

بررسی تأثیر روش های بازپروری کپارت و سینا در درمان نارسایی های ویژه ی یادگیری، اختلال خواندن

دکتر حسین جناآبادی*



چکیده

بررسی اثر بخشی روش های بازپروری کپارت و سینا در درمان نارسایی های ویژه ی یادگیری اختلال خواندن دانش آموزان پایه ی سوم ابتدایی از اهداف کلی این تحقیق است. همچنین شناسایی مؤثرترین روش درمان نارسایی های خواندن از اهداف دیگر پژوهش حاضر می باشد. روش تحقیق نیمه آزمایشی مورد استفاده قرار گرفته است. برای این منظور از جامعه ی دانش آموزان پایه ی سوم ابتدایی که دارای نارسایی هایی در خواندن بوده اند به کمک مصاحبه و ابزارهای اندازه گیری سطح خواندن نمونه ای ۳۰ نفری انتخاب شد و آزمودنی ها دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل جایگزین شدند. با روش های آماری t مستقل داده ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که روش ادراکی - حرکتی کپارت در درمان نارسایی ویژه ی یادگیری خواندن مؤثر است. روش چند حسی سینا نیز در درمان نارسایی های ویژه ی یادگیری خواندن مؤثر است. اما میزان اثر بخشی روش سینا بالاتر از روش کپارت بوده است.

واژه های کلیدی: روش کپارت، روش سینا، نارسایی های ویژه ی یادگیری، اختلال خواندن



۵ مقدمه

یادگیری، فرایندی پیچیده و مستلزم برخورداری از توانایی‌های گوناگون و امکانات و شرایط متعدد است. نقصان در هر یک از عوامل مورد نیاز یادگیری (خواه فردی، خواه محیطی) فرآیند یادگیری را با مانع مواجه می‌سازد.

از اوایل دهه‌ی ۱۹۶۰ مطالعه درباره کودکانی آغاز شده است که با وجود برخورداری از هوش عادی و حتی بالاتر قادر به خواندن و نوشتن صحیح و متناسب با سن خود نیستند. این دانش‌آموزان در بعضی از دروس نمرات خوبی کسب می‌کنند و در دروسی دیگر (دروسی که به خواندن و نوشتن ارتباط دارد) با مشکلات جدی مواجه می‌شوند. در گذشته‌ای نه چندان دور به این کودکان برچسب عقب مانده‌ی ذهنی می‌زدند، زیرا کوشش‌ها در زمینه‌ی درمان آنان با استفاده از روش‌های سنتی آموزش که مبتنی بر تکرار و تمرین بسیار است راه به جایی نمی‌برد. نارساخوانی^۱، یکی از نارسایی‌های ویژه در یادگیری و به تعبیر اکثر مؤلفین نظیر هالاهان و کافمن^۲ مترادف با آن است و افراد مبتلا به نارساخوانی از مشکلات عمده‌ای در خواندن، نوشتن، هجی کردن، فعانیت‌های عددی، حافظه‌ی کوتاه مدت، توالی حروف و کلمات، ادراک شنوایی، ادراک بینایی، مهارت‌های حرکتی و یا مهارت‌های مربوط به جهت‌یابی فضایی رنج می‌برند (افروز، ۱۳۷۴).

وجود درمان‌های متعدد معمولاً نمایانگر این است که تأثیرات متفاوتی خواهند داشت. برخی از درمان‌ها موجب به هدر رفتن وقت و پولی است که می‌توانست به نحوی استفاده‌ای به کودک برساند. برخی دیگر ممکن است برای سلامتی جسمانی و روانی وی زیان‌آور باشد. بعضی از آنها نیز امکان دارد اثر زیان‌بار روی خانواده بگذارد. به همین جهت مهم است اثربخشی شیوه‌های مختلف درمان مورد ارزیابی قرار گیرد.

