

## آسیب شناسی آموزش زود هنگام به کودکان و اثر آن بر اختلالات یادگیری در پایه‌ی اول دبستان

فاطمه قاسمی

کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوشهر، ایران.

gasemi.f@iran.ir

شماره ۲۲ / بهار ۱۳۹۹ (جلد دوم) / صص ۱۵۴-۱۶۵  
چشم انداز حسابداری و مدیریت (دوره سوم)

### چکیده

اختلال یادگیری یا ناتوانی یادگیری، نام کلی است که طیف وسیعی از مشکلات یادگیری را شامل می‌شود. اختلال یادگیری به معنای نقص در هوش یا انگیزه نیست. این تحقیق به بررسی اثرات آموزش و مداخله زود هنگام به کودکان قبل از مدرسه می‌پردازد و اختلالات یادگیری احتمالی را در دانش آموزان پایه اول دبستان مورد بررسی قرار می‌دهد. در این تحقیق مقالات نمایه شده در نشریات مختلف در اینترنت و سایت‌های معتبر مورد بررسی قرار گرفتند. در مجموعه از بین آثار مکتوب اعم از مقالات مختلف و گزارش از سایت‌های معتبر اینترنتی به صورت مروری و به روش کتابخانه‌ای بحث و نتیجه‌گیری شد. به طور خلاصه هرگونه فایده ناشی از یادگیری زود هنگام، عمری کوتاه دارد و اثرات جانبی منفی این تلاش‌ها به شکل کاهش انگیزه برای یادگیری و توسعه مهارت‌های اجتماعی و در نتیجه منفعل شدن نمایان می‌شوند. آموزش زود هنگام و بدون برنامه در برخی از کودکان موجب اختلالات یادگیری در آینده می‌شود. از عوامل این اختلالات یادگیری فشرده و سنگین در سنین کم و قبل از مدرسه و فشار به کودک است. در تمام کودکان آموزش زود هنگام منجر به اختلال یادگیری نمی‌شود. محققان می‌گویند اگر آموزش و تحریک یادگیری در کودکان پیش از رفتن به مدرسه، به درستی و به موقع شروع نشود، می‌تواند رشد مغز را تا دهه‌ها به عقب بیندازد. از این رو کارشناسان تاکید ویژه‌ای روی استفاده از دوران پیش از مدرسه برای تقویت توانایی مغز کودکان دارند. تحقیقات مشترک موسسه سلامت کودکان وابسته به دانشگاه کالج لندن و موسسه نجات کودکان نشان می‌دهد سرعت تشکیل ارتباطات در مغز خردسالان دو برابر افراد بزرگسال است.

**واژگان کلیدی:** اختلالات یادگیری، مداخله زود هنگام، آموزش زود هنگام، اختلال یادگیری کودک.

### مقدمه

مهارت‌های مورد نیاز کودکان برای ورود به دبستان شامل آن گروه از مهارت‌های پیش نیاز است که کودک برای فراگیری و یادگیری موضوع‌های درسی به آن‌ها نیاز دارد (عابدی و دیگران، ۱۳۹۰). اختلالات یادگیری در هر کودک به شکل خاصی خود را نشان می‌دهد. یک کودک ممکن است برای خواندن و هجی کردن مشکل داشته باشد، در حالی که دیگری عاشق

کتاب است اما در درک ریاضیات مشکل دارد. کودکی دیگر هم ممکن است برای درک آنچه دیگران می‌گویند یا مکالمه‌ها مشکل داشته باشد. مشکلات یادگیری تفاوت بسیاری با هم دارند اما همگی جزئی از اختلالات یادگیری هستند. تشخیص اختلال یادگیری همیشه هم کار ساده‌ای نیست و به علت گستردگی انواع آن، هیچ نشانه یا علامت واضحی که مدرکی دال بر یک اختلال باشد نمی‌توان معرفی کرد. اگرچه، در هر سنی مشاهده و بروز برخی نشانه‌ها معمول‌تر است که اگر درباره‌ی آن‌ها اطلاع داشته باشید می‌توانید به سرعت متوجه احتمال اختلال یادگیری فرزندتان بشوید و به سرعت برای کمک گرفتن اقدام کنید. کودکان دچار اختلال یادگیری تنبل یا کودن نیستند، در حقیقت اکثر آن‌ها به اندازه سایرین باهوش هستند و فقط مغزشان به طریقه‌ی متفاوتی عمل می‌کند. این تفاوت‌ها در مغز در نحوه‌ی دریافت و تجزیه و تحلیل اطلاعات این کودکان اثر می‌گذارد. به زبان ساده، کودکان و بزرگسالانی که به اختلال یادگیری دچارند متفاوت از سایرین می‌بینند، می‌شنوند و درک می‌کنند. آن‌ها به همین دلیل در یادگیری اطلاعات و مهارت‌های تازه یا به کارگیری آموخته‌هایشان با مشکل مواجه می‌شوند. شایع‌ترین انواع اختلالات یادگیری عبارت‌اند از: اشکال در خواندن، نوشتن، ریاضیات، استدلال، گوش کردن و حرف زدن. ممکن است همه‌ی کودکان گاهی دچار برخی از این نشانه‌های اختلال یادگیری بشوند، اما آنچه احتمال وجود اختلال یادگیری را مطرح می‌کند عدم تسلط دائمی در انجام و تکمیل مهارت‌های خاص است. علائم و نشانه‌های اختلالات یادگیری در سنین پیش از مدرسه وجود مشکل:

۱. در تلفظ کردن کلمات
۲. در یافتن واژه‌ی مناسب
۳. در بازی کلمات هم‌قافیه (سر، در، پر)
۴. در یادگیری حروف الفبا، اعداد، رنگ‌ها، اشکال، روزهای هفته
۵. در پیگیری دستورالعمل‌ها و در آموختن روال کارها
۶. در به دست گرفتن مداد، ماژیک و قیچی یا وجود اشکال در رنگ کردن تصاویر بدون بیرون زدن از خط
۷. در کار با دکمه، زیپ، قزن و یادگیری بستن بند کفش‌ها

### پیشینه پژوهش

در تحقیقات داخلی در خصوص موضوع مورد پژوهش تحقیق مدونی یافت نشد ولی از تحقیقات مشابه نتایج زیر یافت شد: احمدیار محمدیان (۱۳۹۱) در تحقیقی تحت عنوان تحلیل رابطه بین اختلالات یادگیری و اختلالات زبان در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی نشان دادند که تأخیر در رشد زبان و عنصر آن می‌تواند یادگیری کودک را تحت تأثیر قرار دهد زیرا این همبستگی نشان می‌دهد که عوامل مشترکی بین محتوای یادگیری و زبان وجود دارد که هر دو جنبه از رشد را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در واقع در کنار عوامل تأثیرگذار بر اختلال یادگیری همچون آسیب‌های مغزی و عصبی تأخیر در پیش نیازهای یادگیری تحولی از جمله رشد زبان عامل دخیل مهمی محسوب می‌شود و خانواده باید نسبت به تحول زبانی کودک هم در قسمت درک وهم در قسمت گفتار توجه و مراقبت ویژه‌ای داشته باشد.

جواد مصرآبادی و دیگران (۱۳۹۷) در مقاله فراتحلیل اثربخشی مداخلات آموزشی و درمانی بر طبقات چهارگانه اختلالات یادگیری نشان دادند بر اساس اندازه اثرهای به دست آمده می‌توان اظهار داشت که مداخلات آموزشی و درمانی اثربخشی بسیار

بالایی بر اختلالات یادگیری داشته‌اند و نیز استفاده از مداخلات درمانی برای اختلال خواندن و مداخلات آموزشی برای اختلال ریاضی موثرتر است.

عابدی و دیگران (۱۳۸۹) در مقاله اثربخشی مداخلات زود هنگام آموزشی روانشناختی بر بهبود کارکردهای اجرایی و توجه کودکان با ناتوانی‌های یادگیری عصب روان شناختی نیز مطالعاتی در این زمینه ارائه کردند.

قانعیان و کاظمی (۱۳۹۵) در تحقیق بررسی شیوع اختلالات خواب و اختلالات یادگیری عصب روان شناختی در کودکان پیش از دبستان، نشان دادند شیوع بالای مشکلات خواب و مشکلات توجه در این پژوهش می‌تواند نشانگر اهمیت اطلاع رسانی درخصوص الگوهای بهداشتی خواب و اختلال یادگیری عصب روان شناختی به منظور ارتقاء سطح آگاهی والدین و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی باشد.

جدیدی فیقان و دیگران (۱۳۹۳) در مقاله اثربخشی مداخله‌های زود هنگام آموزشی بر فهم عدد در کودکان پیش دبستانی، نشان دادند بررسی پژوهش‌های انجام شده به ویژه در سال‌های اخیر نشان می‌دهد، بسیاری از مشکلات مربوط به یادگیری مهارت‌های کمی به ضعف مهارت‌های بنیادی عددی (معنا و روابط عددی) وابسته است. بر پایه ی این دیدگاه چنین مهارت‌های بنیادی به کودک امکان می‌دهد تا بین اصول و روش‌های ریاضی پیوند ایجاد کند و در صورتی که کودک نتواند به این مهارت‌ها دست یابد، در آینده با مشکلاتی چون شیوه‌های ضعیف شمارش، یادآوری کند حقایق و محاسبات نادرست عددی که همگی از نشانه‌های مشکلات یادگیری ریاضی است، روبه رو می‌شود.

نریمانی و دیگران (۱۳۸۴) در مقاله بررسی شیوع و علل اختلالات یادگیری در دانش آموزان دوره ابتدایی استان اردبیل نتایج تحقیق نشان می‌دهد که دانش آموزان اختلالات یادگیری میانگین نمراتشان از خرده آزمون کمبود توجه در مقایسه با دانش آموزان عادی به صورت معنی‌داری بالاتر است.

عطادخت و دیگران (۱۳۹۳) در مقاله کارایی تشخیصی آزمون هوشی و کسلر کودکان در تشخیص زود هنگام مبتلایان به ناتوانی یادگیری خاص نیز در این زمینه مطالعه کردند و (کاکو جویباری و دیگران، ۱۳۸۸) در مقاله ارتباط مداخله‌های زود هنگام با موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان آسیب دیده ی شنوایی نتیجه گرفتند که مداخله‌های زود هنگام با موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان ارتباط معنی دار دارد و موجب پیشرفت تحصیلی آن‌ها می‌شود، اما متوسط سنین مداخله‌ها در جمعیت تحت مطالعه در حد قابل قبولی نیست و هنوز با سنین مطرح شده از جانب کمیته مشترک جهانی فاصله زیادی دارد.

در تحقیقات خارجی در پژوهش‌های مرتبط جردن، کاپلان، رامینی و لوک مک، ۲۰۰۹ در یک بررسی طولی، ۲۷۹ کودک کلاس اول را با استفاده از آزمون فهم عدد جردن ۲۰۰۸ میزان فهم عدد کودکان را مورد سنجش قرار دادند. سه سال بعد، ۱۷۵ دانش آموز با آزمون پیشرفت ریاضی مورد سنجش قرار گرفتند. پژوهشگران نتیجه گرفتند کودکانی که در آزمون فهم عدد نمرات بالایی کسب کرده بودند، در آزمون پیشرفت ریاضی نیز سطح قابل قبولی داشتند. همچنین کودکانی که در آزمون فهم عدد نمره ی پایین داشتند، در آزمون پیشرفت ریاضی نیز عملکرد ضعیفی داشتند.

هانلی (۲۰۰۵) پژوهشی با عنوان تشخیص و مداخله‌ی انجام زود هنگام برای دانش آموزان مبتلا به مشکلات ریاضی انجام داد. وی نشانه‌های اولیه ی ناتوانی یادگیری ریاضی در کودکان را مشکل در ترکیب اعداد، راهبردهای شمارش و درک یا حس عدد بیان می‌کند. او همچنین تأکید می‌کند در پیش از دبستان با آموزش معلمان از طریق آموزش انفرادی و جبرانی می‌توان در یادگیرندگان خردسال این مشکلات را قبل از ورود به دبستان بهبود بخشید (لوک نایک و جردن، ۲۰۰۸، مازاکو و تامپسون، ۲۰۰۵) نیز در بررسی‌های خود دانش عدد کودک را در مقطع پیش دبستانی به عنوان یک سازه ی پیش‌بینی کننده ی دانش

ریاضی در سال‌های آینده معرفی می‌کنند (جردن، هونیچ و کاپلان ۲۰۰۳) مداخلات فشرده‌ی زود هنگامی را برای دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری ریاضی ابداع نمودند.

کرگ، گالاگر، آنالستازیو و کلمن (۲۰۰۶) ناتوانی‌های یادگیری در کودکان خردسال پیش از دبستان را ناتوانی‌هایی یادگیری عصب روان‌شناختی- تحولی می‌نامند. ناتوانی‌های یادگیری عصب روان‌شناختی- تحولی، شامل اختلالات زیست‌شناختی- ژنتیکی، اختلالات ادراکی- حرکتی، اختلالات در پردازش دیداری، اختلالات در پردازش شنیداری، اختلالات حافظه و اختلالات توجه است. به عبارت دیگر ناتوانی‌های یادگیری عصب روان‌شناختی- تحولی، به مشکل در مهارت‌های پیش از دبستان بر می‌گردد و شامل آن گروه از مهارت‌های پیش نیاز است که کودک برای یادگیری موضوعات درسی به آن‌ها نیاز دارد این ناتوانی‌های مقدمه‌ی ناتوانی‌های یادگیری تحصیلی هستند که بعدها ممکن است اتفاق افتد.

### اهداف تحقیق

هدف اصلی:

بررسی آسیب‌شناسی آموزش زود هنگام به کودکان و اثر آن بر اختلالات یادگیری در پایه‌ی اول دبستان  
اهداف کاربردی و فرعی:

- ۱- بررسی شیوه‌های مثبت و درست آموزش قبل از مدرسه و زود هنگام
- ۲- بررسی زمان مناسب شروع به یادگیری در کودکان
- ۳- بررسی آموزش‌های نامناسب و مضر در آموزش زود هنگام به کودکان و اثرات مخرب آن

### سوالات تحقیق

سؤال اصلی:

آیا آموزش زود هنگام به کودکان قبل از شروع دبستان با اختلال یادگیری در آینده رابطه معنی دار دارد؟  
سوالات فرعی:

- ۱- شیوه‌های مثبت و درست آموزش قبل از مدرسه و زود هنگام کدام است؟
- ۲- زمان مناسب شروع به یادگیری در کودکان چه وقت است؟
- ۳- آموزش‌های نامناسب و مضر زود هنگام به کودکان کدام هستند و اثرات مخرب آن چیست؟

### ابزار گردآوری اطلاعات

روش گردآوری این تحقیق به صورت کتابخانه‌ای است لذا مهم‌ترین ابزار گردآوری ما نکته‌برداری (فیش‌برداری) از منابع کتابخانه‌ای اعم از مقالات نمایه شده در سایت‌های معتبر، کتب و ... که به طور خاص در این موضوع تدوین شده‌اند. و این تحقیق به صورت مروری می‌باشد.

## مبانی نظری پژوهش

اختلالات یادگیری: هر اختلالی که در آن موفقیت تحصیلی فرد، با توجه به سن و آموزش و هوش و یا بر اساس آزمون‌های معیار خواندن و نوشتن و محاسبه، از آنچه انتظار می‌رود بسیار کمتر باشد، اختلال یادگیری توصیف می‌شود. اصطلاح اختلال یادگیری، از نیاز به تشخیص و خدمت به دانش‌آموزانی برخاسته است که به طور مداوم در کارهای درسی خود با شکست مواجه می‌شوند و در عین حال در چهارچوب سنی کودکان استثنایی نمی‌گنجند. ظاهری طبیعی دارند، رشد جسمی و قد و وزن‌شان حاکی از بهنجار بودن آنان است. هوش آن‌ها کمابیش عادی است، به خوبی صحبت می‌کنند، مانند سایر کودکان بازی می‌کنند و مثل همسالان خود با سایرین ارتباط برقرار می‌کنند. درخانه نیز یاری‌های لازم را دارند و کارهایی را که والدین به آنان واگذار می‌کنند به خوبی انجام می‌دهند. لیکن توانایی لازم برای به جریان اندازی اطلاعات برای بیان کردن و به ویژه، نوشتن را ندارند. پس با توجه به مشخصات کلی این دانش‌آموزان، می‌توان آن‌ها را در گروه جدیدی به نام دانش‌آموزان با اختلال یادگیری قرار داد و گفت این دانش‌آموزان در یک یا چند فرایند روانی که به درک کردن با استفاده از زبان شفاهی یا کتبی مربوط می‌شود، اختلال دارند که این اختلال می‌تواند به شکل عدم توانایی کامل در گوش کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن یا انجام محاسبات ریاضی ظاهر شود. اختلال یادگیری نوعی اختلال عصبی است. به زبان ساده، یک ناتوانی در یادگیری ناشی از تفاوت در نحوه سیم‌کشی مغز فرد است. کودکان دارای ناتوانی در یادگیری نسبت به همسالان خود باهوش‌تر هستند. اما ممکن است آن‌ها در خواندن، نوشتن، املا، استدلال و سازماندهی اطلاعات مشکل داشته باشند. ناتوانی یادگیری قابل درمان یا رفع نیست. این یک مسئله مادام‌العمر است با وجود پشتیبانی و مداخله مناسب، کودکان دارای ناتوانی در یادگیری می‌توانند در مدرسه موفق شوند و به سمت مشاغل موفق بروند. والدین می‌توانند با تشویق نقاط قوت و شناخت نقاط ضعف آن‌ها، درک سیستم آموزشی، کار با متخصصان و یادگیری راهکارهای مقابله با مشکلات خاص، به کودکان دارای ناتوانی در یادگیری در رسیدن به چنین موفقیت‌هایی کمک کنند.

مداخله زودهنگام: مداخله‌ی زودهنگام، خدمات خاصی است که در سال‌های اولیه‌ی عمر به کودکان مبتلا به درجات خفیف ناتوانی یا تأخیر رشد یا دارای عوامل خطر ساز زیستی پزشکی و روانی اجتماعی برای هدایت به سمت رشد طبیعی، داده می‌شود. اهمیت اساسی در ارائه‌ی این خدمات ارزیابی کودک و خانواده، طرح‌ریزی برنامه‌ی مناسب برای هر خانواده و مشارکت دادن هر چه بیش‌تر والدین است (بیلی، ۱۹۹۳ به نقل از عابدی). به عبارت دیگر مداخله‌ی زودهنگام به برنامه‌ها و خدمات مختلفی اطلاق می‌شود که به منظور پیشگیری ثانویه و اصلاح تأخیر و اختلالات رشدی خفیف و اولیه، عمدتاً در نوزدان، شیرخواران، نوپایان و حتی تا سنین پیش دبستانی به کار می‌رود. این خدمات به صورت تیمی ارائه شده و شامل تحریکات حسی- حرکتی- شناختی از سنین خیلی پائین مانند نوزادی و شیرخوارگی، و شامل مداخلات بر مبنای علوم روان شناسی، آسیب‌شناسی گفتار و زبان و اختلالات ارتباطی، فیزیوتراپی، کار درمانی، روان پزشکی اطفال، مددکاری و پرستاری و آموزش‌های خاص پیش دبستانی می‌باشد. مداخله‌ی زودهنگام عبارت است از توافق بر سر تلاش‌های نظام‌مند و مستمر برای کمک زودهنگام به کودکان زیر ۵ سال که از نظر رشدی آسیب‌پذیر و ناتوان‌اند و همچنین خانواده‌های آنان (میسلز و شانکوف، ۱۹۹۰). مداخله زودهنگام برای پیشگیری از کمبودها یا پیشرفت ناتوانی‌های موجود با فراهم ساختن خدمات درمانی مثل گفتار درمانی، برنامه‌های حرکتی یا فراهم ساختن وسایل کمکی برای کودکان طراحی شده است. بنابراین برنامه‌های مداخله‌ی زودهنگام، به کارگیری همه‌ی فعالیت‌های آموزشی و توانبخشی است که متوجه کودک و نیز راهنمایی والدین است، به طوری که به محض مشخص شدن مشکل کودک، این فعالیت‌ها به مورد اجرا در می‌آیند. (به نقل از جدیدی و دیگران،

۱۳۹۳، کرک و دیگران، ۲۰۰۶) بیان می‌کنند که مداخله‌ی زود هنگام در ارتباط با کودک، والدین او، خانواده و نیز شبکه وسیع‌تر از جامعه است. به طور کلی هدف نهایی برنامه‌های مداخله‌ی زود هنگام، از میان بردن و یا کم کردن نیاز کودک به خدمات خاص یا ویژه بعدی است (به نقل از جدیدی و دیگران، ۱۳۹۳، کلمن و دیگران، ۲۰۰۶).

## انواع اختلال یادگیری

**اختلال خواندن:** اختلال خواندن تقریباً در ۷۵ درصد کودکان و نوجوانان دچار اختلالات یادگیری دیده می‌شود. دانش‌آموزانی که در سایر زمینه‌های تحصیلی مشکلات یادگیری دارند، به احتمال زیاد دچار مشکلاتی در زمینه خواندن نیز هستند. اختلال خواندن چنین تعریف شده است: حالتی که در آن پیشرفت خواندن پایین‌تر از حد مورد انتظار برحسب سن، آموزش و هوش کودک است. نشانه‌های نارساخوانی عبارت است از:

۱. ناتوانی در خواندن و هجی کردن ضعیف که در مقایسه با توانایی‌های دیگر غیرقابل انتظار است.

۲. فقدان خودکاری و روانی خواندن و هجی کردن کلمات

**اختلال ریاضیات:** کودکان دچار اختلال ریاضی در یادگیری و یادآوری اعداد مشکل دارند، نمی‌توانند واقعیات پایه مربوط به اعداد را به خاطر بسپارند و در محاسبه کند و غیردقیق هستند. در اختلال ریاضیات نقایص در چهار گروه مهارت‌ها شناسایی شده است:

۱. مهارت‌های زبانی و درک اصطلاحات ریاضی

۲. مهارت‌های ادراکی

۳. مهارت‌های ریاضی (جمع و تفریق)

۴. مهارت‌های توجهی (کپی کردن اشکال)

**اختلال بیان نوشتاری:** توانایی نوشتن شامل دست خط، هجی کردن و حروف‌چینی است. در مراحل اولیه، نوشتن شامل تحریر و نسخه‌برداری از حروف و اشکال است. همچنان که کودک رشد می‌کند، دست خط، خودکارتر می‌شود. برای کودکان دارای مشکلات خواندن، انتقال به سمت خودکار شدن، مشکل‌تر است که خود این مسئله بر توانایی کودک جهت تولید سریع نوشتن، اثر منفی دارد. یکی از مسائلی که برای کودکان دارای مشکلات یادگیری وجود دارد، این است که این کودکان در فرایند صوت شناسی، برهجی نمودن، بیشتر از الگوی حافظه کلمه خودکار تکیه می‌کنند. بدین ترتیب بسیاری از کودکان دارای مشکل خواندن، با مشکلات قابل توجهی در زبان نوشتاری برخورد می‌کنند. این مشکلات مانند ارائه غلط املائی به طور متناوب و همچنین در بسیاری از موارد، هجی نمودن کلمه با کسری‌های آوایی، تا بزرگسالی ادامه می‌یابد. انواع اختلال نوشتاری عبارتند از:

۱. نوشتار پریشی خوانش پریشانه (اختلال نوشتن ناشی از نارساخوانی)

۲. اختلال نوشتن حرکتی

۳. اختلال نوشتن فضایی

۴. اختلال یادگیری نامعین<sup>۱</sup>

<sup>1</sup> NOS

## آموزش خواندن به روش مایکروویو

این سالها آموزش الفبا و خواندن کتاب دیگر رده سنی ندارد. سن آموزش خواندن و نوشتن به کودکان پایین آمده است. مادر و پدرها داخل یک بازی رقابتی پرچالش شده‌اند که بچه‌ها تنها شرکت‌کنندگان آن هستند. کودک ۳ ساله‌ای که می‌تواند ۱۰۰ کلمه را فقط بخواند و یا حتی دست به قلم شود و چند جمله‌ای هم بنویسد دیگر چیز عجیب و غریبی نیست. این بچه‌ها در مقایسه با آن دسته از کودکانی که سیستم عامل اندروید را به خوبی می‌شناسند و تبلت و گوشی لمسی مامان و بابا جای اسباب بازی هایشان را گرفته، کودکان چندان نابغه‌ای نیستند. در این بازی بچه‌ها مانند همان غذای خامی هستند که ظرف یک دقیقه داخل مایکروویو گرم می‌شوند و در ظاهر هیچکس از مضرات و آسیب‌های احتمالی آن اطلاعی ندارد. هرچند مهارت خواندن و نوشتن در اوایل کودکی به رشد کودک کمک می‌کند اما انجام غیرکارشناسی و بدون در نظر گرفتن ضررهای احتمالی این نوع آموزش تأثیر جدی بر روح و روان کودکان بر جای می‌گذارد. کودکان با یکدیگر متفاوت هستند برنامه‌های آموزشی خاصی وجود دارد که به طور اختصاصی برای نوزادان طراحی شده است. در این برنامه‌ها والدین حتی نوزادان را به اجبار وارد یک روند آموزشی می‌کنند. در سن ۴ و یا ۵ سالگی این طبیعی است که خانواده‌ها یک سری آموزش‌هایی را قبل از اینکه فرزند آن‌ها وارد پیش دبستانی یا دبستان شوند انجام دهند برای مثال مهارت‌هایی که قبل از یادگیری کامل خواندن به کمکشان می‌آید و به گونه‌ای روند یادگیری را آسان‌تر می‌کند. نکته اینجاست که این آمادگی قبل از شروع دوره پیش دبستانی یا دبستان برای یک دسته از کودکان عملی‌چالش برانگیز و سخت به نظر می‌آید و برای عده‌ای دیگر بسیار ساده و گاه حتی شیرین. بنابراین سن آموزش به کودکان با توجه به شناختی که از استعداد و یا توانایی و یا به عبارتی ساده‌تر صبر و حوصله فرزندتان دارید با دیگر کودکان متفاوت است.

## اهداف مداخله زودهنگام

برنامه‌های مداخله‌ای اهدافی را دنبال می‌کنند که مهم‌ترین آن‌ها بدین شرح می‌باشد:

۱. حمایت از خانواده برای تسریع رشد کودک،
  ۲. تسریع رشد کودک در زمینه‌های مهم حسی- حرکتی، گفتاری، اجتماعی، شناختی و عاطفی از طریق برنامه‌های آموزشی و فرصت‌های یادگیری به موقع،
  ۳. افزایش اعتماد به نفس کودک و
  ۴. جلوگیری از پیدایش مشکلات بعدی (ملک پور، ۱۳۸۳).
- به طور کلی، هدف نهایی برنامه‌های مداخله‌ای زودهنگام، از میان بردن و یا کم کردن نیاز کودک به خدمات خاص (یا ویژه) بعدی می‌باشد. به عبارت دیگر، هدف از اجرای برنامه‌های مداخله‌ای زودهنگام این است که به کودک ناتوان کمک شود تا استعدادهایش در بالاترین حد ممکن شکوفا شود (کلمن و همکاران، ۲۰۰۶).

## یافته‌های تحقیق

طبق تحقیقات برخی از مشکلات کنونی درباره مفهوم ناتوانی‌های یادگیری بازتابی است از ناتوانی ما در اشاره دقیق به علل بروز ناتوانی‌های یادگیری مربوط می‌شود. روشن است که آگاهانه یا ناآگاهانه مسئله علل بروز ناتوانی‌های یادگیری را به فراموشی و بی‌توجهی می‌سپاریم. بر حسب درک ما از ناتوانی‌های یادگیری و نگرش اولیه حرفه‌ای ما (پزشکی، روان شناسی،

تعلیم و تربیتی) نسبت به ناتوانی‌های یادگیری، ممکن است ما به علل خاصی توجه پیدا کنیم تا آن که به رابطه علی دشواری بپردازیم. اما تجربه گذشته و علم کنونی به ما ثابت می‌کند که ناتوانی‌های یادگیری مفهومی چند رشته‌ای است و پیوند میان کارشناسان رشته‌های گوناگون در این امر باید برقرار باشد. مهمترین عوامل ناتوانی‌های یادگیری عبارتند از:

### الف) عوامل آموزشی

۱. تدریس ناکافی و ناصحیح به کودکان
۲. عدم فراگیری و تسلط معلم به مهارت‌های لازم جهت تدریس درس‌های پایه در مدارس
۳. توقعات بیش از اندازه بالا یا بسیار پایین معلمان
۴. برنامه‌ریزی و طرح برنامه آموزشی ضعیف
۵. عدم فعالیت‌های برانگیزنده
۶. تدریس عملی نادرست
۷. عدم آموزش مهارت‌های اجتماعی، یادگیری و حرکتی و جسمی و عدم پرداختن به یادگیری‌های زبان شفاهی
۸. استفاده نادرست از روش‌ها و مواد و برنامه درسی

