پژوهش در حیطه کودکان استثنایی/ سال دهم، شماره ۱، ۱۳۸۹ /۲۸-۲۱
Research on Exceptional Children, 2010, Vol.10, No. 1, 21-28

اثربخشی راهبردهای خود نظم‌دهی بر کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن

دکتر فرشته باعزت*[1]، راضیه ایزدی فرد[2]

تاریخ دریافت: ۸۸/۴/۱۰ تجدیدنظر:۸۸/۱۱/۱۸ پذیرش نهایی:۸۸/۱۲/۱۸

چکیده

هدف: پژوهش حاضر، با هدف اثربخشی راهبردهای خودنظم‌دهی بر کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن در پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران صورت گرفت. **روش:** روش این پژوهش از نوع آزمایشی و جامعه آماری پژوهش، کلیه دانش‌آموزان پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران بودند که اختلال نوشتن داشتند. به منظور انجام این پژوهش، تعداد۲۰ دانش‌آموز دارای اختلال نوشتن، پس از اجرای آزمونهای تشخیصی (آزمون هوشی وکسلر کودکان و آزمون اختلال نوشتن) به شیوهٔ نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، به طور تصادفی انتخاب شدند؛ سپس با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. آزمودنیهای گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه، تحت آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی قرار گرفتند، اما گروه کنترل، هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌های به‌دست آمده، با استفاده از روش آماری کوواریانس، تجزیه و تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که عملکرد نوشتن آزمودنیهای گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، به طور معناداری بهبود یافته است. **نتیجه‌گیری:** لذا می‌توان نتیجه گرفت که اولاً راهبردهای خودنظم‌دهی سبب کاهش خطاهای املای دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتن شده است؛ ثانیاً کاربرد این راهبرد موجب پایداری آموخته‌ها (پس از گذشت ۳ ماه) در این گروه از کودکان شد. بر مبنای نتایج این پژوهش، می‌توان به مربیان اختلالهای یادگیری، مشاوران و روان‌شناسان پیشنهاد کرد که با استفاده از این راهبردها برای بهبود عملکرد نوشتن دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتن بکوشند.

واژه‌های کلیدی: *خطاهای املا، راهبردهای خودنظم‌دهی، اختلال نوشتن، دانش‌آموزان ابتدایی.*

مقدمه

فرایند انتقال تفکرات بر روی کاغذ را نوشتن یا بیان نوشتاری می‌نامند؛ بیان نوشتاری مستلزم به کارگیری مهارتهای گوناگونی است: مهارتهای مکانیکی نوشتن مانند دست‌خط، هجی کردن و نقطه‌گذاری؛ مهارتهای زبانی مانند درک معنای کلمه‌ها و دستور زبان و مهارتهای تفکر، مانند سازمان‌دهی و برقراری ارتباط میان مطالب، از مهم‌ترین مهارتهایی هستند که در نوشتن، نقش دارند (شکوهی یکتا و پرند، ۱۳۸۵).

نوشتن برای بسیاری از افراد، به ویژه دانش‌آموزان مبتلا به اختلالهای یادگیری، فرایند چالش انگیزی است؛ حتی نویسندگان ماهر هم گاهی در طرح‌ریزی، ویرایش و ارزیابی نوشته‌های خود، دچار مشکل می‌شوند؛ لذا جای تعجب نیست که بسیاری از دانش‌آموزان، در فرایند نوشتن با مشکل مواجه شوند؛ برای مثال، پژوهشهای اخیر نشان داده‌اند که از هر پنج دانش‌آموز ابتدایی فقط یک نفر، دانش و مهارتهای نوشتن را به دست می‌آورد. (دان و جین[1]، ۲۰۰۳ ، به نقل از سانتانگلو، هریس و گراهام، ۲۰۰۸). همچنین شیوع اختلال نوشتن دقیقاً مشخص نیست ولی مشابه اختلال خواندن، میزان آن حدود ۴ درصد کودکان

*۱- **نویسنده رابط:** استادیار دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی ۰۲۱ -۲۹۹۰۲۴۲۳ (Email: Baezzat12@gmail.com)
۲- کارشناس روان‌شناسی بالینی

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]
[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

سنین مدرسه، برآورد شده است (*DSM-IV* ، ۲۰۰۳ ، ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضایی، ۱۳۸۳).

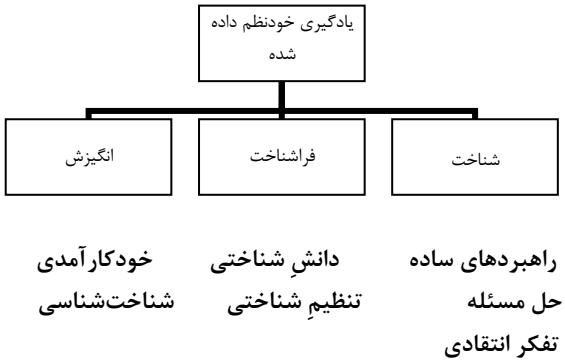
کودکان مبتلا به اختلال نوشتن، در سالهای نخستین دبستان، در زمینه هجی کردن کلمات و بیان افکار خود طبق هنجارهای دستوری متناسب با سن، دچار مشکل می‌شوند؛ جملات شفاهی یا کتبی آنها حاوی تعداد زیادی اشتباهات دستوری و ضعف در ساختن پاراگرافهاست. در کلاس دوم یا پس از آن، این کودکان معمولاً در نوشتن جملات ساده و کوتاه، دچار اشتباهات دستوری می‌شوند. شایع‌ترین علائم بالینی آنان شامل اشتباهات هجی کردن، اشتباهات دستوری، اشتباهات نقطه‌گذاری، ضعف در ساختن پاراگرافها و دست‌خط بد است (*DSM-IV* ، ۲۰۰۳ ، ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضایی، ۱۳۸۳). به اعتقاد محققان، عمده ترین مؤلفه‌های اختلال بیان نوشتاری عبارت‌اند از: دست‌خط، املا (هجی کردن)، و انشاء. (فلتچر، لیون، فاچس، و بارنز، ۲۰۰۷). نتایج مشاهدات بالینی در دانش‌آموزان مدارس ابتدایی در ایران نیز نشان می‌دهد که برخی از دانش‌آموزان، در هنگام نوشتن مشکلات معناداری دارند. این دانش‌آموزان، معمولاً قادر به هجی کردن و ترکیب حروف برای ساختن کلمات نیستند. آنها معمولاً در نوشتن حروف با صداهای مشابه (س-ص-ث؛ ت- ط؛ ق-غ؛ ذ-ز-ض؛ م-ن) و در نقطه‌گذاری اشتباه می‌کنند یا پاره‌ای از کلمات و حروف را در هنگام نوشتن، جا می‌اندازند (باعزت، ۱۳۸۷).

در این پژوهش، اختلال نوشتن بر اساس نظریهٔ یادگیری خودنظم داده‌شده تبیین می‌شود. نظریهٔ یادگیری خودنظم داده‌شده ریشه در روان‌شناسی شناختی دارد و منشأ آن به نظریه یادگیری شناختی-اجتماعی آلبرت بندورا[۲] باز می‌گردد. در مرکز نظریه بندورا مفهوم جبرگرایی متقابل نهفته است که اظهار می‌دارد که یادگیری، نتیجه عوامل شخصی، رفتاری و محیطی است؛ عوامل شخصی باورها و نگرشهای یادگیرندگان است که بر یادگیری و رفتار آنان تأثیر می‌گذارد؛ عوامل محیطی شامل کیفیت آموزش، بازخورد معلم، دست‌یابی به اطلاعات، و کمک کردن والدین و همسالان است. عوامل رفتاری آثار عملکرد قبلی دانش‌آموز را در بر می‌گیرد. جبرگرایی متقابل اظهار می‌دارد که هر یک از این عوامل، بر دو عامل دیگر اثر می‌گذارند (شراو، کریپن وهارتلی، ۲۰۰۶).

در طی دو قرن گذشته، پژوهشگران نظریه شناختی- اجتماعی بندورا (۱۹۹۷) را در بسیاری از موقعیتها از جمله یادگیری در مدارس به کار بردند؛ کوششهای آنان به رشد نظریه یادگیری خودنظم داده شده انجامید که بیان می‌دارد یادگیری تابع اثر متقابل اجزای شناختی، فراشناختی و انگیزشی است (باتلر و واین، ۱۹۹۵).

یادگیری خودنظم داده شده شامل سه جزء اصلی است: شناخت، فراشناخت، و انگیزش. شناخت شامل مهارتهای لازم برای رمرگزدانی، به خاطر سپردن و به یاد آوردن اطلاعات است. فراشناخت شامل مهارتهایی می‌شود که یادگیرندگان را قادر می‌سازد که فرایندهای شناختی را درک کنند. انگیزش شامل باورها و نگرشهایی است که بر استفاده و رشد مهارتهای شناختی و فراشناختی اثر می‌گذارد. همه این اجزا برای خودنظم‌دهی لازم‌اند، اما کافی نیستند (زیمرمن، ۲۰۰۰). این سه جزء خودنظم‌دهی می‌تواند به زیر گروه‌هایی هم تقسیم شود که در شکل ۱ آمده است:

شکل ۱: اجزای یادگیری خودنظم داده شده



[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

ضعف در مهارتهای خودنظم‌دهی و فراشناختی بر فرایند نوشتن تأثیر دارد. بسیاری از دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتن، توانایی کنترل فرایندهای شناختی خود را ندارند؛ آنها از راهبردهای خود نظم‌دهی و خود ارزیابی[۳] به ندرت استفاده می‌کنند؛ آنان اغلب قادر نیستند برای نوشتن خود، هدف تعیین کنند، برنامه‌های مناسب طراحی کنند، ایده‌های خود را سازمان‌دهی کنند و پیش نویسی از متن تهیه یا متنی را بازنویسی کنند. در نتیجه نوشته‌های آنها، ساختار ضعیفی دارد و از نظر انتقال معنا، ضعیف است (سکستون، هریس و گراهام، ۱۹۹۸).

لذا بدیهی است به علّت مشکلات بسیاری که دانش‌آموزان مبتلا به اختلالهای یادگیری در نوشتن دارند، آموزش و بازپروری آنها از اهمیت بسزایی برخوردار است. پژوهشهای بسیاری نشان داده اند، به کارگیری راهبردهای خودنظم‌دهی، به بهبود توانایی نوشتن منجر می‌شود (زیتو، آدکینز، گاوینز، هریس، و گراهام ، ۲۰۰۷؛ لِین، هریس، گراهام، ویسن بچ، بریدل، و مورفی، ۲۰۰۸، ترویا، هریس و گراهام، ۱۹۹۶؛ گراهام و هریس، ۲۰۰۵؛ دی لاپاز و گراهام، ۱۹۹۷؛ سکستون، هریس و گراهام، ۱۹۹۸). افزون بر آن نتایج بیش از ۲۵ پژوهش حاکی از آن است که آموزش راهبردهای نظریه خودنظم داده شده، باعث بهبود دانش نوشتن، رفتارهای راهبردی، مهارتهای خودنظم‌دهی و انگیزش افراد بسیاری، به‌ویژه دانش‌آموزان مبتلا به اختلالهای یادگیری می‌شود (دی لاپاز و گراهام، ۱۹۹۷).

در کشورمان، پژوهشهایی در حوزه آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی در پیشرفت تحصیلی و کاهش اضطراب دانشجویان، انجام شده است(خداپناهی، باعزت، حیدری و شهیدی، ۱۳۷۷). اما محقق به پژوهشی که اثربخشی راهبردهای خودنظم‌دهی را در بهبود عملکرد نوشتن دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن بررسی کند، دست نیافته است؛ لذا ضرورت انجام این پژوهش آشکار می‌شود.

بنابراین با توجه به اهمیت نقش راهبردهای خودنظم‌دهی در نوشتن، این سؤال مطرح می‌شود که آیا آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی بر کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن تاثیر می‌گذارد. بر این اساس فرضیه‌های این پژوهش عبارت اند از: ۱)آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی باعث کاهش خطاهای املای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن می‌شود. ۲) آثار آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی در کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن پس از گذشت سه ماه از آموزش پایدار می‌ماند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه گیری

روش پژوهش حاضر، از نوع تحقیق آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود.

جامعه مورد مطالعه این پژوهش را، دانش‌آموزان پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران تشکیل داده‌اند که ۳۷۱۱ نفر در سال تحصیلی ۸۸- ۸۷ بودند. در این پژوهش، برای نمونه‌گیری و انتخاب آزمودنیها از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شده است. ابتدا از مناطق نوزده‌گانه آموزشی، منطقه سه انتخاب و سپس از منطقه مزبور، دو مدرسه پسرانه و دو مدرسه دخترانه و از هر مدرسه به ترتیب دو کلاس، از پایه‌های سوم، چهارم و پنجم به صورت تصادفی برگزیده شدند. سپس از میان کلاسهای مذکور، با توجه به نظر معلمان و علائم اختلال نوشتن، ۴۰ دانش‌آموز مشکوک به اختلال نوشتن انتخاب شدند. پس از اجرای آزمونهای تشخیصی (آزمون هوش وکسلر کودکان که سیما شهیم (۱۳۸۵) در دانشگاه شیراز هنجاریابی کرده و آزمون اختلال نوشتن که اعتبار و روایی این آزمون توسط فلاح چای (۱۳۷۴) برآورد شده است)، تعداد ۲۰ دانش‌آموز دارای اختلال نوشتن انتخاب شدند. سپس آنها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

آزمودنیهای گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه، تحت آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی بودند، اما گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند.

چارچوب آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی شامل شش مرحله است که به دانش‌آموزان برای فراگیری و کاربرد راهبردهای یادگیری با استفاده از روشهای خودنظم‌دهی آموزش می‌دهد (گراهام و هریس، ۲۰۰۵؛ هریس و گراهام، ۱۹۹۶). این مراحل شامل اصول کلی برای آموزش راهبردهای یادگیری است، اما قابلیت این را دارد که با توجه به نیازهای معلمان و دانش‌آموزان تغییر داده شود. در جدول شماره (۱) این مراحل آموزشی آمده است.

جدول ۱- مراحل راهبردهای خودنظم داده شده

مرحله اول: گسترش دانش زمینه‌ای	در مرحله اول خطاهای املایی دانش‌آموز از طریق گفتن دیکته شناسایی می‌شود. در این مرحله به دانش‌آموز در مورد مراحل کار، اطلاعات داده می‌شود.
مرحله دوم: بحث درمورد راهبرد	نوع خطاهای املایی (حذف، اضافه، جابه‌جایی و غیره) شناخته می‌شود و در مورد پاسخهای صحیح دانش‌آموز بحث و راهبرد توضیح داده می‌شود.
مرحله سوم: نمونه آوردن برای هر راهبرد	معلم، دانش‌آموزی را که کلمات را به طور صحیح می‌نویسد، به عنوان الگو قرار می‌دهد یا خودِ معلم این الگوسازی را انجام می‌دهد. در مورد خطاهای املایی دانش‌آموز از نمونه مورد نظر سؤال می‌شود که این کلمه چند بخش دارد، چند حرف دارد و سپس از نمونه خواسته می‌شود که کلمه را با صدای بلند بخواند و املای درست آن را بنویسد.
مرحله چهارم: به یاد سپردن راهبرد	دانش‌آموز الگوی داده شده و راهبردهای اصلاح خطاهای املایی خود و همهٔ وسایل کمک آموزشی مربوط به آن را به خاطر می‌سپرد.
مرحله پنجم: پشتیبانی از راهبرد	دانش‌آموز راهبردهای اصلاح خطاهای املایی خود را با حمایت معلم تمرین می‌کند.
مرحله ششم: عملکرد مستقل	دانش‌آموز راهبردهای آموخته شده را بدون حمایت معلم یا با حمایت بسیار کم، تمرین می‌کند و به کار می‌برد. در این مرحله آثار راهبرد در عملکرد دانش‌آموز ارزیابی می‌شود و معلم باید اطمینان حاصل کند که راهبرد در ذهن دانش‌آموز ثبت‌شده و برای نگه‌داری و ماندگاری آن به دانش‌آموز برنامه داده شود.

ابزار

الف) آزمون هوشی وکسلر کودکان (*WISC-R*): به منظور اندازه‌گیری بهرهٔ هوشی آزمودنیهای مبتلا به اختلال نوشتن از مقیاس تجدید نظر شده هوشی وکسلر برای کودکان استفاده شد (شهیم، ۱۳۸۵).

ب) آزمون اختلال نوشتن فلاح چای: این آزمون به منظور تشخیص و اندازه‌گیری سطح توانایی نوشتن آزمودنیهای مبتلا به اختلال نوشتن به کار می‌رود. روایی آزمون اختلال نوشتن در پژوهش فلاح چای ۸۶٪ به دست آمد. در این پژوهش، از آزمون اختلال نوشتن که برای هر پایه دارای دو متن بود، استفاده شد که متن اول ۵۰ درصد کتاب فارسی، و متن دوم کلّ مطالب کتاب فارسی را در بر می‌گیرد. آزمون نوشتن فلاح‌چای از لحاظ درجه دشواری مطابق سن و پایه دانش‌آموزان ابتدایی، تنظیم شده است (فلاح چای، ۱۳۷۴).

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌های آماری این پژوهش، از روش آماری تحلیل کواریانس (ANCOVA) استفاده شد. هدف اصلی تحلیل کوواریانس حذف آماری اثرهای متغیرهای مزاحم از متغیر وابسته است (فرگوسن[۴]، ترجمه دلاور و نقش بندی، ۱۳۸۰).

نتایج تجزیه و تحلیل آماری در چهارچوب فرضیه‌ها عبارت‌اند از:

نتایج حاصل از اعمال روش آماری تحلیل کواریانس در زمینه اثربخشی آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی، در کاهش خطاهای املای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که پس از تعدیل نمرات عملکرد نوشتن دانش‌آموزان با تحلیل کوواریانس، بین نمرات گروه آزمایشی و کنترل، تفاوت معنادار وجود دارد. همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد، اثر اصلی گروه در سطح $p< ۰/۰۰۱$ معنادار است؛ بنابراین، نتایج بررسی آماری فرضیه اول پژوهش نشان می‌دهد

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

که آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی موجب شده است خطاهای املای گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل، به طور معناداری کاهش یابد(جدول ۲).

جدول ۲- نتایج تحلیل کوواریانس جهت مقایسه خطاهای املا در پیش آزمون و پس آزمون

عامل	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	توان آزمون
پیش آزمون	۲۹۵۲/۴	۱	۲۹۵۲/۴	۱۳۸/۲۱	۰/۰۰۱	۰/۸۳
گروه	۲۳۸/۰۵	۱	۲۳۸/۰۵	۱۱/۱۴	۰/۰۰۱	۰/۷۲
خطا	۳۸۴/۵	۱۸	۲۱/۳			
کل	۳۵۷۵	۱۹				

نتایج حاصل از اعمال روش آماری تحلیل کوواریانس در زمینه تاثیر پایداری آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی در کاهش خطاهای املای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن (پس از گذشت سه ماه) مندرج در جدول ۳ نشان می‌دهد که همچنان بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در عملکرد نوشتن وجود دارد. در نتیجه این امر نشان دهنده پایداری آثار آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی پس از گذشت سه ماه در دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن است.

جدول ۳- نتایج تحلیل کوواریانس جهت مقایسهٔ خطاهای املا در پیش‌آزمون و پی گیری

عامل	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	توان آزمون
پیش آزمون	۱۴۴۵	۱	۱۴۴۵	۴۲۰/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۹۵
گروه	۴۲۳/۲	۱	۴۲۳/۲	۱۲۳/۲۶	۰/۰۰۱	۰/۸۷
خطا	۶۱/۸	۱۸	۳/۴۳			
کل	۱۹۳۰	۲۰				

بحث و نتیجه‌گیری

در دهه‌های اخیر، نقش و اهمیت راهبردهای خودنظم‌دهی در یادگیری، به طور فزاینده‌ای مورد توجه قرار گرفته است. رویکرد خودنظم‌دهی فرایند پیچیده‌ای است که تغییراتی را در مهارتها، خودنظم‌دهی، دانش راهبردی، تواناییها و انگیزش یادگیرندگان ایجاد می‌کند (گراهام و هریس، ۲۰۰۵؛ الکساندر، گراهام و هریس، ۱۹۹۶). بیش از دو دهه است که نقش مدل خودنظم‌دهی به مثابهٔ رویکردی آموزشی برای تحول راهبردهای تحصیلی و خودنظم‌دهی در بین دانش‌آموزان با مشکلات ویژه یادگیری، ثابت شده است (هریس، گراهام و ماسون، ۲۰۰۳).

بنابراین یادگیری خودنظم‌داده شده به توانایی ما برای درک و کنترل محیطهای یادگیری بازمی‌گردد؛ بدین منظور، ما باید اهدافی را مشخص کنیم، راهبردهایی را انتخاب کنیم که بتواند به ما در رسیدن به این اهداف کمک کند، راهبردها را انجام دهیم و از این راهبردها برای رسیدن به اهدافمان استفاده کنیم (شانک، ۱۹۹۶) تعداد کمی‌از دانش‌آموزان هستند که کاملاً خودنظم داده شده هستند؛ اما دانش‌آموزانی که مهارتهای خودنظم‌دهی بهتری دارند، با تلاش کمتر، بیشتر یاد می‌گیرند و سطوح بالاتری از رضایت تحصیلی را گزارش می‌دهند (پینتریچ، ۲۰۰۰؛ زیمرمن، ۲۰۰۰). در مقابل، دانش‌آموزانی که خودنظم‌دهی ندارند، رفتارهای تکانشی بیشتری از خود نشان می‌دهند، پیشرفت تحصیلی کمتری دارند و نمی‌توانند توانایی‌های خود را نشان دهند (زیمرمن، ۱۹۹۷، به نقل از زیتو و همکاران، ۲۰۰۷).

در پژوهش حاضر، اثربخشی راهبردهای خودنظم‌دهی در کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن در پایه سوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد که آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی موجب شده است خطاهای املایی گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل به طور معناداری کاهش یابد. افزون بر آن، نتایج این پژوهش در زمینهٔ تأثیر پایداری آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی در

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

بهبود عملکرد نوشتن دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتن نشان می‌دهد که نتایج همچنان پایدار است و همچنان بین گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معناداری در عملکرد نوشتن وجود دارد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که راهبردهای خودنظم‌دهی موجب کاهش خطاهای املایی دانش‌آموزان دچار اختلال نوشتن می‌شود. یافته‌های این پژوهش با پژوهشهای زیتو و همکاران (۲۰۰۷)، لِین و همکاران (۲۰۰۸)، ترویا، هریس و گراهام (۱۹۹۹)، گراهام و هریس (۲۰۰۵)، هریس و گراهام (۱۹۹۶)، دی لاپاز و گراهام (۱۹۹۷)، سکستون، هریس و گراهام (۲۰۰۳) همسو است، که این محققان بر وجود ارتباط قوی بین راهبردهای خودنظم‌دهی و مهارت نوشتن تأکید کرده اند. بر اساس نظریه خودنظم‌دهی می‌توان چنین تبیین کرد که وقتی کودکان از راهبردهای خودنظم‌دهی استفاده می‌کنند، قادر می‌شوند بر فرایند نوشتن خود نظارت کنند، یعنی برای نوشتن خود هدف تعیین می‌کنند، خطاهای املایی خود را با کمک معلم تشخیص می‌دهند، با دادن الگوهای درست از سوی معلم، فرایند صحیح نوشتن کلمه را یاد می‌گیرند، و سپس آن را تمرین می‌کنند. بدین ترتیب با تصحیح خطاهای املایی و دادن الگوهای درست، و تمرین آن، مهارت نوشتن صحیح کلمات را کسب می‌کنند. بر مبنای نتایج این پژوهش می‌توان پیشنهاد کرد که با توجه به نقش و اهمیت آموزش راهبردهای خودنظم‌دهی در کارآمدی نوشتن، نتایج این تحقیق می‌تواند در اختیار مسئولان و مربیان آموزش و پرورش قرار گیرد، تا با بهره مندی از این راهبردها، در جهت بهبود عملکرد نوشتن دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلال نوشتن بکوشند.

تشکر و قدردانی

بر خود لازم می‌دانم از مدیران و معلمان مدارس منطقه ۳ به خاطر همکاری صمیمانه آنان در فرایند اجرای پژوهش، تشکر و قدردانی نمایم.

یادداشتها

1) Daane & Jin
2) Albert Bandura
3) Self-assessment
4) Ferguson

منابع

باعزت، فرشته (۱۳۸۷). *اثر مداخلات نوروسایکولوژی در کارآمدی خواندن و نوشتن دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی تحولی نوع زبانی*. گزارش نهایی طرح پژوهشی. معاونت پژوهشی و فنّاوری دانشگاه شهید بهشتی.

شکوهی یکتا، محسن؛ پرند، اکرم (۱۳۸۵). *ناتوانیهای یادگیری*. چاپ اول تهران: نشر طبیب..

شهیم ، سیما. (۱۳۸۵) . *مقیاس تجدید نظرشده هوشی وکسلربرای* کودکان . انطباق و هنجاریابی. چاپ چهارم انتشارات دانشگاه شیراز..

فرگوسن، جرج ا.، تاکانه، یوشیو. *تحلیل آماری در روان شناسی و علوم تربیتی*. چاپ دوم ترجمه علی دلاور و سیامک نقش بندی (۱۳۸۰). تهران: نشر ارسباران..

فلاح‌چای، رضا (۱۳۷۴). *بررسی اختلال خواندن و اختلال نوشتن در بین دانش‌آموزان ابتدایی*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت مدرس.

Bandura, A (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.

Butler, D. L., Winne, P. H. (1995). Feedback and Self-regulated Learning: A thepretical synthesis. *Review of Educational Research.* 65(3), 245-281.

DeLapaz, S. & Graham, s. (1997). Effects of dictation and advanced planning instruction on the composing of students with writing and learning problems. *Journal of Educational Psychology*, 892), 203-222.

Fletcher, J. M. ,Lyon, G. R. ,Fuchs, L. S. &Barnes, M. A. (2007)*Learning Disabilities, from Identification to Intervention*. New York: The Guilford Press..

Graham, S., & Harris, K. R. (2005). *Writing better. Effective Strategies for Teaching Students with Learning Difficulties.* Baltimore: Paul. H.Brooks Publishing Co.

Harris, K. R., & Graham, S.(1996). *Making the Writing Process Work: Strategies for Composition and Self-Regulation*. Cambridge, MA: Brookline Books.

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

Lerner, J.W. (1997). *Children with Learning Disabilities: Theories,Diagnosis and Leaching Strategies*. Boston: Houghton Mifflin.

Lane, K. L., Harris, K. R., Graham, S., Weisenbach, J. L., Bridle, M., Morphey, P. (2008). The Effect of Self-regulated Strategy Development on the Writing Performance of second-grade students with behavioral and writing difficulties.*The Journal of Special Education*, 41, 4, 234-253.

Pintrich, P (2000). The Role of goal orientation in self-regulated learning. In M. Boekaerts, P. Pintrich, & M. Zeidner (eds), *Handbook of Self-regulation* 452-501. San Diego, CA: Academic Press.

Santangelo, T., Harris, K. R., Graham, S. (2008). Using Self-regulated strategy development to support students who have 'Trouble Gitting Thanks into Werds;. *Remedial and Special Education.* 29, 2. 78-89.

Schunk, D. (1996). Goal and Self-evaluative influences during children's cognitive skill learning. *American Emotional Research Journal*, 33(2), 359-382.

Sexton, M., Harris, K. R. & Graham, S. (1998). Self-regulateg strategy development and the writing process: Effects on essay writing and attributions. *Exceptional Children*, 64(3), 290-291.

Shraw, G., Crippen, K.J., Hartley,K. (2006). Promoting Self-Regulation Education: Metacognition as part of a Broader Perspective on Learning. *Research in Science Education*, 36: 111-139.

Troia, G. A., Graham, S. & Harris, K. R. (1999). Teaching students with learning disabilities to mindfully plan when writing. *Exceptinal Children.* 65(2), 235-252.

Zimmerman, B. (2000). Attaining self-regulated learning: A Social-cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. Pintrich, & M. Zeidner (eds), *Handbook of Self-Regulation* , 452-501. San Diego, CA: Academc Press.

Zito, J. R., Adkins, M., GAvins, M., Harris, K. R., Graham, S. (2007). Self-regulated strategy development: relationship to the social-cognitive perspective and the development of self-regulation. *Reading & Writing Quarterly*.23: 77-95

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]

[Downloaded from mail.joec.ir on 2026-10-19]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1389.10.1.3.4]