

Research Paper

Prevalence of Depression in Children with Specific Learning Disorder: The Role of Child-Parent and Child-Teacher Relationship



Saeed Ariapooran^{*1} , Mohammad Nariman²

1. Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities Sciences, Malayer University, Hamedan, Iran
2. Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities Sciences, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran



Citation Ariapooran, S., & Nariman, M. (2021) [Prevalence of Depression in Children with Specific Learning Disorder: The Role of Child-Parent and Child-Teacher Relationship (Persian)]. *Journal of Learning Disabilities*. 10(3):300-315. <https://doi.org/10.32598/JLD.10.3.1>

<https://doi.org/10.32598/JLD.10.3.1>



Article Info:

Received: 28 Mar 2020

Accepted: 25 Jul 2020

Available Online: 01 Apr 2021

Keywords:

Child-Parent Relationship, Child-Teacher Relationship, Depression, Specific Learning Disorder

ABSTRACT

Objective This study aimed to investigate the prevalence of depression in children with a Specific Learning Disorder (SLD) and the role of the child-parent and child-teacher relationship in predicting its symptoms.

Methods The research design was a correlation. From the total number of children with SLD, 596 students were selected by census method in Brujerd, Nahavand, and Malayer cities. The level 2—Depression—Parent/Guardian of Child version, child-parent (parent version), and child-teacher (teacher version) relationship scales were used to collect the data. Pearson correlation and simultaneous multivariate regression were used to analyze the data.

Results The results showed that severe, moderate, and mild depression rates in children with SLD were 15.10%, 25.17%, and 9.90%, respectively. There was a significant negative correlation between the closeness of child-parent (mother and father) and the teacher-child relationship with depression. There was a significant positive correlation between conflict and dependence on child-parent (parent) and teacher-child relationship with depression. All dimensions of the child-parent and child-teacher relationship except the closeness child-father relationship had a significant role in predicting depression in children with SLD. Based on the results, child-parent and child-teacher interactions reduce depressive symptoms in children with SLD.

Conclusion Based on the results, child-parent and child-teacher interaction training are suggested to reduce the symptoms of depression in children with SLD.

Extended Abstract

1. Introduction

Diagnostic Criteria for Specific Learning Disabilities (SLD) in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Fifth Edition (DSM-5) (American Psychiatric Association (APA), 2013) are as follows: a) learning difficulties and problem in us-

ing the academic skills (at least six months having the inaccurate reading or slow reading and difficult to read the words, difficulty in understanding the meaning of what is read, difficulty in spelling, difficulty in writing beliefs, difficulty in mastering the rules of numbers, digit information or mathematical calculation and reasoning), b) difficulties in academic and professional performance, c) the onset of the problem at school age, and d) lack of justification for learning difficulties by other disorders and problems such as mental disabilities, or uncorrected hearing and vision

* Corresponding Author:

Saeed Ariapooran, PhD

Address: Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities Sciences, Malayer University, Hamedan, Iran

Tel: +98 (81) 32355328

E-mail: S.ariapooran@malayeru.ac.ir

problems, other mental and neurological disorders, poor psychosocial conditions, lack of adequate familiarity with the language being taught, or poor educational background.

One of the problems of children with SLD is depression. Many researchers have shown that children who receive a diagnosis of LD have higher scores on depression tests than their peers without LD. (Maag & Reid, 2006; Cooper, Smiley, Morrison, Allan & Williamson, 2007; Alesi, Rappo & Pepi, 2014; Rodrigues, Freire, Gonçalves, Crenitte, 2016). Besides, teachers and parents of children with SLD have reported high rates of depression among these children (Bonifacci, Storti, Tobia, & Suardi, 2016; Nelson & Harwood, 2011).

C-P and C-T relationships can play a role in the depression of children with SLD. According to previous research, the relationship with the primary caregiver is an essential source of support or stress during the school years (Dumas & LaFreniere, 1993). The quality of the child-mother relationship is associated with suitable adaptability in kindergarten and preschool (Pianta, Nimetz & Bennett, 1997), early social behaviors in children (Demo and Cox, 2000; Hamre & Pianta, 2001), lower levels of psychological distress in adulthood (Stafforda, Kuha, Galeb, Mishrad & Richard, 2016) and psychological well-being (Mallers, Charles, Neupert & Almeida, 2010).

The C-T relationship can also be associated with depression in children with SLD. The child's close relationship with the teacher and the child's sense of security provide better learning opportunities for him/her and force children to listen more actively and focus more on the lessons (Pianta, 2001).

2. Method

The research method of the current study was a correlation. Mothers and fathers were invited to the SLD Center of each city. After presenting the objectives and importance of the research, they signed the consent form to participate in the study. After ensuring the confidentiality of information, the C-P relationship scale and depression scale were completed. It should be noted that before calling the parents, based on the academic record, the researcher was informed that the parents were alive; nine students lost their mothers, and 16 lost their fathers. Besides, 28 mothers and 11 fathers were not invited to participate in the study due to their low education. Finally, 671 parents completed the questionnaires. Also, after knowing the goals and necessity of the research and ensuring the confidentiality of the information, the teachers signed the consent form for the study and completed the C-T relationship scale.

3. Results

There is a negative correlation between child-mother and child-father closeness and depression in children with SLD and a positive correlation between conflict and dependence with depression. Also, there is a negative relationship between C-T closeness with depression and a positive correlation between conflict and dependency with depression in students with SLD; In other words, it can be said that with the increase of child-mother, child-father, and C-T closeness, the rate of depression in children with SLD has decreased and vice versa. Also, with the rise in the dimensions of conflict and child-mother, parent-teacher conflict, and dependency, the rate of depression in children with SLD has increased, and vice versa.

The dimensions of child-mother, child-father and C-T relationship were significant in the prediction model (Adjusted R=0.523; F(9, 595)=73.55; P<0.001); But father-child closeness was not significant in the regression model; Therefore, the order of predictive power of the variables was as follows: C-T closeness ($\beta=-0.440$), child-father conflict ($\beta=0.365$), child-mother dependency ($\beta=0.363$), child-mother conflict ($\beta=0.240$), C-T dependency ($\beta=0.227$), child-mother closeness ($\beta=0.12$) and child-father dependency ($\beta=0.11$).

4. Discussion

This study aimed to investigate the prevalence of depression in children with SLD and the role of the C-P and C-T relationships in predicting depression. Descriptive results showed that severe, moderate, and mild depression rates in children with SLD were 9.90%, 25.17%, and 15.10%, respectively. This means that 50.17% of children with SLD have depressive symptoms (mild to severe). This finding is consistent with the results of Sikabofori and Anupama (2012), which confirmed the high rate of depression in children with SLD.

Children with SLD typically have impaired self-concept (Gans, Kenny & Ghany, 2003) and low self-esteem (Bonifacci et al., 2016; Alexander-Passe, 2006). Their low self-esteem and self-concept may make them feel incapable of doing academic activities and think that they will fail in their activities. Thus, these problems may cause depression and its symptoms, including decreased interest and pleasure, decreased energy, and low self-worth. Besides, it can be said that the stress and anxiety caused by coping with LD can also lead to academic failure and increase the rate of depression in these children.

The results of the Pearson correlation showed that among the dimensions of the child-mother relationship, closeness negatively and conflict, and dependence were positively associated with depression in children with SLD.

A close and intimate relationship between the mother and child causes the children to feel safe and consider the mother a supportive resource in academic tasks and problems. Therefore, this close child-mother relationship can lead to a reduction in depression. Previous studies have shown that a positive parent-child relationship predicts a reduction in depressive symptoms in children (Heaven, Newbury, and Mak, 2004). The results of the Pearson correlation showed that among the dimensions of the child-father relationship, closeness was negative, and conflict and dependency were positively associated with depression in children with SLD. Although there was a negative correlation between the closeness child-father relationship and depression, the closeness father-child relationship could not predict the depression of children with SLD. It can be said that due to work activities outside the home, fathers may have less close contact with children with SLD. Usually, the educational responsibility will be conducted by the teacher and mother.

Fathers may be more in conflict with children when they are at home; In other words, they may not have a good relationship with them and show more conflict with children. Therefore, child-father conflict can increase the symptoms of depression. Some children with SLD may also be dependent on their fathers, and their dependency can increase depressive symptoms.

Another result of this study was that closeness was negative among the dimensions of the C-T relationship, and conflict and dependence were positively related to depression in children with SLD. Based on the regression results, C-T closeness, conflict, and dependency played a significant role in predicting depression in these children. No research has been conducted on the correlation between the C-T relationship and depression in children with SLD. But it can be said that this finding is consistent with the results of Schwab & Rossmann (2019); they showed that the negative C-T relationship predicted depression in children with particular disabilities. Also, many studies have confirmed the relationship between appropriate C-T interaction and teacher support in reducing depressive symptoms (Tannous, 2018; Guo et al., 2015; Liu et al., 2015; Wang et al., 2013; Reddy et al., 2003). These results also confirm the findings of Olivier et al. (2020), which showed that the C-T conflict has a positive relationship with depression, and the warmth of the C-T relationship has a negative relationship with depression.

In general, in support of the relationship between child-mother, child-father, and C-T interaction with depression, it can be said that according to the view of the Bronfenbrenner's Ecological System Theory (1979; Benjamin, 2015), family and teacher are considered as microsystems that have a direct and close effect on child development. Therefore, it can be said that because of their close relationship with children with SLD, parents, and teachers can protect them from negative consequences such as depression, or negative communication with the child can increase the symptoms of depression in these children.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All ethical principles are considered in this article. The participants were informed of the purpose of the research and its implementation stages. They were also assured about the confidentiality of their information and were free to leave the study whenever they wished, and if desired, the research results would be available to them.

Funding

This research did not receive any grant from funding agencies in the public, commercial, or non-profit sectors.

Authors' contributions

All authors equally contributed to preparing this article

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

شیوع افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص: نقش ارتباط والد و کودک-معلم

* سعید آریاپوران^۱، محمد نریمانی^۲

۱. گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، همدان، ایران
۲. گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی میزان شیوع افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص و نقش ارتباط والد-کودک و کودک-معلم در پیش‌بینی علائم آن بود.

