

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار
(نشانه‌های افسردگی) در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری

**A study on evident behaviors (aggression and rule
breaking behaviors) with subtle behaviors (depressive
symptoms) among students with specific learning disorders**

M. Amiri, Ph.D.

دکتر محسن امیری *

R. Pourhosein, Ph.D.

دکتر رضا پورحسین **

S. Mir Eshghi, M.A.

شادی میرعشقی ***

چکیده

اختلال‌های رفتاری آشکار برون‌سازي شده و رفتارهای ناآشکار درونی‌سازي شده در دوران کودکی، خطر نتایج ضعیف در ابعاد تحصیلی و اجتماعی در زندگی آتی کودکان را افزایش می‌دهند، به همین جهت شناسایی این مشکلات رفتاری امری است بسیار مهم، از این رو مطالعه حاضر با هدف بررسی این سؤال انجام شده است که آیا رفتارهای آشکار (رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون‌شکنانه) و رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در میان دانش‌آموزان با اختلال یادگیری اختصاصی همراه با نقص در خواندن در مقایسه با دانش‌آموزان عادی مقطع

*. استادیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه زنجان (نویسنده مسؤول)

** . دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه تهران

*** . کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه شیراز

ابتدایی متفاوت است.

پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای بود، که به روش نمونه‌گیری دردسترس بر روی یک نمونه ۱۴۰ نفری از دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خواندن و دانش‌آموزان عادی انجام گرفت. جهت گردآوری اطلاعات از فهرست رفتاری کودکان (۱۹۹۱) استفاده شد. جهت تحلیل نتایج از آزمون تی نمونه‌های مستقل استفاده شد. یافته‌های پژوهش حاکی از وجود تفاوت معناداری ($P < 0.05$) در رفتارهای پرخاشگرایی و قانون‌شکنانه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خواندن نسبت به دانش‌آموزان عادی بود، بدین معنا که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری در مقایسه با کودکان عادی، رفتارهای پرخاشگرایی و قانون‌شکنانه بیشتری را نشان می‌دهند. از دیگر سو بین دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خواندن به لحاظ متغیر مربوط به افسردگی تفاوت معناداری ($P < 0.05$) وجود داشت، به صورتی که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خواندن از افسردگی بالاتری نسبت به دانش‌آموزان عادی برخوردار بودند. بنابراین به نظر می‌رسد دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خواندن در مقایسه با دانش‌آموزان عادی مشکلات رفتاری بیشتری را تجربه کرده و به همان میزان مشکلات هیجانی بالاتری را نیز گزارش می‌کنند.

واژه-کلیدها: اختلال یادگیری خواندن، رفتارهای قانون‌شکنانه، رفتارهای پرخاشگرایی، افسردگی.

Abstract

Evident Externalizing behaviour disorders and subtle internalizing behaviours in childhood, risk of poor results in academic and social domain in the next life; to the so The identification of these behavioural problems is very important, to the so purpose of the current study was to comparison externalizing behavior problems (aggression and rule breaking behaviors) and depression to children with specific learning disorders associated with defects in Reading. The research method was causal-comparative study. To do so, 140 children with specific learning disorders associated with defects in Reading and normal children were selected using at-hand sampling. Both groups filled out child behavior checklist (1991) scale. Independent sampling t test was used for analyzing data. The findings of the study indicated a significant difference ($P < 0.05$) in

aggressive and rule breaking behaviors in students with reading learning disorder compared to normal students. This means that students with learning disabilities show more aggressive behavior and rule breaking behavior in comparison with normal children students. On other hand the results showed that children with learning disability have high depression symptoms comparing with normal children ($P < 0/05$). Therefore, it seems that students with learning disability in reading, compared with normal students experience more behavioral and emotional problems as well as higher also report with this children.

Keywords: reading disorder, rule breaking behavior, behavioral aggression, depression.

