



The Study of Self-esteem of Dyslexic Children in Elementary School in Kermanshah

Jehangir Karami¹, Parisa Heidarisharaf², Fatemeh Rezaee³, Roghayeh Nosrati²,
Manzar Abasi², Raheleh Siahkamari^{2,*}

¹ Associate Professor, Department of Psychology, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran

² MSc, Department of Psychology, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran

³ MSc, Department of Psychology, Kermanshah Azad University, Kermanshah, Iran

* **Corresponding author:** Raheleh Siahkamari, MSc, Department of Psychology, Razi University of Kermanshah, Kermanshah, Iran. E-mail: rahele.kamari67@gmail.com

Received: 14 Jan 2018

Accepted: 05 Mar 2018

Abstract

Introduction: Dyslexia refers to the disability of children in reading. Most psychologists consider dyslexia merely as a sign of a special disorder in the teaching of reading, without which they want to determine a specific cause for dyslexia, which is an important factor in lowering the confidence of these children. The purpose of this study was to evaluate the self-esteem of Kukan Dorsa in the primary school of Kermanshah in the academic year 2016-2017.

Methods: In this study, descriptive-analytic design was used. The statistical population consisted of all dyslexic students who filed in the school disturbance centers during the school year 2016-2017. Sample size was calculated by Cramer formula and error rate of 5% and with confidence of 95% of 140 people. According to considering loss, 116 patients were randomly selected from among dyslexic children in the center Learning outcomes No. 2 in Kermanshah city, which consisted of 300 people, were selected. To assess the self-esteem of these children, Cooper Smith's self-esteem test was used.

Results: The results showed that the mean total self-esteem scale was 10.40 and its standard deviation was 1.47, the social self-esteem scale had a mean of 1.34 and standard deviation of 0.44 and family self-esteem scale with a mean of 2.24 and standard deviation 0.53 and the academic self-esteem scale has a mean of 2.88 and standard deviation of 0.48. Regarding the statistical analysis, there was a significant difference between total self-esteem, social self-esteem, family self-esteem and educational self-esteem in these children. All of the scales were significant at $P \leq 0.001$.

Conclusions: Considering that the children's self-esteem was lower than normal, so, by educating the self-esteem, these can be promoted to these children.

Keywords: Self Concept, Dyslexia, Child



بررسی میزان عزت نفس کودکان نارساخوان مقطع ابتدایی کرمانشاه

جهانگیر کرمی^۱، پریسا حیدری شرف^۲، فاطمه رضایی^۳، رقیه نصرتی^۲، منظر عباسی^۲، راهله سیاه کمری^{۲*}

^۱ دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
^۲ کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران
 * نویسنده مسئول: راهله سیاه کمری، کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه رازی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران. ایمیل: rahele.kamari67@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۱۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۰/۲۴

چکیده

مقدمه: نارساخوانی به ناتوانی‌های کودکان در خواندن اطلاق می‌شود. غالب روان‌شناسان بدون اینکه بخواهند علت خاصی را برای نارساخوانی تعیین نمایند، نارساخوانی را صرفاً نشانه‌ای از وجود یک اختلال ویژه در فرآیند آموزش خواندن می‌دانند، که عامل مهمی در پایین آمدن اعتماد به نفس این کودکان است. پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان عزت نفس کودکان نارساخوان مقطع ابتدایی شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ انجام شد.

روش کار: در پژوهش حاضر از طرح توصیفی-تحلیلی استفاده شد. جامعه آماری آن را تمامی دانش آموزان نارساخوان که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ در مراکز اختلالات یادگیری شهر پرونده داشتند تشکیل می‌دادند. حجم نمونه از طریق فرمول Cramer و میزان خطای ۵ درصد و با اطمینان ۹۵ درصد ۱۴۰ نفر به دست آمد که با توجه به در نظر گرفتن ریزش، تعداد ۱۱۶ نفر مد نظر قرار داده شد که به صورت تصادفی خوشه‌ای از میان کودکان نارساخوان در مراکز اختلالات یادگیری شماره ۲ شهر کرمانشاه که جمعاً ۳۰۰ نفر بودند انتخاب گردید. جهت بررسی میزان عزت نفس این کودکان از آزمون عزت نفس کوپر اسمیت استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین مقیاس عزت نفس کلی ۱۰/۴۰ و انحراف استاندارد آن ۱/۴۷، مقیاس عزت نفس اجتماعی دارای میانگین ۱/۳۴ و انحراف استاندارد ۰/۷۴ و مقیاس عزت نفس خانوادگی دارای میانگین ۲/۲۴ و انحراف استاندارد ۰/۵۳ و مقیاس عزت نفس تحصیلی دارای میانگین ۲/۸۸ و انحراف استاندارد آن ۰/۴۸ می‌باشد. با توجه به تحلیل آماری مشخص گردید که بین عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس تحصیلی این کودکان تفاوت معناداری وجود داشت و تمامی مقیاس‌ها در سطح $P \leq 0/001$ معنادار هستند.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه عزت نفس این کودکان در حد پایین‌تر از نرمال بود، بنابراین با آموزش عزت نفس به این کودکان می‌توان این ظرفیت را در آنان ارتقا بخشید.

