

## بررسی تاثیر ذهن آگاهی بر توجه انتخابی دانش آموزان نارساخوان

منصور دهقان منشادی<sup>۱</sup>، فاطمه بابایی زاده<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور تفت (نویسنده مسئول)

### چکیده

مشکلات خواندن، مهمترین عامل عدم موفقیت در مدرسه دانسته می شود. این مشکلات در واقع ساده ترین نشانه ای است که با کمک آن می توان شکست کودک را در بسیاری از زمینه های تحصیلی پیش بینی کرد. این پژوهش به بررسی تاثیر ذهن آگاهی بر توجه انتخابی دانش آموزان نارساخوان پرداخت. جامعه آماری شامل دانش آموزان مدرسه ابتدایی شهید بصیری یزد بود. از بین دانش آموزان پایه دوم تا ششم با کمک مدیر و معلمان مدرسه ۲۴ دانش آموز که نارساخوانی داشتند، شناسایی و انتخاب شدند. ۱۲ دانش آموز در گروه آزمایش و ۱۲ دانش آموز در گروه کنترل به صورت تصادفی ساده قرار گرفتند. برای اندازه گیری توجه شناختی، از آزمون استروپ، استفاده شد. تمامی داوطلبان به جز گروه کنترل، تکالیف مورد نظر (تمرینات ذهن آگاهی) را به مدت ۴ هفته و هر هفته ۲ جلسه ۴۵ دقیقه ای مطابق برنامه گروه خود انجام دادند. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد، ذهن آگاهی بر توجه انتخابی دانش آموزان نارساخوان تاثیر معنی دار دارد.

**واژه های کلیدی:** توجه انتخابی، دانش آموزان نارساخوان، ذهن آگاهی

## ۱. مقدمه

مسئله اختلالات ویژه یادگیری اخیراً به نحو چشمگیری گسترش یافته و توجه متخصصان و متصدیان حوزه آموزش را معطوف خویش ساخته است (مک لسکی و والدرون، ۲۰۱۱). یکی از مشکلات معلمان حضور دانش‌آموزانی در کلاس درس است که از نظر ذهنی عقب مانده نیستند، از نظر وضعیت جسمی و ظاهری نیز مشکلی ندارند و مانند سایر همکلاسی‌های خویش می‌باشند، درحالی‌که از نظر رشد زبان، ادراک بینایی و شنوایی، هجی کردن و مشکلاتی از این دست مواجه هستند، به‌طوری‌که این اختلالات در فرایند یادگیری و فعالیت تحصیلی‌شان و همچنین رفتارهای اجتماعی و عاطفی آنان تأثیر سوء داشته و موجب افت تحصیلی شدید و اختلالات عاطفی-رفتاری شده است (حسنی‌راد و همکاران، ۱۳۹۵). خواندن، یک کنش پیچیده جریان ذهنی بوده که مستلزم فعالیت هماهنگ و هم‌زمان حواس مختلف است؛ پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان اساساً در گرو توانمندی ایشان در امر خواندن است (افروز، ۱۳۹۲). خواندن، نوعی مهارت ابزاری است که در شناخت انواع پدیده‌ها، و همچنین اکتساب و اجرای انواع مهارت‌ها بسیار ضروری محسوب می‌شود و دانش‌آموزانی که در خواندن با مشکل مواجه هستند، احتمالاً در بسیاری از حیطه‌های تحصیلی دیگر نیز به مشکل برمی‌خورند (هالاها و همکاران، ۲۰۰۴).

نارساخوانی اختلالی نورولوژیکی است که بر توانایی مغز در دریافت، پردازش، نگهداری و پاسخ به اطلاعات تأثیر می‌گذارد و اصطلاحی است که برای توصیف آن دسته از دانش‌آموزانی به کار می‌رود که پیشرفت آن‌ها در خواندن به نحو چشم‌گیری کمتر از میزان هوش طبیعی آن‌هاست (رنдал، ۲۰۰۶). اینکه در دانش‌آموزان نارساخوان در توانایی‌های شناختی دیگر در حد طبیعی هستند و آموزش‌های کلاسی مؤثر را نیز دریافت می‌کنند، اما باز هم این نقص به شکل دور از انتظار وجود دارد، که پیامدهای آن شامل مشکل در درک مطلب و کاهش تجارب خواندن است که ممکن است مانع رشد واژه‌ها و دانش پایه شود (مرسر و پالن، ۲۰۰۹). دانش‌آموزان برای یادگیری و تسلط بر تکالیف درسی به یک سری مهارت‌هایی چون توجه، زبان، پردازش، حافظه و کارکردهای اجرایی متناسب با آن نیاز دارند، که بیشتر کودکان این مهارت‌ها را به صورت خودکار انجام می‌دهند، ولی کودکان با ناتوانی‌های یادگیری برای آموختن این مهارت‌ها به دلیل کاستی‌هایی در زیرساخت‌های عصب-روانشناختی مرتبط با آن با مشکلاتی مواجه هستند (عابدی و همکاران، ۱۳۸۹).

تاکنون علت واحدی برای نارساخوانی شناخته نشده است. عواملی از جمله عوامل ژنتیک، عوامل مربوط به رشد و عوامل عصب‌شناختی ممکن است در بروز نقایص اصلی اختلالات خواندن نقش داشته باشند. مطالعات توموگرافی با نشر پوزیترون، برخی پژوهشگران را به این نتیجه رساند که الگوهای جریان خون منطقه گنجگاهی چپ در کودکان دچار نارسایی یادگیری با سایر کودکان، متفاوت است. علاوه بر این، برخی مطالعات تجزیه سلولی، نشان داد که افراد نارساخوان، در دستگاه مولکولی بینایی (که در حالت طبیعی بزرگ است) تنه‌های سلولی کوچکتر و نامنظم‌تر از حد انتظار دارند که در نتیجه این امر ناهنجاری‌هایی در هسته‌های زانویی میانی و جانبی مغز به وجود آمده و موجب بروز مشکلات ادراکی-دیداری در افراد نارساخوان می‌شود (تلال و همکاران، ۲۰۱۶).

از مهمترین عوامل مرتبط با مشکلات ویژه در یادگیری، کاستی در مواردی چون توجه و تمرکز، ادراک بینایی، و ارتباطات فضایی دانسته می‌شوند و کودکان نارساخوان معمولاً مشکلاتی در ارتباط بین اعضای بدن خود و دیگران، هماهنگی بین چشم و دست، جهت‌یابی فضایی، تشخیص راست و چپ، بالا و پایین، توالی حروف و کلمات دارند (گبی و همکاران، ۲۰۱۳). به بیان -

دیگر، این دانش آموزان اغلب در تمیز محرک ها از یکدیگر مشکل دارند (تمیز دیداری) و احتمال دارد در جهت یابی و تمایز شکل پس زمینه دچار سردرگمی و گیجی شوند.

افزون بر این، افراد دارای اختلال یادگیری خاص، معمولاً مشکلاتی در توجه انتخابی خود دارند (تفتی و همکاران، ۲۰۱۴). اسکوتان و اسکویلز (۲۰۰۶)، بیان می دارند، بسیاری از دانش آموزان با ناتوانی های یادگیری، مشکلات توجه دارند و افزون بر حفظ و پایداری توجه، در انجام تکالیفی که شروع می کنند، مشکلات حواس پرتی و توجه انتخابی نیز دارند. باید در نظر داشت که خواندن در سال های ابتدایی شروع مدرسه، مهم ترین عامل در پیشرفت تحصیلی دانش آموزان محسوب می شود. برخی از دانش آموزان تنها به دلیل ضعف در دیکته، حساب یا خواندن، با وجود برخورداری از هوش بهنجار و توانایی جسمانی و روانی مناسب، به علت شکست پی در پی در تحصیل، به علت بی اطلاعی معلمان و مسئولان مدارس، برچسب های نامناسبی دریافت می کنند، ممکن است عقب مانده ذهنی، یا دارای اختلالات هیجانی و رفتاری شناخته شوند، و ممکن است ناچار به ترک تحصیل شوند (کاکاوند، ۱۳۸۵). همچنین، اختلالات یادگیری با ایجاد مشکل در مهارت های تحصیلی اساسی، می تواند از یادگیری درس های دیگر مثل تاریخ، علوم و مطالعات اجتماعی، نیز جلوگیری کند.

اختلال خواندن تقریباً در ۷۵ درصد کودکان و نوجوانان دچار اختلالات یادگیری دیده می شود. دانش آموزانی که در سایر زمینه های تحصیلی مشکلات یادگیری دارند، به احتمال زیاد دچار مشکل در زمینه خواندن نیز هستند. اختلالات یادگیری اغلب سبب می شوند موفقیت در تحصیل برای دانش آموز عذاب آور شود و در برخی موارد منجر به عزت نفس پایین، سرخوردگی مزمن و روابط ضعیف با همسالان می شوند. همچنین میزان بروز اختلال بیش فعالی کم توجهی، اختلالات سلوک، اختلالات ارتباطی، اختلالات افسردگی و اضطرابی نیز در این کودکان بیشتر است، و میزان ترک تحصیل در میان آنان ۱/۵ برابر بیشتر از جمعیت عادی بوده و در بزرگسالی در معرض مشکلات مربوط به اشتغال و سازگاری اجتماعی قرار دارند (سادوک، ۲۰۰۷).

توجه، پایه و اساس تمام کارکردهای شناختی بوده؛ زیرا دروازه ورود اطلاعات به مغز است؛ در واقع توجه، مهارت روانی اجرایی نامیده می شود، زیرا در کنترل مهارت های روانشناختی دیگر دخالت دارد. به عقیده جیمز، توجه به تسخیر کردن ذهن اشاره دارد. این تعریف جیمز توجه انتخابی، را مد نظر دارد: "توجه انتخابی به ممنوعیت ورود برخی داده ها در پردازش اطلاعات گفته می شود" (موگویی و همکاران، ۱۳۹۶). اگر کودک نارساخوانی که دچار مشکلاتی در ادراک بینایی و توجه و تمرکز است، قبل از تجربه ناکامی های مکرر تحصیلی و اجتماعی، شناسایی شده و تحت آموزش ویژه متناسب با نقاط ضعف خود قرار گیرد، می تواند همپای کودکان بدون اختلال خواندن به تحصیل ادامه دهد و یا با شکست های کمتر قادر به ادامه تحصیل باشد که در نتیجه از ابتلای او به دیگر اختلالات روانی و رنج و کژکارکردهای تحصیلی، اجتماعی و شغلی جلوگیری به عمل آید.

یکی از روش هایی که موجب بهبود عملکرد توجه انتخابی دانش آموزان و کاهش اختلالات نارساخوانی می شود، آموزش های ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی، روشی است که مدت هاست برای کاستن و یا از بین بردن مشکلات زندگی و ناراحتی ها و پریشانی های روان شناختی به کار می رود. تمرینات ذهن آگاهی صلاحیت خود را در درمان مشکلات روان شناختی مختلف نشان

داده‌اند (بائر و همکاران، ۲۰۰۷). هوگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۷)، در مطالعات خود به اهمیت ذهن‌آگاهی در کاهش استرس و مشکلات ناشی از استرس، اذعان داشته‌اند.

با توجه به این که فرد در این شیوه افکار را به صورت پدیده‌های ذهنی می‌بیند که همیشه منطبق بر واقعیت نیستند، به آن‌ها اجازه می‌دهد به راحتی از ذهن بیرون روند، بدون این که در پی تجزیه و تحلیل آن‌ها باشد. از طریق توجه ذهن‌آگاهی به حالات هیجانی منفی، فرد می‌آموزد که چنین هیجاناتی ترسناک نیستند و نباید از آن‌ها اجتناب کرد. این تجربه سرانجام منجر به خاموشی پاسخ‌های ترس و رفتارهای اجتنابی می‌شود که قبلاً توسط این محرک‌ها فراخوانی می‌شد. ذهن‌آگاهی از طریق تاکید بر تجربه آن‌چه در زمان حال رخ می‌دهد، باعث می‌شود افراد به جای غرق شدن در آینده یا گذشته، به تجارب کنونی خود توجه داشته باشند (هوگ و همکاران، ۲۰۱۷).

قنبری طلب و همکاران (۱۳۹۸)، در پژوهشی به بررسی رابطه ذهن‌آگاهی، توجه و خودکارآمدی تحصیلی در بین دانش‌آموزان، پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان، تاثیر دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که مولفه‌های عمل توأم با آگاهی، توصیف و عدم واکنش پیش‌بینی کننده مثبت و معنادار خودکارآمدی تحصیلی هستند و همچنین مولفه کارایی و توجه پیش‌بینی کننده مثبت و معنادار خودکارآمدی تحصیلی هستند.

در رابطه با اثربخشی آموزش کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر توجه پایدار و دلدزدگی تحصیلی، زمانی و همکاران (۱۳۹۷)، نشان دادند ذهن‌آگاهی تأثیر معناداری بر کاهش دلدزدگی تحصیلی و افزایش توجه پایدار و همچنین افزایش ذهن-آگاهی افراد دارد.

نجاتی و همکاران (۱۳۹۱)، بیان کردند ذهن‌آگاهی به عنوان مبنایی برای درمان‌های روان‌شناختی، نظارتی پایدار بر شرایط جاری است. در پژوهشی که در بین ۴۰ نفر از دانشجویان دانشگاه تهران انجام شد، نشان دادند با افزایش ذهن‌آگاهی میزان خطا و زمان پاسخ آزمون‌ها کاهش می‌یابد.

فردیناند (۲۰۱۷)، نشان داد، تمرینات ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دیداری دانش‌آموزان معلولی که درست جملات را نمی‌خواندند، تأثیر مثبت و معنی‌داری، دارد.

جنسن و همکاران (۲۰۱۲)، به بررسی تأثیر ذهن‌آگاهی بر توجه از طریق کاهش استرس پرداختند. نتایج تحقیقات آنان نشان داد، توجه دانش‌آموزان در مرحله پس‌آزمون، با تغییرات معنی‌داری نسبت به پیش‌آزمون همراه بوده است.

با توجه به مطالب بیان شده یکی از مشکلات دانش‌آموزان نارساخوان که موجب استمرار و حادشدن این موضوع می‌شود، عدم توجه آنان به حروف و شکل صحیح کلمات است. بنابراین ارائه روش‌ها و راهکارهایی برای برطرف کردن این مشکل ضروری به نظر می‌رسد تا بتوان در مرحله بعد از مشکلات نارسایی خوانی آنان کاست. از آنجاییکه با توجه به تحقیقات پیشین، تمرینات ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان به صورت مستقیم یا از طریق سایر مکانیزم‌ها مثل کاهش اضطراب، تأثیر می‌گذارد،

<sup>۱</sup>. Hoge

این پژوهش درصدد بررسی این موضوع در دانش‌آموزان نارساخوان، است؛ بنابراین، فرضیه این پژوهش به صورت زیر قابل بیان است:

- تمرینات ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان نارساخوان، تاثیر مثبت و معنی‌دار، دارد.

## ۲. روش‌شناسی پژوهش

هدف از این پژوهش بررسی تاثیر ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان دختر نارساخوان پایه دوم تا ششم ابتدایی شهرستان یزد بود. این تحقیق از نظر شیوه جمع‌آوری اطلاعات نیمه‌تجربی بود و با استفاده از طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و با گروه کنترل انجام شد و از نظر هدف تحقیق کاربردی محسوب می‌شود. جامعه آماری پژوهش، شامل تمامی دانش‌آموزان دختر پایه دوم تا ششم شهرستان یزد بود. با توجه به دسترسی پژوهشگر به جامعه آماری، شامل دانش‌آموزان مدرسه ابتدایی شهید بصیری یزد، بود. از بین دانش‌آموزان پایه دوم تا ششم، با کمک مدیر و معلمان مدرسه ۲۴ دانش‌آموز که نارساخوانی داشتند، شناسایی و انتخاب شد. ۱۲ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۲ دانش‌آموز در گروه کنترل به صورت تصادفی ساده، قرار گرفتند. لازم به ذکر است از لحاظ نمرات درسی، بین دانش‌آموزان، تفاوت معنی‌داری وجود نداشت. برای اندازه‌گیری توجه شناختی، از آزمون استروپ، استفاده شد. این آزمون برای اولین بار توسط استروپ در سال (۱۹۳۵)، ساخته شد و یکی از اولین و کارآمدترین آزمون‌ها برای مطالعه فشار روانی می‌باشد. این آزمون به طور گسترده برای بررسی سوگیری توجه نسبت به محرک‌های برجسته هیجانی و ارزیابی راهبردهای توجه انتخابی از طریق پردازش دیداری به کار می‌رود. در این پژوهش نوع رایانه‌ای آن استفاده شد، بدین صورت که در هنگام اجرای آزمون استروپ، تعداد ۴۸ کلمه رنگی همخوان و ۴۸ کلمه رنگی ناهمخوان بارنگ‌های قرمز، آبی، زرد و سبز به شرکت‌کنندگان نمایش داده می‌شد. منظور از کلمات همخوان، یکسان بودن رنگ کلمه با معنای کلمه است، به طور مثال کلمه سبز که بارنگ سبز نشان داده می‌شود. منظور از کلمات ناهمخوان، متفاوت بودن رنگ کلمه با معنای کلمه است، به طور مثال کلمه سبز که بارنگ قرمز، آبی یا زرد نشان داده می‌شود. به طور کلی ۹۶ کلمه رنگی همخوان و ناهمخوان به صورت تصادفی و متوالی نشان داده می‌شد. در این قسمت به شرکت‌کنندگان گفته می‌شود، به شما کلمه‌ای رنگی نشان داده می‌شود که باید فقط با توجه به رنگ ظاهری نشان داده شده پاسخ دهید. در این مرحله همچنین به فرد گفته می‌شود که ممکن است رنگ ظاهری کلمات، نسبت به معنای آن متفاوت باشند (به عنوان مثال کلمه آبی که بارنگ قرمز نشان داده می‌شود). تکلیف شرکت‌کنندگان این است که صرفنظر از معنای کلمات، تنها رنگ ظاهری آن را مشخص کند. زمان ارائه هر محرک بر روی صفحه نمایشگر ۲ ثانیه و فاصله ارائه بین دو محرک، ۸۰۰ هزارم ثانیه است. برای نمره‌گذاری این آزمون از شاخص‌های مورد سنجش دقت (تعداد پاسخهای صحیح) استفاده گردید. محققان بر این باورند که تکلیف رنگ-کلمه (مرحله دوم آزمایش) انعطاف‌پذیری ذهنی، تداخل و بازداری پاسخ را اندازه می‌گیرد. میزان تداخل با کم کردن نمره تعداد صحیح همخوان از نمره تعداد صحیح ناهمخوان به دست می‌آید. قدیری، جزایری، عشایری و قاضی طباطبایی پایایی باز آزمون هر دو مرحله این آزمون را به ترتیب ۰/۶۰ و ۰/۹۷ گزارش کردند.

تمامی داوطلبان به جز گروه کنترل، تکالیف مورد نظر (تمرینات ذهن‌آگاهی) را به مدت ۴ هفته و هر هفته ۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای مطابق برنامه گروه خود انجام دادند. پروتکل درمان ذهن‌آگاهی برای این پژوهش، مطابق جدول ۱، (بر اساس جلسات آموزشی کابات - زین)، انجام شد و بعد از اتمام دوره‌های آموزش، پس‌آزمون گرفته شد.

## جدول ۱- پروتکل درمان ذهن آگاهی

جلسه	محتوای جلسات آموزشی
اول	معرفی ذهن آگاهی و نقش آن در سلامت جسمی و روانی
دوم	آشنایی با موانع تمرینات ذهن آگاهی، آموزش تنفس و فنون دم و بازدم همراه با آرامش و بدون تفکر و با چشم بسته
سوم	آموزش تکنیک و تمرین واریسی بدن، تن آرامی برای عضلات ساعد، بازو، گردن و پیشانی
چهارم	تمرین یوگا، مراقبه ی نشسته با تمرکز روی تنفس، تکنیک استفاده از حواس پنجگانه
پنجم	تکنیک جایگشت توجه، مراقبه ی راه رفتن آگاهانه، تمرکز بر اعضای بدن، جستجوی حس های فیزیکی
ششم	تکنیک آموزش مهرورزی به خود و دیگران و مراقبه مهرورزی
هفتم	آموزش شناسایی قضاوت، آموزش پذیرش بنیادین خود و دیگران، آموزش تکنیک ناهمجوشی
هشتم	توجه به افکار منفی و مثبت ذهن، خوشایند و ناخوشایند بودن افکار و اجازه دادن به وارد و خارج شدن افکار منفی بدون قضاوت درباره آن ها

برای آزمون فرضیه پژوهش، از تحلیل کواریانس استفاده شد. در تمامی آزمون ها سطح اطمینان ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. داده های پژوهش به وسیله ی نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## ۳. تجزیه و تحلیل داده ها

شاخص های توصیفی دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در جدول ۲، آورده شده است.

## جدول ۲. شاخص های توصیفی دو گروه کنترل و آزمایش

گروه آزمایش				گروه کنترل	
متغیر	پیش آزمون		پس	پیش آزمون	
	آزمون				
	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	(انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)	میانگین (انحراف معیار)
تعداد پاسخ‌های	۷۰/۲۵ (۴/۵۴)	۷۸/۶۸ (۳/۲۱)	۷۱/۲۷ (۷/۰۵)	۶۹/۱۲ (۵/۳۸)	

صحیح				
میانگین زمان واکنش پاسخ صحیح	۳/۰۱ (۰/۳۲)	۱/۹۷ (۰/۳۹)	۲/۲۹ (۰/۳۰)	۲/۰۲ (۰/۴۹)
میانگین خطای کل	۱۵/۱۵ (۳/۹۶)	۴/۱۲ (۱/۳۹)	۱۵/۹۶ (۴/۶۵)	۱۷/۰۳ (۷/۶۲)
میانگین زمان واکنش خطای کل	۲/۲۰ (۱/۹۸)	۱/۳۹ (۰/۹۴)	۲/۳۲ (۱/۲۶)	۲/۹۸ (۰/۹۶)

همانطور که از داده‌های جدول نیز قابل استنباط است، در گروه کنترل، از لحاظ میانگین در پس‌آزمون، وضعیت، بهتر شده است. به منظور سنجش معنی‌داری بهبود حاصل شده از آزمون آماری تحلیل کواریانس (مانکوا)، استفاده می‌شود.

### جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس چند متغیره

خرده مقیاس	مجذور اتا	مجذور عددها	درجات آزادی	میانگین مجذوره	F	سطح معنی‌داری
تعداد پاسخ‌های صحیح	۰/۷۵۴	۱۶۶۸/۵۷۸	۱، ۲۴	۱۶۶۸/۵۷۸	۵۰/۵۷	۰/۰۰۰
میانگین زمان واکنش پاسخ صحیح	۰/۰۱۹	۰/۸۹	۱، ۲۴	۰/۸۹	۰/۷۱۷	۰/۰۰۳
میانگین خطای کل	۰/۷۵۴	۱۶۶۸/۵۷۸	۱، ۲۴	۱۶۶۸/۵۷۸	۵۰/۵۷	۰/۰۲۰
میانگین زمان واکنش خطای کل	۰/۷۵۴	۲۰/۳۸	۱، ۲۴	۲۰/۳۸	۸/۲۳	۰/۰۰۰

با در نظر داشتن نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها در جدول ۳، چون مقدار F با درجات آزادی (۱ و ۲۴) مؤلفه‌های تعداد پاسخ - های صحیح، میانگین زمان واکنش پاسخ صحیح، میانگین خطا و میانگین زمان واکنش خطا در سطح  $\alpha = 0.05$  معنادار

می‌باشد؛ لذا میتوان نتیجه گرفت که تمرینات ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان نارساخوان، نقش دارد؛ به عبارتی، تمرینات ذهن‌آگاهی بر بهبود نارساخوانی این دانش‌آموزان تاثیر دارد.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی تاثیر ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان نارساخوان دختر پایه سوم تا ششم ابتدایی بود. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد، در مرحله پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون، توجه انتخابی دانش‌آموزان با افزایش محسوس و معنی‌داری همراه بود، بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر تاثیر ذهن‌آگاهی بر توجه انتخابی دانش‌آموزان نارساخوان، تایید شد.

نتایج به دست‌آمده از این پژوهش، قنبری‌طلب و همکاران (۱۳۹۸)، نجاتی و همکاران (۱۳۹۱) و فردیناند (۲۰۱۷)، در یک‌راستاست و با نتایج اخوان و امیری (۱۳۹۳)، مخالف است که در تحقیقات خود، تفاوت معنی‌داری را بین دانش‌آموزان نارساخوان و عادی در مرحله پس‌آزمون مشاهده نکردند.

رنдал (۲۰۰۶)، بیان می‌کند، نارساخوانی اختلالی نورولوژیکی است که بر توانایی مغز در دریافت، پردازش، نگهداری و پاسخ به اطلاعات تاثیر می‌گذارد و اصطلاحی است که برای توصیف آن دسته از دانش‌آموزانی به کار می‌رود که پیشرفت آن‌ها در خواندن به نحو چشم‌گیری کمتر از میزان هوش طبیعی آن‌هاست. نارساخوان‌ها کودکانی هستند که با واژه‌ها آشنایی دارند و در مکالمه از آن‌ها استفاده می‌کنند، اما توانایی درک و شناسایی نشانه‌های نوشتاری یا چایی را ندارند. برخی نیز هر چند توانایی خواندن دارند، اما درک صحیحی از مفهوم واژه موردنظر ندارند. در کل، روانشناسان نارساخوان‌ها را به دسته عمده «نارساخوان بینایی» و «نارساخوان شنوایی» تقسیم می‌کنند.

مایکل باست و جانسون عقیده دارند که «نارساخوانان بینایی» اختلالاتی در ادراک و حافظه بینایی دارند. این افراد به‌طور معمول در جهت‌یابی، تمیز اندازه و شکل، تشخیص کلمه به‌عنوان یک کل و پردازش بینایی و تجسم فضایی دچار دشواری هستند، لذا نمی‌توانند حروف و کلمات را از یکدیگر تمیز دهند، یا از روی کلمات آن‌ها را کپی کنند. بنابراین، بهبود توجه انتخابی دانش‌آموزان، در کاهش نارساخوانی آنان موثر است. با توجه به نتایج پژوهش، این امر با تمرینات ذهن‌آگاهی، تسهیل می‌شود.

به‌طورکلی پژوهش‌های موجود برروی افراد نارساخوان حاکی از آن است که افراد نارساخوان دارای مشکلاتی در زمینه پردازش تکالیف نمادی و کلامی هستند و به همین دلیل در شناسایی اعداد و حروف کندتر از افراد عادی عمل می‌کنند و یکی از دلایل این امر، عدم توجه دیداری آن‌هاست. بسیاری از تمریناتی که برای بهبود ذهن‌آگاهی استفاده می‌شوند، تمرینات توجه پایدار را شامل می‌شوند. خود تنظیمی توجه به سمت تکلیف (چنانکه در تعریف ذهن‌آگاهی آمده است) به نوعی اشاره به ظرفیت توجهی پایدار فرد ذهن‌آگاه دارد؛ بنابراین تمرینات ذهن‌آگاهی، با آرام کردن روان، ایجاد وقفه در عملیات، کاهش اضطراب و افزایش تمرکز، موجب می‌شود توجه انتخابی دانش‌آموز بیشتر شده و این به افزایش عملکرد خواندن او می‌انجامد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به حجم کم مطالعه اشاره کرد؛ همچنین مطابق با بسیاری از پژوهش‌ها برای رسیدن به نتایجی جامع‌تر، لازم است، موضوع حاضر، در جوامع آماری گوناگون، مورد بررسی قرار گیرد.



با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش، شیوه های نوین آموزشی و استفاده از مشاوران تحصیلی و روان شناسان، می تواند در کمک به دانش آموزان نارساخوان مفید واقع شود. همچنین، پیشنهاد می شود با استفاده از مکانیزم های ذهن آگاهی، در قالب برنامه کلاسی دانش آموزان، به پیشرفت درسی آنان کمک شود.

## منابع و مراجع

اخوان، مهناز؛ امیری، بنت الهدی (۱۳۹۳). توجه انتخابی دیداری دانش آموزان نارساخوان و عادی، مطالعات روان شناختی، دوره ۱۰، شماره ۳، صص ۴۷-۳۰.

افروز، غلامعلی (۱۳۹۲). اختلالات یادگیری. نشر دانشگاه پیام نور، چاپ شانزدهم.

حسنی راد، مرجان؛ ارجمند نیا، علی اکبر؛ باقری، فریبرز (۱۳۹۵). مقایسه مهارت های ادراک دیداری و توجه انتخابی دانش آموزان مقطع ابتدایی با و بدون اختلال خواندن، توانمندی های کودکان استثنایی، سال ۷، شماره ۲۰، صص ۳۴-۲۳.

سادوک، بنیامین جیمز، سادوک، ویرجینیا آلکوت (۱۳۸۲). خلاصه روان پزشکی علوم رفتاری روان پزشکی بالینی، ترجمه رفیعی، حسن؛ سبحانیان، خسرو، تهران: ارجمند

عابدی، احمد، ملک پور، مختا، مولوی، حسی، عریضی، حمیدرضا؛ امیری، شعله (۱۳۸۷). مقایسه کارکردهای اجرایی و توجه در کودکان پیش دبستانی دچار ناتوانی های یادگیری عصب روان شناختی، تحولی با کودکان عادی، تازه های علوم شناختی، دوره ۱۰، شماره ۲.

قنبری طلب، محمد؛ جوانمرد، غلامحسین؛ رضایی، اکبر (۱۳۹۸). بررسی رابطه ذهن آگاهی، توجه و خودکارآمدی تحصیلی، رویش روانشناسی، شماره ۵.

کاکاوند، علی رضا (۱۳۸۵). ناتوانی های یادگیری: تشخیص و راهبردهای آموزشی. تهران: انتشارات سرافراز.

نجاتی، وحید؛ ذبیح زاده، عباس؛ نیک فرجام، محمدرضا (۱۳۹۱). رابطه بین ذهن آگاهی و کارکردهای توجهی پایدار و انتخابی، مجله علوم شناختی و رفتاری، سال دوم، شماره ۴، صص ۴۲-۳۱.

هالاها، دانیل؛ لوید، جان؛ کافمن، جیمز؛ ویس، مارگارت؛ مارتینز، ایزابت (۲۰۰۴). ترجمه عزیززاده، حمید، و همتی علمدارلو، اختلال های یادگیری: مبانی و ویژگی ها، چاپ چهارم، انتشارات ارسباران.

Baer, R. (۲۰۰۷). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, ۱۰: ۱۲۵-۱۴۳.

Gabay, Y., Gabay, S., Schiff, R., Ashkenazi, S., & Henik, A. (۲۰۱۳). Visuospatial Attention Deficits in Developmental Dyslexia: Evidence from Visual and Mental Number Line Bisection Tasks. *Archives of clinical neuropsychology*, act ۰۷۶.

Hug, H. G., Waart, R, D., Windt, D., Brink, W., Yong, C. A., & Kerkbof, A. F. M. (۲۰۱۸). A systematic review of the effectiveness of naltrexone in the maintenance treatment of opioid

McLeskey, J., & Waldron, N. L. (۲۰۱۱). Educational programs for elementary students with learning disabilities: Can they be both effective and inclusive?. *Learning Disabilities Research & Practice*, ۲۶(۱), ۴۸-۵۷

Nercer, R., & Pullen, PC (۲۰۰۹). *Students with learning disabilities*. Pearson Merrill. Upper Saddle.

Randal, S. (۲۰۰۶). *Learning Disabilities New Research*. New York. Nova Science Publishers. Inc.

Tafti, M. A., Boyle, J. R., & Crawford, C. M. (۲۰۱۴). Meta-Analysis of Visual-Spatial Deficits in Dyslexia. *International Journal of Brain and Cognitive Sciences*, ۳(۱), ۲۵-۳۴.

Tallal, p., Miller, S. & Fitch, R. (۲۰۱۶). Neurobiological Basis of Speech: A Case for the Preeminence of Temporal Processing. *Ann NK Accad Sci* ۶۸۲: ۲۷-۴۸.