

# بررسی روند تحول نظریه ذهن در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری

سوسن جباری\* / استادیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، بخش روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه شیراز

محمد صادق ارجمندی / کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

## چکیده

**زمینه و هدف:** توجه به نظریه ذهن در کودکان با اختلال یادگیری حائز اهمیت است زیرا نظریه ذهن می‌تواند بر روی رفتارهای اجتماعی و شناختی آن‌ها تاثیر بگذارد. پژوهش حاضر با هدف بررسی روند تحول نظریه‌ذهن در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری ۸ تا ۱۱ ساله انجام شد. **روش:** در این پژوهش علی-مقایسه‌ای نمونه پژوهش که شامل ۸۰ دانش‌آموز با اختلال یادگیری و ۸۰ دانش‌آموز بدون اختلال یادگیری که در مراکز خاص ناتوانی‌های یادگیری و مدارس عادی مشغول به تحصیل بودند، به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای با نسبت مساوی انتخاب شدند. آزمون نظریه‌ذهن استیرنمن و مقیاس هوشی و کسلر به عنوان ابزارهای پژوهش مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های پژوهش با استفاده از آزمون تحلیل واریانس دو عاملی و آزمون تعقیبی توکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان دادند که در هر دو گروه دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری روند تحول نظریه‌ذهن با توجه به سن صعودی است، با این تفاوت که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری نسبت به دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری کمی دیرتر به سطوح بالاتر تئوری ذهن دست می‌یابند. **نتیجه‌گیری:** این پژوهش از یافته‌های اولیه مبتنی بر مشکلات شناختی و تحولی نظریه‌ذهن در کودکان با اختلال یادگیری حمایت می‌کند. **واژه‌های کلیدی:** دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری، نظریه‌ذهن، تحول نظریه‌ذهن

## مقدمه

می‌کند (۴). پریماک و وودراف<sup>۳</sup> اصطلاح نظریه ذهن را برای توضیح توانایی کودک در تفسیر رفتار با اسناد به حالات ذهنی خود و دیگران به کار بردند (۵ و ۶). یادگیری فرایندی پیچیده و مستلزم برخورداری از توانایی متفاوت و امکانات و شرایط متعدد است. نقص در هر یک از عوامل مورد نیاز یادگیری، فرایند یادگیری را با مشکل مواجه می‌سازد (۷). افراد از نظر یادگیری با هم تفاوت‌های عمده‌ای دارند، برخی افراد دارای توانایی بالا در یادگیری، برخی در حد متوسط و عده‌ای هم دچار مشکلات یادگیری هستند (۸). ویلکات، بوادا، ریدل، چاپیلداس، ديفریس و پنینگتون<sup>۴</sup> مشکلات یادگیری کودکان و نوجوانان را در پنج عامل خواندن، حساب کردن، شناخت اجتماعی، اضطراب اجتماعی و مشکلات فضایی طبقه بندی می‌کنند (۹). از پیامدهای اختلال یادگیری<sup>۵</sup> می‌توان به روابط اجتماعی

نظریه ذهن یکی از جدیدترین مباحث در حیطه شناخت اجتماعی<sup>۲</sup> تلقی شده و توجه بسیاری از روان‌شناسان تحول‌نگر را به سوی خود جلب کرده است. چارچوب اولیه نظریه ذهن، شناخت اجتماعی است (۱). شناخت اجتماعی یک توانایی حیاتی برای موفقیت در روابط اجتماعی در زندگی روزمره افراد می‌باشد (۲). جنبه‌ای از شناخت اجتماعی که بیشتر مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته، تحول نظریه ذهن در کودکان می‌باشد (۳). نظریه ذهن یعنی درک این‌که، دیگران و خود شخص دارای تفکرات، آرزوها و عقایدی هستند و این شرایط ذهنی‌شان، رفتار را کنترل می‌کند و در واقع یک توانایی بنیادی در درک عامل رفتار انسان است، و در زندگی روزمره افراد نقش مهمی را بازی

3. Premack & Woodruff

4. Willcutt, Boada, Riddle, Chhabildas, Defries & Pennington

5. Learning Disabilities

1. Theory of Mind

2. Social Cognition

\* Email: sfjabbari@yahoo.com

از ذهن یا نظریه ذهن، در مراحل مختلف تحول و کیفیت‌های متفاوتی دارد. در تبیین دیدگاه نظریه-نظریه بیان می‌شود که کودک از ظرفیت هوش کلی خود برای توسعه نظریه‌ای درباره حالت‌های ذهنی استفاده می‌کند. پرنر معتقد است که کودکان در ۴ سالگی فهمی تجسمی از ذهن پیدا می‌کنند و حالت‌های ذهنی را به صورت نگرش‌های گزاره‌ای تصور می‌کنند. قبل از ۴ سالگی نمی‌توان گفت کودکان نظریه ذهن دارند، اما شاید بتوان وجود نوعی نظریه رفتار در آنها را پذیرفت (۱۷ و ۱۸). در مجموع می‌توان گفت که بر طبق دیدگاه نظریه-نظریه، پیشرفت‌های تفکر کودکان بیشتر همانند اکتشاف علمی است. کودکان دانشمندان کوچکی هستند و با گرایش به ایجاد نظریه‌های عامیانه متولد می‌گردند. (۱۹). نظریه شبیه‌سازی در سال ۱۹۸۶ به وسیله دو فیلسوف به نام رابرت گوردون و جین هیل به طور مستقل وارد مباحث نظریه ذهن شد (۱۷). بر طبق دیدگاه شبیه‌سازی کودکان از طریق درونگری، فهم خود را از حالت‌های ذهنی تحول می‌دهند و از تخیل خود برای استدلال در مورد مطالب روان‌شناختی استفاده می‌کنند (۲۰). بر اساس این دیدگاه کودکان اعمال دیگران را به صورتی پیش‌بینی می‌کنند که تصور می‌کنند اگر آنها باور و میل دیگران را داشتند چگونه عمل می‌کردند (۲۱). بر اساس این نظریه ما نیاز به نظریه‌ای راجع به ذهن نداریم. در عوض یک مدل کارآمد خوب از ذهن دیگران داریم (۱۷). اصل اساسی رویکردهای مدولار ذهن این است که نظریه ذهن مبنای فطری و درونی دارد (۲۲). بر طبق این نظریه با تکامل مغز، انسان به یک پودمان ویژه مجهز می‌شود که این وضعیت به کودکان کمک می‌کند تا حالت‌های ذهنی پنهان دیگران را درک کنند (۱۸).

