



## بررسی رابطه عزت نفس و نارساخوانی کودکان ۱۲ - ۶ ساله مقاطع ابتدایی در شهرستان سمنان

عاطفه بیدختی<sup>۱</sup>، محمد مخبریان<sup>۲\*</sup>

۱- دانشجوی دکترا روانشناسی تربیتی دانشگاه علوم تحقیقات تهران

۲- دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی پردیس شهید رجایی دانشگاه فرهنگیان سمنان (نویسنده مسئول)

mokhberian92@gmail.com

### چکیده

هدف این پژوهش بررسی رابطه عزت نفس و نارساخوانی کودکان ۱۲ - ۶ ساله مقاطع ابتدایی در شهرستان سمنان پرداخته است. حجم جامعه آماری این پژوهش برابر ۵۰ نفر از کودکان مبتلا به نارساخوانی می باشد. نمونه آماری این تحقیق به دلیل محدودیت جامعه، نوع سرشماری است به بیان روشن تر حجم جامعه و نمونه پژوهش برابر با ۵۰ نفر از دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی است. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه استاندارد شده عزت سنج کوپر اسمیت استفاده شده است. برای بررسی فرضیه های این تحقیق از آزمون T استفاده شد. براساس نتایج حاصل بین عزت نفس و نارساخوانی در پسران رابطه معناداری وجود دارد، اما جنسیت را نمی توان به عنوان یک متغیر میانجی در ارتباط بین دو متغیر مذکور موثر دانست در ضمن اثبات گردید که بین موفقیت تحصیلی دانش آموزان و نارساخوانی و هم چنین میزان تحصیلات والدین و نارساخوانی رابطه معناداری وجود دارد.

**کلمات کلیدی:** عزت نفس، نارساخوانی، مقاطع ابتدایی، کودکان

### ۱- مقدمه

ابعاد کلی عزت نفس مجموعه ارزیابی هائی که فرد نسبت به شایستگی ها و قابلیت ها و توانائی های خود دارد معمولاً عزت نفس فرد را تشکیل می دهند که می توان در ۵ بعد اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی، جسمانی و کلی مورد توجه قرار داد تصویری که افراد از خود دارند در تعیین روابط با دیگران سهم مهمی دارد کودک از سال دوم زندگی به خود آگاهی دست می یابد تقریباً ۱۸ ماهگی کودکان صورتهای خود را نشان می دهند، در دوران کودکی این شناخت برای افراد پیش می آید چه هستند و در جامعه چه نقشی دارند این شناخت اولیه که کودک از خود دارد، زمانیکه به اواخر مدرسه می رسد و حدود ده سالگی به صورت شبکه ای از احساسات و استنباطات وی از خودش در می آید که نسبتاً ثابت و پیچیده می باشد. کاملاً مشخص است که محیط خانه اولین جایی است که کودک تجارب خود را از آنجا آغاز می کند و به تدریج کودک قادر می شود که خود را بشناسد و بداند که کیست و در چه وضعیتی قرار دارد. در خانواده هایی که فقط کودک را مورد انتقاد قرار می دهد و حمایتی از آنها نمی شود افرادی با عزت نفس ضعیف تربیت می کنند. خیلی افراد که عزت نفس آنها پایین است. شاید حتی موفقیت هایی داشته باشند ولی با این احساس شکست هم می خورند چون خود را بالاتر از آنچه هستند ارزیابی می کنند و لذا از عمل کردن خود نیز ناراضی هستند (علی پور، ۱۳۷۳، ص ۳۰)

در طول قرون نظرات و عقاید دانشمندان و انسان شناسان مویب این اصل بوده است که کودک نیاز دارد خود را خوب و جذاب جلوه دهد در قرن گذشته نیز بسیاری از روانشناسان پذیرفته اند که کودکان دارای عزت نفس می باشند. برای کودک هیچ حکمی ارزشمندتر از داوری او در مورد عزت نفس خویش نیست. سنجش کودک از خویشتن اصلی ترین عامل در رشد روانی او می باشد. این



سنجه آزمایشی به صورت احساسی است که انتزاع و شناسایی آن سخت و دشوار است زیرا پیوسته تجربه می شود و جزئی از هر احساس و دخیل در هر واکنش احساساتی کودک است. بنابراین این تصور که یک کودک از خویشتن دارد به طور ضمنی در همه ی واکنش های ارزشی تجلی می شود. از سویی دیگر عملکرد مثبت یا موفقیت کودک در مورد تحصیل و عوامل و شرایط و امکانات آن از جمله موضوعات مورد علاقه و جالب توجه روانشناسان و صاحب نظران علوم تربیتی می باشد. به نظر می رسد نارساخوانی و عزت نفس دارای یک رابطه متقابل می باشد یعنی از طرفی داشتن عزت نفس موجب کاهش نارساخوانی می شود زیرا که خودباوری و تفکر از خویشتن در موفقیت تحصیلی و ایجاد نگرش برای تحصیل اثر می گذارد و موجب حذف یا کاهش نارساخوانی می شود از طرف دیگر مرتفع شدن این مشکل و رسیدن به سطوح بالای آموزشی موجب ارتقای عزت نفس می شود به طور کلی نارساخوانی کودک در هر زمینه ای تجربه ی احساس بی ارزشی، بیهودگی و ناتوانی در هر مورد باعث کاهش عزت نفس او می شود (بهرامی، هادی، ۱۳۹۰، ص ۱۹)

ویلیام جیمز اظهار می دارد که هر چند مفهوم خود عزت نفس بسیار شبیه به هم هستند اما عزت نفس اشاره به سطوح ارزشمندی دارد که فرد برای خود قایل است و به معنی درک و دریافت جایگاه و منزلت خود می باشد جیمز در اواخر ۱۸۸۰ مطرح نمود که عزت نفس را می توان براساس میزان ارتباط بین خود واقعی و خود آرمانی نمود. فاصله بین خود واقعی و خود آرمانی هر چقدر کمتر باشد فرد از عزت نفس بالاتری برخوردار است و هر چقدر فاصله بین این دو بیشتر باشد میزان عزت نفس پایین تر خواهد بود. رابسون عزت نفس را عبادت می داند از حس رضایتمندی خویشتن پذیری که از ارزیابی شخص درباره ی ارزشمندی قدرت و منزلت و جذابیت شایستگی و کفایت و توانایی برای ارضای تمایلات و خواسته های خود حاصل می شود.

بعضی مدارک و شواهد بیان می کند که کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری در رمزگشایی نشانه های غیر کلامی اجتماعی مانند بیانات چهره دارای مشکل هستند. همچنین کودکان دارای اختلالات یادگیری، خواهان انجام و ارتکاب اعمال ضد اجتماعی هستند (برایان، ۱۹۸۲، به نقل از هالاها و کافمن، ترجمه جوادیان، ۱۳۸۱). آنها اغلب در درک ارزشهای اجتماعی با اشکال مواجه می شوند و احساسات و عواطف دیگران را سوء تعبیر می کنند. این دانش آموزان در فهم نظرات دیگران دچار مشکلاتی هستند. محققان معتقدند که چنین کاری تعجب آور نیست، زیرا خود را به جای دیگران قرار دادن، مهارت شناختی و عاطفی پیچیده ای است که از عهده این کودکان بر نمی آید. (برایان، ۱۹۸۲، به نقل از هالاها و کافمن، ترجمه جوادیان، ۱۳۸۱)

کودک مبتلا به اختلالات یادگیری به علت اینکه در گوش دادن و سخن گفتن، هنگام ارتباط با دیگران دچار مشکلاتی است، ممکن است از نظر روابط اجتماعی با مسائلی مواجه شود؛ و همچنین در بین کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری، آن دسته که عزت نفس پایینی دارند، نسبت به کودکانی که دارای عزت نفس مناسبی هستند، از لحاظ تحصیلی عملکرد بدتری دارند (کلو موک و کسندن، ۱۹۹۴)

ناکامی دانش آموزان در دوس و عدم احساس مسئولیت در دانش آموزان ضعیف، ترک تحصیل به میزان وسیعی تحت تاثیر اعتماد و اطمینان پایین آنها نسبت به تواناییهای خود در امر تحصیل است. مفهوم عزت نفس از یک سو تحت تاثیر شرایط محیطی و وضع زیست شناختی افراد قرار دارد و از سوی دیگر با شناخت ها و ویژگی های شخصیتی افراد مرتبط است. مدتهاست که روانشناسان این موضوع را مطرح کرده اند که افکار انسانها و معنایی که به رویدادهای تجربه شده می دهند، ممکن است بر رفتار آنها تاثیر گذار باشد (شیبانی و اخوان تفتی، ۱۳۸۸)

در تحقیقی که آقای محمد میرزائی انجام داده در این پژوهش به بررسی تاثیر روش تدریس یادگیری مشارکتی بر عزت نفس، مهارتهای اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان پسر سال سوم متوسطه شهرستان ماهشان در درس روانشناسی در سال تحصیلی ۱۳۸۴-۱۳۸۳ پرداخته شد. جامعه آماری این پژوهش را دانش آموزان پسر سال سوم متوسطه این شهرستان که شامل ۹۹ نفر می شد، تشکیل می دادند، برای تعیین حجم نمونه از میان دبیرستانهای پسرانه این شهرستان دو مدرسه به صورت تصادفی انتخاب شدند. یک کلاس به عنوان گروه آزمایش و یک کلاس به عنوان گروه کنترل انتخاب شد. حجم نمونه بعد از همتاسازی دانش آموزان گروه و کنترل روش تدریس یادگیری مشارکتی به مدت نیمسال تحصیلی در گروه آزمایش اجرا شد و گروه کنترل به شیوه سنتی آموزش دیدند. سپس پس آزمون عزت نفس، مهارتهای اجتماعی و عملکرد تحصیلی بع عمل آمد نتایج نشان داد که روش یادگیری مشارکتی بر مهارتهای اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان تاثیر مثبتی می گذارد ولی بر عزت نفس دانش آموزان تاثیری ندارد.



در تحقیقی مشابه که خانم فاطمه سادات بهشتی انجام داده این پژوهش با هدف رابطه سبکهای اسنادی و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی در میان دانش آموزان دختر و پسر پایه سوم دبیرستان آموزش و پرورش منطقه ۱۱ شهر تهران انجام شده است. روش: نمونه این پژوهش تعداد ۱۸۱ نفر دختر و ۱۸۱ نفر از دانش آموزان پایه سوم متوسطه منطقه ۱۱ آموزش پرورش تهران بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند. همه افراد نمونه به کمک پرسش نامه‌های فرم کوتاه پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت و پرسشنامه سبک اسنادی (سلینگمن پترسون) ارزیابی شدند برای تجزیه و تحلیل داده‌های روش آماری رگرسیون چند متغیره و همبستگی پیرسون به کار رفت. یافته‌ها: نتایج به دست آمده نشان داد که همبستگی خیلی بالایی بین پیشرفت تحصیلی و عزت نفس وجود دارد. بین پیشرفت تحصیلی و سبک اسنادی رابطه معناداری وجود دارد ولی بین پیشرفت تحصیلی و سبک اسنادی مثبت همبستگی وجود ندارد و بین پیشرفت تحصیلی و سبک اسنادی منفی همبستگی پایینی وجود دارد. نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج بدست آمده می‌توان گفت مدرسه به عنوان یک نظام اجتماعی، می‌تواند تاثیر بسزایی بر نگرش دانش آموزان داشته باشد. در نظر گرفتن این موضوع می‌تواند یک رویکرد پیشگیری از نتایج زیان آور پیامدهای تحصیلی در دانش آموزان تدارک دید و یافته‌های این پژوهش را در محیط‌های بالینی و مشاوره‌ای و مدارس برای کمک به دانش آموزان مشکل دار به کار گرفت.

در تحقیقی که خانم ندا سلامت انجام داده به بررسی میزان شیوع اختلالات یادگیری (خواندن و نوشتن) در پایه سوم ابتدایی شهر اصفهان می‌پردازد. از اختلالهای شایع یادگیری اختلال خواندن و نوشتن است تحقیقات نشان داده است که بین ۳ تا ۱۰ درصد از دانش آموزان دچار اختلال خواندن و حدود ۲/۵ تا ۷/۵ درصد آنها دچار نوشتن می‌باشند روش استفاده شده در این تحقیق بر آوردی - توصیفی است. جامعه آماری تحقیق کلیه دانش آموزان پایه سوم ابتدایی شهر اصفهان می‌باشند نمونه آماری شامل ۱۵۷۴ نفر از دانش آموزان کلاس سوم ابتدایی هستند که از این تعداد ۷۷۴ نفر دانش آموز دختر و ۷۷۳ نفر دانش آموز پسر می‌باشند ابزار تحقیق عبارت است از آزمون هوش ریون، آزمون خواندن و نوشتن که ابتدا با توجه به ملاکهای تشخیص DSMIV دانش آموزانی که میانگین نمرات خواندن و نوشتن آنها پایین تر از میانگین کلاس و حد مورد انتظار از آنها بود انتخاب شدند و سه آزمون به ترتیب بر روی آنها اجرا شد. با استفاده از روشهای آماری توصیفی (میانگین، درصد، فراوانی، همبستگی) و استنباطی (آزمون X, Z, T و تحلیل واریانس تک عاملی) داده‌های بدست آمده تجزیه و تحلیل شده‌اند و نتایج ذیل حاصل شده است: میزان شیوع اختلال خواندن در دانش آموزان پایه سوم ابتدایی ۷/۴ درصد تخمین زده شده است که به تفکیک جنسیت ۷/۵ درصد از دانش آموزان دختر و ۷/۳ درصد از آنها پسر بوده‌اند. میزان شیوع اختلال نوشتن در دانش آموزان پایه سوم ابتدایی ۷/۳ درصد تخمین زده شده است که به تفکیک جنسیت ۷/۹ درصد دانش آموزان دختر و ۶/۸ درصد آنها پسر بوده‌اند. همچنین بین دانش آموزان دختر و پسر از نظر ابتلا به اختلال خواندن و نوشتن رابطه معناداری وجود ندارد. بین هوشبهر دختران و پسران و اختلال خواندن و نوشتن آنها رابطه معناداری وجود ندارد و این باور را که دانش آموزانی که دچار اختلال خواندن و نوشتن هستند از نظر هوش مشکل دارند را رد می‌کنند نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد. بین اختلال خواندن و نوشتن در دانش آموزان دختر رابطه معناداری وجود دارد ولی بین دانش آموزان پسر رابطه معناداری وجود ندارد. همچنین اطلاعات بدست آمده از تجزیه و تحلیل آماری نشان می‌دهد که بالاترین خطاهای رایج در خواندن ۵۴۲ درصد حذف آخر کلمات و بالاترین خطای رایج در نوشتن ۶/۰۷ درصد نوشتن حروف با صدای یکسان بوده است.

چه رابطه‌ای بین عزت نفس پسران و نارساخوانی رابطه وجود دارد؟

چه رابطه‌ای بین عزت نفس دختران و نارساخوانی رابطه وجود دارد؟

چه رابطه‌ای بین شیوع نارساخوانی و جنسیت رابطه وجود دارد؟

چه رابطه‌ای بین موفقیت تحصیلی دانش آموزان و نارساخوانی رابطه وجود دارد؟

چه رابطه‌ای بین سطح تحصیلات والدین و نارساخوانی رابطه وجود دارد؟



## ۲- روش تحقیق

این پژوهش از حیث هدف کاربردی و از نظر روش پیمایشی می باشد. جامعه آماری این پژوهش را برابر ۵۰ نفر از دانش آموزان مقطع ابتدائی مبتلا به نارساخوانی در شهرستان سمنان تشکیل داده اند.

## ۱-۲- ابزار تحقیق

برای بررسی فرضیه های این تحقیق از آزمون T استفاده شد. براساس نتایج حاصل بین عزت نفس و نارساخوانی در پسران رابطه معناداری وجود دارد، اما جنسیت را نمی توان به عنوان یک متغیر میانجی در ارتباط بین دو متغیر مذکور موثر دانست در ضمن اثبات گردید که بین موفقیت تحصیلی دانش آموزان و نارساخوانی و هم چنین میزان تحصیلات والدین و نارساخوانی رابطه معناداری وجود دارد. با توجه به موضوع تحقیق و حجم کم مبتلایان در این جامعه آماری نیازی به نمونه گیری نبوده و از سرشماری جامعه استفاده شده است. لذا نمونه آماری این پژوهش در اصل برابر با تعداد دانش آموزان مبتلا در سطح شهر سمنان معادل ۵۰ نفر می باشد (جدول ۱)

جدول ۱ - نمونه آماری پژوهش

مقطع تحصیلی	سال اول	سال دوم	سال سوم	سال چهارم	سال پنجم	جمع کل
تعداد پسران	۴	۱۳	۹	۳	۴	۳۳
تعداد دختران	۱	۱۰	۱	۲	۳	۱۷

## ۲-۲- روش جمع آوری اطلاعات

در این تحقیق برای سنجش میزان عزت نفس دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی از پرسشنامه استاندارد عزت سنج کوپر اسمیت استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۳۰ سوال بسته در دو گروه مربوط به عزت نفس بالا و پایین می باشد که از این ۳۰ سوال، ۲۰ سوال مربوط به عزت نفس بالا با پاسخ همیشه (نمره گذاری ۵) و ۱۰ سوال دیگر که به صورت مختلط در میان سوالهای عزت نفس بالا، گنجانده شده است مربوط به عزت نفس پایین (نمره گذاری ۵) پاسخ هرگز می باشد. نمره ی هر فرد برابر با جمع جبری تمامی این دو گروه نمرات است.

به همین منظور از طریق چک لیست اختصاصی که از طرف مددکاران گفتار درمانی دریافت شد سعی گردید تا تمامی متغیرهای جانبی و وابسته به عزت نفس را مورد قیاس قراردهیم. روش جمع آوری اطلاعات در این تحقیق روش میدانی و زمینه یابی است که با حضور موثر محقق در پژوهش امکان پذیر است.

## ۳-۲- روش تجزیه و تحلیل داده ها

با توجه به توزیع داده ها و هدف مطالعه، در این تحقیق آزمون T برای بررسی فرضیه ها استفاده شد. بدین ترتیب از نرم افزار SPSS استفاده گردید.

## ۳- نتایج یافته های حاصل از پژوهش

فرضیه اول و دوم که مربوط به نمرات عزت نفس دختران و پسران است، نمره ی برش آن فاصله ی ۹۵ تا ۹۹ بود. چرا که بیشترین فراوانی و تکرار نمرات عزت نفس در این طبقه وجود داشت. یعنی فرض بر این است که میانگین در این طبقه قرار دارد پس از نمره ی ۹۵ نمره به بالا را عزت نفس مطلوب و به پایین را عزت نفس نامطلوب و ناهنجار دانستیم. در محاسبه فرمول T فرضیه ۴ استفاده از  $\sum fx$  از  $\sum D$  و در صورت کسر به جای تفریق دو گروه  $1x$  و  $2x$  از  $\sum D$  استفاده شده، که در اصل همان تفاوت دو گروه میانگین است ولی



به دلیل اینکه متغیر موفقیت تحصیلی در قالب مقیاس اعداد ترتیبی بیان شده، فراوانی هر یک از دو جنسیت پسر و دختر در معدل‌های موفقیت تحصیلی از هم کسر (Different) در فرضیه پنجم که متغیر اصلی سطح سواد والدین بود، طبقات تحصیلی به صورت متغی کیفی ترتیبی و در ادامه در طبقه ی 1x برای مقطع فوق لیسانس کد 5 و بدین ترتیب برای والدین قشر بی سواد کد 1 کدگذاری شد. بطور کلی در فرضیه 1 و 2 درجه آزادی مطابق با تعداد طبقات (N = 10) برابر با (D = 10 - 1) بود ولی در تمام فرضیه‌های اخیر (3 و 4 و 5) از درجه آزادی 4 استفاده شد چرا که مقاطع تحصیلی مبتلایان مربوط به مقاطع مدارس ابتدایی بود (D = 5 - 1).

در فرضیه اول به این نتیجه رسیدیم که بین عزت نفس پسران و احتمال شیوع اختلال در این جنسیت رابطه معناداری وجود دارد، یعنی هر چه عزت نفس مبتلایان افزایش یابد از کمیت و کیفیت نارساخوانی و شدت آن کاسته می‌شود که این مورد در پایان نامه آقای سعید موسوی پور نیز اثبات شد و نشان داد که فراوانی اختلال در پسران دو برابر دختران است (جدول 2).

جدول (2) فرضیه اول (بین عزت نفس پسران و نارساخوانی رابطه وجود دارد)

T <sub>s</sub>	Df	a	t
6,2	9	0,05	2,26

در فرضیه دوم نتیجه بر آن شد که با افت نمرات عزت نفس، نارساخوانی افزایش یافته اما این تفاوت معنادار نیست تا فرض خلاف ما را تایید کند (همبستگی ضعیف). یعنی اینکه بین عزت نفس دختران و نارساخوانی رابطه معناداری وجود ندارد. همچنانکه آقای ابوالفتحی در پژوهش خود در راستای تایید فرضیه به این نتیجه رسید که فراوان ترین نوع مشکل اختلال یادگیری در پسران مربوط به حساسیت و در دختران مربوط به اشتباهات آموزشی است (جدول 3).

جدول (3) فرضیه دوم (بین عزت نفس دختران و نارساخوانی رابطه وجود دارد)

T <sub>s</sub>	Df	a	t
2,117	9	0,05	2,26

در فرضیه سوم با توجه به نتایج به دست آمده در تجزیه و تحلیل رابطه معناداری میان شیوع این اختلال و جنسیت حاصل نشد نتیجه اینکه بین دو جنس مذکر و مونث هیچ اختلاف معناداری وجود ندارد علی‌رغم اینکه فراوانی شیوع این اختلال در سطح بین المللی در جنسیت مذکر بیشتر است ولی در این تحقیق به علت کوچک بودن نمونه آماری تفاوت معناداری بین دو جنس مشاهده نشد که بر خلاف پایان نامه خانم عزیزیان که این موضوع در آن تأیید گردیده است. البته در رابطه با علت اصلی آن تعارض در دو پایان نامه میان رد فرضیه ی حاضر و تأیید آن در پایان نامه خانم عزیزیان کوچک بودن محدوده ی جامعه آماری در سطح شهر سمنان را باید علت اصلی دانست (جدول 4).

جدول (4) فرضیه سوم (بین شیوع نارساخوانی و جنسیت رابطه وجود ندارد)

T <sub>s</sub>	Df	a	t
1,49	9	0,05	2,27

در فرضیه چهارم از آنجایی که متغیر موفقیت تحصیلی رابطه ی مستقیم و اساسی با نارساخوانی داشت. از بررسی فرضیه این نتیجه بدست آمد که بین داده‌ها در دو جنس مذکر و مونث اختلاف معناداری وجود دارد و به طور کلی می‌توان گفت اختلال نارساخوانی جزء اختلالاتی است که فراوانی شیوع آن در پسران بیشتر و بالطبع فراوانی شیوع افت تحصیلی مبتلایان نیز در این جنسیت (مذکر) بیشتر است در راستای تأیید این فرضیه در پژوهش‌های دیگر نیز برای مثال آقای عرب عامری به بررسی شیوع اختلالات یادگیری و میزان آگاهی در سطح مدارس ابتدایی پرداخت موید این فرضیه است (جدول 5).



جدول (۵) فرضیه چهارم (بین موفقیت تحصیلی دانش آموزان و نارساخوانی رابطه وجود دارد)

T <sub>s</sub>	Df	a	t
۳,۳۱	۹	۰,۰۵	۲,۲۷

در فرضیه پنجم نتایج تجزیه و تحلیل نشان داد که رابطه معناداری میان سطح تحصیلات والدین و احتمال ابتلا به اختلال نارساخوانی اتفاق افتاده است. یعنی به این نتیجه می‌رسیم که بین میزان تحصیلات والدین کودکان مبتلا اختلاف معناداری وجود دارد. در ضمن بین شیوع اختلال نارساخوانی و میزان تحصیلات والدین همبستگی منفی وجود دارد، یعنی هر چه نمونه‌ی آماری از سطح تحصیلات والدین کاسته می‌شود بر شیوع اختلال افزوده می‌گردد. به طور کلی می‌توان نوشت که کم سواد خانواده‌ها عامل اصلی ایجاد اختلال نیست بلکه آگاهی و تحصیلات خانواده‌های امروزی منجر به پیشگیری‌های بیشتری از ابتلای به این اختلالات در میان دانش آموزان می‌شود (جدول ۶).

جدول (۶) فرضیه پنجم (بین سطح تحصیلات والدین و نارساخوانی رابطه وجود دارد)

T <sub>s</sub>	Df	a	t
۳,۲۲	۴	۰,۰۵	۲,۲۷

### ۳-۱- محدودیت های تحقیق

- ۱- عدم دسترسی به یک جامعه آماری بزرگ
- ۲- عدم همکاری اولیای دانش آموزان مبتلا
- ۳- محدودیت شدید جامعه آماری

### ۳-۲- پیشنهادات

محققان بعدی جامعه بزرگتری مثل استان سمنان را انتخاب نمایند تا نتایج حقیقی‌تر و مطابق با واقعیت و تکنولوژی امروزی به دست آورد. متغیرهای این پژوهش بر حسب جنسیت، میزان تحصیل و پیشرفت تحصیلی بود لذا محققان بعدی می‌توانند متغیرهای دیگری چون شغل، منبع درآمد، سطح اجتماعی و فرهنگی را مورد توجه و بررسی قرار دهد. محققان بعدی می‌توانند به بررسی و مقایسه‌ی کودکان نارساخوان و عادی با بهره‌هوشی و سن یکسان در جامعه مورد نظر بپردازد. توسعه و گسترش جامعه و نمونه آماری به منظور دستیابی به نتایج بهتر و دقیق‌تر در فضایی بزرگتر و جامع‌تر.

### ۴- منابع

- علی پور، بررسی رابطه بین عزت نفس و افکار غیر منطقی در دانش آموزان دبیرستان دخترانه، روانشناسی و دین، سال سوم، شماره سوم، پاییز ۱۳۸۹.
- دادستان، پریرخ، اختلالات زبانی، روشهای تشخیص و بازپروری، روانشناسی مرضی تحولی، تهران، انتشارات سمت، ۱۳۷۹
- نیرمانی و آقاجانی، اختلالات یادگیری، اردبیل؛ انتشارات باغ رضوان، ۱۳۸۳.
- رجبی، سوزان، اعتباریابی آزمون عزت نفس روزنبرگ بر روی نمونه‌ای از دانشجویان دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل: دانشگاه محقق اردبیلی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، ۱۳۸۴.
- بهرامی، هادی، تاثیر ایفای نقش در خودشناسی، درک روابط اجتماعی و بهداشت روانی کودکان و نوجوانان، مجموعه مقالات و سمینار بهداشت روانی کودکان و نوجوانان، شیراز، ۱۳۹۰.



Hebert , B., Wong, B., Hunter , M. " Affective influences on learning disabled adolescents" . Learning Disability Quarterly , ۵ (۴) . ۳۳۴-۳۴۳, (۱۹۸۲).

Kloomok ,. S. & Cosden ., M. " Self – concept in children with learning Disabilities . The relationship between global Self – concept , academic discounting , nonacademic Self – concept and perceived social support" Learning Disability Quarterly, ۱۷ , ۱۴۰-۱۵۳, (۱۹۹۴).

LaGreca , . A. M. " Social behavior and Social perception in learning disabled children : A review with implications for Social skills training " . Journal of padiatric psychology , . ۶ , ۳۵۹-۴۱۶, (۱۹۸۱).