

اثربخشی آموزش مهارت‌های خودنظارتی توجه بر افزایش توجه در دانش‌آموزان با مشکلات خواندن

غلامحسن فتحعلی پور* / کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

سکینه قاسمی / کارشناس آموزش ابتدایی

باقر غباری‌بناب / استاد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی / دانشگاه تهران

احمد به‌پژوه / استاد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی / دانشگاه تهران

چکیده

زمینه: با وجود این که خواندن به عنوان یکی از عمده‌ترین روش‌های کسب معلومات و دانش و اساسی‌ترین ابزار یادگیری دانش‌آموزان است، واقعیت‌های موجود در جامعه نشان‌دهنده توانایی پایین دانش‌آموزان ایرانی در این مهارت است. هدف از این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های خودنظارتی توجه بر افزایش توجه در دانش‌آموزان با مشکلات خواندن بود.

روش: روش این پژوهش آزمایشی از نوع تک‌آزمودنی با چند خط پایه بود. جامعه آماری، دانش‌آموزان پسر پایه سوم بود که در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ با مشکلات خواندن به مرکز مشکلات یادگیری کوشا، شهر بابل مراجعه کردند و از بین شرکت‌کنندگان، ۳ دانش‌آموز با مشکلات خواندن به صورت موردی در چندین مرحله (خط پایه، درمان و پیگیری) مورد مطالعه قرار گرفتند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از آزمون هوش کودکان و کسلر و آزمون نارساخوانی (کرمی نوری و مرادی، ۱۳۸۷) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز به وسیله تحلیل دیداری و محاسبه اندازه اثر انجام شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها، فرضیه‌های پژوهش را تایید کردند و نشان دادند که آموزش خودنظارتی توجه بر افزایش توجه در دانش‌آموزان با مشکلات خواندن موثر بوده و در طول زمان نیز پایدار است.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج فوق می‌توان بیان کرد آموزش توجه همانند سایر مهارت‌های زیربنایی یادگیری می‌تواند رویکرد موثری در درمان مشکلات خواندن داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: خودنظارتی، توجه، دانش‌آموزان، مشکلات خواندن

مقدمه

حافظه و اختلال‌های توجه می‌دانند و معتقدند که به طور عمده در دوره پیش از دبستان رخ می‌دهد، همچنین تاکید می‌کنند اگر ناتوانی‌های یادگیری عصب‌روان‌شناختی و تحولی پیش از دبستان به موقع شناسایی و درمان نشوند، به ناتوانی‌های یادگیری تحصیلی (مشکل خواندن، نوشتن و ریاضی) در دبستان تبدیل می‌شوند و این ۲ نیز می‌توانند به صورت ناتوانی‌های اجتماعی (خودپنداره و اعتماد به نفس پایین، انگیزه و علاقه پایین و رفتار مقابله‌ای) خود را نشان دهند. یادگیری خواندن فرآیند پیچیده‌ای است که به طور تقریبی از زمان تولد شروع می‌شود. خواندن مانند صحبت کردن تا حد زیادی

دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری ممکن است دامنه بسیاری از مشکلات یادگیری و مهارت‌های عملکرد تحصیلی را در محیط کلاسی تجربه کنند (۱). ناتوانی‌های یادگیری را در ۳ حیطه ناتوانی‌های یادگیری عصب‌روان‌شناختی و تحولی^۱، ناتوانی‌های یادگیری تحصیلی و ناتوانی‌های اجتماعی طبقه‌بندی کرده‌اند. آن‌ها ناتوانی‌های یادگیری عصب‌روان‌شناختی و تحولی را شامل اختلال‌های زیست‌شناختی و ژنتیک، ادراکی-حرکتی، پردازش بینایی، پردازش شنوایی،

1. Neuropsychological/Developmental Learning Disability

* Email: f.hassan41@yahoo.com

یادداشت کردن رفتارهای توجهی مشخص، بسیار مهم است (۹ و ۱۰). کودکان بی توجه نمی‌توانند ذهن خود را برای مدت زیادی روی یک چیز متمرکز کنند و فقط پس از گذشت چند دقیقه از یک تکلیف، احساس خستگی می‌کنند. آن‌ها وقتی از کاری لذت ببرند و واقعا آن را دوست داشته باشند، هیچ مشکلی در توجه ندارند. توجه آگاهانه به سازماندهی، تکمیل تکالیف و یادگیری مطلب جدید برای آن‌ها مشکل است (۱۱). مشق شب به ویژه برای این کودکان، کار دشواری است. آن‌ها فراموش می‌کنند تکالیف خود را انجام دهند یا آن را در مدرسه جا می‌گذارند.

