

The Effect of Different Levels of Dyslexia on Parental Stress

Fereydoon Yaryari¹ Ph.D,¹ Fereshteh Ba'ezzat Ph.D,² Ahmad Ahmadi Ghoozlogeh³

Received: 31.10.11 Revised: 22.2.12 Accepted: 8.10.12

Abstract

The aim of this paper was to study of the effect of different levels of dyslexia on parental stress in mothers with children dyslexic. The method is descriptive and type of causal or ex post facto research. The study population included mothers with children dyslexic referred to Specific Learning Disorders Center of Shahid Beheshti University and Tohid Psychological Services Center were from which 72 people with stratified random sampling were selected. The data were collected through the Reading Disorder Test and Parental Stress Index (PSI) and then analyzed by one-variable analysis of variance (ANOVA), multivariate analysis of variance (MANOVA) and scheffe test. **Results:** The results indicated that general parental stress rate and in both child and parent subscale in mothers with dyslexic children was higher than the cutting score. **Conclusion:** Difference of general parental stress among the mothers with dyslexic children of levels mild, moderate and severe was significant. Difference of parental stress in child subscale among the mothers with dyslexic children of levels mild, moderate and severe was significant. Difference of parental stress in parent subscale among the mothers with dyslexic children of levels mild with moderate and severe was significant. But the difference of parental stress in parent subscale among the mothers with dyslexic children of levels moderate with severe was not significant.

Key Words: Parental stress; child subscale; parent subscale; dyslexia

1. Assistant Professor, Kharazmi University, Psychology Department

2. Assistant Professor, Mazandaran University, Psychology Department

3. **Corresponding Author:** M.A. in Psychology of Family Counseling (ahmad747kam@yahoo.com)

تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی

دکتر فریدون یاریاری^۱، دکتر فرشته باعزت^۲، احمد احمدی قوزلوجه^۳

دریافت: ۹۰/۸/۹ تجدیدنظر: ۹۰/۱۲/۳، پذیرش ۱۷/۷/۹۱

چکیده

هدف: هدف از این پژوهش، بررسی تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی در مادران دارای کودک نارساخوان بود. روش این پژوهش، توصیفی و از نوع پس‌رویدادی است. جامعه آماری آن، مادران دارای کودک نارساخوان مراجعه کننده به مرکز اختلالات ویژه یادگیری دانشگاه شهید بهشتی و مرکز خدمات روان‌شناختی توحید بود که از بین آنها ۷۲ نفر با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی انتخاب شدند. داده‌ها از طریق آزمون اختلال خواندن و شاخص تنیدگی والدینی (PSI) گردآوری شدند و سپس از طریق آزمونهای تحلیل واریانس یک‌راهه، تحلیل واریانس چندمتغیره و آزمون شفه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج حاصل نشان داد که میزان استرس والدینی کلی و در هر دو قلمرو آن، در مادران دارای کودک نارساخوان، بالاتر از نمره برش است. **نتیجه‌گیری:** استرس والدینی کلی در بین مادران دارای کودک نارساخوان با سطوح خفیف، متوسط و شدید، تفاوت معناداری داشت؛ استرس والدینی در قلمرو کودک در بین مادران دارای کودک نارساخوان با سطوح خفیف، متوسط و شدید، تفاوت معناداری داشت؛ اما تفاوت بین استرس والدینی در قلمرو والدین در مادران دارای کودک نارساخوان متوسط با شدید معنادار نبود.

واژه‌های کلیدی: استرس والدینی، قلمرو کودک، قلمرو والدین، نارساخوانی

۱. استادیار، دانشگاه خوارزمی

۲. استادیار، دانشگاه مازندران

۳. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد مشاوره خانواده.

مقدمه

خانواده نوعی نظام اجتماعی است که وجود اختلال در هر یک از اعضای آن، می‌تواند استرس خاصی بر سایر اعضا، به‌خصوص والدین وارد کند (رابینسون و رابینسون، ترجمه ماهر، ۱۳۸۵). وجود کودک نارساخوان^۱ نیز در جایگاه عضو دارای اختلال خانواده نیز از این قاعده مستثنا نیست. منظور از نارساخوانی حالتی است که در آن، پیشرفت خواندن برحسب سن، آموزش و هوش کودک، پایین‌تر از حد مورد انتظار است. این اختلال به میزان زیادی، مانع موفقیت تحصیلی یا فعالیتهای روزانه مستلزم خواندن می‌شود (سادوک و سادوک، ترجمه رفیعی و رضایی، ۱۳۸۲).

کودک نارساخوان علاوه بر مشکلات مربوط به خواندن، نوشتن و هجی کردن، ممکن است مشکلاتی را در رابطه با حافظه کوتاه‌مدت مانند به‌یادسپاری شماره تلفن، واژه‌یابی و دیگر مهارتهای زبان شفاهی تجربه کند (ویتراک، ۲۰۰۳). نارساخوانی اغلب با اختلالهای دیگری نظیر اختلال زبان بیانی، اختلال زبان نوشتاری و یا اختلال کمبود توجه/بیش‌فعالی همراه است. نارساخوانی تقریباً در ۷۵ درصد کودکان و نوجوانان دچار اختلالهای یادگیری دیده می‌شود و حدود ۷۵ درصد از کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری نیز کفایت اجتماعی پایین‌تری نسبت به سایر کودکان دارند (گورمن، ترجمه باعزت و راحت، ۱۳۸۶). استرس می‌تواند از عوامل و منابع گوناگونی به وجود آید که یکی از عوامل استرس‌زا در زندگی خانوادگی، استرس حاصل از وجود کودک، و به‌خصوص کودک دارای اختلال است که از آن تحت عنوان استرس والدینی یاد می‌شود (آبیدین، ۱۹۹۵). استرس والدینی اصطلاحی است که مشخص‌کننده ادراک استرس در نظام والد-کودک است که هم ویژگیهای استرس‌زای کودک و هم پاسخهای والدین به این ویژگیها را در برمی‌گیرد (آبیدین، ۱۹۹۵). نتایج

پژوهشها درباره استرس والدینی از جمله پژوهش کیزی و جارویس حاکی از آن است که ایفای نقش والدینی برای هر دو والد استرس‌زاست، اما مادران بیشتر از پدران، استرس والدینی را تجربه می‌کنند که این می‌تواند به علت مسئولیتهای زیاد مادر در پرورش کودک باشد. براساس دیدگاه آبیدین (۱۹۹۵) سه حوزه اصلی منبع استرس والدینی وجود دارد که عبارت‌اند از: خصوصیات کودک، خصوصیات والدین و بافت خانواده که نتایج تحقیق کارتینی، پونوسامی و نورما (۲۰۰۸) نیز وجود همبستگی مثبت بین خصوصیات کودک و استرس والدینی را تأیید می‌کند. شناخت عواملی که بتواند استرس والدینی را پیش بینی کند از حساسیت خاصی برخوردار است؛ چرا که تأثیر استرس والدینی به صورت بالقوه هم بر خود والدین و هم بر سایر اعضای خانواده زیان بخش است (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). لذا با شناخت عواملی که بر استرس والدینی تأثیر چشمگیری دارند، می‌توان تا حدودی نسبت به کاهش عوامل ایجادکننده استرس والدینی و در نتیجه کاهش پیامدهای منفی آنها اقدام کرد. اگرچه در مورد ارتباط بین تواناییهای شناختی و موفقیت تحصیلی کودکان با استرس والدینی، پژوهشهای زیادی صورت گرفته، اما در مورد ارتباط مهارتهای کلامی از جمله توانایی شنیدن و خواندن با استرس والدینی، پژوهشهای کمتری صورت گرفته است. پژوهشهای نادر در این زمینه، نشان می‌دهند والدینی که دارای کودک دچار اختلال هستند، استرس والدینی به‌نسبت بالاتری نسبت به والدینی که فاقد کودک دچار اختلال هستند، تجربه می‌کنند (نوئل، پترسون و جسو، ۲۰۰۸). با وجود این، والدین دارای کودکان دچار اختلال نیز در میزان استرسی که از این حیث تجربه می‌کنند، باهم متفاوت هستند (دیسون^۲، ۱۹۹۷؛ روچ^۳ و همکاران، ۱۹۹۹؛ به نقل از کارتینی، پونوسامی و نورما، ۲۰۰۸). به‌طور کلی نتایج پژوهشها مبین آن است که علاوه بر خود اختلال از

مسئولیت‌های زیادی که والدین در این دوره دارند، سطح بالایی از استرس والدینی در آنها ایجاد می‌کند و والدینی که دارای کودکان دچار اختلالات یادگیری و خصوصاً نارساخوان هستند، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند. با توجه به اینکه استرس والدینی، بیشتر ناشی از دشواریهای نقش والد بودن است (آبیدین، ۱۹۹۵) لذا بسته به نوع و درجه شدت اختلال فرزند، میزان استرس والدینی هم متفاوت است؛ طوری که نتایج پژوهشها تأییدکننده این موضوع است و نشان می‌دهند با وجود اینکه اکثر والدین دارای کودک نارساخوان و سایر اختلالات یادگیری، سطوح بالاتری از استرس والدینی را گزارش کردند، اما میزان استرس والدینی گزارش شده به وسیله والدین دارای کودکان نارساخوان، با در نظر گرفتن شدت آن متفاوت است (بال، ۲۰۰۳).

در راستای اهداف فوق، این پژوهش برای روشن ساختن تأثیر سطوح مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی (مادران) انجام شده است. پیشینه پژوهشها نشان می‌دهد که در زمینه تأثیر سطوح مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی، پژوهش مشخصی انجام نشده و بیشتر تحقیقات در زمینه تأثیر اختلالات یادگیری بر استرس والدینی صورت گرفته که در آنها به صورت کلی، به نارساخوانی نیز اشاره شده است. لذا این پژوهش تأثیر سطوح مختلف نارساخوانی را بر استرس والدینی و قلمروهای آن بررسی می‌کند.

روش پژوهش

روش این پژوهش توصیفی، از نوع پس‌رویدادی است. با توجه به اینکه تمرکز اصلی پژوهش بر مادران دارای کودک نارساخوان با سطوح مختلف بود، لذا مراجعین مرکز اختلالات ویژه یادگیری دانشگاه شهید بهشتی که در آن، به مسائل کودکان نارساخوان و والدین آنها به‌طور تخصصی، پرداخته می‌شود، در کنار مرکز خدمات روان‌شناختی توحید که بیشتر به دانش-آموزان ارجاع شده از مدارس تهران خدمات می‌دهد، به‌عنوان جامعه آماری برای انتخاب نمونه پژوهش در

جمله نارساخوانی، عقب‌ماندگی ذهنی و اختلالات یادگیری، عوامل دیگری نیز مانند مهارتهای ارتباطی و مشکلات رفتاری کودک، با استرس والدینی همبستگی بالاتری دارد (فریدریچ و همکاران ۱۹۸۱؛ فری^۴، ۱۹۸۹؛ کوئن^۵ و همکاران، ۱۹۹۱؛ به نقل از کارتینی و همکاران، ۲۰۰۸). کودک نارساخوان نیز به علت مشکلات اجتماعی و رفتاری بیشتری که در مدرسه و خانواده دارد، استرس بیشتری برای والدین ایجاد می‌کند؛ به این معنا والدینی که کودکشان از مهارتهای خواندن بالایی برخوردار هستند، در مقایسه با والدینی که کودکشان مهارت خواندن کمتری دارند، استرس والدینی کمتری تجربه می‌کنند (نوئل، پترسون و جسو، ۲۰۰۸)

اگرچه شواهد حمایت‌کننده‌ای درباره تأثیر مستقیم نارساخوانی بر استرس والدینی وجود دارد (کرنیک، گاز و هافمن، ۲۰۰۵). اما پژوهشهای دیگری نیز وجود دارد که نشان می‌دهد تأثیر نارساخوانی بر استرس والدینی، بیشتر به‌صورت غیرمستقیم است که در این میان، نحوه رفتار والدین و کیفیت تعامل بین والد-فرزند به‌مثابه عامل میانجی بین خصوصیات کودک نارساخوان و استرس والدینی عمل می‌کند (کرنیک و لو، ۲۰۰۲). با توجه به پژوهشهای قبلی، یکی از ویژگیهای کودک که در استرس والدینی نقش دارد، خلق کودک است که از این میان، می‌توان به نتایج پژوهش مورالس، ماندی، دلگادو، یل، نیل و شوارتز (۲۰۰۰) و کوق (۲۰۰۳) اشاره کرد که بیان‌کننده وجود ارتباط بین استرس والدینی با خلق و خوی کودک است. همان‌طور که قبلاً اشاره شد، استرس والدینی به‌صورت دشواریهای ناشی از فشار والد بودن تعریف می‌شود؛ یعنی استرس والدینی، بیشتر به علت فشارها و مشکلاتی که والدین در پرورش فرزندان تجربه می‌کنند، ایجاد می‌شود (آبیدین، ۱۹۹۵). نتایج پژوهش آنتونی، گلانویل، نایمن، واندرز و شافر (۲۰۰۵) نشان می‌دهد مشکلات خواندن فرزندان به‌ویژه در دوره پیش‌دبستانی، به علت

شد. بر مبنای این آزمون، سه خصوصیت عمده بالینی یعنی اشتباهات خواندن (از قبیل حذف، افزودن، جابه‌جایی، جایگزینی و وارونه‌خوانی)، سرعت خواندن و درک مطلب دانش‌آموزان نارساخوان، سنجیده می‌شود؛ نصف و نظری (به نقل از باعزت، ۱۳۸۵) به منظور محاسبه ضرایب اعتبار، ضریب همبستگی بین معدل کل، قرائت فارسی و میانگین دو درس املاء و انشاء را با توانه کلی خواندن، محاسبه کردند که ضرایب به دست آمده در هر سه ملاک فوق در سطح $\alpha = 0.05$ معنی‌دار بود؛ بعد از اجرای این آزمون، برای هر یک از آزمودنیها نمره‌ای با دامنه ۰ تا ۹ و با میانگین ۵ و انحراف معیار ۲ به دست می‌آید (نصف و نظری، به نقل از باعزت، ۱۳۸۵). با توجه به اینکه طبقه‌بندی مشخصی از سطوح نارساخوانی براساس شدت آن در DSM-IV-TR صورت نگرفته است، لذا با در نظر گرفتن اهداف پژوهش، طبقه‌بندی درجات مختلف نارساخوانی از طریق نمرات کسب‌شده در آزمون فوق و بر مبنای شدت نارساخوانی، صورت گرفته است.

