



BRANDAFARIN JOURNAL OF MANAGEMENT

Volume No.: 3, Issue No.: 28, Jul 2022

P-ISSN: 2717-0683 , E-ISSN: 2783-3801

A review of reading and writing disorders in children

Mahnaz Gorjizadeh Ardeshiri

Psychologist and lecturer

Abstract

Today, some students in the early years have reading difficulties (difficulty in recognizing words fluently and accurately, poor decoding and poor spelling ability) and writing difficulties, in other words, difficulty in the physical act of writing and the quality of written expression. The aim of this study was to investigate reading and writing disorders in children. This research is of descriptive-analytical type which has been prepared by the method of library studies. The data collection tools in this study were scientific research articles, psychology books and reference websites such as Silivika and Irandak. Inability to spell correctly and also difficult accompanied in decoding words. Also, writing disorder includes components such as spelling and spelling, handwriting and composition, the most common component of which is writing disorder, inadequacy in spelling or spelling. Therefore, the majority of students with learning to read and write disorders are academically behind their peers, and academic failure is usually evident in these students. Therefore, with a correct and accurate knowledge of the learning disability of writing and reading, it is possible to prevent the occurrence of academic problems in these students with a series of appropriate and timely measures.

Keywords: Reading Disorder, Writing Disorder, Children

مروری بر اختلال های خواندن و نوشتن در کودکان

مهناز گرجی زاده اردشیری

روانشناس و مدرس سخنوری

چکیده

امروزه بعضی دانش آموزان در سال های ابتدایی با اختلال خواندن (مشکل در شناسایی روان و دقیق کلمات، رمزگشایی ضعیف و توانایی ضعیف هجی کردن) و اختلال نوشتن به عبارت دیگر مشکل در عمل فیزیکی نوشتن و هم کیفیت بیان نوشتاری همراه هستند. پژوهش حاضر با هدف بررسی اختلال های خواندن و نوشتن در کودکان ارائه گردید. این پژوهش از نوع توصیفی تحلیلی بوده که با روش مطالعات کتابخانه تهیه گردیده است. ابزارهای گردآوری اطلاعات در این پژوهش مقالات علمی پژوهشی، کتب روانشناسی و پایگاه های اینترنتی مرجع مثل سیلیویکا، ایرانداک بود. با توجه به مطالعه انجام شده می توان گفت: اختلال در خواندن با دشواری هایی در زمینه ی بازشناسی و بازیابی صحیح و روان واژگان، عدم توانایی هجی کردن به گونه ی درست و همچنین مشکل در رمزگشایی کلمات همراه است. همچنین اختلال نوشتن شامل مؤلفه هایی از جمله املا و هجی کردن، دستخط و انشا است که شایع ترین مؤلفه اختلال بیان نوشتاری، نارسایی در هجی کردن یا املا است. بنابراین بخش عمده ای از دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری نوشتن و خواندن از نظر تحصیلی عقب تر از هم سن و سال های خود می باشند و معمولاً افت تحصیلی در این دانش آموزان مشهود می باشد. از این رو با شناخت درست و دقیق از اختلال یادگیری نوشتن و خواندن می توان با یک سری اقدام های مناسب و به موقع از بروز مشکلات تحصیلی در این دانش آموزان جلوگیری نمود.

واژه های کلیدی: اختلال خواندن، اختلال نوشتن، کودکان

مقدمه

اختلال در خواندن یا نارساخوانی تحت عنوان مشکل یادگیری خاص که مبنای عصب روان شناختی دارد، تعریف شده است. این مشکل با دشواری هایی در زمینه ی بازشناسی و بازیابی صحیح و روان واژگان، عدم توانایی هجی کردن به گونه ی درست و همچنین مشکل در رمزگشایی کلمات بیان شده است. این دشواری ها منجر به بروز مشکلاتی در رابطه با سایر توانمندی های شناختی می شود و از رشد درست و به جای دانش واژگان جلوگیری می کند (انجمن بین المللی نارساخوانی، ۲۰۰۸). رودریک^۱ و رود^۲ (۲۰۰۸) نارساخوانی را به عنوان اختلالی در کودکان، که علی رغم برخورداری از آموزش های متناسب با سطح هوشی شان، در زمینه مهارت های زبانی مانند، خواندن، نوشتن و هجی کردن ناموفق هستند، تعریف می کنند. همچنین افراد نارساخوان به دلیل اختلال خواندن در اغلب دروس خود با مشکل مواجه می شوند (ادیب سرشکی، مرادی، یادگاری و کنعانی، ۱۳۹۵). از سوی نارساخوانی نوعی اختلال یادگیری زبان است که منجر به نقایصی در زبان نوشتاری (خواندن و هجی کردن) می شود. در حقیقت وضعیتی است که در آن خواندن و هجی کردن درست کلمات برای فرد مشکل است، این اختلال پایه ذاتی با اشکال در رمزگشایی تک کلمه مشخص می گردد و به طور معمول نشان دهنده توانایی ناکافی در پردازش واجی است (شهبازی، کرامتی، هاشمی و کاوه، ۱۳۹۸).