کپارت^۳ (۱۹۷۱) نظریه‌ی خود را به گونه‌ای تنظیم کرده است که از آن فعالیت‌ها و اقداماتی برای برمیم یا اصلاح نارسایی‌ها نتیجه می‌شود. او معتقد است که کودکان نیازمند پیوندهای بسیاری در میان اطلاعات ادراکی و حرکتی هستند. او می‌گوید که بسیاری از کودکان

^۱ -Dyslexia

^۲ - Hallahan & kauffman

^۳ - Newell kephart

در سال‌های نخستین تحصیل این فرایند را به گونه‌ای مؤثر کامل نمی‌کنند. بنابراین نمی‌توانند در حد ضرورت با برنامه‌های درسی و کلاسی ارتباط برقرار کنند (سیف، نراقی و نادری، ۱۳۸۴: ۱۲۰).

کاسپرت^۱ در سال ۱۹۹۹ در تحقیقی با عنوان پیشگیری از نارساخوانی نشان داد کودکان ناتوان در خواندن در پردازش بینایی و همچنین ادراک بینایی دچار نقص می‌باشند (سیف، نراقی و نادری، ۱۳۸۴: ۲۷). در همین زمینه تود^۲ طی تحقیقی به این نتیجه رسید که کودکان نارساخوان دارای مشکلات در ادراک بینایی هستند (فریار و رخشان، ۱۳۷۹: ۱۸۷). پرداختن به تقویت بینایی در روش بازپروری کپارت توسط تحقیقاتی که ادراک بینایی را مؤثر دانسته اند مورد تأیید قرار می‌گیرد از جمله گرفتن و همکاران^۳ طی تحقیقی دریافتند که کمبودهای ادراکی بینایی سبب افزایش مشکلات یادگیری و به دنبال آن اختلال در خواندن می‌شود (هالاها و کافمن، ترجمه مجتبی جوادیان، ۱۳۷۶: ۲۰۹).

بوگدانچ^۴ در تحقیقی که بین ۳۵۱ کودک صورت گرفته نشان داد که به طور قابل ملاحظه‌ای همبستگی بین ادراک بینایی و مهارت های حرکتی کودکان در آگاهی و شناسایی واج ها در هنگام خواندن و نوشتن وجود دارد. یعنی هر چه ادراک بینایی و مهارت های حرکتی کودکان بیشتر باشد، آگاهی و شناسایی واج ها در خواندن و نوشتن هم بیشتر است. در روش بازپروری کپارت تأکید زیادی روی تقویت تمرکز چشمی و تقویت تعقیب چشمی شده است (سیف، نراقی و نادری، ۱۳۸۴: ۶۱).

اسماعیلی و همکاران (۱۳۷۷) کودکانی را که دارای توانایی خواندن خوب و ضعیف بودند در زمینه ی درک و یادآوری یک متن مورد مقایسه قرار دادند. نتایج نشان داد که میزان یادآوری کودکانی که در خواندن ضعیف هستند هم هنگام استفاده از ادراک بینایی و هم شنوایی، ضعیف‌تر از گروه عادی عمل می‌کنند و این یافته اهمیت پرداختن به حس شنوایی را تأیید می‌کند.

1 - Kasport

2 - Tood

3- Greefine & et al.

4 - Bogdanch & et al

همچنین تحقیق ایزدی (۱۳۷۹) ضعف توالی حافظه ی شنیداری را در گروهی که نارسایی های یادگیری دارند، مورد تأیید قرار می دهد.

لرنر^۱ (۱۹۹۳) معتقد است رویکرد چند حسی بر این فرض است که اگر اطلاعات به جای یک حس از طریق چند حس دریافت شوند، یادگیری برای برخی از دانش آموزان تسهیل می شود. کرک و چالفنت^۲ با اشاره به نقش مهم رویکرد چند حسی در ترمیم مشکلات رمز گردانی خواندن می گویند: در این رویکرد فرض اساسی این است که کودک به تمام راههای حسی خود برای انجام فرآیند یادگیری نیاز دارد و از طریق همکاری همه ی آنها یادگیری تقویت شده و افزایش می یابد. (کرک و چالفنت ترجمه رونقی، ۱۳۷۷).

