Archive of SID

مقاله پژوهشی
اصیل
Original
Article

اثر محرومیت از پدر بر اختلال‌های رفتاری کودکان دبستانی

کرامت کرامتی*، دکتر جعفر بوالهری**، دکتر اصغر اصغرنژاد فرید***

چکیده

هدف: *پژوهش حاضر با هدف مقایسه اختلال‌های رفتاری در میان کودکان محروم از پدر و کودکان عادی انجام شده است.*

روش: *روش پژوهش پس‌رویدادی است. دراین پژوهش ۱۱۸ نفر از دانش‌آموزان به شیوه تصادفی ساده از میان کلیه دانش‌آموزان دبستانی شهرستان فسا انتخاب و به پرسش‌نامه اختلال‌های رفتاری راتر با دو فرم والد و آموزگار پاسخ دادند. ۶۰ کودک (۳۱ دختر و ۲۹ پسر) محروم از پدر و ۵۸ کودک (۲۷ دختر و ۳۱ پسر) عادی بودند. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل واریانس، آزمون شفه، آزمون t و خی‌دو انجام شد.*

یافته‌ها: *بین دو گروه کودکان عادی ومحروم از پدر از نظر شیوع اختلال‌های رفتاری تفاوت معنی‌دار وجود داشت ($p<۰/۰۱$) و کودکان محروم از پدر نسبت به کودکان عادی از اختلال‌های رفتاری بیشتری رنج می‌بردند. به بیان دیگر آزمودنی‌های دختر محروم از پدر دراختلال رفتار ضداجتماعی ($p<۰/۰۱$) و ناسازگاری اجتماعی ($p<۰/۰۱$) با پسران محروم از پدر تفاوت معنی‌داری داشتند، درحالی‌که در دیگر متغیرها (افسردگی- اضطراب، بیش فعالی و پرخاشگری) تفاوت معنی‌دار نبود.*

نتیجه‌گیری: *کودکان محروم از پدر مستعد ابتلا به انواع اختلال‌های رفتاری هستند.*

کلیدواژه: کودکان، محرومیت از پدر، اختلال‌های رفتاری، پرسش‌نامه راتر

مقدمه

محرومیت از پدر می‌تواند زمینه‌ساز برخی از اختلال‌ها شده، بر سیر و پیش‌آگهی آنها اثر بگذارد، بنابراین بررسی میزان شیوع اختلال‌های رفتاری درمیان کودکان محروم از پدر دارای اهمیت است. هربرت[1] (۱۹۹۹) نشان داد که نزدیک به ۹۰٪ بزهکاران نوجوان از خانواده‌هایی هستند که سرپرستی آنها به عهده یک مادر تنها است. پرنتکی[2] (۱۹۹۳) در پژوهشی بر روی ۱۰۸ نفر که بارها مرتکب تجاوز به عنف شده بودند، پی برد که ۶۰٪ آنان از خانواده‌هایی برخاسته‌اند که با پدر خود زندگی نمی‌کنند. راجر[3] و داگلاس[4] (۲۰۰۰) در بررسی دیگری داده‌های مربوط به ۱۰۰۰ نفر مجرم را از سه شهر آمریکا تحلیل کردند و نشان دادند که بین خانواده‌های ازهم‌گسیخته در یک جامعه و میزان سرقت‌های شبانه و جرایم خشونت‌بار، رابطه مستقیم وجود دارد.

* کارشناس ارشد روانشناسی بالینی. شیراز، خرامه، میدان دانشجو، بلوار دانشگاه، دانشگاه پیام نور خرامه، کدپستی: ۴۹۱۱۱-۷۳۴۴۱. فاکس: ۰۷۱۱-۴۶۲۲۰۹۰ (نویسنده مسئول). E-mail: oskeram@yahoo.com

** روانپزشک، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران. انستیتو روانپزشکی تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان.