از سوی دیگر نوشتن برای بسیاری از افراد به ویژه دانش آموزان مبتلا به اختلال های یادگیری، فرآیند چالش انگیزی است؛ حتی نویسندگان ماهر هم گاهی در طرح ریزی، ویرایش و ارزیابی نوشته های خود، دچار مشکل می شوند؛ لذا جای تعجب نیست که بسیاری از دانش آموزان، در فرآیند نوشتن با مشکل مواجه می شوند؛ برای مثال پژوهش های اخیر نشان داده اند که از هر پنج دانش آموز ابتدایی فقط یک نفر، دانش و مهارت های نوشتن را به دست می آورد (سانتانگلو، هریس و گراهام، ۲۰۰۸). دانش آموزان زیادی وجود دارند که در درس دیکته دچار مشکل هستند و به نسبت تعداد غلط هایی که مرتکب می شوند مورد شماتت قرار می گیرند. واقعیت این است که انواع اشتباه هایی که دانش آموزان مرتکب می شوند از یک نوع و سنخ نیستند تا بتوان با اتخاذ یک روش، همه ی آنها را از بین ببرد و به پیشرفت آنها اطمینان یافت. برای دستیابی به یک راه حل ساده و امیدوار کننده،

¹ Roderick

² Rod

بهتر است بعد از حصول اطمینان از عادی بودن هوش دانش آموز، اشتباه‌های متعدد دیکته‌های وی را مورد بررسی قرار دهیم و نوع اشتباه‌های آنها را مشخص کنیم و پس از آن در صورت توان شروع به درمان آنها کنیم.

بنابر این با توجه به شیوع اختلال خواندن و نوشتن در دانش‌آموزان ابتدایی پژوهش حاضر با هدف بررسی اختلال‌های خواندن و نوشتن در کودکان انجام می‌گیرد.

- تعاریف اختلال یادگیری

طبق تعریف انجمن روانشناسی آمریکا ناتوانی یادگیری عبارت است از ناتوانی در یک یا بیش از یک فرایند روان‌شناختی پایه که در فرآیند درک یا کاربرد زبان شفاهی یا نوشتاری نقش دارد و موجب بروز نقص در توانایی افراد در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن و نوشتن و هجی کردن یا محاسبات ریاضی می‌گردد. این تعریف کودکانی که مشکلات یادگیری آنها ناشی از ناتوانی‌های حرکتی، بینایی یا شنوایی، عقب‌ماندگی ذهنی، آشفتگی‌های هیجانی، فقر محیطی، فرهنگ یا اقتصادی است را در برنمی‌گیرد (بکسون و همکاران^۱، ۲۰۱۵). ناتوانی یادگیری شرایطی چون معلولیت‌های ادراکی، آسیب مغزی، ناتوانی جزئی در کارکرد مغز، نارساختاری و زبان‌پریشی را شامل می‌شود (شایویتز و شایویتز^۲، ۲۰۱۶). هرساله تعداد زیادی از دانش‌آموزان به دلیل اختلال‌های یادگیری در فراگیری مطالب درسی دچار مشکل می‌شوند. این دسته از دانش‌آموزان معمولاً از هوش متوسط یا بالاتری برخوردارند، ولی در شرایط تقریباً یکسان آموزشی نسبت به دانش‌آموزان دیگر عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری نشان می‌دهند و علی‌رغم قرار داشتن در محیط آموزشی مناسب و نیز فقدان ضایعات بیولوژیک بارز و عدم مشکلات اجتماعی و روانی حاد با داشتن هوش متوسط قادر به یادگیری در زمینه‌های خاصی نمی‌باشند (نلسون^۳ و همکاران، ۲۰۱۶).

از نظر آموزشی کودکانی دارای نارسایی‌های یادگیری هستند که تفاوت فاحشی بین توانایی هوشی القوه‌ی آنها 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 و آموزشی، اشکالات شدید هیجانی یا نقص در حواس مختلف نیست (نادری و نراقی، ۱۳۸۲).

در یکی از تعاریف رسمی درباره‌ی اینگونه کودکان که توسط مشاورین وزارت آموزش و پرورش آمریکا در امر کودکان استثنایی در سال ۱۹۶۸ ارائه شده است، کودکان با نارسایی‌های ویژه یادگیری آن دسته از کودکان دانسته شده‌اند که «در یک یا تعدادی از فرایندهای اساسی یادگیری: فهم مطالب، کاربرد زبان گفتاری یا نوشتاری دچار مشکل‌اند. این اشکالات ممکن است در کودکان به صورت‌های گوناگون مانند: دشواری در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن، حساب کردن ظاهر شود. این تعریف شامل کودکان با صدمه مغزی، آسیب مغزی، نارساختاری، افزایش و ... می‌شود؛ اما آن دسته از کودکانی را که اشکال اساسی یادگیری آنان در نتیجه‌ی نقص بینایی، شنوایی، حرکتی، عقب‌ماندگی ذهنی، اشکالات هیجانی یا محرومیت‌های محیطی است، در بر نمی‌گیرد.» (نادری و نراقی، ۱۳۹۴).

