

دانشگاه آزاد اسلامی  
واحد کرج

# عنوان :

# ناتوانی یادگیری

# استاد :

تهیه و تنظیم :

مقطع و رشته تحصیلی :

کارشناسی آموزش ابتدایی

## مقدمه :

چه بسیارند کودکانی که تنها به دلیل داشتن ضعف خاص در دیکته، حساب یا روخوانی علی‌رغم داشتن هوش عادی، توانایی جسمی خوب و روانی سالم به دلیل شکست‌های پی‌درپی تحصیلی برای همیشه با دنیای کتاب، مشق و مدرسه خداحافظی کرده‌اند. چه بسیارند استعدادهایی که بدین سان ناشکفته پرپر گشته و می‌شوند و چه بسیارند زیان‌هایی که جامعه ما از این راه متحمل می‌گردد.

ناتوانی‌های یادگیری مقوله خاص دیگری است که درحیطه کودکان استثنایی قرار دارد و درصد چشمگیری از کودکان را در بر می‌گیرد. ناتوانی‌های یادگیری، نارسایی‌های یادگیری خاصی است که در صورت عدم شناسایی آن معمولاً تحقیرها، توهین‌ها، مقایسه‌های نابجای خردکننده و شکست‌های تحصیلی پی‌درپی را به بار می‌آورد. میلیون‌ها کودک در سراسر جهان به اختلالات یادگیری مبتلا هستند. آنان علی‌رغم رشد جسمی، ذهنی، زبانی، اجتماعی، اخلاقی و عاطفی طبیعی هنگامی که به سنین مدرسه می‌رسند با مشکلاتی ویژه روبرو می‌گردند که عرصه را بر آنها تنگ می‌کند. اشکال بزرگ این اختلال آن است که بر خلاف نابینایی، ناشنوایی، سرآمدي، ناسازگاری و معلولیت‌های جسمی که تشخیص آن در

سنين پيش‌دبستاني به آساني امكانپذير است، براحتي نمي‌توان آن را در سنين پيش‌دبستاني تشخيص داد. كودك مبتلا به اختلال يادگيري خود نيز از اين كه نمي‌تواند در انجام تكاليف تحصيلي همانند ديگر همسالانش موفق باشد، رنج مي‌برد. او نيز همانند ديگر كودكان تصويري توانا و مثبت از خود ساخته است كه به دليل اين اختلال و رويارويي پي در پي با ناكاميهاي اصلي، فرعي تحصيلي اين تصوير خدشه دار مي‌شود و احساس حقارت دروني جايزين آن مي‌گردد. (حاج بابايي و دهقاني، ۱۳۷۲)

مسئله ناتوانيهاي خاص يادگيري اخيراً به طور چشمگيري توسعه پيدا کرده و توجه متخصصان و دست اندرکاران مسائل آموزش كودكان را بيش از پيش به خود جلب نموده است، دركنار كودكان ناشنوا، نابينا و عقبمانده ذهني كودكاني هستند كه بدون اينكه ناشنوا باشند كلمات را درك نمي‌كنند و بعضي ديگر با اينكه نابينا نيستند اما آنچه را كه مي‌بينند درك نمي‌كنند. و گروهي ديگر از كودكان عليرغم آنكه از نظر ذهني عقب مانده نبوده و همانند ساير همسالان خود هستند با روشهاي معمول آموزشي قادر به يادگيري مفاهيم نمي‌باشند. معلمان مدارس استثنايي بسيار با اين كودكان برخورد داشته‌اند. كه به علت ناتوانيهاي خاص در

يادگيري خواندن، صحبت کردن ، هجي کردن، نوشتن  
و حساب کردن و... در اين مدارس آموزش مي بينند.

# فصل

۱ ، ۲

تاریخچه و تعریف و فراوانی

## تاریخچه :

متأسفانه تاریخچه آموزش کودکان مبتلا به ناتوانی‌های خاص یادگیری بسیار کوتاه است. تا سال ۱۹۶۰ مشکل این کودکان تقریباً شناخته نشده بود. در این سال تلاش‌هایی وسیع آغاز شد و نظریات متفاوتی عنوان گردید، دسته‌ای ناتوانی‌های خاص یادگیری را معلول تنبلی کودکان خواندند، دسته‌ای دیگر وجود ضایعه مغزی را علت این عارضه تلقی کردند. گروهی معلولیت ادراکی و گروه دیگر اختلالات عصبی را علت ناتوانی یادگیری می‌شناختند. آشفتگی و سردرگمی موجود چندان هم بی‌علت نبود. اصولاً شناخت کودکان مبتلا به ناتوانی‌های خاص یادگیری، مستلزم گذشت زمان بود. گذشت زمانی که موجبات به هم رسیدن علوم متفاوتی چون پزشکی، علوم تربیتی، روان‌شناسی، توانبخشی و ... درگره‌گاه واحدی به نام اختلال یادگیری را فراهم کرد. در این میان پزشکی نخستین رشته‌ای بود که به تشخیص دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری توجه کرد. پس از آن روان‌شناسان به مطالعه خصوصیات این دانش آموزان پرداختند. با این وجود تا اوایل دهه ۱۹۶۰ کاری که در خور توجه باشد انجام نگرفته بود، به همین علت در این دهه، علمای تعلیم و تربیت نیز به جریان مذکور پیوستند و برای حل این مشکل پیشقدم گشتند.

در سال ۱۸۹۶ پزشکی انگلیسی به نام مورگان وضعیتی را گزارش کرد که آن راکوری لغات می‌نامید. حالتی که ناتوانی در خواندن کلمات از آن تعبیر می‌شد. چند سال پس از آن یعنی در سال ۱۹۲۰ این مورد جای خود را به عنوان مفهومی در مطالعات علمی بازکرد.

در سال ۱۹۳۰ عصب آسیبشناسی به نام اُرتون<sup>۱</sup> رابطه میان غلبه مغز و اختلالات تکاملی زبان را مورد مطالعه قرار داد. در سال ۱۹۴۷ استراوس<sup>۲</sup> و لتینین<sup>۳</sup> کتاب «آسیبشناسی روانی و تربیت کودک معلول مغز» را منتشر کردند که بر پایه آن ناتوانیهای یادگیری ناشی از ضایعات مغزی قلمداد می‌شوند.

از سال ۱۹۴۸ به بعد تلاشهایی شکل یافته‌تر در این زمینه آغاز شد که به طور عمده مربوط به تلاش برای کشف حدود و علل متفاوت ناتوانیهای یادگیری بود. این تلاشها ادامه یافت و به پدید آمدن گروههای محلی و سازمان‌های ایالتی متفاوتی انجامید که در سال ۱۹۶۳ با برگزاری یک کنفرانس ملی به رهبری ساموئل کِرک<sup>۴</sup> در شیکاگو اقدام به ایجاد و سازماندهی یک مؤسسه ملی کردند. در همین سال

---

1. orton

2. strauss

3. Lehtinen

4. kirk



كرك طي سخناني در اين كنفرانس گفت: موضوع بحث ما در اين جا كودكاني هستند كه يا به جهت سببشناسي ( براي مثال نقص كار مغز ، نقص جزئي در كار مغز يا اختلال عصبي - رواني ) ، يا به سبب جلوه هاي رفتاريشان (براي مثال، اختلالهاي ادراكي، فعاليتهاي حركتي بيش از حد، نارساخواني ياديس لكسي) نامي بر آنها نهاده شده است» كرك در اظهارات خود پيشنهاده كرد كه براي پرهيز از معماي پيچيده كار ناقص مغز، از اصلاح «ناتواني يادگيري» كه در برگيرنده تمام افراد مورد نظر است استفاده شود.

اوليائي كودكاني كه به ناتواني يادگيري مبتلا بودند و با اصطلاحات پيشنهاده شده قلبي موافقت نداشتند. اين اصطلاح را شور و شوق پذيرفتند و مؤسسه كودكان ناتوان در يادگيري را تشكيل دادند. اين نامگذاري مشكل به وسيله كرك و تشكيل مؤسسه كودكان ناتوان در يادگيري معمولاً به عنوان شروع اداري و رسمي حركت در جهت برخورد با ناتوانيهاي يادگيري در نظر گرفته مي شود. (حاج بابايي و دهقاني، ۱۳۷۲)

### **تعريف اختلالات يادگيري:**

اصطلاح اختلالات يادگيري از نياز به تشخيص و خدمت به دانش آموزاني برخاسته است كه به طور مداوم در كارهاي درسي خود با شكست مواجه مي شوند و درعين حال در چهارچوب سنتي كودكان

استثنایي نمی‌گنجند.

تعاريف ناتواني یادگیری با تغییرات متنوعي همراه بوده است این امر ممکن است به خاطر ارزشیابی و بازنگری‌های متحد و در این قلمرو و ماهیت علمی آن باشد. رشته‌های تخصصی متعددی به طور مثال پزشکی، روانشناسی، علوم تربیتی، زبان شناسی و عصب شناسی، هر کدام اصطلاحاتی را برای تبیین این اختلال دخیل کرده‌اند. برای مثال علوم تربیتی عبارت ناتواني یادگیری خاص را به کار می‌برد، روانشناسی از مقولات همچون اختلالات ادراکی، رفتارهای فزون کنشی، نقص توجه و زبان شناسی از عبارات ناگویی اکتسابی، نارساخوانی و پزشکی و عصبشناسی از موارد ضربه مغزی، نارساکنشوری قلیل مغز، صدمه یا آسیب مغزی استفاده می‌کنند. (شریفی درآمدی، ۱۳۸۱)

تعریف قانون آموزش و پرورش برای کودکان دارای ناتواني یادگیری چنین است:

«ناتواني یادگیری بخصوص، یعنی اختلالی در یک یا چند فرایند روانی پایه که به درک یا استفاده از زبان شفاهی یا کتبی مربوط می‌شود و می‌تواند به شکل عدم توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن، یا انجام محاسبات ریاضی ظاهر شود. این اصطلاح شرایطی چون معلولیت‌های ادراکی، آسیب

دیدگی‌های مغزی، نقص جزئی در کار مغز، دیسلکسی یا نارساخواری و آفازیای رشدی را در بر می‌گیرد.» (جرالد و مگ لافلاین، منشی طوسی، ۱۳۷۶)

انجمن مخصوص کودکان و بزرگسالان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری تعریف دیگری را ارائه داده است، این تعریف معتقد است که ناتوانی‌های یادگیری ریشه نورولوژیک دارد و وجه تمایز این تعریف آن است که وسعت حوزه‌هایی که تحت تأثیر آن قرار می‌گیرند وسیع‌تر می‌کند و آن را به چیزی غیر از دروس نیز گوش می‌دهد. تعریف چنین است:

«ناتوانی‌های یادگیری ویژه، حالتی مزمن است که منشأ نورولوژیک دارد و به صورت انتخابی در کار رشد و یا ابزار مهارت‌های کلامی و غیر کلامی دخالت می‌کند. این اختلال ممکن است در افرادی که دارای هوش متوسط یا بالا و کسانی که سیستم‌های حسی و حرکتی‌شان به طور کافی درست کار می‌کند و اشخاصی که از فرصت‌های یادگیری به اندازه کافی استفاده می‌کنند نیز تظاهر کند. ناتوانی‌های یادگیری از نظر نوع تظاهرات و میزان رشد فرد می‌تواند متفاوت باشد. این حالت ممکن است در سراسر زندگی در عزت نفس، تحصیلات، شغل، ارتباط با دیگران و فعالیت‌های روزمره فرد، تأثیر منفی بگذارد.» دانیل پی و

کافئن، جوادیان، ۱۳۷۵)

در سال ۱۹۸۱ کمیته مشترک ملی برای ناتوانی‌های یادگیری (njcld)، مرکب از: نمایندگان انجمن گویایی و شنوایی آمریکا، جامعه کودکان و بزرگسالان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، شورای مخصوص ناتوانی‌های یادگیری، بخش مربوط به کودکانی که دچار اختلالات ارتباطی هستند، انجمن بین المللی خواندن، انجمن دیسلکی مشترکاً تعریفی ارائه داده‌اند که چنین است:

«ناتوانی‌های یادگیری یک اصطلاح کلی است که به علت گروهی از بی‌نظمی‌های نامتجانس به وجود می‌آید. این حالت ممکن است به صورت اشکالات مهمی در اعمالی نظیر: گوش دادن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، استدلال کردن یا حساب کردن تظاهر نماید. اکثر این بی‌نظمی‌ها جنبه ذاتی دارند و به نظر می‌رسد که معلول بدکاری سیستم اعصاب مرکزی باشند. حتی با وجود اینکه ناتوانی یادگیری ممکن است همراه با سایر شرایط معلولیت رخ دهد و یا تأثیرات منفی محیطی مانند تفاوت‌های فرهنگی، آموزش نامناسب و کافي را در برداشته باشد.» (دانیل پی وکافئن، جوادیان، ۱۳۷۵)

تعریف دیگری که در این جا ارائه می‌شود به نقل از کنگره آمریکا طبق قانون عمومی ۱۴۲-۹۴ است،

تعریف چنین است:

«ناتوانی‌های یادگیری به معنای وجود اختلالی در يك يا چند فرآیند روان‌شناختی پایه بوده که به فهم یا استفاده از زبان نوشتاری و یا گفتاری مربوط می‌شود و می‌تواند به شکل عدم توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن و هجی کردن یا انجام محاسبات ریاضی ظاهر شود.» (ایلوارد و براون، برداری، ۱۳۷۷)

تعریف دیگری که بیت من ارائه داد که يك بعد تازه و مهم به آن اضافه می‌کرد، او قید اختلاف را نیز در تعریف گنجانده که عبارت بود از اختلاف بین ظرفیت تخمین زده شده و پیشرفت مشاهده شده، تعریف چنین است:

«کودکان که دارای اختلال در یادگیری هستند کسانی‌اند که از نظر آموزشی اختلاف فاحشی بین توانایی‌های عقلی بالقوه تخمین زده شده آنها و سطح عملکرد واقعی حاصل از اختلال‌های اساسی در فرآیند یادگیری آنها وجود دارد که ممکن است همراه با اختلال قابل مشاهده‌ای در کارکرد دستگاه عصبی مرکزی باشد یا نباشد و وابسته به عقبماندگی ذهنی تعمیم یافته، محرومیت‌های تحصیلی یا فرهنگی، پریشانی‌های هیجانی شدید، یا از دست دادن حواس نیستند.»