*** دکترای روانشناسی عمومی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی ایران. مرکز تحقیقات بهداشت روان.

1- Herbert
2-Prentki
3- Roger
4- Daglass

www.SID.ir

Archive of SID

رنه[1] (۱۹۹۸) الکلی‌بودن والدین، غیبت پدر و افزایش شیوع اختلال‌های رفتاری در پسران شش تا ۱۲ ساله را دارای همبستگی گزارش نمود. وی با بررسی ۶۴۲ کودک شش تا ۱۲ ساله که پدرشان غایب بوده یا والدین الکلی داشتند، نشان داد که پرخاشگری، بیش‌فعالی و اضطراب در گروه محروم از پدر و گروهی که والدینشان الکلی بودند شایع‌تر بوده، در گروه محروم از پدر اختلال‌های یادشده مقاوم‌تر و با شروع زودتر هستند. کری[2]، ریتا[3] و جوک[4] (۱۹۹۷) در بررسی ۱۴۹۳ نوجوان ۱۴ تا ۲۰ ساله از طبقه اجتماعی پایین در میان پسرانی که پدر خود را از دست داده بودند، رشدنایافتگی، افزایش پرخاشگری و دیگر اختلال‌های همراه را شایع گزارش کردند. هم‌چنین سازگاری با هم‌سالان، ویژگی‌های مردانگی و اختلال کنترل تکانه در گروه محروم از پدر را ضعیف‌تر از کودکان عادی نشان داده‌اند (بتی[5]، ۱۹۹۶). گابل[6] (۱۹۹۶) در بررسی گروهی از پسران سفیدپوست، سیاه‌پوست و اسپانیایی‌تبار که تجربه محرومیت از پدر داشتند نشان داد که صرف‌نظر از ملیت، در گروه محروم از پدر، پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی شایع‌تر است. آنان توانایی شناختی[7] کمتر و رشد شخصی پایین‌تری داشتند.

پژوهش حاضر در این راستا و با هدف شناخت بیشتر کودکان محروم از پدر و بررسی پاره‌ای از اختلال‌های رفتاری آنان انجام شده است. در این پژوهش کوشش شده است که کودکان محروم از پدر با کودکان عادی در زمینه اختلال‌های رفتاری (بیش‌فعالی- پرخاشگری[8]، اضطراب- افسردگی[9]، ناسازگاری اجتماعی[10]، رفتارهای ضداجتماعی و کمبود توجه[11]- حواس پرتی[12]) مقایسه شوند. هم‌چنین پژوهش حاضر کوشیده است تا به پرسش‌های زیر پاسخ دهد: ۱- میزان شیوع اختلال‌های رفتاری در گروه نمونه چگونه است؟ ۲- آیا میزان اختلال‌های رفتاری در میان کودکان محروم از پدر، بیشتر از کودکان عادی است؟ ۳- آیا اثر محرومیت از پدر بر ابتلا به اختلال‌های رفتاری در میان گروه دختران و پسران یکسان است؟

روش

پژوهش حاضر از نوع پس رویدادی[13] است. در این پژوهش متغیرهایی هم‌چون سن، جنسیت، سطح سواد و نوع مدرسه از نوع تعدیل‌کننده بودند. کوشش شد کودکان از نظر متغیرهای یادشده در یک سطح باشند؛ به این شیوه که در برابر هر کودک محروم از پدر، کودکی در گروه گواه جای داده شد که همکلاس و از نظر سن، جنس و مدرسه با او برابر باشد. از متغیرهایی هم‌چون وضعیت اجتماعی- اقتصادی، میزان سواد والدین و حمایت اجتماعی- عاطفی از سوی بستگان می‌توان به‌عنوان متغیرهای مداخله‌گر نام برد.

آزمودنی‌های پژوهش ۶۰ کودک محروم از پدر (۳۱ دختر و ۲۹ پسر) و ۵۸ کودک عادی (۲۷ دختر و ۳۱ پسر) بود. آزمودنی‌های گروه اول از میان دانش‌آموزانی که دست‌کم از یک سال پیش پدر خود را از دست داده بودند و آزمودنی‌های گروه دوم از میان دانش‌آموزان دبستان‌های شهرستان که با پدر و مادر خود زندگی می‌کردند به شیوه تصادفی ساده[14] انتخاب شدند. برای انتخاب کودکان محروم از پدر، نخست با هماهنگی ریاست اداره آموزش و پرورش شهرستان، برگه‌ای که برای گردآوری ویژگی‌های فردی تنظیم شده بود به ۱۲۱ واحد آموزشی دارای ۱۵۶۰۴ دانش‌آموز فرستاده شد. فرم مربوطه پس از تنظیم (به‌فاصله دو ماه) در اداره مربوطه گردآوری شد. پس از یادداشت نام دانش‌آموزان محروم از پدر (۶۳۲ نفر، ۴/۳۲٪ کل دانش‌آموزان) به شیوه تصادفی ساده ۶۰ نفر انتخاب شدند. سپس نام آموزشگاه‌هایی که کودکان محروم از پدر نمونه‌گیری شده، در آن مشغول تحصیل بودند مشخص شد. با مراجعه به آن آموزشگاه‌ها از دفتر کلاسی همان کلاس، به شمار دانش‌آموزان محروم از پدر آن کلاس، دانش‌آموز عادی انتخاب گردید.

دامنه سنی آزمودنی‌ها بین شش تا ۱۴ سال بود و در کلاس‌های اول تا پنجم دبستان تحصیل می‌کردند.

برای گردآوری داده‌های پژوهش ابزارهای زیر به‌کار برده شده است:

۱- **پرسش‌نامه رفتاری کودکان راتر، فرم معلم**[15]: این پرسش‌نامه برای شناخت مشکلات رفتاری کودکان دبستانی ساخته شده است. نسخه اولیه این پرسش‌نامه دارای ۲۶ ماده

1- Rene 2- Kari
3- Ritta 4- Jouk
5- Beaty 6- Gabel
7- cognitive
8- aggressiveness- hyperactivity
9- depression- anxiety
10- social maladjustment
11- attention deficit
12- distraction 13- ex post facto
14- simple random sampling
15- Rutter's Child Behavior Questionnaire for teachers

www.SID.ir

Archive of SID

بوده که با افزوده شدن ۶ ماده و تبدیل چهار ماده به دو ماده به یک پرسش‌نامه ۳۰ ماده‌ای تبدیل شده است (خرامین و بوالهری، ۱۳۷۳). دراین پژوهش، فرم ۳۰ ماده‌ای به‌کار برده شده است. در پژوهش اولیه که توسط راتر[1] (۱۹۷۶) بر روی ۹۱ کودک انجام شد، پایایی آن به شیوه بازآزمایی[2] به فاصله سیزده هفته ۰/۸۵ گزارش شد. هم‌چنین در پژوهش دیگری راتر، کوکس[3]، توپلینگ[4]، برگان[5] و یول[6] (۱۹۷۵) به روش دونیمه‌سازی، پایایی پرسش‌نامه یادشده را ۰/۸۹ گزارش کردند. در مورد روایی پرسش‌نامه، راتر (۱۹۷۶) در پژوهشی درصد توافق بین پرسش‌نامه و تشخیص روانپزشک را ۰/۷۷ گزارش کرد.

فروع‌الدین عدل (۱۳۷۲) به روش دونیمه‌سازی و بازآزمایی، همبستگی این پرسش‌نامه را ۰/۶۸ و ۰/۸۵ گزارش کرد. این پرسش‌نامه را مهریار و یوسفی (۱۹۹۲، به‌نقل از خرامین، ۱۳۷۳) در شیراز هنجاریابی نموده‌اند.

۲- **پرسش‌نامه رفتاری کودکان راتر، فرم والدین**[7]: این پرسش‌نامه دارای ۳۱ عبارت یا پرسش است. زمان لازم برای پاسخ‌دهی به‌وسیله والدین حدود ۲۰ دقیقه می‌باشد. والدین با توجه به رفتارهای کودک در ۱۲ ماه گذشته می‌توانند به پرسش‌ها پاسخ دهند. راتر و همکاران (۱۹۷۵) پایایی این پرسش‌نامه را به روش بازآزمایی به فاصله دو ماه ۰/۷۴ و همبستگی بین فرم‌های والدین و آموزگار را ۰/۷۶ گزارش نمودند. فرگوسن[8]، دایموند[9] و هارود[10] (۱۹۹۱) نشان دادند که نتایج این پرسش‌نامه با معیارهای DSM-III-R برای اختلال‌های سلوک، افسردگی و بیش‌فعالی، دارای همبستگی است.

برای تعیین روایی این پرسش‌نامه، یافته‌های مربوط به ۲۵ نفر از گروه نمونه، با ارزیابی روانپزشک مقایسه شد و حساسیت[11] ۰/۹۷ و ویژگی[12] ۰/۸۸ به‌دست آمد. هم‌چنین ضریب پایایی به شیوه بازآزمایی به فاصله دو هفته بر روی ۳۶ کودک ۰/۹۵ بود. این پرسش‌نامه به‌وسیله والدین کودک (ترجیحاً مادر) تکمیل گردید.

۳- **پرسش‌نامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی**: این پرسش‌نامه در مدرسه با بهره‌گیری از پرونده آموزشی، مصاحبه با مدیر، دانش‌آموزان و والدین آنها تکمیل گردید. پرسش‌نامه اطلاعاتی مانند نام و نام خانوادگی، سن، جنس، شغل پدر، سن پدر، میزان سواد والدین، شغل مادر، سن مادر، رتبه تولد کودک، تعداد خواهران و برادران، وضعیت اقتصادی خانواده، علت مرگ پدر (برای گروه محروم ازپدر)، تاریخ فوت پدر، ازدواج دوباره احتمالی مادر، پیشرفت تحصیلی و سلامت بدنی کودک بود. داده‌های گردآوری شده به‌کمک آزمون‌های آماری t و خی‌دو تحلیل گردیدند و برای همتاسازی گروه‌ها برخی آزمودنی‌ها حذف و آزمودنی‌های دیگری به‌تصادف جایگزین آنها شدند. درگروه عادی برخی کودکان درحالی که پدرشان زنده بود با آنها زندگی نمی‌کردند و برخی دیگر از کشمکش‌های خانوادگی یا اعتیاد پدر رنج می‌بردند. برخی از کودکان محروم از پدر با ناپدری زندگی می‌کردند یا این‌که مادر آنها فوت شده بود. موارد یادشده از بررسی حذف شدند.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌های دو گروه مورد بررسی در ***جدول ۱*** نشان داده شده است.

جدول ۱ – میانگین و انحراف معیار سن کودکان محروم از پدر و عادی بر حسب جنس

گروه	جنس	فراوانی	سن میانگین (انحراف‌معیار)
کودکان محروم از پدر	دختر	۳۱	۹/۴۵ (۱/۸۷)
	پسر	۲۹	۹/۸۹ (۱/۷۰)
	کل	۶۰	۹/۶۵ (۱/۸۱)
کودکان عادی	دختر	۲۷	۹/۲۵ (۲/۱۸)
	پسر	۳۱	۹/۲۱ (۱/۶۲)
	کل	۵۸	۹/۱۹ (۱/۸۹)
کل نمونه	دختر	۵۸	۹/۵ (۱/۶۹)
	پسر	۶۰	۹/۱۸ (۱/۶۸)
	کل	۱۱۸	۹/۲۴ (۱/۶۵)

1- Rutter 2- test – retest
3- Cox 4- Tupling
5- Bergan 6- Yule
7- Rutter's Child Behavior Questionnaire for parents
8- Fergusson 9- Dimond
10- Harwood 11- sensitivity
12- specificity

www.SID.ir

Archive of SID

مقایسه داده‌های هر دو پرسش‌نامه دو گروه کودکان محروم از پدر و عادی، نشان داد که در هر دو پرسش‌نامه رفتاری کودکان راتر (والدین و معلم) بین میانگین نمرات دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود دارد (p<۰/۰۱). میانگین نمرات کودکان محروم از پدر در فرم والدین (۱۴/۳۶) بیشتر از میانگین نمرات کودکان عادی در این پرسش‌نامه (۶/۱۸) بود. در فرم آموزگار نیز میانگین نمرات کودکان محروم از پدر (۱۳/۸۹) بیشتر از میانگین نمرات کودکان عادی (۹/۲) بود. ***جدول ۲*** میانگین و انحراف معیار نمرات دو گروه را بر حسب جنس درهر دو فرم (والد و معلم) نشان می‌دهد.