از تعاریف مختلفی که متخصصین در زمینه‌ی کودکان با نارسایی‌های یادگیری ارائه داده‌اند می‌توان ویژگی‌هایی به خلاصه زیر برای آنان برشمرد:

۱. این کودکان دارای بهره‌ی هوشی تقریباً (متوسط) یا بالاتر هستند.
۲. این کودکان از نظر حواس مختلف (بینایی، شنوایی و ...) سالم هستند.
۳. این کودکان از امکانات محیطی و آموزشی نسبتاً مناسبی برخوردار هستند.
۴. این کودکان دارای ناهنجاری‌های شدید رفتاری نیستند.
۵. پیشرفت آموزشی این کودکان به طور قابل ملاحظه‌ای کمتر از بهره‌ی هوشی، سن و امکانات آموزشی که از آن برخوردارند، است.

ناتوانی یادگیری که از سوی متخصصان پزشکی و سلامت روانی به منزله ناتوانی عصب-زیست‌شناختی در پردازش شناختی یا یادگیری شناخته شده، محصول کنش وری مغزی نامشخص است. در اثر این نارساکنش وری مغزی روش پردازش و کسب اطلاعات در افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری با آنچه در وضعیت بهنجار از یک کودک یا بزرگسال انتظار می‌رود متفاوت است. یک ناتوانی یادگیری می‌تواند در قلمروهای تحصیلی متعدد از جمله در رمزگشایی واژه یا شناسایی آن، درک خواندن، عملیات

حساب، استدلال ریاضی، هجی کردن و یا بیان نوشتاری نمایان شود. ناتوانی یادگیری با کنش وری در قلمرو زبان گفتاری نیز همخوانی دارد (سیلور^۱ و دیگران، ۲۰۰۸).

در حال حاضر میزان شیوع اختلالات یادگیری بین ۱ تا ۳۰ درصد جمعیت مدرسه برآورد شده است و در شمار یکی از پر شیوع ترین اختلالات شناخته شده قرار دارد (فراینگتون، کلمر، هالند، برت و اوپرن، ۲۰۱۵).

- علل اختلالات یادگیری

علی رغم گذشت نیم قرن از پژوهش‌های مختلف درباره اختلال‌های یادگیری هنوز علل این ناتوانی تا اندازه‌ای ناشناخته مانده است. حتی در بعضی موارد تلاش‌های پژوهشی برای یافتن بنیادهای سبب‌شناختی این ناتوانی به نتایج متفاوت و گاهی ناهمخوان نیز منجر شده است. از جمله عواملی که در پژوهش‌های مختلف مورد توجه قرار گرفته است، می‌توان به علل فیزیولوژیک (نظیر آسیب‌ها و صدمات مغزی)، عوامل بیوشیمیایی (مثل کم کاری تیروئید)، عوامل محیطی (مثل تغذیه و بهداشت)، عوامل ژنتیکی و عوامل پیش، هنگام و بعد از تولد اشاره کرد (مکی، فلویید و رابرسون، ۲۰۱۵).

در بروز اختلالات یادگیری عوامل مختلف آموزشی، محیطی، روان‌شناختی و حتی ژنتیکی دخیل‌اند و شامل نقایص نورولوژیک (عصب‌شناختی)، تحصیلی، اجتماعی، عاطفی و سازشی می‌شوند. نقایص نورولوژیک شامل مشکلاتی در ادراک دیداری و لامسه، هماهنگی روانی حرکتی، توجهات دیداری و لامسه، حافظه غیرکلامی، استدلال، کارکردهای اجرایی و مشکلات ویژه‌ای در جنبه‌هایی از زبان و گفتار است. نقایص تحصیلی شامل مشکلاتی در زمینه‌های نقص در محاسبات و استدلال ریاضی، درک و فهم خواندن بعضی از مطالب و جنبه‌هایی از زبان نوشتاری و دست خط است؛ و نقایص اجتماعی شامل مشکلاتی در ادراک اجتماعی و تعاملات اجتماعی است (هارون رشیدی، جاهدیان پور و عبده‌پور، ۱۳۸۹).

- اختلال خواندن (نارساخوانی)

۱-۳-۱-۲- تعریف و اهمیت خواندن

مهارت خواندن یکی از مهمترین نیازهای یادگیری دانش آموزان در زندگی امروز است. توانایی درک مطلب و تفسیر و استنتاج از متون درسی و غیر درسی، دانش آموزان را با افکار و اطلاعات جدید آشنا میکند تا راه "بهرتر اندیشیدن" و "بهرتر زیستن" را بیاموزند (کمبل^۴، ۲۰۰۱). به عبارت دیگر، "سواد خواندن" به معنای علمی و جامع آن، وسیله‌ای است که از طریق آن می‌توان به ذخایر بی انتهای تجربه بشری دست یافت. در حقیقت یادگیری مهارت خواندن، کلید یادگیری همه یادگیری هاست، زیرا بیشتر یادگیری‌های درسی از آن طریق صورت می‌گیرد. برای یادگیری دروس دیگر مانند: ریاضی، تاریخ و جغرافیا نیز باید به مهارت درک مطلب و توانایی خواندن مسلط بود. فرایند خواندن به شبکه عصبی پیچیده و سالمی نیاز دارد که بسیاری از سلول‌های عصبی، مراکز بینایی، زبان و اختلال، حافظه را به هم مرتبط می‌سازد (ماتس^۵، ۲۰۰۶).

- تعریف اختلال خواندن

بروکس، آلیسون، برنینجر، ویرجینیا و ابوت^۶ (۲۰۱۱) نارساخوانی را نوعی اختلال در اشتباه کردن کلمات مشابه، حدس زدن کلمات با در نظر گرفتن حروف ابتدا و انتهای کلمات، وارونه خوانی کلمات و دشواری در شناسایی جزء از کل تعریف نموده‌اند.

گزارش‌های اولیه از نارساخوانی عمیق (مارشال و نیوکمب^۷، ۱۹۷۳) آن را به عنوان یک مجموعه علائم توصیف شده با اشتباهات معنایی در خواندن، همراه با اشتباهات مشتق شده و بصری، جایگزینی کلمات تابع، و مشکل یا حتی عدم امکان خواندن بود. هرگونه اختلال در این حوزه‌ها باعث مشکلاتی در خواندن می‌شود. در دانش آموزان با اختلال یادگیری، مشکلات خواندن بیش از مشکلات در حوزه‌های نوشتن و ریاضی است (شوینتز و شوینتز، ۲۰۱۶).

اختلال در خواندن اختلالی نورولوژیک است که بر توانایی مغز در دریافت، پردازش و نگهداری و پاسخ به اطلاعات تأثیر می‌گذارد و اصطلاحی است که برای توصیف آن دسته از دانش آموزان به کار می‌رود که پیشرفت آنها در خواندن به نحو چشمگیری پایین

1. Silwer

2 Farrington, Clare, Holland, Barrett & Oborn

3 Maki, Floyd & Roberson

4. Campbell

5. Moats

6. Brooks, Allison, Berninger, Virginia & Abbott

7. Marshall & Newcombe

تر از میزان هوش طبیعی آنهاست (رنдал^۱، ۲۰۰۶). اختلال در خواندن یا نارساخوانی منشأ عصب زیست شناختی دارد (کریستو، دیویس و بروک^۲، ۲۰۰۹).

۲-۱-۳-۱-۳- شیوع اختلال در خواندن

اختلال در خواندن شایع ترین اختلال یادگیری اختصاصی است به طوری که شیوع آن در جمعیت عمومی بین ۵ تا ۱۵ درصد گزارش شده است (تاسمن^۳ و همکاران، ۲۰۱۵؛ واجوهیان^۴، ۲۰۱۱). ولوتینو، فلتچر، اسنولینگ و اسکنون^۵ (۲۰۰۴) نیز بیان می کنند این اختلال ۱۰ تا ۱۵ درصد از کودکان سن مدرسه را درگیر می کند و میزان شیوع آن در جمعیت دانش آموزی ایران ۴ تا ۱۲ درصد گزارش شده است (سیما شیرازی و نیلی پور، ۱۳۸۳). مطالعات نشان می دهد حدود ۸۰ درصد کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری، در زمینه خواندن نارسایی دارند (زارع بهرام آبادی و گنجی، ۱۳۹۳).

۲-۱-۳-۱-۴- ویژگی های کودکان با اختلال خواندن

کودکان با اختلال یادگیری، تمایل به خواندن ندارند، قادر نیستند برای خود یک دایره بینایی از لغات ایجاد کنند، دامنه توجه آنها کوتاه است، در تمرکز مشکل دارند، معمولا در مدرسه افت تحصیلی دارند، احساس ناامیدی، بی لیاقتی و کم جراتی می کنند، در خواندن شفاهی و کلامی تردید می کنند و گاهی دچار لکنت می شوند، به جای این که چشم هایشان را هنگام خواندن حرکت دهند، سرشان را تکان می دهند، کلمه به کلمه می خوانند، به زحمت و با صدای کشیده و لحن یکنواخت می خوانند، به نقطه گذاری توجه ندارند و از توجه به معنی لغت غافلند، واژه ها را غیرمرتبط با محتوی و غیرمرتبط با عناصر آوایی حدس می زنند، کلماتی را که تازه خوانده اند جابه جا یا تکرار می کنند، حافظه دیداری و شنیداری ضعیف ی دارند، فاقد تمیز و تشخیص کافی شنیداری هستند، محیط خانوادگی برای موفقیت در مدرسه به آنان فشار می آورد و یا این که نگرش منفی افراطی به عملکرد مدرسه دارند، رشد اجتماعی کافی ندارند و در مدرسه سازگاری شخصی مناسبی بروز نمی دهند (همیل^۶، ۲۰۰۲).

کودکان نارساخوانی در هنگام خواندن مرتکب اشتباهات متعددی می شوند. این اشتباهات با حذف، افزودن یا وارونه نمودن کلمات مشخص می شود. این کودکان در تفکیک بین حروف از نظر شکل و اندازه دچار مشکل هستند، به خصوص حروفی که فقط از نظر جهت یابی و طول خطوط با هم تفاوت دارند. سرعت خواندن آن ها پایین و غالبا با حداقل درک همراه است (بیکر^۷، ۲۰۰۶). اکثر کودکان نارساخوان توانایی رونویسی از متن چاپی را دارند، اما تقریبا همه آن ها در هجی کردن ضعیف هستند. این کودکان ممکن است از وسط یا آخر کلمه شروع به خواندن کنند (بدلی^۸، ۲۰۰۰).

۲-۱-۳-۱-۵- انواع اختلال خواندن

بر اساس قانون آموزش افراد با ناتوانی ها، مشکلات خواندن در کودکان با اختلال یادگیری بر سه نوع است:

- ۱- مشکلات خواندن پایه که شامل دشواری در درک روابط بین صداها، حروف و کلمات می شود.
- ۲- مشکلات روانی خواندن که شامل خواندن با سرعت مناسب، دقیق خواندن و طرز بیان درست می شود.
- ۳- مشکلات درک خواندن که نوعی ناتوانی در فهم معنی کلمات و عبارات است (شویتز^۹، ۲۰۱۰). به طور کلی، مشکلات خواندن در کودکان با اختلال های یادگیری بر انواع زیر است:

۱- اختلال خواندن ناشی از تحولات واج شناختی: کودک با این نوع اختلال، در خواندن کلمات بی معنا مشکل دارد، حروف آغازین یا میانی کلمات را تغییر می دهد.

۲- اختلال خواندن ناشی از سطوح تحول: کودک با این نوع اختلال، در خواندن کلمات بی قاعده مشکل دارد (چارو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۱).

1 . Randal

2 . Christo, Davis & Brock

3 . Tasman

4 . Wajuihian

5 . Vellutino

6 . Hamill

7 . Bakker

8 . Baddeley

9 . Shaywitz

10 . Charoo, Jimit, Pate, Pratik, Vyas, Barot & Divyang

۲-۱-۳-۲- اختلال نوشتن^۱:

۲-۱-۳-۱- اهمیت نوشتن

نوشتن، آخرین و دشوارترین مهارت زبانی است که برای دست یابی به آن، فرد باید علاوه بر داشتن مهارت کافی در شنیدن و سخن گفتن، توانایی درک رابطه میان آواها و تصاویر گرافیکی، حافظه کوتاه و بلند مدت برای نگهداری اشکال حروف و اتصالات، توانایی های حرکتی لازم برای دست نویسی، درک رابطه ماهیچه های حرکتی و بینایی و وجود هماهنگی میان آنها درنوشتن، توانایی درک معنا از نوشته و بسیاری از مهارت های دیگر را داشته باشد(عبادی، ۱۳۹۷).

امروزه، اهمیت نوشتن به عنوان راه تبادل اطلاعات، بیان افکار، احساسات و ارتباطات، نسبت به گذشته، بسیار مشهودتر است. با توجه به دستاوردهای وسیع علم و فناوری در زمینه های مختلف، توجه به ثبت و گسترش این دستاوردها، به طور مستقیم، به چگونه نوشتن، مربوط می شود؛ بنابراین، آشنایی و مهارت داشتن در این زمینه، باعث پیشرفت فردی و اجتماعی و در نتیجه، توسعه فرهنگی جامعه خواهد شد(احمدی و همکاران، ۱۳۹۳).

خواندن و نوشتن در دنیای امروز یک نیاز حیاتی است و فردی که در این دو مهارت اساسی مشکل داشته باشد، در وضع نامطلوبی قرار می گیرد. کودکانی که اختلال در خواندن دارند احتمالاً در نوشتن و املا نیز مشکل دارند(استکی، کوچک انتظار و زادخوت، ۱۳۹۵).