Contact information: amiri_tmu@yahoo.com

مقدمه

اختلال یادگیری اختصاصی^۱، یکی از اختلال‌های دوران کودکی هستند که بنابر وجود مشکلات و بدکار کردی‌های عصب‌شناختی جزئی به‌وجود آمده و در توانایی‌های شناختی همچون خواندن، نوشتن، محاسبات ریاضی و مشکلات نوشتاری و دستخط تأثیر می‌گذارد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳ و اورباخ، گراستسور، مانور و شالو، ۲۰۰۸). ناتوانی‌های یادگیری یا اختلال یادگیری یک مفهومی کلی است که به گروهی ناهمگون از مشکلات تحصیلی و رفتاری اشاره دارد که منجر مشکلاتی در توانایی‌های روانشناختی و زبانی شده و باعث بروز مشکل در خواندن، نوشتن، تفکر یا توانایی‌های ریاضی مشخص می‌شود (فلریچ و شچمن، ۲۰۱۰). این اختلال‌ها در فرد درونی هستند و فرض کلی بر آن است که به علت اختلال دستگاه عصبی مرکزی به‌وجود می‌آیند و احتمال دارد در هر مرحله از دوران زندگی رخ بدهند (شولته کلنه، ۲۰۱۴ و کلاس و لینچ، ۲۰۰۷).

در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۲ واژه اختلالات یادگیری به اختلال یادگیری خاص تغییر نام داده است که در توانایی‌های خواندن، نوشتن و ریاضیات رخ می‌دهد (شولته کلنه، ۲۰۱۴). میزان شیوع اختلال‌های یادگیری به‌صورت کلی بین ۵ تا ۱۵ درصد در میان جمعیت کلی کودکان گزارش شده است (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

مشکلات بازداری یا خودتنظیمی رفتاری یا هیجانی^۳، نقص در مهارت‌های اجتماعی و تعاملات اجتماعی ممکن است در کنار اختلال‌های یادگیری خاص وجود داشته باشد ولی خود آنها به تنهایی موجب بروز ناتوانایی‌های یادگیری نمی‌شوند. اگرچه ناتوانایی‌های یادگیری ممکن است با شرایط معلولیت‌زای دیگر (مانند نارسایی‌های حسی، ناتوانی ذهنی، اختلال‌های جدی هیجانی) یا عوامل بیرونی (مانند تفاوت‌های فرهنگی، آموزش ناکافی و نامناسب) همراه باشد ولی نتیجه این شرایط و عوامل نیستند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۹، عزیزاده و همکاران، ۱۳۹۰؛ کمیته مشترک ملی ناتوانی‌های یادگیری، ۲۰۰۵). یکی از زمینه‌های اصلی این اختلال، اختلال یادگیری اختصاصی همراه با ناتوانی در خواندن^۴ است، علامت اصلی این اختلال اشکال در پیشرفت سرعت، دقت و فهم خواندن است. که با توجه به سن تقویمی، هوش اندازه‌گیری شده، و میزان آموزش فرد به‌طور قابل ملاحظه‌ای پایین‌تر از سطح مورد انتظار است. اختلال خواندن به‌طور قابل ملاحظه‌ای در پیشرفت تحصیلی و فعالیت‌های روزانه که مستلزم مهارت خواندن هستند، ایجاد اختلال می‌کند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). خواندن و ناتوانی در آن یکی از حوزه‌های بسیار مهمی است که معمولاً مشکلات بیشتری را برای دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری به‌وجود می‌آورد. درصد بسیار بالایی از دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری در خواندن مشکل دارند. آنها مشکلاتی در یادگیری آگاهی واجی همچون مهارت‌های تجزیه واژه‌ها به حروف تشکیل‌دهنده کلمات، رمزگشایی لغات، شناسایی لغات و درک مطلب خواندن دارند (کمیته مشترک ملی ناتوانی‌های یادگیری، ۲۰۰۵). در بعضی از مواقع مشکلات رفتاری و یادگیری با وجود مشکلات رفتاری-هیجانی که از نمودهای آن می‌توان از مشکلات رفتاری برون‌سازی شده^۵ و درونی‌سازی شده^۶ همچون افسردگی نام برد، همراه است (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۹). از مهمترین مشکلات رفتاری مربوط به طبقه‌بندی رفتارهای برون‌سازی شده همچون اختلال یادگیری اختصاصی، رفتارهای پرخاشگرانه است، که یکی از مهمترین علل ارجاع کودکان و نوجوان به مراکز تشخیصی و سلامت روانی کودکان هستند (کاتچر و همکاران، ۲۰۰۴؛ وبستر استراتون، ۲۰۰۱).

بسیاری از پژوهش‌ها بر این نکته تأکید دارند که پرخاشگری^۷ و مشکلات رفتاری کودکان

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

می‌تواند به رفتارهای ضد اجتماعی و قانون شکنانه^۸ آتی منجر گردد (میر و همکاران، ۲۰۱۲). در واقع کودکان پرخاشگر در ارتباط با همسالان رفتارهای جامعه پسند کمتری از خود نشان می‌دهند و از دیگر سو این ویژگی‌ها مانع برقراری رابطه با همسالان می‌شود و کودک را در یادگیری ناتوان می‌سازند (کاول و الدج، ۲۰۰۷). ویژگی‌های منحصر به فردی که کودکان با مشکلات و اختلال‌های یادگیری دارند، به شیوه‌های متعددی از جمله رفتاری، هیجانی و تحصیلی نمایان می‌شود، که در بسیاری از مواقع وجود نقص و کاستی در این حیطه‌ها، تأثیرات بسیار زیادی بر نوع تعامل این والدین با کودکانشان دارد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۹).

بسیاری از کودکان مبتلا به اختلال‌های یادگیری بالاخص کودکان با مشکلات یادگیری خواندن دارای مشکلات اساسی در زمینه ارتباطات اجتماعی و مشکلات هیجانی و خلقی‌اند (سیدریس، ۲۰۰۷). به صورت کلی کودکان با اختلالات یادگیری درصد بسیار بالایی از مشکلات اجتماعی - هیجانی را از خود بروز می‌دهند (فلریچ و شچمن، ۲۰۱۰). پژوهش‌ها چنین بیان می‌دارند که بین ۳۸ تا ۷۸ درصد از کودکان با اختلالات یادگیری از مشکلات هیجانی و عاطفی در رنجند (فریستاد، ۱۹۹۲). تحقیقات چنین بیان می‌کنند که این کودکان در مقایسه با کودکان عادی در زمینه‌هایی همچون پردازش اطلاعات اجتماعی در روابط بین شخصی (بامینگر و کیم هی کیند، ۲۰۰۸)، روابط اجتماعی پایین (وینر، ۲۰۰۴)، درصد بالای طرد از سوی همسالان و تنهایی (استل، ۲۰۰۸)، مشکلات خلقی و افسردگی (سیدریس، ۲۰۰۷) و همچنین مشکلات سازگاری به صورت کلی و رفتارهای درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده روبه‌رو هستند (اورباخ و همکاران، ۲۰۰۸). مشکلات پرخاشگرانه خطر نتایج ضعیف در زندگی آتی کودک را افزایش می‌دهند. مجرمیت، مشکلات سلامت جسمانی و روانی و مشکلات در سازش‌یافتگی‌های مربوط به زندگی زناشویی و شغلی از دیگر مشکلات این گروه محسوب می‌شوند (اسچلینگ، واش و یان، ۲۰۱۱). از سوی دیگر پژوهش‌ها بر این امر تأکید می‌کنند که در زمینه شناسایی مشکلات رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون شکنانه و نشانه‌های افسردگی در کودکان با اختلال یادگیری بالاخص اختلال در خواندن پژوهش‌های اندکی انجام گرفته است، و از همین رو شناسایی هر چه بیشتر مشکلات رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون شکنانه و نشانه‌های

