی یا اجتماعی شوند.

پیامدهای تداوم اختلال سلوک

اگر در دوران دبستان درمان نشود، در نوجوانی و بزرگسالی با پیامدهای زیر همراه می شود:

- تبدیل به اختلال شخصیت ضداجتماعی (بر اساس یافته های تری موفیت).
- افت تحصیلی و ترک تحصیل به دلیل تضاد مداوم با معلمان.
- افزایش مصرف مواد و رفتارهای پرخطر (طبق پژوهش های کازل).
- انزوای اجتماعی و جذب در گروه های بزهکار.
- اختلال در روابط خانوادگی و عاطفی در آینده.
- اختلال سلوک اگر به موقع شناسایی شود، می تواند مسیر زندگی کودک را تغییر دهد؛ اما نادیده گرفتن آن، خطر تثبیت رفتارهای ضد اجتماعی را بالا می برد.



مداخلات مؤثر و راهکارهای درمانی

آموزش والدین

برنامه‌ی Parent Management Training به والدین می‌آموزد چطور رفتار مطلوب را تشویق و رفتار نامطلوب را بدون خشونت اصلاح کنند. تغییر در رفتار والدین، مسیر تغییر کودک را باز می‌کند.

درمان شناختی-رفتاری

CBT به کودک می‌آموزد افکار تحریف‌شده را شناسایی کند و جایگزین‌های رفتاری سالم بیاموزد.

مداخله در مدرسه

آموزش معلمان، ثبت رفتارها و استفاده از برنامه‌هایی مانند Positive Behavior Support به کاهش پرخاشگری کمک می‌کند.

درمان خانوادگی

در خانواده‌درمانی، ارتباط ایمن و همدلانه بازسازی می‌شود تا احساس تعلق و اعتماد دوباره شکل گیرد.

مداخلات زودهنگام

برنامه‌های چندبعدی مانند MST با ترکیب روان‌درمانی، حمایت آموزشی و مشاوره خانوادگی، اثربخش‌ترین روش برای تغییر مسیر رشد هستند. به گفته‌ی الن شافر (Ellen Shaffer, 2021)، درمان اختلال سلوک تنها زمانی مؤثر است که خانواده، مدرسه و درمانگر با هم همکاری کنند.

وقتی خانواده نمی‌پذیرد که فرزندش اختلال سلوک دارد؛ نقش مدرسه چیست؟

وقتی والدین وجود مشکل را انکار می‌کنند، مدرسه تنها نهاد باقی‌مانده برای مداخله است. ثبت دقیق و عینی رفتارها، گفت‌وگوی بدون قضاوت با خانواده، فعال کردن مشاور مدرسه و ایجاد الگوهای رفتاری مثبت از وظایف اصلی مدرسه است. به گفته‌ی دنیل فابریتیوس (۲۰۱۷)، مدرسه نخستین محیطی است که می‌تواند چرخه‌ی پرخاشگری را بشکند، حتی بدون همکاری خانواده.



برنامه‌ی مدرسه برای شکستن چرخه اختلال سلوک

چارچوب لایه‌ای

سطح همگانی

در این سطح هدف پیشگیری از ایجاد اختلال سلوک است و در واقع همان آموزش‌های مدرسه است که برای همه دانش‌آموزان یکسان است. قوانین ساده و قابل مشاهده‌ای که در تمام کلاس‌ها نصب می‌شود آموزش مهارت‌های اجتماعی برای همه دانش‌آموزان درست مثل همان مهارت‌های زندگی بسیار اهمیت دارند و یک نکته‌ی بسیار مهم این است که تمام کارکنان مدرسه باید زبان مشترکی داشته باشند، تقویت مثبت فراگیر (تشویق متناسب با تلاش دانش‌آموزان) باید به طور مستمر ادامه یابد.