مهارت نوشتن، مرور ذهنی را تقویت می کند و در دسته بندی اطلاعات و اولویت بندی آنها به ذهن کمک می کند(وانگ یو، ۲۰۱۰). در بیست سال اخیر، علاوه بر معلمان زبان، پیروان روانشناسی شناختی و تربیتی حتی بیش از قرون ۱۸ و ۱۹ یعنی زمانی که آموزش دیکته اولین گام برای یادگیری خواندن فرض می شد، علاوه بر یادگیری و پژوهش های مرتبط، بر دیکته تأکید می کنند(نیومن، واگنر، هانگ، شیور، ناکی و کامتو، ۲۰۱۱، ۳؛ نقل از رحمتی، ۱۳۹۸).

۲-۱-۳-۲- تعاریف اختلال نوشتن

اصطلاح اختلال نوشتن در مورد کودکانی به کار می رود که با وجود هوش طبیعی، بسیار بد می نویسند. عمل نوشتن به دلیل انتزاعی بودن آن، برای کودکان فعالیتی دشوار است. برخی از کودکان از مهارت های کافی در نوشتن برخوردار نیستند؛ زیرا مهارت های پیش نیاز نوشتن با دست را نیاموخته اند. برخی از محققان عقیده دارند که بد نویسی معمولاً به دلیل عدم هماهنگی حرکتی آنان است، اما به هر حال نوشتن باید به عنوان یک عمل پیچیده که شامل رشد ذهنی و مهارت های حرکتی و بینایی است در نظر گرفت(سیف نراقی و نادری، ۱۳۹۴).

در نوشتن هماهنگی بین صوت و حرف ضروریست که در این هماهنگی بین واج ها و نوشته ها مهارتی است که در کودکان درای اختلال یادگیری خوب رشد نمی کند(دیکسون، استوارت و مسترسون، ۲۰۰۴، ۴).

۲-۱-۳-۳- انواع اختلال نوشتن

اختلال نوشتن شامل مؤلفه هایی از جمله املا و هجی کردن، دستخط و انشا است. شایع ترین مؤلفه اختلال بیان نوشتاری، نارسایی در هجی کردن یا املا است. آمار و ارقام نشان می دهد که ۲۷ درصد از کل ناتوانی های یادگیری را ناتوانی یادگیری املا تشکیل می دهد و در ایران، شیوع اختلال املا در پایه سوم ابتدایی بین ۶ تا ۷ درصد گزارش گردیده است. شایع ترین علایم بالینی آنان شامل اشتباهات هجی کردن، اشتباهات دستوری، اشتباهات نقطه گذاری، ضعف در ساختن پاراگراف ها و دستخط بد است. در بحث سبب شناسی ناتوانی یادگیری املا عوامل مختلفی از جمله: نارسایی توجه و حافظه فعال، مشکلات واج شناختی و زبانی، اشکال در حافظه دیداری، شنیداری و حرکتی، ونقص در کنش های اجرایی و عصب روانشناختی ناحیه پیشانی، مطرح می شود(نقل از سلامت، مقتدایی، کافی، عابدی و حسین خانزاده، ۱۳۹۲).

از میان انواع اختلال های یادگیری دیکته از اهمیت خاصی برخوردار است، چرا که در کنار سایر مهارت های پایه ای نوعی مهارت کاملاً ضروری و اساسی است و اختلال در آن به صورت های مختلفی می تواند فرد را با مشکل مواجه کند و او را در معرض شکست تحصیلی و عواقب منفی آن قرار دهد(برکلی، ماستروگروپی، اسراگز، ۲۰۱۱، ۱).

1. Dysgraphia

2. Wang yu

3. Dikson, Stuart & Masstterson

4. Dikson, Stuart & Masstterson

شایع ترین مؤلفه اختلال بیان نوشتاری، نارسایی در هجی کردن (املا) است. مشکلات هجی کردن ممکن است بیانگر مشکلات بنیادی در پردازش آواشناختی باشد، به ویژه در مواردی که کودک نتواند واحدهای آوایی تشکیل دهنده یک کلمه را شناسایی کند. این کودک، به احتمال زیاد نخواهد توانست حروف را به دقت ترکیب کند و کلمه بسازد (لرنر^۲، ۱۹۹۷؛ به نقل از گورمن^۳، ۲۰۰۱). هجی کردن، مرتب کردن حروف برای شکل گیری کلمه است. هجی کردن در نوشتن و انجام فعالیت های کلاسی نقش مهمی دارد. آگاهی نسبت به آواها بر هجی کردن درست تأثیر دارد (برنینگر^۴، ۲۰۰۴، به نقل از شکوهی یکتا و پرنده، ۱۳۸۵). ولی باید توجه داشت که بسیاری از حروف در کلمه های مختلف با صداهای متفاوتی تلفظ می شوند، بنابراین در آموزش هجیکردن نباید تنها به آواشناسی تکیه کرد (لوپس و دورلاگ، ۲۰۰۳، به نقل از شکوهی یکتا و پرنده، ۱۳۸۵).

نتیجه گیری

ناتوانی خواندن یا نارساخوانی در مقایسه با سایر ناتوانی های یادگیری درصد بالایی را به خود اختصاص داده است (صدادقتی، فروغی، شفیعی و مراثی، ۱۳۸۹). اختلال خواندن با پیشرفت تحصیلی و فعالیت های روزمره نیازمند مهارت خواندن، ارتباط معناداری دارد (رحیمی پور، غضنفری و قدم پور، ۱۳۹۶) و با عنایت به این که خواندن، به عنوان بنیادی ترین حوزه یادگیری، از مهم ترین راه های کسب علم و دانش بالاخص در دوره ی ابتدایی می باشد (عبدی و محمدی، ۱۳۹۲). با توجه به این یافته ها، به علت درصد بالای دانش آموزان دارای اختلال خواندن در بین مدارس کشور و عواقب و تاثیرات منفی آن در جنبه های مختلف زندگی، می بایست در مورد عوامل موثر بر خواندن و روش های بهبود آن و همچنین راه های تشخیص و مداخله در امر نارساخوانی؛ اهتمام مجدانه ورزید.

همچنین دانش آموزان با اختلال یادگیری نوشتن دارای مشکلات و ناتوانی هایی در زمینه ی نوشتن املاء و دستخط و ... هستند ولی نکته ای که باید به آن توجه نمود این است که اختلال یادگیری نوشتن در هر دانش آموز منحصر به فرد است و سطوح مختلفی از مشکلات را در بر می گیرد، لذا باید معلمان و والدین درباره ی دانش آموزانی که اختلال نوشتن دارند اطلاعات دقیق و صحیحی به دست آورند تا بتوانند برای آموزش آنها از روشهای متفاوت یادگیری از طریق بینایی، کلامی و حرکتی استفاده کنند و سعی کنند توانایی ها و ضعف های دانش آموزان را به درستی بشناسند و با توجه به این که این دانش آموزان در زمینه ای توانمند و در زمینه ای دارای مشکل هستند، در آموزش آنها نیازمند است از روشهای علمی خاص و منحصر به فردی استفاده شود تا آنها بتوانند به درجه ی مناسبی از رشد و تکامل پیشرفت تحصیلی برسند.

بنابراین با توجه به اینکه فرزند مبتلا به اختلال خواندن و نوشتن با فرزندان عادی در یک مدرسه درس میخوانند پیشنهاد می گردد در برنامه آموزشی آنها ویژگی های فردی لحاظ گردد و بیشتر تحت آموزش های رفتاری و مشاوره قرار گیرند.

منابع و مراجع

ادیب سرشکی، نرگس؛ مرادی، نثار؛ یادگاری، فریبا و کنعانی زاهد. (۱۳۹۵). تاثیر آموزش توجه بر بهبود عملکرد خواندن

دانش آموزان نارساخوان. فصلنامه روانشناسی شناختی؛ ۴ (۴): ۶۱-۷۰

رحیمی پور، طاهره؛ غضنفری، فیروزه و قدم پور، عزت اله. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش راهبردهای حافظه فعال بر بهبود عملکرد

خواندن دانش آموزان نارساخوان. دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی، ۱۸ (۴): ۵۲-۶۱

زارع بهرام آبادی، مهدی و گنجی، کامران. (۱۳۹۳). بررسی شیوع اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی و همبودی آن با اختلال یادگیری در دانش آموزان دبستانی. مجله ناتوانی های یادگیری، ۳ (۴): ۲۵-۴۳.

سلامت منصوره، مقتدایی کمال، کافی موسی، عابدی احمد رضا، حسین خانزاده عباسعلی. اثربخشی بازی درمانی شناختی رفتاری

بر حافظه و مهارت های اجتماعی کودکان با ناتوانی یادگیری املا. تحقیقات علوم رفتاری. ۱۳۹۲؛ ۱۱ (۶): ۵۵۶-۵۶۶

سیما شیرازی، طاهره، و نیلی پور، رضا. (۱۳۸۳). طراحی و معیار یابی آزمون تشخیصی خواندن. فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی،

۱۱-۷، (۱)۵

- شکوهی یکتا، محسن و پرند، اکرم. (۱۳۸۵). ناتوانی های یادگیری. تهران: نشر طبیب. چاپ اول.
- شهبازی، ساناز؛ کرامتی، هادی؛ هاشمی، هادی و منیژه، کاوه. (۱۳۹۸). اثربخشی داستان گویی بر خلاقیت کلامی و آگاهی واج شناختی دانش آموزان نارساخوان. *ناتوانی های یادگیری*، ۹(۲): ۳۶-۵۷.
- صداقتی، لیلا؛ فروغی، رقیه؛ شفیعی، بیژن و مراثی، محمدرضا. (۱۳۸۹). بررسی میزان شیوع نارساخوانی در دانش آموزان طبیعی پایه اول تا پنجم دبستان های اصفهان. *شنوایی شناسی*، ۱۹(۱): ۸-۱.
- عبدی، رضا؛ محمدی، شهرزاد. (۱۳۹۲). تاثیر وجود شاخص های فراگفتمانی بر درک مطلب خواندن انگلیسی دانش آموزان دبیرستانی. *روانشناسی مدرسه*، ۲(۲): ۹۳-۱۰۶.
- نادری، عزت الله؛ سیف نراقی، مریم. (۱۳۹۴). اختلالات یادگیری. انتشارات امیر کبیر، چاپ چهاردهم
- هارون رشیدی، همایون؛ جاهدیان پور، فهیمه و عبده پور، الهام. (۱۳۸۹). اختلال های یادگیری غیر کلامی. *نشریه تعلیم و تربیت استثنایی*، شماره ۱۰۲: ۱۲-۲۴

- Backenson, E. M., Holland, S. C., Kubas, H. A., Fitzer, K. R., Wilcox, G., Carmichael, J. A., ... & Hale, J. B. (2015). Psychosocial and adaptive deficits associated with learning disability subtypes. *Journal of learning disabilities*, 48(5), 511-522.
- Baddeley, A. (2000). The episodic buffer: a new component of working memory? *Journal of Cognitive Social*;4 (1):417-23.
- Bakker D J. (2006). Treatment of Developmental dyslexia: A Review. *Pediatric Rehabilitation*, in press.
- Brooks, Allison D, Berninger, Virginia W, & Abbott, Robert D. (2011). "Letter naming and letter writing reversals in children with dyslexia: Momentary inefficiency in the phonological and orthographic loops of working memory". *Developmental neuropsychology*, 36(7), 847-868.
- Campbell, J.R., Kelly, D.L., Mullis, I.V.S., Martin, M.O., & Sainsbury, M. (2001). Framework and Specifications for PIRLS Assessment. 2001 (2nd ed.). Chestnut Hill, MA: Boston College
- Charoo, S. G., Jimit, S., Patel, D., Pratik, J., Vyas, H. N., Barot, M. J., & Divyang, H. S. (2011). Dyslexia: The developmental reading disorder. *International Pharmaceutical Science*.
- Christo, C., Davis, J. M., & Brock, S. E. (2009). Identifying, assessing, and treating dyslexia at school. Springer Science & Business Media.
- Dikson, M., Stuart, M., Massterson, J. (2002). The relationship awareness and the developmental of orthographic representations. *Journal of Reading and writing*, 15(4), 295-316.
- Farrington, C., Clare, I. C. H., Holland, A. J., Barrett, M., & Oborn, E. (2015). Knowledge exchange and integrated services: experiences from an integrated community intellectual (learning) disability service for adults. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(3), 238-247
- Hamill, S. (2003). Self- concept in children with learning disabilities: the relationship between global self-concept, academic discounting, nonacademic self-concept and perceived social support. *Learning Disability Quarterly*, 17(3), 140-149
- International Dyslexia Association. (2008). Just the facts: Definition of dyslexia. Retrieved July 3, 2009, from [www.interdys.org/ewebeditpro5/ upload/Definition Fact Sheet_3](http://www.interdys.org/ewebeditpro5/upload/Definition Fact Sheet_3) - 10

- Maki, K. E., Floyd, R. G., & Roberson, T. (2015). State learning disability eligibility criteria: A comprehensive review. *School Psychology Quarterly*, 30(4), 457
- Moats, L. C. (2006). How spelling supports reading: And why it is more regular and predictable than you think. *Journal of American Educator*, 23(2), 12–22, 42–43.
- Nelson, L. D., Guskiewicz, K. M., Marshall, S. W., Hammeke, T., Barr, W., Randolph, C., & McCrea, M. A. (2016). Multiple self-reported concussions are more prevalent in athletes with ADHD and learning disability. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 26(2), 120-127.
- Randal, S. (2006). *Learning disabilities new research*. Nova Science Publishers.
- Roderick, I., and Rod, N. (2008). *Dyslexia, learning, and the brain*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology
- Santangelo, T., Harris, K. R., Graham, S. (2008). Using Self-regulated strategy development to support students who have "Trouble Gitting Thanks into Werds"; *Remedial and Special Education*. 29, 2. 78-89.
- Shaywitz S. E. (2010). Dyslexia (specific reading disability). In FD Burg et al., eds., *Current Pediatric Therapy*, 18th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier.
- Shaywitz, S. E., & Shaywitz, B. A. (2016). Reading disability and the brain. *On Developing Readers: Readings from Educational Leadership (EL Essentials)*, 146-151
- Silver, C. H., Ruff, R. M., Iverson, G. L., Barth, J. T., Broshek, D. K., Bush, S. S., Offler, S. P., Reynolds, C. R., committee. (2008). Learning Evaluation. *Archives of Clinical Neuro-Psychology*, 23,217-219.
- Tasman A, Kay J, Lieberman JA, First MB, Riba M. (2015). *Psychiatry*, 2 Volume Set. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Wajuihian S. (2011). Dyslexia: An Overview. *The South African Optometrist*;70(2):89-98.