کلیدواژه‌ها: عزت نفس، نارساخوانی، کودکان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

دارد [۲]. در نتیجه اختلال‌های خواندن باید از بعد روانشناختی نیز مورد توجه قرار گیرد. نارساخوانی اصطلاحی گسترده و نوعی اختلال یادگیری است که نقیصه روانی کلامی، توانایی دقت در خواندن، صحبت کردن و هجی کردن را دربرمی‌گیرد و می‌تواند در آگاهی واج شناختی، رمز گشایی املاء، حافظه شنوایی کوتاه مدت و نام گذاری سریع

تمامی کودکان در جوامع باسواد دارای حق سواد آموزی هستند و در سیستم آموزش و پرورش انتظار می‌رود که دانش آموزان در پایان مقطع ابتدایی به طور روان بخوانند و آنچه را که خوانده‌اند درک کنند و در نتیجه آن‌ها بتوانند بخوانند تا یاد بگیرند [۱]. لذا نگرانی‌های زیادی در مورد کودکانی که مشکلات خواندن در سیستم مدرسه دارند، وجود

گذار باشد [۱۴]. هر انسانی بر اساس معیارها و ملاک‌هایی که در اختیار دارد همواره خود را مورد ارزشیابی و قضاوت قرار می‌دهد و میزان کارایی و موفقیت و ارزشمندی خویش را تعیین می‌نماید. عزت نفس احساسی ارزشمند و به طور کلی ارزیابی‌ای است که فرد از خودپنداره خودش بر حسب ارزش کلی آن دارد. به عبارت دیگر عزت نفس میزان تأیید، پذیرش و احساس ارزشمندی است که شخص نسبت به خویشتن خود دارد و یک سازه مهم در رشد و تحول شخصیت کودکان است که نقش مهمی در سازگاری هیجانی-اجتماعی و سلامت روانی افراد دارد. در واقع منظور از عزت نفس، برخوردارگی از تأیید، پذیرش و احساس ارزشمندی فرد نسبت به خودش است [۱۵]. جیمز ۱۸۹۰؛ به نقل از پری هادی و جوا، [۱۶] عزت نفس را به عنوان یک پدیده عاطفی و یک فرآیند پویا که تحت تأثیر موفقیت‌ها و شکست‌ها بسط می‌یابد، تعریف کرد. عزت نفس ارزیابی خود در پرتو عقاید دیگران است که بر اساس فرآیندهای عاطفی، به ویژه احساس مثبت و منفی درباره خود بنا شده است [۱۷]. وقتی افراد مطلع می‌شوند که در ایده‌های خود شکست خورده‌اند، عزت نفس آن‌ها می‌تواند کاهش یابد [۱۸].

پاپ و همکاران معتقدند عزت نفس شامل پنج حیطه تحصیلی، اجتماعی، خانوادگی، جسمی و عزت نفس کلی می‌شود [۱۹]. ابعاد کلی عزت نفس مجموعه ارزیابی‌هایی که فرد نسبت به شایستگی‌ها و قابلیت‌ها و توانایی‌های خود دارد معمولاً عزت نفس فرد را تشکیل می‌دهند. محیط خانه اولین جایی است که کودک تجارب خود را از آنجا آغاز می‌کند و به تدریج کودک قادر می‌شود که خود را بشناسد و بداند که کیست و در چه وضعیتی قرار دارد. در خانواده‌هایی که فقط کودک را مورد انتقاد قرار می‌دهد و حمایتی از آن‌ها نمی‌شود افرادی با عزت نفس ضعیف تربیت می‌کنند. خیلی افراد که عزت نفس آن‌ها پایین است، شاید حتی موفقیت‌هایی داشته باشند ولی با این احساس شکست هم می‌خورند چون خود را بالاتر از آنچه هستند ارزیابی می‌کنند و لذا از عمل کرد خود نیز ناراضی هستند [۲۰]. بنابراین این تصور که یک کودک از خویشتن دارد به طور ضمنی در همه واکنش‌های ارزشی تجلی می‌شود. از سویی دیگر عملکرد مثبت یا موفقیت کودک در مورد تحصیل و عوامل و شرایط و امکانات آن از جمله موضوعات مورد علاقه و جالب توجه روانشناسان و صاحب نظران علوم تربیتی می‌باشد. به نظر می‌رسد نارساخوانی و عزت نفس دارای یک رابطه متقابل می‌باشد یعنی از طرفی داشتن عزت نفس موجب کاهش نارساخوانی می‌شود زیرا که خودباوری و تفکر از خویشتن در موفقیت تحصیلی و ایجاد نگرش برای تحصیل اثر می‌گذارد و موجب حذف یا کاهش نارساخوانی می‌شود از طرف دیگر مرتفع شدن این مشکل و رسیدن به سطوح بالای آموزشی موجب ارتقای عزت نفس می‌شود به طور کلی نارساخوانی کودک در هر زمینه‌ای تجربه احساس بی ارزشی، بیهودگی و ناتوانی در هر مورد باعث کاهش عزت نفس او می‌شود [۲۱]. ویلیام جیمز اظهار می‌دارد که هر چند مفهوم خود و عزت نفس بسیار شبیه به هم هستند اما عزت نفس اشاره به سطوح ارزشمندی دارد که فرد برای خود قائل است و به معنی درک و دریافت جایگاه و منزلت خود می‌باشد. جیمز در اواخر ۱۸۸۰ مطرح نمود که عزت نفس را می‌توان براساس میزان ارتباط بین خودواقعی و خودآرمانی نمود. فاصله بین خود واقعی و خودآرمانی هر چقدر کمتر باشد فرد از عزت نفس بالاتری برخوردار است و هرچقدر فاصله بین این دو بیشتر باشد میزان عزت نفس پایین‌تر خواهد بود.

مشکل‌هایی ایجاد کند. اختلال خواندن یک ناتوانی یادگیری بر پایه مغز است که توانایی شخص به طور ویژه در خواندن آسیب می‌بیند [۲]. کودکان با اختلال خواندن در این زمینه‌ها مشکل دارند: بازشناسی حروف و کلمات، درک و فهم کلمات و نقشه‌ها، سرعت و روانی خواندن، مهارت‌های عمومی در واژگان [۴]. در چاپ پنجم راهنمایی آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی (۲۰۱۳) DSM-5 اصطلاح اختلال خواندن استفاده نشده است و در عوض طبقه اختلال‌های عصب روانشناختی وارد شده است که این طبقه در میان تمامی اختلال‌های مختلفی که شروع آن‌ها در مرحله پیش دبستانی و قبل از آن قرار دارد، فقط شامل اختلال‌های یادگیری و اختلال‌های ارتباطی است. سه شکل مختلف اختلال خواندن و هفت شکل مختلف اختلال‌های ارتباطی وجود دارد، اما آنچه در لیست DSM-5 مبهم است، این است که بین اختلال‌های مختلف ارتباط‌های درونی وجود دارد [۵].

ناتوانی در خواندن مهم‌ترین عامل عدم موفقیت در مدرسه دانسته شده است. به طوری که بیش از ۲۵ درصد ناکامی‌های کودکان در مدارس ابتدایی، از اختلالات خواندن سرچشمه می‌گیرد [۶]. نارساخوانی نوعی اختلال یادگیری زبانی است که به نقایصی در زبان نوشتاری از جمله خواندن و هجی کردن می‌انجامد. درصدهای متعددی برای نارساخوانی ذکر شده است که از این میان آنچه مورد تفاهم عده بسیاری از پژوهشگران می‌باشد ۱۰-۵ درصد است [۷]. بررسی‌ها نشان داده است نارساخوانی در همه گروه‌های کودکان بدون توجه به جنس آن‌ها و در همه گروه‌های اجتماعی، سطوح ذهنی و نواحی جغرافیایی اتفاق خواهد افتاد. این افراد در زمینه واج شناسی و آگاهی صرفی، آسیب دیده‌اند [۸]. اختلال‌های خواندن روی مهارت‌های رمزگشایی در سطح کلمه اتفاق می‌افتد، درک کنندگان ضعیف به خوبی رمزگشایی می‌کنند اما مشکل‌هایی هم در فهم آنچه خوانده‌اند، دارند [۹].

بعضی مدارک و شواهد بیان می‌کند که کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری در رمزگشایی نشانه‌های غیر کلامی اجتماعی مانند بیانات چهره دارای مشکل هستند. همچنین کودکان دارای اختلالات یادگیری، خواهان انجام و ارتکاب اعمال ضد اجتماعی هستند [۱۰]. کودک مبتلا به اختلالات یادگیری به علت اینکه در گوش دادن و سخن گفتن، هنگام ارتباط با دیگران دچار مشکلاتی است، ممکن است از نظر روابط اجتماعی با مسائلی مواجه شود؛ و همچنین در بین کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری، آن دسته که عزت نفس پایینی دارند، نسبت به کودکانی که دارای عزت نفس مناسبی هستند، از لحاظ تحصیلی عملکرد بدتری دارند [۱۱]. ناکامی دانش آموزان در درس و عدم احساس مسئولیت در دانش آموزان ضعیف، ترک تحصیل به میزان وسیعی تحت تأثیر عزت نفس پایین آن‌ها نسبت به توانایی‌های خود در امر تحصیل است. مفهوم عزت نفس از یک سو تحت تأثیر شرایط محیطی و وضع زیست شناختی افراد قرار دارد و از سوی دیگر با شناخت‌ها و ویژگی‌های شخصیتی افراد مرتبط است. برخوردارگی از شاخص‌های سلامت روانی از جمله عزت نفس و احساس خودارزشمندی، نقش مهمی در پویایی و کارآمدی یک جامعه ایفا می‌کند [۱۲]. عزت نفس یک منبع روانشناختی است که می‌تواند اشخاص را از پریشانی و درماندگی حفظ نماید [۱۳]. مدت‌هاست که روانشناسان این موضوع را مطرح کرده‌اند که افکار انسان‌ها و معنایی که به رویدادهای تجربه شده می‌دهند، ممکن است بر رفتار آن‌ها تأثیر

