

پذیرش همسالان در دانش آموزان پسر پایه دوم راهنمایی با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی متفاوت

حسن رضایی جمالویی^۱، عباس ابوالقاسمی^۲، محمد نریمانی^۳، عادل زاهد^۴

تاریخ وصول: ۱۳۹۱/۸/۲۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۱۵

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه پذیرش همسالان از نظر خود و همکلاسی‌ها در دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا در پایه دوم راهنمایی است. این پژوهش از نوع کاربردی و روش انجام آن علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر پایه دوم راهنمایی شهر اردبیل بود. آزمودنی‌های پژوهش شامل ۱۶۰ دانش آموز (۴۰ دانش آموز با نارسایی‌های یادگیری ویژه، ۴۰ دانش آموز با پیشرفت تحصیلی پایین، ۴۰ دانش آموز با پیشرفت تحصیلی متوسط و ۴۰ دانش آموز با پیشرفت تحصیلی بالا) پایه تحصیلی دوم راهنمایی شهر اردبیل بود که به روش تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای از میان دانش آموزان انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از آزمون‌های خواندن، نوشتن و ریاضیات، مقیاس پذیرش همسالان، آزمون گروه سنجی و آزمون هوشی ریون استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که بین دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا در پذیرش همسالان از نظر خود و همکلاسی‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. این نتایج بیان می‌کند که دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی پایین در پذیرش همسالان مشکلات بیشتری دارند. این نتیجه تلویحات مهمی در زمینه آموزش و خدمات مشاوره‌ای برای دانش آموزان استثنایی دارد؛ پیشنهاد می‌گردد با آموزش مهارت‌های برقراری تعاملات اجتماعی به دانش آموزان دارای نارسایی‌های یادگیری ویژه به آن‌ها کمک شود تا با افزایش محبوبیت خود در بین همکلاسی‌ها بتوانند بر مشکلات تحصیلی خود غلبه کنند.

کلید واژگان: پذیرش همسالان، نارسایی‌های یادگیری ویژه، پیشرفت تحصیلی.

-
۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه محقق اردبیلی. مشاور تحصیلی آموزش و پرورش شهرستان نجف آباد
 ۲. دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی. (نویسنده مسئول) abolghasemi_44@yahoo.com
 ۳. استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی
 ۴. استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه محقق اردبیلی

پذیرش همسالان^۱ متغیر کلیدی در روابط بین فردی و روابط انسانی است. کودکان و نوجوانان از طریق کسب مهارت‌های اجتماعی نظیر همکاری، ارتباط و دوست‌یابی به درون گروه همسالان خود راه یافته و اساس زندگی اجتماعی خود را تشکیل می‌دهند (استورت و ساندین^۲، ۱۹۹۵).

در سنین نوجوانی، فرد برای رفاقت و دوستی با همسالان، جذب در گروه و پذیرش در جمع دوستان اهمیت فراوانی قائل است. در حقیقت عوامل اجتماعی از جمله رفتار گروهی، پذیرش همسالان، نقش‌های اجتماعی و سازمان مدرسه تأثیر زیادی در یادگیری و پیشرفت دانش‌آموزان به جا می‌گذارند (یارمحمدیان، مولوی و ایرانپور مبارکه، ۱۳۸۲). اگر دانش‌آموز در جمع هم‌کلاسی‌ها فاقد جایگاه اجتماعی مطلوب باشد، کارکرد اصلی وی یعنی کسب دانش و پیشرفت تحصیلی مختل می‌شود و از طرفی فرد به دلیل اینکه در می‌یابد که مورد توجه و علاقه‌ی افراد دیگر نمی‌باشد، تمایل به انزوا و تنهایی پیدا می‌کند (نجاریان و ابراهیمی قوام، ۱۳۶۹). نظریه‌ی یکپارچه‌سازی اجتماعی کولی^۳ (باود^۴، ۱۹۹۲) به اهمیت پذیرش اشاره می‌کند. یکپارچه‌سازی اجتماعی رسیدن به احساس تعلق است که بوسیله‌ی پذیرش توسط دیگران و مشارکت مساوی در فعالیت‌های با ارزش بوجود می‌آید (یارمحمدیان، و همکاران، ۱۳۸۲).

دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با همسالان عادی خود در پردازش اطلاعات اجتماعی نقص بیشتر (تور-کاسپا و بریان^۵، ۱۹۹۴)، محبوبیت کمتر (استون و لاگرکا^۶، ۱۹۹۹) و دوستی‌های متقابل کمتری (واینر و اشنایدر^۷، ۲۰۰۲) تجربه می‌کنند. آن‌ها همچنین سطوح بالاتری از رفتار پرخاشگرانه (سال و کاری^۸، ۱۹۹۵)،

1. peer acceptance
2. Stuart & Sundeen
3. Cooley
4. Bowed
5. Tur-Kaspa & Bryan
6. Stone & LaGreca
7. Wiener & Schneider
8. Sale & Carey

تعارض بین فردی (آگالیوتیس و گودیراس^۱، ۲۰۰۴)، رفتارهای منفی اجتماعی (نیوکمب، بکویکی و پاتی^۲، ۱۹۹۳) و ناسازگاری در نوجوانی (کاپراسمیدت، کوی و داگ^۳، ۱۹۹۰) را در مقایسه با همسالان عادی خود نشان می‌دهند.

دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در تعاملات اجتماعی به ویژه در مهارت‌های شروع کردن و حفظ ارتباطات اجتماعی مشکلات بیشتری دارند (باومینگر، ادلستین و موراش^۴، ۲۰۰۵) که این مهارت‌ها برای تعاملات اجتماعی موفق در جامعه (برایان، دونالیو، پرل و استم^۵، ۱۹۸۱) و برای درگیری مؤثر در شبکه تعاملات اجتماعی در کلاس درس و مدرسه (وینزر^۶، ۲۰۰۰) مهم تصور شده است. دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و بالا مشکلاتی در شروع درخواست بازی از دیگران و برای پاسخ به درخواست دیگران برای بازی دارند (واگهن و هوگان^۷، ۱۹۹۴؛ واگهن، زاراگوزا، هوگان و هالکر^۸، ۱۹۹۳). نگهداری و پاسخ دادن به تعاملات اجتماعی نیازمند دارا بودن و استفاده تأثیرگذار از مهارت‌های اجتماعی کلامی و غیرکلامی است و این دانش‌آموزان به خصوص در حوزه مهارت‌های اجتماعی غیر کلامی دارای مشکلاتی هستند (بیلینسون و اولسونگ^۹، ۲۰۰۳).

دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه تمایل دارند در پذیرش اجتماعی، توانمندی‌های خود را به صورت منفی درجه‌بندی کنند (واینر^{۱۰}، ۱۹۸۷). همچنین به دفعات از سوی همسالان خویش مورد تعرض قرار می‌گیرند (سوبورنی^{۱۱}، ۱۹۹۴). علاوه بر این،

1. Agaliotis & Goudiras
2. Newcomb, Bukowski & Pattee
3. Kupersmidt, Coie & Dodge
4. Bauminger, Edelsztein & Morash
5. Bryan, Donalue, Perl & Sturm
6. Winzer
7. Vaughn & Huga
8. Vaughn, Zaragoza, Hogan & Walker
9. Beilinson & Olswang
10. Wiener
11. Sobornie

مسأله نفاعالی که اغلب همراه با نارسایی‌های یادگیری ویژه است احتمالاً از ایجاد و رشد روابط مثبت با همسالان جلوگیری می‌کند (وانگ و وانگ^۱، ۱۹۸۰؛ مارگالیت و راویو^۲، ۱۹۸۴). به طور کلی دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه تمایل بیشتری دارند تا از سوی همسالان خود طرد بیشتری را تجربه کنند (سوانسون و مالن^۳، ۱۹۹۲). همچنین اغلب دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه نسبت به همسالان عادی خود به علت روابط اجتماعی ناقص، تنهایی بیشتری را گزارش می‌کنند (مارگالیت و لوین-آلیاگون^۴، ۱۹۹۴؛ سوبورنی، ۱۹۹۴).

نتایج مطالعات حاکی است که یکی از عوامل مؤثر بر موفقیت تحصیلی، عامل پذیرش دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه توسط همسالان عادی خود است و بین ارتباط با همسالان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. در واقع، دانش‌آموزانی که بوسیله همکلاسی‌های خود مورد پذیرش قرار نمی‌گیرند، گرایش دارند تا با دانش‌آموزان کوچک‌تر از خود دوست شوند (زترگرن^۵، ۲۰۰۳؛ ونتزل^۶، ۲۰۰۳) و در آزمون پیشرفت تحصیلی نمرات پایین‌تری بدست می‌آورند (بوهس، لاد و هیرلد^۷، ۲۰۰۶)، میزان فراغت تحصیل آن‌ها کمتر (ریزی، گردهارداستین و کیسترن^۸، ۲۰۰۳) و احتمال مردود شدن (جیمرسون، اگلند، سروف و کارلسون^۹، ۲۰۰۰) در آن‌ها بیشتر است. از سوی دیگر، محبوبیت در مدرسه سبب درگیری بیشتر در فعالیت‌های مرتبط تحصیلی (ونتزل و کالدول^{۱۰}، ۱۹۹۷) و عملکرد تحصیلی بالا در دانش‌آموزان (دیهل، لیمنس، کاورلی،

1. Wang & Wang
2. Margalit & Raviv
3. Swanson & Malne
4. Levin- Alyagon
5. Zettergren
6. Wentzel
7. Buhs, Ladd & Herald
8. Risi, Gerhardstein & Kistner
9. Jimerson, Egeland, Sroufe & Carlson
10. Wentzel & Caldwell

رامسی و رابرتز^۱، ۱۹۹۸) می‌شود، این در حالی است که این دانش‌آموزان در بین همکلاسی‌های خود از محبوبیت برخوردار نیستند.

کاول و فورنس^۲ (۱۹۹۶) نشان داده‌اند که دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه فقط مشکلات تحصیلی را تجربه نمی‌کنند، بلکه آن‌ها دارای مشکلاتی در تعامل با همسالان هستند. شواهد پژوهشی حاکی است دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با دانش‌آموزان عادی در پذیرش اجتماعی آراء کمتر و در طرد اجتماعی آراء بیشتری از همسالان خود دریافت می‌کنند (وانگ و دوناهو^۳، ۲۰۰۲). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طرد دانش‌آموزان توسط همسالان و پذیرش کم با پیامدهای منفی روانی و اجتماعی در دوره‌ی کودکی و نوجوانی رابطه دارد (پارکر و آشر^۴، ۱۹۸۷).

