

وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش آموزان کم توان ذهنی مرزی در مدارس عادی

Academic and behavioral status of borderline students In Ordinary schools

A. Hadadi, MA: MA in counseling.

Hadadi.Aliреза@gmail.com

S, Faramarzi: Assistant professor of Isfahan Uni

علیرضا حدادی: کارشناس ارشد مشاوره

سالار فرامرزی: استادیار دانشگاه اصفهان

Abstract: The purpose of this study was to assess academic and behavioral status of borderline student studying in ordinary schools. **Method** Because of the nature of the study, a descriptive design was used. it is descriptive-measurable. In all present study, Population consists of the borderline students studying in public schools in the town of Khomeini-shahr, 58 boys and 42 girls were calected using stratified random sampling. In addition to the reference to their previous records and report cards, data was collected using the following: Rutter Behavioral Questioners (teacher form) Raven IQ Test (Children's Form) and Economical & Social Family status Questionnaire. **Results** to analyze the data, the indices of descriptive statistics (Mean of standard deviation, Frequency distribution table and percentage) and inferential statistics (Analysis of multi _variable Variance) were used. **Conclusion** Result showed that the borderline student studying in public schools were not were in deed disadvantaged academic & behaviorally, Also no significant effect was found in demographic measures (Gender, education of Parents, socio Economical statue) as for as educational statue was concerred.

KeyWord: academic and behavioural status, borderline student, ordinary schools

چکیده: هدف پژوهش حاضر تعیین وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش آموزان دیرآموز مرزی بود. روش پژوهش توصیفی و جامعه آماری پژوهش دانش آموزان مرزی مشغول به تحصیل در مدارس عادی شهرستان خمینی-شهر بودند که از میان آن ها ۵۸ پسر و ۴۲ دختر به روش نمونه گیری تصادفی طبقه‌ای به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. علاوه بر مراجعه به سوابق و کارنامه‌های تحصیلی دانش آموزان، از پرسشنامه رفتاری کودکان راتر (فرم معلم، ۱۹۶۷)، آزمون هوشی ریون (فرم کودکان، ۱۹۷۴) و (پرسشنامه سنجش وضعیت اجتماعی، اقتصادی خانواده، ۱۹۸۲) و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی و تحلیل واریانس چند متغیره استفاده گردید. **یافته‌ها** نشان داد دانش آموزان پسر دیرآموز مشغول به تحصیل در مدارس عادی از نظر تحصیلی نسبت به دانش آموزان دختر دیرآموز در وضعیت ضعیف تری قرار داشتند همچنین تفاوت بین وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش آموزان مرزی و متغیرهای جمعیت شناختی (پایه، جنس، تحصیلات پدر و مادر و وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش آموزان اجتماعی، اقتصادی خانواده) معنادار نبود. **نتیجه گیری:** طبق نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر اگر چه دانش آموزان مرزی در سال‌های اولیه ورود به دبستان، نیاز به توجه و مراقبت بیشتری دارند ولی از نظر تحصیلی در در پایه‌های اول تا پنجم ابتدایی تفاوت معناداری در این زمینه از خود نشان نمی‌دهند.

کلید واژه‌ها: تحصیلی دانش آموزان، رفتاری، کم توان ذهنی، مدارس عادی، مرزی

مقدمه

در گذر زمان، عناوین بسیاری برای توصیف افرادی که از نظر رشد و تحول ذهنی عقب مانده‌اند، به کار برده شده است. در گذشته از اصطلاحاتی همچون ضعف ذهنی^۱، کور ذهن^۲، کودن^۳ و کند ذهن^۴ استفاده می‌شد. اما امروز اصطلاحات متداول و رایج «عقب‌ماندگی ذهنی^۵» و «نقص ذهنی^۶» به عنوان معیار مورد توجه قرار گرفته است، اگر چه این اصطلاحات نیز می‌توانند، مورد سوءاستفاده قرار گیرند (میلانی‌فر، ۱۳۸۰). اخیراً متخصصان کودکان استثنایی نیز واژه «آهسته گام» را مورد توجه قرار داده‌اند (افروز، ۱۳۸۳). تعریفی که مورد قبول اکثر صاحب‌نظران قرار گرفته، تعریفی است که انجمن آمریکایی عقب‌ماندگان ذهنی^۷ اصلی‌ترین سازمان تخصصی در ارتباط با عقب‌ماندگی، به صورت زیر بیان داشته است: «عقب‌ماندگی ذهنی بر کارکرد عمومی هوش که به طور معنی دار کمتر از میانگین است، دلالت دارد و با نارسائی‌های موجود در رفتار سازشی همراه بوده و در خلال دوران رشد به وجود می‌آید (هالاها و کافمن، ۱۳۸۲). از علل عقب‌ماندگی ذهنی، عوامل ارثی، قبل از لقاح، داخل رحمی، حین تولد، بلافاصله بعد از تولد، بعد از تولد و یا اکتسابی را می‌توان نام برد. (آشیل و دروسک^۸، ۲۰۰۰). در مطالعه‌ای که تحت عنوان پروژه ژنوم انسانی از سال ۱۹۹۵ تا سال ۲۰۰۵ انجام گرفته، مشخص شده است که از هر ۱۰۰۰ کودک ۷ نفر دارای ناهنجاری‌های کروموزومی هستند و از هر ۱۵۰۰ کودک یک نفر دارای اختلال‌های متابولسمی، و تا کنون بیش از هفت هزار اختلال ژنتیکی کشف شده است (داویس^۹، ۲۰۰۵).

عقب‌ماندگی ذهنی مشکلات عدیده‌ای را برای جامعه و خصوصاً خانواده این افراد ایجاد می‌کند. خانواده‌های بسیاری به دلیل داشتن فرزند عقب‌مانده ذهنی بار عاطفی سنگینی را به دوش می‌کشند. به عبارت دیگر فرزند عقب‌مانده ذهنی تأثیر مداومی بر ساختار و عملکرد خانواده خود دارد (آرلن و گابل^{۱۰}، ۲۰۰۴).

1. Feeble Mindness
2. Idiot
3. Moron
4. Imbecile
5. Mental Retardation
6. Mental Deficiency
7. American Association of Mental Retardation (A.A.M.R)
8. Ashwill & Droske
9. Davis
10. Arllen and Gabel

طبق تعاریف به عمل آمده «دانش‌آموز دیرآموز مرزی، فردی است که از نظر هوشی براساس منحنی نرمال، در حد فاصل یک تا دو انحراف معیار پائین‌تر از میانگین بوده و از نظر یادگیری مهارت‌های تحصیلی، کندتر از همسالان دارای هوش متوسط عمل می‌کند و فاقد اشکالات اساسی در رفتارهای انطباقی است.» (هوسپیان و تات، ۱۳۷۹). منظور از دانش‌آموز عقب‌مانده ذهنی در این پژوهش، دانش‌آموزانی هستند که توسط واحد سنجش و ارزیابی سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی کشور به عنوان مرزی تشخیص داده شدند و بهره‌هوشی این افراد به زعم «راهنمای آماری تشخیص بیماریهای روانی ویراست چهارم^۱» (۲۰۰۰) در حدود ۸۴ تا ۷۱ تعیین گردیده و تفاوت عمده و اصلی آن‌ها با گروه‌های دیگر کودکان عقب‌مانده ذهنی در این است که آن‌ها توانایی تحصیل در کنار دانش‌آموزان دیگر و در مدارس عادی را دارا هستند (بنی‌جمالی و احدی، ۱۳۷۰). ویژگی بارز کودکان دیرآموز مرزی این است که دیر می‌آموزند و زود فراموش می‌کنند. در واقع کودکان دیرآموز به دلیل این که توانایی آموختن مواد درسی را کندتر و با صرف وقت بیشتری در کلاس‌های معمولی دارند در مقایسه با سایر گروه‌های عقب‌مانده ذهنی و براساس تعریف نوین عقب‌ماندگی ذهنی شاید به آن‌ها عقب‌مانده ذهنی نتوان گفت و در واقع بیشتر آن‌ها نیاز ویژه به توجه خاص و شکیبایی مربیان دارند. در سنین بزرگسالی افراد دیرآموز توانایی سازگاری با محیط را دارند و قادرند از یک زندگی مستقل برخوردار شوند (افروز، ۱۳۸۱) برخی از مشخصات این نوع دانش‌آموزان عبارتند از: ۱- در درک مفاهیم و یادگیری مطالب، کندتر از متوسط کلاس هستند، ۲- از درک مفاهیم انتزاعی یا مجرد عاجزند، ۳- در تشخیص روابط پیچیده ضعیف و کندند، ۴- برای یادگیری مطالب درسی به تمرین‌های بیشترین نیاز دارند، ۵- خزانه لغات محدودتری نسبت به همسالان خود دارند و از دستور زبان ساده‌ای که ویژه‌ی کودکان کوچک‌تر است، استفاده می‌کنند، ۶- در انجام تکالیف درسی معمولاً ۲ تا ۳ سال از همسالان خود عقب‌ترند، ۷- در خواندن و فهمیدن کتاب‌های درسی معمولاً مشکل دارند، و ۸- دامنه معلومات عمومی آن‌ها نسبت به همسالان خود، محدودتر است (سیف نراقی و نادری، ۱۳۸۴).

یکی از مسائل مهم در عرصه تعلیم و تربیت کودکان دیرآموز، چگونگی ادامه تحصیل آن‌ها است که حدود ۱۳/۵۹ درصد از تعداد کل کودکان سنین مدرسه را تشکیل می‌دهند (افروز، ۱۳۸۳). به دلیل آن که شناسایی دقیق کودکان عقب‌مانده مرزی در سنین پائین به ویژه قبل از دبستان بسیار مشکل است. تعداد قابل توجهی از آنان در مدارس معمولی ثبت‌نام می‌کنند، البته به تدریج همزمان با پیچیدگی نسبی محتوای دروس و به ویژه در اواخر کلاس اول و از

1. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (DSM-IV-IR)

کلاس دوم به بعد عقب‌ماندگی ذهنی این قبیل دانش‌آموزان بیشتر آشکار و شناسایی و تشخیص آن‌ها ساده‌تر می‌شود، اگر چه آن‌ها نمی‌توانند مانند دانش‌آموزان دیگر بهره لازم و کافی را از برنامه‌های آموزشی کلاس‌های معمولی ببرند، اما در هر حال آموزش‌پذیر بوده و قادرند حداکثر تا کلاس سوم، چهارم یا پنجم ابتدایی پیشرفت کنند (کاپلان و سادوک، ۱۳۸۱). فرایند تعلیم و تربیت همزمان و همگام کودکان عادی و کودکان دارای نیازهای ویژه در مدارس عمومی، به طور پاره وقت یا تمام وقت «یکپارچه‌سازی»^۱ آموزشی نام دارد که هدف نهایی آن مشارکت کامل همه دانش‌آموزان در زندگی اجتماعی و آموزش و پرورش عادی است (به پژوه، ۱۳۸۲). در پژوهشی، صمدی (۱۳۸۶) پیشرفت تحصیلی، سازگاری اجتماعی و شایستگی را در دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر در مدارس ویژه و کلاس‌های ویژه مدارس عادی استان اصفهان مقایسه کرد. نتایج نشان داد که دانش‌آموزان مورد نظر در کلاس‌های ویژه مدارس عادی از سازگاری اجتماعی بهتری نسبت به دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر در مدارس ویژه (استثنایی) برخوردارند. رویکرد «آموزش انفرادی» نیز به نقش و اهمیت آموزش انفرادی در آموزش کودکان عقب‌مانده ذهنی اشاره می‌کند. در این رویکرد نیازهای دانش‌آموز تعریف می‌شود و بر مبنای نیازها، آموزش به صورت انفرادی انجام می‌گیرد (نشریه آموزش استثنایی نیاگارا، ۲۰۰۵).

همچنین «الن بوگن» در ۱۹۸۸ با استفاده از چند خرده آزمون پیشرفت ویژه، دستاوردهای معتبری برای دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی دیرآموز در کلاس‌های عادی در خواندن و حساب گزارش کرد که منعکس‌کننده سطوح بالاتری از پیشرفت آن‌ها بود. به همین نحو کاسیدی و استنتون^۲، (۱۹۹۷) پیشرفت بیشتری را برای کودکان عقب‌مانده ذهنی دیرآموز در کلاس‌های عادی گزارش کردند، با ذکر این نکته که این نتیجه در مورد دانش‌آموزان با هوشبهر بالاتر از ۸۰ تا ۸۵ معتبرتر بود (به نقل از پولووی^۳ و اسمیت^۴، ۱۹۹۹). گاتلیب^۵، آلتر و گاتلیب^۶ (۲۰۰۱) نیز در بررسی خود متوجه شدند که والدین کودکان عادی از این که فرزندانشان در کنار کودکان عقب‌مانده درس بخوانند ناراحت هستند و همین امر بر رفتار فرزندان و دیگران تأثیر دارد.

1. integration
2. Stenton
3. Pollowey
4. Smith
5. Gottlieb
6. Gottlieb & Alter

همچنین بروفی و گود^۱، ۲۰۰۱ در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که انتظار معلمان در مدارس عادی از کودکان عقب مانده ذهنی بسیار پایین است و این موضوع بر ویژگیهای رفتاری و عاطفی کودکان تأثیر دارد، و این دانش‌آموزان عمدتاً توجهات منفی را دریافت می‌دارند (هوسپیان و تات، ۱۳۸۶) با توجه به مطالب گفته شده و نتایج پژوهش‌ها، مشکلاتی در زمینه وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی و در طرح آموزش فراگیر وجود دارد. در واقع سؤال این پژوهش است؛ «وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی چگونه است؟»

روش

روش پژوهش توصیفی و از نوع پس‌رویدادی است. جامعه آماری پژوهش ۳۱۷ دانش‌آموز مرزی مشغول به تحصیل در مدارس عادی شهرستان خمینی‌شهر در سال تحصیلی (۸۷-۸۶) بود که از میان آن‌ها تعداد ۱۰۰ نفر، ۴۲ نفر دختر و ۵۸ نفر پسر، به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شد. با توجه به این که جامعه موردنظر از طبقات مختلف (پایه‌های اول تا پنجم ابتدایی) تشکیل شده بود، از روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای که امکان انتخاب مساوی برای افراد جامعه در همه طبقات را فراهم می‌سازد، استفاده شد. به این صورت که در ابتدا درصدهای مورد نیاز برای هر طبقه و باتوجه به حجم جامعه تعیین گردید و در مرحله بعدی انتخاب افراد نمونه به صورت تصادفی ساده صورت گرفت و تعداد ۱۰۰ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شد.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه رفتاری راتر (فرم معلم). از این پرسشنامه جهت سنجش وضعیت رفتاری دانش‌آموزان مرزی استفاده شده است. این پرسشنامه جهت تمایز گذاشتن بین کودکان بهنجار و کودکان نابهنجار توسط «مایکل راتر» ۱۹۶۷ تنظیم شده است. پرسشنامه راتر دارای ۳۰ ماده بوده که پنج عامل را اندازه‌گیری می‌کند: پرخاشگری، بیش‌فعالی، اضطراب و افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی و اختلال کمبود توجه. این پرسشنامه دارای روایی^۲ و پایایی^۳ علمی قابل قبولی است. در پژوهش اولیه راتر که با ۹۱ کودک انجام گرفت درصد توافق بین پرسشنامه و تشخیص روانپزشک در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار گزارش شده است. همچنین پایایی این

1. Brophy & Good
2. Validity
3. Reliability

پرسشنامه از طریق بازآزمایی به فاصله ۱۳ هفته در حدود ۸۵٪ گزارش شده است. استین هوسن^۱ و گوبل^۲ ۱۹۸۷، نیز پژوهشی در مورد روایی پرسشنامه راتر انجام دادند که نتایج همبستگی بالایی را بین نمره‌های حاصل و تشخیص روانپزشک نشان داد. اسکار و اسمیت^۳، ۱۹۸۲ نیز اظهار داشتند پایایی پیش آزمون- پس آزمون با فاصله دو ماه ۸۹٪ است. این پرسشنامه در ایران در پژوهش مهریار، ۱۳۶۵، سهرابی، ۱۳۶۹، حاتمی، ۱۳۶۹ به کار رفته و به وسیله مهریار ۱۳۶۵ در شیراز استاندارد شده است (اکبری، ۱۳۸۴).

۲. آزمون هوشی ریون رنگی کودکان. جهت اطمینان از مرزی بودن دانش‌آموزان از این آزمون استفاده شد. این آزمون متشکل از ۳۶ سؤال است که در سال ۱۹۷۴ به صورت رنگی، برای کودکان ۵ تا ۱۱ سال، افراد عقب‌مانده ذهنی یا جسمی و کسانی که زبان انگلیسی نمی‌دانند، طراحی شده است. این آزمون به صورت فردی و گروهی قابل اجرا است (مارنات، ۱۳۷۳). پایایی این آزمون با روش بازآزمایی در گروه‌هایی از کودکان و بزرگسالان که از لحاظ سنی کم و بیش همگن بودند در حدود ۷۰٪ تا ۹۰٪ گزارش شده است، اما در سطح نمره‌های پائین‌تر، پایایی آزمون به میزان قابل ملاحظه‌ای از مقادیر یاد شده بیشتر است (آنا ستازی، ۱۳۷۸) مطالعات مربوط به هماهنگی درونی با استفاده از روش دو نیمه کردن و روش کور - ریچاردسون نتایجی بین ۶۰٪ تا ۹۸٪ را برآورد کرده‌اند. ضرایب مربوط به بازآزمایی تقریباً ۸۲٪ است. ضرایب روایی همزمان بین ماتریس‌های پیشرونده ریون و استانفورد بینه و مقیاس‌های وکسلر بین ۵۴٪ تا ۸۸٪ است. بررسی آزمون در گروه‌های عقب‌مانده ذهنی و سطوح مختلف شغلی و تحصیلی نشان می‌دهد که اعتبار همزمان آزمون در سطح متوسط است. روایی پیش‌آزمون در ارتباط با ملاک‌های تحصیلی کمتر از آزمون‌های هوشی کلامی است (آناستازی، ۱۳۷۸).

۳. پرسشنامه سنجش وضعیت اجتماعی و اقتصادی: به منظور کسب اطلاعات بیشتر راجع به دانش‌آموزان مرزی پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناسی تنظیم شد که در آن علاوه بر پایه تحصیلی و معدل نوبت اول، اطلاعاتی در زمینه جنس، معدل سال تحصیلی گذشته، وضعیت اشتغال پدر و مادر، وضعیت تحصیلی پدر و مادر و وضعیت اقتصادی خانواده دانش‌آموز جمع‌آوری شد.

1. Stein Housen

2. Gobel

3. Schar & Smith

فصلنامه روان‌شناسی کاربردی/ سال ۳/ شماره ۳ (۱۱)، پاییز ۱۳۸۸

۴. وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی. جهت بررسی وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی از کارنامه‌های تحصیلی نوبت اول دانش‌آموزان موردنظر در هر پایه تحصیلی استفاده گردید. داده‌ها با محاسبه میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد و تحلیل واریانس چند متغیره تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

جدول ۱ و ۲ در رابطه با سؤال اول است: وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی شهرستان خمینی‌شهر چگونه است؟

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار معدل دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی

جنس	تعداد	میانگین	انحراف معیار
دختر	۴۲	۱۴/۰۱۵	۴/۶۶
پسر	۵۸	۱۱/۰۳۷	۲/۴۲
جمع	۱۰۰	۱۲/۲۸	۳/۸۱

طبق جدول ۱ وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان دختر مرزی مطلوب‌تر از پسران مرزی است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در آزمون راتر (فرم معلم)

اختلال رفتاری	جنس	تعداد	میانگین	انحراف معیار
اختلال دارد	دختر	۳۰	۲۳/۲۰	۱۰/۲۴
	پسر	۴۱	۲۴/۵۶	۹/۲۵
	جمع	۷۱	۲۳/۹۸	۹/۶۳
اختلال ندارد	دختر	۱۲	۹/۲۵	۴/۵۵
	پسر	۱۷	۷/۱۷	۲/۷۸
	جمع	۲۹	۸/۰۳	۳/۶۹
جمع کل	دختر	۴۲	۱۹/۲۱	۱۰/۹۷
	پسر	۵۸	۱۹/۴۶	۱۱/۲۲
مجموع		۱۰۰	۱۹/۳۶	۱۱/۰۶

طبق جدول ۲، ۴۱ نفر از پسران، حدود ۵۸٪ درصد و ۳۰ نفر از دختران، حدود ۴۲/۲۵٪ درصد دارای اختلال رفتاری هستند، ضمن این که ۱۷ نفر از پسران، حدود ۵۹٪ درصد و ۱۲ نفر از دختران یعنی ۴۱/۳۷٪ درصد اختلال رفتاری نداشته‌اند.

نتایج جدول ۳ در رابطه با سؤال دوم است: آیا تفاوت بین وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان مرزی شهرستان خمینی‌شهر با متغیرهای جمعیت شناختی (پایه، جنس، تحصیلات پدر و مادر و وضعیت اجتماعی، اقتصادی خانواده) معنادار است؟ با توجه به داده‌های موجود در جدول ۳ تفاوت‌های دیده شده در تحلیل پراکندگی مربوط به وضعیت تحصیلی و رفتاری نمونه و متغیرهای جمعیت شناختی معنادار نیست ($P > .05$).

نتایج جدول ۴ در رابطه با سؤال سوم است: وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان مرزی دختر در مدارس عادی شهرستان خمینی‌شهر چگونه است؟ همچنین نتایج جدول ۵ در رابطه با سؤال چهارم است: وضعیت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان مرزی پسر در مدارس عادی شهرستان خمینی‌شهر چگونه است؟

جدول ۳. تحلیل پراکندگی مربوط به وضعیت تحصیلی و رفتاری و متغیرهای دموگرافیک

متغیرها	وضعیت	SS	df	MS	فراوانی	P	میزان تأثیر	توان آماری
درآمد پدر	رفتاری	۸۰/۱۷	۳	۲۶/۷۲	۲/۳	۸۸۷	۱۰۰۷	۴۵۶
	تحصیلی	۷۷/۰۵	۳	۲۵/۶۸	۱/۸۰	۱۵۱	۱۰۵۳	۱۰۸۹
تحصیلات پدر	تحصیلی	۴۴/۴۰	۳	۱۴/۸۰	۰/۹۹۷	۰/۳۹۸	۱۰۳۱	۰/۲۶۳
	رفتاری	۴۸/۵۴	۳	۱۶/۱۸	۰/۱۲۶	۰/۹۴۵	۱۰۰۴	۰/۷۲
تحصیلات مادر	تحصیلی	۷/۸۸	۲	۳/۹۴	۰/۲۶۶	۰/۷۶۷	۱۰۰۶	۰/۹۱
	رفتاری	۶۳/۸۵	۲	۳۱/۹۲	۰/۲۴۸	۰/۷۸۱	۰۰۵	۰/۸۸
شغل پدر	تحصیلی	۲۰۲/۱۷۲	۵	۴۰/۴۳۴	۲/۹۷۶	۱۰۱۶	۰/۱۴۲	۰/۸۳۹
	رفتاری	۱۵۲/۵۲۷	۵	۳۰/۵۱۵	۰/۲۳۶	۰/۹۴۶	۰/۱۳	۰/۱۰۵
شغل مادر	تحصیلی	۱۳/۶۷	۱	۱۳/۷۷	۱/۰۱	۰/۳۱۷	۰/۰۱۱	۰/۱۶۹
	رفتاری	۵۷/۲۷	۱	۵۷/۲۷	۰/۴۴۳	۰/۵۰۷	۰/۰۰۵	۰/۱۰۱
پایه تحصیلی	تحصیلی	۳۰/۸۹	۴	۷/۷۲	۰/۵۲۰	۰/۷۲۱	۰/۲۱	۰/۱۷۰
	رفتاری	۲۷/۵۰	۴	۶/۸۷	۰/۵۴	۰/۹۹۴	۰/۰۰۲	۰/۶۰

جدول ۴. آمار توصیفی معدل دانش‌آموزان مرزی دختر در مدارس عادی به تفکیک وضعیت رفتاری

وضعیت رفتاری	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درصد
اختلال دارد	۳۰	۱۳/۶۴	۵/۲۷	۷۱/۴
اختلال ندارد	۱۲	۱۴/۹۳	۲/۵۵	۲۸/۶
جمع	۴۲	۱۴/۰۱	۴/۶۶	۱۰۰

با توجه به داده‌های موجود در جدول ۴، تعداد ۳۰ نفر (۷۱/۴٪) از دختران دانش‌آموز اختلال رفتاری دارند و ۱۲ نفر (۲۸/۶٪) نیز اختلال رفتاری ندارند.

جدول ۵: آمار توصیفی معدل دانش‌آموزان مرزی پسر در مدارس عادی به تفکیک وضعیت رفتاری

وضعیت رفتاری	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درصد
اختلال دارد	۴۱	۱۰/۹۶	۲/۶۸	۲۰/۷
اختلال ندارد	۱۷	۱۱/۲۱	۱/۶۶	۲۹/۳
جمع	۵۸	۱۱/۰۳	۲/۴۲	۱۰۰

با توجه به جدول ۵، تعداد ۴۱ نفر (۲۰/۷٪) از دانش‌آموزان پسر در آزمون راتر (فرم معلم) اختلال رفتاری دارند و ۱۷ نفر (۲۹/۳٪) نیز اختلال رفتاری ندارند.

نتایج جدول ۶ در رابطه با سؤال پنجم است: آیا تفاوت بین وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی دختر و پسر در مدارس عادی شهرستان خمینی شهر معنادار است؟

جدول ۶. تحلیل پراکندگی مربوط به وضعیت تحصیلی آزمودنی‌ها

متغیر	SS	df	Ms	فراوانی	P	میزان تأثیر	توان آماری
وضعیت تحصیلی	۲۱۵/۹۷	۱	۲۱۵/۹۷	۱۷/۲۵	۰	۰/۱۵۰	۰/۹۸۴

با توجه به جدول ۶ و نتایج به دست آمده از تحلیل پراکندگی چند متغیره، تفاوت وضعیت تحصیلی آزمودنی‌های دختر و پسر معنادار است.

نتایج جدول ۷ در رابطه با سؤال ششم است: آیا وضعیت رفتاری دانش‌آموزان مرزی دختر و پسر در مدارس عادی شهرستان خمینی شهر تفاوت دارد؟

جدول ۷. تحلیل پراکندگی چند متغیرهی وضعیت رفتاری آزمودنی‌های دختر و پسر

متغیر	SS	df	Ms	فراوانی	P	میزان تأثیر	توان آماری
وضعیت رفتاری	۱/۵۳۸	۱	۱/۵۳۸	۰/۰۱۲	۰/۹۱۱	۰	۰/۰۵۱

با توجه به داده‌های جدول ۷، و نتایج تحلیل پراکندگی چند متغیره، تفاوت بین وضعیت رفتاری آزمودنی‌های دختر و پسر معنادار نیست. نتایج جدول ۸ در رابطه با سؤال هفتم است که نشان می‌دهد تفاوت وضعیت تحصیلی دختران و پسران به تفکیک پایه تحصیلی، معنادار نیست.

جدول ۸. تحلیل پراکندگی چند متغیرهی مربوط به وضعیت تحصیلی نمونه به تفکیک پایه تحصیلی

متغیر	پایه	SS	df	Ms	فراوانی	P	میزان تأثیر	توان آماری
تحصیلی	اول تا پنجم	۳۰/۸۹	۴	۷/۷۲	۰/۵۲۰	۰/۷۲۱	۰/۲۱	۰/۱۷۰

بحث و نتیجه‌گیری

نتیجه آزمون سؤال اول، که نشان داد که وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی در حد خوب و مطلوبی قرار ندارد با یافته‌های پژوهش اکبری (۱۳۸۴) و نیلی (۱۳۸۳) همخوانی دارد. مبنی بر این که دانش‌آموزان مرزی زمانی که در کلاس‌های ویژه دیرآموزان به تحصیل مشغول بوده‌اند در مقایسه با دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مدارس عادی وضعیت بهتری از نظر تحصیلی داشته‌اند. همچنین نتایج سؤال یک، نشان داد وضعیت رفتاری دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی نیز در حد مطلوبی قرار ندارد (حدوداً ۷۱٪ از دانش‌آموزان مرزی دارای اختلال رفتاری بودند) این یافته با عقاید تات، هوسپیان (۱۳۸۶) همخوانی ندارد و لی با یافته‌های بهینا (۱۳۸۵) همخوانی دارد.

نتیجه آزمون سؤال دوم، در زمینه معنادار نبودن تفاوت بین میزان تحصیلات پدر و مادر و وضعیت رفتاری آزمودنی‌ها با نظر آرن و گابل (۲۰۰۴)، بیت پیتر (۱۹۹۹) همخوانی ندارد ولی با نظر احدی و بنی جمالی (۱۳۷۶) همخوانی دارد که به نقل از ملک‌پور (۱۳۸۲) می‌نویسند یکی از عناصر مهم در سازگاری میان والدین و کودک، هوش و تحصیلات بالای والدین است. نتیجه آزمون سؤال سوم، نشان داد که وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی دختر در مدارس عادی در حد متوسط ($M=14/01$) قرار دارد که نسبت به آزمودنی‌های پسر مطلوب‌تر است.

همچنین وضعیت رفتاری آن‌ها نیز نسبت به پسران مطلوب‌تر بود. (حدود ۳۰ نفر از دختران دارای اختلال رفتاری بودند).

نتیجه آزمون سؤال چهارم، حاکی از این بود که دانش‌آموزان مرزی پسر از نظر وضعیت تحصیلی ($M = 11/30$) و همچنین از نظر رفتاری در حد مطلوبی قرار ندارند (حدود ۵۸٪ از پسران مرزی دارای اختلال رفتاری بودند) در این زمینه براساس نتایج ارائه شده توسط کاپلان و سادوک ۱۹۸۸، میزان بروز اختلال‌های رفتاری شامل بیش‌فعالی همراه با کمبود توجه در پسرها بیشتر از دخترها گزارش شده است و پسرها به طور میانگین از نظر تحصیلات در رتبه پایین‌تر از دختران قرار داشتند.

نتیجه آزمون سؤال پنجم، حاکی از این بود که دختران از پیشرفت تحصیلی بیشتری نسبت به پسران برخوردارند و یافته فوق با نتایج پژوهش صمدی (۱۳۸۶) همخوانی دارد ولی با نتایج پژوهش نیلی (۱۳۸۳) همخوانی ندارد. لازم به ذکر است که هوش و استعداد تحصیلی مهم‌ترین عامل در پیشرفت تحصیلی است. دختران و پسران در هوش، تفاوت‌های بنیادین دارند. دختران در آزمون‌های کلامی و پسران در زمینه‌های عملی موفقیت بیشتری کسب می‌کنند، از سوی دیگر پراکندگی نمرات دختران در آزمون هوشی کمتر از پسران است (گنجی، ۱۳۷۰). اما از آنجا که هم دختران و هم پسران این پژوهش جزء گروه دانش‌آموزان دیرآموز مرزی بودند، پس بایستی علت دیگری برای این مسئله وجود داشته باشد. شاید دلیل این امر آن است که در مجموع دختران بیشتر از پسران درس می‌خوانند و موفقیت‌های بیشتری هم به دست می‌آورند.

نتیجه آزمون سؤال ششم، این بود که تفاوت بین وضعیت رفتاری دانش‌آموزان مرزی دختر و پسر در مدارس عادی، معنی‌دار نیست. طبق یافته‌های به دست آمده حدود ۵۸٪ از پسران مرزی و ۴۳٪ از دختران مرزی مورد آزمون دارای اختلال رفتاری بودند.

نتیجه آزمون سؤال هفتم این بود که تفاوت بین وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی و پایه تحصیلی آن‌ها از لحاظ آماری معنادار نیست. نتایج این فرض با نتایج پژوهش نیلی (۱۳۸۳) همخوانی دارد. طبق نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر اگرچه دانش‌آموزان مرزی در سال‌های اولیه ورود به دبستان، نیاز به توجه و مراقبت بیشتری دارند ولی از نظر تحصیلی در پایه‌های اول تا پنجم ابتدایی تفاوت معناداری در این زمینه از خود نشان نمی‌دهند.

بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر پیشنهادات زیر را می‌توان ارائه نمود. با توجه به نامطلوب بودن وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان مرزی در مدارس عادی، توصیه می‌شود که جهت‌گیری آموزشی و تربیتی این دانش‌آموزان حول محور آموزش خاص (استفاده از کلاس‌های ویژه) در مدارس عادی قرار گیرد تا در صورت تحقق فرایند عادی‌سازی حتی‌الامکان این

یکپارچه سازی به صورت موفقیت آمیز انجام پذیرد. یکپارچه سازی موفقیت آمیز مستلزم ترکیب درستی از عوامل مختلف از جمله عوامل محیطی، سرویس های خدماتی، نگرش های صحیح افراد جامعه، مهارت های آموزشی معلمان و در نظر گرفتن ویژگی های شخصیتی، توانایی های یادگیری و مهارت های اجتماعی دانش آموزان دیرآموز است.

پیشنهاد می شود قبل از الگوبرداری و اقتباس آموزشی از کشورهای دیگر در زمینه اجرای طرح های مربوط به دانش آموزان استثنایی به مطالعه زمینه های اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی جامعه ایران پرداخته شود و پژوهش بیشتری در این رابطه صورت گیرد تا طرح های در نظر گرفته شده منجر به شکست و ناکامی دانش آموز و دلسردی خانواده های آنان و ناکام ماندن طرح های تقلیدی نگردد.

منابع

- احدی، حسن و محسنی، نیکچهره. (۱۳۸۶). روان شناسی رشد. تهران: انتشارات چاپ و نشر بنیاد. افروز، غلامعلی. (۱۳۸۳). مقدمه ای بر روان شناسی و آموزش و پرورش کودکان عقب مانده ذهنی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.
- افروز، غلامعلی. (۱۳۸۱). روان شناسی توانبخشی کودکان آهسته گام. تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران چاپ نهم.
- اکبری، مصطفی. (۱۳۸۴). مقایسه پیشرفت تحصیلی و سازگاری اجتماعی دانش آموزان پایه اول دیرآموز استفاده کننده از کلاس های ضمیمه و عادی شهرستان همدان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی کودکان استثنایی تهران: دانشگاه تهران. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی
- بنی جمالی. شکوه السادات و احدی. حسن. (۱۳۸۰). بهداشت روانی و عقب ماندگی ذهنی. چاپ دوم، تهران: نشر نی. به پژوه، احمد. (۱۳۸۲). «یکپارچه سازی آموزشی چیست؟». نشریه انجمن علمی کودکان استثنایی. مهر و آبان، (۱۷) ۱۱۷-۱۲۶: ۵.
- بهینا. فاطمه. (۱۳۸۵). «بررسی اختلال های رفتاری دانش آموزان دیرآموز ارجاعی به بخش کاردرمانی» مجموعه مقالات همایش بین المللی کودکان با ناتوانی هوشی. اردیبهشت، ۲۵-۱۸.
- سیف نراقی مریم و نادری. عزت اله. (۱۳۸۴). آموزش و پرورش کودکان استثنایی. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور. صمدی، مهین. (۱۳۸۶). بررسی و مقایسه پیشرفت تحصیلی. سازگاری اجتماعی و شایستگی خود در دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر در مدارس ویژه و کلاس های ویژه مدارس عادی استان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی عمومی اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی خوارسگان. دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.
- ضیاء، سید سعید. (۱۳۸۰). بررسی اثر بخشی آگاه سازی (عاطفی، رفتاری، حمایتی) مادران افراد عقب مانده ذهنی به شیوه گروهی بر میزان فشار روانی آنان. پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی کودکان استثنایی اصفهان: دانشگاه آزاد اسلامی خوارسگان، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی.

کاپلان، هارولد. سادوک. بنیامین. (۱۳۸۱) خلاصه روان پزشکی. ترجمه نصرت اله پورافکاری. جلد ۱ تبریز: انتشارات ذوقی.

ملک پور، مختار. (۱۳۸۲). *بهداشت روانی خانواده کودکان عقب‌مانده ذهنی*. تهران: مؤسسه فرهنگی انتشاراتی تبیان. چاپ چهارم.

میلانی فر، بهروز. (۱۳۸۰). *روان شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی*. تهران: نشر قومس
نیلی، علیرضا. (۱۳۸۳). *بررسی وضعیت دانش‌آموزان دیرآموز مشغول به تحصیل در کلاس های عادی شهرستان شهرضا*. طرح تحقیقاتی شورای تحقیقات استان اصفهان.

هالاهان، دانیل پی و کافمن. جیمز ام. (۱۳۸۲). *کودکان استثنایی*. ترجمه مجتبی جوادیان مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.

هوسپیان، آلیس و تات، محمدرضا. (۱۳۸۶). *آموزش و پرورش تلفیقی دانش‌آموزان دیرآموز*. تهران: سازمان آموزش و پرورش استثنایی.

Arllen, N. L., & Gabel, R. A. (2004). Facing the challenge Conduct disorders aggression. *Paper prested at the Annual conversion of the council for exceptional children*. Baltimor, 43-44

Ashwill, J. W., & Droske, S. C. (2000). *Nursing care of children: principle and practice*, Lasted. Philadelphia: W. & saunders co. 375-396

Brophy, j., & Good, T. (2002). Teacher's communication of differential expectations for children s classroom performance: some behavioral data. *Journal of Educational Psychology*, 61, 365-374.

Combs, R., & Harper, J. (2002). Effects of Labels on Attitudes of toward handicapped children. *exceptional children*, 399- 403 .

Davis, Sh. (2005). *The Genetic Issues in ARC Mental Retardation*. A Report on The ARC's Human Genome Education Project. 1. NO, 1. ([Http:// TheArc.org](http://TheArc.org))

District School Board of Niagara (DSBN), (2005). Parent Guide to Special Education. 191 Carlton Street .St .Catharines, Ontario L2R7p4.

Gottlieb, Jay. Alter, mark & Gottlieb, Barbara.W,. (2001). Mainstreaming mentally retarded children. (cited in) Matson, Johnny.L & Malick, James. A. hand book of mental retardation. New York Pergam on General psychology press. 6776

ICD- 10 Guide for Mental Retardation (1995). Division of Mental Health And Prevention of Substance Abuse. World Health Organization GENEVA.

Morphy, D. (2006). implications of inclusion for general and special education. *The Elementary school journal*, 96, (5), 469 – 487

Pollowey, Edward. A., & smith, David. (1999). Current status of the mild mental retardation construct: Identification, placement, and programs. (sited in) Wany, Margaret. C: Regnalds, maynarel C & Walbery, Herbert. J. Hand book of special education research and practice: mildly Handicapped conditions. Pergamon press. 722.

Scruggs, T., & Mastropeiri, M. (2003). teacher perceptions of mainstreaming/inclusion. *Exceptional Children*, 63, (1), 59-72

Rosalind, C. H. (2007). *Understanding child development*. 4 the New York; Weber state university