

## شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی استان البرز در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹

ملیسا حنیفی واحد<sup>۱</sup>؛ سیاوش طالع‌پسند<sup>۱\*</sup>

### چکیده

زمینه: اختلالات رفتاری یکی از مشکلات شایع در کودکان است. هدف پژوهش حاضر، برآورد میزان شیوع اختلالات رفتاری و بررسی نقش تعدیل‌کننده جنس و پایه تحصیلی در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان البرز بود. روش‌ها: جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پایه سوم تا پنجم استان البرز بود. شرکت‌کنندگان ۳۷۵ دانش‌آموز مقطع ابتدایی بودند که به روش تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند. همه آن‌ها پرسشنامه راتر فرم معلم را تکمیل کردند. نقش تعدیل‌کننده جنس و پایه تحصیلی مورد بررسی قرار گرفت. داده‌ها با مدل مجذورکای و مدل خطی-لگاریتمی فیشر تحلیل شد. یافته‌ها: شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی ۱۲ درصد بود. شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان پایه پنجم بیشتر از دانش‌آموزان پایه‌های سوم و چهارم بود. جنس و کنش متقابل جنس و پایه تحصیلی، نقش تعدیل‌کننده نداشت. نتیجه‌گیری: شیوع کلی اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی استان البرز تقریباً متناسب با متوسط شیوع کشوری بود. بیشترین میزان شیوع این اختلالات در پایه پنجم ابتدایی مشاهده شد. کلیدواژه‌ها: اختلالات رفتاری، شیوع، دانش‌آموز ابتدایی

«دریافت: ۱۳۹۲/۵/۱۲ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۰/۱۷»

۱. گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان

\*عهده‌دار مکاتبات: سمنان، دانشگاه سمنان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، تلفن: ۰۹۱۲۶۰۴۰۶۹۰

Email: [stalepasand@semnan.ac.ir](mailto:stalepasand@semnan.ac.ir)

### مقدمه

به‌عنوان (عوامل وراثتی) عوامل فرهنگی و اجتماعی، مهم‌ترین علل بروز اختلالات رفتاری هستند (۳). دامنه شیوع اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان چینی از طریق گزارش معلمان و والدین به‌ترتیب ۱۹/۲ و ۲۳/۱ درصد برآورد شده است (۴). در ایران میزان شیوع اختلالات رفتاری در اصفهان، تهران، ایلام و گرگان به‌ترتیب ۱۳/۲، ۱۰/۵، ۱۰/۲ و ۲۱ درصد گزارش شده است. این میزان در پسران بیشتر از دختران، در مناطق شهری بیش از روستایی و در پایه سوم ابتدایی بیش از سایر پایه‌ها گزارش شده است (۵-۸). شیوع این اختلال در کشورهای ژاپن، کره، امارات متحده عربی و فنلاند به‌ترتیب ۱۲، ۱۹/۱، ۱۱/۸ و ۱۱/۲ درصد گزارش شده است (۹).

اختلالات رفتاری کودکان، اختلالات شایع و ناتوان‌کننده‌ای هستند که در سال‌های آغازین دوره ابتدایی مشاهده می‌شوند و بین سنین ۸-۱۵ سالگی به اوج خود می‌رسند (۱).

شیوع این اختلالات در ایالات متحد در پسران بین ۶-۱۶ درصد و در دختران بین ۲-۹ درصد گزارش شده است. شیوع این اختلالات در نواحی شهری، بیشتر و در نواحی روستایی و در نواحی حومه، متوسط گزارش شده است (۲). مطالعات نشان داده است که عواملی همچون نابسامانی‌های درون خانواده و عوامل مربوط به مدرسه مانند روابط معلم و دانش‌آموزان با یکدیگر، وضعیت تحصیلی، کیفیت آموزشی و همچنین سن، جنس و هوش

منطقه به صورت تصادفی دو مدرسه در نوبت های صبح و بعدازظهر انتخاب شد. سپس از هر مدرسه، کلاس ها و دانش آموزان به طور تصادفی انتخاب شدند.

