

ناتوانی‌های یادگیری و بزهکاری کودکان و نوجوانان

مقدمه

بسیارند کودکانی که از نظر جسمی، قد و وزن طبیعی می‌باشند، از نظر هوش کم و بیش عادی بوده، مانند سایر کودکان صحبت می‌کنند، بازی می‌کنند و از رفتار و اخلاق عادی برخوردارند، اما وقتی به مدرسه می‌روند دچار مشکلات جدی در خواندن و نوشتن می‌شوند. با گذشت زمان وقتی متوجه می‌شوند که سایر کودکان در درس از آنان وضع بهتری دارند ممکن است احساس حقارت کنند و اگر معلم و همکلاسی‌ها به شماتت و سرزنش آنان پردازند به بی‌زاری و نفرت از معلم، همکلاسان، درس و مدرسه دچار شوند. در این میان والدین نیز به علت ناآگاهی از دلایل ناتوانی در یادگیری موجب تحمیل فشارهای گوناگون می‌شوند. مقایسه‌های ناروا و تحقیرهای پی‌درپی از طرف همسالان، معلم، والدین و نزدیکان و وجود مشکلات مربوط به ناتوانی، اضطراب و بی‌اعتمادی و سایر مسایل روانی و اجتماعی را در آنان به وجود می‌آورد. طبق آمارهای موجود حدود ۸ درصد از کودکان، مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری می‌باشند که اغلب پسر هستند.

متأسفانه در کشور ما و بسیاری از کشورهای جهان، این افراد به هر دلیل ممکن به جای تحصیل در مدارس ویژه در مدارس عادی به تحصیل می‌پردازند و در مدارس عادی مورد توجه ویژه و عرضی امکانات مخصوص قرار نمی‌گیرند که منجر به شکست تحصیلی و در بعضی موارد به وجود آمدن مسایل و مشکلات اجتماعی و در پاره‌ای از موارد بزهکاری می‌شود.

امید سرانجام

مددکار اجتماعی اداره کل زندان‌های استان قم

تعریف ناتوانی‌های یادگیری

ناتوانی‌های یادگیری ویژه، حالتی مزمن است که منشأ نورولوژیک دارد. و به صورت انتخابی در کار رشد و یا ابزار مهارت‌های کلامی دخالت می‌کند. این اختلال ممکن است در افرادی که دارای هوش متوسط یا بالا و کسانی که دستگاه‌های حسی و حرکتی‌شان به طور کافی درست کار می‌کنند، و اشخاصی که از فرصت‌های یادگیری به اندازه‌ی کافی استفاده می‌کنند نیز تظاهر کند.

ناتوانی‌های یادگیری از نظر نوع تظاهرات و میزان رشد فرد شاید متفاوت باشد. این حالت ممکن است در سراسر زندگی در عزت نفس، تحصیلات، شغل، ارتباط با دیگران، و فعالیت‌های روزمره‌ی فرد، تاثیر منفی بگذارد. (جوادیان، ۱۳۷۲).

خصوصیات و ویژگی‌های کودکان و

نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری

آن دسته از خصوصیات کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی یادگیری که نسبت به سایر ویژگی‌های موجود نمود بیشتری دارند عبارتند از: جنب و جوش بسیار، نقایص ادراکی - حرکتی، بی‌ثباتی عاطفی، نقش

همه‌انگهی عمومی بدن، حواس پرتی شدید، کمبود توجه، اجرای کارهای بدون تفکر، اختلال در تفکر و حافظه، مشکلات تحصیلی ویژه و مربوط به مدرسه، وجود نقایص گویایی و شنوایی، علایم نورولوژیک مشکوک و بی‌نظمی‌هایی در الکترو آنسفالوگرافی (EEG)، گوشه‌گیری، ارزیابی نادرست از خود، مسایل شخصیتی، اضطراب، فقدان رابطه‌ی قوی با دیگران.

