

Research Paper

Comparison of Cognitive Confusion, Social Isolation and Quality of Life in students with and without Specific Learning Disorder



Masoumeh Taherinia¹ & Hassan Shafiei^{2*}

1. M.A in General Psychology, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.



Citation: Taherinia, M. & Shafiei, H. (2023). [Comparison of Cognitive Confusion, Social Isolation and Quality of Life in students with and without Specific Learning Disorder (Persian)]. *Journal of Learning Disabilities*, 12 (3):66-80. <https://doi.org/10.22098/jld.2023.12178.2061>

doi: 10.22098/jld.2023.12178.2061



Article Info:

Received: 2023/01/20

Accepted: 2023/05/31

Available Online: 2023/06/21

Key words:

Cognitive Confusion,
Social Isolation,
Quality of Life,
Specific Learning
Disorder

ABSTRACT

Objective: The purpose of the problem of learning disability among students as a controversial category in education has attracted the attention of many experts. This research was conducted with the aim of comparing cognitive confusion, social isolation and quality of life of students with and without specific learning disorder.

Methods: Causal-comparative method is used in this research. The statistical population included all students with and without a specific learning disorder referring to the educational and clinical centers of Dezful city, from which 80 people (40 students with a learning disorder and 40 students without a learning disorder) selected by convenience sampling method. Data were collected using Madson's cognitive confusion; Modaresi social isolation and Ware et al quality of life (12-SF) questionnaires. Data were analyzed using multivariate analysis of variance (MANOVA).

Results: The results of the tests showed that there is a significant difference between the test results of the two groups ($P < 0.05$). The results showed that the level of cognitive confusion and social isolation in students with learning disorder is more than students without disorder, but the level of quality of life of students with specific learning disorder is lower than students without disorder.

Conclusion: Therefore, it can be concluded that improving cognitive confusion, social isolation and quality of life can create better conditions for improving the performance of students with specific learning disorders.

Extended Abstract

1. Introduction

A

learning disorder refers to ongoing problems in one of the three areas of reading, writing, and mathematics that are fundamental to learning ability. If learning disorders go undiagnosed, they can cause problems throughout a person's life beyond just low academic achievement (Tatsiopoulos et al, 2021). Students with learning disorder face many problems, including behavioral

problems; these behavioral problems lead to their social isolation. Often, these children are labeled as lazy or retarded in the educational environment, and behaviors such as truancy, aggressiveness, reduced learning motivation, low self-esteem, sadness, changes in sleep and appetite, etc. are seen in them (Shah et al, 2019). These people, who continuously experience academic failure, are vulnerable to behavioral, social and emotional problems, and it is expected that after experiencing failure and feeling

*Corresponding Author:

Hassan Shafiei

Address: Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran.

Tel: +98 (86) 46335042

E-mail: h_shafiei@pnu.ac.ir

unworthy in several consecutive academic years, they will show symptoms such as distress and alienation from the school world. And they may even exhibit a maladaptive attributional style, learned helplessness, and serious emotional problems (Woodcock & Jiang, 2013). Another area that seems to be different in students with and without disabilities is quality of life. The quality of life for people with learning disabilities can return to the level of satisfaction a person has with his life (Arkhouidi et al, 2021). According to what has been said, this study has been carried out with the aim of comparing the cognitive confusion, social isolation and quality of life of students with and without specific learning disorder in order to help identify the problems faced by students with specific learning disorder in order to meet their needs.

2. Materials and Methods

The current research is practical in terms of its purpose, and in terms of its method, this study is a causal-comparative study. In terms of time, the current research is included in the category of cross-sectional research. The method of collecting information in this research is library and field methods. The statistical population of the present study consists of all students with specific learning disorder referred to Dezful learning disorders centers and healthy students without learning disorder at the level of primary schools in Dezful city (fourth, fifth and sixth grades) in the academic year of 1400-1401. For sampling, 40 students with specific learning disorder referring to educational and clinical centers in Dezful city were identified and selected by convenience sampling method based on the entry and exit criteria, and then according to their demographic characteristics, 40 students without learning disorder were selected. Based on the psychologist's clinical interview and the expert opinion of the teachers and specialists of Dezful learning disorders centers, they were selected purposefully, and they were matched with the learning disorder group in terms of age, gender and education. Then the research questionnaires were distributed among them. In order to examine the variable of

cognitive confusion, Madson's (2001) standard questionnaire was used, to measure the social isolation variable, the Modaresi standard questionnaire (2013) was used, and to measure the quality of life, the Ware et al. (1996) standard questionnaire was used. In this research, after obtaining the consent of the students, questionnaires of cognitive confusion, social isolation and quality of life were distributed between the two groups, and after collecting the questionnaires, the collected data were entered into SPSS software and the data were compared and analyzed with MANOVA test.

3. Results

The results obtained from this research, indicate that there is a significant difference between cognitive confusion, social isolation and quality of life in students with and without a specific learning disorder (P -Value < 0.05). These findings show that the level of cognitive confusion in students with specific learning disorder is higher than students without specific learning disorder. In explaining the obtained results, it can be said that students with specific learning disorder have deficiencies in emotional processing and people who use weaker cognitive styles in terms of emotional processing are more vulnerable to emotional problems than other people. Also, the findings showed that the level Social isolation in students with specific learning disorder is more than students without specific learning disorder. In explaining the result, it can be said that students with disorder, despite having natural intelligence, do not act according to their age and educational level. The problems of these children, in addition to directly affecting their academic performance in a negative way, also have destructive effects on their social interactions and they tend to avoid society. Also, the findings show that the level of quality of life in students with specific learning disorder is lower than students without specific learning disorder. In explaining the results obtained, it can be said that students with specific learning disorder in issues such as mental health, social communication and the like have a problem; it is not so far from the mind that their quality of life is lower than normal children.

Table 1. Summary of multivariate analysis of variance results

Variable	Source of changes	SS	DF	MS	F	Sig
Cognitive disturbance	Between groups	2.426	1	2.426	3.961	0.049
	Within groups	47.765	78	0.612		
	Total	50.190	79			
Social isolation	Between groups	2.533	1	2.533	6.234	0.015
	Within groups	31.692	78	0.406		
	Total	34.225	79			
Quality of life	Between groups	1.957	1	1.957	4.094	0.046
	Within groups	37.284	78	0.478		
	Total	39.241	79			

4. Discussion and Conclusion

According to the findings, children with specific learning disorder have higher cognitive confusion and social isolation and lower quality of life than children without disorder. Therefore, it is necessary for school officials to pay attention to cognitive and cognitive issues and focus on math, science and pay attention to students' psychological disorders, and by holding educational workshops and psychological interventions and counseling in the field of how to reduce negative emotions such as stress, anxiety and depression and in fact reducing the cognitive confusion, also realize the growth and flourishing of students' abilities. Considering the confirmation of the difference in the level of social isolation between students with and without a specific learning disorder, it is suggested that by using play therapy and especially group play therapy in which two-way and multi-way interactions play the most role, it is possible to help students with specific learning disorder will lead to less loneliness and social isolation. considering the confirmation of the difference between the quality of life of students with and without a specific learning disorder, it is suggested to pay more attention to the dimensions of physical health, social health, mental and functional health of students, in this regard, education practitioners can provide conditions for

creating and maintaining physical health (such as holding morning exercise classes), social health (encouraging communication with others) and mental health (such as programs to deal with stress and anxiety) to help and improve the quality of life of students with specific learning disorder.

5. Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

Ethical principles are fully observed in this article. Participants were allowed to withdraw from the study at any time. Also, all the participants were in the research process.

Funding

This research did not receive any funding from funding organizations in the public, commercial or non-profit sector.

Authors' contributions

All the authors participated in the design, execution and writing of all parts of this research.

Conflicts of interest

According to the authors of this article, there is no conflict of interest. This article is extracted from the master's thesis of Masoumeh Taherinia.

مقاله پژوهشی

مقایسه آشنفگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص

معصومه طاهری نیا^۱ و حسن شفیعی^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.
 ۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

چکیده

هدف: این پژوهش باهدف مقایسه آشنفگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص انجام شده است.

روش‌ها: در این پژوهش از روش علی-مقایسه‌ای استفاده شده است. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص مراجعه‌کننده به مراکز آموزشی و بالینی شهر دزفول بود که از میان آنان ۸۰ نفر (۴۰ دانش‌آموز مبتلا به اختلال یادگیری و ۴۰ دانش‌آموز بدون اختلال یادگیری) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. جمع‌آوری داده‌ها به روش میدانی و با استفاده از پرسشنامه‌های آشنفگی شناختی ماسون، انزوای اجتماعی مدرسی یزدی و کیفیت زندگی (SF-۱۲) وار و همکاران بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج آزمون‌ها نشان داد که تفاوت معناداری بین نتایج آزمون دو گروه وجود دارد ($P < 0.05$). نتایج نشان داد که سطح آشنفگی شناختی و انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری بیش از دانش‌آموزان بدون اختلال است، اما سطح کیفیت زندگی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری کمتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص است.

نتیجه‌گیری: بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت بهبود آشنفگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی می‌تواند شرایط بهتری را برای بهبود عملکرد دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص به وجود آورد.

اطلاعات مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۲/۰۳/۳۱

کلیدواژه‌ها:

آشنفگی شناختی، انزوای اجتماعی، کیفیت زندگی، اختلال یادگیری خاص

مقدمه

در اوایل سنین مدرسه شروع می‌شود و ممکن است تا نوجوانی یا حتی جوانی مشخص نشود (عباسپور و فرامرزی، ۱۴۰۱). این اختلال تحت عنوان اختلالات عصبی توسعه‌یافته در پنجمین ویرایش دفترچه راهنمای تشخیصی و آماری انجمن روان‌پزشکی آمریکا طبقه‌بندی می‌شود (شاهین، بوزکورت و کارابیکیراوغلو^۱، ۲۰۱۹). اختلالات یادگیری نوعی نارسایی شناختی است که دانش‌آموزان را در یکی از

اختلال یادگیری^۱ به مشکلات جاری در یکی از سه زمینه خواندن، نوشتن و ریاضیات اشاره دارد که برای توانایی یادگیری اساسی است. اگر اختلالات یادگیری تشخیص داده نشوند، می‌توانند مشکلاتی را در طول زندگی فرد فراتر از داشتن پیشرفت تحصیلی پایین ایجاد کنند (تاتسیپولو، پورفیری، بونتی و دیاکوگیانیس^۲، ۲۰۲۰). این مشکلات شامل افزایش خطر ابتلا به پریشانی روان‌شناختی بیشتر، ناراحتی، سلامت روانی پایین‌تر، بیکاری و ترک تحصیل است (فینلی، ماتوسز، پارتنه^۳، ۲۰۲۱). اختلال یادگیری خاص به‌عنوان ناتوانی یادگیری، بیانگر یک اختلال عصبی-رشدی و عصب‌شناختی است که معمولاً

* نویسنده مسئول:

حسن شفیعی

نشانی: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

تلفن: ۰۲۱-۴۶۳۳۵۰۴۲ (۸۶) ۹۸+

پست الکترونیکی: h_shafiee@pnu.ac.ir

1. learning disorder
2. Tatsiopoulou, Porfyri, Bonti & Diakogiannis
3. Finley, Matusz & Parente
4. Sahin, Bozkurt & Karabekiroglu

ناتوانی‌های یادگیری

زندگی‌اش اشاره دارد و بر درک افراد از جنبه‌های مختلف زندگی استوار است (مختاری، حاتمی، احدی و صرامی، ۱۴۰۰). کیفیت زندگی معانی گوناگونی برای افراد و گروه‌های مختلف دارد. بعضی آن را به‌عنوان آسایش عمومی، بهزیستی اجتماعی، شادکامی، رضایت از زندگی، خوب بودن، داشتن زندگی دارای هدف و معنی، محقق شدن نیازها و یا عوامل عینی مثل کسب درآمد و وضعیت جسمانی و سلامت در نظر گرفته‌اند (کرمی، ذبیحی، راسخی رشخوار و طیبی، ۱۴۰۰). در حقیقت کودکان با اختلال یادگیری خاص با مشکلات و پیامدهای جدی روبه‌رو خواهند بود که می‌توان به ارتباط نارسایی ویژه در یادگیری با مشکلات رفتاری کودکان (کربابالال مارینو، گاکو آگیتوس، آرس آلوارز، دل ریو گراما و گارسیا سندوم^۷، ۲۰۱۸)، مشکلات توجهی (مهلر و اسچاچاردت^۸، ۲۰۱۶)، اضطراب و افسردگی (نلسون، لیندستروم و فویلز^۹، ۲۰۱۴)، افت تحصیلی، ترک تحصیل و مشکلات ارتباطی با همسالان و معلم (فرکوش براچ و مر^{۱۰}، ۲۰۱۹) مشکلات سلامت روان در بزرگ‌سالی (آرو، اکلانده، الورانتا، نارتی، کوهونن^{۱۱}، ۲۰۱۸) اشاره کرد که کیفیت زندگی آن‌ها را به شدت تحت تأثیر قرار داده و آن را کاهش می‌دهد.

اختلال یادگیری خاص با پیامدهای روانی اجتماعی نامساعدی نیز همراه است. دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در معرض مشکلات عاطفی، روانی و اجتماعی زیادی هستند: آن‌ها مستعد اضطراب، افسردگی و اختلالات رفتاری و همچنین احساس عزت‌نفس پایین و انزوای اجتماعی^{۱۲} هستند و این امر ممکن است منجر به بحران واقعی در طول تحصیل و انتقال دشوار از دوره ابتدایی به دبیرستان شود (بروفلچ و رینولدز^{۱۳}، ۲۰۲۱). انزوای اجتماعی به معنای ناتوانی یا ضعف در برقراری و حفظ روابط رضایت‌بخش با دیگران است که باعث تجربه احساس خلأ، غمگینی، عدم تعلق و محرومیت می‌شود (ویت، شنسا، سیدانی، کودتزر و پریمک^{۱۴}، ۲۰۱۸).

انزوای اجتماعی به زندگی بدون مصاحبت و هم‌نشینی با دیگران،

1. Lipka, Sarid, Aharoni Zorach, Bufman & Hagag
2. Shah, Sagar, Somaiya & Nagpal
3. Mcbrayer
4. cognitive confusion
5. Woodcock & Jiang
6. quality of life
7. Carballal Marino, Gago Ageitos, Ares Alvarez, Del Rio Garma & Garcia Cendon
8. Maehler & Schuchardt
9. Nelson, Lindstrom & Foels
10. Forkosh Baruch & Meer
11. Aro, Eklund, Eloranta, Närhi & Korhonen
12. social isolation
13. Bruefach & Reynolds
14. Whaite, Shensa, Sidani, Colditz & Primack

حوزه‌های ذهنی مانند درک صحیح گفتار، نوشتار، شنیدن، خواندن یا حساب کردن دچار مشکل می‌کند. همچنین اختلالات یادگیری سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموزان می‌شوند (لیپکا، سارید، آهارونی زوراچ، بوفمن و هاگاک^۱، ۲۰۲۰). اغلب، این کودکان در محیط آموزشی با برچسب‌های تنبل یا کندذهن شناخته می‌شوند و رفتارهایی چون مدرسه‌گریزی، پرخاشگری، کاهش انگیزش یادگیری، عزت‌نفس پایین، غمگینی، تغییر در خواب و اشتها، درگیری بیش‌ازحد در فعالیت‌های خارج از برنامه و شکایت‌های جسمانی (علائم درد، خستگی) در آن‌ها دیده می‌شود (شاه، ساغر، سومایا و ناگپل^۲، ۲۰۲۰). این مشکلات که عمدتاً از مسائل عصبی ناشی می‌شود، به شکست‌های تحصیلی منجر شده و به تبع آن اضطراب، افسردگی و یا اختلال در عزت‌نفس پیش می‌آید (مک برایر^۳، ۲۰۱۲). وجود هیجان‌های منفی مانند اضطراب و افسردگی، موجب آشفتگی شناختی^۴ در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص می‌شود. آشفتگی شناختی به‌طور گسترده به‌عنوان یک وضعیت رنج روان شناختی مرتبط با نشانه‌های افسردگی (به‌عنوان مثال فقدان علاقه، ناراحتی و ناامیدی) و اضطراب (همچون احساس تنش، بی‌قراری و عصبانیت) تعریف می‌شود که این نشانه‌ها در برخی موارد ممکن است با علائم بدنی (شامل بی‌خوابی، سردرد و فقدان انرژی) نیز همراه باشند (عبدالزاده، آزموده، عبدالله پور و لیوارجانی، ۱۳۹۹). این افراد که به‌طور مداوم شکست تحصیلی را تجربه می‌کنند، در برابر مشکلات رفتاری، اجتماعی و هیجانی آسیب‌پذیر بوده و انتظار می‌رود که پس از تجربه شکست و احساس ناشایستگی در چند سال متوالی تحصیلی، علائمی از قبیل پریشانی و آشفتگی شناختی و بیگانگی از دنیای مدرسه را بروز داده و حتی ممکن است سبک اسنادی ناسازگار، درماندگی آموخته‌شده و مشکلات جدی عاطفی را از خود نشان دهند (وودکوک و جیانگ^۵، ۲۰۱۳).

یکی دیگر از زمینه‌هایی که به نظر می‌رسد در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص متفاوت باشد، کیفیت زندگی^۶ است. کیفیت زندگی برای کودکان و نوجوانان با اختلال یادگیری همانند سایرین می‌تواند به سطح رضایتی که فرد از زندگی خود دارد، برگردد. برای کودکان و نوجوانان این رضایت به ارتباطات اجتماعی، توانایی شرکت در فعالیت‌های مختلف مدرسه و اجتماع و آزادی انتخاب بستگی دارد (ارخودی قلعه نوئی، سعیدی رضوانی، تنهای رشوانلو، امین یزدی، ارخودی قلعه نوئی، ۱۴۰۰). کیفیت زندگی موضوعی ذهنی است که به میزان استفاده و رضایت فرد از امکانات موجود در

ناتوانی‌های یادگیری

عدم وجود افراد مهم در زندگی، نداشتن مناسبات مشترک با دیگران، حرکت تدریجی به سمت دوره‌های بحران و گسست در شبکه روابط اجتماعی اشاره دارد (اسمیت، توهی و اسمیت^۱، ۲۰۲۰). از مهم‌ترین شاخصه‌های انزوای اجتماعی می‌توان تنها زندگی کردن، داشتن روابط اجتماعی کم، عدم شرکت در فعالیت‌های اجتماعی یا گروهی و در نهایت ادراک احساس تنهایی را نام برد (سانتینی^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری با مشکلات زیادی از جمله مشکلات رفتاری (ارتباط با اعضای خانواده، اطرافیان و مردم) روبه‌رو هستند (مارینو، آگیتوس، آلوارز، دل ریو گراما و سندان^۳، ۲۰۱۸) که این مشکلات رفتاری منجر به انزوای اجتماعی آن‌ها می‌شود که یکی از مهم‌ترین ویژگی‌های دوره نوجوانی گرایش به انزوای اجتماعی است؛ گرچه نوجوان بیشتر وقت خود را در کنار همسالان و گروه دوستان می‌گذراند، اما تمایل به گوشه‌گیری و غرق شدن در افکار و آرزوها در او وجود دارد (محمدی، نیازآذری و جباری، ۱۳۹۸). احساس انزوا، اختلال در برقراری و حفظ روابط رضایت‌بخش با دیگران است که باعث تجربه حس محرومیت شده و دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص را با احساس خلأ، غمگینی و بی‌تعلقی مواجه می‌کند. همچنین به شیوه‌های مختلف بر تعاملات اجتماعی آن‌ها با دیگران، نحوه زندگی و سلامت جسمی و روانی آن‌ها تأثیر می‌گذارد (هنریچ و گلونه^۴، ۲۰۱۹).

فرامرزی و عنایتی (۱۴۰۰) در پژوهشی به مقایسه هیجان‌ات تحصیل‌ی دانش‌آموزان با انواع اختلال یادگیری خاص پرداختند. نتایج نشان داد بین هیجان خشم دانش‌آموزان با مشکلات خواندن و ریاضی و همچنین خواندن و نوشتن تفاوت معناداری وجود دارد. بین هیجان اضطراب بین سه گروه دانش‌آموزان (مبتلا به اختلال خواندن، اختلال نوشتن و اختلال ریاضی) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین هیجان لذت در دانش‌آموزان با مشکلات نوشتن از دو گروه دیگر بیشتر بود، ولی بین بقیه هیجان‌ها (امید، افتخار، شرم، ناامیدی و خستگی) بین سه گروه تفاوتی وجود نداشت. نعمتی، بدری گزگری و عرفانی (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای به مقایسه دلسوزی به خود و بهزیستی تحصیلی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص پرداختند. نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که میانگین نمرات دانش‌آموزان عادی در متغیر دلسوزی به خود (جز در مؤلفه‌های انزوا و قضاوت در برابر خود) و بهزیستی تحصیلی (جز مؤلفه فرسودگی) نسبت به دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص به‌طور معناداری بیشتر بود. شاکر و سلیمانی (۱۳۹۹) پژوهشی باهدف مقایسه ناسازگاری خانوادگی، کیفیت زندگی و فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان با

و بدون اختلال یادگیری انجام دادند. یافته‌های پژوهش نشان داد که ناسازگاری خانوادگی و ابعاد ناسازگاری اجتماعی شدن و ناسازگاری آموزشی در بین دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری است، کیفیت زندگی و ابعاد سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیط در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری در بین دانش‌آموزان با اختلال یادگیری کمتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری است و همچنین فرسودگی تحصیلی و ابعاد خستگی تحصیلی، بی‌علاقگی تحصیلی و ناکارآمدی تحصیلی در بین دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری است. در نتیجه می‌توان بیان کرد که حل مشکلات اختلال یادگیری دانش‌آموزان باعث کاهش ناسازگاری خانوادگی و فرسودگی تحصیلی و بهتر شدن کیفیت زندگی دانش‌آموزان می‌شود و تدوین برنامه‌هایی برای ارتقاء کیفیت زندگی در دانش‌آموزان مهم است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که همبستگی معناداری بین کیفیت زندگی دانش‌آموزان در مدرسه با رضایت و نگرش‌شان نسبت به مدرسه، روابطشان با معلم و همسالان و پیشرفت وجود دارد (کیانی و کریمیان‌پور، ۱۳۹۸).

کریمی، ذبیحی، راسخی‌رشخوار و طبسی (۱۴۰۰) در پژوهشی به مقایسه استرس و کیفیت زندگی والدین کودکان با و بدون اختلال یادگیری خاص پرداختند. نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه نشان داد که والدین کودکان با اختلال یادگیری خاص در مقایسه با والدین کودکان بهنجار استرس والدگری بیشتر و کیفیت زندگی پایین‌تری دارند. کرنه و ونکاتارمن^۵ (۲۰۱۲) پژوهشی را تحت عنوان کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و خود ادراکی کودکان هندی با اختلال یادگیری خاص انجام دادند. بخشی از یافته‌های به‌دست‌آمده از این پژوهش نشان داد که کیفیت زندگی کودکان با اختلال یادگیری خاص به‌مراتب پایین‌تر از کودکان بدون اختلال یادگیری است. بروفچ و رینولدز^۶ (۲۰۲۱) به بررسی انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری پرداختند. دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری سطوح بالایی از انزوای اجتماعی را تجربه می‌کنند، اما محققان به‌طور کامل ابعاد مختلف آن را در مدرسه بررسی نکرده‌اند یا تعیین نکرده‌اند که کدام جنبه‌ها به شکاف‌های آموزشی مرتبط با اختلال یادگیری کمک می‌کنند. با استفاده از مطالعه طولی ملی

1. Smith, Twohy & Smith
2. Santini et al
3. Marino, Ageitos, Alvarez, del Rio Garma & Cendon
4. Heinrich & Gullone
5. Karande & Venkataraman
6. Bruefach & Reynolds

ناتوانی‌های یادگیری

هرساله تعداد زیادی از دانش‌آموزان به‌این علت در فراگیری مطالب درسی دچار مشکل می‌شوند (کرنند و ونکتارمن، ۲۰۱۲). مرور مطالعات پژوهشی مربوط به حوزه اختلال یادگیری خاص نشان می‌دهد که سازه‌های آشفتگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در مقایسه با دانش‌آموزان عادی مورد بررسی قرار نگرفته است. لذا نتایج حاصل از این پژوهش، می‌تواند مبنای نظری و عملی مناسب و چشم‌اندازی روشن برای پژوهشگران، مشاوران و روان‌درمانگران دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در مؤسسات مختلف آموزشی و درمانی در جهت شناخت و بهبود آشفتگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در آن‌ها ایجاد نماید. لذا با توجه خلأ پژوهشی در این زمینه و ضرورت و اهمیت توجه متخصصان سلامت و مسئولان آموزشی به آشفتگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص در جهت توانمندسازی و افزایش سلامت روانی، موفقیت تحصیلی و کاهش رفتارهای ناسازگارانه در آن‌ها، پژوهش حاضر باهدف مقایسه آشفتگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص در شهر دزفول انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش مورد استفاده در این مطالعه از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر ماهیت، علی-مقایسه‌ای بود.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص مراجعه‌کننده به مراکز اختلالات یادگیری دزفول و دانش‌آموزان سالم بدون اختلال یادگیری در سطح مدارس ابتدایی شهر دزفول (پایه‌های چهارم، پنجم و ششم ابتدایی) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ تشکیل می‌دهند. جهت نمونه‌گیری در ابتدا تعداد ۴۰ دانش‌آموز مبتلابه اختلال یادگیری خاص مراجعه‌کننده به مراکز آموزشی و بالینی شهر دزفول شناسایی و به روش نمونه‌گیری هدفمند بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شدند معیارهای ورود به پژوهش عبارت‌اند از: موافقت برای شرکت در تحقیق و امضای رضایت‌نامه کتبی، سن بین ۱۰ تا ۱۳ سال، داشتن اختلال یادگیری خاص و نداشتن بیماری‌های خاص پزشکی. ملاک‌های خروج: موافقت با خروج شرکت‌کننده از فرایند پاسخ‌گویی به پرسشنامه‌ها و حذف پرسشنامه‌های ناقص در نظر گرفته شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزار زیر استفاده شد:

1. Petra, Sainio, Kenneth, Eklund, Ahonen & Kiuru
2. Berkeley, Mastropieri & Scruggs

سلامت نوجوانان تا بزرگسالان، متوجه می‌شویم که دانش‌آموزان دبیرستانی مبتلابه اختلال یادگیری بیشتر احتمال دارد بیشتر انواع انزوا را تجربه کنند. دانش‌آموزان مبتلابه اختلال یادگیری دوستان کمتری دارند، دوستانشان از لحاظ آموزشی جاه‌طلبی کمتری دارند، در مدرسه بیشتر احساس جدایی و نفرت می‌کنند و احتمال بیشتری دارد که از دوستی اجتناب کنند، اگرچه به‌طور شگفت‌انگیزی به‌احتمال زیاد به‌طور فعال طرد نمی‌شوند. پترا، ساینیو، کنس، اکلاند، آهونن و کیورو^۱ (۲۰۱۹) در پژوهشی به نقش مشکلات یادگیری در هیجانات تحصیلی و پیشرفت تحصیلی نوجوانان پرداختند. نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه نشان داد اولاً، دانش‌آموزان دارای مشکل خواندن امید کمتر و اضطراب بالاتری نسبت به دانش‌آموزان بدون اختلال خواندن دارند. همچنین، دانش‌آموزان مبتلابه مشکل ریاضی دارای لذت کمتر، امید کمتر و اضطراب بالاتر از افراد فاقد مشکل ریاضی بودند. اختلالات یادگیری خاص یکی از عوامل اتلاف در نظام‌های آموزش و پرورش اغلب کشورها هستند. منابعی که به‌واسطه این نارسایی‌ها تلف می‌شوند، خواه به‌صورت عمر انسان و خواه به‌صورت منابع مادی، هر سال رقم قابل توجهی را به خود اختصاص می‌دهند. از طرفی ممکن است دانش‌آموزان با نارسایی‌های ویژه‌ی یادگیری مجبور شوند یک‌پایه تحصیلی را دو بار بخوانند و این تکرار پایه از نظر اقتصادی به آموزش و پرورش آسیبی جدی می‌رساند (حیدرزاده، ۱۳۹۱). اختلالات یادگیری خاص از اهمیت خاصی برخوردار هستند، چراکه در کنار سایر مهارت‌های پایه‌ای، این اختلالات (خواندن، نوشتن و ریاضیات) مهارت‌های کاملاً ضروری و اساسی هستند که اختلال در آن‌ها به صورت‌های مختلفی می‌تواند فرد را با مشکل مواجه سازد و او را در معرض شکست تحصیلی و عواقب منفی آن قرار دهد (برکلی، ماستروپیری و اسکراگزا، ۲۰۱۱). اگر این اختلالات، به‌موقع تشخیص داده و درمان نشوند، می‌تواند در آینده، مانع دستیابی شخصی به سطوح شغلی بالا شوند. افراد بالغ مبتلابه اختلالات یادگیری خاص، به‌مرورزمان مشکلات عاطفی، روانی، اجتماعی و حتی فیزیکی پیدا می‌کنند و این مشکلات بر روی سایرین به‌خصوص خانواده آن‌ها نیز تأثیر می‌گذارد. آن‌ها اکثراً مشاغلی را انتخاب می‌کنند که به حداقل مهارت‌های پایه‌ای (خواندن، نوشتن و ریاضیات) احتیاج دارند. این افراد ممکن است ندرتاً به موقعیت‌های حرفه‌ای دست یابند که از نظر اجتماعی مطلوب و یا مستلزم نگارشی سطح بالا است؛ بنابراین بهتر است که در سنین پایین مشکلات آن‌ها تشخیص داده‌شده و درمان گردد. علاوه بر آن اختلالات یادگیری مهم‌ترین علت عملکرد ضعیف تحصیلی نیز محسوب می‌شوند و

ناتوانی‌های یادگیری

پرسشنامه آشفتگی شناختی: این پرسشنامه توسط ماسون، کالریگ و جکسون^۱ (۱۹۹۵) ساخته شده است. هدف از ساخت این پرسشنامه ارزیابی آشفتگی شناختی است. این پرسشنامه دارای ۱۴ سؤال است. در این مقیاس، به منظور نمره گذاری پرسشنامه به هر گزینه بلی ۱ امتیاز و به هر گزینه خیر ۰ امتیاز داده می‌شود. برای به دست آمده آوردن امتیاز کلی پرسشنامه امتیاز همه سؤالات پرسشنامه را با هم جمع می‌نمایند. این عدد دامنه‌ای از ۰ تا ۱۴ خواهد داشت و بدیهی است که هر چه این امتیاز بالاتر باشد، بیانگر میزان آشفتگی شناختی بالاتر فرد خواهد بود و برعکس. لازم به ذکر است که آشفتگی شناختی یکی از علائم غیر بالینی ابتلا به اسکیزوتایپی است. در پژوهش ماسون، کالریگ و جکسون (۱۹۹۵) همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد. در پژوهش نامجو ابوسعیدی، عسکری و یوسفی (۱۴۰۰) برای تعیین پایایی باز آزمایی، تعداد ۵۳ نفر به صورت نمونه‌گیری داوطلب انتخاب و سپس در فاصله ۵ هفته دوباره آزمایش شدند. همچنین، ضریب پایایی آشفتگی شناختی ۰/۵۷ به دست آمد. همچنین به منظور بررسی همسانی درونی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن ۰/۷۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر جهت سنجش پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۸ به دست آمد.

پرسشنامه انزوای اجتماعی: پرسشنامه انزوای اجتماعی توسط مدرسی یزدی، فرهنگد و افشانی (۱۳۹۶) تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۱۹ عبارت در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است. خرده مقیاس‌های تشکیل دهنده این پرسشنامه عبارت‌اند از تنهایی، عجز، یأس اجتماعی و کاهش تحمل اجتماعی. روایی محتوایی آن توسط متخصصان علوم اجتماعی و روان‌شناسی تأیید شده است و پایایی آن در مطالعه مدرسی یزدی، فرهنگد و افشانی (۱۳۹۶) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۲ به دست آمده است که حاکی از پایایی مطلوب آن است. همچنین جهت تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوایی استفاده و پرسشنامه انزوای اجتماعی در اختیار چند تن از متخصصین و اساتید قرار گرفت و پرسشنامه از سوی ایشان مورد تأیید واقع شد. همچنین در پژوهش حاضر جهت سنجش پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای این پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ به دست آمد که بیانگر ضریب مطلوب پایایی پرسشنامه است.

پرسشنامه کیفیت زندگی: پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی (SF-۱۲) فرم تعدیل شده پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-۳۶) است.

این پرسشنامه توسط وار، کاسینسکی و کلر^۲ (۱۹۹۶) ساخته شد و شامل ۱۲ سؤال مربوط به ۸ بعد است که در دو بعد نهایی جسمی و روانی تقسیم‌بندی شده است. بعد جسمی شامل: عملکرد فیزیکی، محدودیت نقش به علت مشکلات فیزیکی، درک سلامت عمومی، درد جسمانی و بعد روانی شامل: محدودیت نقش به علت مشکلات روحی روانی، انرژی و زنده‌دلی، وضعیت ذهنی و عملکرد اجتماعی است. در پژوهش وار، کاسینسکی و کلر (۱۹۹۶) از روش آزمون-باز آزمون برای تعیین پایایی ابزار استفاده شد که ضریب همبستگی دو مرحله ۰/۸۹ به دست آمد. در ایران روایی و پایایی فرم ۱۲ سؤالی این پرسشنامه توسط منتظری، وحدانی‌نیا، موسوی و امیدواری (۲۰۰۹) مورد مطالعه قرار گرفت و نتایج نشان داد که پرسشنامه (SF-۱۲) از روایی و پایایی لازم برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ بود. همچنین در پژوهش جوکار، محمدی، خانکه، فلاح نفتی و کوشش (۱۳۹۳) اعتبار محتوا و صوری این آزمون مورد تأیید قرار گرفت و پایایی این آزمون نیز با روش باز آزمایی ۰/۷۶ به دست آمد. در پژوهش حاضر جهت سنجش پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای این پرسشنامه برابر با ۰/۷۷ به دست آمد که بیانگر ضریب مطلوب پایایی پرسشنامه است.

روش اجرا: پس از کسب مجوز از آموزش و پرورش شهر دزفول و جلب رضایت آزمودنی‌ها با توجه به ویژگی‌های جمعیت شناختی آنان تعداد ۴۰ دانش‌آموز بدون ابتلا به اختلالات یادگیری بر اساس مصاحبه بالینی روان‌شناس و نظر کارشناسی معلمین و متخصصین مراکز اختلالات یادگیری دزفول به صورت هدفمند انتخاب شده و از جهت سن، جنسیت و تحصیلات با گروه اختلال یادگیری خاص همتا شدند. سپس پرسشنامه‌های تحقیق در میان آنان توزیع گردید. به منظور انجام پژوهش حاضر دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری جایگذاری شدند. پس از کسب رضایت از دانش‌آموزان، پرسشنامه‌های آشفتگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی بین دو گروه توزیع گردید و پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ و آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. همچنین اطمینان بخشی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آزادی انتخاب برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود.

1. Mason, Claridge & Jackson
2. Ware, Kosinski & Keller

ناتوانی‌های یادگیری

یافته‌ها

۲۸ نفر (۳۵ درصد) پایه چهارم، تعداد ۲۹ نفر (۳۶/۲۵ درصد) پایه پنجم و تعداد ۲۳ نفر (۲۸/۷۵ درصد) پایه ششم بودند. میانگین (انحراف معیار) سن شرکت کنندگان ۱۱/۴۵ (۱/۰۵) بود.

بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از داده‌های جمعیت شناختی از مجموع ۸۰ شرکت‌کننده در پژوهش، ۳۸ نفر پسر و ۴۲ نفر دختر بودند. تعداد

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای آشفته‌گی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی به تفکیک دو گروه

SD	M	متغیرها	گروه
۰/۶۳۵	۰/۷۹۷۰	آشفته‌گی شناختی	دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص
۰/۴۳۳	۰/۶۵۸۲	انزوای اجتماعی	
۰/۴۹۷	۰/۷۰۴۷	کیفیت زندگی	
۰/۶۱۲	۰/۶۹۷۰	آشفته‌گی شناختی	دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص
۰/۴۱۸	۰/۵۹۸۲	انزوای اجتماعی	
۰/۴۸۴	۰/۷۸۳۱	کیفیت زندگی	

داده‌ها در هر دو گروه از توزیع نرمالی برخوردارند ($P > ۰/۰۵$). همچنین بر اساس آزمون ام-بکس، شرط همگنی ماتریس واریانس/کوواریانس برای متغیر آشفته‌گی شناختی ($M = ۳/۴۲$ و $P = ۰/۳۸۲$)، انزوای اجتماعی ($M = ۳/۲۷$ و $P = ۰/۴۲۴$) و کیفیت زندگی ($M = ۲/۹۹$ و $P = ۰/۵۲۳$) به‌درستی رعایت شده است. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری جهت بررسی معناداری تفاوت میانگین دو گروه در متغیرهای آشفته‌گی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در جدول ۲ ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای آشفته‌گی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی به تفکیک دو گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص نشان داده شده است. برای بررسی تفاوت در دو گروه از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) استفاده شد. قبل از استفاده از این آزمون پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت. نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد که نتایج نشان داد

جدول ۲. نتایج آزمون مانوا: بررسی تفاوت بین آشفته‌گی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص

متغیر	منبع تغییرات	SS	DF	MS	F	Sig
آشفته‌گی شناختی	بین گروه‌ها	۲/۴۲۶	۱	۲/۴۲۶	۳/۹۶۱	۰/۰۴۹
	درون گروه‌ها	۴۷/۷۶۵	۷۸	۰/۶۱۲		
	کل	۵۰/۱۹۰	۷۹			
انزوای اجتماعی	بین گروه‌ها	۲/۵۳۳	۱	۲/۵۳۳	۶/۲۳۴	۰/۰۱۵
	درون گروه‌ها	۳۱/۶۹۲	۷۸	۰/۴۰۶		
	کل	۳۴/۲۲۵	۷۹			
کیفیت زندگی	بین گروه‌ها	۱/۹۵۷	۱	۱/۹۵۷	۴/۰۹۴	۰/۰۴۶
	درون گروه‌ها	۳۷/۲۸۴	۷۸	۰/۴۷۸		
	کل	۳۹/۲۴۱	۷۹			

به‌عبارت‌دیگر دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص در میانگین نمرات آشفته‌گی شناختی و انزوای اجتماعی بالاتر از گروه بدون اختلال یادگیری خاص و در میانگین نمرات کیفیت زندگی پایین‌تر از گروه بدون اختلال یادگیری خاص بودند ($P < ۰/۰۵$).

نتایج تحلیل واریانس در جدول ۲ نشان می‌دهد که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص در میانگین نمرات آشفته‌گی شناختی ($F = ۳/۹۶۱$)، انزوای اجتماعی ($F = ۶/۲۳۴$) و کیفیت زندگی ($F = ۴/۰۹۴$) با گروه بدون اختلال یادگیری خاص تفاوت معناداری دارند؛

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش مقایسه آشنفگی شناختی، انزوای اجتماعی و کیفیت زندگی در میان دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص بود. نتایج نشان داد بین سطح آشنفگی شناختی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص تفاوت وجود دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که سطح آشنفگی شناختی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بیشتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص است. هماهنگ با این یافته پترا و همکاران (۲۰۱۹)، رودریگز، فریر، گونسالوز و کرینته^۱ (۲۰۱۶)، مامارلا، قیسی، بومبا، بوتسی، گایولا و بروگی^۲ (۲۰۱۶)، چادهاری و مگوال^۳ (۲۰۱۵)، آلسی، راپو و پیپی^۴ (۲۰۱۴)، نلسون و همکاران (۲۰۱۴)، ورونیکا، ایرلند و بلوم^۵ (۲۰۱۱)، آثورپاچ، گراس-تیسور، مانور و شالیو^۶ (۲۰۰۸)، آریاپوران (۱۳۹۶)، کرمی، ذبیحی، راسخی رشخوار و طبسی (۱۴۰۰) و عباسپور و فرامرزی (۱۴۰۱) نیز به نتایج تقریباً مشابهی دست یافته‌اند. به طوری که این محققین نیز به این نتیجه دست یافتند که بین سطوح آشنفگی شناختی در دانش‌آموزانی که دارای اختلال یادگیری بودند و دانش‌آموزانی که اختلال یادگیری نداشتند، تفاوت معناداری وجود دارد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، نارسایی‌هایی در پردازش هیجانی دارند و افرادی که از نظر پردازش هیجانی از سبک‌های شناختی ضعیف‌تری استفاده می‌کنند، نسبت به سایر افراد در برابر مشکلات هیجانی آسیب‌پذیرتر هستند. به همین علت ممکن است دانش‌آموزان دچار اختلال یادگیری خاص، به علت ضعف‌های تحصیلی و آگاهی از مشکل خود بیش از دانش‌آموزان عادی و بهنجار درگیر استرس، اضطراب، افسردگی و در یک کلام آشنفگی روان‌شناختی شوند کودکان دچار اختلال یادگیری خاص معمولاً خودپنداره مختل و عزت‌نفس پایینی دارند و این عزت‌نفس و خودپنداره پایین ممکن است باعث شود که آنان خود را در انجام فعالیت‌های تحصیلی ناتوان در نظر بگیرند و احساس کنند که در انجام فعالیت‌ها شکست خواهند خورد. از این رو این احساسات منفی ممکن است موجب آشنفگی شناختی و علائم آن، از جمله، استرس، افسردگی و اضطراب شود. در همین زمینه فرامرزی و عنایتی (۱۴۰۰) نشان داده‌اند که دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری با شدت و ضعف متفاوت اما همگی آن‌ها سطوح متفاوتی از اضطراب را تجربه می‌کنند و آریاپوران و نریمانی (۱۴۰۰) نیز عنوان داشته‌اند که استرس و اضطراب ناشی از اختلال یادگیری موجب ناکامی و افزایش میزان افسردگی می‌شود. در مجموع نظر به

اینکه در کودکان گرفتار به اختلال یادگیری، مهارت‌های یادگیری و عملکرد حافظه کاری دچار نقص است، بنابراین احتمال می‌رود که میزان آشنفگی شناختی نیز در این کودکان نسبت به هم‌تایان عادی بالاتر باشد. علاوه بر این آشنفگی‌های شناختی به افت عملکرد تحصیلی می‌انجامد. با توجه به این دلایل، در این مطالعه نیز نتیجه گرفته شد که میزان آشنفگی شناختی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری در مقایسه با هم‌تایان عادی آنان بیشتر است.

نتیجه به دست آمده از پژوهش نشان داد که بین سطح انزوای اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص تفاوت وجود دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که سطح انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص بیشتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص است. در همین خصوص بروفیچ و رینولدز (۲۰۲۱)، استیل، جونز، پیارل، ون آکر و فارمر^۷ (۲۰۰۸)، لاکی و مارگالیت^۸ (۲۰۰۶)، نعمتی و همکاران (۱۴۰۰)، آریاپوران (۱۳۹۶) و عباسپور و فرامرزی (۱۴۰۱) نیز به نتایجی هم‌جهت با این فرضیه دست یافته‌اند. به طوری که این محققین نیز به این نتیجه دست یافتند که بین سطوح انزوای اجتماعی در دانش‌آموزانی که دارای اختلال یادگیری بودند و دانش‌آموزانی که اختلال یادگیری نداشتند، تفاوت معناداری وجود دارد. در تبیین نتیجه به دست آمده می‌توان گفت دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص، علی‌رغم برخورداری از هوش طبیعی، در مهارت‌های گوناگون مرتبط با حیطه تحصیلی، از جمله گوش دادن، خواندن، نوشتن، ریاضیات و حل مسأله، متناسب با سن و پایه تحصیلی خود عمل نمی‌کنند. مشکلات این کودکان علاوه بر اینکه به طور مستقیم، عملکرد تحصیلی را به گونه‌ای منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد، بر تعاملات اجتماعی آن‌ها نیز اثرات مخربی بر جای می‌گذارد و بیشتر به سمت دوری‌گزینی از اجتماع روی می‌آورند. در واقع در تبیین این نتایج می‌توان گفت که با توجه به شکست‌های مکرر تحصیلی، کودکان دارای اختلال یادگیری خاص نسبت به مشکلات رفتاری و اجتماعی آسیب‌پذیرتر از کودکان عادی هستند و سطح بالایی از مشکلات رفتاری و اجتماعی - هیجانی همچون طرد اجتماعی و تنهایی و انزواطلبی را از خود نشان می‌دهند و از آنجا که دانش‌آموزان

1. Rodrigues, Freire, Gonçalves & Crenitte

2. Mammarella, Ghisi, Bomba, Bottesi, Caviola & Broggi

3. Chaudhary & Meghwal

4. Alesi, Rappo & Pepi

5. Veronica, Ireland & Blum

6. Auerbach, Gross-Tsur, Manor & Shalev

7. Estell, Jones, Pearl, Van Acker & Farmer

8. Lackaye & Margalit

ناتوانی‌های یادگیری

باشد، چندان دور از ذهن نیست؛ بنابراین، آن‌گونه که شاکر و سلیمانی (۱۳۹۹) نیز بیان داشته‌اند می‌توان گفت که حل مشکلات اختلال یادگیری دانش‌آموزان باعث بهتر شدن کیفیت زندگی دانش‌آموزان می‌شود و تدوین برنامه‌هایی برای ارتقاء کیفیت زندگی در دانش‌آموزان بسیار مهم است. در مجموع به نظر می‌رسد که تفاوت در کیفیت از زندگی در دانش‌آموزان به دلیل توانمندی و احساس خودکارآمدی است. کیفیت زندگی، دامنه‌ای از نیازهای عینی انسان است که در ارتباط با درک شخصی و گروهی افراد از احساس خوب بودن به دست می‌آید و می‌تواند بر شیوه زندگی (شادی و غم) مؤثر باشد. کیفیت زندگی به‌عنوان یک عامل مهم کاهش‌دهنده علائم شناخته شده است و اگر شیوه زندگی مناسب نباشد و کیفیت زندگی پایین باشد می‌تواند بر افسرده شدن افراد اثر بگذارد؛ بنابراین در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری به دلیل نقص‌هایی که در خود احساس می‌کنند، سطح کیفیت زندگی پایین‌تر از هم‌تایان عادی آن‌ها است.

با توجه به اینکه محدوده سنی و جامعه هدف پژوهش حاضر را دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر دزفول (پایه‌های چهارم، پنجم و ششم) تشکیل می‌دهد، لذا در تعمیم نتایج به‌دست‌آمده به سایر جوامع و گروه‌های سنی باید جانب احتیاط را رعایت نمود؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی با دیگر گروه‌های سنی و از جوامع و محیط‌های اجتماعی دیگری نمونه‌برداری شود. یکی از محدودیت‌های این مطالعه عدم کنترل متغیر طبقه اقتصادی-اجتماعی بود که می‌تواند با وضعیت روان‌شناختی دانش‌آموزان مرتبط باشد که پیشنهاد می‌شود در مطالعه‌های بعدی این متغیر کنترل شود. با توجه به محدودیت در روش‌شناسی این پژوهش و استفاده صرف از داده‌های کمی و پرسشنامه، پیشنهاد می‌گردد در آینده پژوهشی مشابه با استفاده از داده‌های کیفی نظیر مصاحبه صورت پذیرد و به‌عنوان مکمل نتایج حاصل از این تحقیق، به بهبود اعتبار یافته‌ها کمک نماید. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از این پژوهش پیشنهاد می‌شود که مسئولان مدارس در کنار توجه به مسائل هوشی و شناختی و تمرکز بر درس‌های ریاضی، علوم و غیره به آشفته‌گی‌های روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص نیز توجه داشته باشند و با برگزاری کارگاه‌های آموزشی و مداخلات روان‌شناسی و مشاوره در خصوص چگونگی کاهش هیجانات منفی همچون استرس، اضطراب و افسردگی و در واقع کاهش آشفته‌گی روان‌شناختی، زمینه رشد و شکوفایی توانایی‌های این دانش‌آموزان را نیز محقق سازند. به‌کارگیری بازی‌های درمانی و

مبتلا به اختلال یادگیری دوستان کمتری دارند و دوستانشان نیز با توجه به خصوصیات عموماً مشابه از لحاظ آموزشی جاه‌طلبی کمتری دارند، در مدرسه بیشتر احساس جدایی و نفرت می‌کنند و به همین خاطر احتمال بیشتری دارد که از دوستی اجتناب کرده و به انزوایابی روی بیاورند؛ بنابراین می‌توان گفت کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص در ابتدای ورود به مدرسه، به موفقیت و پیشرفت تحصیلی خود اطمینان دارند. ولی به‌مرور متوجه می‌شوند که با هم‌کلاسی‌های خود تفاوت دارند. به دلیل شکست‌های پی‌درپی، دچار احساس حقارت و ناامیدی می‌شوند و به‌تدریج نسبت به مدرسه و امور تحصیلی، احساس بی‌زاری و انزجار پیدا می‌کنند و در نهایت به انزوایابی روی می‌آورند. در مجموع باید اشاره کرد که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خود را متفاوت از دیگران احساس می‌کنند و مورد اذیت و آزار هم‌کلاسی‌های خود و به‌احتمال‌زیاد مورد بی‌توجهی و غفلت قرار گرفته و احساس تنهایی و انزوای بیشتری می‌کنند و همان‌طور که نتایج این پژوهش نیز نشان داد؛ انزوای اجتماعی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص، بیشتر از هم‌تایان عادی آن‌ها است.

نتیجه به‌دست‌آمده از پژوهش نشان داد که بین کیفیت زندگی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص و دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص تفاوت وجود دارد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که سطح کیفیت زندگی در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص کمتر از دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری خاص است. کزند و ونکئارمن (۲۰۱۲)، ورونیکا، ایرلند و بلوم (۲۰۱۱)، آئورباچ، گراس-تیسور، مانور و شالیو (۲۰۰۸)، شاکر و سلیمانی (۱۳۹۹)، دهقانی، حکمتیان و پاسالاری (۱۳۹۷)، کرمی، ذبیحی، راسخی رشخوار و طبسی (۱۴۰۰) و عباسپور و فرامرزی (۱۴۰۱) نیز تقریباً به نتایجی همسو با یافته‌های پژوهش حاضر دست‌یافته‌اند. در تبیین نتیجه به‌دست‌آمده از فرضیه سوم پژوهش می‌توان گفت که کیفیت زندگی برای کودکان و نوجوانان با اختلال یادگیری خاص همانند سایرین می‌تواند به سطح رضایتی که فرد از زندگی خود دارد، برگردد. برای کودکان و نوجوانان این رضایت به ارتباطات اجتماعی و آزادی انتخاب بستگی دارد. بر این اساس و به‌طور کلی کیفیت زندگی می‌تواند با رضایت فرد از تجربه‌های شخصی سرتاسر زندگی‌اش، احساس متعلق بودن به اجتماع، احساس صلاحیت، خلاقیت، احساس قدرت و استقلال دارد. از آنجا که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص در مسائلی همچون سلامت روانی، ارتباطات اجتماعی و ... مشکل دارند، این مسأله که کیفیت زندگی آن‌ها نسبت به کودکان بهنجار در سطح پایین‌تری

ناتوانی‌های یادگیری

علی‌الخصوص بازی‌های گروهی که در آن‌ها تعاملات دوسویه و چند سویه بیشترین نقش را دارند، جهت کاهش انزوای اجتماعی و کمک به دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص پیشنهاد می‌شود. جهت افزایش کیفیت زندگی و توجه به ابعاد سلامت جسمی، اجتماعی، روانی و عملکردی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص پیشنهاد می‌شود، متصدیان آموزش و پرورش با فراهم کردن شرایطی برای ایجاد و حفظ سلامت جسمانی (همچون برگزاری کلاس‌های ورزش صبحگاهی)، سلامت اجتماعی (تشویق برقراری ارتباط با دیگران) و سلامت روانی (همچون برنامه‌هایی برای مقابله با استرس و اضطراب) به بهبود سطح کیفیت زندگی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری خاص کمک نمایند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

اصول اخلاقی در این مقاله رعایت شده است. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند هر زمانی که تمایل داشتند از پژوهش خارج شوند و همچنین تمامی شرکت‌کنندگان در جریان روند پژوهش قبل از شروع پژوهش قرار گرفته بودند.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد و این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد خانم طاهری نیا است.

منابع

ارخودی قلعه نوئی، م. سعیدی رضوانی، ط. تنهای رشوانلو، ف. امین یزدی، ا و ارخودی قلعه نوئی، ز. (۱۴۰۰). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان با ناتوانی‌های ویژه یادگیری، *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۱ (۲)، ۶-۱۹.

[DOI: 10.22098/JLD.2022.6513.1698]

آریاپوران، س (۱۳۹۶). مقایسه علائم اختلالات اضطرابی در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و کودکان عادی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۷، ۶-۱.

[DOI: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.27.5]

آریاپوران، س و نریمانی، م. (۱۴۰۰). شیوع افسردگی در کودکان دچار اختلال یادگیری خاص: نقش ارتباط کودک - والد و کودک - معلم. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۰ (۳)، ۳۱۵-۳۰۰.

[DOI: 10.32598/JLD.10.3.1]

جوکار، ز. محمدی، ف. خانکه، ح. فلاح تفتی، س و کوشش، ف. (۱۳۹۳). مقایسه تأثیر مراقبت پرستاری توانبخشی ریوی مبتنی بر منزل بر خستگی و کیفیت زندگی مبتلایان به COPD. *مجله دانشگاه علوم پزشکی فسا*، ۴ (۲)، ۱۷۶-۱۶۸.

<http://jabs.fums.ac.ir/article-1-646-en.html>

حیدرزاده، م. (۱۳۹۱). مقایسه هوش‌های چندگانه در دانش‌آموزان با نارسایی‌های ویژه یادگیری و دانش‌آموزان عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء. <https://www.virascience.com/thesis/582091>

دهقانی، ی. حکمتیان، ص و پاسالاری، م. (۱۳۹۷). مقایسه امید تحصیلی، سرزندگی تحصیلی و درگیری تحصیلی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۸ (۳۱)، ۲۳۶-۲۱۵.

[DOI: 10.22054/jpe.2019.35387.1845]

شاکر، ز و سلیمانی، ت. (۱۳۹۹). مقایسه ناسازگاری خانوادگی، کیفیت زندگی و فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری. *ششمین همایش ملی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی ایران*.

<https://civilica.com/doc/1181364>

عباسپور، آ و فرامرزی، س. (۱۴۰۱). تأثیر مداخلات آموزشی مبتنی بر رویکرد شناختی-پیاژه بر عملکرد ریاضی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص. *تازه‌های علوم شناختی*، ۲۴ (۱)، ۲۷-۱۲.

[DOI: 10.30514/icss.24.1.12]

عباسی، م. (۱۳۹۴). مقایسه بهزیستی اجتماعی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۵ (۲)، ۹۱-۷۴.

https://jld.uma.ac.ir/article_393.html?lang=fa

عبدزاده، س. آزموده، م. عبدالله پور، م و لیوارجانی، ش. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای آشفته‌گی روان‌شناختی در رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان منفی با گرایش به رفتارهای پرخطر در دانش‌آموزان. *اعتیاد پژوهی*، ۱۴ (۵۸)، ۱۷۰-۱۴۳.

[DOI: 10.29252/etiadjpajohi.14.58.143]

فرامرزی، س و عنایتی، ا. (۱۴۰۰). مقایسه‌ی هیجان‌ات تحصیلی دانش‌آموزان با انواع اختلال یادگیری خاص. *ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۰ (۴)، ۸۷-۱۰۳. [DOI: 10.22098/JLD.2021.6897.1736]

ناتوانی‌های یادگیری

- Abbaspour A., & Faramarzi S. (2022). The effect of educational interventions based on Piaget's cognitive approach on the math performance of students with a specific learning disorder. *Advances in Cognitive Sciences*, 24 (1), 12-27. (Persian). [DOI: 10.30514/icss.24.1.12]
- Abdzadeh, S., Azemode, M., Abdullah Poor, M. A., & Livarjani, S. (2021). The Mediating Role of Psychological Distress in the Relations of Early Maladaptive Schemas and Negative Emotion Regulation to the Tendency to High-Risk Behaviors in Students. *Etiadpajohi*, 14 (58), 143-170. (Persian). [DOI: 10.29252/etiadpajohi.14.58.143]
- Alesi, M., Rappo, G., & Pepi, A. (2014). Depression, anxiety at school and self-esteem in children with learning disabilities. *Journal of psychological abnormalities*, 1-8. [DOI: 10.4172/2329-9525.1000125]
- Ariapooran, S., & Narimani, M. (2021). Prevalence of Depression in Children with Specific Learning Disorder: The Role of Child-Parent and Child-Teacher Relationship. *Journal of Learning Disabilities*, 10(3), 300-315. (Persian). [DOI: 10.32598/JLD.10.3.1]
- Arkhodi ghalenoei, M., Saeidi rezvani, T., Tanhay reshvanloo, F., Amin yazdi, S. A., & Arkhodi ghalenoei, Z. (2022). Psychometric Properties of the Quality of Life Scale for Children and Adolescents with Special Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 11(2), 6-19. (Persian). [DOI: 10.22098/JLD.2022.6513.1698]
- Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A.-K., Närhi, V., Korhonen, E., & Ahonen, T. (2018). Associations Between Childhood Learning Disabilities and Adult-Age Mental Health Problems, Lack of Education, and Unemployment. *Journal of Learning Disabilities*, 52 (1), 71-83. [DOI: 10.1177/0022219418775118]
- Aryapuran, S. (2017). Comparison of symptoms of anxiety disorders in children with learning disabilities and normal children. *Journal of Disability Studies*, 7, 1-6. (Persian). [DOI: 20.1001.1.23222840.1396.7.0.27.5]
- 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 nonpersistent dyscalculia. *Journal of learning disabilities*, 41(3), 263-273. [DOI:10.1177/0022219408315637]
- Berkeley, S., Mastropieri, M. A., & Scruggs, T. E. (2011). Reading comprehension strategy instruction and attribution retraining for secondary students with learning and other mild disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 44, 18-32. [DOI:10.1177/0022219410371677]
- Bruefach, T., & Reynolds, J. (2021). Social isolation and achievement of students with learning disabilities. *Social Science Research*, 102667. [DOI:10.1016/j.ssresearch.2021.102667]
- کریمی، ا. ذبیحی، ز. راسخی رشخوار، م و طبسی، م. (۱۴۰۰). بررسی نقش تنظیم هیجان و تاب آوری در سازگاری تحصیلی و کیفیت زندگی دانش آموزان در دوران همه گیری کووید-۱۹. پژوهش در نظام های آموزشی، ۱۵ (۵۵)، ۱۴۲-۱۳۳. [DOI: 20.1001.1.23831324.1400.15.55.11.]
- کریمی حارث آبادی، ا. شواخ، ر. هدایی نیا، ز و فرح زادیان، ن. (۱۳۹۶). مقایسه استرس و کیفیت زندگی والدین کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری خاص. اولین کنفرانس بین المللی فرهنگ، آسیب شناسی روانی و تربیت، تهران. <https://civilica.com/doc/649302/>
- کیانی، ا.ر و کریمیان پور، غ. (۱۳۹۸). نقش کیفیت زندگی در مدرسه و خودتنظیمی تحصیلی در پیش بینی سرزندگی تحصیلی دانش آموزان. *روانشناسی مدرسه و آموزشگاه*، ۸ (۱)، ۱۷۳-۱۹۱. https://jssp.uma.ac.ir/article_802.html
- محمدی، ن. نیاز آذری، ک. جباری، ن (۱۳۹۸). شناسایی علل ایجاد انزوای اجتماعی در دانش آموزان دبیرستانی مدارس شهر گرگان. *سبک زندگی با محوریت سلامت*، ۳ (۳)، ۹۷-۸۸. <https://islamiclifej.com/article-1-532-fa.html>
- مختاری، ف. حاتمی، ح. احدی، ح و صرامی فروشانی، غ. (۱۴۰۰). اثربخشی جراحی زیبایی بر رواندستی روان شناختی، کیفیت زندگی و تصویر بدنی متقاضیان جراحی زیبایی. *فصلنامه علوم روانشناختی*، ۲۰ (۹۹)، ۳۷۷-۳۶۵. [DOI: 20.1001.1.17357462.1400.20.99.11.2]
- مدرسی یزدی، ف.، فرهمند، م و افشانی، ع. (۱۳۹۶). بررسی انزوای اجتماعی دختران مجرد و عوامل فرهنگی - اجتماعی مؤثر بر آن (مطالعه دختران مجرد بالای ۳۰ سال شهر یزد). *دوفصلنامه مسائل اجتماعی ایران*، ۸ (۱)، ۱۲۱-۱۴۳. [DOI: 20.1001.1.24766933.1396.8.1.6.4]
- نامجو ابوسعیدی، م.، عسکری، م و یوسفی، ع. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی روان درمانی مثبت گرا و واقعیت درمانی بر آشفتنگی شناختی و اضطراب بازگشت به مواد معتادان تحت درمان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۹ (۴)، ۵۶۳-۵۷۴. [DOI: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.1.4]
- نعمتی، ش. بدری گرگری، ر و عرفانی، س. (۱۴۰۰). شفقت به خود و بهزیستی تحصیلی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه و عادی. *ناتوانی های یادگیری*، ۱۱ (۱)، ۷۹-۶۴. [DOI: 10.22098/JLD.2021.6231.1663]

References

- Abbasi, M. (2016). Comparison of social welfare and social anxiety in children with and without specific learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 5(2), 74-91. (Persian). https://jld.uma.ac.ir/article_393.html?lang=fa

- Carballal Marino, M., Gago Ageitos, A., Ares Alvarez, J., Del Rio Garma, M., Garcia Cendon, C., Goicoechea Castano, A., & Pena Nieto, J. (2018). Prevalence of neurodevelopmental, behavioral and learning disorders in paediatric primary care. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 89 (3), 153- 161. [DOI: 10.1016/j.anpedi.2017.10.007]
- Chaudhary, A. K., & Meghwal, J. (2015). A study of anxiety and depression among learning disabled children. *Journal of Psychology*, 5, 484-496. [DOI: 10.36016/IJAR]
- Dehghani, Y., hekmatian, S., & pasalari, M. (2018). Comparison of academic hope, academic buoyancy and academic engagement in students with and without learning disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*, 8(31), 215-236. (Persian). [DOI: 10.22054/jpe.2019.35387.1845]
- Estell, D. B., Jones, M. H., Pearl, R., Van Acker, R., Farmer, T. W., & Rodkin, P. C. (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. [DOI: 10.1177/0022219407310993]
- Faramarzi, S., & Enayati, E. (2021). Comparison of students' academic emotions with types of specific learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 10(4), 87-103. (Persian). [DOI: 10.22098/JLD.2021.6897.1736]
- Finley, J. C., Matusz, E. F., & Parente, F. (2021). Cognitive differences between adults with traumatic brain injury and specific learning disorder. *Journal of Brain injury*, 35 (4), 411-415. [DOI: 10.1080/02699052.2021.1878552]
- Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2019). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Journal of Clinical psychology review*, 26 (6), 695 - 718. [DOI: 10.1016/j.cpr.2006.04.002]
- Heydarzadeh, M. (2012). Comparison of multiple intelligences in students with special learning disabilities and normal students. Master's thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Al-Zahra University. (Persian). <https://www.virascience.com/thesis/582091>
- Jokar, Z., Mohammadi, F., Khanke, H., Falah Tafti, S., & Koushesh, F. (2014). Comparing the effect of home-based pulmonary rehabilitation nursing care on fatigue and quality of life of COPD patients. *Journal of Fasa University of Medical Sciences*, 4 (2), 176-168. (Persian). <http://jabs.fums.ac.ir/article-1-646-en.html>
- Karami, A., Zabihi, Z., Rasekhi Roshkhar, M., & Masumeh, T. (2022). Investigating the Role of Emotion Regulation and Resilience in Students' Academic Adjustment and Quality of Life during the Covid-19 Pandemic. *Journal of Research in Educational Science*, 15(55), 133-142. (Persian). [DOI: 20.1001.1.23831324.1400.15.55.11.]
- Karande, S., & Venkataraman, R. (2012). Self-perceived health-related quality of life of Indian children with specific learning disability. *Journal of postgraduate medicine*, 58 (4), 246. [DOI:10.4103/0022-3859.105442]
- Karimi Harishabadi, A., Shuvah, R., Hodaaee niya, Z., & Farah Zadian, N. (2017). Comparison of stress and quality of life of parents of children with and without specific learning disabilities. *The first international conference on culture, psychopathology and education*, Tehran. (Persian). <https://civilica.com/doc/649302/>
- Kiani, A .R. & Karimianpour, G.H. (2018). The Role of Quality of Life in School and Self-Regulation in Predicting Students' Academic Vivacity. *Journal of School Psychology*, 8(1), 173-191. https://jps.uma.ac.ir/article_802.html
- Lackaye, T. D., & Margalit, M. (2006). Comparisons of achievement, effort, and self-perceptions among students with learning disabilities and their peers from different achievement groups. *Journal of learning disabilities*, 39(5), 432-446. [DOI:10.1177/00222194060390050501]
- Lipka, O., Forkosh Baruch, A., & Meer, Y. (2019). Academic support model for post-secondary school students with learning disabilities: student and instructor perceptions. *International Journal of Inclusive Education*, 23(2), 142-157. [DOI: 10.1080/13603116.2018.1427151]
- Lipka, O., Sarid, M., Aharoni Zorach, I., Bufman, A., Hagag, A A., & Peretz, H. (2020). Adjustment to higher education: A comparison of students with and without disabilities. *Journal of Frontiers in Psychology*, 11, 923. [DOI:10.3389/fpsyg.2020.00923]
- Maehler, C., & Schuchardt, K. (2016). Working memory in children with specific learning disorders and/or attention deficits. *Journal of Learning and Individual Differences*, 49, 341-347. [DOI:10.1016/j.lindif.2016.05.007]
- Mammarella, I. C., Ghisi, M., Bomba, M., Bottesi, G., Caviola, S., Broggi, F., Nacinovich, R. (2016). Anxiety and depression in children with nonverbal learning disabilities, reading disabilities, or typical development. *Journal of learning disabilities*, 49(2), 130-139. [DOI:10.1177/0022219414529336]
- Marino, M. C., Ageitos, A. G., Alvarez, J. A., del Rio Garma, M., Cendon, C. G., Castano, A. G., & Nieto, J. P. (2018). Prevalence of neurodevelopmental, behavioural and learning disorders in paediatric primary care. *Journal of Anales de Pediatría (English Edition)*, 89 (3), 153-161. [DOI:10.1016/j.anpedi.2017.10.007]
- Mason, O., Claridge, G., & Jackson, M. (1995). New scales for the assessment of schizotypy. *Personality and Individual differences*, 18(1), 7-13. [DOI:10.1016/0191-8869(94)00132-C]
- Mcbrayer, K. (2012). Bridging ridging policy-practice gap: protecting right of youth with learning disabilities in Hong Kong. *Journal of Children and Youth Services Review*, (34), 1909-1914. [DOI:10.1016/j.childyouth.2012.06.002]

- Modarresi Yazdi F., Farahmand M., & Afshani S. A. (2017). A Study on Single Girls' Social Isolation and Its Effective Socio-Cultural Factors: A Study on Single Girls over 30 Years in Yazd. *Journal of Social Problems of Iran*, 8 (1), 121-143. (Persian). [DOI: 20.1001.1.24766933.1396.8.1.6.4]
- Mohammadi N, & Jabari N. (2020). Identifying the Causes of Social Isolation in High School Students in Gorgan. *Islamic Life Style*, 3 (3), 88-97. (Persian). <https://islamiclifej.com/article-1-532-fa.html>
- Mokhtari, F., Hatami, H., Ahadi, H., & Sarami Foroushani, G.(2021). Effectiveness of cosmetic nose surgery on psychological well-being, quality of life, and body image in applicants of cosmetic surgery. *Journal of Psychological Science*, 20(99), 365-378. (Persian). [DOI: 20.1001.1.17357462.1400.20.99.11.2]
- Montazeri, A., Vahdaninia, M., Mousavi, S. J., & Omidvari, S. (2009). The Iranian version of 12-item Short Form Health Survey (SF-12): factor structure, internal consistency and construct validity. *BMC public health*, 9(1), 1-10. [DOI: 10.1186/1471-2458-9-341]
- Namjoo Aboosaeidi, M., Askari, M., & Yosefi, E. (2022). Comparison of the effectiveness of positivist psychotherapy and reality therapy on cognitive disturbance and relapse anxiety in addicts under treatment. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 19 (4), 563-574. (Persian). DOI: 20.1001.1.17352029.1400.19.4.1.4]
- Nelson, J. M., Lindstrom, W., & Foels, P. A. (2014). Test anxiety and college students with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 32(6), 548-557. [DOI:10.1177/0734282914521978]
- Nemati, S., Badri gargari, R., & Erfani, S. (2021). Academic Well-Being and Self- Compassion in Students with and without Specific Learning Disability. *Journal of Learning Disabilities*, 11(1), 64-79. (Persian). [DOI: 10.22098/JLD.2021.6231.1663]
- Petra, J., Sainio, M. A., Kenneth, M., Eklund, P. S., Ahonen, H., & Kiuru, A. (2019). The Role of Learning Difficulties in Adolescents' Academic Emotions and Academic Achievement, *Journal of Learning Disabilities*, 52 (4), 287-298. [DOI:10.1177/0022219419841567]
- Rodrigues, I. O., Freire, T., Gonçalves, T. D. S., & Crenitte, P. D. A. P. (2016). Predicting signs of depression in children with specific learning disorders. *Journal of Revista CEFAC*, 18, 864-875. [DOI:10.1590/1982-0216201618421015]
- Sahin, B., Bozkurt, A., & Karabekiroglu, K. (2019). Perinatal and medical risk factors in children with attention deficit hyperactivity disorder, autism spectrum disorder or specific learning disorder: Comparison between diagnostic groups. *Istanbul Medical Journal*, 20 (6), 502-507. [DOI: 10.4274/imj.galenos.2019.02347]
- Santini, Z. I., Jose, P. E., Cornwell, E. Y., Koyanagi, A., Nielsen, L., Hinrichsen, C., & Koushede, V. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *The Lancet Public Health Journal*, 5 (1), 62-70. [DOI:10.1016/S2468-2667(19)30230-0]
- Shah, H. R., Sagar, J. K. V., Somaiya, M. P., & Nagpal, J. K. (2020). Clinical practice guidelines on assessment and management of specific learning disorders. *Indian journal of psychiatry*, 61, 211. [DOI:10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry_564_18]
- Shaker, Z. Soleimani, T. (2020). Comparison of family discord, quality of life and academic burnout in students with and without learning disorder. *The 6th National Conference on Modern Research In the field of Educational Science and Psychology of Iran*. (Persian). <https://civilica.com/doc/1181364>
- Smith, B. M., Twohy, A. J., & Smith, G. S. (2020). Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 162-174. [DOI:10.1016%2Fj.jcbs.2020.09.005]
- Tatsiopolou, P., Porfyri, G. N., Bonti, E., Diakogiannis, I. (2020). Priorities in the Interdisciplinary Approach of Specific Learning Disorders (SLD) in Children with Type I Diabetes Mellitus (T1DM). From Theory to Practice. *Journal of Brain Sciences*, 11 (1), 4-15. [DOI:10.3390/brainsci11010004]
- Veronica, S. M., Ireland, M., & Blum, R. (2011). Adolescents with learning disabilities: Risk and protective factors associated with emotional well-being: Finding from the national longitudinal study of adolescent health. *Journal of Adolescent Health*, 27 (5), 340-348. [DOI:10.1016/S1054-139X(00)00170-1]
- Ware, Jr. J. E., Kosinski, M., & Keller, S. D. (1996). A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Medical care*, 220-233. [DOI: 10.1097/00005650-199603000-00003.]
- Whaite, E. O., Shensa, A., Sidani, J. E., Colditz, J. B., & Primack, B. A. (2018). Social media use, personality characteristics, and social isolation among young adults in the United States. *Personality and Individual Differences*, 124, 45-50. [DOI:10.1016/j.paid.2017.10.030]
- Woodcock, S., & Jiang, H. (2013). Teacher's causal attribution responses of students with learning disabilities in China. *Journal of Learning and Individual Difference*, (25), 163-170. [DOI:10.1016/j.lindif.2013.01.016]