

تأثیر برنامه روانی آموزشی بر افزایش احساس خودکارآمدی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری

مهرداد پرویزیان

کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد بیرجند، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه روانی آموزشی بر افزایش احساس خودکارآمدی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری است.

این مطالعه‌ی نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون، با گروه کنترل انجام شد. نمونه‌ی پژوهش شامل ۲۰ دانش‌آموز مبتلا به اختلال یادگیری در مرکز ناتوانی‌های یادگیری شهر تهران است که به صورت در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه آزمایش و کنترل به صورت تصادفی جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه‌های خودکارآمدی شرر و همکاران (۱۹۸۲) و پرسشنامه‌ی تجدید نظر شده سبک اسناد کودکان (۱۹۹۸) استفاده شد. هم‌چنین آموزش برنامه‌ی تلفیقی ۱۰ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای هر هفته دو بار برگزار شد.

نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که برنامه‌ی روانی - آموزشی بر احساس خودکارآمدی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری تأثیر دارد.

این نتایج می‌تواند پشتوانه‌ای برای کاربرد مداخلات شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری در کنار دوره‌های آموزش تحصیلی باشد.

واژه‌های کلیدی: برنامه روانی آموزشی، خودکارآمدی، ناتوانی یادگیری.

۱. مقدمه

مشخصه‌ی ناتوانی‌های یادگیری^۱ در کودک یا نوجوان عدم پیشرفت تحصیلی در زمینه‌ی خواندن، بیان نوشتاری یا ریاضیات در مقایسه با توانایی هوش کلی کودک است. بنا به تعریف فلچر، لیون، فاجس و بارنس^۲ (۲۰۰۷) دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری نمی‌توانند در مهارت‌های مختلف تحصیلی مانند گوش دادن و خواندن جامع، مهارت‌های خواندن پایه، محاسبه ریاضیات و حل مسأله منطبق با سن و استانداردهای سطح نمره موفق باشند.

اگر کودکی بد بخواند یا بد بنویسد، دیر یا زود با موانعی در شاخه‌های درسی مواجه می‌شود. هم‌چنین مشکلات آن‌ها در دستیابی به هوش تحلیلی، درون‌سازی برخی از مفاهیم انتزاعی را دشوار می‌سازد. دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری دارای مشکلاتی نظیر مشکل در حافظه‌ی شنیداری و دیداری، دامنه توجه، هماهنگی حرکتی، ادراک و تمیز شنیداری و دیداری، خودکارآمدی، ضعف انگیزش، ضعف در تعمیم و سازماندهی، ضعف در حافظه فعال، حواس‌پرتی، ضعف در ادراک فعالی می‌باشند (لرنر^۳، ۱۹۹۷).

انسان‌ها در طی زندگی، باورهایی را درباره خود و پدیده‌های پیرامونی کسب می‌کنند، باورهای خودکارآمدی^۴ از جمله باورهایی هستند که نقش بنیادین در کیفیت زندگی و ایجاد تعادل و توازن بین ابعاد مختلف زندگی انسان دارند. خودکارآمدی به معنای باور فرد در مورد توانایی مقابله او در موقعیت‌های ویژه است که بر الگوهای فکری، رفتاری و هیجانی انسان در سطوح مختلف تجربه انسانی تأثیر گذار است.

انتخاب و سازماندهی مناسب فعالیت‌ها و تکالیف و بهبود محیط یادگیری نقش مهمی در خودکارآمدی دارد. همان‌طور که پژوهش‌ها نشان داده‌اند دانش‌آموزانی که دارای ناتوانی یادگیری هستند در مقایسه با همسالان خود موفقیت‌های خود را کمتر به توانایی و عوامل درونی نسبت می‌دهند و بیشتر به شانس یا عوامل بیرونی نسبت می‌دهند (تارنوسکی و نی^۵، ۱۹۸۹؛ استالارد^۶). هم‌چنین زمانی که فرد در موقعیت ناکامی‌های متعدد اجتماعی فرهنگی و آموزشی قرار گیرد بر خلاف توانایی هوشی بهنجار احساس عدم شایستگی و بی‌کفایتی می‌کند و احساس ناتوانی کنترل بر شرایط محیط را تجربه نماید و بی‌تأثیر بودن فعالیت و پاسخ خود را احساس کند دچار نوعی تزلزل و بی‌ثباتی خواهد شد و در موقعیت‌های بعدی نیز با وجود امکان موفقیت پیشاپیش شکست را می‌پذیرد.

در نظریه‌ی یادگیری آموزشی بلوم^۷ در سال ۱۹۹۹ برای رسیدن به یک نظام آموزشی خالی از اشتباه سه متغیر وابسته که اهمیت اساسی دارند را اشاره کرده است. این متغیرها شامل میزان تسلط دانش‌آموز به پیش نیازهای مربوط به یادگیری مورد نظر (رفتارهای ورودی شناختی)، میزان انگیزشی که دانش‌آموز برای یادگیری دارد یا می‌تواند داشته باشد (ویژگی‌های ورودی عاطفی) و هم‌چنین میزان تناسب روش آموزشی با شرایط و ویژگی‌های دانش‌آموز (کیفیت آموزشی) اشاره می‌کند. هم‌چنین پژوهشگران سعی کرده‌اند که بعضی از این ویژگی‌های عاطفی وابسته به مدرسه را مشخص کنند.

خودپنداره^۸ تحصیلی و منبع کنترل متغیرهایی هستند که همواره مورد تأکید بوده‌اند (لفکورت^۹، ۱۹۷۶) این دو متغیر اگر چه ممکن است که در دانش‌آموزان به صورت متفاوت مشاهده شود اما این تفاوت در مقایسه کودکان با ناتوانی‌های یادگیری دانش‌آموزان عادی بیشتر است (نکی^{۱۰}، ۱۹۹۶؛ زیلند^{۱۱}، ۲۰۰۴) همان‌طور که پژوهش‌ها نشان داده‌اند دانش‌آموزانی که دارای ناتوانی یادگیری هستند در مقایسه با همسالان خود موفقیت‌های خود را کمتر به توانایی و عوامل درونی نسبت می‌دهند و

^۱-Learnin Disabilities

^۲-Fletcher, Lyon, Fues & Barnes

^۳-Lerner

^۴-Self-efficacy

^۵-Tarnowske & Nay

^۶-Stalard

^۷-Bloom

^۸-Self-Concept

^۹-Lefcourt

^{۱۰}-Nicki

^{۱۱}-Zeland

بیشتر به شانس یا عوامل بیرونی نسبت می‌دهند (تارنوسکی و نی^۱، ۱۹۸۹؛ استالارد^۲، ۱۳۸۹) این تأکیدها بر عوامل بیرونی از سوی این دانش‌آموزان و همچنین عدم موفقیت در تحصیل آنان به تدریج باعث به وجود آمدن خودپنداره تحصیلی ضعیف-تری در مقایسه با سایر دانش‌آموزان می‌شود (گرنی^۳، ۱۹۸۸). همچنین زمانی که فرد در موقعیت ناکامی‌های متعدد اجتماعی فرهنگی و آموزشی قرار گیرد بر خلاف توانایی هوشی بهنجار احساس عدم شایستگی و بی‌کفایتی می‌کند و احساس ناتوانی کنترل بر شرایط محیط را تجربه نماید و بی‌تأثیر بودن فعالیت و پاسخ خود را احساس کند دچار نوعی تزلزل و بی‌ثباتی خواهد شد و در موقعیت‌های بعدی نیز با وجود امکان موفقیت پیشاپیش شکست را می‌پذیرد این درماندگی نیز بر روابط بین فردی تأثیر می‌گذارد و همچنین موجب طرد از سوی همسالان نیز می‌شود. این کودکان دچار فقدان مهارت‌های اجتماعی هستند که این مشکل به نبود تعامل و در نهایت انزوا می‌انجامد. این کودکان به خود و دیگر همسالان نگرش بدبینانه و منفی دارند (۴) و این دانش‌آموزان در پردازش اطلاعات اجتماعی مشکل دارند و مهارت‌های بین فردی پایینی دارند و از لحاظ تعاملات و ارتباطات اجتماعی تنها و منزوی می‌باشند (بامینجر، کیمهای و کاینده^۴، ۲۰۰۸؛ مگیار موئه^۵، ۲۰۰۹).

باید اذعان کرد که هنوز فهم ما از اختلالات یادگیری کودکان بسیار اندک است هر چند پژوهش‌ها و تلاش‌هایی در این زمینه انجام شده و مفید می‌باشند اما کافی نیستند چرا که اثراتی که این مشکلات بر ارزیابی دانش‌آموز از نقش خود در یادگیری بر جای می‌گذارد، مورد مداخله و بررسی قرار نگرفته است.

همان‌طور که گفته شد، در این زمینه هنوز تلاش‌های زیادی صورت نگرفته و بهتر است که با به کار بردن رویکردهای نوین و آزمون شده، ویژگی‌های ورودی عاطفی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری را در جهت اهداف پرورشی افزایش داد. یکی از این رویکردها روان‌شناسی مثبت است که توسط سلیگمن^۶ مطرح شده است.

