

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد تهران مرکزی
دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)
گرایش: کودکان استثنایی

عنوان :
مقایسه جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان نارسایی توجه - بیش
فعالی و عادی

استاد راهنما:
دکتر فریبا حسنی

استاد مشاور:
دکتر فرناز کشاورزی ارشدی

پژوهشگر:
لیلا خیاطان

تابستان ۱۳۹۱

تقدیم به

پدر و مادر عزیز م

**که تمام وجود و زندگیشان را وقف من کرده و در
شکوفایی من سعی و تلاش بی وقفه داشته اند.**

تقدیر و تشکر

سپاس به درگاه ایزدمنان که به لطف و رحمت خود به مخلوقاتش قدرت اندیشه و تفحص بخشید و راه ترقی و پیشرفت را فراسوی آنان گشود و با اعطای برکات خود توفیق چیدن خوشه ای از خرمن علم را به بنده حقیرش عطا فرمود.

و با سپاس فراوان از حضور محترم سرکار خانم دکتر فریبا حسنی که به عنوان استاد راهنما در کلیه مراحل تدوین و نگارش صبورانه من را مورد عنایت قرار داده اند این مجموعه گردآوری شده را به محضر ایشان تقدیم می دارم.

با سپاسگزاری فراوان از سرکار خانم دکتر فرناز کشاورزی ارشدی که مشاوره های ارزشمندی را در راستای انجام این پایان نامه به اینجانب ارائه نموده اند. همچنین از سرکار خانم دکتر مهناز استکی که داوری این پایان نامه را بر عهده گرفتند، نهایت تشکر و قدردانی را دارم.

بسمه تعالی

تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب لیلا خیاطان دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۸۰۸۳۷۰۴۱۰۰ در رشته روانشناسی، گودکان استثنایی که در تاریخ ۹۱/۴/۱۸ از پایان نامه خود تحت عنوان: مقایسه جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان نارسایی توجه- بیش فعالی و عادی با کسب نمره ۱۸ و درجه عالی دفاع نموده‌ام و بدین وسیله متعهد می‌شوم:

۱. این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده‌ام، مطابق ضوابط و رویه‌های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده‌ام.
۲. این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
۳. چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
۴. چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: لیلا خیاطان

تاریخ و امضاء:

بسمه تعالی

در تاریخ ۱۳۹۱/۴/۱۸

دانشجوی کارشناسی ارشد خانم لیلا خیاطان از پایان نامه خود
دفاع نموده و با نمره ۱۸ بحروف هجده تمام
و با درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما



بسمه تعالی

دانشگاه آزاد اسلامی - واحد تهران مرکزی

دانشکده: روانشناسی و علوم اجتماعی

XX

(این چکیده به منظور چاپ در پژوهش نامه دانشگاه تهیه شده است)

نام واحد دانشگاهی: تهران مرکزی	کد: ۱۰۱	کد شناسایی پایان نامه: ۱۰۱۲۰۷۰۷۹۰۱۰۱۵
عنوان پایان نامه: مقایسه جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان نارسایی توجه- بیش فعالی و عادی		
نام ونام خانوادگی دانشجو: لیلا خیاطان	تاریخ شروع پایان نامه: ۱۳۹۰/۹/۱	تاریخ اتمام پایان نامه: ۱۳۹۱/۴/۱۸
شماره دانشجویی: ۸۸۰۸۳۷۰۴۱۰۰	رشته تحصیلی: کودکان استثنایی	
استاد/استادان راهنما: دکتر فریبا حسینی		
استاد/استادان مشاور: دکتر فرناز کشاورزی ارشدی		
آدرس: تهران، شهرک آپادانا، کوی رز، بلوک ۱۰، ورودی اول، طبقه اول غربی		
تلفن: ۰۹۱۲۱۳۹۸۹۰۰		
چکیده پایان نامه (شامل خلاصه، اهداف، روش های اجرا و نتایج به دست آمده): هدف از این پژوهش مقایسه جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان ADHD و عادی بود. برای این منظور ۶۰ دانش آموز دختر ۱۰ الی ۱۲ ساله که شامل ۳۰ دانش آموز دارای اختلال ADHD و ۳۰ دانش آموز عادی بودند، به صورت نمونه در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه جو عاطفی خانواده هیلبرن و تست هوش وکسلر ویرایش سوم بخش کلامی (WISC-R) بود. تحلیل نتایج با استفاده از نرم افزار spss انجام گرفت. نتایج آزمون های توصیفی و آمار استنباطی (t مستقل - U مان ویتنی - تحلیل تشخیصی) نشان داد که بین جو عاطفی خانواده دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت معناداری دیده نشد ولی بین هوش کلامی دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت معناداری وجود دارد. کلمات کلیدی: نارسایی توجه - بیش فعالی - هوش کلامی - جو عاطفی خانواده		