روش‌ها: روش پژوهش، همبستگی بود. از میان دانش‌آموزان دچار اختلال یادگیری خاص، در سه شهرستان بروجرد، نهاوند و ملایر، ۵۹۶ دانش‌آموز به صورت سرشماری انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از مقیاس‌های سطح ۲ - افسردگی کودک نسخه والد / سرپرست، رابطه کودک-والد (نسخه والد) و رابطه دانش‌آموز-معلم (نسخه معلم) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری هم‌زمان استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که میزان افسردگی شدید، متوسط و خفیف در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص به ترتیب ۱۵/۱۰، ۲۵/۱۷ و ۹/۹۰ درصد بوده است. نتایج نشان داد که نزدیکی کودک-والد (پدر و مادر) و کودک-معلم با افسردگی رابطه منفی معنادار داشت و تعارض و وابستگی کودک-والد (پدر و مادر) و کودک-معلم با افسردگی رابطه مثبت معنادار داشت. تمام ابعاد وابستگی کودک-والد و کودک-معلم به غیر از ارتباط نزدیک کودک-پدر در پیش‌بینی افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص نقش معنادار داشتند.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج، آموزش‌های مبتنی بر تعامل کودک-والد و کودک-معلم برای کاهش علائم افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص پیشنهاد می‌شود.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۰۹ فروردین ۱۳۹۹

تاریخ پذیرش: ۰۴ مرداد ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۰

کلیدواژه‌ها:

افسردگی، اختلال یادگیری خاص، ارتباط کودک-والد، ارتباط کودک-معلم

مقدمه

شنوایی اصلاح‌نشده، سایر اختلالات ذهنی و عصب‌شناختی، شرایط ناگوار روانی-اجتماعی، عدم آشنایی کافی با زبانی که تدریس می‌شود یا پایه تحصیلی ضعیف.

در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) تقسیم‌بندی خاصی برای این اختلال در نظر گرفته نشده است و اختلالات یادگیری خاص با مشخصه نقص در خواندن، نوشتن و ریاضیات مشخص می‌شود. شیوع اختلالات یادگیری خاص در کودکان سن مدرسه ۵ تا ۱۵ درصد برآورد شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

در برخی از مطالعات، میزان اختلالات یادگیری در زبان عربی و انگلیسی به ترتیب ۲۶/۵ و ۲۱/۹ درصد برآورد شده است

ملاک‌های تشخیصی اختلال یادگیری خاص در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳) عبارت‌اند از: الف- مشکل یادگیری و استفاده از مهارت‌های تحصیلی (دست‌کم شش ماه دچار شدن به حداقل یک مورد از موارد خواندن نادرست یا آهسته و دشوار خواندن آن‌ها، مشکل در درک معنای مطلب خوانده‌شده، مشکل در هجی کردن، مشکل در بیان نوشتاری باورها، مشکل در مهارت یافتن بر قواعد اعداد و ارقام، اطلاعات رقمی یا محاسبه و استدلال ریاضی)، ب- مشکل در عملکرد تحصیلی و شغلی، ج- شروع مشکل در سن مدرسه و د- عدم توجه مشکل یادگیری توسط سایر اختلالات و مشکلات، از قبیل کم‌توانی‌های عقلانی، مشکلات بینایی یا

1. American Psychiatric Association

* نویسنده مسئول:

دکتر سعید آریاپوران

نشانی: همدان، دانشگاه ملایر، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه روانشناسی.

تلفن: +۹۸ (۸۱) ۳۲۳۵۵۳۲۸

رایانامه: s.ariapooran@malayeru.ac.ir

بیشتر از همسالان بدون اختلال آن‌ها بوده است.

مامارلا و همکاران^{۱۲} (۲۰۱۶) نیز میزان افسردگی در کودکان مبتلا به ناتوانی خواندن را بیشتر از کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری غیرکلامی گزارش کردند. سیکابوفوری و آنوپاما^{۱۳} (۲۰۱۲) به این نتیجه دست یافتند که ۲۰ درصد از افراد دچار اختلالات یادگیری، افسردگی را تجربه می‌کنند و نسبت به خود، محیط و آینده ادراک منفی دارند. همچنین پاتیکر و چیلیا^{۱۴} (۲۰۱۶) میزان افسردگی در این کودکان را ۱۴/۲ درصد و رایت-استراودرمن و واتسون^{۱۵} (۱۹۹۲) این میزان را ۳۵/۸۵ درصد گزارش کردند.

دو مورد از روابط بین‌فردی که می‌تواند در افسردگی کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری نقش داشته باشد، روابط کودک-والد و کودک-معلم است. بر اساس پژوهش‌های گذشته، رابطه با مراقب اولیه منبع مهمی برای حمایت یا استرس در سال‌های مدرسه است (دامس و لافرنیر^{۱۶}، ۱۹۹۳) و کیفیت روابط کودک-مادر با سازگاری مناسب در کودکان و پیش‌دبستانی (پیانتا، نیمتز و بینه^{۱۷}، ۱۹۹۷)، رفتارهای اجتماعی اولیه در کودکان (دمو و کس^{۱۸}، ۲۰۰۴؛ هامری^{۱۹} و پیانتا، ۲۰۰۱)، سطوح پایین پریشانی روان‌شناختی در دوره بزرگسالی و بهزیستی روان‌شناختی (استافوردا، کوها، گالاب، میشراد و ریچارد^{۲۰}، ۲۰۱۶) مرتبط است (مالرز، چارلز، نیوپرت و آلمیدا^{۲۱}، ۲۰۱۰).

ارتباط صمیمانه کودک-مادر با مهارت‌های اجتماعی (لی، لیو، لو، ونگ و هانتسینگر^{۲۲}، ۲۰۱۵؛ ایروکا، بورکینال و کای^{۲۳}، ۲۰۱۰) و تعارض کودک-مادر با مشکلات رفتاری (لی و همکاران، ۲۰۱۵؛ لی، زو، لیو و ونگ، ۲۰۱۴) در ارتباط است. در مورد رابطه کودک-والد با افسردگی در کودکان دچار ناتوانی یادگیری تا به حال پژوهشی انجام نشده، اما یک پژوهش نشان داده است که استفاده مادر از راهبردهای مقابله اجتنابی و اجتناب در روابط با افراد، نقش واسطه‌ای در تأثیر ناتوانی‌های یادگیری بر سطح تنهایی، امید و دل‌بستگی ایمن کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص دارد (ال-یاگان^{۲۴}، ۲۰۰۷).

(خیاط، عبدالعزیز و عبدالله^۲، ۲۰۱۳). اسماعیل، محمد و سلطان^۳ (۲۰۱۹) میزان شیوع اختلال یادگیری خاص را ۱۶/۵ درصد برآورد کردند. بر اساس پژوهش بهاری قره‌گوز و هاشمی (۱۳۹۲) میزان شیوع اختلالات یادگیری در ایران ۳/۸۳ و در دانش‌آموزان پایه‌های دوم، سوم، چهارم و پنجم به ترتیب ۴/۵۳، ۳/۶۷، ۳/۷۳ و ۳/۴۲ بوده است.

در پژوهش دیگر نشان داده شده که ۴/۷۴ کودکان در استان کرمان مبتلا به این اختلال هستند (اسلامی شهربابکی، حق‌دوست، نیک‌سرشت و رافی شهربابکی، ۲۰۱۴). علی‌محمدلو، نبوشا و فراقدانی (۲۰۱۵) نیز نشان دادند که در کودکان شبه‌خانواده در شهرستان‌های توابع استان تهران میزان شیوع اختلالات یادگیری ۱۲/۴ درصد و در دختران (۱۳ درصد) بیشتر از پسران (۶ درصد) است.

یکی از مشکلات کودکان دچار اختلال یادگیری خاص، افسردگی است. افسردگی، یک اختلال روانی است که با خلق افسرده، کاهش علاقه، لذت و انرژی، احساس گناه، خود ارزشمندی پایین، بی‌اشتهایی و مشکلات خواب، تمرکز پایین، مشکلات تفکر و تصمیم‌گیری و در بُعد شدید با افکار مرگ یا خودکشی مشخص می‌شود (مارکز، یاسامی، ون‌عمران، چیشولم و ساکسون^{۲۵}، ۲۰۱۲؛ کشاورز افشار، هدهدی و علی‌نژاد، ۱۳۹۸؛ گل‌پور، ابوالقاسمی، احدی و نریمانی، ۱۳۹۳؛ نریمانی، حسن‌زاده و ابوالقاسمی، ۱۳۹۱).

بسیاری از پژوهشگران نشان داده‌اند کودکانی که تشخیص ناتوانی یادگیری دریافت می‌کنند، نسبت به همسالان بدون ناتوانی‌های یادگیری در آزمون‌های افسردگی نمرات بالاتری کسب می‌کنند (ماگ و رید^{۲۶}، ۲۰۰۶؛ کوپر، اسمیلی، موریسون، آلان و ویلیامسون^{۲۷}، ۲۰۰۷؛ آلیسی، راپو و پیپی^{۲۸}، ۲۰۱۴؛ رادریگز، فرایر، گونکالوز و کرنیته^{۲۹}، ۲۰۱۶).

علاوه بر این، نشان داده شده که معلمان و والدین، افسردگی را در میان کودکان دچار ناتوانی یادگیری زیاد گزارش می‌کنند (بونیفاسی، استورتی، توبیا و سواردی^{۳۰}، ۲۰۱۶؛ نلسون و هاروود^{۳۱}، ۲۰۱۱) و چادهاری و مگوال^{۳۱} (۲۰۱۵) نشان دادند که سطح اضطراب و افسردگی در کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری هند

12. Mammarella
13. Sikabofori & Anupama
14. Panicker & Chelliah
15. Wright-Strawderman & Watson
16. Dumas & LaFreniere
17. Pianta, Nimetz & Bennett
18. Demo & Cox
19. Hamre
20. Stafforda, Kuha, Galeb, Mishrad & Richard
21. Mallers, Charles, Neupert & Almeida
22. Li, Liu, Lv, Xu, Wang & Huntsinger
23. Iruka, Burchinal & Cai
24. Al-Yagon

2. Khayyat, Abdelaziz, & Abdulla
3. Ismail, Mohamed & Soltan
4. Marcus, Yasamy, van Ommeren, Chisholm & Saxena
5. Maag & Reid
6. Cooper, Smiley, Morrison, Allan & Williamson
7. Alesi, Rappo & Pepi
8. Rodrigues, Freire, Gonçalves & Crenitte
9. Bonifacci, Storti, Tobia, & Suardi
10. Nelson & Harwood
11. Chaudhary & Meghwal

همسالان در آینده (هوگاس، زهانگ و هیل^{۴۱}، ۲۰۰۶؛ هوگاس، کاول و ویلسون^{۴۲}، ۲۰۰۱) رابطه دارد. علاوه بر این، ارتباط نامناسب کودک-معلم با اختلالات روان‌پزشکی، اختلال سلوک، اختلالات رفتاری (لانگ، مارلو، گدمن، ملترز و فورد^{۴۳}، ۲۰۱۳) و تنهایی (بیچ و لاد، ۱۹۹۷) مرتبط است.

