

بررسی چالش‌های ورود به دانشگاه برای دانش‌آموزان ایرانی با ناتوانی‌های یادگیری

الهه جراحی^۱، مهناز اخوان تفتی^۲، مرتضی منادی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: عبارت دانشجوی دارای اختلالات یادگیری، در کشور ما تقریباً هیچ‌گاه مورد استفاده قرار نمی‌گیرد. آیا این به آن معنی است که دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری در ایران به سطح دانشگاه نمی‌رسند؟ پژوهش حاضر باهدف بررسی چالش‌های پیش روی دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری در ایران برای ورود به دانشگاه انجام شده است.

روش: با توجه به نبود مرجعی برای شناسایی و دسترسی به دانش‌آموزان دبیرستانی دارای ناتوانی‌های یادگیری، در این تحقیق روش پژوهش کیفی مورد استفاده قرار گرفت. جامعه پژوهشی متشکل از دانش‌آموزان دبیرستانی یا دانش‌آموخته‌هایی بود که در مقطع ابتدایی، تشخیص ناتوانی‌های یادگیری را دریافت کرده بودند. حجم نمونه پژوهشی عبارت بود از ۸ نوجوان دارای ناتوانی‌های یادگیری و مادرانشان که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. همچنین از نمونه‌ای هدفمند مشتمل بر ۲ متخصص حوزه اختلالات یادگیری در این پژوهش استفاده شد. به‌منظور گردآوری اطلاعات، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته به کار گرفته شد و سپس داده‌ها از طریق تحلیل محتوی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج بیانگر آن بود که عوامل فردی، عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مدرسه و همچنین عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مراکز اختلالات یادگیری، همگی برای ورود این دانش‌آموزان به دانشگاه نقشی محدودکننده دارند. با این حال، عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مدرسه شاید مهم‌ترین چالش پیش روی دانش‌آموزان ایرانی جهت ورود به دانشگاه‌ها باشد.

نتیجه‌گیری: این پژوهش علاوه بر شناسایی این عوامل، راهکارهایی را نیز در جهت سهولت عوامل محیطی موجود بیان کرد؛ که مهم‌ترین آن‌ها تجهیز مدارس به برنامه‌های درمانی و ترمیمی ویژه دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری بود.

کلیدواژه‌ها: ناتوانی‌های یادگیری، اختلالات یادگیری، اختلالات یادگیری در بزرگسالان، اختلالات یادگیری ویژه، موفقیت تحصیلی

ارجاع: جراحی الهه، اخوان تفتی مهناز، منادی مرتضی. بررسی چالش‌های ورود به دانشگاه برای دانش‌آموزان ایرانی با ناتوانی‌های یادگیری. مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۸؛ ۸(ویژه نامه): ۴۳-۳۱.

تاریخ چاپ: ۹۸/۶/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۱۲/۲۳

تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۲۷

۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

۲- دانشیار، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه الزهراء، تهران، ایران

Email: elah.jarahi@gmail.com

نویسنده مسئول: الهه جراحی

مقدمه

اختلالات یا ناتوانی‌های یادگیری یکی از مشکلاتی است که تعدادی از افراد به‌طور روزمره با آن دست و پنجه نرم می‌کنند. تعاریف متعددی از این مفهوم ارائه شده است که وجه اشتراک همه آن‌ها را می‌توان در اختلال در مهارت‌های تحصیلی بنیادین ذکر کرد (۱)، همانند اختلال در به کارگیری توانایی‌های گوش دادن، صحبت کردن (هم درک مطلب و هم بیان مطلب)، خواندن، نوشتن، استدلال یا محاسبات ریاضی.

رایج‌ترین سن برای تشخیص اختلالات یادگیری بین ۸ تا ۱۰ سالگی است، یعنی زمانی که دانش‌آموز در پایه‌های دوم تا چهارم ابتدایی قرار دارد (۲). به هر صورت، دانش‌آموز دارای اختلال یادگیری فارغ از این که تشخیص حرفه‌ای برای داشتن اختلال یادگیری را در زمان مناسب (بین پایه‌های دوم تا چهارم) دریافت کرده و یا نکرده باشد، عموماً توسط همکلاسی‌ها و بعضاً معلمش مورد پذیرش قرار نمی‌گیرد. او نه تنها در مدرسه دانش‌آموز محبوبی نیست، بلکه بسیاری از اوقات در پیدا کردن یک یا دو دوست صمیمی هم دچار مشکل می‌شود (۱). کم‌کم چنین دانش‌آموزی به این نتیجه می‌رسد که توسط مسئولین مدرسه و همچنین گروه هم‌سالان مورد پذیرش نیست و با بقیه متفاوت است. باور به متفاوت بودن، به‌ویژه هنگامی که با القابی مانند: کند ذهن، تنبل و نادان همراه شود، موجب تخریب و تضعیف عزت نفس در دانش‌آموز دارای ناتوانی یادگیری می‌شود (۳-۴). علاوه بر این، حس عدم پذیرش که در دوران مدرسه توسط این دسته از دانش‌آموزان تجربه می‌شود، کم‌کم آن‌ها را در دوره نوجوانی به سمت ترک تحصیل و رو آوردن به بزهکاری سوق می‌دهد (۵). پژوهش‌ها نشان می‌دهد، ترک تحصیل از عوامل افزایش بزهکاری است و بیشتر بزهکاران نوجوان نیز ترک تحصیلی‌ها هستند (۶). پژوهشی که در سال ۸۸ انجام شده، نشان‌دهنده آن بود که ۵۱ درصد بزهکاران زیر ۱۸ سال در کانون اصلاح و تربیت، دانش‌آموزان اخراجی مدارس هستند (۷). در این میان، شکل‌گیری سامانه‌های حمایتی و توجه مسئولان جهت سیاست‌گذاری‌های قانونی مورد نیاز، نه تنها می‌تواند اقداماتی پیشگیرانه تلقی شده و از هزینه‌های

هنگفت و مضاعف بازپروری نوجوانان بزهکار بکاهند، بلکه آن‌ها را تبدیل به شهروندانی مستقل کرده که می‌توانند برای خود، اطرافیان و جامعه فردی مفید باشند.

بدین ترتیب مشخص است؛ اگر تشخیص و درمان دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به‌موقع انجام نشود، آن‌ها می‌توانند در دوره‌های بالاتر و هنگام رویارویی با مفاهیم پیچیده‌تر دچار مشکل شوند (۸). جهت اجتناب از این موقعیت، در کشورهای پیشرفته، این دانش‌آموزان واجد شرایط دریافت خدمات آموزش ویژه می‌شوند؛ بدین شکل که ابتدا بایستی تشخیص داده شود که دانش‌آموز دارای ناتوانی بوده و برای پیشرفت تحصیلی احتیاج به خدمات آموزش ویژه دارد. پس از آن که مراحل و ارزشیابی‌های اولیه انجام شد و تشخیص بر آن باشد که فرد مورد نظر واجد شرایط دریافت خدمات است، برای آن دانش‌آموز برنامه آموزش انفرادی طراحی می‌شود. از این رو، در بسیاری از مدارس، این دانش‌آموزان علاوه بر شرکت در کلاس‌های عمومی، بایستی برنامه‌های آموزش انفرادی پیشنهادی از طرف مدرسه را نیز دریافت کنند (۵). در ایران، اگر این دانش‌آموزان توسط معلمان آگاه شناسایی شده و به مراکز اختلالات یادگیری ارجاع داده شوند، پس از دریافت تشخیص بایستی علاوه بر شرکت در کلاس‌های عمومی مدرسه، در مداخلات درمانی پیشنهاد شده از طرف مراکز اختلالات یادگیری نیز شرکت کنند. هرچند آمار و ارقام دقیقی از تعداد دانشجویان مبتلا به اختلالات یادگیری وجود ندارد، بسیاری از دانشگاه‌ها در کشورهای مختلف اقدام به راه‌اندازی مراکز ویژه‌ای با نام‌های گوناگون مانند: مراکز ناتوانی‌های یادگیری، مراکز نارساخوانی و یا مراکز ویژه افراد دچار ناتوانی کرده‌اند؛ تا از طریق فراهم کردن شرایط یکسان برای همه جهت یادگیری اقدام به پشتیبانی و حمایت از این دانشجویان کنند (۹)؛ در واقع این مراکز به دانشجوی نارساخوان راهکارها و خدماتی را ارائه می‌کنند؛ تا فرد بتواند همپای دانشجویان عادی به تحصیلات خود ادامه دهد. این خدمات از دانشگاهی به دانشگاه دیگر متفاوت بوده، با این حال رایج‌ترین خدمات شامل تخصیص زمانی طولانی‌تر برای پاسخ‌دهی به سؤالات امتحانی، جداسازی دانشجو در اتاقی دیگر جهت کاهش عواملی که

چه سطحی از تحصیلات قرار دارند. آیا آمادگی رفتن به دانشگاه، با توجه به داشتن اختلال یادگیری برایشان میسر است یا خیر؟ چه چشم‌اندازی در مورد آینده تحصیلی و شغلی‌شان دارند؟ در صورت آمادگی برای رفتن به دانشگاه، چه عواملی را زمینه‌ساز آن می‌دانند؟ و در غیر این صورت، چه عواملی مانع آن شده است؟

بنابراین، هدف کلی از پژوهش حاضر شناسایی موانع، محدودیت‌ها و چالش‌های پیش روی دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری برای ورود به دانشگاه در ایران، با استفاده از راهبرد پژوهشی کیفی بود. هدف دیگری که پیش‌نیاز هدف اصلی بود، امکان شناسایی و دستیابی به دانشجویان، دانش‌آموخته‌های دبیرستانی و یا دانش‌آموزهای دبیرستانی با اختلالات یادگیری بود که یا به دانشگاه راه یافته و یا درصدد رفتن به دانشگاه باشند.

روش

از آنجایی که یکی از ویژگی‌های عمده پژوهش کیفی، تمرکز بر مطالعه نمونه معینی از یک پدیده است (۱۸) و تعداد مطالعات کیفی انجام شده در کشور بر روی افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری، در برابر پژوهش‌های کمی انجام شده در این حوزه بسیار ناچیز بود، روش مورد استفاده در این پژوهش روش کیفی در نظر گرفته شد. همچنین از روش تحلیل محتوا جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، در جهت شناخت چالش‌ها و محدودیت‌های ورود به دانشگاه برای دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری استفاده شد.

جهت تحلیل محتوای مصاحبه‌ها، نخست مصاحبه‌ها پیاده شد، سپس به ترتیب الگوی پیشنهادی (۱۸، ۱۹) تحلیل اولیه، تعیین واحد تحلیل، واژه‌شناسی، کدگذاری، تحلیل دقیق و طبقه‌بندی انجام گرفت. به عبارتی دقیق‌تر، پژوهشگر پس از انجام تحلیل اولیه در مورد هر یک از مصاحبه‌ها و تعیین واحد تحلیل که همان مفاهیم یا کلمات معنی‌دار بود، به منظور ادامه تحلیل خود به شکل زیر عمل کرد:

الف: خواندن نسخه پیاده شده مصاحبه؛ و نوشتن یادداشت‌های کوتاه در حاشیه متن هنگام مواجهه با واژه‌های مهم یا کلمات کلیدی مرتبط یا جالب

زمینه‌ساز حواس‌پرتی هستند، امکان استفاده از سیستم ضبط صدا هنگام تدریس و همچنین ارائه فایل صوتی از منابع درسی است (۱۰). برخی از دانشگاه‌ها رایانه‌هایی دستی به دانشجویان مبتلا به اختلالات یادگیری ارائه می‌کنند که دارای واژه‌نامه املائی الکترونیکی است؛ یا حتی می‌تواند صوت را به متن تایپ شده تبدیل کند (۱). هنگامی که گفته می‌شود داشتن ناتوانی یادگیری مشکلی است که در تمام عمر با شخص همراه است (۵)، بدان معنی است که افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در تمامی سطوح و پایه‌های تحصیلی از پیش‌دبستانی تا دانشگاه وجود دارند.

از سویی دیگر، پژوهش‌های متعددی که در ایران و کشورهای دیگر بر روی داوطلبان کنکور و همین‌طور کسانی که از رفتن به دانشگاه بازمانده‌اند انجام شده، نشان‌دهنده آن است که این افراد از سلامت روان و عزت نفس پایین‌تری نسبت به پذیرفته‌شدگان یا دانش‌آموزان دوره‌های تحصیلی پایین‌تر برخوردارند (۱۱). علائم افسردگی و اضطراب بالا نیز در میان این دسته از افراد مشاهده می‌شود؛ همچنین این افراد فشار محیطی شدیدی را برای بدست آوردن موفقیت تجربه می‌کنند (۱۳، ۱۲). توجه به این نکته نیز ضروری است که میزان اختلالات افسرده‌خویی در دانش‌آموزان نوجوان دارای نارساخوانی، تا دو برابر هم‌سالان و میزان اختلالات اضطرابی در این نوجوانان تا سه برابر بیشتر گزارش شده است (۱۴). سؤال اینجاست که چه تعداد از این دانش‌آموزان که نتوانسته‌اند به دانشگاه راه پیدا کنند، مبتلا به یکی از انواع ناتوانی‌های یادگیری بوده‌اند؟ آیا می‌توان تمهیداتی برای ورود این افراد به دانشگاه فراهم کرد که با نیازها و توانایی‌هایشان همخوانی داشته باشد؟

در بسیاری از کشورها، پژوهش‌های طولی مختلفی برای ارزیابی مراحل رشدی و مسائل و مشکلات مربوط به افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری انجام شده است (۱۷-۱۵). از آنجا که تا به حال پژوهشی در مورد افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در کشور انجام نشده بود، بنا به پیشنهاد یکی از اساتید، پژوهشگر تصمیم گرفت تا با مراجعه به پرونده‌های تشخیصی افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، جویای حال امروز آن‌ها شده و ببیند که آن‌ها هم‌اکنون در

پوشش سازمان آموزش و پرورش استثنایی و رابط‌های اختلالات یادگیری در دوره دبستان بود. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، دانش‌آموزان نوجوانی بودند که در دوره ابتدایی با مراجعه به یکی از مراکز اختلالات یادگیری تهران از طرف متخصصین، تشخیص حداقل یکی از انواع ناتوانی‌های یادگیری را دریافت کرده بودند. روش تشخیصی به صورت شرکت در آزمون تجدیدنظر شده هوشی و کسلر کودکان و همچنین آزمون دیداری - حرکتی بندرگشتالت و یا مقیاس ریاضیات ایران کی مت بود که توسط کارشناسان تفسیر شده بود؛ بنابراین در این پژوهش، گرفتن تشخیص اختلالات یادگیری در دوران کودکی معیار ورود به مطالعه بود.

حجم نمونه در جامعه پژوهشی ۸ دانش‌آموز نوجوان، ۸ مادر آن‌ها و ۲ مدیر مرکز اختلالات یادگیری بود. در مورد دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری نمونه‌گیری به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انجام شد. برای ایجاد گوناگونی در پاسخ‌های احتمالی داده شده توسط نمونه‌ها و اطمینان از مهار تأثیر عوامل اقتصادی و اجتماعی، دانش‌آموزان با توجه به آدرس محل سکونت موجود در پرونده‌هایشان از نقاط مختلف شهر تهران انتخاب شدند. علاوه بر ایجاد تنوع در محل سکونت، سعی بر آن شد تا دانش‌آموزان هر چه قدیمی‌تر مرکز اختلالات در پژوهش مشارکت داشته باشند، با این امید که شاید بتوان دانش‌آموزی را یافت که دوره متوسطه را به پایان رسانده باشد. علاوه بر دو عامل بالا، پراکندگی در تحصیلات مادران نیز مد نظر قرار گرفت. در مورد مدیران مراکز و رابط اختلالات یادگیری شیوه نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود.

پژوهشگر با نامه‌ای از دانشگاه به آموزش و پرورش کل، آموزش و پرورش استثنایی و سپس مرکز شماره ۲ آموزشی و توانبخشی مشکلات ویژه یادگیری آموزش و پرورش شهر تهران (مرکز اختلالات یادگیری اقدسیه)، معرفی شد و با همکاری و رضایت مدیر مرکز، با مراجعه به پرونده‌های بایگانی شده با خانواده‌های این دانش‌آموزان تماس گرفت و آن‌ها را در جریان پژوهش پیش رو قرار داد. سپس، در صورت اعلام رضایت والدین دانش‌آموز مبنی بر شرکت در پژوهش حاضر، در زمان توافق شده، پژوهشگر اقدام به انجام

ب: مرور یادداشت‌های نوشته شده در حاشیه‌ها و لیست کردن انواع مختلف عبارات کلیدی در صفحه‌ای جداگانه
ج: خواندن کلمات کلیدی موجود در لیست و طبقه‌بندی کردن هر گروه از کلمات کلیدی
د: تصمیم گرفتن در مورد این‌که آیا طبقه‌های مختلف می‌توانند به هر شکلی به هم مرتبط شوند یا خیر
ه: لیست کردن داده‌ها به عنوان طبقه‌ها یا مضامین اصلی و طبقه‌ها یا مضامین فرعی، مورد مقایسه و مقابله قرار دادن طبقه‌های اصلی و فرعی
 هنگامی که تمامی گام‌های بالا برای تمامی مصاحبه‌ها انجام شد، پژوهشگر به جمع‌آوری تمامی طبقه‌ها یا مضامین و بررسی دقیق هر یک با در نظر گرفتن ارتباط آن با نظریه پژوهشی یا پژوهش‌های پیشین پرداخت؛ و زمانی که تمامی داده‌های موجود در متن‌های پیاده شده به طبقه‌ها یا مضامین اصلی و فرعی تقسیم شد، به مرور دوباره‌ای جهت اطمینان از طبقه‌بندی درست پرداخت. در نهایت پس از مرور تمامی طبقه‌ها و اطمینان از این‌که برخی طبقه‌ها می‌توانند با هم ادغام شوند یا خیر؛ و آیا لازم است برخی از طبقه‌های اصلی به طبقه‌های فرعی تبدیل شوند یا خیر، وی با بازگشت به متن‌های پیاده شده اصلی تلاشی در جهت کسب اطمینان از این‌که تمامی واژه‌های مهم در طبقه‌ها یا مضامین مختلف جای گرفته‌اند و با موضوع اصلی مرتبط هستند، صورت داد.
 روند انجام تحلیل محتوی زمان‌بر بود، زیرا پژوهشگر بارها و بارها به داده‌ها مراجعه کرده تا از ارائه تحلیل کامل و دقیق اطمینان حاصل کند. تجزیه و تحلیل داده‌ها در مورد مشارکت‌کنندگان اولیه مورد بازبینی استادان راهنما و مشاور قرار گرفت. همچنین، یکی از دانشجویان رشته دکترای مشاوره دانشگاه خوارزمی که خود در حال استفاده از تحلیل محتوی برای قسمتی از پایان‌نامه‌اش بود، یافته‌ها را بررسی کرد و در مورد آن با پژوهشگر به تبادل نظر پرداخت. این عمل که تکثر مشاهده‌گر یا تکثر محقق نام دارد (۲۰)، از روش‌های ارتقای روایی در پژوهش‌های کیفی است.
 جامعه پژوهشی در مطالعه حاضر شامل دانش‌آموزان نوجوان ۱۵ تا ۱۸ ساله مبتلا به یکی از انواع ناتوانی‌های یادگیری و مادرانشان، همراه با مدیران مرکز اختلالات یادگیری تحت

ابتدائی دریافت می‌کرد، به همان صورت مقطعی کافی بود یا بهتر بود که این مداخلات در دوره‌های بالاتر هم ادامه پیدا می‌کرد؟

۲- آیا فرزند شما کماکان مشکلات مربوط به ناتوانی‌های یادگیری را دارد؟

۳- چقدر تلاش می‌کردید تا معلم‌ها یا دست‌اندرکاران را در جریان مشکلاتتان قرار بدهید؟ به نظر شما این روش چقدر راهگشا بود؟

۴- تصور می‌کنید که آگاهی معلم و دانش‌آموزان در مورد مشکل فرزند شما نهایتاً به نفعتان بود و یا به ضررتان؟ چرا؟

یافته‌ها

تمامی نوجوانان با ناتوانی‌های یادگیری که در پژوهش شرکت کردند، در حال تحصیل در دوره دبیرستان و یا فنی حرفه‌ای بودند. البته یکی از آن‌ها در شرف ترک تحصیل بوده و دو نفر دیگر نیز به علت عدم قبولی در برخی درس‌ها، هنوز موفق به اخذ مدرک دیپلم نشده بودند. ۴ نفر از نوجوانانی که مورد مصاحبه قرار گرفتند دختر و ۴ نفر دیگر پسر بودند. میانگین سنی مصاحبه‌شوندگان نیز ۱۶ سال بود. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیلی داده‌های بدست آمده، پیرامون چالش‌های دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری برای ورود به دانشگاه به ۳ مقوله اصلی ۱. عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مدرسه ۲. عوامل بازدارنده فردی ۳. عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مراکز اختلالات یادگیری و چندین مضمون فرعی و فرعی‌تر تقسیم شد (جدول ۱).

مصاحبه در محل توافق شده با ایشان می‌نمود. پس از این که به مادران اطمینان داده می‌شد که اطلاعات زندگی خصوصی آن‌ها به صورت محرمانه حفظ خواهد شد؛ و از نام واقعی افراد در جایی استفاده نمی‌شود، پژوهشگر اقدام به ضبط مصاحبه‌ها می‌کرد. مصاحبه با هر نوجوان حداکثر نیم ساعت و با هر مادر حدوداً یک ساعت زمان می‌برد. همچنین، با دو تن از مدیران مراکز اختلال یادگیری نیز مصاحبه انجام شد. در این پژوهش از مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته و سؤالات راه‌انداز به‌عنوان ابزار اصلی پژوهش استفاده شد. سؤالات اصلی عمدتاً شامل پرسش‌هایی از این قبیل: نظر شما در مورد چشم‌انداز تحصیلی خودتان (پرسیده شده از نوجوان دارای ناتوانی یادگیری) / فرزندتان (پرسیده شده از نوجوان مادر نوجوان) / دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری (پرسیده شده از متخصص حوزه اختلالات یادگیری) چیست؟ و آیا تصور می‌کنید شما / فرزند شما / دانش‌آموز دارای ناتوانی یادگیری بتواند به دانشگاه راه پیدا کند؟ و یا فکر می‌کنید چه چالش‌های و سختی‌هایی پیش روی شما / فرزندتان / دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری برای قبولی و ورود به دانشگاه باشد؟ و در آخر این که، آیا راهکارهایی برای پشت سر گذاشتن این چالش‌ها وجود دارد؟

سؤالات راه‌انداز در واقع پیش از سؤالات اصلی پرسیده شد تا پیش زمینه ذهنی و فضای بیشتری به شرکت‌کنندگان جهت پاسخ‌دهی به سؤالات اصلی ایجاد کنند. در اینجا به نمونه‌ای از سؤالات راه‌انداز پرسیده شده از مادران اشاره می‌کنیم: ۱- فکر می‌کنید مداخلاتی که فرزند شما در دوره

جدول ۱. مضامین به دست آمده از تحلیل داده‌ها

مضامین اصلی	مضامین فرعی	مضامین فرعی‌تر
عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مدرسه	۱. نبود برنامه‌های ترمیمی و درمانی برای این دانش‌آموزان در مدرسه	۱. عدم شناسایی و پرورش استعدادها خاص در این دانش‌آموزان
	۲. عدم آگاهی مسئولین و معلم‌ها از ناتوانی‌های یادگیری و روش‌های مداخله‌ای عدم شناسایی به‌موقع این دانش‌آموزان	۲. فاصله گرفتن از اولیای مدرسه و هم‌سالان به علت برجسب خوردن توسط ایشان
	۳. نبود الزام قانونی برای شناسایی این دانش‌آموزان	۳. پذیرا نبودن معلم‌ها، مسئولین و هم‌سالان نسبت به وجود چنین دانش‌آموزی
		۴. عدم دستیابی به رشد شناختی متناسب با آموزش از نظر سنی
		۵. عدم همکاری مدرسه با اولیا
		۶. سوءاستفاده مسئولین و معلم‌ها از منابع مالی خانواده

۱. وجود مشکل توجه و تمرکز	عوامل بازدارنده فردی
۲. تداوم مشکل در زمان حال	
۳. عدم توانایی در انتقال مفاهیم یاد گرفته شده روی برگه کاغذ	
۴. وابستگی آموزشی به مادر	
۵. ناتوانی در کسب نمره قبولی در برخی درس‌ها	
۶. عدم حضور منظم در مدرسه	
۷. نبود خودتنظیمی و سخت‌کوشی	
۱. هزینه‌بر بودن مداخلات مورد نیاز	عوامل بازدارنده محیطی وابسته
۲. ناکارآمدی مداخلات انجام شده	به مراکز اختلالات یادگیری

عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مدرسه

دلیل تقسیم کردن عوامل بازدارنده محیطی مرتبط با مدرسه؛ به دو مضمون فرعی و فرعی‌تر آن بود؛ که به نظر می‌رسید عوامل مطرح شده در مضمون فرعی‌تر به علت فقدان عوامل محیطی مطرح شده در مضمون فرعی باشد. به بیان دیگر، شاید بتوان علت پذیرا نبودن معلم‌ها، مسئولین و همسالان نسبت به وجود دانش‌آموز با ناتوانی‌های یادگیری (مطرح شده در مضمون فرعی‌تر) را در عدم آگاهی مسئولین و معلم‌ها از ناتوانی‌های یادگیری (مطرح شده در مضمون فرعی) عنوان کرد. البته لازم به توضیح است که در تحلیل محتوی نمی‌توان به دنبال روابط علت و معلولی بود. مسلم بود که مضامین فرعی ذکر شده در سطح دوم (مضامین فرعی‌تر)، از روی تعمد و بدخواهی انجام نشده؛ و به‌طور کلی به دلیل عدم آگاهی نسبت به مسائل مطرح شده در سطح اول اتفاق افتاده‌اند. تمامی مادران شرکت‌کننده در این پژوهش به این مضمون اصلی (عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مدرسه) اشاره کردند. در اینجا به بیان یک مضمون فرعی با بیشترین فراوانی در این دسته می‌پردازیم:

نبود برنامه‌های ترمیمی و درمانی برای این دانش‌آموزان در مدرسه

در حال حاضر، تنها ۴ مرکز وابسته به آموزش و پرورش در حال خدمات‌رسانی به این دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر تهران هستند؛ بنابراین، برنامه‌های ترمیمی و درمانی برای این افراد وجود دارد؛ با این حال، والدین کودک بایستی برای انجام فعالیت‌های درمانی به مراکز مراجعه کنند. ۶ نفر از مادران به این نکته اشاره کردند که این چنین فعالیت‌ها و فضایی باید در هر مدرسه وجود داشته باشد. به بخشی از

صحبت‌های یکی از آن‌ها برای نمونه نگاهی می‌اندازیم: «اگه کلاس‌ها تو خود مدرسه برگزار می‌شد، خیلی بهتر بود. به خاطر این‌که شما می‌دونید از کلاس و مدرسه، من اینو می‌گرفتم، می‌آوردمش اون مؤسسه (مرکز اختلالات)، بعد دوباره می‌آوردم تحویلش می‌دادم، یعنی مثلاً دوباره می‌رفت، دوباره کلاس‌های بعدی شو شروع می‌کرد؛ یعنی اگه توی مدرسه خودش انجام می‌شد، خوب خیلی بهتر بود» (کد ۴).

در مورد مضامین فرعی‌تر، همان‌طور که توضیح داده شد، این دسته به‌گونه‌ای از بازدارنده‌های محیطی اشاره داشت که شاید نشأت گرفته شده از مضامین فرعی عوامل محیطی بازدارنده وابسته به مدرسه باشند. به نمونه‌ای از متن پیاده شده مصاحبه‌ها در این خصوص توجه کنید:

فاصله گرفتن از اولیای مدرسه و همسالان به علت برچسب خوردن توسط ایشان؛ این مورد، رابطه نزدیکی با عدم آگاهی مسئولین و معلم‌ها از ناتوانی‌های یادگیری و روش‌های مداخله‌ای (استخراج شده از مضمون اصلی) بازدارنده‌های محیطی وابسته به مدرسه دارد. از آنجا که مسئولین، معلم‌ها و هم‌کلاسی‌های هیچ یک آگاهی کافی در زمینه ناتوانی‌های یادگیری ندارند، بعضاً به خود اجازه می‌دهند تا القاب ناشایستی را به این دانش‌آموزان اختصاص دهند. این مسئله خود سبب احساس دوری دانش‌آموز و خانواده‌اش از محیط مدرسه می‌شود. این معضل توسط ۴ نفر از مادرها مطرح شد، به بخش‌هایی از حرف‌های یکی از آن‌ها می‌پردازیم: «بعد می‌دونی پذیرا نیستن این مسئله رو با این‌که مثلاً من با مشاورشون صحبت کردم، نگفتم، چون، احساس می‌کنم که شاید یه انگیه برای یه بچه که حالا داره ریتالین مصرف می‌کنه، یه جور وصله ناجوره، چون توی مدرسه‌ای که دخترم سال هفتم اونجا بود، اون درواقع همون ورقه قرص رو تو

هزینه‌بر بودن مداخلات مورد نیاز: منظور از هزینه داشتن مداخلات لازم برای دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری، مداخله‌های انجام شده در مراکز اختلالات یادگیری آموزش و پرورش نبود. مراکز تحت نظارت آموزش و پرورش از نظر تمامی خانواده‌های مصاحبه شده که از اقشار مختلف جامعه بودند، نرخی معقول و بسیار پایین داشت؛ در حال حاضر نیز، هزینه تست تشخیصی برای هر دانش‌آموز سی هزار تومان و برای هر جلسه مداخله‌ای ده هزار تومان است. هنگامی که خانواده‌ها به هزینه‌بر بودن مداخلات اشاره می‌کردند، صحبت در مورد استفاده از دستگاه نوروفیدبک و یا استفاده از خدمات کاردرمانی در مراکز خصوصی بود. ۲ نفر به این موضوع اشاره کردند، به گوشه‌ای از صحبت‌های یکی از آن‌ها توجه کنید: «من می‌تونستم ببرمش یوسف‌آباد، هر روز ببرمش ونک، با همه مشکلات مالی، همسرم حتی اون موقع دو میلیون و هشتصد هزار تومن، با مشکل مالی‌ای که داشتیم، قرض کرده بود... خیلی وقت و هزینه داشت برای من» (کد ۳).

تمامی مضامین اصلی و فرعی به دست آمده از مصاحبه‌های انجام شده با متخصصین حوزه ناتوانی‌های یادگیری با مضامین اصلی و فرعی استخراج شده از مصاحبه‌های صورت گرفته با مادران همخوانی داشت.

متأسفانه، باوجود مطالعه پروتکل نحوه انجام مصاحبه با افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری و علیرغم برگزاری مصاحبه‌های قابل قبول، پژوهشگر موفق به استخراج داده‌های چندانی از نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری نشد. چرایی این موضوع در قسمت محدودیت‌های پژوهشی مورد بررسی قرار می‌گیرد. با این حال، به سه مضمون فرعی استخراج شده که با مضامین فرعی استخراج شده پیشین هم‌راستا هستند، توجه کنید: پذیرا نبودن معلم‌ها، مسئولین و هم‌سالان نسبت به وجود چنین دانش‌آموزی، عدم توانایی در انتقال مفاهیم یاد گرفته شده روی برگه کاغذ و تداوم مشکل در زمان حال.

بحث

پژوهش‌های متعددی نشان‌دهنده همراهی مشکل توجه و تمرکز و عدم استفاده از راهبردهای فراشناختی در میان دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری است (۲۴-۱،۳،۲۰).

کیفیت می‌داشت، بچه‌ها کیفیت رو گشته بودن، دیده بودن و رفته بودن تو اینترنت سرچ کرده بودن که آره مینا روان پریشی داره چون از آیت‌های ریتالین روان پریشی هم هست؛ و این مسئله رو پر کرده بودن تو کلاس که من مجبور شدم مدرسه رو اصلاً عوض کنم؛ به خاطر این مسئله و خب بهش گفتم مثلاً مامان توی یه قوطی دیگه بریز، خودش برگشته بود به بچه‌ها گفته بود که حساسیت دارم، باید این قرصو مصرف کنم، آلرژی دارم، بعد بچه‌ها گفته بودن نه این دروغ می‌گه، این روان پریشی داره، مشکل اعصاب داره، فلان داره که این مسئله باعث شده بود دوستاش ازش فاصله بگیرن و باز تنها شد» (کد ۱).

عوامل بازدارنده فردی

مضمون اصلی دیگر، بازدارنده‌های فردی بود که به مسائلی می‌پردازد که فرد دارای ناتوانی‌های یادگیری، صرف داشتن این ناتوانی از آن‌ها رنج می‌برد. به نظر می‌رسد این عوامل بیشتر فردی باشند تا محیطی. هر چند که شاید بتوان تا حدودی با کاهش دادن عوامل محیطی بازدارنده، از شدت بازدارنده‌های فردی نیز کاست. تمامی مادرانی که در این پژوهش مشارکت داشتند، به وجود این مضمون اصلی اشاره کردند. به مضمون فرعی با بیشترین فراوانی در این گروه توجه کنید:

وجود مشکل توجه و تمرکز: پیش‌تر به این موضوع اشاره شد؛ که بسیاری از افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری دچار مشکل توجه و تمرکز نیز هستند. این مسئله می‌تواند با بیش‌فعالی همراه باشد یا نباشد. از میان مادران مصاحبه شده، ۵ نفر به وجود این مشکل در مورد فرزندانشان اشاره کردند. به مثالی در این مورد توجه کنید: «فرزندم مشککش این هست که معلم باید خودش دونه دونه برایش توضیح بده و همون بار اول هم میگیره‌ها. منتها اون توجهی که بار اول باید داشته باشه، در خیلی مواقع نداره، حواسش پرواز میکنه» (کد ۲).

عوامل بازدارنده محیطی وابسته به مراکز اختلالات یادگیری بازدارنده‌های محیطی وابسته به خدمات ارائه شده در مراکز ویژه اختلالات یادگیری، به مسائل مرتبط با مداخلات انجام شده در مراکز دولتی و غیردولتی پرداخت. مضمون فرعی با بیشترین فراوانی در این گروه را ملاحظه کنید:

نتایج حاصل از بعضی پژوهش‌ها نشان داد؛ که مشکل افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری مشکلی مادام‌العمر است و خدمات‌رسانی به آن‌ها بایستی به صورت همیشگی ولو با دوره تکرار کمتر در سنین بزرگسالی انجام شود (۱،۲،۵،۲۷)؛ این مورد با تداوم مشکل در زمان حال هم‌خوان بود. مدیر مرکز اختلالات یادگیری اقدسیه نیز با تأکید بر این نکته که دوران طلایی تشخیص و انجام مداخلات در سه سال اول دوره ابتدایی است، به لزوم وجود مداخلات تا انتهای دوره دبیرستان اشاره کرد. البته ایشان نیز معتقد بودند؛ در دوران دبیرستان بایستی دانش‌آموزان به دفعات کمتر به مراکز مراجعه کنند، اما نمی‌توان بعد از دوره ابتدایی آن‌ها را به حال خود رها کرد و دانش‌آموزان را به کلی از خدمات‌رسانی محروم کرد.

محمدی به نقل از رئیس انجمن علمی اولیا و مربیان عنوان کرد؛ که علت اصلی اخراج از مدرسه مشکلات شناختی و نامتناسب بودن هوش بچه‌ها با ضریب دشواری دروس می‌باشد (۷)؛ این موضوع با عدم دستیابی به رشد شناختی متناسب با آموزش از نظر سنی، همخوانی داشت.

همچنین، پژوهش‌های مختلف نشان‌دهنده آن بود که نسبت به هم‌سالان عادی، میزان ترک تحصیل در دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری خیلی بالاتر بود (۲،۵). آمارهای منتشر شده توسط مرکز ملی اختلالات یادگیری امریکا حاکی از آن بود؛ که در هم‌اکنون در ایالات متحده آمریکا حدود ۶۸ درصد از دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری موفق به کسب دیپلم دبیرستانی می‌شوند؛ ۱۹ درصد ترک تحصیل کرده و ۱۲ درصد گواهی‌نامه پایان برنامه آموزش انفرادی را دریافت می‌کنند (۲۸)؛ این موضوع با ناتوانی در کسب نمره قبولی در برخی درس‌ها همخوانی داشت. با توجه به مطالب ذکر شده، دو نفر از دانش‌آموزان مورد مطالعه بایستی دیپلم فنی-حرفه‌ای خود را دریافت می‌کردند، به علت ناتوانی در پاس کردن بعضی دروس هنوز موفق به کسب دیپلم نشده بودند؛ و یکی از نوجوان‌ها نیز در آستانه ترک تحصیل قرار داشت.

نتایج پژوهشی که توسط Ingesson انجام شده بود نشان داد؛ پس از این که کودکی تشخیص اختلالات یادگیری را

بسیاری از نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری نمی‌توانند توجه و تمرکز کافی را برای درس‌های دبیرستان داشته باشند. در واقع، مسائل و مشکلات نوجوانی، مسائل مربوط به توجه و تمرکز را تشدید می‌کند و مانع از پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود. یکی از نوجوانان مورد مطالعه قرار گرفته، افت تحصیلی شدیدی را در پایه اول دبیرستان تجربه کرده بود؛ ولی نمی‌توانست علت آن را به چیزی مشخص نسبت دهد. بسیاری از پژوهش‌ها با مضامین فرعی وجود مشکل توجه و تمرکز و وابستگی آموزشی، هم‌خوان بودند (۲۴-۳۰،۳۱).

در پژوهشی که در سال ۲۰۰۸ توسط Stampoltzis و Polychronopoulou (۲۵) در یونان انجام شد، وجود تعداد بسیار کم دانشجویان نارساخوان به وجود چندین عامل نسبت داده شد؛ که از آن میان ۱. عدم آگاهی میان کادر اداری و آموزشی دانشگاه‌ها ۲. نبود قوانین ملی برای ارزیابی و حمایت از دانشجویان نارساخوان ۳. ترس از برچسب خوردن در صورتی که نارساخوانی دانشجویان در دانشگاه محرز شود؛ به ترتیب با مضامین فرعی استخراج شده از تحقیق حاضر یعنی: عدم آگاهی مسئولین و معلم‌ها از ناتوانی‌های یادگیری، نبود الزام قانونی برای شناسایی این دانش‌آموزان؛ و فاصله گرفتن از اولیای مدرسه و هم‌سالان به علت برچسب خوردن توسط ایشان هم‌خوانی داشت.

در پژوهشی که توسط Stampoltzis و همکاران (۲۶)، با عنوان: تجربه‌های یادگیری دانشجویان نارساخوان در یک مؤسسه آموزش عالی در یونان انجام شد، پس از انجام مصاحبه‌های عمیق انجام شده بر روی ۱۰ دانشجوی نارساخوان در مورد دیدگاه این افراد در مورد تدریس، یادگیری و ارزیابی در دانشگاه وجود نگرانی در مورد ۵ حوزه مشخص شد؛ که از آن میان ۱. افشاگری در مورد نارساخوانی، ۲. اعمال قانون، ۳. آگاهی مسئولین دانشگاه و ۳. عدم وجود سیستم آموزشی جامع به ترتیب با برچسب خوردن، نبود الزام قانونی، عدم آگاهی مسئولین و معلم‌ها از ناتوانی‌های یادگیری و روش‌های مداخله‌ای و نبود برنامه‌های ترمیمی و درمانی برای این دانش‌آموزان در مدرسه هم‌راستا بود.

تأکید شد که دانش‌آموزان و دانشجویان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، می‌توانند به جای شرکت در امتحان کتبی، به صورت شفاهی در امتحانات شرکت کنند (۵،۳۱). در کشور یونان، حتی امکان برگزاری امتحان ورودی دانشگاه‌ها به صورت شفاهی برای دانش‌آموزانی که در کودکی تشخیص نارساخوانی را دریافت کرده‌اند، وجود دارد (۳۲)؛ این مورد با مضمون فرعی عدم توانایی در انتقال مفاهیم یاد گرفته شده روی برگه کاغذ، هم‌خوان داشت.

نتیجه‌گیری

با این‌که پژوهشگر درصدد پیدا کردن چالش‌ها و محدودیت‌های پیشروی نوجوانان با ناتوانی‌های یادگیری برای ورود به دانشگاه بود؛ و در ابتدا تصور می‌کرد که مشکل اصلی در گذراندن امتحان کنکور باشد، پس از جمع‌آوری داده به این نتیجه رسید که مشکل اصلی در چگونگی اتمام دوران تحصیل این دانش‌آموزان است. بحث کنکور و شرکت در آن امتحان خود مسئله دیگری است که پیش‌شرط آن گرفتن دیپلم دبیرستانی است. این نکته مثبتی بود که همگی افراد مورد مصاحبه قرار گرفته در حال تحصیل بودند؛ اما وجود مشکلات متعدد محیطی و وابسته به ناتوانی‌های یادگیری این سؤال را به وجود آمد، آیا این افراد قادر به اتمام تحصیلات خود هستند؟ دو نفر از آن‌ها که می‌بایست تاکنون دیپلم گرفته باشند و بدون کنکور در دوره کاردانی در حال تحصیل باشند، به علت عدم توانایی در گذراندن برخی درس‌ها از رفتن به دانشگاه بازمانده بودند. یکی از دانش‌آموزان دیگر نیز در شرف ترک تحصیل قرار داشت. همه این شواهد، نشان‌دهنده آن بود که برای این‌که دانش‌آموز دارای ناتوانی‌های یادگیری، بتواند به دانشگاهی راه پیدا کند، باید بتواند دوره تحصیلی ابتدایی و متوسطه را با موفقیتی نسبی سپری کند. منظور از موفقیت نسبی، توانایی رفتن به دوره بعدی و گذراندن امتحانات مربوطه و نهایتاً اخذ دیپلم است. با توجه به کم شدن تعداد داوطلبین کنکور، افزایش ظرفیت پذیرش دانشگاه‌ها در سال‌های اخیر و تغییراتی در سیاست‌های ورود به دانشگاه‌ها، همانند امکان پذیرش در رشته‌های بدون کنکور و همین‌طور پذیرش با

دریافت می‌کند و به تدریج به سمت تأیید و قبول کردن مشکل خود گام برمی‌دارد، نتایج بهتری در انتظار اوست (۲۹)؛ در واقع قبول تدریجی مشکل اختلالات یادگیری نوعی سازگاری مثبت ایجاد می‌کند؛ که باعث درک بیشتر و بهتر از ناتوانی و عواقب بعدی آن در زندگی آتی فرد می‌شود؛ این افراد همچنین بهتر و راحت‌تر از بزرگسالان درخواست کمک می‌کنند و از حمایت اجتماعی بیشتری بهره‌مند می‌شوند. متأسفانه آنچه در جامعه ما اتفاق می‌افتد بیشتر در جهت مخفی کردن مشکل از همه و حتی از دانش‌آموز مبتلا است؛ البته باز هم دلیل این اتفاق را می‌توان در بازدارنده‌های محیطی وابسته به مدرسه مشاهده کرد. در پژوهش Conner، بر راحت بودن با کلمات ناتوانی یادگیری، اختلال کمبود توجه و تمرکز و اختلال کمبود توجه و تمرکز همراه با بیش‌فعالی تأکید می‌شود؛ و به دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری توصیه می‌شود تا نقاط قوت و ضعف خود را به رسمیت بشناسند (۲۱)؛ هر دوی این توصیه‌ها با مضامین فرعی وجود مشکل توجه و تمرکز و عدم شناسایی و پرورش استعدادهای خاص در این دانش‌آموزان هم‌راستا بود. استفاده از نقاط قوت و کنار آمدن با نقاط ضعف، در پژوهش دیگری از Conner نیز تأکید شده است (۲۲). با این حال، در شرایطی که بازدارنده‌های محیطی وابسته به مدرسه وجود دارند، اهمیت دادن به نقاط قوت و ضعف دانش‌آموز بایستی در بستر خانواده و یا مراکز غیردولتی ویژه اختلالات یادگیری اتفاق بیفتد.

نوع دیگری از سازگاری مثبت که در میان برخی از دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری دیده می‌شود، استفاده از برنامه‌های فنی-حرفه‌ای برای آینده شغلی‌شان است. Maughan به این نتیجه رسیده بود که بهترین سازگاری افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری زمانی اتفاق می‌افتد که انتخاب شغلی آن‌ها با نقاط قوت و ضعفشان هماهنگ باشد (۳۰). در پژوهش حاضر، نیمی از شرکت‌کننده‌ها در حال ادامه تحصیل در دبیرستان‌های فنی-حرفه‌ای بودند.

در بسیاری از کتاب‌ها، پژوهش‌ها و وبسایت‌های مراکز حمایت از ناتوانی‌های یادگیری در دانشگاه‌ها، بر این نکته

مرکز مراجعه کرده بودند، منهدم شده بود، ناگزیر پژوهشگر در پی یافتن افرادی برآمد که بعد از این سال به مرکز مراجعه کرده بودند که شامل نوجوان‌ها می‌شدند. حتی در صورت پیدا کردن افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری با ویژگی‌های برشمرده شده، کسب رضایت والدین و همکاری و یا عدم همکاری ایشان بخش دیگری از چالش‌های پیش روی این پژوهش بود. محدودیت دیگر، عدم اطمینان از همکاری دانش‌آموز بود. به بیانی دیگر، پژوهشگر تنها درصد کسب رضایت والدین اقدام می‌کرد و این وظیفه مادر بود که فرزند خود را برای شرکت در مصاحبه آماده کند. یکی از مشکلات پیش روی پژوهشگر در مورد مصاحبه با نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری عدم آگاهی نوجوان از مشکلشان بود. درواقع، بسیاری از آن‌ها نمی‌دانستند دقیقاً چه مشکلی دارند؛ حتی یکی از آن‌ها با شنیدن کلمه اختلالات یادگیری متعجب شد؛ شاید دلیل این موضوع را بتوان در تلاش خانواده‌ها برای عادی‌سازی شرایط و دوری از برچسب خوردن فرزندانشان پیدا کرد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد به شماره ۹۵/۱۷/۳۴۵ در تاریخ ۹۵/۱۰/۱۹ دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه الزهراء بود. تمامی موازین اخلاقی جهانی در رابطه با این پژوهش رعایت شد. بدین وسیله پژوهشگران لازم می‌دانند تا از جناب آقای دکتر هادی زمانیان به علت کمک در شکل‌دهی به ایده اولیه پژوهشی، از خانم‌ها نیکنام و محمدی‌ها، مدیران محترم مراکز اختلالات یادگیری و همکاری بی‌چشمداشت آن‌ها و از همه مهم‌تر از خانواده‌هایی که به گرمی پذیرای ما بودند، کمال تشکر را داشته باشند.

تضاد منافع

در انجام مطالعه حاضر نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند و این مطالعه با هزینه شخصی انجام شد.

شرط معدل در دانشگاه‌های آزاد، پیام نور، پردیس، علمی-کاربردی و پودمانی اگر دانش‌آموز با ناتوانی‌های یادگیری موفق به کسب دیپلم شود، در ثبت‌نام و ورود به دانشگاه مشکلی پیدا نمی‌کند.

بنابراین آنچه از برآیند این پژوهش آمد، این بود که جهت ایجاد تسهیلات برای ورود دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به دانشگاه‌ها در کشور ما، بایستی در ابتدا زیرساخت‌های لازم برای اتمام دوره متوسطه و اخذ دیپلم فراهم شود. این زیرساخت‌ها نیز تنها با تلاش جهت رفع بازدارنده‌های محیطی وابسته به مدرسه اتفاق می‌افتد. لزوم وجود برنامه آموزش انفرادی، برنامه‌های انتقال، اتاق مرجع در مدارس، همکاری مدرسه و خانواده و برنامه‌های خدماتی و حمایتی در دوره‌های تحصیلی بالاتر همگی در صورت رفع موانع محیطی مدرسه اتفاق می‌افتد. علی‌القاعده، مضامین فرعی‌تر بازدارنده‌های محیطی وابسته به مدرسه نیز با رفع مضامین فرعی از بین می‌رود. دسته دیگر از بازدارنده‌های باقی‌مانده بازدارنده‌های فردی بودند؛ که برخی از آن‌ها نظیر مشکل توجه و تمرکز، حضوری مادام‌العمر خواهند داشت؛ اما برخی دیگر نظیر عدم توانایی در انتقال مفاهیم یاد گرفته شده روی برگه کاغذ، می‌تواند با ایجاد قوانین جدید نظیر شفاهی برگزار کردن امتحانات از بین برود. بازدارنده‌های محیطی وابسته به مراکز اختلالات یادگیری نیز، با ایجاد اتاق مرجع در مدارس، از بین خواهند رفت. این پژوهش در پی یافتن موانع پیشروی دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری از زبان افراد دچار انواع ناتوانی‌های یادگیری بود. با این حال، از آنجا که آمار مشخصی از دانش‌آموزان دبیرستانی و یا دانشجویهای مبتلا به اختلالات یادگیری در ایران در دسترس نیست؛ و این افراد به‌طور مشخص تحت نظر مراکز و یا گروه‌های آموزش ویژه مدارس و یا سازمان دیگری قرار ندارند، یافتن چنین افرادی بدون شک بزرگ‌ترین محدودیت پیش روی این پژوهش بود. همچنین از آنجا که در قدیمی‌ترین مرکز اختلالات یادگیری ویژه در تهران، به علت کمبود جا، پرونده‌های افرادی که در سال‌های قبل از ۸۷ به

References

1. Selikowitz M. *Dyslexia and Other Learning Difficulties*. 3rd ed. UK: Oxford University Press; 2012.
2. Lerner J. *Learning Disabilities: Theories, Diagnosis, and Teaching Strategies*. 6th ed. US: Houghton Mifflin; 1993.
3. Semrud-Clikeman M. *Social Competence in Children*. US: Springer; 2007.
4. Ahadi H, Kakavand AR. *Learning Disorders: From Theory to practice*. Tehran: Arasbaran; 2014. [In Persian].
5. Hallahan DP, Lloyd JW, Kauffman JM, Weiss MP, Martinez EA. *Learning Disabilities: Foundations, Characteristics, and Effective Teaching*. 3rd ed. London: Pearson; 2004.
6. Mizan press. Most young offenders are school drop-outs. [cited 2017 Jan 7] Available from: <https://www.mizanonline.ir/fa/news/207057>. [In Persian].
7. Mohamadi AA. 51% of Juvenile delinquents under 18 years of age are school drop-outs. [cited 2017 Jan 1] Available from: <http://hamshahrionline.ir/details/96119>. [In Persian].
8. Shayan N, Akhavan Tafti M, Ashayeri H. Impact of davis dyslexia correction method on the adult dyslexics reading Skills. *Journal of Educational Psychology Studies* 2011; 7(12): 23-46.
9. Khodayari P. Education of exceptional students in the United States of America. *Journal of Exceptional Education* 2008; 6(83): 73-8. [In Persian].
10. Rutgers. Students with Learning Disabilities. [cited 2017 Jan 7]. Available from: <https://ods.rutgers.edu/faculty/faculty-support/learning-disabilities>.
11. Motamedi A. The effect of university entrance examination on general health, self-esteem and psychic disorders symptom of those who were not admitted to the university. *Research and Planning In Higher Education* 2006; 12(2): 54-72. [In Persian].
12. Seddigh R, Abdollahpour E, Azarnik S, Shariati B, Keshavarz-Akhlaghi AA. Participating in university entrance exam despite repeated failure: A qualitative study of participants' experiences. *Int J Med Educ* 2016; 7: 345-53.
13. Yildirim I, Ergene T, Munir K. High rates of depressive symptoms among senior high school students preparing for national university entrance examination in Turkey. *Int J School Disaffect* 2007; 4(2): 35-44.
14. Mugnaini D, Lassi S, La malfa G, Albertini G. Internalizing correlates of dyslexia. *World J Pediatr* 2009; 5(4): 255-64.
15. Goldberg RJ, Higgins EL, Raskind MH, Herman KL. Predictors of success in individuals with learning disabilities: A qualitative analysis of a 20-year longitudinal study. *Learning Disabilities Research & Practice* 2003; 18(4): 222-36.
16. Aziz AA. *Longitudinal study exploring post-school transitions of young people with learning disabilities: Perspectives of young people, parents and professionals [dissertation]*. Dundee: University of Dundee; 2014.
17. Morgan PL, Farkas G, Qiong Wu. Five-year growth trajectories of kindergarten children with learning difficulties in mathematics. *J Learn Disabil* 2009; 42(4): 306-21.
18. Monadi M. Qualitative method for social & behavioral sciences. *Methodology of Social Science* 2006; 12(47): 80-93. [In Persian].
19. Mayring P. Qualitative content analysis: Theoretical foundation, basic procedures and software solution [cited 2017 Jan 1]. Available from: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/39517/ssoar-2014-mayring-Qualitative_content_analysis_theoretical_foundation.pdf?sequence=1&isAllowed=y&lnkname=ssoar-2014-mayring-Qualitative_content_analysis_theoretical_foundation.pdf
20. Faghihi A, Alizadeh M. Validity in qualitative research. *Organizational Culture Management* 2005; 3(9): 5-19. [In Persian].
21. Conner DJ. Helping students with disabilities transition to college: 21 tips for students with LD and/or ADD/ADHD. *Teach Except Child* 2012; 44(5): 16-25.
22. Conner DJ. Sink or swim: managing the academic transition to college for students with learning disabilities. *J Coll Stud Ret* 2013; 15(2): 269-92.
23. Pino M, Mortari L. The inclusion of students with dyslexia in higher education: A systematic review using narrative synthesis. *Dyslexia* 2014; 20(4): 346-69.
24. MacCullagh L, Bosanquet A, Badcock NA. University students with dyslexia: A qualitative exploratory study of learning practices, challenges and strategies. *Dyslexia* 2017; 23(1): 3-23.
25. Stampoltzis A, Polychronopoulou S. Dyslexia in Greek higher education: A study of incidence, policy and provision. *J Res Spec Educ Needs* 2008; 8(1): 37-46.
26. Stampoltzis A, Tsitsou E, Plesti H, Kalouri R. The learning experiences of students with dyslexia in a Greek higher education institution. *Int J Spec Educ* 2015; 30(2): 157-70.
27. Nalavany BA, Carawan LW, Rennick RA. Psychosocial experiences associated with confirmed and self-identified dyslexia: A participant-driven concept map of adult perspectives. *J Learn Disabil* 2011; 44(1): 63-79.

28. Cortiella C, Horowitz SH. The State of Learning Disabilities. 3rd ed. USA: National Center for Learning Disabilities; 2014.
29. Ingesson SG. Growing up with dyslexia: interviews with teenagers and young adults. *School Psychology International* 2007; 28(5): 574-91.
30. Maughan B. Annotation: Long-term outcomes of developmental reading problems. *J Child Psychol Psychiatry* 1995; 36(3): 357-71.
31. Kirk S, Gallagher JJ, Coleman MR. *Educating Exceptional Children*. 14th ed. US: Cengage Learning; 2014.
32. Rotsika V, Vlassopoulou M, Rogakou E, Politou P, Dremetsika A, Anagnostopoulos D. University entrance of dyslexic students in Greece. *Psychiatriki* 2007; 18(2): 143-9. [In Greek].

Investigation of the Challenges Faced by Iranian Students with Learning Disabilities to Enter Universities

Elaheh Jarrahi¹ , Mahnaz Akhavan Tafti², Morteza Monadi²

Original Article

Abstract

Introduction: The term “a learning disabled university student” has been hardly ever used in Iran. It may be supposed that Iranian students with learning disabilities do not enter universities. This study aimed to investigate the challenges faced by Iranian students with learning disabilities to enter universities.

Method: Due to the lack of a center to identify and have access to high school students with learning disabilities, qualitative research method was used in this study. The research population included high school students or graduates whose learning disabilities were diagnosed at primary school. The sample size consisted of 8 teenagers with learning disabilities along with their mothers who were selected through purposive sampling method. In addition, 3 learning disabilities experts were included using purposive sampling method. Data were collected using semi-structured interviews and analyzed using content analysis.

Results: It was revealed that individual factors, school environmental inhibiting factors, and environmental inhibiting factors related to learning disabilities centers, all play a restrictive role for these students in entering universities. Nevertheless, school inhibiting environmental factors can be the main challenge for the Iranian students to enter universities.

Conclusion: Apart from identifying inhibiting factors, this study offers suggestions to address these environmental barriers, among which equipping schools with therapeutic programs for students with learning disabilities is of great importance.

Keywords: Learning disabilities, Learning disorders, Adults learning disorders, Specific learning disorders, Academic success

Citation: Jarrahi E, Akhavan Tafti M, Monadi M. **Investigation of the Challenges Faced by Iranian Students with Learning Disabilities to Enter Universities.** J Qual Res Health Sci 2019; 8(Special Issue): 31-43. [In Persian]

Received date: 17.06.2017

Accept date: 14.03.2018

Published: 21.09.2019

1- MSc in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

2- Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Education and Psychology, Alzahra University, Tehran, Iran

Corresponding Author: Elaheh Jarrahi, Email: elaheh.jarrahi@gmail.com