این تعریف که به تعریف nachc معروف است بر خلاف

تعريفهاي پيشين مشخص مي‌کند که تعيين اختلال کارکرد دستگاه عصبي مرکزي اختياري بوده و براي تشخيص يك کودک داراي اختلالات يادگيري الزامي است. (ايلوارد و براون، برداري، ۱۳۷۷)

تعريف ديگري که در اينجا ارائه مي‌شود تعريفی است که کمیته مشاوره ملي کودکان معلول در گزارشي به کنگره، براي ناتواني‌هاي يادگيري پيشهاد نمود و در آخر هم ۵ مسأله را در اين تعريف مورد توجه قرار داد. تعريف چنين است:

«کودکان داراي ناتواني‌هاي ويژه يادگيري که در يکي يا بيشتر فرايندهاي روانشناختي مربوط به درک يا استفاده از زبان گفتاري يا نوشتاري از خود نابهنجاري نشان مي‌دهند. اين نابهنجاري ممکن است در گوش دادن، تفکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجي کردن يا حساب کردن خودنمايي کند. اين نابهنجاري شرايطي مانند معلوليت ادراکي، آسيب‌مغزي، ناکارآيي حداقل مغزي، بدخواني، اختلال تکلمي تکويني و نظاير آن بازتاب يابد. در اين ليست ناتواني‌هاي يادگيري مربوط به بينايي، شنوايي، معلوليت‌هاي حرکتی، عقبماندگي ذهني، اضطراب عاطفي يا کمبودهاي محيطي مورد نظر نمي‌باشد.» در اين تعريف ۵ مسأله مورد توجه بوده است:

۱- ناتوانايي در انجام تکاليف مدرسه: ناتواني در يادگيري مهارت‌هاي تحصيلي به عنوان تجلي

اصلي ناتواني‌هاي يادگيري شناخته شده اند.

۲- عوامل استثنائي: از اين تعريف عواملی بخصوص مانند مشکلات جسماني، نقص حسي، تدریس ضعیف، عوامل فرهنگی محیطی و عقبافتادگی ذهنی مستثنی شده اند. کودکان درگیر این عوامل استثنائي علاوه بر مورد مبتلا به خود ناتواني‌هاي يادگيري نیز از خود نشان مي‌دهند و همین امر موجب تناقض و سردرگمی مي‌شود.

۳- وابسته‌هاي فیزیولوژیکی: در این تعريف از عملکرد سیستم مرکزی عصبی مقداری انحراف وجود دارد.

۴- اختلاف در عمل: شاخص اصلي ناتواني در يادگيري تفاوت موجود بين عملکرد تحصيلي مورد انتظار کودک بر مبناي هوش و پیشرفت موجود او مي‌باشد.

۵- وابسته‌هاي روانشناسي: نابهنجاري در یکی یا بیشتر فرایندهای اصلي روانشناسي به عدم موفقیت در يادگيري مي‌انجامد. (دورکین، صالحی، ۱۳۷۶) «کودکان ناتوان در يادگيري در يك یا چند فرایند اساسي رواني در ارتباط با فهمیدن یا کاربرد زبان شفاهي یا کتبي ناتواني نشان مي‌دهند. تظاهرات این ناتواني ممکن است به صورت اختلال در گوش دادن، فکر کردن، سخن گفتن، خواندن، نوشتن، هجی کردن یا حساب باشد.» (کریمی، ۱۳۸۰)

تا اینجا تعریف‌های زیادی ارائه شد. ارائه دهندگان این تعریف‌ها و سایر دست اندرکاران این رشته، هدف مشابهی را دنبال می‌کنند. بدین معنی که همه می‌کوشند ناتوانی یادگیری را به گونه‌ای تعریف کنند که در ارائه خدمات لازم به این مبتلایان به کار آید. در همه این تعریف‌ها چهار بعد اساسی دیده می‌شود:

- 1) «تفاوت میان عملکرد مورد انتظار و عملکرد واقعی یک کودک.
- 2) مظاهر یا نشانه‌های رفتاری مربوط به ضعف و قوت موضوعهای تحصیلی و زبان در یادگیری.
- 3) وجود یا عدم سایر مشکلات، چون ناشنوایی
- 4) تمرکز یا نگرش پایه آنها درباره مشکل یادگیری.» (فرقانی رئیسی، ۱۳۷۲)



## درجه شیوع ( فراوانی) :

«بر مبنای تغییرپذیری تعاریف و معیارهای به کار رفته تخمین شیوع ناتوانی‌های یادگیری مشکل می‌باشد. کمیته مشاوره ملی کودکان معلول تخمین زده است که ۱ تا ۳ درصد جمعیت آماري در سن مدرسه با این ناتوانی‌ها روبرو می‌باشند. با وجود این بر مبنای مطالعات انجام گرفته این مقدار ۱ تا ۳۰ درصد کودکان را شامل می‌شود.» (دورکین، صالحی، ۱۳۷۶)

پرویز شریفی نیز در کتاب خود بیان داشته است که :

تعیین میزان شیوع افراد ناتوان یادگیری، آن هم در يك مقیاس بزرگ، با توجه به صرف هزینه هنگفت، زمان زیاد، اتخاذ تصمیمات دقیق علی‌رغم وجود تعاریف مختلف، مرور نظریه‌ها و رویه‌های ارزشیابی متعدد، کاری بس مشکل است. میزان برآورد از ۱ تا ۲۸ درصد در نوسان است. از زمانی که مطالعه در زمینه ناتوانی‌های یادگیری شروع شده میزان شیوع این اختلال در بین کودکان در مقایسه با سایر ناتوانی‌ها بالا بوده است. اکثر گزارش‌ها نشان می‌دهد که ۲ تا ۳ درصد کودکان دارای نیازهای ویژه به ناتوانی یادگیری مبتلا هستند. (شریفی درآمدی، ۱۳۸۱)

به دلیل نبود تعریفی مشخص، تعیین میزان دقیق فراوانی، ناتوانی‌های یادگیری میسر نیست. با

این وجود محققان مختلف با معیارهای تشخیصی متفاوت به پیدا کردن میزان فراوانی این کودکان اقدام نموده اند که طبعاً این معیارها هیچ گونه همخوانی با یکدیگر ندارند. اداره آموزش ایالات متحده در سال ۱۹۸۴ اعلام کرد که ۴/۶۳ درصد از جمعیت ۳ تا ۲۱ ساله آمریکا از خدمات خاص کودکان ناتوان یادگیری استفاده کرده اند. در حال حاضر دست اندرکاران حدس میزنند که حداقل بین ۱ تا ۳ درصد و حداکثر تا ۷ درصد کودکان به ناتوانیهای یادگیری مبتلا هستند. میزان رواج نارساخوانی در کل جمعیت ده درصد برآورد شده است. انجمن آمریکایی روانپزشکی ۱۹۸۰، برآورد فراوانی اختلال یادگیری زبان را بین ۱ تا ۸ نفر در هر ۱۰۰۰ نفر کودک می دانند. همان گونه که ملاحظه می کنید. نبود یک تعریف جامع و مانع، به روشهای معتبر تشخیص و شیوه های ناهمسان ارزیابی منجر می گردد که در این زمینه با ارقامی متفاوت روبه رو باشیم. (حاج بابایی، دهقانی، ۱۳۷۲)

# فصل

ویژگیهای افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری

## ویژگیهای کودکان مبتلا به ناتوانیهای یادگیری:

در بررسی ویژگیهای کودکان مبتلا به ناتوانیهای یادگیری باید به این امر توجه کنیم که میزان شباهتهای این کودکان با کودکان عادی بسیار بیش از میزان تفاوتهای آنها با این کودکان است. بنابراین در بررسی ویژگیهای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری باید به دنبال توصیف برخی از ویژگیهای خاص بود. ضمناً باید به این نکته نیز توجه کرد که مبتلایان به ناتوانی یادگیری معمولاً در زمینه ای دچار مشکل هستند که این مشکل در یادگیری تحصیلی جلوه میکند. ریاضیات، خواندن، بیان نوشتاری و ... زمینه‌هایی هستند که به عنوان محل ظهور ناتوانی یادگیری تلقی می‌گردند. (حاج بابایی، دهقانی، ۱۳۷۲) که در فصل انواع ناتوانیهای یادگیری مفصل توضیح داده خواهد شد.

در این قسمت مروری مختصر درباره ویژگیهای اختلالات یادگیری خواهیم داشت که به شرح زیر میباشد.

الف) دشواری یادگیری تحصیلی: دشواریهای تحصیلی پذیرفته‌ترین ویژگیهای افراد دارای ناتوانیهای یادگیری هستند. از جمله ویژگیهای ذکر شده در معیارهای تشخیص ۱۹۷۷ مهارتهای خواندن پایه، درک مطلب خواندنی، بیان نوشتاری، محاسبات ریاضی و استدلال ریاضی است.

ب) اختلالات زبانی: مشکلات زبانی، مانند دشواریهای خواندن و ریاضی بر حسب جزء اختلاف تعبیر و تفسیر میشوند. به ویژه در مقررات تعریف ۱۹۷۷ مهارتهای ناقص در بیان شفاهی و درک مطلب شنیداری ذکر شده است.

مارج<sup>۱</sup> تخمین میزند که ۵۰ درصد از افراد دارای اختلال یادگیری نارساییهایی در زبان دارند.

ج) اختلالات ادراکی: اختلالات ادراکی ( ناتوانی در تشخیص، تمیز دادن، تعبیر و تفسیر حس) به ویژه اختلالات دیداری و شنیداری به طور سنتی توجه فراوان چندین صاحب نظر در حوزه اختلالات یادگیری را به خود جلب کرده اند برخی از اصطلاحات رایج در این حوزه عبارتند از دریافت دیداری، حافظه دیداری، تمیز شنیداری، حافظه شنیداری و یکپارچه سازی بین حواس.

د) مشکلات اجتماعی - هیجانی (عاطفی): بسیاری از دانش آموزان دارای اختلال یادگیری به علت ناکامی ناشی از دشواریهای یادگیری خود، اعمالی از هم گسیخته دارند و در آنها نوعی احساس خود ارزشمندی منفی ایجاد میشود.

آنان به جای آموختن و کسب نگرشهایی درباره تکالیفی که میتوانند انجام دهند اغلب به آموختن آنچه که نمیتوانند انجام دهند توجه میکنند و این باعث ایجاد عزت نفس ضعیفی در

---

<sup>1</sup> marge

آنها می‌شود. این کودکان علت شکستهای متوالی، اغلب باورهای مربوط به پیشرفت ناسازگارانه پیدا می‌کنند که به نوبه خود مشکلاتی ایجاد می‌کنند که فراتر از اختلالات اصلی هستند.

هـ) مشکلات حافظه‌ای: دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری معمولاً در به خاطر سپردن محرکهای شنیداری و دیداری مشکل دارند و این دانش آموزان نارسایی‌های بارزی در حافظه فعال (کوتاه مدت) نشان می‌دهند. (کریمی، ۱۳۸۰)

به نظر نیلسن ویژگیهای زیر ممکن است در رفتار دانش آموزان با اختلالات یادگیری پدیدار گردد:

۱) استفاده ناشیانه از مداد و قیچی (۲)

حواس‌پرتی

۳) فزون کنشی (۴) مشکلات

هماهنگی ادراکی

۵) فقدان مهارتهای سازمانی (۶) کم

تحملي در مقابل ناکامي و شکست

۷) وجود مشکل در روابط اجتماعی (۸) وجود

مشکلات در شروع و اتمام تکالیف

۹) حرمت خود پایین (۱۰) وجود

مشکلاتی در روابط اجتماعی

۱۱) وجود مشکلات در شروع و اتمام تکالیف

۱۲) وجود نقص در حافظه توالی شنیداری

۱۳) وجود نقص در حافظه توالی دیداری (۱۴) اختلال

کارکرد سیستم عصبی

۱۵) عملکرد ناهماهنگ و غیرقابل پیش بینی در یک  
آزمون

۱۶) وجود مشکلات پردازش شنیداری (۱۷) وجود  
مشکلات هماهنگی بصري - حرکتی

۱۸) نقص در توجه (براتلنند، افروز  
ومیرنسب، ۱۳۷۹)

وست وود در کتاب خود برخی از ویژگیهای کودکان  
دچار ناتوانی یادگیری را این چنین بر شمرده  
است:

۱) سابقه تأخیر در رشد گویایی (۲) مشکلات ادراک  
بینایی (واژگون سازی فراوان حروف به اعداد به  
شکل تجسمات نامشخص یا مخدوش کلمات)

۳) مشکلات ادراک شنوایی (از جمله، اختلالاتی در  
شناسایی صداهای درون کلمات و ترکیب اصوات به  
صورت کلمه)

۴) ضعف یکپارچه سازی حسی اطلاعات (برای مثال،  
کودک نمیتواند به آسانی نشانه های چاپی و  
الفاظی مربوط به آنها را به هم ربط دهد و به  
خاطر بیاورد.)

۵) ضعف در جانبی سازی (برای مثال، رشد  
نایافتگی برتری چشم و دست، اختلال در جهت  
گزینی حسی)

۶) بعضی از نشانه های معلولیت عصبی

۷) فزون کنشی

۸) مهارت های ضعیف در ردیف کردن (به گونه ای

که هنگام ردیف کردن حروف در هم، هنگام هجی کردن و یا هنگام پرداختن به کلمات در بیان بروز می‌کند.)

