

## میزان اختلالات یادگیری خاص در میان دانش آموزان مکاتب ابتدایی شهر کابل

پوهنوال خواجه ذبیح الله صدیقی<sup>۱</sup>، پوهنیار محمد جواد میرزایی<sup>۲</sup>

<sup>۱,۲</sup>دپارتمنت روان‌شناسی، پوهنځی روان‌شناسی و علوم تربیتی، پوهنتون کابل، کابل، افغانستان

ایمیل: sediqi\_600@yahoo.com

### چکیده

این تحقیق باهدف بررسی میزان اختلالات یادگیری خاص در میان دانش آموزان مکاتب ابتدایی شهر کابل با روش توصیفی-تحلیلی انجام شد. نمونه این تحقیق را ۴۰۰ دانش آموز (۲۰۰ پسر و ۲۰۰ دختر) دوره ابتدایی با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب و با استفاده از سه آزمون پیشرفت تحصیلی و تشخیصی ریاضی شلو (۱۹۹۳)، آزمون اختلال در خواندن و نوشتن رجبی (۱۳۸۶) مورد سنجش قرار گرفتند، تشکیل می‌دهد. نتایج نشان داد که ۲۴٪ (۲۴.۶٪ دختر و ۲۳.۳٪ پسر) فیصد دانش آموزان ابتدایی شهر کابل دارای اختلالات یادگیری خاص می‌باشند. هم‌چنین میزان شیوع اختلال نوشتن ۲۶.۵ فیصد، اختلال خواندن ۲۴.۳ فیصد و اختلال ریاضی ۲۱.۳ فیصد می‌باشد. تفاوت بین شیوع اختلال ریاضی و اختلال خواندن و نوشتن در دانش آموزان دختر و پسر از نظر آماری معنادار بود. با توجه به نتایج، رسیدگی به این افراد از طریق‌های مختلف چون انکشاف مهارت‌های معلمان امر حتمی پنداشته می‌شود.

**اصطلاحات کلیدی:** میزان؛ اختلالات یادگیری خاص؛ مکاتب ابتدایی؛ دانش آموزان؛ کابل

## Prevalence of Specific Learning Disorders among Students of Primary Schools in Kabul City

Associate Prof. Khwaja Zabihullah Sediqi<sup>1</sup>, Jr. Teaching Asstt. Mohammad Jawad Mirzaee<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Department of Psychology, Faculty of Psychology, Kabul University, Kabul, Afghanistan

Email: sediqi\_600@yahoo.com

### Abstract

This study aimed to assess the prevalence of specific learning disorders among students of primary schools in Kabul city using a descriptive-analytical method. Four hundred (200 boys and 200 girls) primary school students were selected as the study sample through the multistage cluster sampling method. Shalev's (1993) academic achievement and diagnostic test of calculation and Rajabi's (1386) scale for dyslexia and dyscalculia disorders were used to collect the necessary data. Results indicated that 24% (26.4% girls and 23.3% boys) of primary school students in Kabul had specific learning disorders. The prevalence of dysgraphia, dyslexia, and dyscalculia disorder was 26.5%, 24.3%, and 21.3%, respectively. The difference between the prevalence of dyscalculia and dysgraphia, and dyslexia in male and female students was statistically significant. According to the results, addressing students' problems in different ways, such as developing teachers' skills, is necessary.

**Keywords:** Prevalence; Specific Learning Disorders; Primary Schools; Students; Kabul

## مقدمه

یکی از چالش‌های پیش‌روی معلمان در مکاتب، مواجهه با نیازهای متفاوت دانش‌آموزان است. در هر صنف درس، دانش‌آموزانی هستند که در یادگیری مشکل دارند و دارای اختلال یادگیری تشخیص داده می‌شوند (کرک، گالاگر و کولمن، 2015). این دانش‌آموزان با مشکلات تحصیلی و اجتماعی مواجه می‌شوند و احساس طرد و شکست می‌کنند (هالاها، کافمن و پولن، 2015). در ویرایش پنجم راهنمای تشخیص و آماری اختلالات روانی، اختلال یادگیری خاص وقتی تشخیص داده می‌شود که در توانایی فرد برای درک و پردازش مؤثر و صحیح اطلاعات پایه تحصیلی مانند: خواندن، نوشتن یا ریاضیات نسبت به هم‌سالان در سطح پایین قرار داشته باشد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، 2013). اختلال یادگیری خاص به وسیله‌ای متخصصان به عنوان نوعی اختلال عصبی-زیستی، شناختی و یا پردازش زبان تشخیص داده می‌شود که معلول عملکرد نا به‌هنجار مغز است (جان، ابراهیمی قوام و علیزاده، 1391).

در مطالعه‌ای در آمریکا آلتراک و ساروها (2007)، شیوع اختلالات یادگیری خاص را در جمعیت کلی کودکان 9/7 فیصد و در کودکان نیازمند مراقبت‌های ویژه بهداشتی 27/8 فیصد گزارش کرده‌اند. سوانسون، هاریس و گراهام (2003) بالاترین میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص را در حدود 12 درصد در دانش‌آموزان صنف دوم و پایین‌ترین میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص را در دانش‌آموزان صنف پنجم حدود 3 فیصد گزارش نمودند. در مورد شیوع اختلالات یادگیری خاص موگاسیل، پاتیل، پاتیل و موگاسیل (2011) با بررسی کودکان 8 تا 11 سال هندی میزان شیوع کلی اختلالات یادگیری خاص را 15/17 فیصد و شیوع اختلالات نوشتن، خواندن و ریاضیات را به ترتیب 12/5، 11/2 و 10/5 گزارش داده‌اند. در مطالعات دیگر نیز میزان شیوع متفاوت گزارش شده است. به عنوان مثال در مطالعه‌ی نریمانی و رجبی (1384) میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص در شهر اردبیل 13 فیصد گزارش شده است. هم‌چنین میهن‌دوست (2011) با مطالعه‌ی 600 دانش‌آموز صنف‌های سوم، چهارم و پنجم ابتدایی در شهر ایلام، میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص را 11/4 فیصد بیان می‌کند. از نظر تفاوت‌های جنسی، گزارش‌های به‌دست آمده از مکاتب و کلینیک‌ها، میزان 4 به 1 را بین پسرها و دخترها مطرح کرده‌اند. به هر حال، مطالعات همه‌گیرشناسی و طولی نشان داده‌اند که این تفاوت ممکن است واقعی نباشد و تعداد دختران و پسران ناتوان در یادگیری برابر باشد (نریمانی و رجبی، 1384).