فریس، هاپه و سیدونس<sup>۵</sup> در پژوهش خود به بررسی نظریه ذهن سه گروه کودکان اوتیستیک، کودکان دارای اختلال یادگیری و کودکان عادی پرداختند که نتایج پژوهش حاکی از آن بود که افراد ناتوان یادگیری و افرادی که رشد نرمال دارند، وجود شواهدی از ذهن‌خوانی در زندگی روزانه بدون در نظر گرفتن

ضعیف اشاره کرد، که تا حد زیادی ناشی از نقایص شناختی مرتبط با پردازش شناختی می‌باشد (۱۰).

مطالعه تحولی مهارت‌های نظریه ذهن به کارهای اولیه پیازه درباره تفکر کودکان و خودمداری برمی‌گردد (۱۱). فلاول، میلر و میلر<sup>۱</sup> معتقدند که رشد نظریه ذهن در کودکان طی پنج سطح به وقوع می‌پیوندد: در اولین سطح، کودکان مفهوم ذهن را برای نشان دادن نیازها، هیجانات و دیگر حالات به کار می‌گیرند. در دومین سطح، کودکان درک می‌کنند که ذهن با دنیای فیزیکی ارتباط دارد. در سومین سطح، کودکان می‌فهمند که ذهن جدای از دنیای فیزیکی و متفاوت با آن است. در چهارمین سطح، کودکان یاد می‌گیرند که ذهن، اشیاء و وقایع را به صورت درست یا نادرست بازشناسی می‌کند. در طی آخرین سطح، کودکان یاد می‌گیرند که بفهمند ذهن به صورتی فعال تفسیر وقایع را به عهده دارد (۱۲ و ۱۳). کودکان در ۲ سالگی مفهوم میل را کسب می‌کنند، در حدود ۳ سالگی صحبت کردن درباره باورها، افکار و امیال را شروع می‌کنند و در حدود ۴ سالگی افکار دیگران را باور دارند و آرزوهایشان را درک می‌کنند. داشتن نظریه ذهن، کودکان را قادر به شناخت هیجانات، درک باورها، امیال و پیش‌بینی و تبیین رفتار دیگران می‌سازد (۱۴ و ۱۵).

پریماک و وودارف<sup>۲</sup> اصطلاح نظریه ذهن را توانایی اسناد حالت‌های ذهنی به خود و دیگران تعریف کردند: «نظامی از این نوع ارجاعات را می‌توان یک نظریه دانست، اول به این دلیل که این حالت‌ها به طور مستقیم قابل مشاهده نیستند و دوم به این دلیل که می‌توان با استفاده از این نظام پیش‌بینی کرد، به خصوص رفتار دیگر ارگانیزم‌ها را» (۱۶ و ۱۷). با پژوهش‌های انجام شده حداقل سه رویکرد نظری متفاوت پدید آمد که عبارت‌اند از: ۱- رویکرد نظریه-نظریه<sup>۳</sup> ۲- رویکرد شبیه‌سازی<sup>۴</sup> و ۳- رویکرد مدولار ذهن یا پودمانی. از دیدگاه طرفداران رویکرد نظریه-نظریه، درک کودکان

1. Fellavel, Miller & Miller

2. Premack & Woodruff

3. Theory-Theory

4. Simulation

5. Frith, Happe & Siddons

تصمیم‌گیری در مورد انتخاب نوع عملکرد مشکل دارند (۲۸). از پیامدهای اختلال یادگیری می‌توان به روابط اجتماعی ضعیف اشاره کرد، که تا حد زیادی ناشی از نقایص شناختی مرتبط با پردازش شناختی می‌باشد (۱۰). از آنجایی که تأخیر یا اختلال در نظریه ذهن تأثیرات جبران‌ناپذیری بر عملکردهای اجتماعی و شناختی افراد دارد و با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش‌ها در مورد تأثیر این سازه (نظریه ذهن) در رفتارهای اجتماعی و شناختی کودکان با نیازهای ویژه (از جمله کودکان مبتلا به اوتیسم، کودکان آسیب‌دیده‌شنوایی و کودکان کم‌توان ذهنی) بررسی نظریه ذهن در گروه کودکان با اختلال‌های یادگیری که گروه بزرگی از دانش‌آموزان با نیازهای ویژه را تشکیل می‌دهند ضروری می‌باشد. بنابراین مسئله اصلی این پژوهش بررسی روند تحولی نظریه ذهن در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری تا ۱۱ ساله می‌باشد.

## روش

این پژوهش از نوع پژوهش‌های علی-مقایسه‌ای (پس‌رویدادی) است. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی گروه سنی (۸ تا ۱۱) ساله دختر و پسر مبتلا به اختلال یادگیری مراکز آموزش اختلال‌های یادگیری و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری در مدارس عادی شهرستان شیراز که در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ در پایه‌های دوم تا پنجم در مدارس ابتدایی شهر شیراز مشغول به تحصیل می‌باشد. شرکت‌کنندگان این پژوهش که به شیوه نمونه‌گیری طبقه‌ای با نسبت مساوی انتخاب شدند مشتمل بر ۸۰ دانش‌آموز بدون اختلال یادگیری و ۸۰ دانش‌آموز با اختلال یادگیری بودند.

به منظور سنجش نظریه ذهن از آزمون نظریه ذهن استیرنمن<sup>۳</sup> استفاده گردید. این فرم ۳۸ سوالی را قمرانی، البرزی و خیر در سال ۱۳۸۵ ترجمه و اعتباریابی کرده‌اند. فرم اصلی آزمون به منظور سنجش نظریه ذهن در کودکان عادی و مبتلا به اختلال رشدی فراگیر با سنین (۵ تا ۱۲) سال طراحی شده و اطلاعاتی راجع به گستره درک اجتماعی، حساسیت و بینش کودک به میزان و درجه‌ای

عملکرد تکلیف ذهن از خود نشان دادند. در مقابل در گروه اوتیسم تنها افرادی تکلیف باور کاذب را با موفقیت پشت سر گذاشته بودند که توانایی ارتباطی و کلامی بهتری از خود نشان دادند. همچنین با بررسی دقیق تر به این نتیجه رسیدند تنها در افراد ناتوان یادگیری، بعد رفتار فعال تفاوت معنی‌داری با عملکرد نظریه ذهن ( $p > 0.05$ ) نشان دادند (۲۳). فرانکوئیز، ماریسیاکس و ناتالی<sup>۱</sup> در پژوهشی به بررسی و مقایسه توانایی کودکان کم‌توان ذهنی و کودکان عادی در تکالیف نظریه ذهن پرداختند. نتایج به دست آمده نشان داد بین کودکان کم‌توان ذهنی و کودکان عادی در عملکرد تکالیف نظریه ذهن تفاوت وجود داشت، اما این تفاوت معنی‌دار نبود (۲۴). در پژوهش دیگری جیائوری، الوریادو و تسکیریدو<sup>۲</sup> به بررسی عملکرد کودکان کم‌توان ذهنی (شامل کودکان مبتلا به نشانگان داون و کم‌توانی ذهنی با علل نامشخص) را در نظریه ذهن با کودکان عادی مورد مقایسه قرار دادند. در این پژوهش محققان کودکان را از لحاظ سن عقلی همتا کرده بودند. نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که کودکان با نشانگان داون نسبت به گروه کودکان کم‌توان ذهنی و گروه عادی عملکرد پایین‌تری در تکالیف باور غلط از خود نشان دادند و همچنین برتری عملکرد کودکان عادی نسبت به عملکرد کودکان کم‌توان ذهنی معنی‌دار نبود که این یافته‌ها با بسیاری تحقیقات پیشین همخوان بود (۲۵). مقایسه درک اجتماعی مبتنی بر نظریه ذهن موضوع پژوهش دیگری بود که توسط زربخش، هارون رشیدی، مهاجر ایروانی و تقوی دینانی بر روی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری کلامی و غیر کلامی انجام شد. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که تفاوت معناداری بین دو گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری کلامی و دانش‌آموزان با اختلال یادگیری غیر کلامی در مقیاس درک اجتماعی و بعد همدلی وجود دارد (۲۶).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان با اختلال یادگیری حتی زمانی که از لحاظ دانش اجتماعی با کودکان عادی در یک سطح قرار دارند (۲۷)، در روش درک، تفسیر سرنخ‌ها، رمزگردانی اطلاعات اجتماعی و

1. Francoise, Marissiaux & Nathalie

2. Giaouri, Alevriadou & Tsakiridou

3. Steerneman

پایایی دوباره سنجی آزمون ۰/۴۴ تا ۰/۹۴ (میان ۰/۷۳) و پایایی دو نیمه کردن آزمون ۰/۴۲ تا ۰/۹۸ (میان ۰/۶۹) گزارش شده است. روایی همزمان آن با استفاده از همبستگی نمرات با نمرات بخش عملی مقیاس و کسلر برای کودکان پیش دبستانی (ویپسی) ۰/۷۴ بود. ضرایب همبستگی هوش‌بهرهای نمرات بخش کلامی، عملی و کل به ترتیب (۰/۸۴، ۰/۷۶، ۰/۸۰) است. ضرایب همبستگی هوش‌بهرهای کلامی، عملی و معدل کل تحصیلی به ترتیب (۰/۵۲، ۰/۴۰، ۰/۵۳) می‌باشد که در سطح ( $p < ۰/۰۰۱$ ) معنادار بوده که نشان از همبستگی کلامی و هوش‌بهر کل با معدل تحصیلی دارد (۳۰).

### نتایج

اطلاعات جدول (۱ و ۲) نمایانگر یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار برای ابعاد و نمره کل نظریه ذهن به تفکیک سن و گروه شرکت کنندگان پژوهش است.

به منظور بررسی چگونگی روند تحولی نظریه ذهن در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری ۸ تا ۱۱ ساله از روش آماری تحلیل واریانس دو طرفه (۲×۲) استفاده گردید (جدول ۳).

نتایج جدول (۳) نشانگر آن است که متغیر نظریه ذهن در نمره کل تاثیر تعامل بین سن و اختلال یادگیری معنادار می‌باشد ( $p = ۰/۰۴۷$ ،  $df = ۳/۱۵۲$ ،  $F = ۲/۷۲$ ). معنادار بودن اثر تعاملی اختلال یادگیری و سن بر نمره کل نظریه ذهن بدین معنی است که تاثیر اختلال یادگیری بر نظریه ذهن فارغ از سن آنها نیست. بر اساس نتایج جدول، میانگین نمرات دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری بیشتر از نمرات گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری است (میانگین نمرات گروه دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری برابر است با: ۶۷/۸۶ و میانگین نمرات گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری برابر است با: ۶۴/۱۹)، همچنین در متغیر مذکور تاثیر اختلال یادگیری ( $P < ۰/۰۰۱$ )،  $df = ۱۵۲$ ،  $F = ۸۴/۴۱$ ) و تاثیر سن ( $p = ۰/۰۰۱$ )،  $df = ۳$ ،  $F = ۳۴/۱$ ) معنادار می‌باشد.