### ب) عوامل محیطی

عوامل محیطی بسیاری وجود دارد که می‌تواند به پیچیدگی ناتوانی‌های یادگیری بیفزاید و حتی شاید سبب ساز آن باشد. تغذیه، بهداشت، تندرستی انگیزش ضعیف، توجه ناکافی و ضعف در انجام کار بر اثر گرسنگی و وجود رنگ‌ها و مزه‌های مصنوعی در غذاها طبق نظر فاین گولد روی تحرک بیش از حد کودک مؤثر است. سرماخوردگی مزمن، مشکلات تنفسی، آلرژی‌ها و... در ناتوانی یادگیری کودک مؤثر است. سقوط، آسیب‌دیدگی مغزی، ضربه وارد به سر و... در ناتوانی یادگیری مؤثر است. کودک در حال رشد، نیازمند درون داده‌های حسی است تا درباره محیط و خود و هر دو بیاموزد یعنی کودک به تجربه‌هایی نیاز دارد تا بیاموزد که چگونه بیاموزد. زبان به واسطه نقشش در تفکر و یادگیری سایر مهارت‌ها در محیط زندگی کودک جایگاه ویژه‌ای دارد و ممکن است ناتوانی کودک از نبود مدل‌های درست در اوایل رشد وی سرچشمه گرفته باشد. بسیاری از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، مضطرب، نامطمئن و بی‌اختیار و سرکش هستند که ممکن است این رفتارها با فقدان امنیت طبیعی، ثبات محبت و گرمی و پذیرش در منزل و محیط مدرسه پیوند داشته باشد.

### ج) عوامل روانی

امکان دارد کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در عملکردهای روانی پایه چون ادراک، حافظه و شکل درون به مفاهیم اختلال داشته باشند.

### د) عوامل فیزیولوژیکی

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

### ه) عوامل ژنتیکی

شواهدی در دست است که نشان می‌دهد ناتوانی‌های یادگیری احتمالاً در برخی خانواده‌ها بیش از دیگران دیده می‌شود در واقع عوامل ژنتیکی در شمار وسیعی از ناتوانی‌های یادگیری نقش دارد.



## ز) عوامل بیوشیمیایی

اختلال‌های گوناگون متابولیکی در حکم عواملی هستند که موجب ناتوانی‌های یادگیری می‌شوند مثل هایپوگلیسمی، کم‌کاری تیروئید و ...

## و) عوامل پیش، هنگام و بعد از تولد

**ژ) تأخیر رشد:** بندر، دهریش، جانسکی، لانگ فود؛ اظهار می‌دارند که عدم ظهور علائم رشد برخی از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری ممکن است از تأخیر رشد برخی اجزای دستگاه عصبی مرکزی سرچشمه گرفته باشد که این‌گونه کودکان پس از بزرگتر شدن بر این مشکلات غلبه می‌کنند.

**چ) نقص جزئی در کار مغز:** به نظر می‌آید هر گونه نتیجه‌گیری درباره حیاتی بودن آسیب‌دیدگی مغزی در کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری در بهترین شرایط فقط جنبه تجربی و آزمایشی دارد.

آیا توسعه شتاب‌یافته واقعا باعث بهبود مهارت‌های کودکان می‌شود؟ یا آیا این‌گونه توسعه یافتن تاثیری درازمدت بر مهارت‌های کودکان ندارد و حتی تاثیر ناخواسته منفی دارد یا نه؟ امروزه فرض بر این است که هر چه زودتر، بهتر. اما این ادعا هرگز اثبات نشده است. در حقیقت حتی مطالعاتی وجود دارند که نشان می‌دهند اگر چه توسعه و آموزش شتاب‌یافته، سود کوتاه‌مدت دارند اما در درازمدت هیچ بهبود پایداری را نشان نمی‌دهند. حدود چهل سال پیش، پروفیسور لوئیس نلسن بیان کرد که تلاش برای توسعه ادراکی شتاب‌یافته فوایدی در کوتاه‌مدت دارد اما در درازمدت این فواید حفظ نمی‌شوند. بدتر اینکه او متوجه شد که حتی این فواید کوتاه‌مدت با هزینه‌ای زیاد به دست می‌آیند. کودکانی که قبل از بلوغ به طور مداوم تحت فشار برای یادگیری مفاهیمی هستند که ذهنشان هنوز برای آنها آماده نیست، بیش از سایر کودکان نسبت به یادگیری، بی‌میل و غیر فعال هستند. بیشتر کودکان به طور طبیعی کنجکاو هستند و دوست دارند یاد بگیرند اما آنهایی که در سن پایین مجبور به یادگیری شده‌اند به نظر می‌رسد علاقه به آموختن را از دست می‌دهند. به طور خلاصه هرگونه فایده ناشی از یادگیری زودهنگام، عمری کوتاه دارد و اثرات جانبی منفی این تلاش‌ها به شکل کاهش انگیزه برای یادگیری و توسعه مهارت‌های اجتماعی و در نتیجه منفعل شدن نمایان می‌شوند. در حقیقت کمبود منافع و عوارض احتمالی یادگیری زودهنگام در سال‌های اخیر نیز در پژوهش‌ها شبیه‌سازی شده است. دیل فرن استاد دانشگاه وندربیلت که متخصص در زمینه کودکی است تاثیر حضور در پیش‌دبستانی‌های شتاب‌دهنده را بر روی نتیجه تحصیلات آکادمیک در درازمدت بررسی کرده است؛ نتیجه این مطالعه نشان داده که کودکان در پیش‌دبستانی‌های شتاب‌دهنده ابتدا نتیجه بسیار خوبی می‌گیرند و مربیان‌شان فکر می‌کنند که این دانش‌آموزان نسبت به سایرین بهتر آماده شده‌اند اما دست‌آورد کودکان گروه کنترل با پایان دوره پیش‌دبستانی به اندازه کودکانی که به پیش‌دبستانی‌های شتاب‌یافته رفته بودند برابر می‌شد. در سال دوم و سوم، دست‌آورد کودکان گروه کنترل از کودکان پیش‌دبستانی‌های شتاب‌یافته بهتر می‌شود. این سیستم آموزشی یادگیری زودتر بهتر است سرانجام می‌خواهد اهداف طبیعی پیشرفت کودک مانند راه‌رفتن و حرف‌زدن و ... را نیز جلو بیاورد. چرا تا به حال سیستم آموزشی چنین اولییتی نگذاشته است؟ چون این کاری پوچ است که کودکی ۶ ماهه بخواند راه رفتن یا حرف‌زدن را بیاموزد. کودکان در این سن از نظر فیزیکی و ذهنی ظرفیت این رفتار را ندارند. بنابراین اکثر افراد، این هدف که به کودک ۶ ماهه حرف‌زدن بیاموزیم را بی‌ارزش می‌دانند. از طرفی بدون هیچ آموزش خاصی اکثر کودکان پیش از دو سالگی راه‌رفتن و حرف‌زدن را یاد گرفته‌اند. شاهدهی نیز وجود ندارد که زودتر حرف‌زدن و راه رفتن هیچ فایده درازمدتی در هماهنگی یا توان فکری یا مهارت‌های زبانی

کودکان داشته باشد. شاید دانشمندان بتوانند برنامه‌ای تمرینی درست کنند که میانگین راه افتادن کودکان را چند ماهی جلو بیاورد؛ اما آیا این مهم است؟ اگر کودک نوپا مجبور شود که زودتر راه بیفتد آیا این در درازمدت سودی به حالش دارد؟ آیا هیچ اثر جانبی منفی از این ماجرا برای کودک باقی نمی‌ماند؟ مثلاً شاید وقتی بدن کودک هنوز آماده نباشد استرس بلند شدن مانع شود که زانوها و لگن او به خوبی شکل و جهت بگیرند، شاید استخوان‌ها بد شکل شوند، شاید در درازمدت بر تعادل کودک تاثیر منفی بگذارد. فرض شایع این است که وادار کردن کودکان به آموزش زود هنگام در مدرسه مفید است و بسیاری از افراد نسل حاضر با این فرضیه آموزش دیده‌اند. اما مهم است که درستی این فرضیه سنجیده شود. وقت آن رسیده که بررسی کنیم آیا آموزش زود هنگام کودکان با خواسته‌های معقول هم‌راستا است و باعث استفاده بهتر و رشد بهتر کنجکاوی کودکان و عشق به یادگیری در آنها می‌شود؟ همچنین بسیار مهم است که عوارض و ضررهای احتمالی این کار نیز به شکلی علمی سنجیده شود. والدین باید بدانند که آیا معقول است که از یک کودک پیش‌دستانی بخواهیم انشا بنویسد یا از یک کودک در مهدکودک بخواهیم که تمام وقت روی میز و صندلی‌اش بنشیند و تمرین انجام دهد. این کارها ممکن است ضرری بیش از منفعت فرض شده برای رشد فکری، تحصیلی و اجتماعی کودک داشته باشند.

### روش‌های تشخیص اختلال یادگیری

پاسخ به سؤالات زیر تا حدود زیادی وضعیت کودک را در اینکه آیا اختلال یادگیری دارد یا نه مشخص می‌کند:

۱. آیا مهارت‌های خواندن، املا، نوشتن یا ریاضی را در سن و درجه در سطح مورد انتظار یا مهارت‌های خود ندارد.
۲. در درک و پیروی از دستورالعمل‌ها با مشکل روبرو است.
۳. در به خاطر سپردن آنچه به او گفته می‌شود، مشکل ندارد.
۴. عدم هماهنگی در پیاده روی، ورزش یا مهارت‌هایی مانند نگه داشتن مداد
۵. در درک مفهوم زمان مشکل دارد.
۶. در برابر انجام مشق شب یا فعالیت‌هایی که شامل خواندن، نوشتن یا ریاضی مقاومت می‌کند یا به‌طور مداوم نمی‌تواند تکالیفش را انجام دهد.
۷. نمی‌تواند تکالیف مدرسه را بدون کمک قابل توجهی انجام دهد.
۸. مخالفت، خصومت و یا واکنش‌های عاطفی بیش از حد را در مدرسه یا هنگام انجام فعالیت‌های دانشگاهی، مانند مشق شب یا خواندن نشان می‌دهد.

### نتیجه‌گیری

اختلالات یادگیری از جمله مسائلی هستند که استعداد و توانایی کودکان را تحت تأثیر قرار داده و سبب بروز مشکلات رفتاری و روان‌شناختی، نظیر اضطراب، افسردگی، فرار از مدرسه، اختلال در خوردن و خوابیدن و غیره در آنها می‌شوند. مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف نشان می‌دهد که حدود ده درصد از کودکان نوعی مشکل ویژه یادگیری دارند. با این حال، این موضوع نباید مایه ناامیدی والدین و مربیان گردد؛ چرا که تجارب چندین ساله‌ی متخصصانی که با چنین کودکانی سروکار داشته‌اند، نشان می‌دهد که چنین کودکانی به شرط تشخیص زود هنگام توسط والدین و مربیان و ارجاع آنها به

متخصصان قابل درمان هستند، دانش آموزان LD و دارای اختلالات یادگیری، از بهره هوشی تقریباً متوسط یا بالاتر از متوسط برخوردارند؛ از امکانات محیطی و آموزشی نسبتاً مناسبی برخوردارند؛ دارای نابهنجاری‌های شدید رفتاری نیستند و پیشرفت آموزشی این کودکان به طور قابل ملاحظه‌ای از بهره هوشی، سن و امکانات آموزشی که از آن برخوردارند، کمتر است (باباپور خیرالدین و صبحی قراملکی، ۱۳۷۹). دانش‌آموزان با اختلال یادگیری در یک یا چند حوزه اساسی روان‌شناختی در ارتباط با فهمیدن یا کاربرد زبان شفاهی یا کتبی ناتوانی نشان می‌دهند. تظاهرات این اختلال ممکن است به صورت اختلال در خواندن، نوشتن، املاء یا ریاضی باشد. اختلال یادگیری در هر دانش‌آموز منحصر به فرد است و سطوح مختلفی از مشکلات را دربرمی‌گیرد. یکی از ویژگی‌های مشترک بین افرادی که اختلال یادگیری دارند، توانایی‌های متفاوت در حوزه‌های مختلف است، یعنی نوعی ضعف در دامنه توانایی‌ها دارند. بنابراین ضروری است معلمان و والدین درباره ویژگی‌های دانش‌آموزان با اختلال خواندن و نوشتن اطلاعات دقیقی داشته باشند، برای آموزش آن‌ها از روش‌های متفاوت یادگیری از طریق بینایی، کلامی و حرکتی استفاده نمایند و سعی کنند توانمندی‌ها و ضعف‌های آن‌ها را به درستی بشناسند. محققان در انگلیس با بررسی رشد و تکامل مغز در کودکان به این نتیجه رسیده‌اند هر چه آموزش کودکان زودتر شروع شود، به همان اندازه تأثیر بیشتری در رشد مغز و بهبود عملکرد آن دارد. محققان می‌گویند اگر آموزش و تحریک یادگیری در کودکان پیش از رفتن به مدرسه، به درستی و به موقع شروع نشود، می‌تواند رشد مغز را تا دهه‌ها به عقب بیندازد. از این رو کارشناسان تأکید ویژه‌ای روی استفاده از دوران پیش از مدرسه برای تقویت توانایی مغز کودکان دارند. تحقیقات مشترک موسسه سلامت کودکان وابسته به دانشگاه کالج لندن و مؤسسه نجات کودکان نشان می‌دهد سرعت تشکیل ارتباطات در مغز خردسالان دو برابر افراد بزرگسال است.

## منابع

- ✓ اصلی آزاد، مسلم، یار محمدیان، احمد، (۱۳۹۱)، اثر آموزش فراشناخت و روابط فضایی بر عملکرد ریاضی کودکان دچار ناتوانی یادگیری ریاضی، روان‌شناسی بالینی، دوره ۴، شماره ۲، صص ۶۱-۷۰.
- ✓ اهرمی، راضیه، (۱۳۹۰)، اثربخشی آموزش دقت بر توانایی خواندن دانش‌آموزان نارساخوان دختر پایه‌ی سوم ابتدایی شهر اصفهان، روان‌شناسی افراد استثنایی، سال ۱، شماره ۳، صص ۱۳۹-۱۵۲.
- ✓ جدیدی فیقان، مهناز، (۱۳۹۳)، اثربخشی مداخله‌های زود هنگام آموزشی بر فهم عدد در کودکان پیش دبستانی، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، دوره ۱۵، شماره ۲، صص ۷۸-۸۵.
- ✓ خدادادی، جمیله، موسوی پور، سعید، (۱۳۹۲)، شیوع اختلالات ریاضی در دانش‌آموزان کلاس‌های دوم و چهارم ابتدایی شهرستان اراک و راه‌های کاهش آن، ناتوانی‌های یادگیری، دوره ۲، شماره ۴، صص ۲۸-۴۴.
- ✓ رحیمیان بوگر، اسحق، (۱۳۹۱)، پیش‌بینی‌کننده‌های جمعیت‌شناختی اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی استان گلستان، دوره ۱، شماره ۲، صص ۲۲-۴۲.
- ✓ ساداتی فیروزآبادی، سمیه، (۱۳۹۶)، طراحی و اثربخشی برنامه‌ی حرکت درمانی بر مشکلات خواندن در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، نشریه رشد و یادگیری حرکتی ورزشی، دوره ۹، شماره ۴، صص ۵۹۷-۶۱۱.
- ✓ عطا دخت، اکبر، (۱۳۹۳)، کارایی تشخیصی آزمون هوشی و کسلر کودکان در تشخیص زود هنگام مبتلایان به ناتوانی یادگیری خاص، ناتوانی‌های یادگیری، دوره ۴، شماره ۲، صص ۵۵-۶۹.

- ✓ عابدی، احمد، ملک پور، مختار، (۱۳۸۹)، اثربخشی مداخلات زود هنگام آموزشی روانشناختی بر بهبود کارکردهای اجرایی و توجه کودکان با ناتوانی‌های یادگیری عصب- روان شناختی، رویکردهای نوین آموزشی، دوره ۵، شماره ۱، صص ۶۵-۸۶.
- ✓ قانعیان، مهناز، کاظمی، حمید، (۱۳۹۵)، بررسی شیوع اختلالات خواب و اختلالات یادگیری عصب روان شناختی در کودکان پیش از دبستان، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، دوره ۲۴، شماره ۶ صص ۵۰۱-۵۱۲.
- ✓ مصرآبادی، جواد، محمدی مولود، سعید، (۱۳۹۷)، فراتحلیل اثربخشی مداخلات آموزشی و درمانی بر طبقات چهارگانه اختلالات یادگیری، دانشگاه علوم پزشکی اراک، دوره ۲۱، شماره ۱، صص ۹۱-۱۰۴.
- ✓ میری، انور، ملکی، بهرام، (۱۳۹۳)، تأثیر آموزش راهبردهای شناختی بر کاهش اختلال یادگیری ریاضی در دانش‌آموزان پسر پایه‌ی دوم و سوم، مطالعات آموزشی و آموزشگاهی، دوره ۳، شماره ۸، صص ۱۱۵-۱۲۷.
- ✓ نصرتی، فاطمه، غباری بناب، باقر، وکیلی نژاد، مریم، کشاورز افشار، حسین، (۱۳۹۵)، اثربخشی آموزش مستقیم بر عملکرد ریاضی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری خاص، ناتوانی‌های یادگیری، دوره ۵، شماره ۴، صص ۱۰۸-۱۲۲.
- ✓ نریمانی، محمد، رجبی، سوران، (۱۳۸۴)، بررسی شیوع و علل اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان اردبیل، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال ۵، شماره ۱۷، صص ۲۳۱-۲۵۲.
- ✓ یار محمدیان، احمد، (۱۳۹۲)، تحلیل رابطه بین اختلالات یادگیری و اختلالات زبان در دانش‌آموزان مقطع ابتدایی، توانبخشی، دوره ۱۴، شماره ۱، صص ۲۳-۳۱.
- ✓ هارون رشیدی، همایون، مرادی منش، فردین، (۱۳۹۳)، مقایسه‌ی تحول زبان کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی و کودکان دارای اختلالات یادگیری غیر کلامی، ناتوانی‌های یادگیر، دوره ۳، شماره ۳، صص ۱۰۰-۱۱۱.