در بروز اختلالات یادگیری خاص عوامل مختلف آموزشی، محیطی، روان‌شناختی و حتی ژنتیکی دخیل‌اند (جرالد والاس و مک لافلین؛ به نقل از نریمانی و رجبی، 1384). عوامل محیطی (خانه، مکتب و ...)، مسائل عاطفی و احساسی، مشکلات انگیزشی و سایر عوامل در عدم موفقیت تحصیلی

دانش‌آموزانی که بنا به ظرفیت ذهنی‌شان انتظار می‌رود از موفقیت بالایی برخوردار باشند، سهمیم هستند (شریعتی، 1386). اگرچه در سبب‌شناسی این اختلالات بر عوامل زیستی و کارکرد نادرست سیستم عصبی مرکزی تأکید می‌شود؛ اما مطالعه بر روی دانش‌آموزان ابتدایی در کالیفرنای ایالات متحده نشان داد که عوامل روانی-اجتماعی و جمعیت‌شناختی اثر برجسته‌ای بر بروز، شیوع و تشدید پیامدهای منفی این اختلالات دارند (دیویس و برویتمن، 2011). مطالعاتی در ایالت مهارشترای هندوستان و تورنتوی کانادا نیز نشان داد که اختلالات یادگیری خاص تحت تأثیر عوامل محیطی نظیر تفاوت‌های فرهنگی و جمعیت‌شناختی، آموزش نامناسب یا ناکافی، و عوامل روان‌زاد قرار می‌گیرد (کاراند، 2005؛ مبات و بیسانز، 2008).

دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری خاص می‌توانند دچار مشکلات در زبان‌گفتاری، مشکلات ادراکی-حرکتی و هماهنگی کلی، اختلال توجه بیش‌فعالی، مشکلات حافظه، شناخت و فراشناخت، مشکلات اجتماعی، هیجانی و رفتاری و مشکلات انگیزشی نیز باشند (احدی و کاکاوند، 1390). همه این عوامل دست در دست هم داده، نهایتاً منجر به شیوع ترک تحصیل میان این دانش‌آموزان می‌شود (هالاها و همکاران، 2015 و کرک، گالاگر، 2015). بنابراین، بیش‌تر کودکان دارای اختلالات یادگیری خاص باید با چندین مشکل به‌طور هم‌زمان دست و پنجه نرم می‌کنند. بدین ترتیب، مشخص است که اگر تشخیص و معالجه دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص به موقع انجام نشود، آن‌ها می‌توانند در دوره‌های بالاتر و با رویارویی با مفاهیم پیچیده‌تر دچار مشکل شوند (شایان، اخوان تفتی و عشایری، 1389). جهت اجتناب از این موقعیت، در کشورهای پیشرفته، این دانش‌آموزان نیازمند دریافت خدمات آموزش ویژه می‌شوند؛ پس از آن‌که مراحل ارزش‌یابی‌های اولیه انجام شد و تشخیص بر آن باشد که فرد مورد نظر شرایط دریافت خدمات است، برای آن دانش‌آموز برنامه آموزش انفرادی طراحی می‌شود. از این‌رو، در بسیاری از مکاتب، این دانش‌آموزان علاوه بر شرکت در صنف‌های عمومی باید برنامه‌های آموزش انفرادی پیشنهادی از طرف مکتب را نیز دریافت کنند (هالاها و همکاران، 2015).

از آنجایی‌که در مورد میزان شیوع اختلالات یادگیری و به‌ویژه اختلال یادگیری خاص تا هنوز در افغانستان تحقیقی صورت نگرفته است، این تحقیق با هدف بررسی میزان اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان مکاتب ابتدایی شهر کابل انجام شده است.

## روش

باتوجه به ماهیت موضوع تحقیق و با توجه به این که هدف تحقیق حاضر، آگاهی بر میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص بوده است، بنابراین از روش تحقیق توصیفی از نوع پیمایشی استفاده شده است.

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این تحقیق را همه‌ای دانش آموزان مکاتب ابتدایی شهر کابل که در سال 1398 مشغول به تحصیل بودند تشکیل می‌دهد. حجم نمونه در این تحقیق با توجه به نوع تحقیق 400 دانش آموز است. یعنی نمونه مذکور از صنف‌های اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم ابتدایی با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب گردید، بطوری که از چهار منطقه کابل، چهار منطقه به صورت تصادفی انتخاب شده و از هر منطقه نیز چهار مکتب (دو مکتب پسرانه و دو مکتب دخترانه) انتخاب گردید و سپس از هر مکتب نیز دو صنف به صورت تصادفی به عنوان نمونه انتخاب گردید. در این تحقیق برای سنجش اختلالات یادگیری خاص از ابزارهای زیر استفاده شد:

1. **آزمون اختلال در خواندن:** این آزمون توسط شفیع و همکاران (1387) ساخته شده است. بدنه‌ی اصلی آزمون در هر صنف مرکب از یک متن صد کلمه‌ای و چهار سؤال درک مطلب است که توسط کارشناس ارشد و کارشناسان آسیب‌شناسی گفتار و زبان به دقت کنترل شده است. این آزمون بالای 200 دانش آموز دختر و پسر در تمام صنف‌های اول تا پنجم مقطع ابتدایی و مجموعاً 1000 دانش آموز که به صورت تصادفی از تمام نواحی پنج‌گانه شهر کابل انتخاب شده بودند، هنجاریابی و بومی‌سازی شده است. به علاوه آزمون روی دو گروه نارساخوان و عادی اجرا گردیده است. اعتبار آزمون با معیار آلفا کرونباخ 0.77 گزارش شده است و تفاوت میانگین دو گروه مبتلا به اختلال خواندن معنادار بود ( $p < 0.01$ ).

2. **آزمون املاء:** این آزمون توسط نریمانی و رجبی (1384) به نقل از رجبی و پاکیزه، 1391، در مطالعه‌ای با عنوان بررسی شیوع و علل اختلالات یادگیری در دانش آموزان دوره ابتدایی شهر اردبیل ساخته شده است. این آزمون با استفاده از کتاب جدید فارسی در هر دوره ساخته شده است. (در تحقیق حاضر از کتاب‌های دری همان صنف و کلمات که در آن صنف مربوطه بوده انتخاب شده است) اعتبار صوری و محتوایی این آزمون توسط دو نفر از متخصصان و پنج نفر از معلمان صنف ابتدایی مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی این آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ 0.80 به دست آمده است که در حد مطلوب می‌باشد (رجبی و پاکیزه، 1391).

### مجموعه آزمون استاندارد شده حساب یا آزمون پیشرفت تحصیلی و تشخیصی ریاضی شلو

این آزمون توسط شلو و همکاران (1993) براساس مدل پردازش عددی مک کلو سکی، کارامازا و باسیلی (1985) ساخته شده است و به‌طور وسیعی برای تشخیص اختلال ریاضی استفاده شده است. شامل سه بخش است: بخش اول فهم عددی، بخش دوم تولید عددی و بخش سوم محاسبه عددی. پایایی این آزمون بر روی نمونه 703 نفری 0/92 به‌دست آمد (شلو، مانور، و گراس تسور، 2005).

### نتایج

جدول 1: توزیع فراوانی و فیصدی شرکت‌کنندگان برحسب جنسیت و صنف درسی

| جنسیت | صنف   | فراوانی | فیصدی | فراوانی کل | فیصدی کل |
|-------|-------|---------|-------|------------|----------|
| پسر   | اول   | 35      | 8.75  | 200        | 50       |
|       | دوم   | 34      | 8.5   |            |          |
|       | سوم   | 31      | 7.75  |            |          |
|       | چهارم | 34      | 8.5   |            |          |
|       | پنجم  | 33      | 8.25  |            |          |
|       | ششم   | 33      | 8.25  |            |          |
| دختر  | اول   | 33      | 8.25  | 200        | 50       |
|       | دوم   | 34      | 8.5   |            |          |
|       | سوم   | 33      | 8.25  |            |          |
|       | چهارم | 34      | 8.5   |            |          |
|       | پنجم  | 35      | 8.75  |            |          |
|       | ششم   | 31      | 7.75  |            |          |
| کل    |       | 400     | 100   | 400        | 100      |

جدول 1، فراوانی و فیصدی شرکت‌کنندگان براساس جنسیت و صنف تحصیلی را نشان می‌دهد که از مجموع 400 دانش‌آموز در تحقیق حاضر، 200 نفر (50 فیصد) دختر و 200 نفر (50 فیصد) پسر بودند. جدول 2: فیصدی فراوانی میزان اختلالات یادگیری خاص

| گروه‌ها            | فراوانی | فیصدی |
|--------------------|---------|-------|
| افراد سالم         | 304     | 76    |
| افراد دارای اختلال | 96      | 24    |
| کل                 | 400     | 100   |

جدول 2، فراوانی و فیصدی شیوع اختلالات یادگیری خاص در بین دانش آموزان مکاتب ابتدایی شهر کابل را نشان می دهد که 24 فیصد از دانش آموزان دارای اختلال یادگیری خاص 76 فیصد از دانش آموزان بدون اختلال می باشد.

جدول 3: فیصدی فراوانی نسبی اختلالات یادگیری خاص در دانش آموزان برحسب صنف درسی

| گروه  | اختلال نوشتن | اختلال خواندن | اختلال ریاضی | سالم  | صنف   |
|-------|--------------|---------------|--------------|-------|-------|
| تعداد | فیصدی        | تعداد         | فیصدی        | تعداد | فیصدی |
| 29    | 42.6         | 30            | 44.1         | 21    | 30.8  |
| 22    | 32.3         | 17            | 25           | 18    | 26.5  |
| 17    | 26.5         | 13            | 20.3         | 16    | 25    |
| 20    | 29.4         | 23            | 33.8         | 13    | 19.1  |
| 11    | 16.1         | 9             | 13.2         | 11    | 16.1  |
| 8     | 12.5         | 5             | 7.8          | 6     | 9.3   |
| 106   | 26.5         | 97            | 24.3         | 8.5   | 21.3  |

جدول شماره 3، فراوانی و فیصدی شیوع اختلالات یادگیری خاص در دانش آموزان را نشان می دهد که اختلال نوشتن در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 42.6، 32.3، 26.5، 29.4، 16.1، 12.5 فیصد می باشد. اختلال خواندن در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 44.1، 25، 20.3، 33.8، 13.2، 7.8 فیصد می باشد و اختلال ریاضی در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 30.8، 26.5، 25، 19.1، 16.1، و 9.3 فیصد می باشد.

جدول 4: فیصدی فراوانی نسبی اختلالات یادگیری خاص در دانش آموزان برحسب جنسیت

| جنسیت | نوع اختلال | اختلال نوشتن | اختلال خواندن | اختلال ریاضی | بدون اختلال |
|-------|------------|--------------|---------------|--------------|-------------|
| پسر   | فراوانی    | 54           | 54            | 32           | 153         |
|       | فیصدی      | 27           | 27            | 16           | 76.5        |
| دختر  | فراوانی    | 52           | 43            | 53           | 151         |
|       | فیصدی      | 26           | 21.5          | 26.5         | 75.5        |
| کل    | فراوانی    | 106          | 97            | 85           | 304         |
|       | فیصدی      | 26.5         | 24.3          | 21.3         | 76          |

جدول 4، فراوانی و فیصدی اختلال یادگیری خاص در دانش آموزان را به تفکیک جنسیت نشان می دهد که اختلال نوشتن میان پسران 27 فیصد و در میان دختران 26 فیصد، اختلال خواندن در پسران 27 فیصد

و در دختران 21.5 فیصد و اختلال ریاضی در میان پسران 16 فیصد و در میان دختران 26.5 فیصد می‌باشند.

جدول 5: میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص براساس جنسیت و صنف درسی

| جنسیت | دختر |         | پسر   |         |
|-------|------|---------|-------|---------|
|       | صنف  | فراوانی | فیصدی | فراوانی |
| اول   |      | 38      | 38.3  | 42      |
| دوم   |      | 29      | 28.4  | 28      |
| سوم   |      | 26      | 26.2  | 20      |
| چهارم |      | 26      | 25.5  | 30      |
| پنجم  |      | 16      | 15.2  | 15      |
| ششم   |      | 10      | 10.7  | 4       |

جدول 5، فراوانی و فیصدی شیوع اختلال یادگیری خاص را براساس جنسیت و صنف تحصیلی نشان می‌دهد که دختران در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 38.3، 28.4، 26.2، 25.5، 15.2 و 10.7 فیصد و پسران در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 40، 27.4، 21، 29.4، 15.1 و 4 فیصد دارای اختلالات یادگیری خاص می‌باشند.

جدول 6: فیصدی فراوانی براساس نوع اختلال (خواندن، نوشتن و ریاضی)

| گروه‌ها           | شاخص‌های آماری |  | فیصدی |
|-------------------|----------------|--|-------|
|                   | فراوانی        |  |       |
| اختلال نوشتن      | 106            |  | 26.5  |
| اختلال خواندن     | 97             |  | 24.3  |
| اختلال ریاضی      | 85             |  | 21.3  |
| افراد بدون اختلال | 304            |  | 74    |

جدول 6، فراوانی و فیصدی انواع اختلالات یادگیری خاص را نشان می‌دهد که بیش‌ترین اختلال در میان دانش‌آموزان اختلال نوشتن (26.5%) و کم‌ترین اختلال در میان دانش‌آموزان، اختلال ریاضی (21.3%) می‌باشد.

جدول 7: نتایج آزمون‌های مانوا برای متغیرهای تحقیق

| نام آزمون         | مقدار | F     | df فرضیه | df خطا | سطح معنی داری | اندازه اثر |
|-------------------|-------|-------|----------|--------|---------------|------------|
| اثر پیلایی        | 0.184 | 52.14 | 13       | 3      | 0.004         | 0.19       |
| ویلکز لامبدا      | 0.184 |       |          |        |               |            |
| اثر هاتلینگ       | 0.218 |       |          |        |               |            |
| بزرگترین ریشه روی | 0.184 |       |          |        |               |            |

همان‌طوری که در جدول 7 ملاحظه می‌گردد مقدار لامبدا ویلکز برابر با 0.184 است این مقدار در سطح ( $p < 0.05$ ) معنادار است.

جدول 8: میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص براساس جنسیت (n=400)

| اختلال | جنسیت | افراد دارای اختلال |      | $\chi^2$ | Df | P     |
|--------|-------|--------------------|------|----------|----|-------|
|        |       | F                  | %    |          |    |       |
| نوشتن  | دختر  | 52                 | 26   | 28.14    | 5  | 0.014 |
|        | پسر   | 54                 | 27   |          |    |       |
| خواندن | دختر  | 43                 | 21.5 | 27       | 5  | 0.014 |
|        | پسر   | 54                 | 27   |          |    |       |
| ریاضی  | دختر  | 53                 | 26.5 | 16       | 5  | 0.014 |
|        | پسر   | 32                 | 16   |          |    |       |
| کل     | دختر  | 49                 | 24.6 | 23.3     | 5  | 0.014 |
|        | پسر   | 47                 | 23.3 |          |    |       |

جهت پاسخ به این فرضیه که میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص در میان دانش‌آموزان دختر و پسر متفاوت است. از تحلیل خی دو استفاده گردید و نتایج این تحلیل در جدول 8 آورده شده است. همان‌طور که در این جدول مشاهده می‌گردد هرچند بین فراوانی اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان دختر و پسر تفاوت دیده می‌شود، ولی تنها در اختلال ریاضی این تفاوت معنادار می‌باشد و تعداد بیش‌تری از دانش‌آموزان دختر، اختلال ریاضی داشته‌اند. در اختلال خواندن و نوشتن تفاوت معناداری مشاهده نگردید. همان‌طور که در این جدول 8 مشاهده می‌گردد، بررسی تفاوت میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص برحسب جنسیت با استفاده از آزمون  $\chi^2$  صورت گرفت است. نتایج به‌دست آمده از آزمون  $\chi^2$  حاکی

از وجود تفاوت در میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص بین دانش‌آموزان دختر و پسر در دانش‌آموزان مکاتب ابتدایی کابل در سطح 0.05 بود، بنابراین، بین دختر و پسر تفاوت وجود دارد، به‌طوری‌که بیش‌ترین میزان شیوع اختلال نوشتن در پسران است.

جدول 9: نتایج آزمون‌های مانوا برای متغیرهای تحقیق

| نام آزمون         | مقدار | F     | df فرضیه | df خطا | سطح معنی‌داری | اندازه اثر |
|-------------------|-------|-------|----------|--------|---------------|------------|
| اثر پیلایی        | 0.47  | 38.14 | 14       | 2      | 0.001         | 0.25       |
| ویلکز لامبدا      | 0.47  |       |          |        |               |            |
| اثر هاتلینگ       | 25    |       |          |        |               |            |
| بزرگترین ریشه روی | 0.47  |       |          |        |               |            |

همان‌طوری‌که در جدول 9، ملاحظه می‌گردد مقدار لامبدای ویلکز برابر با 0.47 است این مقدار در سطح  $(p < 0.05)$  معنادار است.

جدول 10: نتایج تحلیل‌های دو، مقایسه فراوانی اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان دختر و پسر

| مقیاس‌ها      | صنف   | پسر | دختر | مقدار خی دو | d.f | P     |
|---------------|-------|-----|------|-------------|-----|-------|
| اختلال نوشتن  | اول   | 16  | 13   | 34.18       | 5   | 0.014 |
|               | دوم   | 12  | 10   | 52.10       | 5   | 0.003 |
|               | سوم   | 8   | 9    | 19.47       | 5   | 0.002 |
|               | چهارم | 11  | 9    | 47.34       | 5   | 0.52  |
|               | پنجم  | 6   | 5    | 50.14       | 5   | 0.104 |
| اختلال خواندن | ششم   | 2   | 6    | 16.94       | 5   | 0.381 |
|               | کل    | 54  | 52   | 43.74       | 5   | 0.015 |
|               | اول   | 17  | 13   | 32.84       | 5   | 0.014 |
|               | دوم   | 9   | 8    | 35.04       | 5   | 0.025 |
|               | سوم   | 6   | 7    | 41.61       | 5   | 0.027 |
| اختلال ریاضی  | چهارم | 14  | 9    | 39.78       | 5   | 0.184 |
|               | پنجم  | 6   | 3    | 28.42       | 5   | 0.217 |
|               | ششم   | 2   | 3    | 36.83       | 5   | 0.001 |
|               | کل    | 54  | 43   | 40.06       | 5   | 0.002 |
|               | اول   | 9   | 12   | 53.14       | 5   | 0.004 |
|               | دوم   | 7   | 11   | 45.19       | 5   | 0.001 |
|               | سوم   | 6   | 10   | 57.16       | 5   | 0.125 |
|               | چهارم | 5   | 8    | 42.38       | 5   | 0.108 |
|               | پنجم  | 3   | 8    | 37.14       | 5   | 0.034 |
|               | ششم   | 2   | 4    | 62.10       | 5   | 0.005 |
|               | کل    | 53  | 32   | 34.57       | 5   | 0.021 |

بررسی تفاوت میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص برحسب صنف تحصیلی با استفاده از آزمون خی دو صورت گرفت. نتایج به دست آمده از آزمون خی دو در جدول شماره (10)، حاکی از وجود تفاوت در میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص بین دانش آموزان صنف اول تا ششم مکاتب ابتدایی کابل در سطح 0.05 بود. بنابراین، بین صنف های تحصیلی تفاوت وجود دارد، به طوری که بیشترین میزان شیوع در صنف اول ابتدایی است.

### مناقشه و نتیجه گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که 24 فیصد دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص می باشند. اختلال نوشتن در دوره ابتدایی به ترتیب 42.6، 32.3، 26.5، 29.4، 16.1، 12.5 فیصد می باشد. اختلال خواندن در دوره ابتدایی به ترتیب 44.1، 25، 20.3، 33.8، 13.2، 7.8 فیصد می باشد و اختلال ریاضی در دوره ابتدایی به ترتیب 30.8، 26.5، 25، 19.1، 16.1، و 9.3 فیصد می باشد. این یافته ها با نتایج تحقیقات، کاستلیس و همکاران (2014)، اسلامی شهر بابکی و همکاران (2014)، دهندا و جکوات (2013) همخوانی دارد. ولی با نتایج اسمایل و همکاران (2019)، کینکا و همکاران (2018) همخوانی ندارد. در تبیین این یافته می توان به مواردی چون کمبود معلمان مسلکی در مکاتب، نبود امکانات آموزشی معیاری، نبود مکان مناسب آموزشی و مشکلات اقتصادی دانش آموزان اشاره نموده که به افزایش این اختلال دامن می زند.

براساس نتایج این تحقیق میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص در دانش آموزان دختر 24.6 فیصد و در دانش آموزان پسر 23.3 فیصد می باشد. این یافته ها با نتایج تحقیقات، بهراد (1384)، بهاری و همکاران (1393) همخوانی دارد. در تبیین آن می توان به دو عامل اشاره نمود. نخست این که دختران در زمان تولد، عملکرد عصب روان شناختی توسعه یافته تری نسبت به جنس مذکر دارند و عامل دوم تئوری فرهنگی اجتماعی و محیط روان شناختی است.

همچنین براساس نتایج به دست آمده، اختلال در بیان نوشتاری (26.5) بیشترین و اختلال ریاضی (21.3) کمترین میزان شیوع را داشته است. این یافته ها با نتایج تحقیقات موگاسیل و همکاران (2011) همخوانی دارد. در ارتباط با میزان شیوع اختلال نوشتن به این نکته باید توجه نمود که تعیین میزان شیوع، معمولاً با مشکلاتی چون تنوع، تکنیک، معیار و ابزار مورد استفاده برای شناسایی کودکان مبتلاء روبرو است (لرنر، 1993). در تبیین این یافته تحقیق، می توان ادعان داشت که فراوان بودن اختلال خواندن در دانش آموزان مقاطع پائین تر تحصیلی به دلیل ذخیره کم واژه ها و همچنین وجود خرده فرهنگ ها و قومیت های مختلف در شهر کابل و تأثیرگذار است.

نتایج نشان می‌دهد که 21.3 فیصد از دانش‌آموزان مکاتب دوره ابتدایی شهر کابل مبتلاء به اختلال در ریاضیات می‌باشند. در مجموع مؤلفه‌های گوناگونی در اختلال ریاضی مؤثرند که از آن میان می‌توان به حافظه کاری، توجه پایدار، بازداری شناختی، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی اشاره کرد. در واقع آن‌چه، در تفسیر این یافته تحقیق می‌توان بیان نمود، دامنه گسترده عوامل مرتبط با شیوع به‌خصوص در حوزه آموزش قابل کنترل یعنی آموزش‌های رسمی و حتی توجه به آموزه‌های غیررسمی می‌باشد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میزان شیوع این اختلال در دانش‌آموزان دختر بیش‌تر از دانش‌آموزان پسر می‌باشد. تحقیق‌های مختلفی از جمله رحیمی (1392)، قربانی (1394)، و راو و همکاران (2016) تفاوت بین پسران و دختران را گزارش کرده‌اند، اما در بعضی از تحقیق‌ها از جمله محمدی (1382) و معین‌الغربانی (1394) بین دختران و پسران تفاوت معناداری وجود نداشت. در تحقیق حاضر تفاوت بین دختران و پسران در اختلال نوشتن معنادار نبود. در تبیین این مورد میتوان علاوه نمود که در اختلال نوشتن مهارت‌های حرکتی و توجهی نیز نقش دارند که ممکن است بر میزان شیوع و چگونگی این اختلال تأثیرگذار باشند. نکته دیگر این است که در این تحقیق بیش‌تر بعد املایی نوشتن در نظر گرفته شده است و ممکن است اگر به بعد انشایی و بیان نظرات توجه شود بین دختران و پسران تفاوت وجود داشته باشد.

نتایج این تحقیق نشان داد که میزان شیوع اختلال خواندن در پسران (27%) بیش‌تر از دختران (21.5%) است، اما این تفاوت بین دو جنس معنادار نیست. این نتایج، با نتایج تحقیقات، راو و همکاران (2016)، هم‌خوانی دارد. در تبیین این امر می‌توان گفت شاید دختران در جنبه‌هایی از یادگیری ریاضی و پسران در جنبه‌های دیگری از اختلال یادگیری ریاضی مشکل داشته باشند، لذا نحوه سنجش بر میزان شیوع اثرگذار است و ممکن است باعث شود گاهی میزان شیوع در پسران بیش‌تر باشد و گاهی در دختران. گذشته از آن ریاضی درسی است که باید فهمیده شود و صرفاً به حافظه اتکا ندارد و ممکن است دختران از انگیزه کم‌تری برای فهمیدن آن در صنف درس برخوردار باشند.

یافته‌های این بررسی نشان می‌دهد که در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم ابتدایی به ترتیب اختلال نوشتن در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 29.4، 26.5، 32.3، 42.6، 16.1، 12.5 فیصد می‌باشد. اختلال خواندن در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 44.1، 25، 20.3، 33.8، 13.2، 7.8 فیصد می‌باشد و اختلال ریاضی در صنف اول، دوم، سوم، چهارم، پنجم و ششم به ترتیب 30.8، 26.5، 25، 19.1، 16.1، و 9.3 فیصد می‌باشد. این یافته‌ها هم‌سو با یافته‌های، میاه‌نهری (1389)، رحیمی و همکاران (1392)، عامری و همکاران (1394)، موگاسیل و همکاران

(2011) و دهندا و جکوات (2013) است. با توجه به نتایج به دست آمده بیشترین میزان ابتلا به اختلالات یادگیری خاص در صنف اول، دوم و سوم مکاتب است و این امر احتمالاً به این علت است که دانش آموزان در این صنف هنوز به طور کامل به توانایی خواندن، نوشتن و حساب کردن تسلط پیدا نکرده اند و همین امر باعث می شود که در حین خواندن، نوشتن و حساب کردن، با مشکلات و اشتباهات بیشتری مواجه شوند و به زمان بیشتری نیاز دارند تا به توانند کلمات را شناسایی و رمزگشایی کنند و معانی و مفاهیم آن را درک نمایند. میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص در صنف های چهارم تا ششم مکتب کاهش را نشان می دهد و این نشانگر افزایش میزان مسلط دانش آموزان این صنف ها در مهارت خواندن، نوشتن و حساب کردن است. این امر تا حدودی توجیه کننده این مطلب است که چرا سرعت خواندن، نوشتن و حساب کردن دانش آموزان در صنف های اول، دوم و سوم مکتب پائین است و زمان بیشتری را برای انجام تکالیف مکتب نیاز دارند. از طرفی معمولاً مطالب خواندنی صنف های اول، دوم و سوم مکتب بیش تر شامل کتاب های درسی است که در مکتب تدریس می شود ولی در دانش آموزان صنف چهارم تا ششم به سرعت استفاده از کتاب های غیر درسی نیز گسترش می یابد و تمایل آنها به خواندن کتب غیر درسی نیز افزایش را نشان می دهد. عوامل شخصیتی (اختلالات عاطفی و سازگاری)، عوامل اجتماعی، عوامل محیطی، عدم توجه به مکتب و تغییر مکرر مکتب یا معلم، شرایط نامساعد خانه، روش های آموزشی ناقص و تشکیلات ناقص مکتب، آموزش های نامطلوب، معلولیت های جسمانی مانند اشکالات دیداری و شنیداری، تدریس ناکافی و نامناسب به کودکان، عدم فراگیری معلم از مهارت های لازم جهت تدریس درس های پایه در مکاتب، توقعات فوق العاده بالا یا فوق العاده پایین معلم، عدم فعالیت های برانگیزنده، مشکلات اقتصاد، نبود صنف معیاری و ... می تواند به شیوع بیش تر این اختلالات نقش داشته باشد.

## منابع

- احدی، حسن و کاکاوند، علیرضا. (1390). اختلالات یادگیری (از نظریه تا عمل) (چاپ اول)، تهران، انتشارات ارسباران.
- اخوان تفتی، مهناز و امیری، بنت الهدی. (1393). توجه انتخابی دیداری دانش‌آموزان نارساخوان و عادی، مطالعات روان‌شناختی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی پوهنتون الزهرا(س)، 10، (3) 29-46.
- افروز، غلام‌علی. (1390). اختلالات یادگیری، تهران، انتشارات پوهنتون پیام نور.
- انجمن روان‌پزشکی امریکا. (1393). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی DSM-5، ترجمه رضاعی و همکاران، تهران، ارجمند، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، 2013).
- بهاری قره‌گوز، علی و هاشمی، تورج. (1392). بررسی میزان شیوع مشکلات ویژه‌ی یادگیری در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی استان آذربایجان شرقی، اختلالات یادگیری خاص، 3، (1)، 28-43.
- بهاری، ابوالفضل؛ رسول رستم زاده ریز؛ مجتبی سلم آبادی و فاطمه بهاری. (1393). بررسی میزان شیوع اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان پایه اول و دوم مدارس ابتدایی بیرجند، اولین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم رفتاری، تهران، مؤسسه همایش‌گران مهر اشراق، مرکز همایش‌های پوهنتون تهران.
- بهراد، بهنام. (1384). فراتحلیل شیوع اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان ابتدایی ایران، تحقیق در حیطه کودکان استثنایی، 18 (4)، 417-436.
- جانه، مژده؛ ابراهیمی قوام آبادی، صغرا و علیزاده، حمید. (1391). بررسی کارکردهای اجرایی استدلال، برنامه‌ریزی سازمان‌دهی و حافظه‌کاری در دانش‌آموزان با و بدون اختلال ریاضی در مقطع ابتدایی استان تهران، تحقیق در حیطه‌ی افراد استثنایی، 2 (5)، 21-42.
- رجبی، سوران و پاکیزه، علی. (1391). مقایسه‌ی نیم‌رخ حافظه و توجه دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص با دانش‌آموزان عادی، مجله اختلالات یادگیری خاص، 1 (3)، 63-84.
- سادوک، بنیامین؛ جیمز، سادوک و ویرجینیا، الکوت. (1390). خلاصه روان‌پزشکی علوم رفتاری/ روان‌پزشکی بالینی کاپلان و سادوک ج.3، ترجمه حسن رفیعی، خسرو سبحانیان، تاریخ انتشار به زبان اصلی، 2003، تهران، ارجمند.
- شایان، نسرم؛ اخوان تفتی، مهناز؛ عشایری، حسن. (1389). تأثیر روش ترمیمی دیویس بر بهبود اختلال خواندن بزرگ‌سالان، (مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی)، شماره 12.
- شریفی، علی اکبر و داوری، رقیه. (1387). شیوع اختلال خواندن در دانش‌آموزان پایه سوم و چهارم ابتدایی شهرکرد، دوره 8، شماره 4 (پیاپی 30) 418-413.
- شریفی، علی اکبر و داوری، رقیه. (1391). شیوع اختلالات یادگیری خاص در دانش‌آموزان پایه‌ی اول و دوم ابتدایی استان چهارمحال و بختیاری. 1، (2) 63-76.
- شفیعی، بیژن؛ توکل، سمیرا؛ علی‌نیا، لیلا؛ مرائی، محمد رضا؛ صداقتی، لیلا؛ فروغی، رقیه. (1387). طراحی و ساخت آزمون غربال‌گری تشخیص اختلال در خواندن در پایه‌های اول تا پنجم دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در شهر اصفهان، شنوایی‌سنجی، 17 (2)، 53-60.
- عابدی، احمد؛ عریضی، حمیدرضا. (1383). بررسی و مقایسه اثر بخشی روش‌های آموزش ریاضی به دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری دوره ابتدایی (مجله نوآوری‌های آموزشی)، 3 (8)، 11-16.

- عامری، محمدعرب؛ حمزئیان، عظیم و سهیلا، عدل راد. (1394). بررسی شیوع اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان پایه‌های دوم تا پنجم مکاتب ابتدایی و میزان آگاهی معلمان در استان سمنان، کنفرانس بین‌المللی مدیریت و علوم انسانی.
- کاپلان سادوک. (2015). خلاصه روان‌پزشکی، جلد سوم، ترجمه رضایی، تهران: انتشارات فرزین.
- کرک، ساموئل؛ گالاگر، جیمز؛ آناستازیوف، نیکولا و کلمن، ماری. (2015). آموزش و پرورش کودکان استثنایی (ویرایش دوازدهم)، ترجمه دکتر علی رضا کاکاوند و مهیاس سهمیمی، تهران، انتشارات سرفراز.
- لرنر، جانت. (2006). اختلالات یادگیری خاص (اصول نظری، تشخیص و توان بخشی کودکان LD) (چاپ پنجم)، ترجمه، اکبر فریار و فریدون رخشان، تهران، انتشارات مبنا.
- لرنر، ژانت. (1390). اختلالات یادگیری خاص، نظریه‌ها، تشخیص و راهبردهای تدریس؛ ترجمه عصمت.
- محمدی، شهلا. (1382). شیوع اختلال‌های یادگیری در بین دانش‌آموزان دبستان‌های ناحیه 2 آموزش و پرورش ریاط کریم، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انستیتو روان‌پزشکی تهران.
- نریمانی، محمد و رجبی، سوران. (1384). بررسی شیوع علل اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان اردبیل، تحقیق در حیطه‌ی کودکان استثنایی، 17 (3)، 231-252.
- نریمانی، محمد و سلیمانی، اسماعیل. (1392). اثربخشی شناختی برکاردهای اجرایی (حافظه کاری و توجه) و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ریاضی، مجله‌ی اختلالات یادگیری خاص، دوره 2، شماره 3: 91-115.
- هالاهان، دانیل بی؛ کافمن، جیمز ام و پولن، پیچ سی. (2015). یادگیرندگان استثنایی (مقدمه‌ای بر آموزش‌های ویژه) (چاپ اول)، ترجمه، علی مشهدی و دیگران، تهران، انتشارات به نشر.
- هالاهان، دانیل پی و کافمن، جیمز. (1392). اختلال‌های یادگیری (مبانی، ویژگی‌ها، تدریس موثر)، ترجمه علیزاده، حمید و همتی، قربان و رضایی دهنوی، صدیقه، تهران، نشر ارسباران.
- Altarac, M., & Saroha, E. (2007). Lifetime Prevalence of Learning Disability Among US children. *Pediatrics*, 119(1), 77-83.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*
- Berninger, V. W. Nielsen, K. H., Abbott, R. D., Wijsman, E. & Raskind, W. (2007). Gender differences in severity of writing and reading disabilities. *Journal of School Psychology*, 10: 1-22.
- Castles, A., Wheldall, K., & NegtoN, m. (2014). Should we do away with dyslexia? *The Conversation website*.
- Davis, J. M., & Broitman, J. (2011). A brief overview of nonverbal learning disorder. *The educational therapist*, 27(3), 5-10.
- Dhanda, Akhil., Jagawat, Tushar. (2013). Prevalence and Pattern of Learning Disabilities in School Children. *Delhi Psychiatry journal*, 16(2).
- Eslami Shahrababaki, Mahin. Haghdoost, Ali Akbar. Nikseresht, Afsaneh, Rafee Shahrababaki, Hamideh. (2014). Prevalence of Learning Disability in Primary School students in Kerman city. *European Online Journal of*
- Flynn, J. M. & Rahbar, M. H. (1994). Prevalence of reading failure in boys compared with girls. *Psychology in the School*, 31: 66-71.

- Gartland, D., & Strosnider, R. (2007). Learning disabilities and young children identification and intervention. *Learning Disability Quarterly*, 30(1), 63-72.
- Gorker., I., Bozatli, L, et al. (2016). The Probable Prevalence and Sociodemographic Characteris of specific learning disorder in primary school children in Elirne. *Arch Neuropsychiatry*, 54: 343-349.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. & Pullen, P. C. (2011). *Exceptional learners*. Pearson/Allyn and Bacon. Retrieved from.
- Ismail. RM, Mohamed HT, Soltan BG. (2019). Prevalence of learning disabilities among a sample of primary school students. *Scial. Pzhar med fac Girls*, 3:125-130.
- Karande, S. (2005). *Specific Learning Disability: The invisible handicap*. *Indian Pediatrics*, 42, 315-319.
- Kinga morsenyi, Biancam. C.W. vanBers., et al. (2018). The specific learning disability in mathematics and comiorbidity with other developmental disorder in primary schoole age children. *British journal of psy*.
- Lerner, J. (1993). *Learning Disabilities: Theories, Diagnosis And Teaching Strategies*, (4th ed.). Boston: Houghton Mifflin.
- Mabbott, D. J. & Bisanz, J. (2008). Computational skills, working memory, and conceptual knowledge in older children with mathematics learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41(1), 15-28.
- Mihandoost, Zeinab. (2011). the Survey of Correlate Causes of Learning Disabilities Prevalence among Elementary Students. *Asian Social Science*, 7(7), 194-198.
- Mogasale, V. V., Patil, V. D., Patil, N. M., & Mogasale, V. (2012). Prevalence of Specific Learning Disabilities Among primary School Children in a South Indian City. *Indian journal of pediatrics*, 79(3), 1-6.
- Rao, S, Ajay. R, et al. (2016). Prevalence of dyslexia among school children Mysore. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 6(1).
- Shalev, S.R., Manor,O., Amir, N., & Gross ,V. (1993)."The acquisition of in normal children: Assessment by a cognition model of dyscalculia Developmental". *Medicine and Child Neurology*.35.393-360.
- Swanson, L. H., Harris, R. K., & Graham, S. (2003). *Handbook of learning disabilities*. New York, NY: Guilford Press.