(۹) ضعف در همکاری متقابل

(۱۰) سطح پایین انگیزش

(۱۱) مشکلات هیجانی ثانویه به شکست‌های یادگیری و

پیشرفت ناچیز تحصیلی. (کریمی، ۱۳۸۰)



## **ویژگیهای کودکان مبتلا به ناتوانی در ریاضیات:**

چنین کودکانی از خصوصیات زیر برخوردار هستند:  
الف) آشفتگی در ادراک فضایی: این قبیل کودکان در شناخت واژه‌هایی مانند بالا، پایین، جلو، عقب و ... دچار اشتباه می‌شوند.

ب) اختلال در ادراک بصري و هماهنگی بینایی و حرکتی: این قبیل کودکان نمی‌توانند اشیاء را به ترتیب و به طور متوالی بشمارند.

ج) کودکان مبتلا به این اختلال دارای تصورات غلط و نادرست در مورد اندامها و نقش آنها هستند.

د) اختلال در فهم زمان و عدم تشخیص درست جهت: این افراد در فراگیری آدرس و تشخیص زمان دچار اشتباه فراوان می‌شوند.

ه) افراد مبتلا به ناتوانی در ریاضیات دارای روابط اجتماعی ضعیف و عدم پختگی لازم نیز هستند. (وست وود، مکوند حسینی و شیلاندري، ۱۳۸۱)

## **ویژگیهای نوجوان دارای اختلالات یادگیری:**

بیشتر پیشینه تحقیقاتی اولیه درباره ویژگیهای اختلالات یادگیری بر کودکان متمرکز بوده است اما اخیراً تلاشهایی برای درک ویژگیهای نوجوانان دارای اختلالات یادگیری انجام گرفته که نتایج آن چنین است:

۱) بیشتر نوجوانان دارای اختلالات یادگیری

نارسایی‌های پیشرفت تحصیلی شدیدی را نشان می‌دهند و نوعاً نمرات آنها زیر ده درصد پایین در مقیاسهای خواندن، زبان نوشتاری یا ریاضیات است، به علاوه اکثریت نوجوانان دارای اختلال یادگیری در تمام حوزه‌های پیشرفت درسی عملکرد ضعیفی دارند.

۲) رشد مهارت‌های تحصیلی بسیاری از نوجوانان دارای اختلال یادگیری در طول کلاس‌های دوره دبیرستان و عموماً در حدود کلاس دهم بروز می‌کند.

۳) بیشتر نوجوانان دارای اختلال یادگیری در مهارت‌های مطالعه کردن نقص دارند. اکثریت این دانش‌آموزان در حوزه‌هایی از قبیل مهارت‌های آزمون شده یادداشت برداشتن، درک مطلب شنیداری، بازبینی خطاهای نوشتن و مرور کردن عملکرد ضعیفی دارند.

۴) بسیاری از نوجوانان دارای اختلال یادگیری نارسایی‌هایی در مهارت‌های اجتماعی نشان می‌دهند. (کریمی، ۱۳۸۰)

# فصل سوم

انواع ناتوانی‌های یادگیری

## انواع ناتوانی‌های یادگیری:

اختلالها و ناتوانی‌هایی که به طور معمول در دوره کودکی و نوجوانی رایج هستند و تشخیص داده می‌شوند، عبارتند از: اختلالهای یادگیری، اختلالهای ارتباطی، اختلالهای رشد زبان و گفتار، اختلالهای دفع، اختلالهای حرکتی و نظایر آن، در میان اختلالهای یادشده، در دوره ابتدایی اختلالهای یادگیری یا به بیان درست‌تر ناتوانی‌های یادگیری بیشتر بروز و ظهور پیدا می‌کنند و اغلب با اختلال نارسایی در توجه، بیش‌فعالی و رفتارهای تکانشی همراه است. همان‌طور که ذکر شد زمینه‌های آسیب‌زایی هر گونه اختلال یا ناتوانی از بدو انعقاد نطفه و ازدوران جنینی شروع می‌شود. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸)

در این جا ناتوانی در خواندن، هجی‌کردن، نوشتن و حساب کردن مورد بحث قرار می‌گیرد.

### **الف) ناتوانی در خواندن: (دیس‌لکسی)**

«بارزترین شکل ناتوانی یادگیری، بدون تردید دیس‌لکسی است. به نظر می‌رسد که این نوع مشکل یادگیری فقط یک درصد از جمعیت دانش‌آموزان را در برمی‌گیرد. اغلب این مشکل را اختلالی می‌دانند که به صورت ناتوانی در یادگیری خواندن، با وجود آموزش‌های مرسوم، هوش کافی و فرصت‌های فرهنگی، اجتماعی کافی ظاهر می‌شود.» (وست

وود، مکوند حسینی، شیلاندري، (۱۳۸۱)

«جمعی از مشاوران معتقد هستند که ناتوانی در خواندن هنگامی رخ می‌دهد که مهارت خواندن یا توانایی عمومی خواندن فرد به طور بارزی که با توجه به تواناییهای هوش‌اش پیش‌بینی می‌شود کمتر بوده و پذیرفته شده باشد که سایر شرایط معلولیت‌ساز با تأثیرات محیطی در آن نقشی نداشته‌اند. چنانچه فقط ناتوانی در خواندن به صورت ضعف عمومی در مهارت‌های زبان باشد می‌توان آن را به عنوان ناتوانی در خواندن با اسامی زبانی قلمداد کرد.» (حبیعی از مشاوران، ۱۳۸۲)

کودکانی که دچار ناتوانی یادگیری در خواندن هستند مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری رشدی در زمینه‌های توجه، حافظه و ادراک شنیداری می‌باشند. گاهی این قبیل کودکان درگوش دادن، نگاه کردن، حرکت چشم و توجه کردن با مشکلاتی مواجه هستند، بسیاری از کودکان با ناتوانی خواندن، قادر نیستند حروف و کلمه‌ها، به ویژه حروف و کلمه‌های مشابه را با چشم تشخیص دهند و دچار مشکلات دیداری هستند. برای مثال تشخیص «برگ از مرگ» یا «کباب از کتاب» مشکل دارند. همچنین عده‌ای از کودکان در تشخیص و ترکیب صداها با مسأله روبرو هستند و در تشخیص صداها مشابه ناتوان می‌باشند. برای مثال برای این قبیل کودکان تشخیص تفاوت

شنیداری کلمه‌های پُر - پَر ، نرو - برو ، ابرو ، آبرو، رنگ - زنگ دشوار است. کودکانی که قادر نیستند تصویر حرف خاصی را به یاد آورند. با مشکل بازشناسی آن حرف و در نتیجه با مشکل خواندن روبرو می‌شوند. گروهی از این دانش آموزان هنگام خواندن در حفظ توالی و ترتیب حروف در یک کلمه با مشکل روبرو می‌شوند برای مثال به جای «کبریت، کربیت» و به جای «قفسه ، قسفه» می‌خوانند. شواهد موجود نشان می‌دهند که ناتوانی در خواندن نزد پسران بیشتر از دختران است به طوری که حدود شصت تا هشتاد درصد افرادی که مبتلا به مشکلات خواندن تشخیص داده شده‌اند، از جنس مذکر هستند. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸)

### **ب) ناتوانی در هجی کردن: (دیس آرٹوگرافیا)**

«دانش آموزانی که در خواندن مشکل دارند قادر به خواندن حروف و کلمه‌ها و فهم آنها نیستند و هنگام خواندن آهسته، کلمه به کلمه و بریده بریده می‌خوانند، آنها هنگام خواندن، حروف یا کلمات را حذف یا اضافه می‌کنند.»

### **ج) ناتوانی در نوشتن: (دیس گرافیا)**

«در بیان مهارت‌های تحصیلی پایه، نوشتن، پیچیده‌ترین و عالی‌ترین مهارت است که در دوران تحصیل آشکار می‌شود. کودکی که دچار ناتوانی در نوشتن است، در خواندن نیز مشکل دارد، مشکلات

نوشتن به شکلهای نارسانویسی، سرهم نویسی، بدخطی، شتابان نویسی، وارونه نویسی، جدانویسی، آیینه نویسی و نظایر آن ظاهر می‌شود.

مشکلات نوشتن امکان دارد ناشی از عدم هماهنگی چشم و دست و اختلال در جهت‌یابی باشد. گاهی اوقات کودکان مبتلا به ناتوانی در نوشتن قادر نیستند مداد را به درستی به دست گیرند و یا مداد را به درستی حرکت دهند. علت آن است که این قبیل کودکان چندین مهارت پیش‌نیاز، مانند مهارتهای حرکتی ظریف، هماهنگی چشم و دست، فشار آوردن و چرخاندن مچ دست را قبلاً کسب نکرده‌اند. در برخی از موارد عضلات و اعصاب انگشتان و دست کودک به قدر کافی رشد نکرده است. برای مثال برخی از کودکان مداد را بیش از حد محکم یا شل در دست می‌گیرند و یا گروهی مداد را مشت می‌گیرند. بنابراین نخستین گام برای رفع مشکلات نوشتاری آموزش صحیح به دست گرفتن مداد است.

### **مشکلات متداول در نوشتن:**

**۱- کچنویسی بیش از حد:** این گونه مشکلات در نوشتن ممکن است به علت بسیار نزدیک بودن بازو به بدن، بسیار محکم یا شل گرفتن مداد، دور بودن انگشتان از نوک مداد رخ دهد.

**۲- راست نویسی بیش از حد:** این قبیل مشکلات در

نوشتن امکان دارد به علت بسیار دور بودن بازو از بدن، نزدیک بودن انگشتان به نوک مداد و درست نبودن وضعیت کاغذ به وجود آید.

**۳- پرفشار یا کم فشار نوشتن:** بر اثر فشار آوردن بیش از حد یا کمتر از حد لازم مداد روی کاغذ و یا استفاده از مداد مناسب این گونه مشکلات بروز می‌کند.

**۴- ناتوانی در نسخه‌برداری:** نسخه‌برداری یا کپی‌برداری از شکل‌های هندسی و حروف، مشکل دیگری از نوشتن است.

برخی از کودکان هنگام نسخه‌برداری، بخشی را حذف یا اضافه می‌کنند و گاهی اوقات شکلی را بسیار بزرگ و یا کوچک می‌کشند. علت آن است که این گونه کودکان از نظر حافظه دیداری مشکل دارند.

**۵- وضعیت بدن و سر:** وضعیت بدن به طور کلی، به ویژه وضعیت سر و دست هنگام نوشتن عامل دیگری است که در دانش‌آموزان با ناتوانی در نوشتن باید مورد مطالعه قرار گیرد. برای مثال بارها مشاهده شده است که این گونه دانش‌آموزان هنگام نوشتن طوری سر خود را پایین می‌آورند که سرشان به کاغذ می‌چسبد و یا کاغذ را بیش از حد کج می‌گذارند.

**۶- جدا نویسی و سرهم نویسی:** برخی از دانش‌آموزان، حروف و کلمه‌ها با فاصله زیاد



از هم و جدا می‌نویسند. درحالی که برخی از کودکان با ناتوانی در نوشتن، حروف و کلمه‌ها را جابجا می‌نویسند و بعضی حروف و کلمه‌ها را سرهم و کاملاً نزدیک به حروف و کلمه‌های دیگر می‌نویسند که خواندن را مشکل می‌سازد. برای مثال کودک کلمه احمد را به صورت «احمد» می‌نویسد.

**۷- چپ دستی:** امروزه نوشتن با دست چپ امری بهنجار و عادی است و تمام متخصصان بر این باور هستند که باید به کودک اجازه داد تا با دست برتر بنویسد و کارهای خود را با دست برتر انجام دهد.

**۸ - بد خطی:** مسأله بدخطی یا ناخوانانویسی به صورتهای گوناگون دیده می‌شود:

(الف) عدم تناسب اندازه‌یک حرف در کلمه‌ها: برای مثال کودک حرف الف را در یک کلمه کشیده و در کلمه دیگر کوتاه می‌نویسد.

(ب) لرزش دست در نوشتن: برای مثال کودک تعداد دندانهای حروف سین یا شین را بیشتر یا کمتر می‌نویسد.

(ج) آینه‌نویسی و وارونه نویسی: برای مثال کودک کلمه بابا را به شکل می‌نویسد.

### **(د) ناتوانی در حساب کردن: (دیسکالولیا)**

ریاضیات زبان نمادین است و دانش آموز باید مفاهیم ریاضی مانند عدد، زمان، شکل،

فاصله، اندازه و نظم را بیاموزد. آموزش نادرست و ضعیف، روش تدریس نامناسب و عدم استفاده از روشهای عینی، عواملی هستند که موجب ناتوانی یادگیری در حساب می‌گردد. برخی از مشکلات حساب از اختلالهای گوناگون در حافظه و ادراک مفاهیم مانند مفاهیم بزرگ - کوچک، باز - بسته، کوتاه - بلند و تشخیص شکل و اندازه و رنگ ناشی می‌شود. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸) به غیر از این طبقه‌بندی، طبقه‌بندی دیگری نیز وجود دارد که ناتوانی‌های یادگیری را به ۶ دسته تقسیم می‌کند:

۱- ناتوانی‌های یادگیری زبانی: ناتوانی یادگیری زبان گفتاری طیفی وسیع از کودکان را در بر می‌گیرد که معمولاً تحت عناوین فرعی زبان درونی،<sup>۱</sup> زبان دریافتی<sup>۲</sup> و زبان بیانی<sup>۳</sup> مورد بحث قرار می‌گیرند.

