

مقایسه‌ی نارسایی‌های مرتبط با یادگیری خود راهبر در دانش‌آموزان مبتلا و غیرمبتلا به اختلالات یادگیری ویژه

سجاد بشرپور^۱، شعله امانی^۲، فاضله حیدری^۳ و جلیل حاجیلو

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نارسایی‌های مرتبط با یادگیری خودراهبر در دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری ویژه انجام گرفت. روش این پژوهش، علی-مقایسه‌ای بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دوره ابتدایی مبتلا به اختلال‌های یادگیری شهر اردبیل در سال ۱۳۹۳ تشکیل دادند. تعداد ۳۰ نفر از این جامعه به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و تعداد ۳۰ نفر نیز از بین دانش‌آموزان عادی به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب و در این مطالعه شرکت کردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس آمادگی برای یادگیری خودراهبر استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیره و t مستقل تجزیه و تحلیل شد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیره نشان داد که تفاوت آماری معنی‌داری بین میانگین نمره‌های دو گروه در مولفه‌های خودمدریتی ($F=22/39, P<0/001$)، علاقه به یادگیری ($F=21/89, P<0/001$)، خودکنترلی ($F=11/97, P<0/001$) وجود دارد. نتیجه آزمون t مستقل نیز نشان داد که دو گروه در نمره کلی یادگیری خودراهبر نیز تفاوت معنی‌داری با هم دارند ($t=4/59, P<0/001$). این نتایج وجود نارسایی‌هایی در یادگیری خودراهبر کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با کودکان عادی را نشان می‌دهند. بنابراین آموزش اصول و راهبردهای یادگیری خودراهبر می‌تواند به تقویت مهارت‌های یادگیری این کودکان و بهبود پیشرفت تحصیلی آنها کمک کرد.

واژه‌های کلیدی: یادگیری خودراهبر، اختلالات یادگیری ویژه، مهارت‌های یادگیری.

۱. نویسنده‌ی رابط: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی basharpoor_sajjad@uma.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل

۴. مربی روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور

تاریخ دریافت: ۹۵/۷/۱۱

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱/۱۸

مقدمه

اختلال‌های یادگیری یکی از معضل‌های مهم و تعیین‌کننده سرنوشت تحصیلی دانش‌آموزان به شمار می‌آید (سیدمن، بیدرمن و استفن^۱، ۲۰۰۶). این اختلال‌ها به ضعف قابل ملاحظه دانش‌آموزان از لحاظ آموزشی و بالینی در دروس مرتبط با دیکته، حساب و خواندن اطلاق می‌گردد که به طبع، دیگر مسایل آموزشی دانش‌آموزان را تحت تاثیر قرار داده و با پیامدهای روانی - اجتماعی نامساعد بعدی همراه می‌شود (رویید و واله^۲، ۲۰۰۴؛ نریمانی، پرزور و بشرپور، ۱۳۹۴؛ رحیمیان بوگر و صادقی، ۱۳۸۵). طبق تعریف انجمن اختلال‌های یادگیری، اختلال‌های یادگیری آسیب در یک یا چند فرایند روان‌شناختی لازم برای درک و فهم یا استفاده از زبان، گفتار یا نوشتار است که ممکن است خود را در شکل توانایی ناقص برای گوش‌دادن، تفکر، تکلم، خواندن، هجی کردن یا انجام محاسبات ریاضی نشان دهد. این اصطلاح شامل کودکانی که از مشکل‌های یادگیری ناشی از معلولیت‌های دیداری، شنیداری یا حرکتی، عقب‌ماندگی ذهنی، آشفتگی هیجانی، نقایص محیطی، فرهنگی یا اقتصادی رنج می‌برند، نمی‌شود (اسچیف، بامینگر و تولدو^۳، ۲۰۰۹). نتایج مطالعه‌ها بیانگر آن است که میزان شیوع این اختلال‌ها از ۲ تا ۳۰ درصد در نوسان است (نریمانی و رجبی، ۱۳۸۴). فراتحلیل بهراد (۱۳۸۴) نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلال‌های یادگیری در دانش‌آموزان ابتدایی ۴/۵۸ درصد می‌باشد و شیوع آن در دانش‌آموزان پسر بیشتر از دختر است. در مطالعه نریمانی و رجبی (۱۳۸۴) میزان شیوع اختلال‌های یادگیری در استان اردبیل ۱۳ درصد گزارش شده است. میزان ترک مدرسه برای کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال ۴۰ درصد یعنی یک‌ونیم برابر حد متوسط است. تعداد زیادی از معلمان مدت زمانی را که صرف آموزش خواندن، نوشتن و ریاضی می‌کنند، بیش از مدتی است که صرف آموزش دروس دیگر می‌کنند (دادستان، ۱۳۸۹). کودکان دارای مشکل‌های یادگیری را عموماً به سه دسته