جدول‌های ۳ و ٤ نیز میانگین، انحراف معیار و سایر داده‌های آماری مربوط به نمره‌های t دو گروه را بر حسب متغیرهای پنج‌گانه (بیش‌فعالی- پرخاشگری، اضطراب- افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی، کمبود توجه یا حواس‌پرتی) نشان می‌دهند. گفتنی است که با توجه به تشابه زیاد یافته‌های هردو فرم، به بررسی و ارایه یک فرم پرداخته شده است.

بیشترین میانگین در متغیر اضطراب- افسردگی با میانگین ۵/۵ مربوط به گروه دختران محروم از پدر و بیشترین میانگین دیگر متغیرها به‌ترتیب ناسازگاری اجتماعی با میانگین ۴/۷۵، بیش‌فعالی- پرخاشگری با میانگین ۴/۱۳، کمبود توجه- حواس پرتی با میانگین ۳/۲۴، و رفتارهای ضداجتماعی با میانگین ۳/۱، مربوط به گروه پسران محروم از پدر بود. میانگین گروه اخیر در متغیر اضطراب- افسردگی ۴/۷۵ و میانگین نمره‌های دختران محروم از پدر ۵/۵۱ بود.

این بررسی نشان داد که اختلال‌های پرخاشگری- بیش‌فعالی، اضطراب- افسردگی و کمبود توجه- حواس‌پرتی در دو جنس تفاوتی ندارند، اما در متغیرهای رفتار ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی تفاوت معنی‌دار است. به بیان دیگر میانگین نمره‌های پسران در دو اختلال اخیر یعنی ناسازگاری اجتماعی و رفتارهای ضداجتماعی بیش از میانگین دختران است. تحلیل واریانس نشان داد که دختران و پسران در زمینه رفتار ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی تفاوت معنی‌دار دارند (F=۲۲/۰۲ ،df=۱ ،p<۰/۰۱).

جدول ۲- میانگین و انحراف معیار نمره‌های پرسش‌نامه‌های رفتاری کودکان راتر (فرم والدین و معلم) دو گروه محروم از پدر و عادی بر حسب جنس

گروه‌ها	جنسیت	فراوانی	فرم معلم میانگین (انحراف‌معیار)	فرم والدین میانگین (انحراف‌معیار)
محروم	دختر	۳۱	۱۲/۸۸ (۹/۹۳)	۱۳/۳۹ (۶)
از پدر	پسر	۲۹	۱۶/۲۴ (۸/۵۱)	۱۵/۰۷ (۵/۸)
	کل	۶۰	۱۳/۸۹ (۸/۴۰)	۱۴/۳۶ (۵/۹)
	دختر	۲۷	۸/۵۷ (۷/۱۶)	۶/۵۹ (۴/۴)
عادی	پسر	۳۱	۸/۵ (۷)	۶/۷ (۶/۴)
	کل	۵۸	۹/۲۰ (۸/۲۸)	۶/۱۸ (۶/۷)

جدول ۳- میانگین و انحراف‌معیار نمره‌های پرسش‌نامه‌های رفتاری کودکان راتر (فرم والدین و معلم) دو گروه محروم از پدر و عادی بر حسب نوع اختلال

گروه‌ها	جنس	بیش‌فعالی- پرخاشگری میانگین(انحراف‌معیار)	اضطراب- افسردگی میانگین(انحراف‌معیار)	ناسازگاری اجتماعی میانگین(انحراف‌معیار)	رفتارهای ضداجتماعی میانگین(انحراف‌معیار)	کمبود توجه و حواس‌پرتی میانگین(انحراف‌معیار)
کودکان محروم	دختر	۳/۷۳ (۳/۳)	۵/۵۱ (۴/۱)	۲/۹۶ (۲/۷۱)	۲/۴۳ (۲/۵)	۲/۹ (۲/۱۳)
از پدر	پسر	۴/۱۳ (۲/۵)	۴/۴۸ (۲/۶)	۴/۷۵ (۳/۰۴)	۳/۱۰ (۲/۶۹)	۳/۲۴ (۲/۴۶)
	کل	۳/۴۳ (۲/۹)	۳/۹ (۲/۸)	۴/۲۱ (۳/۴۶)	۲/۶۵ (۲/۴۲)	۳/۶۸ (۲/۵)
کودکان عادی	دختر	۲/۱۱ (۲/۵)	۲/۸ (۲/۶)	۱/۴ (۱/۸۲)	۰/۴۴ (۰/۸)	۲/۰۶ (۲/۴۹)
	پسر	۳/۵ (۲/۹)	۳/۴ (۳/۹)	۳/۳ (۳/۳۷)	۱/۹۲ (۲/۵۱)	۲/۶۱ (۲/۵۲)
	کل	۲/۸ (۲/۶)	۲/۸ (۱/۲)	۲/۴۳ (۲/۸۳)	۱/۱۰ (۱/۹۲)	۲/۳۶ (۲/۵)

www.SID.ir

Archive of SID

جدول ٤- مقایسه متغیرهای پرسش‌نامه‌های رفتاری کودکان راتر (فرم والدین و معلم) دو گروه محروم از پدر (n=٦٠) و عادی (n=٥٨)

متغیرها	گروه محروم از پدر میانگین (انحراف‌معیار)	گروه عادی میانگین (انحراف‌معیار)	نمره t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
پیش فعالی – پرخاشگری	۳/۴۳ (۲/۹)	۲/۸ (۲/۶)	۲/۵۶	۱۱۶	۰/۰۱
اضطراب – افسردگی	۳/۹ (۲/۸)	۲/۹ (۱/۲)	۱/۹۰	۱۱۶	۰/۰۵
ناسازگاری اجتماعی	۴/۲۱ (۳/۴۶)	۲/۴۳ (۲/۸۳)	۲/۷۲	۱۱۶	۰/۰۱
رفتارهای ضد اجتماعی	۲/۶۵ (۲/۴)	۱/۱۰ (۱/۹۲)	۳/۰۱	۱۱۶	۰/۰۱
کمبود توجه و حواس‌پرتی	۳/۶۸ (۲/۵)	۲/۳۶ (۲/۵)	۲/۴۴	۱۱۶	۰/۰۱

بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثر محرومیت از پدر بر اختلال‌های رفتاری کودکان انجام شد. یافته‌ها نشان دادند که اثر محرومیت از پدر بر ابتلای کودکان به اختلال‌های رفتاری معنی‌دار بوده، به‌جز در مورد رفتارهای ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی تفاوتی میان دو جنس دیده نمی‌شود. یافته‌ها هم‌چنین نشان دادند که کودکان محروم از پدر بیش از کودکان عادی در معرض ابتلا به انواع اختلال‌های رفتاری از جمله بیش‌فعالی- پرخاشگری، اضطراب- افسردگی، رفتارهای ضداجتماعی، ناسازگاری اجتماعی و حواس‌پرتی هستند.

یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های رنه (۱۹۹۸) هم‌سو هستند که در پژوهش خود بر روی ۶۴۲ کودک ۶ تا ۱۲ ساله شیوع اختلال‌های رفتاری را در کودکان محروم از پدر بیش از کودکان عادی گزارش کرد. هم‌چنین با یافته‌های کری و همکاران (۱۹۹۷) که پرخاشگری و دفاع‌های نوروتیک را در کودکان محروم از پدر شایع‌تر گزارش کرده‌اند هم‌سواست.