زبان درونی به زبانی گفته می‌شود که از خود فرد برخاسته باشد و در حد همان درون فرد باقی بماند اما برای برقراری ارتباط به کار آید. این زبان در کار مفهوم‌سازی، تصویر سازی کلمات و هضم مفاهیم به ما بسیار کمک می‌کند و کودکانی که دارای این نوع از ناتوانی

---

<sup>1</sup> Inner language

<sup>2</sup> receptive language

<sup>3</sup> expressive language

هستند، معمولاً از درك معاني واژه‌ها عاجز مي‌باشند.

زبان دريافتي عبارت از توانايي درك زبان محاوره‌اي يا شفاهي است. كودك قبلاً به ناتواني يادگيري زبان دريافتي معمولاً مكالمات روزمره را از نظر فيزيولوژيكي مي‌شنود اما آنها را درك نمي‌كند. اختلال يادگيري از اين نوع را نيز با نامهايي ديگر چون ناشنوايي كلمه، زبان پريشي دريافتي، زبان پريشي حسي، عدم ادراك شنيداري كلام ياد مي‌كنند. زبان بياني نيز به زباني اطلاق مي‌شود كه به وسيله آن مي‌توانيم با ديگران به طور شفاهي ارتباط برقرار كنيم و نيازهاي خود را اعلام نماييم، تفكراتمان را شرح دهيم، آرزوهايمان را بگوئيم و ...

۲- ناتواني يادگيري خواندن: ناتواني يادگيري خواندن مهارتي است كه بر خلاف زبان مختص به محيط تحصيلي بوده و تا هنگامي كه آموزشهاي رسمي و كلاسيك آغاز نشود. تشخيص آن تقريباً ممكن نيست يا به دشواري صورت مي‌گيرد. ناتواني خواندن در واقع عارضه‌اي بسيار شايع است كه بخش اعظم كودكان مبتلا به ناتواني يادگيري را تشكيل مي‌دهد.

ناتواني يادگيري مربوط به خواندن مي‌تواند بر حسب عوامل اصلي پديد آورنده خود مورد بحث و بررسي قرار گيرند.

۳- ناتوانی یادگیری نوشتار: نوشتار نیز نوعی زبان بیان است که به فراوانی مورد استفاد قرار می‌گیرد. ناتوانی یادگیری زبان نوشتاری نیز امری است که در سنین آموزشگاهی آشکار می‌شود و تشخیص مبتلایان در سنین پیش‌آموزشگاهی دشوار است. کودک ناتوانی یادگیری زبان نوشتاری معمولاً در زمینه‌هایی متفاوت می‌تواند دچار مشکل شود.

زمینه‌هایی مثل نوشتن با دست، ضعف مهارت‌های پیش‌نیاز نوشتن. ضعف و ناتوانی در شکل دادن به حروف، وارونه نویسی، جدا نویسی، آینه نویسی، دیکته نویسی و ...

۴- ناتوانی‌های یادگیری مربوط به ریاضیات: ناتوانی یادگیری ریاضیات فیزیکی دیگر از طبقات اصلی و شایع این اختلال است. مطالعات انجام شده در این زمینه نیز بسیار اندک و ناکافی می‌باشد. دیس‌کالکولیا<sup>۱</sup> یا ناتوانی یادگیری در ریاضی نیز می‌تواند به اشکالی متفاوت چون تشخیص شکل، اندازه، اعداد، شمارش و محاسبه و اندازه‌گیری و ... نمود پیدا کند.

۵- ناتوانی‌های یادگیری اجتماعی - عاطفی: دسته‌ای دیگر از کودکان که با توانی در یادگیری آداب و روابط اجتماعی و نیز کنترل‌های عاطفی چه در بیان و بروز عواطف و چه در

---

<sup>1</sup> Dyscalculia

پذیرش و تحمل آنها مبتلا هستند. این نوع از ناتوانی‌های یادگیری معمولاً به اشکالی متفاوت چون اتکای مرضی به دیگران تصور نادرست از خود، حواس پرتی، بروز رفتارهای نامناسب، گوشه‌گیری، تحرك‌بیش ازحد، عدم ادراك اجتماعي و ... جلوه می‌کند. ناتوانی‌های یادگیری اجتماعي، عاطفي محوري مهم است که بی توجهی به آن می‌تواند پیامدهای نامناسب شناختي نیز داشته باشد.

۶- ناتوانی‌های یادگیری ادراكي - حرکتي: آخرین طبقه از ناتوانی یادگیری، ناتوانی ادراكي، حرکتي است، زندگی ما با مهارت‌های ادراكي - حرکتي آمیخته است. مهارت‌هایی که نبود آنها حتی زندگی ما را مورد تهدید قرار می‌دهد. این نوع مهارت‌ها نیز می‌بایستی همانند خواندن و نوشتن آموخته شوند. بنابراین چه که گفتیم طبیعی است که درصدی از کودکان و نوجوانان در یادگیری مهارت‌های یادشده در بالا دچار مشکل اساسی باشند. زمینه‌هایی که معمولاً بیش از بقیه در این حیطه می‌توانند مطرح گردند. شامل کاستی‌های ادراك دیداري تشخیص شکل و زمینه، ارتباط‌های فضایی، هم‌آمیزی دیداري - حرکتي، ادراكي شکل، تمیز شنوایی، حافظه‌شنیداري، کاستی‌های حرکتي نداشتن تعادل ایستا و پویا، ضعف در مهارت‌های حرکتي ظریف یادداشت و ...

می‌باشد (حاج بابایی و دهقانی، ۱۳۷۲)

طبقه‌بندی دیگری که از ناتوانی‌های یادگیری شده است به قرار زیر است:

۱- مشکلات در سخن گفتن: در سخن گفتن تکامل یافته در کودک سه مرحله صورت می‌گیرد:

الف) توانایی دریافت اصوات مختلف از طریق سیستم شنوایی

ب) تعبیر و تفسیر اصواب منتقل شده از طریق گوش توسط مغز

ج) پس از تعبیر و تفسیر اصوات دستگاه تکلمی از طریق مرکز عصبی توانایی ابراز عکس‌العمل در قالب بیان و گفتار را داشته باشد. بر این اساس اگر در هر یک از مراحل فوق مشکلی به وجود آید موجب بروز اختلال در سخن گفتن می‌گردد که در اینجا به برخی از مشکلات سخن گفتن اشاره می‌شود:

الف - تأخیر در تکلم: تأخیر در تکلم ناشی از دو علت است. یکی در اثر کوری که فرد اصوات را نمی‌شنود به همین دلیل در بیان و اکنش به صدا نیز عاجز است. علت دوم ناشی از اختلالات عاطفی می‌باشد که در این صورت فرد قادر به تکلم نمی‌باشد. اختلال حاصله به هیچ وجه جنبه عضوی ندارد.

ب - آنارنی یا مشکلات در ساختن کلمه: حالتی است که در آن فرد صدا را شنیده ولی از تعبیر

و تفسیر آن عاجز می‌باشد و یا حتی ممکن است برای خود تعبیر و تفسیر نمایند اما از بیان واکنش شفاهی عاجز باشد. اصطلاح دیسفازی<sup>۱</sup> را معمولاً در مورد این کودکان به کار می‌برند.

از علل آفازی می‌توان عوامل مادرزادی، ضایعات رگهای خونی و حالت آنسفالیت را نام برد.

ج - لکنت زبان: به طور کلی هر فردی که از نظر تکلم طبیعی باشد در ادای کلمات و همچنین زمانی که صرف آن می‌کند دارای نظم و آهنگ خاصی است. حال اگر فردی باشد که این ریتم و نظم از کنترل او خارج شود لکنت زبان دارد. لکنت زبان به دو دسته تقسیم می‌شود.

1) لکنت زبان در مورد تکرار یک سیلاب خاص.

2) لکنت زبان در مورد تلفظ یک کلمه که در آن فرد تلاش می‌کند تا کلمه مربوط را بیان نماید.

د - ناتوانی در باز پدید آوری هجاها: رایج‌ترین این حالات عبارتند از:

1) حذف بخش آخر کلمه مثل کلمه هنو به جای هنوز

2) وارونه کردن کلمات مثلاً بقشاب به جای بشقاب

3) تغییر دادن گروه‌های صداها مثل هلکوفته به جای هلیکوپتر

اختلالات فوق ممکن است هر سه در یک فرد وجود داشته باشد. که این اختلالات در سنین ۳ یا ۴ سالگی بسیار زیاد است.

---

<sup>1</sup> -Dy phasia

۲- مشکلات در نوشتن: مهمترین مشکلات کودکان در نوشتن عبارتست از نارسانویسی<sup>۱</sup> و چپدستی<sup>۲</sup> (الف) نارسانویسی: در این اختلال فرد علیرغم هوش طبیعی بسیار بد می‌نویسد و این قبیل کودکان ممکن است ناتوان از انجام اعمال حرکتی در نوشتن حروف و اشکال باشند و در مواردی نیز در اثر ضعیف بودن کارکردهای بینایی از تبدیل اطلاعات بینایی خود به صورت اعمال حرکتی می‌باشند.

(ب) چپدستی: چپ دستی عبارتست از تمایل طبیعی فرد در نوشتن با دست چپ، کودک چپ دست در نوشتن از چپ به راست مشکل چندانی ندارد ولی هنگامی که بخواهد از راست به چپ بنویسد با مشکل روبرو می‌شود. چنین فردی به علت نداشتن دید کافی در آنچه که می‌نویسد به صورت بدخط و نامرتب می‌نویسد.

۳- مشکلات در توانایی‌های بینایی و شنوایی: مهمترین این اختلالات عبارتند از:

(الف) کوری کلمه: کوری کلمه اختلالی است که در آن کودک علیرغم سلامت در بینایی و هوش طبیعی ناتوان از خواندن می‌باشد. افراد مبتلا به کوری کلمه دچار نقص در خواندن هستند که به صورت نامنظم، منقطع، کج و فاصله دار می‌باشد. افراد

---

<sup>1</sup> Dysgraphia

<sup>2</sup> left handed



مبتلا به کوری کلمه قادر به بیان اهداف و مقاصد خویش از طریق نوشتن به سهولت و روانی نمی‌باشد.

ب) آگنوزیای شنوایی: این گروه از کودکان علی‌رغم سلامت سیستم شنوایی در تشخیص حروف و واژه‌های متشابه دچار اشکال می‌باشند. این عارضه در تشخیص صداهای مربوط به گفتار شدیدتر می‌باشد. مثلاً اگر لیستی از حروف یا کلمات مشابه را برای کودک بخوانیم و از کودک بخواهیم که تفاوت آنها را بیان دارد از این کار عاجز خواهد بود. برای تشخیص این اختلال می‌توان چشمان کودک را بسته و از او خواست تا صداهایی مانند عطسه‌کردن، سرفه‌کردن و... را تکرار کرده و آن را تقلید نمایند.

۴- مشکلات در خواندن: کودکانی نارسا خوان گفته می‌شوند که در خواندن ناتوان هستند و به عبارت دیگر بعلت وجود برخی مشکلات معمولاً دیرتر و بدتر از کودکان عادی به درست خواندن دست پیدا می‌کنند و در برخی موارد ممکن است تا سالها فرد دچار اختلال در خواندن که همراه با اشتباهات فراوان است باشد. افراد نارسا خوان معمولاً از هوش طبیعی برخوردار می‌باشند. البته آموزش، کودکان با مشکلات خواندن روبرو هستند لکن نمی‌توان آنان را نارساخوان تلقی نمود بلکه

---

<sup>1</sup> Auditory Agnosia

باید مدت ۱ تا ۲ سال از آموزش آنها گذشته باشد و در صورت تداوم مشکلات مربوط به نارساخوani می‌توان آنان را در گروه مبتلایان به این اختلال فرض کرد.

کودکان نارساخوان عمدتاً مشکلاتی در مسائل مربوط به هماهنگی‌های حرکتی، بینایی و ادراک کلی دارند.

به طور خلاصه مشکلات افراد نارساخوان به شرح زیر می‌باشد.

(1) اشتباه در مورد حروفی که شبیه یکدیگر می‌باشند مانند ج و چ

(2) وارونه خوانی مثل خواندن کلمه زور به جای روز

(3) حذف یا جمع کردن يك واژه و نیز جابجایی حروف و هجاها

(4) ناتوانی در ادراک ارزش بیانی واژه‌ها و ادراک جزء از کل  
- بی میلی در خواندن

ه - ناتوانی در ریاضیات: این اختلال عبارتست از عدم توانایی در انجام اعمال ریاضی البته دانش آموزانی که دچار سایر ناتوانی‌های یادگیری هستند. الزاماً دچار اختلال در اعمال ریاضی نیستند. لکن تعدادی از دانش آموزان معمولاً عدم مهارت در انجام ریاضی دچار

دشواریهای تحصیلی میشوند. (کرمی نوری و  
مرادی، ۱۳۷۷)

# فصل چهارم

علل ناتوانیهای یادگیری

## علل ناتوانیهای یادگیری:

یادگیری يك فرایند پیچیده است و مشکلات یادگیری متنوع و گوناگون هستند. عوامل متعددی بر یادگیری دانش آموزان تأثیر می‌گذارند. از این رو بسیار دشوار است به والدینی که سؤال می‌کنند: مشکل بچه من چیست؟ یا علت مشکل یادگیری فرزند من کدام است؟ يك پاسخ ساده داد. عوامل متعددی در پدید آیی ناتوانی‌های یادگیری دخالت دارند، مانند عوامل زیستی و عصب شناختی، آسیب‌های مغزی پیش از تولد، هنگام تولد و پس از تولد، عوامل ارثی، بیماری‌های جسمانی، عوامل شخصیتی و انگیزشی، عوامل آموزشی و فرهنگی، محرومیت‌های محیطی و خانوادگی، عدم بهداشت و سوء تغذیه، روش‌های تدریس و الگوهای یادگیری نامناسب و نظایر آن.

بدیهی است تشخیص دقیق علل ناتوانی‌های یادگیری امر دشواری است، بنابراین مشکل هر دانش آموز باید به عنوان يك مشکل منحصر به فرد تلقی شود و به طور جداگانه بررسی شود. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸)

در این جا ما ناتوانی‌های یادگیری را به طور کلی به ۴ دسته تقسیم می‌کنیم، در این تقسیم‌بندی عوامل پیش از تولد، حین تولد و پس از تولد مورد بررسی قرار می‌گیرد.

### ۱- عوامل آموزشی:

محققان مختلف ضمن پژوهش‌های خود گزارش کرده‌اند که یکی از علل بروز ناتوانی‌های یادگیری، فقرآموزشی - محیطی است. فقر کمی و کیفی روش، مواد و محتوای آموزش از مهمترین عواملی است که در این جا بایستی به آن پرداخته شود. تدریس ناکافی و صحیح می‌تواند در بسیاری از ناتوانی‌های یادگیری نقشی اساسی به عهده داشته باشد. نقص دانش و آگاهی معلم نیز می‌تواند در این مورد مهم باشد. تعیین سطح ارائه دروس به دانش آموزان چنانچه با خطاهای برآوردی همراه گردد. می‌تواند موجب ناتوانی‌های خاص یادگیری باشد. از سوی دیگر نبود مهارت‌های پیش نیاز آموزشی نیز عاملی است که می‌تواند به این اختلال دامن زند. در این میان به شیوه‌های تدریس نامناسب نیز باید به عنوان یک عامل اشاره کرد. از سوی دیگر نقص در محتوای برنامه درسی نیز امری است که ممکن است موجب ایجاد اختلال یادگیری شود به هر شکل عوامل آموزشی به گونه‌های متفاوت در شکل‌گیری و بروز این اختلال سهم هستند.

**۲- عوامل محیطی:** نقش عوامل محیطی به حدی است که حتی می‌تواند عوامل فیزیولوژیکی را نیز تحت تأثیر خود قرار دهد. در این جا به طور گذرا به موارد عمده محیطی اشاره خواهیم کرد.

**الف) تغذیه:** از آنجا که یادگیری صحیح مستلزم

انجام وظیفه ارگانهای متفاوت بدن است و این انجام وظیفه نیز مستلزم سوخت و ساز طبیعی و لازم می باشد. هر گونه بدی تغذیه که به اختلال در انجام کار این ارگانها بیانجامد، می تواند در یادگیری فرد تأثیر داشته باشد. انگیزش ضعیف، توجه ناکافی و ضعف در انجام کار در دست می تواند ناشی از نیاز اولیه ای چون گرسنگی باشد.

**ب) بهداشت:** عدم رعایت بهداشت عمومی می تواند به ابتلاء به بیماریهای گوناگونی منجر گردد. بیماریهایی که به نوعی دامن زننده اختلالات یادگیری خواهند بود. مثلاً ابتلاء به آلرژی می تواند حضور کودک را در مدرسه تحت الشعاع خود قرار دهد. در نتیجه با آسیبهای وارده آموزشی پایه های تحصیلی وی را ضعیف می کند و در نتیجه ممکن است مشکلات یادگیری بعدی را ایجاد نماید.

**ج) سلامتی:** سلامت عمومی بدن خاصه سلامت حسی و عصبی از جمله عوامل مهمی است که در اختلالات یادگیری مطرح است. گفتیم که هر گونه بیماری یا صدمه ای که به یکی از ارگانهای دخیل در فرایند یادگیری وارد آید و به ایجاد اختلال به صورت وقفه، کندي و ... منجر گردد، می تواند ناتوانیهای یادگیری به وجود آورد. سقوط، ضربه های وارده به سر، آسیب دیدگی مغزی و ... از جمله عواملی هستند که ضمن تهدید سلامتی به

ناتوانیهای یادگیری نیز می‌انجامد.

**(د) تحریک حسی:** یادگیری فرایندی است که بخش اعظم آن بر پایه‌هایی بنا شده است که به وسیله تحریک حواس مختلف شکل می‌گیرد. ژان پیاژه، نظام شناختی خود را بر پایه‌ی دوره‌ی حسی - حرکتی بنا می‌نهد و آن را به عنوان سنگ بنای مراحل پیشرفته‌تر تحول ذهنی قلمداد می‌کند. تحریک حسی غنی می‌تواند تجربیات کودک را پربار سازد و مقدمات فراگیریهای بعدی را فراهم نماید. برخی از مطالعات انجام شده حاکی از آن است که کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری از فقر تحریکات حسی رنج می‌برند.

**(هـ) تحریک زبانی:** زبان بدوی شك نقش محوری در تفکر و یادگیری دارد. رابطه‌ی این امور به قدری اساسی است که اندیشه و زبان معمولاً به صورت همراه به کار برده می‌شوند. چرا که اندیشه به زبان و زبان نیز به اندیشه غنا می‌بخشند. داشتن تحریک زبانی خوب می‌تواند اثراتی مثبت بر فرایند یادگیری داشته باشد. اختلال زبان می‌تواند عامل ایجاد ناتوانیهای یادگیری در خواندن، حساب و زبان نوشتاری باشد.

**(و) رشد اجتماعی و عاطفی:** رشد اجتماعی و عاطفی نامناسب کودکان مبتلا به اختلال یادگیری از سویی می‌تواند به عنوان معلول ناتوانی یادگیری تلقی شود و از سوی دیگر به عنوان علت این



اختلال مطرح گردد که خود در جریان يك سيكل معيوب تشديد کننده اين نارسايي رشد بوده است. هنگامی که ناتوانی یادگیری خاص موجب اضطراب، عدم ایمنی، سرکشی و احساس بی کفایتی می شود. می توان آن را معلول ناتوانی یادگیری داشت و هنگامی که در اثر رشد نامناسب اجتماعی، عاطفی فرایندهای اساسی یادگیری دچار لطمه می گردند به عنوان علت شناخته می شود.

**۳- عوامل روانی:** عوامل روانی شاید در زمره مهمترین علل به وجود آورنده اختلالات یادگیری تلقی گردند. در تعریف اختلالات یادگیری از دیدگاه قانون عمومی ۱۴۲-۹۲ دیدیم که «ضعف اساسی در فرایندهای روانی» جمله ای بود که با تأکید بسیار در ابتدای تعریف آمده بود. کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری ناشی از عوامل روانی ممکن است در ادراک، یادآوری، شکل دادن به مفاهیم، پردازش اطلاعات، تداعی، بیان اطلاعات، به جریان انداختن اطلاعات، ضعف در تمیز دیداری و شنیداری، عدم توانایی یا توانایی کم در تعمیم و سازماندهی، ناتوانی در بیان مفاهیم، ضعف حافظه کوتاه مدت، حواسپرستی، عدم توجه و... دچار کاستیها و نارساییهایی باشند که پدید آورنده ناتوانیهای یادگیری است.

**۴- عوامل فیزیولوژیکی:** بسیاری از دست

اندرکاران معتقدند که ناتوانی‌های یادگیری ناشی از علل فیزیولوژیکی چون آسیب دیدگی مغزی شدید یا جزئی و آسیب‌های وارده به سیستم عصبی مرکزی می‌باشد.

**الف) عوامل ژنتیکی:** یکی از شاخه‌های بسیار مهم سبب‌شناسی، ژنتیک است. در زمینه اختلال یادگیری نیز دلایل زیادی مبنی بر دخالت ارشاد در بروز اختلال ارائه شده است. بنا به گزارش هرمان<sup>۱</sup> در مطالعه‌ای که بر روی ۱۲ جفت دو قلوی همسان به عمل آمد، تمام جفت دو قلوها مبتلا به دیسلکسی شناخته شدند. در حالی که در مطالعه‌ای دیگر بر روی ۳۳ جفت دو قلوی ناهمسان، تنها یازده جفت مبتلا به دیسلکسی بودند. بنابراین پیدا است که عوامل ژنتیکی در شمار وسیعی از ناتوانی‌های یادگیری نقش دارد.

**ب) عوامل بیوشیمیایی:** عوامل بیوشیمیایی به دلیل نقش مهمی که در فرایند یادگیری به عهده دارند، چنانچه دچار نابسامانی‌های گردند، می‌توانند به اختلال در یادگیری بیانجامند. پژوهش‌هایی گزارش کرده‌اند که اختلال در عوامل بیوشیمیایی علت شناخته شده برخی از ناتوانی‌های یادگیری بوده است. هایپوگلیسمی<sup>۲</sup>؛

---

<sup>1</sup> Herman

<sup>2</sup> Hypoglycemia

عدم توازن استیل کولین استروز<sup>۱</sup>، کم‌کاری تیروئید<sup>۲</sup> و... از جمله مواردی بودند که در این گزارشها به آنها اشاره شده است. (حاج بابایی و دهقانی ، ۱۳۷۲)

---

<sup>۱</sup> Acetylcholine

<sup>۲</sup> Hypothyroidism

## نتیجه‌گیری:

با توجه به مباحثی که گفته شد تشخیص علت ناتوانی‌های یادگیری کار ساده‌ای نیست. ما معلمان در پی یافتن اطلاعاتی هستیم که با تعلیم و تربیت در ارتباط باشد. اما باید بدانیم که ناتوانی‌های یادگیری علت‌های گوناگونی دارند که برای تشخیص این علل تخصص‌های گوناگون نیز لازم است. بنابراین مشکل هر دانش‌آموز باید به عنوان مشکل منحصر به فرد تلقی شود و توسط گروهی از متخصصان مورد بررسی قرار گیرد.

یک معلم برای اینکه بتواند مشکل ناتوانی یادگیری دانش‌آموز خود را تا اندازه‌ای حل کند ابتدا باید سعی کند که علل ناتوانی در این دانش‌آموز را پیدا کند تا بتواند راه حل ساده‌ای را برای درمان این ناتوانی پیدا کند. معلمی که علت دانش‌آموز خود را نداند به طور کلی نمی‌تواند کمک زیادی در بهبودی این ناتوانی به دانش‌آموز خود بکند.

# فصل پنجم

تشخيص و ارزيابي ناتوانيهاي يادگيري

## تعريف تشخيص:

تشخيص آموزشي عبارت است از مطرح کردن پرسشهاي درباره رفتار يادگيري كودك به منظور آموزش دادن وي، رفتارهاي مربوط به يادگيري كودكان مبتلا به ناتوانيهاي آموزشي معمولاً پرسشهاي را بر مي انگيزد كه بايد به آنها پاسخ گفت، اين پرسشها ما را در گزينش ابزار براي گردآوري اطلاعات راهنمايي مي كند. اقدامات تشخيصي، پاسخگوي نيازمنديهاي است كه براي شناسايي و شناخت كودك مبتلا به ناتوانيهاي يادگيري، شيوه هاي جايدهي آنان در كلاسها، گسترش برنامه، و ارزشيابي برنامه وجود دارد. (جرالد، مك لافلين، طوسي، ۱۳۷۶)

تشخيص كودكان مبتلا به اختلالات يادگيري مي تواند در دو مقطع سطحي و عمقي انجام پذيرد. در اين راستا گام اول هميشه شك كردن به دانش آموزاني است كه به گونه اي در يادگيري يك يا چند واحد درسي بامشكل اساسي روبرو هستند. به جاي اين كه با واژه هايي چون تنبل، درس نخوان، بي توجه، بي استعداد به توصيف اين دسته از كودكان پردازيم. بهتر است اول در اين مورد كه آيا كودك مورد نظر دچار اختلال يادگيري هست يا نه شك كنيم، جهت بررسيهاي بعدي به مراجع و مراکز صاحب صلاحيت معرفي كنيم. به اين فرايند تشخيص سطحي گفته مي شود. مرحله دوم تشخيص كه

تشخیص عمقی است زمانی میسر می‌شود که بخواهیم با استفاده از مشاهدات و آزمونهای بالینی، تشخیص اولیه را محقق سازیم یا آن را رد کنیم. به هر حال شناخت کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری مستلزم به کار بستن روشها، ابزار و آزمونهای مختلفی است، هدف نهایی از تشخیص اختلالات یادگیری گردآوری اطلاعاتی است که بتواند مربیان و مسئولان آموزش و پرورش را در طرح و برنامه‌ریزی مواد، محتوا و روش آموزش یاری دهد. (حاج بابایی، دهقانی، ۱۳۷۲)

### **مراحل تشخیص ناتوانیهای یادگیری:**

**۱- آیا کودک واقعاً ناتوانی یادگیری دارد؟** در این قسمت فرد متخصص به تحقیق و بررسی پیرامون سطح یادگیری بالفعل و بالقوه کودک پرداخته و در یک قضاوت بالینی و از تفاوت این دو سطح به این نتیجه می‌رسد که کودک مورد نظر مبتلا به اختلال یادگیری هست یا نه؟ در صورتی که این اختلاف سطحی زیاد باشد جواب می‌تواند مثبت تلقی گردد.

### **۲- سنجش میزان تلاش و پیشرفت:**

در این قسمت از تشخیص، به ارزیابی میزان تلاش صورت پذیرفته و نتایجی که در قالب پیشرفت به دست آمده است، پرداخته می‌شود. بدیهی است که معمولاً نسبتی ثابت میان سطح تلاش و سطح پیشرفت وجود دارد. بزرگ بودن این نسبت می‌تواند حاکی

از وجود نوعی اختلال در یادگیری باشد. برای مثال، چنانچه برای حفظ کردن یک شعر ۸ بیتی یک کودک ۱۰ ساله با ۱۵ تا ۳۰ بار مرور کردن به نتیجه می‌رسد و کودکی دیگر در همان سن با ۸۰ یا ۹۰ بار مرور کردن هم کاملاً به نتیجه نمی‌رسد، می‌توان به وجود نوعی اختلال در فرایند یادگیری کودک دوم مشکوک شد.

و کودکی دیگر در همان سن با ۸۰ یا ۹۰ بار مرور کردن هم کاملاً به نتیجه نمی‌رسد، می‌توان به وجود نوعی اختلال در فرآیند یادگیری کودک دوم مشکوک شد.

**۳- تجزیه و تحلیل یادگیری کودک:** شاید یکی از مهمترین مراحل تشخیص ناتوانی یادگیری مرحله‌ای است که متخصص باید به تشخیص وجود اختلال در یکی از فرآیندهای یادگیری بپردازد. این که آیا کودک در دریافت اطلاعات از محیط پیرامون دچار اختلال است یا در اطلاعات پردازش شده به اطلاعات قابل انتقال بیانی، نوشتاری یا اشارتی و ترسیمی؟ این مرحله از حساسیت بسیار زیادی برخوردار است به گونه‌ای که غالب اوقات، متأسفانه تشخیص‌های متفاوت و گاه متضادی را از جانب متخصصان مختلف شاهد هستیم.

**۴- کشف مانع فراگیری:** در این مرحله که به دنبال مرحله سوم تشخیص می‌آید، فرد تشخیص دهنده می‌بایستی به تعیین موانع ایجاد شده در



فرآیند یادگیری بپردازد، یعنی آن که تشخیص کلی مرحله ماقبل در این جا باید به دقیقترین وجه خود تعریف و توصیف گردد.

#### **۵- مقابله و تفسیر داده‌ها و تنظیم پیش‌فرض‌های**

**تشخیص:** تایید پیش‌فرض‌ها به وسیله داده‌های عینی که از به کار بستن آزمون‌های استاندارد به دست آمده‌اند می‌تواند متخصص مربوطه را در تشخیص دقیق مطمئن کند. این تشخیص از آنجا که مبنای برنامه‌ریزی آموزشی است، از اهمیتی والا برخوردار است.

#### **۶- تهیه و تنظیم یک طرح آموزشی بر اساس**

**پیش‌فرض:** این مرحله آخرین مرحله از مراحل تشخیص است. تشخیص ناتوانی‌های یادگیری بخشی از فرآیندی کلی است که به کار گسترش طرح آموزشی-انفرادی می‌پردازد. هادسون<sup>۱</sup> و گراهام<sup>۲</sup> رؤس مطالب مربوط به چگونگی فرآیند تشخیص و برنامه‌ریزی را به شرح زیر نشان داده‌اند:

پس از مراجعه معلم یا والدین (گام نخست)، کارکنان آموزش و پرورش ویژه و والدین از نگرانی مدرسه درباره کودک آگاه می‌شوند (گام دوم). اگر بررسی مقدماتی از وضعیت گذشته و کنونی کودک، نیاز به بررسی بیشتر را ایجاب کند (گام سوم)، از والدین درخواست می‌شود که

---

<sup>1</sup> Hudson

<sup>2</sup> Graham

موافقت خویش را به صورت کتبی اعلام دارند (گام چهارم) بدیهي است والدین در سرتاسر این روند حق استیناف دارند. با موافقت والدین نسبت به بررسی بیشتر (گام پنجم)، تیم ارزیابی با انجام آزمونهای لازم کار خویش را آغاز میکند (گام ششم) و خلاصه‌ای از وضعیت را به صورت کتبی ارائه میکند (گام هفتم). سپس تیم ارزیابی، متشکل از والدین و سایر افراد مسئول در نشستی درباره ترتیب ارائه خدمات به تصمیم‌گیری می‌پردازند (گام هشتم). با توجه به توافق والدین و احساس نیاز، تیم ارزیابی برای دانش‌آموزان جدید به طرح یک برنامه‌ریزی آموزشی عمقی اقدام خواهد کرد. (حاج بابایی و دهقانی، ۱۳۷۲)

نمودار جریان ترتیب ارائه خدمات

گام ۱

گام ۲

گام ۳  
بررسی مسایل گذشته  
و فعلی  
(تیم طبقه بندی)

گام ۵

گام ۴

گام ۶

گام ۷

گام ۹

گام ۸

گام ۱۱

گام ۱۰

اقداماتی که در فرایند طرح آموزش انفرادی به کار می آید. (جرالد ومک لافلین، طوسی، ۱۳۷۶)

**الگوهای تشخیص:** این دو الگو با هدف تجویزی برنامه‌های آموزشی مناسب در نظر گرفته شده است که عبارتند از:

۱- الگوی توانایی: الگوی توانایی بر اساس این فرض بنا شده است که علت اختلال یادگیری در درون خود دانش‌آموز قرار دارد. در این الگو سه فرضیه در مورد فرآیند اختلالات یادگیری وجود دارد. نخست آنکه فرآیندهای اختلالات یادگیری زمینه‌ساز مشکلات تحصیلی هستند. دوم آنکه این فرآیندها را می‌توان اندازه‌گیری کرد و سوم آنکه فرآیندهای یاد شده را می‌توان تخفیف داد یا از بین برد.

آزمون‌هایی که در الگوی توانایی به کار می‌روند شامل آزمون‌های توانایی‌های زبانی- روانی، آزمون‌های استعداد یادگیری، آزمون‌های روانی-آموزشی و آزمون‌های ترکیب حسی می‌باشد.

۲- الگوی مهارتی: الگوی مهارت بر توانایی دانش‌آموز در انجام تکالیف تحصیلی مثل خواندن، نوشتن و محاسبه متمرکز است. الگوی مهارت فرض می‌کند که مشکل یادگیری در وهله اول خارجی است یعنی ناشی از تجربیات ناکافی می‌باشد و آموزش مستقیم مهارت‌های آنها را رشد خواهد داد. هدف ارزیابی در این الگو، تعیین آن دسته از مهارت‌های تحصیلی است که دانش‌آموز در آنها بی‌کفایت است و کارآیی ندارد. اگرچه الگوی

مهارت از آزمونهای پیشرفت تحصیلی میزان شده، استفاده می‌کند اما در واقع بیشتر روشهای ارزیابی عمده آن غیررسمی هستند. (حاج بابایی و دهقانی، ۱۳۷۲)

### **شیوه‌های ارزیابی:**

برای به دست آوردن تشخیص و ارزیابی دقیق باید یکی از شیوه‌های زیر یا ترکیبی از آنها را به کار برد:

۱- پیشینه کاوی: در پیشینه کاوی در حقیقت مادر جستجوی به دست آوردن تصویری دقیق از گذشته کودک تا به حال می‌باشیم. تاریخچه زندگی شخص مبتلا بایستی از زمان قبل از تشکیل نطفه تا زمان حال را در برگیرد.

بنابراین پیشینه کاوی به عنوان یک روش جمع‌آوری اطلاعات می‌تواند و باید از جنبه‌های گوناگونی به زندگی فرد نگاه کند و زمینه‌های تحول جسمی، روانی، عاطفی، شناختی، شخصیتی، اجتماعی، حرکتی و زبانی را در برگیرد.

در پیشینه کاوی سوالاتی در مورد قبل از تشکیل نطفه، سوالاتی در مورد دوران بارداری، سوالاتی در مورد کیفیت تولد مطرح می‌شود.

۲- مشاهده بالینی: مشاهده بالینی نیز به دو طریق می‌تواند انجام پذیرد: نخست مشاهده طبیعی در وضعیت طبیعی، دوم مشاهده طبیعی در وضعیت از پیش تعیین شده. در روش نخست متخصص تشخیص

ناتوانی یادگیری، رفتارهای مربوط به حیطة مورد بررسی خود را در شکل طبیعی آن نظاره میکند مثلاً کودکی که در ریاضیات مشکل دارد، به هنگام حل مسأله در پای تخته بدون آن که پی ببرد مورد مشاهده است، در موقعیت طبیعی مورد مشاهده قرار می‌گیرد. در حالت دوم مشاهده‌گر با فراهم آوردن موقعیتهایی که کودک در آن ضعف دارد به مشاهده دقیق عملکرد وی می‌پردازد. این نوع مشاهده یعنی مشاهده تکلیف در حال انجام، اطلاعات مفیدی را میتواند به بررسی‌کننده ناتوانیهای یادگیری بدهد.

۳- آزمونهای غیررسمی: آزمونهای محقق ساخته‌ای است که غالباً به وسیله خود محقق به کار می‌رود و تفسیر نتایج آن بر ذهنیت، تجربه و تخصص فرد تشخیص دهنده متکی است. آزمونهای غیررسمی معمولاً شامل سیاهه‌های خواندن، خواندن مستقل، خواندن آموزشی، خواندن ناتوان و ... است که هر یک به نحو مفیدی میتواند همراه با مشاهده بالینی در تشخیص به ما کمک کند، آزمونهای غیررسمی معمولاً کارآیی بسیار زیادی نیز دارند و برخی بسیار دقیق نیز مطرح شده‌اند اما مشکلی که دارند این است که هنجاریابی صحیحی از آنها صورت نگرفته است که بر اساس این هنجاریابی با کمترین ضریب خطا بتوانیم نتایج یک کودک را با دیگر همسالانش مقایسه کنیم.

۴- آزمونهای میزان شده رسمی: آزمونهایی هستند

که در اصطلاح روان‌سنجی دارای روایی و اعتبار می‌باشند یعنی این که آزمون اولاً همان چیزی را می‌سنجد که باید بسنجد و هر بار هم همان نتیجه را به دست می‌دهد. آزمون‌هایی از این قبیل که معمولاً سالها وقت صرف هنجاریابی آنها شده است مهم‌ترین عصای دست فرد تشخیص دهنده هستند اما همان گونه که تکیه بر این گونه آزمونها می‌تواند دست ما را در تشخیص دقیق‌تر ناتوانی یادگیری باز بگذارد، قادر است ما را به خطا بیندازد، چرا که نتایج این آزمونها معمولاً حد متوسطی را نشان می‌دهد و تکیه بیش از اندازه بر آن بدون توجه به ظرافت موجود در این کار به طور جدی خطرناک است. (حاج بابایی و دهقانی، ۱۳۷۲)

# فصل ششم

برنامه‌ها و خدمات آموزشی  
کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری



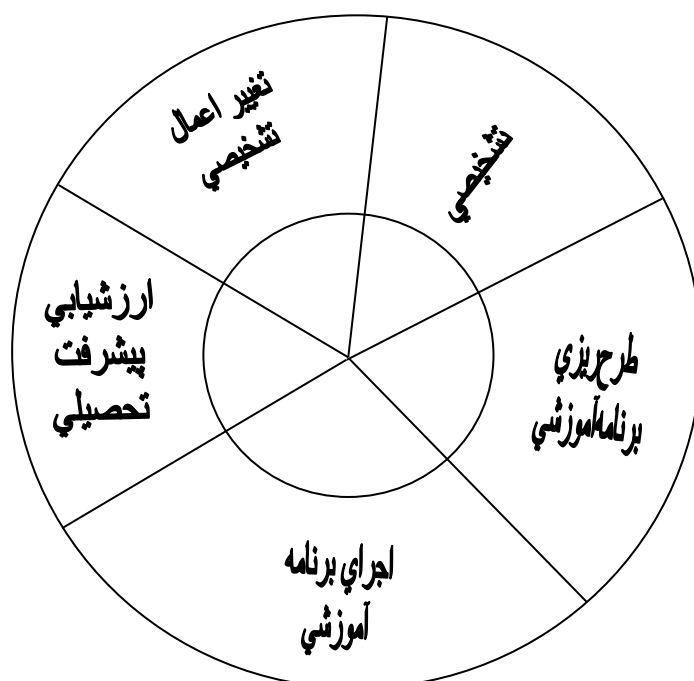
اگر شغل شما معلمي باشد، بدون شك گهگاه دانش‌آموزاني در كلاس شما بوده‌اند كه با وجود اينكه تدريس شما براي همه كلاس يكسان بوده است در يك يا چند درس از ديگر شاگردان كلاس عقب افتاده‌اند، شايد شما فكر كنيد كه اين كودكان عقب‌مانده ذهني هستند اما اگر پس از تستها و اقدامات لازم معلوم شد كه اين دانش‌آموزان در گروه دانش‌آموزان با ناتوانيهاي يادگيري قرار دارند، آن موقع نياز پيدا مي‌كنيد به اين كه چه روشهايي را بايد براي تدريس به كار گيريد و چه اقداماتي براي شما معلم عزيز مفيد باشد، البته نكاتي نيز ذكر شده كه بد نيست والدين هم اين نكات را براي رفع مشكل فرزندانشان بدانند و شما معلم عزيز مي‌توانيد اين اطلاعات را در اختيار خانواده‌ها قرار دهيد.

### **برنامه آموزشي كودكان مبتلا به ناتوانيهاي يادگيري:**

مفيدترين و مؤثرترين روش آموزشي اينگونه كودكان، آموزش انفرادي است، روشي كه با تدريس در كلاسهاي عادي كاملاً متفاوت است. در آموزش انفرادي هدف اين است كه تجربيات مربوط به يادگيري به نحوي ترتيب داده شوند كه احتياجات كودك را مرتفع نمايند. بنابراین در آموزش انفرادي، جريانات تشخيصي با اجراي آموزش

درماني پايان نيافته و در حقيقت آغاز كار مي‌باشد. در واقع اساس كار آموزش انفرادي بر پايه تشخيص و درمان مداوم استوار است. بدین معني كه معلم با توجه به احتياجات جديد كودك، روش تدریس را مرتباً تغيير مي‌دهد. معلم آموزش انفرادي به كودك كاملاً به طور فردي توجه مي‌كند، چنين معلمي به جاي اينكه بر اين امر تاكيد داشته باشد كه كودك چه كاري را نمي‌تواند انجام دهد، با دقت مشاهده مي‌كند كه او چه كاري را مي‌تواند انجام دهد. آموزش انفرادي را مي‌توان به منزله جريانات متناسب تدریس- ارزيابي دانست. معلم نيز بايد به طور متناوب نقشهاي معلم و ارزياب را ايفا كند. بدین طريق كه ابتدا كودك را مورد آزمون قرار داده و سپس مقدار معيني مواد آموزشي كه بر اساس اطلاعات به دست آمده از آزمون انجام شده طرح ريزي شده است به كودك تدریس مي‌شود. چنانچه كودك آزمون را با موفقيت بگذراند، روشن مي‌شود كه تدریس موفقيت‌آمیز بوده و معلم براي مرحله بعدي يادگيري مواد جديدي را طرح ريزي و به وسيله آن پس از آموزش كودك، كودك را مورد آزمون مجدد قرار مي‌دهد. چنانچه كودك در آزمون توفيق نيابد، اشتباهات او مورد تجزيه و تحليل قرار مي‌گيرد تا علت عدم موفقيت وي مشخص شده و خط مشي طرح ريزي برنامه آموزشي بعدي نيز

تعیین گردد. آموزش انفرادی ممکن است به صورت مختلف مانند: آموزش خصوصی، آموزش در گروه‌های کوچک و بالاخره آموزش در کلاس انجام پذیرد. آموزش انفرادی به تصمیم‌گیری مداوم توسط فردی که مواد آموزشی را طرح‌ریزی و تدریس می‌کند، احتیاج دارد. جریان کامل آموزش انفرادی را می‌توان به شکل دایره‌ای تصور کرد که در آن هر مرحله از آموزش، قسمتی از محیط این دایره را تشکیل می‌دهد، به طوری که در شکل مشاهده می‌شود جریان چنین سیکلی عبارتند از:



آموزش انفرادی و کلاسی به دلایلی متفاوتند:  
 ۱- در آموزش انفرادی لازم است تصمیم‌گیری به

طور مداوم صورت گیرد، در حالیکه در کلاسهای عادی جریانات روزمره طوری ترتیب داده شده‌اند که به حداقل تقلیل می‌دهند. در کلاسهای عادی مواد تحصیلی از قبل تعیین شده و معلم در تهیه و تنظیم آنها نقشی ندارد.

۲- مواد برنامه آموزش انفرادی، خاص یک کودک و متناسب با تواناییهای او تنظیم شده‌اند و حال آنکه درسها و مواد آموزشی کلاسهای عادی مطابق با توان عمومی دانش‌آموزان هر کلاسی تنظیم می‌شوند. (افروز، ۱۳۷۲)

برخی از دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری به آسانی در اثر برخی فعالیت‌های کلاسی یا صحبت کردن زیاده از حد تحریک می‌شوند. این اغلب موجب بدرفتاری دانش‌آموزی می‌شود که ممکن است برای کلاس مخرب باشد. معلم موظف است به دانش‌آموز کمک کند تا او آرامش خود را بازیابد. معلم می‌تواند یک مکان «محروم کردن» برای دانش‌آموز فراهم کند که دانش‌آموز می‌تواند دور از فعالیت جاری باشد. یا معلم می‌تواند دانش‌آموز را به مأموریت ساده یا کتابخانه مدرسه بفرستد. این کار نباید به عنوان یک تنبیه مورد استفاده قرار گیرد و صرفاً فرصتی برای دانش‌آموزان فراهم کند که او به آرامش مجدد برسد.

بعد یادگیری بسیاری از دانش‌آموزان جنبشی

است. این دانش‌آموزان موقعی بهتر یاد می‌گیرند که بتوانند اشیاء ملموس را در ارتباط با موضوع آموخته شده ببینند و لمس کنند. همچنین وقتی آنان حروف و اعداد را با استفاده از انگشتان در هوا تشکیل می‌دهند تصویر ذهنی جنبشی خواهد داشت. بسته به سن دانش‌آموز، استفاده از این شیوه جنبشی دانش‌آموز را از بقیه کلاس جدا می‌کند، مگر اینکه برای تمام دانش‌آموزان از روش واحد استفاده شود. استفاده از روشهای کنترلی برای کل کلاس یا گروه کوچکی از دانش‌آموزان نگرانی کمتری دارد و هر شخص در کلاس می‌تواند از آن بهره‌مند شود.

لازم است معلم در نیازمندیهای تکالیف انعطاف داشته باشد. وقتی دانش‌آموز در نوشتن گزارش با مشکل مواجه است معلم باید گزارشهای شفاهی یا ضبط شده را قبول کند. برای دانش‌آموزانی که در نوشتن با مشکل برخورد می‌کنند، شاید لازم باشد که تکالیف نوشتاری را کم کنیم تا دانش‌آموز با اختلال یادگیری بتواند تکالیف را با موافقت به اتمام برساند. (براتلند، افروز و سیرنوب، ۱۳۷۹)

در فصلهای گذشته اشاره شد که دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانیهای یادگیری ممکن است در خواندن و هجی کردن، نوشتن و حساب و ریاضیات دچار مشکل باشند در اینجا توصیه‌هایی برای معلمان این

دانش‌آموزان ذکر می‌شود.

### **توصیه‌هایی برای رفع مشکلات خواندن و هجی کردن:**

۱- سعی کنید با مثال‌های واقعی در کشیدن و بازشناسی صدای حروف و بخش کردن کلمه‌ها با دانش‌آموز به تمرین بپردازید و او را به خواندن علاقه‌مند سازید.

۲- سعی کنید تمرین‌های مربوط به خواندن و هجی کردن را از کلمه‌های ساده، کوتاه و یک بخشی شروع کنید و کودک را به خواندن تشویق نمایید.

۳- در صورت امکان برای دانش‌آموز خود را از برنامه آموزشی انفرادی استفاده کنید.

۴- از خواندن کلمه‌های ساده شروع کنید و به تدریج به طرف خواندن کلمه‌های دشوار پیش بروید و به همین منوال خواندن جمله و سپس پاراگراف را ادامه دهید.

۵- مشخص کنید که دانش‌آموز شما چه حرف‌هایی را به درستی می‌شناسد و چه حرف‌هایی را نمی‌شناسد.

۶- از روش قصه‌هایی و بازگویی قصه‌های کودکان درباره موضوعاتی مورد علاقه کودک استفاده کنید و قصه‌های کوتاه را برای کودک بنویسید و از او بخواهید که آن را بخواند.

۷- از کلمه‌های عینی و مصور برای تقویت خزانة واژگان کودک استفاده کنید.

۸- سعی کنید با دانش‌آموز در زمینه گروه‌بندی کلمه‌ها از نظر حیوانات، گیاهان و مانند آن به

تمرین بپردازید. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸)

### **توصیه‌هایی برای رفع مشکلات نوشتن:**

- 1- در صورت امکان امتحان دانش‌آموزی که نوشتن دارد به صورت شفاهی برگزار کنید.
- 2- برای تمرین در نوشتن از کلمه‌های ساده، عینی و آشنا استفاده کنید.
- 3- هنگام دیکته گفتن، سعی کنید با حرکات مناسب لبها به کودک نشانه‌های بصری بدهید.
- 4- هنگام دیکته گفتن، سعی کنید با حذف محرکهای مزاحم و نامربوط، دقت و توجه را جلب کنید، زیرا دقت بیشترین تاثیر را بر یادگیری دارد.
- 5- هنگام دیکته گفتن، سعی کنید با تغییر دادن در صدای خود کشیدن صداها، تکرار کلمه‌ها و جمله‌ها، توجه کودک را به خود جلب کنید.
- 6- برای نوشتن از مداد مناسب (مداد کوتاه نباشد) و کاغذ مناسب خط‌دار استفاده کنید.
- 7- برای درست به دست گرفتن مداد از تمرینها و بازیهای آموزشی برای تقویت مهارتهای حرکتی ظریف استفاده کنید. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸)

### **توصیه‌هایی برای رفع مشکلات حساب کردن:**

- 1- فعالیتهای درسی باید با سطح شناختی دانش‌آموز تناسب داشته باشد.

- 2- تمرینهای ریاضی باید عینی، معنی‌دار و واقعی باشد و به جای تمرینهای طولانی از تمرینهای ساده و کوتاه استفاده کنید.
- 3- روش تدریس باید جالب و خلاقانه باشد و از خستگی دانش‌آموز پیشگیری کرد.
- 4- در دانش‌آموز باید اعتماد به نفس ایجاد کرد و نگرش او را از «نمی‌توانم» به «می‌توانم» تغییر داد.
- 5- در صورت امکان به طور گروهی و با استفاده از یادگیری مشارکتی به تمرین بپردازد.
- 6- استفاده از بازیهای ریاضی هدفدار برای هر پایه تحصیلی، در پیشرفت ریاضی دانش‌آموز مؤثر است و موجب تقویت اعتماد به نفس دانش‌آموز می‌گردد.
- 7- برای تمرین در حساب کردن در هر زمان یک مساله ساده را انتخاب کنید و از کودک بخواهید آنچه را می‌نویسد یا فکر می‌کند، بازگو کند.
- 8- هیچ کودکی نباید از اشتباه کردن بترسد، اشتباه کردن لازمه یادگیری است و آگاهی از علت اشتباه مقدمه یادگیری می‌باشد.
- 9- پیش از هر گونه داوری به کودک اجازه دهید با صدای بلند روش خود را توضیح دهد و شما به خوبی گوش کنید آنگاه قدم به قدم درستی یا نادرستی فرآیند حل مساله را بررسی کنید.



10- گاهی اوقات مشکلات زبان درکی و بیانی به ایجاد ناتوانی یادگیری در حساب کمک می‌کند. بطوری که اینگونه دانش‌آموزان در مفهوم‌سازی و فهم مطالب مشکل دارند. بنابراین باید از زبانی قابل فهم استفاده کرد. (استادان طرح جامع آموزش خانواده، ۱۳۷۸)

همانطور که در فصل ویژگیها بیان شد یکی از ویژگیهای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری نارسایی توجه است که در این جا توصیه‌هایی برای معلمان عزیز در نظر گرفته شده است.

### **توصیه‌هایی برای رفع مشکلات نارسایی توجه:**

1- نیمکت یا صندلی او را در کنار پنجره یا جایی که ممکن است حواس او را پرت کند قرار ندهید. بهتر است نیمکت او را در کنار میز خود یا در ردیف اول قرار بدهید.

2- او را در یک گروه کلاسی عضو کنید تا کارهایش را به صورت گروهی انجام دهد.

3- تکلیف‌های طولانی و بزرگ را برای او به قسمتهای کوتاه و کوچکتر تقسیم کنید.

4- او را زود به زود تشویق کنید. او به پاداشهای پیوسته در زمان های کوتاه نیاز دارد.

5- تماس چشمی خود را با او به طور مستمر حفظ کنید و او را زود به زود نگاه کنید.

6- بهتر است نیمکت او انفرادی باشد اگر مکن

- نیست به او صندلی تکی بدهید.
- 7- سعی کنید از رنگها بخصوص مواد دیداری (نقاشی، مجسمه، عکس) و مواد لمسی (گچ، کاغذ، خمیر) استفاده کنید.
- 8- هنگامی که دانش‌آموزان مشغول انجام تمرین یا تکلیف کلاسی هستند به کارهای او بیشتر سر بزنیید.
- 9- این دانش‌آموزان به جنب و جوش بیشتری نیاز دارند. گاهی به آنها اجازه بدهید به حیاط بروند و دوباره برگردد.
- 10- مرتب به آنها نگوید که توجه کن! حواست کجاست؟ اگر حواست را بیشتر جمع کنی می‌تونی ...! این عبارتها باید بسیار کم مورد استفاده قرار بگیرد چون موجب اضطراب دانش‌آموز می‌شود.
- 11- برخی روشهای تقویت حافظه را به آنها یا بدهید. مانند تصویرسازی ذهنی، ربط دادن موضوعها به یکدیگر، داستان‌سازی، کشیدن شکل برای مطلبی که خوانده، نوشتن کارها در تقویم یا برنامه زمانی و از این قبیل.
- 12- این اختلال را به هوش کودک نسبت ندهید.
- 13- اگر چنین دانش‌آموزی در کلاس دارید بیشتر صبور باشید و از تنبیه استفاده نکنید.
- 14- به او یاد بدهید که کارهایش را با ساعت تنظیم کند.

15- به آنها یاد بدهید که کارهایشان را طبقه‌بندی کنند. (علیزاده، ۱۳۸۱)

### **توصیه‌های کلی آموزشی:**

1) فراموش نکنید که هر فرد مبتلا به ناتوانی یادگیری مجموعه منحصر به فردی از رفتارهای شناختی، اجتماعی و هیجانی دارد که برنامه آموزشی وی باید بر آن اساس بنا گردد.

2) تا آن جا که ممکن است آموزشهای خاص را به طور انفرادی طرح کنید.

3) ساختار درسی را تهیه کنید و قواعد، تکالیف و وظایف را به طور واضح مشخص کنید.

4) مهارتها را پی در پی تمرین کنید.

5) از بازیهای آموزشی استفاده و قالبهای تمرینی را تا آن جا که ممکن است تغییر دهید تا علاقه به تمرین حفظ شود.

6) در دادن دستورات و تعامل با دانش‌آموزان، از واژگان ساده و قابل فهم استفاده کنید.

7) بکوشید همواره تصویری روشن از دانش‌آموز خود در ذهن داشته باشید. نقاط ابهام این تصویر را هر چه زودتر روشن سازید. این امر به شما و ایشان کمک شایسته‌ای می‌کند.

8) ضرورتی ندارد که خدمات مورد نیاز کودک تنها به وسیله یک معلم و یک کلاس به وی ارائه گردد.

9) هرگز از مشاوره با کودکان مبتلا به ناتوانی

یادگیری غفلت نکنید. این امر موجب ایجاد انگیزش بیشتر در عمل می‌شود.

