

Research Paper

Comparison of Anxiety Disorders in Children and Adolescents with and without Specific Learning Disorders: The Interactive Role of Helicopter Parenting



Esmail Soleimani^{1*}, Marzieh Amirmanesh² & Saeed Ariapooran³

1. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanistic Sciences, Urmia University, Urmia, Iran.
2. PhD Student of General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanistic Sciences, Urmia University, Urmia, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanistic Sciences, Malayer University, Malayer, Iran.

Use your device to scan and read article online



Article Info:
Received: 2024/05/02
Accepted: 2024/07/14
Available Online: 2024/09/19

Citation: Soleimani, E., Amirmanesh, M. & Ariapooran S. (2024). [Comparison of Anxiety Disorders in Children and Adolescents with and without Specific Learning Disorders: The Interactive Role of Helicopter Parenting (Persian)]. *Journal of Learning Disabilities*, 13 (4):24-35. <https://doi.org/10.22098/jld.2024.14996.2166>

 [10.22098/jld.2024.14996.2166](https://doi.org/10.22098/jld.2024.14996.2166)

Extended Abstract

1. Introduction

In various researches, the prevalence of Specific Learning Disorder (SLD) as well as its dimensions (i.e. difficulty in reading, writing and mathematics) among children and adolescents has been reported from 1.13 to 9.78 (Li et al., 2023; Yang et al., 2022; Moin al-Gharbai et al., 2014; Ansari-Ardli et al., 2014). One of problems in children with SLD is anxiety disorder. Children with SLD scored higher in anxiety disorder (Vasiliki et al., 2021). The results of a study in Iran showed that it was 28.8% among children with SLD and 10.6% among peers without learning disorders (Ariapooran, 2017). The helicopter parenting (or extreme parenting) refers to inappropriate or developmentally disruptive tactics to control a child's behavior; Helicopter parents typically try to help their children, but their behavior is associated with adverse academic, adjustment, and mental health outcomes in older children (eg, adolescents, young adults) who need more independence (Miller et al., 2024).

According to a review study, the relationship of helicopter parenting with depression and anxiety has been confirmed (Vigdal and Brunik, 2022; Zhang & Weng, 2024; Jiao, Cui, & Fincham, 2024). A research specifically investigated the relationship between helicopter parenting and adolescent anxiety, and the results indicated a positive relationship between this parenting style and anxiety in adolescents (Kartika and Trihandayani, 2024). The main question of the current

research is whether "helicopter parenting can increase the symptoms of anxiety disorders in children with SLD compared to children and adolescents without SLD. Will this disorder worsen or not?"

2. Materials and Methods

The method of this research was causal-comparative. The population of the present study was made up of children and adolescents (10-14 years old) who were diagnosed with a SLD in Malayer city (N=129). Due to the small sample size, all children and adolescents with SLD participated in the research. Therefore, the size of the population and the sample was equal. Among the children without learning disorder, 129 children were matched with the sample with SLD in terms of age, gender and educational level. It should be noted that this group was randomly selected from the regular schools of Malayer city based on the attendance register. Finally, due to sample attrition, the final sample was reduced to 244 people (122 people with SLD and 122 people without SLD). The criteria for entering the research were: age 10 years and older, having a diagnosis of a SLD (for people with a specific learning disorder), consent to participate in the research, completion of the consent form by parents and school officials, and having normal intelligence based on the file educational. The exclusion criteria included unwillingness to participate in the research, incomplete completion of the questionnaires, and the individual's score being in the range of outlier data. The data collection tools in the present study were: Child Anxiety Screening Questionnaire Related to Emotional Disorders (SCARED; Birmaher et al., 1999) and the

*Corresponding Author:

Esmail Soleimani

Address: Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanistic Sciences, Urmia University, Urmia, Iran.

Tel: +98 (912) 6907768

E-mail: soleymany.psy@gmail.com



short form of the Helicopter Parenting Instrument (HPI; Pistella et al., 2020), whose validity and reliability have been confirmed in the original version and in Iran. For data analysis, multivariate analysis of variance (MANOVA) using SPSS-26 software was used.

3. Results

The results showed that there is a significant difference between physical symptoms and panic disorder, generalized anxiety symptoms, separation anxiety symptoms, social anxiety symptoms and school avoidance in adolescents with SLD and adolescents without SLD. This means that according to the table of averages, the average of these disorders was higher than the group without SLD. The effect size of the group (i.e. SLD) for physical symptoms and panic disorder, general anxiety symptoms, separation anxiety symptoms, social anxiety symptoms and school avoidance were 0.08, 0.06, 0.03, 0.03, and 0.08 respectively.

Also, the results of the table show that the interactive effect of the group and helicopter parenting on the symptoms of anxiety disorders was significant. This means that children with SLD who had helicopter parents had higher scores in physical symptoms and panic disorder, separation anxiety, social anxiety symptoms and school avoidance; However, the interactive effect of the group and helicopter parenting on the symptoms of generalized anxiety disorder was not significant; Also, the effect size of group (i.e. SLD) and helicopter parenting for physical symptoms and panic disorder, separation anxiety symptoms, social anxiety symptoms and school avoidance were 0.33, 0.36, 0.32 and 0.32 respectively. Therefore, when examining the interactive effect of SLD and helicopter parenting, the effect size is greater than the effect of the group (SLD). In other words, learning disorder and helicopter parenting have led to anxiety disorders in teenagers with SLD.

4. Discussion and Conclusion

The purpose of this study was to compare anxiety disorders in adolescents with and without SLD by examining the interactive role of helicopter parenting. The results showed that physical symptoms and panic disorder, general anxiety symptoms, separation anxiety symptoms, social anxiety symptoms and school avoidance were more in adolescents with SLD

than adolescents without SLD. This result is consistent with previous findings (Vasiliki et al., 2021; Visser et al., 2020; Ariapooran, 2017). People with SLD have problems such as academic, verbal, social problems (American Psychiatric Association, 2022) and emotional problems (Ariapooran & Gorji Chalsepari, 2018). These problems can cause them to evaluate themselves negatively and put them in a state of insecurity and anxiety.

The results showed that SLD in interaction with helicopter parenting increases scores of anxiety disorders in adolescents with SLD. It can be argued that this result confirms the previous findings (Zhang and Wang, 2024; Kartika & Trihandayani, 2024; Jiao et al., 2024). Helicopter parenting involves excessive parental control over the child (Schiffirin et al., 2014), in which parents use methods to have the most control over their children; Therefore, this excessive control over children and adolescents with SLD causes them to always experience concern about their parents' behavior; Therefore, they may show symptoms of anxiety disorders. It is suggested that through educational workshops, psychological strategies for adjusting helicopter parenting in parents of children and adolescents with SLD should be investigated, and researchers should direct their research towards effective strategies for adjusting helicopter parenting.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

In this research, all ethical issues have been observed in the implementation of the research. All the participants in the research and their parents signed the consent form to participate in the research. In addition, the confidentiality of the information was communicated to them.

Funding

This research was carried out with the personal support of the authors and the authors did not receive financial support from any organization.

Authors' contributions

All authors contributed to the research and preparation of the article.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی

مقایسه اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان با و بدون اختلالات یادگیری خاص: نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری

اسماعیل سلیمانی^{۱*} ID، مرضیه امیری منش^۲ ID و سعید آریاپوران^۳ ID

۱. دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
۲. دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران.