در بررسی متغیرهای گوناگون به تفکیک، کودکان محروم از پدر در اضطراب- افسردگی، پرخاشگری، ناسازگاری اجتماعی، حواس‌پرتی و رفتارهای ضداجتماعی با کودکان عادی تفاوت داشتند. به بیان دیگر میزان شیوع اختلال‌های یادشده در کودکان محروم از پدر بیشتر ازکودکان عادی بود. در همین زمینه آلان[1] (۱۹۹۸) پرخاشگری، اضطراب و بیش فعالی را در کودکان محروم از پدر بیشتر از کودکان عادی گزارش کرد.

هم‌چنین یافته‌های این پژوهش مبنی بر شیوع بیشتر بیش‌فعالی، حواس‌پرتی و رفتارهای ضداجتماعی در گروه کودکان محروم از پدر با یافته‌های هداد[2] و گارالدا[3] (۱۹۹۲) که در کودکان محروم از پدر، اختلال‌های بیش فعالی، حواس‌پرتی و بزهکاری را بیشتر می‌دانند، هم‌خوان است. یافته‌های یادشده در زمینه کمبود توجه همراه با بیش‌فعالی با این یافته که اقامت در مؤسسات و محرومیت از والدین عاملی برای کمبود توجه همراه با بیش‌فعالی است (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۴) هماهنگ می‌باشد.

نتیجه کلی پژوهش مبنی بر اختلال رفتاری بیشتر در کودکان محروم از پدر با یافته‌های خرامین و بوالهری (۱۳۷۳) که شیوع اختلال‌های رفتاری را در کودکان محروم از پدر بیشتر از کودکان عادی گزارش کرده‌اند هم‌خوانی دارد. این بررسی نشان داد که بین دختران و پسران محروم از پدر در زمینه متغیرهای اضطراب - افسردگی، بیش‌فعالی- حواس پرتی و پرخاشگری تفاوت معنی‌دار نیست، ولی تفاوت دختران و پسران در اختلال رفتارهای ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی معنی‌دار بود. به بیان دیگر دختران دست‌کم در متغیرهای رفتارهای ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی کمتر از پسران تحت تأثیرمحرومیت از پدر می‌باشند.

برخی از پژوهشگران (لمب[4]، ۲۰۰۱؛ کرانزلر[5]، ۲۰۰۳)، کودکان محروم از پدر را مسئولیت‌پذیرتر، از نظر انگیزشی برتر و به‌طور کلی متکی به نفس‌تر ارزیابی کرده‌اند که با یافته‌های این پژوهش هم‌خوان نیست. این تناقص ممکن است به‌دلیل محدودیت دامنه سنی یا عدم پی‌گیری طولانی مدت و در نظر نگرفتن متغیرهای یادشده به‌طور جداگانه باشد.

به‌طور کلی شیوع اختلال‌های رفتاری در میان کودکان محروم از پدر بیشتر است و تعامل جنسیت و محرومیت از پدر در متغیرهای رفتار ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی مؤثر ولی در دیگر متغیرها هم‌چون بیش‌فعالی، پرخاشگری،

1- Alan 2- Haddad
3- Garralda 4- Lamb
5- Kranzler

www.SID.ir

Archive of SID

اضطراب وافسردگی بی‌اثر می‌باشد. به بیان دیگر محرومیت از پدر در شیوع متغیرهای پنج‌گانه (اضطراب- افسردگی، بیش‌فعالی- پرخاشگری، حواس‌پرتی، رفتارهای ضداجتماعی و ناسازگاری اجتماعی) درگروه پسران اثر داشته، در حالی‌که در گروه دختران تنها بر افسردگی- اضطراب، بیش‌فعالی- پرخاشگری و حواس‌پرتی مؤثر بوده است.

بی‌گمان محرومیت از پدر می‌تواند یک عامل زمینه‌ساز برای ابتلا به اختلال‌های روانی به‌شمار رود. از این رو شناسایی اختلال‌های رفتاری کودکان محروم از پدر در دبستان‌ها و ارایه خدمات راهنمایی و روانشناختی به آنها ممکن است به کاهش بروز اختلال‌هایی هم‌چون سوءمصرف مواد، درگیری با قانون و رفتارهای ضداجتماعی منجر گردد.

