

به نام خدا

راهبردهای مواجهه با اختلالات یادگیری در کودکان

مولفان :

دکتر محبوبه خسروی

ساجده کوهی

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۳)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه : خسروی، محبوبه، ۱۳۵۳
عنوان و نام پدیدآور : راهبردهای مواجهه با اختلالات یادگیری در کودکان/ مولفان محبوبه خسروی، ساجده کوهی.
مشخصات نشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۳.
مشخصات ظاهری : ۱۲۶ ص.
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۹۹۲-۳
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
موضوع : کودکان - اختلالات یادگیری - راهبردهای مواجهه
شناسه افزوده : کوهی، ساجده، ۱۳۷۰
رده بندی کنگره : PN۲۱۷۴
رده بندی دیویی : ۸۰۹/۲۱۷
شماره کتابشناسی ملی : ۹۴۹۳۸۲۲
اطلاعات رکورد کتابشناسی : فیبا

نام کتاب : راهبردهای مواجهه با اختلالات یادگیری در کودکان
مولفان : دکتر محبوبه خسروی - ساجده کوهی
ناشر : انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد : پروانه مهاجر
تیراژ : ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ : اول - ۱۴۰۳
چاپ : زیرجذ
قیمت : ۱۲۶۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان :
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۹۹۲-۳
تلفن مرکز پخش : ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

| صفحه | عنوان |
|------|---|
| ۵ | مقدمه |
| ۸ | تعاریف اختلال یادگیری |
| ۱۰ | معیارهای تشخیص |
| ۱۲ | ریشه های اصلی بروز اختلالات |
| ۱۵ | مروری بر انواع اختلالات یادگیری در کودکان |
| ۱۵ | مبانی و نظری های موجود |
| ۲۶ | چه افرادی دچار اختلال یادگیری می شوند؟ |
| ۲۸ | انواع اختلال یادگیری |
| ۶۷ | درک مغز، چگونه به یک اختلال یادگیری کمک می کند؟ |
| ۶۸ | تست و تشخیص ناتوانی ها و اختلالات یادگیری |
| ۶۹ | دارو درمانی |
| ۷۰ | راه های تقویت حافظه |
| ۷۳ | انواع ناتوانی های یادگیری |
| ۷۵ | اختلال بیش فعالی / نقص توجه |
| ۷۶ | تاریخچه اختلال بیش فعالی / نقص توجه |
| ۷۸ | نشانه های کمبود توجه - بیش فعالی در کودکان |
| ۸۴ | شیوع اختلال بیش فعالی / نقص توجه |
| ۸۵ | علل بروز بیماری |
| ۸۷ | اختلالات همبود با اختلال بیش فعالی / نقص توجه |
| ۸۹ | سیر اختلال بیش فعالی / نقص توجه |
| ۹۰ | تشخیص افتراقی بیش فعالی کمبود توجه |
| ۹۳ | بیش فعالی و رابطه آن با جنسیت |
| ۹۴ | خصوصیات بالینی |
| ۹۵ | کودکان بیش فعال |

- ۱۰۰..... فرآیند ارزیابی بیش‌فعالی کمبود توجه
- ۱۰۲..... معرفی دو روش ارزیابی بیش‌فعالی و کمبود توجه
- ۱۰۵..... علل اختلال بیش‌فعالی / نقص توجه
- ۱۱۲..... بیش‌فعالی چگونه درمان می‌شود؟
- ۱۲۱..... منابع و مآخذ

مقدمه

از نظر علمی کودکان دارای نارسایی‌های یادگیری کودکانی هستند که تفاوت فاحشی بین توانایی هوشی بالقوه آنان و عملکردشان در ارتباط با فرایند یادگیری وجود داشته باشد. وجود این تفاوت ممکن است همراه با اشکال مشخص شده‌ای در سیستم اعصاب مرکزی باشد. اما باید به خاطر داشت که این تفاوت ناشی از عقب‌ماندگی ذهنی، محرومیت‌های فرهنگی، آموزشی - اشکالات شدید هیجانی یا نقص در حواس مختلف نیست. (سیف نراقی، نادری - ۱۳۷۹)