پاستا، مندولا، پرینوا، لانگوباردی و کاستالدیا^{۴۴} (۲۰۱۳) نشان دادند که معلمان کودکان دچار اختلالات یادگیری خاص، سطوح بالایی از وابستگی به معلم در بین این کودکان را ادراک می‌کنند. علاوه بر این، نشان داده شده است که کودکان دچار مشکلات یادگیری و رفتاری نمی‌توانند از رابطه مثبت کودک-معلم به صورت مفید استفاده کنند (بیکر، ۲۰۰۶).

مورای و گرینبرگ^{۴۵} (۲۰۰۱) به این نتیجه دست یافتند که کودکان دچار اختلال یادگیری خاص رابطه خود با معلم ناراضی هستند و رابطه کودک-معلم با سازگاری اجتماعی و هیجانی این کودکان مرتبط است. همچنین نشان داده شده که طرد توسط معلمان با شکست شناختی و اضطراب در روابط بین‌فردی کودکان مبتلا به نارساخوانی مرتبط است (حبیب و ناز^{۴۶}، ۲۰۱۵).

در پژوهش‌های قبلی به رابطه کودک-معلم با افسردگی در کودکان دچار اختلالات یادگیری خاص اشاره نشده، اما پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارتباط مناسب کودک-معلم با کاهش علائم افسردگی در دانش‌آموزان مرتبط است (ونگ، برینکورت و اکلس^{۴۷}، ۲۰۱۳؛ گیو و همکاران، ۲۰۱۵؛ لیو و همکاران، ۲۰۱۵). در پژوهش اولیویر، آدرنیا، مورین، هویول، داب، تریسی و مایانو^{۴۸} (۲۰۲۰) نشان داده شد که تعارض کودک-معلم با افسردگی رابطه مثبت و گرمی ارتباط کودک-معلم با افسردگی رابطه منفی دارد.

شواب و راسمن^{۴۹} (۲۰۲۰) نشان دادند که رابطه منفی کودک-معلم، افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص را پیش‌بینی کرده است. تانوس^{۵۰} (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان داد که کودکان افسرده، علائم افسردگی خود را به ارتباط کودک-معلم نسبت دادند. علاوه بر این، نشان داده شده است که حمایت معلم سطوح پایین افسردگی در دانش‌آموزان را پیش‌بینی می‌کند (ریدی، رادیز و مولهال^{۵۱}، ۲۰۰۳).

اما پژوهش در نمونه‌های دیگر نشان داده، کودکانی که در خطر افسردگی قرار دارند، تعاملات بین خود و مادران را مثبت ارزیابی نکرده‌اند (دایتز و همکاران^{۲۵}، ۲۰۰۸) و کیفیت روابط خانواده با افسردگی نوجوانان در ارتباط بوده است (شیر، هویز، آلپرت، دیویس و آندریو^{۲۶}، ۱۹۹۷). همچنین نشان داده شده که ارتباط مثبت کودک-والد با کاهش افسردگی در ارتباط است (گیو و همکاران^{۲۷}، ۲۰۱۵). ای و آرشات^{۲۸} (۲۰۱۷) به این نتیجه دست یافتند که تعامل کودک-پدر و کودک-مادر با افسردگی نوجوانان رابطه منفی دارد. دیکسترا، ویلوگی و ایوانز^{۲۹} (۲۰۲۰) نیز رابطه تعامل کودک-والد با افسردگی در کودکان و نوجوانان را تأیید کرده‌اند.

ارتباط کودک-معلم نیز می‌تواند با افسردگی کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص رابطه داشته باشد. ارتباط نزدیک کودک با معلم علاوه بر احساس امنیت کودک، فرصت‌های یادگیری بهتری برای وی فراهم می‌کند و کودکان را وادار می‌کند که فعال‌تر گوش بدهند و بر مطالب درسی تمرکز بیشتری داشته باشند (پینتا، ۲۰۰۱).

همچنین تعامل مثبت کودک-معلم با سازگاری بهتر در مدرسه (بیچ و لاد^{۳۰}، ۱۹۹۷؛ بویس، ورشورن، وراچترت و ون‌دامی^{۳۱}، ۲۰۰۹)، آمادگی تحصیلی بهتر (پالرمو، هانیش، مارتین، فایز و ریزر^{۳۲}، ۲۰۰۷)، مهارت‌های اجتماعی و شناختی مناسب (پیسنر-فینبرگ و همکاران^{۳۳}، ۲۰۰۱)، کاهش مشکلات رفتاری (سیلور، میزل، آرمسترانگ و ایسیکس^{۳۴}، ۲۰۰۵)، مهارت‌های زبانی (یولری^{۳۵}، ۲۰۱۷)، سلامت روان (کران، کارلسون، نیس و کیم^{۳۶}، ۲۰۱۶؛ کرنلیوس-وایت^{۳۷}، ۲۰۰۷)، خودکارآمدی (کرنلیوس-وایت، ۲۰۰۷)، کاهش شکست‌های تحصیلی (پینتا و استینبرگ^{۳۸}، ۱۹۹۲)، پیشرفت تحصیلی بالا (کروسون، جانسون و الدر^{۳۹}، ۲۰۰۴)، رضایت از مدرسه (بیکر^{۴۰}، ۱۹۹۹) و پذیرش

25. Dietz
26. Sheeber, Hops, Alpert, Davis & Andrews
27. Guo
28. Ee & Arshat
29. Dykstra, Willoughby & Evans
30. Birch & Ladd
31. Buyse, Verschueren, Verachtert & Van Damme
32. Palermo, Hanish, Martin, Fabes & Reiser
33. Peisner-Feinberg
34. Silver, Measelle, Armstrong & Essex
35. Yoleri
36. Krane, Karlsson, Ness & Kim
37. Cornelius-White
38. Steinberg
39. Crosnoe, Johnson & Elder
40. Baker

41. Hughes, Zhang & Hill
42. Cavell & Willson
43. Lang, Marlow, Goodman, Meltzer & Ford
44. Pastaa, Mendolaa, Prinoa, Longobardi & Gastaldia
45. Murray & Greenberg
46. Habib & Naz
47. Wang, Brinkworth & Eccles
48. Olivier, Azarnia, Morin, Houle, Dubé, Tracey & Maiano
49. Schwab & Rossmann
50. Tannous
51. Reddy, Rhodes & Mulhall

سطح ۲- مقیاس افسردگی نسخه والد / سرپرست^{۵۲}: این مقیاس بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی و توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۱۳) ساخته شده است که یازده گویه دارد و برای افراد شش تا هفده ساله طراحی شده است. این فرم کوتاه، دامنه افسردگی در کودکان و نوجوانان را ارزیابی می‌کند. این نسخه توسط والد / سرپرست کودک تکمیل می‌شود؛ هر گویه از والد / سرپرست می‌خواهد که شدت افسردگی کودک خود را در طول یک هفته گذشته درجه‌بندی کند.

به هر گویه بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای (هرگز=۱، تقریباً هرگز=۲، بعضی اوقات=۳، اغلب=۴ و تقریباً همیشه=۵) پاسخ داده می‌شود؛ دامنه نمرات بین ۱۱ تا ۵۵ و نمرات بالا نشان‌دهنده شدت بالای افسردگی است. نمرات خام با هم جمع بسته شده و یک نمره خام کلی به دست می‌دهند.

سپس جدول نمرات $T^{۵۳}$ برای نمرات خام کلی برای شناسایی نمرات T مرتبط استفاده شده که برای نمره کسانی استفاده می‌شود که به هر یازده سؤال پاسخ داده باشند. اگر به ۷۵ درصد گویه‌ها پاسخ داده شود، می‌توان نمره خام کلی را در تعداد گویه‌ها (یازده گویه) ضرب و سپس حاصل را بر تعداد گویه‌های پاسخ داده شده تقسیم کرد. اگر بیشتر از ۲۵ درصد از گویه‌ها (بیشتر از دو گویه) پاسخ داده نشده باشد، پاسخگویی به پرسش‌نامه قابل قبول نیست و دوباره از والد / سرپرست خواسته می‌شود که گویه‌ها را تکمیل کند.

بر اساس نمرات T، نمره کمتر از ۵۵ نشان‌دهنده عدم افسردگی، نمرات ۵۹/۹-۵۵ افسردگی خفیف، نمرات ۶۹/۹-۶۰ افسردگی متوسط و نمرات ۷۰ و بالاتر افسردگی شدید است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). روایی و پایایی این مقیاس در ایران بررسی نشده است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۸۱ به دست آمد و پایایی دونیمه‌سازی آن (همبستگی سوالات زوج و فرد) ۰/۷۳ بود. علاوه بر این، رابطه هریک از گویه‌ها با کل مقیاس بین ۰/۵۶ تا ۰/۷۷ بوده است.

مقیاس رابطه کودک-والد: این مقیاس توسط پیانتا و استینبرگ (۱۹۹۲)؛ به نقل از پیانتا، (۲۰۰۱) ساخته شده و سی گویه دارد و برای کودکان سه تا دوازده سال مناسب است. شیوه پاسخ‌دهی به گویه‌های آن به صورت مقیاس پنج درجه‌ای از یک تا پنج (۱=قطعاً صدق نمی‌کند، ۲=واقعاً نه، ۳=بی‌نظر یا مطمئن نیستم، ۴=تا حدودی صدق می‌کند و ۵=قطعاً صدق می‌کند) است.

این مقیاس دارای سه خرده مقیاس است که عبارت‌اند از:

52. LEVEL 2—Depression—Parent/Guardian of Child

53. T-scores

هدف پژوهش حاضر، تعیین میزان شیوع افسردگی و نقش ارتباط کودک-والد و کودک-معلم با آن در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری خاص بود. بررسی میزان شیوع افسردگی در کودکان دچار ناتوانی‌های یادگیری خاص می‌تواند راهنمای درمانگران و مشاوران در خصوص شناسایی علائم افسردگی این کودکان باشد و لزوم استفاده از راهکارهای درمانی برای کاهش افسردگی در این کودکان را برجسته می‌نماید.

