

بررسی رابطه میزان تحصیلات والدین و درمان مبتلا به اختلال یادگیری دانش آموزان در مقطع ابتدایی

هادی کوچکعلی

دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی درسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام (ره)، شهر ری

hamedkoochakali@yahoo.com

چکیده

زمینه این تحقیق، مشکلات دانش آموزانی است که دچار اختلال در یادگیری هستند و آن تنها، به افت تحصیلی و اتلاف بودجه منجر نمی گردد بلکه به تشکیل خود پنداره ضعیف، کاهش عزت نفس و سلامت روان آنها را نیز به مخاطره می اندازد و در نهایت آسیبی است که به بهداشت روانی جامعه وارد می شود. مقاله حاضر با استفاده از روش مطالعه کتاب خانه ای (چاپی و دیجیتالی) درصدد است تا با معرفی، بیان و طبقه بندی اختلالات یادگیری و نقش تحصیلات والدین در درمان فرزندان دچار این اختلال بپردازد. با توجه به یافته ها و نتایج بدست آمده، بررسی مقالات مشابه و مبانی نظری موجود می توان نتیجه گرفت که تحصیلات والدین سر آغاز و زیر بنای پیشرفت جریان زندگی خانواده و جامعه است و نقش به سزایی در درمان کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ایفا می کند. والدین تحصیل کرده می توانند با تعامل فعال در ارتباط با آموزگاران و مدرسه، حضور در جلسات توجیهی، استفاده از مشاوره و پزشک و مطالعه به فرزندان خود در درمان کمک شایانی بنمایند.

واژگان کلیدی: تحصیلات والدین، اختلال یادگیری، مقطع ابتدایی

باید دانست که بیش از ۸۰ درصد شخصیت کودکان و نوجوانان در متن خانواده در کنار پدر و مادر شکل می‌گیرد و خانواده به عنوان اولین پایگاه تعلیم و تربیت و نخستین مدرسه کودکان می‌باشد و در پیشرفت تحصیلی فرزندان و آینده سازان نقش اساسی دارند. عوامل متعددی بر نگرش کودک از خود و اعضای خانواده‌ی خود موثر است، از آن جمله می‌توان به عوامل اقتصادی و اجتماعی و فرهنگی حاکم بر خانواده اشاره کرد که ارتباط مستقیم با سطح سواد و تحصیلی خانواده دارد. دیدگاه سنتی که در رابطه با تعریف سواد وجود دارد، منظور از سواد را توانایی خواندن، نوشتن و محاسبه کردن بیان می‌کند. برخی صاحب نظران منظور از سواد را توانایی و آموختن افراد برای مشارکت در سرنوشت خود و پیشرفت و توسعه‌ی جامعه می‌دانند و مهارت‌های خواندن و نوشتن و حساب کردن را فقط ابزاری برای رسیدن به اهداف فوق می‌دانند (میرجلیلی، ۱۳۸۵). شخص با سواد امکان سلامت اقتصادی و تصمیم‌گیری بیشتری دارد و چنین انسانی نسبت به خود، فکر و فرهنگ جامعه بصیرت بیشتری دارد (کریمیان، ۸۷). سطح سواد والدین به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل اقتصادی-اجتماعی موثر بر عملکرد دانش‌آموزان در مدرسه، در بسیاری از کشورها به اثبات رسیده است (یانگ، ۲۰۰۷).

پیشینه تحقیق

-در تحقیقی که ایری و دبیری (۱۳۹۶) تحت عنوان بهبود بخشی کیفیت تحصیلی دانش‌آموزان نارساخوان با اختلال یادگیری خاص انجام داده‌اند نتیجه گرفته‌اند که این اختلال قابل درمان است، می‌توان از نوابغی مانند: انیشتین، ادیسون، فارادی یاد کرد که همگی دارای اختلال خواندن بوده که درمان شده‌اند.

-در تحقیقی که احمد آبادی، گرامی و بهجت (۱۳۹۶) تحت عنوان بررسی میزان آشنایی معلمان مدارس ابتدایی شهرستان اردکان با اختلالات یادگیری دانش‌آموزان انجام داده‌اند نتیجه گرفته‌اند معلمان شهرستان اردکان در حد کم با میزان شیوع اختلالات یادگیری آشنایی دارند. همچنین بررسی فرضیه‌های فرعی پژوهش نیز نشان داد که میزان آشنایی معلمان با شیوع اختلالات یادگیری در حد کم است. میزان آشنایی معلمان با انواع اختلالات یادگیری در حد متوسط است. همچنین معلمان شهرستان اردکان در حد کم با روش‌های درمانی اختلالات یادگیری آشنایی دارند. نتیجه آزمون فرضیه فرعی چهارم نیز نشان داد که بین سابقه و میزان آشنایی معلمان با اختلالات یادگیری رابطه معناداری وجود ندارد. از سوی دیگر نتیجه فرضیه پنجم نیز حاکی از عدم اختلاف معنادار بین معلمان زن و مرد در میزان آشنایی معلمان با اختلالات یادگیری بود.