با توجه به محدودبودن حجم نمونه و منطقه‌ای بودن آن، تعمیم یافته‌های این پژوهش به کل کودکان باید بااحتیاط انجام شود. از آن‌جا که توان سازگاری مادر با مشکلات، به‌ویژه نبود همسر، می‌تواند خلاء روانی موجود را پرکند، جا دارد که اثر احتمالی این متغیر بررسی شود. سوگیری آموزگاران و والدین در پاسخ‌گویی به پرسش‌نامه نیز می‌تواند بر یافته‌ها تأثیر داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده متغیرهای یادشده کنترل شود.

سپاسگزاری

از مسئولین محترم اداره آموزش و پرورش شهرستان فسا که در اجرای پژوهش همکاری نموده‌اند، هم‌چنین از مدیران، آموزگاران، والدین و دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش سپاسگزاری می‌گردد.

دریافت مقاله:۱۳۸۳/۴/۲۸؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۵/۱/۱۹؛ پذیرش مقاله:۱۳۸۵/۲/۱۳

منابع

فروع‌الدین عدل، اصغر (۱۳۷۲). ***تأثیر به‌کارگیری روش آموزش مهارت‌های اجتماعی در بهبود رفتارهای اخلال‌گرانه کودکان***. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.

خرامین، شیرعلی؛ بوالهری، جعفر (۱۳۷۳). ***بررسی پاره‌ای از اختلال‌های رفتاری کودکان محروم از پدر***. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.

Alan, S. (1998). Dynamic underpinnings of father hungry as illuminated in 5-years old to puberty. ***Psychoanalytic Study of the Child***, *52,* 227-245.

Beaty, A. (1996). Effects of parental absence on male adolescents peer relation and self image. ***Journal of Adolescence***, *30,* 813-880.

Fergusson, D. D., Dimond, M. E., & Harwood, L. J. (1991). Childhood family placement history and behavior problems in 6- years old children. ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, *27,* 250-256.

Gabel, J. (1996). The emotionally disturbed child. ***Journal of Abnormal Psychology***, *252,* 205-211.

Haddad, P. M., & Garralda, M. E. (1992). Hyperkinetic syndrome and disruptive early experience. ***British Journal of Psychiatry***, *161,* 700-703.

Herbert, D. (1999). The relationship between mutual family relations child psychopathology. ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, *39,* 477-487.

Kaplan, H. I. , & Sadock, B. J. (1994). ***Synopsis of psychiatry***. New York: Williams & Wilkins.

Kari, P. L., Ritta , K., & Jouk, L. (1997). ***Journal of Adolescence***, *186,* 669– 677.

Kranzler, E. M. (2003). Early childhood bereavement. ***Journal of the American Academy of Child and Adolescence Psychiatry***, *291,* 513-520.

Lamb, M. (2001). ***The father,s role***. New York: Jhon Willey & Sons.

Mehryar, A. H., & Yousefi, F. (1992). ***Factor structure of Rutter's Child Behavior Questionnaire for completion by teacher in Iran***. Inpress.

Prentki, M. (1993). ***Handbook of child psychopathology***. New York: Plenum.

Rene, C. (1998). Alcoholic parent and father absent and behavioral disorders. ***Journal of Alcohol***, *194,* 387-398.

Roger, O.,& Daglass, M. (2000). Consequences of maltreatment. ***Child & Adolescent Psychiatry***, *112,* 383-387.

Rutter, M., Cox, A., Tupling, C., Bergan, M., & Yule, W. (1975). Attainment and adjustment in two geographical areas: The prevalence as psychiatric disorders. ***British Journal of Psychiatry***, *126,* 493-509.

Rutter, M. (1976). A Children,s Behavior Questionnaire for completion by teachers. Preliminary findings. ***Journal of Child Psychology and Psychiatry***, *8,* 1-11.

www.SID.ir