که قادر است احساسات و افکار دیگران را بپذیرد فراهم می‌آورد. این آزمون از سه خرده مقیاس نظریه ذهن مقدماتی (سطح اول نظریه ذهن است و شامل بازشناسی عواطف و وانمود می‌باشد که از ۲۰ تصویر تشکیل شده است)؛ اظهار اولیه نظریه ذهن (سطح دوم نظریه ذهن است و شامل باور غلط اولیه و درک باور غلط می‌باشد و از ۱۳ سوال تشکیل شده است) و جنبه پیشرفته تر نظریه ذهن (سطح سوم نظریه ذهن می‌باشد، که به درک باور غلط ثانویه یا درک شوخی می‌پردازد و شامل ۵ سوال می‌باشد) تشکیل شده است. روایی این آزمون از طریق روش‌های روایی محتوایی، همبستگی خرده آزمون با نمره کل و روایی همزمان استفاده گردیده است.

روایی همزمان از طریق همبستگی آزمون تکلیف خانه عروسک‌ها، ۰/۸۹ برآورد گردیده است، که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است. ضریب همبستگی خرده آزمون با نمره کل آزمون در تمام موارد معنادار و بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۶ متغیر بوده است. پایایی آزمون به وسیله سه روش بازآزمایی، آلفای کرونباخ و ضریب اعتبار نمره گذاران بررسی گردیده است. پایایی آزمون ۰/۷۰ تا ۰/۹۴ متغیر بوده و کلیه ضرایب در سطح ( $\alpha = ۰/۰۱$ ) معنادار بوده است. ثبات درونی آزمون، با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون و هر یک از خرده‌آزمون‌ها به ترتیب (۰/۸۶، ۰/۷۲، ۰/۸۰، ۰/۸۱) محاسبه گردیده است. همچنین ضریب پایایی نمره گذاران ۰/۹۸ به دست آمده است (۲۹).

از مقیاس هوشی تجدید نظر شده و کسلر برای کودکان (ویسک-آر)<sup>۱</sup> که در سال ۱۹۴۹ توسط و کسلر تهیه شده است، به منظور هم‌تاسازی دانش‌آموزان از نظر هوش‌بهر استفاده گردید. مقیاس به دو بخش تقسیم می‌شود، بخش اول شامل آزمون کلامی که دارای ۶ خرده‌آزمون و بخش دوم آزمون غیر کلامی (عملی) که دارای ۶ خرده‌آزمون می‌باشد، است (۳۰). مقیاس ویسک-آر در سال ۱۳۶۴ به منظور سنجش هوش کودکان (۶ تا ۱۳ ساله) برای استفاده در شهر شیراز ترجمه، انطباق و با استفاده از یک گروه نمونه ۱۴۰۰ نفری هنجاریابی شد (۳۰).

1. Wechsler Intelligence Scale for Children -Revised form (WISC-R)

## جدول (۱) میانگین و انحراف معیار دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری با توجه به سطوح نظریه ذهن

| دانش آموزان بدون اختلال یادگیری |         | دانش آموزان با اختلال یادگیری |         | ابعاد نظریه ذهن   |
|---------------------------------|---------|-------------------------------|---------|-------------------|
| انحراف معیار                    | میانگین | انحراف معیار                  | میانگین |                   |
| ۱/۵۷                            | ۳۷/۰۶   | ۱/۸۰                          | ۳۵/۶۶   | نظریه ذهن سطح اول |
| ۱/۵۸                            | ۲۲/۹۹   | ۱/۷۲                          | ۲۰/۹۴   | نظریه ذهن سطح دوم |
| ۰/۹۰                            | ۷/۸۱    | ۰/۹۲                          | ۷/۵۹    | نظریه ذهن سطح سوم |
| ۳/۲۱                            | ۶۷/۸۶   | ۳/۳۱                          | ۶۴/۱۹   | کل نظریه ذهن      |

## جدول (۲) میانگین و انحراف معیار نمرات نظریه ذهن در دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری به تفکیک سن

| سن     | دانش آموزان با اختلال یادگیری |         | دانش آموزان بدون اختلال یادگیری |         | کل   |
|--------|-------------------------------|---------|---------------------------------|---------|------|
|        | انحراف معیار                  | میانگین | انحراف معیار                    | میانگین |      |
| ۹ساله  | ۲/۴۹                          | ۶۶/۴۵   | ۲/۵۶                            | ۶۵/۲۸   | ۲/۷۶ |
| ۱۰ساله | ۲/۳۶                          | ۶۷/۵    | ۲/۸۴                            | ۶۶/۰۵   | ۲/۹۳ |
| ۱۱ساله | ۲/۴۵                          | ۷۱/۲۵   | ۲/۵۵                            | ۶۹/۱۸   | ۳/۲۴ |
| کل     | ۲/۳۱                          | ۶۷/۸۶   | ۳/۲۱                            | ۶۶/۰۳   | ۳/۷۴ |

## جدول (۳) نتایج تحلیل واریانس دو عاملی (سن و اختلال یادگیری) در نمره کل نظریه ذهن

| منبع واریانس              | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار F | سطح معناداری |
|---------------------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|
| اختلال یادگیری            | ۵۴۰/۲۳        | ۱          | ۵۴۰/۲۳          | ۸۴/۴۱   | ۰/۰۰۱        |
| سن                        | ۶۵۴/۶۵        | ۳          | ۲۱۸/۲۲          | ۳۴/۱    | ۰/۰۰۱        |
| تعامل اختلال یادگیری و سن | ۵۲/۲۳         | ۳          | ۱۷/۴۱           | ۲/۷۲    | ۰/۰۴۷        |
| خطا                       | ۹۷۲/۸         | ۱۵۲        | ۶/۴             |         |              |
| کل                        | ۶۹۹۷۰/۸       | ۱۶۰        |                 |         |              |

از ۱۰ و ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری در نمره کل نظریه ذهن وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بین دانش آموزان ۱۱ ساله اختلال یادگیری با دانش آموزان ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری در نمره کل نظریه ذهن وجود دارد ( $p < 0/05$ ).  
به منظور بررسی تفاوت‌های موجود در سطوح نظریه ذهن دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری ۸ تا ۱۱ ساله از روش آماری تحلیل واریانس دو طرفه ( $2 \times 2$ ) استفاده گردید (جدول ۴ و ۵).

از طریق آزمون توکی و زیرگروه‌های همگن مشخص شد بین نمره نظریه ذهن در نمره کل، در دانش آموزان ۸ ساله با اختلال یادگیری در مقایسه با دانش آموزان ۸ تا ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بین نمره نظریه ذهن در نمره کل بین دانش آموزان ۹ ساله با اختلال یادگیری در مقایسه با دانش آموزان ۱۰ و ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بین دانش آموزان ۱۰ ساله با اختلال یادگیری با دانش آموزان

جدول (۴) میانگین و انحراف معیار نمرات نظریه ذهن در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری در نظریه ذهن در سطوح اول، دوم و سوم

| سن      | سطوح    | دانش‌آموزان با اختلال یادگیری |              | دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری |              | کل   |
|---------|---------|-------------------------------|--------------|---------------------------------|--------------|------|
|         |         | میانگین                       | انحراف معیار | میانگین                         | انحراف معیار |      |
| ۸ ساله  | سطح اول | ۳۴                            | ۱/۴۱         | ۳۶/۵۵                           | ۱/۶۷         | ۲    |
|         | سطح دوم | ۱۹/۹۵                         | ۱/۷۵         | ۲۲/۳                            | ۱/۲۲         | ۱/۸۸ |
|         | سطح سوم | ۷/۰                           | ۱/۲۱         | ۷/۴                             | ۰/۶۸         | ۰/۹۹ |
| ۹ ساله  | سطح اول | ۳۵/۷                          | ۱/۶۶         | ۳۶/۷                            | ۱/۳۸         | ۱/۵۹ |
|         | سطح دوم | ۲۰/۹                          | ۱/۳۳         | ۲۲/۰۵                           | ۱/۴۷         | ۱/۵  |
|         | سطح سوم | ۷/۵                           | ۰/۶۱         | ۷/۷                             | ۰/۵۷         | ۰/۵۹ |
| ۱۰ ساله | سطح اول | ۳۵/۹۶                         | ۱/۳۶         | ۳۶/۷۵                           | ۱/۱۶         | ۱/۳۱ |
|         | سطح دوم | ۲۰/۹۵                         | ۱/۳۹         | ۲۳/۱                            | ۱/۴۱         | ۱/۷۶ |
|         | سطح سوم | ۷/۷                           | ۰/۷۳         | ۷/۶۵                            | ۱/۱۸         | ۰/۹۷ |
| ۱۱ ساله | سطح اول | ۳۷                            | ۱/۳۸         | ۳۸/۲۵                           | ۱/۴۸         | ۱/۵۵ |
|         | سطح دوم | ۲۱/۹۵                         | ۱/۸۸         | ۲۴/۵                            | ۰/۹۵         | ۱/۹۵ |
|         | سطح سوم | ۸/۶                           | ۰/۶۷         | ۸/۵                             | ۰/۶۹         | ۰/۶۹ |
| کل      | سطح اول | ۳۵/۶۶                         | ۱/۸          | ۳۷/۰۶                           | ۱/۵۷         | ۱/۸۲ |
|         | سطح دوم | ۲۰/۹۴                         | ۱/۷۲         | ۲۲/۹۹                           | ۱/۵۸         | ۱/۹۴ |
|         | سطح سوم | ۷/۵۹                          | ۰/۹۲         | ۷/۸۱                            | ۰/۹          | ۰/۹۲ |

نظریه ذهن سطح اول بدین معنی است که تاثیر اختلال یادگیری بر نظریه ذهن فارغ از سن آنها نیست. با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون توکی و زیر گروه‌های همگن استخراج شده، ملاحظه می‌شود بین نمره نظریه ذهن سطح اول (بازشناسی عواطف و وانمود) بین دانش‌آموزان ۸ ساله با اختلال یادگیری با دانش‌آموزان ۸ تا ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بین نمرات نظریه ذهن سطح اول دانش‌آموزان ۹ ساله با اختلال یادگیری با دانش‌آموزان ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). همچنین بین دانش‌آموزان ۱۰ ساله با اختلال یادگیری با دانش‌آموزان ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ).

نتایج حاصل از جدول (۴ و ۵) نشانگر آن است که در متغیر نظریه ذهن در بعد ذهن سطح اول (بازشناسی عواطف و وانمود)، تاثیر مستقیم اختلال یادگیری معنادار ( $F=37/50$ ,  $df=152,1$ ,  $p < 0/001$ ) می‌باشد و براساس نتایج جدول میانگین نمرات دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری بیشتر از میانگین نمرات گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری است (میانگین نمرات گروه دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری برابر است با:  $37/06$  و میانگین نمرات گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری برابر است با:  $35/66$ ). همچنین در متغیر مذکور تاثیر سن ( $P < 0/001$ )،  $F=17/88$ ,  $df=152,3$ ) و تعامل اختلال یادگیری و سن ( $F=6/22$ ,  $df=152,3$ ,  $P < 0/034$ ) معنادار می‌باشد. معنادار بودن اثر تعاملی اختلال یادگیری و سن بر نمره

جدول (۵) نتایج تحلیل واریانس دو عاملی متغیر نظریه ذهن در ذهن در سطوح اول، دوم و سوم (سن و نوع گروه)

| سطوح    | منبع واریانس              | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | مقدار F | سطح معناداری |
|---------|---------------------------|---------------|------------|-----------------|---------|--------------|
| سطح اول | اختلال یادگیری            | ۷۸/۴          | ۱          | ۷۸/۴            | ۳۷/۵    | ۰/۰۰۱        |
|         | سن                        | ۱۱۲/۱۲۵       | ۳          | ۳۷/۳۸           | ۱۷/۸۸   | ۰/۰۰۱        |
|         | تعامل اختلال یادگیری و سن | ۱۸/۶۵         | ۳          | ۶/۲۲            | ۲/۹۷    | ۰/۰۳۴        |
| سطح دوم | خطا                       | ۳۱۷/۸         | ۱۵۲        | ۲/۰۹            |         |              |
|         | کل                        | ۲۱۲۰/۸۴       | ۱۶۰        |                 |         |              |
|         | اختلال یادگیری            | ۱۶۸/۱         | ۱          | ۱۶۸/۱           | ۸۰/۷۱   | ۰/۰۰۱        |
| سطح سوم | سن                        | ۱۰۱/۴۸        | ۳          | ۳۳/۸۳           | ۱۶/۲۴   | ۰/۰۰۱        |
|         | تعامل اختلال یادگیری و سن | ۱۱/۶          | ۳          | ۳/۸۷            | ۱/۸۶    | N.S          |
|         | خطا                       | ۳۱۶/۶         | ۱۵۲        | ۲/۰۸            |         |              |
| سطح سوم | کل                        | ۷۷۷/۴         | ۱۶۰        |                 |         |              |
|         | اختلال یادگیری            | ۲/۰۳          | ۱          | ۲/۰۳            | ۲/۹۵    | N.S          |
|         | سن                        | ۲۶/۰۵         | ۳          | ۸/۶۸            | ۱۲/۶۶   | ۰/۰۰۱        |
| سطح سوم | تعامل اختلال یادگیری و سن | ۱/۲۳          | ۳          | ۰/۴۱            | ۰/۶۰    | N.S          |
|         | خطا                       | ۱۰۴/۳         | ۱۵۲        | ۰/۶۹            |         |              |
|         | کل                        | ۹۶۲/۰         | ۱۶۰        |                 |         |              |

سن معنادار است ( $F=۱۲/۶۶$ ,  $df=۱۵۲,۳$ ,  $P<۰/۰۰۱$ ) اما در متغیر مذکور تاثیر اختلال یادگیری ( $P=۰/۰۸۸$ )، سن معنادار است ( $F=۲/۹۵$ ,  $df=۱۵۲,۱$ ) و تعامل سن و اختلال یادگیری ( $F=۰/۶۰$ ,  $df=۱۵۲,۳$ ,  $p=۰/۶۱۹$ ) معنادار نمی باشد.

### بحث

هدف اصلی این پژوهش بررسی روند تحولی نظریه ذهن در دانش آموزان با اختلال و دانش آموزان بدون اختلال یادگیری ۸ تا ۱۱ ساله بوده است. نتایج این پژوهش نشان داد در هر دو گروه دانش آموزان با اختلال یادگیری و دانش آموزان بدون اختلال یادگیری روند تحول نظریه ذهن با توجه به سن در نمره کل نظریه ذهن صعودی است. بدین معنی که هر دو گروه دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری با افزایش سن

در متغیر نظریه ذهن در بعد ذهن سطح دوم (باور غلط اولیه یا درک باور غلط) تاثیر مستقیم اختلال یادگیری معنادار است ( $P=۰/۰۰۱$ ,  $df=۱۵۲,۱$ )، میانگین نمرات دانش آموزان بدون اختلال یادگیری بیشتر از میانگین نمرات گروه دانش آموزان با اختلال یادگیری است (میانگین نمرات دانش آموزان بدون اختلال یادگیری برابر است با ۲۲/۹۹ و میانگین نمرات دانش آموزان با اختلال یادگیری برابر است با ۲۰/۹۴). همچنین در متغیر نظریه ذهن در ذهن سطح دوم تاثیر سن معنی دار است ( $F=۱۶/۲۴$ ,  $df=۱۵۲,۳$ ,  $P<۰/۰۰۱$ ) اما در متغیر مذکور تعامل سن و اختلال یادگیری ( $P=۰/۱۲۱$ ) معنادار نمی باشد. نتایج هم چنین نشان داد متغیر نظریه ذهن در سطح سوم، تاثیر مستقیم

چلیانلو، ملکی راد و مسدد ناهمسو است (۳۴). در توجیه تفاوت این یافته با نتایج پژوهش ذکر شده می‌توان به گروه مورد مطالعه اشاره کرد که در پژوهش منصوری و همکاران (۳۴) گروه مورد مطالعه، کودکان اتیستیک بوده اما در پژوهش حاضر گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری مورد مطالعه بود.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری همانند کودکان اتیستیک، کم‌توانی ذهنی، در روند تحول نظریه ذهن تأخیراتی را در مقایسه با دانش‌آموزان عادی از خود نشان می‌دهند، که این تأخیرات خصوصاً در ارتباط با سطوح پیشرفته نظریه ذهن محسوس‌تر می‌باشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد اگر چه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری در نظریه ذهن تأخیر دارند اما با افزایش سن این تأخیر به تدریج کم می‌شود و با بالا رفتن سن و افزایش تعامل این دانش‌آموزان خصوصاً در دوران مدرسه با دیگران باعث آگاهی تدریجی این دانش‌آموزان از حالت‌های ذهنی همچون باورها، احساسات و نیت دیگران و بازنمایی ذهنی آن‌ها و به تدریج با بدست آوردن توانایی دیدگاه‌گیری قادر به پاسخگویی صحیح به تکالیف باور غلط می‌شود. در مجموع نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد دانش‌آموزان با اختلال یادگیری دارای نقص در مهارت‌های نظریه ذهن (بازشناسی عواطف و وانمود، باور غلط اولیه و باور غلط ثانویه یا درک شوخی) هستند.

شناخت توانایی‌ها و ویژگی‌های دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و چگونگی ادراک خود و دیگران به معلمان و والدین کمک می‌کند تا نسبت به رفع اشکالات آنان اقدام و از افت تحصیلی که خود از آفت‌های بزرگ نظام آموزشی است، جلوگیری کنند. تعیین نقاط قوت و ضعف دانش‌آموزان با اختلال یادگیری از شرایط اولیه توجه به تفاوت‌های فردی است و می‌تواند راهگشای برنامه‌ریزی درسی آتی برای این دانش‌آموزان باشد. یافته‌های پژوهشی از این نوع ما را در شناخت توانایی‌های دانش‌آموزان با اختلال یادگیری به منظور برنامه‌ریزی‌های آموزشی که هدف آن تأمین نیازهای

سطوح بالاتری از نظریه ذهن را کسب می‌کنند. با این تفاوت که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری کمی کندتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری به سطوح بالاتر از نظریه ذهن دست می‌یابند. این یافته همسو با یافته‌های پژوهش قمری و البرزی است (۲۹). در مجموع ادعای رویکرد نظریه-نظریه مبنی بر این که تحول نظریه ذهن بر اساس بلوغ فرایندهای ضروری صورت می‌گیرد مورد پذیرش است، زیرا تحول نظریه ذهن صعودی بود. همچنین معنادار بودن اثر تعاملی اختلال یادگیری و سن بر نظریه ذهن در نمره کل نظریه ذهن بیانگر این موضوع است که نظریه ذهن دانش‌آموزان تحت تاثیر متغیر اختلال یادگیری و سن است و دانش‌آموزان ۸ ساله در بدترین وضعیت و دانش‌آموزان ۱۱ ساله در بهترین وضعیت از نمره کل نظریه ذهن قرار داشتند. همچنین مقایسه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری در سنین یکسان در نمره کل نظریه ذهن نشان داد که دانش‌آموزان ۸ ساله، ۱۰ ساله و ۱۱ ساله با اختلال یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان ۸ ساله، ۱۰ ساله و ۱۱ ساله بدون اختلال یادگیری در نمره کل نظریه ذهن تفاوت معناداری با یکدیگر دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی که در زمینه متغیر نظریه ذهن و دیگر گروه‌های کودکان با نیازهای ویژه مانند اتیسم و کم‌توانی ذهنی کار کرده‌اند، همسو است (۲۹، ۳۱، ۲۳، ۳۲). اما دانش‌آموزان ۹ ساله با اختلال یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان ۹ ساله بدون اختلال یادگیری معنادار نبود. این یافته با نتایج برخی پژوهش‌ها ناهمسو است (۲۹، ۳۳). همچنین اثر تعاملی سن و اختلال یادگیری در خرده آزمون نظریه ذهن سطح اول بیانگر این موضوع است که خرده آزمون نظریه ذهن سطح اول (بازنشانی عواطف و وانمود) در دانش‌آموزان تحت تاثیر متغیر اختلال یادگیری و سن است. این نتیجه همسو با نتایج برخی پژوهش‌ها است (۲۹، ۳۳). اما در خرده آزمون نظریه ذهن سطح دوم (باور غلط اولیه یا درک باور غلط) و خرده آزمون نظریه ذهن سطح سوم (باور غلط ثانویه یا درک شوخی) اثر تعاملی معنادار نبود. این یافته با نتایج پژوهش منصوری،



متفاوت دانش‌آموزان با اختلال یادگیری می‌باشد، یاری می‌کند و توجه را به این نکته معطوف می‌سازد که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری نقاط ضعف و قوت متفاوتی دارند و توجه به این امر در طرح‌ریزی برنامه‌های آموزشی، منجر به بازدهی هر چه بیشتر آن برنامه‌ها می‌شود. از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به در نظر نگرفتن زیرگروه‌های اختلال یادگیری اشاره نمود، بنابراین پیشنهاد می‌گردد روند تحول نظریه ذهن در زیرگروه‌های مختلف اختلال یادگیری مورد سنجش و مقایسه قرار گیرد و با توجه به اهمیت نظریه ذهن در عملکرد شناختی و اجتماعی فرد پژوهش حاضر پیشنهاد می‌کند به منظور ارائه مداخلات بهنگام، بررسی و شناخت مراحل نظریه ذهن در مقاطع اولیه همچون مقطع پیش‌دبستانی و پایه‌های اول دبستان صورت پذیرد.

## منابع

1. Khanjani G, Hadavandkhani P. Theory of Mind: Evolution and perspectives. Journal of Psychology, University of Tabriz. 2010; 16(10): 89-116. [Persian]
2. Newen A, Voegeley K, Zinck A. Social cognition, emotion and self – consciousness: A prface. Consciousness and Cognition. 2008 ; 17: 409- 410.
3. Razza R A, Blair C. Association among false-belief understanding, executive function, and social competence: A longitudinal analysis. Journal of Applied Developmental. 2009; 30: 332-343.
4. Ferguson f J, Austin A J. Associations of trait and ability emotional intelligence with performance on Theory of Mind tasks in an adult sample. Personality and Individual Differences. 2010; 49: 411-418.
5. Premack D, Woodruff G. Does the chimpanzee have a theory of mind? Behavioural and Brain Sciences. 1987; 1(4); 515-526.
6. Kalbe E, Schlegel M, Sack A T, Nowak D A, Dafotakis M, Bangard C, Brand M, Tsoory S S, Onur O A, Kessler J. Dissociating cognitive from affective theory of mind: A TMS study. Cortex. 2010; 46: 769-789.
7. Jenaabadi H. Evaluate the effectiveness of rehabilitation Kpart, Fernald and Sinai in the treatment of deficiencies Especially in learning (reading and dictation) third-grade students. PhD thesis, University of Allameh Tabatabaz (2008). [Persian]
8. Lerner J W. Learning disabilities: Theories, diagnosis, and teaching strategies. Boston: Houghton (1977).
9. Willcutt EG, Boada R, Riddle M W, Chhabildas N, DeFries J C, Pennington B F. Colorado learning difficulties questionnaire: Validation of a parent-report screening measure. Psychological Assessment. 2011; 3: 778-791.
10. Tsatsanis K D, Fuerst D R, Rourke B P. Psychosocial dimensions of learning disabilities: External validation and relationship with age and academic functioning. Journal of Learning Disabilities. 1977; 30: 490-502.
11. Amin Yazdi,. Reasoning development of theory of mind in children. Journal of Psychology. 2002; 1(5): 43-67.
12. Flavell J H, Miller S A, Miller S. Cognitive Development. New Orlean: Prentice-Hall (1993).
13. Hassanzadeh SA. Theory of Mind in Deaf Children . research in the field of Exceptional Childre 2006; 16: 134-164.
14. Mashhadi A. Theory of Mind: A new approach to developmental psychology. News in Cognitive Science Quarterly, 2002; 3(83): 62-70. [Persian]
15. Bodden, M E, Dodel R, Kalble E. Theory of mind parkinsons disease and related basal gonglia disorders: a systematic review. Movement Disorder. 2010; 2 (1): 13-27.
16. Premack D, Woodruff. Does the chimpanzee have a theory of mind? Behavior and Brain Sciences. 1987; 4: 515-526.

17. Doherty M. Theory of Mind: How Children Understand Others' Thoughts and Feelings. Hove and New York: Psychology Press (1977).
18. Kazdin A E. Encyclopedia of Psychology Washington. American Psychological Association. 2000; 3: 1- 8.
19. Miller P.H. Theories of developmental psychology. New York: Worth Publishers (2002).
20. Carpendale J I, Lewis C, Susswein N, Lunn J. Talking and thinking: The role of speech in social understanding. Private speech, executive function, and the development of verbal self-regulation. Cambridge, UK: Cambridge University Press (2008).
21. Senman P.L. Cognitive processes in theory of mind tasks: Inhibition of attention and symbolic representation in young children. Available.2002. <http://www.Lib.Umi.com/Proquest/Dissertation/Research>.
22. Scholl B J, Leslie A M. Minds, modules, and metaanalysis. Child Development. 2001; 72: 696-701.
23. Frith U, Happe F G E, Siddons F. Autism and theory of mind in everyday life. Social Development. 1994; 3: 108- 124.
24. Francoise A, Marissiaux T, Nathalie N G. Theory of Mind "emotion", developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities. Research in Developmental Disabilities. 2008; 29: 414-430.
25. Giaouri S, Alevriadou A, Tsakiridou E. Theory of mind abilities in children with Down syndrome and non-specific intellectual disabilities: An empirical study with some educational implications. Preceded Social and Behavioral Sciences. 2010; 2: 3883-3887.
26. Zarbakhsh M, Haroon Rashidi H, Mohajeri Irvani M, Taghavi Dinani P. Comparison of social understanding (based on mind theory) and its dimensions in students with verbal learning disabilities (VLD) and nonverbal learning disabilities (NLD). Indian J. Edu. Inf Manage. 2012 ; 1(6): 282-304. [Persian]
27. Tur-Kaspa H, Bryan T. Social information-processing skills of students with learning disabilities. Learning Disabilities Research and Practice. 1994; 9(1): 12- 23.
28. McIntosh R, Vaughn S, Bennerson D. FAST social skills with a SLAM and a RAP. Teaching Exceptional children. 1995; 27: 37-44.
29. Ghamarani O, Alborz E. The validity and reliability test" theory of mind in a group of students with mental retardation and normal city. Journal of Psychology. 2006; 10: 199-181. [Persian]
30. Shahim SA. Wechsler Intelligence Scale for Children revised: the agenda and norms (fourth edition). Shiraz: Shiraz University Press )2006). [Persian]
31. Baron P, Kohen T P. Two reasons to abandon the false belief task as a test of theory of mind. Cognition. 2000; 77: 25-31.
32. Rieff C, Terwoget M M, Stockmann L. Understanding atypical emotions among children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2010; 30: 195-203.
33. Heidari S. Comparison of theory of mind in autistic children and normal children 5 to 10 years in Isfahan. Science and Research in Applied Psychology. 2012; 3( 12): 64-70. [Persian]
34. Mansouri M, Chalabianloo N, Malekirad AS, Mosaddad AS. Comparison of factors affecting theory of mind development in autistic children and normal children. Journal of Medical Sciences. 2009; 4 (13): 115-125.