سرانجام تکلیفی هم که انجام می‌دهند، پراز اشتباه است و بارها پاک و تصحیح می‌شود. این دانش‌آموزان اغلب کسل، بی‌حوصله یا شل‌ووارفته به نظر می‌رسند (۱۲). بسیاری از پژوهشگران به طرح برنامه‌های آموزشی مختلفی برای آموزش راهبردهای فراشناختی که مستلزم توجه به درک مطلب خواندنی موثر است، پرداخته‌اند. خودنظارتی که یکی از موثرترین فنون خودکنترلی رفتار است، در ابتدا توسط روان‌شناسان به عنوان یک وسیله ارزیابی استفاده می‌شد و به کمک آن بیماران احساسات و رفتارهای خود را به درمانگران گزارش می‌کردند و از این طریق اثربخشی مداخله‌های روان‌شناختی موردارزیابی قرار می‌گرفت (۱۳). یافته‌ها حاکی از این است که خودنظارتی دانش‌آموزان در محیط کلاس منجر به افزایش رفتار مناسب و کاهش رفتارهای نامناسب در آن‌ها می‌شود. در همین راستا، پژوهش‌ها نشان می‌دهند خودنظارتی در انجام رفتارهای مناسب با پیشرفت تحصیلی و دقت و تمرکز رابطه دارد (۱۴ و ۱۵). خودنظارتی توجه به عنوان یکی از فنونی است که در زمینه‌های تحصیلی و غیرتحصیلی کاربرد بسیار دارد (۱۶) و به عنوان یکی از راهبردهای موثر در اصلاح رفتارهای مربوط به بی‌توجهی در دانش‌آموزان دارای اختلال کم‌توجهی شناخته شده است که این راهبرد به دانش‌آموزان کمک می‌کند بر عملکردشان در مورد یک رفتار مشخص یا دسته‌ای از رفتارها، نظارت و آن‌ها را ثبت کنند (۱۷).

بستگی به آموزش‌های غیررسمی دارد که پیش از دبستان به کودکان داده می‌شود. اما این فرآیند به قدری ظریف توسط والدین به کودک داده و گرفته می‌شود که تقریباً غیرمشهود است. راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ناتوانی‌های یادگیری را در ۴ طبقه تشخیصی گنجانده بود: ناتوانی خواندن، ریاضی، بیان نوشتاری و یادگیری نامشخص (۲). کودکان با مشکلات خواندن در بیشتر مواقع از هوش عادی برخوردارند، نمی‌توانند پیشرفت تحصیلی مطلوبی داشته باشند و با سختی به تحصیل ادامه می‌دهند یا ترک تحصیل می‌کنند (۳). مشکلات خواندن از مهم‌ترین مسایل دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری محسوب می‌شود. این مشکلات به خواندن و نوشتن محدود نمی‌شود و مهارت‌هایی مانند هجی کردن، دست‌خط، یادداشت‌برداری و نوشتن را نیز دربرمی‌گیرد (۴). برخی از پژوهشگران نظیر وافن و همکاران (۵)، بر این باور هستند که حدود ۹۰ درصد کودکان با ناتوانی یادگیری به گونه‌ای در زمینه خواندن با مشکل مواجه هستند. در راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (۶) بیان شده بود به طور تقریبی از هر ۵ مورد ناتوانی یادگیری، ۴ مورد آن فقط ناتوانی در خواندن یا ترکیب این اختلال با ناتوانی در ریاضیات یا ناتوانی در بیان نوشتاری دارند و شیوع این اختلال در پسران ۳ تا ۴ برابر بیشتر از دختران است. کودکانی که در یادگیری خواندن مشکل دارند به طور معمول نسبت به شایستگی خود دیدی منفی پیدا می‌کنند و در بزرگسالی به طور مداوم نسبت به خودارزشمندی‌شان در رابطه با مشکلاتی که در خواندن دارند، نگرانند (۷ و ۸).

توجه، یکی از عوامل موثر در فرآیند یادگیری و خواندن است. توانایی توجه این امکان را به انسان می‌دهد که بتواند ورود محرک‌های مختلف را به صفحه هوشیار ذهن کنترل کند و از میان محرک‌های گوناگون فقط تعداد معدودی از آن‌ها را برگزیند. از آنجایی که محرک‌های فراوانی کودکان را در کلاس درس بمباران می‌کنند، برای مشاهده‌گر غیرممکن است بداند که کدام یک از این محرک‌ها، فراوان مورد توجه کودک قرار گرفته است. بنابراین مشاهده و

ناتوانی‌های یادگیری کوشا انتخاب شدند. از مربیان مرکز کوشا خواسته شد دانش آموزان با مشکلات خواندن را که شرایط ورود به پژوهش (مشکل توجه) را داشتند، معرفی کنند. از بین دانش آموزان معرفی شده ۳ نفر به شرح زیر انتخاب شدند. ۳ آزمودنی به ترتیب به نام‌های آرش، عرفان و مهران بودند^۱ که رفتارهای بی توجهی آن‌ها به صورت نمودار مشخص شد. در مورد آزمودنی نخست (آرش) باید گفت: در پرونده بهداشتی و شناسنامه سلامت او هیچ گونه اختلال و بیماری گزارش نشده، کلمات را بریده بریده و با وقفه می‌خواند و با آهسته خواندن زمان زیادی را صرف می‌کند و در دیکته، در قسمت‌های حافظه دیداری اشکالاتی دارد و دندان‌ها و نقطه را در بعضی از کلمات جا می‌گذارد.

به طور مداوم معلم به او گوشزد می‌کند که توجه کرده یا تکالیف خواسته شده را تکمیل کند. مادرش نیز در توصیف ویژگی‌های رفتاری فرزندش چنین بیان کرد که پسرم هیچ برنامه‌ای برای خوابیدن و بیدار شدن ندارد. هر شب یا بعد از ظهر موقع استراحت والدین باید با سروصدا و ناراحتی او را بخوابانیم، تا آخرین لحظه پای تلویزیون می‌نشیند و اگر اعتراض ما نباشد تا ساعت یک و حتی ۲ شب همه برنامه‌های تلویزیونی را می‌خواهد ببیند. در مورد آزمودنی دوم (عرفان): مادر در دوران بارداری سابقه تصادف داشته و آزمودنی مرحله سینه‌خیز رفتن را طی نکرده است. در دوران کودکی زیاد گریه می‌کرد و خواب اندکی داشت. عرفان هر روز در کنار مادر به انجام تکالیف مدرسه می‌پردازد. مادر عرفان در توصیف ویژگی‌های رفتاری فرزندش چنین بیان می‌کند که بعد از ناهار، عرفان حدود یک ساعت کارتون می‌بیند و بعد می‌خوابد. ساعت ۴ از خواب بیدار می‌شود و بعد از خوردن چای شروع به درس خواندن می‌کند، البته من باید در کنارش باشم. بیشتر کارتون‌های هیجانی را تماشا می‌کند و با همسالانش بازی‌های حرکتی و دویدنی را انجام می‌دهد یا با هم می‌جنگند، در درس دیکته نمرات خوبی می‌گیرد اما در خواندن ضعیف

به طور کلی می‌توان بیان کرد خودنظارتی توجه، منجر به بهبود عملکرد دانش آموزان دارای مشکل توجه می‌شود. در تایید این موضوع، گودمن (۱۸) در پژوهشی استفاده از خودنظارتی در افزایش توجه به تکلیف و دقت تحصیلی را در ۲ کودک دارای اختلال طیف اتیسم در ۲ کلاس مستقل بررسی کرد. هر ۲ دانش آموز خودنظارتی را در فنون زبانی و ریاضیات با سنجش توجه به تکلیف و دقت تحصیلی به صورت همزمان شروع کردند. نتایج نشان داد شیوه خودنظارتی برای هر ۲ دانش آموز موثر بوده و باعث افزایش در توجه به تکلیف و دقت تحصیلی آن‌ها شد. همچنین هریس و همکاران (۱۹) تاثیر ۲ نوع مختلف خودنظارتی یعنی خودنظارتی توجه و عملکردی را روی رفتارهای مطلوب و هنجاری کردن ۶ دانش آموز ابتدایی با اختلال کم توجهی - بیش‌فعالی در مدارس عادی بررسی کردند که هر ۲ راهبرد خودنظارتی توجه و عملکردی تاثیر مثبتی بر رفتارهای مطلوب و هنجاری کردن دانش آموزان داشت. همان‌طور که ملاحظه می‌شود خودنظارتی توجه، منجر به بهبود عملکرد دانش آموزان دارای مشکل توجه می‌شود اما بیشتر پژوهش‌ها در مورد دانش آموزان با اختلال کم توجهی - بیش‌فعالی انجام شده است. این در حالی است که بین دانش آموزان با اختلال کم توجهی - بیش‌فعالی و دانش آموزان با ناتوانی یادگیری تفاوت بسیاری وجود دارد. از این رو هدف این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های خودنظارتی توجه بر افزایش توجه در دانش آموزان با مشکلات خواندن بود.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر، آزمایشی با طرح تک آزمودنی از نوع طرح چند خط پایه با آزمودنی‌های مختلف بود. جامعه آماری، دانش آموزان پسر پایه سوم بودند که در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ با مشکلات خواندن به مرکز ناتوانی‌های یادگیری کوشا، شهر بابل مراجعه کردند. دانش آموزان شرکت کننده ۳ نفر بودند که دامنه سنی ۹ سال و ۶ ماه تا ۹ سال و ۱۰ ماه داشتند و از مرکز

۱. اسامی آزمودنی‌ها واقعی نیست

۰/۹۴ گزارش شده است. آزمون یادشده شامل ۱۹ سوال است که به صورت ۴ گزینه‌ای تدوین شده است. آزمودنی در هر مورد از سوال‌ها می‌تواند از صفر تا ۳ نمره بگیرد و بیشترین نمره از کل آزمون ۵۷ است.

(۲) مقیاس هوش کودکان و کسلر-بازنگری شده: این مقیاس دارای ۱۲ خرده‌آزمون، ۶ خرده‌آزمون کلامی شامل اطلاعات، شباهت‌ها، حساب، واژه‌ها، ادراک، حافظه ارقام و ۶ خرده‌آزمون عملی شامل تکمیل تصاویر، ترتیب تصاویر، مکعب‌ها، تنظیم قطعات، تطبیق علائم و مازهاست که از این تعداد ۲ خرده‌آزمون مازها و حافظه ارقام جنبه ذخیره‌ای دارند (۲۱). هدف از اجرای این آزمون در پژوهش حاضر، اطمینان از عادی‌بودن هوش‌بهر آزمودنی‌ها و تشخیص افتراقی کم‌توانی ذهنی از مشکل خواندن بود. این آزمون توسط شهیم به منظور سنجش هوش کودکان ۶ تا ۱۳ ساله و برای استفاده در شهر شیراز ترجمه، انطباق و با استفاده از یک نمونه هنجاریابی شد. پایایی دوباره‌سنجی آزمون ۰/۴۴ تا ۰/۹۴ (میان ۰/۷۳) و پایایی ۲ نیمه‌کردن آن 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 پیش‌دبستانی ۰/۷۴ بود. ضریب همبستگی هوش‌بهرهای کلامی، عملی و کل معدل تحصیلی به ترتیب ۰/۵۲، ۰/۴۰ و ۰/۵۳ است که در سطح (۰/۰۰۱) معنادار بوده است (۲۱).

(۳) آزمون خواندن و نارساخوانی: به منظور شناسایی دانش‌آموزان با مشکلات خواندن از آزمون خواندن و نارساخوانی (۲۲) که شامل ۱۰ خرده‌آزمون است، استفاده شد که عبارتند از خواندن کلمات، زنجیره کلمات، آزمون قافیه، نام بردن تصاویر، درک خواندن، درک کلمات، حذف آواها، خواندن کلمات بدون معنی و آزمون نشانه‌های مقوله. میانگین این آزمون ۱۰۰ و انحراف معیار آن ۱۵ است، دانش‌آموزانی که ۱/۵ انحراف معیار پایین‌تر از میانگین آزمون عمل کنند، به عنوان نمونه انتخاب می‌شوند. اعتبار این آزمون با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شده است.

(۴) بسته آموزشی خودنظارتی توجه و شیوه اجرا:

است، هنگام انجام تکلیف دستپاچه می‌شود و از دوستانش کمک می‌گیرد، در نوشته‌های جاگذاری زیاد دیده می‌شود اما موقعی که معلم در کنارش قرار می‌گیرد، تکالیف را درست انجام می‌دهد. در پرونده بهداشتی و شناسنامه سلامت او بیماری خاصی مشاهده نشد. آزمودنی سوم (مهران) در کلاس درس پسری محبوب بین همکلاسی‌هایش است. در موقع درس، جواب‌های درست و غلط دادن مهران باعث می‌شود معلم از او بخواهد تا وقتی که ازش نخواست، نظر ندهد. در خواندن، به صورت حرف‌به‌حرف و هجاخوانی و با زمان طولانی به کار خودش ادامه می‌دهد، وقتی در مورد موضوع خوانده‌شده یا درس داده‌شده ارزشیابی می‌شود، نمی‌تواند درست پاسخ دهد و بیشتر به صورت ناقص جواب می‌دهد، در خواندن فارسی نیز برخی از خطوط آن را جا می‌اندازد و به طور معمول با وسایلی خود را مشغول می‌کند. در پرونده بهداشتی و شناسنامه سلامت مهران بیماری ویژه‌ای مشاهده نشد.

مادر مهران در توصیف ویژگی رفتاری فرزندش چنین بیان می‌کند، مهران در منزل پسر خوبی است. از مدرسه که می‌آید، سروقت کارهای مدرسه را انجام می‌دهد، نمازش را می‌خواند و وسایل خود را سر جایش قرار می‌دهد. به طور معمول به کارتون و فیلم‌های خانوادگی علاقه دارد. صبح‌ها ساعت ۶ از خواب بیدار می‌شود، اول نمازش را می‌خواند و اندکی بعد به درس‌هایش می‌رسد، سپس لباس مدرسه را می‌پوشد، صبحانه می‌خورد و بعد از تشکر کردن راهی مدرسه می‌شود. مهران در حال حاضر با اسباب‌بازی بازی نمی‌کند و گاهی اوقات با تندی و عصبانیت صحبت می‌کند.

ابزار پژوهش: در این پژوهش برای سنجش متغیرها از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شد:

(۱) پرسش‌نامه کم‌توجهی جردن (ویژه معلم): برای سنجش کم‌توجهی از معلم خواستیم دانش‌آموزان را از لحاظ توجه مورد ارزیابی قرار دهد. این آزمون توسط جردن تدوین شد (۲۰). ضریب آلفای کرونباخ برای فرم معلم روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان مبتلا به کم‌توجهی

درمانگر ملاحظه کرد رفتار توجه کردن به سطح قابل قبولی رسیده و رفتار بی توجهی کاهش یافته است، به همین دلیل کم کم کودک را از اتکا به چیزهای بیرونی مهار رفتار (نوار و کارت) آزاد کرد. در واقع ابتدا کارت را در جلسه ۷ و ۸ برداشتیم اما نوار وجود داشت و دانش آموز با شنیدن بیپ از خودش سوال می کرد که آیا من توجه دارم؟ اگر پاسخ بلی بود، می گفت آفرین به خودم که کارم را درست انجام دادم و اگر پاسخ نه بود به خود می گفت می توانم توجهم را بیشتر کنم. در جلسه ۹ نوار هم از گوش گرفته شد و با دیدن نوار و کاست جلوی میز از خودش سوال می کرد.

مرحله چهارم: برداشتن نوار و کارت. در این مرحله درمانگر کودک را از اتکا به هر ۲ مولفه (نوار و کارت خودبازبینی) آزاد می کرد. این عمل در جلسه ۱۰ صورت گرفت و دانش آموز هر موقع سوال به ذهنش می رسید، از خود می پرسید. اگر جواب بله بود، به خود می گفت کارم بسیار عالی بود و اگر جواب خیر بود، به خود می گفت من باید خوب توجه کنم.

ملاحظات اخلاقی: در پژوهش حاضر، سعی بر این شد تا پاسخ ها و اطلاعات حاصل از اجرای پرسش نامه ها محرمانه تلقی شود و فقط برای مقاصد پژوهشی مورد استفاده قرار گیرد.

روش تحلیل داده ها: روش های آماری در این پژوهش، هم بر مبنای میانگین عملکردی آزمودنی و هم عملکرد آن ها در تک تک جلسات خط پایه، مداخله و پیگیری انجام شد که به صورت تحلیل دیداری مورد بررسی قرار گرفت.

روش دیگری که برای تحلیل داده ها استفاده شد، محاسبه اندازه اثر بود. روش اندازه اثر به طور معمول مکمل تحلیل دیداری است. هنگامی که از طرح چند خط پایه ای استفاده می شود اندازه اثر بسته به نوع طرح برای هر آزمودنی، هر رفتار یا موقعیت باید محاسبه شود.

در پژوهش حاضر شاخص اندازه اثر به ۲ روش درصد داده های غیرهمپوش و تفاوت استاندارد میانگین برای هر آزمودنی محاسبه شد.

این بسته آموزشی توسط هالاها و هاتسون (۲۳) طراحی شده و اثربخشی آن برای موقعیت های مختلف آزمایشی و غیر آزمایشی و برای افراد سنین مختلف و دارای اختلال های ویژه از قبیل کم توجهی، بیش فعالی، کم توان ذهنی و ناتوانی های یادگیری نشان داده شده است.

ابزارهای لازم برای خودنظارتی توجه: نوار خودبازبینی رفتار (این نوار کاست ۳۰ دقیقه ای است که در آن بیپ ها با فواصل نامنظم ضبط شده است)، کارت های یادداشت خودبازبینی رفتار (این کارت حاوی سوال آیا من توجه می کردم؟ است که در یک جدول ۴۰ ردیف در ۲ ستون بله و خیر ثبت می شد). تکلیف خودبازبینی رفتار (انجام ندادن رفتارهای هدف از قبیل صحبت کردن با همکلاسی موقع درس، بازی کردن با لوازم التحریر و وسایل دیگر موقع درس، گوش ندادن به تکالیف معلم، بدون اجازه بلند شدن و بدون اجازه صحبت کردن).

روش اجرا: آموزش خودنظارتی توجه در ۴ مرحله به شرح زیر انجام شد:

مرحله نخست: معرفی خودبازبینی رفتار برای دانش آموز (۲۰ تا ۱۵ دقیقه جلسه نخست). طی این جلسه، درمانگر، روش خودبازبینی رفتار را برای دانش آموز توضیح می دهد تا نسبت به کارهایی که می کند، آگاهی داشته باشد.

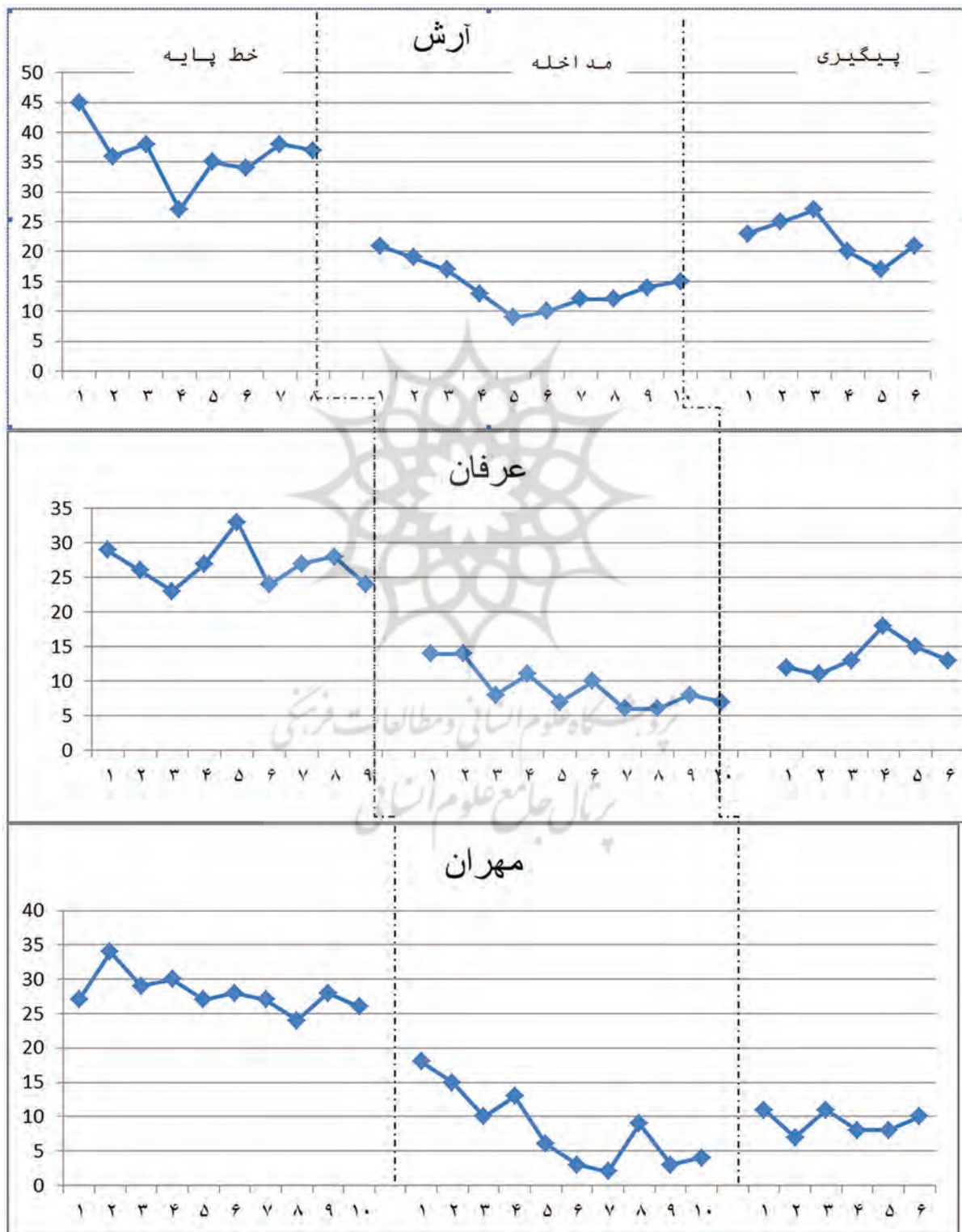
مرحله دوم: مرور روش خودبازبینی توسط دانش آموز، در آغاز این جلسه درمانگر نخست تعاریف رفتار توجه کردن و نکردن را برای کودک یادآوری می کرد و برای هر کدام مثال هایی می زد، سپس از کودک خواسته می شد تا روش ثبت رفتار خود را توضیح دهد و بگوید که وقتی صدای بیپ را می شنود، چه باید بکند و در صورت لزوم پس خوراند اصلاحی ارایه و اشکالات برطرف می شد. این مرحله پس از آگاهی یافتن دانش آموز از انجام کار، در ۶ جلسه ثبت شد.