10) سعی کنید آموزش‌های لازم را به والدین نیز بدهید. مثلث کودک، والدین، مربیان کارآمدترین شکل آموزش است.

11) همواره بکوشید از مواد و روش‌های مطمئن سود ببرید.

12) از توصیف‌های کلیشه‌ای به طور جدی اجتناب کنید و در عوض بر تحلیل‌های خود، بیفزایید. (حاج بابایی و دهقانی، ۱۳۷۲)

### **والدین چه اقدام‌هایی باید انجام دهند؟**

چنانچه نگرانی‌هایی درباره مهارت‌های یادگیری فرزندان‌تان دارید، به ویژه دشواری‌های یادگیری در خود شما یا افراد خانواده و فامیل وجود داشته باشد، برای جلوگیری از مشکلات و ناراحتی‌های بعدی از فرصت پیش آمده نهایت استفاده را ببرید. از مدرسه بخواهید که ارزیابی به عمل آورد و یا مشکل توسط یک متخصص ویژه بررسی شود. کمک کردن به بچه‌های دارای مشکلات خواندن به معنی آن است که ما باید آنها را تا قبل از سن ۹ سالگی شناسایی کنیم. انتظار طولانی برای ارزیابی می‌تواند در کودک احساسات ناامیدی و سرخوردگی، عصبانیت و ترس ایجاد کند.

اولین قدم برای شروع مراجعه به پزشک

کودکان است. پزشك مي‌تواند شما را از سلامت بينايي و شنوايي مطمئن سازد و هرگونه بيماري جسمي تثبيت شده را برطرف سازد. پس از اين از مدرسه كودك بخواهد تا ارزيابي انجام دهند. مدارس موظف هستند تا كودكان ناتوان را در همان سه سال اول شناسايي كنند. اگر نگران هستيد كه كودك شما دشواري‌ها و مشكلاتي در زمينه مشخصي از يادگيري دارد، درباره آن نوع يادگيري اطلاعاتي به دست آوريد.

از آزمون‌سازان، آموزگاران، مشاوران و معلمان ويژه سؤال كنيد. به هر حال مهمترين كاري كه شما مي‌توانيد انجام دهيد اين است كه به فرزندانتان عشق بورزيد تا او بفهمد كه مي‌خواهد به هر شكل به او كمك كنيد. (نيكولايس، عطاران، ۱۳۸۲)

# فصل هفتم

درمان ناتوانی‌های یادگیری

## درمان از نگرش ادراکی- حرکتی:

این فرضیه که رشد ادراکی- حرکتی به طرز پیچیده و دقیقی با تواناییهای یادگیری در رابطه است موضوع تازه ای نیست.

دانشمندان این قضیه باور داشتند و هدفی که برنامه درمانی دنبال می‌کرد کارورزی ادراکی - حرکتی بود. کار کفارت نمونه ای از این طرز نگرش است که رشد کودک طی سلسله مراتبی در شش مرحله حرکتی آغاز می‌شود. سپس به مرحله ادراکی و در انتها به مرحله مفهومی - ادراکی می‌رسد.

تصور بر این است که این روند در برخی از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری از بین رفته است، و برای درمان باید تجربه های خصوصی فراهم آید تا پیامدهای رشد بهنجار را به همراه آورد. تاکید کفارت بر ارزیابی فردی گوناگون پیشنهاد می‌شود تا کودک به اطلاعاتی که از محیط دریافت می‌دارد به یکدیگر ارتباط دهد و آنها را دریابد.

فعالیتها به این قرارند:

(1) استفاده از روروك، ترامپولین، بازیهای برای آموزش حرکتی.

(2) تمرینهای روی تخته سیاه برای رشد هماهنگی حرکت و ادراك دیداری.

(3) انسجام تمرینهای ادراکی مثل حل معما.

تمام این فعالیتها طوری طرح شده است که بین

ادراك و حرکت هماهنگی برقرار کند و بدین وسیله کودکان از حرکتهای خود اطلاعات بیشتری به دست آورند و در نتیجه بتوانند از درستی ادراکها و اعمال حرکتی خود آگاه شوند. روش دیگری که با موفقیت فراوان همراه بوده است روش دیداری - حرکتی فراستیگ است.

فراستیگ و هورن پنج محدوده ادراك دیداری را که تأثیری مهم می‌دانستند مشخص کردند:

### **هماهنگی چشم دوست:**

برای مثال به این ارتباط پیدا می‌کند آیا کودک می‌تواند درخت، خط دیگری را به دقت رسم کند.

### **تشخیص شکل در زمینه:**

بدین معنی که شکل جدا از زمینه محرک درک می‌شود.

### **ثبات شکل:**

که به تشخیص شکل، قطع نظر از اندازه، موقعیت و بافت آن مربوط می‌شود.

### **موقعیت در فضا:**

که معکوس بودن و چرخش اشکال مورد شناسایی قرار گیرد.

### **ارتباط فاصله‌ای: بین اشکال و الگوها**

روش فراستیگ برای درمان کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری، ارزیابی این محدوده‌ها و نیز برنامه تمرین به شکل کاربرگر را در بر می‌گیرد. برای ارزیابی یادگیری از ابزار



ارزیابی، یعنی آزمون رشدی ادراکی - دیداری استفاده شده است.

### **درمان از شیوه‌های رفتاری:**

شیوه‌ی رفتاری درمان ناتوانی‌های یادگیری براین باور است که به هر دلیل ممکن، کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری نیاموخته است که در هنگام یادگیری درست عمل کند. افزون بر این پندار نظری - شیوه رفتاری - حاصل انتقادهایی است که در ابتدا بر سایر روش‌های درمانی و به ویژه به آنهایی که بر فرایند دیداری - ادراکی و کارورزی تأکید می‌ورزیدند، وارد می‌شد و نتیجه آن شد که مهارت‌های ادراکی و عملکرد تحصیلی رابطه‌ای ندارد. با تغییر صورت حسی در آموزش خواندن هیچ‌گونه بهبودی مشاهده نکردند. در روش تغییر صورت حسی که کاربرد وسیعی داشت هنگام آموزش از حسی استفاده می‌شد که تصور می‌رفت از حس دیگر قوی‌تر است. (حبی ازمشاوران، ۱۳۸۲)











## منابع و مآخذ

- 1) افروز . غلامعلي، مقدمه‌اي بر روانشناسي و آموزش و پرورش کودکان استثنائي، تهران ، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوازدهم ، ۱۳۷۲
- 2) اچ ، ایلوارد، الیزابت وار. براون. فرانک، تشخیص و ساماندهي ناتوانیهاي یادگیری، ترجمه رضا برادري، تهران، انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنائي، چاپ اول، ۱۳۷۷
- 3) استادان طرح جامع آموزش خانواده، خانواده و فرزندان در دوره ابتدائي، تهران، انتشارات انجمن اولياء و مربیان، چاپ هشتم، ۱۳۷۸
- 4) جمعي از مشاوران، ناتوانیهاي یادگیری، یزد، انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنائي ، ۱۳۸۲
- 5) حاج بابايي، مرتضي و دهقاني هشتجین، یاور، آشنائي با ویژگیها و مسایل کودکان استثنائي ، تهران، نشرایران، ۱۳۷۲
- 6) دورکین، بل، اچ، مشکلات و رفتاري دانش آموزان، ترجمه پرویز صالحی، تهران، نشر بشري، چاپ اول، ۱۳۷۶
- 7) شریفی درآمدي، پرویز، روانشناسي کودکان استثنائي ، تهران، نشر روانسنجي، چاپ اول ، جلد ۲، ۱۳۸۱
- 8) علیزاده، حمید، نشریه تعلیم و تربیت

استثنایي، تهران، انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایي، شماره ۱۰ و ۱۱، خرداد و تیر ۱۳۸۱

9) فرقاني رئيسي، شهلا، شناخت مشكلات رفتاري در کودکان و نوجوانان، تهران، انتشارات وزارت آموزش و پرورش، چاپ اول، ۱۳۷۲

10) کرمي-نوري، رضا و مرادي، عليرضا، روان‌شناسي تربيتي، تهران، نشر ايران، ۱۳۷۷

11) کريمي، يوسف، اختلالات يادگيري، تهران، نشر ساوالان، چاپ اول، ۱۳۸۰

12) نيلسن، براتلند، كودك استثنایي در مدرسه عادي، ترجمه غلامعلي افروز و محمود ميرنوب، تهران، نشر نوادر، ۱۳۷۹

13) نيكولاس، كريستوفر جي، نشريه تعليم و تربيت استثنایي، ترجمه ابوالفضل عطاران، تهران، انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایي، شماره ۲۰ و ۲۱، مرداد و شهريور ۱۳۸۲

14) وستاوود، پيتر، آموزش و پرورش کودکان با نيازهاي ويژه، ترجمه شاهرخ مكوند حسيني و فرح شيلاندري - تهران، انتشارات رشد، چاپ اول، ۱۳۸۱

15) والاس، جرايد و ملكلافلين، جيمز آ، ناتوانيهاي يادگيري: مفاهيم و ويژگيها، ترجمه محمد تقی طوسي، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوي، چاپ چهارم، ۱۳۷۶



16) هاملان، دانيلپي و كافمن، جيمزام، كودكان  
استثنايي: مقدمه اي بر آموزشهاي ويژه، ترجمه  
مجتبي جواديان، مشهد، انتشارات آستان قدس  
رضوي، چاپ سوم، ۱۳۷۵

## نتیجه گیری:

ویژگیهای کسانی که دچار ناتوانی یادگیری هستند ممکن است از فردی به فرد دیگر فرق کند ولی وجه مشترک آن است که افراد با ناتوانی یادگیری اکثراً از هوشبهر متوسط یا بالاتر از متوسط برخوردارند. دانش آموز دارای اختلال یادگیری ممکن است برخی از مهارتها را سریع یاد بگیرد و در مهارتهای دیگر کندی نشان دهد. این کودکان قبل از تحصیل قابل شناختن نیستند و وقتی هم که به مدرسه میروند به علت مقایسه بین آنها و دیگران از مدرسه زده میشوند به علت ارزیابی خود و دیگران روز به روز ناتوانی آنها بیشتر میشود و بیشترین مشکلی که این کودکان دارند در فرآیندهای حافظه، توجه و دقت دارای نارساییهایی هستند. اکثر ناتوانیهای یادگیری از طریق اختلالهایی در شنوایی، تفکر، زبان، خواندن، نوشتن، هجی کردن و حساب کردن خود را نشان میدهند. البته کودکان مبتلا به ناتوانیهای یادگیری در تمام زمینهها مشکل ندارند و ممکن است فقط در یکی از موارد بالا مثلاً خواندن مشکل داشته باشند. مشکل ناتوانی یادگیری فقط در کودکان دیده نمیشود بلکه ممکن است در نوجوانان و بزرگسالان هم دیده شود.

کودکان دارای ناتوانی یادگیری از هوش

طبیعی برخوردار هستند و ظاهری عادی دارند و تا وقتی که وارد مدرسه نشده اند نمی‌توان از مشکل آنها با خبر شد و وقتی هم که وارد مدرسه می‌شوند اکثراً با شکست در تحصیل مواجه می‌شوند. به طور کلی آنچه که در مدارس مشاهده می‌شود ناتوانی‌های یادگیری انواعی دارد که ممکن است کودکان در یک یا چند مورد از این ناتوانی‌ها مشکل داشته باشند.

**۱ ناتوانی در خواندن:** این کودکان نمی‌توانند مانند همکلاسی‌های خود درست و رسا چیزی را بخوانند و ممکن است بخش‌بخش، کلمه کلمه و... تلفظ کنند و زمان زیادی طول می‌کشد تا متن کوتاهی را بخوانند.

**۲ ناتوانی در نوشتن:** این مشکل از وقتی که کودک یاد می‌گیرد که بنویسد معلوم می‌شود و این مشکل خودش را در بدخط نویسی، کج‌نویسی، وارونه نویسی، جدا نویسی، سرهم نویسی و... نشان می‌دهد.

**۳ ناتوانی در حساب کردن:** این کودکان در برخی از مسائل ریاضی مثل مفاهیم بزرگ، کوچک، باز و بسته، کوچک، بزرگ و... مشکل دارند.

**۴ ناتوانی در هجی کردن:** این کودکان کلمه کلمه، بریده بریده می‌خوانند و گاهی حروفی را حذف یا اضافه می‌کنند.

در این فصل به بررسی تشخیص و ارزیابی

کودکان دارای اختلال یادگیری پرداختیم، با توجه به مباحثی که گفته شد یک معلم که کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری را در کلاس خود مشاهده می‌کند ابتدا باید با استفاده از آزمونهایی که ذکر شد تشخیص دهد و مطمئن شود که دانش‌آموز او دچار ناتوانی یادگیری است و بعد از اینکه مطمئن شد او را به مراجع معرفی کند و هرچه تشخیص سریعتر صورت بگیرد نتیجه بهتری را در پی خواهد داشت و کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری متحمل آسیبهای کمتری خواهد شد.

دانش‌آموز با ناتوانی یادگیری ممکن است یک یا چند ناتوانی که گفته شد از خود نشان دهد. معلم باید ناتوانیهای دانش‌آموز را بشناسد و نیازهای آموزشی دانش‌آموز را برآورده سازد. معلم باید قبل از هر کاری اعتماد به نفس را در کودک ایجاد کند. بدون وجود تشخیص و کم به این دانش‌آموزان، آنها بیش از پیش دچار شکست و درماندگی میشوند و مجبورند که عاقبت ترک تحصیل کنند. اما کودکانی که قبلاً مشکلات آنان تشخیص داده شود و به طور مناسب درمان شوند میتوانند زندگی رضایتبخشی را ادامه دهند. یک معلم دلسوز باید به کمک کودک بشتابد و به او اجازه دهد تلاش کند و مشکلش را با هم حل کنند.