نظر استاد راهنما برای چاپ در پژوهش نامه دانشگاه

تاریخ و امضا:

مناسب است

مناسب نیست

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
	فصل اول: کلیات تحقیق
۲	مقدمه
۴	بیان مسئله
۶	هدف پژوهش
۶	فرضیه های پژوهش
۷	اهمیت موضوع پژوهش
۸	تعاریف اصطلاحات
	فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق
۱۰	پیشینه تاریخی اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی
۱۱	بیش فعالی همراه با کمبود توجه
۱۳	اختلال بیش فعالی / کمبود توجه
۱۴	انواع اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی
۱۶	ملاک های تشخیصی اختلال کاستی توجه- بیش فعالی
۲۱	ویژگی های بالینی
۲۲	نارسایی توجه – بیش فعالی و خانواده
۲۴	نارسایی توجه – بیش فعالی، مدرسه و معلم
۲۴	سبب شناسی
۲۵	عوامل ژنتیکی
۲۵	عوامل عصب شناختی عصبی – شیمیایی
۲۷	سایر عوامل زیست شناختی
۲۸	عوامل روانی – اجتماعی
۲۸	همه گیر شناسی
۲۹	دیدگاه ها و نظریه ها
۳۰	بازداری رفتاری
۳۳	طبقه بندی خانواده
۳۴	جو عاطفی خانواده
۳۵	خصوصیات خانواده دموکراسی
۳۸	خصوصیات خانواده دیکتاتوری (استبدادی)

۴۰	.....	خصوصیات خانواده آزادی مطلق
۴۱	.....	هوش چیست؟
۴۲	.....	تعریف هوش
۴۲	.....	ماهیت هوش
۴۵	.....	نظریه های شناختی هوش
۴۶	.....	عوامل موثر در هوشبهر
۵۰	.....	رویکردهای عصبی - زیستی
۵۰	.....	نظریه هوش زیستی هالستید
۵۱	.....	هوش زیستی کتل و هب
۵۱	.....	نظریه رشدی
۵۱	.....	رویکردهای پردازش اطلاعات
۵۳	.....	رویکرد روان سنجی
۵۳	.....	تحقیقات انجام شده در خارج کشور
۵۹	.....	تحقیقات انجام شده در کشور

فصل سوم: روش تحقیق

۶۶	.....	مقدمه
۶۶	.....	جامعه آماری
۶۶	.....	حجم نمونه و روش نمونه گیری
۶۷	.....	روش پژوهش
۶۷	.....	روش گردآوری اطلاعات
۶۹	.....	ویژگی های روان سنجی مقیاس تجدید نظر شده هوشی وکسلر کودکان
۷۱	.....	نمره گذاری بخش کلامی آزمون هوش وکسلر کودکان
۷۵	.....	روش تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

۷۷	.....	مقدمه
۷۸	.....	۴-۱: توصیف داده ها
۸۲	.....	۴-۲: آزمون فرضیه ها

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۸۷	..... خلاصه تحقیق
۸۸	..... بحث و نتیجه گیری
۹۱	..... مشکلات و محدودیت های پژوهش
۹۲	..... پیشنهادهای پژوهش

فهرست منابع و مآخذ

۹۴	..... منابع فارسی
۹۸	..... منابع انگلیسی
۱۰۱	..... ضمائم

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول شماره ۴-۱ شاخص های آماری بررسی نمرات جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان ADHD و عادی	۷۸
جدول شماره ۴-۲ تحلیل تشخیصی متغیرهای شرکت داده شده در تابع تشخیصی	۸۲
جدول شماره ۴-۳ آزمون تابع تحلیل تشخیصی	۸۳
جدول شماره ۴-۴ میانگین مقادیر تابع برای دو گروه	۸۳
جدول شماره ۴-۵ t دو گروه مستقل بررسی مقایسه ای «جو عاطفی خانواده» در دانش آموزان عادی و ADHD	۸۴
جدول ۴-۶ نتایج آزمون U مان ویتنی مربوط به مقایسه نمرات هوش کلامی دانش آموزان عادی و ADHD	۸۵

فهرست نمودار

عنوان	صفحه
نمودار شماره ۴-۱ مقایسه میانگین های جو عاطفی خانواده و هوش دانش آموزان ADHD و عادی	۷۹
نمودار شماره ۴-۲ نحوه پراکندگی نمرات هوش کلامی در دانش آموزان عادی	۸۰
نمودار شماره ۴-۳ نحوه پراکندگی نمرات هوش کلامی در دانش آموزان ADHD	۸۰
نمودار شماره ۴-۴ نحوه پراکندگی نمرات جو عاطفی خانواده در دانش آموزان عادی	۸۱
نمودار شماره ۴-۵ نحوه پراکندگی نمرات جو عاطفی در دانش آموزان ADHD	۸۱

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان ADHD و عادی بود. برای این منظور ۶۰ دانش آموز دختر ۱۰ الی ۱۲ ساله که شامل ۳۰ دانش آموز دارای اختلال ADHD و ۳۰ دانش آموز عادی بودند، که به صورت نمونه در دسترس و تصادفی انتخاب شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه جو عاطفی خانواده هیلبرن و تست هوش وکسلر ویرایش سوم بخش کلامی (WISC-R) بود. تحلیل نتایج با استفاده از نرم افزار spss انجام گرفت. نتایج آزمون های توصیفی و t استیودنت نشان داد که بین جو عاطفی خانواده دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت معناداری دیده نشد ولی بین هوش کلامی دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت معناداری وجود دارد.

فصل اول

کلیات تحقیق

مقدمه

اختلال نارسایی توجه- بیش‌فعالی^۱، یکی از رایج‌ترین و عمومی‌ترین مشکل‌های روان‌شناختی کودکان است. این اختلال مربوط به محدودیت‌هایی در بازداری رفتار است که از نظر رشدی سطوح نامناسبی از بی‌توجهی، تکانشگری و بیش‌فعالی را قبل از سن ۷ سالگی شامل می‌شود (بارکلی^۲، ۱۹۹۷؛ بورمستر لبوی^۳، داگلاس^۴ و بیکر^۵، ۱۹۹۵).

سه ویژگی اصلی این اختلال عبارتند از نارسایی توجه، بیش‌فعالی و تکانشگری. نارسایی توجه جدیدترین و بیش‌فعالی و تکانشگری آشکارترین جنبه‌های این اختلال به شمار می‌آیند. میزان شیوع این اختلال را حدود ۴ تا ۸ درصد گزارش کرده‌اند (علیزاده، ۱۳۸۶).

بی‌توجهی در رفتارهایی مثل گوش ندادن و عدم تکمیل تکالیف دیده می‌شود. به طوری که کوتاهی دامنه توجه موجب تغییر سریع از یک فعالیت، به فعالیت دیگر قبل از انجام کامل آن می‌شود (آلسندری، ۱۹۹۲).

بیش‌فعالی در این کودکان چنین است که آنها همیشه در حال جنب و جوش بوده و قادر به بازی آرام نیستند و در تغییر فعالیت‌ها از فعالیت‌های آزاد به فعالیت‌های سازماندهی شده مثل تغییر از زمان استراحت کوتاه به یک فعالیت کلاسی ناتوان هستند و به عنوان کودکان بی‌قرار و ناراحت که قادر به نشستن در یک جا نیستند، توصیف می‌شوند (محمد اسماعیل، ۱۳۸۵). والدین و معلمها آنها را به عنوان افرادی که به مانند موتور راه می‌روند، به طور دائم در حرکت هستند و قادر نیستند منتظر وقوع رویدادها باشند توصیف می‌کنند (ماش و بارکلی ترجمه توزنده جانی، توکلی زاده و کمال پور، ۱۳۸۳).

سبب شناسی این اختلال در اصل ژنتیک و عصب‌شناختی دانسته شده ولی عوامل محیطی به ویژه عوامل دوران بارداری نیز مورد توجه پژوهشگران بوده است (علیزاده، ۱۳۸۶). دیابت، مصرف الکل و سیگار توسط مادران در دوران بارداری و کمبود وزن کودک در هنگام تولد از جمله این عوامل هستند (بنرمی^۶، میدلتون^۷ و فاروان^۸، ۲۰۰۷).

1 - attention deficit hyperactivity disorder

2 - Barkly

3 - Bourmester Lebvie

4 - Douglas

5 - Beyker

6 - Benermy

7 - Midelton

8 - Farvan

علیزاده (۱۳۸۵) در مقدمه کتاب بیش فعالی آورده است که اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی در دوران رشد مشکل های متعددی ایجاد می کند که عمده ترین آنها عبارتند از: پیشرفت تحصیلی اندک، رفتار اجتماعی ضعیف (مانند پرخاشگری، ضعف در دوست یابی، اضطراب، بزهکاری، استفاده از مواد مخدر، مشکل در ازدواج و شغل و مشکل در رانندگی و بی ثباتی و عدم پی گیری کارها). اختلال نارسایی توجه- بیش فعالی معمولاً با ناتوانی های دیگری مانند ناتوانی در خواندن، مشکل های حرکتی، مشکل های اجتماعی و هیجانی همچون افسردگی و اختلال اضطرابی و خلقی و در نوجوانانی با اختلال نافرمانی ستیزشی و اختلال سلوک همبودی دارد. افسردگی، مشکل های اجتماعی، اعتماد به نفس پایین، احساس درماندگی و عقب ماندگی تحصیلی به طور عمده، در شکست ها و ناکامی های آنان در زندگی، ریشه دارد.

در این میان یکی از مسائل تاثیر گذار، محیط خانواده رابطه اعضای آن با یکدیگر و سبکهای تربیتی والدین می باشد. که این خود بر هوش کلامی کودکان نیز تاثیر گذار است. چهارچوب آسیب شناسی روانی تحولی پیش بینی می کند که ویژگی های ADHD عوامل خطر ساز و حمایتی نظیر عوامل خانوادگی و زیست شناختی چگونه بر سیر و تحول این اختلال تاثیر می گذارد (هیشاو^۱، ۱۹۹۴، کازدینوکاگان^۲، راتروسوف^۳، ۲۰۰۰؛ به نقل از جانسون و جی مش^۴، ۱۳۸۵). محیط خانواده خطر ساز، زمانی که با حداقل آمادگی های زیستی کودک همراه شور ممکن است به عنوان عامل تعیین کننده نشانه های ADHD عمل کند.

پژوهش های طولی، نقش فرزندپروری را در شروع و بروز مشکلات ADHD تایید می کند.

دیانا بمریند^۵ (۱۹۷۱) یکی از نظریه های مطرح که زمینه های پژوهش های فراوانی را فراهم آورده است. او شیوه های دخالت والدین در تربیت فرزندان را به سه سبک تقسیم کرده است. به نظر او والدین قدرت طلب به نیازهای کودک اهمیت نمی دهند کودکان مطیع تربیت می کنند. نظم همراه با تنبیه سخت را جایز می دانند، ارتباط آنان با کودکان یکطرفه و از طرف والدین به فرزندان می باشند. والدین آزادنش در ضمن محدودیت ها و کنترل برای فرزند خود آزادی هایی نیز قائل می شوند. کنترل آنها انعطاف پذیر است نه مزاحم، بیهوده و محدود کننده و به نیازهای کودک خود اهمیت می دهند. و دسته آخر والدینی هستند که سهل گیر بوده و محیطی غیر اجباری و توأم با گذشت را ایجاد می کنند. کنترل کودک را به عهده خود می گذارند و به نیازهای کودک خود بسیار اهمیت می دهند. در تصمیم گیری های خانوادگی با او مشورت می کنند و از کودکان خود توقع بسیار کمی دارند. سبک آزادنشی معمولاً کودکان خودمختار، مسلط به خود، کنجکاو و راضی را تربیت می کنند.

^۱ -Hishave.

^۲ -Kazdenokagan.

^۳ -Ratersoof.

^۴ -Janson & Gmash.

^۵ -Diana Bemrind.

بر عکس کودکان والدین قدرت طلب معمولاً ناراضی، در خود فرو رفته و بی اعتمادند و کودکان والدین سهل گیر معمولاً خودمختار، کنجکاو و از نظر تسلط بر خود ضعیف ترند (گنجی، ۱۳۷۶).

بیان مسئله

اختلال بیش فعالی- نقص توجه (ADHD) یکی از مشکل سازترین اختلالات روان شناختی کودکان است که در دهه های اخیر توجه بسیاری از محققان را به خود جلب کرده است. (بارکلی، ۱۹۹۰) اختلال بیش فعالی- نقص توجه یک الگوی ثابت بی توجهی و بیش فعالی است که فراوانتر و شدیدتر از کودکان با سطح رشد مشابه است، می باشد (کاپلان و سادوک^۱، ۲۰۰۳؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۲). بعضی از علایم باید قبل از سن ۷ سالگی ظاهر شوند. هر چند تشخیص بعضی از کودکان، سالها پس از آنکه علائم آشکار بوده است گذارده می شود. اختلال باید حداقل در دو زمینه وجود داشته باشد و یا کارکرد مناسب اجتماعی، آموزشی و فعالیت های خارج از مدرسه مختل شده باشد. این اختلال نباید در جریان اختلال فراگیر رشد اسکیزوفرنی و یا یک اختلال سایکوتیک دیگر روی دهد و اختلال روانی دیگری توجیه بهتری برای آن نباشد (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۳؛ ترجمه پورافکاری، ۱۳۸۲).

امروزه مشخص شده است که محیط خانوادگی به عنوان یکی از مهمترین ساختارهای اجتماعی می تواند تاثیرات قابل توجهی را بر رشد و شخصیت کودک از یک سو و پیشرفت او در زمینه تحصیلی از سوی دیگر بر جای بگذارد. از این رو در اکثر تحقیقات مربوط به تاثیرات محیط خانوادگی و به خصوص اثرات والدین به پیشرفت او در زمینه تحصیلی و رشد شخصیت وی توجه می شود.

اگر چه برای اثر مستقیم عوامل محیطی در اختلال بیش فعالی و نقص توجه شواهد کمی وجود دارد. ولی اختلافات خانوادگی بی پرده و دائمی، عدم انسجام خانوادگی و محیط خانوادگی نابسامان و فقر، آسیب روانی و پرخاشگری والدین. در این گروه از کودکان بیشتر است (شرو و گوردون^۲، بیتا، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۴، ص ۵۶۱).

تحقیقات در زمینه بررسی اثر فرایندهای خانوادگی بر سازگاری شخصی و اجتماعی کودکان معرف این واقعیت است که روابط والدین از متغیرهای تاثیرگذار بر سازگاری شخصی و اجتماعی فرزندان است (قاضی، ۱۳۶۸). همچنین سردی و گرمی روابط خانوادگی و شیوه های تربیتی والدین از جمله آزاد مداری، کنترل مداری سازنده شخصیت کودک بوده و بر جنبه های شخصیتی او تاثیر می گذارد.

براساس گزارش های بارکلی و کانیکهام^۳ این کودکان مشکلات زیادی با والدینشان دارند و بیشترین مشکل آنها عدم پیروی از دستور است (به نقل از پاشازاده، ۱۳۷۸).

¹ - Kaplan & Sadack

² - Shero, Gordun , Beeta

³ - Kanighan

کودکان جزء سرمایه های آینده مملکت هستند. بنابراین مهم است که در ابعاد مختلف رشد آنها بکوشیم. از جمله ی این ابعاد هوش آنهاست. روی هوش کودکان عوامل مختلفی نظیر تحصیلات والدین، جمعیت خانواده و ترتیب تولد، پایگاه شغلی پدر و مادر، پایگاه اجتماعی - اقتصادی، عوامل فرهنگی و محیط آموزشی و وراثت دخالت دارد. تعاریف متعددی در رابطه با هوش وجود دارد.

برخی روان شناسان هوش را قابلیت عمومی درک و استدلال می دانند که به شکل های گوناگون جلوه گر می شود. بنابر گفته بینه و سیمون «به نظر ما هوش یک قوه ذهنی بنیادی است که گاه از آن تحت عنوان عقل سلیم، ابتکار و توانایی انطباق با شرایط یاد می شود. درست قضاوت کردن، درست درک کردن، درست استدلال کردن، اینهاست فعالیت های بنیادین هوش».

هر چند آزمون وکسلر متشکل از مقیاس های فرعی متنوعی است، با این حال دیوید وکسلر نیز معتقد است که هوش عبارت است از مجموعه یا کل قابلیت یک فرد برای فعالیت هدفمند، تفکر منطقی، و برخورد کارآمد با محیط» (براهنی، ۱۳۷۱).

به طور کلی، با مرور تعریف هایی که از هوش به عمل آمده است، ملاحظه می شود که در این تعریف ها مفاهیم زیر به گونه ای آشکار یا به طور ضمنی بیان شده اند:

- ۱- تفکر انتزاعی
- ۲- یادگیری از راه تجربه
- ۳- یادگیری از راه بینش
- ۴- سازگار شدن با موقعیت های جدید
- ۵- تمرکز و تداوم در به کار انداختن توانایی ها برای رسیدن به یک هدف مطلوب (شریفی، ۱۳۸۲)

هوشبهر کلامی که در این تحقیق مد نظر است متغیری است که در محاسبه ی آن از عنصر زبان استفاده می شود (براهنی، ۱۳۸۱).

برخی از مردم معتقدند که کودکان ADHD باهوش اند، و در مقابل برخی دیگر معتقدند که آنها از هوش کمتری برخوردارند (علیزاده، ۱۳۸۳).

اما باید گفت که اکثر این کودکان از قوای درک و هوش طبیعی برخوردارند و خرابکاری های خود را به طور غیر مترقبه و ناگهانی انجام می دهند (میلانی فر، ۱۳۸۲). با توجه به مطالب ذکر شده در مورد بیش فعالی- کمبود توجه، جو روانی خانواده و هوش کلامی پژوهشگر سعی دارد که به این امر بپردازد که آیا بین جو عاطفی خانواده و هوش کلامی دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت وجود دارد؟

هدف پژوهش

هدف کلی در پژوهش حاضر مقایسه جو عاطفی خانواده و هوش کلامی در دانش آموزان ۱۰-۱۲ ساله ADHD و عادی می باشد.

اهداف فرعی

مقایسه هوش کلامی دانش آموزان ADHD و عادی
مقایسه جو عاطفی خانواده دانش آموزان ADHD و عادی

فرضیه های پژوهش

- در پژوهش حاضر فرضیه های زیر مورد آزمون قرار گرفته است:
- بین جو عاطفی خانواده و هوش کلامی دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت وجود دارد.
 - بین هوش کلامی دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت وجود دارد.
 - بین جو عاطفی خانواده دانش آموزان ADHD و عادی تفاوت وجود دارد.

اهمیت موضوع پژوهش

یکی از شایعترین دلایل ارجاع کودکان به مراکز بهداشت روانی اختلال کمبود توجه/ بیش فعالی است. مشکلات رفتاری دیگری مثل پرخاشگری نافرمانی، ناتوانی های یادگیری، اختلالات سلوک، اختلالات گفتاری، شب ادراری اضطراب و افسردگی هم معمولاً با ADHD همراه است (آدسن^۱، ۱۹۹۲). عدم شناسایی به موقع این کودکان نه تنها سبب رفع این اختلال نمی شود بلکه پیش آگهی را ضعیف تر نموده و اغلب موجب بروز اختلالات شخصیتی، بزهکاری، استعمال مواد مخدر، مصرف الکل و افسردگی در بزرگسالی این افراد می شود (الیری^۲، ۱۹۸۰) با توجه به اینکه محیط خانواده اولین جایی است که کودک خود را در آن می بیند و بسیاری از ویژگی های کودک در آنجا رشد می کند و هوش نیز متغیری است که جو خانوادگی آرام و محیط غنی آن را رشد بیشتری می دهد و همچنین با توجه به اینکه طی تحقیقات مقدماتی محقق در مورد شیوه های فرزندپروری و تاثیری که نحوه ارتباط افراد یک خانواده با یکدیگر دارند و تاثیر آن بر روی تمامی ابعاد زندگی یک کودک دارد و اینکه آیا این افراد واقعا افراد کم هوشی هستند و یا اگر مشکل نقص توجه در آنها برطرف شود و حمایت والدین را داشته باشند و جو عاطفی خانواده برای آنان همانند افراد عادی باشند، مشکل آنها حل می شود.

به این نتیجه رسید که تاکنون تحقیقات کمتری در این زمینه انجام شده است لذا انجام تحقیق حاضر ضروری به نظر می رسد.

^۱ - Adsen

^۲ - Eliry

تعاریف اصطلاحات:

تعاریف مفهومی:

بیش فعالی و نقص توجه: اختلال بیش فعالی و نقص توجه الگویی مستمر بیش فعالی - نقص توجه و تکانشگری است که در کودکان مبتلا، نسبت به همسالان خود از شدت و فراوانی بیشتری برخوردار است. (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۰۰ ترجمه نیکخو آوادیسیانس، ۱۳۸۱، ص ۱۶۲)

جو عاطفی خانواده: منظور از جو عاطفی خانواده نحوه ارتباط و طرز برخورد افراد یک خانواده با هم است. نظر افراد خانواده نسبت به هم، احساسات و علاقه آنها به یکدیگر و چگونگی دخالت یا عدم دخالت آنها در کارهای مهم، همکاری یا رقابت آنها با یکدیگر نحوه ارتباطشان را نشان می دهد.

رابطه اعضاء یک خانواده ممکن است به سه صورت ظاهر گردد:

۱- دموکراسی ۲- دیکتاتوری ۳- آزادی مطلق (شریعتمداری، ۱۳۸۲، ص ۲۱۱).

هوش کلامی: هوشبهر کلامی متغیری است که در محاسبه ی آن از عنصر زبان استفاده می شود (براهنی، ۱۳۸۱) هوش کلامی بخشی از هوش کلی است که برای اندازه گیری آن احتیاج به درک زبان یا استفاده از زبان به صورت های مختلف مانند صحبت کردن، خواندن و نوشتن تعاریف عملیاتی دارد (موحدي پور، ۱۳۸۲)

تعاریف عملیاتی:

جو عاطفی خانواده: منظور از جو عاطفی خانواده در این پژوهش نمره ای است که فرد (آزمودنی) در پرسشنامه جو عاطفی خانواده هیلبرن بدست می آورد.

هوش کلامی: در پژوهش حاضر مقصود از هوشبهر کلامی نمره ای است که آزمودنی در بخش مقیاس کلامی وکسلر کودکان به دست می آورد.