



Quarterly Scientific Journal of Human Resources &
Capital Studies

Online ISSN: 2783-3984

<http://ensani.ir/fa/article/journal/1568>

<http://civilica.com/1/87979/#>

<http://magiran.com/8116>

**Investigating the role of family human
resources and its relationship with the
occurrence of learning disabilities in children**

Farzaneh Shirani

Department of Humanities, Faculty of Psychology and
Counseling, Ardakan University, Isfahan, Iran

Parvaneh Shirani

Department of Humanities, Faculty of Psychology,
Khomeini Shahr Azad University, Isfahan, Iran

Zahra Samimi Sohrforouzani

Department of Educational Sciences, Faculty of
Humanities, Payame Noor University, Isfahan, Iran

Fatemeh Samadi Kolehmasihi

Department of Humanities, Faculty of Psychology,
Khomeini Shahr University, Isfahan, Iran

Date of receipt: 08/02/1401

Date of acceptance: 25/03/1400

Review

The family is one of the most common social organizations and is considered a social symbol or symbol and is the result or reflection of the whole society of any country. In a degenerate society, the family will degenerate on its own and vice versa. Therefore, the family can be considered as a criterion for recognizing social harms and referring to the family to find out the causes of these deviations.

On the other hand; Learning seriously interferes with the progress of education with daily activities. It also emphasizes that learning disabilities should be distinguished from normal differences in cultural achievement as well as academic problems due to lack of opportunity, poor teaching, cultural factors, and visual and auditory issues. Learning disabilities include reading, arithmetic, written expression, and unspecified learning disabilities.

This research was written in the first half of 2022 with the aim of investigating the role of the family in the occurrence of learning disorders and its role in the learning process of children. The research method used was descriptive-applied. While examining the sources of learning disabilities, the research questions were analyzed and the results of the analysis indicated that by becoming aware of children's learning disabilities, it can be partially eliminated in childhood and prevented from becoming acute in adulthood.

Keywords: Family, Learning, Learning Disabilities, Children



فصلنامه علمی منابع و سرمایه انسانی، دوره ۲، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱
ISSN : 2783-3984

بررسی نقش منابع انسانی خانواده و ارتباط آن با بروز اختلالات یادگیری در کودک
کدمقاله: HRC-2205-1053

بررسی نقش منابع انسانی خانواده و ارتباط آن با بروز اختلالات یادگیری در کودک

فرزانه شیرانی

گروه علوم انسانی، دانشکده روانشناسی و مشاوره، دانشگاه اردکان، اصفهان، ایران

پروانه شیرانی

گروه علوم انسانی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد خمینی شهر، اصفهان، ایران

زهرا صمیمی سهرروزانی

گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه پیام نور، اصفهان، ایران

فاطمه صمدی کله مسیحی

گروه علوم انسانی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه خمینی شهر، اصفهان، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۵

چکیده :

خانواده در زمره ی عمومی ترین سازمان های اجتماعی است و نشان یا نماد اجتماعی شمرده می شود و برآیند یا انعکاس از کل جامعه هر کشوری است. در یک جامعه ی منحط، خانواده نیز خود به خود منحط خواهد بود و بالعکس. بنابراین خانواده را می توان معیاری برای شناخت آسیب های اجتماعی دانست و برای پی بردن به علل این انحرافات، به خانواده مراجعه کرد. از طرفی، یادگیری تداخل جدی در پیشرفت آموزش با فعالیت های روزمره دارد. همچنین تأکید می کند که اختلالات یادگیری باید از اختلافات بهنجار در پیشرفت فرهنگی و نیز مشکلات تحصیلی ناشی از کمبود فرصت، ضعف تدریس، عامل فرهنگی، و مسائل دیداری و شنیداری تفکیک شود. اختلالات یادگیری شامل اختلالات خواندن، حساب کردن، بیان نوشتاری و یادگیری های تصریح نشده است.

این پژوهش در نیمه اول سال ۱۴۰۱ و با هدف بررسی نقش خانواده در بروز اختلالات یادگیری و نقش آن در فرآیند یادگیری کودکان نگارش شده است. روش پژوهش مورد استفاده، توصیفی - کاربردی بوده است. ضمن بررسی منابع اختلالات یادگیری، سؤالات پژوهش تحلیل شده و نتایج تحلیل بیانگر این بود که با آگاهی پیدا کردن نسبت به اختلالات یادگیری کودکان، می توان آن را تا حدی در دوران کودکی برطرف کرد و از حاد شدن آن در بزرگسالی جلوگیری به عمل آورد.

واژگان کلیدی : خانواده، یادگیری، اختلالات یادگیری، کودکان

مقدمه :

تغییرات سریع در جهان ما به طور مداوم بر زندگی خصوصی و محیط کار ما تأثیر میگذارد. نیاز برای یادگیری سریع عاملی مهم برای بهبود زندگی همه افراد می باشد(گاسلر^۱، ۲۰۰۴).

اختلالات یادگیری به گروه ناهمگونی از اختلالات گفته می شود که دارای مشخصه هایی چون دشواری در فراگیری و کارکرد گوش دادن، حرف زدن، خواندن، نوشتن و محاسبه هستند. این اختلال پایه عصب شناختی و روند تحولی دارد که پیش از دبستان شروع می شود و تا بزرگسالی ادامه پیدا می کنند(خدای^۲، ۲۰۱۰).

اختلال یادگیری ویژه هنگامی تشخیص داده می شود که نارسایی های ویژه ای در توانایی فرد برای دریافت یا پردازش اطلاعات به صورت صحیح و کارآمد وجود داشته باشد. این اختلال نخستین بار در سنین آموزش رسمی ظاهر میشود و با مشکلات مداوم در یادگیری مهارت های تحصیلی پایه نظیر: خواندن، نوشتن و ریاضیات بروز می کند. این مشکلات می تواند در عملکرد فرد در مهارت های تحصیلی اختلال ایجاد کرده و عملکرد را به طور چشمگیری پایین تر از حد متوسط مورد انتظار برای سن او بیاورد. تامین عملکرد قابل قبول برای فرد، صرفاً با تلاش فوق العاده زیاد به دست می آید. میزان شیوع اختلال یادگیری ویژه به اندازه ای است که با احتمال بالینی میتوان یک یا چند دانش آموز با این اختلال را در هر کلاس درسی پیدا کرد(پترز^۳، ۲۰۱۱).

کودکان دارای اختلال در یادگیری در یک یا چند مورد از توانایی های تحصیلی مانند خواندن، نوشتن و برخی دروس مشکلات جدی دارند و این مشکلات ناشی از بهره هوش پایین، نارسایی های حسی، آموزش ناکافی و کمبودهای فرهنگی آنها نیست(هولاهان^۴، ۲۰۰۸). با وجود مشکلات بسیاری که این افراد با آن مواجه اند، بیشتر آنها تا سال ها پس از ورود به مدرسه شناسایی نمی شوند و تحت آموزش ویژه قرار نمی گیرند، مگر اینکه اختلال رفتاری و مشکلات تحصیلی آنها شدید شود(غباری بناب^۵، ۲۰۰۹).

خانواده نظام اجتماعی پویایی است که برای خود ساختار، اجزا و قواعدی دارد و در بین تمامی نهادها، سازمان ها و تأسیسات اجتماعی، نقش و اهمیتی خاص و بسزا دارد. خانواده، به ویژه در سنین حدود ۲ تا ۱۰ سالگی مهارت هایی به کودک می آموزد که در رابطه با کارهای آموزشگاه نقش اساسی دارند. این مهارت ها عبارتند از: زبان، توانایی یادگیری از بزرگسالان، جنبه هایی از نیاز به پیشرفت، عادت به کار کردن و توجه به وظایف. خانواده ها در آموزش این مهارت ها به کودکان تفاوت دارند، اما نتیجه کار بعضی خانواده ها در ایجاد این مهارت ها و توانای های دیگر فوق العاده است.

والدین امروزی و به خصوص مادران، حساسیت زیادی درباره درس خواندن و پیشرفت تحصیلی فرزندانشان نشان می دهند. بسیاری از خانواده هایی که فرزندان با هوش و درس خوانی دارند، سعی می کنند از تهیه هیچ نوع امکاناتی دریغ نکنند. خانواده هایی که فرزندانشان به هردلیل، اهل درس و مدرسه نیست، برای جبران کمبودهای انگیزشی، پول خرج کردن برای معلم خصوصی و آموزشگاه و انواع و اقسام کتاب ها را ساده ترین راه می پندارند. هم والدین گروه اول و هم والدین گروه دوم، بیشترین فشار را بر روی فرزندان متمرکز ساخته و به اقداماتی یکطرفه روی می آورند. ضرورت و اهمیت پژوهش

¹ Gassler

² khudami

³ Peters

⁴ Hullahan

⁵ Ghobari Bonab



حاضر از آن حیث است که بررسی علت ایجاد اختلالات کودک امر مهمی است؛ زیرا این رفتارها ممکن است به عنوان نشانه ای از بیماری های متابولیک یا نقایص ژنتیکی بروز پیدا کرده باشد که حتما نیاز به پیگیری و درمان دارد. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش مهم خانواده در بروز اختلالات یادگیری کودکان است. لذا مهمترین دستاورد نوآورانه این پژوهش، شناسایی نظریه ها و مدل های مرتبط با موضوع پژوهش است که یافته ها می تواند به گسترش ادبیات نظری مؤثر واقع گردد و زمینه گسترش مبانی نظری پژوهش های گذشته را فراهم نماید. شواهد پژوهش میتواند به عنوان یک دستاورد علمی اطلاعات سودمندی را در اختیار مدیران و روانشناسان این حوزه قرار دهد. همچنین، یافته های پژوهش بستر لازم جهت پیشنهاد ایده های جدید برای انجام پژوهش های نوین در این حوزه را فراهم می کند. در ادامه مبانی نظری پژوهش، روش شناسی و یافته های پژوهش ارائه می شود.

لذا با توجه به آنچه بیان شد، پرسش های پژوهش حاضر بدین شرح است که: اختلالات یادگیری در کودکان برآمده از چه شرایطی هستند؟ این اختلالات چه نسبتی با نقش خانواده کودک دارند و تداوم این اختلالات چه پیامدها و نتایجی را به دنبال خواهد داشت؟

تعریف متغیرهای پژوهش

تعاریف مفهومی و عملیاتی

- خانواده

کودک ذاتاً کنجکاو و تیزبین است و همیشه آماده پذیرش است و به ندرت قادر به کنترل احساسات خود است، به خصوص اگر در فضای ناپایدار خانوادگی زندگی کند. این فقط یک تئوری نیست، بلکه موضوعی حساس و مربوط به فرزندان ماست؛ بنابراین بسیار مهم است که والدین به خاطر داشته باشند که صحنه های تکراری جلوی کودک او را تشویق می کند تا آن ها را به عنوان الگو در زندگی خود قرار دهد و اینکه تمام دیدگاه ها و احساسات کودک در حافظه او ریشه می گیرد و واکنش تند او را نشان می دهد، به خصوص اگر صحنه ها با انواع منفی گرای (اختلافات زناشویی، عدم اعتماد بین والدین و ...) همراه باشد. در این صورت بروز شکافی در نهاد روانی کودک امری طبیعی است و این امر قطعاً آثاری را در عملکرد و شخصیت او به جای می گذارد.

خانواده در جامعه ایران پس از انقلاب هم به لحاظ شکل و هم روابط درون خانواده و مناسبات آن با جامعه دستخوش تغییرات گسترده ای شده است، به گونه ای که برخی از ابعاد این تحولات به تنهایی زمینه ساز بروز چالش های جدی در جامعه شده اند. تغییر مناسبات زن و مرد، تغییر سبک پوشش، منع سرگرمی ها و تفریحات غیراسلامی از جمله مواردی بودند که بعد از انقلاب، ساختار خانواده را تحت تأثیر قرار داد (احمدی و باقوتی، ۱۳۹۷). تغییرات در خانواده، به صورت دستوری و یکباره به وجود نیامده، بلکه در دینامیسم اجتماعی و در رابطه با دیگر اجزاء نظام اجتماعی شکل گرفته اند. گفته میشود آنچه امروز با عنوان خانواده میشناسیم صورت کهن آن در جامعه ایران نیست (آزادارمکی، ۱۳۹۵).

- یادگیری

از جمله عرصه هایی که در سال های اخیر دستخوش هجوم فناوری اطلاعات با اهداف تحولات بنیادین شده، عرصه آموزش و یادگیری است. اگر دهه آخر قرن بیستم را دهه اطلاعات نام گذاری کردند، دهه اول قرن بیست و یکم را دوران آگاهی نامیده و هدف از این نام گذاری را توسعه همه جانبه دانش و آگاهی بشری دانسته اند. آموزش به هرگونه فعالیت یا

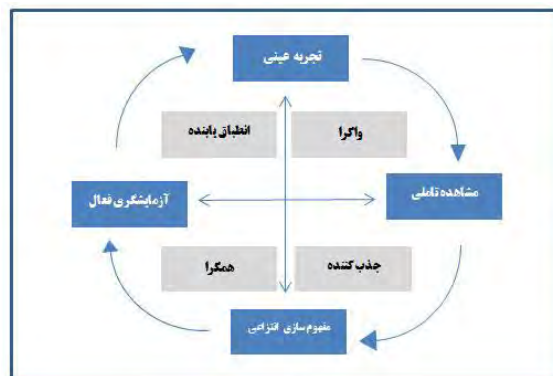
تدبیر از پیش طرح ریزی شده ای گفته می شود که هدف آن ایجاد یادگیری در فراگیر باشد، در حالی که یادگیری عبارت است از ایجاد تغییرات نسبتاً پایدار در رفتار بالقوه یادگیرنده؛ مشروط بر آن که این تغییر در اثر تجربه رخ دهد (سیف، ۱۳۸۳). پس یادگیری هدف است و آموزش یکی از وسایل یا روش های رسیدن به این هدف است (قدیریان، ۱۳۸۵). تعیین سبک های یادگیری، به افراد کمک میکند تا راهبردهای خود را در جمع آوری، پردازش اطلاعات و اتخاذ تصمیمات مفید بهبود بخشند و از این طریق قضاوت صحیح خود را ارتقا دهند (سیدنی و همکاران، ۲۰۲۰). امروزه روش های سنتی و قدیمی آموزش و یادگیری، با ظهور فناوری ها و روش های نوین، کارایی خود را از دست می دهد. فراگیران برای همگام شدن با محیط دائم تغییر اطراف خود باید به دنبال شیوه ها و رویه های جدیدی برای انتقال دانش و افزایش یادگیری باشند. تمدن موج سوم برای دانش افراد جامعه، به ابزاری قدرتمند نیاز دارد که به موقع، کم هزینه، سریع و مطمئن باشد (فیضی و همکاران، ۱۳۸۳).

چرخه یادگیری چیست؟

کلب؛ سبک یادگیری را روش ترجیحی یادگیرنده برای دریافت و پردازش اطلاعات تعریف کرده است. در این الگو یک چرخه چهار مرحله ای تصور شده است. در حقیقت این تئوری، یادگیری را یک چرخه می داند که با تجربه کردن آغاز می شود، با تأمل ادامه می یابد و در نهایت به عمل کردن منتهی می شود (کلب، ۲۰۱۴). برای آموزش افراد با استفاده از چرخه ای E5، سعی کنید هر کدام از مراحل آن را به ترتیب پشت سر بگذارید و حتما در انتهای هر مرحله، یادگیری را مورد آزمون قرار دهید. سبک های یادگیری کلب یکی از بهترین نظریه های شناخته شده و پرکاربرد در سبک یادگیری هستند. روانشناس دیوید کلب ابتدا نظریه سبک های یادگیری خود را در سال ۱۹۸۴ معرفی کرد. او اعتقاد داشت که سبک های یادگیری فردی ما به خاطر عوامل ژنتیکی، تجارب زندگی، و خواسته های محیط کنونی ما ظاهر می شوند. کلب بعلاوه توصیف چهار سبک یادگیری متفاوت، یک نظریه درمورد یادگیری تجربی و یک پرسشنامه سبک یادگیری نیز تدوین کرد. در نظریه تجربی او، یادگیری بعنوان یک چرخه چهار مرحله ای در نظر گرفته می شود. اول، تجارب آنی و عینی بعنوان مبنایی برای مشاهده عمل می کنند. سپس، فرد درمورد این مشاهدات فکر می کند و شروع به ساخت یک نظریه عمومی در مورد معنای این اطلاعات می کند. در گام بعدی، یادگیرنده یک سری مفاهیم و تعمیم بندی های انتزاعی بر اساس فرضیه خود شکل می دهد. در نهایت، یادگیرنده کاربردهای این مفاهیم را در شرایط جدید می آزمايد. پس از این گام، فرآیند یک بار دیگر رو به عقب تا مرحله اول فرآیند تجربی انجام می شود.

¹ Sydney

² Kolb



شکل ۱. چرخه یادگیری کلب

سبک های یادگیری توصیف شده توسط کلب مبتنی بر دو بعد اصلی هستند: فعال/تفکری و انتزاعی/عینی.

تفکر واگرا

تفکر واگرا و تفکر همگرا دو روش برای نگرستن به دنیایی که در آن زندگی می کنید می باشد. آنهایی که تفکر همگرا دارند تنها از یک یا چند زاویه محدود به کارها، اتفاقات و محیط زندگی شان می نگرند. تفکر واگرا و تفکر همگرا دو روش برای نگرستن به دنیایی است که در آن زندگی می کنید. آنهایی که تفکر همگرا دارند تنها از یک یا چند زاویه محدود به کارها، اتفاقات و محیط زندگی شان می نگرند و همیشه گزینه های محدودی برای آنها وجود دارد، اما در مقابل کسانی که از تفکر واگرا برخوردارند از چند دریچه و زاویه به دنیای پیرامون خود نگاه می کنند.

تفکر همگرا

تفکر همگرا نوعی از تفکر است که روی یک پاسخ مشخص، سازمان یافته و آشنا تمرکز می کند. تفکر همگرا روی سرعت، منطق، دقت تاکید می کند و روی بازشناسی تکنیک ها، اصول و راهبردهای که قبل در ذهن بود تمرکز دارد. تفکر همگرا عامل مهمی برای قضاوت کردن، نتیجه گیری، حل نهایی یک مسئله است. برای مثال زمانی شما برای استفاده از سرمایه ای که دارید ایده های متعددی در ذهن خود پرورش می دهید، دارای تفکری واگرا هستید. زمانی که از میان این همه ایده، یکی از آنها انتخاب می کنید از تفکر همگرا استفاده می کنید. زمانی که مربی فوتبال از تمام مهره هایی که دارد یک ترکیب مشخص را ایجاد می کند دارای تفکری همگرا است. زمانی که در آزمون چندگزینه ای، از میان گزینه های مختلف یکی را بر می گزینید یعنی تفکر همگرا.

نوع نگاه به دنیای که در آن زندگی می کنیم و چگونگی تعامل با محیط بسیار وابسته به نوع تفکر ماست. برای اینکه زندگی خوبی را تجربه کنیم باید مهمترین عنصر تفکر یعنی دانش کافی و همه جانبه را فراهم کنیم چرا که بدون دانش کافی همه تفکرات مسیر اشتباهی را خواهند رفت. آشنایی با انواع تفکر و کاربرد آنها به ما کمک خواهند کرد، تا بتوانیم با

توجه شرایط بهترین تصمیم، قضاوت ها و اقدامات را داشته باشید.

- اختلالات یادگیری^۱

اختلالات یادگیری گروه ناهمگونی از کودکان را در بر می گیرد که مشکلاتی در حوزه های گوناگون دارند، این مشکلات آثار همیشگی برای فرد ایجاد می کند که به نظر می رسد خیلی بیشتر از خواندن، نوشتن و حساب کردن باشد و حوزه هایی همچون سلامت، بهداشت روانی، روابط بین شخصی، ادامه تحصیل، امکانات شغلی و مانند آن را به طور عمیقی تحت تأثیر قرار می دهد (ماگ^۲، ۲۰۱۰).

کتاب راهنمای تشخیصی و آمار ی اختلالات روانی (DSM-5) تغییراتی را در تشخیص اختلال های یادگیری لحاظ کرده است. که اختلال های یادگیری حذف و به جای آنها، یک اختلال به نام نارسایی ویژه در یادگیری را معرفی کرده است (سویندایر^۳، ۲۰۱۴). نارسایی ویژه در یادگیری اصطلاحی کلی است که برای گروه نامتجانسی از اختلال ها کاربرد دارد و به شکل مشکلات عمده در فراگیری و به کارگیری توانایی های گوش دادن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، استدلال یا محاسبه های ریاضی آشکار می شود (داف^۴، ۲۰۱۶).

نارسایی ویژه در یادگیری کودکان با مشکلات و پیامدهای جدی روبه رو خواهد بود که می توان به ارتباط نارسایی ویژه در یادگیری با مشکلات رفتاری کودکان (کاربالال^۵، ۲۰۱۸)، مشکلات توجهی (ماهلر^۶، ۲۰۱۶)، اضطراب و افسردگی (نلسون^۷، ۲۰۱۰)، افت تحصیلی، ترک تحصیل و مشکلات ارتباطی با همسالان و معلم (فورکش^۸، ۲۰۱۹)، مشکلات سلامت روان در بزرگسالی (آرو^۹، ۲۰۱۸) اشاره کرد. در ادامه به نشانه های اختلالات یادگیری در کودکان می پردازیم.

نشانه های اختلالات یادگیری در کودکان

- کودک قوانین ساده مهدکودک یا مدرسه را درک نکرده و از آنها پیروی نمی کند، همچنین تعامل خوبی با دوستانش ندارد.
- کلمات و جملات را به طور صحیح بیان نمی کند و به سوالات پاسخ های نامربوط می دهد.
- در نوشتن، خواندن، درک مفهوم کلمات و اعداد با مشکل مواجه است و هنگام انجام فعالیت های ذهنی واکنش های هیجانی نشان می دهد.
- در راه رفتن، دویدن و عملکردهای حرکتی با مشکل مواجه است.
- پرخاشگری در هنگام آموزش (این کودکان معمولاً دارای هوش خوبی بوده و رشد آنها کاملاً طبیعی است، حتی در محیط خانه رفتارهای متعادلی دارند؛ اما در هنگام یادگیری به دلیل اختلال در مسیرهای عصبی و توانایی ارتباط مغزی، در دریافت، پردازش و ذخیره اطلاعات نقص دارند).

¹ Learning Disability (LD)

² Maag

³ Sevindir

⁴ Duff

⁵ Carballal

⁶ Maehler

⁷ Nelson

⁸ Forkosh

⁹ Aro

- کودکان

توانایی شناختی به عنوان توانایی انجام فعالیت های ذهنی مختلف، با یادگیری و حل مسأله در ارتباط است (زیارتی کرد، ۱۳۹۹). این شناخت، مؤلفه ای حیاتی در موفقیت کودکان و حل مسئله است (کواسویک^۱، ۲۰۱۹)، (هدج^۲، ۲۰۱۹). تحقیقات در حیطه ی کودکان دارای اختلالات یادگیری نشان میدهد که این کودکان اغلب دارای اختلالاتی در زمینه ادراک، زبان، پردازش واجی و مشکلات حرکتی و حافظه هستند. مشکلات حافظه بسیاری از این کودکان با فرآیندهای دیداری و شنیداری آنها پیوند دارد. اختلالات حافظه در این کودکان ممکن است باعث نقص در سایر حوزه های شناختی نیز شود. به همین دلیل اثر بخشی در این حوزه از اهمیت خاصی برخوردار است.

بررسی علل بروز اختلالات رفتاری در کودکان

همه کودکان احساس عصبانیت را تجربه کرده و در بعضی از موارد پرخاشگر یا نافرمان می شوند. این رفتارها با وجود چالش برانگیز بودن، بخشی از رشد طبیعی کودک هستند. در گذشته به این دلیل که معتقد بودند کودک زندگی روانی ندارد، از زندگی روانی او غفلت می شد و به دلیل همین نظریه کوتاه بینانه، مبتنی بر نظریه «عقل سالم در بدن سالم» بدون در نظر گرفتن احتمال بیماری روانی، توجه به تربیت فرزندان، بیشتر به مراقبت از سلامت و غذای آنها معطوف می شد. اما توجه به احتمال بروز این مشکل در سال های اخیر بر اثر نظریه ها و مطالعات تحلیلی و کاربردی که توسط «فروید» و طرفداران معاصر او مانند «آدلر» و «یونگ» مطرح شده، رو به افزایش بوده است.

یک تناقض قابل توجه در این روند این بود که توجه به روان کودک در ابتدا به خاطر خود کودک نبود، بلکه برای بزرگسالان به این منظور بود تا علل انحرافات روانی و رفتاری آنها را آشکار کنند و بدانند تا چه حد آنها تحت تأثیر زندگی روانی خود در دوران کودکی هستند. این ادراک تا حد زیادی در جهت دهی توجه به دوران کودکی و زندگی روانی کودک و اهمیت این زندگی در جهت دهی شخصیت به سمت بلوغ و یکپارچگی و یا به سمت بی نظمی و لغزش آن کمک کرد. فروید می گوید: کودکی پایه ای است که شخصیت آینده فرد بر آن استوار است و هر گونه انحراف یا بی نظمی شکافی را در زمینه های رشد ایجاد می کند که منجر به زمین خوردن و سرخوردگی می شود.

رشد روانی کودک

کودک از نظر بیولوژیکی برای فرآیندهای عاطفی و تعامل با متغیرهای درون و اطراف خود به طور طبیعی آماده به دنیا می آید، اما این آمادگی طبیعی به طور مرتب نقش های متوالی را طی می کند و اولین نقش های تعامل با محیط، واکنش های انعکاسی مانند (گریه، عصبانیت ... رد یا قبول ... و غیره) است که کودکان با آن شناخته می شوند. پس از این نقش، فرآیند نقش آفرینی رفتاری آغاز می شود که نتایج آن تحت تأثیر عوامل روانی و شرایط محیطی پیرامون کودک تعیین می شود و این نقش در مرحله رشد که در آن رفتار شکل می گیرد، مهم ترین نقش و که آینه ای است که واقعیت روانی کودک را به وضوح منعکس می کند. این رویکرد منجر به آشکار شدن عوامل ایجاد شرایط رفتاری و آسیب شناختی در کودکان شده و همچنین

¹ Kovačević

² Hedge



باعث شناخت و درک عوامل رفتاری کودکان به ویژه در سال‌های ابتدایی مدرسه و تأثیر آن بر شخصیت او شده است.

در آخرین مرحله رشد

در اینجا کودک بر شخصیت سرکشی و میل به استقلال غلبه می‌کند و از این مرحله به دنیای اطراف خود روی می‌آورد، گویی از این طریق از خود فردی فراتر می‌رود و به موجودی اجتماعی تبدیل می‌شود که با آن سفر جدیدی را برای رشد آغاز می‌کند. این دگرگونی مشخصه رابطه او با همسالانش، زندگی مشترک با دیگران، مشارکت او در فعالیت‌های چندگانه و ... است. از جمله مظاهر این مرحله می‌توان به تلاش‌های کودک برای تحمیل خود به محیط اطرافش اشاره کرد که این احساس را در او تقویت می‌کند که محدودیتی ندارد و باعث می‌شود به خود، به عنوان موجودی مستقل نگاه کند که حق ورزش دارد، اراده خود را دارد و همچنین حق انتخاب و حق رد و قبول دارد. روانشناسان اتفاق نظر دارند که آخرین مرحله رشد همه نشانه‌های بلوغ و رشد اخلاقی و اجتماعی فرد را نشان می‌دهد.

اختلالات روانی

تحقیق در مورد اختلالات روانی در کودکان تا حدودی پیچیده است، زیرا عوامل مؤثر بر نهاد روانی بسیار زیاد است و هر یک از عوامل تأثیری آسیب‌شناختی دارد که به دلیل آن زندگی روانی کودک مختل می‌شود که در بسیاری از موارد تشخیص علت این اختلال بسیار سخت است و نمی‌توان آن را به طور دقیق مشخص کرد که ممکن است علت آن هیجاناناطی، (مانند احساس محرومیت، تنهایی، بیگانگی...) یا اختلال در خلق و خوی (افسردگی، اضطراب، بدبینی، بی‌حوصلگی...) و یا ممکن است ناشی از علائم سلامت جسمی باشد. این مؤید این است که هر بیماری در سلامتی ممکن است بر روان کودک نیز تأثیر بگذارد و او را در معرض پریشانی و تحریک قرار دهد. شاید مهمترین چیزی که در این زمینه مطرح می‌شود، معنایی باشد که فریود در ماهیت اختلالات روان‌شناختی در کودکان تعریف می‌کند، به گونه‌ای که او می‌گوید: تلاش ما برای درک روان کودکان با موانع بیشتری نسبت به درک ما از این موضوع برای بزرگسالان مواجه است، زیرا کودک نمی‌تواند به اندازه کافی وضعیت روانی خود را بیان کند اما نحوه رفتار او چیزی است که واقعیت آنچه را که در خودش در نوسان است به ما منتقل می‌کند و وابستگی ما به رفتار او مهم‌ترین راه برای تشخیص وضعیت روانی او باقی می‌ماند. فریود عوامل ایجاد اختلال روانی را در یک گروه اصلی خلاصه کرد که عبارتند از علل ژنتیکی، علل ارگانیک و عصبی، تجربیات زندگی و تأثیرات خانوادگی و تربیتی و از آن‌ها به عنوان محرک‌های اساسی در رشد طبیعی کودک یاد کرده است.

دوران کودکی یک توانایی اکتسابی است

دوران کودکی با بی‌واسطه بودن و خودانگیختگی رفتار مشخص می‌شود و رفتار کودک منبع اصلی شناخت ماهیت درونی اوست. تلاش دانشمندان عرصه روانشناسی، تربیتی، اجتماعی و بهداشتی برای مطالعه کودکان و نگاه به مراحل مختلف رشد در برهه اخیر افزایش یافته تا نشان دهند عواطف کودک با شکل‌گیری شخصیت و تعیین ویژگی‌های او چه ارتباطی دارد. روانکاوان معتقدند که اولین سال‌های زندگی کودک پایه‌ای برای ساختن زندگی روانی و اجتماعی اوست و در این دوره توانایی‌ها و پتانسیل‌های شخصی کودک (فکر، تخیل، خلق و خو و غیره) رشد می‌کند.

روانشناسان و جامعه‌شناسان ویژگی‌های بلوغ را نشان دهنده تجربیات و قابلیت‌های رفتاری کودکان دانسته‌اند و آدلر نیز به نوبه خود به بررسی رشد روانی، شناختی، اجتماعی، اخلاقی و حرکتی در سنین پیش دبستانی توجه نشان داد؛ چراکه این

جنبه‌های رشد، توانایی‌ها و قابلیت‌هایی را مشخص می‌کند که در صورت مهیا بودن شرایط رشد، می‌توانند شکوفا شوند.

پیشینه پژوهش

- رینالدو^۱ (۲۰۲۱)؛ در پژوهشی تأثیر سبک‌های یادگیری و روش‌های یادگیری ترجیحی بر عملکرد افراد را بررسی نمود و به این نتیجه دست یافت که اگرچه یادگیری فرایند رویدادی است که موجب دستیابی به نتیجه خاصی میشود، اما با شناسایی روش‌های یادگیری ترجیحی و سبک یادگیرنده، میتوان به عملکرد موفقیت آمیز فرد در پردازش اطلاعات دست یافت. نتایج تحقیق نشان میدهد که برخی از افراد سبک یادگیری غالب خود را دارند، در حالیکه برخی دیگر از سبک‌های یادگیری متفاوت در وضعیت‌های مختلف استفاده میکنند که این نتایج با نظریه سبک‌های شناختی بر پایه مدل یادگیری تجربی کلب (۱۹۸۵) که ادعا می‌کند هر یک از افراد از سبک شناختی خاصی برخوردار هستند، مغایرت دارد.

- زیدنی و همکاران^۲ (۲۰۲۰)؛ در تحقیقی تأثیر یادگیری‌های شناختی از طریق تجربه را بررسی نمودند. آنها با استفاده از روش تحلیل رگرسیون چند متغیره و تحلیل مسیر به این نتیجه رسیدند که عوامل مربوط به محیط‌های یادگیری مانند فراهم بودن همکاری فعال، تقویت اعتماد و برقراری عدالت در قالب ساختارهای انعطاف پذیر، بر یادگیری افراد تأثیرگذار است.

- ساها و شارما^۳ (۲۰۱۹)؛ در تحقیقی تأثیر سبک‌های یادگیری شناختی و ویژگی‌های شخصیتی مدیران بر عملکرد آنها را بررسی نمودند. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه مدیران مالی صنایع مختلف کشور هند بود. داده‌های تحقیق از طریق آزمون رگرسیون چندگانه با روش ورود همزمان مورد تحلیل قرار گرفت. آنها دریافتند که سبک یادگیری انتزاعی برای آگاهی و شناخت و انجام انواع کارها مناسب هستند. همچنین برای انجام کار سازمانی، ویژگی شخصیتی با وجدان کاری برای مدیران حائز اهمیت است.

- آنتونانزاس و لورنته^۴ (۲۰۱۷)؛ بین سبک‌های یادگیری و ظرفیت‌های شناختی در افراد را بررسی نمودند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که بین توانایی‌های شناختی و روش‌های مطالعه در بین افراد، تفاوت معنی داری وجود دارد.