علاوه بر این، بررسی متغیرهای مرتبط با افسردگی این کودکان، از جمله ارتباط کودک-مادر و کودک-معلم که در پژوهش‌های قبلی بررسی نشده است، می‌تواند توجه پژوهشگران، روان‌شناسان و مشاوران را به مشکلات ارتباطی بین کودکان دچار ناتوانی‌های یادگیری و مادران و معلمان آن‌ها برانگیزاند تا با استفاده از راهبردهای روان‌شناختی به بهبود ارتباط این کودکان با مادران و معلمان آن‌ها کمک کنند.

روش

روش پژوهش حاضر همبستگی است، زیرا در این پژوهش رابطه تعامل کودک-مادر و کودک-معلم با افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص هدف اصلی بوده است. بر اساس این هدف، ارتباط کودک-والد (مادر و پدر) و کودک-معلم به عنوان متغیرهای مستقل (پیش‌بین) و افسردگی به عنوان متغیر وابسته (ملاک) در نظر گرفته شده است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: بر اساس تشخیص مرکز ناتوانی‌های یادگیری خاص، کل دانش‌آموزان دچار اختلال یادگیری خاص هفت تا دوازده سال (پایه‌های تحصیلی اول تا ششم) در شهرستان بروجرد (۲۱۰)، نهاوند (۲۴۱) و ملایر (۲۸۴) کودک، ۷۳۵ نفر (۲۳۲ دختر و ۵۰۳ پسر) بودند. از میان این دانش‌آموزان، ۸۶ نفر (۱۸/۲ درصد) کلاس اول، ۱۴۱ نفر (۲۳/۳ درصد) کلاس دوم، ۱۶۶ نفر (۲۱/۲ درصد) کلاس سوم، ۱۲۳ نفر (۱۴/۵ درصد) کلاس چهارم، ۱۱۸ نفر (۱۳/۵ درصد) کلاس پنجم و ۱۰۱ نفر (۹/۳ درصد) کلاس ششم بودند.

بر اساس پرونده، از میان این کودکان ۱۱۶ کودک (۱۵/۷۸ درصد) دچار مشکل نوشتن، ۲۱۴ کودک (۲۹/۱۱ درصد) دچار مشکل خواندن، ۲۷۸ کودک (۳۷/۸۲ درصد) دچار مشکل ریاضی و ۱۲۷ کودک (۱۷/۲۹ درصد) دچار مشکل ترکیبی بودند. کل مادران و پدران این کودکان در پژوهش شرکت کردند (N=۷۳۵).

علاوه بر این، معلمان این کودکان نیز در پژوهش شرکت داده شدند؛ با توجه به اینکه معلمان برخی از دانش‌آموزان مشترک بودند، ۲۴۲ معلم در پژوهش شرکت کرده و مقیاس ارتباط کودک-معلم را در مورد کودکان دچار اختلال یادگیری خاص در کلاس خود تکمیل کردند. ابزارهای گردآوری اطلاعات در این پژوهش عبارت بودند از:

تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۸۶ و ۰/۶۴ بود.

در پژوهش آریاپوران و اعتمادی‌زاده (۱۳۹۹)، ضریب آلفای کرونباخ برای دو خرده‌مقیاس نزدیکی و تعارض به ترتیب برابر با ۰/۷۱ و ۰/۷۷ بود. همچنین همبستگی بین دو خرده‌مقیاس برابر با ۰/۹۵- بود. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ابعاد تعارض، ارتباط نزدیک و وابستگی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۲ و ۰/۷۴ به دست آمد؛ پایایی این مقیاس از طریق دونیمه‌سازی برای خرده‌مقیاس‌های فوق به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۷۳ و ۰/۵۹ بود.

روش اجرا: مادران و پدران از طریق تلفن به مرکز ناتوانی‌های یادگیری هر شهرستان دعوت شدند و پس از ارائه اهداف و ضرورت پژوهش، فرم رضایت برای شرکت در پژوهش را امضا کرده و پس از اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، مقیاس‌های ارتباط کودک-والد و مقیاس افسردگی را تکمیل کردند. قبل از تلفن به والدین، بر اساس پرونده تحصیلی، پژوهشگر از در قید حیات بودن والدین آگاه شد؛ نه نفر از دانش‌آموزان مادر و شانزده نفر پدر خود را از دست داده بودند.

علاوه بر این، ۲۸ مادر و ۱۱ پدر به دلیل تحصیلات پایین‌تر از دبیرستان به شرکت در پژوهش دعوت نشدند. در نهایت، ۶۷۱ والد (پدر و مادر) پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کردند. همچنین معلمان بعد از آگاهی از اهداف و ضرورت پژوهش و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات، فرم رضایت در پژوهش را امضا کردند و پرسش‌نامه ارتباط کودک-معلم را تکمیل کردند.

پس از جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها، ۲۳ نفر از مادران و ۵۲ پدر به صورت کامل پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نکرده بودند و در تحلیل نهایی حذف شدند. به همین ترتیب، پرسش‌نامه کودک-معلم مربوط به کودکان این والدین نیز در تحلیل نهایی حذف شد. در نهایت تعداد ۵۹۶ پرسش‌نامه تکمیل شده توسط والدین و معلم در تحلیل نهایی بررسی شد.

نتایج

نتایج توصیفی نشان داد که میانگین سنی مادران $30/24 \pm 5/11$ و میانگین سنی معلمان $35/17 \pm 6/37$ بود. از میان مادران ۱۴۵ نفر (۲۴/۳ درصد) دارای مدرک دبیرستان، ۲۰۷ نفر (۳۴/۷ درصد) دیپلم، ۵۱ نفر (۸/۶ درصد) کاردانی، ۱۴۶ نفر (۲۴/۵ درصد) کارشناسی و ۴۷ نفر (۷/۹ درصد) کارشناسی ارشد بودند. از میان پدران نیز ۱۳۶ نفر (۲۲/۸ درصد) دارای مدرک دبیرستان، ۲۱۶ نفر (۳۶/۲ درصد) دیپلم، ۴۲ نفر (۷/۱ درصد) کاردانی، ۱۵۱ نفر (۲۵/۳ درصد) کارشناسی و ۵۱ نفر (۸/۶ درصد) کارشناسی ارشد بودند. از میان معلمان ۹۱ نفر (۳۷/۶ درصد) مرد و ۱۵۱ نفر زن (۶۲/۴) بودند. میانگین سابقه شغلی در معلمان $9/31 \pm 4/12$ بود. از میان معلمان، ۱۶۶ نفر (۶۸/۶ درصد) کارشناسی و ۷۶ نفر (۳۱/۴) کارشناسی ارشد بودند.

ارتباط نزدیک (دارای دوازده گویه و ارتباط گرم و باز در رابطه را می‌سنجد. به عنوان نمونه، «زمانی که کودکم پریشان است، آرامش را در من جست‌وجو می‌کند»، تعارض (دارای چهارده گویه و جنبه‌های منفی رابطه را ارزیابی می‌کند. به عنوان نمونه، «به نظر می‌رسد که من و کودکم همیشه با همدیگر در حال کشمکش هستیم») و وابستگی (چهار گویه دارد و درجه وابستگی کودک به والد را می‌سنجد. به عنوان نمونه، «کودک من بیش از حد به من وابسته است»).

پیانتا و استینبرگ (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ ابعاد تعارض، نزدیکی و وابستگی را به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۲ و ۰/۵۰ گزارش کرد (پیانتا، ۲۰۰۱). میزان ضریب آلفای کرونباخ تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۷۷، ۰/۷۳ و میزان روایی کل مقیاس ۰/۷۲ گزارش شده است (پورمحمدرضای تجربی، آشوری، افروز، ارجمندنی و غباری-یناب، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ابعاد تعارض، نزدیکی و وابستگی به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۱ و ۰/۶۹ به دست آمد و پایایی این مقیاس از طریق دونیمه‌سازی برای خرده‌مقیاس‌های فوق به ترتیب ۰/۵۸، ۰/۶۶ و ۰/۷۱ بود.

مقیاس رابطه دانش‌آموز-معلم: این مقیاس توسط پیانتا (۲۰۰۱) ساخته شده است و ادراک معلم از ارتباط خود با یک دانش‌آموز خاص را نشان می‌دهد. این مقیاس دارای ۲۸ گویه است و شیوه پاسخ‌دهی به گویه‌های آن به صورت مقیاس پنج درجه‌ای از یک تا پنج (۱-قطعاً صدق نمی‌کند، ۲-واقعاً نه، ۳-بی‌نظر یا مطمئن نیستیم، ۴-تا حدودی صدق می‌کند و ۵-قطعاً صدق می‌کند) است.

این مقیاس سه خرده‌مقیاس دارد که عبارت‌اند از: الف- تعارض (دوازده گویه)، ب- ارتباط نزدیک (یازده گویه) و وابستگی (پنج گویه). تعارض احساسات منفی و تعارض با دانش‌آموز را نشان می‌دهد (به عنوان نمونه، «به نظر می‌رسد که همیشه این کودک و من با هم در حال مبارزه هستیم»); ارتباط نزدیک (یازده مورد) احساسات مهربانانه و ارتباط باز با دانش‌آموز را ارزیابی می‌کند (به عنوان نمونه، «من رابطه خوبی با این کودک دارم»); وابستگی (پنج گویه) نیز ادراک معلم از دانش‌آموز را به عنوان بیش از حد وابسته ارزیابی می‌کند (به عنوان نمونه، «این کودک زمانی که به من نیاز ندارد از من تقاضای کمک می‌کند»).

دامنه نمرات این مقیاس بین ۸ تا ۱۴۰ است و نمرات بالا نشان‌دهنده رابطه بهتر دانش‌آموز-معلم است (پیانتا، ۲۰۰۱). پیانتا (۲۰۰۱) ضریب آلفای کرونباخ ابعاد این مقیاس را بین ۰/۵۵ و ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی این مقیاس را در فاصله چهار هفته بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ گزارش کرد. پیانتا و استولمن^{۵۴} (۲۰۰۴) ضریب آلفای کل این مقیاس را ۰/۸۹ و برای خرده‌مقیاس‌های

جدول ۱. میزان شیوع علائم افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص

میزان افسردگی	تعداد (درصد)
عدم افسردگی (نمرات کمتر از ۵۵)	۲۹۷(۴۹/۸۳)
افسردگی خفیف (نمرات ۵۵-۵۹/۹)	۹۰(۱۵/۱۰)
افسردگی متوسط (نمرات ۶۰-۶۹/۹)	۱۵۰(۲۵/۱۷)
افسردگی شدید (نمرات ۷۰ و بالاتر)	۵۹(۹/۹۰)
کل	۵۹۶(۱۰۰)

مجله علمی پژوهشی
ناتوانی های یادگیری

جدول شماره ۱ نشان می‌دهد که میزان افسردگی شدید، متوسط و خفیف در کودکان مبتلا به ناتوانایی‌های یادگیری خاص به ترتیب ۱۵/۱۰، ۲۵/۱۷ و ۹/۹۰ درصد بوده است. به عبارت دیگر، ۵۰/۱۷ درصد کودکان دچار علائم افسردگی (خفیف تا شدید) و ۴۹/۸۳ درصد بدون علائم افسردگی بودند.

