

۸۷/۱۰۲۰۲۱  
۸۷/۱۰۲۴

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۰۶۳۶۷



دانشگاه شهید بهشتی  
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

**پایان نامه**

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد  
در رشته مشاوره

**موضوع:**

بررسی تاثیر تکنیکهای شناختی-رفتاری (همراه با آموزش والدین) در بهبود عملکرد خواندن و کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری دانش آموزان نارساخوان مقطع ابتدایی شهر اراک

**استاد راهنما:**

دکتر فرشته باعزت

**استاد مشاور:**

دکتر ابوالقاسم خوش کنش

**استاد داور خارجی:**

دکتر مهرانگیز پیوسته گر

**استاد داور داخلی:**

دکتر تقی پور ابراهیم

**دانشجو:**

عابد مجیدی

۱۳۸۷

این پایان نامه با حمایت مالی شورای تحقیقات سازمان آموزش و پرورش کل استان مرکزی انجام گرفته است.

۱۰۶۳۶۷

کتابخانه مرکزی  
دانشگاه شهید بهشتی  
اراک

۱۳۸۷ / ۱۰ / ۲۳

## «تقدیر و تشکر»

با حمد و سپاس از خداوند منان که با الطاف کریمانه خود انجام هر مهمی را مقدور می سازد. پیش از هر چیز لازم می دانم از تمام عزیزانی که در اجرای این پژوهش مرا یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورم بویژه:

- استاد راهنمای محترم این پژوهش سرکار خانم دکتر فرشته باعزت و استاد مشاور گرامی جناب آقای دکتر ابولقاسم خوش کنش که در مدت اجرای این پژوهش، هرگز راهنمایی‌ها و نصایح ارزشمند خود را از پژوهشگر دریغ نفرمودند.

- سرکار خانم دکتر فرشته موتابی و سرکار خانم دکتر لادن فتی که با رویی گشاده آموزش دانشجویان علاقه مند به رویکرد شناختی-رفتاری را پذیرا هستند.

- جناب آقای دکتر محمود حیدری که راهنمایی‌های ارزشمندشان در بخش تحلیل آماری در هر پژوهشی نشانگر راه صحیح برایم بوده است.

- کارشناسان محترم واحد تحقیق و پژوهش سازمان آموزش و پرورش استان مرکزی جناب آقای احمدی و جناب آقای ریاحی؛ مسولان منطقه یک آموزش و پرورش استان؛ مدیران، معاونان و بخصوص آموزگاران زحمت کش مدارس ابتدایی رودکی، شاهد ۱ و ۲، انقلاب اسلامی، شهید تندگویان و نصیرالدین ساده که با بزرگواری در همه مراحل اینجانب را صمیمانه یاری نمودند.

تقدیم به اولین اساتید زندگی

پدر و مادر

که آزادگی را به من آموختند.

## فهرست مطالب

الف	چکیده به زبان فارسی	.....
ب	چکیده به زبان انگلیسی	.....
۱	فصل اول : طرح تحقیق	.....
۲	مقدمه	.....
۲	بیان مسئله	.....
۶	اهمیت و ضرورت پژوهش	.....
۹	هدف کلی	.....
۹	فرضیه های پژوهش	.....
۹	تعریف مفهومی و عملیاتی متغیرها	.....
۱۲	فصل دوم: ادبیات پژوهش	.....
۱۳	بخش اول: مبانی نظری تحقیق	.....
۱۳	مقدمه	.....
۱۵	مفهوم و تعاریف اختلال خواندن	.....
۱۹	تاریخچه اختلال خواندن	.....
۲۱	شیوع نارساخوانی	.....
۲۷	سبب شناسی اختلال خواندن	.....
۲۷	عوامل عصب شناختی	.....
۲۹	عوامل ادراکی،شناختی و زبانی	.....
۳۱	عوامل ژنتیکی	.....
۳۱	عوامل عاطفی	.....
۳۱	عوامل فرهنگی-اجتماعی	.....
۳۲	علائم بالینی دانش آموزان دارای اختلال خواندن	.....

