

## مقایسه‌ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری

### A comparison of social, emotional and educational adjustment and self-regulated learning in students with and without learning disabilities

عادل زاهد<sup>۱</sup>، سعید رجبی<sup>۲</sup> و مسعود امید<sup>۳</sup>  
A. Zahed<sup>1</sup>, S. Rajabi<sup>2</sup> & M. Omid<sup>3</sup>

**Abstract:** The purpose of this study was to compare the social, emotional, and educational adjustment as well as self-regulation of learning in students with and without learning disabilities. This is a comparative case-control study. The statistical universe of this research includes all 14-16 year-old male students with and without learning disabilities in Ardabil city during the academic year of 1390-1391 (A.H.). The research subjects consisted of 40 male students (aged 14 to 16 years) with learning disabilities selected by simple random sampling and 40 normal students matched on age, birth order, socioeconomic status). To collect data, questionnaires regarding students' adjustment and self-regulation in students' learning were used. The results of multivariate analysis of variance showed that there is a significant difference between the two groups of students in terms of social, emotional, and educational adjustment as well as self-regulation of learning. It can be concluded that children with learning disabilities, have higher rates of social, emotional and academic problems and conflicts, which are usually ignored in schools. Furthermore, managing self-regulation plays a key role in the academic achievement of children, adolescents and adults.

**Keywords:** social adjustment, emotional adjustment, self-regulation of learning, learning disabled and students

**چکیده:** هدف این مطالعه مقایسه‌ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری بود. این پژوهش یک مطالعه مقایسه‌ای و از نوع مورد-شاهدی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۴ تا ۱۶ ساله با و بدون ناتوانی یادگیری شهر اردبیل در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ می‌باشد. آزمودنی‌های پژوهش شامل ۴۰ دانش‌آموز پسر ۱۴-۱۶ ساله مبتلا به ناتوانی یادگیری شهر اردبیل بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. و ۴۰ نفر از دانش‌آموزان عادی نیز به شیوه هم‌سازگی (براساس سن، رتبه‌ی فرزندی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی) انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های سازگاری دانش‌آموزان و خودتنظیمی در یادگیری دانش‌آموزان استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که بین دو گروه از دانش‌آموزان در سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی تفاوت معناداری وجود دارد. می‌توان نتیجه گرفت که کودکان دارای ناتوانی یادگیری نرخ بالاتری از مشکلات و سازگاری‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی را دارند که اغلب در مدرسه نادیده گرفته می‌شود. از سوی دیگر مدیریت خودتنظیمی به عنوان یک عامل کلیدی در موفقیت تحصیلی کودکان، نوجوانان و بزرگسالان نقش دارد.

**واژه‌های کلیدی:** سازگاری اجتماعی، سازگاری هیجانی، سازگاری تحصیلی، یادگیری خودتنظیمی، دانش‌آموز و ناتوان یادگیری

۱. نویسنده‌ی رابط: استادیار علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی  
1. Corresponding Author: Assistant Professor of Educational Sciences, University of Mohaghegh Ardabili (azahed@uma.ac.ir)

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی  
2. MA. Student of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili (Rajabi1987@yahoo.com)

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی  
3. MA. Student of Psychology

دریافت مقاله: ۹۰/۱۲/۱ - پذیرش مقاله: ۹۱/۱/۲۱

## مقدمه

ناتوانی‌های یادگیری<sup>۱</sup>، یکی از بزرگترین و شاید جنجال برانگیزترین مقوله‌های آموزش و پرورش استثنایی است. اختلال یادگیری در ایالات متحده آمریکا اصطلاحی برای توصیف کودکانی است که در رشد زبان و مهارت‌های ارتباطی، دارای اختلال هستند. کودکانی که مشکلات یادگیری آن‌ها در درجه‌ی اول به علت نقص بینایی، شنوایی، حرکتی و یا مشکلات هیجانی، محدودیت فرهنگی یا عقب‌ماندگی ذهنی کلی است، جزء این گروه محسوب نمی‌شوند (فلتچر، ریدلیون، فاجس و بارنس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). این دسته از کودکان و نوجوانان با اینکه هوششان پایین‌تر از همکلاسی‌هایشان نیست، ظاهری طبیعی دارند، رشد وزن و قدشان طبیعی است و مثل سایر کودکان بازی می‌کنند؛ اما در فعالیت‌هایی چون خواندن، نوشتن، سخن گفتن و فهم ریاضی دچار مشکل بوده، در انجام تکالیف مدرسه دچار اشکال جدی می‌باشند (داکرل و مک‌شین<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸؛ به نقل از نریمانی و رجبی، ۱۳۸۴). امروزه، بزرگترین گروه کودکان استثنایی را که در تمام مدارس استثنایی ثبت نام می‌شوند (حدود ۴۰ درصد از کل) کودکان دچار ناتوانی‌های ویژه یادگیری تشکیل می‌دهند (کیرک، گالاگه، کلیمان و آناستاسیو<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹). هالاهان<sup>۵</sup> (۲۰۰۵)؛ به نقل از حاجلو و رضایی شریف، ۱۳۹۰) میزان شیوع ناتوانی‌های یادگیری را در نقاط مختلف جهان بین ۳ تا ۱۲ درصد گزارش کرده‌اند. مرویان حسینی (۱۳۷۶) میزان شیوع اختلالات یادگیری را ۸ درصد و نریمانی و رجبی (۱۳۸۴) میزان شیوع این اختلالات را ۱۳ درصد گزارش نموده‌اند.

ناتوانی‌های یادگیری سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموزان می‌شود (فریلیچ و شتمن<sup>۶</sup>، ۲۰۱۰) که فهم کامل آن نیازمند توجه به حوزه‌های

- 
1. learning disabilities
  2. Fletcher, Reid Lyon, Fuchs & Barnes
  3. Dacrel & Mac-shin
  4. Kirk, Gallaghe, Coleman & Anastasiow
  5. Hallahan
  6. Freilich & Shechtman

اجتماعی، عاطفی و رفتاری زندگی فرد است (لرنر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷). یکی از متغیرهایی که احتمالاً به دلیل وجود ناتوانی‌های یادگیری در دانش‌آموزان مختل می‌شود، مشکلات سازگاری اجتماعی<sup>۲</sup>، هیجانی و تحصیلی می‌باشد. سازگاری اجتماعی شامل سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود است که این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید. سازگاری هیجانی<sup>۳</sup> سلامت روانی خوب، رضایت از زندگی شخصی و هماهنگی میان احساسات، فعالیت‌ها و افکار است. به عبارت دیگر، سازگاری هیجانی یعنی مکانیزم‌هایی که توسط آن‌ها، فرد ثبات عاطفی پیدا می‌کند. توانمندی‌ها و شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی از عوامل تعیین‌کننده تأثیرگذار بر سازگاری تحصیلی<sup>۴</sup> محسوب می‌شوند (موسوی- لطفی، اکبری و صفوی، ۲۰۰۹). به طور کلی سازگاری را توانایی آمیزش، انطباق، مصالحه، همکاری و کنار آمدن با خود، محیط و دیگران تعریف کرده‌اند (فولادی، ۱۳۸۳). نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری دارای مشکلاتی در مهارت‌های بین‌فردی (لاد و تروپ-گردون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳؛ واینر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۴)، اختلالات خلقی و افسردگی (واینر و اسپنیدر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۲؛ سیدیری‌دیس<sup>۸</sup>، ۲۰۰۷)، پردازش اطلاعات اجتماعی (بومینگر و کیمهی-کیند<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸)، مشکلات بیشتر در تعاملات اجتماعی و توانایی‌های اجتماعی (سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه و ستوده، ۱۳۹۰)، سطوح بالایی از طرد اجتماعی و تنهایی (استل، جونز، پیرل، وان آگر، فارمر و رودکین<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۸)، مشکلات سازگاری (آل- یاگان و میکولینسر<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۴؛ شارما<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۴؛ واینر، ۲۰۰۴؛ آیورباچ،

- 
1. Lerner
  2. social adjustment
  3. emotional adjustment
  4. academic adjustment
  5. Ladd & Troop-Gordon
  6. Wiener
  7. Schneider
  8. Sideridis
  9. Bauminger & Kimhi-Kind
  10. Estell, Jones, Pearl, Van Acker, Famer & Rodkin
  11. Al-Yagon & Mikulincer
  12. Sharma

گروس-تسور، مانور و شالیو<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸) می‌باشند.

نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین موفقیت تحصیلی، اجتماعی و هیجانی ارتباط بسیار گسترده‌ای وجود دارد (الیاس و آرنولد<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶؛ باکر، دنسن، بوسمن، کریجر و بوتس<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷). پلاتا، تراستی و گلاسگو<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) در پژوهشی نشان دادند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری نوعی بی‌میلی نسبت به همسالان خود به خصوص در زمینه‌ی فعالیت‌های تحصیلی نشان می‌دهند. هس و رز<sup>۵</sup> (۲۰۰۰) و سیدیریس (۲۰۰۶) نشان دادند که دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری مشکلات هیجانی بیشتری از قبیل اضطراب و افسردگی را گزارش می‌کنند. نتایج پژوهشی نشان داد که تفاوت معناداری بین دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری در انگیزه، اضطراب و ناامیدی وجود دارد (پنتریچ و دیقروت<sup>۶</sup>، ۱۹۹۴؛ به نقل از سیدیریدیس، ۲۰۰۵). سیدیریدیس (۲۰۰۶)، کلاسن و لینچ<sup>۷</sup> (۲۰۰۷) و آیورباچ و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری نرخ بالاتری از مشکلات و سازگاری‌های اجتماعی و عاطفی را نسبت به کودکان عادی دارا می‌باشند. فریلیچ و شچمن (۲۰۱۰) نشان دادند که بسیاری از دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری دارای مشکلات اجتماعی، عاطفی و تحصیلی می‌باشند که اغلب در مدرسه نادیده گرفته می‌شود. ابوالقاسمی، رضایی جمالویی، نریمانی و زاهد بابلان (۱۳۹۰) در پژوهشی نشان دادند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین نسبت به دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و بالا شایستگی اجتماعی پایین‌تری دارند.

یکی دیگر از متغیرهایی که احتمالاً در کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری کمتر

1. Auerbach, Gross-Tsur, Manor & Shalev

2. Elias & Arnold

3. Bakker, Denessen, Bosman, Krijger & Bouts

4. Plata, Trusty & Glasgow

5. Heath & Ross

6. Pentrich & Degroot

7. Klassen & Lynch

وجود دارد، یادگیری خودتنظیمی<sup>۱</sup> است. مطابق نظر باندورا<sup>۲</sup> (۱۹۷۷) خودتنظیمی کاربرد توانایی‌ها و قابلیت‌های خودهدایتی، خودکنترلی و خودمختاری می‌باشد. از نظر وی قابلیت‌های ذکر شده تحت تأثیر باور افراد درباره‌ی خودکارآمدی در فعالیت‌ها و رفتارهای مختلف است. خودتنظیمی، به عنوان کوشش‌های روانی در کنترل وضعیت درونی، فرایندها و کارکردها جهت دستیابی به اهداف بالاتر تعریف شده است (کول، لوگان و والکر<sup>۳</sup>، ۲۰۱۱). به طور کلی زیمرمن<sup>۴</sup> (۱۹۹۰) خودتنظیمی در یادگیری را به مشارکت فعال یادگیرنده (از نظر رفتاری، انگیزشی، شناختی و فراشناختی) در فرآیند یادگیری، به منظور پیشینه کردن فرآیند یادگیری اطلاق نموده است. خودتنظیمی رفتار به استفاده‌ی بهینه از منابع گوناگون که یادگیری را پیشینه می‌سازد، گفته می‌شود. خودتنظیمی انگیزشی به کاربرد فعال راهبردهای انگیزشی اطلاق می‌شود که یادگیری را پیشینه می‌سازد و ترس و اضطراب را کاهش می‌دهد. خودتنظیمی شناختی به کاربرد فعال راهبردهای شناختی (که خاص تکالیف هستند) مربوط می‌شود و خودتنظیمی فراشناختی به کاربرد فعال راهبردهای فراشناختی (که راهبردهای نظارتی و مدیریتی هستند) اطلاق می‌شود که یادگیری را پیشینه می‌سازند. نحوه‌ی مدیریت خودتنظیمی به عنوان یک عامل کلیدی در موفقیت تحصیلی کودکان، نوجوانان و بزرگسالان نقش دارد (پاجاراس و والیانت<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲؛ کاپرارا، فیدا، وسچیون، دل بوو، وسچیو و باربارانلی<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸) و با ارتقای سلامتی مرتبط است و در کنترل سلامتی اهمیت ویژه‌ای دارد (بندورا، ۲۰۰۵). نتایج تحقیقات نشان داده است که دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری تفاوت معناداری در خودتنظیمی (فالک، بریگهام و لاهمن<sup>۷</sup>، ۱۹۹۴) دارند. لاک، مارگالیت، زیو و زیمن<sup>۸</sup> (۲۰۰۶) و بایرد، اسکوت، دیرینگ و هامیل<sup>۹</sup> (۲۰۰۹) نشان دادند

1. self-regulated learning
2. Bandura
3. Cole, Logan & Walker
4. Zimmerman
5. Pajares & Valiante
6. Caprara, Fida, Vecchione, Del Bove, Vecchio & Barbaranelli
7. Fulk, Brigham & Lohman
8. Lackaye, Margalit, Ziv & Ziman
9. Baird, Scott, Dearing & Hamill

که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری، خودکارآمدی اجتماعی و تحصیلی پایینی را گزارش می‌کنند. نتایج پژوهشی حاکی است که دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری به طور معناداری خودتنظیمی پایین‌تری نسبت به دانش‌آموزان عادی دارند (گراهام و هاریس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳؛ وونگ، هاریس، گراهام و بوتلر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳؛ کلاس، ۲۰۰۷). همچنین کلاس (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان داد که دانش‌آموزان بدون ناتوانی یادگیری خودتنظیمی بالاتری نسبت به دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری دارند. همچنین بیان کرد که احتمالاً سطوح پایین مهارت در این دانش‌آموزان با خودتنظیمی پایین در آن‌ها مرتبط است.

در مجموع با توجه به اینکه بیشتر مطالعات انجام شده در زمینه سازگاری و خودتنظیمی مرتبط با دانش‌آموزان عادی می‌باشد و کمتر مطالعه‌ای در این زمینه بر روی دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری انجام شده است. شیوع بالای ناتوانی‌های یادگیری در دانش‌آموزان، نقش ابعاد سازگاری و خودتنظیمی به عنوان عامل‌های کلیدی در موفقیت، ارتقای سلامتی و کاهش مشکلات روان‌شناختی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، خلأهای پژوهشی در این زمینه و استفاده از نتایج این پژوهش در زمینه آسیب‌شناسی مبتلایان به ناتوانی‌های یادگیری از ضرورت‌های مهم این مطالعه است. بنابراین هدف پژوهش حاضر مقایسه سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ابتلا به ناتوانی‌های یادگیری است.

## روش

این پژوهش، علی - مقایسه‌ای و از نوع مورد-شاهدی است. وجود و عدم وجود ناتوانی یادگیری متغیر مستقل و سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی متغیرهای وابسته مطالعه محسوب می‌شوند.

1. Graham & Harris
2. Wong, Harris, Graham & Butler

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه‌ی مورد مطالعه در این تحقیق شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان پسر ۱۴-۱۶ ساله بود که در سال تحصیلی ۹۱-۹۰ در شهرستان اردبیل مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۴۰ دانش‌آموز پسر ۱۴-۱۶ ساله مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهر اردبیل بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. به این طریق که ابتدا تمام دانش‌آموزانی که دچار ناتوانی‌های یادگیری بودند و در این دامنه سنی قرار داشتند، در مدارس کودکان استثنایی شناسایی شدند و سپس از میان آن‌ها ۴۰ پسر مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به صورت تصادفی انتخاب شدند. همچنین ۴۰ دانش‌آموز عادی به شیوه هم‌تاسازی بر اساس سن، رتبه تولد و وضعیت اقتصادی-اجتماعی انتخاب شدند. با توجه به اینکه در تحقیقات علی-مقایسه‌ای (پس‌رویدادی) حداقل نمونه بایستی ۱۵ نفر باشد (دلاور، ۱۳۸۰)، به خاطر افزایش اعتبار بیرونی برای هر گروه ۴۰ نفر انتخاب شد. در پژوهش حاضر جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

**پرسشنامه‌ی سازگاری دانش‌آموزان:** این پرسشنامه توسط سینها و سینگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۳)، به نقل از نریمانی، رجبی، افروز و صمدی، (۱۳۹۰) تدوین شده است و توسط کرمی (۱۹۹۸) ترجمه و نگارش شده است. این پرسشنامه دارای ۶۰ سؤال می‌باشد و به صورت بله و خیر طراحی گردیده است و دانش‌آموزان با سازگاری خوب را از دانش‌آموزان ضعیف در سه حوزه‌ی سازگاری (اجتماعی، هیجانی و تحصیلی) جدا می‌کند. در این پرسشنامه برای پاسخ‌های نشانگر سازگاری در هر سه حوزه نمره ۰ و در غیر این صورت نمره ۱ منظور می‌گردد. ضریب پایایی این آزمون با روش دو نیمه کردن و بازآزمایی به ترتیب ۰/۹۵ و ۰/۹۳ گزارش شده است (دلاور، ۱۳۸۵). در پژوهش خود ضریب بازآزمایی و ضریب کودر ریچاردسون را برای این پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۲ گزارش نموده است. اعتبار این آزمون توسط گروهی از روان‌شناسان مورد تأیید قرار گرفته است (به نقل از ساقی و رجایی، ۱۳۸۷).

1. Singha & Sing

**پرسشنامه‌ی خودتنظیمی در یادگیری دانش‌آموزان<sup>۱</sup> (SRLIS):** این ابزار توسط زیمرمن و مارتینزپونز<sup>۲</sup> (۱۹۸۶) ساخته شده است که داری ۱۵ گویه می‌باشد که پاسخ بر اساس یک مقیاس چهار درجه‌ای از ۱ تا ۴ درجه‌بندی می‌شود. فرم مذکور دارای ۶۰ امتیاز می‌باشد و نتایج آن میزان برداشت هر دانش‌آموز از خودتنظیمی خویش را نشان می‌دهد. زیمرمن و مارتینزپونز (۱۹۸۶) روایی همگرایی ۰/۷۰ را گزارش نمودند. محمودی (۱۳۷۷) روایی صوری پرسشنامه را از طریق تأیید متخصصان قابل قبول گزارش کرده است و پایایی این ابزار را از طریق بازآزمایی و همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۸ و ۰/۵۶ گزارش نموده است. همچنین صمدی (۱۳۸۳) پایایی این پرسشنامه را از طریق روش آزمون مجدد و همسانی درونی به ترتیب ۰/۶۴ و ۰/۶۲ گزارش نموده است.

سرانجام، داده‌های جمع‌آوری شده با تحلیل واریانس چند متغیری مانوا (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

## نتایج

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود در دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری میانگین (و انحراف معیار) نمرات سازگاری اجتماعی ۱۰/۳۵ (و ۱/۲۹)، سازگاری هیجانی ۱۱/۳۰ (و ۲/۳۴)، سازگاری تحصیلی ۹/۸۷ (و ۱/۶۹) و یادگیری خودتنظیمی ۳۱/۱۵ (و ۳/۹۴) می‌باشد. همچنین در دانش‌آموزان عادی میانگین (و انحراف معیار) نمرات سازگاری اجتماعی ۶/۹۵ (و ۲/۰۹)، سازگاری هیجانی ۵/۷۷ (و ۲/۷۹)، سازگاری تحصیلی ۸/۲۰ (و ۲/۱۱) و یادگیری خودتنظیمی ۴۱/۱۲ (و ۵/۷۰) می‌باشد.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری جهت رعایت پیش فرض‌های آن، از آزمون‌های باکس و لوین استفاده شد. بر اساس آزمون باکس که برای هیچ یک از متغیرها

1. Self-Regulation in learning Questionnaire
2. Zimmerman & Martinez-Pons



معنی دار نبوده است، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کواریانس به درستی رعایت شده است (BOX=18/43, F=1/74, P=0/066). همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود بر اساس آزمون لوین و عدم معنی داری آن برای همه متغیرها، شرط همسانی واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است. بنابراین آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری قابل اجرا است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان

با و بدون ناتوانی‌های یادگیری				متغیر
دانش‌آموزان عادی		دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری		
SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	
۲/۰۹	۶/۹۵	۱/۲۹	۱۰/۳۵	سازگاری اجتماعی
۲/۷۹	۵/۷۷	۲/۳۴	۱۱/۳۰	سازگاری هیجانی
۲/۱۱	۸/۲۰	۱/۶۹	۹/۸۷	سازگاری تحصیلی
۵/۷۰	۴۱/۱۲	۳/۹۴	۳۱/۱۵	یادگیری خودتنظیمی

جدول ۲. نتایج آزمون لوین در مورد پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی

متغیر	F	درجه آزادی		$\rho$
		اول	دوم	
سازگاری اجتماعی	۲/۵۷	۱	۷۸	۰/۱۱۳
سازگاری هیجانی	۱/۱۳	۱	۷۸	۰/۲۹۱
سازگاری تحصیلی	۱/۱۴	۱	۷۸	۰/۲۸۹
یادگیری خودتنظیمی	۲/۰۸	۱	۷۸	۰/۱۵۳

نتایج مشخصه‌ی آماری لامبدای ویلکز نشان داد که اثر گروه بر ترکیب مؤلفه‌های سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی معنی دار می‌باشد ( $\rho < 0/001$ , F=58/47,  $\rho = 0/243$ =لامبدای ویلکز). آزمون فوق‌قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) را مجاز

شمرده. نتایج نشان داد که حداقل بین یکی از متغیرهای مورد بررسی در بین دو گروه مورد بررسی تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۳. نتایج آزمون‌های معناداری MANOVA برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

متغیر	آزمون	ارزش	F	$\rho$
پیلای-بارتلت	۰/۷۵۷	۵۸/۴۷	۰/۰۰۰	
گروه	لامبدای ویلکز	۰/۲۴۳	۵۸/۴۷	۰/۰۰۰
	اثر هتینگ	۳/۱۱۹	۵۸/۴۷	۰/۰۰۰
	بزرگترین ریشه خطا	۳/۱۱۹	۵۸/۴۷	۰/۰۰۰

( $\rho < 0.001$ )

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری روی میانگین سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و دانش‌آموزان عادی

متغیر وابسته	SS	df	MS	F	$\rho$
سازگاری اجتماعی	۲۳۱/۲۰	۱	۲۳۱/۲۰	۷۶/۰۹	۰/۰۰۰
سازگاری هیجانی	۶۱۰/۵۱	۱	۶۱۰/۵۱	۹۲/۰۴	۰/۰۰۰
سازگاری تحصیلی	۵۶/۱۱	۱	۵۶/۱۱	۱۵/۲۶	۰/۰۰۰
یادگیری خودتنظیمی	۱۹۹۰/۰۱	۱	۱۹۹۰/۰۱	۸۲/۷۶	۰/۰۰۰

( $\rho < 0.001$ )

نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که میانگین نمرات سازگاری اجتماعی ( $F=76/09$ )، سازگاری هیجانی ( $F=92/04$ )، سازگاری تحصیلی ( $F=15/26$ ) و یادگیری خودتنظیمی ( $F=82/76$ ) به طور معنی‌داری در دانش‌آموزان عادی بیشتر از دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری است ( $\rho < 0.001$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ابتلا به ناتوانی یادگیری بود.

نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه از دانش‌آموزان در سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بدین معنی که دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی سازگاری اجتماعی، هیجانی و تحصیلی کمتری دارند. با توجه به اینکه هیچ تحقیقی به صورت همزمان ابعاد سازگاری را در دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری مورد بررسی قرار نداده است، این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (برای مثال واینر، ۲۰۰۴؛ شارما، ۲۰۰۴؛ سیدیریدیس، ۲۰۰۷؛ آیورباچ و همکاران، ۲۰۰۸ و فریلیچ و شچمن، ۲۰۱۰) مبنی بر اینکه کودکان و نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری نسبت به کودکان و نوجوانان عادی نرخ بالاتری از مشکلات اجتماعی، هیجانی و تحصیلی را دارند، همسو می‌باشد. در تبیین تفاوت سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و عادی می‌توان گفت که سازگاری اجتماعی همانند رشد جسمانی، عاطفی و عقلی یک کمیت پیوسته است و به تدریج به کمال می‌رسد و در طول زندگی و در برخورد با تجربه‌ها حاصل می‌شود و به عنوان مهمترین نشانه‌ی سلامت روان در نوجوانان می‌باشد. نوجوانان با به کارگیری مهارت‌های اجتماعی، می‌توانند جایگاه خود را در میان مراودات اجتماعی و ارتباط با همسن‌های خود و بزرگسالان پیدا کنند و مورد پذیرش اجتماعی قرار گیرند و موفقیت در امر پذیرش اجتماعی منجر به سازگاری اجتماعی می‌شود. در واقع فرد زمانی از سازگاری بهره‌مند می‌شود که بتواند میان خود و محیط اجتماعی‌اش رابطه‌ی سالم برقرار کرده و انگیزه‌های خود را ارضا کند، در غیر این صورت او را ناسازگار قلمداد می‌کنیم (اسلامی نسب، ۱۳۷۳). حال آنکه نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری به دلیل وجود مشکلات زیاد در زندگی و مهارت‌های بین فردی ضعیف (لاد و تروپ-گردون، ۲۰۰۳؛ واینر، ۲۰۰۴) از سلامت روانی خوبی برخوردار نیستند (سیدیریدیس، ۲۰۰۷) و سطوح بالایی از طرد اجتماعی و تنهایی را تجربه می‌کنند (استل و همکاران، ۲۰۰۸) و در مقایسه با همسالان طبیعی خود از محبوبیت کمتری برخوردارند و به همین دلیل در معرض مشکلات اجتماعی قرار دارند (تکلوی، ۱۳۹۰). در واقع این دانش‌آموزان با مشکلات سازگاری بیشتری رو-

به‌رو هستند (آل- یاگان و میکولینسر، ۲۰۰۴) و قادر به شکوفایی و به کمال رساندن این بعد از سازگاری نمی‌باشند. به‌طور کلی طبق عقیده‌ی گیراد (۲۰۰۱) کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری دارای کاستی‌های ادراک اجتماعی می‌باشند؛ بدین معنی که اغلب به احساس‌های دیگران توجه نمی‌کنند و روابط آن‌ها با دیگر همسالان بیشتر اوقات در حد بسیار کم و ناقص می‌باشد و به‌عنوان نابالغین اجتماعی شناخته می‌شوند.

در تبیین تفاوت سازگاری هیجانی در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و عادی می‌توان گفت سازگاری هیجانی مکانیزم‌هایی است که توسط آن‌ها، فرد ثبات عاطفی پیدا می‌کند. ناتوانی در بروز به‌موقع مهارت‌های هیجانی می‌تواند سلامت فکری، جسمانی و روانی نوجوانان را تهدید کند و سازگاری آنان را در تعامل با دیگران بویژه در مهارت‌های یادگیری و اجتماعی به چالش بکشد. سازگاری هیجانی و سازه‌های مرتبط با آن مثل هوش هیجانی در مورد خودتنظیمی راه حل مؤثرتری را برای مشکلات عملی تضمین می‌کند و به‌عنوان یک وسیله خودکنترلی در موقعیت‌های هیجانی با شخص دیگر است که به رفتار و واکنش مناسب فرد کمک می‌کند (پنکراتوا، ۲۰۱۰). در واقع دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به دلیل بهره‌گیری از هیجان‌ات نابجا منجر به شناخت و دانش غلط می‌شوند و زندگی اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی خود را در معرض خطر قرار می‌دهند. اکسترمررا و همکاران (۲۰۰۷) بیان کردند نوجوانانی که در رابطه با شناخت خود دچار مشکل هستند و توانایی‌های لازم را برای تنظیم هیجان‌اتشان ندارند، در شرایط پراسترس از کنترل خوبی برخوردار نبوده، ماهیت استرس را با شدت بالاتری درک می‌نمایند و از سازگاری روانشناختی کمتری برخوردارند (صفوی، موسوی لطفی و لطفی، ۲۰۰۹). برعکس دانش‌آموزان عادی سبک زندگی خود را به گونه‌ای ترتیب می‌دهند که پیامدهای منفی کمتری را تجربه می‌کنند. ظرفیت هیجانی بالا به فرد این امکان را می‌دهد تا در برخورد با دیگران، از خلق و خوی مثبت و سطح تحمل مورد نیاز استفاده کند تا بتواند با آن‌ها به بهترین واکنش و رفتار دست بزند و به سازگاری هیجانی مطلوبی دست یابد که این سازگاری خود باعث هموارتر

شدن سایر ابعاد سازگاری نیز می‌گردد.

تفاوت در هوش هیجانی خود دلیلی دیگر در زمینه تفاوت سازگاری هیجانی در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و عادی می‌باشد. با توجه به یافته‌ی پتریدیس و همکاران (۲۰۰۴)؛ به نقل از صفوی، موسوی لطفی و لطفی، (۱۳۸۸) مبنی بر اینکه دانش‌آموزان با هوش هیجانی بالا از عملکرد تحصیلی و سازگاری هیجانی بالاتری نسبت به سایرین برخوردارند؛ می‌توان گفت نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به دلیل هوش هیجانی پایین از خودآگاهی کمتری بهره‌مند هستند و در واقع درکی عمیق از هیجان‌ات، نقاط ضعف و قدرت خود ندارند و قادر به ارزیابی، هدایت و کنترل وقایع زندگیشان نیستند که این ناتوانی‌ها سبب می‌شود که فرد بینش لازم را نسبت به خود و محیط پیرامون نداشته باشد و در سازش‌پذیری با هیجان‌ها ناموفق عمل نماید. از سوی دیگر، افراد با هوش هیجانی بالا دارای مدیریت هیجانی مطلوبی هستند و بهتر می‌توانند از هیجان‌های منفی نظیر اضطراب و افسردگی و تحریک‌پذیری‌های یابند و در فراز و نشیب‌های زندگی کمتر با مشکلی مواجه می‌شوند و در صورت مواجهه نیز به سرعت می‌توانند از موقعیت‌های دشوار و ناراحت‌کننده‌ی رهایی یابند و به ثبات عاطفی و شرایط مطلوب دست یابند (گلمن، ۲۰۰۰).

در تبیین تفاوت سازگاری تحصیلی بین دو گروه، با توجه به پیوستگی ابعاد سازگاری و وابسته بودن سازگاری تحصیلی به سازگاری اجتماعی و هیجانی، می‌توان گفت که توانمندی‌ها و شایستگی‌های اجتماعی و هیجانی از عوامل تعیین‌کننده‌ی تأثیرگذار بر سازگاری تحصیلی محسوب می‌شوند (موسوی- لطفی، اکبری و صفوی، ۲۰۰۹). در تأیید این گفته موسوی و همکاران (۲۰۰۹) بیان می‌کنند که بهداشت هیجانی عامل پیش‌بینی‌کننده‌ای برای سازگاری تحصیلی و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان است. در واقع دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به دلیل سطوح پایین سازگاری اجتماعی و هیجانی به مراتب با مشکلاتی در زمینه‌های ارتباطی، مهارت‌های بین فردی (لاد و تروپ- گردون، ۲۰۰۳؛ واینر، ۲۰۰۴)، از بین رفتن انگیزه،

ناامیدی، اضطراب و افسردگی (پنتریچ و همکاران، ۱۹۹۴؛ به نقل از سیدیریدیس، ۲۰۰۵؛ سیدیریس، ۲۰۰۶) روبه‌رو خواهند بود که این مشکلات به نوبه خود و با توجه به ارتباط گسترده‌ی موفقیت تحصیلی، اجتماعی و هیجانی (الیاس و آرنولد، ۲۰۰۶؛ باکر و همکاران، ۲۰۰۷) بر سازگاری تحصیلی این دانش‌آموزان نیز تأثیر منفی می‌گذارد و به دنبال آن، عدم موفقیت تحصیلی و یادگیری را در پی خواهد داشت. همچنین در تبیین کلی می‌توان به عدم حمایت و پشتیبانی خانواده‌ها در عدم سازگاری دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری اشاره نمود، چرا که نتایج مطالعات نشان می‌دهد که فرزندان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری نسبت به همسالان طبیعی خود از حمایت و پشتیبانی کمتر و تعلل ورزی بیشتر خانوادگی بهره می‌برند (هیمن و برگر، ۲۰۰۸؛ خرمایی، عباسی و رجیبی، ۱۳۹۰). این در حالی است که حمایت خانوادگی به عنوان عامل بسیار مهم در موفقیت و حل مشکلات مربوط به فرزندان می‌باشد (جین، ۱۹۹۰؛ به نقل از خرمایی، عباسی و رجیبی، ۱۳۹۰).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه از دانش‌آموزان در یادگیری خودتنظیمی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بدین معنی که دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی یادگیری خودتنظیمی کمتری دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (برای مثال فالک، بریگهام و لاهمن، ۱۹۹۴؛ گاراهام و هاریس، ۲۰۰۳؛ وونگ و همکاران، ۲۰۰۳؛ کلاس، ۲۰۰۷؛ کلاس، ۲۰۱۰) مبنی بر تفاوت دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و دانش‌آموزان عادی در یادگیری خودتنظیمی همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت یادگیری خودتنظیمی یک موضوع مهم برای یادگیری انسان است (چن، ۲۰۰۲؛ به نقل از او من-چی، ۲۰۰۶). دانش‌آموزان موفق راهبردهای یادگیری خودتنظیمی سازش یافته و الگوهای انگیزشی را در هنگام انجام دادن تکالیف (مثل کوشش برای موفقیت، لذت بردن از چالش‌های فعالیت، استفاده مناسب از راهبردهای یادگیری، تنظیم کردن اهداف ویژه و بروز سطح بالایی از احساس خودکارآمدی) از خود نشان می‌دهند. در مقابل، دانش‌آموزان ناموفق در یادگیری کمتر

تلاش می‌کنند و علاقه‌ی کمتری به انجام دادن فعالیت‌ها دارند. آن‌ها قادر به تنظیم اهداف ویژه و راهبردهای یادگیری نیستند، خودکارآمدی پایینی دارند و به ندرت به سطح بالایی از موفقیت می‌رسند (بمبوتی، ۲۰۰۸). در حقیقت دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به دلیل اینکه قادر به تنظیم عملکرد و حفظ اهداف درسی خود نیستند، یادگیری خودتنظیمی پایینی دارند. زیمرمان (۲۰۰۲) عقیده دارد دانش‌آموزانی از راهبردهای خودتنظیمی نفع می‌برند که از وجود چنین راهبردهایی آگاهند، توانایی خود را برای رسیدن به اهداف مشخص شده در فعالیت یادگیری به کار می‌گیرند و در انجام یک تکلیف بر خودشان نظارت می‌کنند. این دانش‌آموزان استفاده بیشتری از راهبردهای شناختی و فراشناختی می‌کنند، بیشتر مورد رجوع همسالان خود قرار می‌گیرند و پشتکار طولانی‌تری نسبت به سایر افراد دارند (بینتریچ و درگروت، ۱۹۹۰). این درحالی است که توسعه مهارت‌های خودتنظیمی تحت تأثیر عوامل شناختی، مانند دانش فراشناخت، آگاهی و حافظه کار، انگیزه و عوامل عاطفی، مانند علاقه و ارزش کار و عوامل رفتاری، مانند زمان و تلاش مدیریت است (به نقل از کلاسن، ۲۰۱۰) که این موارد در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری ضعیف می‌باشد. در حقیقت دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، بی میلی نسبت به همسالان خود به خصوص در زمینه‌ی فعالیت‌های تحصیلی نشان می‌دهند (پلاتا و گلاسکو، ۲۰۰۵)، از خودنظارتی و خودکارآمدی پایینی برخوردارند و مسلماً از راهبردهای فراشناختی کمتری بهره می‌برند. در واقع این دانش‌آموزان تکلیف مورد نظر را به عنوان یک تهدید در نظر گرفته و استقامت و پایداری لازم را نشان نمی‌دهند. به طور کلی یادگیری خودتنظیمی سبب می‌شود که فرد خود را لایق، خودکارآمد و مستقل تصور کند (والترز، ۲۰۰۳)، حال آنکه دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری به دلیل اینکه خودکارآمدی و احساس خودارزشی پایینی دارند (بایرد و همکاران، ۲۰۰۹)، میزان یادگیری خودتنظیمی در آن‌ها به مراتب پایین‌تر از دانش‌آموزان عادی می‌باشد.

در نهایت کوچک بودن حجم نمونه و عدم امکان مقایسه متغیرهای مورد مطالعه با دختران ۱۴

تا ۱۶ سال دارای اختلالات یادگیری به دلیل عدم دسترسی به این گروه از مهمترین محدودیت‌های این پژوهش بود. امید است که در پژوهش‌های آینده امکان این مقایسه فراهم گردد. همچنین حمایت معلمان و مدرسه از نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری و آموزش مهارت خودکارآمدی و خودتنظیمی می‌تواند در افزایش سازگاری و مهارت‌های خودتنظیمی این دانش‌آموزان بسیار سازنده باشد.

## منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ نریمانی، محمد؛ رضایی جمالویی، حسن و زاهد بابلان، عادل (۱۳۹۰). مقایسه‌ی شایستگی اجتماعی و مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۲۳-۶.
- اسلامی‌نسب، علی (۱۳۷۳). *روانشناسی سازگاری*. تهران، چاپ و نشر بنیاد.
- تک‌لوی، سمیه (۱۳۹۰). تأثیر آموزش بازی درمانی مادران بر مشکلات رفتاری کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۴۴-۵۹.
- حاجلو، نادر و رضایی شریف، علی (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه مشکلات یادگیری کلورادو. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۴۳-۲۴.
- خرمایی، فرهاد؛ عباسی، مسلم و رجبی، سعید (۱۳۹۰). مقایسه‌ی کمال‌گرایی و تعلل‌ورزی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۷۷-۶۰.
- دلاور، علی، (۱۳۸۰). *روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی*. تهران، نشر ویرایش.
- ساقی، محمد حسین و رجایی، علیرضا (۱۳۸۷). رابطه‌ی ادراک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آن‌ها. *اندیشه و رفتار*، ۳(۱۰)، ۷۱-۸۲.
- سلیمانی، اسماعیل؛ زاهد بابلان، عادل؛ فرزانه، جبرائیل و ستوده، محمد باقر (۱۳۹۰). مقایسه‌ی نارسایی هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و بهنجار. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۷۸-۹۳.



- صمدی، معصومه (۱۳۸۳). بررسی خود تنظیمی یادگیری دانش آموزان و والدین. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۴، ۱۷۵-۱۵۷.
- فولاد چنگ، محبوبه (۱۳۸۵). نقش الگوهای خانوادگی در سازگاری نوجوانان. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۲ (۷)، ۲۲۱-۲۰۹.
- فولادی، عزت‌الله (۱۳۸۳). مشاوره هم‌تایان: چشم اندازها، مفاهیم بهداشت روان و مهارت‌ها. چاپ سوم، تهران، انتشارات طلوع دانش.
- محمودی، زهرا (۱۳۷۷). بررسی رابطه‌ی خودپنداره، یادگیری خود تنظیم و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر پایه‌ی دوم راهنمایی شهرستان شهریار. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم.
- مرویان حسینی، رضا (۱۳۷۶). شناسایی، تحلیل و مقایسه مشکلات رفتاری با رشد اجتماعی و عزت نفس دانش آموزان عادی. زنجان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان زنجان، سومین سمینار سراسری اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان.
- نریمانی، محمد و رجبی، سوران (۱۳۸۴). بررسی شیوع و علل اختلالات یادگیری در دانش آموزان دوره‌ی ابتدایی استان اردبیل. *پژوهش در حیطه‌ی کودکان استثنایی*، ۵ (۳)، ۲۵۲-۲۳۱.
- نریمانی، محمد؛ رجبی، سوران؛ افروز، غلامعلی و صمدی خوشخو، حسن (۱۳۹۰). بررسی کارآمدی مراکز ناتوانی‌های یادگیری استان اردبیل در بهبود علائم اختلال یادگیری دانش آموزان، *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۱ (۱)، ۱۲۸-۱۰۹.
- Ablard, K.E., & Lipschultz, R.E. (1998). Self-regulated learning in high achieving students: Relations to advanced reasoning, achievement goals, and gender. *Journal of Educational Psychology*, 90, 94-101.
- Al-Yagon, M., & Mikulincer, M. (2004). Patterns of close relationships and socio-emotional and academic adjustment among school-age children with learning disability. *Learning Disabilities Research & Practice*, 19, 12-19.
- Ao Man-Chih. (2006). *The effect of the use of self-regulation learning strategies on college student's performance and satisfaction in physical education*, A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements of degree doctor of education.
- Auerbach, J.G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R.S. (2008). Emotional and Behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and non-persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 263-273.
- Baird, G.L., Scott, W.D., Dearing, E., & Hamill, S.K. (2009). Cognitive self-regulation in youth with and without learning disabilities: Academic self-efficacy, theories of

- intelligence, learning vs. performance goal preferences, and effort attributions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 881-908.
- Bakker, J.T.A., Denessen, E., Bosman, A.M.T., Krijger, E., & Bouts, L. (2007). Socio-Metric status and self-image of children with specific and general learning Difficulties in Dutch general and special education classes. *Learning Disability Quarterly*, 30, 47-62.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (2005). The primacy of self-regulation in health promotion. *Appl Psychol An Int Rev*, 54, (2), 245-254.
- Bembenuatty, H. (2008). Self-Regulation of Learning and Academic Delay of Gratification: Gender and Ethnic Differences among College Students. *Journal of Advanced Academics*, 18, (4), 586-616.
- Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 315-332.
- Caprara, G.V., Fida, R., Vecchione, M., Del Bove, G., Vecchio, G.M., Barbaranelli, G. (2008). Longitudinal analysis of the role of perceived self-efficacy for self-regulated learning in academic continuance and achievement. *Journal of Educational Psychology*, 100, (3), 525-534.
- Cole, J., Logan, T.K., Walker, R. (2011). Social exclusion, Personal control ,Self-regulation, and Stress among Substance Abuse Treatment Clients. *Drug and Alcohol Dependence*, 113, 13-20.
- Elias, M., & Arnold, H. (2006). *The educator's guide to emotional intelligence and Academic achievement*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Estell, D.B., Jones, M.H., Pearl, R.A., Van Acker, R., Farmer, T.W., & Rodkin, P.R. (2008). Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41,(1), 5-14.
- Fletcher, J.M., Reid Lyon, G., Fuchs, L.S., Barnes, M.A. (2007). *Learning disabilities: from identification to intervention*. 1<sup>st</sup> ed. New York: Guilford Press.
- Freilich, R., Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 97-105.
- Fulk, B.M., Brigham, F.J., & Lohman, D.A. (1998). Motivation and self-regulation: A comparison of students with learning and behavior problems. *Remedial and Special Education*, 19, 300-309.
- Gartland, D., & Strosnider, R. (2007). Learning disabilities and young children: Identification and intervention. *Learning Disability Quarterly*, 30, 1, 63-72.
- Girod, C. (2001). *Learning disabilities (diseases and disorders)*. San Diego: Lucent books.
- Golman, D. (2000). *Emotional Intelligence In sadoc V. A* (Eds). Kaplan & Sadocks comprehensive text book of psychiatry. Philadelphia: Williams & Wilkins.

- Graham, S., & Harris, K.R. (2003). Students with learning disabilities and the process of writing: A meta-analysis of SRSD studies. In H. L. Swanson, K. R. Harris, & S. Graham (Eds.), *Handbook of learning disabilities* (pp. 323-334). New York: Guilford Press.
- Heath, N.L., & Ross, S. (2000). Prevalence and expression of depressive symptomatology in students with and without learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 23, 24-36.
- Heiman, T., & Berger, O. (2008). Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 289-300.
- Karami, A. (1998). *Normalization of adjustment inventory for high school students*. Tehran: Sina psycho-ogical institute press.
- Kirk, S., Gallaghe, J., Coleman, MR., Anastasiow, NJ. (1999). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- 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, 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, 19-30.
- Lackaye, T., Margalit, M., Ziv, O., & Ziman, T. (2006). Gomparisons of self-efficacy, mood, effort, and hope between students with learning disabilities and their non-LD-matched peers. *Learning Disabilities Research and Practice*, 21, 111-121.
- Ladd, G.W., & Troop-Gordon, W. (2003). The role of chronic peer difficulties in the Development of children's psychological adjustment problems. *Child Development*, 74, 1344-1367.
- Lerner, J. (1997). *Learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies*. Boston: Houghtom Mifflin.
- Mousavi-Lotfi, M., Akbari, V. & Safavi, M. (2009). *Why Emotional Intelligence*. Qum: Qum University of Medical Sciences Press.
- Pajares, F., & Valiante, G. (2002). Students' self-efficacy in their self-regulated learning strategies: A developmental perspective. *Psychologia*, 45, 211-221.
- Pankratova, A. A. (2010). The practical, the social and the emotional types of intellect: A comparative analysis. *VoPRosy Psikhologii*, 2, 111.
- Pintrich, P.R., & Degroot, E.V. (1990). Motivational self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of educational psychology*, 82, 33-40.
- 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.
- Sharma, G. (2004). Acomparative study of the personality characteristics of primary school. Students with learning disabilities and their non-learning disabled peers. *Learning Disability Quarterly*, 27, 127-140.

- Sideridis, G.D. (2005). Classroom goal structures and hopelessness as Predictors of day-to-day experience at school: Differences between students with and without Learning disabilities. *International Journal of Educational Research*, 43, 308–328.
- Sideridis, G.D. (2006). Understanding low achievement and depression in children with learning disabilities: A goal orientation approach. *International Review of Research in Mental Retardation*, 31, 163–203.
- Sideridis, G.D. (2007). International approaches to learning disabilities: More Alike or more different? *Learning Disabilities Research & Practice*, 22, 210–215.
- Wiener, J. (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children With learning disabilities? *Learning Disability Quarterly*, 27, 21–30.
- Wiener, J., & Schneider, B.H. (2002). A multisource exploration of the friendship Patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 127–142.
- Wolters, C.A. (2003). Regulation of motivation: Evaluating an underemphasized aspect of self-regulated learning. *Educ Psychologist*, 38, (4), 189-205.
- Wong, B.Y.L., Harris, K.R., Graham, S., & Butler, D.L. (2003). Cognitive strategies instruction research in learning disabilities. In H. L. Swanson, K.R. Harris, & S. Graham (Eds.), *Handbook of learning disabilities* (pp. 383-402). New York: Guilford Press.
- Zimmerman, B.J. (1990). Self-regulated learning and academic learning and achievement: The emergence of a social cognitive perspective. *Educational psychology review*, 2, 307-323.
- Zimmerman, B.J., & Martinez-pons, M. (1986). Development of a structural interview for assessing student use of self-regulated learning strategies. *American educational research*, 23 ,614-628.
- Zimmerman, B.J., & Martinez-Pons, M. (1990). Student differences in self-regulated learning: Relating grade, sex, and giftedness to self-efficacy and strategy use. *journal of Educational Psychology*, 82, 51-59.
- Zimmerman, B.J. (2002). Provide of effective self- regulated learning. *Research data bases.2*.