روش‌شناسی پژوهش

اطلاعات این پژوهش عمدتاً از طریق مرور ادبیات مقالات مجلات و مقالات کنفرانس بازیابی شده است؛ و همچنین رعایت گزارشات و دستورالعمل‌های مربوطه. این مطالعه صرفاً بر نقش خانواده در شکل‌گیری اختلالات یادگیری کودکان متمرکز است. مراجع استفاده شده به پنج سال گذشته برای ارائه اطلاعات فعلی به مطالعه محدود شده است. با این حال، به دلیل مواد بسیار کمی در دسترس از مقالات و مقالات منتخب برای برخی از مناطق، برخی از روش‌های جایگزین برای به

¹ Reynaldo

² Zydney et al

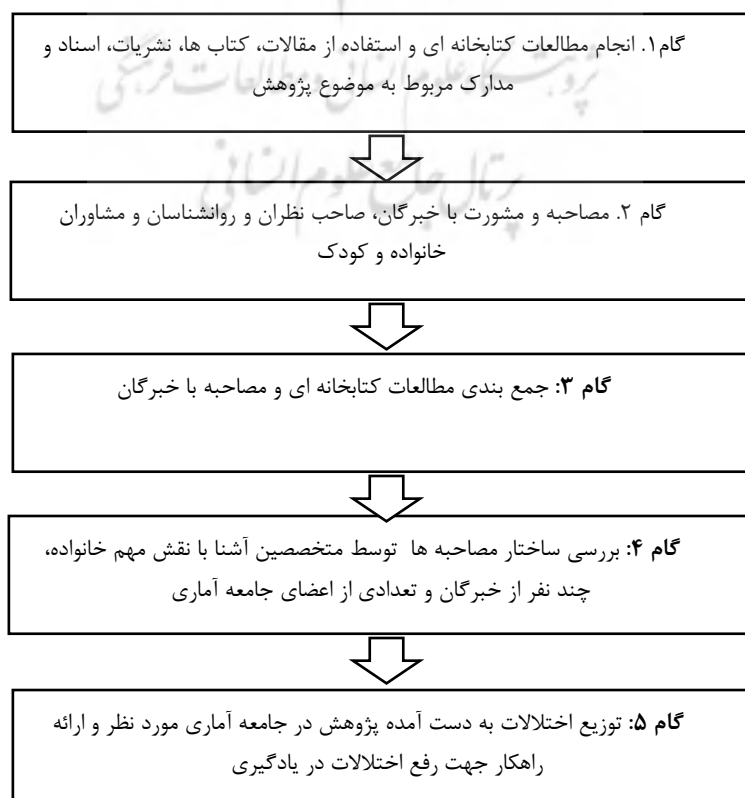
³ Saha & Sharma

⁴ Antonanzas & Lorente

دست آوردن داده های بیشتر برای این مطالعه استفاده شد. لازم به ذکر است به دلیل شیوع ویروس کووید-۱۹، اطلاعات اضافی از مخاطبین به صورت آنلاین، از طریق پلتفرم های رسانه های اجتماعی مانند فیس بوک و لینکدین و سایر شبکه های مجازی به دست آمد. در نهایت، از طریق آن روش ها، توسعه مختصری از مهمترین عوامل در شکل گیری اختلالات شناسایی شد.

لذا پژوهش حاضر از نظر ماهیت از نوع توصیفی و از لحاظ هدف از نوع تحقیقات کاربردی است. تحقیق کاربردی یک نوع از پژوهش است که در راستای عمل و نیازهای جوامع و بشریت به انجام می رسد. در تحقیق توصیفی، هدف توصیف نمودن شرایط یا پدیده های مورد بررسی است. اجرای این نوع تحقیق می تواند صرفاً برای شناخت بیشتر شرایط موجود یا یاری دادن به فرآیند تصمیم گیری باشد.

جامعه آماری پژوهش متشکل از مشاوران خانواده، خبرگان، کارشناسان، روانشناسان و اساتید محترم روانشناسی و مشاوره کشور ایران تشکیل شده است. این افراد به جهت تخصص های مختلف در موارد مشاوره و در برگرفتن طیف وسیعی از صاحب نظران و روانشناسان، میتوانند اطلاعات مناسب و ارزشمندی را در اختیار پژوهش حاضر قرار دهند. جهت حفظ اعتبار مدل، سعی شده است قسمت اعظم جامعه آماری از افرادی که سابقه فعالیت آنها در زمینه مشاوره خانواده و کودک است، انتخاب گردد. از این رو در پژوهش حاضر به منظور جمع آوری اطلاعات در زمینه مبانی نظری و ادبیات پژوهش موضوع، از منابع کتابخانه ای، مقالات، کتاب های موجود در این زمینه و از شبکه جهانی اینترنت استفاده شده است و در بخش میدانی پژوهش از مصاحبه با ۴۷ خبره در این حوزه جهت جمع آوری اطلاعات استفاده شده است. همانگونه که در شکل ۲، مشخص شده است، روند کلی انجام پژوهش در ۵ گام مختلف می باشد:



یافته ها

گراسمن^۱ (۲۰۱۰)، بیان می کند که ناتوانی هایی که با مشکلات ویژه در یادگیری و استفاده از مهارت های شنود، حرف زدن، خواندن، نوشتن، استدلال و ریاضی همراه هستند، ناتوانی یادگیری نامیده میشوند که مهمترین آنها، ناتوانی در نوشتن، خواندن و ریاضی هستند (آریاپوران^۲، ۲۰۱۴). ۱۵.۷ درصد کودکان از ناتوانی های یادگیری در رنج هستند و میزان ناتوانی های نوشتن، خواندن و ریاضی در کودکان به ترتیب ۱۲.۵ درصد، ۱۱.۲ و ۱۰.۵ درصد است (موگساله^۳، ۲۰۱۲) در پژوهشی در برزیل نشان داده شد که میزان ناتوانی های کلی یادگیری ۷.۶ درصد است و این میزان در ناتوانی در نوشتن، حساب و خواندن به ترتیب ۵.۴، ۶.۰ و ۷.۵ بوده است (فورتس^۴، ۲۰۱۶). شیوع ناتوانی های یادگیری در ایران ۹.۷ درصد، نارساخوانی ۸.۷ درصد، ناتوانی ریاضی ۶.۷ درصد و ناتوانی دیکته ۷.۲ درصد گزارش شده است (محمدی^۵، ۲۰۰۷). کودکان و افراد جوان مبتلا به اختلالات یادگیری در ابتلا به مشکلات سلامت روان حساس تر از همسالان بهنجار خود هستند (ویلسون^۶، ۲۰۰۴) و در حدود ۳۰ درصد از آنان از مشکلات هیجانی و رفتاری از قبیل اختلال بیش فعالی و کاستی توجه، افسردگی، اضطراب و افکار خودکشی در رنج هستند (ساهو^۷، ۲۰۱۵). طبق مطالب گفته شده و بررسی ادبیات و پیشینه پژوهش های مشابه، در ادامه در جدول ۱، به شرح عوامل ایجاد اختلالات یادگیری کودک و سپس در جدول ۲، به شرح مهمترین عامل؛ یعنی عامل خانواده می پردازیم.

جدول ۱. عوامل ایجاد اختلالات یادگیری کودک

ردیف	عامل ایجاد اختلال	شرح عامل اختلال
۱	عوامل محیطی	محیط همواره یکی از فاکتورهای تاثیرگذار بر روی وضعیت سلامتی فرد است. تولد زودرس کودک، وزن کم هنگام تولد، تغذیه ناسالم یا نامناسب (مثل وجود مسمومیت با سرب)، پرورش در محیط با استرس و اضطراب، کم رنگ بودن رابطه عاطفی مادر و پدر با فرزند، عدم توجه مربی یا معلم به فرزند می توانند زمینه ساز ناهنجاری های رفتاری به شکل اختلال در عملکرد یادگیری در کودک باشند. بیشترین علایم کودکانی که دچار اختلال آموزشی هستند، در مدرسه و مهدکودک است.
۲	عوامل فیزیولوژیکی	هنگام بررسی علل فیزیولوژیکی مشکلات یادگیری، حتما باید احتمال وجود نقایص بینایی، شنوایی و یا ناهنجاری های رفتاری در کودک را در نظر گرفت. اختلالات متابولیکی، آسیب به سر یا جمجمه که مغز و سیستم عصبی کودک را تحت تاثیر قرار داده

¹ Grassman

² Ariapooran

³ Mogasale

⁴ Fortes

⁵ Mohammady

⁶ Wilson

⁷ Sahoo MK

است، عوامل بیوشیمیایی مانند هیپوگلیسمی و کم کاری تیروئید، و بسیاری از عوامل دیگر از علل ابتلای کودک به ناهنجاری های یادگیری هستند که با معاینه توسط متخصص و انجام آزمایش مشخص می شود.

۳ عوامل ژنتیکی
اطلاعات ژنتیکی هر فرد، ماده ژنتیکی است که هر فرد از والدین خود به ارث می برد. این ماده ژنتیکی اطلاعات کل بدن ما از جمله صفات فیزیکی (رنگ چشم، قد، وزن و ...)، روحیات اخلاقی ما (هوش، توانایی حل مسئله، همدلی و ...)، و همچنین اطلاعات مربوط به سلامت و نحوه عملکرد اجزای بدن ما با یکدیگر را کد می کند. این اطلاعات در هر فرد منحصر به خودش می باشد و تفاوت های افراد روی کره زمین به دلیل تفاوت کدهای ژنتیکی آنهاست. اطلاعات مربوط به پیام رسانی سیستم عصبی و یادگیری و حافظه نیز توسط محتوای ژنتیکی هر فرد تعیین می شود. حالت های مختلفی از بیماری ها و ناهنجاری های ژنتیکی وجود دارد که از علائم آن اختلال در یادگیری به خصوص در سنین پایین است. مطالعات ثابت کرده است که این اختلالات هر چه در سنین پایین تر شناسایی شوند، درمان و مدیریت آنها نیز موفقیت آمیز تر است.

لازم به ذکر است که در برخی از موارد والدین تمایل دارند که در بدو تولد یا حتی پیش از تولد فرزندشان از سلامت کودک اطمینان حاصل کنند، که این بررسی تنها با استفاده از نمونه بزاق فرد انجام می شود و با بررسی ژنتیکی کامل ژنوم فرد، یک گزارش جامع در مورد وضعیت سلامت جسمی و روحی و همچنین احتمال ابتلا به بیماری های خاص را فراهم می کند.

شناسایی ناتوانی های ذهنی با علم ژنتیک

مطالعات اخیر زمینه ژنتیکی بسیاری از ناتوانی های ذهنی و مشکلات در یادگیری کودکان را مشخص کرده است که با استفاده از بررسی های کروموزومی و مولکولی ژن مانند انجام کاریوتایپ یا روش های پیشرفته تر مانند آنالیز ریزآرایه به راحتی قابل شناسایی است. برخی از این ناهنجاری ها عبارتند از:

- ناتوانی های ذهنی وابسته کروموزوم X که بیشتر افراد مذکر را درگیر می کند.
- بیماری های طیف اوتیسم^۱
- سندرم کورنلیا دلانژ^۲
- سندرم چارج^۳
- سندرم کابوکی^۴
- سندرم موات-ویلسون^۱

¹ Autistic Spectrum Disorder ASD

² Cornelia de Lange Syndrome(CdLS)

³ CHARGE Syndrome

⁴ Kabuki Syndrome

- سندرم پیت-هاپکینز²
- سندرم ویدمن-استینر³
- سندرم ژنتیوپاتالار⁴
- سندرم کافین-سیریس⁵
- انسفالوپاتی صرعی

پیشگیری از بروز اختلالات آموزشی و ناتوانی ذهنی در فرزند

مطالعات نشان داده است که احتمال بروز مشکلات یادگیری و ناتوانی های ذهنی در خانواده هایی با ازدواج فامیلی و درجه خویشاوندی نزدیکتر بیشتر است. همچنین در صورت وجود یک فرد مبتلا در خانواده، ریسک ابتلای فرزند بعدی نسبت به جمعیت عمومی بسیار بالاتر است. به همین دلیل مشاوره ژنتیک و انجام آزمایش های پیش از ازدواج برای جلوگیری از تولد فرزند دارای این مشکلات الزامی است.

خوشبختانه امروزه با پیشرفت های روزافزون تکنولوژی در زمینه بررسی و توالی یابی ژنوم افراد، تشخیص قطعی علت های بروز این اختلالات و پیش بینی احتمال ابتلای نسل بعد به سادگی میسر شده است. حتی در صورت ناقل بودن زوجین و بالابودن خطر مبتلا شدن فرزند، با کمک روش های تشخیصی پیش از لانه گزینی⁶ می توان از بروز چنین نقایصی جلوگیری نمود. به علاوه، روش های غربالگری پیش از تولد مانند آزمایش ژنتیکی DNA جنینی⁷ با اختصاصیت و حساسیت بالایی، ناهنجاری های ژنتیکی را در کودکان به روش کاملاً غیرتهاجمی مورد بررسی و آنالیز قرار داده و به والدین اطمینان بالایی در مورد سلامت و صحت فرزندشان ارائه می دهد. با توجه به اهمیت این دسته از ناهنجاری ها و بار روانی آن بر دوش فرد و خانواده، کلیه آزمایش ها باید در مراکز معتبر و بر اساس استانداردهای جهانی بررسی، آنالیز و تفسیر شود تا احتمال خطا به حداقل برسد.

نقش خانواده در بروز اختلالات یادگیری کودکان

خانواده نقش بسیار مهمی در سلامت روانی کودکان ایفا می کند. رفتارهای والدین، سلامت روانی والدین و سبک فرزندپروری آنها نقش بسیار زیادی بر بروز مشکلات رفتاری دارد و به عبارتی تعیین می کند که یک کودک سالم داشته باشند یا یک کودک نا سالم. جو درون خانه و ارتباطات والدین می تواند تعیین کننده سلامت روان کودک در آینده باشد. کودکان بسیاری از رفتارهای خود را از تعامل با محیط می آموزند و در واقع آنها از رفتار شما الگو می گیرند نه حرف هایی که می زنید. اگر شما عصبی و پرخاشگر باشید فرزندانتان نیز پرخاشگر خواهند شد. برخی از مشکلات رفتاری کودکان ارثی است

¹ Mowat-Wilson Syndrome

² Pitt-Hopkins Syndrome

³ Wiedemann-Steiner Syndrome

⁴ Genitopatellar Syndrome

⁵ Coffin-Siris Syndrome

⁶ Preimplantation Genetic Diagnosis: PGD

⁷ Non-invasive prenatal testing (NIPT)

ولی بسیاری از آنها نیز ارتباط مستقیمی با خانه و خانواده دارد. اختلالات یادگیری می تواند به شکل های مختلفی در افراد بروز کند و بخش انبوهی از موارد را در بخش معاینات بالینی به خود اختصاص می دهد. ناتوانی های یادگیری طیف وسیعی از ناهنجاری ها و مشکلات را در بر می گیرد. این نقایص ممکن است در توانایی کلامی و بیانی کودکان اتفاق بیفتد، یا اینکه به شکل افت هوش ریاضی و یا حتی به شکل مشکل در خواندن و نوشتن بروز پیدا کند. در هر صورت، والدین در این مورد باید کاملاً آگاهانه به رفتارها و توانایی های کودکشان توجه کنند. باید توجه داشت که والدین و مربیان و معلمان کودک که بیشترین شناخت را از رفتارها و واکنش های کودک دارند باید به خوبی با علائم و نشانه های ناتوانی در یادگیری کودکان آشنا باشند و این مشکلات را با بازیگوشی و شیطنت کودک اشتباه نگیرند. برخی از این مولفه ها در جدول ۲، شرح داده شده اند.

جدول ۲. مولفه های نقش خانواده در بروز اختلالات یادگیری کودک

ردیف	عامل اختلال	شرح عامل اختلال
۱	توجه به رفتارهای نامطلوب	بسیاری از اوقات شما به صورت اتفاقی و بدون قصد به رفتار نامناسب کودک توجه نشان می دهید و باعث می شوید آن رفتار تقویت شود. وقتی این رفتار ادامه پیدا می کند خود به نوعی مشکل برای خانواده تبدیل می شود و این یکی از موارد رایجی است که باعث بروز اختلالات رفتاری کودکان و رفتارهای نامطلوب می گردد. مثلاً خانواده های بسیاری هستند که وقتی کودک برای اولین بار فحش می دهد به او می خندند و توجه می کنند در نتیجه کودک تقویت می شود و فکر می کند کار درستی انجام داده است و این کار را ادامه می دهد.
۲	گیر افتادن در تله نردبانی رفتارهای نامناسب کودک	گاهی کودک خواسته نا به جایی دارد که شما ابتدا با آن مخالفت می کنید اما وقتی کودک برای رسیدن به این خواسته از رفتارهای نامطلوب دیگری مانند اصرار، گریه، قشقورق، داد و فریاد استفاده می کند، کوتاه می آید و با خواسته او موافقت می کنید. در این ماجرا کودک یاد می گیرد با ادامه دادن رفتارهای نامطلوب می تواند شما را راضی کند یا شکست بدهد. از طرف دیگر ممکن است شما نیز به دلیل رفتارهای نامطلوب کودک، به تدریج واکنش های رفتاری خود را شدیدتر کنید تا به پرخاشگری های کلامی و جسمی برسید؛ زیرا کودک می داند واکنش شما تا زمانی که کاملاً به ستوه نیامده اید به اندازه کافی جدی نیست. این چرخه منجر به ادامه یافتن رفتارهای نامطلوب فرزند و بی کفایتی اقدامات تربیتی والدین می شود.
۳	انتظارات غیر واقع بینانه	اگر از میزان توانایی ها، وظایف و تکالیف فرزند خود برداشتی نادرست و غیر واقعی داشته باشد که کمتر با بیشتر از توان واقعی فرزندتان باشد باعث می شود از عملکرد او ناراضی باشید. والدینی که خواسته های محدودی از فرزندشان دارند فرصت یادگیری و پیشرفت را از او می گیرند و بعد از مدتی خودشان از وضعیت او شکایت می کنند. چنانچه فراتر از توانایی کودک از او انتظار داشته باشید ممکن است با مقایسه او با سایر کودکان یا با برخوردی نامناسب اعتماد به نفس او را در هم بشکنید.

فرزندانتان شبیه شما رفتار می کنند و از رفتار شما الگو بر می دارند. پس اگر با داد و فریاد و بی احترامی با یکدیگر صحبت می کنید باید انتظار داشته باشید که او هم همینطور رفتار کند.	خودتان الگوی نامناسبی هستید	۴
تنش ها و مشکلاتی که در خانواده اتفاق می افتد مانند طلاق، ازدواج مجدد، اختلافات، بیماری های جسمی و سوءمصرف مواد از دیگر عواملی هستند که می توانند با تأثیری که بر سلامت روان اعضای خانواده و شکل روابط آنان با یکدیگر و با کودک می گذارند، رفتار کودک را تغییر دهند. همچنین تضادهای والدین در مسائل تربیتی از جمله مشکلات خانوادگی است که موجب تشدید مشکلات رفتاری کودکان می شود.	تنش و فشار روانی در خانواده	۵
یکی از عوامل مهم در بدرفتاری کودکان استفاده نادرست از روش های تنبیهی است؛ وقتی تنبیه با تأخیر، بی تناسب با رفتار، به صورت تهدیدآمیز، خشن، شدید و ترسناک انجام گیرد به هدف اصلی خود یعنی همان اصلاح رفتار دست پیدا نمی کند. تنبیه غلط منجر به احساس خشم، اعتراض، میل به انتقام، یا احساس گناه و بی ارزشی در کودک و احساس ندامت، پشیمانی و یا بی کفایتی در شما می شود.	تنبیهاات غلط	۶
در خانواده هایی که نسبت به فرزندان گاه آسان می گیرند و به راحتی تسلیم خواسته کودکان می شوند و گاه به شدت خشمگین می شوند و بسیار سختگیرانه تصمیم می گیرند، احتمال نافرمانی و پرخاشگری فرزندان بسیار بالاست. کودکان باید به طور پیوسته با پیامدهای مناسب و از پیش تعیین شده برای رفتارهایی که انجام می دهند روبرو شوند تا یاد بگیرند چه کاری را چه موقع و چگونه انجام بدهند تا به یک نتیجه مشخص و قابل پیش بینی برسند.	بی ثباتی در واکنش والدین	۷

نتیجه گیری

نیاز به یادگیری به طور طبیعی در نهاد بشر وجود دارد. انسان از اوایل دوران کودکی این نیاز را در خود احساس می کند و می خواهد به اسرار دنیای اطراف خود پی ببرد تا در این روند از کیفیت وجود خود آگاه شود. او یاد می گیرد که باید حرکت کند، راه برود، گوش بدهد، بیندیشد، سخن بگوید، بخواند و بنویسد. این یادگیری ممکن است بدون مشکل حاصل شود، اما برخی عوامل سبب یادگیری یا اختلال در یادگیری می شود. طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی «اختلالات یادگیری زمانی تشخیص داده می شوند که پیشرفت در آزمون های استاندارد شده برای خواندن، ریاضیات یا بیان نوشتاری به طور قابل ملاحظه زیر حد مورد انتظار برحسب سن، تحصیلات و سطح هوشی مسائل باشد.»

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش خانواده در بروز اختلالات یادگیری کودکان انجام گرفت. به تحقیقاتی در این زمینه اشاره گردد و در بخش یافته ها به شرح عوامل ایجاد اختلالات یادگیری کودک و همچنین شرح مهمترین عامل؛ یعنی عامل خانواده پرداختیم.

چرا رفتار کودک مختل می شود؟

نگاه کردن به رفتار کودک موضوعی اجتناب ناپذیر برای تعیین زندگی روانی اوست. اختلالات رفتاری در کودکان شایع

است اما هر رفتاری علتی دارد و هر رفتاری واکنشی ناب به یک وضعیت روانی یا سلامتی خاص است که به تثبیت رفتار در کودک کمک می‌کند. تصویری که ظاهر می‌شود گاهی اوقات انحراف رفتاری ناشی از عوامل ژنتیکی، تحصیلی یا عاطفی است که شخصیت او را برای بزهکاری نسبت به منفی‌گرایی آماده می‌کند و در برخی مواقع اختلال رفتاری در نتیجه تجربیات و شرایط اولیه زندگی ظاهر می‌شود و در نتیجه باعث نارسایی روحیه می‌شود. موارد رفتاری زیادی وجود دارد که لزوماً ناشی از انگیزه خاصی نیست که توسط یکی از این عوامل ایجاد شده باشد. این نکته دائماً ما را ملزم می‌کند که اگر بخواهیم به توجیه منطقی برای وضعیت کودک برسیم، واقعیت کلی کودک را در نظر بگیریم.

مدرسه و تأثیرات اجتماعی

هر کودکی دو فرصت دارد تا مسیر درست زندگی روانی خود را ترسیم کند: فرصت اول خانه‌ای است که در آن اولین درس تربیتی و راهنمایی رفتاری را دریافت می‌کند و فرصت دوم مدرسه است و چون آنچه خانواده به کودک ارائه می‌دهد همان تأثیری را دارد که مدرسه بر کودک می‌گذارد، بنابراین تطبیق بین آن‌ها برای ایجاد تعادل بین تأثیر فرصت اول و دوم ضروری است و این مستلزم ایجاد همکاری هر چه بیشتر بین خانواده و مدرسه برای رسیدن به این هدف است. مدرسه فراتر از خانه است، به کودک این امکان را می‌دهد که در سطح روحی و خلقی خود آن گونه که هست ظاهر شود، بنابراین جز در حد لازم به او فشار نمی‌آورد، بلکه با ابزارهای مناسب در صدد اصلاح روندهای غلطی است که در کودک ظاهر می‌شود، در حالی که می‌بینیم برخی از والدین با فرزندان خود همکاری نمی‌کنند و هر اشتباهی را اصلاح می‌کنند، اما با شدت و تنبیه؛ در اینجا کودک نمی‌داند چرا تنبیه شده است، بنابراین به طغیان گرایش می‌یابد. روانشناسان تأکید می‌کنند هرگونه شکست در زمینه مراقبت‌های روانی و تربیتی برای کودک به معنای از دست دادن بهترین و مطمئن‌ترین فرصت‌ها در ارزیابی ساخت وضعیت روانی اوست و در صورت وقوع، ترمیم آن غیرممکن است.

تجارب زندگی

حوادثی که می‌تواند در تجربه کودکان رخ دهد بی پایان است، چه در خانواده و چه در اجتماع و مدرسه. تأثیر حوادث در روان کودکان نه تنها به ماهیت حادثه بستگی دارد، بلکه به سن وقوع آن، میزان عود آن و شرایطی که در آن رخ می‌دهد نیز بستگی دارد. شاید مهم‌ترین چیزی که باید به آن توجه کنیم این است که نمی‌توانیم اهمیت هیچ حادثه‌ای را در دوران کودکی دست کم بگیریم، همانطور که نباید این اهمیت را در رابطه با مفهوم حادثه و تأثیر آن بر بزرگسالان یکسان بدانیم. نباید در مورد تأثیر حادثه‌ای بر زندگی کودک اغراق کنیم، زیرا این امر بر او تأثیر می‌گذارد و خاطره حادثه را در خود و ذهنش تثبیت می‌کند تا آثار آن همراه او باشد؛ کودکان یک سیستم عصبی منعطف دارند که از محدودیت‌های گسترده‌ای در طرد و پذیرش برخوردار است و باید به کودک کمک کنیم تا بر هر خاطره بدی غلبه کند، نه اینکه هر بار آن را به او یادآوری کنیم تا همیشه آن را جلوی چشم خود ببیند.

تحقیقات زیادی در زمینه تجربیات زندگی در جامعه کودکی انجام شده است تا مهم‌ترین آن‌ها کشف شود، اما با توجه به تفاوت‌های فردی کودکان و به دلیل مساوی نبودن تجربیات از نظر عمق، فاصله و پیشینه، این تحقیق نتوانسته مهم‌ترین آن‌ها را در زندگی کودکان مشخص کند. تنوع در بین کودکان و تفاوت امکانات بین یک کودک و کودک دیگر، سنجیدن تأثیر هر تجربه یا رویداد در هر کودک را ضروری می‌کند.

بنابراین نمی‌توان مقایسه دقیقی با سایر تحقیقات در این زمینه انجام داد. اما اگر به طور کلی تأثیر بازتوانی شناختی بر روی گروه‌های مختلف را در نظر بگیریم می‌توانیم نوعی همسویی با یافته پژوهش حاضر مشاهده کنیم. به طوری که



مطالعات زیادی تاثیر آموزش شناختی را در بهبود و ارتقای عملکردهای اجرایی مانند حافظه ی کاری (باساک^۱ و همکاران، ۲۰۰۸) و توجه (لیم^۲ و همکاران، ۲۰۱۱)، (نسمایت^۳ و همکاران، ۲۰۱۱)، (یو^۴ و همکاران، ۲۰۰۹)، (کایرچپوف^۵ و همکاران، ۲۰۱۲)، (مورفی و اسپنسر^۶، ۲۰۰۹) نشان داده اند.

منابع

احمدی، امیدعلی و ابراهیم یاقوتی (۱۳۹۷). "زنان، سبک های فراغتی و خانواده در شهر تهران"، فصلنامه علمی مطالعات فرهنگ. ارتباطات، شماره ۴۶: ۲۵۸-۲۵۷.

آزادارمکی (۱۳۹۵). جامعه شناسی خانواده ایرانی، تهران، انتشارات سمت.

زیارتی کرد، سیده زهرا و میرهاشمی، مالک (۱۳۹۹). بررسی تفاوت توانایی شناختی و هیجان خواهی افراد دارای ریسک پذیری بالا و ریسک پذیری پایین. مجله علوم روانشناختی، ۱۹(۹۱): ۸۹۳-۹۰۳.

سیف، علی اکبر. (۱۳۸۳). روان شناسی پرورشی، تهران: انتشارات آگاه، چاپ هشتم.

قدیریان، عباسعلی. (۱۳۸۳). مکانیزم های نوین یادگیری و تاثیر آن در ایجاد و توسعه مزیت های رقابتی پایدار شرکتهای دومین کنفرانس بین المللی مدیریت، تهران: گروه پژوهشی آریانا، دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه صنعتی شریف، دسترسی در: http://www.civilica.com/Paper-IRIMC02-IRIMC02_046.html

فیضی، کامران، و همکاران. (۱۳۸۳). یادگیری الکترونیک در ایران، مسائل و راهکارها، با تأکید بر آموزش عالی، مجموعه مقالات دومین کنفرانس بین المللی مدیریت، دانشگاه صنعتی شریف.

Antonanzas, J. L. and Lorente, R. (2017). Study of Learning strategies and cognitive capacities in hearing and non-hearing pupils. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 237: 1196-1200.

Ariapooran S, Amirimanesh M, Taghvaiv D, Haghtalab T. Relationship between self-concept and academic motivation (reading, writing and math) in elementary students with LD. *Journal of Learning Disabilities*. 2014;4(1):56-72. [Persian]

Aro, T., Eklund, K., Eloranta, A.-K., Närhi, V., Korhonen, E., & Ahonen, T.

¹ Basak

² Lim

³ Naismith

⁴ Yu

⁵ Kirchoff

⁶ Murphy & Spencer



(2018). Associations Between Childhood Learning Disabilities and Adult-Age Mental Health Problems, Lack of Education, and Unemployment. *Journal of Learning Disabilities*, 52(1), 71-83.

Basak, C., Boot, W. R., Voss, M. W., & Kramer A. F. (2008). Can Training in a Real-Time Strategy Video Game Attenuate Cognitive Decline in Older Adults? *Psychology and Aging*, (4), 23,765–777.

Carballal Mariño, M., Gago Ageitos, A., Ares Alvarez, J., Del Rio Garma, M., García Cendón, C., Goicoechea Castaño, A., & Pena Nieto, J. (2018). Prevalence of neurodevelopmental, behavioral and learning disorders in paediatric primary care. *Anales de Pediatría (English Edition)*, 89(3), 153- 161.

Duff, F. J., Hulme, C., & Snowling, M. J. (2016). Learning Disorders and Dyslexia. In H. S. Friedman (Ed.), *Encyclopedia of Mental Health (Second Edition)* (pp. 5-11). Oxford: Academic Press.

Forkosh Baruch, A., & Meer, Y. (2019). Academic support model for post-secondary school students with learning disabilities: student and instructor perceptions AU - Lipka, Orly. *International Journal of Inclusive Education*, 23(2), 142-157.

Gassler, G., Hug, T., & Glahn, C. (2004). Integrated Micro Learning–An outline of the basic method and first results. *Interactive Computer Aided Learning*, 4, 1-7.

Ghobari Bonab, B., Parand, A., Khanzadeh, H., and Nemati, Sh. (2009). The Prevalence of Behavioral Problems among Primary School Students in Ardabil Research in the Field of Exceptional Children, 9(3), 223-238.

Hedge, Karri and Cohrsen, Caroline. (2019). Between the Red and Yellow Window: A Fine-Grained Focus on Supporting Children’s Spatial Thinking During Play. *Sage Journals*, 9(1), 1–11.

Hullahan, P., & Cuffman, M. (2008). *Exceptional Children Introduction to Special Education*. . Mashhad: Astan Quds Razavi Publishing.

Khudami, N., Abedi, A., and Mokpour, A. (2010). The Effect of Active Memory and Metacognition on the Academic Achievement of Disabled Girl Students in Mathematical Learning. *Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 2.(۱)

Kirchhoff, B. A., Anderson, B. A., Smith, S. E., Barch, D. M., & Jacoby, L. L. (2012) Cognitive training-related changes in hippocampal activity associated with



recollection in older adults. YNIMG.09550, 1-9.

Kolb DA. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. 2th ed. New Jersey: Pearson FT Press; 2014. <https://www.amazon.com/Experiential-Learning-ExperienceSource-Development/dp/0133892409>.

Kovačević, Nikolina. (2019). Spatial reasoning in mathematics. *Teaching and learning mathematics*.

Lim, M. H. X, Liu, K. P. Y, Cheung, G. S. F, Kuo, M. C. C, Li, R, & Ying Tong, C. (2011). Effectiveness of a Multifaceted Cognitive Training Programed for People with Mild Cognitive Impairment, A One-Group Pre- and Posttest Design. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 22, 3e8.

Maag, J. W., & Reid, R. (2010). Depression among students with learning disabilities: assessing the risk. *J Learn Disabil*, 39(1), 3-10.

Maehler, C., & Schuchardt, K. (2016). Working memory in children with specific learning disorders and/or attention deficits. *Learning and Individual Differences*, 49, 341-347.

Mogasale VV, Patil VD, Patil NM, Mogasale V. Prevalence of specific learning disabilities among primary school children in a South Indian city. *Indian J Pediatr*. 2012;79(3):342–7. Fortes IS, Paula CS, Oliveira MC, Bordin IA, de Jesus Mari J, Rohde LA. A cross-sectional study to assess the prevalence of DSM-5 specific learning disorders in representative school samples from the second to sixth grade in Brazil. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016;25(2):195–207 .

Mohammady Far MA, Besharat MA, Ghasemi M, Najaphy M. The study of the prevalence rate and diversity of specific learning disabilities in students of primary school of Shiraz city. *Educational Psychology*. 2007;3(9):22– 46. [Persian]

Murphy, K., & Spencer, A. (2009). Playing video games does not make for better visual attention skills. *Journal of Articles in Support of the Null Hypothesis*, 6(1), 1539-8714.

Naismith, S. L., Diamond, K., Carter, P. E., Norrie, L. M., Hodge, M. A. R., Lewis, S. J. G., & Hickie, I. B. (2011). Enhancing Memory in Late-Life Depression: The Effects of a Combined Psychoeducation and Cognitive Training Program. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 19, 240-248.



فصلنامه علمی منابع و سرمایه انسانی، دوره ۲، شماره ۱، بهار ۱۴۰۱
ISSN : 2783-3984

بررسی نقش منابع انسانی خانواده و ارتباط آن با بروز اختلالات یادگیری در کودک
کدمقاله: HRC-2205-1052

Nelson, J. M., & Gregg, N. (2010). Depression and Anxiety among Transitioning Adolescents and College Students with ADHD, Dyslexia, or Comorbid ADHD/Dyslexia. *Journal of Attention Disorders*, 16(3), 244-254.

Peters J. Transition skills of first-year college students with learning disabilities. Walden University. 2011.

Reynaldo, A. C. (2021). Learning Styles and Preferred Learning Modalities in the New Normal. *Open Access Library Journal*, 8(4): 1-14 .

Saha, S. and Sharma, R. R. K. (2019). The impact of personality and cognitive style of managers on their work types. *Journal of Management Development*, 38(1): 58-71.

Sahoo MK, Biswas H, Padhy SK. Psychological co-morbidity in children with specific learning disorders. *J Family Med Prim Care*. 2015;4(1):21–5 .

Sevindir, H. K., Yazici, C., & Yazici, V. (2014). Mathematics Anxiety: A Case Study for Kocaeli University. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 637-641.

Yu, F., Rose, K. M., Burgener, S. C., Cunningham, C., Buettner, L. L., Beattie, E., Bossen, A. L., Buckwalter, K. C., Fick, D. M., Fitzsimmons, S., Kolanowski, A., Janet, K., Specht, P., Richeson, N. E., Testad, I., & McKenzie, S. E. (2009) Cognitive training for early-stage Alzheimer's disease and dementia. *Gerontological Nursing*, 35(3), 23-29.

Wilson A, Jahoda A. Young people with anxiety and depression: a phenomenological study. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2004;48:310.

Zydney, J. M., Warner, Z., and Angelone, L. (2020). Learning through experience: Using design-based research to redesign protocols for blended synchronous learning environments. *Computers & Education*, 143(1): 103-125.