

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن دانش‌آموزان
سندرم داون*

The effect of self-monitoring attention strategy on enhancement of attention
and accuracy of reading in students with Down syndrome

Zahra Noori

Fatimah Nosrati

Abbas Rahiminezhad

زهرا نوری**

فاطمه نصرتی***

عباس رحیمی‌نژاد****

چکیده

Abstract

The purpose of this study was to examine the effect of self-monitoring attention strategy on enhancement of attention and accuracy of reading in students with Down syndrome. For the purpose of this study, 3 girls with Down syndrome who were studying at one of the exceptional schools of Qom in academic year 2015-2016, were selected as the sample using purposive sampling. In this research, which is a single-subject and multi-line design with different subjects, in order to determine the amount of inattention behaviors, each participant was first carefully observed and their accurately measured and recorded. Then, during the intervention phase, each participant trains self-monitoring of attention strategy during the twelve sessions for 45 minutes. The behavior of these participants is also observed after the intervention phase in the follow-up sessions. Finally, the data analyzed by analyzing the visual diagrams and calculating the influence amount index. The results of the research show that the strategy of self-monitoring of attention increased the accuracy of all three participants.

Keyword: self-monitoring strategy of attention, attention, accuracy of reading, Down syndrome

هدف پژوهش حاضر، بررسی تاثیر استفاده از راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن دانش‌آموزان سندرم داون بود. برای انجام پژوهش، تعداد ۳ نفر از دانش‌آموزان دختر مبتلا به سندرم داون به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. در این پژوهش که از نوع تک‌آزمودنی و طرح چندخط پایه‌ای با آزمودنی‌های مختلف بود، به‌منظور تعیین میزان رفتارهای مربوط به بی‌توجهی، ابتدا هر کدام از آزمودنی‌ها با توجه به ملاک‌های اختلال کمبود توجه در DSM-5 و گزارشات والدین به‌طور دقیق مورد مشاهده قرار گرفتند و رفتارهای حاکی از بی‌توجهی در آنها به‌طور دقیق اندازه‌گیری و ثبت شد. سپس در مرحله مداخله، هر آزمودنی طی ۱۲ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای راهبرد خودنظارتی توجه را آموزش دیدند. رفتار آزمودنی‌ها پس از مداخله در جلسات مرحله پیگیری نیز مورد مشاهده قرار گرفت. در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده از طریق تحلیل دیداری نمودارها و محاسبه اندازه اثر، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج پژوهش نشان‌دهنده تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در کاهش نشانه‌های حاکی از بی‌توجهی و افزایش دقت و تمرکز هر سه آزمودنی بود.

واژه‌های کلیدی: راهبرد خودنظارتی توجه، توجه، دقت خواندن، سندرم داون

* این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران است.

** کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه تهران

*** نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه تهران

**** دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تهران

email: fnosrati@ut.ac.ir

Received: 11 Feb 2018

Accepted: 1 Aug 2018

پذیرش: ۹۷/۵/۱۰

دریافت: ۹۶/۱۱/۲۲

مقدمه

کم‌توانی هوشی^۱ یکی از مشکلاتی است که جامعه بشری با آن روبه‌رو است. طبق آمار مختلف بین ۱ تا ۲ درصد جمعیت کشورها را کودکانی با بهره هوشی کمتر از ۷۰، یعنی افراد دارای کم‌توان هوشی تشکیل می‌دهند. با توجه به این آمار اگر جمعیت کشور ایران را هشتاد میلیون در نظر بگیریم، در حدود ۸۰۰ هزار تا ۱/۵ میلیون افراد کم‌توان هوشی خواهیم داشت (میلانی‌فر، ۱۳۹۷). کم‌توانی هوشی ممکن است به علل مختلفی ایجاد شود که از جمله آنها می‌توان به اختلالات کروموزومی اشاره کرد. اکنون حداقل ۷۵۰ نشانگان ژنتیکی به‌عنوان علل کم‌توانی هوشی شناسایی شده است. رایج‌ترین و قابل تشخیص‌ترین این نشانگان‌ها، نشانگان یا سندرم داون است (هالاها و کافمن، ۲۰۰۳). تقریباً از هر ۶۰۰ تا ۹۰۰ نوزاد زنده متولد شده، یک نوزاد با سندرم داون به دنیا می‌آید که این آمار با بالا رفتن سن بارداری مادران رو به افزایش است. سندرم داون در اکثر مواقع موجب کم‌توانی هوشی خفیف تا متوسط می‌شود (گنجی، ۱۳۹۴). از جمله این کم‌توانایی‌ها می‌توان به وجود مشکلات متعدد در یادگیری آنها اشاره کرد که یکی از علل بروز آن نقص در توجه می‌باشد. اهمیت توجه در یادگیری و پیشرفت تحصیلی امری بدیهی است. یک کودک پیش از آن که یاد بگیرد، باید بتواند به کاری که در جریان است، توجه کند (هالاها و کافمن، ۲۰۰۳). دو عامل محدودیت ظرفیت هوشی و فقر انگیزشی در کودکان و نوجوانان سندرم داون منجر به کوتاهی دامنه توجه (افروز و نصرتی، ۱۳۹۶)، نقص در حفظ توجه و توجه انتخابی در آنها می‌شود. البته در برخی موارد، مشکل این نیست که آنها نمی‌خواهند توجه کنند، بلکه مسئله این است که آنها نمی‌توانند یا نمی‌دانند که چطور باید توجه کنند. این کودکان در حوزه تمرکز بر تکلیف و هنگام انجام کار مستقل، در شروع کردن کار نیز مشکل دارند که برای برخی از آنها این مسئله ممکن است ناشی از مشکل حفظ توجه از فعالیت‌های قبلی یا حواس پرت‌کننده باشد (غباری‌ناب و خانزاده، ۱۳۸۸). آنها همچنین در سازماندهی تکالیف و فعالیت‌ها با مشکل مواجهند و تکالیفی که مستلزم تلاش ذهنی مداوم است، برایشان ناخوشایند و به‌شدت آزاردهنده جلوه می‌کند، که در نتیجه آن از فعالیت‌هایی که به تلاش شخصی مداوم و کوشش ذهنی یا سازماندهی و تمرکز قوی نیاز دارد، اجتناب می‌کنند یا به آنها بی‌زاری شدید نشان می‌دهند (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضایی، ۱۳۹۰). تمام این عوامل منجر به کاهش میزان موفقیت این دانش‌آموزان در امر یادگیری و پیشرفت آنها در تحصیل می‌شود. با توجه به وجود ارتباط تنگاتنگ بین مشکلات یادگیری، پیشرفت تحصیلی و توجه در کودکان سندرم داون و نقش مهم یادگیری در زندگی این کودکان، طیف گسترده‌ای از پژوهش‌های روان‌شناختی و روان‌پزشکی به بررسی این مشکل از زاویه اثربخشی مداخلات درمانگری اختصاص یافته‌اند. انواع مختلف روش‌های درمانگری برای حل مشکلات تحصیلی به‌کار بسته شده است که از جمله موثرترین آنها می‌توان به رویکردهای شناختی- رفتاری اشاره کرد. این رویکرد دارای راهبردها و تکنیک‌های مختلفی است. یکی از شناخته‌شده‌ترین این راهبردها، راهبرد

^۱- Intellectual Developmental Disability (IDD)

^۲- Down syndrome (DS)

خودنظارتی توجه می‌باشد که به‌عنوان یکی از تکنیک‌های مؤثر در اصلاح رفتارهای مربوط به بی‌توجهی در کودکان دارای مشکلات توجه و تمرکز به حساب می‌آید. راهبرد خود نظارتی یکی از روش‌های مدیریت خود است که به‌صورت موفقیت‌آمیزی بر روی دانش‌آموزان مختلف و در موقعیت‌های آموزشی مختلف مورد استفاده قرار گرفته است (هالاها و کافمن، ۲۰۰۳)، و به‌صورت موفقیت‌آمیز بر روی طیف گسترده‌ای از رفتارها شامل افزایش رفتارهای تکلیف‌محور (آماتو، هوف و دوپک، ۲۰۰۶)، افزایش رفتارهای مطلوب اجتماعی و کاهش رفتارهای مخرب (پارکر و کامپز، ۲۰۱۱) و بهبود عملکرد تحصیلی (وود، مرداک و کرونین، ۲۰۰۲؛ تونی، کلی و لانکلوس، ۲۰۰۳) نیز به اجرا در آمده است.

خودنظارتی جزء مکمل و لازم فرایند یادگیری و یکی از مکانیسم‌های مهم توانمندسازی در تحول و پیشرفت فرد است که به‌صورت ارادی انجام می‌شود و به تنظیم درونی رفتار فرد می‌پردازد. در این روش فرد به اندازه‌گیری و ثبت رفتارهای نشان‌دهنده توجه بر تکلیف خود که از جمله اهداف عمده آموزش خودنظارتی در کلاس می‌باشد، می‌پردازد (هالاها و هادسون، ۲۰۰۲)، و در نتیجه با افزایش آگاهی نسبت به رفتارها و وقایع اطراف خود، آگاهانه به خودکنترلی دست می‌زند. اثربخشی این روش در مطالعات بسیاری مورد بررسی قرار گرفته است. برخی تحقیقات تاثیر مثبت آموزش خودنظارتی بر عملکرد تحصیلی و توجه (ماسون، ۲۰۱۵)، دقت و تمرکز در حل تکالیف مدرسه (فالکنبرگ، ۲۰۱۳)، انگیزش، استقلال و مدیریت کلاس درس را نشان داده‌اند (گلپور، ۱۳۸۸). در تحقیق دیگری بختیاری اسفندیه (۱۳۸۱) با بررسی تاثیر آموزش خودآموزی بر عملکرد حل مسئله و توجه دانش‌آموزان به این نتیجه رسید که خودآموزی، عملکرد حل مسئله ریاضی را بهبود می‌بخشد. در همین راستا مونتگو (۲۰۰۷)، سارمینتو (۲۰۱۷) و وود و همکاران (۱۹۹۳) نیز به نتایج مشابهی دست یافتند و مؤثر بودن آموزش راهبردهای فراشناختی و خودنظارتی توجه به دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص^۱ و اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی^۲ را نشان دادند. همچنین در تحقیقات مختلف محققان از این راهبرد برای بهبود و اصلاح عملکرد و مهارت‌های تحصیلی کودکان بیش‌فعال، کم‌توان هوشی و ناتوان در یادگیری استفاده کرده‌اند. برای مثال، لئون و پپ در سال (۱۹۸۳) گزارش کردند که استفاده از این راهبرد در کودکان کم‌توان هوشی آموزش‌پذیر و اختلال یادگیری منجر به بهبود عملکرد آنها در آزمون تشخیص ریاضی شده است. در پژوهش دیگری نیز که توسط فیومن، بیر و لوید (۲۰۰۲) بر روی کودکان دارای کم‌توانی هوشی انجام شد، نشان داد که استفاده از راهبردهای خودمدیریتی از جمله راهبرد خودنظارتی منجر به بهبود رفتارهای آکادمیک این کودکان می‌شود. هالیفیلد و همکاران (۲۰۱۰) نیز در پژوهشی با عنوان استفاده از خودنظارتی در افزایش توجه بر تکلیف و دقت علمی دانش‌آموزان با اختلال اتیسم نشان دادند که روش خودنظارتی برای این دانش‌آموزان مؤثر بوده و توجه بر تکلیف و دقت علمی آنها را به‌طور آنی افزایش داد. در همین راستا، استاسولا و همکارانش (۲۰۱۴) با استفاده از

^۱- Spisific Learning Disorder

^۲- Attention- Dificit / Hyperactivity Disoreder

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش دقت خواندن ...

روش خودنظارتی بر روی دو دانش‌آموز مبتلا به اختلال طیف اوتیسم^۱ و اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی نشان دادند این راهبرد منجر به افزایش رفتارهای تکلیف‌محور این دانش‌آموزان و در نتیجه پیشرفت تحصیلی آنها خواهد شد. پژوهش اسوانسون (۲۰۱۳) و لیگ و همکاران (۲۰۱۰)، نیز که بر روی دانش‌آموزان طیف اوتیسم انجام شد، نیز نشان‌دهنده همین مطلب بود. بروکز و همکاران (۲۰۰۳) نیز پژوهشی بر روی یک دختر ۱۰ساله مبتلا به سندرم داون با بهره‌هوشی متوسط انجام دادند. از آنجا که وجود رفتارهای تکلیف‌گریز منجر به کاهش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود، آنها سعی کردند با آموزش راهبردهای خودمدیریتی از جمله خودنظارتی به بهبود عملکرد تحصیلی وی کمک کنند. در آخر نتایج پژوهش آنها نشان داد، استفاده از راهبردهای خودمدیریتی منجر به افزایش مهارت‌های آکادمیک افراد دارای سندرم داون می‌شود. رز و همکاران (۲۰۱۴) نیز با آزمایش بر روی دو دانش‌آموز مبتلا به سندرم داون و اوتیسم، تاثیر راهبرد خودنظارتی بر افزایش توجه و بهبود عملکرد تحصیلی را تایید کردند. در مطالعه دیگری آگران و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهشی بر روی ۶ دانش‌آموز کم‌توانی هوشی سعی کردند با آموزش راهبرد خودنظارتی، تمرکز این افراد که باعث افزایش عملکرد آکادمیک آنها می‌شود، افزایش دهند. در نهایت این افراد با بهره‌گیری از راهبرد خودنظارتی عملکرد تحصیلی خود را بهبود بخشیدند. نتایج این پژوهش تا دو ماه پس از اتمام مداخله نیز پابرجا بود.

تاثیر راهبردهای خودمدیریتی در پژوهشی توسط هانسن (۲۰۱۳) و همکاران بر روی کودکانی با مشکلات هیجانی رفتاری مورد بررسی قرار گرفت و تاثیر مثبت آن در افزایش رفتارهای مطلوب آکادمیک و کاهش مشکلات رفتاری آنها به اثبات رسید. نتایج تمامی پژوهش‌های بیان‌شده نشان‌دهنده اثربخشی راهبرد خودنظارتی توجه بر روی اختلالاتی نظیر بیش‌فعالی و کمبود توجه، ناتوانایی یادگیری و کم‌توانی هوشی بود. با وجود دامنه گسترده مشکلات نقص توجه در کودکان سندرم داون و اهمیت آن در فرآیند یادگیری و پیشرفت تحصیلی این دانش‌آموزان، فقدان انجام تحقیقات و پژوهش‌ها در این زمینه کاملاً آشکار است. البته یادگیری و پیشرفت تحصیلی حوزه‌های گسترده‌ای را شامل می‌شود و نقص توجه می‌تواند به‌طور جداگانه بر روی هر کدام از این حوزه‌ها اثرگذار باشد. یکی از حوزه‌هایی که به‌شدت تحت تاثیر میزان توجه دانش‌آموزان قرار دارد، مبحث خواندن است. از آنجایی که دقت خواندن در امر تحصیل دانش‌آموزان اهمیت بسیاری دارد، پژوهش حاضر با هدف بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن دانش‌آموزان سندرم داون، به‌دنبال چگونگی اثرگذاری این راهبرد در افزایش دقت و توجه دانش‌آموزان سندرم داون خواهد بود.

روش

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی و طرح پژوهش تک‌آزمودنی از نوع طرح چند خط پایه‌ای با آزمودنی‌های مختلف بود. در این طرح در مرحله نخست خط پایه رفتار هدف برای همه آزمودنی‌ها مشخص شد. سپس زمانی

^۱ - Autism Spectrum Disorder

که خط پایه برای آزمودنی اول به حالت نسبتاً با ثبات رسید، مداخله صورت گرفت، در حالی که سایر آزمودنی‌ها در حالت خط پایه قرار داشتند. زمانی که رفتار آزمودنی اول در جهت پیش‌بینی شده تغییر یافت، مداخله بر روی آزمودنی دوم صورت گرفت. در اینجا آزمودنی سوم هنوز در حالت خط پایه بود. در آخر زمانی که رفتار آزمودنی دوم در جهت پیش‌بینی شده بهبود یافت، مداخله بر روی آزمودنی سوم انجام شد. منطبق طرح این است که اگر آزمودنی با شروع مداخله پیشرفت نشان داد، این پیشرفت به مداخله نسبت داده شود. افراد شرکت‌کننده در این پژوهش، ۳ دانش آموز دختر دارای سندرم داون با دامنه سنی ۱۲ تا ۱۴ سال بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس، از میان دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در مدارس استثنایی شهر قم در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ انتخاب شدند. انتخاب این دانش‌آموزان پس از انجام هماهنگی‌های لازم با اداره آموزش و پرورش و تعیین مدرسه مورد نظر، به این نحو صورت گرفت که از مشاور، مدیر و معلمان مدرسه خواسته شد تا با توجه به ویژگی‌های بیان شده برای آزمودنی‌ها از جمله وجود نقص توجه و تمرکز در آنها، محدودیت‌های سنی، همترازی نسبی در میزان بهره هوشی و توانایی آنها در خواندن کتاب درسی، دانش‌آموزان واجد شرایط را معرفی کنند. پس از حصول اطمینان از وجود ویژگی‌های لازم در این دانش‌آموزان و همچنین با کسب رضایت از والدین آنها، این دانش‌آموزان به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شده، و در طرح پژوهش وارد شدند.

ابزار

بسته آموزشی خودنظارتی توجه: این تکنیک با الهام از برنامه درمانگری هالاهان و هادسون (۲۰۰۲) سازماندهی شده است. طبق تعریف هالاهان و هادسون، خودنظارتی مستلزم دستکاری رویدادهای درونی و نهان به‌عنوان روش تغییر رفتار است و به فرد کمک می‌کند تا در مقابل جنبه‌هایی از رفتار خود مسئولیت بیشتری احساس کند و با ثبت و درجه‌بندی آن رفتارها توانایی کنترل خود بر رفتار را افزایش دهد. برای اجرای تکنیک خودنظارتی توجه به ابزارهای زیر نیازمندیم:

۱. نوار نشانه‌های خودبازبینی رفتار: نوار نشانه‌های خودبازبینی رفتار، یک نوار صوتی ۴۵ دقیقه‌ای حاوی بیپ‌ها یا صوت‌های نامنظمی است که به شرکت‌کننده علامت می‌دهد تا چه زمانی رفتار خود را ارزیابی و ثبت کند. زمانی که شرکت‌کننده برای اولین بار خودنظارتی را انجام می‌دهد، وجود این نوار صوتی الزامی است.
۲. کارت‌های یادداشت خودبازبینی رفتار: ابزار دیگری که برای خودبازبینی مورد نیاز است، کارت‌های یادداشت خودبازبینی است. این کارت‌ها دارای سوال خودارزیابی و جداولی بودند تا شرکت‌کننده بتواند در آن تکلیف محور یا تکلیف‌گریز بودن رفتار خود را به‌هنگام شنیدن صدای بیپ ثبت کند.
۳. تکالیف مناسب برای انجام دادن موقع خودبازبینی: شرکت‌کننده‌ها می‌توانند فعالیت‌های متنوعی را در حال انجام تکنیک خودنظارتی انجام دهند. اما این تکنیک بهتر است زمانی از سوی شرکت‌کننده‌ها به کار برده شود که معلم مشغول تدریس نباشد و یا شرکت‌کننده در حال انجام فعالیت‌های گروهی نباشد تا با اجرای برنامه از فعالیت‌های گروهی خود باز بماند. بنابراین، بهترین موقعیت برای انجام این تکنیک زمانی است که شرکت‌کننده در حال انجام تکالیف درسی است. البته به نظر می‌رسد که خودنظارتی در مورد تکالیفی بیشترین کاربرد را دارد که در آن

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن ...

شرکت کننده در مراحل اولیه کسب مهارت باشد. یعنی تکالیفی را انجام دهد که خودش می تواند آن را انجام دهد، ولی تا حدی به نظارت معلم یا شخص دیگر هم نیاز دارد.

چک لیست مشاهده بر اساس ملاکهای کمبود توجه در DSM-5: در پژوهش حاضر با محور قرار دادن DSM-5، نمونه رفتارهایی که حاکی از بی توجهی و عدم تمرکز بودند، مشخص شدند. این قبیل رفتارها تحت عنوان رفتارهای تکلیف گریز و رفتارهای مطلوب مغایر با آنها نیز تحت عنوان رفتارهای تکلیف محور قرار گرفتند. نمونه رفتارهایی که به عنوان معیار رفتارهای تکلیف گریز قرار گرفتند، به صورت زیر طبقه بندی شدند:

۱. اغلب از عهده توجه دقیق به جزئیات بر نمی آید یا در تکالیف مدرسه از روی بی دقتی مرتکب اشتباه می شود (مثلا بعضی جزئیات را متوجه نمی شود یا نمی بیند و کارهایش را دقیق و صحیح انجام نمی دهد).
۲. اغلب در حفظ توجه به تکالیف یا بازی ها با دشواری روبه رو است (مثلا در کلاس به هنگام تدریس معلم، صحبت با سایرین یا خواندن مطالب طولانی نمی تواند تمرکز خود را حفظ کند).
۳. اغلب وقتی به طور مستقیم مورد خطاب قرار می گیرد، انگار نمی شنود (مثلا به نظر می رسد حواسش جای دیگری است).

۴. اغلب از دستورالعمل ها پیروی نمی کند و از عهده اتمام تکالیف مدرسه و سایر کارها بر نمی آید (مثلا کار را شروع می کند اما خیلی زود تمرکزش را از دست می دهد و حواسش به چیز دیگری پرت می شود و نمی تواند تکالیف خود را تمام کند).

۵. اغلب در سازمان دهی تکالیف و فعالیت ها با مشکل روبه رو است (نمی تواند کارهای خود را با نظم و ترتیب انجام دهد، نمی تواند اشیاء و متعلقات خود را منظم و مرتب نگه دارد، در کارهایش شلخته و بی نظم است) (بر اساس گزارش والدین و معلم).

۶. غالبا اشیاء ضروری برای انجام تکالیف یا فعالیت ها را گم می کند (بر اساس گزارش والدین).

۷. اغلب در اثر محرک های نامربوط سریعاً دچار حواس پرتی می شوند (بر اساس گزارش معلم).

نمره گذاری این چک لیست نیز به این صورت انجام می گیرد که فراوانی وقوع هر کدام از رفتارهای بالا در چک لیست مشخص محاسبه گردیده و برای ادامه پژوهش مورد استفاده قرار می گیرد.

نحوه ارائه مداخله

از آنجا که پژوهش حاضر از نوع طرح های پژوهشی تک آزمودنی است، تمام مراحل یک طرح آزمایشی تک آزمودنی در آن انجام گرفت. از این رو، خط پایه برای هر کدام از آزمودنی ها ترسیم شد و سپس بر روی هر کدام از آنها مداخله صورت گرفت و متعاقب آن مرحله پیگیری نیز انجام شد. در این پژوهش مداخله در حیطة رفتاری و رفتاری - شناختی سازماندهی شده است. در سطح درمانگری رفتاری از روش تقویت افتراقی رفتارهای ناهم ساز استفاده شده است. روش انجام کار نیز به این صورت است که با محور قرار دادن DSM-5، نمونه رفتارهای حاکی از بی توجهی و عدم تمرکز تحت عنوان رفتارهای تکلیف گریز و رفتارهای مطلوب مغایر با آنها نیز تحت عنوان رفتارهای تکلیف محور قرار گرفتند. برای انجام برنامه تقویت رفتارهای مطلوب نیز به این نحو عمل

می‌شود که برای آزمودنی‌ها توضیح داده می‌شود، در صورت انجام تعداد مشخصی از رفتارهای مطلوب (رفتارهای تکلیف‌محور) جایزه دریافت خواهند کرد. دریافت جایزه به مرور در قبال تعداد بیشتری رفتار مطلوب ارائه می‌شود و این کار تا جایی ادامه می‌یابد که در جلسات پایانی به‌جای ارائه تقویت فقط از تشویق و تحسین کلامی استفاده شود و در پایان مداخله رفتار آزمودنی‌ها بدون ارائه تقویت مورد مشاهده قرار می‌گیرد.

در سطح درمانگری رفتار- شناختی نیز از تکنیک خودنظارتی توجه استفاده می‌شود. به‌منظور استفاده از این تکنیک از بسته آموزشی خودنظارتی توجه هالاهان و هادسون (۲۰۰۲) استفاده شده است. اثربخشی این بسته برای موقعیت‌های مختلف آزمایشی و غیرآزمایشی و برای افرادی با سنین مختلف و دارای اختلال‌هایی نظیر نقص توجه، کم‌توانی هوشی و اختلال‌های یادگیری خاص نشان داده شده است. ابزارهای لازم برای استفاده از این بسته شامل فهرست‌های بازبینی خودنظارتی توجه، ضبط صوت و نواری شامل نشانه‌های صوتی می‌باشد. محتوای بسته آموزشی در ۴ مرحله ۱۲ جلسه‌ای، هر جلسه ۴۵ دقیقه، قابل اجراست (سلیمانی، ۱۳۹۴). نحوه اجرای هر مرحله به‌طور خلاصه به‌صورت زیر می‌باشد:

مرحله اول که به‌طور عمده در جلسه اول با مرور خلاصه‌ای از محتوای آن در جلسه‌های بعدی نیز ادامه دارد، شامل معرفی فن خودنظارتی، آگاهی دادن از امکان افزایش توجه، ارائه مثال‌هایی از فواید خودنظارتی توجه، معرفی ابزارهای مورد استفاده برای اجرای خودنظارتی و الگوسازی استفاده از ابزارها است.

محتوای مرحله دوم به این صورت است که طی جلسه‌های ۲ تا ۸، ابتدا ضمن مرور ۵ دقیقه‌ای از محتوای مرحله اول در جلسه‌های ۲ و ۳، رفتارهای تکلیف‌محور و تکلیف‌گریز نیز به‌روشنی تعریف و مشخص می‌شود و رفتارهایی که نشان‌دهنده توجه و عدم توجه هستند، برای آزمودنی معرفی می‌شوند و سپس از آزمودنی خواسته می‌شود که آن‌ها را توضیح و نمایش دهند. در جلسه ۴ تا ۸ از مرحله دوم برنامه خودنظارتی توجه که در جلسات قبل به‌خوبی آموزش داده شده است، تمرین و تکرار می‌شود.

در مرحله سوم که به مرحله ترک دادن عادت‌ها معروف است، آزمودنی آموزش دریافت خواهند کرد تا به‌تدریج ابزارهای خودنظارتی توجه را کنار بگذارند و بدون استفاده از آن‌ها، به نظارت و کنترل رفتار توجه خود بر تکلیف بپردازند. در جلسه‌های ۹ تا ۱۱ از این مرحله، ابزارها که شامل نشانه‌های صوتی و فهرست بازبینی هستند، در یکی از جلسه‌های پایانی کنار گذاشته می‌شوند. انتخاب این که ابتدا فهرست بازبینی و یا نشانه‌های صوتی کنار گذاشته شود، بسته به تشخیص آموزش‌دهنده از موقعیت و توانایی دانش‌آموزان دارد.

مرحله چهارم که در جلسه آخر اجرا خواهد شد، آزمودنی خودنظارتی توجه را در حین انجام تکلیف خودش برعهده می‌گیرد و آن را تمرین و تکرار می‌کند. در پایان این مرحله به ارزیابی نشانه‌های آموزش خودنظارتی توجه پرداخته می‌شود. خلاصه فعالیت‌های مربوط به هر جلسه به شرح زیر است:

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن ...

جدول ۱- خلاصه فعالیت‌های مربوط به هر جلسه

جلسات	اهداف	شرح فعالیت
جلسه ۱	توضیح خودنظارتی توجه به شرکت‌کننده‌ها	در این جلسه راهبرد خودنظارتی توجه به شرکت‌کننده معرفی می‌شود، به این نحو که ابتدا فواید افزایش توجه و مفهوم توجه کردن برای شرکت‌کننده توضیح داده می‌شود، سپس ابزارهای مورد استفاده برای اجرای راهبرد خودنظارتی توجه و نحوه استفاده از آنها برای وی شرح داده می‌شود.
جلسه ۲ و ۳	مرور روش انجام کار برای شرکت‌کننده‌ها	در ابتدای این جلسات به مرور اجمالی راهبرد پرداخته می‌شود و پس از حصول اطمینان از اینکه شرکت‌کننده روش انجام کار و مفهوم رفتار تکلیف محور را آموخته است، راهبرد خودنظارتی توجه به اجرا در می‌آید.
جلسه ۴ تا ۸	تمرین و تکرار	در طول این جلسات به تمرین و تکرار راهبرد پرداخته می‌شود.
جلسه ۹ و ۱۰	حذف نوار خود ارزیابی	در این جلسات نوار خودارزیابی حذف شده و کار بدون نوار و فقط با استفاده از برگه خودارزیابی انجام می‌شود.
جلسه ۱۱	حذف برگه خود ارزیابی	در این جلسه برگه خود ارزیابی نیز حذف می‌شود.
جلسه ۱۲	تمرین روش خودنظارتی توجه بدون استفاده از ابزار	در این جلسه شرکت‌کننده بدون استفاده از هیچ ابزاری به انجام تکلیف خود می‌پردازد و راهبرد خودنظارتی توجه را تمرین و تکرار می‌کند.

یافته‌ها

با توجه به ویژگی‌های هر کدام از آزمودنی‌ها (جدول شماره ۱)، پس از انتخاب آزمودنی‌های واجد شرایط و سازماندهی و اجرای مداخلات مورد نظر، به‌منظور رسیدن به نتایج مناسب در خصوص اثربخشی روش خودنظارتی توجه بر افزایش توجه و دقت خواندن دانش‌آموزان سندرم داون، لازم است نتایج هم به‌صورت کمی و هم در قالب نمودار ارائه شود.

جدول ۲- ویژگی‌های دموگرافیک آزمودنی‌ها

آزمودنی‌ها	جنسیت	سن	پایه تحصیلی	سن مادر در زمان زایمان	تعداد فرزندان خانواده	ویژگی‌های روانشناختی
راضیه	دختر	۱۴	دوم ابتدایی	۳۲ سالگی	۲ فرزند (فرزنددوم)	کم‌رویی- گوشه‌گیری- عدم توجه و تمرکز- کندی عملکرد- اشکال در تلفظ حروف و صحبت کردن
زهرا	دختر	۱۲	اول ابتدایی	۴۳ سالگی	۵ فرزند (فرزند پنجم)	کم‌حرف- لجباز - پرخاشگر- عدم توجه و تمرکز
ریحانه	دختر	۱۲	اول ابتدایی	-	۳ فرزند (فرزند اول)	بسیار گوشه‌گیر - کم‌حرف - اشکال در صحبت کردن - عدم توجه و تمرکز

به‌طور کلی، به منظور ارائه کمی داده‌های پژوهش، از هر دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده می‌شود. در سطح توصیفی، فراوانی رفتارهای تکلیف‌گریز در موقعیت کلاسی و جلسات مداخله محاسبه و ثبت گردیده و میانگین و دامنه بروز آنها در هر مرحله (مرحله پایه، مداخله، پیگیری) و برای هر آزمودنی به‌صورت جداگانه ارائه می‌شود. جدول این داده‌ها به‌صورت زیر می‌باشد:

جدول ۳- میانگین و دامنه رفتارهای تکلیف‌گریز در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری

آزمودنی‌ها	خط پایه	مداخله	تعمیم
راضیه	۱۷-۲۴	۳-۲۱	۴-۹
	۱۹	۹/۶۶	۶/۶
زهرا	۱۶-۲۵	۱۹-۴	۷-۱۱
	۲۰/۵	۱۱/۵	۹/۲
ریحانه	۲۶-۱۶	۲-۲۰	۲-۷
	۲۱/۱۴	۸/۴۱	۴/۸

همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود، مقایسه میانگین و دامنه بروز رفتارها در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری و در هر سه آزمودنی نشان‌دهنده کاهش قابل ملاحظه رفتارهای تکلیف‌گریز، یا به عبارتی نشانه‌های حاکی از بی‌توجهی و عدم تمرکز است که این کاهش نشانگر تاثیر روش مداخله خودنظارتی توجه بر روی دقت و تمرکز هر سه آزمودنی می‌باشد. در سطح استنباطی نیز، از آنجا که عدم استفاده از تحلیل‌های آماری منجر به ضعیف شدن روایی پژوهشی می‌شود، از شاخصی به نام شاخص اندازه اثر استفاده شده است. در محاسبه شاخص اندازه اثر از روش درصد داده‌های غیر هم‌پوش^۱ بهره گرفته می‌شود. داده‌های حاصل از این روش به‌صورت زیر می‌باشند:

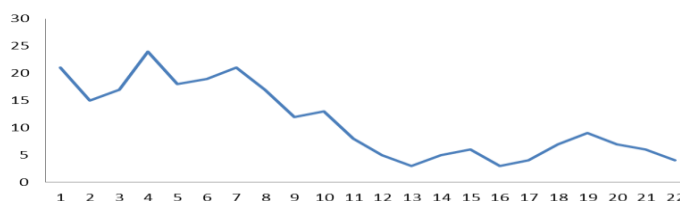
جدول ۴- نتایج محاسبه اندازه اثر به روش PND

آزمودنی‌ها	PND متغیر توجه	PND متغیر دقت خواندن
راضیه	۸۳ درصد	۷۴ درصد
زهرا	۷۵ درصد	۵۶ درصد
ریحانه	۹۱ درصد	۳۵ درصد

1- percentage of non-overlapping data (PND)

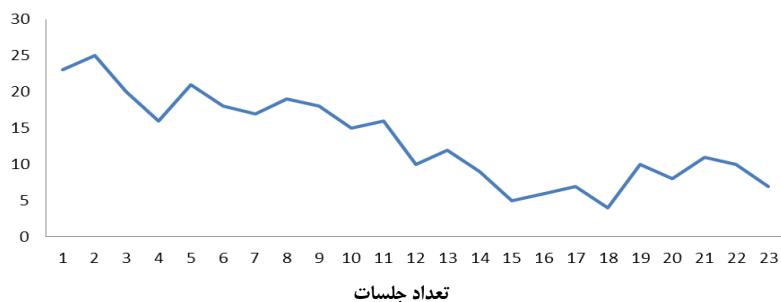
بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن ...

مطابق نتایج حاصل از روش PND که در جدول شماره ۳ آمده است، شاخص PND در متغیر توجه در هر سه آزمودنی (راضیه ۸۳ درصد، زهرا ۷۵ درصد، ریحانه ۹۱ درصد) عدد بالایی را نشان می‌دهد که می‌توان از آن نتیجه گرفت، آزمودنی‌ها در بیشتر جلسات مداخله، بی‌توجهی کمتری نسبت به شرایط خط پایه خود داشته‌اند و عمل مداخله اثرگذار بوده است. شاخص PND در متغیر دقت خواندن نیز در آزمودنی اول برابر ۷۴ درصد و نشان‌دهنده عدد بالایی است. بالا بودن این شاخص در آزمودنی اول تاییدکننده تاثیر بالای مداخله بر دقت خواندن است. اما در مورد آزمودنی‌های دوم و سوم، از آنجا که این شاخص به ترتیب ۵۶ درصد و ۳۵ درصد است و به نسبت آزمودنی اول، عدد چندان بالایی را نشان نمی‌دهد، می‌توان نتیجه گرفت با اینکه انجام مداخله، دقت خواندن و به عبارتی عملکرد تحصیلی این دو آزمودنی را نیز بهبود بخشیده است، ولی تاثیر مداخله در آنها در مقایسه با آزمودنی اول چندان قوی نبوده است. درصد‌های محاسبه شده در روش PND نشان‌دهنده نسبت داده‌هایی است که در مرحله مداخله نسبت به پایین‌ترین نقطه خط پایه کاهش یافته‌اند. در نهایت علاوه بر دو روش تحلیلی بالا، در این پژوهش از روش دیگری نیز استفاده شد که روش تحلیل دیداری نمودارها نام دارد. برای استفاده از این نوع روش تحلیلی، با کمک مشاهده مستقیم رفتارها که توسط درمانگر صورت می‌گیرد، رفتارهای حاکی از عدم توجه و تمرکز به عنوان رفتار آماج در نظر گرفته و مورد مشاهده، اندازه‌گیری و ثبت قرار گرفتند و سپس نتایج حاصل در قالب نمودارهای زیر ترسیم شدند.



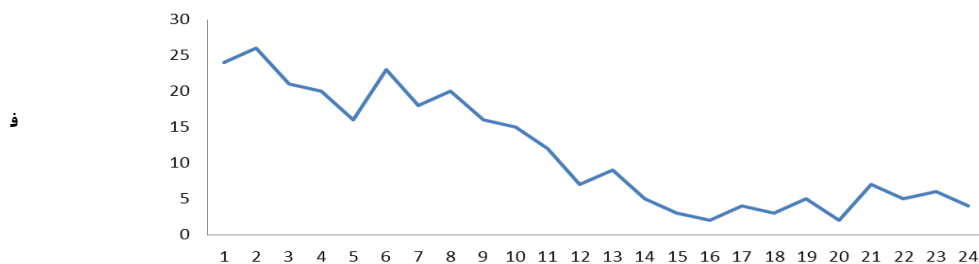
نمودار ۱- نتایج حاصل از مشاهده مستقیم رفتار آزمودنی اول (راضیه)

همان‌طور که در نمودار ۱ نشان داده می‌شود، فراوانی رفتارهای حاکی از بی‌توجهی در مرحله خط پایه بین ۱۷ تا ۲۴ در نوسان است که با ارائه مداخله، فراوانی این رفتارها در مرحله مداخله به‌طور چشمگیری کاهش پیدا کرد و در مرحله پیگیری نیز کاهش فراوانی رفتارها تداوم یافت. تمام این تغییرات نشان‌دهنده اثرگذاری روش مداخله می‌باشد.



نمودار ۲- نتایج حاصل از مشاهده مستقیم رفتار آزمودنی دوم (زهرا)

مطابق نتایج حاصل از نمودار ۲، فراوانی رفتارهای بی‌توجهی در مرحله خط پایه بین ۱۶ تا ۲۵ در نوسان است که با ارائه مداخله، این فراوانی به ۴ تقلیل یافت. این کاهش قابل توجه رفتارهای حاکی از عدم توجه و تمرکز در مرحله مداخله، نشان‌دهنده تأثیرگذاری راهبرد خودنظارتی توجه در آزمودنی دوم بود. در مرحله پیگیری نیز این کاهش قابل مشاهده است.

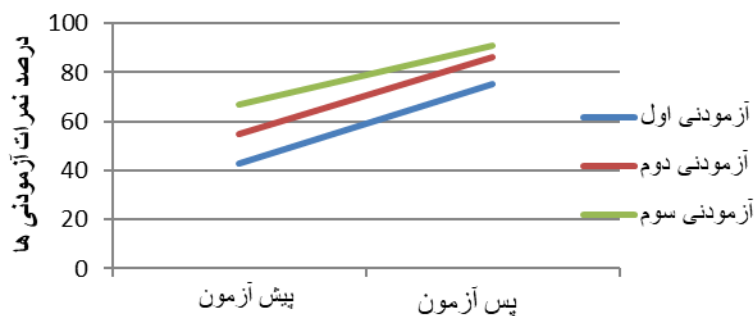


نمودار ۳- نتایج حاصل از مشاهده مستقیم آزمودنی سوم (ریحانه)

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن ...

در آخر نمودار شماره ۳ نیز نشان می‌دهد که در آزمودنی سوم نیز فراوانی رفتارهای بی‌توجهی با ارائه مداخله از دامنه ۲۶ تا ۱۶ در مرحله خط پایه، به دامنه ۲ تا ۲۰ در مرحله مداخله کاهش یافته است. در مرحله پیگیری نیز کاهش فراوانی رفتارها تداوم داشته است. این کاهش فراوانی رفتارهای بی‌توجهی و تداوم آن، نشان‌دهنده تاثیر روش مداخله می‌باشد.

به‌طور کلی، نتایج حاصل از تحلیل هر سه نمودار نیز نشان می‌دهد، پس از شروع مداخلات تغییرات محسوسی در عملکرد هر سه آزمودنی رخ داده است. توجه به جهت و مسیر کلی منحنی عملکرد و مقایسه آن در شرایط خط پایه و مداخله و پیگیری نشان‌دهنده کاهش رفتارهای بی‌توجهی است که این کاهش در طول جلسات مداخله ادامه داشته است. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت مداخله باعث کاهش رفتار بی‌توجهی در هر سه آزمودنی شده است. به‌منظور بررسی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در دقت خواندن آزمودنی‌ها، عملکرد هر آزمودنی در متغیر دقت خواندن، قبل و بعد از انجام مداخله اندازه‌گیری و با یکدیگر مقایسه شد که این مقایسه نشان‌دهنده میزان و چگونگی تاثیر برنامه مداخله بر روی هر یک از آزمودنی‌ها است. منظور از دقت خواندن در پژوهش حاضر، سنجش میزان دقت دانش‌آموز در خواندن تعداد کلمات موجود در متن تهیه شده توسط آزمونگر است و برای تعیین آن، درصد کلمات درست خوانده شده از میان کل کلمات موجود در متن تهیه شده، مشخص و محاسبه شده است.



نمودار ۴- نمرات آزمودنی‌ها در آزمون دقت خواندن

مقایسه و بررسی نتایج حاصل از نمودار ۴ که شامل نمرات آزمودنی‌ها در آزمون دقت خواندن نشان می‌دهد در هر سه آزمودنی درصد نمرات قبل از مداخله به‌ترتیب ۴۳، ۵۵ و ۶۷ درصد بود که این نمرات با انجام مداخله به ۷۵، ۸۶ و ۹۱ درصد رسیده است. این افزایش نمره آزمودنی‌ها در آزمون دقت خواندن نشان‌دهنده تاثیر انجام مداخله بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بهبود مشکلات توجه و تمرکز دانش‌آموزان مبتلا به سندرم داون با استفاده از راهبرد خودنظارتی توجه انجام شد. در این پژوهش، بعد از آموزش راهبرد خودنظارتی توجه، شرکت‌کننده‌ها با حساس شدن به اهمیت حفظ توجه و افزایش آن، قسمت زیادی از ضعف‌های خود را که مربوط به کمبود مهارت توجه در کلاس بود، بهبود بخشیدند و در نهایت میزان حواس‌پرتی و عدم تمرکز آنها نسبت به قبل از مداخله کاهش یافت. مقایسه عملکرد شرکت‌کننده‌ها در شرایط خط پایه، مداخله و پیگیری نشان داد، خودنظارتی توجه منجر به افزایش توجه در این سه شرکت‌کننده شد. این افزایش در میزان توجه و تمرکز در مرحله پیگیری نیز تداوم داشت. پس می‌توان نتیجه گرفت راهبرد خودنظارتی توجه با افزایش رفتارهای تکلیف محور و با اثرگذاری بر روی توجه و تمرکز دانش‌آموزان مبتلا به سندرم داون، منجر به کاهش بی‌توجهی آنان شد. با توجه به مشکلات شرکت‌کننده‌ها در میزان توجه و تمرکز، استفاده از راهبرد خودنظارتی توجه و افزایش و بهبود میزان توجه و تمرکز، موجب تقویت عملکرد تحصیلی آنان نیز شد. مقایسه نتایج به‌دست آمده با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های دیگر مبنی بر اثربخشی راهبردهای شناختی- رفتاری از جمله راهبرد خودنظارتی توجه بر افزایش دقت و تمرکز آزمودنی‌هایی با مشکلات یادگیری و اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی (سلیمانی، ۱۳۹۴؛ میرنسب، ۱۳۸۷؛ ولس، ۲۰۱۶) نیز تاییدکننده این ادعا است. اثرگذاری این راهبرد در پژوهش‌های دیگری نیز مورد تایید قرار گرفته است. به‌طور مثال ولف، هورن و گدارد (۲۰۰۲) با آموزش خودنظارتی بر عملکرد تحصیلی و توجه، نتیجه گرفتند که خودنظارتی علاوه بر بهبود عملکرد تحصیلی و توجه، بر انگیزش، استقلال، مدیریت کلاس درس و همچنین کسب مهارت‌های حل مسئله (میلر و دوتی، ۲۰۱۴) تأثیر مثبت دارد. همچنین ژوزف و ابولیک (۲۰۱۱) و رافرتی (۲۰۱۲) در پژوهش‌های مختلف نشان دادند، هنگامی که از روش‌های خودنظارتی استفاده شود، میزان توجه و عملکرد خواندن بهبود پیدا می‌کند. منزی و همکاران (۲۰۰۹) و مونی و همکاران (۲۰۰۵) نیز در پژوهش خود بر روی دانش‌آموزان با مشکلات هیجانی و رفتاری مانند اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی اثرگذاری راهبرد خودنظارتی بر روی بهبود عملکرد آکادمیک را مورد تایید قرار دادند. با توجه به این یافته، نتایج پژوهش حاضر را می‌توان به‌صورت زیر تبیین کرد: راهبرد خودنظارتی توجه در حیطه درمان شناختی رفتاری می‌باشد. در درمان شناختی- رفتاری یادگیرنده نقش اصلی را در فرآیند نظم‌بخشی و نظارت بر رفتار خود ایفا می‌کند. این برنامه مشتمل بر عناصری از رفتارگرایی و همچنین شناخت‌گرایی است. از آنجایی که در آن بر اصول مهم تقویت رفتار تاکید می‌شود، جنبه رفتاری دارد و چون بر استفاده از فرآیند شناختی برای تغییر رفتار تاکید می‌کند، جنبه شناختی دارد. به‌منظور انجام هر چه بهتر نظارت بر خود توسط شرکت‌کننده، مهارت‌سنجی که از اهداف چهارگانه برنامه- های آموزش وابسته به تغییر شناختی رفتاری است به وی آموزش داده می‌شود. آموزش خودنظارتی توجه، سعی بر این دارد که با آگاهی شرکت‌کننده نسبت به رفتار خود، زمینه یادگیری فعال را در وی تقویت کند و انگیزه مشارکت در فرآیند یادگیری در او افزایش دهد (افروز، ۱۳۸۷). آگاهی دادن به شرکت‌کننده از این نظر اهمیت پیدا می‌کند که به تناسب افزایش آگاهی و شناخت، فرد به درک بهتری نیز از رفتار خود دست می‌یابد. این افزایش

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن ...

آگاهی موجب می‌شود که میزان وقوع رفتار در صورت مناسب بودن افزایش یابد و در صورت نامناسب بودن، کاهش پیدا کند. تکنیک خودنظارتی توجه که شامل دو فرآیند خودمشاهده‌گری و خودثبیتی می‌باشد، به فرد کمک می‌کند تا به ارتباط بین یک رفتار و پیامدهای احتمالی آن رفتار پی ببرد و در نتیجه رفتارهایی را انتخاب و ارائه کند که پیامدهای مثبتی به همراه داشته باشد. پسخوراند دریافتی فرد از رفتارها نیز در پیش‌بینی پیامد رفتارهای بعدی کمک موثری خواهد بود و هر چه میزان آگاهی از رفتارها و پیامدهای آنها افزایش یابد، طبعاً در آینده، رفتار مناسب‌تری به همراه خواهد داشت. در افراد دارای مشکلات توجه و تمرکز این آگاهی و شناخت نسبت به رفتارها وجود ندارد، زیرا عامل توجه که عنصر اصلی شناخت محسوب می‌شود، در این افراد مختل شده و آنان را دچار نقایصی ساخته است که امکان تشخیص و بروز رفتارهای مناسب در موقعیت‌های مختلف را برایشان دشوار می‌سازد. این مشکلات و نقایص با ورود کودک به مدرسه افزایش می‌یابد. مدرسه به‌عنوان مکانی که نیاز به تمرکز و توجه کردن بیشتری دارد، بسیاری از مشکلات را آشکار می‌سازد. به همین دلیل، زمانی که این کودکان با رفتارهای مربوط به توجه و تمرکز بر مطالب آموزشی مواجه می‌شوند، با مشکلاتی برخورد می‌کنند که موجب تنزل سطح یادگیری در آنها می‌شود. بر این اساس با توجه به اهمیتی که مولفه توجه در کارکردهای تحصیلی این کودکان دارد، استفاده از تکنیک عمل نظارت بر رفتار، توجه بر تکالیف آموزشی در کودکان را افزایش داده و به خودکنترلی در رفتارشان منجر می‌شود، اما این فرآیند زمانی اثربخش خواهد بود که تقویت شود، چراکه اگر رفتاری به‌طور جدی در کلاس تشویق شود، منجر به افزایش آگاهی فرد از آن شده و متعاقب آن میزان بروز رفتار افزایش می‌یابد، بنابراین به‌کارگیری عمل نظارت بر رفتار به‌همراه بهره‌گیری از سیستم‌های تقویتی، اثر مثبت و پایداری بر رفتارهای مربوط به توجه و تمرکز کودکان و همچنین رفع نقائص شناختی دارد و منجر به بهبود عملکرد تحصیلی کودکان می‌شود. از آنجایی که توجه از جمله عوامل موثر در یادگیری است، بنابراین مهم‌ترین رسالت مربیان کودکان دارای مشکلات توجه و تمرکز، تنظیم برنامه‌ها و ساعات درسی متناسب با دامنه توجه ایشان، اجتناب از خستگی‌های ذهنی، پر جاذبه ساختن محتوای برنامه‌های آموزشی و شیوه‌های انتقال پیام است. همچنین باید توجه داشت که دانش‌آموزان سندرم داون در برابر محرک‌های اضافه زود برانگیخته شده و دچار حواس‌پرتی می‌شوند. از این‌رو، کلاس درس این قبیل کودکان باید خالی از محرک‌های اضافی باشد تا زمینه توجه به محرک اصلی بیشتر فراهم شود. همچنین باید توجه داشت که هر قدر دامنه توجه و دقت آنها غنی‌تر باشد، فرآیند یادگیری موثرتر صورت می‌پذیرد. پس از آنجا که مشکل توجه و تمرکز از جمله مشکلات شایع در این قبیل کودکان است و وجود این مشکل تاثیر زیادی را در امر یادگیری دارد، می‌توان با آموزش راهبرد خودنظارتی به معلمان و دست‌اندرکاران امور مربوط به تعلیم و تربیت و کاربرد آن در مورد دانش‌آموزانی که در این زمینه با مشکل مواجه هستند، کمک موثری به این قشر از دانش‌آموزان کرده و با این کار نه‌تنها موجب پیشرفت عملکرد تحصیلی در آنها شد، بلکه میزان توجه موثر آنها را در سایر موقعیت‌ها را نیز افزایش داد.

در پایان می‌توان برای پژوهش حاضر محدودیت‌هایی نیز برشمرد. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر نداشتن پیگیری است. توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی سه ماه بعد از آموزش مداخله از پیگیری استفاده شود

تا ماندگاری رفتار در طول زمان سنجیده و از حفظ آن اطمینان حاصل شود. همچنین در بخش آزمون دقت خواندن پژوهشگر به‌جای استفاده از نمودار خط پایه و مداخله جداگانه برای هر آزمودنی، از طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون گروهی استفاده کرد که هماهنگ با نظریه‌های رفتارگرایی نیست و توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی از نمودار خط پایه و مداخله به‌طور جداگانه برای هر آزمودنی استفاده شود. محدودیت دیگر پژوهش این است که مشاهده رفتار آزمودنی‌ها در شرایط خط پایه و پیگیری در موقعیت کلاسی صورت می‌گیرد، اما در شرایط مداخله با توجه به اینکه محیط مورد نیاز برای استفاده از راهبرد خودنظارتی توجه نیازمند شرایط خاصی است، به‌کارگیری این راهبرد در محیط کلاس غیرممکن می‌باشد که این محدودیت الزام برای تغییر محیط آزمایشی در پژوهش‌های بعدی را ایجاد می‌کند.

پیشنهادها

از آنجایی که تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در پژوهش حاضر و در پژوهش‌های پیشین مورد تایید قرار گرفته است و همچنین استفاده از این تکنیک بسیار آسان و بدون صرف هزینه خاصی می‌باشد، به معلمان و متخصصان حوزه کودکان استثنایی پیشنهاد می‌شود تا با به‌کارگیری این تکنیک در مدارس و مراکز نگهداری از کودکان استثنایی، با بهبود سطح توجه این کودکان، به امر یادگیری در آنها کمک کنند تا این دانش‌آموزان بتوانند هم یادگیرندگان موفق‌تری باشند و هم در سرنوشت تحصیلی خود نقش پررنگ‌تری را داشته باشند. به‌منظور بررسی دقیق میزان تداوم این راهبرد آموزشی، استفاده از آزمون‌های نگهداری متعدد و در فواصل زمانی مختلف نیز پیشنهاد می‌شود.

References

- Afroz, G. A., Nosrati, F. (2017). Down syndrome. Publication: University of Tehran (in Persian).
- Agran, M., Alper, S., Cavin, M., Sinclair, T., Wehmeyer, M., & Hughes, C. (2005). Using self-monitoring to increase following direction skill to student with moderate to severe disabilities in general education. *Education and training in developmental disabilities*, 40 (1), 3-13.
- Amato-Zech, N. A., Hoff, K. E., & Doepke, K. J. (2006). Increasing on-task behavior in the classroom: Extension of self-monitoring strategies. *Psychology in the Schools*, 43(2):211-221.
- Bakhtiari Esfandiyah, F. (2002). The study of the effect of self-learning training on problem solving and attention. Thesis Master of Science (MSc), Isfahan University (in Persian).
- Brooks, A., Todd, A., Tofflemoyer, S., & Horner, R. (2003). Use of Functional Assessment and a Self-Management System to Increase Academic Engagement

- and Work Completion. *Journal of Positive Behavior Interventions*. 144–152.
- Falkenberg, C., & Barbetta, P. (2013). The Effects of a Self-Monitoring Package on Homework Completion and Accuracy of Students with Disabilities in an Inclusive General Education Classroom. *Behav Educ*, 22, 190–210.
- Firman, K., Beare, P., & Loyd, R. (2002). Enhancing self-management in students with mental retardation: Extrinsic versus intrinsic procedures. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37, 163–171.
- Ganji, M. (2014). *Psychology of Exceptional Children*. Tehran: Savalan Publishing (in Persian).
- Ghobari Bonab, B., Khanzadeh, A. (2009). *Psychology and education of children with intellectual disabilities*. Tehran: Danesh Publication (in Persian).
- Golparvar, A. (2010). *The effect of self-supervision and retraining training on the mathematical problem solving performance of students with mathematical disability*. Thesis Master of Psychology, Faculty of Education Sciences and Psychology, University of Tabriz (in Persian).
- Hallahan, D. P., & Hudson, K. G. (2002). *Teaching tutorial: self-monitoring of attention*. Virginia: University of Virginia. Curry school of education.
- Halahan, D., & Kaufman, J. (2003). *Exceptional children. Translation of Javadian, Mojtaba*. Mashhad: Astan Quds Razavi Publishing House (in Persian).
- Hansen B. D., Wills H. P., Kamps, D. M., & Greenwood, C. R. (2013). The effects of function-based self-management interventions on student behavior. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*. Advance online publication. doi:1063426613476345.
- Holifield, C., Goodman, J., Hazelkorn, M., & Heflin, L. J. (2010). Using self-monitoring to increase attending to task and academic accuracy in children with autism. *Focus on autism and other developmental disabilities*. 25(4) 230- 238.
- Joseph, L. M., & Eveleigh, E. L. (2011). A review of the effects of self-monitoring on reading performance of students with disabilities. *The Journal of special education*, 45(1)43-53.
- Legge, D. B., Debar, R. M., & Alber-Morgan, S. R. (2010). The effects of self-monitoring with a MotivAider [R] on the on-task behavior of fifth and sixth graders with autism and other disabilities. *Journal of Behavior Assessment and Intervention in Children*, 1(1), 43–52.
- Leon, T. A., & Pepe. H. T. (1983). Self-instructional training: Cognitive behavior modification for remediating arithmetic deficits. *Exceptional Children*. 50(51)60-69.
- Lesse, R. (۲۰۱۶). *Study skills self-monitoring for adolescents with ADHD*. Theses and

Dissertations. Rowan University. 2342.

- Mason, H. (2015). Implementation of a self-monitoring application to improve on-task behavior: A high school pilot study. *Author manuscript*, 23(4), 421–434.
- Menzies, H., Lynne Lane K., & Lee, J. (2009). Self-Monitoring Strategies for Use in the Classroom: A Promising Practice to Support Productive Behavior for Students with Emotional or Behavioral Disorders. *Beyond behavior*, 27-35.
- Miller, B., & Doughty, T. (2014). Self-Monitoring Checklists for Inquiry Problem-Solving: Functional Problem-Solving Methods for Students with Intellectual Disability. *Division on Autism and Developmental Disabilities*, 49(4), 555–567.
- Milani Far, B. (2011). *Psychology of Exceptional Children and Adolescents*. Tehran: Gomes Publishing (in Persian).
- Miransab, M., Mansour, M., & Behpajoo, A. (2008). The Effectiveness of Behavioral and Behavioral-Cognitive Therapy on Reducing the Clinical Signs of Children's Attention Deficit Disorder. *Study of Exceptional Children*, 1 (8): 69-83 (in Persian).
- Montague, M. (2007). Self-regulation and mathematics instruction. *Learning Disabilities Research & Practice*, 22(1), 75-83.
- Mooney, P., Ryan, J. B., Uhing, B. M., Reid, R., & Epstein, M. H. (2005). A review of self-management interventions targeting academic outcomes for students with emotional and behavioral disorders. *Journal of Behavioral Education*, 14, 203–221.
- Parker, D., & Kamps, D. (2011). Effects of task analysis and self-monitoring for children with autism in multiple social settings. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 26(3):131–142.
- Rafferty, L. A. (2012). Self-monitoring during whole group reading instruction: effects among students with emotional and behavioral disabilities during summer school intervention sessions. *Emotional and behavioral difficulties*, 17, 157–173.
- Rouse, C., & Alber-Morgan, S. (2014). Effects of Self-Monitoring and Recruiting Teacher Attention on Pre-Vocational Skills. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 49(2), 313–327.
- Saduk, B. (2012). *Synopsis of Kaplan and Sadukh Psychiatry*. Translation of Rezaei, F. Tehran: Arjmand Publications (in Persian).
- Sarmiento, V., Deaño, M., & Conde, A. (2017). Mathematical learning disabilities and attention deficit and/or hyperactivity disorder: A study of the cognitive processes involved in arithmetic problem solving. *Research in Developmental Disabilities*, 61, 44–54.
- Soleimani, I. (2014). Investigating the Effect of Self-Observation of Attention on the Performance of Students with Specific Learning Disabilities (CPT) in Continuous Performance Scale. *Journal of Learning Disabilities*, (2): 54-73 (in Persian).
- Stasolla, F., Perilli, V., & Damiani, R. (2014). Self-monitoring to

بررسی موردی تاثیر راهبرد خودنظارتی توجه در افزایش توجه و دقت خواندن ...

promote on-task behavior by two high functioning boys with autism spectrum disorders and symptoms of ADHD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8 .472-479. Swanson, J., Jahromi, L., & Bryce, C. (2013). The importance of self-regulation for the school and peer engagement of children with high-functioning autism. *Research in Autism Spectrum Disorders* .235-246.

Tony, L. P., Kelley, M. L., & Lanclos, N. F. (2003). Self-and parental monitoring of homework in adolescents: Comparative effects on parents: perceptions of homework behavior problems. *Child and Family Behavior Therapy*, 25, 35-51.

Wolf, L. H., & Horon, E.T., & Goddard, Y. L. (۲۰۰۲). Effect of self-monitoring on students with learning disabilities. *Human Sciences*. ۸(۲), ۲۶۳- ۲۷۹

Wood, D. A. Rosenberg, M. S., & Carran, D.T. (1993). *The effects of tape-recorded self- instruction cues on the mathematics performance of student with learning disabilities. Mathematic Education database*, 26(4), 250-258.

Wood, S. J., Murdock, J. Y., & Cronin, M. E. (2002). Self- monitoring and a-risk middle school students: Academic performance improves, maintains and generalizes. *Behavior Modification*. 26, 605-626.