-در تحقیقی که عبدی (۱۳۹۶) تحت عنوان اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کیفیت روابط والد فرزند والدین دارای کودک با اختلالات یادگیری انجام داده‌اند نتایج نشان داد که این مداخله با بهبود معنادار کیفیت روابط والد فرزند در این والدین همراه است. لذا، پیشنهاد میشود که از درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برای بهبود کیفیت روابط والدین فرزند دارای کودک با اختلالات یادگیری استفاده شود.

-در تحقیقی که کریمی و اوکاتی (۱۳۹۶) تحت عنوان بررسی اثر بخشی آموزش علایم اختلالات یادگیری به دانش‌آموزان دچار اختلالات یادگیری انجام داده‌اند نتایج نشان داد که آموزش علایم اختلالات یادگیری به معلمان در شناسایی و تغییر سرمایه روان‌شناختی دانش‌آموزان دارای اختلالات یادگیری موثر بوده یعنی بعد از این آموزش تعداد دانش‌آموزان مراجعه‌کننده به مرکز اختلالات یادگیری افزایش یافته و همچنین سرمایه‌ی روان‌شناختی دانش‌آموزان آزمایش بیشتر از دانش‌آموزان گروه کنترل بوده است.

-در تحقیقی که منصوره مطیع امرالله و مرضیه مطیع امرالله (۱۳۹۷) تحت عنوان بررسی رابطه میزان تحصیلات والدین و ابتلا به اختلالات یادگیری دانش آموزان مقطع ابتدایی ناحیه ی 4 و 6 شهرستان اصفهان انجام داده است نتیجه گرفته است به طور مستقیم رابطه معناداری میان ابتلا به اختلالات یادگیری و سطح تحصیلات والدین وجود ندارد.

- در تحقیقی که ابراهیم پور، نیاکان و عباسی (۱۳۹۶) تحت عنوان اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر بهبود پذیرش اجتماعی و اعتماد به نفس در کودکان دارای اختلالات یادگیری انجام داده اند نتایج نشان داد ذهن آگاهی بر بهبود پذیرش اجتماعی و اعتماد به نفس در کودکان دارای اختلالات یادگیری تاثیر مثبت دارد

-در تحقیقی که صادقی (۱۳۹۶) تحت عنوان بررسی تاثیر تحصیلات والدین بر موفقیت تحصیلی فرزندان از دیدگاه معلمان انجام داده اند یافته های پژوهش نشان می دهد که مقایسه دیدگاه زنان و مردان حاکی از عدم وجود تفاوت معنادار بین پاسخ های این دو گروه می باشد. همچنین بین پاسخ های افراد مجرد و متاهل نیز تفاوت معنادار نیست پاسخ های معلمان نیز حاکی از عدم وجود تفاوت معنادار می باشد اما بین مسیولیت پذیری فرزندان با توجه به مدرک تحصیلی تفاوت معنادار است اما در سایر زمینه ها تفاوت معنادار نیست.

-در تحقیقی که مقدم (۱۳۹۶) تحت عنوان بررسی هوش غیر کلامی در کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری و کودکان عادی سنین 7 تا 10 سال شهر مشهد انجام داده اند نتیجه گرفته اند از مهارتهای غیر کلامی آنها در جهت جبران و برطرف کردن مسایل مرتبط با یادگیری بهره جست.

- در تحقیقی که پور شافعی، ثناگوی، غریبی و جهان تیغی (۱۳۹۶) تحت عنوان بررسی رابطه عزت نفس و خودکارآمدی با عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر ابتدایی با و بدون اختلالات یادگیری انجام داده اند نتایج نشان داد که میانگین نمرات عزت نفس، خودکارآمدی و عملکرد تحصیلی در گروه عادی، نسبت به اختلال یادگیری بیشتر و این تفاوت معنادار بود.

- در تحقیقی که ایران پور، سازگار (۱۳۹۶) تحت عنوان بررسی تاثیر آموزش حل مساله اجتماعی بر عزت نفس دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری انجام داده اند نتایج حاصل نشان داد: آموزش حل مساله اجتماعی بر عزت نفس و مولفه های آن (عزت نفس عمومی، عزت نفس خانوادگی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس تحصیلی / شغلی) در دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری تاثیر دارد.

