

دانشگاه آزاد اسلامی
واحد مرودشت

پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی عمومی

بررسی همه گیر شناسی اختلال سلوک در دانش آموزان کلاس

سوم راهنمایی شهر شیراز

استاد راهنما:

دکتر سیروس سروقد

استاد مشاور:

دکتر مسعود محمدی

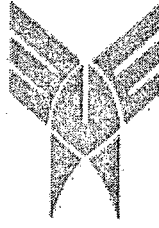
محقق:

نجمه به آیین

استاد مشاور
دکتر مسعود محمدی

۱۳۸۸ / ۱۲ / ۲

۱۳۰۹۶۸



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد مرودشت

پایان نامه جهت دریافت درجه کارشناسی ارشد رشته روان شناسی عمومی
بررسی همه گیر شناسی اختلال سلوک در دانش آموزان کلاس سوم
راهنمایی شیراز

هیئت داوران:

دکتر سیروس سروق

دکتر مسعود محمدی

دکتر حجت الله جاویدی

تقدیم به پیشگاه مقدس حضرت حجت بن الحسن العسکری

عجل الله تعالی فرجه

تقدیم به همسرم که به عشق او نگاشتم

و دخترم که صبورانه رنج تحصیل مرا به جان خرید

و مادرم که با مهربانی اش یاریم داد.

تقدیر و تشکر صمیمانه از راهنمایی های دلسوزانه و صبورانه

استاد گرانقدر جناب آقای دکتر سیروس سروق

و استاد ارجمند دکتر مسعود محمدی

فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|---------|-----------------------|
| | فصل اول : طرح تحقیق |
| ۱-۱-۱-۱ | مقدمه |
| ۱-۲-۱-۲ | بیان مسئله |
| ۱-۳-۱-۳ | اهمیت و ضرورت پژوهش |
| ۱-۴-۱-۴ | اهداف پژوهش |
| ۱-۵-۱-۵ | سوال پژوهش |
| ۱-۶-۱-۶ | فرضیه پژوهش |
| ۱-۷-۱-۷ | تعریف نظری واژه ها |
| ۱-۸-۱-۸ | تعریف عملیاتی واژه ها |

فصل دوم : پیشینه تحقیقاتی

| | |
|--------|---------------------------------------|
| ۱۴ | مبانی نظری پژوهش |
| ۱۵-۲-۱ | عوامل مربوط به اختلال سلوک |
| ۱۵-الف | عوامل خانوادگی و مربوط به اختلال سلوک |
| ۱۷-ب | عوامل عصب شناختی |
| ۱۸-پ | عوامل مربوط به مدرسه و تحصیل |
| ۱۹-ت | عوامل اجتماعی و فرهنگی |
| ۲۰-ث | عوامل روان شناختی |
| ۲۱-ج | عوامل عصبی-زیستی |

- ح- عوامل مربوط به کودک آزاری و سوء رفتار با کودک..... ۲۲
- خ- سایر عوامل ۲۲
- ۲-۲ ویژگی های بالینی اختلال سلوک ۲۳
- ۲-۳- ارتباط اختلال سلوک با سایر اختلال ها ۲۴
- ۲-۴- تشخیص افتراقی اختلال سلوک با سایر اختلال ها..... ۲۵
- ۲-۵- درمان اختلال سلوک ۳۶
- ۲-۶- سیر اختلال سلوک ۲۹
- ۲-۷- سبب شناسی اختلال سلوک ۳۱
- ۲-۸- تشخیص اختلال سلوک ۳۲
- ۲-۹- پیشنهاد تحقیقاتی ۳۷

فصل سوم : روش تحقیق

- ۳-۱- جامعه آماری ۵۲
- ۳-۲- روش و نمونه گیری و نمونه آن ۵۲
- ۳-۳- ابزار پژوهش ۵۲
- ۳-۵- شیوه اجرایی پژوهش ۵۴
- ۳-۶- روش تحقیق پژوهش ۵۴
- ۳-۷- روشهای آماری پژوهش ۵۵

فصل چهارم

- یافته های پژوهش ۵۶

فصل پنجم

| | |
|---------|------------------|
| ۶۲..... | بحث و نتیجه گیری |
| ۶۷..... | محدودیت ها |
| ۶۷..... | پیشنهادها |

منابع

| | |
|---------|-------------|
| ۶۸..... | منابع فارسی |
| ۷۱..... | منابع لاتین |

ضمائم

| | |
|-------|-------------------------------|
| | پیوست ۱- پرسشنامه اختلال سلوک |
| | پیوست ۲- پرسشنامه شیفر |

فهرست جداول

- جدول ۴-۱: میانگین و انحراف معیار اختلال سلوک در هر یک از شیوه های فرزند پروری ۵۶
- جدول ۴-۲: ضریب همبستگی بین سبکهای فرزند پروری و اختلال سلوک ۵۶
- جدول ۴-۳: میانگین و انحراف معیار میزان اختلال سلوک در دختران و پسران ۵۷
- جدول ۴-۴: نتایج آزمون t برای گروههای مستقل ۵۷
- جدول ۴-۵: میانگین انحراف معیار اختلال سلوک در ۴ ناحیه ۵۸
- جدول ۴-۶: نتایج آزمون تحلیل واریانس یکطرفه برای بررسی تفاوت بین نواحی چهارگانه از نظر اختلال سلوک ۵۸
- جدول ۴-۷: میزان شیوع اختلال سلوک در بین دانش آموزان ۵۹
- جدول ۴-۸: میزان ارتباط میان اختلال سلوک براساس جنسیت ۶۰
- جدول ۴-۹: میزان ارتباط میان اختلال سلوک براساس نواحی چهارگانه ۶۱

فهرست نمودارها:

- نمودار ۴-۱: میزان فراوانی اختلال سلوک در کل نمونه ۵۹
- نمودار ۴-۲: میزان ارتباط اختلال سلوک و جنسیت ۶۰
- نمودار ۴-۳: میزان ارتباط اختلال سلوک و وضعیت اقتصادی - اجتماعی ۶۱

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تعیین میزان شیوع اختلال سلوک در میان دانش آموزان مقطع راهنمایی شهرستان شیراز در سال ۱۳۸۶ و همچنین بررسی و تاثیر شیوه های فرزند پروری به عنوان یکی از علل ایجاد این اختلال در بروز اختلال سلوک انجام شده است.

روش: آزمودنی های پژوهش ۶۰۰ نفر (۳۰۰ نفر پسر و ۳۰۰ نفر دختر مقطع سوم راهنمایی) بودند که براساس تعداد کل دانش آموزان مقطع سوم راهنمایی که حدود ۶۰۰ نفر است به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شدند.

ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه اختلال سلوک همراه با پرسشنامه محیط خانواده شیفر بوده است برای تجزیه و تحلیل داده ها از (تحلیل واریانس یکطرفه، ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t) بهره گرفته است.

یافته ها: این بررسی نشان داد که میان اختلال سلوک و شیوه های فرزند پروری رابطه معنی داری وجود دارد. به این صورت که ضریب همبستگی پیرسون میان اختلال سلوک و سه شیوه فرزند پروری آسان گیر و مستبد و قاطع به ترتیب برابر با ۰/۳۲۸ و ۰/۲۱۰ و ۰/۱۷۹ برآورد شده است. که این ضریب همبستگی بین اختلال سلوک و شیوه فرزند پروری آسان گیر از همه بیشتر است.

این پژوهش نشان داد که میزان اختلال سلوک در پسرها به مراتب بیشتر از دختران است.

به این صورت که $t=5/19$ می باشد که با درجه آزادی ۵۹۸ در سطح معنی داری ۰/۰۰۰۱ معنی دار می باشد بدین معنی که پسران دارای اختلال سلوک بیشتری نسبت به دختران دارند.

این پژوهش نشان می دهد که وضعیت اقتصادی-اجتماعی آنچنان تأثیری در بروز اختلال سلوک ندارد. به این صورت که F مشاهده شده برابر با ۰/۵۹ می باشد که در سطح معنی داری ۰/۶۲۲ معنی دار نمی باشد. و همچنین این پژوهش نشان می دهد میزان شیوع اختلال سلوک در کل دانش آموزان برابر با ۲۲٪ می باشد.

فصل اول :

طرح تحقیق

آدمی در جریان رشد خویش و گذر از مراحل گوناگونی زندگی و از راه یادگیری به سطحی از شناخت، عاطفه، اخلاق و مهارت می‌رسد که می‌تواند زندگی فردی و اجتماعی خود را سامان داده، با کمترین آسیب به خود و دیگران و بیشترین بهره‌مندی برای خود و دیگران زندگی را سپری کند. اما آسیبها و اختلال‌هایی وجود دارند. که در راه حفظ تعادل، فرد را دچار مشکل می‌کنند. دسته مهمی از این آسیب‌ها، آسیب‌های روانی هستند. آسیب‌هایی که در مراحل حساس رشد، یعنی کودکی و نوجوانی بروز می‌کنند. نه تنها گذر طبیعی از آن مراحل را دچار کندی و کاستی می‌کنند، بلکه به سلامت و تعادل روانی فرد در مراحل بعدی زندگی نیز آسیب می‌رسانند. از این رو شناخت و پیشگیری از اختلال‌های روانی دوره کودکی و نوجوانی، برای تامین سلامت روانی امروز و فردای جامعه ضرورت دارد (احمدی، علی اصغر، ۱۳۷۹).

در میان اختلال‌های گوناگون دوره کودکی و نوجوانی اختلال سلوک^۱ یکی از شایعترین آنهاست (وولف^۲، ۱۹۷۱، هدیامونت^۳ و همکاران ۱۹۸۷).

پا فشاری فرد بر خواسته‌های خود و مقابله با خواسته دیگران برای رشد طبیعی اهمیت اساسی دارد و با برقراری خود مختاری ایجاد هویت و تنظیم معیارها و کنترل‌های درونی ارتباط دارد. بارزترین نمونه، رفتار مقابله جویانه طبیعی بین ۱۸ تا ۲۴ ماهگی است که به اوج خود می‌رسد. (دو ساله‌های وحشتناک) که در این زمان کودک نوپا به عنوان ابزار خود مختاری رو به رشدش رفتار منفی کاری از خود نشان می‌دهد. حالت غیرطبیعی زمانی آغاز می‌شود که این مرحله رشدی به صورت نابهنجاری تداوم پیدا می‌کند، با صاحبان قدرت، واکنش افراطی نشان می‌دهند یا رفتار مقابله جویانه بسیار

^۱ - Conduct disorder

^۲ - Wolff

^۳ - Hodiament

بیشتر از آنچه در کودکان باسن عقلی مشابه دیده می شود، ظاهر می گردد (کاپلان و سادوک ، ۱۹۸۸).

بیان مسئله :

از آنجا که دانش آموزان نیروی فعال و پویای جامعه به شمار می روند، تلاش برای از میان برداشتن مشکلات، آنها و فراهم نمودن شرایط و امکانات برای آنان ضروری به نظر می رسد. از جمله این مشکلات اختلال سلوک است. شیوع این اختلال در میان دانش آموزان از جمله مشکلاتی است که خانواده ها، و مدارس و جامعه را تحت تاثیر قرار داده است (یوسفی ، ۱۳۷۹).

اختلال سلوک یکی از بزرگترین مشکلات کلاس های درسی هم برای معلم و هم برای دانش آموزان است. براساس تحقیقات مختلف میزان شیوع مشکلات رفتاری و عاطفی در بین کودکان سنین مدرسه، ۶ تا ۲۰ درصد است (ترقی، زهره، ۱۳۸۱).

یکی از تظاهرات عمده اختلال سلوک، پرخاشگری است . اتکسون^۱ و همکاران پرخاشگری را رفتاری می دانند که قصد از آن صدمه رساندن (جسمانی یا زبانی) به فرد دیگر یا نابود کردن دارایی اوست (نقل از احمدی، محترم، ۱۳۸۱).

شناسایی کودکان دارای اختلال سلوک در مدارس ابتدایی و بررسی عوامل موثر در بروز اینگونه رفتارها می تواند در برنامه ریزی برای آموزش والدین و اولیای مدرسه جهت پیشگیری از بروز رفتارهای بزهکارانه نقش بسزایی داشته باشد (ترقی، زهره، ۱۳۸۱).

اختلال سلوک، مجموعه ای پایداری از رفتارهایی است که با گذشت زمان شکل می گیرد و غالباً مشخصه آن پرخاشگری و تجاوز به حقوق دیگران است. اختلال سلوک با بسیاری از اختلالات دیگر از جمله نقص توجه، بیش فعالی^۱، افسردگی^۲ و اختلالات یادگیری^۲ همراه است.

^۱ - Kaplan&Sodok

^۲ - Atekson

علاوه بر آن با چندین عامل روانی اجتماعی، نظیر سطح پایین اجتماعی - اقتصادی، روش تربیت خشن و تنبیهی، اختلالات خانوادگی، فقدان نظارت مناسب والدین و فقدان کفایت اجتماعی ارتباط دارد (کاپلان و سادوک ۱۹۸۸).

این کودکان شخصیت خود را بیشتر از راه کردار نشان می دهند تا از راه بیان. آنان ترجیح می دهند از زبان برای برقراری ارتباط یا بیان احساسات بهره نگیرند. (کرنبرگ^۴ و کازان^۵، ۱۹۹۱)

یکی دیگر از نشانه های همراه با این اختلال، نارسایی در مهارت های اجتماعی است. که در ۷۲٪ مبتلایان دیده می شود (لوربر^۶ و پاترسون^۷، ۱۹۸۱).

از اینرو آنان در تعامل با بزرگسالان (آموزگاران، پدران، مادران و دیگران) به صورت موثر رفتار نمی کنند. کمتر رفتار مودبانه دارند و کمتر پاسخ های آنان سبب برانگیختن تعامل مثبت در دیگران می شود (فریدمن^۸ و روزنتال^۹ و همکاران، ۱۹۷۸ گافنی^{۱۰} و مک فال^{۱۱}، به نقل از لوبر و پاترسون ۱۹۸۱).

از آنجا که آنان حرکات و رفتارهای همسالان خود را بیشتر خصمانه تلقی می کنند، بیشتر به صورت پرخاشگری واکنش نشان می دهند. کمتر می توانند راه حل هایی برای از میان برداشتن مشکلات بین فردی پیدا کنند و توانایی درک نقطه نظرهای دیگران را ندارند (اسدی، ۱۳۸۰ به نقل از لوبر و پاترسون ۱۹۸۱).

¹ -Hyperactivity
² -Depression
³ -Lerning disorder
⁴ - Kernberg
⁵ -Chazan
⁶ -Lorber
⁷ -Patterson
⁸ -Freedman
⁹ - Rosenthal
¹⁰ - Gaffney
¹¹ - Macfall

مشکلات اختلال سلوک است. شیوع این اختلال در میان دانش آموزان از جمله مشکلاتی است که خانواده ها و مدارس و جامعه را تحت تاثیر قرار داده است (یوسفی ، ۱۳۷۹).

اختلال سلوک یکی از بزرگترین مشکلات کلاس های درسی هم برای معلم و هم برای دانش آموزان است . براساس تحقیقات مختلف میزان شیوع مشکلات رفتاری و عاطفی در بین کودکان سنین مدرسه، ۶ تا ۲۰ درصد است.

شناسایی کودکان دارای اختلال سلوک در مدارس ابتدایی و بررسی عوامل موثر در بروز این گونه رفتارها می تواند در برنامه ریزی برای آموزش والدین و اولیایی مدارس جهت پیشگیری از بروز رفتارهای بزهکارانه نقش بسزایی داشته باشد (ترقی ، زهره ، ۱۳۸۱).

جامعه ایرانی، جامعه ای است جوان و پر از نیروی جوانی که در حال رشد و توسعه است و این امر امکان پذیر نیست، مگر به همت بلند همین جوانان ایران زمین جوانان ونوجوانان در معرض خطرهای بسیاری قرار دارند که می تواند سلامت روانی و حتی جسمی آنها را مختل نموده و به آنها آسیب وارد کند. از انواع خطرهایی که نوجوانان را تهدید می کند که اغلب آنها نادانسته وارد چنین مرحله هایی می شوند و زندگی آنها پر آشوب و پر خطر می شود. و سلامت روان آنها را تهدید می کند ، بزهکاری و مسائل خلاف عرف و قانون جامعه است که از آنها افرادی بی بند و بار و تبهکار می سازد. و این سرانجام هم به ضرر و زیان جامعه است و هم به ضرر و زیان خود و خانواده آنها.

بزهکاری و جرائم دیگری چون دزدی و فحشا و کارهای دیگر خلاف عرف و جامعه در اصطلاح علم به عنوان اختلال سلوک از آنها یاد شده است که عوامل و سبب های بسیاری باعث آن شده است .

اختلال سلوک ، اگر بطور صحیح معرفی و راههای جلوگیری از آن بطور واضح و شفاف از طریق مدارس و سازمان آموزش و پرورش به والدین و معلمان آموزش داده شود و والدین و اولیاء مدارس آگاهی کاملی از آن داشته باشند، می توان بطور جدی از بروز حوادث غیر قابل جبرانی جلوگیری

این افراد اغلب از نظر معلمان به عنوان افراد بی علاقه نسبت به مدرسه، بی اعتنا نسبت به اهداف تحصیلی و بی دقت نسبت به تکالیف خود تلقی می شوند (گلوک^۱، ۱۹۵۰).

کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک در زمینه مهارت های تحصیلی نیز نارسایی هایی را از خود نشان می دهند. در پژوهشی ۳۳٪ از این افراد مبتلا به ناتوانی های خواندن تشخیص داده شده اند (راتر^۲، تیزارد^۳ و همکاران ۱۹۷۸).

در مجموع سطح عملکرد این افراد پایین بوده و اغلب بسیار زودتر از بقیه همسالان خود مدرسه را ترک می کنند (بیچ من^۴، جان استون^۵ و اومالی^۶، ۱۹۷۸).

مبتلایان به اختلال رفتار ارتباطی بیش از همسالان خود با مشکلات شناختی-ادراکی مشکلاتی از قبیل بی رحمی و سوء ظن دست به گریبانند و حافظه و توجه خود را به طور پایدار در کنترل ندارند. رفتارهای ناشی از اختلال سلوک ممکن است به ترک تحصیل، مسائل سازگاری شغلی، مشکلات قانونی، بیماری های آمیزشی، بارداری ناخواسته و آسیب های جسمانی بدنبال حادثه و درگیری بیانجامد. با این همه فکر درباره خودکشی یا اقدام موفقیت آمیز در این زمینه در میان این افراد بیشتر از میزان پیش بینی شده در جمعیت عادی است (به نقل احمدی، ۱۳۷۹).

اهمیت و ضرورت پژوهش

از آنجا که دانش آموزان نیروی فعال و پویایی جامعه به شمار میروند، تلاش برای از میان برداشتن مشکلات آنها و فراهم نمودن شرایط و امکانات برای آنان ضروری به نظر می رسد. از جمله این

^۱ - Glueck

^۲ - Rutter

^۳ - Tizard

^۴ - Bachman

^۵ - Johnston

^۶ - O'mally

نمود. در غیر این صورت که هم اکنون در جامعه ما اتفاق می افتد، این عدم آگاهی والدین و اولیاء مدارس چه بسا منجر به حوادث غیر قابل جبرانی شود.

بر طبق گزارشهایی که از طریق رسانه های گروهی و روزنامه ها مبنی بر زندگی نامه افراد زندانی و اعدامی بگوش می رسد حاکی از آن است که این افراد دارای خانواده های سالم و یک محیط مطلوب و آرام در دوران کودکی خویش نبوده اند. در حالی که آنها در بدو تولد و هنگام دوران شیرین کودکی افرادی سالم و بی خطر و پاک بوده اند و هیچ کدام نمی خواستند که وارد این مراحل سخت زندگی می شوند.

بنابراین اهمیت معرفی اختلال سلوک و راههای جلوگیری از آنها از این جا نمایان می شود که چرا بجای اینکه هزینه های هنگفت دولت را صرف ساختن زندانها و مراکز قضایی و اعدام چنین افرادی بکنیم، صرف آموزش به والدین و معلمان و آنها هم این هزینه ها را صرف آموزش به بچه ها بکنند تا در آینده شاهد چنین مسائل دردناکی نباشیم.

اهداف پژوهش:

این پژوهش دارای یک هدف کلی و چند هدف فرعی است.

هدف کلی:

۱- بررسی ارتباط میان اختلال سلوک و شیوه های فرزند پروری در دانش آموزان کلاس سوم

راهنمایی شهر شیراز

اهداف فرعی

- ۱- بررسی ارتباط میان اختلال سلوک و جنسیت در دانش آموزان کلاس سوم راهنمایی شهر شیراز.
- ۲- بررسی ارتباط میان اختلال سلوک و وضعیت اقتصادی - اجتماعی در دانش آموزان مقطع سوم راهنمایی شهرستان شیراز.

سوال پژوهش:

- ۱- میزان شیوع اختلال سلوک در دانش آموزان کلاس سوم راهنمایی چقدر است؟
- ۲- میزان شیوع اختلال سلوک براساس جنسیت در دانش آموزان کلاس سوم راهنمایی چقدر است؟
- ۳- میزان شیوع اختلال سلوک براساس وضعیت اقتصادی- اجتماعی در دانش آموزان کلاس سوم راهنمایی چقدر است؟

فرضیه پژوهش:

- ۱- بین اختلال سلوک و شیوه های مختلف فرزند پروری رابطه معنی داری وجود دارد.
- ۲- میزان اختلال سلوک در پسران بیشتر از دختران است.
- ۳- افراد در وضعیت های متفاوت اقتصادی، اجتماعی در میزان اختلال سلوک با یکدیگر تفاوت معنی دار دارند.

