

مقایسه احساس تنهایی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی

سمانه مرادانی^۱

فرحناز کیان ارثی^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر، مقایسه احساس تنهایی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی است. طرح پژوهش حاضر مطالعات توصیفی و از نوع علی مقایسه ای است. جامعه ی آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان مقطع ابتدایی مدارس منطقه ۹ شهر تهران در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ می باشد. روش نمونه گیری به صورت تصادفی می باشد. بدین صورت که از میان دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری و عادی ۶۰ نفر به شیوه ی تصادفی انتخاب شدند. از مقیاس تنهایی کودکان آشر و مقیاس اختلالات یادگیری کلورادو برای جمع آوری داده ها و تجزیه و تحلیل داده ها از تحلیل واریانس و از نرم افزار spss22 استفاده شد. یافته ها نشان داد، دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری از احساس تنهایی بیشتری برخوردار هستند. از آن جایی که احساس تنهایی مؤلفه ی مهمی در سلامت روانی محسوب می شود لذا توصیه می شود در کنار آموزش های دریافتی به منظور برطرف شدن اختلالات یادگیری به مهارت های کاربردی به منظور مقابله با احساس تنهایی نیز توجه گردد.

واژگان کلیدی: احساس تنهایی، اختلالات یادگیری.

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

^۲ نویسنده مسئول: استادیار گروه روان شناسی دانشگاه دولتی سمنان، تهران، ایران.

۱. مقدمه

یادگیری یکی از بنیادی ترین فرآیندهایی است که در نتیجه ی آن، موجودی ناتوان و درمانده در طی زمان و در تعامل و رشد جسمی به فردی تحول یافته می رسد که توانایی های شناختی و قدرت اندیشه ی او حد و مرزی نمی شناسد. یکی از مؤلفه های مهم که روی فرآیند یادگیری اثر می گذارد و به تبع آن استعدادها، علائق، نگرش ها، آموزش، کارایی و به طور کلی شخصیت دانش آموزان را تحت تأثیر قرار می دهد، اختلالات یادگیری است (زرگر، محمدی، بهرام آبادی و بساک نژاد، ۱۳۹۱). این کودکان از نظر ارتباط با والدین تجارب خوشایندی ندارند. آنها از سوی والدین مورد سرزنش، تحقیر، تهدید و احیاناً تنبیه بدنی شده اند (افروز، ۱۳۸۵).

کودکانی که مبتلا به اختلالات یادگیری هستند، زمانی در زمره کم توان ذهنی قلمداد می شدند (میکائیلی، گنجی و طالبی جویباری، ۱۳۹۱) اما پژوهشگران دریافتند که برخی از کودکان، هوشبهر عادی دارند و با وجود این، در یادگیری برخی از دروس آموزشگاهی، با وجود کوشش قابل توجهی که از خود نشان می دهند، ناتوان هستند این افراد را کودکانی با اختلالات یادگیری نامیدند (تبریزی، ۱۳۸۰). این اختلال ممکن است به صورت ناتوانی در گوش دادن، فکر کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن یا محاسبات ریاضی نمایان شوند (لرنر^۱، ۱۳۹۰).

کودکان با اختلالات یادگیری در تنظیم احساسات منفی شامل ترس، شرم، حساسیت عاطفی بالا، مشکل در تغییر و همچنین در خود تنظیمی پردازش حسی دچار مشکلات هستند (سیمون^۲، ۲۰۱۱). مطالعه های محدود انجام شده، نشانگر این است که کودکان دارای اختلال یادگیری، تنظیم هیجانی پایین تر و مشکلات رفتاری و عاطفی بیشتر نشان می دهند (جمشیدی و سیف نراقی، ۱۳۸۴؛ سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه و ستوده، ۱۳۹۰، مهر و ترا^۳ و همکاران، ۱۹۸۹). شواهد پژوهشی حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری سرخوردگی های عاطفی بیش تر (آرتور^۴، ۲۰۰۳)، خلق پایین تر، فقدان روابط نزدیک، احساس تنهایی، اضطراب و نشانه های افسردگی بالاتری را نسبت به کودکان و نوجوانان عادی تجربه می کنند (هانتینگتون و بندر^۵، ۱۹۹۳؛ بیوسی، گلدمن و اسکینر^۶، ۲۰۰۳). سیدریدیس^۷ (۲۰۰۶) در پژوهش خود گزارش کرد که ۸۸ درصد دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری دارای نشانه های افسردگی هستند.

یکی از احساسات منفی در کودکان دارای اختلال یادگیری احساس تنهایی^۸ است. احساس تنهایی، پاسخی به فقدان رابطه مثبت رضایت بخش با سایرین است. این حالت حاصل محروم بودن از نیاز به صمیمیت می دانند و به طوری که از آن به عنوان احساس محرومیت از روابط اجتماعی یاد می کنند (ماتوک، سومینگس و بالا^۹، ۲۰۱۵). احساس تنهایی بر اساس بسیاری از تعاریف، تجربه آزاردهنده و پریشان کننده است که مشکلات روانشناختی و جسمانی شدیدی را به دنبال دارد، این احساس با افسردگی، خودکشی، سوء مصرف مواد، احساس تیره روزی و بدبختی و تعدد بیماری های جسمی همبسته است (جوکار و سلیمی، ۱۳۹۰). احساس تنهایی تجربه ای همگانی محسوب می شود و همه آدمیان صرف نظر از جنس و سن در دوره ای از زندگی خود آن را تجربه می کنند. کودکی که احساس تنهایی کند نمی تواند حضور مؤثر والدین یا

¹ Lerner

² Simon

³ Mehrotra

⁴ Arthur

⁵ Huntington & Bender

⁶ Buisse, Goldman & Skinner

⁷ Sideridis

⁸ Feeling loneliness

⁹ Matook, Cummings & Bala

افراد مهم دیگر را در دنیای اجتماعی خود داشته باشد و فکر می کند که در صورت بروز مشکل، هیچ کس از او حمایت نمی کند (لین شارتل^۱، ۲۰۰۸). احساس تنهایی با طیف متنوعی از مشکلات سلامت روان مانند مصرف مواد مخدر، خودکشی، بزهکاری، ناسازگاری در مدرسه، الکلیسم، اختلالات افسردگی و اضطراب رابطه ی معناداری دارد. از طرفی تنهایی با بی هدفی همراه است و بی هدفی می تواند ناامیدی به بار آورد (صنعت نگار، حسن آبادی و اصغری نکاح، ۱۳۹۱). ناامیدی همان نگرش منفی نسبت به خود، دنیا و آینده است (آپیک^۲، ۲۰۱۰). ناامیدی به کفایت اجتماعی فرد آسیب می رساند. فرد ناامید نمی تواند در موقعیت های استرس زا راه حل پیدا کند (آپیک، ۲۰۱۰). کودک ناامید اشتیاق کمتری دارد و از بی حسی، نقایص جسمانی-اجتماعی، افسردگی، پرخاشگری، درماندگی و خودکنترلی رنج می برد (فرانکوویز، ۲۰۰۸).

با توجه به مطالب بیان شده در مورد پیامدهای احساس تنهایی در افراد و با توجه به پیامدهای نامطلوب اختلالات یادگیری در حوزه تحصیلی و اجتماعی، شناسایی عوامل زمینه ساز و همچنین پیامدهای ناشی از این اختلال می تواند در بهبود این مشکلات مؤثر باشد و این مساله به ویژه برای معلمان و والدین نقش مهمی دارد. با توجه به مطالب بیان شده، هدف پژوهش حاضر مقایسه احساس تنهایی در دانش آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی است.

۲. روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر توصیفی از نوع علی مقایسه ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان مقطع ابتدایی مدارس منطقه ۹ شهر تهران در سال ۱۳۹۶-۱۳۹۵ می باشد. روش نمونه گیری پژوهش حاضر به صورت تصادفی است. بدین صورت که از بین دانش آموزان عادی و مبتلا به اختلال یادگیری ۳۰ دانش آموز به شیوه ی تصادفی و به گونه ای که از نظر سن، جنسیت و پایه تحصیلی همتا باشند، به منظور مقایسه با هم انتخاب شدند. افراد دارای اختلال یادگیری واجد ملاک های ورود از جمله الف) طبق نظر معلم دارای مشکل املا یا خواندن و یا ریاضی بودند ب) یکبار به مراکز توانبخشی اختلال یادگیری ارجاع داده شده اند ج) تشخیص متخصص بر طبق وجود داشتن ملاکهای DSM5 پرسشنامه اختلالات یادگیری را با رضایت آگاهانه ی خود و والدین شان تکمیل کردند.

ابزارهای پژوهش

-مقیاس تنهایی: برای سنجش احساس تنهایی از پرسش نامه آشر، هیمل و رنشاو (۱۹۸۴) استفاده شد که برای سنجش احساس تنهایی در اواخر دوران کودکی و پیش از نوجوانی ارائه شده و دارای ۲۴ است. دارای طیف لیکرت پنج درجه ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) است. هشت ماده آن (۲، ۴، ۵، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۹، ۲۳) برای سرگرمی ها و علائق کودک است تا کودک در حین انجام آزمون احساس آرامش کند و نمره ای به آن تعلق نمی گیرد، ۱۶ ماده باقی مانده بر اساس مقیاس رتبه بندی لیکرت بین ۱ تا ۵ نمره می گیرد و دامنه نمره بین ۱۶ تا ۸۰ است. نمره بالا نشانه تنهایی بیشتر است (صنعت نگار، حسن آبادی و اصغری نکاح، ۱۳۹۱). سازندگان مقیاس بر روی ۵۲۲ کودک بهنجار ۱۲ ساله نمره های مقیاس را با نمره های ارزیابی همسالان کودک نسبت به وی و سایر روش های گروه سنجی همبستگی معناداری نشان دادند (آشر، هیمل و رنشاو، ۱۹۸۴). روایی این مقیاس را آشر و همکاران به صورت روایی تمییزی مبتنی بر گروه های شناخته شده گزارش کردند و به ترتیب از نظر روایی واگرا و همگرا نشان داده شد که با وضعیت اجتماعی خوب (احساس

¹ Lynn-Shortel

² Ipek

تنهایی کمتر با وضعیت اجتماعی بالاتر همبستگی دارد). همبستگی منفی و معنادار و با وضعیت اجتماعی نامناسب همبستگی مثبت و معنادار دارد. همچنین نشان دادند که مقیاس احساس تنهایی بین کودکان طرد شده و کودکان سایر طبقات و گروه‌ها تمایز ایجاد می‌کند و آلفای کرونباخ آن برابر ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی با طول مدت یکسال برابر با ۰/۵۵ را برای مقیاس گزارش کردند. در ایران بر روی کودکان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آورده‌اند (صنعت نگار، حسن آبادی و اصغری نکاح، ۱۳۹۱). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای احساس تنهایی ۰/۷۲ محاسبه گردید.

مقیاس اختلالات یادگیری: مقیاس اختلالات یادگیری کلرادو توسط ویلکات، بوادا، ریدل، چاپیلداس، دفریس و پنینگتون (۲۰۱۱) طراحی و ساخته شده است. ابزار مذکور شامل ۲۰ سوال که مشکلات یادگیری را در ۵ عامل خواندن، حساب کردن، شناخت اجتماعی، اضطراب اجتماعی و مشکلات فضایی طبقه بندی می‌کند و از خصصیه‌های روانسنجی مطلوبی برخوردار است (حاجلو و رضایی شریف، ۱۳۹۲). پاسخ به هر عبارت در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه ای از اصلاً (۱) تا همیشه (۵) پاسخ داده می‌شود. پایایی پرسشنامه و مؤلفه های آن توسط سازندگان پرسشنامه با روش‌های همسانی درونی و بازآزمایی بررسی شده و مقادیر قابل قبولی را به دست داده است (ویلکات و همکاران، ۲۰۱۱). روایی تفکیکی و روایی سازه پرسشنامه مذکور در حد مطلوب گزارش شده است. همچنین روایی همگرایی مؤلفه های پرسشنامه با پرسشنامه های پیشرفت تحصیلی استاندارد به این ترتیب گزارش شده است که برای خواندن ۰/۶۴، ریاضی ۰/۴۴، شناخت اجتماعی ۰/۶۴، اضطراب اجتماعی ۰/۴۶ و فضایی ۰/۳۰ به دست آمده است (ویلکات و همکاران، ۲۰۱۱). ضرایب آلفای کرونباخ برای بررسی پایایی پرسشنامه بر روی دانش آموزان ایرانی برای مشکل در خواندن ۰/۸۸، شناخت اجتماعی ۰/۸۳، اضطراب اجتماعی ۰/۸۵، مشکلات فضایی ۰/۷۲، مشکل در ریاضی ۰/۷۱ و نمره کل پرسشنامه ۰/۹۰ به دست آمده است (حاجلو و رضایی شریف، ۱۳۹۲).

۳. یافته ها

داده ها از ۳۰ نفر در گروه اختلال یادگیری و ۳۰ نفر در گروه عادی به منظور مقایسه جمع آوری شدند. میانگین تنهایی گروه عادی برابر ۲۳/۰۰ و انحراف معیار برابر با ۹/۳۴ می‌باشد. میانگین تنهایی گروه با اختلال برابر با ۲۵/۷۵ و انحراف معیار برابر با ۵/۹۱ می‌باشد.

به منظور بررسی این موضع که آیا بین گروه عادی و اختلال یادگیری در مؤلفه احساس تنهایی تفاوت وجود دارد از تحلیل واریانس یک راهه (آنووا) استفاده شد. ابتدا برای استفاده از تحلیل واریانس تک متغیری پیش فرض های لازم بررسی شد. به منظور بررسی نرمال بودن توزیع متغیر وابسته از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف ($K-S=1/19, P>0/05$) استفاده شده است. نتایج نشان دهنده نرمال بودن توزیع متغیر وابسته در بین گروه های مورد مقایسه است. یکی دیگر از پیش فرض های آزمون آنووا، آزمون لون^۱ می‌باشد. نتایج آزمون لون نشان داد که سطح خطای F تمامی مؤلفه ها در آزمون لون ($F=5/04, P>0/01$) بالاتر از ۰/۰۱ بود. بنابراین واریانس خطای مؤلفه های تنهایی در بین گروه ها تفاوت معناداری نداشتند.

جدول ۱: اثرات بین آزمودنی در مؤلفه ی تنهایی

منبع تغییر	متغیر وابسته	مجموع	درجه	میانگین	F	معنی داری
		مجذورات	آزادی	مجذورات		

^۱ Levene's Test

گروه (عادی و با اختلال)	تنهایی	۳۶۰/۴۲	۱	۳۶۰/۴۲	۵/۵۳	۰/۰۰۱*
خطا		۱۶/۹۴/۲۵	۲۶	۶۵/۱۶		

همان طور که در جدول ۷ مشاهده می شود، با توجه به مقادیر F نشان داده شده، در میانگین نمرات تنهایی در سطح معنی داری ۰/۰۵ در بین گروه عادی و با اختلال به طور معنی داری تفاوت مشاهده می گردد. با توجه به میانگین های گزارش شده میانگین احساس تنهایی گروه با اختلالات یادگیری بیشتر از گروه دانش آموزان عادی است.

۴. بحث و نتیجه گیری

همان طور که یافته ها نشان داد، بین میزان احساس تنهایی دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری با دانش آموزان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. بدین صورت که احساس تنهایی در بین دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری در مقایسه با دانش آموزان عادی، بالاتر می باشد. نتایج بدست آمده در پژوهش حاضر با نتایج رزیتا دادخواه چیمه (۱۳۹۵)، حق رنجبر، کاکاوند و دانش (۱۳۹۰)، تاجیک (۱۳۹۴)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۹۳)، یو، زانگ و یین (۲۰۰۵)، سیلور و همکاران (۲۰۰۸)، بیرد و همکاران (۲۰۰۹) همخوانی دارد. دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری در مقایسه با دانش آموزان بهنجار دارای مهارت اجتماعی کمتری هستند، و این کودکان بیشتر از طرف دانش آموزانی که مبتلا به ناتوانی یادگیری نیستند طرد شده و منزوی می شوند و احساس تنهایی می کنند (سیلور و همکاران ۲۰۰۸). مشکلاتی که دانش آموزان ناتوان در یادگیری در تعاملات اجتماعی از خود نشان می دهند معمولاً به فقدان مهارت های لازم در زمینه پیش قدم بودن و نگهداشتن ارتباطات اجتماعی مثبت بر می گردد (باؤومینگر، ادلسز تینوموراش^۱، ۲۰۰۵).

تنهایی تجربه فردی ناخوشایندی مانند تفکر مبتنی بر متمایز بودن از دیگران است که با مشکلات رفتاری قابل مشاهده ای مانند غمگینی، عصبانیت و افسردگی همراه است. همه مردم نیاز به تماس و تعامل با دیگران در زندگیشان را احساس می کنند. فقدان روابط اجتماعی، تنهایی را به دنبال دارد که باعث بسیاری از اختلالات روانی در افراد می شود (کاگان و یونسال^۲، ۲۰۱۴).

به طور کل می توان اینگونه تبیین نمود که، دانش آموزان دارای اختلال یادگیری به دلیل اینکه از سمت دوستان خود طرد و مورد بی توجهی معلمان و تنبیه والدین قرار می گیرند دچار شرم، احساس بی کفایتی، تمسخر و عدم شایستگی اجتماعی میشوند. بنابراین دچار اضطراب شده و در برقراری روابط اجتماعی با مشکل روبرو هستند. زیرا دارای مهارت های لازم جهت پیش قدم بودن، دوست یابی و نگه داشتن ارتباط اجتماعی مثبت در تعاملات نبوده و همچنین اینگونه از دانش آموزان در تعاملات غیر کلامی با مشکل روبرو هستند، قدرت حل مسأله نداشته و خود آگاهی فرد از مقصود خود و دیگران بسیار پایین است بنابراین دچار تکانه های خشم شده و الگوی کناره گیری و ناسازگاری را پیش می گیرد، فرد در چرخه معیوب روابط بین فردی گرفتار می شود و زمانی که روابط اجتماعی فرد از لحاظ کمی و کیفی پایین بیاید احساس تنهایی در او زیاد می شود و تنهایی را فرار از چالش های زندگی می داند.

از جمله محدودیت های پژوهش حاضر می توان به این نکته اشاره داشت که این پژوهش بر روی دانش آموزان دوره ی ابتدایی انجام شده است لذا در تعمیم نتایج آن به دانش آموزان مقاطع تحصیلی دیگر باید جوانب احتیاط رعایت گردد. علاوه بر آن به متخصصین و عوامل آموزش و پرورش نیز پیشنهاد می گردد در کنار مداخلاتی که برای درمان اختلالات

¹ Bauminger, Edelsztein & Morash

² Cagan & Unsal

یادگیری به کار می‌گیرند به مشکلات بین فردی و اجتماعی که این اختلال به وجود می‌آورد نیز توجه داشته باشند و برای آن‌ها نیز راهکارهایی به کودکان و والدین آن‌ها ارائه دهند.

منابع

- جامع افروز، غلامعلی. (۱۳۸۵). مقدمه ای بر روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. چاپ اول.
- تبریزی، مصطفی و مهدوی، مهری. (۱۳۸۸). راهکارهای عملی در ارزیابی و تشخیص و درمان اختلالات ریاضی (دوره ابتدایی). تهران: انتشارات فرا روان.
- جمشیدی، عفت و سیف نراقی، مریم. (۱۳۸۴). مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به نارساییهای ویژه یادگیری و دانش آموزان عادی ۸ تا ۱۲ ساله. ص ۸۶-۶۹.
- جوکار، بهرام و سلیمی، عظیمه. (۲۰۱۱). ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه مقیاس احساس تنهایی اجتماعی و عاطفی بزرگسالان. علوم رفتاری، ۱۸(۵)، ۳۱۱-۳۱۸.
- زرگر، یدالله؛ محمدی بهرام آبادی، راضیه و بساک نژاد، سودابه. (۱۳۹۱). بررسی فرآیندهای خانواده به عنوان پیش بینی های مشکلات رفتاری در دانش آموزان پایه های دوم دبیرستان های یاسوج. مجله روانشناسی مدرسه، ۱(۲)، ۱۰۳-۷۷.
- صنعت نگار، سارا؛ حسن آبادی، حسین و اصغری نکاح، سید محسن. (۱۳۹۱). اثربخشی قصه درمانی گروهی بر کاهش ناامیدی و تنهایی کودکان دختر مراکز شبه خانواده. روانشناسی کاربردی ۶(۴)، ۲۳-۷.
- لرنر، ژانت دلبیو. (۱۳۹۰). ناتوانی های یادگیری نظریه ها، تشخیص و راهبردهای تدریس. ترجمه ی عصمت، دانش. تهران. نشر دانشگاه شهید بهشتی. چاپ: دوم.
- میکائلی، نیلوفر؛ گنجی، مسعود و طالبی جویباری، مسعود. (۱۳۹۱). مقایسه تاب آموری، رضایت زناشویی و سلامت روان در والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری وعادی. مجله ناتوانی های یادگیری، ۲(۱)، ۱۳۷-۱۲۰.
 - 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, 263-273.
 - Baird, G.L., Scott, W.D., Dearing, E., & Hamill, S.K. (2009). Cognitive self-regulation in youth with and without learning disabilities: Academic self-efficacy, theories of intelligence, learning vs. performance goal preferences, and effort attributions. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 881-908.
 - Cagan, O., & Unsal, A. (2014). *Depression and lone lines in disable adult procedia. social conntection*. New York ,NY: W.W. Norton a company.
 - Courtney, E. A., Johnson, J. G., & Alloy, L. B. (2008). Associations of childhood maltreatment with hopelessness and depression among adolescent primary care patients. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(1), 4-17. <https://doi.org/10.1521/ijct.2008.1.1.4>
 - Matook, S., Cummings, J., & Bala, H. (2015). Are you feeling lonely? The impact of relationship characteristics and online social network features on loneliness. *Journal of Management Information Systems*, 31(4), 278-310.
 - Simon, M.K.O. (2011). TOP 5 Emotiinal Difficulties of people with Learning Disabilities. *Understanding Your Learning Style*, 1, 536-539

- Silver, C. H., Ruff, R. M., Iverson, G. L., Barth, J. T., Broshek, D. K., Bush, S. S., Koffler, S. P. & Reynolds, C. R. (2008). Learning disabilities: The need for neuropsychological evaluation. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 23 , 217–219. <https://doi.org/10.1016/j.acn.2007.09.006>.