

پیش‌بینی اختلال‌های رفتاری بر اساس سبک‌های فرزندپروری در کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه

مرضیه عزیزی^۱ / کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی / معاون آموزشی و پژوهشی آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران
نادر منیر پور^۲ / دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی سلامت / گروه روانشناسی بالینی / دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم

چکیده

زمینه: کسب اطلاعات در زمینه‌ی عوامل زمینه‌ساز اختلال‌های رفتاری در دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری ویژه به‌عنوان جمعیت در معرض خطر جهت طراحی، آماده‌سازی و ارتقای خدمات روان‌شناسی و درمانی مناسب با هدف کاهش پیامدهای منفی و رشد اختلال‌های روانی بعدی و بهبود کارکرد این گروه از دانش‌آموزان ضروری است. پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی اختلال‌های رفتاری بر اساس سبک‌های فرزندپروری در کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی بود که به روش همبستگی از نوع مدل پیش‌بینی انجام گرفت. جامعه آماری آن را کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه مراجعه‌کننده به مراکز آموزشی و توان‌بخشی اختلال یادگیری ویژه شهرستان‌های استان تهران تشکیل دادند. با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، ۱۳۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند و سیاهه رفتاری کودک برای سنین ۶-۱۸ سال نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ گردآوری شد و با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره با نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین مؤلفه سبک فرزندپروری مقتدرانه و مستبدانه با هیچ‌یک از مولفه‌های اختلال رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه همبستگی معنادار وجود ندارد و تنها سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه همبستگی منفی و معناداری با مشکلات برون‌سازی شده کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه دارد.

نتیجه‌گیری: در این پژوهش با توجه به نتایج به‌دست آمده، سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه پیش‌بینی‌کننده معناداری برای اختلال‌های رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری ویژه است.

واژه‌های کلیدی: اختلال‌های رفتاری، اختلال‌های یادگیری ویژه، سبک‌های فرزندپروری

اختلال در کودکان با نیازهای ویژه را به خود اختصاص داده است (۱). بر مبنای ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۴، این اختلال عصبی-تحوالی با منشأ زیستی، نقص در یک یا چند فرایند روان‌شناختی پایه مربوط به درک و استفاده از زبان شفاهی یا کتبی است، که نقصی پنهان یا نامشهود بوده و به‌صورت ناتوانی در گوش دادن، فکر کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن یا محاسبات ریاضی بروز می‌کند. این اختلال نه‌تنها می‌تواند اثرات متنوع و گسترده‌ای بر وضعیت کودکان در سنین حساس رشد بر جا بگذارد، بلکه گاه

مقدمه

اختلال یادگیری ویژه^۳، یکی از مقوله‌های مستقل آموزش و پرورش ویژه است که بر اساس قوانین ایالتی و فدرالی ایالات متحده و قوانین مشابه در کشورهای دیگر از جمله ایران جایگاه قانونی دارد. بر اساس گزارش‌های مرکز ملی ناتوانی‌های یادگیری و انجمن روان‌پزشکی آمریکا این اختلال با شیوع ۳ تا ۱۴ درصدی در سطح جهان (۱، ۲) و ۸/۱۸ درصدی در ایران (۳)، بیشترین نرخ

1- Email: Azizimarziyeh12@gmail.com

۲- استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم

4- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition

3- Specific Learning Disability

اجتماعی، شکست‌های درسی و عدم سازش با دیگران در زمان حال و آینده آسیب‌پذیر می‌سازد، اهمیت شناسایی عوامل بروز آنها را مشخص می‌کند (۹).

از آنجاکه رفتار کودک، زبان‌گویا اوست. به نظر می‌رسد هر نوع رفتار غیر عادی کودک یا مسائل و مشکلات رفتاری او می‌تواند، علاوه بر خصیصه‌های تحولی خاص، به‌عنوان واکنشی نسبت به شرایطی که در محیط اطراف کودک وجود دارد محسوب شود. در این راستا برخی از محققان معتقدند اختلال‌های رفتاری کودکان را می‌توان از یک سو نوعی واکنش کودک به نابسامانی‌های خانوادگی به شمار آورد و از سوی دیگر به محرک‌های محیطی نامناسب، مانند عدم پذیرش کودک، عدم محبت و حمایت کافی از طرف والدین، افراط در محبت، بی‌هدفی در خانواده و سردی کانون خانواده مرتبط دانست (۱۲).

در گستره ادبیات پژوهشی در تبیین عوامل تأثیرگذار در بروز اختلال‌های رفتاری در کودکان در برخی پژوهش‌ها، خانواده و عوامل خانوادگی از جمله الگوهای تعامل خانوادگی در قالب سبک‌های فرزند پروری به‌عنوان عامل احتمالی موثر در پیش‌بینی طرز رفتار، شخصیت، خصوصیات فردی و اجتماعی مطرح است. سبک‌های فرزند پروری به‌عنوان روش‌ها و نگرش‌های والدین نسبت به کودک است که منجر به ایجاد جو هیجانی می‌شود و در آن جو رفتارهای والدین بروز می‌کنند که جداگانه یا در تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تأثیر می‌گذارند. در واقع پایه و اساس سبک فرزندپروری مبین تلاش‌های والدین برای کنترل و اجتماعی کردن کودک است (۶). تحقیقات معاصر در شیوه‌های فرزندپروری تحت تأثیر مطالعات بامریند^۵ در مورد کودکان و خانواده‌های آنان قرار دارد. بامریند سه سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه^۶، مقتدرانه^۷ و مستبدانه^۸ را ارائه کرده است. پژوهش‌های انجام شده بر روی این سه سبک نشان داده است که هر کدام از این سبک‌ها می‌تواند پیامدهای مثبت و منفی در کودکان را به همراه داشته باشد

تا پایان عمر نیز عملکرد این کودکان را در ابعاد مختلف تحصیلی، اجتماعی، رفتاری، شغلی و روان‌شناختی تحت تأثیر قرار می‌دهد. همبودی^۱ این اختلال با دیگر شرایط ناتوان‌زا مانند کمبود فرصت‌های یادگیری، کم‌توانی ذهنی، نقایص حسی و اختلال‌های هیجانی - رفتاری^۲ در دهه اخیر به وضوح مشخص شده است (۲، ۴، ۵). تقریباً اختلال‌های یادگیری ویژه می‌توانند همراه با هر اختلال و ناتوانی دیگری اتفاق بیفتند. ولی متداول‌ترین اختلالی که همراه با اختلال‌های یادگیری ویژه رخ می‌دهد، اختلال‌های رفتاری است که بیش از ۳۰ درصد جمعیت این کودکان را به خود اختصاص داده است (۱۰). اختلال رفتاری از مفاهیم چالش‌برانگیز است و تعریف آن کار بسیار دشواری است. اغلب متخصصان، اختلال‌های رفتاری در کودکان را شامل آن دسته از رفتارها، نشانه‌ها و تظاهراتی می‌دانند که از رفتار اجتماعی انحراف دارد، به‌طور دائم توسط کودک انجام می‌شود، با سن و وضعیت فرهنگی او همخوانی ندارد، شرایط اخلاقی محیط زندگی این‌گونه رفتارها را تأیید نمی‌کند و در نهایت این عدم تناسب در رفتارها و هیجان‌ها بر زندگی عمومی کودک اثر می‌گذارد و در نتیجه، او را با کشمکش‌های اجتماعی، ناراحتی‌های شخصی، شکست‌های درسی و مشکل‌آفرینی برای دیگران روبرو می‌سازد (۸، ۹). اختلال‌های رفتاری به یکی از سه شکل اختلال‌های کلی رفتار، اختلال‌های رفتاری برون‌سازی شده^۳ مانند نقص توجه/ بیش‌فعالی (ADHD)، پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی و اختلال‌های درون‌سازی شده^۴ مانند افسردگی، اضطراب و گوشه‌گیری نمایان می‌شوند و برای معلمان، خانواده و خود کودکان مشکلات بسیاری در زمان حال و آینده ایجاد کرده و با معضلات اجتماعی و قضایی زیادی همراه است و همچنین احتمال ابتلا به بیماری‌های روانی و رفتاری در بزرگسالی را نیز افزایش می‌دهد (۲، ۸، ۱۰، ۱۱).

شروع زود هنگام، ثبات نسبی و پیامدهای اختلال رفتاری که کودکان را در برابر آشفتگی‌های روانی و

5- Baumrind
2- Permissive
3- Authoritative
4- Authoritarian

1- Comorbid
2- behavioral disorders
3- Externalizing
4- Internalizing

کودکان، منجر به غفلت در زمینه مشکلات رفتاری آنها شده است و به سهم عوامل و متغیرهای زمینه‌ساز مرتبط با والدین در بروز و پیش‌بینی اختلال‌های رفتاری کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه توجه چندانی نشده است، بنابراین پژوهش حاضر در نظر دارد تا نقش سبک‌های فرزندپروری والدین دارای کودک با اختلال‌های یادگیری ویژه را در پیش‌بینی اختلال‌های رفتاری این کودکان مورد بررسی قرار دهد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات توصیفی است و به روش همبستگی از نوع مدل پیش‌بینی انجام شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل والدین و دانش‌آموزان دختر و پسر دوره ابتدایی با دامنه‌ی سنی ۶ تا ۱۲ سال بودند که با مراجعه به مراکز آموزشی و توان‌بخشی اختلال یادگیری ویژه در سطح شهرستان‌های استان تهران، پس از ارزیابی‌های تخصصی و بالینی که در این مراکز انجام می‌گیرد، مبتلا به اختلال یادگیری ویژه شناخته شدند. برای گردآوری داده‌ها در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. نمونه موردنظر شامل ۱۳۰ نفر دانش‌آموز شاغل به تحصیل در مدارس ابتدایی شهری شهرستان‌های استان تهران با دامنه سنی ۶ تا ۱۲ سال بود. این دانش‌آموزان با مراجعه به مراکز آموزشی و توان‌بخشی اختلال یادگیری ویژه سطح استان، مبتلا به اختلال یادگیری ویژه تشخیص داده شده بودند و ۶۵ نفر آنها را پسران و ۶۵ نفر آنها را دختران تشکیل دادند. ۱ ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از اینکه دانش‌آموز پس از گذراندن مراحل ارزیابی تشخیصی و شناسایی تخصصی، بر مبنای ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی با اختلال یادگیری ویژه شناخته شود، دارای بهره هوشی متوسط یا بالاتر باشد، در محدوده سنی بین ۶ تا ۱۲ سال قرار داشته و با پدر و مادر زیستی خود زندگی کند.

(۷). سبک مستبدانه با تقاضای بالای والدین و پاسخ‌دهی کم آن‌ها مشخص می‌شود که در آن کنترل و محدودیت سخت و شدید، مقررات ناپایدار و خشن و حمایت هیجانی و گرمی پایین اعمال می‌شود و تا حدودی با پیامدهای منفی مانند مشکلات رفتاری درونی‌سازی و برونی‌سازی همراه است (۱۴، ۱۵، ۷). سبک فرزندپروری مقتدرانه با ترکیبی از مهارگری و حمایت بالای عاطفی، سطوح مناسبی از استقلال و ارتباط دوسویه میان کودک و والد را تأمین می‌کند (۱۳). این سبک را با کج‌رفتاری کمتر، پیامدهای تحولی مثبت همچون اتکا به خود بیشتر، انحراف رفتاری کمتر و روابط بهتر با همسالان و کاهش مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی شده، ارتباط می‌دهند (۷، ۱۶). در سبک سهل‌گیرانه که با تقاضای کم والدین و پاسخ‌دهی بالا و فقدان کنترل آنها مشخص می‌شود، والدین با توجه بیش از حد به فرزندان انتظارات کمی از آنان دارند، این شیوه تربیتی با پرخاشگری، رفتار ضد اجتماعی و مشکلات رفتاری آشکار در کودکان همراه است (۱۳). در این میان نتایج برخی از پژوهش‌ها حاکی از آن است که والدین کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه در مقایسه با مادران دیگر گروه‌های کودکان در سبک‌های سهل‌گیرانه و یا مستبدانه نمره بالاتری کسب کرده‌اند (۱۷).

با مرور ادبیات پژوهشی و آنچه به آن اشاره شد توجه به پیشگیری و درمان اختلال‌های دوران کودکی، کسب اطلاعات در زمینه عوامل زمینه‌ساز آن و مداخله زودهنگام به منظور ارتقای خدمات روان‌شناسی و ایجاد پیشگیری‌کننده در زمینه سلامت روانی و جسمی کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری ویژه که جمعیتی بیش از ۵ درصد کودکان مدرسه رو را شامل می‌شوند، اساسی است و مانع از حذف این گروه از گردونه‌ی عمومی و صدمه به رشد اجتماعی و فرهنگی کشور می‌شود (۱۸، ۱۹). از طرفی مطالعه خانواده‌های این کودکان با توجه به تغییری که در روش زندگی، عملکرد خانواده و جریان رشد کودک، با تشخیص اختلال یادگیری ایجاد می‌شود در شناسایی عوامل پیش‌بین اختلال‌های رفتاری کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری ویژه ضروری خواهد بود و نباید مورد غفلت قرار گیرد (۲۰). به نظر می‌رسد تمرکز بر اختلال یادگیری این

۱- نمونه آماری شامل ۱۵۰ نفر دانش‌آموز با تشخیص مشکلات ویژه یادگیری بود. پس از اجرا و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، ۲۰ پرسشنامه به دلیل مخدوش بودن و عدم اعتبار کافی از مجموع کل خارج و تعداد ۱۳۰ پرسشنامه مور ارزیابی قرار گرفت.

ابزارهای سنجش

پرسشنامه شیوه‌های فرزندپروری بامریند

این پرسشنامه در سال ۱۹۷۲ توسط بامریند طراحی شد و شامل ۳۰ جمله است که ۱۰ جمله آن به شیوه سهل‌گیرانه، ۱۰ جمله به شیوه مستبدانه و ۱۰ جمله دیگر به شیوه مقتدرانه مربوط می‌شود. الگوی پاسخگویی به سؤال‌ها از مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت تبعیت می‌کند که به صورت کاملاً موافقم، موافقم، تقریباً مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم است. علاوه بر الگوی پاسخ‌دهی، نمره‌گذاری سؤال‌های پرسشنامه بامریند نیز بر مبنای مقیاس لیکرت صورت می‌گیرد که با جمع نمرات سؤال‌های مربوط به هر شیوه، سه نمره مجزا بدست می‌آید. پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های متعددی مورد بررسی قرار گرفته و اعتبار و روایی آن در حد مطلوبی گزارش شده است. در انستیتو روان‌پزشکی ایران اسفندیاری در سال ۱۳۷۴ فرم اصلی پرسشنامه را ترجمه و اصلاحات لازم را در آن صورت داد. وی پایایی بازآزمایی این پرسشنامه را برای سبک سهل‌گیرانه ۰/۶۹، برای سبک مستبدانه ۰/۷۷، و سبک مقتدرانه ۰/۷۳ گزارش کرده است (کراسکیان، ۱۳۹۲).

در این آزمون والدین آزمودنی‌ها با مطالعه هر ماده نظر خود را با علامت × بر حسب یک مقیاس پنج‌درجه‌ای (کاملاً مخالفم، مخالفم، تقریباً مخالفم، موافقم، کاملاً موافقم) مشخص می‌کنند. با جمع نمرات، سه نمره مجزا در مورد آزادگذاری مطلق (سهل‌گیری)، استبدادی و اقتدار منطقی برای هر آزمودنی به دست می‌آید.

سیاهه رفتاری کودک نظام سنجش مبتنی بر

تجربه آخنباخ برای سنین ۱۸-۶^۱

ابزار مورد استفاده در این پژوهش جهت گردآوری اطلاعات در خصوص اختلال‌های رفتاری درون‌سازی و برون‌سازی شده، فرم سیاهه رفتاری کودک آخنباخ برای سنین ۱۸-۶ است. این سیاهه شامل ۱۱۳ سوال است و باید توسط والدین و یا فردی که سرپرستی کودک را بر عهده دارد و از مراقبت می‌کند یا هرکسی که با کودک

در محیط‌های شبه خانوادگی برخورد دارد و او را کاملاً می‌شناسد، بر اساس وضعیت کودک در ۶ ماه گذشته تکمیل شود. در این فرم پاسخ‌دهنده، مشکلات عاطفی، رفتاری و اجتماعی کودک را درجه‌بندی می‌کند. مبنای روایی و اعتبار این مقیاس را در کودکان ایرانی بررسی کرده است. دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها از ۰/۶۳-۰/۹۵ بود. ثبات زمانی مقیاس‌ها نیز با استفاده از روش آزمون-باز آزمون با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به دست آمد. دامنه ضرایب توافق بین پاسخ‌دهندگان نیز از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشت. در خصوص روایی نیز تحلیل‌های مختلفی صورت گرفته است که حاکی از همخوانی و ارتباط زیادی بین تشخیص‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی و نمرات پرسشنامه آخنباخ است (مینایی، ۱۳۸۴).

شیوه جمع‌آوری داده‌ها

پس از اخذ مجوز لازم از اداره آموزش و پرورش استثنایی شهرستان‌های استان تهران، با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، از تمامی مراکز آموزشی و توان‌بخشی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه شهرستان‌های استان تهران درخواست شد، دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ویژه خود را معرفی نمایند. پس از معرفی دانش‌آموزان دارای مشکلات ویژه یادگیری از جانب مراکز، طی نامه‌ای از والدین این گروه از دانش‌آموزان دعوت بعمل آمد تا جهت تکمیل فرم آزمون‌ها در تاریخ اعلام شده به مراکز مراجعه نمایند. طی یک جلسه حضوری به آنها در خصوص هدف پژوهش و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها توضیحات لازم داده شد تا با رضایت کامل و آگاهانه در تکمیل پرسشنامه‌ها همکاری داشته باشند. از آنها خواسته شد تا به تمام سوال‌های پرسشنامه‌ها پاسخ دهند و سوالی را بدون پاسخ باقی نگذارند و پس از اتمام پاسخ‌گویی توسط ایشان، پرسشنامه‌ها جمع‌آوری شد.

روش تجزیه تحلیل داده‌ها

در این پژوهش برای تحلیل داده‌ها از نسخه ۲۳ نرم‌افزار اسپ‌اس‌اس استفاده شد. به‌منظور بررسی

1- Child Behavior Checklist for ages 18-6 Achenbach system of empirically based assessment

شده‌ی کودکان با اختلال یادگیری ویژه به عنوان متغیر ملاک وارد تحلیل شد. با توجه به اینکه نتایج بین سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه با متغیر ملاک همبستگی معناداری نشان داد در تحلیل رگرسیون به‌عنوان متغیر پیش‌بین وارد شد. همان‌گونه که در جدول شماره (۴) مشاهده می‌شود مدل به‌دست آمده معتبر بوده ($F=4/653$ P، و این مدل ۲/۸ درصد از واریانس مشکلات رفتاری برونی‌سازی کودکان با اختلال یادگیری ویژه را پیش‌بینی نمود. عامل سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه پیش‌بینی‌کننده معناداری برای اختلال‌های رفتاری برونی‌سازی شده کودکان با اختلال یادگیری ویژه بود.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی مولفه‌های سبک‌های فرزندپروری

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	کمینه	بیشینه
سهل‌گیرانه	۱۶۰۰۲	۵۰۸۸	۰۰۱۱۱	۰۰۴۹۷	۱	۳۵
مستبدانه	۱۷۰۱۳	۶۰۷۵	۰۰۱۶۸	۰۰۳۸۴	۰	۳۴
مقتدرانه	۳۱۰۲۵	۵۰۴۱	-۱۰۲۱۹	۲۰۵۵۰	۱۱	۴۰

جدول ۲- شاخص‌های توصیفی مولفه‌های اختلال‌های رفتاری

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	کمینه	بیشینه
مشکلات کلی	۵۵۰۷۲	۲۴۰۹۳	۰۰۸۵۰	۱۰۵۵	۱	۱۴۶
مشکلات درون‌سازی شده	۴۱۰۱۰	۱۸۰۱۹	۰۰۹۶۳	۰۰۹۶۱	۱	۱۰۹
مشکلات برون‌سازی شده	۴۵	۹۰۲۹	۰۰۶۴۰	۰۰۰۳۰	۰	۴۵

جدول ۳- ماتریس همبستگی بین سبک‌های فرزندپروری و اختلال‌های رفتاری

تعداد	اختلال‌های کلی		اختلال‌های درون‌سازی شده		اختلال‌های برون‌سازی شده	
	ضریب همبستگی	سطح معناداری	ضریب همبستگی	سطح معناداری	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سبک سهل‌گیرانه فرزندپروری	۰/۰۴۲	۰/۳۱۹	۰/۰۲۳	۰/۳۹۹	۰/۰۵۱	۰/۲۸۳
سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه	۰/۰۷۸	۰/۱۸۹	۰/۰۱۳	۰/۴۴۱	۰/۱۸۷	۰/۰۱۶
سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه	۰/۱۰۲	۰/۱۲۵	۰/۱۲۲	۰/۰۸۴	۰/۰۱۵	۰/۴۳۴

همبستگی بین مولفه‌های سبک‌های فرزندپروری با اختلال‌های رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه از ضریب همبستگی پیرسون و برای پیش‌بینی اختلال‌های رفتاری بر اساس سبک فرزندپروری از تحلیل رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل رگرسیون، نرمال بودن توزیع داده‌ها است. برای بررسی این فرضیه از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج این آزمون برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها بر اساس جدول شماره (۱) حاکی از آن است که سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و مستبدانه از توزیع طبیعی برخوردار هستند ($P=0/448$, $P=0/320$)، اما سبک فرزندپروری مقتدرانه از توزیع طبیعی برخوردار نیست ($P=0/000$). همچنین بر اساس جدول شماره (۲) در خصوص اختلال‌های رفتاری، مشکلات کلی از توزیع طبیعی برخوردار است ($P=0/057$)، اما اختلال‌های درون‌سازی شده و برون‌سازی شده از توزیع طبیعی برخوردار نیستند ($P=0/001$, $P=0/000$).

در جدول شماره (۳) به ترتیب ضریب همبستگی بین مولفه‌های سبک‌های فرزندپروری مقتدرانه، سهل‌گیرانه و مستبدانه والدین با مولفه‌های اختلال رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه ارائه شده است. همان‌گونه که در جدول شماره (۳) مشاهده می‌شود بین مولفه سبک‌های فرزندپروری مقتدرانه و مستبدانه با هیچ یک از مولفه‌های اختلال رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه همبستگی معنادار وجود ندارد و سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه تنها با مشکلات برون‌سازی شده اختلال رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه، همبستگی منفی معنادار دارد.

با توجه به اینکه تنها بین سبک‌های فرزندپروری سهل‌گیرانه با مولفه‌ی مشکلات رفتاری برون‌سازی شده‌ی کودکان با اختلال یادگیری ویژه همبستگی معناداری مشاهده شد در تحلیل رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت. در مدل رگرسیونی مشکلات رفتاری برونی‌سازی

جدول ۴- تحلیل رگرسیون چندمتغیره

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	مجذور R	مجذور تعدیل شده R	B	خطای استاندارد	بتا	t	Sig
مشکلات برون‌سازی شده کودکان LD	سبک فرزند پروری سهل‌گیرانه	۰۰۰۳۵	۰۰۰۲۸	۰۰۲۹۶	۰۰۱۳۷	۰۰۱۸۷	۲۰۱۵۷	۰۰۰۳

بحث و نتیجه‌گیری

بدون شک اختلال رفتاری یک کودک فقط به خود کودک آسیب نمی‌رساند و برای خانواده، معلمان، گروه دوستان و همسالان و جامعه مشکلات بسیاری در زمان حال و آینده ایجاد کرده و با معضلات اجتماعی و قضایی زیادی همراه است. عواقب سنگین آن برای خانواده‌ها و جامعه تا سال‌ها باقی خواهد ماند و امری جبران‌ناپذیر است. از این‌رو توجه به عوامل پیش‌بینی‌کننده و زمینه‌ساز در بروز آنها، به‌ویژه در جمعیت در معرض خطر، همانند کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه، جهت طراحی، آماده ساختن و ارتقای خدمات روان‌شناسی و درمانی مناسب باهدف کاهش پیامدهای منفی و رشد اختلال‌های روانی بعدی و بهبود کارکرد این گروه از کودکان می‌تواند مفید و موثر باشد. در این پژوهش به سبک فرزندپروری به‌عنوان یکی از عوامل والدینی در پیش‌بینی رشد روانی، اجتماعی، سلامت و مشکلات رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه در آینده پرداخته شد.

نتایج این پژوهش نشان داد بین سبک فرزندپروری مقتدرانه با هیچ یک از مولفه‌های اختلال رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه همبستگی معنا دار وجود ندارد. همسو با نتایج این پژوهش یافته‌های ترکش‌دوز و فرخ‌زاد (۱۳۹۶)، شیخی و همکاران در سال ۱۳۹۴ و کوهن و همکاران در سال ۲۰۰۹ است که نشان دادند ارتباط معنا داری به لحاظ آماری بین سبک فرزندپروری مقتدرانه با اختلال‌های رفتاری وجود ندارد (۷، ۱۲).

چنانچه ذکر شد در اکثر مطالعات انجام شده در ارتباط با سبک‌های فرزندپروری و مشکلات رفتاری در کودکان به ارتباط معکوس سبک مقتدرانه با بروز مشکلات رفتاری در کودکان اشاره شده است. سبک فرزند پروری مقتدرانه روشی منطقی است که در آن حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می‌شود، والدین درخواست‌های معقولی با تعیین

محدودیت‌ها و تأکید بر این‌که کودک باید از آن‌ها تبعیت کند از فرزندان خود دارند و درعین حال به آنها صمیمیت و محبت نشان می‌دهند. بدین ترتیب انتظار می‌رود کودکانی که والدینشان از این الگوی تربیتی بهره می‌جویند، در مقایسه با سایر کودکان از مشکلات رفتاری کمتری رنج ببرند و چه‌بسا از رشد روانی، اجتماعی، عملکرد تحصیلی و مقبولیت اجتماعی بیشتری برخوردار شوند. با توجه به نتیجه پژوهش و آنچه بیان شد احتمال دارد یکی از دلایل عدم معنا داری سبک فرزندپروری مقتدرانه با اختلال‌های رفتاری در این پژوهش به خاطر تعداد نمونه باشد. شاید در نمونه‌های با حجم بالاتر، ارتباط معکوس بین این سبک فرزندپروری و اختلال‌های رفتاری مشاهده شود. از طرفی به نظر می‌رسد با توجه به شرایط کنونی فرهنگی و اجتماعی جامعه که با روند رو به رشد فزاینده‌ای از نظر وسایل ارتباط جمعی بخصوص فناوری‌های جدید اطلاعاتی نظیر رایانه، اینترنت و بازی‌های گوناگون رایانه‌ای و شبکه‌های مجازی اینترنتی و اندرویدی روبروست؛ تأثیر شیوه تربیتی والدین بر کودکان را به حداقل رسانده باشند.

نتیجه دیگر پژوهش حاضر حاکی از آن است بین سبک فرزندپروری مستبدانه با هیچ یک از مولفه‌های اختلال رفتاری کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه همبستگی معنا دار وجود ندارد. این نتیجه با پژوهش‌های شیخی و همکاران در سال ۱۳۹۴ و شیورز و همکاران در سال ۲۰۱۰ که نشان دادند بین سبک مستبدانه با هیچ یک از مشکلات رفتاری درونی و برونی سازی کودکان ارتباط معنا داری وجود ندارد، همسو است (۷، ۲۱). ولی با نتایج پژوهش‌های سریزو^۱ در سال ۲۰۱۸، سوزوکی^۲ در سال ۲۰۱۶، همتی علمدارلو در سال ۱۳۹۳ که سبک فرزندپروری مستبدانه را تا حدودی پیش‌بینی‌کننده معنا دار مشکلات رفتاری درون سازی شده و برون‌سازی شده در جامعه آماری مورد پژوهش خود معرفی می‌نمایند، همسو نیست (۱۴، ۱۵). دیاز معتقد است از آنجاکه والدین با الگوی تربیتی مستبدانه در ارتباط با فرزندان خود رفتاری سرد و طردکننده دارند، استقلال کمی به آن‌ها می‌دهند و بر اطاعت و احترام بی‌چون و چرای آنها تأکید می‌کنند، فرزندان با استقلال، مهارت‌های اجتماعی و اعتمادبه‌نفس پایین تربیت خواهند کرد. به عبارتی این الگوی تربیتی می‌تواند منجر به بروز علائم افسردگی، اضطراب، رفتارهای ضداجتماعی،

1- Cerezo

2- Suzuki

بزهکاری و اختلال سلوک در فرزندان شود (۲۲، ۵). به نظر می‌رسد سبک فرزندپروری مستبدانه از سبک‌های تربیتی ناکارآمد باشند که به نوبه خود باعث بروز مشکلات رفتاری و عاطفی مختلفی در کودکان می‌شود، اما اینکه در برخی پژوهش‌ها تأثیر این سبک بر یک رفتار خاص معنی‌دار و در برخی معنی‌دار نیست شاید ناشی از تفاوت در نوع ابزار بکارگرفته شده و شرایط جمع‌آوری داده‌ها و یا نوع آزمونی باشد که در تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است. همچنین اختلاف موجود را می‌توان به شرایط خانوادگی، فرهنگی، روانی و اجتماعی حاکم بر زندگی کودک نیز نسبت داد.

نتیجه پژوهش حاضر در خصوص سبک سهل‌گیرانه نشان داد این شیوه فرزندپروری تنها با مشکلات برون‌سازی شده همبستگی منفی و معنادار دارد و در تحلیل رگرسیون چند متغیره نیز عامل سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌ی معناداری برای مشکلات برون‌سازی‌شده کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه شناخته شد. این بدان معناست که هر چه والدین در تربیت فرزندان از سبک سهل‌گیرانه‌تر استفاده کنند احتمال بروز اختلال‌های رفتاری برون‌سازی‌شده مانند پرخاشگری، رفتارهای ضداجتماعی و ... کاهش می‌یابد. این نتیجه با پژوهش سریزو (۲۰۱۸)، سوزوکی (۲۰۱۶)، شیخی و همکاران (۱۳۹۴) و نیز با نتیجه پژوهش همتی‌علمدارلو و همکاران (۱۳۹۳) که در پژوهش خود نشان دادند سبک سهل‌گیرانه پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار مشکلات رفتاری درون‌سازی و برون‌سازی‌شده کودکان است همسو نیست. (۲۳، ۱۵، ۱۴، ۷). روان‌شناسان رشد معتقدند این سبک فرزندپروری کمترین میزان ساختار را داشته و با کمبود مهار والدینی و اعمال قدرت والدین روی رفتار کودک و گرایش به تن دادن به خواست‌های کودک مشخص می‌شود (۲۴). والدینی با این الگوی تربیتی، مهرورز، پذیرا و کم‌توقع هستند، کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود اعمال می‌کنند و به آنها اجازه تصمیم‌گیری در هر سنی که باشند را می‌دهند، حتی اگر هنوز قادر به انجام این کار نباشند (۱۴). بنابراین انتظار می‌رود سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه با مشکلات رفتاری کودک و پیامدهای منفی ارتباط داشته باشد. شاید بتوان در تبیین نتیجه پژوهش حاضر به تفاوت‌های فرهنگی و تأثیرات مختلف محیط بیرون از جمله مدرسه، معلم و گروه دوستان اشاره داشت که توانسته است تأثیرات سبک فرزندپروری را

به حداقل برساند.

در مجموع با توجه به نتایج پژوهش حاضر به نظر می‌رسد وراثت، شرایط خانوادگی، فرهنگی، روانی و اجتماعی حاکم بر زندگی کودک و مولفه‌های محیط مدرسه مانند معلم و گروه دوستان توانسته است تأثیرات سبک فرزندپروری را به حداقل برساند. از سوی دیگر در کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه، در بسیاری از مواقع امکان دارد اختلال رفتاری خود معلول این مشکل (اختلال یادگیری ویژه) باشد، به آن معنا که وجود اختلال یادگیری ویژه و پیامدهای آن در کودک، می‌تواند کودک را مستعد ابتلا به اختلال رفتاری نماید. زیرا شکست‌های مکرر و عدم پیشرفت و کسب موفقیت در زمینه‌ی تحصیلی می‌تواند منجر به شکل‌گیری خودپنداره منفی در کودک شود و او را مستعد ابتلا به مشکلات و ناسازگاری‌های اجتماعی، افسردگی، اضطراب و ... نماید. از طرفی این کودکان به دلیل نقص در مهارت‌های شناختی و روان‌شناختی پایه مانند کارکردهای اجرایی، حافظه، توجه، ادراک و استدلال، در درک و تفسیر نشانه‌های اجتماعی، احساسات و هیجانات دیگران با مشکل و نواقصی مواجه خواهند شد و همین امر منجر می‌گردد تا از رفتار به‌عنوان یک دفاع برای جلوگیری از استرس ناشی از تعاملات اجتماعی استفاده نمایند و این مساله می‌تواند این کودکان را در زمینه‌ی ارتباطی، رفتاری و اجتماعی با مشکلات عدیده‌ای روبه‌رو سازد (۱۹).

بی‌تردید چگونگی تعامل والدین با فرزندان می‌تواند در شکل‌گیری شخصیت فرزندان و نوع رفتارهای آنان تأثیر داشته باشد؛ و در نتیجه نمی‌توان نقش موثر عوامل والدینی را در شکل‌گیری شخصیت و رفتار کودکان و بروز مشکلات رفتاری در آنها نادیده گرفت. در این میان وجود یک اختلال همانند اختلال یادگیری ویژه، والدین را با چالش‌ها و ابهامات زیادی مواجه سازد، از این‌رو پیشنهاد می‌گردد با برگزاری جلسات و دوره‌های آموزشی در راستای آشنایی با ماهیت این اختلال در جهت تصحیح نگرش و نوع دیدگاه والدین به مساله اختلال یادگیری ویژه، علاوه بر کاهش نگرانی و اضطراب والدین در ارتباط با کودک خود، زمینه‌های لازم برای اصلاح باورها و اسنادهای نادرست آنان نیز فراهم گردد. چراکه اصلاح نگرش آنها در نحوه ارتباطشان با کودک، نقش مهمی داشته و می‌تواند نقش مداخله‌ای پیشگیری‌کننده‌ای را در بروز مسائل جنبی و حاشیه‌ای مانند اختلال‌های رفتاری

همراه با اختلال‌های یادگیری ویژه ایفا نماید. از طرفی با توجه به نقش سایر عوامل محیطی نیز پیشنهاد می‌گردد تا در پژوهش‌های آتی نقش عوامل درون مدرسه‌ای (نگرش و آگاهی معلمان از ماهیت مشکلات ویژه یادگیری، طرز برخورد معلمان با کودک دارای اختلال‌های یادگیری ویژه، طرز برخورد همسالان با کودک دارای اختلال‌های یادگیری ویژه، شیوه‌های انضباط آموزشی در مدرسه و...) در ارتباط با اختلال‌های رفتاری کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری ویژه نیز مورد توجه قرار گیرد. باید به خاطر داشت این پژوهش بر روی کودکان با اختلال‌های یادگیری ویژه دختر و پسر شاغل به تحصیل در مدارس ابتدایی شهری شهرستان‌های استان تهران صورت گرفته است، در نتیجه تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش به عموم با محدودیت مواجه است و باید جانب احتیاط رعایت گردد.

References

- Moll K, Kunze S, Neuhoff N, Bruder J, Schulte-Körne G. Specific learning disorder: Prevalence and gender differences. *PLoS one*. 2014;9(7):e103537.
- Association AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®): American Psychiatric Pub; 2013.
- Behrad B. Meta-analysis of the prevalence of learning disabilities in elementary school students in Iran. *Research in the field of exceptional children*. 2005; 417-37. [Persian]
- Singh S, Sawani V, Deokate M, Panchal S, Subramanyam AA, Shah HR, et al. Specific learning disability: a 5 year study from India. *International Journal of Contemporary Pediatrics*. 2017;4(3):863-8.
- Daroff RB, Aminoff MJ. *Encyclopedia of the neurological sciences*: Academic press; 2014.
- Biiarah J. Perception of Learners on Parenting System and ITS Influence on Academic Performance among Secondary Schools Students of Bukonzo Country, Uganda. *World Journal of Educational Research*. 2018;5(1):40.
- Sheikhi A, Shafiepoor SZ, Mirzaei, M and Kazemnejad Laili, E. Parenting styles and their relationship with children's behavioral problems. *Nursing and Midwifery Journal of Comprehensive Nursing*. 2015;25 (67): 49-56. [Persian]
- Santos LMd, Queirós FC, Barreto ML, Santos DNd. Prevalence of behavior problems and associated factors in preschool children from the city of Salvador, state of Bahia, Brazil. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2016;38(1):46-52.
- Pour Abdul S, Sobhi Qaralamky N, Bastami M, Ghazanfari H. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Reducing Academic Propensity for Students with Special Learning Disabilities. *Synopsis of cognitive strategies in learning*. 2016; 21; 4 (6): 157-70. [Persian]
- Hallahan DP, Lloyd JW, Kauffman JM, Weiss MP, Martinez EA. *Learning disabilities: Foundations, characteristics, and effective teaching (3rd.)*. Boston: Allyn & Bacon. ctive teaching; 2005.
- Kafi M, Zainali S, Khosrow Javid M, Meyah Lahari F. Comparison of behavioral characteristics and social development of children with and without learning disabilities. *Magazine Learning Disabilities*, (2014);2 (4): 139-124. [Persian]
- Abar B, Carter KL, Winsler A. The effects of maternal parenting style and religious commitment on self-regulation, academic achievement, and risk behavior among African-American parochial college students. *Journal of adolescence*. 2009;32(2):259-73.
- Suzuki K, Kita Y, Kaga M, Takehara K, Misago C, Inagaki M. The association between children's Behavior and Parenting of caregivers: a longitudinal study in Japan. *Frontiers in public health*. 2016;4:17.
- Cerezo F, Ruiz-Esteban C, Sánchez Lacasa C, Gonzalo A, Julián J. Dimensions of parenting styles, social climate, and bullying victims in primary and secondary education. *Psicothema*. 2018;30(1):59-65.
- Wang T-Y, Huang H-C. The performance on a computerized attention assessment system between children with and without learning disabilities. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012(64):202-8.
- Faramarzi S, Taghipour Javan Abbassali, Dehghani M, Moradi M.R. Comparison of attachment styles and parenting practices of mothers of normal students and students of learning disorder. *Journhapur two-monthly journals*. 2014; 4(3): 254-245. [Persian]
- Asghari Nekah Seyyed M. Why and how to prevent learning disabilities as a hidden disability (with a focus on reading disorder). *Proceedings of the Second Conference on Disability Prevention*. Exceptional Education Organization of Iran, First edition, Summer. 2012:50-64. [Persian]
- Hassan AEH, Adhabi EA, Jones LW. *The Impact of Inclusion Setting on Social Interaction and Psychological Adjustment of Students with Disabilities*. 2017.
- Singer GH. Meta - analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities. *American journal on mental retardation*. 2006;111(3):155-69.
- Cheevers C, Doyle O, McNamara K. Child externalizing and internalizing behavior in the first year of school: The role of parenting in a low SES population. 2010.
- Diaz Y. Associations between parenting and child behavior problems among Latino mothers and children. 2005.
- Parenting Styles, Educational Achievement, and Behavioral Disorders among Elementary School Students. *Quarterly Journal Of Family and Research*. 2013;10(1):7-22.
- Rinaldi CM, Howe N. Mothers' and fathers' parenting styles and associations with toddlers' externalizing, internalizing, and adaptive behaviors. *Early Childhood Research Quarterly*. 2012;27(2):266-73.