Use your device to scan
and read article online

ستاددهی: سلیمانی، ا.، امیری منش، م. و آریاپوران، س. (۱۴۰۳). مقایسه اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان با و بدون اختلالات یادگیری خاص:

نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری. فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری، ۱۳ (۴): ۲۴-۳۵. <https://doi.org/10.22098/jld.2024.14996.2166>

doi 10.22098/jld.2024.14996.2166

چکیده

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۴/۲۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۳/۰۶/۲۹

هدف: هدف پژوهش حاضر مقایسه اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان با و بدون اختلالات یادگیری خاص با بررسی نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری بود.**روش‌ها:** روش پژوهش علی-مقایسه‌ای بود. جامعه پژوهش حاضر را کودکان و نوجوانان (۱۰ تا ۱۴ سال) شهر ملایر تشکیل دادند که دارای تشخیص اختلال یادگیری خاص بودند (N=۱۲۹). جامعه آماری گروه بدون اختلال یادگیری نیز کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال شهرستان ملایر بودند. حجم نمونه شامل ۱۲۲ کودک و نوجوان دارای اختلال یادگیری خاص بود. از میان همسالان این کودکان، ۱۲۲ نفر به عنوان گروه کنترل براساس سن، مقطع تحصیلی و جنسیت با آن‌ها هم‌تا شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه غربالگری اضطراب کودک مرتبط با اختلالات هیجانی (بیرماهر و همکاران، ۱۹۹۹) و فرم کوتاه ابزار والدگری هلیکوپتری (پیستلا و همکاران، ۲۰۲۰) استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) با استفاده از نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد.**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری خاص در علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب فراگیر، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه نمرات بالاتری نسبت به همسالان دریافت کردند. این تفاوت هنگام بررسی اثر تعاملی گروه و والدگری هلیکوپتری بیشتر بود ($p=0/05$). به عبارت دیگر، اندازه اثر تعاملی اختلال یادگیری و والدگری هلیکوپتری (بین ۰/۳۲ تا ۰/۳۶) بیشتر از اندازه اثر اختلال یادگیری به تنهایی (بین ۰/۰۳ تا ۰/۰۸) بود.**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که والدگری هلیکوپتری در افزایش شدت علائم اختلالات اضطرابی کودکان دارای اختلال یادگیری خاص نقش داشته است. پیشنهاد می‌شود که نقش والدگری هلیکوپتری در تشدید علائم اختلالات اضطرابی در کودکان دارای اختلال یادگیری خاص مورد بحث قرار بگیرد.**کلیدواژه‌ها:** اختلالات اضطرابی، اختلال یادگیری خاص، فرزند پروری هلیکوپتری، کودکان، نوجوانان

مقدمه

و نوجوانان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، علیرغم آموزش و هوش کافی،

1. specific learning disorders
2. Español-Martín

اختلال یادگیری خاص^۱ یکی از اختلالاتی است که مشکلات تحصیلی را در نوجوانان به همراه دارد (اسپانول-مارتین^۲ و همکاران، ۲۰۲۰) و لزوم توجه به پیامدهای روان‌شناختی آن از اهمیت ویژه برخوردار است. کودکان

* نویسنده مسئول:

اسماعیل سلیمانی

نشانی: گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.

تلفن: ۶۹۰۷۷۶۸ (۹۱۲) ۹۸+

پست الکترونیکی: soleymany.psy@gmail.com

است: اختلال اضطراب جدایی، هراس خاص، اختلال اضطراب اجتماعی [هراس اجتماعی]، لالی انتخابی، اختلال وحشت‌زدگی، گذر هراسی و اختلال اضطراب فراگیر. در یک پژوهش میزان اختلالات اضطرابی در میان نوجوانان ۷۳۹/۲۹ نفر در هر ۱۰۰۰۰ نفر گزارش شده است (لیو^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). در پژوهشی، اختلال اضطراب فراگیر با شیوع ۱/۳ درصد، شایع‌ترین اختلال اضطرابی در کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۶ سال بود و اضطراب جدایی و فویبای خاص در کودکان بیشتر از نوجوانان بود (ونگ^۸ و همکاران، ۲۰۲۴). کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص نمرات بالاتری در گذر هراسی، اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، ترس از آسیب‌های جسمی، اختلال وسواسی/ اجباری و اختلال اضطراب فراگیر به دست آوردند (واسیلیکی^۹ و همکاران، ۲۰۲۱). در یک پژوهش در میان افراد دارای اختلال یادگیری خاص، میزان شیوع اضطراب ۲۱ درصد گزارش شد (ویسر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۰). نتایج یک مطالعه در ایران، نشان داد که در میان کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص ۲۸/۸٪ و در میان همسالان بدون اختلال یادگیری ۱۰/۶ درصد بود؛ همچنین در این مطالعه نشان داده شد که میانگین علائم جسمانی یا پنیک، اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بیشتر از کودکان عادی بوده است (آریاپوران، ۱۳۹۷).

با وجود تفاوت اختلالات اضطرابی در میان افراد با و بدون اختلال یادگیری خاص که در بالا به آن‌ها اشاره شد نقش متغیرهای تأثیرگذار به‌ویژه متغیرهای خانوادگی از جمله سبک والدگری در تعامل با اختلال یادگیری بررسی نشده است. والدین و حمایت آن‌ها در اواخر کودکی و دوره نوجوانی که تغییر بر زندگی یک نوجوان مسلط است، بسیار مهم است (مرکز کنترل بیماری‌ها، ۲۰۲۱؛ نقل از سازمان جهانی بهداشت، ۲۰۲۱). در این دوره والدگری مثبت می‌تواند راهنمایی کودکان و نوجوانان در حال تغییر باشد و این راهنمایی می‌تواند به تفکرات نوجوان معنا و عمق ببخشد (ونگ و همکاران، ۲۰۲۰). از میان سبک‌های والدگری، سبک والدگری هلیکوپتری^{۱۱} در سال‌های اخیر توجه زیادی را به خود جلب کرده است. والدگری هلیکوپتری با محافظت و کنترل بیش‌ازحد مشخص می‌شود (شیفرین^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۴). والدین مضطرب، ترس و اضطراب را

در یادگیری مهارت‌های تحصیلی، مانند خواندن، بیان نوشتاری و/یا ریاضیات، مشکلات قابل توجه و مداومی از خود نشان می‌دهند؛ به‌طور ویژه، نارساخوانی که یکی از رایج‌ترین اختلالات یادگیری خاص است، نقص در دقت خواندن کلمات، روان‌خوانی و درک مطلب را در بردارد. نارساخوانی می‌تواند به‌صورت اختلال در دقت املا، گرامر نقطه‌گذاری و وضوح یا سازمان‌دهی بیان نوشتاری ظاهر شود. در نهایت، کودکان دارای اختلال در ریاضیات ممکن است مشکلاتی در پردازش اعداد پایه، حساب، مهارت‌های محاسبه و استدلال ریاضی نشان دهند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲). شیوع اختلال یادگیری خاص در بین کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۷ ساله آمریکا از سال ۱۹۹۷ تا ۲۰۲۱، ۸/۸۳ درصد بود که نسبت به قبل یعنی از سال ۲۰۰۹ تا ۲۰۱۷ (۷/۷۴ درصد) میزان آن بیشتر گزارش شده است (لی^۱ و همکاران، ۲۰۲۳)؛ در مقایسه با افراد ۶ تا ۱۱ سال (۷/۸۶ درصد) میزان این اختلال در نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ سال (۹/۷۸ درصد) بیشتر گزارش شده است (لی و همکاران، ۲۰۲۳). در یک پژوهش دیگر میزان این اختلال ۶/۴ درصد گزارش شده است (یانگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). یافته‌های یک مطالعه در ایران نشان داد که شیوع اختلالات خواندن، نوشتن و ریاضی برای پایه دوم ابتدایی به ترتیب ۶/۲۲، ۵/۴۷ و ۱/۱۳ و برای پایه سوم تا پنجم به ترتیب ۳/۳۹، ۴/۷۱ و ۶/۰۹ درصد بوده است (معین‌الغربائی و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش دیگر در ایران نشان داده شد که شیوع کلی اختلال یادگیری خاص ۶/۷۵ درصد (۷/۲۷ درصد در پسران و ۶/۲۴ درصد در دختران) بود و بالاترین میزان (۹/۸۳ درصد) مربوط به اختلال ریاضی در میان دختران بوده است (انصاری‌اردلی و همکاران، ۱۴۰۰).