بیان مسئله

بسیاری از کودکان با مشکلات تحصیلی در مدرسه رو به رو هستند که این امر گاهی به شکست تحصیلی و ترک تحصیل منجر می شود. مساله ناتوانی در درک و یادگیری مطلوب برخی مطالب آموزشی در برخی از دانش آموزان و دانشجویان در سال های اخیر به طور فوق العاده ای مورد توجه متخصصان و کارشناسان تعلیم و تربیت قرار گرفته است (افروز، 1385؛ به نقل از برقی ایرانی، شقاقی و صادقیان، 1389).

در واقع اصطلاح " اختلالات یادگیری " اختلالات نورویبولوژیکی خاصی هستند که بر توانایی مغز در ذخیره، پردازش اطلاعات یا برقراری ارتباط تاثیر می گذارند. وزارت آموزش و پرورش آمریکا در گزارش 1994 اعلام داشت که بیش از 4 درصد تمام دانش آموزان

دبستانی به خدمات ویژه در زمینه یادگیری نیاز داشته‌اند و 54/2 درصد از این کودکان برخوردار از برنامه‌های آموزش ویژه و انواع آن در مدارس عادی بوده‌اند (سیف نراقی و نادری، 1389).

مطالعات و پژوهش‌های انجام شده، ارتباط زیادی را بین شکست تحصیلی، ترک تحصیل، بزه دیدگی و بزهکاری و ناتوانی‌های یادگیری بیان کرده و اهمیت موضوع را در اقدامات به موقع و پیشگیرانه پیشنهاد می‌کنند. متأسفانه همه ساله صدها نفر از کودکانی که نارسایی‌های آموزشی دارند، به علت عدم دسترسی به کمک‌های مناسب و به علت اینکه مسائل آموزش آن‌ها به خوبی شناخته نشده، تحت درمان لازم قرار نمی‌گیرند و این امر راه را برای فرار از مدرسه، ترک تحصیل و ورود به دنیای بزهکاری باز می‌کند (مقیمی آذری 1379؛ به نقل از شریف و همکاران، 1385).

ما همه چیز را در جهان از طریق حواس بینایی، شنوایی، لامسه، بویایی و چشایی یاد می‌گیریم. اطلاعاتی که از طریق حواسمان می‌گیریم بر درستی عملکرد مناطقی از مغز متکی هستند که پس از تفسیر اطلاعات و ایجاد مفهوم از آن، به دانش موجود اتصال پیدا می‌کنند. این اطلاعات برای نیاز پردازش ذخیره می‌شوند و اغلب به برخی از انواع خروجی‌ها مانند نوشتن، زبان یا عملکرد تبدیل می‌شوند. اختلال در پردازش اطلاعات نقص در توانایی فرد در استفاده موثر از اطلاعات جمع‌آوری شده بوسیله حواس است، که نتیجه از دست دادن شنوایی، اختلال در بینایی، اختلال نقص توجه یا نقص شناختی یا فکری نیست (مرکز ملی اختلال یادگیری^۱، 2008-1999).

اهمیت موضوع تحقیق

یادگیری ابزار عمده سازگاری انسان با محیط در حال تغییر خود است. اگر کودکان و نوجوانان در جهان پیچیده امروز نتوانند یاد بگیرند، نمی‌توانند خوب زندگی کنند. از دیدگاه نظریه پردازش اطلاعات، یادگیری فعالیتی مستمر برای پردازش اطلاعات می‌باشد بدان‌گونه که یادگیری، فرایند دریافت محرک‌های محیطی به وسیله گیرنده‌های حسی، و گذر از حافظه حسی و حافظه کوتاه مدت و به رمز درآوردن و معنی‌دار کردن محرک‌ها و نهایتاً قرار گرفتن در حافظه دراز مدت تعریف شده است. بنابراین یادگیری زمانی صورت می‌گیرد که اطلاعات تمام مراحل حافظه را طی کرده و وارد حافظه درازمدت شود. به نظر می‌رسد که کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری به دلیل کارکرد بد مغز، اطلاعات را به شیوه‌ای متفاوت از سایر کودکان دریافت و پردازش می‌کنند بنابراین در یادگیری دچار نارسایی و مشکلات می‌شوند. نارسایی پردازش اطلاعات کودکان با اختلال یادگیری، در زمینه‌هایی چون رمزگشایی یا شناسایی واژه، درک خواندن، محاسبه، استدلال ریاضی، املاء یا بیان نوشتاری مشخص شده است. یک ناتوانی که در بافت تحصیلی آشکار می‌شود، ممکن است بر سایر زمینه‌ها هم پیامد منفی داشته باشد. برای مثال فعالیت‌های روزمره شخص در منزل ممکن است تحت تاثیر حافظه ضعیف، استدلال نارسا و یا حل مسئله قرار بگیرند. علاوه بر این روابط اجتماعی و یا کارکردهای هیجانی نیز ممکن است به دلیل نارسایی پردازش شناختی تحت تاثیر قرار گیرد، این امر موجب می‌شود که فرد در تفکر یا رفتار و یا درک رفتار دیگران دچار اشتباهاتی شود (ساتاسنیس، فیورست و رورک^۲، 1997؛ به نقل از بشر پور و همکاران، 1391).

1. National Center for Learning Disabilities
2. Tsatsanis, Fuerst & Rourke

مطالعات مختلفی نشان می دهند که کودکان با اختلال یادگیری نقص سرعت پردازش دارند. مطالعات مختلفی نشان می دهند که کودکان با اختلال یادگیری نقص سرعت پردازش دارند (شاناهان^۳، پنینگتون^۴، یریس^۵، اسکات^۶، بودا^۷، ویل کات^۸، اولسون، دیفرایس^۹؛ ۲۰۰۶).

مبانی نظری

اختلالهای یادگیری ابتدا در دهه ی ۱۹۶۰ به عنوان جدیدترین حوزه ی فرعی در قلمرو کودکان استثنایی وارد شد. در جلسه نشست والدین در شهر نیویورک در اوایل دهه ۱۹۶۰ سامول کرک برای اولین بار اصطلاح ناتوانیهای یادگیری را پیشنهاد کرد و این به خاطر برچسب های گوناگونی بود که برای توصیف کودکی باهوش و بهنجار که دچار مشکلات یادگیری بود به کار می رفت. این چنین کودکانی اغلب به عنوان آسیب دیده خفیف مغزی، کندآموز نارسا خوان یا توان از نظر ادراکی نامگذاری شده اند که هر یک از این اصطلاحات با محدودیت هایی همراه بودند (هالاها، کافمن، ۱۹۹۴).

می توان اختلالات یادگیری این گونه تعریف نمود: اختلالات یادگیری نارسایی یادگیری در یک یا چند فرایند ذهنی یا درس آزمایشگاهی است و علت آن محرومیت نسبی و یا وجود اشکالاتی در محیط، عواطف، چشم، گوش، سیستم عصبی و مغز است اما این فقر یا اشکالات مغزی، جسمی و عاطفی بارز طبقه بندی شوند و با ابزار های سنجش آن مشکلات مورد ارزیابی قرار بگیرند. (تبریزی الف، ۱۳۷۷)

خوشبختانه در سال های اخیر بعضی محققان تعاریف واقع بینانه تری ارائه نمودن، از آن ها می توان به تعریف: اختلالات یادگیری خاص به گروه ناهمگنی از اختلالات گفته می شود که دارای مشخصه هایی نظیر دشواری در فراگیری و کارکرد گوش دادن سخن گفتن خواندن نوشتن و محاسبه هستند. این اختلالات پایه های عصب شناختی داشته و روندی تحولی دارند که پیش از دبستان شروع و تا بزرگسالی ادامه دارند. (گارتلند استروس نایدر، ۲۰۰۷)

کودکان مبتلا به اختلال یادگیری گروه ناهمگنی را تشکیل می دهند، وجه اشتراکی که در بین همه ی آنها وجود دارد این است که همگی در یادگیری دروس مدرسه مشکل دارند. اختلال یادگیری، تقریباً همیشه به افت تحصیلی منجر می شود اما این بدان معنا نیست که کودک دچار اختلال تحصیلی دارای اختلال یادگیری است عوامل متعددی در افت تحصیلی نقش دارند که اختلال یادگیری تنها یکی از آنهاست. (کرک و گالاگر ۱۹۹۷)

مدت های طولانی دانش آموزانی را که در یادگیری یک یا چند درس مشکلات جدی داشتند با اصطلاحات معلول ادراکی، آسیب دیده ی مغزی و عصبی معرفی می کردند. با توجه به یافته های جدید در مورد یادگیری در سال ۱۹۶۳ جمعی از متخصصین

3. Shanahan
4. Pennington
5. Yerys
6. Scott
7. Boada
8. Willcutt
9. Olson & DeFries

اصطلاح ناتوانی های یادگیری را جایگزین اصطلاحات قبل کردند. از آن جا که واژه ی ناتوانی اصطلاحات دیگری مثل ناتوانی جسمی یا ناتوانی ذهنی را تداعی می کند یعنی، ناتوانایی هایی که تبدیل به توانایی کامل نمی شوند اصطلاحی مایوس کننده به نظر می رسد اگر در خصوص این موارد اصطلاح اختلالات در یادگیری را به کار ببریم مناسب تر باشد. با توجه به تعاریف گوناگون از اختلالات یادگیری می توان گفت دانش آموزی اختلال یادگیری دارد که: - تنها در یک یا چند ماده ی درسی مشکل داشته باشد نه در همه ی دروس ۱- از نظر هوشی در حد متوسط یا بالاتر از آن باشد ۲- از نظر بینایی شنوایی و مغزی بیمار نباشد ۳- از نظر عاطفی و سازگاری مشکل جدی نداشته باشد ۴- در برخی از فرایندهای روانی پایه (ادراک دیداری - شنیداری - درک زبان شفاهی و کتبی) دچار مشکل باشد ۵- بین میزان پیشرفت تحصیلی و توانایی ذهنی او تفاوت زیادی وجود داشته باشد. (تبریزی ب، ۱۳۹۲)

اختلالهای یادگیری را می توان به دو طبقه ی بزرگ تقسیم بندی کرد: رشدی و درسی. اجزای عمده اختلال های یادگیری رشدی عبارتند از: نقص توجه و ادراک اختلالهای حافظه ای، نارساییهای ادراکی - حرکتی و اختلال های فکری و زبانی. اختلال های یادگیری درسی نیز عبارت اند از: نارساییهای خواندن، هجی کردن، نوشتن و حساب کردن. (کرک و گالاگر، ۱۹۹۷)

معمولا بین توانایی و پیشرفت تحصیلی این کودکان هماهنگی وجود ندارد. یعنی پیشرفت آنها متناسب با سطح هوشی و تواناییهای بالقوه آنها نیست مشکل عمده تحصیلی این کودکان عمدتا در زمینه بیان نوشتاری خواندن و ریاضیات متجلی می شود. (احدی و کاکاوند، ۱۳۹۵)

اختلال خواندن: خواندن و ناتوانی در آن، یکی از حوزه های بسیار مهمی است که معمولا مشکلات بیشتری را برای دانش آموزان ناتوان در یادگیری به وجود می آورد. بیشتر پژوهشگران عقیده دارند که مشکل در خواندن ارتباط قابل ملاحظه ای با نقص در مهارت های زبانی دارد به خصوص با مهارت های واج شناسی، توانایی درک این قاعده که اصوات و حروف چطور برای ساختن کلمات به کار برده می شوند. (فرومن^۱ و لیبرمن^۲، ۱۹۸۹)

تقریبا ۸۰ درصد از دانش آموزان ناتوان در یادگیری در خواندن مشکل دارند. آنها مشکلاتی در یادگیری، رمزگشایی لغات، مهارت های پایه ای، شناسایی لغات و درک مطلب خواندن دارند. دنیای امروز یک دنیای ماشینی با فن آوری بالاست و نیاز به افرادی دارد که در سطوح بالای آموزش قرار دارند. توانایی خواندن یک ابزار کلیدی برای بازآموزی در حوزه ی شغلی و همین طور برای حفظ شغل است. به هر حال اختلال خواندن، پیامد های بسیار جدی در مورد پیشرفت تحصیلی، استخدام و موفقیت در زندگی دارد. (لرنر^۳، ۱۹۹۷)

با تحقیقات گسترده ای که انجام شد عوامل اختلال خواندن می توان به این شرح معرفی کرد: ۱. عدم آمادگی برای خواندن ۲. معلولیت های جسمانی مانند: اشکالات دیداری و شنیداری ۳. نیروهای زیستی ناکافی ۴. عقب ماندگی عمومی رشد گفتار و اشکالات گفتاری ۵. محدودیت در واژه ها ۶. معلولیت های فرهنگی و اجتماعی ۷. عوامل شخصیتی ۸. عوامل اجتماعی ۹. عوامل محیطی ۱۰. عدم توجه مدرسه و تغییر مکرر مدرسه یا آموزگار ۱۱. شرایط نامساعد خانه ۱۲. روش های آموزشی ناقص و تشکیلات ناقص مدرسه ۱۳. محتوای ناکافی متن خواندنی که حاوی ارزش باشد ۱۴. اشکال در درک موقعیت فضایی ۱۵. عدم برتری جانبی ۱۶. اختلال در قدرت حرکتی ۱۷. تشخیص ضعیف بین تصاویر مشابه. (ورنون، ۱۹۵۷)

اگر چه نمی توان ویژگی های صد در صد مشابهی را در این گونه کودکان مشاهده نمود اما می توان گفت اغلب آنها این ویژگی های را دارند: ۱. بیشتر این کودکان پسر هستند. بنابر برخی تحقیقات تعداد پسرازی که این مشکل را دارند چهار برابر دختران است ۲. در کلاس های درس غالبا مشکلات رفتاری دارند ۳. تمایل به خواندن ندارند ۴. قادر نیستند یک دایره ی لغات معنایی ایجاد کنند ۵. دامنه توجه