وسيله ی آموزشی سینا وسیله ای برای آموزش خواندن و هجی کردن با بهره گیری از روش چند حسی است که توسط سیف نراقی و نادری مناسب کودکان ایرانی و آموزش زبان فارسی شده است. عمده ترین هدف این وسیله آموزش خواندن، هجی کردن و در نهایت نوشتن به کودکانی که اختلال یادگیری دارند، می باشد. زیرا این گونه کودکان قادر به یادگیری حروف و کلمات از طریق آموزش های رایج در مدارس عادی نیستند و نیاز به آموزش ویژه ای دارند که به یاری آنان تمام حواس آنها به ویژه حس لامسه به کار گرفته شود (سیف نراقی، ۱۳۸۴).

بهاری (۱۳۸۵) در تحقیقی نشان داد که با به کارگیری وسیله ی آموزشی سینا می توان ضمن تسهیل در یادگیری حروف و کلمات جدید، خطاهای مختلف مانند: حذف، جا انداختن حرف و کلمه و جانشینی را کاهش داد و می توان ادعا کرد که با به کار گیری این وسیله همانند دیگر روش های چند حسی، چندین کانال ورودی به طور همزمان به کودک کمک می کند تا او بتواند در یک سطح عصب شناختی آنچه را می شنود با آنچه که می بیند پیوند دهد تا در کودک مفاهیم لازم برای بازشناسی لغات جدید ایجاد شود. با توجه به آمار این دانش آموزان، اهمیت پرداختن به شیوه های مؤثر آموزش و درمان این اختلالات بیش از پیش احساس می شد.

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی روش های بازپروری کپارت و سینا در درمان نارسایی های ویژه یادگیری (اختلال خواندن) دانش آموزان پایه ی سوم ابتدایی و به دنبال آن

¹ - Leaner

² - Kirk & Chafent

شناسایی مؤثرترین روش درمان نارسایی خواندن و ارائه ی آن به دست اندرکاران تعلیم و تربیت می باشد.

فرضیات تحقیق در این پژوهش عبارتند از:

- ۱- روش ادراکی - حرکتی کپارت در درمان اختلال خواندن کودکان مؤثر است.
- ۲- روش چند حسی سینا در درمان اختلال خواندن کودکان مؤثر است.
- ۳- بین تأثیر روش ادراکی - حرکتی کپارت و روش چند حسی سینا در درمان اختلال خواندن کودکان تفاوت معناداری وجود دارد.

• روش

در پژوهش حاضر، با روش تحقیق، نیمه تجربی از نوع پیش آزمون، پس آزمون چند گروهی است. پژوهشگر آزمودنی ها را با توجه به متغیرهای هوش و سطح خواندن انتخاب و در دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل متناسب کرده است و تأثیر متغیرهای مستقل (روش بازپروری کپارت و سینا) را برمتغیر وابسته (نارسایی های ویژه ی یادگیری) بررسی کرده است. جامعه ی آماری این پژوهش، کلیه دانش آموزان پسر پایه ی سوم دوره ابتدایی شهر زاهدان می باشد که نشانه های نارسایی های ویژه ی یادگیری (اختلال خواندن) را داشته اند. انتخاب نمونه ی این پژوهش در چند مرحله صورت گرفته است. در ابتدا با مراجعه به مدارس پسرانه دوره ی ابتدایی شهر زاهدان فهرست تمام دانش آموزان سوم ابتدایی که از نظر آموزگاران آنها، مشکوک به نارسایی های ویژه در یادگیری بودند تهیه شد. با کمک ابزارهای اندازه گیری (آزمون های خواندن، هوش و کسلر) از ۶ دبستان به تعداد ۳۰ نفر دانش آموزان پایه سوم دارای نارسایی های ویژه ی یادگیری (خواندن) انتخاب گردیدند. با در نظر گرفتن شرایط تشکیل جلسات آموزشی، دانش آموزان مدارس نزدیک در یک گروه قرار گرفتند و سه گروه ۱۰ نفری تشکیل شد و سپس به صورت گروههای آزمایشی بر اساس روش های بازپروری (کپارت و سینا) و گروه کنترل نامگذاری شدند.

برای ارزیابی و سنجش میزان توانایی خواندن و در نتیجه میزان مشکل یادگیری در خواندن باید دو متن از کتاب فارسی دانش آموز تهیه می شد. تا یک متن را دانش آموز با صدای بلند بخواند. در پایان متن، پرسش های آن متن را نیز با صدای بلند خوانده و جواب دهد. متن دیگر

را بدون صدا بخواند و پس از پایان آن، به پرسش های ذیل متن جواب دهد. برای انتخاب متن از راهکار تیریزی (۱۳۸۲) استفاده شد. وی معتقد است انتخاب متن به میزان درس های تدریس شده در پایه ای که دانش آموز تحصیل می کند بستگی دارد. اگر نیمی از سال تحصیلی گذشته است و ۶۰ درصد کتاب تدریس شده است باید متن از همان قسمت تهیه شود.

بر همین اساس در این پژوهش برای سنجش سطح خواندن دانش آموزان پایه ی سوم دو متن از ۶۰ در صد اول کتاب فارسی پایه ی سوم تهیه شدند و با خط کتاب تحریر گردید. برای بررسی روایی محتوایی متن های تهیه شده در ابتدا در اختیار ۵ آموزگار نمونه ی پایه ی سوم ابتدایی گذاشته شد که اصلاحات لازم انجام شد و مورد تأیید قرار گرفت. در مورد روایی همگرا، رابطه ی میانگین نمرات سطح خواندن دانش آموزان در این آزمون با میانگین نمره ی فارسی آنها در کارنامه ی نوبت اول با روش همبستگی پیرسون مورد بررسی قرار گرفت که نتایج بررسی روی ۳۰ دانش آموز میزان همبستگی (۰/۶۲) به دست آمد. همچنین ضریب پایایی به روش بازآزمایی ۰/۸۳ محاسبه شد.

جهت تجزیه و تحلیل آماری اطلاعات مربوط به پژوهش از آزمون t گروههای مستقل استفاده شد.

۵ یافته ها

جدول ۱: شاخص های توصیفی پیش آزمون و پس آزمون گروهها در سطح خواندن

پس آزمون خواندن		پیش آزمون خواندن		شاخص های آماری
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	
۶/۲۵	۶۳/۴	۵/۹۹	۵۸/۲	نوبت آزمون گروهها
۵/۰۹	۸۰/۸	۵/۵۱	۵۷	کپارت
۵/۴۸	۵۹/۶	۵/۲۳	۵۸/۴	سینا
				کنترل

همانگونه که در جدول ۱ مشاهده می شود در پیش آزمون تفاوت قابل ملاحظه ای میان میانگین سه گروه وجود ندارد. اما در پس آزمون این تفاوت به صورت مشهودی به نفع میانگین گروه دارای روش سینا بوده است.

فرضیه ی اول: روش ادراکی- حرکتی کپارت در درمان نارسایی های ویژه ی یادگیری (خواندن) مؤثر است.

برای بررسی این فرضیه از آزمون آماری t گروههای مستقل استفاده شده است که اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون سطح خواندن را در دو گروه کپارت و کنترل مورد مقایسه قرار داده است.