سطح هدفمند:

در این سطح دانش‌آموزان خاصی مورد نظر هستند که مشکوک به اختلال سلوک هستند. مداخلات مختلفی می‌تواند انجام شود یکی از موثرترین این مداخلات که کوتاه مدت و گروهی است Check-In/Check-Out نام دارد که شامل کنترل صبحگاهی قبل از شروع کلاس‌ها و کنترل قبل از خروج از مدرسه می‌شود.

الگوی چک‌این/چک‌اوت (ورود-خروج حمایتی)

هدف چیست؟

یک بزرگسال ثابت در مدرسه هر روز **صبح** با دانش‌آموز تماس حمایتی برقرار می‌کند، دو هدف رفتاری روشن تعیین می‌شود، در طول روز امتیازهای کوتاه‌فاصله می‌گیرد، و **عصر** پیش همان بزرگسال جمع‌بندی می‌کند. این حلقه‌ی روزانه، رفتار مطلوب را تقویت و خطاها را بدون درگیری اصلاح می‌کند.

چه کسانی درگیرند؟

- هماهنگ‌کننده یا مربی: نقطه‌ی ثابت ارتباطی دانش‌آموز است.
- معلم‌های همان روز: امتیازدهی کوتاه و پیام‌های دقیق می‌دهند.
- دانش‌آموز: انتخاب اهداف را به درستی درک می‌کند و خودبازبینی می‌کند.



کانون روانشناسی سایبرد

- خانواده: دانش آموز اگر همراهی کند، یک خلاصه‌ی روزانه دریافت می‌کند که به خانواده فرستاده می‌شود.

مراحل اجرا در یک روز مدرسه

۱. چک‌این صبحگاهی (۳ تا ۵ دقیقه)

- خوش آمدگویی کوتاه و محترمانه.
- مرور دو هدف روز با معیار عددی روشن.
- تحویل «کارت روزانه» و یادآوری پاداش کوچک پایان روز.

نمونه گفت‌وگو:

«سامان عزیز، امروز دو هدف داری:

- یک) سه بار قبل از صحبت دست بلند کنی.
- دو) هنگام انتقال‌ها در مسیر تعیین شده حرکت کنی.

هر زنگ معلم با امتیاز ۰ یا ۱ یا ۲ مشخص می‌کند چقدر به هدف نزدیک شدی. اگر امروز ۸ امتیاز یا بیشتر بگیری، آخر وقت ۵ دقیقه مسئول کلاس می‌شوی»

۲- امتیازدهی بین‌زنگی (هر زنگ ۵ تا ۱۵ ثانیه)

معلم در پایان هر زنگ با یک نگاه و یک جمله‌ی دقیق، امتیاز می‌دهد.

قاعده‌ی رایج: ۰ = رفتار رخ نداد، ۱ = تلاش ناکامل، ۲ = به‌خوبی انجام شد.

نمونه پیام معلم در پایان زنگ علوم:

- برای هدف دست‌بلند کردن امتیاز ۲ می‌گیری، سه بار کامل انجام شد.
- در انتقال آخر، یک‌بار از صف خارج شدی، امتیاز ۱ می‌گیری.



۳- چک‌اوت عصرگاهی (۳ تا ۵ دقیقه)

- جمع امتیازها، برجسته کردن پیشرفت‌ها، انتخاب «گام کوچک فردا»
- ارائه پاداش کوتاه مدت در صورت رسیدن به حدنصاب.

نمونه گفت‌وگو:

«امروز ۹ از ۱۲ گرفتی. نقطه‌ی قوت: سه بار درخواست کمک درست. فردا می‌خواهی روی چه تغییری تمرکز کنی؟...»
عالی، روی انتقال‌ها تمرکز می‌کنیم. این هم ۵ دقیقه مسئولیت کلاس؛ آفرین برای تلاش پایداریت.»

طراحی اهداف روزانه

اصل‌ها

- حداکثر دو هدف در یک روز انتخاب شود.
- رفتار قابل مشاهده و قابل شمارش باشد.
- پاداش فوری و کوچک برای رسیدن به حدنصاب نیز دریافت کند.

نمونه «کارت روزانه» (فرم نیم‌صفحه)

نام دانش‌آموز: ... تاریخ: ... حدنصاب امروز: ۸ امتیاز از ۱۲

- هدف ۱: قبل از صحبت دست بلند کند.
- هدف ۲: در انتقال‌ها مسیر تعیین شده را رعایت کند.

زمان‌بندی پیشنهادی و نقش‌ها

- صبح ۷:۴۵ تا ۷:۵۰ چک‌این؛ صف مجزا لازم نیست.
- بین زنگ‌ها: امتیازدهی در حد چند ثانیه روی کارت.
- عصر ۱۲:۴۵ تا ۱۲:۵۰ چک‌اوت.



- نقش‌ها: یک مربی CICO برای ۸ تا ۱۲ دانش‌آموز کافی است؛ یک کلاس می‌تواند از معلم همان کلاس به‌عنوان مربی بهره بگیرد اگر ظرفیت دارد.

پاداش‌ها؛ ساده، سریع، کم‌هزینه

- «یار معلم» در جمع‌آوری برگه‌ها
- ۵ دقیقه مسئولیت تابلت/ویدئوپروژکتور یا یک چیزی که رایج است
- انتخاب صندوقی دلخواه برای زنگ بعد
- انتخاب خاص یک مورد با توجه به کلاس

اصل طلابی: پاداش باید در همان روز محقق شود و با علاقه‌ی دانش‌آموز تناسب داشته باشد.

پرسش‌های پرتکرار

اگر دانش‌آموز به حدنصاب نرسید چه کنیم؟

پاداش اصلی اجرا نمی‌شود، اما یک تقویت کوچک برای «تلاش‌های واقعی» می‌دهیم و گام فردا را روشن می‌کنیم. شکست، تبدیل به گفت‌وگوی آموزشی کوتاه می‌شود، نه سرزنش.

اگر چند معلم دارند و هماهنگی دشوار است؟

کارت را ساده نگه دارید (فقط دو هدف) و امتیاز را با دایره‌زدن ۲/۱/۰ انجام دهید. هر معلم کمتر از ۱۰ ثانیه زمان نیاز دارد.

اگر دانش‌آموز کارت را گم کرد؟

یک نسخه‌ی اضافی نزد مربی باشد. در صورت تکرار، کارت با بند گردنی یا گیره‌ی میز ثابت شود.

اگر هدف‌ها زیاد شدند؟

به دو هدف برگردید. وقتی پایدار شد، یکی را حذف و جایگزین تازه بیاورید.



جمع‌بندی نهایی

اختلال سلوک در دوران دبستان از جدی‌ترین چالش‌های رفتاری کودکان است. رفتارهایی مانند دروغ‌گویی، بی‌احساسی یا پرخاشگری اگر پایدار شوند، دیگر شیطنت نیستند بلکه نشانه‌ی الگوی رفتاری نگران‌کننده‌اند. این اختلال ریشه در تعامل عوامل زیستی، خانوادگی و اجتماعی دارد و بدون مداخله‌ی زودهنگام می‌تواند به اختلالات شخصیتی منجر شود. با ترکیب آموزش والدین، درمان شناختی-رفتاری، حمایت مدرسه و برنامه‌های چندبعدی، می‌توان مسیر رشد این کودکان را تغییر داد. حتی اگر خانواده ابتدا همراه نباشد، مدرسه با درک، ثبات و همدلی می‌تواند نخستین حلقه‌ی اصلاح را ایجاد کند. هدف درمان، حذف رفتار نیست بلکه بازسازی تجربه‌ی امنیت، آموزش تنظیم هیجان و بازگرداندن حس تعلق است. هر رفتار دشوار، پیامی از دردی خاموش است که تنها با آگاهی و مهربانی پاسخ داده می‌شود.