۱. Sidman, Biderman & Stephan

۲. Reid & Valle

۳. Schiff, Bauminger & Toledo

عمده تقسیم بندی می‌کنند: ۱- کودکان دارای نارسایی در خواندن و هجی کردن^۱، ۲- کودکان دارای نارسایی در نوشتن و املاء نویسی^۲، ۳- کودکان دارای نارسایی در حساب و ریاضیات^۳ (والاس و مک لافلین^۴، ۱۹۷۵). کرک و کاللاگر^۵ (۲۰۰۶) علت ناتوانی‌های یادگیری عصب-روانشناختی/ تحولی را شامل اختلال‌های زیست‌شناختی، اختلال‌های ادراکی-حرکتی، اختلال در پردازش بینایی و شنوایی و اختلال حافظه و توجه می‌دانند و معتقدند که این اختلال‌ها بیشتر در دوره پیش از دبستان رخ می‌دهند. نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری و عادی تفاوت عمده‌ای وجود دارد.

شواهد موجود نشان می‌دهند که افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در خود تنظیمی و یادگیری خودراهبر^۶ مشکل دارند (نریمانی، خشنودی نیای چماچائی، زاهد و ابوالقاسمی، ۱۳۹۵). یادگیری خودراهبر فرایندی است که در آن یادگیرنده، با یا بدون کمک دیگران، در تشخیص نیازمندی‌های یادگیری، شکل دادن به اهداف یادگیری، شناسایی منابع مادی و انسانی برای یادگیری، انتخاب و اجرای راهبردهای مناسب یادگیری و ارزیابی پیامدهای یادگیری، ابتکار عمل دارد. در تعریف یادگیری خود راهبر باید به دو موضوع توجه داشت: اول این که یادگیری خودراهبر می‌تواند به عنوان یک روش یادگیری تعریف شود (کاولس^۷، ۱۹۹۵)؛ دوم این که می‌تواند بر حسب مشخصه‌های شخصیتی که در نتیجه‌ی این نوع یادگیری به وجود می‌آیند، مفهوم‌سازی شود (اودی^۸، ۱۹۸۶). نقش آموزشگر حرکت از یک فرد دانا در صحنه یادگیری به راهنمایی در جهت محیط یادگیری خودراهبر می‌باشد (فیشر^۹، ۲۰۰۱). مفهوم یادگیری خودراهبر از آموزش بزرگسالان نشأت گرفته

1. Dyslexia
2. Disorder of written expression
3. mathematics disorder
4. Valas & Maklafin
5. Kirk & Gallagher
6. self directed learning
7. Knowles
8. Oddi
9. Fisher

است (روبرسن^۱، ۲۰۰۵). به دلیل مزایای مربوط به برآیندهای یادگیری خودراهبر، محیط‌های آموزشی و سازمانی به طور جدی بر اهمیت آن تأکید می‌ورزند و ارزش آن به عنوان یک مهارت لازم برای آموزش و کار در قرن ۲۱ مورد توجه قرار گرفته است (میورنین و لوی^۲، ۱۹۹۶). خودراهبری در یادگیری در آموزش فراگیران خیلی مهم است. نولز (۱۹۹۶) دلایلی را برای ضرورت و تأکید بر یادگیری خودراهبر شمرده است که به این شرح می‌باشد: دلیل اول این است که شواهد نشان می‌دهد، افرادی که ابتکار عمل یادگیری خود را به دست می‌گیرند (یادگیران فعال) در مقایسه با کسانی که به شکل منفعل در کلاس معلم حاضر شده و آموزش‌ها را دریافت می‌نمایند (یادگیران منفعل) مطالب بیشتری یاد گرفته و یادگیری بهتری کسب می‌کنند. آنها با هدفمندی و انگیزه بالاتری پا به قلمرو یادگیری می‌گذارند و هم چنین در قیاس با یادگیرندگان منفعل از آموخته‌های خود بهتر و بیشتر بهره می‌برند. دلیل دوم این است که، یادگیری خودراهبر با فرآیندهای طبیعی رشد روان شناختی انسان سازگارتر است. دلیل سوم این است که بسیاری از تحولات جدیدی که در آموزش شکل گرفته، مسئولیت به دست گرفتن ابتکار و یادگیری را تا حد زیادی برعهده یادگیرندگان می‌گذارند و یادگیرندگانی که بدون برخورداری از مهارت‌های جستجوگری و خودراهبری وارد این برنامه‌ها می‌شوند، غالباً دچار شکست خواهند شد. نتایج مطالعه‌ها نشان می‌دهد که دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری به‌طور معناداری خودتنظیمی تحصیلی پایین‌تری نسبت به دانش‌آموزان عادی دارند (کلاسو لینچ^۳، ۲۰۰۷). زیگا و وب استر^۴ (۲۰۰۷) پیشنهاد دادند که آموزشگران باید دانش‌آموزان را آماده کنند تا از فرصت‌های یادگیری که به دست می‌آورند، استفاده کنند و مهارت‌های خود را بهبود بخشند تا در ارتباطات آموزشی خود موفق باشند. سائق و هیل^۵ (۲۰۰۷) در مقاله خود با عنوان الگویی مفهومی برای درک یادگیری خودراهبر در محیط‌های یادگیری برخط