شان کوتاه است ۶. در تمرکز مشکل دارند ۷. معمولاً در مدرسه افت تحصیلی دارند ۸. معمولاً دارای مشکلات جسمی مانند ضعف بینایی و شنوایی هستند ۹. اغلبشان مشکلات هیجانی دارند ۱۰. احساس ناامیدی بی‌لیاقتی و کم‌جراتی می‌کنند ۱۱. در خواندن شفاهی و کلامی تردید می‌کنند و گاه دچار لکنت می‌شوند ۱۲. هنگام خواندن بجای تکان دادن چشم‌ها سرشان را تکان می‌دهند ۱۳. کلمه به کلمه می‌خوانند ۱۴. به زحمت با صدای کشیده و لحن یکنواخت می‌خوانند ۱۵. به نقطه گذاری‌ها توجه ندارند واز توجه کردن به معنی کلمات غافلند ۱۶. واژه‌ها را غیر مرتبط با محتوا و غیر مرتبط با عناصر آوایی حدس می‌زنند ۱۷. کلماتی را که تازه خوانده‌اند جابجا یا تکرار می‌کنند ۱۸. حافظه‌ی دیداری و شنیداری شان ضعیف است ۱۹. فاقد تمیز و تشخیص کافی شنیداری هستند ۲۰. محیط خانوادگی شان برای موفقیت در مدرسه به آنها فشار می‌آورد یا این که نگرش افراطی به عمل کرد مدرسه دارند ۲۱. در مدرسه سازگاری مناسبی ندارند ۲۲. رشد اجتماعی کافی ندارند. (تبریزی ب، ۱۳۹۲)

به بسیاری از دانش‌آموزانی که اختلال خواندن دارند متاسفانه برچسب کودن کم‌ذهن عقب مانده و امثال آن زده می‌شود که هیچ کدام صحیح نمی‌باشد. این دانش‌آموزان به علت مشکلی که در خواندن دارند، نمی‌توانند کتاب‌های درس علوم، ریاضی و امثال آن را بخوانند و بنابراین در آن درس‌ها نیز با مشکلاتی روبرو می‌شوند. تمامی مطالعات نشان می‌دهد که این اختلال قابل درمان است و اگر آموزگاران و حتی والدین به دانش و صبر و شکیبایی لازم مجهز باشند قادرند این مشکل را حل کنند و حتی ممکن است بسیاری از این گونه دانش‌آموزان در زمینه‌های متعدد به پیشرفت‌های چشمگیری دست یابند. برای مثال تعدادی از افراد مشهور که دارای اختلال یادگیری بودند را معرفی می‌نمایم: آلبرت انیشتین نابغه ریاضی تا سه سالگی صحبت نکرد و تا ۷ سالگی برای بیان هر جمله حتی جملات پیش پا افتاده ابتدا باید به کلمات آن جمله فکر می‌کرد و پس از فرمول بندی و ترکیب کلمات جمله را آرام با خود تکرار می‌کرد. یکی از معلمانش گفته بود که او به درد هیچ کاری نمی‌خورد. توماس ادیسون مخترع، میتکر و نابغه‌ی آمریکایی در دوران کودکی گیج و ناقص‌العقل معرفی می‌شد و پدرش به او برچسب احمق می‌زد. آگوست رودین مجسمه‌ساز بزرگ فرانسه به عنوان بدترین دانش‌آموز مدرسه‌اش شناخته شده بود و معلمش او را در کودکی آموزش ناپذیر تشخیص داد و به والدینش توصیه کرد او را به دنبال کار بفرستند. (تبریزی ب، ۱۳۹۲)

اختلال نوشتن: اگرچه حتی بهترین دانش‌آموزان نیز ممکن است در دست خط مشکل داشته باشند ولی این مشکل در دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری، شدیدتر است تولیدات نوشتاری آنها گاهی اوقات خوانا نیست و در بعضی زمان‌ها این کودکان بسیار آهسته می‌نویسند. این دانش‌آموزان از هدف اصلی نوشتن به عنوان یک عمل ارتباطی آگاه نیستند در مقابل آنها به نوشتن به عنوان یک تکلیف نگاه می‌کنند. آنها فاقد سیالی نوشتاری هستند آنها جملات و داستانها را کوتاهتر می‌نویسند. برای مثال آنها در شرح حالت‌های شناختی و هیجانی کارکترها در داستان‌ها مشکل دارند. آنها از راهبرد‌های نوشتاری خودکار استفاده نمی‌کنند مثل برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، پیش‌نویس کردن و ویرایش (هالاها و کافمن ۱۹۹۴)

عمل املا نوشتن به دلیل انتزاعی بودن آن، برای کودک فعالیتی دشوار است به ویژه با توجه به خودمداری کودکان نوشتن مطالبی که دیگران بیان می‌کنند برای آنها مشکل می‌باشد. به همین جهت زبان نوشتاری در سلسله مراتب تواناییهای زبانی (گوش دادن، صحبت کردن، خواندن و نوشتن) بعد از سایر اشکال زبان یاد گرفته می‌شود و لذا هر گونه مشکلی در سایر زمینه‌ها مانند گوش دادن سخن گفتن و خواندن می‌تواند بر یادگیری زبان نوشتاری تاثیر منفی داشته باشد. برخی از کودکان از مهارت کافی در نوشتن برخوردار نیستند زیرا مهارت‌های پیش‌نیاز نوشتن با دست را که عمده‌ترین آنها عبارت‌اند از: درک موقعیت بدن فرد نسبت به اشیاء مفاهیمی

چون بالا، پایین، زیر، رو، راست و چپ، ادراک اندازه ها، شکل ها و بازشناسی آنها درست گرفتن مداد، تنظیم وضعیت کاغذ نسبت به چشم ها و بدن، چرخش دست برای تولید منحنیها و کپی کردن شکل های هندسی را نیاموخته اند. با توجه به اینکه معمولا بیان محاوره ای کلمات و نوشتن رسمی آنها در بسیاری از موارد با یکدیگر تطابق ندارد. لذا نوشتن املا برای افراد کار آسانی نیست احتمالا بهره گیری از حافظه برای نوشتن یک کلمه از خواندن آن دشوارتر می باشد. زیرا در خواندن یک کلمه بازشناسی یا عمل تبدیل یک نماد یا نشانه مطرح است و متن موجود نیز این امر را تسهیل می کند درحالی که در نوشتن املا یک کلمه عمل تبدیل صرفا از طریق حافظه می باشد و نشانه های جانبی و زمینه ای نیز وجود ندارد. لذا ممکن است برخی از کودکان که در نوشتن املا دچار دشواری هستند درمهارت خواندن مشکل نداشته باشند. البته گاه نیز هر دو مشکل با یکدیگر دیده می شود. (سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۹)

اختلال ریاضی: این اختلال به ندرت تا قبل از پایان کلاس اول دبستان قابل تشخیص است زیرا در اکثر مدارس آموزش رسمی ریاضی معمولا از کلاس های دوم و سوم ظاهر می شود. برآورد شده که یک درصد از کودکان دبستانی دارای اختلال ریاضی هستند. از آنجایی که هر دانش آموز منحصر به فرد است، کودکانی که مشکلات ریاضی دارند، ویژگی های یکدستی ندارند ولی به هر حال، در این کودکان ویژگی هایی وجود دارد که یکسان است. (احدی و کاکاوند، ۱۳۹۵)

کودکانی که در حوزه ی ریاضی مشکل دارند، بیشتر در مقوله های تفکر کمی، زمان، فضا و محاسبه با ناکامی مواجه می شوند به تعبیری دیگر این کودکان دارای ویژگی هایی هستند که عبارتند از: نقص در ارتباطات و روابط فضایی، مشکلات ادراک بینایی و بینایی - حرکتی، حس ضعیف در مورد تصویر بدنی، احساس ضعیفی از زمان و جهتگیری. مشکلات زبان شفاهی و مشکلات خواندن نیز می توانند با مشکل در ریاضی همراه باشند. وجود حافظه ی ضعیف و نقص در راهبردهای یادگیری ریاضیات و گسترش اضطراب ریاضی از ویژگی های دیگر این کودکان هستند. (لرنر، ۱۹۹۷)

به طور کلی تخریب در چهار گروه از مهارت ها در اختلال ریاضی مشخص شده است: ۱. مهارت زبان (مثل فهمیدن و نام بردن اصطلاحات ریاضی، فهمیدن و نام بردن اعمال و مفاهیم ریاضی و تبدیل آنها به نمادها) ۲. مهارت های ادراکی (مثل شناخت و خواندن نمادهای عددی یا نشانه های حسابی و گروه بندی ارقام) ۳. مهارت های ریاضی (مثل رعایت مراحل ریاضی، شمارش و یادگیری جدول ضرب) ۴. مهارت های مربوط به توجه (مثل کپی کردن درست ارقام، به خاطر سپردن ارقام انتقال داده شده). (کاپلان و سادوک، ۱۹۹۸)

هدف تحقیق

هدف از انجام تحقیق حاضر عبارت است از بررسی رابطه میزان تحصیلات والدین و درمان ابتلا به اختلال یادگیری دانش آموزان مقطع ابتدایی، که در آن به موضوع اختلالات یادگیری از قبیل معرفی و بیان، طبقه بندی آن پرداخته می شود تا با توجه به پیشینه تحقیقات انجام شده در این زمینه و همچنین مطالعه مبانی نظری در رابطه با آن پرداخته می شود.

مواد و روش تحقیق

برای انجام این تحقیق از روش مطالعه ی کتاب خانه ای (چاپی و دیجیتالی) استفاده شده است به همین منظور از مطالب موجود در کتاب، مقاله، تحقیقات موجود در کتاب خانه های سنتی و همچنین کتاب خانه های دیجیتالی استفاده شده است.

نتایج تحقیق

با بررسی های به عمل آمده روی مقالات مشابه و مبانی نظری مربوطه می توان به طور کلی نتیجه گرفت که: خانواده نهاد فرهنگی اجتماعی می باشد که بخش اعظمی از شخصیت کودکان در آن شکل می گیرد و تحصیلات والدین سر آغاز و زیر بنای پیشرفت جریان زندگی خانواده و جامعه است اهمیت تحصیلات به قدری است که در بر قراری عدالت دوری از تبعیض، ایجاد صمیمیت و تعامل بین کودکان و اعضای خانواده بسیار موثر است از سوی دیگر نیاز به یادگیری به طور طبیعی در نهاد بشر وجود دارد انسان از همان اوایل دوران کودکی نیاز به یادگیری را در خود احساس می کند او یاد می گیرد، گوش بدهد، حرکت کند، سخن بگوید، این یادگیری ها در بسیاری از موارد بطور طبیعی رخ می دهد اما مواردی از یادگیری مانند: نوشتن، خواندن و محاسبه کردن در مدارس انجام می شود و در برخی از کودکان این یادگیری ها با مشکل مواجه می شود یا به عبارت دیگر در کودک اختلال یاد گیری ایجاد می شود همچنین می توان به این موضوع اشاره کرد که رابطه ی معناداری بین میزان تحصیلات والدین و ابتلای فرزندان به اختلالات یادگیری وجود ندارد ولی نباید این مطلب را در نظر نگیریم ، کودکانی که در کنار والدین با سواد و اهل مطالعه پرورش می یابند چون از محیط آموزشی بهتری برخوردار هستند به مراتب موفق تر می باشند زیرا والدین کم سواد یا بی سواد توانایی کمک به فرزندان خود را ندارند همچنین با توجه به درصد دانش آموزان مبتلا به اختلال یادگیری، شناسایی به موقع و درمان این دانش آموزان از اهمیت بسیاری برخوردار است. واقعیت این است که موفقیت کامل و نسبی در درمان اختلالات یادگیری، به وقت و زمان نسبتاً قابل توجهی نیاز دارد. والدینی که انتظار پیشرفت چشمگیری را، آن هم در زمان کوتاه برای فرزندشان دارند، ممکن است سرخورده شده یا لاقط نسبت به درمان دچار تردید شوند لذا پیشنهاد می شود به والدین داری فرزند با اختلال یادگیری، تعامل فعال با آموزگار و مدرسه، حضور در جلسات توجیهی، استفاده از مشاوره و پزشک و مطالعه بیشتر به فرزندان خود در درمان این اختلال کمک نمایند.

منابع

کریمیان، علیرضا؛ (۱۳۸۷)؛ "نقش سواد والدین در پیشرفت تحصیلی فرزندان". پایان نامه، مرکز تربیت معلم شهید دکتر بهشتی گنبد کاووس .

میرجلیلی، سید حسین؛ (۱۳۸۵)؛ "سواد اطلاعاتی نگاهی به تحول مفهوم سواد در عصر اطلاعات"؛ شماره ۶۵ (علمی-ترویجی) .

سیف نراقی، مریم ونادری، عزت الله، (۱۳۸۹) نارساییهای ویژه در یادگیری، تهران انتشارات کمیال

تبریزی الف ،مصطفی .درمان اختلالات دیکته نویسی ، تهران انتشارات فراوان (۱۳۷۷)

تبریزی ب ،مصطفی . درمان اختلالات خواندن ،تهران انتشارات گفتمان خلاق (۱۳۹۲)

Hallahan.D.P.kaufman (1994) Introduction to learning disabilities

Lerner J.W.(1997).children with learning disabilities :theories diagnosis and teaching strategies.

Boston :Houghton Mifflin

Kirk S.A.Gallagher J.J.& Anastasiow,N, J ,(1997).Education exceptional children.

Archive of SID