تعریف واژه ها:

اختلال سلوک:

مشخصه اصلی اختلال سلوک الگوی پایداری از رفتار تکراری است که در آن حقوق اساسی دیگران یا هنجارها و قواعد عمده اجتماعی متناسب با سن نادیده گرفته می شود این رفتارها در چهار گروه اصلی قرار می گیرند.

۱- رفتار پرخاشگری که موجب و یا تهدید برای آسیب بدنی به سایر اشخاص و یا حیوانات است.

۲- رفتار غیر پرخاشگری که باعث اتلاف یا صدمه به اموال می شود.

۳- تقلب و سرقت.

۴- تخلف جدی از قواعد.

باید سه یا بیش از سه مورد از رفتارهای شاخص طی ۱۲ ماه گذشته و حداقل یک مورد رفتار شاخص در ۶ ماه گذشته مشاهده شده باشد.

و اختلال در رفتار باعث اختلال قابل ملاحظه بالینی در کارکرد اجتماعی و تحصیلی و شغلی می شود. (2000,DSM- IV-TR)

تعریف شیوه فرزند پروری :

رفتار پدر و مادری یا همان روش های تربیتی که والدین در رابطه با کودکان اعمال می کنند

(پورافکاری، ۱۳۸۰)

انواع شیوه های فرزند پروری:

۱- والدین مقتدر :

این گروه از والدین، به کودکان خود محبت ابراز کرده و تلاش می کنند که احساس امنیت خاطر فرزندان را حفظ کرده و پاسخ های مطلوب ، به آنها بدهند. کودکان این گروه عموماً تمایل به تسلط بر محیط و گرایش به رفتارهای دوستانه نسبت به همسالان داشته و دارای احساس استقلال و اعتماد به نفس هستند. آنان از فرزندان خویش تقاضاهایی دارند و در ترغیب به استقلال، ایجاد آگاهی در آنها و توجه به این که بچه ها کجا هستند و مشغول چه کاری می باشند، از خصوصیات این والدین است . این والدین هم به فرزندان محبت می کنند و هم آنها را محدود می کنند، اما محدودیتهای اعمال شده از سوی این والدین ، همراه با منطق و استدلال برای فرزندان می باشد. آنان قوانین را برای فرزندان توضیح داده نسبت به تغییر و تحولات و احتیاجات آنان پاسخگو هستند.

۲- والدین آسان گیر

این والدین نسبت به فرزندان خود محبت زیادتری داشته و در مقابل کنترل کمتری اعمال می کنند این والدین در مقابل فرزندان پاسخگو، گرم ، پذیرا و فرزند محورند ولی کنترل و نظارت چندانی بر کارها و رفتار فرزندان ندارند. از این رو تقاضا ، تکالیف و برنامه ای برای فرزندان وضع نمی کنند.

۳- والدین (مستبد)

رفتارهای این گروه از والدین با سخت گیری ، تنبیه و محدودیتهای شدیدی همراه است که این امر موجب احساس خصومت در بچه ها می شود. امیال سرکوب شده کودکان باعث گوشه گیری ، عدم اعتماد به نفس و احساس خجالت در آنها می گردد. این کودکان عموماً عصبی افسرده و مضطرب هستند و در برقراری روابط اجتماعی با دیگران دچار مشکل هستند. این احتمال وجود دارد که بچه ها به آسانی در معرض خطر قرار گیرند و فاسد شوند. این والدین عموماً نسبت به فرزندان سخت گیری ،

کنترل بالا ، وضع قوانین زیاد اعمال می کنند و تمایل به تنبیه بدنی و انواع دیگر تنبیه دارند
(بزرگ، ۲۰۰۱)، ترجمه سید محمدی (۱۳۸۱)

تعاریف عملیاتی:

اختلال سلوک

اختلال سلوک بوسیله پرسشنامه اختلال سلوک که دارای ۱۸ سوال بصورت بله و خیر است ،
اندازه گیری می شود.

شیوه فرزند پروری:

شیوه فرزند پروری توسط پرسشنامه شیفر که دارای ۷۷ سوال است ، سنجیده می شود. این
پرسشنامه سه شیوه فرزند پروری سهل گیر، مستبد و قاطع را می سنجد .