۱. Roberson
۲. Murnane & Levy
3. Klassen & Lynch
۴. Zsiga & Webster
۵. Song & Hill

به این نتیجه رسیدند که یادگیری خودراهبر جنبه‌ای مهم از آموزش و پرورش بزرگسالان است. هم چنین استیورات (۲۰۰۷)، پژوهشی درباره آمادگی برای یادگیری خودراهبر در دانشجویان سال آخر مهندسی انجام داد. نتایج این پژوهش نشان داد که دانشجویانی که دروس آن‌ها مبتنی بر یادگیری خودراهبری بود، عملکرد بهتری در دروس خود نسبت به افرادی که این گونه نبودند، داشتند. در پژوهش دیگری توسط عبدالرحمان (۲۰۰۷) به روی ۶۰۰ دانشجوی سال دوم و سوم پزشکی در مورد عوامل موثر بر موفقیت تحصیلی، صورت گرفت، نشان داد که یکی از عوامل موثر بر موفقیت تحصیلی، استفاده از روش‌های آموزشی مبتنی بر خوداتکایی فرد به‌خصوص خود راهبری در یادگیری است. نتیجه‌ی پژوهش هاگرتی (۲۰۰۰؛ به نقل از چو و چن، ۲۰۰۸) که روی دانشجویان زیست‌شناسی صورت گرفت نشان داد که رابطه‌ی مثبتی بین یادگیری خودراهبر و پیشرفت تحصیلی وجود دارد. در حال حاضر، شیوه‌های یاددهی و یادگیری از فعالیت مطلق معلم به سوی مشارکت فراگیر در یادگیری تغییر جهت داده است. آموزش متکی بر انتقال صرف محتوا و موضوعات ثابت، دیگر هدف برنامه‌ریزان آموزشی نیست، آنچه بیش از همه مورد نیاز است، یادگیری چگونه یاد گرفتن است. این موضوع که روح یادگیری مداوم را شکل می‌دهد، می‌تواند امکان سازگاری فرد را دگرگونی‌های سریع آینده ممکن سازد (بیگلر خانی، ۲۰۰۹). کلاسن (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان داد که یادگیری خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری پایین‌تر است و احتمالاً سطوح پایین مهارت‌های اجتماعی و هیجانی در این دانش‌آموزان با خودتنظیمی تحصیلی پایین در آن‌ها مرتبط باشد. یادگیری خودراهبر می‌تواند نوعی کارکرد اجرایی نیز در نظر گرفته شود. کارکردهای اجرایی، کارکردهای شناختی سطح بالایی هستند که رفتارهای هدفمند پیچیده را در بر می‌گیرند. این کارکردها از دو کارکرد اجرایی نزدیک به هم ولی مجزا تشکیل شده می‌شوند: توانایی‌های فراشناختی و توانایی‌های انگیزشی-هیجانی (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۰۷). مطابق شواهد پژوهشی، افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری، در کاردهای اجرایی ضعف دارند (کاپتون،

فیوچز، فیوچز، لامبرت و لامبرت^۱، ۲۰۱۲؛ واروارا، سورنتینو، ویکاری و منگینی^۲، ۲۰۱۴). گرینبلات و روزنبلوم (۲۰۱۶) در پژوهشی نشان دادند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری، سازماندهی زمانی و توانایی‌های کارکرد اجرایی کمتری نسبت نشان می‌دهند. پژوهش بگیان کوله‌مرز، برقی ایرانی، بختی و رضایی فرد (۱۳۹۳) با عنوان راهبردهای خودتنظیمی تحصیلی و کنترل عواطف در پیش‌بینی رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری نشان داد که راهبردهای خودتنظیمی تحصیلی در دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری کمتر از دانش‌آموزان عادی است که همین عامل زمینه‌تشدید و کاهش رفتارهای پرخطر در این دانش‌آموزان را فراهم می‌آورد. در پژوهش نریمانی و همکاران (۱۳۹۵) با هدف مقایسه باورهای انگیزشی و راهبردهای یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و عادی تفاوت معناداری بین دو گروه در این متغیرها به‌دست آمد.

با توجه به شیوع بالای ناتوانی‌های یادگیری در کودکان سنین مدرسه‌ای که اهمیت کسب الزامات مناسب یادگیری را نشان می‌دهد، می‌توان گفت که ناتوانی کودکان در کسب این مهارت‌ها می‌تواند با نقایص یادگیری آنها ارتباط داشته باشد. نتایج مطالعه‌های موجود نیز نشان می‌دهند که یادگیری خود راهبر می‌تواند فواید آموزشی زیادی داشته باشد. با توجه به نقایص یادگیری دانش‌آموزان مبتلا به اختلال‌های یادگیری، هدف پژوهش حاضر مقایسه راهبردهای یادگیری خودراهبر در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه و عادی بود.

