

بررسی تأثیر نگرش والدین بر خود پنداره و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری

لیلا بیات مختاری / کارشناس ارشد روان شناسی
دکتر مهناز اخوان تفتی / عضو هیأت علمی دانشگاه الزهرا

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر نگرش والدین بر خود پنداره و رشد اجتماعی دانش آموزان پسر دارای ناتوانی یادگیری (LD) شهرستان مشهد است. این پژوهش به شیوه علی-مقایسه‌ای انجام شد و جامعه‌ی پژوهش کلیه‌ی دانش آموزان پسر دارای ناتوانی یادگیری ۱۲-۷ ساله بود که در سال تحصیلی ۸۶-۸۵ در شهر مشهد مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌ی مورد پژوهش شامل ۱۰۰ دانش آموز پسر دارای ناتوانی یادگیری و ۱۰۰ نفر از والدین این دانش آموزان بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند به این ترتیب که دانش آموزان پسر دارای ناتوانی یادگیری ۷ تا ۱۲ ساله که از سوی مدارس به سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی ارجاع شده بودند به عنوان نمونه در دسترس مورد مطالعه قرار گرفتند و مقیاس خود پنداره پیرزهریس (CSCS) روی دانش آموزان و مقیاس رشد اجتماعی واینلند و پرسشنامه‌ی نگرش سنج، روی والدین این دانش آموزان اجرا شد. اطلاعات به دست آمده از نتایج آزمون همبستگی نشان داد بین نگرش مثبت و منفی والدین و میزان خود پنداره و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه‌ی معنی داری وجود دارد ($P < 0/01$) و دانش آموزانی که دارای والدینی با نگرش مثبت نسبت به ناتوانی یادگیری

آنها هستند نسبت به دانش آموزانی که دارای والدینی با نگرش منفی نسبت به ناتوانی آنها هستند، از خود پنداره و رشد اجتماعی بالاتری برخوردارند.

مقدمه

از دهه‌ی ۵۰ به بعد متخصصان متوجه گروه خاصی از کودکان شدند که از نظر جسمی و مغزی آسیب مشخصی نداشتند اما دچار نارسایی‌های یادگیری بودند. ناتوانی آموزشی خاص یا ناتوانی یادگیری خاص یعنی نقص در یک یا تعداد بیشتری از فرایندهای روان شناختی پایه (در استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری) که ممکن است خود را به صورت عدم توانایی کامل برای شنیدن، فکر کردن، حرف زدن، نوشتن، هیجی کردن و یا انجام محاسبات ریاضی نشان دهد. این واژه شامل شرایطی نظیر ناتوانی ادراکی، آسیب مغزی، ضعف مغزی، خوانش پریشی^۱ یا (ناتوانی خواندن و نوشتن ناشی از آسیب مغزی) و زبان پریشی^۲ (فلج مغزی) می‌باشد. این واژه شامل دانش آموزانی که مشکلات آموزشی شان به دلیل ناتوانی بینایی و شنوایی باشد یا عقب ماندگی ذهنی ناشی از آسیب روحی یا شرایط محیطی، فرهنگی و اقتصادی نامناسب هستند نمی‌شود (کیرک، گالاگر، آناساسیو، ۱۹۹۷).

مشکل همیشگی کودک دارای ناتوانی یادگیری در

خواندن و نوشتن ربطی به باهوش نبودن وی ندارد، بیشتر افرادی که مشکل یادگیری دارند دارای هوش متوسط به بالا هستند و بنابراین، دارای شایستگی لازم برای موفقیت در مدرسه و شغل خود هستند اما اغلب به این شایستگی نمی‌رسند. در حالی که تلاش و انگیزه برای کسب موفقیت مهم است، نمی‌توان با قطعیت گفت افراد دارای ناتوانی یادگیری فقط باید تلاش خود را بیشتر کنند (ریچ و شاپیرو، ۱۹۹۹).

ناتوانی آموزشی خاص یا ناتوانی یادگیری خاص یعنی نقص در یک یا تعداد بیشتری از فرایندهای روان شناختی پایه (در استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری) که ممکن است خود را به صورت عدم توانایی کامل برای شنیدن، فکر کردن، حرف زدن، نوشتن، بهیچ کردن و یا انجام محاسبات ریاضی نشان دهد.

نتیجه می‌شود ممکن است منجر شود این دانش آموزان در کلاس نقش بازی کنند یا در نشان دادن رفتارهایی که موجب خشنودی آموزگار می‌شوند (نظیر بلند کردن دست برای پاسخگویی یا ترک نکردن صندلی‌شان) شکست بخورند. تعداد کمی از دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری پرخاشگرند، اما رفتار مخرب آنها می‌تواند تأثیر بدی روی آموزگاران و همکلاسی‌هایشان داشته باشد. اغلب این دانش آموزان مشکلاتی در حوزه‌ی روانی، دیداری و شنیداری دارند. دانش آموزانی که فاقد نیروی روانی لازم هستند احتمالاً از نظر شرایط فیزیکی در وضعیت ضعیفی قرار دارند و یا کارها را ناشیانه انجام می‌دهند. در تکالیف نوشتاری آنها نیز می‌توان نشانه‌هایی مشاهده کرد، دستخط آنها ممکن است به صورت غیر طبیعی بزرگ یا کوچک باشد و یا در گوشه‌ی کاغذ نوشته شده باشد.

اگر مشکل دانش آموز دیداری باشد، معلم ممکن است دریابد که دانش آموز نمی‌تواند راهنمایی‌های دیداری را دنبال کند و آنچه دیده را فراموش می‌کند و اتفاقات و فعالیت‌های محیط پیرامون به آسانی حواس او را پرت می‌کند. به علاوه، چنین دانش آموزی گرایش به حرکت دادن بیش از حد و نامناسب چشم‌هایش دارد. ناتوانی شنیداری را در دانش آموزی که دستورات شفاهی را دنبال نمی‌کند و یا آنها را فراموش کرده و به سادگی حواسش پرت می‌شود یا صداهای مشابه را با هم اشتباه می‌گیرد، می‌توان تشخیص داد (هنسون و الر ۱۹۹۸).