جدول ۲: مقایسه ی تفاوت میانگین نمره پیش آزمون و پس آزمون

گروه کپارت و کنترل در سطح خواندن

سطح معناداری	df	t	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین	تعداد	شاخص های آماری گروهها
۰/۰۱۳	۱۸	۲/۷۷	۳/۷۹	۵/۲	۱۰	کپارت
			۲/۲۵	۱/۲	۱۰	کنترل

با توجه به جدول ۲، میانگین پیش آزمون و پس آزمون دو گروه کپارت و کنترل در سطح خواندن مورد مقایسه قرار گرفته است. همان طور که ملاحظه می شود میزان t به دست آمده ($t=۲/۷۷$) با درجه آزادی $df=۱۸$ نشان می دهد، تفاوت معناداری در سطح $۰/۰۱$ بین میانگین دو گروه کپارت و کنترل در خواندن وجود دارد که نشان می دهد روش کپارت در درمان نارساخوانی مؤثر است.

فرضیه ی دوم: روش چند حسی سینا در درمان نارسایی های ویژه ی یادگیری (نارساخوانی) مؤثر است.

جدول ۳: مقایسه اختلاف میانگین پیش آزمون و پس آزمون دو گروه سینا

و کنترل در سطح خواندن

سطح معناداری	df	t	انحراف استاندارد	تفاوت میانگین	تعداد	شاخص های آماری گروهها
۰/۰۰۰۱	۱۸	۱/۰۷	۴/۸۴	۲۳/۸	۱۰	سینا
		۱۳	۲/۵۲	۱/۲	۱۰	کنترل

با توجه به داده های ارائه شده در جدول ۳، میزان t با درجه آزادی $df=18$ برابر با $(13/07 = t)$ محاسبه شده و نشان می دهد تفاوت معناداری در سطح $0/01$ بین میانگین دو گروه وجود دارد. بدین معنا که سطح نمره خواندن در گروه سینا بر اثر آموزش و درمان به طور معناداری بالا رفته است. پس فرضیه ی پژوهش مبنی بر مؤثر بودن روش سینا در درمان نارسایی خواندن تأیید می شود.

فرضیه ی سوم: بین اثربخشی دو روش ادراکی- حرکتی کپارت و روش چند حسی سینا در درمان اختلال خواندن کودکان تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۴: مقایسه ی میزان اثربخشی دو روش ادراکی- حرکتی کپارت و روش سینا در درمان اختلال خواندن کودکان

شاخصهای آماري گروهها	تعداد	تفاوت میانگین	انحراف استاندارد	t	df	سطح معناداری
کپارت	۱۰	۵/۲	۳/۷۹	۹/۵۸	۱۸	۰/۰۰۱
سینا	۱۰	۲۳/۸	۴/۸۴			

با توجه به جدول ۴، میزان t به دست آمده $(t=9/58)$ با درجه ی آزادی $df=18$ و در سطح معناداری $0/01$ تفاوت معناداری میان دو روش وجود دارد که نشان می دهد روش سینا در درمان اختلال خواندن کودکان به طور قابل ملاحظه ایی مؤثرتر از روش کپارت می باشد.

• بحث

هدف کلی این پژوهش بررسی تأثیر روش های کپارت و سینا در درمان اختلال خواندن کودکان دره ی ابتدایی بود.

بر اساس نتایج فرضیه ی اول مشاهده شد که روش ادراکی- حرکتی کپارت در درمان نارسایی های یادگیری خواندن مؤثر است. این نتیجه مؤید پژوهش هایی است که در این زمینه مطرح شده بود. مثلاً تود^۱ طی تحقیقی به این نتیجه رسید که کودکان نارسا خوان دارای

^۱ - Tood

مشکلاتی در ادراک بینایی هستند (فریار و رخشان، ۱۳۷۹: ۱۸۷) و پرداختن به تقویت بینایی در روش بازپروری کپارت توسط تحقیقاتی که ادراک بینایی را مؤثر دانسته اند مورد تأیید قرار گرفته است از جمله گریفین و همکاران طی تحقیقی دریافتند که کمبودهای ادراکی بینایی سبب افزایش مشکلات یادگیری و به دنبال آن اختلال در خواندن می شود. در همین زمینه هالاها با بررسی که بین گروه کودکان مبتلا به اختلال یادگیری انجام داد به این نتیجه رسید که این کودکان در تکالیفی که جهت سنجش توانایی های دیداری - ادراکی آنها طراحی شده است، عملکرد ضعیفی دارند (هالاها و کافمن، ۱۳۷۶: ۲۰۹). همچنین اسداللهی (۱۳۷۱) در تحقیقی، کودکان عادی و نارساخوان را از نظر ادراک بینایی بررسی کرد. نتایج تحقیق حاکی از این است که کودکان نارساخوان از نظر ادراک بینایی ضعیف ترند.