انجامید. ملاحظات اخلاقی مطالعه حاضر به شرح ذیل بودند: (۱) کلیه والدین به صورت کتبی اطلاعاتی در مورد مطالعه دریافت کرده و در صورت تمایل در مطالعه مشارکت می‌نمودند. (۲) این اطمینان به والدین داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهند گرفت. (۳) به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نشد. سپس پرسشنامه عزت نفس کوپ اسمیت میان آنان توزیع گردید. اطلاعات جمع آوری شده تحت نرم افزار SPSS-22 با کمک آمار توصیفی (برآورد فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد، درصد اطمینان و فراوانی تجمعی، حد پایین و بالا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار

پرسشنامه عزت نفس کوپ اسمیت

در این تحقیق برای سنجش میزان عزت نفس دانش آموزان مبتلا به نارساخواری از پرسشنامه استاندارد عزت نفس کوپ اسمیت (۱۹۶۷) استفاده شده است. کوپ اسمیت (۱۹۶۷) مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید نظری که بر روی مقیاس راجر و دیموند (۱۹۵۴) انجام داد و تهیه و تدوین کرد. شامل ۵۸ ماده است که احساسات، عقاید یا واکنش‌های فرد را توصیف می‌کند و آزمودنی باید با این مواد با علامت گذاری در دو خانه (به من شبیه است (بلی)) یا (به من شبیه نیست (خیر)) پاسخ دهد. مواد هر یک از زیر مقیاس‌ها عبارتند از: مقیاس عمومی ۲۶ ماده، مقیاس اجتماعی ۸ ماده، مقیاس خانوادگی ۸ ماده، مقیاس تحصیلی یا شغلی ۸ ماده و مقیاس دروغ ۸ ماده، نمرات زیر مقیاس‌ها و هم چنین نمره کلی، امکان مشخص کردن زمینه‌ای را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند، فراهم می‌سازد. نمره مقیاس دروغ در مجموع نمرات محاسبه نمی‌شود. حداکثر نمره در مقیاس عمومی مساوی ۲۶ و در هر یک از سه مقیاس دیگر مساوی ۸ است. حداکثر نمره کل عزت نفس مساوی ۵۰ است. در تحقیق فتحي آشتیانی میانگین و انحراف معیار این پرسشنامه برای دانش آموزان دبیرستانی به ترتیب ۳۴/۷۶ و ۸/۴۷ گزارش شده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد.

یافته‌ها

این پژوهش بر روی ۱۱۶ دانش آموز دختر و پسر که به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند، انجام شده است. در جدول زیر وضعیت تحصیلی و پایه تحصیلی دانش آموزان آورده شده است. با توجه به اطلاعات موجود در **جدول ۱**، ۳/۲ درصد آزمودنی‌ها در پایه دوم، ۳۰/۴ درصد در پایه سوم، ۴۸/۸ درصد در پایه چهارم و ۱۷/۶ درصد در پایه پنجم مشغول به تحصیل بوده‌اند.

همانطور که در **جدول ۲** آمده است میانگین مقیاس عزت نفس کلی ۱۰/۴۰، انحراف استاندارد آن ۱/۴۷، مقیاس عزت نفس اجتماعی دارای میانگین ۱/۳۴ و انحراف استاندارد ۰/۷۴ و مقیاس عزت نفس خانوادگی دارای میانگین ۲/۲۴ و انحراف استاندارد ۰/۵۳ و مقیاس عزت نفس تحصیلی دارای میانگین ۲/۸۸ و انحراف استاندارد آن ۰/۴۸ می‌باشد. نیز نتایج حاصل از تحلیل آماری t تک گروهی نشان داد که t عزت نفس کلی ۳/۱۲، t عزت نفس اجتماعی ۲/۲۴، t عزت نفس خانوادگی ۲/۳۷ و t عزت نفس

رایسون عزت نفس را عبادت می‌داند از حس رضایتمندی خویشتن پذیری که از ارزیابی شخص درباره ارزشمندی قدرت و منزلت و جذابیت شایستگی و کفایت و توانایی برای ارضای تمایلات و خواسته‌های خود حاصل می‌شود.

با توجه به نقش عزت نفس در کودکان نارساخوان، روان شناسان بر اهمیت آن تأکید بسیاری دارند. در این راستا پژوهش‌های متعددی برای بررسی عزت نفس در کودکان نارساخوان و بهبود عزت نفس آن‌ها صورت گرفته است و نتایج گوناگون و گاه متناقضی به دست آمده است. نریمانی، بگیان کوله مرز و عباسی [۲۲] در پژوهشی با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر پردازش شناختی بر بهبود کیفیت رابطه‌های بین فردی دانش آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری خاص، دریافتند که آموزش مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر پردازش شناختی باعث بهبود رابطه‌های بین شخصی دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری خاص شده است. باجانلی ۲۰۰۸؛ به نقل از بریان [۲۳] در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های اجتماعی موجب بهبود رابطه‌های بین فردی و عزت نفس و خودکارآمدی هیجانی، اجتماعی و تحصیلی دانش آموزان می‌شود. در تحقیقی که یاریاری [۲۴] انجام داده در این پژوهش به بررسی تأثیر روش تدریس یادگیری مشارکتی بر عزت نفس، مهارت‌های اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان پسر سال سوم متوسطه شهرستان ماهشان انجام شد، نتایج نشان داد که روش یادگیری مشارکتی بر مهارت‌های اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان تأثیر مثبتی می‌گذارد ولی بر عزت نفس دانش آموزان تأثیری ندارد. همچنین در پژوهش اسدی [۲۵] به بررسی اختلال نارساخواری در کودکان و سطح اعتماد به نفس آن‌ها پرداخت، نتایج نشان داد اعتماد به نفس در دانش آموزان دارای اختلال نارساخواری پایین است. با توجه به آنکه ارتقای عزت نفس در تمام اقشار جامعه و به ویژه کودکان دچار نارساخواری، باعث پیشرفت و سلامت روان می‌شود، ضرورت انجام این پژوهش احساس می‌شود. با توجه به مطالب فوق، هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی میزان عزت نفس کودکان نارساخوان کرمانشاه می‌باشد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-تحلیلی است. که جامعه آماری آن را تمامی دانش آموزان نارساخوان که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ در مراکز اختلالات یادگیری شهر کرمانشاه پرنده داشتند تشکیل می‌دادند. حجم نمونه از طریق فرمول Cramer و میزان خطای ۵ درصد و با اطمینان ۹۵ درصد ۱۴۰ نفر به دست آمد که با توجه به در نظر گرفتن ریزش، تعداد ۱۱۶ نفر مد نظر قرار داده شد که به صورت تصادفی خوشه‌ای از میان کودکان نارساخوان در مرکز اختلالات یادگیری شماره ۲ شهر کرمانشاه که جمعاً ۳۰۰ نفر بودند انتخاب گردید. به این صورت که تمام کودکان نارساخوان مرکز اختلالات یادگیری شماره ۲ شهر کرمانشاه شناسایی و لیست شد، سپس به صورت تصادفی خوشه‌ای تعداد ۱۱۶ نفر از آن‌ها انتخاب گردید. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از تحصیل دانش آموز پایه دوم تا پنجم مقطع ابتدایی در مرکز اختلالات یادگیری شماره ۲ شهر کرمانشاه و ملاک خروج از مطالعه نیز ارائه اطلاعات ناقص و نا معتبر بود. روش اجرا به شیوه فردی بود و کل فرآیند دو ماه به طول

است. جدول ۳، اطلاعاتی در رابطه با اختلاف میانگین‌ها، ارائه می‌دهد. با توجه به جدول ۳، تفاوت معناداری میان عزت نفس اجتماعی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس تحصیلی وجود دارد ($P > 0/001$).

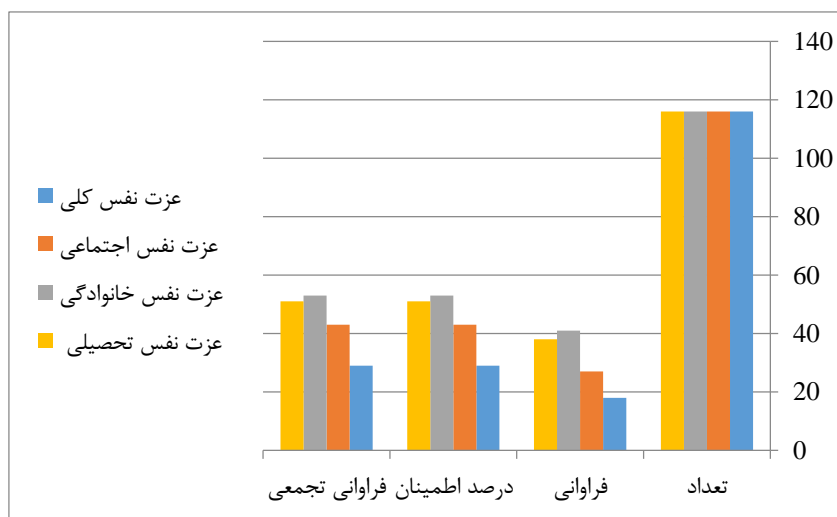
تحصیلی ۱/۲۸ می‌باشد که با توجه به تحلیل آماری مشخص گردید که تمامی مقیاس‌ها در سطح $P \leq 0/001$ معنادار هستند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که میزان عزت نفس کودکان نارساخوان پایین‌تر از نرمال می‌باشد. نتایج در جدول ۳ آمده