میزان اختلالات روان‌شناختی در میان افراد دارای اختلال یادگیری خاص بیشتر از جمعیت عمومی گزارش شده است (ویگام^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). بر اساس مطالعات قبلی ۵۲/۵ درصد از افراد دارای اختلال یادگیری خاص در مقایسه با ۱۵ درصد افراد بدون اختلالات یادگیری دارای مشکلات سلامت روان و مشکلات رفتاری بودند (مک‌ماهون و هاتون^۵، ۲۰۲۱). همچنین در یک مطالعه نشان داده شد که شیوع مشکلات شدید سلامت روان در بین افراد دارای اختلال یادگیری خاص ۸/۱ درصد در مقایسه با ۰/۹ درصد در همسالان جمعیت عمومی بوده است (پرا^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). اختلال اضطرابی شایع‌ترین اختلال روانی است (ایسرا و همکاران، ۲۰۰۹)؛ به نقل از عصاره و همکاران، ۱۴۰۳. از میان اختلالات روانی که کمتر در میان افراد مبتلا به اختلال یادگیری خاص بررسی شده است، می‌توان به اختلالات اضطرابی اشاره کرد. نسخه تجدیدنظر شده ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی آماری اختلالات روانی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲) به‌عنوان یک روش معتبر و مقبول برای طبقه‌بندی اختلالات روانی، اختلالات اضطرابی دوران کودکی را این‌گونه طبقه‌بندی کرده

1. American Psychiatric Association

2. Li

3. Yang

4. Wigham

5. McMahon & Hatton

6. Perera

7. Liu

8. Wang

9. Vasiliki

10. Visser

11. helicopter parenting

12. Schiffrin

ناتوانی‌های یادگیری

میان کودکان و نوجوانان مرتبط است؛ اما پژوهش‌ها در میان کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری خاص نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری را بررسی نکرده‌اند؛ به عبارت دیگر، تا زمان انجام این پژوهش، مطالعه‌ای در زمینه مقایسه اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان با و بدون اختلال یادگیری و نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری به چاپ نرسیده است. با توجه به بالا بودن میزان اختلالات اضطرابی در افراد دارای اختلال یادگیری خاص نسبت به همسالان بدون این اختلال (واسیلیکی و همکاران، ۲۰۲۱؛ ویسر و همکاران، ۲۰۲۰؛ آریاپوران، ۱۳۹۷) و با توجه به رابطه والدگری هلیکوپتری با اختلالات اضطرابی و اضطراب در میان کودکان و نوجوانان (ژانگ و ونگ، ۲۰۲۴؛ جیانو و همکاران، ۲۰۲۴؛ کارتیکا و تریهندایانی، ۲۰۲۴؛ گاناپراکاسام و همکاران، ۲۰۲۳)، می‌توان استدلال کرد که احتمالاً علائم اختلالات اضطرابی در کودکان دارای یادگیری خاص با وجود والدین هلیکوپتری تشدید می‌شود. این پژوهش می‌تواند به درمانگران و پژوهشگران مشغول به فعالیت در مورد مشکلات روان‌شناختی کودکان دارای اختلال یادگیری کمک کند تا نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری و اختلال یادگیری خاص در علائم اختلالات اضطرابی را مورد توجه قرار دهند. این پژوهش برای اولین بار به این امر مهم پرداخته است و از این نظر می‌تواند در تقویت ادبیات پژوهشی در این زمینه نقش داشته باشد. علاوه بر این، این پژوهش با برجسته کردن نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری و اختلال یادگیری خاص می‌تواند به درمانگران کمک کند که برای کاهش علائم اختلالات اضطرابی نقش والدگری هلیکوپتری را تعدیل کنند. از این رو، پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که «آیا والدگری هلیکوپتری می‌تواند علائم اختلالات اضطرابی را در کودکان دارای اختلال یادگیری خاص در مقایسه با کودکان و نوجوانان بدون این اختلال تشدید کند یا خیر؟»

روش پژوهش

روش این پژوهش علی-مقایسه‌ای بود. در این پژوهش اختلالات اضطرابی (علائم جسمانی یا پنیک، اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه) به‌عنوان متغیرهای وابسته و اختلال یادگیری خاص و والدگری هلیکوپتری به‌عنوان متغیرهای مستقل در نظر گرفته شدند که اثر تعاملی آنان بررسی شده است.

1. Schiffrin
2. Srivastav & Mathur
3. Schiffrin
4. Segrin
5. Somers & Settle
6. Vigdal & Brønneck
7. Zhang
8. Jiao, Cui, & Fincham
9. Kartika & Trihandayani
10. Ganaprasakam

الگوسازی می‌کنند، رفتار اضطرابی را تقویت می‌کنند و علیرغم تمایلیشان به کمک به کودک، ناآگاهانه موجب حفظ رفتارهای اجتنابی می‌شوند (مسلمان و نریمانی، ۱۴۰۲). به عبارت دیگر، والدگری هلیکوپتری (یا والدگری افراطی) به تاکتیک‌های نامناسب یا مزاحم تحولی برای کنترل رفتار کودک اشاره دارد؛ والدین هلیکوپتری معمولاً در تلاش‌اند که به فرزندان خود کمک کنند، اما رفتار آن‌ها با پیامدهای نامطلوب تحصیلی، سازگاری و سلامت روان در کودکان بزرگ‌تر (به‌عنوان نمونه، نوجوانان، بزرگسالان جوان) که باید استقلال بیشتری داشته باشند، همراه است (میلر^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، والدگری هلیکوپتری با مشکلات در تنظیم هیجان، بهره‌وری تحصیلی پایین و مهارت‌های اجتماعی پایین، خودکارآمدی پایین، عدم اعتماد به همسالان و بیگانگی از همسالان مرتبط است (سیواستاو و ماتهور^۲، ۲۰۲۰).

به‌طور کلی، اکثر والدین هلیکوپتری نیت خوبی دارند و بهترین‌ها را برای فرزندان خود می‌خواهند (کاون^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). آن‌ها به امید کمک به فرزندان خود برای اجتناب از تجربیات منفی مشابه، ممکن است فرزندان خود را تحت فشار قرار دهند تا از فرصت‌ها حداکثر استفاده را ببرند، از آن‌ها حمایت کنند تا فرصت‌ها و تجربیات بهتری داشته باشند، یا سعی در کاهش ناراحتی فرزندان‌شان داشته باشند و ایمنی و بهزیستی آن‌ها را افزایش دهند (سگرین^۴ و همکاران، ۲۰۱۰؛ سامرز و سیتل^۵، ۲۰۱۰؛ نقل از میلر و همکاران، ۲۰۲۴). والدگری هلیکوپتری و رفتارهای مرتبط با آن ممکن است برای کودکان خردسال مفید باشد؛ اما این گونه رفتارها با ورود کودکان به دوره نوجوانی و بزرگسالی دخالت محسوب می‌شوند؛ بنابراین، والدگری هلیکوپتری در این مراحل به‌ویژه نوجوانی بسیار نگران‌کننده است (میلر و همکاران، ۲۰۲۴). بر اساس یک مطالعه مروری، رابطه والدگری هلیکوپتری با افسردگی و اضطراب تأیید شده است (ویگدال و برونیک^۶، ۲۰۲۲). علاوه بر این، نشان داده شده است که والدگری هلیکوپتری، اضطراب را در کودکان به همراه دارد (ژانگ^۷ و ونگ، ۲۰۲۴). یک پژوهش نشان داده است که کاهش در والدگری هلیکوپتری با کاهش علائم اضطراب اجتماعی همراه بوده است (جیانو و همکاران^۸، ۲۰۲۴). یک پژوهش به‌صورت اختصاصی رابطه والدگری هلیکوپتری را با اضطراب نوجوانان بررسی کرده است و نتایج آن حاکی از ارتباط مثبت این سبک والدگری با اضطراب در نوجوانان بود (کارتیکا و تریهندایانی^۹، ۲۰۲۴). یک پژوهش در میان کودکان ابتدایی نشان داد که ارتباط مثبت و معناداری بین والدگری هلیکوپتری و اختلال اضطراب اجتماعی، اجتناب از مدرسه، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال هراس و اضطراب جدایی وجود دارد (گاناپراکاسام^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۳).