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و مقادیر مربوط به چولگی و کشیدگی و ارتباط بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول، از میان ابعاد ارتباط کودک-مادر بین نزدیکی افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص رابطه منفی و بین تعارض (۰/۰۱) و وابستگی (۰/۰۱) با افسردگی رابطه مثبت وجود داشت. به عبارت دیگر، می‌توان گفت که با افزایش میزان نزدیکی کودک-مادر، پدر و معلم میزان افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص کاهش یافته و برعکس. همچنین با افزایش ابعاد تعارض و وابستگی کودک-مادر، پدر و معلم میزان افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص نیز افزایش یافته است و برعکس.

جدول شماره ۳ نتایج رگرسیون هم‌زمان را برای پیش‌بینی افسردگی از طریق ابعاد ارتباط کودک-والد و کودک-معلم نشان می‌دهد. بر اساس این نتایج، ابعاد ارتباط کودک-مادر، پدر و

جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و مقادیر مربوط به چولگی و کشیدگی و ارتباط بین متغیرهای پیش‌بین و ملاک را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول، از میان ابعاد ارتباط کودک-مادر بین نزدیکی (۰/۰۱) و افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص رابطه منفی و بین تعارض (۰/۰۱) و وابستگی (۰/۰۱) با افسردگی رابطه مثبت وجود داشت؛ بین ارتباط نزدیک کودک-پدر (۰/۰۱) و افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص رابطه منفی و بین تعارض

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و همبستگی متغیرهای پیش‌بین و ملاک

متغیرها	میانگین ± انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	متغیر ملاک (افسردگی نمرات خام)	همبستگی (r) P
نزدیکی	۲۵/۸۵ ± ۹/۷۶	۱/۵۵۶	۱/۱۵۵	افسردگی (نمرات خام)	۰/۰۰۱
ارتباط کودک-مادر	۳۲/۸۸ ± ۱۱/۶۲	۰/۴۲۰	-۰/۵۶۱	افسردگی (نمرات خام)	۰/۰۰۱
وابستگی	۱۷/۴۰ ± ۴/۰۰	۰/۹۲۱	۰/۷۴۳	افسردگی (نمرات خام)	۰/۰۰۱
نزدیکی	۱۷/۵۹ ± ۹/۷۶	-۰/۳۷۷	-۰/۹۱۹	ارتباط کودک-مادر	۰/۰۰۱
ارتباط کودک-پدر	۲۰/۳۵ ± ۱۱/۶۲	۰/۳۳۴	-۰/۵۳۵	ارتباط کودک-مادر	۰/۰۰۱
وابستگی	۱۱/۸۵ ± ۴/۰۰	-۰/۰۵۳	-۰/۶۹۵	ارتباط کودک-مادر	۰/۰۰۱
نزدیکی	۲۲/۵۱ ± ۷/۹۲	۱/۰۶۴	۰/۷۸۷	افسردگی (نمرات خام)	۰/۰۰۱
ارتباط کودک-معلم	۲۷/۴۴ ± ۱۲/۹۸	۰/۴۷۵	-۱/۳۷۷	افسردگی (نمرات خام)	۰/۰۰۱
وابستگی	۱۴/۶۸ ± ۴/۳۹	-۰/۶۶۴	-۰/۳۶۹	افسردگی (نمرات خام)	۰/۰۰۶
افسردگی (نمرات خام)	۲۴/۳۶ ± ۸/۴۰	۰/۴۳۹	-۰/۵۷۴	افسردگی (نمرات خام)	-
افسردگی (نمرات T)	۵۴/۸۷ ± ۱۰/۶۷	-۰/۱۴۳	-۰/۳۵۵	افسردگی (نمرات T)	-

مجله علمی پژوهشی
ناتوانی های یادگیری

جدول ۳. خلاصه نتایج رگرسیون هم‌زمان برای پیش‌بینی افسردگی از طریق متغیرهای پیش‌بین در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص

P	t	ضرایب غیر استاندارد		متغیرهای پیش‌بین	
		Std. Error	B		
		ضرایب استاندارد			
		β	Std. Error	B	
۰/۰۰۱	۶/۰۹۰	-	۴/۵۳۲	۲۷/۶۰	مقدار ثابت
۰/۰۰۸	-۲/۶۷۶	-۰/۱۱۹	۰/۰۳۸	-۰/۱۰۳	نزدیکی
۰/۰۰۱	۶/۳۴۲	۰/۲۴۰	۰/۰۲۷	۰/۱۷۴	ارتباط کودک-مادر
۰/۰۰۱	۱۰/۳۶۳	۰/۳۶۳	۰/۰۷۴	۰/۷۶۳	وابستگی
۰/۲۰۱	-۱/۲۸۱	۰/۰۵۹	۰/۱۳۸	-۰/۱۷۷	نزدیکی
۰/۰۰۱	-۶/۹۰۹	۰/۳۶۵	۰/۱۴۱	۰/۹۷۶	ارتباط کودک-پدر
۰/۰۰۲	۳/۱۵	۰/۱۱۱	۰/۱۲۷	۰/۴۰۰	وابستگی
۰/۰۰۱	-۶/۶۹۰	-۰/۴۴۰	۰/۰۷۰	-۰/۴۷	نزدیکی
۰/۰۰۱	۹/۶۰۳	۰/۳۵۴	۰/۰۲۴	۰/۲۳۰	ارتباط کودک-معلم
۰/۰۰۱	۵/۲۴۵	۰/۲۲۷	۰/۰۸۳	۰/۴۳۶	وابستگی

مجله علمی پژوهشی
ناتوانی های یادگیری

پاسخ دادند، اما در پژوهش حاضر مادران به پرسش‌نامه پاسخ دادند؛ بنابراین ممکن است نظرات مادران و کودکان در ابراز علائم افسردگی متفاوت باشد.

از جمله دلایل دیگر ممکن است حجم نمونه پژوهش و سن شرکت‌کنندگان در پژوهش باشد. در پژوهش رایت و همکاران (۱۹۹۲) ۵۳ کودک هشت ساله و در این پژوهش ۵۹۶ کودک کلاس اول تا ششم در پژوهش شرکت کردند. همچنین این یافته با یافته‌های قبلی (ماگ و رید، ۲۰۰۶؛ مامازلا و همکاران، ۲۰۱۴؛ رادریگز و همکاران، ۲۰۱۶؛ چادهاری و مگوال، ۲۰۱۵) هم‌خوان است که به نمرات بالای افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص اشاره کرده‌اند. علاوه بر این، این یافته نتایج قبلی را تأیید می‌کند که نشان دادند والدین و معلمان میزان افسردگی این کودکان را بالا گزارش می‌کنند (بونیفاسیو همکاران، ۲۰۱۶؛ نلسون و هاروود، ۲۰۱۱).

کودکان دچار ناتوانی‌های یادگیری خاص معمولاً خودپنداره مختل (گنس، کنی و گانی^{۵۵}، ۲۰۰۳) و عزت نفس پایینی (بونیفاسیو همکاران، ۲۰۱۶؛ الکساندر-پاس^{۵۶}، ۲۰۰۶) دارند. عزت نفس و خودپنداره پایین آن‌ها ممکن است باعث شود که آنان خود را در انجام فعالیت‌های تحصیلی ناتوان در نظر بگیرند و احساس کنند که در انجام فعالیت‌ها شکست خواهند خورد.

از این رو، این احساسات منفی ممکن است موجب افسردگی و علائم آن، از جمله کاهش علاقه و لذت، کاهش انرژی و خود

کودک-معلم در مدل پیش‌بینی معنادار بودند.

$$P < 0/001; F(9, 595) = 73/547; Adjust R^2 = 0/523$$

اما نزدیکی کودک-پدر در مدل رگرسیون معنادار نبوده است؛ بنابراین ترتیب قدرت پیش‌بینی متغیرها به این صورت بوده است: نزدیکی کودک-معلم (۰/۴۴۰=بتا)، تعارض کودک-پدر (۰/۳۶۵=بتا)، وابستگی-کودک مادر (۰/۳۶۳=بتا)، تعارض کودک-مادر (۰/۲۴۰=بتا)، وابستگی کودک-معلم (۰/۲۲۷=بتا)، نزدیکی کودک-مادر (۰/۱۱۱=بتا) و وابستگی کودک-پدر (۰/۱۱۱=بتا).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی میزان شیوع افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص و نقش ارتباط کودک-مادر و کودک-معلم در پیش‌بینی آن بود. نتایج توصیفی نشان داد که میزان افسردگی شدید، متوسط و خفیف در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری خاص به ترتیب ۹/۹۰، ۲۵/۱۷ و ۱۵/۱۰ درصد بوده است. به این معنا که ۵۰/۱۷ درصد کودکان دچار اختلال یادگیری خاص، علائم افسردگی (خفیف تا شدید) داشته‌اند.

این یافته هم‌خوان با یافته‌های سیکابوفوری و آنوباما (۲۰۱۲) است که میزان بالای افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص را تأیید کردند. میزان افسردگی در پژوهش حاضر بیشتر از میزان افسردگی در پژوهش رایت و همکاران (۱۹۹۲) است که نشان دادند میزان افسردگی در این کودکان ۳۵/۸۵ درصد است. شاید یکی از دلایل این تفاوت این باشد که در پژوهش رایت و همکاران (۱۹۹۲) کودکان به پرسش‌نامه افسردگی کودکان

55. Gans, Kenny & Ghany

56. Alexander-Passe

اما پژوهش‌ها در کودکان بدون اختلال یادگیری خاص نشان داده‌اند که تعامل پدر-کودک (ای و آرشات، ۲۰۱۷) و تعامل کودک-والد (دیکسترا و همکاران، ۲۰۲۰) با افسردگی کودکان و نوجوانان مرتبط است.