روش

با توجه به هدف مطالعه حاضر مبنی بر بررسی نارسایی‌های یادگیری خود راهبر در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری، روش این پژوهش، علی-مقایسه‌ای است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان ثبت

-
1. Compton, Fuchs, Fuchs, Lambert & Hamlett
 2. Varvara, Varuzza, Sorrentino, Vicari & Menghini

نام شده در مرکز ناتوانی‌های یادگیری مدیریت آموزش و پرورش شهر اردبیل در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ به تعداد ۳۶۰ نفر بود. تعداد ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب و در این پژوهش شرکت کردند. تعداد ۳۰ نفر نیز از گروه دانش‌آموزان عادی به عنوان گروه مقایسه انتخاب و از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی چون سن، جنسیت، پایه تحصیلی و بهره‌هوشی (برحسب گزارشات موجود در پرونده) با گروه دارای ناتوانی یادگیری هم‌متا شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات نیز ابزار زیر استفاده شد:

مصاحبه بالینی ساختار یافته: به منظور بررسی اعتبار و تأیید تشخیص ثبت شده در پرونده هر دانش‌آموز با ناتوانی یادگیری و هم‌چنین تأیید عدم ابتلا به ناتوانی یادگیری در گروه مقایسه عادی مصاحبه بالینی ساختار یافته بر اساس ملاک‌های مندرج در ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۱ برای اختلال‌های یادگیری خاص برای همه دانش‌آموزان اجرا گردید (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۹۳). لازم به ذکر است که برای تکمیل این روند از تمامی گزارش‌های موجود در پرونده دانش‌آموز از جمله آزمون‌های هوشی و تشخیصی و گزارش‌های معلمان دروس مختلف نیز بهره گرفته شد.

مقیاس آمادگی برای یادگیری خودراهبر: این مقیاس توسط فیشر در سال ۲۰۰۱ ساخته شد که نسخه اصلی آن شامل ۵۲ گویه است که برای اولین بار توسط فیشر کبنگ و تاگو ساخته شد ولی آنها این پرسشنامه را دوباره هنجاریابی کردند که تعداد گویه‌های آن به ۴۱ گویه کاهش یافت. این آزمون شامل سه خرده مقیاس خود مدیریتی، رغبت به یادگیری و خود کنترلی است که آزمودنی‌ها به هر یک از سوالات آن در یک مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) پاسخ می‌دهند. یافته‌های فیشر (۲۰۱۰) در استرالیا نشان داد که پایایی کل این مقیاس به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳، برای زیر مقیاس خود مدیریتی ۰/۸۷، رغبت به یادگیری ۰/۸۵ و خود کنترلی ۰/۸۰ و همبستگی بین ماده کل بین ۰/۲۶ تا ۰/۸۴ بوده است. در مطالعه‌ی حاضر

1. diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)

ضریب آلفای کرونباخ این آزمون برای خرده مقایس‌های خود مدیریتی، رغبت به یادگیری، خودکنترلی و نمره کلی به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۸۳، ۰/۹۷ و ۰/۸۵ گزارش شده است.

روش اجرا: جهت انجام این پژوهش بعد از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش استان اردبیل جهت جمع‌آوری داده‌ها به مرکز ناتوانی‌های یادگیری شهر اردبیل مراجعه شد. سپس لیست تمامی دانش‌آموزان مرکز در اختیار قرار گرفت. سپس از بین آن دانش‌آموزان تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد. پس از نمونه‌گیری جهت تأیید تشخیص داده شده، پرونده‌های تمام اعضای نمونه (نتایج آزمون‌های تشخیصی، آزمون هوشی، گزارشات معلمان و غیره) مورد بررسی قرار گرفت و در کنار آن تمام اعضای نمونه تحت مصاحبه بالینی براساس ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی برای ناتوانی‌های یادگیری قرار گرفتند که سرانجام در جریان این روند چند نفر از پژوهش خارج شدند که جای آنها با نمونه‌های دیگر جبران شد. بعد از جلب نظر دانش‌آموزان برای مشارکت در پژوهش از آن‌ها درخواست شد به مقیاس یادگیری خودراهبر به صورت انفرادی و در محل مرکز پاسخ دهند. داده‌های جمع‌آوری شده نیز با استفاده از آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیره و t مستقل تجزیه و تحلیل شد.

نتایج

تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری با میانگین و انحراف معیار سنی به ترتیب ۱۱/۵۶، ۲/۳۸ و یک گروه ۳۰ نفری از دانش‌آموزان عادی با میانگین سنی به ترتیب ۱۰/۴۳ و انحراف معیار ۱/۵۹ در این پژوهش شرکت داشتند.

دوره‌ی ۶، شماره‌ی ۳/۶۸-۵۳
 جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌های دو گروه مبتلا به ناتوانی یادگیری و عادی

متغیرها	عضویت گروهی		ناتوانی یادگیری		عادی	
	SD	M	SD	M	SD	M
نمره کلی یادگیری خودراهربر	۲۳/۸۶	۹۶/۵۰	۲۳/۸۶	۹۶/۵۰	۲۲/۸۷	۶۸/۷۶
خودمدیریتی	۶/۷۵	۳۲/۴۰	۶/۷۵	۳۲/۴۰	۷/۷۲	۲۳/۵۳
رغبت به یادگیری	۵/۴۸	۲۹/۵۶	۵/۴۸	۲۹/۵۶	۲۳/۵۶	۲۱/۶۶
خودکنترلی	۱۵/۳۳	۳۴/۵۳	۱۵/۳۳	۳۴/۵۳	۸/۱۳	۲۳/۵۶

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌های دو گروه از دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و گروه دانش‌آموزان عادی را در هر یک از مؤلفه‌های یادگیری خودراهربر نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون‌های معنی‌داری تحلیل واریانس چند متغیری برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

منابع	ارزش	F	DF فرضیه	DF غلط	p	ضریب ایما
اثر پیلاپی	۰/۲۹	۷/۵۲	۳	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸
لابدای ویلکز	۰/۷۱	۷/۵۲	۳	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸
اثر هوتلینگ	۰/۴۰	۷/۵۲	۳	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸
بزرگترین ریشه روی	۰/۴۰	۷/۵۲	۳	۵۶	۰/۰۰۱	۰/۹۸

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیری نشان می‌دهد که اثر گروه بر ترکیب مولفه‌های یادگیری خودراهربر در مجموع معنادار است ($P=0/001$) و مقدار این تأثیر نیز $0/71$ می‌باشد به این معنی که ۷۱ درصد از تفاوت‌های دو گروه در یادگیری خودراهربر مربوط به عضویت گروهی است.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری جهت رعایت فرض‌های آن، از

آزمون باکس و لوین استفاده شد. براساس نتایج آزمون باکس، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس/کوواریانس دو گروه در سطح جامع به درستی رعایت شده است ($F=7/69, P=0/08$). نتایج آزمون لوین نیز فرض برابری واریانس‌های دو گروه برای همه متغیرها را در سطح جامعه تأیید کرد. جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین نمره‌های آزمودنی‌های ۲ گروه با و بدون ناتوانی یادگیری در مؤلفه‌های یادگیری خودراهبر

متغیرها	منبع تغییرات	SS	DF	MS	F	P	Eta
خود مدیریت	گروه	۱۱۷۹/۲۶۷	۱	۱۱۷۹/۲۶	۲۲/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۲۷
	خطا	۳۰۵۴/۶	۵۸	۵۲/۶۶۷			
	کل	۵۱۶۲/۰	۶۰				
علاقه به یادگیری	گروه	۹۳۶/۱۵۰	۱	۱۱۷۹/۲۶	۲۱/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۲۷
	خطا	۲۴۸۰/۰۳	۵۸	۴۲/۷۵۹			
	کل	۴۲۷۸۹/۰	۶۰				
خود کنترلی	گروه	۱۸۰۴/۰	۱	۱۸۰۴/۰	۱۱/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۱۷
	خطا	۲۴۸۰/۸۳	۵۸	۱۵۰/۶۰			
	کل	۶۱۱۷۳/۰	۶۰				

جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه میانگین نمره‌های دو گروه در هر یک از مؤلفه‌های یادگیری خودراهبر را نشان می‌دهد. مطابق نتایج این جدول میانگین نمره‌های گروه مبتلا به اختلال یادگیری در مؤلفه‌های خودمدیریتی ($F=22/39, P<0/001$)، علاقه به یادگیری ($F=21/89, P<0/001$)، خودکنترلی ($F=11/97, P<0/001$) به طور معنی داری پایین‌تر از گروه عادی است.

جدول ۴. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین نمره‌های دو گروه در نمره کلی یادگیری خودراهبر

متغیر	T	df	p
یادگیری خودراهبر	۴/۵۹	۵۸	۰/۰۰۱

جدول ۴ نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های گروه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری در نمره کلی یادگیری خودراهر به طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه عادی است ($t=4/59$ ، $P<0/001$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نارسایی‌های یادگیری خودراهر در دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی بود. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره نشان داد که بین یادگیری خودراهر در افراد مبتلا به ناتوانی یادگیری و افراد عادی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر افراد مبتلا به ناتوانی یادگیری نمره پایین‌تری در مقیاس یادگیری خودراهر نسبت به افراد عادی داشتند. نتایج مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات هاگرتی (۲۰۰۰)، سانق و هیل (۲۰۰۷)، کلاسن (۲۰۰۷)، زیگا و ویاستر (۲۰۰۷)، کلاسن (۲۰۱۰)، کاپتون و همکاران (۲۰۱۲)، واروارا و همکاران (۲۰۱۴) و گرینبلات و روزنبلوم (۲۰۱۶) است. نتایج زاهد، رجیبی و امید (۱۳۹۱) نیز نشان داد که بین دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری و عادی در یادگیری خودتنظیمی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، افراد و دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با افراد و دانش‌آموزان عادی، خودتنظیمی کمتری دارند. در پژوهش نریمانی، چمچانی و زاهد (۱۳۹۵) نیز این نتیجه به دست آمد که بین دانش‌آموزان با وبدون اختلال یادگیری از نظر راهبردهای خودتنظیمی تفاوت معناداری وجود دارد. ناولیس (۱۹۹۰) دو قطب متضاد در پیوستار یادگیری توصیف کرد، یادگیری دیگرمحور در یک طرف، و یادگیری خودراهر در طرف دیگر. مطابق نظر ناولیس (۱۹۹۰) یادگیرنده دیگر راهبر برای شناسایی نیازهای یادگیری، تدوین اهداف، برنامه‌ریزی و اجرای فعالیت یادگیری و ارزیابی میزان یادگیری خود به دیگران به ویژه معلم وابسته است. برعکس، یادگیرندگان خودراهر ترجیح می‌دهند مسئولیت رفع نیازهای آموزشی خود را خودشان بر عهده بگیرند، بنابراین از آنجا که دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری، قادر به تنظیم عملکرد و حفظ اهداف درسی خود نیستند، ممکن است یادگیری خودراهری پایینی داشته باشند. هم چنین