جدول ۱: توزیع فراوانی وضعیت تحصیلی

پایه	فراوانی	درصد
پایه دوم	۷	۳/۲
پایه سوم	۳۲	۳۰/۴
پایه چهارم	۵۷	۴۸/۸
پایه پنجم	۲۰	۱۷/۶
مجموع	۱۱۶	۱۰۰

جدول ۲: توزیع فراوانی، درصد اطمینان و فراوانی تجمعی ابعاد عزت نفس

خرده مقیاس‌ها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	فراوانی	درصد اطمینان	فراوانی تجمعی
عزت نفس کلی	۱۱۶	۱۰/۴۰	۱/۴۷	۱۸	۲۹	۲۹
عزت نفس اجتماعی	۱۱۶	۱/۳۴	۰/۷۴	۲۷	۴۳	۴۳
عزت نفس خانوادگی	۱۱۶	۲/۲۴	۰/۵۳	۴۱	۵۳	۵۳
عزت نفس تحصیلی	۱۱۶	۲/۸۸	۰/۴۸	۳۸	۵۱	۵۱



تصویر ۱: توزیع فراوانی، درصد اطمینان و فراوانی تجمعی ابعاد عزت نفس را نشان می‌دهد

جدول ۳: نتایج آزمون t تک گروهی ابعاد عزت نفس

خرده مقیاس‌ها	t	df	اختلاف میانگین‌ها	کمترین	بیشترین	سطح معنی داری
عزت نفس کلی	۳۵/۳۲	۲۴	۱۰/۴۰	۹/۷۹	۱۱/۰۱	۰/۰۰۱
عزت نفس اجتماعی	۱۲/۱۳	۲۴	۲/۰۴	۱/۶۹	۲/۳۹	۰/۰۰۱
عزت نفس خانوادگی	۱۳/۴۸	۲۴	۲/۲۴	۱/۹۰	۲/۵۸	۰/۰۰۱
عزت نفس تحصیلی	۱۸/۴۳	۲۴	۲/۸۸	۲/۵۶	۳/۲۰	۰/۰۰۱

بحث

عزت نفس ضعیف [۲۶]، بهزیستی روان شناختی و جسمانی پایین، مشکل‌های قابل توجه در سازگاری شخصی، هیجانی و تنظیم هیجان‌ها دارند [۲۷]، که این امر سبب نبود رابطه‌های بین فردی و وجود عزت نفس پایین در آن‌ها می‌شود. در این راستا، این پژوهش با پژوهش‌های باریاری [۲۴]، اسدی [۲۵]، کریمی [۲۸] همخوان می‌باشد. با توجه به نتایج پژوهش‌های پیشین، عزت نفس از یک طرف یکی از تعیین کننده‌های اصلی در شکل دهی الگوهای رفتاری-عاطفی به ویژه در

پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان عزت نفس کودکان نارساخوان مقطع ابتدایی صورت گرفت. در این پژوهش مشخص شد که میزان عزت نفس کودکان نارساخوان پایین‌تر از حد طبیعی می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان نتیجه گرفت که عزت نفس یکی از عناصر مهم در کودکان و پیشرفت آن‌ها می‌باشد و به عنوان یک عامل حمایتی در مقابل رشد و شخصیت کودک عمل می‌کند. دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی چون مهارت‌های اجتماعی پایین، رابطه‌های بین شخصی و

بودن، جرأت طلبی و صمیمی بودن، عزت نفس آنان را افزایش دهند. در پژوهش حاضر گروه نمونه دانش آموزان نارساخوان پیش دبستانی را شامل می‌شد که این امر تعمیم نتایج را به دیگر گروه‌های سنی در دوره ابتدایی را دشوار می‌سازد. بنابراین، انجام پژوهش‌های بیشتر بر روی نمونه‌های دیگر جهت تعمیم نتایج از اهمیت بسزایی برخوردار است. از طرفی سایر اختلالات یادگیری هم مد نظر قرار گیرد که بتوان نتایج را در سایر گروه‌ها مورد مقایسه قرار داد. بنابراین پژوهشگران می‌توانند بر مبنای نتایج اولیه این پژوهش اقدام به اجرای پژوهشی با حجم نمونه بالا نمایند و یافته‌های به دست آمده از آنان با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه شود تا بتوان در زمینه تعمیم یافته‌های پژوهش نیز تصمیم مناسبی اتخاذ شود. از آنجایی که سلامتی کامل در محیط مدرسه که از اساسی‌ترین موقعیت‌های اجتماعی هر فردی است باید به بحث عزت نفس به ویژه عزت نفس در کودکان نارساخوان در دانش آموزان توجه ویژه‌ای شود زیرا که عزت نفس هر چه کمتر شود آسیب‌های بیشتری به دنبال دارد. با توجه به پایین بودن میزان عزت نفس در این کودکان، به نظر می‌رسد افزایش دادن عزت نفس در این کودکان، باید در سرلوحه اهداف متخصصان تعلیم و تربیت واقع گردد. بنابراین ضرورت دارد که به منظور ارتقاء همه جانبه کودکان نارساخوان در آنان، آموزش‌هایی برای بالا بردن عزت نفس صورت داد.

سپاسگزاری

این پژوهش با کد اخلاق ۱۴۸۹ در پاییز ۱۳۹۶ در دانشگاه رازی کرمانشاه به تصویب رسید. در پایان از زحمات پرسنل مرکز اختلالات یادگیری شماره ۲ کرمانشاه و تمامی کودکانی که در انجام این پژوهش، کمک و مساعدت نمودند تشکر می‌نماییم.

References

1. Education Support Program. Education in a Hidden Marketplace: Monitoring of Private Tutoring. Overview and Country Reports. Azerbaijan, Bosnia and Herzegovina, Croatia, Georgia, Lithuania, Mongolia, Poland, Slovakia, Ukraine and Budapest. Open Society Institute, Education Support Program, Network of Education Policy Centers, 2011.
2. Snowling MJ, Hulme C. Annual research review: the nature and classification of reading disorders--a commentary on proposals for DSM-5. *J Child Psychol Psychiatry*. 2012;53(5):593-607. doi: 10.1111/j.1469-7610.2011.02495.x pmid: 22141434
3. Charoo S, Jimit S, Patel D, Pratik J, Vyas H, Barot M, et al. Dyslexia: The developmental reading disorder. *Int Pharmac Sci*. 2011.
4. Shaywitz S. Dyslexia (specific reading disability). In: Burg E, editor. *Current Pediatric Therapy*. 18th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2010.
5. Moradi S. [The nature and classification of reading disorders (cash on proposals (5 -DSM) for this disorder)]. *QJ Except Educ*. 2015;14(3):59-69.

دانش آموزان به شمار می‌آید و از طرف دیگر بر عملکرد تحصیلی نیز اثرگذار است، علاوه بر این، رابطه عزت نفس پایین با افت تحصیلی در کودکان نارساخوان، لزوم توجه به این مقوله را نمایان می‌سازد. عزت نفس و مفهوم خودارزشمندی از اساسی‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت فرد به حساب می‌آید که نقش تعیین کننده‌ای در سازگاری فرد با تنیدگی‌های روزمره دارد و سبب می‌شود فرد در چنین شرایطی با احساس اطمینان خاطر بیشتر، آماده برخورد و روبرو شدن با این چالش‌ها و تنیدگی‌ها شود [۱۵]. اسमित ۱۹۹۰، به نقل از نریمانی، بیابانگرد و رجبی [۲۹] معتقدند که عزت نفس کلی یا ضعیف یا احساس نابسندگی در هر دو حوزه تحصیلی و غیر تحصیلی می‌تواند مانع پیشرفت شود و به نظر وینبرگ و گولد [۳۰]، اعتماد به نفس و عزت نفس پایین سبب آسیب پذیری فرد به اختلالات روانی و عاطفی می‌شود و کودکانی که اعتماد به نفس و عزت نفس بالاتری دارند، در تکالیف مدرسه و پیشرفت تحصیلی موفق‌تر هستند، در اجتماعات درون مدرسه و بیرون از مدرسه مشارکت بیشتری دارند، روابط بین فردی موفق‌تری دارند و از سازگاری عاطفی و اجتماعی بالاتری برخوردارند [۳۱]. کرمی [۲۸] در پژوهش خود با عنوان بررسی سطح اعتماد به نفس دانش آموزان دارای اختلال نارساخوانی در مقطع ابتدایی به این نتیجه دست یافت که اعتماد به نفس در دانش آموزان دارای اختلال نارساخوانی پایین می‌باشد.

نتیجه‌گیری

بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده از نتایج پژوهش حاضر، میزان عزت نفس در کودکان نارساخوان پایین‌تر از حد طبیعی می‌باشد، بنابراین پیشنهاد می‌شود که عزت نفس در اختلالات اضطرابی همچون وحشتزدگی، اضطراب فراگیر، وسواس فکری-عملی نیز بررسی گردد. با توجه به پایین بودن میزان عزت نفس در کودکان نارساخوان به مسئولان امر و والدین پیشنهاد می‌شود تا با پرورش حس مثبت

6. Narimani M. [Learning Disorders]. Ardebil: Radvand Garden Publishing; 2004.
7. Anthony JL, Francis DJ. Development of Phonological Awareness. *Curr Dir Psychol Sci*. 2016;14(5):255-9. doi: 10.1111/j.0963-7214.2005.00376.x
8. Larsen JA, Nippold MA. Morphological Analysis in School-Age Children: Dynamic Assessment of a Word Learning Strategy. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 2007;38(3):201-12. doi: 10.1044/0161-1461(2007/021)
9. Holmes J, Gathercole SE, Place M, Dunning DL, Hilton KA, Elliott JG. Working memory deficits can be overcome: Impacts of training and medication on working memory in children with ADHD. *Appl Cogn Psychol*. 2010;24(6):827-36. doi: 10.1002/acp.1589
10. Halahan D, Kaufman C. [Exceptional Children, Introduction to Special Education]. Mashhad: Astan Quds Razavi Publishing; 2002.
11. Kloomok S, Cosden M. Self-Concept in Children with Learning Disabilities: The Relationship between Global Self-Concept, Academic "Discounting," Nonacademic Self-Concept, and Perceived Social Support. *Learning*

- Disability Quarterly. 1994;17(2):140. doi: [10.2307/1511183](https://doi.org/10.2307/1511183)
12. Ahmadi A, Mohammadi Sartang M, Nuri Ali P, Vasi M, Rasouli J. The prevalence of anxiety and its relation to the type of meals consumed by third and pre-university students in Shiraz. *Shahrekord J Med Sci*. 2014;15(1):83-90.
 13. Johnson L. Variations in social support and mental health. Among black women by socioeconomic status. Lincoln: University of Nebraska; 2010.
 14. M AT. [The Effectiveness of Learning Place Control Based on Cognitive Approach on Self-confidence of Girl Students with Academic Loss]. *Zahedan J Res Med Sci*. 2011;12(5).
 15. Kia S, Shabani H, Ahqar G, Madanlou M. [The Effect of Teaching Assertiveness Skills on Student Self-Esteem]. *J Psychiatr Nurs*. 2017;4(1):38-46.
 16. Kususanto P, Chua M. Students' Self-Esteem at School: The Risk, the Challenge, and the Cure. *J Educ Learn*. 2012;6(1):1. doi: [10.11591/edulearn.v6i1.185](https://doi.org/10.11591/edulearn.v6i1.185)
 17. Centrach J. [Educational Psychology]. Yazd: University Press; 2006.
 18. Baron R, Out D, Bernschamp N. [Social psychology]. Tehran: Ravan Publication; 2009.
 19. Saadat M, Ghasemzadeh A, Soleimani M. Self-esteem in Iranian university students and its relationship with academic achievement. *Proc Soc Behav Sci*. 2012;31:10-4. doi: [10.1016/j.sbspro.2011.12.007](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.12.007)
 20. Ali Pour S. [The Relationship between Self-esteem and Irrational Thoughts in High School Students of Girls]. *Psychol Religion*. 2011;3(3).
 21. Bahrami H. [Effect of role play in self-knowledge, understanding of social relationships and mental health of children and adolescents, articles and seminars on mental health of children and adolescents in Shiraz]. Shiraz 2012.
 22. Narimani M, Bagan Kool Hamarz M, Abbasi M. [The Effectiveness of Teaching Social Skills Based on Cognitive Processing on Improving the Quality of Interpersonal Relationships among Students with Special Learning Disabilities]. *J Soc Psychol Res*. 2015;4(13):77-93.
 23. Bryan T. Effectiveness of Cognitive Process Approached Social Skills Training Program of research in learning disabilities. In: Swanson H, editor. *Handbook the assessment of learning disabilities*. Austin: Pro-Ed; 2010.
 24. Yariari F, Kadivar P, Mirzakhani M. [The effect of participatory learning teaching method on self-esteem, social skills and academic performance of high school students]. *J Res Psychol*. 2008;3(10):155-82.
 25. Asadi S, Azar Mansour A. [Self-study and self-esteem: a comparative study of married women's job and unemployment in Iran]. *J Psychiatry*. 2010;5:111-7.
 26. Latifi Z, Amiri S, Malikpour M, Rumi H. [The Effectiveness of Social Cognitive Problems Training on Improving Interpersonal Relationships and Social Behaviors and Self-Learning Perceptions of Students with Learning Disabilities]. *New Cogn Sci*. 2009;11(3):70-84.
 27. Kazemi N. *Psychological factors in learning disabilities*. California: University of California; 2007.
 28. Karimi Y. [Studying the level of self-esteem of dyslexic students in elementary school in Tehran]. Iran: 2010.
 29. Narimani M, Bayanjdar A, Rajabi S. [Effectiveness of psychodrama on improvement of social skills and self-esteem of dyslexic students]. *J Except Child Res*. 2006;6(2):623-38.
 30. Weinberg R, Gould D. [Foundations of sport exercise psychology]. *J Hum Kinet*. 1990;21(3):286-303.
 31. Swann WB, Jr., Chang-Schneider C, Larsen McClarty K. Do people's self-views matter? Self-concept and self-esteem in everyday life. *Am Psychol*. 2007;62(2):84-94. doi: [10.1037/0003-066X.62.2.84](https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.84) pmid: [17324034](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17324034/)