واگهن و شاپیرو^۵ (۱۹۹۰) نشان دادند که دانش‌آموزان عادی، دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه را بر دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم ترجیح می‌دهند. آنها به این نتیجه رسیدند دانش‌آموزانی که دیرتر به عنوان نارسایی ویژه در یادگیری شناسایی می‌شوند، به احتمال بیشتری از نظر همسالان، محبوب‌تر ارزیابی می‌شوند و مورد طرد قرار نمی‌گیرند. کالگیوس^۶ (۱۹۹۷؛ به نقل از نوویکی^۷، ۲۰۰۳) نشان داد که دانش‌آموزان عادی، دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم را به همکلاسی‌های با نارسایی‌های یادگیری ویژه ترجیح می‌دهند. این نتایج نشان داد که دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم، موقعیت اجتماعی بهتری از دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه دارند، اما این تفاوت معنادار نبود، به ویژه زمانی که دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه با دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و بالا مقایسه می‌شدند. این

-
1. Diehl, Lemerise, Caverly, Ramsay & Roberts
 2. Kavale & Forness
 3. Wang & Donahue
 4. Parker & Asher
 5. Vaughn & Shapiro
 6. Colleagues
 7. Nowicki

بدین معناست که دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم در این زمینه خیلی شبیه به هم هستند (به نقل از نوویکی، ۲۰۰۳). نوویکی (۲۰۰۳) با مطالعه‌ای در مورد پذیرش همسالان نشان داد که دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با دانش آموزان عادی اغلب به خوبی پذیرفته نمی‌شوند و به احتمال بیشتری توسط همسالان طرد می‌شوند. تفاوت پذیرش همسالان در دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و متوسط و دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه زیاد بود. این نتیجه بیان می‌کند که دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با این دو گروه کمتر مورد پذیرش همسالان قرار می‌گیرند. تفاوت پذیرش همسالان در بین دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم، در حد متوسط بود.

آل یاگون و میکولینسر^۱ (۲۰۰۴) نشان دادند که بر عکس دو گروه از دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه (متوسط و شدید)، دانش آموزان با نارسایی‌های ویژه یادگیری خفیف، احساس تنهایی کمتر، ارتباطات بیشتر و عملکرد اجتماعی - هیجانی بیشتری دارند. آندری سی^۲ (۲۰۰۷) پذیرش همسالان را در دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و عادی مقایسه کرد. نتایج نشان داد نارسایی ویژه در یادگیری می‌تواند به صورت معناداری پذیرش همسالان را پیش‌بینی کند و با نمرات ترجیحات اجتماعی نیز همبستگی منفی دارد. در مجموع نتایج تحقیقات مربوط به پذیرش همسالان در دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه متناقض است. برخی یافته‌ها نشان داده‌اند که دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم، بهتر مورد پذیرش همسالان قرار می‌گیرند، در حالی که برخی از یافته‌ها حاکی از این است که دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم نسبت به دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه به صورت بهتری مورد پذیرش همسالان قرار می‌گیرند. تحقیقات بسیار معدودی بر روی

1. Al-Yagon & Mikulincer

2. Andreassi

دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقطع راهنمایی انجام شده است. به علاوه، در این پژوهش امکان مقایسه دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش‌آموزان با پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا فراهم شده است؛ بنابراین هدف از این پژوهش مقایسه پذیرش همسالان از نظر خود و همکلاسی‌ها در بین دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین می‌باشد.

روش

این پژوهش از نوع کاربردی و روش انجام آن علی-مقایسه‌ای است. در تحقیق علی مقایسه‌ای هدف مطالعه احتمال یا امکان روابط علت و معلولی بین متغیرها با استفاده از مشاهده نتایج حاصله و بررسی دقیق داده‌ها برای یافتن متغیرهای علی درست و منطقی است (دلاور، ۱۳۸۱). در واقع، هدف از استفاده این روش استنتاج رابطه علی بین متغیرها بدون مداخله مستقیم در آن‌هاست. در این پژوهش دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش‌آموزان عادی دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین به عنوان گروه‌ها و پذیرش همسالان از نظر خود و همسالان به عنوان متغیرهای وابسته و هوش به عنوان متغیر کنترل در نظر گرفته شده‌اند.

شرکت‌کنندگان

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان پسر با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش‌آموزان پسر عادی پایه دوم راهنمایی بود که در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ در مدارس راهنمایی شهر اردبیل مشغول به تحصیل بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ابتدا از هر ناحیه تحصیلی ۱۰ مدرسه و از هر مدرسه دو کلاس به صورت تصادفی انتخاب شدند و تمام اعضای آن کلاس با استفاده از چک‌لیست‌های ریاضیات، خواندن و نوشتن معلم ساخته مورد بررسی قرار گرفتند ($n=1150$)، سپس موارد مشکوک به نارسایی‌های یادگیری ویژه با استفاده از ملاک‌های چاپ چهارم راهنمای

تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی آمریکا مورد بررسی قرار گرفتند که ۹۳ نفر از این دانش‌آموزان دارای نارسایی ویژه در یادگیری تشخیص داده شدند و در نهایت از میان دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه ۴۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب گردید. دانش‌آموزان عادی نمونه تحقیق بر اساس معدل سال قبل آن‌ها، به ۳ گروه دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین تقسیم شدند (معدل بالاتر از ۱۷ پیشرفت تحصیلی بالا، معدل ۱۴ تا ۱۷ پیشرفت تحصیلی متوسط و معدل ۱۰ تا ۱۴ پیشرفت تحصیلی پایین). از هر کلاسی که دانش‌آموز با نارسایی ویژه در یادگیری انتخاب شده بود، از همان کلاس یک دانش‌آموز دارای پیشرفت تحصیلی پایین، یک دانش‌آموز دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و یک دانش‌آموز دارای پیشرفت تحصیلی بالا انتخاب شدند.

ابزار

برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر بهره گرفته شده است:

چک لیست‌های ریاضیات، خواندن و نوشتن: این چک لیست‌ها جهت ارزیابی اولیه نارسایی ویژه در ریاضیات، خواندن و نوشتن در دانش‌آموزان توسط محقق تهیه شده است. روایی صوری و محتوایی این چک لیست‌ها با استفاده از نظرات معلمان مورد تأیید قرار گرفت. از این آزمون فقط جهت جداسازی اولیه دانش‌آموزان با نارسایی‌های ویژه در ریاضیات، خواندن و نوشتن استفاده شد و نتایج آن به طور مستقیم در تجزیه و تحلیل دخالت داده نشده است.

مصاحبه تشخیصی: برای تشخیص نارسایی‌های یادگیری ویژه از مصاحبه تشخیصی با توجه به ملاک‌های چاپ چهارم راهنمای تشخیصی و آماری انجمن روانپزشکی آمریکا استفاده شد: الف) پیشرفت در خواندن، توانایی در ریاضیات یا مهارت‌های نوشتاری که با آزمون‌های استاندارد شده‌ی فردی برای درست خواندن یا درک مطلب، توانایی ریاضیات یا مهارت‌های نوشتاری اندازه‌گیری شده و تحصیلات متناسب با سن فرد، به گونه‌ای چشمگیرتر پایین‌تر از حد انتظار است. ب: اختلال در ملاک الف، در پیشرفت تحصیلی یا

فعالیت‌های زندگی روزمره که نیاز به مهارت خواندن دارد به طور چشمگیری تأثیر می‌گذارد. ج: اگر یک نقیصه حسی وجود داشته باشد، مشکلات در خواندن فراتر از حدی است که معمولاً با آن نقص همراه است (اگر یک بیماری جسمانی (مانند بیماری عصبی) یا نقیصه حسی وجود داشته باشد روی محور ۳ کدگذاری شود) (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۸؛ ترجمه پورافکاری و همکاران، ۱۳۸۷).

آزمون هوشی ریون: این آزمون توسط ریون^۱ (۱۹۶۲)؛ به نقل عباس‌زاده، گنجی و شیرزاده، (۱۳۸۲) در انگلستان برای اندازه‌گیری هوش در گروه سنی ۹ تا ۱۸ سال ساخته شده است و دارای ۶۰ آیتم (۵ سری ۱۲ تایی) می‌باشد. همسانی درونی این آزمون با میانگین ۰/۹۰ و پایایی بازآزمایی با میانگین ۰/۸۲ گزارش شده است. همبستگی این آزمون با آزمون‌های هوشی و کسلر، استنفورد-بینه، مازهای پروتئوس و آدمک گودیناف در دامنه‌ای از ۰/۴۰ تا ۰/۷۵ بدست آمده است. میزان همبستگی آن با آزمون‌های غیر کلامی بیشتر گزارش شده است. در این پژوهش ملاک انتخاب افراد نمره هوشبهر ۹۰ و به بالا بوده است. ضمن آنکه هوش با استفاده از روش آماری کنترل گردیده است.

آزمون گروه‌سنجی: آزمون گروه‌سنجی^۲ توسط مورنو^۳ (۱۹۵۲)؛ به نقل از گلشن فومنی، (۱۳۸۳) ساخته شده است. این آزمون میزان پذیرش فرد را در گروه تعیین کرده و به کشف روابط بین افراد گروه و ساختار گروه می‌پردازد. روش این آزمون بر این اساس است که در یک کار گروهی هر یک از دانش‌آموزان چه افرادی از همکلاسی‌های خود را برای دوستی، مصاحبت، همکاری و یا نمایندگی انتخاب می‌کنند و چه کسانی را عملاً انتخاب نمی‌کنند. از روی پاسخ‌ها، کل آرایه‌ای که هر فرد بدست آورده محاسبه می‌گردد تا بر مبنای آن حاصل گروه‌سنجی مربوط بدست آید. برای محاسبه اعتبار این آزمون ضریب همبستگی بین نتایج حاصل از گروه‌سنجی و میزان تماس‌های اجتماعی

1. Raven
2. test sociomotrie
3. Moreno

دانش آموزان محاسبه شد که بین این دو رابطه مثبت ۰/۵ بدست آمد. در بررسی گرونلند^۱ (۱۹۸۱؛ نرت وی؛ ترجمه توسلی، ۱۳۸۱) معلوم شد که بین اظهار نظر معلمین درباره پایگاه دانش آموزان و پایگاه واقعی آنها رابطه ۰/۲۶ تا ۰/۸۳ وجود دارد. محاسبه پایایی این آزمون با استفاده از روش بازآزمایی در مدارس ابتدایی با هشت هفته فاصله ۰/۷۴ و پس از ۸ ماه ۰/۶۵ بدست آمد (نرت وی؛ ترجمه توسلی، ۱۳۸۱). رضایی (۱۳۸۹) در تحقیقی ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۷۱ گزارش کرده است. برای محاسبه اعتبار این آزمون، این آزمون با مقیاس شایستگی اجتماعی (فلنر، لیس و فیلیپس^۳، ۱۹۹۰) همبسته شده است که این ضریب اعتبار ۰/۴۷ گزارش شده است ($p < 0/001$).

چک لیست پذیرش همسالان از نظر خود: مقیاس پذیرش همسالان از نظر خود برای بررسی میزان پذیرش دانش آموزان از دیدگاه خود آنها طراحی شده است و دارای ۸ سؤال در زمینه رفتن به اردو، انجام ورزش، انجام کار علمی، نشستن کنار هم، دوست داشتن و متنفر بودن و غیره می باشد که آزمودنی ها باید بر اساس یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرتی به این سئوالات پاسخ دهند. ضریب آلفای کرونباخ این چک لیست در مطالعه حاضر ۰/۸۲ می باشد. رضایی (۱۳۸۹) ضریب اعتبار این چک لیست را از طریق آزمون گروه سنجی ۰/۵۷ بدست آورده است ($p < 0/001$).

روش

پس از هماهنگی با سازمان آموزش و پرورش، ابتدا دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه شناسایی شدند. سپس دانش آموزان عادی در سه گروه دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین قرار داده شدند. در مرحله اول جمع آوری داده ها بر روی تمام دانش آموزان به منظور حذف دانش آموزانی که ضریب هوشی آنها پایین تر از عادی (پایین تر از ۹۰) بود

1. Gorland
2. North-Vay
3. Felner, Lease & Philips

به صورت گروهی آزمون هوشی ریون اجرا گردید. سپس در مرحله دوم، آزمون جامعه‌سنجی پذیرش همسالان به صورت عملی در کلاسی که این دانش‌آموزان مشغول به تحصیل بودند، اجرا شد. به این صورت که کل دانش‌آموزان آن کلاس به سئوالات طرح شده درباره‌ی میزان پذیرش همسالان پاسخ دادند. سپس در مرحله بعد برای تمام دانش‌آموزان پرسشنامه‌های پذیرش همسالان از نظر خود به صورت گروهی در محل تحصیل ارایه و از آن‌ها خواسته شد که به دقت سئوالات را بخوانند و پاسخ‌های مورد نظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب نمایند و سئوالی را تا حد امکان هیچ سئوالی را بی جواب نگذارند. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها با روش آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) تجزیه و تحلیل شدند. ضمناً سطح معناداری با ۵ درصد در نظر گرفته شده است.

نتایج

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار پذیرش همسالان (و مؤلفه‌های آن) در دانش‌آموزان

با نارسایی‌های یادگیری ویژه و پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا

		پیشرفت تحصیلی				نارسایی‌های یادگیری ویژه		گروه‌ها و شاخص‌های آماری پذیرش همسالان
		متوسط		پایین				
بالا	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
۵/۰۸	۳۶/۵۲	۶/۰۵	۳۲/۸۰	۵/۰۶	۲۷/۸۶	۳/۸۰	۲۴/۶۳	از نظر خود
۱/۰۵	۲۴/۷۳	۱/۰۳	۱۲/۱۳	۱/۰۲	۶/۱۵	۱/۰۲	۳/۳۸	پذیرش اجتماعی
۰/۴۳	۱۰/۱۳	۰/۴۲	۵/۷۵	۰/۴۲	۳/۴۷	۰/۴۲	۲/۱۱	از نظر گسترش اجتماعی
۰/۶۴	۷/۱۵	۰/۶۲	۵/۰۴	۰/۶۲	۳/۷۹	۰/۶۲	۳/۷۴	همکلاسی گسترش عاطفی
۰/۲۶	۰/۸۰	۰/۲۵	۱/۵۰	۰/۲۵	۲/۴۲	۰/۲۵	۵/۲۲	منفورت

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین نمرات پذیرش همسالان از نظر خود و مؤلفه‌های پذیرش اجتماعی، گسترش اجتماعی و گسترش عاطفی در دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه پایین‌تر از دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و

بالا می‌باشد و میانگین نمرات مؤلفه منفوریت در دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه بالاتر از دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا می‌باشد.

دو مورد از مفروضات اجرای آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری، همسانی ماتریس کوواریانس‌ها و همگنی واریانس‌ها می‌باشد که برای بررسی برقراری این مفروضه‌ها از آزمون باکس و لوین استفاده شده است که نتایج آزمون باکس نشان داد که بین کوواریانس‌های گروه‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد و نتایج آزمون لوین پیش فرض تساوی واریانس‌های گروه‌ها را مورد تأیید قرار داد.

جدول ۲ تحلیل کوواریانس چند متغیری برای پذیرش همسالان

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	p
گروه اثر پیلاپی	۱/۰۲۲	۱۴/۵۸	۱۵	۴۲۳	<۰/۰۵
لامبدای ویلکز	۰/۱۷۰	۲۳/۰۸	۱۵	۳۸۴	<۰/۰۵
اثر هتلینگ	۳/۷۷۰	۳۴/۶۰	۱۵	۱۴۳	<۰/۰۵
ریشه رُی	۳/۴۴۹	۹۷/۲۷	۵	۱۴۱	<۰/۰۵

همانطور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارند. این نتایج نشان می‌دهد که بین گروه‌های دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا، حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳ تحلیل واریانس چند متغیری برای پذیرش همسالان

منبع تغییر	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P
گروه	پذیرش همسالان از نظر خود	۲۶۷۳/۵۹	۳	۸۹۱/۲۰	۳۷/۷۶	<۰/۰۵
	پذیرش اجتماعی	۸۶۳۸/۱۷	۳	۲۸۷۹/۳۹	۷۶/۵۱	<۰/۰۵
	پذیرش همسالان گسترش اجتماعی	۱۱۸۴/۱۱۸	۳	۳۹۴/۷۳	۶۲/۶۰	<۰/۰۵
	از نظر همکلاسی‌ها گسترش عاطفی	۲۴۴/۱۴	۳	۸۱/۳۹	۵/۹۲	<۰/۰۵
	منفورت	۳۸۰/۲۳	۳	۱۲۶/۷۴	۵۵/۰۷	<۰/۰۵
هوش	پذیرش همسالان از نظر خود	۲۷/۸۲	۱	۲۷/۸۲	۱/۱۱۸	۰/۲۷۹
	پذیرش اجتماعی	۴۹۵/۶	۱	۴۹۵/۶	۰/۱۷	۰/۶۷۸
	پذیرش همسالان گسترش اجتماعی	۵/۲۴	۱	۵/۲۴	۰/۸۳	۰/۳۶۴
	از نظر همکلاسی‌ها گسترش عاطفی	۲۷/۳۷	۱	۲۷/۳۷	۱/۹۹	۰/۱۶۱
	منفورت	۰/۱۲	۱	۰/۱۲	۰/۰۵	۰/۸۲۳
خطا	پذیرش همسالان از نظر خود	۳۳۷۴/۷۳	۱۴۳	۲۳/۶۰	-	-
	پذیرش اجتماعی	۵۳۸۱/۴۰	۱۴۳	۳۷/۶۳	-	-
	پذیرش همسالان گسترش اجتماعی	۹۰۱/۶۹	۱۴۳	۶/۳۱	-	-
	از نظر همکلاسی‌ها گسترش عاطفی	۱۹۶۶/۹۳	۱۴۳	۱۳/۷۵	-	-
	منفورت	۳۲۹/۱۰	۱۴۳	۲/۳۰	-	-

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود بین میانگین نمرات دانش آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه، با دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا در متغیرهای پذیرش همسالان از نظر همکلاسی‌ها ($F = ۳۷/۷۶$)، پذیرش اجتماعی ($F = ۷۶/۵۱$)، گسترش اجتماعی ($F = ۶۲/۶۰$)، گسترش عاطفی ($F = ۵/۹۲$) و منفورت ($F = ۵۵/۰۷$) تفاوت معنادار وجود دارد ($P < ۰/۰۵$).

بحث

نتایج نشان داد که بین دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه و دانش آموزان عادی دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین در پذیرش همسالان از نظر خود تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، از نظر دانش آموزان دارای نارسایی های یادگیری ویژه آن ها کمتر از دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا مورد پذیرش همسالان قرار می گیرند. این نتیجه در راستای یافته های پژوهشی دیگر (برای مثال ری^۱، ۱۹۸۵؛ فوکس^۲، ۱۹۸۹؛ اسوانسون و مالون، ۱۹۹۲؛ رابرت و زوبریک^۳، ۱۹۹۳؛ نوویکی، ۲۰۰۳؛ آندراسی، ۲۰۰۷) است. در این تحقیقات نتیجه گیری شده است که دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه در مقایسه با دانش آموزان عادی کمتر مورد پذیرش همسالان قرار می گیرند و این نتیجه با یافته های پژوهشی دیگر (واگهن و شاپیرو، ۱۹۹۰) در تناقض است. در این پژوهش ها نتیجه گیری شده است که دانش آموزان دارای نارسایی های یادگیری ویژه در مقایسه با دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی کم بهتر مورد پذیرش همسالان قرار می گیرند.

نتایج نشان داد که بین دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه و دانش آموزان عادی دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین در پذیرش همسالان از نظر همکلاسی ها (و مؤلفه های آن) تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، دانش آموزان دارای نارسایی های یادگیری ویژه کمتر از دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی متوسط و بالا مورد پذیرش همکلاسی ها قرار می گیرند، این در حالی است که بین دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین و دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه در این زمینه تفاوت معناداری بدست نیامد. نتایج نشان داد که میانگین نمرات مؤلفه های پذیرش اجتماعی و

1. Ray
2. Fox
3. Roberts & Zubrick

گسترش اجتماعی در دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه از دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا و متوسط کمتر است ($P < 0/01$). اما بین این مؤلفه در دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و پیشرفت تحصیلی پایین تفاوت معناداری بدست نیامد. همچنین میانگین نمرات مؤلفه گسترش عاطفی در دانش‌آموزان دارای نارسایی‌های یادگیری ویژه از دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا کمتر است ($P < 0/01$). در حالی که این مؤلفه در دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه و پیشرفت تحصیلی پایین و دانش‌آموزان پیشرفت تحصیلی پایین و متوسط تفاوت معناداری بدست نیامد. در صورتی که میانگین نمرات مؤلفه منفوریت در دانش‌آموزان دارای نارسایی‌های یادگیری ویژه از دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی بالا، متوسط و پایین کمتر بود ($P < 0/01$).

در این راستا اسوانسون و مالون (۱۹۹۲) نشان دادند که اکثر دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه مورد پذیرش کمتر و طرد بیشتری واقع می‌شوند. با این وجود آن‌ها معتقدند که دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه از پذیرش اجتماعی پایینی برخوردار نیستند و نمی‌توان پذیرش اجتماعی پایین را از خصوصیات این افراد و نتیجه‌ی مشکلات آن‌ها در یادگیری دانست، بلکه مشکلات با همسالان، به احتمال زیاد یکی از جنبه‌های زندگی این افراد است که برخی توانسته‌اند بر آن غلبه کنند. آندراسی (۲۰۰۷) نتیجه‌گیری می‌کند که دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه در مقایسه با همسالان عادی خود کمتر مورد پذیرش همسالان قرار می‌گیرند. به عبارت دیگر، نارسایی ویژه در یادگیری می‌تواند به صورت معناداری پذیرش همسالان را پیش‌بینی کند.

از آنجایی که مهم‌ترین عامل ارزیابی دانش‌آموزان در مدرسه، توانایی‌های تحصیلی آن‌ها می‌باشد و دانش‌آموزان همدیگر را بر اساس پیشرفت تحصیلی ارزیابی می‌کنند، این نتایج منطقی به نظر می‌رسد. در واقع، توانایی‌های تحصیلی برای دانش‌آموزان محبوبیت به ارمغان می‌آورد و ناتوانی در امور درسی و مشکلات تحصیلی سبب طرد دانش‌آموزان می‌شود و به همین دلیل دانش‌آموزانی که شاگردان ممتاز کلاس هستند به عنوان رهبران

گروه انتخاب و دانش آموزانی که سابقه مردودی و نارسایی ویژه در یادگیری دارند، جایی در میان دانش آموزان دیگر ندارند. وقتی که چنین تصورات قالبی در دانش آموزان دارای نارسایی ویژه در یادگیری شکل می گیرد، کم کم آنها به این نتیجه می رسند که هیچ محبوبیتی در میان همسالان خود ندارند و به همین سبب در ارزیابی از پذیرش اجتماعی، خود را بسیار منزوی و مطرود ارزیابی می کنند. در حالی که واقعیت شاید به گونه ای دیگر باشد و به دلیل مهارت های غیر تحصیلی به خصوص در حیطه ورزش این دانش آموزان ممکن است در مقایسه با دانش آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین بهتر مورد ارزیابی دیگران قرار گیرند. در این راستا تور- کاسپا و بریان (۱۹۹۸) علت طرد این دانش آموزان را به آگاهی این دانش آموزان از مشکلات واقعی اجتماعی که دارند، نسبت داده اند. سابورنی (۱۹۹۴) بیان می کند شاید برداشت ذهنی آنها، جدایی از دیگران را منعکس می کند، به خاطر اینکه آنها احساس متفاوتی دارند. جوونن و بیر^۱ (۱۹۹۲) معتقدند نگرش دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه درباره خودشان به گونه ای است که انگار مورد پذیرش اجتماعی قرار گرفته اند، زیرا آنها حداقل یک دوست در کلاس دارند و همین سبب می شود تا آنها تلاشی برای افزایش محبوبیت خود در بین همسالان نکنند و به رفتارهای خود ادامه دهند.

این پژوهش درباره دانش آموزان شهر اردبیل انجام شده است و نمونه مورد بررسی دانش آموزان پسر مقطع تحصیلی راهنمایی می باشد که به همین دلایل قابلیت تعمیم نتایج آن محدود می باشد. با توجه به استفاده از چک لیست ها برای ارزیابی اولیه نارسایی های یادگیری ویژه، در تعمیم پذیری نتایج بایستی احتیاط کرد. همچنین ملاک معدل به عنوان طبقه بندی دانش آموزان در گروه های پایین، متوسط و بالا از محدودیت های دیگر این پژوهش می باشد. پیشنهاد می شود پژوهش هایی درباره مقایسه این متغیرها در دانش آموزان با نارسایی های یادگیری ویژه و عادی در مقاطع تحصیلی ابتدایی و دبیرستان انجام شود.

همچنین از ملاک‌های استاندارد و معتبر دیگری برای طبقه‌بندی دانش‌آموزان دارای سطوح مختلف پیشرفت تحصیلی استفاده شود. با توجه به این که پذیرش از سوی خود و همسالان در دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری ویژه کمتر است آن‌ها بایستی مجهز به مهارت‌هایی گردند تا از بروز این مشکلات جلوگیری شود. همچنین پیشنهاد می‌شود مسئولان آموزش و پرورش از طریق کارگاه‌های آموزشی و دوره‌های ضمن خدمت برای مشاوران و دبیران، اهمیت نقش پذیرش همسالان در پیشرفت تحصیلی را مورد تاکید قرار دهند.

منابع

- دلاور، علی. (۱۳۸۱). مبانی نظری و عملی پژوهش در علوم انسانی و اجتماعی (چاپ ششم). تهران، انتشارات رشد. ۳۵۰.
- رضایی، حسن (۱۳۸۹). مقایسه پذیرش همسالان، سازگاری و ادراک از خود در دانش آموزان دارای ناتوانی های یادگیری و دانش آموزان عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه محقق اردبیلی.
- سیدعباس زاده، میر محمد؛ گنجی، مسعود و شیرزاده، علی. (۱۳۸۲). بررسی رابطه هوش، پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پایه سوم راهنمایی تحصیلی مدارس استعداد درخشان شهرستان اردبیل، پایان نامه کارشناسی ارشد، سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان اردبیل.
- کاپلان، ه و سادوک، ب. (۱۹۹۸). خلاصه روانپزشکی (علوم رفتاری و روانپزشکی بالینی). ترجمه نصرت الله پورافکاری. ۱۳۸۷. چاپ اول، انتشارات شهر آب و آینده سازان، تبریز.
- گلشن فومنی، محمد رسول. (۱۳۸۳). روانشناسی پویایی گروه. تهران: انتشارات دانشگاه پیام نور (چاپ ششم).
- مری نرث وی. درآمدهای برگروه سنجی و پویایی گروه. ترجمه غلامعباس توسلی. ۱۳۸۱. چاپ پنج. موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
- نجاریان، بهمن و ابراهیمی قوام، صغری. (۱۳۶۹). نقش حمایت اجتماعی در سازگاری فرد. مجله اطلاعات علمی، سال ۶، شماره ۸
- یارمحمدیان، محمدحسین؛ مولوی، محمد و ایرانپور مبارکه، اختر. (۱۳۸۲). بررسی رابطه بین دوستی های دوجانبه، پذیرش همسالان، خود پنداره و سازگاری اجتماعی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر سوم راهنمایی شهر اصفهان. مطالعات علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه فردوسی مشهد، سال ۶، شماره ۸
- Agaliotis, I., & Goudiras, D. (2004). A profile of interpersonal conflict resolution of children with learning disabilities. *A Contemporary Journal*; 2, 2, 15-29.
- Andreassi., C. L. (2007). *The Relationships among Behavior, Social Cognition, and Peer Acceptance in School-Identified Children with Learning Disabilities*. A dissertation submitted to the Graduate Faculty of North Carolina State University in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Doctor of Philosophy Psychology.

- Al-Yagon, M. Mikulincer, M. (2004). Patterns of close relationship and academic adjustment among school-age children with Learning Disabilities. The Division for Learning Disabilities of the council for Exceptional children. *Learning Disabilities Research & Practice*; 19 (1), 12- 19.
- Bauminger, N., Edelsztein, H. S., & Morash, J. (2005). Social information processing and emotional understanding in children with LD. *Journal of Learning Disabilities*; 38, 45–61.
- Beilinson, J. S., & Olswang, L. B. (2003). Facilitating peer-group entry in kindergartners with impairments in social communication. *Language, Speech Hearing Serv, Schools*; 34, 154–166.
- Bowed, A. D. (1992). Integration and mains treming in cultural contex: Candnian and American approaches. *International journal of Disability. Development and Education*. 39, 19-31.
- Bryan, T., Donalue, M., Perl, R., & Sturm, C. (1981). Learning disabled children's conversational skills: "The TV Talk Show". *Journal of Learning Disabilities*; 4, 260–270.
- Buhs, E. S., Ladd, G. W., & Herald, S. L. (2006). Peer exclusion and victimization: Processes that mediate the relation between peer group rejection and children's classroom engagement and achievement? *Journal of Educational Psychology*; 98, 1–13.
- Diehl, D. S., Lemerise, E. A., Caverly, S. L., Ramsay, S., & Roberts, J. (1998). Peer relations and school adjustment in ungraded primary children. *Journal of Educational Psychology*; 90, 506–515.
- Felner, R. D., Lease, A. M., Philips, R. C. (1990). Social Competence and the Language of Adequacy as a Subject Matter for Psychology: A Quadripartite Trieval Framework. In T. P. Gullotta. G. R. Adams, & R Monte mayor (Eds), *The Development of Social Competence* (pp. 254-264). Beverly Hills: Sage.
- Fox, C. L. (1989). Peer acceptance of learning disabled children in the regular classroom. *Exceptional children*, 56, 50-59.
- Jimerson, S., Egeland, B., Sroufe, A., & Carlson, B. (2000). A prospective longitudinal study of high school dropouts examining multiple predictors across development. *Journal of School Psychology*; 38, 525–549.
- Juvonen, J., & Bear, G. (1992). Social adjustment of children with and without learning disabilities integrated ckassrooms. *Journal of Educational Psychology*; 84(3), 322-332.
- Kavale, K., & Forness, S. (1996). Social skill deficits and learning disabilities: A met analysis. *Journal of Learning Disabilities*; 29, 226-237.
- Kupersmidt, J. B., Coie, J. D., & Dodge, K. A. (1990). The role of poor peer relationships in the development of disorder. In S. R. Asher, & J. D.

- Coie (Eds.), Peer rejection in childhood (pp. 274–308). Cambridge: Cambridge University Press.
- Margalit, M., Levin-Alygon, M. (1994). Learning disability sub typing, Loneliness, and classroom adjustment. *Learning Disabilities' quarterly*; 17(4), 297-310.
- Margalit, M., & Raviv, A. (1984). LD student's expressions of anxiety in terms of minor somatic complains *Journal of Learning Disabilities*; 17, 226-228.
- Newcomb, A. F., Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993). Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status: *Psychological Bulletin Vole*; 113(1), 99-128
- Nowicki, E. (2003) A meta-analysis of the social competence of children with learning disabilities compared to classmates of low and average to high achievement. *Learning Disability Quarterly*; 26, 171-188.
- Parker, J. G., & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low accepted children at risk? *Psychological Bulletin*; 102, 357-389.
- Ray, B. (1985). Measuring the social position of the mainstreamed handicapped child. *Exceptional Children*, 52, 57-62.
- Risi, S., Gerhardstein, R., & Kistner, J. (2003). Children's classroom peer relationships and subsequent educational outcomes. *Journal of Clinical and Adolescent Psychology*; 32, 351–361.
- Roberts, C., & Zubrick, S. (1993). Factor influencing the social status of children with mild academic disabilities in regular classrooms. *Exceptional children*; 59(3), 192-202
- Sale, P., & Carey, D. (1995). The sociometric status of students with disabilities in a full-inclusion school. *Exceptional Child*; 62, 6–19.
- Stone, W. L., & LaGreca, A. M. (1999). The social status of children with learning disabilities: a re-examination *Journal of Learning Disabilities*; 23, 32–37.
- Sobornie, E. J. (1994). Social-affective characteristics in early adolescents identified as learning disabled and nondisabled. *Learning Disabilities Quarterly*; 17(4), 268-279.
- Stuart, G., W. Sundeen, S. J. (1995). Principles and practice of psychiatric nursing. Fifth edition, st. Louis; mosby
- Swanson, H. L. & Malone, S. (1992). Social skills and learning disabilities: A meta-analysis of the literature. *Social psychology Review*; 21, 579-582.
- Tur-Kaspa, H., & Bryan, T. (1994). Social information-processing skills of students with learning disabilities. *Learning Disabilities research & practice*; 9, 12–23.
- Vaughn, S., & Hogan, A. (1994). The social competence of students with

- learning disabilities over time: a within individual examination. *Journal of Learning Disabilities*; 27, 292–303.
- Vaughn, S & Shapiro, S. (1990). Peer acceptance, self-perception and social skills of learning disabled students prior to identification. *Journal of Educational Psychology*, 82, 101-106.
- Vaughn, S., Zaragoza, N., Hogan, A., & Walker, J.(1993). A four-year longitudinal investigation of the social skills and behavior problems of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*; 26, 404–412.
- Weiner, J. 1987. Peer status of Learning disabled children and adolescents: A review of the literature. *Learning Disability Research & practice*; 2, 62-79.
- Wiener, J., & Schneider, B. H. (2002). A multisource exploration of the friendship patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*; 30, 127–141.
- Winzer, M. (2000). The inclusion movement: review and reflections on reform in special education. In M. Winzer, & K. Mazurek (Eds.), *Special education in the 21st century* (pp. 5–26). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- Wentzel, K. R., & Caldwell, K. (1997). Friendships, peer acceptance, and group membership: Relations to academic achievement in middle school. *Child Development*; 68, 1198–1209.
- Wentzel, K. R. (2003). Sociometric status and adjustment in middle school: A longitudinal study. *Journal of Early Adolescence*; 23, 5–28.
- Wang, B., & Donahue, M. (2002). *The social dimensions of learning disabilities: Essays in honor of Tanis Bryan*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wang, B. Y. L., & Wang, R. (1980). Role taking skills in normal achieving and learning disabled children. *Learning Disability Quarterly*; 3(2), 11-17.
- Zettergren, P. (2003). School adjustment in adolescence for previously rejected, average and popular children. *British Journal of Educational Psychology*; 73, 207–221.