تعریف بزهکاری

بزهکاری مجموعه‌ای از جرم‌ها است که در یک زمان و مکان معین به وقوع می‌پیوندد. در واقع بزهکاری شناخت عامل‌هایی است که جرم، ایجاد می‌کند و یا به عبارت دیگر مطالعه‌ی این پدیده مورد بررسی قرار می‌گیرد، در حقیقت کلیه‌ی پدیده‌های اقتصادی، فرهنگی، بهداشتی، سیاسی، مذهبی، خانوادگی و مانند آن‌ها را در جامعه شامل می‌شود (ستوده و میرزایی، ۱۳۸۱).

خصوصیات و ویژگی‌های کودکان و نوجوانان بزهکار

کودکان و نوجوانان بزهکار در مقایسه با گروه غیربزهکار همتای

خود، جسورتر، باجرات‌تر، نسبت به مراجع قدرت بی‌اعتناتر، انگیزه‌ی پیشرفت در آنان کمتر، بدبین‌تر، بدگمان‌تر، خشمگین‌تر و تکانشی‌تر می‌باشند و همچنین تسلط کمتری بر خود دارند. این نشانه‌های مخرب نشان‌دهنده‌ی احساس بی‌کفایتی و بی‌لیاقتی، احساسات رنجوری، طردشدگی عاطفی و همچنین نیاز به ابراز وجود می‌باشند. آنان بیش از غیر بزهکاران خود را تنبل، بد، غمگین و نادان می‌دانند. بزهکاران خود را افرادی بی‌فایده و نامطلوب می‌پندارند، برای خود ارزش و احترامی قایل نیستند و خویش را دوست ندارند. همچنین در استنباط از خود سردرگم و دچار تضاد هستند و حالات متغیری دارند. در یک بررسی، نوجوانان بزهکار دختر و پسر به هنگامی که به دبستان می‌رفتند به این نحو طبقه‌بندی شدند:

کمتر رعایت دیگران را می‌کردند و کمتر در ارتباط با دیگران عدالت را رعایت می‌کردند، رفتارشان کمتر دوستانه بود، احساس مسئولیت کمتری داشتند، تکانشی‌تر بودند، تمرکزشان را زود از دست می‌دادند، به تکالیف درسی کمتر علاقه‌ای داشتند و نسبت به مراجع قدرت احساس خصومت می‌کردند و در ضمن کمتر مورد علاقه‌ی همسالان خود بودند (یاسایی ۱۳۷۳).

بررسی ارتباط ناتوانی‌های یادگیری و

بزهکاری کودکان و نوجوانان در نظریه‌ها و تحقیق‌ها

تحقیقاتی که تا به امروز انجام گرفته به این حقیقت منتج شده است که تعداد افرادی که در گروه مبتلایان به ناتوانی‌های یادگیری به بزهکاری گرایش پیدا می‌کنند در مقایسه با بزهکاران عادی بیشتر است، تحقیقی که توسط مورفی (۱۹۸۶) صورت گرفت، نشان داد که درصد بزهکاران در این گروه بین ۹ تا ۳۶/۵ درصد متغیر است. اگر ما حتی پایین‌ترین رقم یعنی ۹ درصد را قبول کنیم، خواهیم دید که رقم اندکی نیست. با توجه به مطالب فوق به مرور تحقیقات انجام گرفته و نظریات ارایه شده در این خصوص می‌پردازیم:

۱. تورگسن (۱۹۸۲) و همکارانش به این نتیجه رسیدند که کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری دارای یک نوع شیوه‌ی یادگیری خود انگیزخته هستند به عبارت دیگر قبل از این که فکر کنند، عمل می‌کنند این خودانگیزختگی به نقیصی که در شیوه‌های شناختی و جانشین‌سازی کودک وجود دارد، ارتباط پیدا می‌کند.
- کار، کاگان (۱۹۶۶، ۱۹۶۵) روی مفهوم تعمق -بی‌اختیاری، یعنی درجه‌ای که کودک در تلاش برای تصمیم‌گیری درباره‌ی چیزی به راه‌حل‌های گوناگون می‌اندیشد، در اینجا کاربرد دارد. برخی کودکان بدون تعمق و اندیشه راه‌حلی را برمی‌گزینند در حالی که برخی دیگر درباره‌ی تمامی راه‌حل‌های موجود می‌اندیشند. کاگان بر این باور است که برای کودکان بی‌اختیار، ارتکاب خطا اهمیتی ندارد، زیرا بدون توجه به درستی آن بی‌درنگ پاسخ خود را مطرح می‌کنند (منشی‌طوسی، ۱۳۷۳).

۲. نظریه‌ی شکست‌های مدرسه معتقد است که ناتوانی‌های

یادگیری منجر به شکست‌های مدرسه‌ای می‌شود و کودک به دلیل شکست به بزهکاری گرایش پیدا می‌کند. فرضیه‌هایی که در این نظریه در خصوص گرایش فرد به بزهکاری ارایه شده عبارتند از:

- دانش‌آموز از ناتوانی خود در یادگیری عصبانی می‌شود و سعی می‌کند تلافی آن را سراجتماع درآورد.

- دانش‌آموز ممکن است دوستانی داشته باشد که بزهکار باشند (به‌صورت تشکیل گروه‌هایی که اختلالات رفتاری دارند).

- دانش‌آموز به خاطر شکست‌های مدرسه نسبت به معلمان و تمام کسانی که در مدرسه هستند، احساس سرخورده‌گی می‌کند و این سرخورده‌گی تعهدی را که درباره‌ی رفتارهای مقبول اجتماعی در فرد وجود دارد به میزان زیادی کاهش می‌دهد.

- دانش‌آموز به علت شکست‌های تحصیلی و ناتوانی در ادامه‌ی تحصیل نمی‌تواند برای خود شغلی بیابد و خودکفا شود، بنابراین برای کسب پول و حیثیت و آبرویی که آرزوی آن را در سر می‌پروراند به شیوه‌های غیرقانونی متوسل می‌شود.

- دانش‌آموز به جای این که تقصیر ناموفق بودن خویش در مدرسه را خودش به گردن بگیرد به دیگران نسبت می‌دهد.

۳. تحقیق دیگری در سال ۱۹۸۲ به وسیله‌ی دنیوانت انجام گرفت. بر اساس یک نمونه‌گیری که درباره‌ی ۱۹۴۳ نوجوان (پسر) انجام شده بود، کشف شد که اختلال‌های یادگیری و بزهکاری به‌صورت قطعی با هم ارتباط دارند. نکته‌ی مهم‌تری که در این تحقیق آشکار شد این است که (آموزش‌های درمانی در بهبود مهارت‌های درسی و کاهش بزهکاری نوجوانان مبتلا به اختلال یادگیری که رسماً حکمی درباره‌شان صادر شده، موثر بوده است). با شناخت این مطلب که نتایج آشکار نمی‌باشد، کرک و چالفاونت (۱۹۸۴) از این مطالعات نتیجه‌گیری کرده‌اند که، اختلال یادگیری ممکن است به بزهکاری کمک کند. (این امکان وجود دارد که در یک کودک که زمینه‌ی بزهکاری در او وجود دارد، اگر شکست‌های مدرسه و رفتارهای ضد اجتماعی درمان نشود، او را به سوی بزهکاری بکشاند.) (جوادیان، ۱۳۷۶).

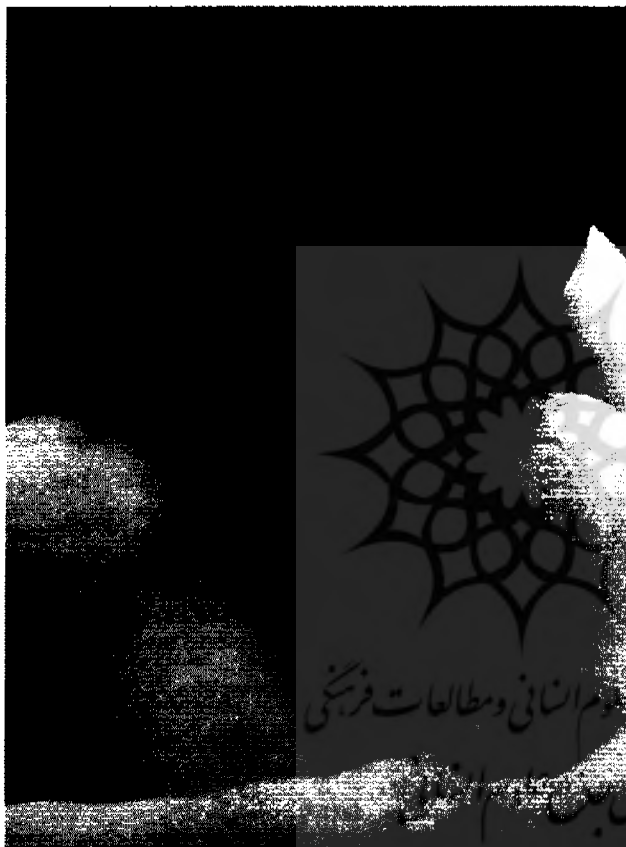
۴. نظریه‌ی خصوصیات اجتماعی اشاره می‌کند که، ناتوانی‌های یادگیری و بزهکاری بیشتر به این دلیل که از عوامل اجتماعی همچون وضع اجتماعی - اقتصادی و سطح سواد والدین سرچشمه می‌گیرد به طور معمول با هم اتفاق می‌افتند.

۵. نظریه‌ی دیگری موضوع حساسیت را مطرح می‌کند و خاطر نشان می‌سازد که کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری از یک سری خصوصیات شناختی و شخصیتی برخوردار می‌باشند که این خصوصیات سطح آسیب‌پذیری آنان را در برابر رفتارهای بزهکارانه افزایش می‌دهد، برخی از این خصوصیات عبارتند از: ناتوانی در مهار رفتار، ناتوانی در درک رفتارهای جامعه‌پسند، تلقین‌پذیری زیاد و ...

۶. همبستگی زیادی بین اختلال کردار و شکست تحصیلی به خصوص ناتوانی‌های مربوط به خواندن وجود دارد و در مورد چگونگی این همبستگی، بحث‌ها و مجادله‌های زیادی صورت گرفته است. به

ارائه می‌دهد:

۱. کودکان مبتلا در مقایسه با کودکان عادی ترس بیشتری از پلیس دارند به عنوان مثال چون قادر به پیدا کردن راه‌حل‌های فرار از چنگ پلیس و یا دفاع از خود در بازجویی‌ها نیستند، بیشتر گیر می‌افتند.
۲. احتمال این که کودکان مبتلا هنگام توقیف در رسیدگی‌ها و مراحل قضایی درگیر شوند، زیادتر است که علت آن نیز فقدان مهارت‌های ارتباطی در اجتماع و فقدان تسلطی است که این کودکان بر رفتار خود دارند.
۳. به دلایلی که در دو فرضیه‌ی قبلی اشاره شد، در دادگاه‌ها و مراجع قضایی به صورت خشن‌تری با کودکان و نوجوانان مبتلا



احتمال آن گروه از کودکانی که در امر تحصیل شکست می‌خورند، به خاطر کاهش اعتماد به نفسشان، به بزهکاری روی می‌آورند تا از این رهگذر، تقویت و یاداش از دست‌رفته را بار دیگر به دست آورند. همچنین عوامل اصلی شخصیتی، مانند هیجان‌پذیری و تکانشی بودن، به احتمال مانع یادگیری می‌شود و راه را برای بروز رفتارهای پرخاشگرانه و ضد اجتماعی هموار می‌کند (نامداری و عسگری، ۱۳۷۲)

۷. مسایل مربوط به سازگاری اجتماعی در کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری فراوان مشاهده می‌شود که خود ممکن است زمینه‌ساز گرایش آنان به بزهکاری باشد. و سنتر (۱۹۸۶) با مشاهدات خود از درجه‌بندی‌های رفتاری به وسیله‌ی همسالان، معلمان و والدین، دریافت که این کودکان و نوجوانان چون مورد علاقه‌ی دیگران نیستند و مورد غفلت قرار گرفته‌اند و در معرض خطر طرد شدن از جامعه قرار دارند.

۸. دشلر و شومیکر (۱۹۸۳) در موسسه‌ی تحقیقاتی نگزاس آمریکا با مطالعاتی که درباره‌ی خصوصیات اجتماعی این نوجوانان کردند به این نتیجه رسیدند که اغلب آنان دارای نقایصی در مهارت‌های اجتماعی می‌باشند و این نقایص را به عواملی نظیر، دشواری‌های گفتاری، درمادگی اکتسابی و درک نکردن مفاهیم اجتماعی نسبت دادند.

برایان (۱۹۸۶)، با توجه به مطالعات محققان تخطی از قواعد اجتماعی، فقدان شناخت از ارزش‌های اجتماعی، نداشتن مهارت‌های مربوط به ایفای نقش و مساله‌ی ارتباط با دیگران را باعث به وجود آمدن مسایل اجتماعی کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری می‌داند. این کودکان با وجود آن که از پذیرش اجتماعی آگاهی دارند، اما برای جلب توجه دیگران به خود برای شکستن این پذیرش‌ها از راه‌های نامناسب تمایل نشان می‌دهند. همچنین آنان فاقد مهارت‌های درک روابط اجتماعی می‌باشند و در درک ارزش‌های اجتماعی با اشکال مواجه‌اند و احساسات و عواطف دیگران را سوءتعبیر می‌کنند که باعث واکنش‌های منفی از طرف دیگران می‌شود. این کودکان در فهم نظریات دیگران نیز مشکل دارند و نمی‌توانند به ایفای نقش بپردازند و خود را جای دیگران قرار دهند زیرا این امر مستلزم

مهارت‌های شناختی و عاطفی پیچیده‌ای است که آنان در چنین مهارت‌هایی دچار نقص می‌باشند. نکته‌ی قابل ذکر دیگر این که، مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به خاطر اشکال در گوش‌دادن و سخن گفتن هنگام برقراری ارتباط با دیگران از نظر روابط اجتماعی با مسایلی روبرو می‌شود که فرد مقابل وی را بی‌توجه، بی‌علاقه و منفی‌باف تلقی می‌کند، از وی آزرده خاطر می‌شود و به طرد کودک منجر می‌شود. نظریات دیگری نیز ارایه شده‌اند که با نظریات قبلی در خصوص

ارتباط ناتوانی‌های یادگیری و بزهکاری متفاوت‌تر برخورد می‌کند، یکی از این نظریات اشاره می‌کند که، تفاوتی واقعی بین گروه کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و گروه عادی در زمینه‌ی بزهکاری وجود ندارد و در خصوص تفاوت‌های به وجود آمده سه فرضیه

به‌ناتوانی‌های یادگیری برخورد می‌شود.

نظریه‌ی دیگر روی واکنش‌های تعصب‌آمیز این کودکان و نوجوانان تاکید می‌کند و معتقد است که آنان بیشتر از گروه عادی به بزهکاری گرایش پیدا نمی‌کنند ولی در پرسش‌نامه‌هایی که تکمیل می‌کنند تا رفتار و اعمال بزهکارانه‌ی خود را آشکار سازند، آنان سعی کمتری در مخفی ساختن این رفتارها دارند.

هر چند نظریات، تحقیقات مطالب ارایه شده به جنبه‌های گوناگونی در این خصوص اشاره دارند، اما در بررسی اطلاعات به دست آمده و اشاره به مواردی همچون شکست‌های تحصیلی و مدرسه‌ای، خصوصیات اجتماعی، شناختی و شخصیتی و مسایل مربوط به سازگاری و ادراک اجتماعی این کودکان و نوجوانان، مرتبط بودن ناتوانی‌های یادگیری با

گفت‌وگو با والدین، گردآوری اطلاعات از وضعیت خانه، خانواده و... در جلوگیری از هرگونه پیشامد نباید نادیده گرفته شود.

راهبردهای پیشگیری و درمان

به منظور کاهش بزهکاری و رفتارهای ضد اجتماعی کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری و با عنایت به این که بیشتر تحقیقات زمینه‌ی بزهکاری را در مسایل مربوط به محیط‌های آموزشی همچون، شکست‌های تحصیلی، کمبود آموزش‌های مناسب و غیره نسبت داده‌اند، به پیشنهادها و راه‌حل‌های موجود در این خصوص اشاره می‌شود.

۱. بسیاری از کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری متاسفانه در مدارس عادی و در میان دیگر دانش‌آموزان تحصیل می‌کنند، که لازم است با روش‌های تشخیصی مناسب، نسبت به جداسازی و تحصیل آنان در مدارس ویژه همت گماشت یا دست‌کم همزمان با تحصیل در مدارس عادی آموزش‌های مخصوص و جداگانه به این گروه از دانش‌آموزان داده شود.

۲. در مدارس و کلاس‌های ویژه این کودکان و نوجوانان، با توجه به آموزش‌های تحصیلی خاص می‌شود از شکست تحصیلی، فرار از مدرسه، سرخوردگی، احساس حقارت و دیگر مسایل تحصیلی مربوط که زمینه‌ساز گرایش به بزهکاری می‌باشند، جلوگیری کرد.

۳. برای نوجوانان مبتلا، تدوین برنامه‌های درمانی و آموزشی از جمله آموزش مهارت‌های اساسی، آموزش شغلی، آموزش‌های عملی و مهارت‌های زندگی که لازمی انتقال از دوره‌ی نوجوانی به بزرگسالی می‌باشند ضروری به نظر می‌رسد. بسیاری از این مهارت‌ها برای کاهش و رفع مشکلات مربوط به سازگاری و ادراک اجتماعی می‌باشند در این خصوص به برنامه‌ها و مهارت‌هایی همچون توانایی ایجاد ارتباط با همسالان، تسلط بر رفتار شخصی، تمایل به کار و اجرای وظایف محول، احساس مسئولیت در کار، دستیابی به مفهوم واقع‌بینانه از خود، ایجاد ارتباط‌های خانوادگی مناسب، ایجاد نظم و انضباط در زندگی، ایجاد انگیزه‌ی پیشرفت، پی‌گیری در کار، اداره اقتصادی خود و استفاده صحیح از اوقات فراغت می‌باید اشاره کرد.

۴. اگر نظریه‌ی تورگسن که معتقد است، کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری دارای یک نوع شیوه‌ی یادگیری خودانگیخته هستند، درست باشد آموزش شیوه‌های یادگیری نیز باید مورد توجه قرار گیرد، مثلاً استفاده از شیوه‌ی آموزش تحقیقی که به دانش‌آموز، آموخته می‌شود که قبل از پاسخ به سوال درباره‌ی آن به تفکر بپردازد و پاسخ‌های گوناگون را مورد بررسی قرار دهد. هدف این شیوه کاهش پاسخ‌های بدون تفکر و فراگرفتن رابطه‌ی میان رفتار و پیامدهای آن توسط فرد است.

۵. استفاده از روان‌پزشکان و مشاوره‌ی روان‌پزشکی به کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری آنان را آماده می‌کند تا به سرخوردگی حاصل از شکست‌های تحصیلی غلبه و از بروز مشکلات آتی جلوگیری کنند. در این خصوص نقش مددکاران اجتماعی در خصوص

۶. تربیت متخصص و آموزش معلمان مدارس عادی درباره‌ی شناسایی این کودکان، نحوه‌ی آموزش و برخورد با آنان و در صورت لزوم معرفی آنان به مراکز مربوط، با اشاره به این نکته که این دانش‌آموزان را اغلب معلمان تحقیر می‌کنند، باعث از بین رفتن اعتماد به نفس، ایجاد تصویرهای منفی و احساس حقارت در فرد می‌شود و سرانجام دانش‌آموز برای گریز از اجرای تکالیف درسی به کلاس و مدرسه بی‌اعتنا و به واکنش‌های روانی گوشه‌گیری، اخلاص‌گری و امثال آن روی می‌آورد و عاقبت نیز باعث ترک تحصیل و اخراج از مدرسه می‌شود.

۷. چون والدین تا حدودی مسئول اعمال فرزندان خود در خانه، مدرسه و جامعه می‌باشند، برای آنکه والدین از عهده‌ی چنین مسئولیتی برآیند نیاز به مشاوره و آموزش مهارت‌های خاصی دارند.

۸. برنامه‌ی تغذیه در مدارس با استفاده از برنامه‌ی غذایی مخصوص نیز می‌تواند ثمربخش باشد. فاین گولد (۱۹۷۶) معتقد است که با نظارت بر برنامه غذایی کودک می‌شود تحرک بیش از حد در او را تعدیل کرد و مسایل هماهنگی و یادگیری را در وی بهبود بخشید.

۹. در خصوص دارودرمانی این دانش‌آموزان مطالعات اندکی صورت گرفته است ولی به طور کلی از داروهای محرک شیمیایی همچون ریتالین و امفتامین برای درمان تحرک بیش از حد استفاده می‌شود. کونین معتقد است که، داروهای محرک، توجه، سرعت واکنش و انگیزش را افزایش و رفتار حرکتی را کاهش می‌دهد.

۱۰. همچنین تدوین قوانین و مقررات حمایت از کودکان و نوجوانان مبتلا و تامین محیط آموزشی انفرادی برای این نوع کودکان ضروری است تا بتوان آنان را به جریان عادی آموزشی و کسب استقلال و خودکفایی هدایت کرد.

۱۱. در پایان از بین بردن یا کاهش مشکلات اجتماعی این دانش‌آموزان همچون بزهکاری، علاوه بر رشد عمومی فرهنگی، اجتماعی و بهداشتی جامعه، مستلزم بازبینی و تجدیدنظر در برنامه، روش‌ها و امکانات آموزشی و استفاده وسیع از متخصصان علوم تربیتی، روان‌شناسی و مشاوره در تمام مراحل آموزش و پرورش به ویژه در دوره آموزش عمومی (ابتدایی و راهنمایی) است.

منابع:

- ۱- ستوده، هدایت‌اله و میرزایی، بهشته، روان‌شناسی جنایی، انتشارات اوای نور، ۱۳۸۱
- ۲- کرک، ساموئل‌ای و گالاکر، جیمزجی، آموزش و پرورش کودکان استثنایی، ترجمه‌ی مجتبی جوادیان، انتشارات استان قدس رضوی، ۱۳۷۶
- ۳- گراهام، فیلیپ، روان‌پزشکی کودک، ترجمه‌ی کوروش نامداری و کریم عسگری، انتشارات چهار دانشگاهی اصفهان، ۱۳۷۲
- ۴- والاس، جerald و مک‌لافلین، جیمز، ناتوانی‌های یادگیری مفاهیم و ویژگی‌ها، ترجمه‌ی محمدتقی منشی طوسی، انتشارات استان قدس رضوی، ۱۳۷۲.
- ۵- هالاهان، دانیل پی و کافمن، جیمز ام، کودکان استثنایی، ترجمه‌ی مجتبی جوادیان، انتشارات استان قدس رضوی، ۱۳۷۲
- ۶- ماسن هنری، پاول و دیگران، رشد و شخصیت کودک، ترجمه‌ی مهشید یاسایی، نشر مرکز، ۱۳۷۲.