بیش از یک قرن است که متخصصان علوم رفتاری در پی تشخیص درمان دانش آموزانی هستند که دچار نارسای در یادگیری هستند مخصوصاً در مقطع ابتدائی. در سال ۱۹۵۰ روانشناسان و متخصصان آموزش ویژه به گروه خاصی از دانش‌آموزان که موسوم به اختلالات یادگیری^۱ می‌باشند دارای ویژگی‌هایی از قبیل: ظاهری عادی، هوش نسبتاً طبیعی، فاقد مشکلات خاص در گفتار، رفتار و خلق و شناخت می‌باشند. لیکن وقتی به مدرسه می‌روند در فرایند یادگیری خواندن و نوشتن، حساب و مفاهیم به طور جدی با مشکلات مواجهه می‌باشند. (والاس و لافلین/ طوسی، ۱۳۷۶)

مکاتب مختلف با توجه به دیدگاه خود تعاریف متفاوتی از این اختلالات ارائه نموده‌اند. قانون آموزش و پرورش جامعه معلولین آمریکا معتقد است: «اختلالات یادگیری ویژه به معنی اختلال در یک یا چند فرایند روانی پایه که به درک یا استفاده از زبان شفاهی یا کتبی مربوط می‌شود و می‌تواند به صورت عدم توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، نوشتن، هجی کردن، با انجام محاسبه ریاضی ظاهر شود. این اصطلاح شرایطی چون معلولیت‌های ادراکی، آسیب‌دیدگی‌های مغزی، نقص جزئی، در کارکرد

مغز، دیس کسی (نارساخوانی) و آفازیای رشدی را در برمی گیرد. از سوی دیگر اصطلاح یادشده آن عده که اصولاً به واسطه معلولیت‌های دیداری، شنیداری یا حرکتی، همچنین ناتوانی هوشی یا محدودیت‌های محیطی، فرهنگی، یا اقتصادی به مشکلات یادگیری دچار شده‌اند را شامل نمی‌شود.»

دانش پزشکی اختلالات یادگیری را از دیدگاه بیمارشناسی مورد توجه قرار می‌دهد و درست به همان دلیل در تشریح و تبیین علل اختلالات یادگیری به دنبال خاستگاه و منشاء طبی آن هستند و زمینه‌هایی از قبیل سکته مغزی^۱، آشفستگی مغزی^۲، صدمه مغزی^۳، ضایعه مغزی^۴، آپراکسیا^۵، دیسلکسیا^۶، آفازیا^۷ را مورد بررسی و مطالعه قرار می‌دهند.

سهم روان‌شناسان در بررسی و کتاب اختلالات یادگیری، اساساً در محدوده ارزیابی تشخیص، مشاهده، مشاور بوده است و در این رابطه مواردی چون اختلالات ادراکی، رفتار تکانشی^۸، رفتار بی‌وقفه^۹، تکرار غیرارادی^{۱۰}، و زیاده‌فعالی^{۱۱} را برای مطالعه این افراد مورد توجه قرار داده‌اند.

دانش مربوط به زبان (زبان‌شناسی، فن بیان، آسیب‌شناسی، توسعه زبان و روان‌شناسی زبان) نیز اختلالات یادگیری را به عنوان پدیده‌ای نو در قلمرو و انواع اختلال‌های زبان مورد توجه قرار داده و در این خصوص به اصطلاحاتی و تعاریفی چون آفازیا، دیسکسیا،

-
- 1 - Cererbral stroke
 - 2 - Cererbral Impairment
 - 3 - Cererbral Insult
 - 4 - Bruin Injury
 - 5 - Apraxiu
 - 6 - Dyslexiu
 - 7 - Aphasiu
 - 8 -Impulsivity
 - 9 - Disinhabited behavior
 - 10 - Perseverution
 - 11 - Hypeructivity

آنومیا^۱ (فراموشی نامها) اختلال‌های زبان بیانی^۲ و دریافتی^۳ که مربوط به اختلالات ارتباطی و بیانی است، دست یافته‌اند. (فریاری درخشان، ۱۳۶۳).

در علوم آزمایشگاهی که دربرگیرنده مربیان ویژه، متخصصان خواندن، آموزشگران بالینی، متخصصان روان‌شناسی و دست‌اندرکاران برنامه‌ریزی درسی می‌باشد، در بررسی اختلالات یادگیری، بیشترین تأکید خود را بر روی شرایط یادگیری معطوف داشته است تا علت و ریشه‌شناسی اختلال.

از نقطه نظر شناختی مشکلات یادگیری از سه جز تکلیف، کودک، محیط تشکیل شده است، این سه جزء مشکلات یادگیر را تشکیل می‌دهند و تخصصی که به جنبه‌های عملی مشکلات می‌پردازد با کودکی روبروست که از زمینه تکلیفی خاص در یک محیط معین با دشوار یادگیری روبروست. در فراشناخت معمولاً بر دو اصل مهم توجه داشته است:

آگاهی از اینکه انجام مؤثر و موفق یک فرایند یادگیری نیازمند چند مهارت ذهنی از قبیل توجه، تمرکز، حافظه، ادراک ... است.

توان لازم برای استفاده از مهارت‌های یادگیری مانند انگیزه‌های موجود، ارزیابی میزان کارایی، سنجش دستاوردها، تفکر مجدد، در حل مشکلات، تخمین سطوح دشواری و چاره‌اندیشی ذهنی در حل آن، توانایی تجزیه و تحلیل تکلیف و غیره.

نگرش بالینی به اختلالات یادگیری به هوش متوسط یا بالاتر، سلامتی حواس، محیط آموزش نسبتاً مناسب، فقدان ناهنجاری رفتاری، پیشرفت تحصیلی کمتر از بهره هوشی، سن، امکانات آموزشی که از آن برخوردارند دلالت دارد.

1 - Anomia

2 - Experesive language

3 - Receptive language

علل بروز نارسایی‌های ویژه در یادگیری نسبتاً مهم و هنوز در مراحل مقدماتی است از میان مراحل که برای این اختلال مطرح شده است سه دسته عامل تحولی (اعم از بیولوژیک و روانی) آموزشی و محیطی از مهم‌ترین عوامل قابل اشاره می‌باشد.

بسیاری از متخصصان بر این باورند که علل اساسی و عمده اختلالات یادگیری آسیب‌دیدگی جزئی یا شدید مغزی و صدمه وارده به دستگاه عصبی مرکزی است.

از نظر کلمنستن (۱۹۶۶) ویژگی‌هایی چون تحرک بیش از حد، ناتوانایی‌های ادراکی - حرکتی - نارسایی‌های عاطفی و ناهماهنگی‌های کلی، اختلالات توجه (فراخنای کوتاه توجه، حواس‌پرتی، تکرار غیرعادی) بی‌اختیاری، اختلال‌های حافظه و تفکر و اختلالات ویژه در یادگیری حساب کردن، اختلال‌های تکلم و شنوایی، نشانه‌های نامعلوم عصبی و بی‌نظمی در فعالیت‌های الکتریکی مغز (EEG) را در چنین دانش‌آموزان، نشانه‌های از اختلالات یادگیری می‌دانند.

به طور کلی تعاریف و نظریه‌های متفاوتی در این باب وجود دارد که هر کدام بیانگر یک دیدگاه خاص هستند؛ اما در نهایت هدف همه آنان تلاش در شناخت و تشخیص به موقع و سریع و کمک به این افراد می‌باشد.

تعاریف اختلال یادگیری

اختلال یادگیری به وسیله متخصصان بهداشت روانی و پزشکی به عنوان یک اختلال عصب زیست شناختی و یا اختلال پردازش زبان تشخیص داده شده که به وسیله عملکرد مغز به وجود آمده است. یکی از پیامدهای ناکارآمدی مغز شیوه‌ای که افراد مبتلا به اختلال یادگیری اطلاعات را کسب کرده و پردازش می‌کنند که از عملکرد عادی و قابل انتظار برای کودک یا بزرگسالی که می‌تواند بدون مشکل جدی یاد بگیرد، متفاوت است. اختلال یادگیری ممکن است از لحاظ علمی در حوزه‌های شناسایی کلمه، ادراک خواندن، حساب کردن، استدلال کردن، هجی کردن ویا کلمه‌بندی نوشتن به وجود آید. اختلال یادگیری غالباً وابسته به عملکرد غیرعادی مغز به علاوه در حوزه گفتار است. اختلال یادگیری که در زمینه علمی تشخیص داده شده است ممکن است در زمینه‌های

دیگر نیز اختلال ایجاد کند. به طور مثال فعالیت‌های روزمره یک فرد در خانه ممکن است از ناتوانی بالقوه حافظه، استدلال و یا حل مساله تاثیر بگیرد و وابسته به مشکل عصب زیست شناختی باشد. به علاوه ممکن است تاثیر نامطلوبی بر ارتباطات اجتماعی بگذارد زیرا که ضعف فرایند شناختی فرد باعث می‌شود که او در فکر کردن و یارفتار دچار اشتباه و یا دچار کج فهمی رفتار دیگران گردد.

کودکانی که اختلال یادگیری دارند، ظاهری طبیعی دارند، رشد جسمی و قد و وزنشان حاکی از بهنجار بودن آنان است. هوششان کمابیش عادی است، به خوبی صحبت می‌کنند، مانند سایر کودکان بازی می‌کنند و مثل همسالان خود با سایرین ارتباط برقرار می‌کنند، در خانه نیز خود یاریهای لازم را دارند و کارهایی را که والدین به آنان واگذار می‌کنند به خوبی انجام می‌دهند و از رفتار و اخلاق عادی برخوردارند. لیکن وقتی به مدرسه می‌روند و می‌خواهند خواندن و نوشتن و حساب یاد بگیرند دچار مشکلات جدی می‌شوند. به بسیاری از اینگونه دانش آموزان متاسفانه برچسب کودن، کم ذهن، عقب مانده و امثال آن زده می‌شود که هیچکدام صحیح نیستند و با قاطعیت می‌توان گفت که اگر این مشکلات به موقع و به جا تشخیص داده شوند قابل درمان است؛ افرادی چون آلبرت انشتین نابغه ریاضی، توماس ادیسون مخترع و مبتکر و نابغه آمریکایی - اگوست رودین مجسمه ساز بزرگ فرانسه، لئوناردو داوینچی و بتهون همگی دچار اختلالات یادگیری بودند.

اختلالات یادگیری ممکن است با حالت‌های مختلف ADHD (اختلال بیش فعالی همراه به نقص توجه)، اختلالات رفتاری، ناتوانایی‌های حسی یا دیگر شرایط کلینیکی یا عصب‌شناختی هم زیستی داشته که شامل بیماری‌های سلول‌های داسی شکل، دیابت‌ها، کم‌وزنی در هنگام تولد، جراحی قلبی نئوناتال، سرطان خونی، تورم لنفاوی حاد و هیدرو سفال‌ها می‌شود.

با وجود این به علت ضعف عملکرد و یا مشکلات اجتماعی، مبتلا بودن به اختلال یادگیری باعث افسردگی و اضطراب می‌شود. اما این اختلال نه یک اختلال یادگیری است و نه به وسیله ی یک اختلال هیجانی به وجود می‌آید.

معیارهای تشخیص

*مشکلات یادگیری و استفاده از مهارت های تحصیلی، به صورتی که با وجود حداقل یکی از نشانه های زیر مشخص می شوند که به رغم اجرای مداخله هایی که این مشکلات را هدف قرار می دهند، حداقل به مدت ۶ ماه ادامه داشته اند:

۱. خواندن بی دقت یا آهسته و پرزحمت کلمه (مثل خواندن کلمات تکی با صدای بلند به صورت نادرست یا آهسته و با تردید، غالباً کلمات را حدس می زند، مشکل فهمیدن کلمات دارد.

۲. مشکل درک کردن معنی آنچه خوانده شده است (مثلاً ممکن است متن را درست بخواند، ولی توالی، روابط، نتیجه گیری ها، یا معانی عمیق تر آنچه خوانده شده است را درک نکند.

۳. مشکلاتی در رابطه با هجی کردن (مثلاً ممکن است حروف صدا دار یا بی صدا را اضافه، حذف، یا جایگزین کند.

۴. مشکلاتی در رابطه با بیان نوشتاری (مثلاً خطاهای متعدد دستوری یا نقطه گذاری در جملات می کند؛ از سازماندهی پاراگراف نامناسب استفاده می کند؛ بیان نوشتاری عقاید، واضح نیست).

۵. مشکلات تسلط یافتن بر معنی عدد، واقعیت های عدد، یا محاسبه (مثلاً از اعداد، بزرگی و روابط آنها درک نامناسبی دارد؛ به جای اینکه واقعیت ریاضی را مانند همسالانش یادآوری کند، برای جمع کردن اعداد تک رقمی با انگشتانش می شمرد؛ در وسط محاسبه حساب گم می شود و ممکن است روش ها را تغییر وضع دهد).

۶. مشکلاتی در رابطه با استدلال ریاضی (مثلاً در به کار بردن مفاهیم، واقعیت ها یا روش های ریاضی برای حل کردن مسایل کمی مشکل شدیدی دارد).

* مهارت های تحصیلی که تحت تأثیر قرار گرفته اند به میزان چشمگیری زیر سطحی هستند که از سن زمانی فرد انتظار می رود و اختلال قابل توجهی در عملکرد تحصیلی یا شغلی یا در فعالیت های زندگی روزمره ایجاد می کنند، طوری که آزمونهای پیشرفت استاندارد شده که به صورت فردی اجرا شده اند و ارزیابی بالینی جامع، آن را تأیید می کنند. در مورد افراد ۱۷ ساله و بزرگتر، سابقه مستند مشکلات یادگیری مختل کننده می تواند جایگزین ارزیابی استاندارد شده باشد.

* مشکلات یادگیری در طول سال های دبستانی شروع می شوند، ولی تا زمانی که ضروریات برای این مهارت های تحصیلی که تحت تأثیر قرار گرفته اند، بیش از توانایی های محدود فرد نباشند، ممکن است به طور کامل آشکار نشوند (برای مثال، در آزمون های زمان بندی شده، خواندن یا گزارش های پیچیده طولانی برای موعد تعیین شده، بار تحصیلی بیش از حد نوشتن سنگین).

این مشکلات یادگیری با ناتوانی عقلانی، تیزی بینایی یا شنوایی اصلاح نشده، اختلالات روانی یا عصبی دیگر، ناملايمات روانی - اجتماعی، فقدان مهارت در زبان آموزش تحصیلی یا آم تحصیلی نامناسب، بهتر توجیه نمی شوند.

انواع اختلالات یادگیری ناتوانی هایی هستند که بر توانایی درک یا استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری، انجام محاسبات ریاضی، هماهنگ کردن حرکات یا توجه مستقیم تأثیر می گذارند. اگرچه انواع اختلالات یادگیری در کودکان بسیار خردسال رخ می دهند، اما این ناتوانی ها معمولاً تا زمانی که کودک به سن مدرسه نرسد شناسایی نمی شود. رایج ترین روش درمان انواع اختلالات یادگیری، آموزش ویژه است. انواع اختلالات یادگیری می توانند تا آخر عمر ادامه داشته باشند. در برخی افراد ممکن است چندین ناتوانی یادگیری با هم تداخل ایجاد کنند. افراد دیگر ممکن است یک مشکل یادگیری مجزا و منفرد داشته باشند که تأثیر کمی بر زندگی آن ها بگذارد.

شناسایی اختلال یادگیری همیشه آسان نیست. به دلیل تنوع گسترده، هیچ علامت یا نشانه ای وجود ندارد که بتوانید آن را اثبات قطعی برای یک مشکل بدانید. با این حال

در سنین مختلف، برخی از علائم هشدار دهنده بیشتر شایع است. اگر از آنها آگاهی داشته باشید، می‌توانید یک اختلال یادگیری را سریع‌تر تشخیص دهید و خیلی زود گام‌هایی برای کمک به کودک خود بردارید.

روانپزشکان کودک و نوجوان معتقدند که برخی از پیامدهای بلندمدت انواع اختلالات یادگیری را می‌توان با مداخله زودهنگام کاهش داد. با این حال، این اختلالات اگر به موقع تشخیص داده و درمان نشوند، می‌توانند اثر «گلوله برفی» داشته باشد. به عنوان مثال، کودکی که در دبستان جمع را نمی‌آموزد، نمی‌تواند جبر را در دبیرستان بفهمد. کودک با تلاش بسیار برای یادگیری، ناامید و ناامیدتر می‌شود و در مواجهه با شکست‌های مکرر دچار مشکلات عاطفی مانند عزت نفس و انگیزه پایین می‌شود.

ریشه‌های اصلی بروز اختلالات

اختلالات یادگیری برخی کودکان می‌تواند بواسطه مشکلاتی باشد که پیش از تولد، هنگام تولد و بلافاصله بعد از تولد وجود داشته است.

عوامل محیطی

عوامل محیطی بسیاری وجود دارد که می‌تواند به پیچیدگی ناتوانی‌های یادگیری بیفزاید و حتی شاید سبب ساز آن باشد. تغذیه مناسب و سالم کودک از جمله این عوامل است. همچنین سرماخوردگی مزمن، مشکلات تنفسی، آلرژی‌ها و سقوط، آسیب دیدگی مغزی و یا ضربه واردشده به سر در دوره‌ای که کودک در حال رشد است می‌تواند موثر باشد.

همچنین کودک در حال رشد نیازمند درون داده‌های حسی است تا درباره محیط و خود و هردو بیاموزد؛ یعنی کودک به تجربه‌هایی نیاز دارد تا بیاموزد که چگونه بیاموزد. اگر این سطح کاهش زیادی داشته باشد کودک در ارتباط با دنیای بیرون دچار مشکل می‌شود؛ بنابراین انجام بازی‌هایی که مطابق هر دوره رشدی است نقش بسزایی در پیشگیری از اختلالات یادگیری دارد

صحبت کردن با کودک و درگیر بودن او در فرایندهای کلامی مثل گفت و گوهای روزانه و قصه گویی برای او بسیار رشد دهنده خواهد بود.

از سویی دیگر بسیاری از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، مضطرب، نامطمئن و بی اختیار و سرکش هستند که ممکن است این رفتارها با حس ناامنی طبیعی، ناپایداری دریافت حس محبت و گرمی و پذیرش در منزل و محیط مدرسه پیوند داشته باشد. بنابراین ایجاد محیطی گرم، صمیمی و حمایت کننده از سوی والدین نقش موثری در بهبود ناتوانی یادگیری کودک دارد.

عوامل پیش از تولد

عدم تناسب خون مادر با جنین

اختلالات در ترشحات داخلی مادر

قرار گرفتن در برابر اشعه

استفاده از دارو

عوامل هنگام تولد

کم وزنی هنگام تولد

آسیب وارده بر سر

آمدن جفت پیش از نوزاد

تولد با پا اشاره کرد.

عوامل بعد از تولد

مسمومیت سرب

نارسایی های تغذیه ای

محرومیت های محیطی و ...