شواهد نوروسایکولوژیک نیز نشان می‌دهند که کودکان دارای اختلال یادگیری، میلینه‌شدن کمتری در اکسونهای ارتباطی بین مناطق پیشانی چپ و نواحی آهیانه‌ای - گیجگاهی نشان می‌دهند (بانیچ و کامپتون، ۲۰۱۱؛ ترجمه بشرپور و عیسی زادگان، ۱۳۹۵)، نواحی آهیانه‌ای بیشتر با آگاهی واج شناختی و آگاهی عددی سرو کار دارند و نواحی پیشانی چپ نیز به نحوه استفاده از آن اطلاعات برای عملکرد بهتر یادگیری می‌پردازند، بنابراین در صورت ضعف در ارتباط این دو مسیر انتظار می‌رود که یادگیری خودراهبر نیز در نهایت پایین باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان‌داد که در هریک از سه مؤلفه‌ی یادگیری خود راهبر یعنی خودمدیریتی، رغبت به یادگیری و خود کنترلی تفاوت معنی‌داری بین دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری و عادی وجود دارد. این نتایج نیز همسو با نتایج مطالعات کلاسن (۲۰۱۰)، زاهد و همکاران (۱۳۹۱) و نریمانی و همکاران (۱۳۹۵) می‌باشد. دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری به دلیل نقص در کارکردهای اجرایی شناختی، توانایی هدایت یادگیری خود را ندارند؛ بدین ترتیب آنها آزادی عمل کمتری در فرایندهای یادگیری دارند که این امر در نهایت با خود مدیریتی، خود کنترلی آنها ارتباط پیدا می‌کند. هم چنین این دانش‌آموزان به دلیل شکست مکرر در تکالیف درسی و عدم دریافت تقویت کافی انگیزش و علاقه پایینی به یادگیری نیز نشان خواهند داد. دانش‌آموزانی که خود مدیریتی بیشتری دارند، تعهد بیشتری نسبت به یادگیری خود نشان می‌دهند و بدین ترتیب سطح پیشرفت تحصیلی بالایی به دست می‌آورند. از طرف دیگر دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری ممکن است به دلیل شکست‌های مکرر احساس کنترل و رغبت کمتری به یادگیری نشان دهند.

در مجموع نتایج این پژوهش نشان داد که دانش‌آموزان دارای اختلال‌های ویژه یادگیری، یادگیری خودراهبری پایینی نسبت به دانش‌آموزان عادی دارند. استفاده از ابزارهای خود گزارشی برای جمع‌آوری داده‌ها، عدم اجرای آزمون‌های تشخیصی برای تشخیص ناتوانی‌های یادگیری و اکتفا به تشخیص داده شده توسط متخصصین مرکز و ناتوانی در کنترل متغیرهای مزاحمی چون نوع ناتوانی یادگیری از محدودیت‌های عمده مطالعه حاضر بود. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش

های آتی، از ابزارهای دیگری چون ابزارهای نوروسایکولوژیک و مصاحبه برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود و برای افزایش دقت و اعتبار تشخیص از ابزارهای تشخیصی بهره گرفته شده و پژوهش‌های مشابهی با کنترل نوع ناتوانی یادگیری انجام گیرد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که می‌توان با آموزش اصول و راهبردهای یادگیری خودراهر به تقویت مهارت‌های یادگیری این کودکان و بهبود پیشرفت تحصیلی آنها کمک کرد.

منابع

- بانج، ام. تی. و کامپتون، آر. جی. (۲۰۱۱). *علوم اعصاب شناختی: ویراست سوم*. ترجمه سجاد بشرپور و علی عیسی‌زادگان (۱۳۹۵). اردبیل: انتشارات دانشگاه محقق اردبیلی.
- بهراد، بهنام (۱۳۸۴). *فراتحلیل شیوع ناتوانی‌های یادگیری در دانش‌آموزان ابتدایی ایران*. پژوهش در حیطه کودکان استثنائی، ۴(۴۳-۴۱۷)، (۴ پیاپی ۱۸).
- دادستان، پریرخ (۱۳۸۹). *اختلال‌های زبان، روش تشخیص و بازپروری (روانشناسی مرضی تحولی ۳)*. تهران: انتشارات سمت.
- رحیمیان‌بوگر، اسحق و صادقی، احمد (۱۳۸۵). *شیوع اختلال خواندن در دانش‌آموزان دبستانی*. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۲(۴)، ۳۹۶-۳۴۰.
- زاهد، عادل، رجیبی، سعید و امید، مسعود (۱۳۹۱). *مقایسه‌ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری*. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۲)، ۴۳-۶۲.
- نریمانی، محمد؛ رجیبی، سوران؛ افروز، غلامعلی و صمدی خوشخو، حسن (۱۳۹۰). *بررسی کارآمدی مرکز ناتوانی‌های یادگیری استان اردبیل در بهبود علایم اختلال یادگیری دانش‌آموزان*. مجله ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۱)، ۱۲۸-۱۰۹.
- نریمانی، محمد و رجیبی، سوران (۱۳۸۴). *بررسی شیوع و علل اختلال‌های یادگیری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان اردبیل*. پژوهش در حیطه کودکان استثنائی، ۱۷(۳)، ۲۵۲-۲۳۱.

- نریمانی، محمد؛ خشنودی نیای چماچائی، بهنام؛ زاهد، عادل و ابوالقاسمی، عباس (۱۳۹۵). مقایسه باورهای انگیزشی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان پسر نارساخوان، نارسانویس و نارساحساب و عادی. *مجله‌ی ناتوانی یادگیری*، ۵(۴)، ۱۰۴-۸۷.
- نریمانی، محمد؛ پرزور، پرویز و بشرپور، سجاد (۱۳۹۴). مقایسه‌ی حساسیت بین فردی و تعادل عاطفی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۵(۱)، ۱۲۵-۱۴۱.
- Abdulrahman, Kh. A. (2007). *Factors influencing academic achievement of medical students in the basic medical sciences at a conventional college of medicine*. Unpublished Master's Thesis, King Saud University.
- Banich, M.T., & Compton, R. J. (2011). *Cognitive Neuroscience: Third Edition*. Translated by sajjadbasharpoor and aliissazadegan (2016). Ardabil: Publication of University of Mohaghegh Ardabili.
- Behrad, B. (2006). metaanalysis of Prevalence of learning disabilities in iran primary school children. *Research on Exceptional Children*, 18(4), 417-436.
- Bembeutty, H. (2008). Self-Regulation of Learning and Academic Delay of Gratification, Berger, J. Karabenick, S. (2010). Motivation and student's use of learning strategies: Evidence of unidirectional effects in mathematics classrooms. *Learnig and instruction*, 4, 1-13.
- Chou, P. N., & Chen, W. F. (2008). Exploratory study of the relationship between self-directed learning and academic performance in a Web-Based Learning Environment. In K. McFerrin et al. (Eds.), *Proceedings of Society for Information Technology & Teacher Education International Conference 2008* (pp. 278-284). Chesapeake, VA: AACE.
- Compton, D. L., Fuchs, L. S., Fuchs, D., Lambert, W., & Hamlett, C. (2012). The cognitive and academic profiles of reading and mathematics learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 45, 79-95.
- Dadsetan, P. (2005). *Language Disorders. Diagnogemethos and rehabilitation*. Tehran: SAMT publication.
- Desoete, A., Roeyers, H., Buysse, A. 2001. Metacognition and mathematical problem solving in grade 3. *Journal of Learning Disability*, 34(5), 435-447.
- Fisher, M., King, J., & Tague, G. (2001). Development of a self-directed learning readine Gender and Ethnic Differences among college students. *Journal of Advanced Academics*, 18(4), 586-616.
- Grinblat, N., & Rosenblum, S. (2016). Why are they late? Timing abilities and executive control among students with learning disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 59, 105-114
- Kirk, S. A., Gallagher, J. J., Anastasiow, N. J & Coleman, M. R. (2006). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin.

- Klassen, R. M., & Lynch, S. L. (2007). Self-efficacy from the perspective of adolescents with learning disabilities and their specialist teachers. *Journal of Learning Disabilities*, 40(5), 494-507.
- Klassen, R.M. (2010). Confidence to Manage Learning: The Self-Efficacy for Self-Regulated Learning of Early Adolescents with Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 33(1), 19-30.
- Knowles, M.S. (1975). *Self-Directed Learning: A Guide for Learners and Teachers*. Association Press, New York, NY.
- Lucangeli, D. Cornoldi, C. (1997). Mathematical and Metacognition: What is the nature of the Relationship? *Mathematical Cognition*, 3, 121-139.
- Narimani, M., Porzoor, P. & Basharpour, S.(2015). Comparison of interpersonal sensitivity and emotional balance in students with and without specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 5(1), 125-141. (Persian).
- Narimani, M., Khoshnoodnia Chomachaei, B., Zahed, A. & Abolghasemi, A.(2015). A compare motivational beliefs and self- regulation learning strategies in boy students with dyslexia, dysgraphia, dyscalculia and normal. *Journal of Learning Disabilities*, 5(4), 87-104. (Persian).
- Narimani, M., Rajabi, S., Afrooz, G. A. & Samadi Khoshkho, H. (2011). Effectiveness of learning disability centers in improving learning disorder symptoms of students in Ardabil. *Journal of Learning Disabilities*, 1(1), 109-128. (Persian).
- Narimani, M., Rajabi, S. (2006). A study of the prevalence and causes of learning disorders among elementary students of Ardabil province. *Research on Exceptional Children*, 17(3), 231- 252.
- Oddi, L. F. (1986). Development and validation of an instrument to identify self-directed continuing learners. *Adult Education Quarterly*, 36(2), 47-107.
- Plata, M., Trusty, J. & Glasgow, D. (2005). Adolescents with learning disabilities: Are they allowed to participate in activities? *Journal of Educational Research*, 98, 136-143.
- Rahimian Boogar, E., & Sadeghi, A. (2007). Prevalence of Reading Disorder in Primary School Students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 12 (4), 396-402.
- Reid, D. K., & Valle, J.W. (2004). The discursive practice of LD: Implications for instruction and parent-school relations. *Journal of Learning Disabilities*, 37, 466-481.
- Roberson, D.N. (2005). Self-directed learning-past and present ERIC Document.
- Rosenzweig, C., Krawec, J., Montague, M. (2011). Metacognitive strategy use of eighth-grade students with and without learning disabilities during mathematical problem solving: A think-aloud analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 44, 508-20.
- Ruban, L. M. (2000). *Patterns of self-regulated learning and academic achievement among university students with and without learning disabilities*. Doctoral Dissertation, University of Connecticut. Dissertation Abstracts International, 1296.
- Safavi, M., Shoostari, S., Mahmoodi, M., & Yarmohammadian, M. H. (2010). Self-directed Learning Readiness and Learning Styles among Nursing Students of Isfahan University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*, 10 (1), 27-36.
- scale for nursing education. *Nurse Education Today*, 21, 516-525.

- Schiff, R., Bauminger, N., & Toledo, I. (2009). Analogical problem solving in children with verbal and nonverbal learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 42, 3-13.
- Seidman, L.J., Biederman, J., & Stephan, A. (2006). Neuropsychological functioning in girls with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder with and without learning disabilities. *Cognition*, 102(3), 361-395.
- Stewart, R. A. (2007). Evaluating the self-directed learning readiness of engineering undergraduates: A necessary precursor to project-based learning. *World Transactions on Engineering and Technology Education*, 1, 59-62.
- Swanson, H. L., Rhine, B. (1985). Strategy transformations in learning disabled children's math performance: Clues to the development of expertise. *Journal of Learning Disabilities*, 18, 596-603.
- Trainin, G., Swanson, H. L. 2005. Cognition, metacognition, and achievement of college students with learning disabilities. *Journal Learning Disabilities Quarterly*, 28, 261-273.
- Truscott, J., (2007). The affective of error correction on learners ability to write accurately, *Journal of second language writing*, 16(4), 255-272.
- Varvara, P., Varuzza, C., Sorrentino, A. C. P., Vicari, S., & Menghini, D. (2014). Executive functions in developmental dyslexia. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 1-8.
- World Health Organization. (2007). *International classification of functioning, disability and health (ICF)*. Geneva, Switzerland: Author.
- Zahed, A., Rajabi, S., & Omid, M. (2012). A comparison of social, emotional and educational adjustment and self-regulated learning in students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 1(2), 43-62.
- Zsiga, P. L., & Webster, M. (2007). Why Should Secondary Educators Be Interested In Self-Directed Learning?. *International Journal of Self-Directed Learning*, 4(2), 38-41.

Comparing deficits related to self directed learning in students with and without specific learning disorders

S. Basharpour¹, Sh. Amani^۲ & F. Heidari^۳, J. Hajilo^۴

Abstract

The current research was conducted in order to compare deficits related to self-directed learning in students with and without specific learning disorders. The method of this study was causal-comparative. The statistical population of this study was composed of all elementary school students with specific learning disorders in Ardabil city in 2014. Thirty persons from this population were selected by simple random sampling method and 30 persons from normal student were selected by multistage clustering random sampling method as the sample of the study. Data were collected using Self-directed learning readiness scale. The gathered data were analyzed by Multivariate analysis of variance and independent t tests. Multivariate analysis of variance indicated that there are significant differences between the two groups of students in Self-management ($F=22/39$; $p<0/001$), Desire for learning ($F=21/89$; $p<0/001$) and Self-control ($F=11/97$; $p<0/001$). The results of the t test also showed that these two groups have meaningful differences with each other in Self-directive learning ($t=4/59$; $p<0/001$). These results indicate the deficits in self-directed learning in children with learning disabilities compared to normal. Thus, training the principles and strategies of self-directed learning can be helpful to enforce learning skills and improve the educational achievement of these children.

Key words: self-directed learning, specific learning disorders, learning skills.

1. Corresponding Author: Associate Professor of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili (basharpour_sajjad@uma.ac.ir)

2. M.A. In Psychology, University of Mohaghegh Ardabili

3. M.A. In Psychology, Islamic Azad University Ardabil Branch.

4. Lecturer of Payame Noor University