در بررسی فرضیه‌ی دوم نیز مشاهده شد که روش چند حسی سینا در درمان نارسایی های ویژه ی یادگیری خواندن مؤثر است. این یافته با نتایج پژوهش های دیگر هماهنگ است. مثلاً کرک و چالفنت^۱ با اشاره به نقش مهم رویکرد چند حسی در ترمیم مشکلات رمزگردانی خواندن، می گویند: در این رویکرد فرض اساسی این است که کودک به تمام راههای حسی خود برای انجام فرایند یادگیری نیاز دارد و از طریق همکاری همه ی آنها یادگیری تقویت شده و افزایش می یابد. یافته های به دست آمده در این پژوهش نشان می دهد که استفاده از وسیله ی سینا در آموزش خواندن منجر به بهبود در مهارت های خواندن می شود و در نهایت از این نظریه که با استفاده از این وسیله می توان فراگیرانی را که ضمن برخورداری از تجربه ی یادگیری در زمینه خواندن، هجی کردن و نوشتن با نارسایی های جدی در این موارد مواجه هستند، آموزش داد حمایت می کند (کرک و چالفنت ترجمه رونقی، ۱۳۷۷).

این نتایج همچنین با بخشی از نتایج تحقیق بهاری (۱۳۸۵) که نشان داد با به کارگیری وسیله ی آموزشی سینا می توان ضمن تسهیل دریادگیری حروف و کلمات جدید، خطاهای مختلف مانند: حذف، جا انداختن حرف و کلمه و جانشینی را کاهش داد. می توان ادعا کرد که با به کارگیری این وسیله همانند دیگر روش های چند حسی، چندین کانال ورودی به طور

^۱ - Kirk & Chafent

همزمان به کودک کمک می‌کند تا او بتواند در یک سطح عصب شناختی آنچه را می‌شنود یا آنچه که می‌بیند پیوند دهد تا در کودک مفاهیم لازم برای بازشناسی لغات جدید ایجاد شود. به عبارتی دیگر، با به کارگیری این وسیله ضمن تقویت مهارت های ادراکی و حافظه‌ی دخیل در خواندن، کودکان به رابطه‌ی بین نمادهای نوشتاری و گفتاری، شناخت حروف الفبا، کلمات پایه و تجزیه و ترکیب کلمات دست می‌یابند و زمینه برای رسیدن به هدف نهایی خواندن که درک و فهم کلمات و جملات خواندنی است، فراهم می‌شود، هماهنگ است.

با توجه به این که روش سینا از حواس سه گانه‌ی بینایی، شنوایی، و لامسه استفاده می‌کند کارایی بالایی در بازپروری نشان داد. روش سینا آموزش فارسی را از حروف و کلمات ابتدایی شروع می‌کند. با ارائه‌ی تمرین های خاصی و با ارائه‌ی کلماتی که قابل لمس هستند آموزش و یادگیری را درونی و قابل فهم می‌کند.

تنوع تمرین‌ها در روش سینا (داستان سازی، تمرین تندخوانی، استفاده از تیرهای روزنامه‌ها و کتاب های داستان، ساختن کلمه های ترکیبی با معنا و بی معنا، تکرار با صدای بلند، هجی کردن و بخش کردن) از عوامل موفقیت این روش نسبت به روش کپارت در بازپروری نارسایی خواندن بوده است.