داده ها با استفاده از پرسشنامه اختلال رفتاری راتر- فرم معلم جمع آوری شد. این پرسشنامه به منظور بررسی مشکلات رفتاری کودکان ۷-۱۳ سال طراحی شده است (۱۱). نمره برش ۱۷، افراد با اختلال رفتاری را جدا می سازد. ضریب حساسیت ابزار در این نمره ۰/۷۶ گزارش شده است. اعتبار دو نیمه ۰/۸۹، بازآزمایی ۰/۹۱ و روایی آن ۰/۷۶ گزارش شده است (۱۱). در مطالعه حاضر، ضریب آلفای ۰/۹۱ و ضریب بازآزمایی با فاصله یک ماه ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه مربوط به هر یک از دانش آموزان به صورت انفرادی توسط معلمان تکمیل شد. بازه زمانی جمع آوری داده ها از آبان سال ۱۳۸۹ تا اردیبهشت سال ۱۳۹۰ بود. متوسط زمان تکمیل پرسشنامه ها ۳۵ دقیقه بود. داده ها با استفاده از آزمون مجذور کای و مدل خطی لگاریتمی فیشر G2 تحلیل شد.

### یافته ها

از ۳۷۵ شرکت کننده، ۴۵ دانش آموز دارای اختلال رفتاری بودند. به این ترتیب شیوع این اختلال در دانش آموزان ابتدایی ۱۲ درصد بود. شیوع در پسران ۱۲/۶ و در دختران ۱۱/۳ درصد محاسبه شد (جدول ۱) و شیوع اختلال تابع جنس نبود ( $P > 0/05$  و  $X^2 = 0/156$ ). یافته ها نشان می دهد که شیوع اختلالات رفتاری در پایه پنجم ابتدایی ۱۷/۱ درصد است. شیوع اختلالات رفتاری در دانش آموزان پایه چهارم و سوم به ترتیب ۸/۹ و ۹/۸ درصد برآورد شد. در دختران بیشترین میزان شیوع در پایه پنجم و کمترین میزان شیوع در پایه چهارم مشاهده شد. در پسران، شیوع اختلالات رفتاری در پایه چهارم یا پایه پنجم به پایه سوم ۲:۱ بود. در پایه های سوم و پنجم، نسبت شیوع دختران بر پسران برتری داشت.

اختلالات رفتاری می تواند با سایر اختلالات مانند اختلال نقص توجه و بیش فعالی، اختلال نافرمانی و لجبازی همراه باشد (۹). همچنین این اختلالات به طور قابل ملاحظه ای بر عملکرد تحصیلی، اجتماعی و حرفه ای کودکان و نوجوانان تأثیر منفی می گذارد و احتمال ابتلا به بیماری های روانی در دوره بزرگسالی را افزایش می دهد. اختلالات رفتاری احتمال ابتلای افراد به سوء مصرف مواد، مشکل های اضطرابی و خلقی، اختلالات یادگیری، رفتارهای بزهکارانه و یا اختلالات شخصیت را افزایش می دهد (۱۰). با توجه به بازه شیوع اختلالات رفتاری در کشور (۲۱-۱۰/۵)، جایگاه استان البرز از لحاظ اقتصادی- اجتماعی و فقدان شواهد در مورد تعمیم درصدهای گزارش شده به استان البرز، به نظر می رسد اجرای یک مطالعه شیوع شناسی در این منطقه ضروری باشد. در مطالعات مشابه پیشین، نقش جنس و پایه های تحصیلی در شیوع اختلالات رفتاری کم تر مورد توجه قرار گرفته است. برآورد میزان شیوع در پایه های تحصیلی برحسب جنس و مقایسه و کشف تفاوت احتمالی بین آن ها بینش مناسبی در مورد تمرکز اقدامات درمانی و پیشگیرانه به دست می دهد. به این ترتیب، هدف این مطالعه برآورد شیوع اختلالات رفتاری در دانش آموزان استان البرز و بررسی نقش تعدیل کننده جنس و پایه تحصیلی است.

### مواد و روش ها

جامعه آماری این مطالعه کلیه دانش آموزان پایه سوم تا پنجم ابتدایی استان البرز بود. با در نظر گرفتن نسبت شیوع ۰/۱، اندازه اثر ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸ با استفاده از نرم افزار Gpower، حجم نمونه حداقل ۳۴۱ نفر محاسبه شد. در این پژوهش تعداد ۳۷۵ دانش آموز (۱۹۸ پسر و ۱۷۷ دختر) شرکت داشتند که با روش نمونه گیری تصادفی چندمرحله ای انتخاب شدند. ابتدا فهرستی از تمامی مدارس مناطق چهارگانه تهیه شد، سپس از هر

جدول ۱- شیوع اختلال رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی برحسب جنس و پایه تحصیلی (نمره برش ۱۷)

| متغیر         | فراوانی | درصد | بازه اطمینان ۹۵٪ |
|---------------|---------|------|------------------|
| کل            | ۴۵      | ۱۲   | ۰/۰۹-۰/۱۵        |
| جنس           |         |      |                  |
| پسر (n=۱۹۸)   | ۲۵      | ۱۲/۶ | ۰/۰۷-۰/۱۷        |
| دختر (n=۱۷۷)  | ۲۰      | ۱۱/۳ | ۰/۰۷-۰/۱۶        |
| پایه تحصیلی   |         |      |                  |
| سوم (n=۱۲۲)   | ۱۲      | ۹/۸  | ۰/۰۴-۰/۱۵        |
| دختر (n=۵۹)   | ۷       | ۹/۸  | ۰/۰۲-۰/۱۷        |
| پسر (n=۶۳)    | ۵       | ۶/۹  | ۰/۰۱-۰/۱۳        |
| چهارم (n=۱۲۴) | ۱۱      | ۸/۹  | ۰/۰۴-۰/۱۴        |
| دختر (n=۵۸)   | ۱       | ۱/۴  | ۰/۰۰-۰/۰۴        |
| پسر (n=۶۶)    | ۱۰      | ۱۳/۹ | ۰/۰۶-۰/۲۲        |
| پنجم (n=۱۲۹)  | ۲۲      | ۱۷/۱ | ۰/۱۱-۰/۲۴        |
| دختر (n=۶۰)   | ۱۲      | ۱۶/۶ | ۰/۰۷-۰/۲۶        |
| پسر (n=۶۹)    | ۱۰      | ۱۳/۹ | ۰/۰۶-۰/۲۲        |

تحلیل داده‌ها با مدل فیشر نشان داد که مدل اشباع‌شده یا مدلی که تمامی اثرهای اصلی، اثر تعامل‌های دوراهه و اثر تعامل سه راهه را در بر می‌گیرد، با داده‌ها برازش کامل دارد ( $P > 0/05$  و  $X^2 LR = 0/662$ ). هیچ‌یک از اثر تعامل‌های سه‌راهه و دوراهه معنادار نبودند. یافته‌ها نشان داد که صرفاً اثر اصلی پایه تحصیلی معنادار بود ( $P < 0/001$  و  $X^2 LR = 268/1$ ). به این ترتیب، شیوع اختلال رفتاری در پایه پنجم با پایه‌های سوم و چهارم تفاوت معنادار داشت.

## بحث

در این پژوهش شیوع اختلال رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی ۱۲ درصد برآورد شد. میزان شیوع با بعضی از مناطق کشور یکسان (۵-۶) و از بعضی از مناطق کم‌تر بود. میزان شیوع اختلالات رفتاری در این مطالعه با شیوع این اختلالات در ژاپن (۱۲٪)، فنلاند (۱۱/۲٪)، امارات متحده عربی (۱۱/۸٪) و استان ایلام (۱۰/۲٪) تقریباً یکسان بود (۷)، اما شیوع این اختلال در کره (۱۹/۱٪)،

چین (۱۹/۲٪)، قروه (۲۰/۴٪)، تهران (۳۱/۱٪) و گرگان (۲۱٪) بالاتر از دانش‌آموزان ابتدایی در استان البرز بود (۱۳-۱۲ و ۸)

در این مطالعه مشخص شد میزان شیوع اختلال رفتاری در پایه پنجم بیش از سایر پایه‌ها و به ویژه پایه سوم بود. این یافته با مطالعه غیائی و همکاران (۱۴) هماهنگ ولی با مطالعه خوشابی و همکاران (۷) همخوان نیست. یافته‌های خوشابی و همکاران در استان ایلام حاکی از آن است که میزان شیوع اختلالات رفتاری در پسران بیش از دختران و در پایه تحصیلی سوم بیشتر از سایر پایه‌های تحصیلی است. یک تبیین احتمالی این تفاوت، دیدگاه‌های متفاوت معلمان و ابزارهای اندازه‌گیری متفاوت در تشخیص علائم اختلالات رفتاری در کودکان است.

در این مطالعه، شیوع اختلال در پسران و دختران تفاوت معناداری نشان نداد به این ترتیب، در مورد نقش تعدیل‌کننده جنس، شواهد تأییدکننده‌ای به‌دست نیامد. همچنین جنس و پایه تحصیلی، کنش متقابل بر میزان

شاخص‌های حساسیت و ویژگی مناسب برخوردار هستند، استفاده کرد.

### نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش در برآورد میزان شیوع اختلال رفتاری در دانش‌آموزان ابتدایی نشان داد که میزان شیوع این اختلالات با نتایج بعضی از پژوهش‌ها یکسان و با نتایج بعضی از پژوهش‌ها ناهم‌هنگ بوده است. همچنین، این اختلالات به تبع جنس تغییر نمی‌یابد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که نقش جنس و پایه تحصیلی در شیوع اختلالات رفتاری می‌تواند از یک استان به استان دیگر کاملاً متفاوت باشد. لذا استناد به یافته‌های شیوع‌شناسی که در یک منطقه از کشور اجرا می‌شود ممکن است نتایج گمراه‌کننده‌ای برای سایر مناطق کشور دربر داشته باشد.

شیوع اختلالات رفتاری نداشتند. گرچه در پایه چهارم نسبت شیوع اختلال رفتاری بین دو جنس، تفاوت قابل ملاحظه‌ای را نشان داد (نسبت شیوع در پسران تقریباً ۱۲ برابر دختران است) اما این یافته به لحاظ آماری معنادار نبود.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به اجرای تنها یک فرم (فرم معلم) و عدم گزارش شیوع در خرده طبقات اختلالات رفتاری اشاره کرد. براین اساس، پیشنهاد می‌شود از فرم معلم و والد برای برآورد همزمان شیوع اختلالات استفاده شود و برای بررسی اثر کنش متقابل جنس و پایه تحصیلی، نمونه‌هایی با حجم بیشتر مورد بررسی قرار گیرند. برای گزارش شیوع اختلالات رفتاری در خرده طبقاتی که پرسشنامه راتر آن‌ها را اندازه‌گیری می‌کند، می‌توان از ابزارهایی که از

### References

- ShokuhiYekta M, Parand A. [Behavioral Disorder of Childhood and Adolescence (Persian)]. 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Teimorzadeh. 2005;12-24.
- Kaplan HL, Sadock BJ. Mental and behavioral disorder of children and adolescence (6<sup>th</sup> ed). Saberi M, Assareh M. (Persian translator). 1<sup>st</sup> ed. Tehran: Ghalamestan Honar. 1995;77-81.
- Shams Esfand Aba H. [Prevalence of behavioral disorder in students of Abhar (Persian)]. Research Council of Zanzan Province Education. 2001;35-6.
- Liu X, Sun Z, Uchiyama M, Okawa M, Rogan W. Behavioral and emotional problems in adolescent: parent and teacher reports. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2001;40:828-36.
- Mehrabi H. [Prevalence of behavioral disorder among primary schools of Isfahan (Persian)]. Research Council of Isfahan Province Education. 2005;24-9.
- Azaryekta M. Prevalence of conduct disorder among elementary students in Tehran. Procedia Soc Behave Sci. 2011;29:693-702.
- Khushabi K, Moradi S, Shojae S, Alamdarloo H, Dehashiri G, Isaa Morad A. [Prevalence of behavioral disorder among elementary schools in Ilam (Persian)]. J Rehab. 2007;8:28-33.
- Khoddami H, Mdanlu M, Ziai T, Keshtkar A. [Behavioral disorder and some related factors in school age children in Gorgan (Persian)]. Nurs Res. 2009;4(14):29-37.
- Keller MB, Lavori WP, Beardslee RW, Wunder J, Schwartz J, Biederman J. The disruptive behavioral disorder in children and adolescents: comorbidity and clinical course. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 1992;31:204-9.
- Managal SK. Educating exceptional children. Prentice-hall, India. 2007;265-8.
- Mehrnejad A. [Comparison of visuo-motor coordination, attention, intelligence, learning disability and behavioral disorder in normal and immature children's disabilities (Persian)]. Bimonthly Official Publication of Shahed University. 2006;11:1-9.
- Moghadam M, Yasemi MT, Bina M, Abdolmaleki F, Bagheri Yazdi A. [Epidemiologic study of conduct disorders of elementary students in Gorveh in 2001 -2002 and study of reliability and validity Rutter teacher form in measuing their conduct disorders (Persian)]. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences. 2002;7(25):7-11.
- Eslamieh M. [Study of prevalence of conduct disorders in elementary students in Tehran (Persian)]. Research on Exceptional Children. 2008;8(1):98-109.
- Ghiasi N, Nazarpour F, Bakhti F, Pournajaf A, Shirini K. [Study of prevalence of conduct disorders in male and female elementary students in Ilam in 2005-2006 (Persian)]. Scientific Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2008;16(1):26 -32.