روان‌شناسی مثبت‌گرا بررسی علمی کارکردهای بهینه‌ی انسانی با هدف درک و به کارگیری این کارکردها در جهت موفقیت و رشد افراد و جوامع می‌باشد (۷). در این پژوهش سعی شده است که کاربرد روان‌شناسی مثبت‌گرا به حوزه‌ی کودکان دارای اختلالات یادگیری وارد شود زیرا در روان‌شناسی مثبت‌گرا درماندگی آموخته شده در کودکان دارای اختلال یادگیری بیشتر مورد توجه است. همچنین از روش‌های درمانی دیگری در حوزه آموزش مهارت‌های بین فردی نیز استفاده شده است تا از طریق آن‌ها افراد بتوانند راه مواجهه با مشکلات را یاد بگیرند و این مهارت‌ها می‌تواند تغییرات ماندگاری را در آن‌ها به وجود آورد (آندرسون و کلکهام^۷، ۲۰۰۲؛ اوینر^۸، ۲۰۰۴) در پژوهش حاضر برنامه روانی-آموزشی برای کودکان با اختلالات یادگیری یادگیری تدوین می‌گردد و تأثیر این برنامه بر دو مشکل اساسی این دانش‌آموزان (اختلال یادگیری و احساس خود کارآمدی) که تحقیقات زیادی بر ارتباط آن‌ها با کودکان دارای اختلال یادگیری تأکید کرده‌اند مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. همچنین به این مسئله تمرکز می‌شود که آیا این برنامه بر افزایش احساس خودکارآمدی تأثیر کافی را دارد. در طول ۳۰ سال گذشته درصد دانش‌آموزانی که در ریاضیات اختلال دارند به شدت افزایش یافته است (سوسا^۹، ۲۰۰۱). لیون و همکاران^{۱۰} (۲۰۰۳) ناتوانی-های مرتبط با ریاضی را در ۶ دسته قرار داده‌اند: ۱- ناتوانی در نامگذاری مقادیر عددی، شماره‌ها، اصطلاحات، نمادها و ارتباط-ها^{۱۱} ۲- مشکل در شمردن، مقایسه کردن و استفاده از ریاضیات^{۱۲} ۳- مشکل در خواندن نمادهای ریاضی^{۱۳} ۴- نقص در نوشتن

¹-Tarnowske & Nay

²-Stalard

³-Gurney

⁴-Bauminger, Kimhi & Kind

⁵-Magyar-moe

⁶-Seligman

⁷-Anderson & Kleckham

⁸-Owiener

⁹-Sousa

¹⁰-Iyon et al

¹¹-Inability in naming numerical amounts, numbers, terms, symbols and relationships

¹²-Difficulty enumerating, comparing, and using mathematical manipulatives

¹³-Difficulty reading mathematical symbols

نمادهای ریاضی^۱ ۵- نقص در درک مفاهیم ریاضی و انجام ذهنی اعمال ریاضی^۲ ۶- مشکل در انجام اعمال ریاضی^۳. برخی دیگر از محققین اختلال ریاضی را به ۴ دسته تقسیم کرده‌اند: (۱) اشکال در یادگیری شمارش معنی‌دار (۲) اشکال در تسلط یافتن بر نظام‌های اعداد اصلی و اعداد وصفی (۳) اشکال در انجام عملیات حساب (۴) اشکال در تجسم مجموعه اشیاء به عنوان گروه (کاپلان و سادوک^۴ ۲۰۱۲).

سایدردیدیس، مورگان، بوتساس، پادلیادو و فوچز^۵ (۲۰۰۶) نتایج پنج پژوهش را گزارش کرده‌اند که نشان داده‌اند متغیرهای انگیزشی و هیجانی در مقایسه با متغیرهای شناختی و فراشناختی پیش‌بینی کننده‌های دقیق‌تری برای ناتوانی‌های یادگیری ارائه می‌کنند.

سایر مطالعات نشان داده‌اند که کودکان دچار ناتوانی یادگیری، دارای برخی ویژگی‌های خاص روانشناختی هستند که آن‌ها را از دیگران متمایز می‌کند که برای نمونه می‌توان به این موارد اشاره کرد: داشتن نگاه و نگرش منفی به خود و دیگران، عدم پاسخ‌گویی به دیگران در تعاملات اجتماعی، الگوهای نامناسب خودافشایی، انفعال در فرایند یادگیری، ناکارآمدی حل مسأله، ناکارآمدی در استفاده از راهبردهای شناختی ناتوانی در پردازش اجتماعی و فهم هیجانات پیچیده (بامینچر، ادلشتاین و موراش^۶، ۲۰۰۵).

لذا در این پژوهش هدف تعیین تأثیر برنامه روانی آموزشی بر احساس خودکارآمدی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری است که این هدف به تأثیر برنامه روانی آموزشی برافزایش احساس خودکارآمدی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری می‌پردازد.

۲. روش تحقیق

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری که به مرکز ناتوانی‌های یادگیری شهر تهران مراجعه کرده بودند، است.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری: نمونه پژوهش شامل ۲۰ نفر از دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری هستند. این دانش‌آموزان که بر اساس پرسش‌نامه سبک‌های تبیین و سازگاری اجتماعی که در اختیارشان گذاشته بودند مشکلاتی را نشان دادند، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و بر اساس اختلال و پایه تحصیلی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

روش اجرای برنامه‌ی روانی - آموزشی: در پژوهش حاضر به منظور تدوین برنامه‌ی روانی - آموزشی، پژوهش‌ها و برنامه‌های مبتنی بر روان‌شناسی مثبت‌نگر (سلیگمن، ۱۹۹۶ و مگیارموئه، ۲۰۰۹) و تکنیک‌های شناختی - رفتاری (استالارد، ۱۳۸۹) بود. به منظور برنامه‌ریزی تعداد جلسات و زمان‌بندی برنامه نیز با توجه به این‌که اکثر مطالعات مرور شده در محدوده زمانی ۷ تا ۱۵ جلسه صورت گرفته بودند و با توجه به مواد آموزشی برنامه، ما نیز در این پژوهش ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هر هفته دو بار اجرا شد. پس از آن برنامه‌ی تدوین شده به صورت گروهی اجرا شد. به این صورت که در بخش شناختی برنامه که شامل آموزش ارتباط افکار با رویدادها و سبک تبیین بود و در قسمت خودکارآمدی به صورت بحث گروهی پژوهشگر مطالب آموزشی را بیان می‌کرد و در عین حال از دانش‌آموزان خواسته می‌شد در جلسات، حضور فعال و در بحث‌ها شرکت کنند. برای هر گام یک جلسه اختصاص داده شد. پرسشنامه‌های سبک اسناد و خودکارآمدی در جلسه اول در اختیار هر دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شد و هر دو گروه در شرایط یکسان پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش به جلسات آموزشی دعوت شدند و پس از اتمام ده جلسه آموزش، مجدداً هر دو گروه به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. داده‌های به دست آمده به کمک نرم افزار Spss با آزمون تحلیل کواریانس جهت بررسی فرضیه‌ها مورد بررسی قرار گرفت.

¹-Lack in ability in writing mathematical symbols

²-Lack of understanding concepts in math and in performing mental math calculation

³-Difficulty performing computational operation.

⁴-Kaplan & Sadok

⁵-Sideridis, Morgan, Botsas, Padelidiu & Fuchs

⁶-Edelsztein & Morash

۲.۱ ساختار جلسات

جلسه اول: معارفه، بیان قواعد، اهداف گروه، آماده‌سازی و تکمیل پرسشنامه‌ها است. جلسات بعدی عبارتند از:

۲.۱.۱ آموختن خودکارآمدی

گام اول: تجربه‌های جانشینی

گام دوم: ترغیب کلامی و صحبت‌های انرژی‌زا (کرین، ۱۳۹۱).

گام سوم: جملات دلگرم‌کننده (سلجوقی، ۱۳۹۲).

گام چهارم: آموزش مهارت ارتباطی، ابراز وجود و شیوه‌های بیان نظر

۲.۱.۲ آموختن سبک تبیین به دانش‌آموز

گام اول: خوش‌بینی و بدبینی: از دانش‌آموز خواسته تا این دو مفهوم را به زبان خود برای ما تعریف کند و ویژگی‌های افراد خوش‌بین و بدبین را تا جایی که می‌تواند شرح دهد.

گام دوم: آموزش بعد تداوم همیشگی یا گذرا بودن: می‌توانیم به او بیاموزیم که به سبک تبیین خود دقت کند. اولین بعدی که باید به او بشناسانیم، تداوم است. اگر معتقد باشیم که آن وضعیت، موقتی و قابل تغییر است، آنگاه خود را پرانرژی می‌یابیم و درصدد پیدا کردن راهی برای تغییر دادن آن، برمی‌آییم. در این زمینه به دو صورت می‌توان با دانش‌آموز تمرین کرد: ۱- با استفاده از تصاویر کارتونی ۲- با استفاده از تبیین رویدادهای زندگی واقعی؛ که در این پژوهش از تصاویر کارتونی استفاده شد (www.aparat.com).

۲.۱.۳ آموزش ارتباط رویدادها با افکار و پیامدها (مدل ABC)

گام اول - آموزش گفتگوی درونی: اهم آموزش‌های داده شده شامل مفهوم خودگویی و انواع آن و نقش خود افراد در خودگویی، آشنایی با افکار خودمغلوبی و اظهارات مربوط به خود، در آموزش خودگویی مثبت از نمایش عملی، ایفای نقش و سی دی آموزشی خودگویی مثبت استفاده شد (مقیمیان و کریمی، ۱۳۹۲).

گام دوم - توضیح مدل ABC برای کودک: نکته‌ی مهم این است چگونگی احساس او به‌طور قطع از آن واقعه‌ی ناراحت‌کننده ناشی نمی‌شود؛ بلکه او در هنگام بروز مشکلات به خود چه می‌گوید، باعث می‌شود که چنان احساسی پیدا کند. همچنین در این مرحله الگوی دقیق رفتاری مشخص می‌شود.

گام سوم - ربط دادن افکار به احساسات: به دانش‌آموز می‌گوییم که وظیفه‌ی او آن است که هر فرد را با احساسی که با آن همراه است، ارتباط دهد.

۲.۲ ابزار اندازه‌گیری متغیرها

۲.۲.۱ مقیاس خودکارآمدی شرر (SESG)^۱

این پرسشنامه توسط شرر و همکاران (۱۹۸۲؛ مژدهی، ۱۳۸۲). به عنوان ابزاری برای تعیین سطوح متفاوت خودکارآمدی عمومی افراد ساخته شده است (مژدهی، ۱۳۸۲). این پرسشنامه انتظارات کارآمدی در مواردی مانند مهارت اجتماعی یا شایستگی‌های حرفه‌ای نوشته شده است. این موارد بر موضوع‌های زیر متمرکز هستند (مژدهی، ۱۳۸۲).

الف - گرایش به آغاز نمودن رفتار.

^۱-General Self-Efficacy Scale

ب- تمایل به تکمیل رفتار.

ج- پافشاری در صورت ناکامی.

براتی (مژدهی، ۱۳۸۲) در یک تحقیق برای به دست آوردن روایی آزمون، این آزمون را همراه با آزمون دیگری به نام مقیاس عزت نفس روی یک گروه ۱۰۰ نفری انجام داده است و همبستگی $0/61$ را گزارش کرده است که در سطح $0/05$ معنی دار می-باشد. پایایی آزمون از طریق روش اسپیرمن - براون با طول برابر، $0/76$ و با طول نابرابر $0/76$ و از روش دونیمه کردن گاتمن $0/76$ به دست آمده است. آلفای کرونباخ یا همسانی کلی سوالات برابر با $0/79$ به دست آمده است که رضایت بخش می باشد. در پژوهش دیگری کرامتی (مژدهی، ۱۳۸۲) برای به دست آوردن قابلیت اعتماد از روش آلفای کرونباخ استفاده کرده و ضریب پایایی $0/85$ به دست آمده است.

۲.۲.۲ پرسشنامه تجدید نظر شده سبک اسناد کودکان (CASQ-R)^۱

پرسشنامه تجدید نظر شده سبک اسناد کودکان توسط تامپسون^۲ و همکاران (۱۹۹۸) به منظور ارزیابی سبک اسناد کودکان تهیه شده است. مقیاس حاضر تجدید نظر شده به بررسی شکل دهی مجدد الگوی درماندگی آموخته شده (سلیگمن) افسردگی در کودکان می پردازد. این پرسشنامه ۲۴ عبارت اجباری را دربر دارد؛ که نیمی از آن ها به پیامدهای مثبت و نیمی از آن ها به پیامدهای منفی مربوط می شود.

مجموع نمره اتفاقات خوب (CP) عبارتست از حاصل جمع این زیر مقیاس ها که هرچه نمره بالاتر باشد سبک اسناد افسرده وار کمتر است. مجموع نمره اتفاقات بد (CN) عبارتست از حاصل جمع این زیر مقیاس ها که هرچه نمره بالاتر باشد سبک اسناد افسرده تر است. نمره کل (CN - CP) حاصل تفریق نمره اتفاقات خوب از نمره اتفاقات بد است؛ که نمره پایین تر، نشان دهنده ی سبک اسناد افسرده تر خواهد بود.

این پرسشنامه با توجه به آلفاهای مربوط به نمره کل تلفیقی ($0/61$) دارای ثبات درونی خوبی است. آلفاهای مربوط به نمره تلفیقی زیر مقیاس های مثبت و منفی پایین تر و بین $0/45$ تا $0/60$ متغیر بود. پایایی حاصل از بازآزمایی شش ماهه $0/53$ گزارش شده است. علاوه بر این پرسشنامه دارای اعتبار همگرای مطلوبی بوده است.

۳. یافته ها

در جدول (۱) توزیع فراوانی بر مبنای جنسیت ارائه شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی بر حسب جنسیت

گروه	دختر	پسر
کنترل	۴	۶
آزمایش	۶	۴
کل	۱۰	۱۰

در جدول (۲) توزیع فراوانی بر مبنای پایه تحصیلی ارائه شده است.

جدول ۲: توزیع فراوانی بر حسب پایه تحصیلی

گروه	دوم	سوم	چهارم	پنجم
کنترل	۳	۳	۲	۲

^۱-Children's Attributional Style Questionnaire-Revised

^۲-Thompson

آزمایش	۳	۳	۲
کل	۶	۶	۲

در جدول (۳) میانگین و انحراف معیار نمره‌های آزمودنی‌های دو گروه در متغیر خودکارآمدی در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین گروه آزمایش در مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۶/۸۰ و ۸/۹۰ و میانگین گروه کنترل به ترتیب برابر با ۶/۷۰ و ۶/۶۰ است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمایش و کنترل

مرحله	آزمایش	کنترل
	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون	۶/۸۰	۱/۳۲
پس‌آزمون	۸/۹۰	۱/۹۵

فرضیه: برنامه روانی-آموزشی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری تأثیر دارد.

در جدول (۴) نتایج مربوط به آزمون نرمال بودن برای متغیر خودکارآمدی آورده شده است. همان‌طور که در جدول (۵) مشاهده می‌شود با توجه به این که سطح معناداری متغیر خودکارآمدی در گروه آزمایش و کنترل بیش‌تر از ۰/۰۵ است. لذا این متغیر از توزیع نرمالی برخوردار است.

جدول ۴: نتایج نرمال بودن متغیر خودکارآمدی

آزمون نرمال بودن			
سازگاری کلی	درجه آزادی	آماره کولموگروف اسمیرنوف	معنی‌داری
گروه کنترل	۹	۰/۱۳	۰/۲۰
گروه آزمایش	۹	۰/۱۳	۰/۲۰

جدول (۵) نتایج همگنی شیب رگرسیون بین متغیر کمکی (پیش‌آزمون خودکارآمدی) و وابسته (پس‌آزمون خودکارآمدی) را در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و کنترل) نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول (۵) مشاهده می‌شود تعامل متغیر کمکی (پیش‌آزمون) و وابسته (پس‌آزمون) در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و کنترل) معنی‌دار نیست. چون سطح معنی‌داری ($0/14 > 0/05$) بالاتر از نقطه‌ی برش قرار دارد بنابراین فرض همگنی رگرسیون در خصوص متغیر خودکارآمدی رعایت شده است و از مفروضه‌ی همگنی شیب رگرسیون تخطی نشده است.

جدول ۵: نتایج همگنی شیب رگرسیون بین متغیر کمکی و وابسته در سطوح عامل

تعامل پیش‌آزمون در سطوح عامل	پس‌آزمون	مجموع	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
خودکارآمدی		۴۷/۶۵	۲	۲۰/۸۳	۳۶/۸۷	۰/۱۴

جدول (۶) آماره‌های توصیفی و نتایج آزمون لون جهت سنجش برابری واریانس‌های خطای نمره‌ی خودکارآمدی در بین گروه‌های آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. از آنجایی که سطح معنی‌داری $0/53$ بزرگ‌تر از $0/05$ است، بنابراین واریانس خطای دو گروه با همدیگر برابر بوده و تفاوتی بین آن‌ها مشاهده نشده است.

جدول ۶: آماره‌های توصیفی و نتایج آزمون لون متغیر خودکارآمدی

گروه	میانگین	انحراف معیار	آزمون لون	
آزمایش	۸/۸۰	۱/۶۱	سطح معنی‌داری	F
کنترل	۶۰/۶۰	۱/۹۵	۰/۵۳	۰/۳۹
			درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲
			۱	۱۸

در جدول (۷) نتایج حاصل از تحلیل کواریانس تک متغیری بر روی نمره‌های پس آزمون خودکارآمدی آورده شده است.

جدول (۷): نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری بر روی نمره‌های پس آزمون خودکارآمدی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
پیش آزمون	۴۷/۶۵	۱	۴۷/۶۵	۷۸/۳۵	۰/۰۰۰	۰/۸۲
گروه	۲۲/۵۳	۱	۲۲/۵۳	۳۷/۰۴	۰/۰۰۰	۰/۶۸
خطا	۱۰/۳۴	۱۷	۰/۶۰	—	—	—

همان‌طور که در جدول (۷) مشاهده می‌شود، F حاصل از مقایسه‌ی میانگین نمره‌های خودکارآمدی گروه آزمایش و کنترل برابر با $37/04$ است که در سطح معنی‌داری ($P < 0/05$) معنی‌دار هستند چون سطح معنی‌داری ($0/000$) است که کوچک‌تر از $0/05$ می‌باشد؛ بنابراین تفاوت معناداری در نمره‌های خودکارآمدی در گروه آزمایش و کنترل، پس از کنترل نمره‌های خودکارآمدی قبل از مداخله وجود دارد. به عبارتی برنامه روانی-آموزشی باعث افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان شده است. اندازه‌ی اثر در جدول بالا $0/68$ است که اندازه‌ی اثر بالایی می‌باشد. این مقدار نشان می‌دهد که 68 درصد از واریانس متغیر وابسته (خودکارآمدی) توسط متغیر مستقل (برنامه روانی-آموزشی) تبیین می‌شود.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر برنامه روانی آموزشی بر احساس خودکارآمدی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری انجام شد. لذا پژوهش بر این فرضیه استوار بود:

فرضیه: برنامه روانی-آموزشی بر خودکارآمدی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری تأثیر دارد.

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که برنامه روانی-آموزشی باعث افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان شده است. خودکارآمدی، یکی از مفاهیم مورد تأکید در نظریه‌های یادگیری است. خودکارآمدی به قضاوت فرد در مورد توانایی‌های خود برای انجام موفقیت‌آمیز یک تکلیف یا کار گفته می‌شود (وولفلک، ۲۰۰۴). باورهای خودکارآمدی تعیین می‌کند که افراد تا چه اندازه برای فعالیت‌های خود انرژی صرف می‌کنند و تا چه میزان در برابر موانع مقاومت می‌نمایند (پاجاراس و شانک^۱، ۲۰۰۱). هم‌چنین باورهای خودکارآمدی، احساس، فکر، رفتار و انگیزه‌ی فراگیران را تحت تأثیر قرار می‌دهد (بندورا، ۱۹۹۳؛ زیمرمن^۲،

^۱- Pajares & Schunk

^۲- Zimmerman

۲۰۰۶). خودکارآمدی بر رفتار فرد بسیار تأثیرگذار است. به عنوان مثال، دانش‌آموز دارای خودکارآمدی سطح پایین ممکن است حتی برای یک امتحان خودش را آماده نکند؛ زیرا فکر می‌کند که هر اندازه زحمت بکشد، فایده‌ای نخواهد داشت (سانتروک^۱، ۲۰۰۴). در مقابل، شخص برخوردار از خودکارآمدی سطح بالا در انجام کارها امیدوارتر و موفق‌تر است. بدین ترتیب، یادگیری ما به وسیله‌ی خودکارآمدی سطح پایین محدود می‌شود و به وسیله‌ی خودکارآمدی سطح بالا افزایش می‌یابد (۰). علاوه بر این فریلیچ و شچمن (۲۰۱۱) در مطالعه خود بر روی کودکان اختلال یادگیری به این نتیجه رسیدند که دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان بدون اختلال، دارای خلق آشفته و احساس خودکارآمدی کمتری دارند. بنابراین، خودکارآمدی اطمینانی است که شخص، رفتار خاص را با موفقیت به اجرا می‌گذارد و انتظار نتایج به دست آمده را دارد.

دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری اوصاف مشترک زیادی با کودکان عقب مانده ذهنی خفیف و کودکان دچار پریشانی‌های عاطفی دارند و باورهای خودکارآمدی پایینی دارند. همچنین نتایج پژوهش شانک و سالومون (۲۰۰۴) نیز نشان دهنده‌ی رابطه‌ی مثبت و معنادار خودکارآمدی با عملکرد تحصیلی است و کودکان دارای ناتوانی یادگیری به دلیل عدم موفقیت‌های تحصیلی با مشکلات رفتاری فراوانی مواجه می‌شوند و همچنین مشکلات هیجانی و روانی از خود نشان می‌دهند که از این میان، لطمه به باورهای خودکارآمدی فرد به عنوان یکی از مهم‌ترین مشکلات برخاسته از مشکلات آموزشی به شمار می‌آید. گرین، میلر، کروسن و آکی^۲ (۲۰۰۴) خودکارآمدی را عاملی مهم در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی در حوزه‌های خاص قلمداد کردند.

ولترز^۳ (۲۰۰۴) در پژوهشی که بر روی کودکان دارای ناتوانی یادگیری بودند به این نتیجه رسید که خودکارآمدی، با سطوح بالای بهره‌گیری از راهبردهای شناختی و فراشناختی و همچنین پایداری در انجام دادن تکالیف درسی رابطه‌ی معناداری دارد. یافته‌های این پژوهش با پژوهش دیکاسو، کارسیا، دایز و الوارز^۴ (۲۰۱۰) مبنی بر این که خودکارآمدی نقش مؤثری در ناتوانی یادگیری دارد، همسو است.

از امتیازات این پژوهش نسبت به پژوهش‌های دیگر در این است که برای اولین بار این برنامه‌ی آموزشی بر روی خودکارآمدی اجرا شده است و پژوهش همسو یا ناهمسوئی در این رابطه نیست ولی یافته‌های این پژوهش مشخص کرد که این برنامه بر روی خودکارآمدی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری مؤثر است.

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که برنامه روانی- آموزشی باعث افزایش خودکارآمدی در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری شد.

منابع

۱. استالارد، پل (۱۳۸۹). *درمان شناختی رفتاری با کودکان و نوجوانان*. ترجمه حمید علیزاده و علی محمد گودرزی. تهران: نشر دانژه.
۲. اصلانی، جلیل (۱۳۹۱). *تعیین اثربخشی برنامه‌ی روانی آموزشی بر سبک‌های اسناد و روابط بین فردی در دانش‌آموزان ابتدایی دارای ناتوانی یادگیری*. رساله‌ی دکتری. دانشکده‌ی روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
۳. سلجوقی، مرضیه (۱۳۹۲). *بررسی تأثیر آموزش دلگرم‌سازی بر کاهش اختلالات اضطرابی نوجوانان شهر بیرجند*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد بیرجند.
۴. کرین، ویلیام (۱۳۹۱). *نظریه‌های رشد، مفاهیم و کاربردها*. ترجمه غلامرضا خویی‌نژاد و علی‌رضا رجایی. تهران: رشد.

³- Santrock

¹- Greene, Miller, Crowson & Akey

²- Wollters

³- De Caso, Garcia, Díez & Álvarez

۵. مزدهای، محمدرضا (۱۳۸۲). مقایسه باورهای خودکارآمدی دانش‌آموزان پسر: شاخص‌های فنی حرفه‌ای و کار و دانش. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبائی.
۶. مقیمیان، مریم و کریمی، طیبه (۱۳۹۲). تاثیر آموزش گروهی تکنیک‌های خودگویی مثبت و تن آرامی و ترکیب آن‌ها بر هراس اجتماعی دانشجویان پرستاری. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران. ۲۶(۸۵)، ۷۵ - ۶۶.

7. Amaury, s (2007). The effect of social skill instruction on sport and game related behaviors of children and adolescents with emotional or behavioral disorders. Unpublished ph. D. dissertation, University of Ohio State University.
8. Bandura, A & Adams, N. E (2000). Analysis of self-efficacy theory in behavior change, cognitive theory. Ther & Res, 23(1), 287- 310.
9. Bandura, A. (2006). Adolescent development from and agnatic prespective. In F. Pajares and T. Urdan (Eds.). self-efficacy beliefs of Adolescent, 5: 143-14.
10. Bozeman DP, Brymer RA. Organizational politics, perceived control, and work outcomes: Boundary conditions on the effects of politics. J Appl Soc Psychol 2001; 31(3): 486-503.
11. De Caso, A.M; Garcia, J; Diez, C & Álvarez, P.R. (2010). Enhancing writing self-efficacy beliefs of students with learning disability improves Their writing processes and products. Journal of Research in Educational Psychology, 8(1), 195-206.
12. Freilich, R & Shechtman, Z (2011). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities. The arts in psychotherapy, 37, 97-105.
13. Grant, P.A. & Grant, P.B. (2010). Educating Children with Specific Learning Disabilities. International Encyclopedia of Education, (3), 646-653.
14. 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.
15. Magyar-Moe, J. (2009). Therapists guided to positive psychological interventions. New York, Elsevier
16. Sideridis, G. D; Morgan, P; Botsas, G; Padeliadu, S & Fuchs, D (2003). Prediction of students with LD based on metacognition, motivation, emotions and psychopathology: A ROC analysis. Journal of Learning Disabilities, 39, 215-229.
17. Tarnowski, K. J & Nay, S. M. (1989). Locus of control in children with learning disabilities and hyperactivity: A subgroup analysis. Journal of Learning Disabilities, 22(6), 381-383.
18. Thompson, M; Kaslow, N, J; Weiss, B & NolenHoeksema, s (1998). Children's Attributional Style Questionnaire-Revised: Psychometric examination, Psychological assessment, 10, 166-170.
19. Wiener, J (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children with learning disabilities? Learning Disability Quarterly
20. Zealand, A. (2004). Relationships among achievement, perceptions of control, selfregulation, and self-determination of students with and without the classification of learning disabilities. Submitted for the degree of doctor of philosophy of the graduate school of arts and sciences. Columbia University
21. Zimmerman, B.J & Cleary, T.J. (2006). Adolescents' development of personal agency: The role of self-efficacy beliefs and self-regulatory skill. In F. Pajares & T.C.

Urdan (Eds.), Self-efficacy beliefs of adolescents: A volume in adolescence and education (pp. 45-69).

The Effect of the Psycho-educational Program on Improving Self-efficacy in Students with Learning Disabilities

Mehrnaz Parvizian

MA in Psychology and Exceptional Children Training, Islamic Azad University, Birjand Branch, Iran

Abstract

This study aims to determine the effectiveness of the psycho-educational program on improving self-efficacy in students with learning disabilities.

This semi-experimental study has been conducted with pre-test and post-test design with control group. The research sample consisted of 20 students with learning disabilities in the Learning Disability Center of Tehran, who were selected using the convenience random sampling method and were randomly assigned to experimental and control groups. Sherer et al. (1982) Self-efficacy Questionnaire and Children's Attributional Style Questionnaire-Revised (1998) have been used for data collection. In addition, the integrated program training was conducted in ten 90-minute sessions twice a week.

The results of covariance analysis indicated that the psycho-educational program affects the self-efficacy of students with learning disabilities.

These results can be used as a support to apply the cognitive interventions of students with learning disabilities besides the educational courses.

Keywords: psycho-educational program, self-efficacy, learning disability.