نتایج حاصل از بررسی فرضیه‌ی سوم این پژوهش نیز نشان داد که هر چند در این پژوهش هر دو روش سینا و کپارت به طور مستقل، اثر معنی داری در بازپروری نشان داده اند اما روش کپارت اثر کمتری نسبت به روش سینا داشت. علت آن می‌تواند این باشد که هرچند در روش کپارت از شیوه‌ها و تمرین های ریشه‌ای و بنیادی استفاده می‌شود اما با وجود محدودیت زمانی، تمرین‌های انجام گرفته موجب افزایش دقت دانش‌آموزان می‌شد و آنها نیاز پیدا می‌کردند آموزشی غیر از حرکات و کارهای عملی کپارت در مورد خواندن به طور مستقیم داشته باشند که این روش کمتر به آموزش مستقیم خواندن می‌پرداخت. این ممکن است یکی از دلایل پایین بودن نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون این گروه با گروه سینا باشد.

علاوه بر این، در روش سینا آموزش و بازپروری مستقیماً همراه با آموزش زبان و نوشتن و هجی کردن آن انجام می‌شود. که این باعث افزایش اثربخشی آن در پایه‌های بالاتر بوده است.

در پایان می توان گفت آنچه بیشتر از همه جالب توجه است این است که نارسایی های خواندن با هر روشی که در پیش گرفته شد (کپارت- سینا) قابل بازپروری بوده است.



منابع

- ۱- افروز، غ.، دانستان، پ. و فلاح چای، س. ر. (۱۳۷۴). بررسی اختلال خواندن در بین دانش آموزان ابتدایی. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد. تهران: دانشکده‌ی علوم انسانی دانشگاه تربیت مدرس.
- ۲- اسداللهی، م. (۱۳۷۱). میزان نارساخوانی در دانش آموزان کلاس سوم ابتدایی مدارس شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. اصفهان. دانشگاه اصفهان.
- ۳- ایزدی، ش. (۱۳۷۹). بررسی مقایسه توالی حافظه شنیداری - بیانی دانش آموزان عادی و دارای اختلال یادگیری در مقطع دوم تا پنجم ابتدایی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران.
- ۴- اسماعیلی، م. و همکاران (۱۳۷۷). تأثیر آموزش مهارت های ادراک بینایی بر عملکرد خواندن دانش آموزان دختر با نارسایی خواندن و عادی پایه‌ی پنجم ابتدایی. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
- ۵- بهاری، ن. (۱۳۸۵). بررسی مقایسه‌ای تأثیر دو روش آموزشی سینا و کپارت در اصلاح نارساخوانی پسران پایه دوم ابتدایی شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علامه طباطبائی.
- ۶- تیریزی، م. (۱۳۸۲). درمان اختلالات خواندن. تهران: گفتمان خلاق.
- ۷- سیف نراقی، م. و نادری، ع. ا. (۱۳۸۴). نارسایی های ویژه در یادگیری. تهران: مکیال.
- ۸- فریار، ا. و رخشان، ف. (۱۳۷۹). ناتوانی های یادگیری. تهران: مینی
- ۹- کریمی، ی. (۱۳۸۲). اختلالات یادگیری (مسائل نظری و عملی). تهران: ساوالان.
- ۱۰- کرک، سهل انگار، چالفت (۱۳۷۷) اختلالات یادگیری. ترجمه رونقی، س. تهران: آموزش و پرورش استثنایی.
- ۱۱- هالاهان، د. کافمن (۱۳۷۶). کودکان استثنایی. ترجمه جوادیان، م. تهران: انتشارات رشد.

- 12- Kephart, C. N. (1971). *The Slow Learner in the Classroom*. Ohio: Abe!! Howelico. 1020-1032.
- 13- Kirk, A.S. (1972). *Educating Exceptional Children*. Boston: Houghton Mifflinco.
- 14- Wong, (1988). *Learning about Learning Disabilities*. Academic Press



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی