

# تحلیل رابطه بین اختلالات یادگیری و اختلالات زبان در دانش آموزان مقطع ابتدایی

\*احمد یارمحمدیان

## چکیده

**هدف:** هدف از پژوهش حاضر، بررسی رابطه ی بین اختلالات یادگیری و اختلالات زبان در دانش آموزان مقطع ابتدایی بود.

**روش بررسی:** روش این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش آموزان دچار اختلال یادگیری در مقطع ابتدایی شهرستان میبد بودند. نمونه مورد نظر در این پژوهش ۵۰ نفر (۲۵ دختر و ۲۵ پسر) از دانش آموزان دچار اختلال یادگیری بودند که به روش نمونه گیری در دسترس از مرکز اختلالات یادگیری این شهرستان که تحت آموزش و درمان بودند انتخاب شدند و با توجه به هدف و فرضیه های مطرح شده مورد آزمون قرار گرفتند. فرض اصلی این پژوهش این بود که بین اختلالات یادگیری و اختلالات زبان رابطه وجود دارد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسش نامه سنجش اختلالات یادگیری میکسل باست و پرسش نامه سنجش اختلالات زبان محقق ساخته و آزمون هوش کلامی و کسلر کودکان بود که پایایی و روایی آنها در حد مطلوبی بوده است. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تی برای دو گروه مستقل، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد.

**یافته ها:** نتایج پژوهش رابطه معناداری را بین نمرات اختلال زبان و نمرات اختلال یادگیری نشان داد ( $P < 0/05$ ;  $r = 0/558$ ). همچنین بین خرده مقیاس های اختلال یادگیری و اختلال زبان رابطه معنادار بود. این نتایج در بین دانش آموزان پسر و دختر مشابه بود.

**نتیجه گیری:** بر اساس یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که تأخیر در رشد زبان و عناصر آن، می تواند یادگیری کودک را تحت تأثیر قرار دهد زیرا این همبستگی نشان می دهد که عوامل مشترکی بین محتوای یادگیری و زبان وجود دارد که هر دو جنبه از رشد را تحت تأثیر قرار می دهد. در واقع، در کنار عوامل تأثیرگذار بر اختلال یادگیری همچون آسیب های مغزی و عصبی، تأخیر در پیش نیازهای یادگیری تحولی از جمله رشد زبان، عامل دخیل مهمی محسوب می شود و خانواده باید نسبت به تحول زبانی کودک هم در قسمت درک و هم در قسمت گفتار توجه و مراقبت ویژه ای داشته باشد.

**کلید واژه ها:** اختلالات یادگیری، اختلالات زبان، هوش کلامی، دانش آموزان دبستان.

دکترای روانشناسی، استادیار دانشگاه اصفهان، گروه روانشناسی اصفهان، ایران

دریافت مقاله: ۸۹/۱۰/۲۸  
پذیرش مقاله: ۹۱/۱۲/۲۷

\* آدرس نویسنده مسئول:

اصفهان، خیابان هزار جریب، دانشگاه اصفهان، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، گروه روانشناسی.  
\* تلفن: ۷۹۳۲۵۶۵ (۳۱۱) ۰۹۸  
\* رایانامه:

yarmo879@yahoo.com



## مقدمه

نقش یادگیری در رشد ذهنی و شناخت آدمی روز به روز بیشتر مورد توجه متخصصان قرار گرفته تا جایی که حضور فعال و بقاء فرد در جامعه بدون یادگیری تقریباً غیرممکن است. به جز یادگیری، زبان نیز به عنوان اصلی‌ترین ابزار ارتباط انسان با سایر افراد جامعه، در رشد ذهنی کودک نقش بارزی را ایفا می‌کند. زبان دارای کنش دوگانه است، یعنی هم وسیله شناخت و تفکر و هم وسیله ارتباط و زندگی اجتماعی است. وابستگی تنگاتنگ زبان و یادگیری، محققان را بر آن داشته است تا این دو ابزار در اختیار انسان جهت رشد او را مورد توجه قرار دهند. زبان پدیده شگفت‌انگیزی است. گفته شده، انسان انسانست به زبان، این سخن به این معنی است که نارسایی در زبان کسر شأن آدمی است (۱). بارزترین اثر تأخیر در رشد زبان، تأخیر در انواع یادگیری‌ها، مشکلات عصبی-روانی و مشکلات ارتباطی-اجتماعی است. اقسام مختلفی از یادگیری به تکامل زبان فرد و سهولت کاربرد سمبل‌های زبان بستگی دارد. به نظر می‌رسد که توانایی آدمی در تجرید مفاهیم ذهنی در سطح والایی با تسلط وی در زبان مرتبط است. حادثین حالت ناتوانی‌های یادگیری زمانی است که با زبان مربوط شود در سوابق اغلب مبتلایان به اختلال یادگیری، تأخیر زبانی هم دیده می‌شود. با توجه به جایگاه و اهمیت نقش زبان در یادگیری، به نظر می‌رسد بین این دو متغیر رابطه وجود داشته باشد. هر چند در این زمینه تحقیقاتی صورت گرفته با این حال تحقیقات کافی که این رابطه را روشن کرده باشد وجود ندارد. بنابراین با توجه به اهمیت این موضوع، سؤال اصلی این پژوهش عبارت از بررسی اینکه آیا رابطه معناداری بین مشکلات زبان و مشکلات یادگیری وجود دارد و اگر وجود دارد این رابطه در چه حدی است؟

از آنجا که درجه استعداد کودک در رشد مهارت‌های زبان گفتاری در پیشرفت تحصیلی بعدی وی اثر می‌گذارد، معلم باید اجزای تشکیل دهنده زبان گفتاری را بشناسد تا تشخیص دهد آیا کاستی‌های موجود در این زمینه در عدم موفقیت تحصیلی کودک سهم دارد یا خیر (۲). کاستی‌های زبان گفتاری، بخش بسیار وسیعی از مشکلات کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری را تشکیل می‌دهد (مک گرادی، ۱۹۶۴)، به نقل از والاس و مک لافلین (۳). بسیاری از دست‌اندرکاران ناتوانی‌های یادگیری بر این باورند که مشکلاتی که در برابر کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری زبان گفتاری قرار دارد، با سایر ناتوانی‌های تحصیلی رابطه نزدیک دارد. بسیاری از این کودکان در فراگیری زبان، مراحل رشد بهنجار را طی نمی‌کنند. سرعت و کارایی بسیاری از کودکان بهنجار در فراگیری زبان، در کودکان مبتلا به ناتوانی

یادگیری دیده نمی‌شود (۳). با توجه به این امر که زبان، به طور پیچیده‌ای به تمام عوامل اجتماعی و هوش وابسته است، امکان دارد کودکان مبتلا به دشواری‌های زبان، در جنبه‌های گوناگون دیگر نیز دچار اشکال شوند. می‌دانیم که بخشی از پایه‌های خواندن، نوشتن، حساب و نیز شیوه‌های شناختی چون تمرین و تکرار، میانجی‌گری و شکل‌گیری مفاهیم را زبان تشکیل می‌دهد (۴). مشکلات زبان ممکن است به طور ویژه، مشکلاتی برای نوجوانان بوجود آورد زیرا زبان نقش بسیار مهمی در دوره تحصیلی دبیرستان ایفا می‌کند. دوره ابتدایی بر رشد زبان تأکید می‌کند. دوره راهنمایی بر موضوعات خاصی تمرکز می‌کند که لازمه آن تسلط بر زبان است. اما دوره دبیرستان معلمین انتظار دارند دانش‌آموزان یک خزانه لغت غنی داشته باشند، ساختار بیشتری از جملات پیشرفته داشته باشند و در بکارگیری انواع مختلف زبان در موقعیت‌های مختلف، توانایی داشته باشند. چنین مشکلاتی می‌تواند به احساس شکست، عزت نفس پایین، موفقیت تحصیلی و اجتماعی ضعیف و بالاخره ترک تحصیل منجر شود (۵).

برای درک اهمیت ظرفیت زبان کودک کفایت به این مطلب توجه کنیم که چنین برآورد می‌شود که در سن شش سالگی گنجینه لغات یک کودک باید بین ۲۵۰۰ تا ۸۰۰۰ کلمه باشد. اما تجربیات نشان داده که دامنه لغات کودکان فوق از ۵۰۰ کلمه فراتر نرفته است و این مقدار برابر با گنجینه لغات کودک سه ساله‌ایست که در محیط غنی و سرشار زندگی می‌کند (کراویتز، ۱۹۶۰)، به نقل از فریوار و رخشان (۱). متیس و همکاران (۱۹۷۵)، به نقل از کاکاوند (۶)، یافتند که کودکان دیسلکسیا یکی از سه نوع سندرم بالینی را نشان می‌دهند: اختلال زبانی، سندرم عدم هماهنگی حرکتی-نوشتاری و تولید، یا اختلال ادراکی-دیداری. میزان شیوع هر سندرم به ترتیب ۳۹٪، ۳۷٪ و ۶٪ است. این مسئله کاملاً روشن است که دیسلکسیا با نقص در تنوعی از کارکردهای شناختی از جمله توانایی‌های زبانی و آوایی، یکپارچگی یا هماهنگی دیداری-ادراکی و دیداری-حرکتی، حافظه دیداری و میان حسی و دیگر کارکردها مثل توانایی سازمان دهی همراه است (لوین، ۱۹۹۰)، به نقل از گرین بلت (۷).

به این ترتیب زبان، یکی از عناصر یادگیری تحولی است که قبل از دبستان در کودک باید رشد یابد و پایه‌ای برای یادگیری تحصیلی و آموزشی باشد، بنابراین امکان دارد هر نوع اختلال زبانی یا تأخیر در این مقوله موجب اشکالاتی در زمینه یادگیری شود (۸). اساساً زبان به دو قسمت زبان شفاهی و زبان نوشتاری قابل تقسیم است. زبان شفاهی، همان توانایی تحولی و رشدی



است که کودک از زمان تولد تا قبل از ورود به دبستان بایستی کسب نماید. اما زبان نوشتاری نوعی توانمندی است که با ورود به دبستان آموخته می‌شود، بنابراین هرگونه تأخیری در رشد زبان شفاهی ممکن است یادگیری‌های کودک را به ویژه در دوره تحصیل تحت تأثیر قرار دهد.

توجه به نتایج مطالعات انجام گرفته اهمیت این ارتباط را نشان می‌دهد. یافته‌های بنر و همکاران (۲۰۰۹) نشان می‌دهد که تقریباً ۶۶ درصد دانش‌آموزان با اختلالات هیجانی، یک اختلال زبان را که با ترکیبی از مشکلات دریافتی-بیانی همراه بوده است، تجربه کرده‌اند. این در حالی است که اختلال زبانی در دانش‌آموزان عادی ۶/۶ درصد بوده است. آنان هم‌چنین در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ۹۱/۳ درصد دانش‌آموزان با هر نوع اختلال یادگیری، یک اختلال زبانی داشته‌اند (۹). اختلالات یادگیری در بین دانش‌آموزان با اختلالات هیجانی-عاطفی (۵۳/۲ درصد) (۱۰) اغلب با اختلالات زبان کلی همراه بوده است (۱۱)، در حالی که اختلالات زبان با درجاتی از اختلالات روانپزشکی همراه بوده است (۱۲). آنها اختصاصاً بین ۱۰ تا ۵۴ درصد در دانش‌آموزان با اختلال نقص توجه همراه با بیش‌فعالی مشترک است (۱۳). دانش‌آموزان با اختلال هیجانی که ناتوانی خواندن داشته‌اند، نشانه‌های از مشکلات زبانی را نشان داده‌اند (۱۴). به احتمال زیاد این دانش‌آموزان بیشتر به خاطر مشکلات پردازش آوایی، هر دو گروه مشکل را داشته‌اند (۵). هر چند هدف تحقیقات فوق، عیناً سنجش میزان رابطه بین این دو سازه نبوده است با این حال یافته‌های آنها نشان می‌دهد که چقدر ظرفیت زبانی کودکان در یادگیری‌های بعدی آنها اهمیت دارد. در این تحقیقات صرفاً به نقش و جایگاه این رابطه اشاره شده اما زیر مؤلفه‌های رشد زبان مورد توجه قرار نگرفته است که در این پژوهش در نظر گرفته شده است.

مطالعات اورتون نشان داد که واژگون‌سازی حروف و لغات، نشانه‌ای از عدم غلبه طرفی در نیمکره چپ مغز است که مرکز زبان می‌باشد. پردازش و فرایند یادگیری بر عملکرد هر دو نیمکره و کارکردهای به هم پیوسته آنها وابسته است. به این ترتیب عملکرد نامؤثر نیمکره‌ها، اثربخشی کلی افراد و همین‌طور فرایند اکتساب یادگیری و استفاده از زبان را کاهش می‌دهد (۱۵). در مطالعه گسترده‌ای که روی کودکان مبتلا به اختلالات ارتباطی و زبانی انجام شد، نیمی از کودکانی که واجد ملاک‌های اختلال مختلط زبان دریافتی-بیانی بودند، اختلال یادگیری نیز داشتند (۱۶). کاپلان و سادوک (۲۰۰۱) گزارش داده‌اند که میزان بروز اختلال زبان بیانی در بین بستگان مبتلا به اختلال یادگیری بالا می‌باشد. مطابق با نظر سازمان بهداشت جهانی، کودکان مبتلا

به اختلالات خواندن اکثراً سابقه اختلال تکلم زبان و هجی کردن داشته‌اند. اصطلاح نارساخوانی که سال‌ها برای توصیف سندرم ناتوانی خواندن به کار می‌رفت، نقایص زبانی، تکلم و سردرگمی راست-چپ را نیز در بر می‌گرفت. در یک تحقیق شبه آزمایشی توسط "ها" (۲۰۰۷) در استرالیا که در میان دو گروه کودکان با مشکلات زبان انجام شد، معلمان دستورالعمل‌های مربوط به رشد زبان را در گروه آزمایشی بکار بردند. نتایج تحقیق بعد از یک سال آموزش زبان نشان داد که نمرات خواندن در این کودکان نسبت به گروه گواه افزایش قابل توجهی داشته است (۱۸). در تحقیق دیگری توسط آرام (۱۹۸۰) به روش طولی، ۶۳ کودک مبتلا به اختلال زبان در مقطع پیش دبستان را بعد از ۵ سال مورد بررسی و ارزشیابی قرار دادند. بعد از این ارزشیابی مشخص شد که حدود ۴۰ درصد از این کودکان با مشکلات زبان در موقع پیش دبستانی، همچنان این مشکلات را دارا می‌باشند و ۴۰ درصد از آنها دارای مشکلات یادگیری در مدرسه هستند (۱۹). در مجموع یافته‌های پژوهش‌های بالا نشان می‌دهد که تحول مهارت‌های زبانی در یادگیری‌های بعدی کودک نقش مهمی دارد. اهمیت این نقش تا جایی است که پژوهشگران را به این فرض جلب کرده که بتوانند نوعی رابطه بین این دو متغیر پیدا کنند. شواهد بالینی نشان می‌دهد که دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری اغلب در تولید و دریافت کلمات و جملات، نامناسب عمل می‌کنند. آنها از درگیر شدن در محاوره‌های که نیازمند دادن و گرفتن است ناتوانند (۲۰). آنها در پاسخ دادن به سؤالات دیگران مهارت کافی نداشته و معمولاً تمایل دارند به سؤالاتی که از سوی خودشان مطرح می‌شود، قبل از اینکه طرف مقابل فرصت پاسخ دادن پیدا کند، پاسخ گویند (۲۱). برخی از آنان چون بسیاری کلمه‌ها را به جای فراگیری در بافت جمله، به صورت مجزا آموخته‌اند، در این زمینه با اشکال روبه رویند. یک جمله برای برخی از آنان مسأله باشد (۳). هم‌چنین توانایی دنبال کردن دستورالعمل‌ها، در هنگام آموزش، مهارتی است که با درک کلمه‌ها و جمله‌ها پیوند دارد. این کودکان نمی‌توانند میان آنچه که می‌شنوند با مهارت‌های حرکتی یا شناختی بعدی که برای تکمیل دستورالعمل و یادگیری گفته‌های معلم ضروری است، رابطه‌ای برقرار کنند. حال، سؤال اساسی این است که آیا می‌توان پیوندی بین دشواری‌های زبان و مسائل یادگیری کودک برقرار کرد؟ این موارد بسیاری از دست اندرکاران ناتوانی‌های یادگیری را به این باور رسانده که مشکلاتی که در برابر کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری زبان گفتاری قرار دارد، با سایر ناتوانی‌های تحصیلی رابطه نزدیک دارد (ایروین و مارچ، ۱۹۷۲) به نقل از والاس و همکاران (۳). در این راستا تحقیق حاضر در صدد



بررسی وجود این رابطه و احتمالاً تبیین میزان این رابطه است. هر چند در تمام مطالعات ذکر شده، تبیین علی وجود ندارد، با این حال، به نوعی اهمیت و ضرورت مطالعه عناصر رشد تحولی در دوران کودکی را که از مهارت‌های پیش‌نیاز یادگیری است و یکی از این عناصر ظرفیت رشد زبانی است، مورد ملاحظه قرار داده‌اند. مطالعه حاضر با درک اهمیت این موضوع، به بررسی رابطه بین مسایل یادگیری و مسایل زبانی می‌پردازد.

### روش بررسی

پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهرستان میبد تشکیل داده‌اند که دچار اختلال یادگیری بودند. از بین کلیه دانش‌آموزان مراجعه کننده به مرکز اختلالات یادگیری شهرستان میبد برای آموزش و درمان، ۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این نمونه ۲۵ نفر پسر و ۲۵ نفر دختر بودند.

به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از ابزارهای زیر بهره گرفته شد:

۱- آزمون هوش وکسلر کودکان (WISC): به منظور ارزیابی میزان هوش کلامی گروه نمونه از قسمت کلامی آزمون هوش وکسلر کودکان استفاده گردید. این آزمون که از اعتبار بالایی برخوردار است برای سنجش هوش کلی، هوش غیرکلامی و هوش کلامی مورد استفاده قرار می‌گیرد. وکسلر (۱۹۹۱) گزارش داد متوسط پایایی‌های دو نیمه آزمون برای بخش کلامی، عملکردی و کل مقیاس به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۱، ۰/۹۶ بود. متوسط پایایی‌های دو نیمه آزمون برای تک تک آزمون‌های فرعی نیز ۰/۶۹ تا ۰/۸۷ بود. اعتبار سومین ویراست مقیاس هوش وکسلر کودکان با دیگر آزمون‌های هوش همبستگی بالایی را نشان می‌دهد.

۲- پرسش‌نامه سنجش اختلال یادگیری میکِل باست (MLDQ): به منظور ارزیابی میزان مسایل یادگیری گروه نمونه از پرسش‌نامه سنجش اختلالات یادگیری میکِل باست استفاده گردید که توسط مربیان این دانش‌آموزان تکمیل گردید. این پرسش‌نامه دارای ۵ زیر مقیاس: ادراک شنیداری، زبان شفاهی، جهت‌یابی، هماهنگی حرکتی، رفتار شخصی و اجتماعی است و عملکرد کودک را در زمینه یادگیری نشان می‌دهد. در این پرسش‌نامه، درجه‌بندی فرد در هر آیتم بر مبنای یک مقیاس پنج درجه‌ای می‌باشد. درجه ۱ پایین‌ترین و درجه ۵ بالاترین میزان را نشان می‌دهد. روایی

این تست با استفاده از روش همسانی درونی ۰/۸۹ بدست آمد. پایایی این تست با استفاده از روش تنصیف ۰/۷۴ بدست آمد که دارای اعتبار بالایی است.

۳- پرسش‌نامه سنجش رشد زبان (LDQ): به منظور ارزیابی وضعیت رشد زبانی و میزان اختلالات زبانی گروه نمونه از پرسش‌نامه محقق ساخته سنجش رشد زبان استفاده گردید که توسط مربیان این دانش‌آموزان تکمیل گردید. این پرسش‌نامه از ۴۱ آیتم تشکیل شده است که برای نمره‌گذاری آن، درجه‌بندی فرد در هر آیتم بر مبنای یک مقیاس پنج درجه‌ای محاسبه می‌گردد. درجه ۱ پایین‌ترین و درجه ۵ بالاترین میزان را نشان می‌دهد. این پرسش‌نامه ۵ مؤلفه دارد که شامل: رشد ارتباط، رشد زبان بیانی، رشد زبان دریافتی، رشد ظرفیت زبان و مشکلات زبان و گفتار است. در پژوهشی توسط رحمانیان (۱۱) روایی این پرسش‌نامه از طریق روایی وابسته به ملاک ۰/۷۲ بدست آمد. برای ارزیابی روایی ملاکی این پرسش‌نامه نمره هر آزمودنی با نمره هوش کلامی همان فرد در آزمون هوش کلامی وکسلر کودکان محاسبه و میزان همبستگی آن برای کل حجم نمونه محاسبه گردیده است. هم‌چنین با استفاده از روش تنصیف، پایایی مؤلفه‌های آن به ترتیب برای رشد ارتباط ۰/۶۴، برای رشد زبان دریافتی ۰/۶۵، برای رشد ظرفیت زبان ۰/۴۳ و برای رشد زبان بیانی ۰/۳۲ بدست آمد.

پس از جمع‌آوری و استخراج نتایج، داده‌ها از طریق نرم افزار (SPSS ۱۵) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. هم‌چنین از شاخص‌های آمار توصیفی میانگین و انحراف معیار و شاخص‌های آمار استنباطی، آزمون تی برای دو گروه مستقل، همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری برای بررسی نتایج، استفاده گردید.

جدول ۱ و ۲ مقایسه نمرات میانگین دو گروه دختر و پسر را در سه متغیر عملکرد یادگیری، ظرفیت رشد زبانی و هوش کلامی نشان می‌دهد.

با توجه به اطلاعات جداول ۱ و ۲، بین دو گروه دختر و پسر در هیچ‌کدام از متغیرهای مورد اشاره تفاوت معنادار نیست با این حال، نتایج جداول‌ها نشان می‌دهد که در بین زیرمقیاس‌های عملکرد یادگیری، میانگین نمرات خرده مقیاس‌های زبان شفاهی و جهت‌یابی در پسران بیشتر از دختران و میانگین نمرات خرده‌مقیاس‌های ادراک شنیداری و هماهنگی حرکتی و رفتار شخصی-اجتماعی در دختران بیشتر از پسران است. هم‌چنین نمرات کل زبان دختران بیشتر از پسران است.



جدول ۱. مقایسه نمرات میانگین دو گروه دختر و پسر در متغیر عملکرد یادگیری

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
ادراک شنیداری	پسر	۲۵	۹/۶	۲/۷	-۰/۶۶۲	۴۸	۰/۵۱۱
	دختر	۲۵	۱۰/۱۲	۲/۸۴			
زبان شفاهی	پسر	۲۵	۱۰/۸۴	۳/۱	-۱/۲۷	۴۸	۰/۲۰۷
	دختر	۲۵	۱۱/۹۶	۳/۰۸			
جهت‌یابی	پسر	۲۵	۱۲/۲۰	۲/۸۸	۱/۰۴	۴۸	۰/۳۰۳
	دختر	۲۵	۱۱/۲۸	۳/۳۴			
هماهنگی حرکتی	پسر	۲۵	۹/۴	۲/۱۹	-۰/۶۶	۴۸	۰/۵۰۷
	دختر	۲۵	۹/۸۸	۲/۸۳			
رفتار شخصی- اجتماعی	پسر	۲۵	۲۱/۲۸	۵/۱۳	-۱/۱۸	۴۸	۰/۲۴۲
	دختر	۲۵	۲۲/۹۲	۴/۸۹			
نمره کل یادگیری	پسر	۲۵	۶۳/۷۲	۱۲/۹۴	-۰/۶۶	۴۸	۰/۵۱۲
	دختر	۲۵	۶۶/۲	۱۳/۵۶			

جدول ۲. مقایسه نمرات میانگین دو گروه دختر و پسر در متغیرهای ظرفیت زبانی و هوش کلامی

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	مقدار t	درجه آزادی	سطح معناداری
ارتباط	پسر	۲۵	۱۹/۰۳	۲۱/۰۹	۰/۶۲۷	۴۸	۰/۵۰۵
	دختر	۲۵	۱۶/۱۶	۳/۷۰			
رشد زبان بیانی	پسر	۲۵	۱۵/۷۶	۲/۷۲	-۰/۳۷۴	۴۸	۰/۷۱
	دختر	۲۵	۱۶/۰۸	۳/۳			
زبان دریافتی	پسر	۲۵	۱۰/۴۴	۲/۲۷	۰/۱۰۹	۴۸	۰/۹۱۴
	دختر	۲۵	۱۰/۵۲	۲/۸۸			
ظرفیت زبان	پسر	۲۵	۱۵/۴	۳/۶۶	-۱/۰۷۹	۴۸	۰/۲۸۶
	دختر	۲۵	۱۶/۶۴	۴/۴۲			
مشکلات زبان	پسر	۲۵	۵۲/۴۴	۱۰/۴۵	-۰/۹۳	۴۸	۰/۳۵۳
	دختر	۲۵	۵۵/۵۶	۱۲/۹۲			
نمره کل زبان	پسر	۲۵	۱۰۸/۳۶	۱۷/۷۰	-۱/۲۱۳	۴۸	۰/۲۳۱
	دختر	۲۵	۱۱۴/۹۶	۲۰/۶۴			
هوش کلامی	پسر	۲۵	۹۳/۸۴	۹/۸۴	۰/۳۴۹	۴۸	.
	دختر	۲۵	۹۲/۹۶	۷/۹۱			

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون دو متغیر (ظرفیت زبان و عملکرد یادگیری)

متغیر	عملکرد یادگیری	ادراک شنیداری	زبان شفاهی	جهت‌یابی	هماهنگی حرکتی	رفتار شخصی و اجتماعی
	$r=۰/۵۵۸^*$	$r=۰/۳۹^{**}$	$r=۰/۴۹^*$	$r=۰/۴۴^*$	$r=۰/۳۳^{**}$	$r=۰/۵۵^*$
ظرفیت زبان	$P=۰/۰۰۱$	$P=۰/۰۰۴$	$P=۰/۰۰۲$	$P=۰/۰۰۱$	$P=۰/۰۱۹$	$P=۰/۰۰۱$
	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$
● (P < ۰/۰۱) ●● (P < ۰/۰۵)						
متغیر	رشد ارتباط	رشد زبان بیانی	رشد زبان دریافتی	ظرفیت زبان	مشکلات زبان	هوش کلامی
	$r=۰/۰۷۴$	$r=۰/۳۸^*$	$r=۰/۳۱^{**}$	$r=۰/۴۳^*$	$r=۰/۵۱^*$	$r=۰/۴۳^{**}$
عملکرد یادگیری	$P=۰/۰۶۱$	$P=۰/۰۰۶$	$P=۰/۰۲۵$	$P=۰/۰۰۲$	$P=۰/۰۰۱$	$P=۰/۰۴۵$
	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$	$N=۵۰$



در نمونه پژوهش با هوش کلامی آنان رابطه مثبت معنادار داشت ( $P < 0/05$ ).

جدول ۴ ضریب رگرسیون بین متغیرها را نشان می‌دهد. با توجه به ضریب رگرسیون بین ظرفیت زبان و عملکرد یادگیری در سطح ( $P > 0/001$ ) این رابطه مثبت و معنادار است.

جدول ۴. ضریب رگرسیون بین متغیرهای عملکرد یادگیری و ظرفیت زبان

متغیر	ضریب همبستگی	واریانس مشترک	مقدار F	سطح معناداری	ضریب B	مقدار t	سطح معناداری
عملکرد یادگیری و ظرفیت زبان	۰/۵۹	۰/۳۵	۴/۸۴	۰/۰۰۱	۵۷/۲۵	۴/۷۶	۰/۰۰۱

بنابراین تأخیر در رشد زبان شفاهی می‌تواند یادگیری کودک را تحت تأثیر قرار دهد. به همین جهت، دوره پیش دبستان از نظر تحول پیش نیازهای یادگیری که همان یادگیری تحولی است و یادگیری زبان، از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است که همه مربیان و خانواده‌ها باید آن را به خوبی مورد توجه قرار دهند.

توجیه دیگری که می‌توان در تفسیر این یافته‌ها بیان نمود این است که محتوای زبان و یادگیری، از عناصر مشترکی به نام مفاهیم و معانی آن شکل گرفته‌اند که در هر دو وجود دارد؛ لذا هر چقدر تأخیر در هر کدام وجود داشته باشد دیگری را تحت تأثیر خود قرار می‌دهد و هر چقدر رشد یافته باشد به رشد دیگری کمک می‌نماید. جلوه‌ای از زبان که در تحلیل آن در چارچوب روان‌شناسی زبان مورد توجه قرار گرفته است، حیطه خواندن است و خواندن خمیرمایه همه یادگیری‌ها است.

از یافته‌های دیگر این پژوهش وجود رابطه معنادار بین اختلال زبان و هماهنگی حرکتی بود. این یافته هماهنگی با یافته گتمن (۲۹) است که به این نتیجه رسید که بین زبان و نظام حرکتی رابطه وجود دارد. رلتگن (۱۹۸۵) نیز بر این باور است که نارسایی‌های زبان شناختی، دیداری و فضایی و نظام حرکتی می‌تواند فرایند تحول زبان نوشتاری و گفتاری را به گونه‌های مختلف تحت تأثیر قرار دهد. هم‌چنین از جمله اختلالات همراه با اختلال زبان، اختلال مربوط به رشد در هماهنگی حرکتی است. آنها اغلب در مهارت‌های حرکتی ظریف و هماهنگی بینایی-حرکتی مشکل دارند.

از دیگر یافته‌های پژوهش وجود رابطه معنادار بین اختلال زبان و رفتار شخصی و اجتماعی بود. این یافته با یافته‌های برنینگر و ابات (۳۰) همسوس است. آنان نشان دادند که این کودکان در قلمرو رفتار و انگیزش مشکلاتی دارند. بویژه بیش فعالی در آنان بیشتر گزارش شده است. تحقیقات نشان می‌دهد که بیشتر کودکان مبتلا به اختلال زبان مستعد بروز مشکلاتی در زمینه

### بحث

هرچه میزان اختلالات زبانی کودک بیشتر باشد احتمال بیشتری وجود دارد که میزان اختلالات یادگیری کودک افزایش یابد. این یافته‌ها با یافته‌های پژوهش‌های قبلی (۱۹، ۱۶، ۱۴، ۱۱-۹) همخوان است. نتایج تحقیقات اورتون (۱۵)، کرک (۸)، بنر و همکاران (۹) نشان می‌دهد کودکانی که دارای مشکلات یادگیری هستند، مشکلات زبان هم در آنها دیده می‌شود. هم‌چنین نتایج پژوهش درومی (۲۳) نشان داد که کودکان مبتلا به اختلال یادگیری به دلیل نارسایی‌هایی در فرایند حافظه، پردازش و سازماندهی در برخی یا در تمام مهارت‌های زبان، ظرفیت زبان و رفتار دچار محدودیت‌های می‌شوند. بیشتر این کودکان دارای خزانه لغات محدودی هستند و می‌توانند با عبارات ساده صحبت کنند اما قادر به بکارگیری عبارات پیچیده نیستند.

مطالعات چند عاملی انجام شده نشان داده که اختلالات ویژه یادگیری می‌تواند با مشکلاتی همراه شود که حوزه‌های حرکتی، توانایی‌های بینایی-فضایی، سازماندهی پیوسته، دقت اختیاری، حافظه و ترکیبات مختلف زبان را تحت تأثیر قرار دهد (۲۴). مشکلات زبانی نزد کودکان نارساخوان مورد توجه قرار گرفته است. برای مثال، آنها در بکارگیری صداها و سیلابها، در رسیدن به گنجینه لغات پیچیده و در تفاوت گذاری بین شکل‌های مختلف کلمات و جملات در متن‌ها مشکل دارند (۲۸-۲۵).

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت: زبان یکی از عناصر یادگیری تحولی است که قبل از دبستان در کودک باید رشد یابد و پایه‌ای برای یادگیری تحصیلی و آموزشی باشد، بنابراین امکان دارد هر نوع اختلال زبانی یا تأخیر در این جنبه از تحول موجب اشکالاتی در زمینه یادگیری کودک شود (۸). زبان شفاهی، یکی از عناصر توانایی تحولی و رشدی است که کودک از زمان تولد تا قبل از ورود به دبستان بایستی کسب نماید. اما زبان نوشتاری نوعی توانمندی است که با ورود به دبستان آموخته می‌شود،



پژوهش‌های گسترده‌تری را در این زمینه با حجم نمونه بیشتر و با به کارگیری آزمون‌های معتبرتر و بررسی عوامل جمعیت شناختی، طراحی و اجرا نمایند تا بتوان نتایج این پژوهش را گسترش داد و دست اندرکاران امر آموزش ویژه را در این زمینه یاری نمود.

### نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که ظرفیت زبان با ظرفیت یادگیری کودکان رابطه دارد. البته این رابطه علی نیست، در عین حال نقش مهمی دارد و بنابراین هر چقدر مربیان و والدین کودکان به امر یادگیری زبان و گفتار کودک حساس باشند و آن را مورد توجه ویژه قرار دهند، یادگیری‌های بعدی کودک بخصوص در زمینه یادگیری‌های تحولی و تحصیلی غنی‌تر خواهد بود. یافته‌های پژوهش هم‌چنین نشان داد که از مجموع زیرمقیاس‌های پنج‌گانه ظرفیت زبانی، چهار زیرمقیاس یعنی زبان دریافتی، زبان شفاهی، ظرفیت زبانی و مشکلات زبانی با اختلالات یادگیری رابطه معناداری داشتند. بدین معنی که هرچه میزان مشکلات زبانی بیشتر باشد یا زبان دریافتی و شفاهی و ظرفیت زبانی کودک پایین باشد، به همان نسبت احتمال افزایش اختلالات یادگیری بیشتر می‌شود. اما این رابطه با زیرمقیاس ارتباط معنادار نبود که شاید به دلیل عدم توجیه پاسخ‌دهندگان به پرسش‌نامه بوده است. از یافته‌های دیگر پژوهش، نبود تفاوت بین نمرات دو گروه دختران و پسران در متغیرهای تحقیق بوده است. یعنی در حقیقت عامل جنس تأثیری در نمرات دو گروه متغیر نداشته است.

### تشکر و قدردانی

از خانم فهیمه زارع دانشجوی روانشناسی بالینی و کارکنان مرکز اختلالات یادگیری شهرستان میبد و خانواده‌های دانش‌آموزان این مرکز که در انجام این تحقیق، پژوهشگر را یاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

رفتاری و اجتماعی هستند. از جمله، این کودکان دارای عزت نفس پایین، یأس و افسردگی هستند.

هم‌چنین از دیگر یافته‌های پژوهش وجود رابطه معنادار بین عملکرد یادگیری و هوش کلامی بود. این یافته با یافته‌های رحمانیان (۲۲) ناهمخوان است. شاید علت ناهمخوانی نتایج به دلیل مسایل فرهنگی و منطقه‌ای باشد، زیرا نمونه‌های آن تحقیق با تحقیق حاضر از مناطق متفاوتی بودند. در تفسیر این یافته می‌توان گفت که ظرفیت درک و فهم و اطلاعات کلامی کودک که همان هوش کلامی را تشکیل می‌دهد تعیین‌کننده میزان عملکرد یادگیری او است. هرچه هوش کلامی بالا باشد ظرفیت یادگیری بالاتر خواهد بود و برعکس.

از یافته‌های دیگر این پژوهش این بود که بین عملکرد یادگیری و رشد ارتباط رابطه معنادار نبود. هرچند کودکان دچار اختلال یادگیری در تعامل و ارتباط با والدین، معلمان و همسالان و دیگران دشواری‌های دارند، لیکن در یافته‌های این پژوهش میزان این رابطه معنادار نبود. اینکه اختلال یادگیری و زبان تا چه میزانی بر ارتباطات اجتماعی اثرگذار است، نیاز به بررسی‌های بیشتری دارد.

براساس یکی دیگر از یافته‌های پژوهش، بین عملکرد یادگیری و رشد زبان بیانی رابطه معنادار وجود داشت. این یافته با نتایج مارچ (۱۹۷۲) (۳) همخوان است. او به این نتیجه رسید که در حدود ۵۰ درصد از افراد مبتلا به اختلال یادگیری، نارسایی‌هایی در زبان دارند. در واقع می‌توان گفت در این کودکان هر مشکلی در قلمرو گفتاری می‌تواند بر پیشرفت کودک در زمینه یادگیری نقص بوجود آورد. به همین دلیل است که اغلب کودکان مبتلا به اختلال خواندن، سابقه اختلال زبان و هجی کردن دارند.

با توجه به محدودیت‌های این پژوهش که شامل استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به دلیل اندک بودن حجم نمونه در یک منطقه محدود از کشور بود و نبود تحقیقات کافی در این مورد که تحلیل و تبیین مسأله و تفسیر نتایج را با محدودیت روبه‌رو می‌کند، پیشنهاد می‌شود پژوهشگران علاقمند به این موضوع،

### منابع

- 1-Fryar A, Rakhshan F. [Children with learning disabilities (Persian)]. 3rd ed. Tabriz: Nima Publication; 1993.
- 2-Wallace G, Larsen SC. Educational assessment of learning problems: testing for teaching. Allyn and Bacon; 1978.
- 3-Wallace G, Mac Laffyn JA. Learning disabilities: concepts and characteristics. Monshi Tousi MT. (Persian Translator). Mashhad: Astan Qods Razavi Publications; 1998.
- 4-Wicks-Nelson R, Israel AC. Behavior disorders of childhood. Monshi Tousi MT. (Persian translator). Mashhad: Astan Qods Razavi Publications; 1994.
- 5-Sousa DA. How the brain learns with special needs. Yarmohammadian

- A, Kajbaf MB. (Persian Translator). Isfahan: Isfahan University; 2010.
- 6-Kakavand AR. [Learning disabilities: Diagnosis and Strategies for Education (Persian)]. 2nd ed. Karaj: Sarfaraz; 2006.
- 7-Greenblatt EG, Green Blatt RM. Learning disabilities: Developmental disorder. In: Noshpitz JD. Handbook of child and adolescent psychiatry. Wiley; 1997.
- 8-Kirk S, Chalfant J. Learning disorders and academic development. Ronaghi S, Khanjani Z, Vosoughi M. (Persian translator) 1st ed, Tehran: Publication exceptional education organization; 1999.
- 9-Benner GJ, Mattison RE, Nelson JR, Ralston NC. Types of language disorders in students classified as ED: Prevalence and association with



- learning disabilities and psychopathology. *Education and Treatment of Children*. 2009;32(4):631-53.
- 10-Glassberg LA, Hooper SR, Mattison RE. Prevalence of learning disabilities at enrollment in special education students with behavioral disorders. *Behavioral Disorders*. 1999;25(1):9-21.
- 11-Bray MA, Kehle TJ, Caterino LC, Grigerick SE. Best practices in the assessment and remediation of communication disorders. In: Thomas A, Grimes J. *Best Practices in School Psychology*, V. National Association of School Psychologists; 2008, pp:1221-32.
- 12-Language Disorders from Infancy through Adolescence: Assessment and Intervention. 3rd ed. Elsevier Health Sciences; 2007.
- 13-Barkley RA, Murphy KR. *Attention-deficit Hyperactivity Disorder: A Clinical Workbook*. 3rd ed. Guilford Press; 2006.
- 14-Mattison RE. Characteristics of Reading Disability Types in Middle School Students Classified ED. *Behavioral Disorders*. 2008;34(1):27-41.
- 15-Orton ST. Reading, writing and speech problems in children: a presentation of certain types of disorders in the development of the language faculty. W. W. Norton & company, inc.; 1937.
- 16-Lerner JW. *Children with learning disabilities*. Boston: Houghton Mifflin. 1997.
- 17-Kaplan H, Sadock B. Kaplan and sadock's synopsis of psychiatry behavioral sciences, clinical psychiatry. Pourafkari N. (Persian translator). Tehran: Publishing City water. 2001.
- 18-Hay I, Elias G, Fielding-Barnsley R, Homel R, Freiberg K. Language Delays, Reading Delays, and Learning Difficulties Interactive Elements Requiring Multidimensional Programming. *Journal of Learning Disabilities*. 2007; 40 (5): 400-9.
- 19-Aram DM, Nation JE. Preschool language disorders and subsequent language and academic difficulties. *Journal of Communication Disorders*. 1980; 13 (2): 159-70.
- 20-Kakavand AR, Ahadi H. [Learning disabilities: From theory to practice (Persian)]. 2nd ed. Tehran: Arasbaran Publication. 2007.
- 21-Hallahan DP, Kauffman JM. *Exceptional children: Introduction to special education*. Javadian M. (Persian translator) 4th ed. Mashhad: Astan Qods Razavi. 1992.
- 22-Rahmanian M. [Relationship between learning and language disorders (Persian)]. (Dissertation in Clinical Psychology), Isfahan, faculty of psychology, Isfahan University; 2004, pp: 42-48.
- 23-Dromi E. The development of prelinguistic communication. In N. J. Anastasiow & S. Harel (Eds.). *The at risk infant*. Baltimore: Poul H. Brookes. 1993.
- 24-Siegel LS, Le Normand MT, Plaza M. In: Chevrie-Muller C, Narbona J. *Le langage de L'Enfant: aspects normaux et pathologiques*. Masson; 1996.
- 25-Fischer FW, Liberman IY, Shankweiler D. Reading reversals and developmental dyslexia: A further study. *Cortex*. 1978; 14 (4): 496-510.
- 26-Liberman IY, Shankweiler D. Phonology and the problems of learning to read and write. *Remedial and Special Education*. 1985; 6 (6): 8-17.
- 27-Lundberg I. Longitudinal studies of reading and its difficulties in Sweden. In: MacKinnon GE, Waller TG. *Reading Research: Advances in Theory and Practice*. Academic Press; 1979. pp: 65-105.
- 28-Vellutino FR, Scanlon DM. Phonological coding, phonological awareness, and reading ability: Evidence from a longitudinal and experimental study. *Merrill-Palmer Quarterly*. 1987; 33(3): 321-63.
- 29-Getman GNE. The visiomotor complex in the acquisition of learning skills. PP. 49-76 in J. Hellmuth (ed.), *Learning disorders*, Vol. 1, Seattle, Wash.: Special child publications, 1965.
- 30-Berninger VW, Hart TM. A developmental neuropsychological perspective for reading and writing acquisition. *Educational Psychologist*. 1992; 27 (4): 415-34.



# *The Analysis of Relation between Learning Disorders and Language Difficulties in Elementary School Students with Learning Disabilities*

\*Yarmohammadian A. (Ph.D.)

## **Abstract**

**Objective:** This research was designed to study the relationship between learning disorders and language difficulties in elementary school students with learning disabilities.

**Materials & Methods:** The method of research was a correlative qualitative study. A sample of 50 elementary school students was selected from learning disability centre in Maybod city. Wechsler Intelligence Test and MykelBust Learning Disorder Questionnaire and Language Capacity Questionnaire were administered for the subjects.

**Results:** The results of regression analysis showed that the correlation between language difficulties and learning disorders of students was significant ( $P < 0.01$ ). The results also showed that the correlation between factors of learning disabilities and language disorders of sample was significant ( $P < 0.05$ ), but this correlation between communication and learning disabilities was not statistically significant ( $P > 0.05$ ).

**Conclusion:** The results of this study support the claim that correlation between language disorders and learning disabilities is high but it is not certain and stable that is the persons who have a low or moderate language development; they will have been low learning capacity. In addition, the persons who have a high language development; they will have been high learning capacity. In the other hand, besides of another causes, the learning disabilities such as neurological pathology and psychopathology, the factors of evolutionary process of learning such as language development) can affect learning process. Therefore, it can conclude that retarded in language development and their factors, can affects child learning process. Because of this significant correlation that shows the common factors between them, parents must attend to evolution of language the child. The most important finding from these analyses is that for learning, maturity of language is necessity and for education of language and learning, it must have been special programs and parents and educators must use democratic method for education of language the children.

**Keywords:** Learning disorders, Language difficulties, Verbal intelligence, Elementary school students

Receive date: 18/01/2011

Accept date: 17/03/2013

*Ph.D. of Psychology, Assistant  
Professor of University of Isfahan,  
Isfahan, Iran.*

**\*Correspondent Author Address:**  
Department of psychology,  
University of Isfahan, Hezar jrib St.  
Isfahan, Iran.

**\*Tel:** +98 (311) 7932565

**\*E-mail:** yarmo879@yahoo.com