در تبیین این یافته که ارتباط نزدیک پدر نتوانسته است با افسردگی کودکان رابطه داشته باشد، می‌توان گفت که پدران ممکن است به دلیل فعالیت شغلی در محیط بیرون از خانه ارتباط نزدیک کمتری با کودکان دچار اختلال یادگیری خاص داشته باشند و معمولاً بار مسئولیت تحصیلی بیشتر به عهده معلم و مادر خواهد بود. پدران ممکن است هنگامی که در خانه هستند، بیشتر به صورت تعامل مبتنی بر تعارض با کودکان دچار اختلالات یادگیری خاص رفتار کنند. به عبارت دیگر، ممکن است در خصوص داشتن اختلال یادگیری ارتباط مناسبی با کودکان نداشته باشند و نسبت به ارتباط با آنان بیشتر تعارض نشان دهند؛ بنابراین تعارض کودک-پدر می‌تواند موجب افزایش علائم افسردگی شود.

همچنین برخی از کودکان ممکن است به پدران خویش وابسته باشند که کودکان دچار اختلالات یادگیری خاص از این امر مستثنا نیستند و وابستگی آنان به پدر می‌تواند موجب افزایش علائم افسردگی شود، زیرا ممکن است ارتباط مبتنی بر وابستگی، نگرانی در مورد پدران را در این دسته از کودکان ایجاد کند.

نتیجه دیگر این پژوهش این بود که از میان ابعاد ارتباط کودک-معلم نزدیکی به صورت منفی و تعارض و وابستگی به صورت مثبت با افسردگی کودکان اختلال یادگیری خاص رابطه داشت. بر اساس نتایج رگرسیون گام‌به‌گام، نزدیکی، تعارض و وابستگی کودک-معلم در پیش‌بینی افسردگی این کودکان نقش معنادار داشتند. تا زمان انجام این پژوهش، در مورد رابطه کودک-معلم با افسردگی کودکان ناتوانایی‌های یادگیری خاص، پژوهشی صورت نگرفته است، اما می‌توان گفت که این یافته با یافته‌های شواب و راسمن (۲۰۲۰) هم‌خوان است که نشان دادند رابطه منفی کودک-معلم در کودکان دچار ناتوانی ویژه، افسردگی را پیش‌بینی کرده است.

همچنین بسیاری از پژوهش‌ها ارتباط تعامل مناسب کودک-معلم و حمایت معلم با کاهش علائم افسردگی (تانوس، ۲۰۱۸؛ گیو و همکاران، ۲۰۱۵؛ لیو و همکاران، ۲۰۱۵؛ ونگ و همکاران، ۲۰۱۳؛ ریدی و همکاران، ۲۰۰۳) را تأیید کرده‌اند. همچنین این نتایج یافته‌های اولیوبر و همکاران (۲۰۲۰) را تأیید کرده است که نشان دادند تعارض کودک-معلم با افسردگی رابطه مثبت و گرمی ارتباط کودک-معلم با افسردگی رابطه منفی دارد.

معلمان، نه تنها بر افزایش پیشرفت تحصیلی، یادگیری بهتر، انگیزش در فعالیت‌های مدرسه و سازگاری در مدرسه (بیکر،

ارزشمندی پایین در آنان شود. علاوه بر این، می‌توان گفت که استرس و اضطراب ناشی از مقابله با ناتوانی یادگیری می‌تواند موجب ناکامی و افزایش میزان افسردگی در این کودکان شود.

نتایج نشان داد که از میان ابعاد ارتباط کودک-مادر، نزدیکی به صورت منفی و تعارض و وابستگی به صورت منفی با افسردگی کودکان دچار اختلال یادگیری خاص در ارتباط بود. بر اساس نتایج رگرسیون هم‌زمان، نزدیکی، تعارض و وابستگی کودک-مادر در پیش‌بینی افسردگی این کودکان نقش معنادار داشت. با توجه به عدم انجام پژوهش در زمینه رابطه کودک-مادر با افسردگی در کودکان اختلال یادگیری خاص تا زمان انجام این پژوهش، می‌توان گفت که این یافته مشابه نتایج پژوهش‌های قبلی (شیر و همکاران، ۱۹۹۷؛ دایتز و همکاران، ۲۰۰۸؛ گیو و همکاران، ۲۰۱۵؛ ای و آرشات، ۲۰۱۷) است که ارتباط کودک-مادر با افسردگی را تأیید کرده‌اند.

ارتباط نزدیک و صمیمانه مادر موجب می‌شود که کودکان احساس امنیت کنند و مادر را به عنوان حمایتگر خویش در تکالیف و مشکلاتی که با آن مواجه هستند، در نظر بگیرند که این امر احتمالاً می‌تواند کاهش علائم افسردگی در کودکان دچار ناتوانایی‌های یادگیری خاص را به همراه داشته باشد، زیرا در پژوهش‌های گذشته نشان داده شده است که رابطه مثبت والدین و کودک، کاهش علائم افسردگی در کودک را پیش‌بینی می‌کند (هیوین، نیوبوری و مک^{۵۷}، ۲۰۰۴).

ارتباط همراه با تعارض کودک-مادر موجب می‌شود که کودکان مبتلا به ناتوانایی‌های یادگیری خاص نتوانند در حل مشکلات، مادر را به عنوان یک حمایتگر ویژه در نظر بگیرند و احتمالاً موجب درک نامناسب کودک از مادر می‌شود که این امر ممکن است موجب دوری کودک از مادر و خلق منفی و افسردگی در کودک شود. ارتباط توأم با وابستگی کودک-مادر نیز به احتمال زیاد موجب دیدگاه منفی کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص نسبت به توانمندی‌های خود در حل مشکلات بدون وجود مادر می‌شود و در مواقعی که کودک از مادر جدا می‌شود به احتمال زیاد موجب افزایش علائم افسردگی، از جمله غمگینی، احساس ضعف و ناتوانی و عدم لذت از فعالیت‌ها می‌شود و هنگام بودن با مادر نیز به احتمال زیاد موجب کاهش نگرانی کودکان از دور شدن نسبت به مادر خواهد شد.

نتایج نشان داد که از میان ابعاد ارتباط کودک-پدر، نزدیکی به صورت منفی و تعارض و وابستگی به صورت منفی با افسردگی کودکان اختلال یادگیری خاص در ارتباط بود. بر اساس نتایج رگرسیون هم‌زمان، تعارض و وابستگی در پیش‌بینی افسردگی این کودکان نقش معنادار داشتند. تا زمان انجام این پژوهش، پژوهشی به رابطه تعامل کودک-پدر با افسردگی نپرداخته است،

یادگیری خاص برای کاهش افسردگی پیشنهاد می‌شود.

همچنین به روان‌شناسان مدرسه و روان‌شناسان مراکز اختلال یادگیری خاص پیشنهاد می‌شود که با استفاده از راهبردهای روان‌شناختی مناسب، از جمله آموزش ارتباط مؤثر به بهبود روابط بین این کودکان و والدین و معلمان آن‌ها کمک کنند که این امر می‌تواند کاهش علائم افسردگی در این کودکان را به همراه داشته باشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

تمامی اصول اخلاقی در این مقاله در نظر گرفته شده است. شرکت کنندگان در جریان هدف تحقیق و مراحل اجرای آن قرار گرفتند. آنها همچنین از محرمانه بودن اطلاعات خود اطمینان داشتند و می‌توانستند هر زمان که بخواهند مطالعه را ترک کنند و در صورت تمایل، نتایج تحقیق در اختیار آنها قرار خواهد گرفت.

حامی مالی

این تحقیق هیچ کمک مالی از سازمان‌های مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیر انتفاعی دریافت نکرد.

مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان به طور یکسان در تهیه این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ بحثی بر سر منافع خود را ابراز نکردند.

۱۹۹۹؛ کروسنو و همکاران، ۲۰۰۴؛ موراوی و مالگرام^{۵۸}، ۲۰۰۵) کمک می‌کنند، بلکه نقش مهمی در رشد کودکان و کاهش مشکلات تأثیرگذار بر رشد و سازگاری هیجانی و اجتماعی کودکان دارند (پیناتا، ۱۹۹۹؛ موراوی و مالگرام، ۲۰۰۵)، زیرا کودکان زمان زیادی از روزهای هفته در مدرسه هستند و معلم، تنها بزرگسالی است که در مدرسه با آن‌ها ارتباط نزدیک دارد.

از این رو، می‌توان گفت که ارتباط نزدیک کودک-معلم می‌تواند موجب کاهش علائم افسردگی شود، زیرا در بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده شده است که ارتباط مثبت کودک-معلم، کودکان را در مقابل افسردگی محافظت می‌کند (کاول، الیگ، مالکولم، فایت و هوگاس^{۵۹}، ۲۰۰۹؛ ونگ، ۲۰۰۹)، اما رابطه منفی کودک-معلم (تعارض) موجب می‌شود که کودکان دچار اختلال یادگیری خاص از انجام فعالیت‌های تحصیلی احساس لذت نکنند و علاقه به این فعالیت‌ها را از دست بدهند، زیرا آن‌ها نمی‌توانند به حمایت معلم در انجام تکالیف و فعالیت‌ها تکیه کنند که این امر موجب افزایش احساسات منفی، از جمله افسردگی در آنان می‌شود.

به صورت کلی در حمایت از رابطه بین تعامل کودک-مادر، پدر و معلم می‌توان گفت که بر اساس دیدگاه سیستم اکولوژی (برونفربرنر^{۶۰}، ۱۹۷۹؛ بنجامین^{۶۱}، ۲۰۱۵) خانواده و معلم به عنوان میکروسیستم در نظر گرفته شده‌اند که بر رشد کودک تأثیر مستقیم و نزدیکی دارند. از این رو، می‌توان گفت که والدین و معلمان به دلیل ارتباط نزدیکی که با کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارند، می‌توانند آن‌ها را از پیامدهای منفی، از جمله افسردگی محافظت کنند یا اینکه با ارتباط منفی با کودک به افزایش علائم افسردگی در این کودکان دامن بزنند.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش استفاده از روش همبستگی است که به معنی روابط علت-معلولی نیست. علاوه بر این، استفاده از پرسش‌نامه خودگزارش‌دهی محدودیت دیگر بود که توجه به ابزارهای کیفی جمع‌آوری اطلاعات، از جمله مصاحبه را برجسته می‌کند. استفاده از مقیاس افسردگی نسخه والدین یک محدودیت دیگر بود، زیرا ممکن است نظر والدین و کودکان در گزارش علائم افسردگی کودکان متفاوت باشد؛ بنابراین در پژوهش‌های بعدی استفاده از پرسش‌نامه افسردگی نسخه کودکان پیشنهاد می‌شود.