همان‌طور که نشان داده شد، والدگری هلیکوپتری با افزایش اضطراب در

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه پژوهش حاضر را کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال تشکیل دادند که دارای تشخیص اختلال یادگیری خاص و همچنین دارای پرونده اختلال یادگیری خاص در مراکز اختلالات یادگیری شهرستان ملایر بودند ($N=129$). با توجه به حجم نمونه پایین، به صورت سرشماری کل کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری خاص در پژوهش شرکت داده شدند. جامعه آماری دوم این پژوهش کودکان و نوجوانان بدون اختلال یادگیری خاص در شهرستان ملایر تشکیل دادند. از میان کودکان بدون اختلال یادگیری خاص نیز ۱۲۹ کودک از نظر سن، جنسیت و پایه تحصیلی با نمونه متبلا به اختلال یادگیری خاص هم‌تا شدند. لازم به ذکر است که گروه بدون اختلال یادگیری خاص، از مدارس عادی شهرستان ملایر و به صورت تصادفی بر اساس دفتر حضور و غیاب انتخاب شدند. به عنوان نمونه، اگر یک کودک ۱۲ ساله دارای اختلال یادگیری خاص در پژوهش شرکت کرده بود، یک کودک ۱۲ ساله بدون اختلال یادگیری خاص با جنسیت، سن و پایه تحصیلی مشابه به عنوان فرد هم‌تا به صورت تصادفی از مدارس عادی انتخاب شد. در ارزیابی اولیه و با استفاده از نمودار جعبه‌ای ۲ نفر از شرکت‌کنندگان در گروه دارای اختلال یادگیری و ۱ نفر از شرکت‌کنندگان گروه بدون اختلال، دارای داده‌های پرت بودند و به همین دلیل از نمونه نهایی حذف شدند. بعد از ارزیابی پرسشنامه‌های توزیع شده در میان کودکان ۳ پرسشنامه (دو نفر از گروه دارای اختلالات یادگیری و ۱ نفر از گروه بدون اختلال یادگیری) به دلیل تکمیل ناتمام حذف شدند. بر این اساس، در هر گروه نیز افراد هم‌تاشده با افراد گروه دیگر که دارای داده پرت بود و پرسشنامه را ناقص تکمیل کرده بودند، حذف شدند و نمونه نهایی به ۲۴۴ نفر (۱۲۲ نفر دارای اختلال یادگیری خاص و ۱۲۲ نفر بدون اختلال یادگیری خاص) کاهش یافت.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: سن ۱۰ تا ۱۴ سال، دارای تشخیص اختلال یادگیری خاص (برای افراد دارای اختلال یادگیری خاص)، رضایت از شرکت در پژوهش، تکمیل فرم رضایت توسط والدین و مسئولین مدرسه و دارا بودن هوش بهنجار بر اساس پرونده تحصیلی. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل به شرکت در پژوهش، تکمیل ناتمام پرسشنامه‌ها و قرار گرفتن نمونه فرد در محدوده داده‌های پرت بود.

ابزارهای گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر عبارت بودند از:

پرسشنامه غربالگری اضطراب کودک مرتبط با اختلالات هیجانی (SCARED): این پرسشنامه توسط بیرماهر و همکاران (۱۹۹۹)

ساخته شده است و دارای ۴۱ گویه است که احساسات و رفتارهای گوناگونی را بررسی می‌کند که با علائم اضطراب مرتبط هستند؛ کودکان به گویه‌های این پرسشنامه بر اساس مقیاس سه‌درجه‌ای لیکرت (کاملاً نادرست=۰، تا

حدی درست=۱ و درست=۲) پاسخ می‌دهند. این پرسشنامه ۵ بعد دارد که عبارت‌اند از: علائم جسمانی یا پنیک (۱۳ گویه)، اضطراب فراگیر (۹ گویه)، اضطراب جدایی (۸ گویه)، اضطراب اجتماعی (۷ گویه) و پرهیز از مدرسه (۴ گویه). نقطه برش برای کل پرسشنامه ۲۵ است؛ به این معنی که فرد دارای نمره ۲۵ در این مقیاس حداقل دارای یک اختلال اضطرابی است. همچنین نقطه برش برای علائم جسمانی یا پنیک، اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه به ترتیب ۷، ۵، ۸ و ۳ است. داده‌های مربوط به روایی آن، حساسیت ۰/۷۱ را برای این پرسشنامه نشان می‌دهد؛ همسانی درونی این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۸ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. در بررسی روایی افتراقی آن نشان داده شده است که این پرسشنامه به‌طور معناداری می‌تواند بین کودکان مضطرب و افسرده تمیز قائل شود (بیرماهر و همکاران، ۱۹۹۹). در ایران ضریب آلفای کرونباخ برای این پرسشنامه ۰/۸۶ گزارش شده است؛ همچنین پایایی دو نیمه‌سازی آن از طریق ارتباط گویه‌های زوج و فرد ۰/۶۸ گزارش شده است؛ همچنین در بررسی روایی همگرایی این پرسشنامه نشان داده شد که رابطه بین هر کدام از ابعاد با نمره کل آن از ۰/۵۶ تا ۰/۷۹ بوده است (آریاپوران، ۱۳۹۷). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با ۰/۸۱ بود.

فرم کوتاه ابزار والدگری هلیکوپتری (HPI): این ابزار توسط پیستلا و همکاران (۲۰۲۰) ساخته شده است و دارای ۱۰ گویه است که نگرش و ادراک نوجوانان را از رفتارهای والدگری مورد ارزیابی قرار می‌دهد. به هر گویه بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (از کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۷) پاسخ داده می‌شود. نمره کلی بین ۱۰ تا ۷۰ در نوسان است؛ پایایی این ابزار از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای مادران و پدران به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۹ بوده است؛ علاوه بر این، روایی ملاکی این مقیاس از طریق ارتباط دو نسخه مادر و پدر ($r=0/65$) و همبستگی این ابزار با ابعاد مقیاس فراوالدگری معنادار (بین ۰/۱۷ تا ۰/۶۰) تأیید شده است (پیستلا و همکاران، ۲۰۲۰). در ایران ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در دختران نوجوان ۰/۸۵ گزارش شد؛ همچنین روایی صوری آن تأیید شده است؛ علاوه بر این رابطه مقیاس مادر و پدر نیز ۰/۸۶ بود که حاکی از روایی ملاکی بالای این مقیاس است (فولادی و همکاران، ۱۴۰۲). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۳ بود.

روش اجرا: پس از مراجعه به دو مرکز اختلالات یادگیری در شهرستان ملایر و با کسب اجازه از مدیران این مراکز، پرسشنامه‌های پژوهش در اختیار کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال دارای اختلال یادگیری قرار داده شد.

1. Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders
2. Helicopter Parenting Instrument

نرم‌افزار SPSS-26 تحلیل شدند.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی نشان داد که با توجه به همتا بودن کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و افراد بدون اختلال از نظر سن، جنسیت و پایه تحصیلی، در هر دو گروه ۴۹ نفر (۴۰/۱۶ درصد) ۱۰ سال، ۳۳ نفر (۲۷/۰۵ درصد) ۱۱ سال، ۱۷ نفر (۱۳/۹۴ درصد) ۱۲ سال، ۱۶ نفر (۱۳/۱۱ درصد) ۱۳ سال و ۷ نفر (۵/۷۴ درصد) ۱۴ سال بودند؛ در هر دو گروه ۳۷ نفر (۳۰/۳۳ درصد) دختر و ۸۵ نفر (۶۹/۶۷ درصد) پسر بودند؛ در هر دو گروه از نظر پایه تحصیلی ۴۹ نفر (۴۰/۱۶ درصد) پایه سوم، ۳۳ نفر (۲۷/۰۵ درصد) پایه چهارم، ۱۷ نفر (۱۳/۹۴ درصد) پایه پنجم، ۱۶ نفر (۱۳/۱۱ درصد) ششم و ۷ نفر (۵/۷۴ درصد) پایه هفتم بودند. میانگین سنی هر دو گروه به دلیل همتا شدن از نظر سن $12/11 \pm 1/25$ بود. جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش و میزان چولگی و کشیدگی را نشان می‌دهد. در میان کودکان دارای اختلال یادگیری، ۱۶ نفر (۱۳/۱۲ درصد) دارای اختلال خواندن، ۱۳ نفر (۱۰/۶۶ درصد) دارای اختلال نوشتاری، ۱۸ نفر (۱۴/۷۵ درصد) دارای اختلال ریاضی و ۷۵ نفر (۶۱/۴۷ درصد) دارای اختلال ترکیبی (حداقل دو اختلال یادگیری خاص) بودند.

با توجه به اینکه برخی کودکان در زمان مراجعه حضور نداشتند با اطلاع از زمان حضور آنان در مراکز اختلالات یادگیری، پژوهشگر در زمان حضور آنان دوباره در مراکز حضور یافت و پرسشنامه‌های پژوهش را در اختیار آنان قرار داد. قبل از اجرای پرسشنامه‌ها ابتدا هدف پژوهش برای مدیران مدارس، کودکان و نوجوانان و والدین (به صورت تلفنی) آنان شرح داده شد. سپس فرم رضایت از شرکت در پژوهش از کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری اخذ شد. پس از آن از طریق تلفنی والدین کودکان رضایت خود از شرکت فرزندانشان در پژوهش را اعلام کردند و فرم رضایت از پژوهش را در زمان مراجعه به مرکز به همراه فرزندانشان تکمیل کردند. علاوه بر این، مدیران مرکز نیز با اجرای پژوهش موافقت کردند. بعد از آن از میان کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال بدون اختلال یادگیری نیز کودکان و نوجوانان ۱۰ تا ۱۴ سال از نظر جنسیت، سن و پایه تحصیلی با گروه اول همتا شدند و در پژوهش با رضایت آگاهانه خود فرد، والدین و مدیران مدارس شرکت کردند. این گروه از مدارس عادی انتخاب شدند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، پرسشنامه‌های ناقص حذف شدند. در نهایت داده‌های مربوط به کودکان و نوجوانان (۱۲۲ نفر دارای اختلال یادگیری خاص و ۱۲۲ نفر بدون اختلال یادگیری خاص) با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) و با استفاده از

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار و میزان چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش در افراد با و بدون اختلال یادگیری

متغیر	گروه دارای اختلال یادگیری خاص				گروه بدون اختلال یادگیری خاص			
	چولگی	کشیدگی	M	SD	چولگی	کشیدگی	M	SD
علائم جسمانی و اختلال پنیک	۰/۲۴	۰/۰۴	۴/۰۹	۳/۱۴	۱/۱۴	۱/۱۶	۶/۶۶	۴/۳۲
علائم اضطراب فراگیر	۰/۹۳	۰/۷۹	۳/۱۳	۲/۴۰	۱/۶۳	۱/۴۶	۵/۰۹	۳/۹۴
علائم اضطراب جدایی	۰/۳۶	-۰/۳۶	۴/۰۵	۲/۱۴	۰/۳۳	-۱/۱۹	۵/۴۵	۳/۱۳
علائم اضطراب اجتماعی	۰/۲۶	-۰/۷۴	۳/۵۹	۲/۴۹	۰/۸۵	-۰/۰۵	۴/۹۱	۳/۲۱
پرهیز از مدرسه	۱/۰۴	۰/۵۳	۱/۲۰	۱/۰۱	۱/۲۰	۱/۸۱	۲/۰۲	۱/۸۹
اختلالات اضطرابی (کل)	۰/۴۱	۰/۸۳	۱۶/۰۷	۷/۴۵	۱/۱۱	۱/۷۳	۲۴/۱۴	۱۲/۵۳
والدگری هلیکوپتری	-۰/۴۳	-۰/۶۱	۳۹/۰۳	۹/۸۱	۰/۲۹	-۱/۱۹	۴۲/۳۲	۹/۶۵

اجتماعی ($F=1/14$; $p<0/25$) و پرهیز از مدرسه ($F=1/24$; $p<0/15$) رعایت شده است. جدول ۲ نتایج مانوا را نشان می‌دهد.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بین علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب فراگیر، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه در نوجوانان دارای اختلال یادگیری با نوجوانان بدون اختلال یادگیری تفاوت معنادار وجود دارد؛ به این معنی که با توجه به جدول میانگین‌ها میانگین این اختلالات بیشتر از گروه بدون اختلال یادگیری خاص بوده است. اندازه اثر گروه (یعنی اختلال یادگیری) برای علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب فراگیر،

جدول ۲ نتایج مربوط به تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) را در تعامل با والدگری هلیکوپتری نشان می‌دهد. قبل از اجرای مانوا نتایج آزمون باکس برای بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت؛ نتایج نشان داد که این شرط رعایت شده است ($F=1/19$; $p<0/055$). برای بررسی برابری واریانس‌های بین گروهی نیز از آزمون لوین استفاده شد که نتایج نشان داد که شرط برابری واریانس‌ها برای علائم جسمانی و اختلال پنیک ($F=0/98$; $p<0/52$)، علائم اضطراب فراگیر ($F=1/10$; $p<0/31$)، علائم اضطراب جدایی ($F=1/04$; $p<0/41$)، علائم اضطراب

همچنین، اندازه اثر گروه (یعنی اختلال یادگیری) و والدگری هلیکوپتری برای علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه به ترتیب ۰/۳۳، ۰/۳۶، ۰/۳۲ و ۰/۳۲ بوده است. بنابراین هنگام بررسی اثر تعاملی اختلال یادگیری و والدگری هلیکوپتری اندازه اثر بیشتر از اثر گروه (اختلال یادگیری) است. به عبارت دیگر، اختلال یادگیری و والدگری هلیکوپتری بیشتر منجر به اختلالات اضطرابی در نوجوانان دارای اختلال یادگیری خاص شده‌اند.

علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه به ترتیب ۰/۰۸، ۰/۰۶، ۰/۰۳، ۰/۰۳ و ۰/۰۸ بوده است. همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد که اثر تعاملی گروه و والدگری هلیکوپتری بر علائم اختلالات اضطرابی معنادار بوده است. به این معنی که کودکان دارای اختلال یادگیری با داشتن والدین هلیکوپتری نمرات بیشتری در علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه گرفته‌اند؛ اما اثر تعاملی گروه و والدگری هلیکوپتری بر علائم اختلال اضطراب فراگیر معنادار نبوده است؛

جدول ۲. نتایج مانوا برای مقایسه اختلالات اضطرابی در نوجوانان دارای اختلال یادگیری با اثر تعاملی والدگری هلیکوپتری