۳۲	تشخیص دیداری
۳۲	تشخیص تصویر و زمینه
۳۲	تشخیص شنیداری
۳۲	مهارت‌های حافظه
۳۳	اختلالات همراه با نارساخوانی
۳۳	اشکالات زبانی
۳۳	مشکلات هیجانی-رفتاری
۳۵	انواع مسائل هیجانی-رفتاری دانش آموزان نارساخوان
۳۷	عزت نفس و خود پنداره
۳۸	تنهایی و روابط بین فردی
۳۸	پرخاشگری و رفتارهای مخرب
۳۹	افسردگی
۴۰	اضطراب
۴۱	مراحل تشخیص دانش آموزان مبتلا به اختلال خواندن
۴۳	درمان نارساخوانی
۴۵	مدلهای درمان نارساخوانی
۴۵	مدل آموزش مستقیم
۴۶	ریشه های نظری
۴۶	تاکیدها در مداخله
۴۷	مدل شناختی
۴۸	ریشه های نظری
۴۹	تاکیدها در مداخله
۵۰	مدل رفتاری

۵۰	ریشه های نظری
۵۲	تاکیدها در مداخله
۵۳	مدل شناختی-رفتاری
۵۴	ریشه های نظری
۵۵	تاکیدها در مداخلات
۵۶	ماهیت یادگیری خود آموزش دهی
۷۷	سببش راهبردهای خود آموزش دهی
۷۸	روش درمانگری خود آموزش دهی
۸۰	لزوم آموزش والدین در فرآیند یادگیری دانش آموزان
۸۱	بخش دوم: یافته های پژوهش
۸۸	فصل سوم فرآیند روش شناسی پژوهش
۸۹	مقدمه
۸۹	روش تحقیق
۸۹	جامعه آماری پژوهش
۹۰	نمونه و روش نمونه گیری
۹۱	متغیرهای تحقیق
۹۱	ابزارهای جمع آوری اطلاعات
۹۱	الف) آزمون اختلال خواندن
۹۲	ب) آزمون هوش و کسلر کودکان
۹۲	ج) مقیاس ارزشیابی معم از کودکان (فرم B2 راتر)
۹۴	فرم مصاحبه با مادر
۹۵	روش آموزش تکنیک خودآموزش دهی برای دانش آموزان نارساخوان
۹۶	مراحل اجرای پژوهش

۹۹	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها
۱۰۰	مقدمه
۱۰۰	توصیف داده ها
۱۰۰	میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای نمونه مورد تحقیق
۱۰۱	نمرات آزمودنیها در نمره کل عملکرد خواندن و مقیاس اضطراب-افسردگی راتر
۱۰۵	تحلیل داده ها
۱۰۵	آزمون t استودنت
۱۰۶	آزمون تحلیل کواریانس
۱۰۶	بررسی فرضیه های پژوهش
۱۰۶	بررسی فرضیه اول پژوهش
۱۰۷	بررسی فرضیه دوم پژوهش
۱۰۸	بررسی فرضیه سوم پژوهش
۱۱۰	خلاصه
۱۱۱	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۱۱۲	مقدمه
۱۱۳	بحث درباره نتایج
۱۱۶	محدودیتهای پژوهش
۱۱۶	پیشنهادات پژوهش
۱۱۷	کاربرد های آموزشی و پرورشی تحقیق
۱۱۹	منابع و مأخذ
۱۲۵	پیوستها



## فهرست شکلهای

- شکل شماره ۱-۱: مکانیزم شناخت کلمه ..... ۴
- شکل شماره ۲-۱: شکلهای زبانی و نظام یکپارچه زبان ..... ۱۴
- شکل شماره ۲-۲: هرم رشد خواندن ..... ۱۸
- شکل ۲-۳: مدل سه لایه یادگیری خود نظم داده ..... ۶۴

## فهرست جداول

- جدول ۱-۴ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای نمونه مورد تحقیق..... ۱۰۱
- جدول ۲-۴ میانگین نمرات عملکرد دانش آموزان در آزمون اختلال خواندن و مقیاس اضطراب-افسردگی راتر..... ۱۰۲
- جدول ۳-۴ میانگین مقایسه میانگین نمرات عملکرد خواندن و اضطراب-افسردگی آزمودنیها در گروه آزمایش و گواه..... ۱۰۵
- جدول ۴-۴ نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه عملکرد خواندن آزمودنیها در پیش آزمون و پس آزمون..... ۱۰۶
- جدول ۵-۴ نتایج تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات اضطراب - افسردگی دانش آموزان نارساخوان در پیش آزمون و پس آزمون..... ۱۰۷
- جدول ۶-۴: نتایج تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات عملکرد خواندن دانش آموزان پس از ۵ ماه..... ۱۰۸
- نتایج تحلیل کوواریانس جهت مقایسه نمرات اضطراب-افسردگی دانش آموزان پس از ۵ ماه..... ۱۰۹

## فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۴ میانگین نمرات عملکرد خواندن دانش آموزان گروه آزمایش و گواه در پیش آزمون، پس آزمون و مرحله پیگیری ..... ۱۰۳
- نمودار ۲-۴ میانگین نمرات اضطراب-افسردگی دانش آموزان گروه آزمایش و گواه در پیش آزمون، پس آزمون و مرحله پیگیری ..... ۱۰۴

## چکیده

در پژوهش حاضر، اثر تکنیک‌های شناختی-رفتاری همراه با آموزش والدین (خود آموزش دهی) در بهبود عملکرد خواندن و کاهش مشکلات هیجانی-رفتاری دانش‌آموزان نارساخوان پایه های سوم و چهارم ابتدایی شهر اراک مورد بررسی قرار گرفت. به همین منظور ابتدا ۱۷۲ نفر از دانش‌آموزان مشکوک به نارساخوانی از میان دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در پایه های سوم و چهارم ابتدایی شهر اراک به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای به صورت تصادفی انتخاب و سپس از میان آنان تعداد ۳۲ نفر پس از اجرای آزمونهای تشخیصی (از جمله: آزمون اختلال خواندن، آزمون هوش و کسلر کودکان، آزمون اختلال رفتاری راتر) به صورت هدفمند برگزیده شدند. سپس، آزمودنیها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. آزمودنیهای گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه، تکنیک خود آموزش دهی را فرا گرفتند. به منظور امکان تعمیم نتایج به محیط خارج از محیط مدرسه والدین (مادران) آزمودنیهای گروه آزمایش نیز به مدت ۶ جلسه تکنیک مورد نظر را فرا گرفتند تا با دانش آموز در محیط خانه تمرین کنند، اما آزمودنیهای گروه گواه برنامه های معمولی خود در مدرسه را دنبال کردند. پس از آن، در هر دو گروه آزمایش و گواه، پس از آزمون (بلافاصله پس از اتمام دوره آموزشی) و آزمون پیگیری (پس از گذشت ۵ ماه) به اجرا درآمد. در پایان داده های بدست آمده با روش آماری تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که اولاً شیوه های شناختی-رفتاری (خود آموزش دهی) سبب افزایش عملکرد خواندن آزمودنیهای گروه آزمایش نسبت به آزمودنیهای گروه گواه گردید. همچنین نمرات اضطراب و افسردگی این آزمودنیها نسبت به آزمودنیهای گروه گواه کاهش معناداری یافته بود ثانیاً کاربرد این شیوه ها موجب پایداری اثرات آموخته ها (پس از گذشت ۵ ماه در این گروه از آزمودنیها شد.

بر مبنای نتایج این پژوهش می توان به مربیان اختلالهای یادگیری، روانشناسان بالینی و مشاوران مدرسه پیشنهاد کرد که با استفاده از این راهبرد در جهت بهبود عملکرد خواندن دانش‌آموزان نارساخوان کوشا باشند.

واژگان کلیدی: خود آموزش دهی؛ مشکلات هیجانی-رفتاری؛ نارساخوانی

# فصل اول

## طرح تحقيق

تعلیم و تربیت به عنوان کلید تحرک و پیشرفت اجتماعی به شمار می رود و عدم موفقیت کودکان در انجام نقش دانش آموز هم از سوی مدرسه و هم از طرف خانواده به عنوان یک مسئله جدی تلقی می شود. این دلواپسی شدید درباره عدم موفقیت باعث شده که مشکلات آموزش و دشواریهای یادگیری به عنوان رایجترین مسئله کودکانی که به متخصصین بهداشت و بیماریهای روانی کودکان ارجاع می شود تجلی یابند.

واژه «ناتوانی یادگیری» که امروزه در کارآموزشگاهی و بالینی مورد استفاده قرار می گیرد، احتمالاً عنوان کمتر شناخته شده ایست. متخصصین بالینی و مربیان اتفاق نظر دارند که ناتوانی های یادگیری در مشکلات تحصیلی و اجتماعی قابل ملاحظه ای در میان دانش آموزان خاصی ظاهر می شوند. براساس این فرض پیش بینی می گردد که دانش آموزان دارای ناتوانی به گونه ای متفاوت از سایر دانش آموزان یاد می گیرند. این فرض به تحقیقات متعددی درباره تفاوت های میان دانش آموزان دارای ناتوانی و فاقد ناتوانی در انواع ویژگیهای رفتاری، عاطفی و شناختی منجر شده است (وونگ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۱، به نقل از علاقه بند، ۱۳۸۰).

### بیان مسئله

هر ساله میلیونها کودک، مدرسه را آغاز می کنند و هزاران آموزگار متخصص، خواندن را به آنها آموزش می دهند. اغلب این کودکان وقتی مدرسه را به پایان می رسانند به سطحی از توانایی خواندن دست می یابند که به آنها اجازه می دهد تا خود را با خواسته های جامعه امروز سازش دهند، اما تمام کودکان مدرسه دارای توانایی های مشابهی در زمینه خواندن نیستند و تفاوت های قابل ملاحظه ای بین آنان وجود دارد، چنانچه کودک دچار معلولیت نباشد، تحول گفتار و زبان به گونه ای بهنجار صورت می گیرد، بنابراین شکست در تولید اصوات یا کلماتی که در فرهنگ

---

۱ - Woung

معینی معنا دارند (زبان)، تقریباً همواره نشان دهنده ناتوانی های ارتباطی قابل ملاحظه ای است که باید هر چه زودتر شناسایی و در رفع آن اقدام شود (دادستان، ۱۳۷۹). مشکلات خواندن<sup>۱</sup>، از اساسی ترین مشکلاتی است که کودکان مبتلا به نارساخوانی<sup>۲</sup> با آن مواجه هستند، زیرا کودکی که نمی تواند بخواند، شانس بسیار کمی برای موفقیت دارد. تا کنون تعاریف متعددی از اختلال خواندن ارائه شده است. در تعریف سنتی از نارساخوانی که توسط "فدراسیون جهانی عصب شناسی"<sup>۳</sup> به عمل آمده است کودکانی را نارساخوان می نامند که به رغم برخورداری از آموزش متداول، در دستیابی به مهارت های خواندن، نوشتن و هجی کردن - در حد متناسب با توانایی های عقلیشان - با شکست مواجه می شوند (دادستان ۱۳۷۹). به طور کلی می توان نارساخوانی را به عنوان مشکل پایدار یادگیری خواندن و خودکار شدن آن در کودکانی دانست که دچار عقب افتادگی شدید یا نارسای حسی نیستند ولی توانایی آنها در خواندن به طور معناداری پایینتر از حد توانایی آنها در زمینه های دیگر است (دادستان، ۱۳۷۹).

بیشتر پژوهشگران اعتقاد دارند که خواندن شامل حداقل دو فرآیند است:

الف: بازشناسی مستقیم یک کلمه به صورت کل.

ب: کشف کردن کلمه به صورت حرف به حرف.

روش اول وقتی است که ما با یک کلمه آشنا مواجه می شویم، آن را بازشناسی کرده و تلفظ می کنیم، این فرآیند به طور بسیار ساده، فرآیند خواندن کل کلمه شناخته شده است.

روش دوم، روشی است که ما برای خواندن کلمات ناآشنا استفاده می کنیم. این روش نیازمند بازشناسی حروف منفرد و دانش در مورد اصواتی است که آنها را می سازد. این فرآیند به عنوان خواندن آوایی شناخته شده است. به عبارت دیگر اگر با کلمه ای روبرو شویم که آنرا نمی شناسیم

---

1-reading problems

2-dyslexia

3-World Federation of Neurology

ما بایستی برای خواندن آن از طریق روش خواندن آوایی تلاش کنیم. هر کدام از این دو روش شامل مکانیزمهای مختلف برای یادگیری است که در شکل شماره ۱-۱ مکانیزم این دو روش مشاهده می شود (کالسون، ۱۹۹۴ به نقل از قاسمی پور ماسوله، ۱۳۸۰).



شکل ۱-۱: مکانیزم شناخت کلمه

به طور کلی دانش آموزان نارساخوان دارای اشتباهات اساسی در سطح خواندن هستند. برخی از اشتباهات دانش آموزان نارساخوان در سطح خواندن عبارتند از:

- اشتباه های دیداری بین حروفی که از لحاظ شکلی نزدیک به یکدیگر هستند (مانند: چ ج ح خ).
- اشتباه های شنیداری بخصوص بین صوت های مجاور (مانند: ب پ ف) و ناتوانی در برقراری رابطه بین حروف و صداها.
- حذف حروف صامت (مانند: مرسه به جای مدرسه).
- معکوس کردن و جابجا کردن حروف و هجا ها در یک کلمه (مانند: سزی به جای سیزی).
- افزودن حروف صامت.
- آغاز خواندن بر اساس انتخاب تصادفی یک حرف (دادستان، ۱۳۷۹).

از آنجا که اختلال در خواندن در مقایسه با سایر اختلالات درصد بالاتری به خود اختصاص می دهد، همواره در کلینیکهای اختلالات یادگیری و مراکز آموزشی این سوال مطرح است که با چه



روش یا روشهای موثر می توان به آموزش، اصلاح و کاهش میزان مشکلات خواندن این گروه از دانش آموزان پرداخت. یکی دیگر از مسائلی که دانش آموزان نارساخوان معمولاً با آن درگیر هستند مسائل و مشکلاتی است که همراه نارساخوانی هستند؛ تقریباً از هر سه کودک نارساخوان دو کودک دارای افسردگی، اضطراب، تضاد ورزی، پرخاشگری، در خود فرو رفتگی، بی اختیاری ادرار ثانویه و اختلالات خواب هستند (دادستان، ۱۳۷۹).

در دهه های اخیر، ارتباط نارساخوانی با اختلالهای هیجانی به وضوح مشخص شده است. برآورد شده است که حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد از کودکان مبتلا به نارساخوانی تحولی دچار اختلالهای هیجانی هستند. در میان این اختلالات، نارسائی توجه همراه با فزون کنشی، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و ناسازگاری اجتماعی از همه شایع تر است (ازمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵ به نقل از دادستان، ۱۳۷۹).

اغلب محققان به وجود اختلالهای هیجانی<sup>۲</sup> در کودکان نارساخوان اشاره کرده اند. برخی از محققان، اختلالهای هیجانی را پیامد مستقیم نارساخوانی و ناکامی های ناشی از آن می دانند. لذا اختلالهای هیجانی دارای نقشی غیر قابل انکار در پدیدآیی و تشدید نارساخوانی هستند. ولی تعیین پیامد های مستقیم یا غیر مستقیم آن ها بسیار مشکل است. این احتمال وجود دارد که در گروهی از نارساخوان ها، اختلالهای هیجانی دارای جنبه نخستین باشد. بالعکس، در گروهی دیگر از نارساخوان ها، اختلال های هیجانی جنبه ثانوی دارند. برای این کودکان، نارساخوانی یک شکست است که بر حالت هیجانی آن ها تاثیر می گذارد و باعث پرخاشگری می شود (باعزت، مجیدی و راحت؛ زیر چاپ، ۱۳۸۷).

<sup>۱</sup> -Osman

<sup>۲</sup> -Emotional disorder

بنابراین علائم اختلالهای هیجانی می توانند میزان نارساخوانی را شدت بخشند. از طرف دیگر علائم نارساخوانی نیز می توانند بر میزان اختلالهای هیجانی تاثیر بگذارند (کورن وال و بادن، ۱۹۹۲، به نقل از چنگ گورمن، ۲۰۰۱، ترجمه باعزت و راحت، ۱۳۸۶). لذا یک رابطه متقابل بین نارساخوانی و اختلالهای هیجانی وجود دارد. ولی هنوز ماهیت دقیق این رابطه مشخص نشده است. زیرا اکثر تحقیقات به بررسی رابطه نارساخوانی و اختلالهای هیجانی به طور جداگانه پرداخته اند. و در نتیجه مشخص نکرده اند کدامیک از مؤلفه های اختلال های هیجانی می تواند به بهترین نحو نارساخوانی را پیش بینی کند، ولی از آنجا که به نظر می رسد این دانش آموزان اضطراب و افسردگی بیشتری را تجربه کنند؛ لذا این پژوهش در صدد است که مشخص کند اولاً با چه روشهایی می توان به بهبود عملکرد خواندن دانش آموزان نارساخوان کمک کرد تا مشکلات خواندن آنان بهبود یابد و ثانیاً اگر بتوان عملکرد خواندن این دانش آموزان را بهبود بخشید آیا می توان انتظار داشت مشکلات هیجانی-رفتاری (اضطراب-افسردگی) آنان کاهش یابد.

### اهمیت و ضرورت پژوهش

با توسعه روزافزون تکنولوژی و صنایع پیشرفته و خودکار، تقاضا برای نیروی انسانی ورزیده و ماهر روزبه روز بیشتر می شود. مشاغل قدیمی متروک می شود و افراد در زمینه های شغلی متعدد می باید برای نوسازی تجربیات و عهده دار شدن وظایف جدید دوره های متعدد باز آموزی ببینند و در این راه، خواندن یک وسیله کلیدی در جهت تحصیل مهارتهای شغلی است (فریاری، ۱۳۶۳). مشکلات خواندن، شاید بیش از دیگر مشکلات خاص یادگیری، در حوزه های گوناگون مانع پیشرفت تحصیلی می گردد. اصطلاح مشکلات خاص خواندن، برای مشخص کردن مشکلات

گروه محدودی از افراد که توانایی خواندن در آنها به طور معناداری پایینتر از حد توانایی آنها در زمینه های دیگر است، به کار می رود (دویل<sup>۱</sup>، ۱۹۹۶ به نقل از باباپور خیرالدین، ۱۳۶۳).

عده ای نارساخوانی را معلول آسیبهای مغزی می دانند، عده ای آن را ناشی از برخی اختلالات از جمله بیش فعالی همراه با نقص توجه<sup>۲</sup> میدانند، برخی آنرا ناشی از مشکلات عصب شناختی می دانند و عده ای نیز مشکلات محیطی و فقدان محرکات محیطی از جمله عدم توجه و کمک والدین، سطح پایین تحصیلات پدر و مادر، عدم توجه به تحصیل دانش آموز و... را علت مشکلات تحصیلی از جمله نارساخوانی می دانند (بابا پور، ۱۳۶۳). با توجه به پذیرش هر کدام از این دیدگاه ها روشهای مختلفی هم برای درمان نارساخوانی پیشنهاد می شود مثلاً درمانهای دارویی، مداخلات نوروسایکولوژی، درمانهای روان شناختی و ...

یکی از درمانهای روان شناختی برای درمان نارساخوانی، رویکرد شناختی- رفتاری<sup>۳</sup> می باشد. درمانگری شناختی- رفتاری روش شناخته شده ای است که کاربرد گسترده ای در درمان مشکلات خواندن و سایر اختلالات نظیر افسردگی، اضطراب و... دارد (گوسچ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶، زرب<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰، به نقل از افروز، ۱۳۸۱). اغلب مولفان به وجود اختلالات عاطفی یا اختلالات رفتاری در کودکان نارساخوان اشاره کرده اند. بر اساس نظر دبره- ریترن (۱۹۷۹)، همچنین این دانش آموزان به دلیل عدم پیشرفت در یادگیری اغلب دارای اضطراب و افسردگی و... هستند (زرب ۲۰۰۲، به نقل از افروز، ۱۳۸۱). از آنجا که مشکلات یاد شده در اغلب موارد همراه نارساخوانی هستند، بنا به ضرورت به بررسی تاثیر راهبرد های شناختی- رفتاری بر کاهش افسردگی و اضطراب دانش آموزان نیز پرداخته می شود.

۱ - Devil

۲ - Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

۳ - Cognitive-Behavioral

۴ - Gosch

۵ - Zerb

کاربرد درمانگری شناختی-رفتاری در مورد افراد دچار اختلالات یادگیری به ویژه نارساخوانی نکات مهم و جدیدی را برجسته ساخته و نشان داده است که چگونه می توان این روش را در مورد این گروه از مراجعه کنندگان که غالباً درمان آنها مورد غفلت قرار گرفته است به کار برد. دو رویکرد متمایز در درمانگری شناختی-رفتاری به طور خاص مربوط به افراد دچار اختلالات یادگیری است. اولی مربوط به مهارت‌های آموزشی ( عملکرد خواندن) و استفاده از آن هنگام انجام تکلیف است و عمدتاً از یافته های پژوهشی خود آموزش دهی منتج شده است. اساس رویکرد خود آموزش دهی، فرضیه الگوی نقص (کمبود) است مبنی بر اینکه افراد دچار ناتوانی های یادگیری (نارساخوانی) خود آموزش دهی کارآیی ندارند (کروز<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۴، به نقل از دانش، ۱۳۸۴).

بنا براین از یک طرف انتخاب یک رویکرد تشخیصی و درمانی مناسب برای دانش آموزان نارساخوان و تعیین میزان اثر بخشی آن و از طرف دیگر کمک به والدین آنان ضرورت انجام پژوهش در این زمینه را آشکار می سازد.

علاوه بر آنچه گفته شد چنانچه مشکلات خواندن در آموزش و پرورش تحت بررسی قرار نگیرند موجب دلسردی و گریز دانش آموزان دارای مشکل از محیط آموزشی رسمی شده و بالطبع سرمایه و وقت آموزش و پرورش هدر رفته و همچنین سبب فراهم شدن بدآموزی سایر دانش آموزان شده و موجب می شود بی انگیزگی در مدارس شیوع پیدا کند.

از آنجا که کمک به دانش آموزان دارای مشکلات خواندن و اختلالات همراه نیازمند انجام صحیح تکنیکهای خود آموزش دهی می باشد و بالا بردن اثر بخشی تکنیکها نیازمند آن است که این مهارتها به دفعات و در محیط هایی غیر از مدرسه ( خانه) تکرار شوند تا امکان تعمیم مهارت‌های فرا گرفته شده به محیط‌های دیگر فراهم شود؛ لازم است والدین در باره این تکنیکها آموزش

---

<sup>۱</sup> - Crosse et. Al.