

اختلالات زودهنگام

یادگیری

حسن شفیعی - کارشناس ارشد روان‌سنجی

اعظم محمودزاده - کارشناس ارشد روان‌شناسی کودکان استثنایی



نشانه‌های تشخیص زودهنگام اختلالات یادگیری در کودکان

علائم دیگر

کودکانی که در اوان کودکی زمانی طولانی متحمل سوءتغذیه شده‌اند، در آزمون‌های مختلف شناختی عملکرد کم‌تر از حد متوسط نشان می‌دهند (کاپلان، ۱۳۷۹). خصوصیات فرعی آن‌ها مشتمل است بر بی‌میلی با امتناع از رفتن به مدرسه و انجام دادن تکالیف کتبی، عملکرد تحصیلی ضعیف در سایر زمینه‌ها مانند ریاضیات، بی‌علاقگی کلی به کار مدرسه، فرار از مدرسه و اختلال سلوک (همان، ۱۳۷۹). کودک ممکن است در مرتب‌کردن اشیاء یا یادگیری تشخیص راست از چپ مشکل داشته باشد. یادگیری مهارت‌هایی نظیر بستن بند کفش یا گفتن زمان که هم‌سالانش به راحتی از عهده‌ی آن برمی‌آیند، ممکن است برای او مشکل باشد. مشکل یادگیری ویژه، گاهی در ابتدا به صورت مشکلی رفتاری یا مشکل ارتباط با هم‌سالان معرفی می‌شود. این مشکل را ناشی از شیطنت دانستن و عدم تشخیص مشکل یادگیری بنیادین، تله‌ی خطرناکی است. [در این صورت] کودک ممکن است از انجام دادن کار مدرسه امتناع کند یا از مدرسه بگریزد. (همان، ۱۳۷۹).

مشکلات مهارت‌های حرکتی

مرور ادبیات مهارت‌های حرکتی در کودکان با نارسایی‌های ویژه یادگیری، نشان می‌دهد که مشکلاتی نیز با مهارت‌های حرکتی به‌ویژه در سنین پایین وجود دارد. مطالعات نشان می‌دهد که این کودکان در مهارت‌های ظریف حرکتی و برخی از مهارت‌های درشت حرکتی نظیر ایستادن روی پا و ایستادن با چشم بسته روی هر یک از دو پا و دوچرخه‌سواری مشکل دارند. در بررسی پیشینه‌ی آن‌ها مشکلاتی نظیر اشتباه در پوشیدن کفش‌ها، مشکلات جهت‌یابی و صحبت کردن زیر لب به‌دست آمده است (باشعور لشکری، ۱۳۷۹).

محققان برای دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری فهرستی طولانی از مشکلات تحصیلی، رفتاری و روان‌شناختی محققان تهیه و در نظر گرفته‌اند. آن‌چه بیش از همه مورد توجه آن‌ها قرار گرفته، مشکلات تحصیلی به‌رغم هوش‌بهر طبیعی است (باشعور لشکری، ۱۳۷۹). از مجموعه‌ی اختلالات کودکان، اختلالات یادگیری و شرایط مربوط به آن، بسیار شایع است و ۱۰ تا ۱۵ درصد کودکان دبستانی را دربرمی‌گیرد. به همین دلیل آشناسدن با روش‌های شناسایی به موقع آن اهمیت بسیار دارد. (برادری، ۱۳۷۷). از هر سه کودک مبتلا به اختلالات یادگیری، حدود دو نفر به آموزش‌های جبرانی در ریاضیات نیاز دارند (هامیل و بارتل، ۱۳۸۱).

والدین و تشخیص اولیه

گاهی والدین نخستین کسانی هستند که به مشکل فرزندشان پی می‌برند. تأخیر در سخن گفتن، نارسایی یا دشواری در بیان خواسته‌ها، ناشیگری، سازمان‌دهی ضعیف، تمرکز ضعیف و فقدان خویشتن‌داری، همگی علائم مشکل یادگیری ویژه هستند. کودک ممکن است بی‌قرار و تکانشی باشد و قادر به تمرکز روی یک تکلیف در یک دوره‌ی زمانی مناسب نباشد (دی، هامیل و بارتل، ۱۳۸۱). کودکانی هستند که بدون این‌که سینه‌خیز رفتن را برای مدتی تجربه کنند، روی باسن راه می‌روند. آن‌ها در واقع یک تجربه‌ی لازم و مهم را کسب نکرده‌اند. البته ممکن است بعدها تجربه‌های دیگری مانند شنا کردن را کسب کنند که مشابه سینه‌خیز رفتن است، و به این ترتیب چنین نقیصه‌ای را جبران کنند اما همیشه و لزوماً این امر پیش نمی‌آید و فعالیتی که بتواند جای‌گزین سینه‌خیز رفتن شود، صورت نمی‌گیرد. در چنین مواردی به دلیل نبودن یک تجربه‌ی لازم، فرد دچار مشکلاتی در یادگیری خواهد شد (تبریزی، ۱۳۸۰).



مغز پند
۴۵

آموزش و تدریس
دوره‌ی ۱۶ شمادوی
۹۱ آبان



بسیاری از والدین می‌گویند که کودکانشان رفتاری ناشایسته دارند یا شروع راه رفتن و دوچرخه‌سواری آن‌ها با تأخیر همراه بوده است. بعضی می‌گویند که فرزندشان همیشه با اشیای مختلف تصادف می‌کند و فعالیت‌های ورزشی را به دشواری انجام می‌دهد و حرکات بدنی را دوست ندارد. آموزگاران نیز متوجه شده‌اند که این‌گونه دانش‌آموزان کارهایی مثل، نوشتن، قیچی کردن، دگمه دوختن و بستن بند کفش را به سختی انجام می‌دهند. ممکن است آن‌ها نتوانند توپ را بگیرند یا کتاب‌هایشان از دستشان به زمین بیفتد و در زمین بازی هرگز با دیگران بازی نکنند (مک‌نامارا، ۱۳۸۶).

مشکلاتی که با شیطنت اشتباه گرفته می‌شوند

اگر کودک نتواند داستانی را برای چند دقیقه گوش دهد، توانایی تمرکز و گوش کردن به درسی مثل ریاضی را نخواهد داشت یا اگر نتواند اشیای را با چشم تعقیب کند، قادر به تعقیب چشمی اعداد و نیز بالا و چپ و راست نخواهد بود (تبریزی، ۱۳۸۰). مشکلات رفتاری در منزل نظیر فعالیت زیاد، بد اخلاقی، ناتوانی در گوش کردن و پی‌گیری دستورات، دروغ‌گویی، دزدی، امتناع از آن‌چه از وی خواسته می‌شود، در این کودکان شایع است (ایلوار، ۱۳۷۷). این کودکان ممکن است احساس خشم یا افسردگی کنند و احترام به نفس پایین نشان دهند. (کاپلان، ۱۳۷۹). ممکن است گوشه‌گیر یا پرخاشگر و خودسر شوند و از لحاظ اجتماعی منزوی گردند (همان، ۱۳۷۹). این رفتارها ممکن است نشانگر عزت‌نفس پایینی باشد که به دلیل مشکلات در کار مدرسه به وجود آمده است یا نشانگر ناپختگی اجتماعی باشد که خود، نوعی مشکل یادگیری ویژه است. همچنین ممکن است مشکل تمرکز، که به بی‌قراری و تکانش‌وری وی منجر می‌شود، به اشتباه شیطنت تعبیر شود (سلیکوویتز، ۱۳۸۱). خصوصیات مزاجی ممکن است در پیدایش اختلال بیان نوشتاری نقشی ایفا کند؛ به خصوص ویژگی‌های نظیر کوتاهی میدان توجه و زود پریشان شدن حواس (کاپلان، ۱۳۷۹). ممکن است کودک به علت انجام ندادن تکالیف، به هم ریختن کلاس و پرخاشگری توبیخ شود یا خواهرش را آزار دهد یا اشیای را پرت کند. او نمی‌تواند بیش از چند دقیقه معما یا بازی را تحمل کند (لطفی کاشانی و وزیری، ۱۳۸۳). نیز ممکن است مواردی نظیر دویدن در کلاس و به‌طور کلی ایجاد اختلال

در فعالیت‌های کلاسی و عملکردی دیگر دانش‌آموزان از او دیده شود (ایلوار، ۱۳۷۷). در DSM-IV گفته شده است که ضعف روحیه، اعتماد به نفس پایین و کمبود مهارت‌های اجتماعی با اختلالات یادگیری، رابطه دارند (کاپلان، ۱۳۷۹).

مشکلات ناشی از عوامل شخصیتی

عوامل شخصیتی چون خجالتی‌بودن و پایین بودن عزت‌نفس از عوامل مهم دخیل در بروز اختلالات یادگیری است (بشاور، ۱۳۸۳). اکثر کودکان مبتلا به این اختلال از نوشتن و خواندن دل‌خوشی ندارند و از آن اجتناب می‌کنند. اضطراب آن‌ها در مقابل تقاضاهایی که زبان نوشتاری را ایجاد می‌کند، افزایش می‌یابد (کاپلان، ۱۳۷۹). اختلال در خواندن ممکن است یکی از تظاهرات تأخیر در کودکان مبتلا به این اختلال رشد یا درنگ تکاملی باشد. کودکان مبتلا به این اختلال در مقایسه با کودکان فاقد اختلال از نظر تمرکز دچار اشکال هستند و میزان توجه کمتری دارند (همان، ۱۳۷۹). طبق ICD-10 کودکان مبتلا به اختلال خاص خواندن اغلب سابقه‌ای اختلال تکلم زبان و هجی کردن دارند. این اختلال زمینه‌ی خانوادگی دارد و بچه‌های مبتلا از خانواده‌هایی برآمده‌اند که در آن‌ها سابقه‌ی این اختلال وجود دارد. در تحقیقات جدید، رابطه‌ای میان اختلال دیسلکسیا و تولد در ماه‌های اربیهشت، خرداد و تیر مشاهده شده است که سهم مواجهه‌ی پیش از تولد با بیماری‌های عفونی مادر، مثل آنفلوآنزا را در ماه‌های زمستان مطرح می‌سازد. وزن بسیار پایین به هنگام تولد و نارسایی شدید کودکان خطر ابتلا به اختلالات یادگیری را بالا می‌برد (همان، ۱۳۷۹). در کودکی که دچار انواع صدمات حین تولد شده است، بروز ناتوانی‌های یادگیری و سایر تأخیرات رشد بیشتر دیده می‌شود (ایلوار، ۱۳۷۷). اغلب در کودکان دارای ناتوانی یادگیری که در حرکات درشت مشکل دارند، نوعی ضعف و ناتوانی در انجام دادن تکالیف حرکتی دیده می‌شود. این کودکان در تکالیف حرکتی نظیر، تقلید حرکات و تغییر از یک حالت بدنی به وضعیت دیگر معمولاً بسیار محدود عمل می‌کنند. همچنین ممکن است حرکات آن‌ها اغلب با الگوهای خاص کشیدگی عضلانی، خصوصاً در سر و گردن نیز همراه باشد (همان، ۱۳۷۷). بنا به نظر کالوگر و کالسون ۸۵ تا ۹۰ درصد اختلالات یادگیری به اختلالات خواندن مربوط است.



ویژگی‌های عمومی

اگرچه نمی‌توان ویژگی‌های صددرصد مشابهی را در این کودکان مشاهده کرد اما می‌توان گفت اغلب آنان ویژگی‌های زیر را دارند:

۱. بیشتر این کودکان پسر هستند. تعداد پسران چهار برابر دختران است؛
۲. اغلب در کلاس‌های درس مشکلات رفتاری دارند؛
۳. تمایل به خواندن ندارند؛
۴. قادر نیستند یک دایره‌ی لغات بینایی ایجاد کنند؛
۵. دامنه‌ی توجه‌شان کوتاه است؛
۶. در تمرکز مشکل دارند؛
۷. معمولاً در مدرسه افت تحصیلی دارند؛
۸. معمولاً دارای مشکلات جسمانی مثل، ضعف بینایی

و شنوایی هستند؛

۹. اغلب مسائل هیجانی دارند؛
۱۰. احساس ناامیدی، بی‌لیاقتی و کم‌چرتی می‌کنند؛
۱۱. در خواندن شفاهی و کلامی تردید می‌کنند و گاهی دچار لکنت می‌شوند؛
۱۲. به جای این که چشم‌هایشان را هنگام خواندن حرکت دهند، سرشان را تکان می‌دهند؛
۱۳. کلمه به کلمه می‌خوانند؛
۱۴. به زحمت و با صدای کشیده و لحن یک‌نواخت می‌خوانند؛
۱۵. به نقطه‌گذاری توجه ندارند و از توجه به معنی لغت غافلند؛
۱۶. وقتی مطلبی را آهسته می‌خوانند، لب‌هایشان را

تکان می‌دهند یا در ذهنشان لغات را می‌خوانند؛

۱۷. حافظه‌ی دیداری و شنیداری‌شان ضعیف است؛
۱۸. فاقد قدرت تمیز و تشخیص کافی شنیداری هستند؛
۱۹. در مدرسه سازگاری شخصی مناسبی ندارند؛
۲۰. رشد اجتماعی کافی ندارند؛
۲۱. به اندازه‌ی کافی شادابی و کنجکاو می‌ندارند؛
۲۲. نمی‌توانند کاغذ را با قیچی برش دهند؛
۲۳. در لی‌لی کردن توانایی کافی ندارند؛
۲۴. برتری جانبی ندارند (تبریزی، ۱۳۸۰).

منابع

۱. ایلوارد، الیزابت، اج، و براون، فرانک. ار. تشخیص و سامان‌دهی ناتوانی‌های یادگیری. مترجم: رضا برادران. انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایی. تهران، ۱۳۷۷.
۲. باشعور لشکری، مریم. نارسایی‌های ویژه‌ی یادگیری، انتشارات دنیای هنر، تهران، ۱۳۷۹.
۳. بشاورد، سیمین. اضطراب ریاضی و راه‌های غلبه بر آن. انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایی. تهران، ۱۳۸۳.
۴. تبریزی، مصطفی. درمان اختلالات خواندن. انتشارات گفتمان خلاق، تهران، ۱۳۸۰.
۵. تبریزی، مصطفی. درمان اختلالات ریاضی، انتشارات فراروان، تهران، ۱۳۸۰.
۶. سلیکوویتز، مارک. اختلال در خواندن و سایر مشکلات یادگیری. انتشارات انجمن اولیا و مربیان. تهران، ۱۳۸۱.
۷. کاپلان، هارولد. خلاصه‌ی روان‌پزشکی علوم رفتاری - روان‌پزشکی بالینی. مترجم: نصرت‌الله پورافکاری. انتشارات شهرآب - آغاز. تهران، ۱۳۷۹.
۸. لطفی کاشسانی، فرح و وزیری، شهرام. روان‌شناسی مرضی کودک. انتشارات ارسباران، تهران، ۱۳۸۳.
۹. مکنامارا، باری. ای و مکنامارا، فرانسیس. جی. کلیدهای برخورد با ناتوانی در یادگیری. مترجم: ترانه بهبهانی، انتشارات صابرین. تهران، ۱۳۸۶.
۱۰. هامیل، دونالد. دی و بارتل، نئی. ار. آموزش دانش‌آموزان دارای مشکلات یادگیری و رفتاری. مترجمان: اسماعیل بیابانگرد، محمدرضا ناینیان، انتشارات سازمان آموزش و پرورش استثنایی، تهران، ۱۳۸۱.