با وجود این، محدودیت‌ها، نتایج این پژوهش از شیوع به نسبت بالای افسردگی در میان کودکان دچار اختلال یادگیری خاص و نقش پیش‌بین ارتباط کودک-والد و کودک-معلم در افسردگی در این کودکان حمایت می‌کند؛ بنابراین توجه به درمان‌های مرتبط با دوران کودکی در کاهش علائم افسردگی کودکان دچار اختلال

58. Malmgren

59. Cavell, Elledge, Malcolm, Faith & Hughes

60. Bronfenbrenner's Ecological System Theory

61. Benjamin

منابع فارسی

- آریاپوران، س. و اعتمادی‌زاده، ه. (۱۳۹۹). رابطه مدیریت کلاس مبتنی بر یادگیری اجتماعی-هیجانی و تعامل معلم-دانش‌آموز با سواد هیجانی دانش‌آموزان ابتدایی. تدریس پژوهی، ۱۸(۱)، ۷۹-۵۹.
- بهارى قره‌گوز، ع. و هاشمی، ت. (۱۳۹۲). بررسی میزان شیوع مشکلات ویژه یادگیری در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی استان آذربایجان شرقی. مجله ناتوانی‌های یادگیری، ۳(۱)، ۴۳-۲۸.
- کشاوری افشار، ح، هدهدی، ز. و علی‌نژاد، ط. (۱۳۹۸). نقش عزت نفس، سبک‌های فرزندپروری و انسجام خانواده و انعطاف‌پذیری در پیش‌بینی افسردگی دانش‌آموزان دختر. مجله روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۸(۱)، ۱۷۲-۱۴۹.
- گل‌پور، ر، ابوالقاسمی، ع، احدی، ب. و نریمانی، م. (۱۳۹۳). مقایسه اثر بخشی روش‌های آموزش خود-دلسوزی شناختی و درمان متمرکز بر هیجان بر بهبود سلامت جسمانی و روانی دانش‌آموزان مبتلا به افسردگی. روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۳(۲)، ۱۶۹-۱۵۳.
- نریمانی، م، حسن‌زاده، ش. و ابوالقاسمی، ع. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش ایمن‌سازی روانی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع پیش‌دانشگاهی. روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱(۳)، ۱۱۷-۱۰۱.

References

- Alesi, M., Rappo, G., & Pepi, A. (2014). Depression, anxiety at school and self-esteem in children with learning disabilities. *Journal of Psychological Abnormalities in Children*, 3(3), 1000125. <https://www.ioncworld.com/open-access/depression-anxiety-at-school-and-selfesteem-in-children-with-learning-disabilities-2329-9525.1000125.pdf>
- Alexander-Passe, N. (2006). How dyslexic teenager's cope: An investigation of self-esteem, coping and depression. *Dyslexia*, 12(4), 256-275. [DOI:10.1002/dys.318] [PMID]
- Ali Mohammadlo, I., Niosha, B., & Faraghdani, A. (2015). [The prevalence of learning disabilities in family-like children according to demographic variables (Persian)]. *Social Welfare Quarterly*, 15(58), 237-269. <http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2341-fa.html>
- Al-Yagon, M. (2007). Socioemotional and behavioral adjustment among school-age children with learning disabilities: The moderating role of maternal personal resources. *The Journal of Special Education*, 40(4), 205-217. [DOI:10.1177/00224669070400040201]
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, D.C: American Psychiatric Publishing. [DOI:10.1176/appi.books.9780890425596]
- Ariapooran, S., & Eatemadzadeh, H. (2020). [Relationship between classroom management through the social and emotional learning and teacher-student interaction with emotional literacy in elementary students (Persian)]. *Journal of Teaching Research*, 8(1), 59-79. https://trj.uok.ac.ir/article_61498.html?lang=en
- Bahari Gharagoz, A., & Hashemi, T. (2013). [The evaluation of specific learning difficulties prevalence in the East Azerbaijan province primary school students (Persian)]. *Journal of Learning Disabilities*, 3(1), 28-43. http://jld.uma.ac.ir/article_141.html?lang=en
- Baker, J. A. (1999). Teacher-student interaction in urban at-risk classrooms: Differential behavior, relationship quality, and student satisfaction with school. *The Elementary School Journal*, 100(1), 57-70. [DOI:10.1086/461943]
- Baker, J. A. (2006). Contributions of teacher-child relationships to positive school adjustment during elementary school. *Journal of School Psychology*, 44(3), 211-229. [DOI:10.1016/j.jsp.2006.02.002]
- Benjamin, M. D. (2015). Teacher and parental influence on childhood learning outcomes. Unpublished Thesis Dissertation, College of Education, Walden University, Minnesota.
- Birch, S. H., & Ladd, G. W. (1997). The teacher-child relationship and children's early school adjustment. *Journal of School Psychology*, 35(1), 61-79. [DOI:10.1016/S0022-4405(96)00029-5]
- Bonifacci, P., Storti, M., Tobia, V., & Suardi, A. (2016). Specific learning disorders: A look inside children's and parents' psychological well-being and relationships. *Journal of Learning Disabilities*, 49(5), 532-545. [DOI:10.1177/0022219414566681] [PMID]
- Buyse, E., Verschueren, K., Verachtert, P., & Van Damme, J. (2009). Predicting school adjustment in early elementary school: Impact of teacher-child relationship quality and relational classroom climate. *The Elementary School Journal*, 110(2), 119-141. [DOI:10.1086/605768]
- Cavell, T. A., Elledge, L. C., Malcolm, K. T., Faith, M. A., & Hughes, J. N. (2009). Relationship quality and the mentoring of aggressive, high-risk children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38(2), 185-198. [PMID] [PMCID]
- Chaudhary, A.K., & Meghwal J. (2015). A Study of anxiety & depression among learning disabled children. *Indian Journal of Applied Research*, 5(7), 484-486. [https://www.worldwidejournals.com/indian-journal-of-applied-research-\(IJAR\)/recent_issues_pdf/2015/July/July_2015_1435758601__141.pdf](https://www.worldwidejournals.com/indian-journal-of-applied-research-(IJAR)/recent_issues_pdf/2015/July/July_2015_1435758601__141.pdf)
- Cooper, S. A., Smiley, E., Morrison, J., Williamson, A., & Allan, L. (2007). Mental ill-health in adults with intellectual disabilities: Prevalence and associated factors. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 190, 27-35. [DOI:10.1192/bjp.bp.106.022483] [PMID]
- Cornelius-White, J. (2007). Learner-centered teacher-student relationships are effective: A meta-analysis. *Review of Educational Research*, 77(1), 113-143. [DOI:10.3102/003465430298563]
- Crosnoe, R., Johnson, M. K., & Elder, G. H. (2004). Intergenerational bonding in school: The behavioral and contextual correlates of student-teacher relationships. *Sociology of Education*, 77(1), 60-81. [DOI:10.1177/003804070407700103]
- Demo, D. H., & Cox, M. J. (2004). Families with young children: A review of research in the 1990s. *Journal of Marriage and Family*, 62(4), 876-895. [DOI:10.1111/j.1741-3737.2000.00876.x]
- Dietz, L. J., Birmaher, B., Williamson, D. E., Silk, J. S., Dahl, R. E., & Axelson, D. A., et al. (2008). Mother-child interactions in depressed children and children at high risk and low risk for future depression. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(5), 574-582. [DOI:10.1097/CHI.0b013e3181676595] [PMID] [PMCID]
- Dumas, J. E., & LaFreniere, P. J. (1993). Mother-child relationships as sources of support or stress: A comparison of competent, average, aggressive, and anxious dyads. *Child Development*, 64(6), 1732-1754. [DOI:10.2307/1131466] [PMID]
- Dykstra, V. W., Willoughby, T., & Evans, A. D. (2020). A longitudinal examination of the relation between lie-telling, secrecy, parent-child relationship quality, and depressive symptoms in late-childhood and adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 49(2), 438-448. [DOI:10.1007/s10964-019-01183-z] [PMID]
- Ee, A. C., & Arshat, Z. (2017). Parent-child relationship and depression among adolescents in Selangor, Malaysia. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 6(10), 61-65. https://www.researchgate.net/profile/Zarinah-Arshat/publication/332571502_Parent-Child_Relationship_and_Depression_among_Adolescents_in_Selangor_Malaysia/links/5cbecc0d299bf1209778dc07/Parent-Child-Relationship-and-Depression-among-Adolescents-in-Selangor-Malaysia.pdf
- Eslami Shahrabaki, M., Haghdoost, A. A., Nikseresht, A., & Rafee Shahrabaki, H. (2014). Prevalence of learning disability in primary school students in Kerman city. *European Online Journal of Natural and Social Sciences*, 3(3), 534-540. <https://european-science.com/eojnss/article/view/795>
- Gans, A. M., Kenny, M. C., & Ghany, D. L. (2003). Comparing the self-concept of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 36(3), 287-295. [DOI:10.1177/002221940303600307] [PMID]
- Golpour, R., Abolghasemi, A., Ahadi, B., Narimani, M. (2014). [Comparison of effectiveness of cognitive self-compassion training and emotion-focused therapy on physical and mental health in depressed students (Persian)]. *Journal of School Psychologist and Institutions*, 3(2), 153-169. http://jps.uma.ac.ir/article_208.html?lang=en
- Guo, J., Ren, X., Wang, X., Qu, Z., Zhou, Q., & Ran, C., et al (2015). Depression among migrant and left behind children in china in relation to the quality of parent-child and teacher-child relationships. *PLoS ONE*, 10(12), e0145606. [DOI:10.1371/journal.pone.0145606] [PMID] [PMCID]

- Habib, A., & Naz, F. (2015). Cognitive failure, teacher's rejection and interpersonal relationship anxiety in children with dyslexia. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 31(3), 662-666. [PMID]
- Hamre, B. K., & Pianta, R. C. (2001). Early teacher-child relationships and the trajectory of children's school outcomes through eighth grade. *Child Development*, 72(2), 625-638. [DOI:10.1111/1467-8624.00301] [PMID]
- Heaven, P. C. L., Newbury, K., & Mak, A. (2004). The impact of adolescent and parental characteristics on adolescent's levels of delinquency and depression. *Personality and Individual Differences*, 36(1), 173-185. [DOI:10.1016/S0191-8869(03)00077-1]
- Hughes, J. N., Cavell, T. A., & Willson, V. (2001). Further support for the developmental significance of the quality of the teacher-student relationship. *Journal of School Psychology*, 39(4), 289-301. [DOI:10.1016/S0022-4405(01)00074-7]
- Hughes, J. N., Zhang, D., & Hill, C. R. (2006). Peer assessments of normative and individual teacher-student support predict social acceptance and engagement among low-achieving children. *Journal of School Psychology*, 43(6), 447-463. [DOI:10.1016/j.jsp.2005.10.002] [PMID] [PMCID]
- Iruka, I. U., Burchinal, M., & Cai, K. (2010). Long-term effect of early relationships for African American children's academic and social development: An examination from kindergarten to fifth grade. *Journal of Black Psychology*, 36(2), 144-171. [DOI:10.1177/0095798409353760]
- Ismail, R. M., Mohamed, H. T., & Soltan, B. G. (2019). Prevalence of learning disabilities among a sample of primary school students. *The Scientific Journal of Al-Azhar Medical Faculty, Girls*, 3(1), 125-130. [DOI:10.4103/sjamf.sjamf_65_18]
- Keshavarz Afshar, H., Hodhodi, Z., & Alinejad, T. (2019). [The role of self-esteem, parenting styles and family cohesion and flexibility in predicting female students' depression (Persian)]. *Journal of School Psychology and Institutions*, 8(1), 149-172. http://jsp.uma.ac.ir/article_801.html?lang=en
- Khayyat, D.K., Abdelaziz, T., & Abdulla, T. (2013). Prevalence of learning disabilities in Palestinian Adolescents in Seventh to Ninth grades (in West Bank and Gaza Strip). *Arabpsynet E. Journal*, 39-40(1), 283-288.
- Krane, V., Karlsson, B. E., Ness, O., & Kim, H. S. (2016). Teacher-student relationship, student mental health, and dropout from upper secondary school: A literature review. *Scandinavian Psychologist*, 3(11), 1-25. [DOI:10.15714/scandpsychol.3.e11]
- Lang, I. A., Marlow, R., Goodman, R., Meltzer, H., & Ford, T. (2013). Influence of problematic child-teacher relationships on future psychiatric disorder: Population survey with 3-year follow-up. *The British Journal of Psychiatry*, 202 (5), 336-341. [DOI:10.1192/bjp.bp.112.120741] [PMID]
- Li, Y. F., Xu, L. Y., Lv, Y., Liu, L. J., & Wang, Y. (2014). The associations between mother-child relationship, teacher-child relationship and social adaptive behaviors for preschool migrant children. *Psychological Development and Education*, 30(6), 624-634.
- Li, Y., Liu, L., Lv, Y., Xu, L., Wang, Y., & Huntsinger, C. S. (2015). Mother-child and teacher-child relationships and their influences on Chinese only and non-only children's early social behaviors: The moderator role of urban-rural status. *Children and Youth Services Review*, 51, 108-116. [DOI:10.1016/j.childyouth.2015.01.023]
- Maag, J. W., & Reid, R. (2006). Depression among students with learning disabilities: Assessing the risk. *Journal of Learning Disabilities*, 39(1), 3-10. [DOI:10.1177/00222194060390010201] [PMID]
- Mallers, m. h., charles, s. t., neupert, s. d., & almeida, d. m. (2010). Perceptions of childhood relationship with mother and father: Daily emotional and stressor experiences in adulthood. *Developmental Psychology*, 46(6), 1651-1661. [DOI:10.1037/a0021020] [PMID] [PMCID]
- Mammarella, I. C., Ghisi, M., Bomba, M., Bottesi, G., Caviola, S., & Broggi, F., et al. (2014). Anxiety and depression in children with nonverbal learning disabilities, reading disabilities, or typical development. *Journal of Learning Disabilities*, 49(2), 130-139. [DOI:10.1177/0022219414529336] [PMID]
- Marcus, M., Yasamy, M. T., van Ommeren, M., Chisholm, D., & Saxena, S. (2012). Depression: A global public health concern. Geneva: World Health Organization. [DOI:10.1037/e517532013-004]
- Murray, C., & Greenberg, M. T. (2001). Relationships with teachers and bonds with school: Social emotional adjustment correlates for children with and without disabilities. *Psychology in The Schools*, 38(1), 25-41. [DOI:10.1002/1520-6807(200101)38:1<25::AID-PITS4>3.0.CO;2-C]
- Murray, C., & Malmgren, K. (2005). Implementing a teacher-student relationship program in high-poverty urban school: Effect on social, emotional, and academic adjustment and lessons learned. *Journal of School Psychology*, 43(2), 137-152. [DOI:10.1016/j.jsp.2005.01.003]
- Narimani, M., Hasanzadeh, S., & Abolghasemi, A. (2012). [The effectiveness of stress inoculation training in decreasing stress, anxiety and depression of pre-university girl students (Persian)]. *Journal of School Psychologist and Institutions*, 1(3), 101-117.
- Nelson, J. M., & Harwood, H. R. (2011). A meta-analysis of parent and teacher reports of depression among students with learning disabilities: Evidence for the importance of multi-informant assessment. *Psychology in The Schools*, 48(4), 371-384. [DOI:10.1002/pits.20560]
- Olivier, E., Azarnia, P., Morin, A., Houle, S. A., Dubé, C., & Tracey, D., et al. (2020). The moderating role of teacher-student relationships on the association between peer victimization and depression in students with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disability*, 98, 103572. [DOI:10.1016/j.ridd.2020.103572] [PMID]
- Palermo, F., Hanish, L. D., Martin, C. L., Fabes, R. A., & Reiser, M. (2007). Preschoolers' academic readiness: What role does the teacher-child relationship play? *Early Childhood Research Quarterly*, 22(4), 407-422. [DOI:10.1016/j.ecresq.2007.04.002] [PMID] [PMCID]
- Panicker, A. S., & Chelliah, A. (2016). Resilience and stress in children and adolescents with specific learning disability. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(1), 17-23. [PMID]
- Pastaa, T., Mendolaa, M., Prinoa, L. E., Longobardi, C., & Gastaldia, F. G. M. (2013). Teachers' Perception of the Relationship with Pupils Having Specific Learning Disabilities. *Interpersona*, 7(1), 125-127. [DOI:10.5964/ijpr.v7i1.120]
- Peisner-Feinberg, E. S., Burchinal, M. R., Clifford, R. M., Culkin, M. L., Howes, C., & Kagan, S. L., et al. (2001). The relation of preschool child-care quality to children's cognitive and social developmental trajectories through second grade. *Child Development*, 72(5), 1534-1553. [DOI:10.1111/1467-8624.00364] [PMID]
- Pianta, R. C., & Stuhlman, M. W. (2004). Teacher-child relationships and children's success in the first years of school. *School Psychology Review*, 33(3), 444-458. [DOI:10.1080/02796015.2004.12086261]
- Pianta, R. C., Nimetz, S. L., & Bennett, E. (1997). Mother-child relationships, teacher-child relationships, and school outcomes in preschool and kindergarten. *Early Childhood Research Quarterly*, 12(3), 263-280. [DOI:10.1016/S0885-2006(97)90003-X]
- Pianta, R.C. & Steinberg, M. (1992). Relationships between children and their kindergarten teachers. Paper presented at the Society for Research in Child Development Biennial Meetings, Seattle, April.

- Pianta, R. C. (2001). *Student-Teacher Relationship Scale: Professional Manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Pourmohamadreza-Tajrishi, M., Ashouri, M., Afroz, G. A., Arjmandnia, A. A., & Ghobari-Bonab, B. (2015). [The effectiveness of positive parenting program (Triple-P) training on interaction of mother-child with intellectual disability (Persian)]. *Archives of Rehabilitation (Journal of Rehabilitation)*, 16(2), 128-137. <https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?ID=494162>
- Reddy, R., Rhodes, J. E., & Mulhall, P. (2003). The influence of teacher support on student adjustment in the middle school years: A latent growth curve study. *Development and Psychopathology*, 15(1), 119-138. [DOI:10.1017/S0954579403000075] [PMID]
- Rodrigues, I. O., Freire, T., Gonçalves, T. S., & Crenitte, P. A. P. (2016). Predicting signs of depression in children with specific learning disorders. *Revesta CEFAC*, 18(4), 864-875. [DOI:10.1590/1982-0216201618421015]
- Schwab, S., & Rossmann, P. (2020). Peer integration, teacher-student relationships and the associations with depressive symptoms in secondary school students with and without special needs. *Educational Studies*, 46(3), 302-315. [DOI:10.1080/03055698.2019.1584852]
- Sheeber, L., Hops, H., Alpert, A., Davis, B., & Andrews, J. (1997). Family support and conflict: Prospective relations to adolescent depression. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25(4), 333-344. [DOI:10.1023/A:1025768504415] [PMID]
- Sikabofori, T., & Anupama, I. (2012). Depressive disorders in people with intellectual disabilities. In R. Raghavan (Ed), *Anxiety and depression in people with intellectual disabilities: Advances in interventions*. Brighton: Pavilion Publishing and Media Ltd. https://www.google.com/books/edition/Anxiety_and_Depression_in_People_with_In/YGEMAEACAAJ?hl=en
- Silver, R. B., Measelle, J. R., Armstrong, J. M., & Essex M. J. (2005). Trajectories of classroom externalizing behavior: Contributions of child characteristics, family characteristics, and the teacher-child relationship during the school transition. *Journal of School Psychology*, 43(1), 39-60. [DOI:10.1016/j.jsp.2004.11.003]
- Stafforda, M., Kuha, D. L., Galeb, C. R., Mishrad, G., & Richard, M. (2016). Parent-child relationships and offspring's positive mental wellbeing from adolescence to early older age. *The Journal of Positive Psychology*, 11(3), 326-337. [PMID] [PMCID]
- Tannous, A. (2018). Prevalence of childhood depression: The effects of teacher-students relationship as predictor factors to depressive symptoms. *Modern Applied Science*, 12(1), 9-19. [DOI:10.5539/mas.v12n1p9]
- Wang, M. T. (2009). School climate support for behavioral and psychological adjustment: Testing the mediating effect of social competence. *School Psychology Quarterly*, 24(4), 240-251. [DOI:10.1037/a0017999]
- Wang, M. T., Brinkworth, M., & Eccles, J. (2013). Moderating effects of teacher-student relationship in adolescent trajectories of emotional and behavioral adjustment. *Developmental Psychology*, 49(4), 690-705. [DOI:10.1037/a0027916] [PMID]
- Wright-Strawderman, C., & Watson, B. L. (1992). The prevalence of depressive symptoms in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 25(4), 258-264 [DOI:10.1177/002221949202500407] [PMID]
- Yoleri, S. (2017). Teacher-child relationships in preschool period: The roles of child temperament and language skills. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 9(1), 210-224. <https://www.iejee.com/index.php/IEJEE/article/view/153>