اکثر کودکان دارای ناتوانی یادگیری در کشاکش با خواندن بسر می‌برند هنگامی که با آنها صحبت می‌شود لغات را می‌شناسند و می‌توانند تصویر لغات را تشخیص دهند (مثلاً، تصویر سگ اگر با تلفظ کلمه‌ی سگ همراه شود) اما زمانی که از آنها درخواست شود شکل حروف

بنابر نظر هنسون و الر (۱۹۹۸) این دانش آموزان علی‌رغم هوش متوسط و متوسط به بالا قادر نیستند به اندازه‌ی کافی، اطلاعات را تا حدی که پیش می‌رود پردازش کنند. مشکل آنها بیشتر ناشی از نقص و اختلال فرایندهای روانی است تا کند ذهنی، تخریب احساسات، خلأ حسی و یا عوامل اجتماعی- فرهنگی.

دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری ممکن است در انجام کارها عجز و فاقد مهارت لازم باشند. سایرین ممکن است دارای فعالیت کم و بی‌علاقه به فعالیت‌های تحصیلی باشند. از آنجا که بسیاری از برنامه‌های معمول آموزشی مدارس برای مطابقت با این نوع رفتار طراحی نشده‌اند، این دانش آموزان به عنوان افرادی دارای مشکلات رفتاری در نظر گرفته می‌شوند (هنسون و الر ۱۹۹۸).

ناکامی آنها که از عدم توانایی انجام کار کلاسی

تشکیل دهنده‌ی لغات را با صدای یا با تصویر لغت ترکیب کنند دچار مشکل می‌شوند (Ldonline, ۲۰۰۳).
 بنابر گزارش اتحادیه‌ی ناتوانی‌های یادگیری آموزشی آمریکا، ده تا پانزده درصد دانش‌آموزان، دارای ناتوانی یادگیری هستند از این رو کودکی که تعدادی از علائم زیر را نشان دهد ممکن است به ارزیابی بیشتر نیاز داشته باشد:

۱. ناتوان در سازمان‌دهی داشته باشد (شلختگی و پریشانی برنامه).
۲. حواسش به آسانی پرت شود.
۳. مدت زمان توجهش کم باشد.
۴. به سروصدا واکنش زیادی نشان دهد.
۵. هماهنگی سر و چشم او ضعیف باشد.
۶. فوق العاده فعال باشد.
۷. گنجینه‌ی واژگان محدودی داشته باشد.
۸. در پیگیری دستورات آموزگار ناتوان باشد (همان منبع).

کودکان دارای ناتوانی یادگیری روش‌های غیر معمولی برای درک جهان پیرامون خود دارند. بسیار از دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری به علت ناکامی ناشی از دشواری در یادگیری، از هم گسیخته عمل می‌کنند و در آنها نوعی احساس خود ارزشمندی منفی یا خودپنداره‌ی^۴ ضعیف ایجاد می‌شود. منظور از خودپنداره، عزت نفس یا احترام به خود، قضاوت افراد در خصوص توانایی‌ها و یا ارزش خود (خواه کلی و عمومی و خواه در حوزه‌های خاص) است (واگن، ۲۰۰۱).

خودپنداره‌ی در حال توسعه کودک، تحت تأثیر والدین و یا سایر اعضای خانواده در سال‌های نخست و با رشد کودک تحت تأثیر دوستان، همکلاسی‌های و آموزگاران قرار می‌گیرد. پیش از حدود هفت سالگی

کودکان گرایش به دیدن خود در قالب‌های بزرگتر دارند. اگر خودپنداره‌ی مثبتی داشته باشند تصور می‌کنند در هر زمینه‌ای دارای عملکردی خوب هستند اما پس از رسیدن به بلوغ دیدگاهشان دچار تغییر و تحول می‌شود و درک چندگانه‌ای از خود پیدا می‌کنند (وول فولک، ۲۰۰۱). پژوهش‌ها نشان می‌دهند دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری، اغلب دید بسیار منفی نسبت به خود دارند احساسات درونی‌شان و پاسخ بیرونی، مفهوم یک دنیای تهدید کننده و ناامن را شکل می‌دهد و نگاه آنها به خودشان به عنوان یک فرد ناتوان و بی‌عرضه تغییر می‌کند. آنها به صورت طبیعی از محبت، موفقیت و شناخت خشنود نمی‌شوند. تجربیات اجتماعی و تحصیلی ناموفق آنها منجر به ناامیدی، تخریب، احساس ناتوانی، کمبود ارزش شخصی و خودپنداره‌ی ضعیف می‌شود (لرنر، ۱۹۹۷).

خودپنداره‌ی ضعیف کودکان دارای ناتوانی یادگیری به دنبال خود رشد اجتماعی ضعیف را به همراه دارد. رشد اجتماعی^۴ شامل تحول مثبت در روابط میان خود و دیگران است. رشد اجتماعی نظیر سایر انواع رشدها و توسعه‌ها شامل تأثیرات طبیعت، آموزش و پرورش است. به عنوان مثال، رشد و تکامل و درک یکدیگر که ریشه‌ی آن در تولد است بایستی در موقعیت‌های اجتماعی ساخته و تغذیه شود (واکفیلد، ۱۹۹۶).

کودک دارای ناتوانی یادگیری در بسیاری از مناسبات اجتماعی از قبیل برقراری ارتباط درست با همسالان، مسئولیت‌پذیری، مراقبت از خود، درک دیگران، انجام کارهای شخصی و... دچار ضعف است.

در کنار این دو مؤلفه (خودپنداره و رشد اجتماعی) نگرش والدین و نوع دیدگاه آنها به مسأله‌ی ناتوانی یادگیری بسیار مهم است زیرا چیزی که بیشتر به مسائل جنبی و حاشیه‌ای ناتوانی یادگیری دامن می‌زند محیط

تشخیص انجام شد و ناتوانی کودک مشخص گردید، تغییر کند و این تغییر، عملکرد خانواده و جریان رشد آن را تخریب کند. در حالی که خانواده‌ی کودکانی که سایر ناتوانی‌ها را دارند، از ابتدای زندگی مجبور به تغییر شرایط زندگی کودک خود شده‌اند، خانواده‌ی کودکان دارای ناتوانی یادگیری خیلی دیرتر این تغییرات را اعمال می‌کنند (کیرک، گالاگهر، آناستاسیو، ۱۹۹۷).

کودک دارای ناتوانی یادگیری در بسیاری از
مناصب اجتماعی از قبیل برقراری ارتباط دست با همسالان،
مسئولیت‌پذیری، مراقبت از خود، درک دیگران، انجام کارهای شخصی و...
 دچار ضعف است

پذیرش کودک به عنوان فردی که دارای ناتوانی یادگیری است مؤلفه دیگری است که خانواده را به چالش می‌کشد. بعضی از پدر و مادرها تصور می‌کنند اگر قبول کنند کودکشان نیازمندی‌های ویژه‌ای دارد، به نقص خود اعتراف کرده‌اند. عده‌ی دیگری به شکست کودک خود با نگرانی زیادی واکنش نشان می‌دهند. معمولاً بین درمانگر آموزشی و این دو دسته از والدین موانعی بوجود می‌آید (مقیم‌آذری، ۱۳۷۹).

حمایت‌های خانواده و برنامه‌های درمانی جزء آخرین مؤلفه‌های است که می‌تواند در چگونگی مواجهه کودک دارای ناتوانی یادگیری با ناتوانیش مؤثر باشد. خانواده از یک سو کلید متقاعد کردن کودک دارای ناتوانی یادگیری است که (احمق یا تبیل) نیست و به دنبال یافتن راهکارهایی جهت افزایش انگیزه‌ی کودک برای مقاومت در برابر شکست‌های تحصیلی است (کیرک، گالاگهر، آناستاسیو، ۱۹۹۷) و از سوی دیگر به

خانواده و نحوه‌ی برخورد اعضای خانواده با کودک است. والدین آگاه با کمک متخصصان ناتوانی‌های یادگیری قادر خواهند بود شرایط محیطی مناسبی برای کودکانشان فراهم آورند. در آموزش والدین نیز می‌توان بر رفتارهایی تأکید کرد که در رشد مهارت‌های پایه‌ی کودکان مورد نیاز است. آگاهی از اهمیت بهداشت، رژیم غذایی و مسائل مشابه به مادران و بزرگسالان جوان کمک خواهد کرد تا ناآگاهانه به فرزندانشان آسیبی نرسانند (منشی طوسی، ۱۳۷۶).

فارشتاین^۶ (۱۹۸۶) دریافت هنگامی که به والدین آگاهی درستی از مشکلات کودکانشان داده می‌شود، مادران ساز و کارهای برخوردی را نشان می‌دهند که آنها را قادر می‌کند بدون در نظر گرفتن پاسخ احساسیشان به تشخیص عمل کنند (سوئیتزر و لینستول، ۱۹۹۰).

از طرفی انتظارات والدین نوعی تکیه گاه است که بر روی آن عزت نفس کودک به طور نامطمئن و لرزان پایه گذاری می‌شود. اگر این انتظارات و توقعات منطقی باشند، می‌توانند به عنوان عامل و محرک در رشد و پیشرفت شخصیت و اعتماد به نفس کودک مورد استفاده قرار گیرند و اگر غیر منطقی بوده و حالت منفی داشته باشند می‌توانند سبب شکست و آسیب‌پذیری اعتماد به نفس (و در نهایت خودپنداره‌ی) کودک شوند (مقیم‌آذری، ۱۳۷۹).

تمایز خاصی بین خانواده‌های دارای کودکان دارای ناتوانی یادگیری و خانواده‌هایی که دارای کودکانی هستند که ناتوانی دیگری دارند، وجود دارد. ناتوانی‌های یادگیری کمی دیرتر در زندگی تشخیص داده می‌شوند، و کودک ممکن است مشکلات احساسی و روحی و روانی برخاسته از مشکلات آموزشی از خود نشان دهد. روش زندگی خانواده ممکن است زمانی که این

نظر، نمونه‌ی در دسترس می‌باشد، به این صورت که مدارس سطح شهر مشهد دانش‌آموزانی را که در دروس مختلفی چون ریاضی، دیکته، خواندن، فارسی، دینی و ... با مشکل روبرو بودند و معلم آنها را ضعیف می‌دانست به سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی ارجاع می‌داند. کودکان در آنجا ارزیابی می‌شدند و تشخیص داده می‌شد آیا دارای ناتوانی یادگیری هستند یا خیر؟ پژوهشگر با مراجعه به این سازمان از وجود چنین دانش‌آموزانی آگاه شده و با توجه به جنس و سن مورد نظر پژوهش، آنها را انتخاب کرد و در تاریخ‌های مشخصی که از سوی سازمان تعیین می‌شد با آنها و والدینشان ملاقات نمود و آزمون‌های مربوط را بر روی ۱۰۰ نفر از دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری و ۱۰۰ نفر از والدین (اکثریت مادران) این دانش‌آموزان اجرا کرد.

ابزار پژوهش

۱. مقیاس خود پنداره‌ی کودکان^۷ (CSCS): این مقیاس جهت سنجش میزان خود پنداره‌ی کودکان و نوجوانان طرح ریزی شده است و در جهت نگرش احساس فرد نسبت به خود خلاصه می‌شود. سؤالات این مقیاس هم در جهت مثبت و هم در جهت منفی و در بعد خود سنجی نمره گذاری شده است. نمره‌ی بالا در این مقیاس نشان دهنده‌ی خود سنجی مثبت و نمره‌ی پایین نشان دهنده‌ی خود سنجی منفی است. این مقیاس جهت کمک به تفسیرهای بالینی، ۶ دسته مقیاس را شامل می‌شود که عبارت‌اند از:

۱. رفتار
۲. وضعیت مدرسه و وضعیت شناختی و ذهنی
۳. ظاهر و ویژگی‌های ظاهری
۴. اضطراب

بهبود هرچه بیشتر فرایند درمان آن هم از راه شرکت دادن کودک در فعالیت‌ها و فرایند درمان کمک می‌کند. مسأله‌ی مهمی که با آن رو به رو هستیم نگرش والدین به ناتوانی یادگیری است. این نگرش با دو شکل مثبت و منفی می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر خود پنداره و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری داشته باشد. لذا ضرورت این پژوهش از آن جهت است که والدین دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری را از این مسأله آگاه می‌کند تا چه اندازه حمایت‌های آنها می‌تواند بر خود پنداره و رشد اجتماعی فرزندانشان مؤثر باشد. آگاهی والدین از ناتوانی‌های یادگیری باعث می‌شود نه تنها سوگیری منفی نسبت به فرزند خود نداشته باشند بلکه با این مسأله معقول‌تر برخورد کنند و به جای انکار این حقیقت مهم، آن را پذیرفته و انتظارات خود را تا حد یک کودک دارای ناتوانی یادگیری پایین آورده و به دنبال راهکارهای درمانی باشند. به این ترتیب کودک تنها با همان مشکل یادگیری مواجه است و مشکلات دیگر (روانی و اجتماعی و...) نخواهد داشت.

روش

جامعه‌ی نمونه و روش نمونه‌گیری

روش که در پژوهش حاضر به کار رفته است روش علی - مقایسه‌ای است. این روش بیشتر به منظور کشف رابطه‌ی علت و معلولی و مستند سازی فرضیه‌هایی که به صورت علت و معلولی صورت بندی می‌شوند، مورد استفاده قرار می‌گیرد (دلاور، ۱۳۸۴).

جامعه‌ای که نمونه‌های پژوهش از میان آن انتخاب شد عبارت‌اند از کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر دارای ناتوانی یادگیری ۷ تا ۱۲ ساله‌ی شهر مشهد که در سال تحصیلی ۱۳۸۶-۱۳۸۵ مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌ی مورد

ضریب‌هایی بین ۷۱ درصد تا ۷۷ درصد را گزارش کردند. همچنین در فرم یابی استان کرمان در سال ۱۳۷۴ ضریب پایایی ۹۲ درصد گزارش شده است (کریمی، ۱۳۷۵).

۲. مقیاس رشد اجتماعی واینلند^۱: این مقیاس یکی از مقیاس‌های تحولی است که با میزان توانایی فرد در بر آوردن نیازهای عملی خود و قبول مسئولیت سر و کار دارد و گستره‌ی سنی تولد تا بالاتر از ۲۵ سالگی را در بر می‌گیرد و تا ۱۲ سالگی برای هر سال پرسش‌های مجزایی دارد.

این مقیاس دارای ۱۱۷ ماده است که به گروه‌های یک ساله تقسیم شده‌اند در هر ماده اطلاعات مورد نیاز از راه مصاحبه با آزمودنی‌ها به دست می‌آید.

ماده‌های مقیاس را میتوان به هشت طبقه تقسیم کرد:

۱. خودیاری عمومی
 ۲. خودیاری در غذا خوردن
 ۳. خودیاری در لباس پوشیدن
 ۴. خود فرمانی
 ۵. اشتغال
 ۶. ارتباط زبانی
 ۷. جابجایی
 ۸. اجتماعی شدن
- با توجه به نمره‌های شخص روی مقیاس می‌توان سن اجتماعی و بهره‌ی اجتماعی را محاسبه کرد (مهر جهانیان، ۱۳۷۶).

این مقیاس روی ۶۲۰ زن و مرد در گروه‌های سنی مختلف (تولد تا ۳۰ سالگی) هنجاریابی شد و ضریب پایایی با ارزیابی دوباره‌ی ۱۲۳ نفر، ۹۲ درصد گزارش شده است (مهر جهانیان، ۱۳۷۶).

۳. پرسشنامه‌ی سنجش نگرش: آخرین ابزار پژوهش حاضر، پرسشنامه‌ی سنجش نگرش است که پژوهشگر

۵. محبوبیت

۶. شادی و خرسندی

تمام خوشه‌ها در جهت خود پنداره‌ی مثبت نمره- گذاری می‌شوند، به طوری که نمره‌ی بالا در مقیاس کل و هر کدام از خوشه‌ها نشان دهنده‌ی سطح بالای خودپنداره است (کریمی، ۱۳۷۸).

سال‌های مهمی که با آن روبرو، شمیم نگرش والدین
به ناتوانی یادگیری است. این نگرش با دو شکل مثبت و منفی
می‌تواند تأثیرات متفاوتی بر خودپنداره و رشد اجتماعی کودکان
دارای ناتوانی یادگیری داشته باشد

از نظر روایی آزمون، پیرز (۱۹۶۵)، ۵۷ دختر عادی کلاس چهارمی را ارزیابی نموده و همبستگی آن را با نمره‌های درجه‌بندی معلمان از این دانش‌آموزان ۴۱ درصد گزارش کرد. همچنین همین روش را در مورد پسران دانش‌آموز به کار برد و ضریب ۴۹ درصد را به دست آورد. کوکس (۱۹۷۴)، ۹۷ دانش‌آموز کلاس‌های ۶ تا ۹ را از هر دو جنس ارزیابی نمود سپس با درجه‌بندی معلمان از خودپنداره‌ی آنها، ضریب همبستگی ۴۳ درصد و با درجه‌بندی همسالان ضریب ۴۲ درصد را به دست آورد (کریمی، ۱۳۷۵). در فرم یابی مقیاس پیرس - هریس در استان کرمان، ضریب‌هایی بین ۳۹ درصد تا ۵۹ درصد گزارش شده است (اسدی، ۱۳۷۴). از نظر پایایی آزمون، اسکارباروس (۱۹۷۲) گزارش می‌کند که ثبات درونی این مقیاس در دامنه‌ای بین ۸ درصد و ۹۳ درصد و پایایی از راه آزمون مجدد بین ۷۱ درصد تا ۷۷ درصد است. پیرس و هریس (۱۹۶۴) گروه‌های متعددی را در فاصله‌ی چهار ماه دوباره ارزیابی مجدد نمودند و

مربوط به مقیاس رشد اجتماعی واینلند توسط والدین این کودکان پاسخ داده شد و مقیاس خودپنداره‌ی (CSCS) به صورت انفرادی روی فرزندان دارای ناتوانی یادگیری این والدین (۱۰۰ کودک LD) اجرا شد.

یافته‌ها

بنابر اولین فرضیه‌ی این پژوهش، بین نگرش مثبت والدین و میزان خودپنداره‌ی کودکان ناتوانی یادگیری رابطه وجود دارد.

همان‌طور که در جدول شماره‌ی یک آمده ضریب همبستگی بین دو متغیر نگرش مثبت والدین و خودپنداره کودکانشان برابر ۰/۸۸ است. از طرفی جهت ضریب همبستگی، مثبت بوده و این بدان معنی است والدینی که دارای نمرات بالایی در پرسشنامه‌ی سنجش نگرش هستند یا به عبارت دیگر نگرش مثبتی به ناتوانی یادگیری دارند، دارای فرزندان هستند که در مقیاس خود پنداره‌ی CSCS نمرات بالایی به دست آورده‌اند.

ضریب تعیین محاسبه شده ۷۷/۴۴ می‌باشد یعنی این دو متغیر (نگرش مثبت والدین و خودپنداره‌ی کودکان) ۷۷/۴۴ درصد واریانس مشترک با یکدیگر دارند. بنابراین، $p < ۰/۰۱$ است. از این رو با ۹۹ درصد اطمینان این فرضیه‌ی تأیید می‌شود یعنی بین نگرش مثبت والدین و میزان خودپنداره‌ی کودکان رابطه معنی‌داری وجود دارد.

آن را تهیه نموده است. این پرسشنامه که به یکی از والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری (اکثریت مادران) داده می‌شد دارای ۲۰ پرسش بود که هر کدام از مؤلفه‌های آگاهی، پذیرش، انتظارات، حمایت‌های خانوادگی و درمانی ۴ پرسش را شامل می‌شد و اعتبار محتوایی آن توسط کارشناسان و متخصصان مربوط تأیید شده بود. این پرسشنامه که به نحوه‌ی نگرش والدین به ناتوانی یادگیری می‌پردازد در واقع به دنبال تفاوت‌های نگرش والدین به ناتوانی یادگیری است به طوری که برخی از والدین با این مسأله راحت‌تر کنار می‌آیند و به جای انکار و سرزنش کودک به اقدامات درمانی و حمایتی می‌پردازند اما برخی دیگر واکنش متفاوتی دارند.

شیوه‌ی اجرا

در اجرای پژوهش حاضر پرسشنامه‌ی سنجش نگرش والدین به صورت گروهی و در چند نوبت روی ۱۳۵ نفر از والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری کامل شد که از این گروه ۸۳ نفر نگرش منفی و ۵۲ نفر نگرش مثبت به ناتوانی یادگیری داشتند. بنابراین، در تقسیم آنها به دو گروه ۵۰ نفره (روی هم ۱۰۰ نفر) با نگرش مثبت و منفی، نمونه با افت ۳۵ نفری مواجه شد. به موازات اجرای پرسشنامه سنجش نگرش جهت تعیین میزان رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری، پرسش‌های

جدول شماره ۱

sig	ضریب تعیین	همبستگی	خطای استاندارد میانگین	انحراف استاندارد	حجم نمونه	میانگین	
۰/۰۰۰	۷۷/۴۴	۰/۸۸	۲/۳۷	۱۴/۰۵	۵۰	۵۵/۷۳	خود پنداره‌ی کودکان
			۲/۶۵	۸/۳۹	۵۰	۵۲/۲۶	نگرش مثبت والدین

مثبت نسبت به ناتوانی یادگیری دارند، دارای فرزندان هستند که نمرات بالایی در مقیاس رشد اجتماعی و اینلند گرفته‌اند. ضریب تعیین محاسبه شده ۶۷/۲۴ است که نشان می‌دهد دو متغیر ۶۷/۲۴ درصد واریانس مشترک با یکدیگر دارند.

در نهایت $P < 0/01$ است بنابراین، با اطمینان ۹۹ درصد فرضیه بالا تأیید می‌شود یعنی بین نگرش مثبت والدین و میزان رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد.

طبق فرضیه‌ی دوم پژوهش، بین نگرش مثبت والدین و میزان رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه وجود دارد. در جدول شماره دو اطلاعات مربوط به ضریب همبستگی، میانگین، انحراف استاندارد و خطای استاندارد میانگین متغیرها ارائه شده است. همان‌طور که دیده می‌شود ضریب همبستگی بین دو متغیر نگرش مثبت والدین و رشد اجتماعی کودکانشان ۰/۸۲ و جهت آن مثبت است یعنی والدینی که دارای نمرات بالایی در پرسشنامه‌ی سنجش نگرش هستند یا نگرش

جدول شماره ۲

sig	ضریب تعیین	همبستگی	خطای استاندارد میانگین	انحراف استاندارد	حجم نمونه	میانگین	
۰/۰۰۰	۶۷/۲۴	۰/۸۲	۲/۷۲	۱۰/۸۵	۵۰	۹۴/۹۳	رشد اجتماعی کودکان
			۲/۶۵	۸/۳۹	۵۰	۵۲/۲۶	نگرش مثبت والدین

نسبت به ناتوانی یادگیری دارند دارای فرزندان هستند که نمرات پایینی در مقیاس خودپنداره‌ی CSCS گرفته‌اند.

ضریب تعیین محاسبه شده ۵۴/۷۶ است که نشان می‌دهد ۵۴/۷۶ درصد از پراکندگی بین دو متغیر مشترک است. بنابراین $P < 0/01$ است از این رو، با اطمینان ۹۹ درصد این فرضیه تأیید می‌شود یعنی بین نگرش منفی والدین و میزان خود پنداره‌ی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه‌ی معنی‌داری وجود دارد.

بنابر فرضیه سوم پژوهش، بین نگرش منفی والدین و میزان خودپنداره‌ی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه وجود دارد. جدول شماره سه، ضریب همبستگی و سایر اطلاعات آماری مربوط به دو متغیر نگرش منفی والدین و خود پنداره‌ی کودکان را نشان می‌دهد. بنابر اطلاعات حاصله ضریب همبستگی بین این دو متغیر ۰/۷۴ و جهت ضریب همبستگی مثبت است که نشان می‌دهد والدینی که دارای نمرات پایینی در پرسشنامه‌ی سنجش نگرش هستند یا به عبارت دیگر نگرش منفی

جدول شماره ۳

sig	ضریب تعیین	همبستگی	خطای استاندارد میانگین	انحراف استاندارد	حجم نمونه	میانگین	
۰/۰۰۴	۵۴/۷۶	۰/۷۴	۲/۶۷	۶/۴۱	۵۰	۳۲/۴۸	خود پنداره کودکان
			۲/۲۸	۲/۷۸	۵۰	۲۱/۵۰	نگرش مثبت والدین

نگرش هستند یا نگرش منفی نسبت به ناتوانی یادگیری دارند دارای فرزندانی هستند که نمرات پایینی در مقیاس رشد اجتماعی و اینلند گرفته‌اند.

ضریب تعیین محاسبه شده ۵۰/۴۱ است به این معنی که ۵۰/۴۱ درصد از پراکندگی، بین دو متغیر مشترک است یا دو متغیر ۵۰/۴۱ درصد واریانس مشترک با یکدیگر دارند. بنابراین، $P < ۰/۰۱$ است و با اطمینان ۹۹ درصد این فرضیه تأیید می‌شود یعنی بین نگرش منفی والدین و میزان رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه‌ی معنی داری وجود دارد.

طبق فرضیه چهارم (آخرین فرضیه‌ی پژوهش) بین نگرش منفی والدین و میزان رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری رابطه وجود دارد.

جدول شماره چهار ضریب همبستگی، ضریب تعیین و سایر اطلاعات آماری مربوط به دو متغیر نگرش منفی والدین و میزان رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری را نشان می‌دهد. ضریب همبستگی بین نگرش منفی والدین و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری ۰/۷۱ و جهت آن مثبت است که نشان می‌دهد والدینی که دارای نمرات پایینی در پرسشنامه‌ی سنجش

جدول شماره ۴

sig	ضریب تعیین	همبستگی	خطای استاندارد میانگین	انحراف استاندارد	حجم نمونه	میانگین	
۰/۰۰۷	۵۰/۴۱	۰/۷۱	۳/۱۵	۸/۲۵	۵۰	۷۷/۳۵	رشد اجتماعی کودکان
			۲/۲۸	۲/۷۸	۵۰	۲۱/۵	نگرش مثبت والدین

نمی‌توانند رقابتی خوبی برای همکلاسی‌هایشان باشند.

در بین کودکان دارای ناتوانی ویژه، کودکان دارای ناتوانی یادگیری بیش از سایرین با کودکان عادی بسر می‌برند و کمتر مورد شناسایی دقیق قرار می‌گیرند چون از هر لحاظ (حتی هوش) شبیه همسالان عادی خود هستند جز آنکه عملکرد تحصیلی متفاوتی دارند.

به این معنی که کودکان دارای ناتوانی یادگیری دارای هوش برابر و همسطح کودکان عادی هستند اما در عملکرد تحصیلی بسیار ضعیف‌اند. برخی متخصصان این مسأله را مربوط به ادراک متفاوت این کودکان از مسائل تحصیلی (خواندن، نوشتن، حساب کردن و...) می‌دانند.

معمولاً کودکان در بازی و ورزش به دنبال دوستانی هستند که بتوانند به خوبی با آنها بازی کنند، همچنین در کلاس درس دانش‌آموزان موفق بیشتر مورد توجه‌اند و

بحث و نتیجه‌گیری

در میان قشرهای گوناگون جامعه، کودکان آسیب پذیرتر هستند وابستگی همه جانبه‌ای به خانواده دارند و هنوز به سنی نرسیده‌اند که بتوانند زندگی مستقل را تجربه کنند. خانواده از لحاظ مادی و نیز از بعد عاطفی و معنوی کودک را تأمین می‌کند و کودک دنیایی جز بازی و تفریح و تحصیل نمی‌شناسد و سراسر شور و هیجان است.

در این میان چه بسا کودکانی هستند که به سبب معلولیت ذهنی و یا جسمی نمی‌توانند دوران کودکی خود را به خوبی همسالان عادی‌شان سپری کنند و با مشکلات خاص رو به رو هستند.

اگرچه بسیاری از این کودکان، به دلیل عدم توجه به شرایط ویژه‌ی آنها در کنار همسالان عادی‌شان بسر می‌برند و تحصیل می‌کنند با وجود این، هیچ‌گاه

معلمانشان نیستند (واگن، ۲۰۰۱). همچنین نتایج مطالعه‌ی گیجان‌تال (۲۰۰۴) نشان می‌دهد کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با همسالان بدون ناتوانی یادگیری سخت، مقاوم و خونسردتر هستند و سطح تحمل شکست‌شان پایین است و در اعتدال هیجانی و اجتماعی دارای مشکل هستند. گرایش به خیالبافی، ترسویی، بی‌تفاوتی عاطفی و عدم توانایی در اجتماعی شدن از دیگر ویژگی‌های کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری است (گیجان‌تال ۲۰۰۴). واگن خاطر نشان می‌کند خودپنداره‌ی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری تحت تأثیر چندین عامل است:

نخست آنکه، هنگامی که آنها را با هم‌تایانشان مقایسه می‌کنیم، دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری مشکلات بیشتری در هر دو زمینه‌ی تحصیلی و اجتماعی دارند، بنابراین، این فرضیه تقویت می‌شود که خودپنداره‌ی آنها شدیداً تحت تأثیر عملکرد تحصیلی پایین‌شان است.

دوم این‌که، دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری به عنوان افرادی شناخته می‌شوند که به پشتیبانی خاصی برای عملکرد تحصیلی خود نیاز دارند و این هویت‌سازی و فرایند برچسب زنی ممکن است اثر منفی بر خودپنداره‌ی آنها داشته باشد.

سوم این‌که، دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان دارای دیگر ناتوانی‌ها به دلیل داشتن قابلیت ذهنی متوسط یا بالاتر که با عملکرد تحصیلی آنها تغییر می‌کند تفاوت بسیاری دارند. این عملکرد شناخته شده‌ی میانگین به بالا، دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری را نسبت به چالش‌های تحصیلی‌شان آگاه‌تر می‌سازد و بنابراین، بر خودپنداره‌ی آنها تأثیر می‌گذارد (واگن، ۲۰۰۱).

درست است که ناتوانی یادگیری در ابعاد روانی-

دوستان بیشتری دارند و معلمان و سایر دانش‌آموزان در انجام فعالیت‌های مختلف آنها را ترجیح می‌دهند. از طرف دیگر موفقیت در تحصیل و ورزش و عدم دغدغه خاطر والدین در رسیدگی زیاد به تکالیف کودک باعث رضایت خرسندی خانواده از او شده و تحسین دیگران را بر می‌انگیزد و این امر به ارتباط و تعامل بیشتر کودک و خانواده کمک می‌کند.

کودک دارای ناتوانی یادگیری از تمام این مزایای نصیب است و همواره از سوی دوستان و همسالانش طرد می‌شود و ناتوانی او در انجام فعالیت‌های روزمره باعث می‌شود او را فردی ضعیف و کودن قلمداد کنند. همه این موارد دست به دست هم داده و سبب انزوا و گوشه‌گیری کودک می‌شوند زیرا تنها راه حلی که می‌تواند پیدا کند فرار از موقعیت‌های اجتماعی است، چون این‌گونه کمتر مورد تحقیر دوستان و اطرافیان قرار می‌گیرد از این رو رشد اجتماعی پایین مشخصه‌ی دیگر این کودکان است.

بنابراین، ناتوانی یادگیری به دنبال خود، خودپنداره و رشد اجتماعی ضعیف به همراه دارد. مطالعاتی که از نیمه‌ی دهه ۶۰ در مورد این کودکان انجام گرفته است این امر را به خوبی نشان می‌دهد. در بسیاری از این مطالعات و یافته‌ها این دانش‌آموزان خودپنداره‌ی پایین‌تری نسبت به هم‌تایان طبیعی خود دارند. نظیر این یافته در مورد ارتباط متقابل اجتماعی و روابط احساسی نیز صدق می‌کند (رابینسون، سایید ۱۹۹۸).

بنابر نتایج پژوهش‌های فورینس و کاول (۱۹۹۶) حدود ۷۵ درصد دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری درجه‌ی پایین‌تری از مهارت‌های اجتماعی را در مقایسه با هم‌تایان فاقد ناتوانی‌های یادگیری به دست آوردند. این دانش‌آموزان از سوی هم‌کلاسی‌هایشان فراموش می‌شوند و دوست داشتنی و مورد علاقه

اول راهنمایی نشان می‌دهد کودکانی که والدینشان نگرش مثبت تربیتی دارند نسبت به دانش‌آموزانی که والدینشان نگرش منفی تربیتی دارند از لحاظ رشد اجتماعی در سطح بالاتری قرار دارند (بهرامیان، ۱۳۷۴).

از طرفی مقایسه‌ی میانگین خودپنداره‌ی و رشد اجتماعی کودکان، زمانی که والدین نگرش مثبت یا منفی دارند این امر را به خوبی نشان می‌دهد. طبق جدول شماره‌ی یک، میانگین نمرات خودپنداره کودکان هنگامی که والدین آنها دارای نگرش مثبت هستند ۵۵/۳۷ است در حالی که در جدول شماره‌ی سه، میانگین نمرات خودپنداره‌ی کودکان هنگامی که والدین آنها دارای نگرش منفی هستند ۳۲/۴۸ است. از سوی دیگر، مطابق جدول شماره‌ی دو، میانگین نمرات اجتماعی کودکان، زمانی که والدینشان دارای نگرش مثبت هستند ۹۴/۹۳ است. و این در حالی است که جدول شماره‌ی چهار، میانگین نمرات رشد اجتماعی کودکان را هنگامی که والدینشان دارای نگرش منفی هستند ۷۷/۳۵ نشان می‌دهد.

بنابر این، ضرایب همبستگی و میانگین‌های به دست آمده و سایر اطلاعات آماری تأثیر نگرش والدین را بر خودپنداره و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری به خوبی نشان می‌دهند. از این رو، آگاه کردن والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری از این موضوع که مثبت یا منفی بودن نگرش آنها می‌تواند تأثیر گذار باشد مسأله‌ی بسیار مهمی است. این امر می‌تواند با استفاده از روش‌های گوناگون مثل رسانه‌ها، نشست اولیاء و مربیان، جلسات مشاوره‌ای و... صورت گیرد.

وجود نگرش مثبت والدین می‌تواند به بهبودی هر چه بیشتر مشکل ناتوانی یادگیری کمک کرده و جلوی بسیاری از مشکلات جنبی را نیز بگیرد بنابراین، یکی از اهداف اصلی سازمان کودکان استثنایی و یا هر مرکزی

عاطفی و اجتماعی کودک تأثیرات عمیق دارد اما محیط می‌تواند باعث شدت و ضعف این تأثیرات شود.

در خانواده‌هایی که والدین نگرش درستی به مشکل کودک دارند، کودک تنها با مشکل ناتوانی یادگیری دست به گریبان است و دیگر دغدغه‌ی مسائل جنبی را ندارد و چه بسا با کمک و حمایت خانواده بتواند موفقیت‌های چشمگیری به دست آورد. اما در خانواده‌هایی که نگرش غلط و منفی به ناتوانی یادگیری دارند، کودک از همه طرف تحت فشار است و مسائل حاشیه‌ای ناتوانی (خودپنداره، رشد اجتماعی، عزت نفس و...) به تدریج مشکل عظیمی می‌شود که برای حل آن وقت و نیروی بسیاری باید صرف کرد.

همان طور که نتایج پژوهش نشان می‌دهد بین نگرش مثبت والدین و میزان خودپنداره و رشد اجتماعی کودکان آنها همبستگی مثبت و بالایی وجود دارد (به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۲) و بین نگرش منفی والدین و میزان خودپنداره و رشد اجتماعی کودکان آنها نیز همبستگی مثبت و بالایی وجود دارد (به ترتیب ۰/۷۴ و ۰/۷۱). از این رو، می‌توان نتیجه گرفت نوع نگرش والدین بر میزان خودپنداره و رشد اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری مؤثر است. بنابراین، والدینی که نگرش مثبت نسبت به مسأله ناتوانی یادگیری دارند، در مقایسه با والدینی که نگرش منفی دارند نمرات خودپنداره و رشد اجتماعی فرزندانشان بالاتر است. پژوهش‌های گذشته صحنه بر این گفتار می‌گذارد. نتایج پژوهشی چناری (۱۳۷۴) نشان می‌دهد ارتباط مثبتی بین خودپنداره‌ی فرزندان و نگرش تربیتی والدین وجود دارد بدین معنی که هر چه نگرش تربیتی والدین مثبت‌تر باشد خودپنداره‌ی فرزندانشان بالاتر است (چناری، ۱۳۷۴).

همچنین نتایج پژوهشی با عنوان تأثیر نگرش‌های تربیتی والدین بر رشد اجتماعی دانش‌آموزان پسر پایه‌ی

که به نحوی با این کودکان سر و کار دارند، باید اطلاع رسانی دقیق و به موقع به خانواده‌ها باشد تا از این راه بتوان گامی بیشتر در جهت کمک به کودکان دارای ناتوانی یادگیری برداشت.

زیر نویس‌ها:

- | | |
|------------------------|-----------------------------------|
| 1. Learning Disability | 5. Social Development |
| 2. Dyslexia | 6. Farshtain |
| 3. Aphasia | 7. Piers-Haris Self-Concept Scale |
| 4. Self-Concept | 8. Wainland Social Growth Scale |

منابع:

- آهلو والیا، اس، بی. (بی تا). مقیاس خودپنداره کودکان (ترجمه‌ی ابوالفضل کرمی، ۱۳۷۸). انتشارات سینا.
- اسدی، محمد (۱۳۷۴). *هنجاریابی آزمون خود پنداره پیرز-هریس در استان کرمان، شورای تحقیقات آموزش و پرورش*.
- بهرامیان، رضا (۱۳۷۴). *تأثیر نگرش‌های تربیتی والدین بر رشد اجتماعی دانش آموزان*. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد.
- چناری، زهرا (۱۳۷۴). *تأثیر نگرش‌های تربیتی والدین بر خودپنداره فرزندان*. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد.
- دلاور، علی (۱۳۸۴). *روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی*، انتشارات ویرایش.
- کریمی، حسن (۱۳۷۵). *بررسی و مقایسه خودپنداره کودکان پرورشگاهی و غیر پرورشگاهی*. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد.
- کرین، لارنس (بی تا). *ناتوانی یادگیری و کودک شما* (ترجمه‌ی محمد باقر مقیمی آذری، ۱۳۷۹). انتشارات احرار.
- مهر جهانیان، بهرخ (۱۳۷۶). *انطباق مقدماتی فرهنگی و سنجش اعتبار و پایایی مقیاس‌های رفتارهای انطباقی و اینلند*. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد.
- والاس، جراللد و مک لافلین، جیمز. ا. (بی تا). *ناتوانی‌های یادگیری* (ترجمه‌ی محمد تقی منشی طوسی، ۱۳۷۶). انتشارات آستان قدس رضوی.
- Gitanjali, Sharma . (2004). *A Comparative Study of the Personality Characteristics of Primary-School Student with Learning Disabilities and Their Non Learning Disabled Peers*.
- Henson, Kenneth and Eller, Benf (1998). *Educational Psychology for Effective Teaching* . Boston, London.
- Kirk ,Samael A and Galagher , James J and Anastasiow , Nicholecs J (1997). *Educating Exceptional Children*. Houghton Mifflin company .
- Lerner, J. w.(1997). *Learning Disabilities*. Hough Ton Mifflin Company.
- LD ONLINE (2003). Available at: WWW.LD ONLIN.ORG/
- Robinson, G.L.and Said ,Tracey Hawthorne (1998). *Do Students with learning disability have a low Self- Concept?* Available at: WWW.EXCEPTIONALKIDS.COM.AU/
- Shapiro,Joan and Rich, Rebecca (1999). *Facing learning disabilities in the Adult Years*. United States of American .Newyork Oxford.
- Switzer, Lynn Stoll .(1990). *Elementary School Guidance Counseling .Family Factors Associated with Academic Progress for Children with Learning Disability*. WEB 18. EPNET.COM/CITATION.ASP/
- Vaughn,Sharon .(2001). *The Social Functioning of Student with Learning Disability* WEB 22 EPNET. COM / CITATION.ASP/
- Woolfolk,Anita E.(2001). *Educational psychology*. Allyn and Bacon.
- Wakefield,John F.(1996). *Educational Psychology*. Houghto