مرحله سوم: روش برداشتن نوار یا کارت خودبازبینی بود. به این منظور بعد از گذشت ۶ جلسه

یافته‌ها

رفتارهای مشکلات توجه در دوره مداخله برای آرش،
 در زیر نمودارهای عملکرد آرش، عرفان و مهرا ن
 آورده شده است. همان‌طور که نمودارها نشان می‌دهند
 عرفان و رضا کاهش معناداری یافته و این کاهش در
 نمودارها خود را نشان داده است.

نمودار ۱. تعداد رفتار بی‌توجهی هر آزمودنی در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری



جدول ۱ میانگین و دامنه رفتار بی توجهی در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری

آزمودنی	میانگین و دامنه	خط پایه	مداخله	پیگیری
آرش	میانگین	۸۳/۳۵	۱۴/۸۳	۲۲/۱۷
	دامنه	۲۹/۶۹-۴۱/۹۷	۹/۶۷-۱۹/۹۹	۱۸/۳۹-۲۵/۹۴
عرفان	میانگین	۲۷	۱۰/۶۷	۱۳/۶۷
	دامنه	۲۳/۱۸-۳۰/۸۱	۵/۷۸-۱۳/۷۶	۱۱/۰۴-۱۶/۲۹
مهران	میانگین	۲۹/۱۷	۱۰/۸۳	۹/۱۷
	دامنه	۲۶/۴۰-۳۱/۹۴	۴/۹۲-۱۶/۷۴	۷/۳۶-۱۰/۹۷

آزمودنی در شرایط مداخله نسبت به شرایط خط پایه ۱۸/۳۴ نمره کاهش داشته (نمودار ۱ و جدول ۱) که این امر بیانگر تاثیر خودنظارتی توجه بر کاهش رفتار بی توجهی و تایید سوال پژوهش است.

نتایج تحلیل دیداری نمودار ۱ نشان داد طی شرایط مداخله آموزشی نسبت به شرایط خط پایه در شیب منحنی، عملکرد هر ۳ آزمودنی تغییر محسوسی به وجود آمده، به طوری که الگوی داده‌های هر ۳ آزمودنی در شرایط مداخله آموزشی شیبی نزولی پیدا کرده، به این معنا که مداخله بی توجهی هر ۳ آزمودنی را کاهش داده است. این تغییر محسوس در سطح داده‌ها برای هر ۳ آزمودنی قابل توجه و محسوس است.

میانگین بی توجهی آرش در مرحله پیگیری برابر ۲۲/۱۷، عرفان برابر ۱۳/۶۷ و مهران برابر ۹/۱۷ است که این امر حاکی از افزایش میانگین رفتار این آزمودنی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله مداخله در رفتار بی توجهی است. نتایج تحلیل دیداری نمودار ۱ نشان می‌دهد سطح عملکرد بی توجهی هیچ یک از آزمودنی‌ها در مرحله پیگیری که به فاصله زمانی یک ماه بعد از مداخله صورت گرفته، نسبت به مرحله مداخله آموزشی افزایش زیادی نداشته است و از خط پایه پایین تر قرار دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت مداخله در طول زمان برای هر ۳ آزمودنی پایدار مانده است.

نتایج محاسبه اندازه اثر به روش درصد داده‌های غیرهمپوش نشان می‌دهد این شاخص برای تمام آزمودنی‌ها برابر با ۱۰۰ درصد است (جدول ۱-۲). یعنی آزمودنی‌ها در

در شرایط خط پایه میانگین رفتارهای بی توجهی آرش برابر با ۳۵/۸۳ (با دامنه ۲۹/۶۹-۴۱/۹۷) بود اما در شرایط مداخله آزمایشی که شامل ۱۰ جلسه مداخله بود، این میانگین به ۱۴/۸۳ (با دامنه ۹/۶۷-۱۹/۹۹) کاهش یافته است. این امر نشان‌دهنده کاهش ۲۱ نمره‌ای میانگین رفتار بی توجهی در شرایط مداخله نسبت به خط پایه است که بیانگر تاثیر آموزش خودنظارتی توجه بر رفتار بی توجهی است.

تحلیل دیداری نمودار ۱ نشان می‌دهد به محض شروع مداخله آموزشی تغییر محسوسی در سطح منحنی عملکرد آرش رخ داده است. توجه به جهت و مسیر کلی منحنی عملکرد این آزمودنی و مقایسه آن در شرایط خط پایه و مداخله، وجود تغییر محسوس در شیب منحنی را که حالت کاهشی دارد نیز تایید می‌کند. بنابراین، برنامه مداخله موجب کاهش رفتار بی توجهی در این آزمودنی شده است.

در شرایط خط پایه میانگین رفتار بی توجهی عرفان برابر با ۲۷ (با دامنه ۲۳/۱۸ الی ۳۰/۸۱) است اما در شرایط مداخله آزمایشی که شامل ۱۰ جلسه مداخله بود، این میانگین به ۱۰/۶۷ (با دامنه ۵/۷۸-۱۳/۷۶) کاهش یافته، یعنی میانگین بی توجهی این آزمودنی در شرایط مداخله نسبت به خط پایه ۱۶/۳۳ نمره کاهش داشته است.

در شرایط خط پایه میانگین بی توجهی مهران برابر با ۲۹/۱۷ (با دامنه ۲۶/۴۰-۳۱/۹۴) است اما در شرایط مداخله که شامل ۱۰ جلسه بود، این میانگین به ۱۰/۸۳ (با دامنه ۴/۹۲-۱۶/۷۴) کاهش یافته، بنابراین میانگین این

تمامی جلسات، مداخله بی توجهی کمتری نسبت به شرایط خط پایه خود داشته‌اند. روش درصد داده‌های غیرهمپوش نشان‌دهنده نسبت داده‌هایی است که در مرحله مداخله نسبت به پایین‌ترین نقطه خط پایه، کاهش داشته‌اند (۲۴). نتایج محاسبه اندازه اثر به روش تفاوت استاندارد میانگین نشان می‌دهد این شاخص برای آرش در رفتار بی توجهی برابر با ۴/۲۷ است (جدول ۱-۲) که نشان‌دهنده تفاوت بین میانگین مرحله مداخله با میانگین خط پایه است، حاصل را به انحراف استاندارد داده‌های خط پایه تقسیم می‌کنند و به این طریق تفاوت استاندارد میانگین به دست می‌آید.

جدول ۲ نتایج محاسبه اندازه اثر به ۲ روش درصد داده‌های غیرهمپوش و تفاوت استاندارد میانگین برای هر آزمودنی

تفاوت استاندارد میانگین	درصد داده‌های غیرهمپوش	آزمودنی
۴/۲۷	۱۰۰ درصد	آرش
۵/۴۶	۱۰۰ درصد	عرفان
۵/۹۲	۱۰۰ درصد	مهران

نتایج محاسبه اندازه اثر به روش درصد داده‌های غیرهمپوش و تفاوت استاندارد میانگین نشان داد این شاخص برای هر ۳ آزمودنی بسیار بالاست که هر ۱۲ اثر بخشی مداخله در کاهش بی توجهی را نشان می‌دهند. در مرحله پیگیری که بعد از یک ماه از مرحله مداخله انجام گرفت، نتایج نشان داد میزان توجه در آزمودنی‌ها پیشرفت داشته و در هیچ یک از موارد به خط پایه نرسید و بیشتر در مرحله مداخله باقی مانده است که نشان از موثر بودن روش خودنظارتی توجه دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد آموزش خودنظارتی توجه، باعث افزایش توجه در دانش‌آموزان با مشکل خواندن می‌شود و این ویژگی مثبتی است که به پیشرفت مهارت خواندن دانش‌آموزان کمک می‌کند. نتایج بسیاری از پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کم‌توجهی، عملکرد فرد را در یادگیری کاهش می‌دهد. بررسی‌ها به روشنی نشان داد که بعد از آموزش خودنظارتی توجه، آزمودنی‌ها با حساس شدن به نقش توجه و افزایش آن، قسمت زیادی از ضعف‌های خود را که مربوط به کمبود مهارت توجه در کلاس بود، بهبود دادند، هنگام آموزش، توجه بیشتری با معلم برقرار کردند، حساسیت قابل قبول نسبت به دستورات تکالیف خواسته‌شده را نشان دادند و میزان حواس پرتی و صحبت کردن با همکلاسی‌هایش کاهش یافت. به طور کلی نتیجه پژوهش نشان داد خودنظارتی توجه باعث افزایش توجه در این ۳ دانش‌آموز با مشکل خواندن شد که یافته‌های مربوط با نتایج به دست آمده از یافته‌های (۴، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸ و ۱۹) همخوانی دارد.

در تبیین نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت اغلب دانش‌آموزان با درک بهتر فرآیند یادگیری خودنظارتی می‌توانند توجه و در پی آن خواندن خود را بهبود بخشند. دانش‌آموزان با مشکلات خواندن به علت فقدان مهارت در استفاده از راهبردهای مطالعه و یادگیری، دچار ناامیدی و شکست تحصیلی می‌شوند (۴ و ۷)، درحالی که راهبردهای یادگیری از جمله خودنظارتی، مانند ابزاری است که در حل مشکلات تحصیلی مثل خواندن مورد استفاده قرار می‌گیرد و به دانش‌آموز کمک می‌کند مهارت‌هایی را که در طول دوران تحصیل به آن نیاز دارد، رشد و توسعه دهد (۱۳). تقویت خودنظارتی در این دانش‌آموزان باعث می‌شود با تکیه بر توانایی‌های خود قادر باشند با موفقیت کامل تحصیلات خود را پشت سر بگذارند، همچنین با توجه به تاثیر آموزش راهبرد خودنظارتی می‌توان گفت تسلط بر خود و محیط و داشتن فرآیندهای کنترل خود این امکان را به فرد می‌دهد که فعالیت‌ها و فرآیندهای مختلف درسی خود را کنترل و نظارت کند و در نتیجه،

کنترل فعالیت‌های درسی برای رسیدن به هدف اصلی که نتیجه‌اش پیشرفت تحصیلی است، نائل شوند (۱۲). از آنجایی که پژوهش حاضر از پژوهش‌های آزمایشی در زمینه اثربخشی است و گروه مورد مطالعه آن به دانش‌آموزان پسر با مشکل خواندن در پایه سوم ابتدایی محدود می‌شود، تعمیم نتایج آن به گروه‌های سنی و جنس دیگر با محدودیت همراه است. همچنین، با توجه به فقدان شرایط مناسب از روش ای‌بی‌ای به منظور انجام این پژوهش استفاده نشده است. با توجه به اهمیت موضوع پیشنهاد می‌شود مریبان مراکز ویژه ناتوانی‌های یادگیری برای توان‌بخشی کودکانی که مشکل خواندن دارند، بر حوزه خودنظارتی توجه نشان دهند و آموزگاران باید فرصت‌هایی را برای دانش‌آموزان به منظور استفاده از راهبردهای خودنظارتی توجه فراهم کنند و این تمرین را به سمت یک وضعیت مناسب به پیش ببرند.

امکان تمرکز بیشتر برای انجام فعالیت فراهم شود. یادگیرندگان خودتنظیم در دانش فراشناختی مهارت داشته و می‌دانند چگونه فرآیندهای ذهنی خود را در جهت پیشرفت و هدف‌های فردی سوق دهند (۱۷). همچنین، آن‌ها در مراحل مختلف یادگیری اقدام به برنامه‌ریزی، نظارت، خودکنترلی و خودسنجی می‌کنند. استفاد از این راهبرد سبب می‌شود فرد خود را شایسته، خودکارآمد و مستقل تصور کند (۸). در آموزش‌هایی که تاکید بر یادگیری خودنظارتی است، از تلاش دانش‌آموزان حمایت کردن و اشتباه کردن (در خواندن) بخشی از یادگیری محسوب می‌شود، دانش‌آموزان به میزان بیشتری از یادگیری معنی‌دار و راهبردهای سطح بالا استفاده می‌کنند و در نتیجه خودنظارتی افزایش می‌یابد. در واقع خودنظارتی یادگیرندگان را قادر می‌کند به ارزیابی، هدایت و

References:

1. Kirk SA, Gallagher JH, Anastasiow NJ, Coleman MR. Educating Exceptional Children. Boston: Houghton Mifflin. 2006.
2. Sadock BJ & sadock VA, Kaplan A. A Comprehensive text book of psychiatry. Lippincott Williams and wilkins. 2007, Eighth Edition.
3. National Joint committee on learning Disabilities. The documentation disconnect for students with learning disabilities: Improving access to postsecondary disability services. 2007. Available at www1.donline.org/njcd. Washington, DC: US Government Printing office.
4. Shokoohi M, Parand A. Learning Disabilities, Tehran: Tymorzadh Publications (2009). [Persian]
5. Vaughn S, Levy S, Coleman M, Bos CS. Reading Instruction for Students with LD and EBD A Synthesis of Observation Studies. The Journal of Special Education. 2002 May 1;36(1):2-13.
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Washington: American Psychiatric Association Publication. 2000.
7. Shokoohi M, Motevallipour A, Parand A. Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Tehran: Tymorzadh Publications .2009. [Persian]
8. Xia LX, Gao X, Wang Q, Hollon SD. The relations between interpersonal self-support traits and emotion regulation strategies: a longitudinal study. Journal of adolescence. 2014 Aug 31;37(6):779-86.
9. Ferdowsi T. Distraction, Tehran: Danesh Publications .1995. [Persian]
10. Eysenck MW, Keane MT. Cognitive psychology: A student's handbook. Taylor & Francis; 2000.
11. Hogan S, Prater MA. The effects of peer tutoring and self-management training on on-task, academic, and disruptive behaviors. Behavioral Disorders. 1993 Feb 1:118-28.
12. Cleary TJ, Zimmerman BJ. Self regulation empowerment program: A school based program to enhance self regulated and self-motivated cycles of student learning. Psychology in the Schools. 2004; 41(5), 537-550.
13. Reid G. Metacognitive Strategy Instruction. Exceptional Children. 2003; 53, 118-124.
14. Carr SC, Punzo RP. The effects of self-monitoring of academic accuracy and productivity on the performance of students with behavioral disorders. Behavioral Disorders. 1993 Aug 1:241-50.
15. Reid R, Harris KR. Self-monitoring of attention versus self-monitoring of performance: Effects on attention and academic performance. Exceptional Children. 1993 Sep 1;60(1):29-40.
16. Digangi SA, Maag JW, Rutherford RB. Self-graphing of on-task behavior: Enhancing the reactive effects of self-monitoring of on-task behavior and academic performance. Learning Disability Quarterly. 1991;14 (3), 221-230.
17. Workman EA. Teaching behavioral self-control to students. Pro Ed; 1982 Aug 1.
18. Holifield C, Goodman J, Hazelkorn M, Heflin LJ. Using self-monitoring to increase attending to task and academic accuracy in children with autism. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. 2010 Dec 1;25(4):230-8.
19. Harris KR, Friedlander BD, Saddler B, Frizzelle R, Graham S. Self-monitoring of attention versus self-monitoring of academic performance effects among students with ADHD in the general education classroom. The Journal of Special Education. 2005 Nov 1;39(3):145-57.
20. McLaughlin TF, Jordan DR. Attention Deficit Disorder: ADHD and ADD Syndromes. Austin, Texas: proed. 1992.
21. Shahim S. Using the Wechsler Intelligence Scale for Children in Iran. The researcher- psychological. 1995; 1 (3,4): 22-32. [Persian]
22. Noori k, Moradi A. Reading and Dyslexia Test. Tehran: SID, (2007). [Persian]
23. Hallahan DP, Hudson KG. Teaching tutorial 2: Self-monitoring of attention. Virginia: University of Virginia, Division for Learning Disabilities of the Council for Exceptional Children. 2002.
24. Olive ML, Smith BW. Effect size calculations and single subject designs. Educational Psychology. 2005 Apr 1;25(2-3):313-24.