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

افسردگی در کودکان با اختلال یادگیری خواندن می‌تواند در راستای کمک به هر چه بیشتر سازگارتر شدن این کودکان با محیط اجتماعی و برنامه‌ریزی برای پذیرش اجتماعی آنان در میان همسالانشان گام بردارد (فلریچ و شچمن، ۲۰۱۰). با توجه به نکات گفته شده و با توجه به اینکه هیچ پژوهشی به صورت مستقیم در کشور به بررسی تفاوت میان مشکلات رفتاری و هیجانی بین کودکان با اختلال یادگیری خواندن و عادی پرداخته است هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی تفاوت بین رفتارهای پرخاشگرانه، قانون شکنانه و افسردگی کودکان با اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی است.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش: روش پژوهش حاضر از نوع مطالعات علی-مقایسه‌ای یا پس رویدادی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه کودکان با اختلال یادگیری خواندن شهرستان زنجان و مادران آنها بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ به مراکز ویژه اختلالات یادگیری شهر زنجان مراجعه کرده بودند. از میان بیماران تعداد ۷۰ مادران کودکان با اختلال یادگیری مورد ارزیابی قرار گرفتند. از دیگرسو تعداد ۷۰ نفر از مادران کودکان عادی پس از اعلام رضایت مادران برای شرکت در مطالعه، نیز به عنوان نمونه پژوهش به صورت هدفمند انتخاب شدند. دو گروه از نظر متغیرهایی همچون تعداد کودکان مبتلا به اختلال یادگیری اختصاصی خواندن در خانواده (همه خانواده‌ها دارای یک کودک مبتلا به اختلال یادگیری خواندن بودند، سن کودکان (کودکان ۸ تا ۱۱ ساله برای نمونه پژوهشی مد نظر قرار گرفتند)، جنسیت (تمام دانش‌آموزان مادران شرکت کننده رد پژوهش پسر بودند)، نوع شغل پدر، تحصیلات مادران، میزان درآمد خانوادگی با یکدیگر همتا شدند. تک‌والدی بودن یا دو والدی بودن خانواده نیز در نظر گرفته شد که در این پژوهش همگی خانواده‌ها دو والدی بودند. لازم به ذکر است که روش نمونه‌گیری در پژوهش حاضر به صورت نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند بوده است. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده به عمل آمد:

ابزار پژوهش:

فهرست رفتاری کودک فرم والدین (CBCL): این پرسشنامه شامل ۱۱۲ ماده درباره

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

مشکلات خاص کودکان است و والدین می‌بایست وضعیت فرزند خود را در هر ماده با انتخاب یکی از سه گزینه " نادرست = ۰"، " تا حدی درست = ۱" و " کاملاً درست = ۲" مشخص کنند. مطالعات تحلیل عاملی آشنباخ به شکل‌گیری ۸ عامل یا بُعد به نام‌های "مضطرب/ افسرده"، "انزوا/ افسردگی"، "شکایت‌های جسمانی"، "مشکلات اجتماعی"، "مشکلات تفکر"، "مشکلات توجه"، "نادیده گرفتن قواعد" و "رفتار پرخاشگرانه" منجر شده است (آچنباخ، ۱۹۹۱). ۹ سؤال نیز در هیچ‌یک از این ۸ مقیاس جای نگرفتند و در مقیاسی با عنوان "مشکلات دیگر" قرار گرفتند. سه عامل "مضطرب/ افسرده"، "انزوا/ افسردگی" و "شکایت‌های جسمانی" عامل مرتبه دوم "مشکلات درونی‌سازی شده" را تشکیل دادند و از مجموع نمره‌های دو عامل "قانون شکنی" و "رفتار پرخاشگرانه" عامل "مشکلات برونی‌سازی شده" به وجود آمد. در نهایت می‌توان با جمع کردن نمره‌های ۹ مقیاس به نمره کلی که بالاترین و کلی‌ترین عامل است، دست یافت. برای نمره‌گذاری مقیاس‌های مبتنی بر تحلیل عوامل ملاک قرار می‌گیرند و پس از جمع نمره‌های مواد تشکیل‌دهنده هر مقیاس، نمره مقیاس به دست می‌آید (آچنباخ، ۱۹۹۱). که در این پژوهش فقط از نمرات مربوط به زیرمقیاس رفتار پرخاشگرانه استفاده شد که در این پرسشنامه بیست سوال را به خود اختصاص داده است. برای هنجاریابی پرسشنامه فهرست رفتاری کودکان فرم ویژه والدین مینایی (۱۳۸۴) پس از ترجمه این پرسشنامه و در نظر گرفتن انطباق‌های لازم از نظر زبانی و فرهنگی این پرسشنامه را بر نمونه‌ای ۱۴۳۸ نفری از دانش‌آموزان و والدینشان و تعدادی از مراجعه‌کنندگان به بخش‌های روانپزشکی بیمارستان روزبه اجرا نمود. همسانی درونی مقیاس‌های این پرسشنامه در دامنه ۰/۶۵ تا ۰/۸۵ جای گرفته‌اند. با در نظر گرفتن تعداد اندک پرسشها و متفاوت بودن شکل آنها مقادیر آلفا در سطح مورد انتظار و رضایت‌بخش قرار دارند. ضرایب آلفای مقیاس‌ها و زیرمقیاس‌های CBCL بین ۰/۸۷ (برای مقیاس برونی‌سازی شده) و ۰/۷۳ (برای مشکلات اجتماعی) قرار دارد. قابلیت اعتماد آزمون-بازآزمایی (در فاصله بین ۵ تا ۸ هفته) نیز نشان داد، همه ضرایب همبستگی در سطح $P < 0/05$ معنادارند و بین دامنه ۰/۹۷ (برای مقیاس برونی‌سازی شده) و ۰/۳۸ (برای مقیاس مشکلات تفکر) قرار دارند. همچنین ضرایب آلفای مقیاس‌های سندرمی مبتنی بر تجربه نیز در سطح رضایت‌بخشی قرار دارند و دامنه آن از ۰/۶۷ تا

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

۰/۸۸ برای پرسشنامه فهرست رفتاری کودکان فرم والدین گزارش شده است مینایی (۱۳۸۴).
ضریب آلفای کرونباخ برای نمونه حاضر ۰/۸۶ به دست آمد.

داده‌ها یافته‌ها

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه افسردگی، رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون شکنانه در میان کودکان با اختلال یادگیری خواندن و عادی دبستانی شهر زنجان بوده است. جهت تحقق این هدف و مقایسه نمرات این دو گروه با هم از آزمون تی مستقل استفاده شد که نتایج آن در جداول زیر نشان داده شده است. از مفروضه‌های این آزمون همگنی واریانس‌هاست که برای بررسی همگنی واریانس‌های دو گروه، از آزمون همگنی واریانس‌های لوین استفاده شد. آزمون لوین محاسبه شده در مورد متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنی‌دار نبود، (پرخاشگری $F=0/214$ و $p>0/05$ ، قانون شکنی $F=0/214$ و $p>0/05$ ؛ افسردگی $p>0/05$ و $F=0/214$ ، بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. نتایج توصیفی پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها در جدول شماره (۱) ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار افسردگی، رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون شکنانه در دو گروه

متغیرها	گروه	میانگین	انحراف معیار
پرخاشگری	اختلال خواندن	۱۳/۸۵	۵/۲۷
	عادی	۱۵/۸۲	۲/۴۴
قانون شکنی	اختلال خواندن	۱۶/۷۱	۸/۲۷
	عادی	۱۲/۸۴	۶/۰۳
افسردگی	اختلال خواندن	۱۲/۲۸	۱۰/۸
	عادی	۸/۳۲	۷/۵۹

در جدول شماره (۱) میانگین و انحراف معیار رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون شکنانه و افسردگی در دو گروه کودکان با اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی نشان داده شده است. به منظور مقایسه افسردگی و رفتارهای پرخاشگرایانه و قانون شکنانه در میان کودکان با اختلال یادگیری خواندن و عادی دبستانی شهر زنجان، از آزمون تی نمونه‌های مستقل برای مقایسه میانگین‌های دو گروه استفاده گردید. در جدول‌های شماره (۲، ۳، ۴) مشخصه‌های آماری به

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

همراه خلاصه نتایج آزمون تی برای مقایسه میانگین‌های دو گروه مستقل آورده شده است.

جدول ۲: مقایسه رفتارهای قانون شکنانه

در دو گروه کودکان با اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی

سطح معناداری	درجه آزادی	t	تفاوت میانگین‌ها	آزمون لوین	
				سطح معناداری	F
۰/۰۴ <	۹۱/۰۴	۲/۰۷	۳/۸۶	۰/۰۱۷	۵/۸۶

با توجه به جدول شماره (۲) بین دو گروه کودکان با اختلال یادگیری و کودکان عادی در رفتارهای قانون شکنانه به طور معنی داری تفاوت وجود دارد ($p < ۰/۰۵$ و $t = ۲/۰۷$).

جدول ۳: مقایسه رفتارهای پرخاشگراییانه

در دو گروه کودکان اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی

سطح معناداری	درجه آزادی	t	تفاوت میانگین‌ها	آزمون لوین	
				سطح معناداری	F
۰/۰۳ <	۹۵/۲۳	۲/۱۰	۱/۴۶	۰/۰۰۱	۱۸/۱۶

با توجه به جدول شماره (۳) بین دو گروه در رفتارهای پرخاشگراییانه به طور معنی داری تفاوت دارد ($p < ۰/۰۰۵$ و $t = ۲/۱۰$).

جدول ۴: مقایسه افسردگی در دو گروه کودکان اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی

سطح معناداری	درجه آزادی	t	تفاوت میانگین‌ها	آزمون لوین	
				سطح معناداری	F
۰/۰۱۵ <	۱۳۸	۲/۴۵	۳/۹۵	۰/۴۹	۰/۴۶۱

با توجه به جدول شماره (۴) بین دو گروه کودکان با اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی در افسردگی به طور معنی داری تفاوت دارد ($p < ۰/۰۵$ و $t = ۲/۴۵$).

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر مقایسه افسردگی، رفتارهای پرخاشگراییانه و قانون شکنانه در

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

میان کودکان با اختلال یادگیری خواندن و عادی دبستانی شهر زنجان بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین رفتار های پرخاشگرایانه و قانون شکنانه کودکان با اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی تفاوت وجود دارد بدین معنا که مادران کودکان با اختلال یادگیری خواندن میزان پرخاشگری و رفتارهای قانون شکنانه بیشتری را در فرزندان خود گزارش کرده‌اند. این یافته با یافته‌های هیروانگ و همکاران (۲۰۰۹)، تایرر و همکاران (۲۰۰۶) و کرونبال و ووآودن، (۱۹۹۲) دارای همخوانی است. بر این اساس می‌توان گفت کودکان دارای اختلال یادگیری، درصد بالایی از مشکلات رفتاری را از خود بروز می‌دهند. مشکلات رفتاری نظیر پرخاشگری، قانون شکنی و سایر رفتارهای برون‌سازی شده منجر به طرد از سوی همسالان، تشدید آفت تحصیلی، شکست تحصیلی و ترک تحصیل می‌گردد.

در پژوهشی که توسط هیروانگ و همکاران (۲۰۰۹) با عنوان مشکلات رفتاری در کودکان با نارسایی خواندن انجام شد این پژوهشگران برای ارزیابی مشکلات رفتاری این کودکان از فهرست رفتاری کودکان، فهرست گزارش معلم و پرسشنامه خودگزارشی نوجوانان استفاده کردند. نتایج این پژوهش بدین شرح بود که گروه کودکان با نارسایی خواندن به صورت معناداری مشکلات رفتاری بیشتری را در مقیاس‌های فهرست رفتاری کودکان و مقیاس ارزیابی معلمان نسبت به کودکان عادی به دست آورده بودند اما در مقیاس خودگزارش دهی کودکان و نوجوانان هیچگونه تفاوت معناداری بین گروه‌ها مشاهده نشد. در این پژوهش کودکان با نارسایی خواندن در نمرات کلی رفتارهای برون‌سازی شده و درونی‌سازی شده و همچنین مشکلات نارسایی توجه/فزون کنشی در مقایسه با کودکان عادی نمرات بیشتری را کسب کرده بودند. با توجه به نتایج این پژوهش‌ها به نظر می‌رسد که از آنجا که این کودکان در مقایسه با کودکان عادی دارای مشکلات رفتاری برون‌سازی شده همچون پرخاشگری و قانون شکنی بالاتری در مقایسه با کودکان عادی هستند و همچنین با توجه به این امر که وجود این مشکلات رفتاری می‌تواند بر مشکلات تحصیلی و تعاملات اجتماعی این کودکان با سایر بزرگسالان و همسالان بیفزاید و سبب وخیم‌تر شدن و شدت مشکلات پیش روی این کودکان و والدینشان گردد لزوم برنامه‌ریزی برای انجام مداخلات درمانی و آموزشی جهت پیشگیری از این

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

مشکلات رفتاری احساس می‌شود. بین افسردگی کودکان با اختلال یادگیری خواندن و کودکان عادی تفاوت وجود دارد. با توجه به نتایج به دست آمده در جدول شماره (۴) بین افسردگی در دو گروه کودکان ناشنوا و کودکان عادی تفاوت معناداری وجود دارد بدین معنا که مادران کودکان ناشنوا میزان افسردگی بیشتری را در فرزندان خود گزارش کرده‌اند. بررسی‌های گذشته نشان می‌دهند که شیوع افسردگی در کودکان با اختلالات یادگیری بالا می‌باشد (فریستاد و همکاران، ۱۹۹۲). در پژوهش مورگان و همکاران (۲۰۰۸) که با این عنوان انجام شده بود که آیا مشکلات و نارسایی در خواندن و وجود مشکلات رفتاری آیا عامل خطری برای یکدیگر محسوب می‌شوند یا خیر، محققان بعد از انجام تحلیل و کنترل‌های آماری بدین نتایج دست یافتند که وجود نارسایی خواندن با مشکلاتی همچون درگیری تحصیلی کمتر از سوی کودک، خودکنترلی نامطلوب، رفتارهای برونی سازی شده و وجود مشکلات عاطفی و هیجانی و رفتارهای درونی سازی شده بصورت کلی رابطه دارد. اگرچه این پژوهش دارای نتایج بسیار مهمی بود اما لازم به ذکر است که این پژوهش مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود که به آنها اشاره خواهد شد، امید است که پژوهش‌های آتی با در نظر گرفتن این محدودیت‌ها التزام‌های مناسب‌تری را فراهم آورند. این پژوهش به لحاظ وسیله‌های ارزیابی شدت نشانه‌ها، و همچنین تعداد نمونه دارای محدودیت‌هایی است. پژوهش‌های دیگر می‌توانند نمونه‌ای بزرگتر مورد بررسی قرار دهند. این پژوهش به بررسی مشکلات رفتاری کودکان با ناتوانی‌های یادگیری در پسران پرداخته است. پژوهش‌هایی که در آینده این روش را در نمونه‌ای از دختران و پسران به صورت مجزا مورد بررسی قرار دهند و تفاوت‌های جنسی را در این موضوع روشن سازند می‌توانند مثمرتر باشند.

پی‌نوشت‌ها:

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| 1- Specific learning disorders | 2- DSM-5 |
| 3- Behavioral self-regulation | 4- Reading disabilities |
| 5- Externalizing behavior problems | 6- internalizing behavior problems |
| 7- Aggression | 8- Rule breaking behavior |

منابع و مآخذ فارسی:

- علیزاده، حمید؛ همتی علمدارلو، قربان؛ رضایی، صدیقه؛ شجاعی، ستاره. (۱۳۹۰). اختلال‌های یادگیری. تهران: نشر ارسباران.
- مینایی، امین. (۱۳۸۴). هنجاریابی نظام سنجشی مبتنی بر تجربه آشنایخ. تهران: انتشارات سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی.

منابع و مآخذ خارجی:

- Achenbach, T.M. (1991a). *Manual for the child behavior checklist and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.
- American psychiatric association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder: DSM-5*. - 5th ed. Arlington, VA, American Psychiatric Association. Washington, DC
- Auerbach, J.G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R.S. (2008). Emotional and behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and non-persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 263-273.
- Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 315-332.
- Cavell ,T.A., Elledage, L.C. (2007). Working with parents to aggressive, school ago children. Biresmeister, J.M., schaeffe, C.E. (2007). *Handbook of parent training : helping parent prevent and solve problem behaviors*, 3rd ed, (pp 379-424). Hobon, N.d.
- Cornwall, A., Bawden, HN. (1992). Reading disabilities and aggression: a critical review. *Journal of Learning Disability. 25*(5):281-8.
- Estell, D.B., Jones, M.H., Pearl, R.A., Van Acker, R., Farmer, T.W., & Rodkin, P.R. (2008). Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 41*, 5-14.
- Freilich, R., Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy 37*; 97-105.

- Fristad, M.A., Topolosky, S., Weller, E.B., & Weller, R.A. (1992). Depression and learning disabilities in children. *Journal of Affective Disorders*, 26, 53-58.
- Fristad, M.A., Topolosky, S., Weller, E.B., Weller, R.A. (1992). Depression and learning disabilities in children. *Journal Affect Disorder*. 26(1):53-8.
- Heiervang, E Lund, A., Stevenson, J., Hugdahl, K. (2001). Behaviour problems in children with dyslexia *Journal of Nordic. Journal of Psychiatry*. 55; 14, 251-256.
- Klassen, R.M., & Lynch, S.L. (2007). Self-efficacy from the perspective of adolescents with learning disabilities and their specialist teachers. *Journal of Learning Disabilities*, 40, 494-507.
- Kutcher, S. Aman, M. Brooks, S.J. Buitelaar, J. Van Dallen, E. Fegert, J. Findling, R.L. Fisman, S. Greenhill, L.L Huss, M. Kusumakar, V. Pine, D. Taylor, E. & Tyano, S.(2004). International consensus on attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and disruptive behavior disorder (DBDs): Clinical implication and treatment practice suggestion. *European Neuropsychopharmacology*, 14, 11-28.
- Meier, N.M., Perrig, W., Koenig, T. (2012). Neurophysiological correlates of delinquent behaviour in adult subjects with ADHD. *International Journal of Psychophysiology*. 84, 1-16.
- Morgan, P., Farkas, G., Tufis, P. (2008). Are Reading and Behavior Problems Risk Factors for Each Other?. *Journal of learning disabilities*. 41, 5, 417-436.
- National Joint Committee on Learning Disabilities. (2005). *Responsiveness to intervention and learning disabilities*. Available from <http://www.ldonline.org>
- Sadock, BN.J., Sadock. V.A., & Kaplan. (2009). *Synapses of Psychiatry (ninth edition)*. Philadelphia: Lippincott the William and willkins.
- Schilling, CM, Walsh, A, Yun, I. (2011). ADHD and criminality: A primer on the genetic, neurobiological, evolutionary, and treatment literature for criminologists. *Journal of Criminal Justice* 39, 3-11.
- Schulte-Körne G. (2014). Specific learning disabilities - from DSM-IV to DSM-5. *Z Kinder Jugendpsychiatr Psychother*. 42(5): 369-72; quiz 373-4. doi: 10.1024/1422-4917/a000312.
- Sideridis, G.D. (2007). International approaches to learning disabilities: More alike or more different? *Learning Disabilities Research & Practice*, 22, 210-215.
- Tyrer F. McGrother C.W., Thorp C.F., Donaldson M., Bhaumik S., Watson J.M., Hollin C. (2006). Physical aggression towards others in adults with

بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در...

learning disabilities: prevalence and associated factors. *Journal of Intellectual Disabil Res.* 50(Pt 4): 295-304.

Webster-Stratton, C., Reid, J., Hammond, M. (2001). Preventing Conduct Problems, Promoting Social Competence: A Parent and Teacher Training Partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30(3), 283-302.

Wiener, J. (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children with learning disabilities? *Learning Disability Quarterly*, 27, 21-30.