

اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر کاهش اضطراب و بهبود مهارت خواندن انگلیسی دانش‌آموزان نارساخوان

ولی محمدی^۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر کاهش اضطراب و بهبود مهارت خواندن انگلیسی دانش‌آموزان نارساخوان انجام گرفت. روش پژوهش این مطالعه، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی دارای اختلال نارساخوانی در شهر کرج در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ بوده که از بین آنان ۳۱ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. پرسشنامه اضطراب برای دانش‌آموزان به عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس آزمودنی‌های گروه آزمایش به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت روان‌درمانی بین فردی قرار گرفتند. آزمودنی‌های گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. پس از اجرای مداخله، پس‌آزمون و آزمون خواندن اجرا شد. برای تحلیل نتایج به‌دست آمده از پیش‌آزمون و پس‌آزمون، روش تحلیل کوواریانس و آزمون تی مستقل مورد استفاده قرار گرفت. یافته‌ها نشان‌دهنده کاهش معنادار اضطراب دانش‌آموزان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بود ($P < 0/001$). همچنین، بین عملکرد درک مطلب آزمودنی‌های دو گروه تفاوت معناداری مشاهده شد؛ بنابراین، روان‌درمانی بین فردی برای دانش‌آموزان نارساخوان قابلیت کاربرد داشته و می‌تواند به عنوان یک مداخله روان‌شناختی جهت بهبود روابط میان فردی مؤثر بر مهارت خواندن در کنار سایر مداخلات مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: روان‌درمانی بین فردی، اضطراب، نارساخوانی، مهارت خواندن

۱ نویسنده مسئول: استادیار گروه آموزش زبان انگلیسی، دانشگاه محقق اردبیلی v.mohammadi uma.ac.ir

تاریخ دریافت: ۹۷/۹/۸

تاریخ پذیرش: ۹۸/۵/۹

مقدمه

نارساخوانی^۱ به عنوان اختلال یادگیری خاص که منشأ عصب روان‌شناختی دارد، تعریف شده و با مشکلاتی در بازشناسی درست و روان واژه‌ها، فقر هجی کردن و توانایی رمزگشایی توصیف شده است. این مشکلات به نقص‌هایی در ارتباط با سایر توانایی‌های شناختی منجر می‌گردد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا،^۲ ۲۰۱۳). کودکان نارساخوان در تکالیف آگاهی واجی و در حافظه کوتاه مدت کلامی ضعیف‌اند و در کدگذاری سریع خودکار تکالیف نیز کند عمل می‌کنند (راموس، مارشال، روزن و للی،^۳ ۲۰۱۳). تقریباً ۷ درصد از کودکان با هوشبهر طبیعی، اختلال خواندن دارند (بادین،^۴ ۱۹۹۹). اهارى^۵ (۲۰۱۰) نشان داد که نسبت پسرها به دخترها در ابتلا به نارساخوانی ۴ به ۱ است.

افراد نارساخوان به دلیل داشتن اختلال خواندن در اغلب دروس خود با مشکل مواجه می‌شوند. این گروه با این که در اکثر مواقع از هوش طبیعی برخوردارند، نمی‌توانند پیشرفت تحصیلی به‌نجار داشته باشند؛ به همین دلیل یا با سختی بسیار به تحصیل ادامه می‌دهند و یا ترک تحصیل می‌کنند که این خود صدمات اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و عاطفی-روانی بسیار برای فرد و جامعه در پی دارد (سامع سیاه‌کردی، علیزاده و کوشش، ۱۳۸۸). برخی پژوهشگران معتقدند که بیش از ۲۵ درصد از افت تحصیلی کودکان دبستانی از نارسایی خواندن سرچشمه می‌گیرد (هارتلز، رونیچر، جاکوب و ویمر،^۶ ۲۰۰۵).

نتایج پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد که این کودکان در مهارت‌های بین‌فردی (واینر،^۷ ۲۰۰۴)

-
1. dyslexia
 2. American Psychiatric Association
 3. Ramus, Marshal, Rosen & Lely
 4. Badian
 5. Ohare
 6. Hutzler, Kronbichler, Jacobs & Wimmer
 7. Wiener

و سازگاری اجتماعی (آلیاگان و میکولینسر^۱، ۲۰۰۴) مشکل دارند. افزون بر این رابطه‌های اجتماعی یا کنش‌وری هیجانی نیز می‌تواند از این ناتوانی یادگیری تأثیر بپذیرد و موجب خطاهایی در رفتار، تفکر و بدفهمی رفتار دیگران شود؛ بنابراین، کودکان دارای اختلال یادگیری با توجه به شکست‌های مکرر و مداوم تحصیلی نسبت به مشکلات رفتاری و اجتماعی آسیب‌پذیرتر هستند و طبق پیشینه پژوهش، در مقایسه با کودکان عادی سطح بالایی از مشکل‌های رفتاری (اعم از مشکلات درون-سازی شده و برون‌سازی شده) و مشکلات اجتماعی-هیجانی از جمله نقص در پردازش داده‌های اجتماعی، طبقه‌های بالای طرد اجتماعی و تنهایی و مهارت‌های بین فردی ضعیف را از خود نشان می‌دهند (کلاسن و لینچ^۲، ۲۰۰۷؛ سیدریدیس^۳، ۲۰۰۷؛ آوریچ، گراس-تسیر، مانور و شالوو^۴، ۲۰۰۸؛ شهیم، ۱۳۸۲؛ سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه و ستوده، ۱۳۹۱)؛ بنابراین، توجه به کودکان دارای اختلال یادگیری مخصوصاً اختلال نارساخوانی از اهمیت زیادی برخوردار است.

در مورد لزوم آموزش مهارت‌های اجتماعی، پلکو و رید-ویکتور^۵ (۲۰۰۷)، پیشنهاد می‌کنند که بهتر است آموزش مهارت‌های اجتماعی (از جمله مشارکت در گروه، همکاری و ارتباط با همسالان) به این گروه، از مهدکودک شروع شود. علت اصلی اهمیت آموزش حل مسأله اجتماعی و مداخله در وضعیت این کودکان این است که ناتوانی در برقراری یک ارتباط مطلوب و مؤثر با دیگران و به خصوص همسالان منجر به طرد کودک می‌شود و کودک احتمالاً این طرد را با پرخاشگری و سایر مشکلات رفتاری پاسخ می‌دهد. از سویی دیگر، ویژگی‌های روان‌شناختی، مشکلات رفتاری، حالات خلقی و همراهی سایر ناتوانی‌های روانی دوران کودکی با ناتوانی یادگیری، توجه به این کودکان و انجام مداخلات به هنگام و پیشگیرانه را الزامی می‌سازد.

نهایتاً می‌توان گفت که این کودکان در مهارت حل مسأله اجتماعی^۶ یا رفع تعارضات میان

1. Al-Yagon & Mikulincer
2. Klassen & Lynch
3. Sideridis
4. Auerbach, Gross-Tsur & Manor Shalev
5. Pelco & Reed-Victor
6. Social problem solving

فردی، به عنوان بعد مهم و پیچیده قابلیت اجتماعی، دچار کاستی‌هایی هستند و از این نظر در سطحی پایین‌تر از کودکان عادی قرار دارند (امین بیگی، ۱۳۷۷؛ اسماعیلی، بیات زاده، حجازی و شفارودی، ۱۳۸۵؛ تورو^۱ و همکاران، ۱۹۹۰؛ جان^۲، ۲۰۰۸). از طرفی پیشینه پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خانواده‌های صاحب کودک استثنایی (دچار ناتوانی) دارای استرس و بحران روانی بوده و وجود کودک ناتوان، سازش‌یافتگی و سلامت جسمی و روانی آن‌ها را تهدید می‌کند. این پژوهش نشان داده است که خانواده‌های دارای کودک ناتوان نسبت به خانواده‌های کودکان عادی سطوح بالاتری از استرس را تجربه می‌کنند (دمسی، کین، اریلی و نیلند^۳، ۲۰۰۹؛ دابروسکا و پیسولا^۴، ۲۰۱۰). این کودکان به والدین خود استرس بیشتری به غیر از استرس معمول والدگری، وارد می‌کنند. در واقع تنیدگی والدین روش‌های والدگری آن‌ها را دستخوش تغییر می‌نماید؛ زیرا والدینی که کودک دارای اختلال یادگیری دارند، دچار مشکلات زیادی می‌شوند و این موضوع رابطه صمیمانه والد-کودک را دستخوش مشکلات زیادی می‌کند (سینگر^۵، ۲۰۰۶). در این حالت از جمله بهترین اقداماتی که می‌تواند مؤثر باشد، مداخله و روان‌درمانی است.

درمانی که در این پژوهش به کار برده شد روان‌درمانی بین فردی^۶ (IPT) است که ریشه در تحقیقات هاری استاک سالیوان^۷ و آدولف مایر^۸ دارد و تا حد زیادی متأثر از نظریه روانکاوی^۹ به خصوص نظریه دلبستگی جان بالبی^{۱۰} است. سالیوان و طرفداران او معتقدند که روابط بین فردی نه تنها در شکل‌گیری شخصیت، بلکه در ایجاد اختلالات روانی نقش اساسی دارد. به سخن دیگر،

1. Toro et al.
2. Jane
3. Dempsey, Keen, Pennell, O'Reilly & Neilands
4. Dabrowska & Pisula
5. Singer
6. Interpersonal psychotherapy
7. Sullivan
8. Meyer
9. Analytic theory
10. Bowlby

طرفداران IPT معتقدند، رشد روانی افراد محصول تغییر و تحول مداوم در برقراری ارتباط متقابل با دیگران است. رویدادهای مهمی که در جریان رشد پدیدار می‌گردند، از جمله عواملی هستند که در ارتباط‌های متقابل بین فردی شکل می‌گیرند و هدف آن‌ها رشد و تحول روابط بین فردی در میان انسان‌ها است. چنانچه این مناسبات ناکام کننده باشد، اساس نابهنجاری‌های روانی در سال‌های آتی پی‌ریزی می‌شود. به همین دلیل سالیوان علت رفتارهای نابهنجار^۱ را در روابط بین فردی می‌داند و بر این باور است با آموزش روابط بین فردی و مهارت‌های اجتماعی، می‌توان به افراد کمک نمود تعامل‌های خود را با دیگران ارزیابی کنند و در نتیجه رفتارهای منطقی و متناسب‌تری داشته باشند (ویسمن، مارکوویتز و کلرمن^۲، ۲۰۰۷). اگرچه سالیوان و مایر IPT را برای درمان افسردگی پایه‌گذاری کرده‌اند، اما در دهه ۱۹۷۰ محققانی چون کلرمن، ویسمن، روزاوایل و شورون در درمان بسیاری از اختلالات مورد استفاده داده‌اند. در تحقیقی بر روی نوجوانان افسرده‌ای که مشکلات پزشکی مزمن داشته‌اند، اثر بخشی آموزش IPT انجام گرفت و آشکار گردید که آموزش IPT نه تنها موجب کاهش نشانه‌های افسردگی شده، بلکه شادکامی، امید به زندگی و بهزیستی روانی نوجوانان را افزایش داده است. در همین راستا، تحقیق دیگری بر روی بزرگسالان افسرده انجام شد و نشان داد آموزش IPT موجب افزایش بهزیستی روانی، شادکامی، کاهش احساس تنهایی، اضطراب، غم و اندوه افراد در مناسبات اجتماعی شده است (میلر، ۲۰۰۸؛ چان^۳، ۲۰۰۵).

مرادی، شکری و دانشورپور (۱۳۸۶)، در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که در زمینه درمان افسردگی نوجوانان روان‌درمانی بین فردی یک رویکرد درمانی کارآمد قلمداد می‌شود. نتایج تحقیق سلیمانی، محمدخانی و دولتشاهی (۱۳۸۷)، نشان داد که روان‌درمانی بین فردی گروهی کوتاه مدت توانست کاهش معناداری در علائم افسردگی و نگرش‌های ناکارآمد دانشجویان به

1. Abnormal behaviors
2. Weissmen, Markowitz & Klermen
3. Chan

وجود آورد. امروزه شماری از مطالعات تجربی، اثربخش بودن IPT را در درمان افسردگی، اختلالات خوردن، سوء مصرف مواد، تعارض‌های زناشویی، کنترل رفتارهای پر خاشگرانه، افزایش خودکارآمدی، بهزیستی روانی، شادکامی و کیفیت زندگی ثابت نموده‌اند (پتری^۱، ۲۰۰۱).

یحیی‌زاده و حسین‌خانزاده (۱۳۹۴) در تحقیقی اثربخشی داستان‌خوانی بر افزایش انگیزش خواندن دانش‌آموزان نارساخوان را مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که داستان‌خوانی در جمع و به همراه دیگران تأثیر مثبتی بر روی افزایش انگیزش خواندن و بالتبع کاهش مشکلات ناشی از نارساخوانی دارد.

بر اساس دو شکل مجزای اختلال خواندن در کودکان یعنی نارساخوانی (مشکل در یادگیری ترجمه کلمات نوشتاری به گفتار) و اختلال در درک مطلب، هر دو شکل مسأله اختلال خواندن عمدتاً ناشی از نقص مهارت‌های شفاهی زبان است؛ بنابراین، روان‌درمانی بین فردی می‌تواند به عنوان ابزاری برای بالا بردن پتانسیل کودکان نارساخوان باشد (هولم و اسنولینگ^۲، ۲۰۱۶). به علاوه، بررسی مطالعات فعلی در مورد نارساخوانی و اختلال در درک مطلب کودکان نشان می‌دهد تأخیر در استفاده از زبان شفاهی و کمبود تعاملات ارتباطی علل نارساخوانی در سال‌های پیش رو در دوره‌های ابتدایی و راهنمایی است (اسنولینگ و ملیلرواگ^۳، ۲۰۱۶). همچنین، نظریه‌های شناختی-اجتماعی یادگیری نیز بر استفاده از فعالیت‌ها و رهنمون‌های تعاملی تأکید فراوان دارند؛ زیرا از طریق درگیر شدن در امر یادگیری است که زبان‌آموز دانش و مهارت مربوط به زبان مقصد را یاد می‌گیرد (میشل، مایلز و مارزدن^۴، ۲۰۱۹). در نتیجه، مداخلاتی مانند روان‌درمانی بین فردی می‌تواند به عنوان ابزاری برای ایجاد عوامل محیطی مؤثر بر استفاده از تعاملات زبانی تأثیرگذار مورد استفاده قرار گیرد (هولم و اسنولینگ^۲، ۲۰۱۶). با توجه به پیشینه تحقیقات گذشته مبنی بر

1. Patry
2. Hulme & Snowling
3. Snowling & Melby-Lervåg
4. Mitchell, Myles, & Marsden

اهمیت درمان میان فردی و تأثیر آن در روند یادگیری و ویژگی‌های روان‌شناختی، پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌گویی به این سؤال است که: آیا درمان میان فردی دانش‌آموزان نارساخوان باعث کاهش علائم اضطراب این دانش‌آموزان و بهبود مهارت خواندن آن‌ها می‌شود؟

روش

روش پژوهش این مطالعه، مداخله‌ای از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات دموگرافیک آزمودنی‌ها از آمار توصیفی و برای تجزیه و تحلیل تفاوت گروه‌های مورد مطالعه از آزمون تی و تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی شهر کرج در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ تشکیل می‌دهند که از اختلال نارساخوانی در درس زبان انگلیسی رنج می‌بردند. با استفاده از شیوه نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس، تعداد ۴۰ دانش‌آموز که اختلال نارساخوانی داشتند انتخاب شدند. از طریق آزمون تعیین سطح تاپ ناچ^۱ (سازلو و آشر، ۲۰۰۶)، ۳۱ دانش‌آموز که در سطح پیش-متوسط قرار داشتند انتخاب شدند و به طور تصادفی در یک گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۶ نفر)، قرار داده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

آزمون تعیین سطح تاپ ناچ: این آزمون جهت تعیین سطح زبان آموزان به کار می‌رود (سازلو و آشر، ۲۰۰۶). تعداد سؤالات این آزمون ۱۲۰ سؤال است که از ساده به دشوار مرتب شده و بایستی ظرف مدت ۹۰ دقیقه به آن‌ها پاسخ داد. سطح زبان‌آموزان بر اساس تعداد پاسخ‌های صحیح داده شده تعیین می‌شود.

آزمون درک مطلب تاپ ناچ: این آزمون درک مطلب شامل ده سؤال است که نوع سؤالات با توجه به متن حاضر شده و مفاهیم مختلفی که در متن آمده است پرسیده شده است

-
1. Topnotch Placement Test
 2. Saslow & Ascher

پرسشنامه اضطراب بک^۱ (BAI): پرسشنامه اضطراب بک از ۲۱ ماده تشکیل شده است و شدت اضطراب نوجوانان و بزرگسالان را می‌سنجد. این مقیاس براساس ۰ تا ۳ نمره گذاری می‌شود و حداکثر نمره آن ۶۳ است که نشان دهنده اضطراب شدید است. نمره ۱-۷ نشان دهنده فقدان اضطراب یا اضطراب عادی، ۸-۱۵ نشان دهنده اضطراب خفیف، ۱۶-۲۵ نشان دهنده اضطراب متوسط و ۲۶-۶۳ نشانه اضطراب شدید است. بک و همکاران (۱۹۸۸) همسانی درونی آن را ۰.۹۲ و پایایی به روش بازآزمایی با فاصله یک هفته را برابر ۰/۷۵ و همبستگی BAI را با مقیاس درجه بندی افسردگی هامیلتون^۲ (HRSD) و مقیاس درجه بندی اضطراب هامیلتون^۳ (HRSA) به ترتیب ۰/۲۵ و ۰/۵۱ گزارش کرده‌اند. پایایی این مقیاس در ایران نیز از طریق بازآزمایی توسط بخشانی (۱۳۷۲) برابر با ۰/۰ گزارش شده است.

روش اجرا: روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پیش از موعنی برای تعیین میزان اضطراب دانش آموزان اجرا شد. بسته آموزشی که در این پژوهش برای گروه آزمایشی به کار گرفته شد، بسته آموزشی درمان کوتاه مدت روابط بین فردی کلرمن و همکاران (۱۹۷۹) است که در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای اجرا شد. در این مدت گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از انجام مداخله، پس از موعن و آزمون خواندن برای هر دو گروه اجرا گردید و نهایتاً تجزیه و تحلیل داده‌ها انجام گرفت. مراحل بسته آموزشی IPT عبارتند از:

مرحله اولیه: مرحله اول IPT شامل جلسات اول و دوم است. هدف این مرحله، تعریف، تشخیص و شناسایی مشکلات و مسائل مربوط به حل مسأله با رویکرد بین فردی است. در این مرحله درمانگر ارزیابی اولی‌های از مشکلات بین فردی از بعد میزان، شدت و محتوا بر حسب نوع مشکل خواهد داشت؛ به عبارت دیگر، شناسایی عوامل مسأله‌سازی که با استفاده از تعامل قابل حل

1. Beck Anxiety Inventory (BAI)
2. Hamilton Rating Scale for Depression
3. Hamilton Rating Scale for Anxiety

است، مورد تمرکز قرار گرفته و مورد تأکید قرار می‌گیرند.

مرحله میانی: این مرحله درمانی شامل جلسات ۳ تا ۷ است. هدف اساسی این مرحله آموزش فنون و راهبردهای مربوط به تمرکز بر مسأله از طریق روابط بین فردی است. در این مرحله، درمانگر فنون IPT مانند الگوبرداری، ایفای نقش، خودآموزی، خودگویی‌های مثبت، حل مسأله اجتماعی، آرمیدگی، ابراز وجود منطقی، اعتماد به نفس، گوش دادن فعال، مدیریت رفتار و فکر مثبت و سودمند را آموزش می‌دهد و از درمان‌جویان می‌خواهد آن را تمرین نمایند. لازم به ذکر است با توجه به ماهیت پژوهش حاضر، درمانگر توجه ویژه‌ای به کاربرد موارد گفته شده و نقش آن‌ها در کاهش اضطراب و بهبود مهارت خواندن پرداخت.

مرحله پایانی: این مرحله درمانی شامل جلسه ۸ است. هدف اساسی این مرحله به کارگیری فنون آموخته شده در دنیای واقعی زندگی است. در این مرحله با نقش‌فعالی که درمانگر در فرآیند درمان دارد، درمان‌جویان را ترغیب می‌نماید تا مهارت‌های فرا گرفته شده در جلسات درمانی را به منظور کنترل موقعیت‌های استرس‌آفرین زندگی، در دنیای واقعی زندگی خود به کار گیرند و روابط بین فردی جدیدی را جایگزین مناسبات اجتماعی آسیب‌زای گذشته نمایند. شایان ذکر است این بسته آموزشی در نمونه ایرانی به کار گرفته شد (شهریاری، ۱۳۸۸) و اعتبار و محتوای آن توسط سه تن از متخصصان (حسین زارع، مجید صفاری نیا، مرتضی ترخان) مورد تأیید قرار گرفت.

نتایج

یافته‌های توصیفی مربوطه شامل شاخص‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه در این پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات اضطراب دانش آموزان در پیش آزمون و پس آزمون

متغیرها	گروه	تعداد	M	SD
اضطراب پیش آزمون	آزمایش	۱۵	۳۵/۲۰	۵/۸۴
دانش آموزان	کنترل	۱۶	۳۴	۶/۵۶
اضطراب پس آزمون	آزمایش	۱۵	۲۱/۲۶	۶/۲۶
دانش آموزان	کنترل	۱۶	۳۲/۷۳	۶/۳۷

نتایج به دست آمده در جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین نمره‌های آزمودنی‌ها در مراحل پیش آزمون و پس آزمون اضطراب گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به شکل معناداری کاهش یافته است. این یافته بیانگر آن است که آزمودنی‌های گروه آزمایش از مداخله روان درمانی بین فردی منتفع شده و سطح اضطراب آن‌ها تا حد زیادی کاهش یافته است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر روان درمانی بین فردی بر اضطراب خواندن دانش آموزان

منبع تغییرات	SS	df	F	Sig.
پیش آزمون	۲۱/۳۰۳	۱	۰/۳۱۶	۰/۰۰۱
گروه	۲۴/۳۵۲	۱	۰/۳۴۲	۰/۰۰۱
خطا	۵۱/۳۴۱	۲۹		

با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۲، یافته‌ها حاکی از آن است که با کنترل اثر پیش-آزمون عضویت در گروه آزمایشی در سطح $p < 0/001$ معنادار بوده است. این یافته‌ها نشان می‌دهد که روان درمانی میان فردی دانش آموزان موجب شده است تا اضطراب این گروه به طور معناداری کاهش یابد؛ به عبارت دیگر، می‌توان گفت دانش آموزان نارساخوان تحت آزمایش در گروه تجربی از درمان میان فردی بهره برده و سطح اضطراب خود در خواندن زبان انگلیسی را کاهش داده‌اند که خود سبب بهبود مهارت خواندن می‌شود. جدول ۳ آمار توصیفی مربوط به

نمرات درک مطلب دانش‌آموزان را نشان می‌دهد. در این جدول میانگین نمرات و انحراف استاندارد آن‌ها برای گروه‌های آزمایش و کنترل گزارش شده است.

جدول ۳. آمار توصیفی آزمون تی برای درک مطلب

منبع تغییرات	SS	M	SD
گروه آزمایش	۷/۴	۰/۸۲	
گروه کنترل	۵/۲	۰/۹۸	

جدول ۴ نتایج مربوط به آزمون تی مستقل بین دو گروه آزمایش و کنترل را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج به دست آمده در جدول ۳ و مقادیر مربوط به آزمون تی، می‌توان نتیجه گرفت که تفاوت معناداری بین عملکرد آزمودنی‌های نارساخوان در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل وجود دارد؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت راهبردهای روان‌درمانی مورد توجه در مداخله بین فردی در عملکرد خواندن آزمودنی‌ها مؤثر واقع شده است.

جدول ۴. آزمون تی مستقل برای درک مطلب

آزمون برابری واریانس لوین						
آزمون	فرض واریانس	F	Sig	t	df	Sig (two-tailed)
درک مطلب	برابر	۲/۵۸	۰/۶۹	۳/۹۲	۲۹	۰/۰۰۳
						۰/۲۳

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اصلی اثربخشی روان‌درمانی بین فردی بر کاهش اضطراب و بهبود مهارت خواندن انگلیسی دانش‌آموزان نارساخوان انجام شد. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که گروه آزمایش پس از درمان، در مقایسه با گروه کنترل بهبود معناداری را از نظر آماری در علائم اضطراب و استرس نشان داده است؛ بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که روان‌درمانی میان فردی، درمانی مؤثر در کاهش علائم اضطراب خواندن انگلیسی در دانش‌آموزان نارساخوان است و

بالتبع سبب بهبود مهارت خواندن و پاسخ دادن به سؤالات درک مطلب توسط دانش‌آموزان نارساخوان می‌شود.

وجود اختلال نارساخوانی و علائم همراه آن می‌تواند پیامدهای نامطلوبی برای وضعیت تحصیلی دانش‌آموزان به همراه داشته باشد؛ بنابراین، به‌کارگیری درمان میان فردی برای دانش‌آموزان می‌تواند به بهبود علائم آن‌ها منجر شود. نتایج این پژوهش نشان داد که روان‌درمانی میان فردی دانش‌آموزان، اول این که بر خود دانش‌آموزان تأثیر گذاشته و موجب شده تا استرس آن‌ها در این رابطه کاهش یابد و دوم، موجب کاهش اضطراب و بهبود مهارت خواندن این دانش‌آموزان شده است.

نتایج این پژوهش با پژوهش‌های بوج و همکاران (۲۰۰۸)، استینگر و همکاران (۲۰۱۱)، یحیی‌زاده و حسین‌خانزاده (۱۳۹۴) مبنی بر بهبود معنادار افراد مبتلا به نارساخوانی مطابقت دارد. میلر (۲۰۰۸) در تحقیقی نشان داد که آموزش IPT موجب کاهش نشانه‌های افسردگی و افزایش شادکامی، امید به زندگی و بهزیستی روانی شده است و در نتیجه می‌تواند سبب کاهش اضطراب در افراد نارساخوان شود. چان (۲۰۰۵)، نیز به این نتیجه دست یافت که آموزش IPT موجب کاهش اضطراب، احساس تنهایی، غم و اندوه و افزایش بهزیستی روانی و شادکامی می‌گردد که این نتایج با نتیجه حاصل از پژوهش حاضر همخوانی دارد. همچنین نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مرادی و همکاران (۱۳۸۶)، سلیمانی و همکاران (۱۳۸۷)، مبنی بر اهمیت روان‌درمانی میان فردی در کاهش معنادار اضطراب همخوان است.

همچنین، براساس نوع اختلال نارساخوانی در دانش‌آموزان، با استفاده از راهبردهای مربوط به روان‌درمانی بین فردی و تأثیر آن‌ها بر مهارت‌های شفاهی زبان، از نتایج چنین پیشرفتی می‌توان به عنوان ابزاری برای بالا بردن پتانسیل دانش‌آموزان نارساخوان استفاده کرد (هولم و اسنولینگ، ۲۰۱۶). به‌علاوه، با استفاده از تعاملات ارتباطی و فعالیت‌های زبانی که هدف-محور و معنی-محور هستند، می‌توان در صدد بهبود مهارت‌های تکلمی دانش‌آموزان نارساخوان برآمد که این به نوبه

خود سبب پایین آمدن سطح اضطراب روانی و کمک کردن به بهبود مهارت خواندن خواهد شد (اسنولینگ و ملیلرواگ، ۲۰۱۶).

بر اساس نظریه‌های شناختی-اجتماعی، یادگیری بستگی به فعالیت‌ها و رهنمون‌های تعاملی دارد؛ زیرا از طریق درگیر شدن در امر یادگیری است که زبان‌آموز دانش و مهارت مربوط به زبان مقصد را یاد می‌گیرد (میشل، مایلز و مارزدن، ۲۰۱۹)؛ به عبارت دیگر، وقتی خود دانش‌آموز در فرآیند یادگیری فعال بوده و دایم در حال گرفتن و دادن اطلاعات است، ناخودآگاه در عملیات مربوط به پردازش اطلاعات زبانی درگیر شده و واژگان، ساختارها و مهارت‌های زبان مقصد را نهادینه می‌کند. در نتیجه، مداخلاتی مانند روان‌درمانی بین فردی به‌عنوان کاتالیست عمل می‌کند و عوامل محیطی مؤثر بر استفاده از تعاملات زبانی تأثیرگذار را فراهم می‌آورد (هولم و اسنولینگ، ۲۰۱۶).

بنابراین، با توجه به نتایج این پژوهش از یک طرف پیشنهاد می‌شود با آموزش روابط بین فردی و مهارت‌های اجتماعی مانند خودگویی‌های مثبت، ابراز وجود منطقی، ایفای نقش، توقف افکار منفی، مهارت حل مسأله و مدیریت رفتار در مواقع بحرانی نه تنها می‌توان جان تازه‌ای به سامانه روابط بین فردی افراد بخشید، بلکه می‌توان موجبات کاهش اضطراب و استرس در دانش‌آموزان مبتلا به نارساختوانی انگلیسی فراهم کرد. پایین بودن اضطراب و استرس باعث خواهد شد زبان‌آموزان مبتلا به نارساختوانی قدرت تحلیل بالاتری داشته و بدون بار روانی نامطلوبی به روند یادگیری خود ادامه دهند (اسنولینگ و هولم، ۲۰۱۱).

از جمله محدودیت عمده پژوهش حاضر عدم پیگیری برای بررسی تداوم نتایج درمان بود. پژوهش حاضر بر روی دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی شهر کرج انجام شد که امکان تعمیم نتایج به سایر دانش‌آموزان در مقاطع و شهرهای دیگر با احتیاط رو به رو است. اجرای پژوهش توسط یک پژوهشگر از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر است. انجام پژوهش بر روی سایر گروه‌های سنی و جنسی قابلیت تعمیم نتایج را افزایش می‌دهد. افزودن رویکردی کیفی پیشنهاد

دیگری است که پژوهشگران علاقه‌مند می‌توانند در مطالعات آتی خود به آن بپردازند؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری با احتساب محدودیت‌های ذکر شده طراحی و انجام شوند.

منابع

- امین بیگی، علی. (۱۳۷۷). مقایسه مهارت‌های حل مسأله اجتماعی دانش‌آموزان عادی و دارای اختلال رفتاری ۹ و ۱۵ ساله شهر تهران در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۶۷. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی.
- بخشانی، نورمحمد (۱۳۷۲). بررسی اثربخشی روش رفتاری-شناختی در درمان حالات اضطرابی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روانپزشکی تهران.
- سامع سیاه‌کردی، لاله؛ عزیزاده، حمید و کوشش، محمدرضا (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت‌های ادراک بینایی بر بهبود عملکرد خواندن در دانش‌آموزان نارسانخوان. مجله تازه‌های علوم شناختی، ۱۱(۲)، ۷۳-۶۳.
- سلیمانی مهدی، محمدخانی پروانه، دولتشاهی بهروز (۱۳۸۷). تأثیر روان‌درمانی بین فردی گروهی کوتاه مدت در کاهش علائم افسردگی دانشجویان و اثر این درمان بر سبک اسناد و نگرش‌های ناکارآمد. پژوهش‌های روانشناختی، ۲۱، ۶۵-۴۱.
- سلیمانی، اسماعیل؛ زاهد بابلان، عادل؛ فرزانه، جبرائیل و ستوده، محمدباقر. (۱۳۹۰). مقایسه نارسایی هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و بهنجار. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۱)، ۷۸-۹۳.
- مرادی، علیرضا؛ شگری، امید و دانش‌پور، زهره (۱۳۸۶). تأثیر روان‌درمانی بین فردی بر درمان افسردگی نوجوانان: مطالعه موردی. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۱(۳)، ۲۸-۵.
- یحیی‌زاده، آیدا و حسین‌خانزاده، عباسعلی (۱۳۹۴). اثربخشی داستانخوانی بر افزایش انگیزش خواندن دانش‌آموزان با نارساخوانی. فصلنامه روانشناسی افراد استثنایی، ۵(۲۰)، ۵۴-۳۹.
- Abidin, R. (1990). Introduction to The Special Issue: The Stresses of Parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 298-301.
- Al-Yagon, M. & Mikulincer, M. (2004). Patterns of close relationships and socioemotional and academic adjustment among school-age children with learning disability. *Learning Disabilities Research & Practice*, 19(2), 12-19.

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed). Arlington, VA: American psychiatric publishing.
- Amin Beigi, Ali. (2003). Comparison of Social Problem Solving Skills of Normal Students with Behavioral Disorders of 9 and 15 Years Old Students in Tehran in the School Year 1999-2007. Master of Science in Psychology. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University. (Persian).
- Auerbach, J. G. Gross-Tsur, V. Manor, O. & Shalev, R.S. (2008). Emotional and Behavioral characteristics over a six-year period in youths with persistent and non-persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 263-273.
- Badian, N. A. (1999). Reading disability defined as a discrepancy between listening and reading comprehension: a longitudinal study of stability, gender differences, and prevalence. *Journal of Learning Disabilities*, 32(2), 138-148.
- Bakhshani, N (1993). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Approaches in the Treatment of Anxiety Disorders, Masters Degree in Clinical Psychology, Tehran Psychiatric Institute. (Persian).
- Beck, A.T. Steer, R.A. & Garbin, M. (1988). Psychometric Properties of the Beck Depression Inventory, Twenty-five Years of Evaluation, *Clinical Psychology Review*, 8(1), 77-100.
- Chan, R, T. (2005). Interpersonal psychology as a treatment model for depressed with chronic medical problems. *Clinical child psychology and psychiatry*. 10(1): 88-101.
- Dabrowska, A. & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54 (3), 66-80.
- Dempsey, I. Keen, D. Pennell, D. O'Reilly, J. & Neilands, J. (2009). Parent stress, parenting competence and family-centered support to young children with an intellectual or developmental disability. *Research in Developmental Disabilities*, 30(3), 58-66.
- Hulme, C. & Snowling, M. J. (2016). Reading disorders and dyslexia. *Current Opinion in Pediatrics*, 28(6), 731-735.
- Hutzler, F. Kronbichler, M. Jacobs, A. M. & Wimmer, H. (2005). Perhaps correlational but not causal: No effect of dyslexic readers' magnocellular system on their eye movements during reading. *Neuropsychologia*, 44(10), 637-648.
- Jane, L. (2008). *Social-cognitive problem-solving skills and the learning disabled: An investigation of parenting influences*. Unpublished doctoral dissertation, Temple University.
- Klassen, R. M. & Lynch, S. L. (2007). Self-efficacy from the perspective of adolescence with Learning disabilities and their specialist teachers. *Journal of Learning Disability*, 40, 494-507.
- Klerman, G. L. Rounsaville, B. Chevron, E. Neu, C. Weissman, M.M. (1979). Manual for short-term interpersonal therapy (IPT) of depression. New Haven-Boston Collaborative depression project.
- Miller, M, D. (2008). Using interpersonal therapy (IPT) with older adult today and tomorrow. A review of the literature and new developments. *Current psychology Reports*. 10 (1), 16-22.

- Mitchell, R. Myles, F. & Marsden, E. (2019). *Second language learning theories* (4th ed). New York, NY: Routledge.
- Moradi, A. Shokri, O. & Daneshvarpour, Z. (2007). The effect of interpersonal psychotherapy on the treatment of adolescent depression: A case study. *Journal of Research in Psychological Health*, 1 (3), 5-28. (Persian).
- Ohare, A. (2010). Dyslexia: What do pediatricians need to know? *Journal of Pediatrics and Child health*, 20, 338-340.
- Patry, S. (2001). Interpersonal psychotherapy in the treatment of depression. *The Canadian Journal of CME*, 13, 31-45.
- Pelco, L. E. & Reed-Victor, E. (2007). Self-regulation and learning-related social skills: Intervention ideas for elementary school students. *Preventing School Failure*, 51(3), 36-42.
- Ramus, F. Marshall, C. R. Rosen, S. & Lely, H. (2013). Phonological deficits in specific language impairment and developmental dyslexia: towards a multidimensional Model. *Journal of Neurology*, 136(2), 630-645.
- Sideridis, G. D. (2007). International approaches to learning disabilities: More alike or more different. *Learning Disabilities Research Practice*, 22, 210-215.
- Samie Siahkordi, L. Alizadeh, H. & Koushash, M (2009). The Effect of Visual Perception Skills Training on Improving Reading Performance in Dyslexic Students. *Journal of Cognitive Sciences*, 11 (2), 73-63. (Persian).
- Singer GH. (2006). Meta-analysis of comparative studies of depression developmental disabilities. *American Journal of Mental Retardation*, 111(3), 69-155.
- Soleimani M. Mohammad Khani, P. & Dolatshahi B. (2008). The effect of short-term group interpersonal psychotherapy on reducing students' depression symptoms and the effect of this treatment on attribution style and dysfunctional attitudes. *Psychological Research*, 21, 65-41. (Persian).
- Snowling, M. J. & Hulme, C. (2011). Interventions for children's language and literacy difficulties. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(1), 27-34.
- Snowling, M. J. & Melby-Lervåg, M. (2016). Oral language deficits in familial dyslexia: A meta-analysis and review. *Psychological Bulletin*, 142(5), 498-545.
- Toro, P. A. Weissberg, R. P. Guare, J. & Liebenstein, N. L. (1990). A comparison of children with and without learning disabilities on social problem-solving skill, school behavior, and family background. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 115-120.
- Weissmen, M. M. Markowitz, J. C. Klerman, G. L. (2007). *Clinician's quick guide to interpersonal psychology*. New York, Oxford University press.
- Wiener, J. (2004). Do peer relationships foster behavioral adjustment in children with? Learning disabilities? *Learning Disability Quarterly*, 27(8), 21-30.
- Yahyaizadeh, A. & Hossein Khanzadeh, A. (2015). The Effectiveness of Storytelling on Increasing the Reading Motivation of Students with Dyslexia. *Journal of Exceptional Psychology*; 5 (20), 39-54. (Persian).

The effectiveness of interpersonal psychotherapy on reducing anxiety and improving English reading skills in dyslexic students

V. Mohammadi¹

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of interpersonal psychotherapy on reducing anxiety and improving English reading skills of dyslexic students. The research method is a quasi-experimental pretest-posttest with a control group. The population consisted of all dyslexic students in Karaj city in the academic year 2016-2017 of whom 31 participants were selected by purposive, availability sampling and randomly assigned into an experimental (15) and a control group (16). The anxiety questionnaire was used for the students as a pretest as well as the Topnotch Placement Test. The participants were then subjected to interpersonal psychotherapy for 8 sessions of 60 minutes. The control group did not receive any intervention. After performing the treatment, the results were compared with covariance analysis and an independent samples t-test. The findings showed a significant reduction in students' anxiety in the experimental group compared to the control group ($p < .001$). Moreover, there was a statistically significant difference between the performance of experimental over the control group in the reading comprehension. Therefore, interpersonal psychotherapy can be used for dyslexic students and can be used as a psychological intervention along with other interventions.

Key words: Interpersonal psychotherapy, anxiety, dyslexia, reading skill.

1. Corresponding Author: Assistant Professor of English Language Education, University of Mohaghegh Ardebili (v.mohammadi uma.ac.ir)