منبع	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	p	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	علائم جسمانی و اختلال پنیک	۲۱۱/۵۷	۱	۲۱۱/۵۷	۱۶/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۰۸	۰/۹۸
	علائم اضطراب فراگیر	۱۲۷/۲۳	۱	۱۲۷/۲۳	۱۲/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۹۴
	علائم اضطراب جدایی	۳۸/۰۴	۱	۳۸/۰۴	۶/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۰۳	۰/۶۹
	علائم اضطراب اجتماعی	۳۷/۹۳	۱	۳۷/۹۳	۵/۰۷	۰/۰۰۳	۰/۰۳	۰/۶۱
	پرهیز از مدرسه	۳۵/۰۹	۱	۳۵/۰۹	۱۶/۷۷	۰/۰۰۱	۰/۰۸	۰/۹۸
تعامل گروه و والدگری هلیکوپتری	علائم جسمانی و اختلال پنیک	۱۱۴۷/۱۶	۶۱	۱۸/۸۱	۱/۴۸	۰/۰۲۵	۰/۳۳	۰/۹۹
	علائم اضطراب فراگیر	۷۲۴/۴۷	۶۱	۱۱/۸۸	۱/۱۶	۰/۰۲۳	۰/۲۸	۰/۹۸
	علائم اضطراب جدایی	۶۲۱/۶۱	۶۱	۱۰/۱۹	۱/۶۴	۰/۰۰۶	۰/۳۶	۱/۰
	علائم اضطراب اجتماعی	۶۵۲/۰۹	۶۱	۱۰/۶۹	۱/۴۳	۰/۰۰۴	۰/۳۲	۰/۹۹
خطا	پرهیز از مدرسه	۱۷۹/۲۱	۶۱	۲/۹۴	۱/۴۰	۰/۰۰۴	۰/۳۲	۰/۹۹
	علائم جسمانی و اختلال پنیک	۲۳۰۰/۰۷	۱۸۱	۱۲/۷۱				
	علائم اضطراب فراگیر	۱۸۲۵/۲۵	۱۸۱	۱۰/۳۷				
	علائم اضطراب جدایی	۱۱۲۲/۲۹	۱۸۱	۶/۲۰				
	علائم اضطراب اجتماعی	۱۳۵۵/۲۴	۱۸۱	۷/۴۹				
کل	پرهیز از مدرسه	۳۷۴/۶۴	۱۸۱	۲/۰۹				
	علائم جسمانی و اختلال پنیک	۱۰۹۰۶/۰۰	۲۴۴					
	علائم اضطراب فراگیر	۶۹۵۰/۰۰	۲۴۴					
	علائم اضطراب جدایی	۷۳۶۹/۰۰	۲۴۴					
	علائم اضطراب اجتماعی	۶۵۲۸/۰۰	۲۴۴					
	پرهیز از مدرسه	۱۲۳۱/۰۰	۲۴۴					

اضطراب جدایی، هراس اجتماعی، ترس از آسیب‌های جسمی و اختلال اضطراب فراگیر به دست آوردند (واسیلیکی و همکاران، ۲۰۲۱؛ ویسر و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین با یافته‌های آریاپوران (۱۳۹۷) همخوان است که میزان شیوع اختلالات اضطرابی را در میان کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص بیشتر از همسالان بدون اختلال یادگیری ارزیابی کرد و نشان داد که میانگین علائم جسمانی یا پنیک، اضطراب فراگیر، اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه در کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بیشتر از کودکان بدون اختلال یادگیری خاص بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری
هدف پژوهش حاضر، مقایسه اختلالات اضطرابی در نوجوانان با و بدون اختلالات یادگیری خاص با بررسی نقش تعاملی والدگری هلیکوپتری بود. نتایج مانوا نشان داد که علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب فراگیر، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه در نوجوانان دارای اختلال یادگیری نسبت به نوجوانان بدون اختلال یادگیری بیشتر بوده است. این نتیجه همخوان با یافته‌های قبلی است که نشان دادند کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص نمرات بالاتری در اختلالات اضطرابی از جمله گذر هراسی،

ناتوانی‌های یادگیری

می‌کند که نقش والدگری هلیکوپتری را در اضطراب تأیید کردند. علاوه بر این، این نتیجه همخوان با یافته‌های قبلی است که نشان دادند کاهش در والدگری هلیکوپتری با کاهش علائم اضطراب اجتماعی را به دنبال دارد (جیانو و همکاران، ۲۰۲۴) و ارتباط مثبتی بین والدگری هلیکوپتری و اختلال اضطراب اجتماعی، اجتناب از مدرسه، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال هراس و اضطراب جدایی وجود دارد (گانانپراکاسام و همکاران، ۲۰۲۳).

در تبیین این یافته می‌توان گفت که والدگری هلیکوپتری کنترل بیش‌ازحد والدین نسبت به فرزند را شام می‌شود (شیفیرین و همکاران، ۲۰۱۴) که در آن والدین از روش‌هایی استفاده می‌کنند که بیشترین کنترل را بر فرزندان خود داشته باشند؛ از این‌رو این کنترل بیش‌ازحد بر کودک و نوجوان دارای اختلال یادگیری خاص موجب می‌شود که آنان همیشه نگرانی را نسبت به رفتار والدین خود تجربه کنند و رفتارها و شیوه‌هایی را در امور تحصیلی و اجتماعی مورد استفاده قرار دهند که مورد تأیید والدینشان است؛ از این‌رو آنان ممکن است علائم اختلالات اضطرابی را با داشتن چنین والدینی بیشتر از همسالان بدون اختلال یادگیری خود نشان دهند. از طرف دیگر چون نشان داده شده است که والدگری هلیکوپتری موجب می‌شود نوجوانان پیامدهای نامطلوب تحصیلی و سازگار، مشکلات سلامت روان (میلر و همکاران، ۲۰۲۴)، تنظیم هیجان پایین و مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی پایین (سیواستاو و ماتهور، ۲۰۲۰) را تجربه کنند، از این‌رو این مشکلات به همراه کنترل بیش‌ازحد والدین هلیکوپتری به احتمال زیاد موجب افزایش نمرات آنان در اختلالات اضطرابی و پرهیز از مدرسه می‌شود. علاوه بر این، می‌توان گفت که زمانی که افراد مبتلا به اختلال یادگیری خاص با وجود مشکلات تحصیلی و هیجانی علائم اختلالات اضطرابی را بیشتر از همسالان بدون اختلال خود تجربه می‌کنند، وجود والدینی که نظارت کاملی بر آن‌ها دارند و برای مشکلات تحصیلی آن‌ها را مجبور به انجام فعالیت‌ها مورد قبول خود می‌کنند می‌تواند علائم اختلالات اضطرابی را در آنان تشدید کند؛ زیرا آنان در محیط مدرسه با ارزیابی‌های منفی از طرف همسالان در رنج هستند و در محیط خانوادگی نیز کنترل بیش‌ازحد والدین هلیکوپتری را تجربه می‌کنند و تعامل این دو تشدید علائم اضطرابی را در آنان به دنبال دارد.

از جمله محدودیت‌های این پژوهش این بود که امکان هم‌تا کردن دو گروه از نظر متغیرهای دیگر از جمله شرایط خانوادگی و شرایط محیطی اثرگذار بر اختلالات اضطرابی وجود نداشت. محدودیت دیگر این بود که ابزار والدگری هلیکوپتری دیدگاه کودک‌کان و نوجوانان را نسبت به والدین آن‌ها می‌سنجد. بنابراین، پرسشنامه‌ای که

افراد مبتلا به اختلال یادگیری خاص مشکلاتی مانند مشکلات تحصیلی، کلامی، مشکلات اجتماعی (کاسالی^۱ و همکاران، ۲۰۲۴؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۲۲؛ اسپانول-مارتین و همکاران، ۲۰۲۰؛ آریاپوران، ۱۳۹۴) و مشکلات هیجانی (آریاپوران و گرجی‌چالساپی، ۱۳۹۸؛ آریاپوران، ۱۳۹۴) برخوردار هستند که این مشکلات می‌تواند موجب ارزیابی منفی آن‌ها از خود شود و آن‌ها را در شرایط احساس ناامنی و اضطراب قرار دهد؛ زیرا به احتمال زیاد این مشکلات می‌تواند آن‌ها با ارزیابی منفی دیگران به‌ویژه در شرایط تحصیلی و اجتماعی مواجه می‌کند و همین امر می‌تواند نمرات آنان را در علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب فراگیر، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه نسبت به همسالان بدون اختلال یادگیری خاص افزایش دهد. به عبارت دیگر، بازخوردهای منفی از طرف دیگران (به‌ویژه همسالان و احتمالاً معلمان) مخصوصاً در مدرسه می‌تواند موجب افزایش نمره آنان در علائم اختلالات اضطرابی شود. همچنین می‌توان گفت که چون وجود اختلال یادگیری خاص موجب مشکلات در خواندن، نوشتن و ریاضی و یا ترکیبی از آن‌ها می‌شود، آن‌ها ممکن است مشکلات جسمانی و ترس از جدایی از والدین و اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی را تجربه کنند و تمایل کمی نسبت به مدرسه داشته باشند و از رفتن به مدرسه اجتناب کنند؛ زیرا در محیط مدرسه در کلاس‌های درس آن‌ها با مشکلات تحصیلی مواجه هستند (اسپانول-مارتین و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج مانوا نشان داد که اثر تعاملی گروه و والدگری هلیکوپتری بر علائم اختلالات اضطرابی معنادار بوده است. به این معنی که کودکان دارای اختلال یادگیری با داشتن والدین هلیکوپتری نمرات بیشتری در علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه گرفته‌اند؛ اما اثر تعاملی گروه و والدگری هلیکوپتری بر علائم اختلال اضطراب فراگیر معنادار نبوده است؛ بنابراین با توجه به بیشتر بودن اندازه اثر تعاملی اختلال یادگیری خاص و والدگری هلیکوپتری والدین نسبت به اندازه اثر خود اختلال یادگیری خاص در علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه می‌توان گفت که اختلال یادگیری در تعامل با والدگری هلیکوپتری بیشتر از خود اختلال یادگیری خاص افزایش نمرات در اختلالات اضطرابی در نوجوانان را به دنبال داشته است. هرچند در مورد نقش تعامل اختلال یادگیری خاص و والدگری هلیکوپتری بر اختلالات اضطرابی پژوهشی تا زمان انجام این پژوهش به چاپ نرسیده است. اما می‌توان گفت که این نتیجه یافته‌های قبلی (ویگدال و برونیکن، ۲۰۲۲؛ ژانگ و ونگ، ۲۰۲۴؛ کارتیکا و تریهاندایانی، ۲۰۲۴) را تأیید

منابع

انصاری اردلی، س.، حاجی حسنی دره‌شوری، ک.، حاجی حسنی دره‌شوری، پ.، و حاجی حسنی دره‌شوری، ک. (۱۴۰۰). بررسی اختلال‌های یادگیری و میزان شیوع آن در بین دانش‌آموزان. *پیشرفت‌های نوین در روان‌شناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش*، ۴(۳۴)، ۳۴-۴۴.

<https://jonapte.ir/fa/showart-f9a28fc0f7b2a7e24c8>

آریاپوران، س. (۱۳۹۴). مقایسه ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۲)، ۷-۲۶.

https://jld.uma.ac.ir/?_action=articleInfo&article=389

آریاپوران، س. (۱۳۹۷). مقایسه علائم اختلالات اضطرابی در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و کودکان عادی. *مطالعات ناتوانی*، ۷(۱۳)، ۱۴-۱۹.

<http://jdisabilstud.org/article-1-639-fa.html>

آریاپوران، س.، و گرجی چالسپاری، م. (۱۳۹۸). اثربخشی بازی‌درمانی فیلالی بر سواد هیجانی کودکان دارای اختلال یادگیری خاص. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۹(۱)، ۷-۳۱.

[DOI:10.22098/jld.2019.831]

عصاره، ن.، پیرانی، ذ و زنگنه مطلق، ف. (۱۴۰۳). هم‌سنجی اثربخشی آموزش خوددلسوزی شناختی و تنظیم هیجان بر خودتنظیمی انگیزشی و کارکرد اجتماعی و انطباقی دانش‌آموزان دختر مبتلا به اضطراب. *فصلنامه روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۳(۱)، ۶۳-۷۶.

https://jsp.uma.ac.ir/article_2907.html?lang=en

فولادی، ف.، پور شهریار، ح.، و ابراهیمی، س. (۱۴۰۲). ویژگی‌های روان‌سنجی ابزار والدگری هلیکوپتری فرم کوتاه در نوجوانان. *دست‌آورده‌ای روان‌شناختی*، ۳۰(۱)، ۷۸-۵۹.

[DOI:10.22055/psy.2022.38405.2734]

مسلمان، م.، نریمانی، م. (۱۴۰۲). پیش‌بینی میزان اضطراب کودکان پیش دبستانی براساس ابعاد نابهنجار شخصیت و راهبردهای انطباقی تنظیم شناختی هیجان والدین. *فصلنامه روان‌شناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۱۲(۱)، ۱۰۹-۱۲۴.

[DOI:10.22098/jsp.2023.7725.4410]

معین‌الغربائی، ف.، اسلامی، م.، و فدائی، م. (۱۳۹۴). شیوع ناتوانی‌های خاص یادگیری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان خراسان شمالی. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۱)، ۱۰۱-۱۲۴.

https://jld.uma.ac.ir/article_366.html

والدگری هلیکوپتری را هم برای پدر و هم برای مادر بسنجد به پژوهش‌های بعدی پیشنهاد می‌شود. از این رو، در پژوهش‌های مشابه توجه به این محدودیت و مرتفع کردن آن در حد امکان پیشنهاد می‌شود. علی‌رغم این محدودیت‌ها، یافته‌های این پژوهش میانگین بالای کودکان دارای اختلال یادگیری خاص در علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب فراگیر، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه را نسبت به همسالان بدون اختلال یادگیری خاص نشان داد؛ همچنین نقش تعاملی اختلال یادگیری و والدگری هلیکوپتری در تشدید علائم جسمانی و اختلال پنیک، علائم اضطراب جدایی، علائم اضطراب اجتماعی و پرهیز از مدرسه تأیید شد که بیانگر نقش مهم والدگری هلیکوپتری در تشدید علائم اختلالات اضطرابی در نوجوانان دارای اختلال یادگیری خاص بود. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که درمانگران به کاهش علائم اختلالات اضطرابی و انجام فعالیت‌های بالینی در این زمینه توجه نمایند. همچنین با توجه به نقش والدگری هلیکوپتری در تشدید علائم اختلالات اضطرابی در کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال یادگیری خاص پیشنهاد می‌شود که از طریق کارگاه‌های آموزشی راهکارهای روان‌شناختی تعدیل والدگری هلیکوپتری در والدین نوجوانان مبتلا به اختلال یادگیری مورد بررسی قرار بگیرند و پژوهشگران پژوهش‌های خود را به سمت راهکارهای مؤثر تعدیل والدگری هلیکوپتری سوق دهند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی تماماً در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمان که مایل بودند از پژوهش خارج شوند.

حامی مالی

پژوهش حاضر هیچ گونه حمایت مالی از طرف نهاد یا سازمانی خصوصی یا دولتی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمامی نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافی ندارد.

References

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text revision). Arlington (VA): Author, 2022. [DOI:10.1176/appi.books.9780890425787]
- Ansari-Ardali, S., Hajihosani Darehsouri, K., Hajihosani Dareheshouri, P., & Hajihosani Dareheshouri, K. (2019). Investigating learning disorders and their prevalence among students. *New advances in psychology, education, and education*, 4(34), 34-44. <https://jonapte.ir/fa/showart-7fea3325f8b61f9a28fc0f7b2a7e24c8>
- Ariapooran S. (2017). A Comparative Study of the Symptoms of Anxiety Disorders between Learning-Disabled and Regular Education Children. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 7, 14-14. <http://jdisabilstud.org/article-1-639-fa.html>
- Ariapooran, S. (2016). Comparing the emotion expression, emotional literacy and social self-efficacy in children with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5(2), 7-26. https://jld.uma.ac.ir/article_389.html?lang=en
- Ariapooran, S., & Gorji Chalsepari, M. (2019). The effectiveness of filial play therapy on emotional literacy of children with specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 9(1), 7-31. [DOI:10.22098/jld.2019.831]
- Asareh, N., Pirani, Z. & Zanganeh Motlagh, F. (2024). Evaluating the effectiveness of cognitive self-compassion and emotion regulation training on motivational self-regulation and social and adaptive functioning of female students with anxiety. *Journal of School Psychology and Institutions*, 13 (1), 63-76. https://jsp.uma.ac.ir/article_2907.html?lang=en
- Birmaher, B., Brent, D. A., Chiappetta, L., Bridge, J., Monga, S., & Baugher, M. (1999). Psychometric properties of the Screen for Child Anxiety Related Emotional Disorders (SCARED): a replication study. *Journal of the American academy of child & adolescent psychiatry*, 38(10), 1230-1236. [DOI:10.1097/00004583-199910000-00011]
- Casali, N., Meneghetti, C., Tinti, C., MariaRe, A., Sini, B., Passolunghi, M. C., & Carretti, B. (2024). Academic achievement and satisfaction among university students with specific learning disabilities: The roles of soft skills and study-related factors. *Journal of Learning Disabilities*, 57(1), 16-29. [DOI: 10.1177/00222194221150786]
- Español-Martín, G., Págerols, M., Prat, R., Rivas, C., Ramos-Quiroga, J. A., Casas, M., & Bosch, R. (2023). The impact of attention-deficit/hyperactivity disorder and specific learning disorders on academic performance in Spanish children from a low-middle- and a high-income population. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1136994. [DOI:10.3389/fpsyt.2023.1136994]
- Fooladi, F., PourPshahriar, H., & Ebrahimi, S. (2023). Psychometric Properties of Helicopter Parenting Instrument in Adolescents. *Psychological Achievements*, 30(1), 59-78. [DOI:10.22055/psy.2022.38405.2734]
- Ganaprakasam, C., Humayra, S., Ganasegaran, K., Hashim, H. A., & Armathlingam, S. (2023). Anxious Child: The Association between Helicopter Parenting and Anxiety among Primary School Students in Kedah, Malaysia. *Jurnal Psikology Malaysia*, 37(1), 84-99. <http://journalarticle.ukm.my/22029/>
- Jiao, C., Cui, M., & Fincham, F. D. (2024). Predicting Changes in Helicopter Parenting, Fear Of Missing Out (FOMO), and Social Anxiety in College Students. *Journal of Adult Development*, 1-11. [DOI:10.1007/s10804-024-09478-7]
- Kartika, I., & Trihandayani, D. (2024). *The Relationship between Helicopter Parenting and Anxiety in Adolescents*. In Proceedings of the 6th International Seminar on Psychology, ISPsy 2023, 18-19 July 2023, Purwokerto, Central Java, Indonesia. [DOI:10.4108/eai.18-7-2023.2343389]
- Kwon, K. A., Yoo, G., & De Gagne, J. C. (2017). Does culture matter? A qualitative inquiry of helicopter parenting in Korean American college students. *Journal of Child and Family Studies*, 26, 1979-1990. [DOI:10.1007/s10826-017-0694-8]
- Li, Y., Li, Q., Zheng, J., Zeng, X., Shen, T., Chen, Q., & Yang, W. (2023). Prevalence and trends in diagnosed learning disability among US children and adolescents from 1997 to 2021. *JAMA pediatrics*, 177(9), 969-972. [DOI:10.1001/jamapediatrics.2023.2117]
- Liu, X., Yang, F., Huang, N., Zhang, S., & Guo, J. (2024). Thirty-year trends of anxiety disorders among adolescents based on the 2019 Global Burden of Disease Study. *General Psychiatry*, 37(2), e101288. [DOI:10.1136/gpsych-2023-101288]
- McMahon, M., & Hatton, C. (2021). A comparison of the prevalence of health problems among adults with and without intellectual disability: A total administrative population study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(1), 316-325. [DOI:10.1111/jar.12785]
- Miller, R. W., Rainbolt, C. L., & Tallents, S. (2024). Hovering Is Not Helping: Relationships among Helicopter Parenting, Attachment, Academic Outcomes, and Mental Health in College Students. *Youth*, 4(1), 260-271. [DOI: 10.3390/youth4010018]
- Mosalman, M. & Narimani, M. (2023). Predicting the anxiety of preschool children based on parents abnormal dimensions of personality and adaptive strategies of cognitive emotion regulation. *Journal of School Psychology and Institutions*, 12 (1), 109-124. https://jsp.uma.ac.ir/article_2238.html?lang=en
- Moinalghorabaie, F., Islam, M., & Fadaee, M. (2015). Prevalence of learning disabilities among primary school students in north khorasan province. *Journal of Learning Disabilities*, 5(1), 101-124. https://jld.uma.ac.ir/article_366.html

- Perera, B., Audi, S., Solomou, S., Courtenay, K., & Ramsay, H. (2020). Mental and physical health conditions in people with intellectual disabilities: Comparing local and national data. *British Journal of Learning Disabilities*, 48(1), 19–27. [DOI:10.1111/bld.12304]
- Pistella, J., Izzo, F., Isolani, S., Ioverno, S., & Baiocco, R. (2020). Helicopter mothers and helicopter fathers: Italian adaptation and validation of the helicopter parenting instrument. *Psychology Hub*, 37(1), 37-46. [DOI:10.13133/2724-2943/16900]
- Schiffirin, H. H., Liss, M., Miles-McLean, H., Geary, K. A., Erchull, M. J., & Tashner, T. (2014). Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *Journal of child and family studies*, 23, 548-557. [DOI:10.1007/s10826-013-9716-3]
- Srivastav, D., & Mathur, M. L. (2020). *Helicopter parenting and adolescent development: from the perspective of mental health*. Parenting-studies by an ecocultural and transactional perspective. [DOI:10.5772/intechopen.93155]
- Vasiliki, G., Dimitrios, S., & Pagona, A. (2021). Anxiety disorders and the frequency of negative thoughts: a comparative study in children with and without special learning disabilities. *European Journal of Special Education Research*, 7(4), 143-168. [DOI:10.46827/ejse.v7i4.4049]
- Vigdal, J. S., & Brønnick, K. K. (2022). A systematic review of "helicopter parenting" and its relationship with anxiety and depression. *Frontiers in psychology*, 13, 872981. [DOI:10.3389/fpsyg.2022.872981]
- Visser, L., Kalmar, J., Linkersdörfer, J., Görgen, R., Rothe, J., Hasselhorn, M., & Schulte-Körne, G. (2020). Comorbidities between specific learning disorders and psychopathology in elementary school children in Germany. *Frontiers in psychiatry*, 11, 479227. [DOI:10.3389/fpsyg.2020.00292]
- Wang, F., Yang, H., Li, F., Zheng, Y., Xu, H., Wang, R., & Cui, Y. (2024). Prevalence and comorbidity of anxiety disorder in school-attending children and adolescents aged 6–16 years in China. *BMJ Paediatrics Open*, 8(1), e001967. [DOI:10.1136/bmjpo-2023-001967]
- Wang, Y., Nakamura, T., & Sanefuji, W. (2020). The influence of parental rearing styles on university students' critical thinking dispositions: The mediating role of self-esteem. *Thinking Skills and Creativity*, 37(4), 100679. [DOI:10.1016/j.tsc.2020.100679]
- Wigham, S., Melvin, E., Lester, J., Bourne, J., Harris, M., McKinnon, I., & Hackett, S. (2024). Factors associated with the identification of mental health conditions among people with learning disabilities in primary care: A scoping review. *British Journal of Learning Disabilities*. Online Published. [DOI:10.1111/bld.12544]
- World Health Organization (2021). *Adolescent health*. [https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1]
- Yang, Y., Zhao, S., Zhang, M., Xiang, M., Zhao, J., Chen, S., & Ran, J. (2022). Prevalence of neurodevelopmental disorders among US children and adolescents in 2019 and 2020. *Frontiers in Psychology*, 13, 997648. [DOI:10.3389/fpsyg.2022.997648]
- Zhang, R., & Wang, Z. (2024). Effects of Helicopter Parenting, Tiger Parenting and Inhibitory Control on the Development of Children's Anxiety and Depressive Symptoms. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-12. Published Online. [DOI:10.1007/s10578-024-01685-3]