شاخص استرس والدینی: شاخص استرس والدینی را آبیدين (۱۹۹۵) ساخته است و بر اساس آن، می‌توان اهمیت استرس را در نظام والدین - کودک، ارزشیابی کرد. این پرسشنامه ۱۰۱ ماده دارد که در دو قلمرو کودکی و والدین تنظیم شده است. قلمرو کودکی دارای چهار زیرمقیاس مزاجی (سازش‌پذیری، فزون‌طلبی، بی‌توجهی / فزون‌کنشی و خلق) و دو زیرمقیاس تعاملی (پذیرندگی و تقویت‌گری) است؛ همچنین قلمرو والدین نیز شامل ۷ زیرمقیاس (افسردگی، دلبستگی، محدودیت‌های نقش، حس کفایت، انزوای اجتماعی، روابط با همسر و سلامت والد) است. آبیدين (۱۹۹۵) ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی آن را برای کل مقیاس ۰.۹۳ و برای قلمروهای آن به ترتیب ۰.۸۶ (قلمرو کودک) و ۰.۸۳ (قلمرو والدین) به دست آورده است. مقدار ضریب

نظر گرفته شدند که از میان آنها ۷۲ نفر از مادرانی که فرزندشان دچار درجات مختلف نارساخوانی بودند، از طریق نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی به‌عنوان نمونه انتخاب شدند؛ به این صورت که ابتدا تعداد مادران دارای کودک نارساخوان هر یک از سطوح خفیف، متوسط و شدید تعیین و سپس متناسب با آن ۳۷ نفر از مادران دارای کودک نارساخوان با درجه خفیف، ۲۱ نفر دارای کودک نارساخوان با درجه متوسط و ۱۴ نفر دارای کودک نارساخوان با درجه شدید به عنوان گروههای تحقیق انتخاب شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش آماری تحلیل واریانس یک‌راهه، تحلیل واریانس چندمتغیره و آزمون تعقیبی شفه استفاده شد.

ابزارهای پژوهش

آزمون ماتریسهای پیش‌رونده ریون کودکان: به منظور اندازه‌گیری بهره هوشی دانش‌آموزان نارساخوان از آزمون ماتریسهای پیش‌رونده ریون کودکان استفاده شد. این آزمون نوابسته به فرهنگ و شامل تعدادی طرح است که در هر یک، قسمتی حذف شده و آزمودنی باید بخش حذف‌شده را از بین ۶ تا ۸ گزینه ارائه شده انتخاب کند. به هر پاسخ درست آزمودنی، یک نمره داده می‌شود؛ سپس مجموع نمره‌های خام با در نظر گرفتن سن به هوشبهر تبدیل می‌شود (مارنات، ۲۰۰۳). پایایی آزمون با روش باز آزمایی حدود ۰.۷۰ تا ۰.۹۰ گزارش شده است و همبستگی آزمون با آزمونهای کلامی و عملی هوش بین ۰.۴۰ تا ۰.۷۵ متغیر بوده است (آناستازی، ترجمه براهنی، ۱۳۷۹). همچنین تجزیه و تحلیل نتایج این آزمون نشان می‌دهد که اعتبار این آزمون در تشخیص عامل G (هوش کلی) بسیار بالاست (کرمی، ۱۳۷۵).

آزمون اختلال خواندن: به منظور اندازه‌گیری سطح توانایی خواندن و تشخیص دانش‌آموزان نارساخوان، از آزمون اختلال خواندن که نصف و نظری (به نقل از باعزت، ۱۳۸۵) ساخته و هنجاریابی کرده‌اند، استفاده

والدینی برای مادران دارای کودک نارساخوان با درجه خفیف ۲۷۶، مادران دارای کودک نارساخوان با درجه متوسط ۳۲۹ و برای مادران دارای کودک نارساخوان با درجه شدید ۳۴۷ بود. برای بررسی تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی کلی، از روش آماری تحلیل واریانس یکراهه استفاده شد که نتایج حاصل در جدول ۱ آمده است.

اعتماد همسانی درونی برای کل مقیاس در ایران، ۰/۸۸، به دست آمده است (دادستان و همکاران، ۱۳۸۵). والدینی که در مقیاس کلی ۲۶۷ نمره یا بیشتر به دست می‌آورند، دارای استرس والدینی مرضی هستند و بهتر است از خدمات روان‌شناختی بهره‌مند شوند (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶).

یافته‌ها

براساس نتایج حاصل از آمار توصیفی، میانگین استرس

جدول ۱. نتایج تحلیل واریانس یکراهه در مورد مقایسه استرس والدینی به تفکیک درجات مختلف نارساخوانی

منابع تغییرات	شاخص	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
بین‌گروهی		۷۷۰۶۱/۱۸	۲	۳۸۵۳۰/۵۸	۴۵/۶۳	۰/۰۰۰۱
درون‌گروهی		۵۱۵۰۳/۲۵	۶۱	۸۴۴/۳۱		
کل		۱۲۸۵۶۴/۴۳	۶۳			

چنانکه در جدول ۱ دیده می‌شود، بین استرس والدینی مادران در درجات مختلف نارساخوانی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی در سطح $\alpha = 0.01$ معنادار است. معنادار شدن تفاوت استرس والدینی

چنانکه در جدول ۱ دیده می‌شود، بین استرس والدینی مادران در درجات مختلف نارساخوانی تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی در سطح $\alpha = 0.01$ معنادار است. معنادار شدن تفاوت استرس والدینی

جدول ۲. نتایج آزمون تعقیبی شفه در مورد مقایسه تفاوت میانگین استرس والدینی در درجات مختلف نارساخوانی

I	J	اختلاف میانگین (I-J)	انحراف معیار	سطح معناداری
خفیف	متوسط	-۵۵/۵۰	۸/۴۶	۰/۰۰۰۱
شدید	شدید	-۸۲/۱۴	۹/۳۵	۰/۰۰۰۱
متوسط	خفیف	۵۵/۵۰	۸/۴۶	۰/۰۰۰۱
شدید	شدید	-۲۶/۶۴	۱۰/۲۳	۰/۰۰۰۱
شدید	خفیف	۸۲/۱۴	۹/۳۵	۰/۰۰۰۱
متوسط	متوسط	۲۶/۶۴	۱۰/۲۳	۰/۰۴۰

متوسط در سطح $\alpha = 0.05$ تفاوت معناداری وجود دارد.

برای بررسی تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی در هر یک از قلمروهای کودک و والدین، از روش آماری تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شد که نتایج حاصل در جدول ۳ آمده است.

چنانکه در جدول ۲ دیده می‌شود بین استرس والدینی مادران دارای کودک نارساخوان درجه خفیف با مادران دارای کودک نارساخوان متوسط و شدید، مادران دارای کودک نارساخوان درجه متوسط با مادران دارای کودک نارساخوان خفیف و شدید، و مادران دارای کودک نارساخوان درجه شدید با مادران دارای کودک نارساخوان خفیف در سطح $\alpha = 0.01$ و با

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره در مورد تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی در قلمروهای کودک و والدین

مشخصه‌های آماری	شاخص	ارزش	F	درجات آزادی	خطای درجات آزادی	سطح معناداری
آزمون پیلای	۱/۶۹	۱۶/۱۲	۴	۱۲۲	۰/۰۰۰۱	
لامبدا و پلکز	۱/۳۶	۲۰/۱۳	۴	۱۲۰	۰/۰۰۰۱	
هتلینگ	۱/۶۵	۲۴/۳۹	۴	۱۱۸	۰/۰۰۰۱	
آزمون روی	۱/۵۶	۴۷/۷۴	۲	۶۱	۰/۰۰۰۱	

درجات مختلف نارساخوانی بر قلمروهای کودک و والدین از استرس والدینی معنادار است. برای بررسی دقیق‌تر گروههایی که باهم تفاوت دارند، آزمون تعقیبی شفه اجرا شد که نتایج حاصل در جدول ۴ آمده است.

چنانکه در جدول ۳ دیده می‌شود چون مقدار F در هر چهار مشخصه آماری ارائه شده در سطح $\alpha = /01$ معنادار است، لذا فرض صفر رد و فرض تحقیق با 99% اطمینان تأیید می‌شود؛ یعنی میزان استرس والدینی در هر یک از قلمروهای کودک و والدین، در درجات مختلف نارساخوانی متفاوت است؛ به عبارت دیگر تأثیر

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی شفه در مورد مقایسه تفاوت میانگین میزان استرس والدینی در هر یک از قلمروهای کودک و والدین

I	J	اختلاف میانگین (I-J)	انحراف معیار	سطح معناداری
	متوسط	-۲۳/۷۸	۴/۵۸	۰/۰۰۰۱
	شدید	-۴۴/۵۶	۵/۰۶	۰/۰۰۰۱
قلمرو کودک	متوسط	۲۳/۷۸	۴/۵۸	۰/۰۰۰۱
	شدید	-۲۰/۷۷	۵/۵۴	۰/۰۰۲
	شدید	۴۴/۵۶	۵/۰۶	۰/۰۰۰۱
	متوسط	۲۰/۷۷	۵/۵۴	۰/۰۰۲
	متوسط	-۳۱/۷۱	۵/۳۶	۰/۰۰۰۱
	شدید	-۳۷/۵۸	۵/۹۳	۰/۰۰۰۱
قلمرو والدین	متوسط	۳۱/۷۱	۵/۳۶	۰/۰۰۰۱
	شدید	-۵/۸۷	۶/۴۸	۰/۶۶۶
	شدید	۳۷/۵۸	۵/۹۳	۰/۰۰۰۱
	متوسط	۵/۸۷	۶/۴۸	۰/۶۶۶

چنانکه در جدول ۴ دیده می‌شود بین استرس والدینی مادران دارای کودک نارساخوان خفیف با متوسط و شدید، متوسط با خفیف و شدید، و بین استرس والدینی مادران دارای کودک نارساخوان خفیف با متوسط و شدید، متوسط با خفیف، و شدید با خفیف در قلمرو والدین در سطح $\alpha = /01$ تفاوت معنادار وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش تأثیر درجات مختلف نارساخوانی فرزندان را بر استرس والدینی مادران، مورد بررسی

استرس والدینی ناشی از وجود کودک نارساخوان مورد نظر بوده است. نتایج حاصل نشان داد که میزان استرس والدینی در مادران دارای فرزند نارساخوان، با درجات خفیف، متوسط و شدید با هم متفاوت است و با افزایش شدت نارساخوانی میزان استرس والدینی نیز افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهشهای نوئل، پترسون و جسو (۲۰۰۸) و کرنیک گاز و هافمن (۲۰۰۵) مبنی بر اینکه وجود کودک نارساخوان بر استرس والدینی تأثیرگذار است و میزان آن را افزایش می‌دهد، هماهنگ است. همچنین این موضوع که درجات مختلف نارساخوانی تأثیر متفاوتی بر میزان استرس والدینی می‌گذارد نیز از یافته‌های پژوهش حاضر است که میزان متفاوت استرس والدینی مادران دارای کودک نارساخوان با درجات خفیف، متوسط و شدید نیز تأیید کننده این موضوع است؛ به عبارت دیگر، علاوه بر اینکه مادران به واسطه وجود کودک نارساخوان، استرس والدینی بیشتری نسبت به مادران فاقد کودک نارساخوان تجربه می‌کنند؛ هر چقدر هم که شدت نارساخوانی فرزند بیشتر باشد، میزان استرس والدینی که مادران تجربه می‌کنند، نیز بیشتر خواهد بود. این یافته، با نتایج پژوهش بال (۲۰۰۳) که نشان می‌دهد سطوح استرس والدینی گزارش شده به وسیله والدین دارای کودک نارساخوان با درجات مختلف متفاوت است، هماهنگی دارد.

نتایج پژوهش حاضر در زمینه تأثیر درجات مختلف نارساخوانی فرزند بر قلمروهای استرس والدینی نشان می‌دهد، استرس والدینی در هر یک از قلمروهای کودک و والدین، در درجات مختلف نارساخوانی متفاوت و میزان آن نیز در هر یک از قلمروها، بالاتر از نمره برش شاخص استرس والدینی (PSI) است؛ به عبارت دیگر، استرس والدینی مادران دارای کودک نارساخوان در هر یک از قلمروهای کودک و والدین مرضی و در مادران دارای کودک نارساخوان شدید نیز بیشتر از مادران دارای کودک نارساخوان خفیف و متوسط است. منظور از استرس

والدینی در قلمرو کودک، استرس ناشی از برخی ویژگیهای کودک و چگونگی ادراک والدین از این ویژگیهاست؛ یعنی صرفاً داشتن خصوصیات و رفتارهای خاص کودک، تعیین کننده اصلی استرس والدینی وارد شده بر والدین نیست، بلکه بیشتر نحوه ادراک والدین از خصوصیات کودک است که باعث استرس والدینی در آنها می‌شود. سازش پذیری، فروز طلبی، خلق، بی توجهی/فروز کنشی، پذیرندگی و تقویت گری از ویژگیهای کودک هستند که در استرس والدینی نقش دارند (استورا، ترجمه دادستان، ۱۳۸۶). بنابراین والدین کودکانی که مبتلا به اختلال نارساخوانی هستند، بیشتر رفتارها و خصوصیات کودک خود را به صورت رفتار اجتنابی و نافرمانی از دستورها، ارتکاب عمل مخالف آنچه که از او خواسته می‌شود، گریه و گوشه گیری بیش از حد مورد انتظار، بی توجهی به محیط اطراف، کفایت اجتماعی پایین تر از همسالان و عدم دستیابی به آرزوها و امیدها از طرف کودک، ادراک می‌کنند که باعث افزایش استرس والدینی در قلمرو کودک می‌شود. در توجیه آن، می‌توان گفت که نارساخوانی اولاً بر نحوه رفتار کودک در موقعیتهای خاص و همچنین بر چگونگی ادراک والدین از رفتارهای و خصوصیات او تأثیر نامطلوب می‌گذارد؛ ثانیاً چنین کودکانی به علت نیازهای خاصی که برای درمان و آموزش دارند، باعث افزایش مسئولیت والدین می‌شوند و وقت و انرژی بیشتری از آنها می‌گیرند و در نتیجه فشار روانی بیشتری بر آنها وارد می‌شود. نتایج پژوهش راندی، اریکا، تارا، روسان و کلاریسا (۲۰۰۵) نیز تأیید کننده این موضوع است و نشان می‌دهد که افزایش مسئولیت والدین در قبال فرزند، باعث می‌شود آنها استرس والدینی بیشتری تجربه کنند.

بر اساس نتایج این پژوهش، درجات مختلف نارساخوانی بر استرس والدینی نه تنها در قلمرو کودک، بلکه بر قلمرو والدین نیز تأثیر می‌گذارد. والدین دارای کودک نارساخوان با درجات مختلف،

اجتماعی بیشتر والدین می‌شود، باعث کاهش سلامت در برخی از ویژگیهای جسمانی والدین می‌شود که در اجرای نقش والدی مؤثر هستند و همچنین والدین به علت صرف وقت و انرژی زیاد برای کودک نارساخوان، در رسیدگی به سایر نقشهای زندگی خود، از جمله نقش همسری، فرزند و خانه‌داری نمی‌توانند به صورت مطلوب عمل کنند که همین موارد، منجر به افزایش استرس والدینی در قلمرو والدین می‌شود. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهشهای بال (۲۰۰۳)، کرنیک، گاز و هافمن (۲۰۰۵)، کارتین، پونوسامی و نورما (۲۰۰۸) و نوئل، پترسون و جسو (۲۰۰۸)، که نشان می‌دهند نارساخوانی بر استرس والدینی تأثیر می‌گذارد، هماهنگ است. لازم به ذکر است که در باره تأثیر درجات مختلف نارساخوانی بر قلمروهای کودک و والدین، از استرس والدینی پژوهش خاصی انجام نشده بود که همین عامل یکی از علل انجام این پژوهش بود.

خانواده نوعی نظام اجتماعی تلقی می‌شود که هر یک از اعضای آن، بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند که در این میان والدین به علت مسئولیتهایی که در مراقبت و پرورش فرزندان دارند، بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرند. والدین به واسطه نقش خود در پرورش فرزندان همواره نوعی استرس از این جهت تجربه می‌کنند و در صورتی که کودک دارای خصوصیات خاصی باشد که نیاز به توجه و مراقبت بیشتر داشته باشد، میزان استرسی که والدین تجربه می‌کنند نیز افزایش می‌یابد (کارتینی، پونوسامی و نورما، ۲۰۰۸). با توجه به اینکه کودکان نارساخوان دارای برخی خصوصیات خاصی هستند که نیاز به مراقبت و توجه بیشتر دارند، لذا حضور آنها باعث افزایش میزان استرس والدینی می‌شود که براساس یافته‌های این پژوهش، پیشنهاد می‌شود اولاً در مورد ویژگیهای افراد نارساخوان و نحوه درمان آن اطلاعات لازم به والدین داده شود و ثانیاً جلسات مشاوره و روان‌درمانی فردی و گروهی برای والدین کودکان نارساخوان برگزار و درباره نحوه اداره

علاوه بر اینکه استرس والدینی بالاتری در قلمرو کودک تجربه می‌کنند، میزان استرس والدینی در قلمرو والدین نیز مانند قلمرو کودک، بر حسب درجات مختلف نارساخوانی با هم متفاوت است و مادران دارای کودک نارساخوان شدید و متوسط استرس والدینی بیشتری در قلمرو والدین نسبت به مادران دارای کودک نارساخوان خفیف تجربه می‌کنند، اما بین میزان استرس والدینی در قلمرو والدین مادران دارای کودک نارساخوان متوسط و شدید، تفاوت وجود نداشت. این یافته را می‌توان چنین توجیه کرد که وقتی کودکی دارای نارساخوانی متوسط به بالا باشد، والدین او را به‌عنوان کودک دچار اختلال می‌بینند و بیشتر وقت و انرژی خود را برای درمان و مراقبت از او صرف می‌کنند و در نتیجه بر ویژگیهای مربوط به قلمرو والدین تأثیر می‌گذارد، اما در قلمرو کودک، چون خصوصیات و رفتارهای کودک نارساخوان متوسط و شدید تا حدودی متفاوت است، لذا والدین به‌صورت متفاوت آن را ادراک و در نتیجه میزان استرس والدینی نیز در قلمرو کودک، متفاوت گزارش می‌شود. منظور از استرس والدینی در قلمرو والدین، استرس ناشی از برخی ویژگیهای والدین است که شامل افسردگی، حس صلاحیت، دل‌بستگی، روابط با همسر، انزوای اجتماعی، محدودیتهای نقش و سلامت والدی است؛ بنابراین وجود کودک نارساخوان در خانواده، بر کیفیت ویژگیهای ذکر شده تأثیر می‌گذارد و بسته به درجه شدت نارساخوانی، تأثیر آن کم یا زیاد است؛ به این معنی، وقتی شدت نارساخوانی کودک بیشتر باشد، ویژگیهای ذکر شده در قلمرو والدین نیز بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد. به‌طور کلی براساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت که وجود کودک نارساخوان در خانواده، افسردگی والدین را بیشتر می‌کند، شایستگی او را در جایگاه مادر از دیدگاه خودش، کاهش می‌دهد، انگیزه ایفای نقش والدی را در او می‌کاهد، حمایت متقابل زن و شوهر را در اجرای نقش والدی کم می‌کند، باعث گوشه‌گیری و انزوای

behavior and preschools` social competence and behavior problems in the classroom. *Infant and Child Development*, 14, 54-133.

Bull, L (2003). The use of support groups by parents of children with dyslexia. *Early Child Development and Care*, 173, 341-347

Crnic, K.A & Low, C (2002). Everyday stresses and parenting, In M, Bornstein (ed), *Handbook of parenting: vol. 5, Practical issues in parenting*(2nd ed),(pp. 68-243) Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Crnic, K.A; Gaze, C & Hoffman, C (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behavior at age 5. *Infant and Child Development*, 14, 32-117.

Kartini, I; Ponnusamy, S & Normah, C.D (2008). Parental stress in parent of special children: The effectiveness of psycho education program on parents` psychosocial well beings. *Symposium Sains Kesihatan Kebangsaan ke 7 Hotel Legend, Kuala Lumpur*, 18-19, 205-211.

Keogh, B.K (2003). *Temperament in the classroom: Understanding individual differences*. Baltimore, MD: Paul H Brookes Publishing.

Marnat, G,G (2003). *Handbook of psychological assessment*. John Willy.

Morales, M; Mundy, P; Delgado, C.E.F; yale. M; Neal, R & Schwartz, H.K (2000). Gaze following, temperament and language development in 6-month-old: A replication and extension. *Infant Behavior and Development*, 23, 36-231.

Noel, M; Peterson, C & Jesso, B (2008). The relationship of parenting stress and child temperament to language development among economically disadvantaged preschoolers. *Journal Child Lang*, 35, 823-842.

Randi, S; Erika, S; Tara, W; Rusan, C & Clarissa, S.H (2005). Pediatric parenting stress among parents of children with type 1 diabetes *Journal of Pediatric Psychology*, 30(6), 513-521.

Witruk. E, (2003). Memory Deficits of Dyslexic Children. *Annuals New York Academy of Science*, 14,430-535.

زندگی با وجود کودک نارساخوان و شیوه‌های کاهش استرس والدینی، به آنها آموزش لازم داده شود.

یادداشتها

- 1) Dyslexic
- 2) Dyson
- 3) Roach
- 4) Frey
- 5) Quine
- 6) Parental stress index

منابع

استورا، ج. ب (۱۳۸۶). تنیدگی یا استرس (بیماری جدید تمدن). (ترجمه پریخ دادستان). تهران: انتشارات رشد. آناستازی، آن (۱۳۷۹). *روان آزمایی*. (ترجمه محمد تقی براهنی). تهران: انتشارات دانشگاه تهران.

باعزت، فرشته (۱۳۸۵). *اثرات درمان نوروسایکولوژی در کارآمدی خواندن دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی تحولی*. پایان‌نامه دکتری تخصصی، تهران: دانشگاه الزهراء.

دادستان، پریخ. احمدی، علی و حسن‌آبادی، حمیدرضا (۱۳۸۵). تنیدگی والدینی و سلامت عمومی: پژوهشی در باره رابطه تنیدگی حاصل از والدگری با سلامت عمومی در مادران پرستار و خانه‌دار دارای کودک خردسال. *فصلنامه روانشناسان ایرانی*، سال دوم (شماره ۷): ۱۸۴-۱۷۱.

رابینسون، نانسی ام و رابینسون، هالبرت بی (۱۳۸۵). کودک عقب‌مانده ذهنی (ترجمه فرهاد ماهر). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

سادوک، بنیامین جیمز. سادوک، ویرجینیا الکوت (۱۳۸۳). *خلاصه روانپزشکی* (ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضایی). تهران: انتشارات ارجمند.

کرمی، ابوالفضل (۱۳۷۵). *اندازه‌گیری هوش کودک*. شیراز: انتشارات رهگشا.

گورمن، جین چنگ (۱۳۸۶). *اختلال‌های هیجانی و نارسایی‌های یادگیری در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی*. (ترجمه فرشته باعزت و مریم راحت). تهران: انتشارات پیام مؤلف.

Abidin, R.R (1995). *Parenting Stress Index Professional Manual*(3rd ed). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Anthony, L; Anthony, B.J; Glanville, D.N; Naiman, D.Q; Waanders, C & Shaffer, S (2005). The relationships between parenting stress, parenting



پروہشگاہ علوم انسانی و مطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی