

جمع آوری: محمد زمانی مقدم

اختلال یادگیری از تعریف تا درمان

مقدمه:

مدتها طولانی دانش آموزانی را که در یادگیری یک یا چند درس مشکلات جدی داشتند با اصطلاحات معلول ادراکی، آسیب دیده مغزی و آسیب دیده عصبی معرفی می کردند. با توجه به یافته های جدید در مورد یادگیری، در سال ۱۹۶۳ جمعی از متخصصین اصطلاح، ناتوانیهای یادگیری را جایگزین اصطلاحات قبل کردند از آنجا که واژه ناتوانی اصطلاحات دیگری مثل ناتوانی جسمی یا ناتوانی ذهنی را تداعی می کند، یعنی ناتوانیهای که تبدیل به توانایی کامل نمی شوند، اصطلاحی مایوس کننده و به نظر می رسد اگر اصطلاح اختلالات در یادگیری و (یا به نظر نگارندگان مشکلات یادگیری) به کار گرفته شود، مناسب تر باشد. (تبریزی-۱۳۸۰، ص ۹)

به بسیاری از اینگونه دانش آموزان متاسفانه برچسب کودن، کم ذهن، عقب مانده و امثال آن زده می شود که هیچکدام صحیح نیستند و با قاطعیت می توان گفت که اگر این مشکلات به موقع و به جا تشخیص داده شوند قابل درمان است؛ افرادی چون آلبرت انشتین نابغه ریاضی، توماس ادیسون مخترع و مبتکر و نابغه آمریکایی-اگوست رودین مجسمه ساز بزرگ فرانسه، لئوناردو داوینچی و بتهون همگی دچار اختلالات یادگیری بودند. بسیاری کودکانی که ظاهری طبیعی دارند، رشد جسمی و قد و وزنشان حاکی از بهنجار بودن آنان است. هوششان کمابیش عادی است، به خوبی صحبت می کنند، مانند سایر کودکان بازی می کنند و مثل همسالان خود با سایرین ارتباط برقرار می کنند، در خانه نیز خود یاریهای لازم را دارند و کارهایی را که والدین به آنان واگذار می کنند به خوبی انجام می دهند و از رفتار و اخلاق عادی برخوردارند. لیکن وقتی به مدرسه می روند و می خواهند خواندن و نوشتن و حساب یاد بگیرند دچار مشکلات جدی می شوند.

بیش از یک قرن است که متخصصان علوم تربیتی و روانشناسی و گفتار درمانی در پی تشخیص و درمان مشکلات این قبیل کودکان بوده اند. بیش از شصت تعریف برای اختلالات یادگیری وجود دارد که معروفترین آنها عبارتست از: اختلال در یک یا چند فرآیند روانی پایه به درک یا استفاده از زبان شفاهی یا کتبی مربوط می شود و می تواند به شکل عدم توانایی کامل در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، حجمی کردن یا انجام محاسبه های ریاضی ظاهر شود.

این اصطلاح شرایطی چون معلولیت‌های ادراکی، آسیب دیدگی‌های مغزی، نقص جزئی در کار مغز، ریس لکسی یا نارسا خوانی و آفازی رشدی را در بر می‌گیرد.

از سوی دیگر، اصطلاح یاد شده آن عده را که اصولاً بواسطه معلولیت‌های دیداری، شنیداری یا حرکتی همچنین عقب ماندگی ذهنی یا محرومیت‌های محیطی، فرهنگی یا اقتصادی به مشکلات یادگیری دچار شده‌اند را شامل نمی‌شود.

از سال ۱۳۷۳ از سوی وزارت آموزش و پرورش مراکز آموزشی و توانبخشی دانش آموزان دچار مشکلات ویژه یادگیری ایجاد گشت و در آن اینگونه دانش آموزان در کنار تحصیل در مدارس عادی برای رفع مشکلات خاص یادگیری از خدمات ویژه پاره وقت بهره مند می‌شوند.

تعاریف اختلالات یادگیری :

از دهه ی ۱۹۶۰ کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری توجه مطالعات روانی و آموزشی بوده اند و در واقع شاخه جدیدی است که به آموزش و پرورش ویژه افزوده شد. هر چند که ناتوانی های یادگیری یک قلمرو نسبتاً جدیدی است لکن رشد مفهوم آن ظاهراً سریع بوده به طوریکه از طریق آمیختگی پیشه های متعدد به صورت یک پیشه گسترده میان رشته ای جلوه گر شده است.

در کوشش های مکرری که برای تعیین جمعیت کودکان ناتوان در یادگیری به عمل آورده ابعاد مختلف مساله مورد توجه قرار گرفته است و هر گروهی بر اساس دیدگاه خود و با شیوه متفاوتی مساله را بررسی و تعریفی از آن به دست داده است.

در سال ۱۹۶۸ یک تعریف به وسیله کمیته مشورت ملی در مورد کودکان ناتوان در گزارش سالیانه آنها به کنگره به عمل آمد " کودکان ناتوان در یادگیری در یک یا چند فراگرد اساسی روانی در ارتباط با فهمیدن یا کاربرد زبان شفاهی یا کتبی ناتوانی نشان می دهند تظاهرات این ناتوانی ممکن است به صورت اختلال در گوش دادن، فکر کردن، سخن گفتن، خواندن، نوشتن هجی کردن یا حساب باشد.

این اختلالات را نتیجه شرایطی دانسته اند که شامل نقائص ادراکی، ضایعه مغزی، اختلال جزئی در کارکرد مغز، نارساخوانی، اختلال گویایی و غیره است ناتوانی یادگیری این کودکان از نوع مشکلاتی نیست که بدایتاً مربوط به بینایی، شنوایی، یا نقائص حرکتی، عقب ماندگی ذهنی پریشانی عاطفی و یا کمبود امکانات محیطی باشد. (فریار - رخشان، ۱۳۶۷، ص ۲۴ تا ۲۶).

ناتوانی یادگیری در اندام ظاهری کودک آشکار نیست کودک مبتلا به این وضع می تواند دارای

بدنی قدرتمند ، چشمانی قوی ، گوشهای تیز و هوش بهنجار باشد ، در عین حال ، چنین کودکی در عملکرد ناتوان است . نارسایی او به همان اندازه واقعی است که ناتوانی پای فلج .

چه کسانی دارای اختلالات یادگیری هستند ؟

افراد مبتلا به ناتوانی های یادگیری در تمام سطوح و در تمام پایه های کلاسی از آمادگی تا دانشگاه وجود دارند امتیاز آن عده از کودکانی که در سطوح دبستانی درس می خوانند اصولاً این است که تاکید و علاقه به شناسایی و درمان این گونه کودکان در این دوره بیشتر است بنابراین در آینده از شمار مبتلایان به این ناتوانی در سطوح بالاتر آموزشی کاسته خواهد شد (والاس - مک لافلین ، مترجم منشی طوسی ، ۱۳۷۳).

اختلال یادگیری

یک اختلال یادگیری، اختلالی عصب زیست شناختی است که از یک مشکل جدی در خواندن، حساب کردن و یا کلمه بندی نوشتن به وجود می آید که انتظار نمی رود به یک فرد عادی نسبت داده شود

یک اختلال یادگیری، اختلالی عصب زیست شناختی است که از یک مشکل جدی در خواندن، حساب کردن و یا کلمه بندی نوشتن به وجود می آید که انتظار نمی رود به یک فرد عادی نسبت داده شود. یک اختلال یادگیری نه یک اختلال یادگیری است و نه به وسیله ی یک اختلال هیجانی ایجاد می شود. اگر درست ارزیابی نشود تأثیر بالقوه ای روی عملکرد ناسازگارانه ی فرد دارد و در حوزه های چندگانه ی زندگی ضعف ایجاد می نماید. وقتی فردی مظنون به اختلال یادگیری می شود، یک ارزشیابی عصب روان شناختی توانایی ها ضروری است تا منبع مشکل را به علاوه در حوزه های توانایی عصب روان شناختی تعیین کند که می تواند به عنوان پایه ای برای فنون جبرانی و اختیارات درمانی باشد. اختلال یادگیری تقریباً در ۵ تا ۱۰ جمعیت فراوانی دارد. حدود نیمی از اختلال های یادگیری در حوزه های اختلال خواندن طبقه بندی می شوند، در بیشتر موارد شروع اختلال یادگیری در فاصله زمانی پیش از دبستان تا کلاس دوم مشخص می شود. شروع پیش از کلاس اول معمولاً نشانگر نوعی تأخیر رشدی در زبان، تأخیر در یادگیری مفاهیم جدید در خانه، یا تأخیر در عملکرد، در مقایسه با همسالان پیش دبستانی و مهد کودکی است. شروع در اوایل ورود به مدرسه معمولاً به شکل نمره های پایین، یادگیری ضعیف معلوم می شود. در این زمان در بسیاری از موارد مربوط به اختلال خواندن می باشد. تشخیص اختلال یادگیری در سال های قبل از ورود به مدرسه بسیار کار دشواری است. معمولاً مشکلات یادگیری با درمان

بهبود می یابند ولی در بسیاری مشکل با شدت کمتر تا بزرگسالی ادامه می یابد. میزان بروز این اختلال خواندن در پسران ۳ برابر بیشتر از دختران می باشد.

نارساخوانی به صورت ناتوانی و ضعف در خواندن تعریف می شود. این گونه کودکان به دلیل مشکل در فرایندهای اطلاعاتی از جمله ضعف ادراک بینایی و ادراک شنیداری، خواندن را سخت تر یاد می گیرند. این کودکان بعضی مواقع مشکلات دیگری هم مثل واژگون سازی اعداد، حروف و کلمات روبرو هستند. در تحقیقات جدید راهبردهایی پیشنهاد شده که بر اساس آن می توان به این کودکان کمک کرد تا خواندن را به صورت بهتر یاد بگیرند.

اختلال یادگیری چیست؟

یک اختلال یادگیری به وسیله متخصصان بهداشت روانی و پزشکی به عنوان یک اختلال عصب زیست شناختی و یا اختلال پردازش زبان تشخیص داده شده که به وسیله عملکرد مغز به وجود آمده است. یکی از پیامدهای ناکارآمدی مغز شیوه‌ای که افراد مبتلا به اختلال یادگیری اطلاعات را کسب کرده و پردازش می کنند که از عملکرد عادی و قابل انتظار برای کودک یا بزرگسالی که می تواند بدون مشکل جدی یاد بگیرد، متفاوت است. یک اختلال یادگیری ممکن است از لحاظ علمی در حوزه‌های شناسایی کلمه، ادراک خواندن، حساب کردن، استدلال کردن، هجی کردن و یا کلمه‌بندی نوشتن به وجود آید .

یک اختلال یادگیری غالبا وابسته به عملکرد غیرعادی مغز به علاوه در حوزه گفتار است. یک اختلال یادگیری که در زمینه علمی تشخیص داده شده است ممکن است در زمینه‌های دیگر نیز اختلال ایجاد کند. به طور مثال فعالیت‌های روزمره یک فرد در خانه ممکن است از ناتوانی بالقوه حافظه، استدلال و یا حل مساله تاثیر بگیرد و وابسته به مشکل عصب زیست شناختی باشد. به علاوه ممکن است تاثیر نامطلوبی بر ارتباطات اجتماعی بگذارد زیرا که ضعف فرایند شناختی فرد باعث می شود که او در فکر کردن و یارفتار دچار اشتباه و یا دچار کج فهمی رفتار دیگران گردد (راورکی، 1995؛ تیساتسانیا و همکاران، ۱۹۹۷) .

اختلالات یادگیری ممکن است با حالت‌های مختلف ADHD (اختلال بیش فعالی همراه به نقص توجه)، اختلالات رفتاری، ناتوانی‌های حسی یا دیگر شرایط کلینیکی یا عصب‌شناختی هم زیستی داشته که شامل بیماری‌های سلول‌های داسی شکل، دیابت‌ها، کم‌وزنی در هنگام تولد، جراحی قلبی نئوناتال، سرطان خونی، تورم لنفاوی حاد و هیدرو سفال‌ها می‌شود (بریسلاو و همکاران، ۲۰۰۰؛ دالن و همکاران، ۲۰۰۶؛ ایسر و تیلمن، ۲۰۰۱؛ جیمسون، ۲۰۰۶؛ هیلینگس فورد و

ورنوفسکی، ۲۰۰۴؛ وانگ، ۲۰۰۷). با وجود این به علت ضعف عملکرد و یا مشکلات اجتماعی، مبتلا بودن به اختلال یادگیری باعث افسردگی و اضطراب می‌شود. اما این اختلال نه یک اختلال یادگیری است و نه به وسیله ی یک اختلال هیجانی به وجود می‌آید.

انواع ناتوانی های یادگیری:

تشابه اولیه کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، عدم قدرت آنها در یادگیری است اختلاف میان این کودکان تنها زمانی خود را نشان می‌دهد که انواع ناتوانی هایی که به آن مبتلایند طبقه بندی شود. (والاس. مک. لافلین. ترجمه منشی طوسی)

ریشه های اختلال یادگیری

انواع زیادی از عملکردهای غیرعادی مغز وجود دارند که می‌توانند منجر به یک اختلال یادگیری شوند که تاکنون تغییرات و علل آن شناسایی و طبقه‌بندی نشده‌اند. به طور مثال نارساخوانی از اختلالات یادگیری‌ای است که روی خواندن و هجی کردن تأثیر می‌گذارد. تحقیقات نشان داده است که عملکرد غیر عادی مغز در پردازش زبانی- شنیداری (مثل پردازش صداشناسی نام‌گذاری سریع اتوماتیک) در تعداد زیادی از افراد مبتلا به نارسا خوانی دیده شده است (شای ویتز و همکاران، ۲۰۰۲؛ ولف و همکاران، ۲۰۰۰)

شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد که نام‌گذاری اتوماتیک و سریع و پردازش صدایی هسته‌ی پردازش‌هایی هستند که مهارت‌های خواندن را پیش بینی می‌کنند (کیبی و همکاران، ۲۰۰۳). گرچه بعضی افراد در سیستم دیداری مغزشان ساختار متفاوتی دارند (ادن و همکاران، ۱۹۹۶). تأثیرات نواقص ویژه‌ی دیداری بر روی یادگیری ممکن است به مهارت‌های دیگر بسط یابد. اختلال ریاضی اختلال یادگیری‌ای است که روی محاسبه‌ی ریاضیات و حل مساله تأثیر می‌گذارد. تحقیقات گوناگونی در حال انجام است که تعیین می‌کند انواع مختلف عملکرد غیر عادی مغز است که منجر به اختلال یادگیری می‌شود. تحقیق اختلال ریاضی که از تصویر عصبی استفاده می‌کند به گستردگی تحقیق نارساخوانی نیست. ولی به هر حال مطالعات عصب شناختی به وضوح انواع ناکارآمدی‌های مغز را به اثبات رسانده است (هکت و همکاران، ۲۰۰۱).

خصوصیات و ویژگیها: دانش آموزانی که اختلال در خواندن دارند بعضی از ویژگیهای زیر را از خود نشان می‌دهند:

-ناتوانی در یادگیری و یادآوری کلماتی که دیده اند.

-آینه نویسی دارند یعنی بعضی حروف کلمات را برعکس از آخر به اول می نویسند. مثلاً کلمه (سارا) را (راسا) می نویسند .

-در هجی کردن کلمات مشکل دارند.

-اشکال در سازماندهی مواد و مطالب نوشتاری

-اشکال در یافتن کلمات صحیح برای برقراری ارتباط گفتاری یا نوشتاری

-قاطی کردن حروف کلمات، معکوس خواندن حروف و کلمات.

-ضعف توانایی در خواندن کلمات، ضعف در حافظه دیداری جهت ارتباط علائم زبانی

-اشکال در تخیل و تجسم کلمات، اشکال در ذخیره سازی و بازیابی اسامی حروف نوشته شده.

-از خواندن لذت نمی برند.

-اشکالات در نوشتن دیکته، اشکال در اعمال آنچه نسبت به موقعیت های اجتماعی یا یادگیری

خوانده شده است .

-خط ناخوانا، پریشانی در استفاده از حروف و جایگزینی حروف همخوان مانند همپازی به جا

همبازی.

-نسنجیدگی و بیقراری در استفاده از دست. ورنون(۳)

با تحقیقات گسترده عوامل اختلال خواندن را به شرح زیر معرفی کرد:

-عدم آمادگی برای خواندن، عقب ماندگی عمومی رشد گفتار و اشکالات گفتاری

-معلولیت های جسمانی مانند اشکالات دیداری و شنیداری، محدودیت واژه ها - نیروی زیستن

ناکافی، معلولیت های فرهنگی و اجتماعی

-عوامل شخصیتی (اشکالات عاطفی و سازگاری)، عوامل اجتماعی، عوامل محیطی - عدم توجه به

مدرسه و تغییر مکرر مدرسه یا آموزگار، شرایط نامساعد خانه

-روش های آموزشی ناقص و تشکیلات ناقص مدرسه، محتوای ناکافی متن خواندنی که حاوی

ارزش باشد.

-اشکال در درک موقعیت فضایی، عدم برتری جانبی، اختلال در قدرت حرکت - تشخیص ضعیف

بین تصاویر مشابه اگر چه بچه ها به طور طبیعی و به طور نرمال می شنوند، اما در نهایت، در

ادراک کلمات یا حروف، برای این که آن ها را به نظم، ترتیب و قانون صحیح دریاورند، با

دشواری کامل مواجه هستند. (ب) را با (پ) چنان قاطی و اشتباه می کنند که کلمات مشابه ساخته

شده از حروف های ب و پ شنیداری و بینایی، حتی از نظر دستور آموزشی و پرورشی، کاملاً

در هم و پر اشتباه خواهد شد. هجی کردن به اشتباه صورت می گیرند و حروف یک کلمه را پس و پیش مشاهده می کنند. اگر چه این دانش آموزان هوش متوسط، هوش نرمال یا هوش فرا دارند، ولی در صورت توجه نکردن به قابلیت های خلاقانه و هنرمندانه ی این بچه ها، آن ها را در مسیر ناتوانی، ناامیدی و کسب نکردن موفقیت و گنگی در یادگیری های دیگر قرار می دهیم و مشکلات رفتاری و هیجانی غیر واقعی را به عنوان مجموعه ای از اختلالات برای این بچه ها تحفه آور می شویم.

انواع اختلالات خواندن: طبقه بندی مختلفی از اختلالات خواندن معرفی شده است که مایکل باست [۴] افرادی را که دچار اختلال خواندن هستند به سه دسته تقسیم می کند: اول گروهی که اختلال خواندن آوایی دارند. این افراد مجموعه لغات نسبتاً زیاد و قابل توجهی را در ذهن شان ذخیره کرده اند اما هجی کردن آن ها ضعیف است. گروه دوم افرادی هستند که اختلال خواندن ایده ای دارند این گروه می خوانند و هجی می کنند اما در ساختار بینایی لغت اشکال دارند و گروه سوم افرادی که مشکل هر دو گروه را دارند. بعضی متخصصان هم اختلال خواندن را شامل عقب ماندگی، اختصاصی خواندن، وارونه خوانی [۵] و دیسلکسی رشدی [۶] می دانند. **در اختلال خواندن، پیشرفت خواندن نسبت به سن و هوش نارسایی دارد، بیشتر افرادی که اختلال خواندن دارند از هوش متوسط یا بالاتری برخوردارند.** به طور کلی اختلال خواندن با نارساخوانی، مترادف است ولی استفاده ی نا مناسب از اصطلاح نارساخوانی باعث شده که مردم آن را به معانی گوناگونی در نظر بگیرند. از آنجا که خواندن و املا بسیار به هم مرتبط هستند، کودکانی که اختلال خواندن دارند در املا نیز مشکل دارند.

علل اختلال خواندن: مشکلات در نارساخوانی به طور خاص ناشی از عملکرد و ساختار غلط مغز در پردازش زبان آوایی و زبان نوشتاری، بینایی و زبان حرکتی ارتباطی است. بسیاری از افراد مبتلا به اختلال در خواندن، شواهدی را در مورد فقدان پیشرفت سلول های مغز نشان می دهند که در نواحی بینایی و شنوایی باعث گسترش مشکلات در خواندن می شود.

این ناشی از وجود مشکلاتی در نورون هایی است که یک شبکه در مغز تشکیل داده اند و به نظر می رسد برای تغییرات زمانی تخصص یافته اند. سلول های مذکور دارای یک سطح مولکولی هستند که با هم ارتباط برقرار می کنند و ارتباطات با یکدیگر را تشخیص می دهند. سیستم ماگنوسلولار، اطلاعات زیادی را به مخچه می فرستد. جالب است بدانیم بعضی افراد مبتلا به اختلال در خواندن، به طور مشخص دست خط آن ها بسیار ناخواناست.

مطالعه ی متابولیسم مخچه ی این افراد نشان داده است ، عمل مخچه ممکن است در افراد مبتلا به اختلال در خواندن آسیب دیده باشند و این ممکن است ریشه ی مشکلات آن ها در بدخطی باشد. بعضی دانشمندان علوم اعصاب معتقدند مخچه علاوه بر نوشتن، خواندن و حرکات، در شناخت برنامه ها دخالت دارد. اگر چنین نظریه ای درست باشد، کمبود در عمل مخچه نیز می تواند به مشکلات یادگیری خواندن، نوشتن و تلفظ اضافه شود .

مهمترین علل اختلال خواندن عبارتند از:

-آموزش های نامطلوب خواندن

-مشکلات ادراک شنیداری

-مشکلات ادراک دیداری

-مشکلات مراحل زبان برخی از کودکان مشکلات عدم توانایی در تمیز شنیداری صداها را دارند که این مشکل ممکن است در نتیجه عفونت گوش که فرد قبلا به آن مبتلا شده، ایجاد شود . برخی دیگر از کودکان ممکن است به صورت مادرزادی دچار ناتوانی باشند. گروه دیگر از کودکان دارای مشکلات تمیز بینایی هستند که ممکن است حروف و کلمات را به صورت واژگون بنویسند. مشکل آنها در ارتباط حروف با یکدیگر است که مربوط به ذخیره ذهنی حافظه بلند مدت آنهاست.

مشکلاتی که بچه هایی که اختلال در خواندن دارند ناشی از ضعف قدرت و عملکرد در مغز آنهاست. در این کودکان چشم ها و گوش ها به صورت عادی عمل می کنند .اما قدرت تمرکز برای سرعت تجسم در حافظه یا تلفظ قبل از اینکه آنها به درجه بالاتری از عملکرد هوش برسند، پایین است.

کاربلو معتقد است علت اختلال خواندن، پیموده نشدن سلسله مراتب خواندن است. منظور وی این است که ابتدا پایه زیرین در کودک کامل شود و بعد پایه های دیگر طی شوند .

نیاز به ارزشیابی مناسب

ملاک های تشخیص یک اختلال یادگیری همزمان با تغییر تدابیر آموزشی و یافته های تحقیق تغییر می کنند. با وجود این ها این حقیقت که یک اختلال یادگیری نمایانگر عملکرد غیرعادی مغز است بحثی در آن نیست. بنابراین وقتی فردی در مدرسه و در زندگی روزمره با مشکل مواجه است مزنون به یک اختلال یادگیری می شود که یک ارزشیابی از توانایی های عصب روان شناختی او

ضروری است تا نشان دهد که کدام عملکردهای مغز آن طوری که انتظار می‌رود کار نمی‌کنند و کدام عملکردهای مغز به قدر کافی کار نمی‌کنند.

یک ارزشیابی عصب روان شناختی می‌تواند دامنه‌ی مورد نیاز ارزیابی عملکرد خاصی که اغلب در اختلال یادگیری مورد بحث است را فراهم کند مثل توجه به توانایی‌های حسی - حرکتی. ارزیابی گسترده‌ی به دست آمده به وسیله‌ی یک ارزشیابی عصب روان شناختی امکان تشخیص نقاط ضعف و قوتی را که هر دو برای تعیین حوزه‌های مداخله مهم‌اند فراهم می‌نماید. اندازه‌گیری پاسخ‌ها برای مداخله و رویکردهای تشخیصی متداول در آمریکا نمی‌تواند جانشین یک ارزشیابی عصب روان شناختی جامع شود (پونسکی، ۲۰۰۷). اطلاعات پایه‌ای در رابطه با توانایی دیداری و کلامی می‌تواند از یک آزمون جامع هوشی (IQ) تفسیر شده توسط یک متخصص واجد شرایط به دست آمده باشد. مدارس دولتی متخصصانی را که واجد شرایط اجرا و تفسیر آزمون‌های هوشی‌اند استخدام می‌کنند. اگر چه مدارس خصوصی و دانشگاه‌ها متخصصان تعلیم دیده برای اجرا و تفسیر آزمون‌های هوشی را استخدام نمی‌کنند. علاوه بر این که استخدام آن‌ها توسط این مدارس کار کاملاً عجیبی است. با ملاحظه‌ی متخصصان واجد شرایط استخدام شده در مدارس دولتی باز هم ارزیابی آنان در مدرسه‌ای معین قابل اطمینان نیست. بنابراین باید این شغل را مورد به مورد و مدرسه به مدرسه مورد بررسی قرار داد. همان‌طور که متخصصان خوب پزشکی باید خارج از شبکه‌ی مراقبت‌های اولیه‌ی بهداشت جستجو شوند، متخصصانی هم که برای اجرای آزمون ارزشیابی روان‌شناختی آموزش دیده‌اند بهتر است در ارزشیابی و مراقبت از کودکان و بزرگسالانی که در مدرسه یا دانشگاهشان متخصص ندارند، تجربه داشته باشند.

آزمون‌های محدود که فقط از آزمون IQ و ارزیابی سطوح پیشرفت تحصیلی تشکیل می‌شود، اطلاعات کافی از کارکرد مغزی کودکان یا بزرگسالان فراهم نمی‌کند تا بالاترین سطح مراقبت استاندارد و مداخله‌های هدفمند فراهم گردد. در یک فرد مبتلا به اختلال یادگیری ارزشیابی عصب روان‌شناختی ممکن است به عنوان یک ضرورت پزشکی برای اهداف مورد بررسی و روشن کارکردهای مغزی باشد.

اگر شرایط پزشکی دیگر وجود داشته باشد ارزشیابی عصب روان‌شناختی فوق‌العاده مهم است، اما اگر این شرایط هم نباشد باز ارزشیابی عصب روان‌شناختی اهمیت دارد. مجریان دور اندیش

بیمه توصیه کرده اند تا تعیین کنند که آیا خدمات ضروری می‌تواند به وسیله ی یک متخصص واجد شرایط در مدرسه ی خصوصی ارایه شود .

یک اختلال یادگیری اختلالی مزمن و مادام العمر است. تأثیر این ناتوانی می‌تواند روی عاطفه، آموزش و عملکرد حرفه‌ای با توجه به شرایط زندگی، ارتباطات میان فردی و نقاط ضعف و قوت فردی و به علاوه تأثیر روی جامعه مهم باشد .

کودکان مبتلا به اختلال یادگیری در مدرسه عملکرد بدی دارند و انتظار نمی‌رود که بتوانند دیپلم بگیرند. اختلال یادگیری می‌تواند تأثیر نامطلوبی روی عملکرد شغلی در بزرگسالی داشته باشد. شناسایی به موقع این محدودیت‌ها و توانایی‌های عصب روان شناختی می‌تواند آموزش، شغل و طرح‌های درمانی را تسهیل کند. در هر صورت باید ارزشیابی مناسب صورت گرفته باشد .

چه عواملی باعث بروز اختلالات یادگیری هستند ؟

ثابت شده است که علل بروز ناتوانی های یادگیری نسبتا مبهم است برخی از مشکلات کنونی درباره ی مفهوم ناتوانی های یادگیری بازتابی است از ناتوانی ما در اشاره ی دقیق به علل بروز ناتوانی های یادگیری که شاهدش هستیم. روشن است که آگاهانه یا ناآگاهانه مساله علل بروز ناتوانی های یادگیری را به فراموشی و بی توجهی می سپاریم بر حسب درک ما از ناتوانی های یادگیری و نگرش اولیه حرفه ای ما (پزشکی ، روان شناسی ، تعلیم و تربیتی) نسبت به ناتوانی های یادگیری ممکن است ما به علل خاصی توجه پیدا کنیم تا آن که به رابطه ی علی دشواری پردازیم . اما تجربه ی گذشته و عمل کنونی به ما ثابت می کند که ناتوانی های یادگیری مفهومی چند رشته ای است و ارتباط بین متخصصان رشته های مختلف در این امر باید برقرار باشد .

الف) عوامل آموزشی

- ۱- تدریس ناکافی و ناصحیح به کودکان
- ۲- عدم فراگیری معلم از مهارت های لازم جهت تدریس درسهای پایه در مدارس
- ۳- توقعات فوق العاده بالا یا فوق العاده پایین معلمان
- ۴- برنامه ریزی و طرح برنامه ی آموزشی ضعیف
- ۵- عدم فعالیتهای برانگیزنده
- ۶- تدریس عملی ناصحیح

۷- عدم آموزش مهارت های اجتماعی ، یادگیری و حرکتی و جسمی و عدم پرداختن به یادگیری های زبان شفاهی

۸- استفاده نادرست از روشها و مواد و برنامه درسی

ب) عوامل محیطی

عوامل محیطی بسیاری وجود دارد که می تواند به پیچیدگی ناتوانی های یادگیری بیفزاید و حتی شاید سبب ساز آن باشد.

-تغذیه بهداشتی سلامتی انگیزش ضعیف توجه ناکافی و ضعف در انجام کار بر اثر گرسنگی و وجود رنگ ها و مزه های مصنوعی در غذاها طبق نظر فاین گولد روی تحرک بیش از حد کودک موثر است . سرماخوردگی مزمن ، مشکلات تنفسی ، آلرژیها و ... در ناتوانی یادگیری کودک موثر است . سقوط ، آسیب دیدگی مغزی ، ضربه وارد به سر و ... در ناتوانی یادگیری موثر است .

-تحریک حسی کودک در حال رشد نیازمند درون دادهای حسی است تا درباره محیط و خود و هر دو بیاموزد یعنی کودک به تجربه هایی نیاز دارد تا بیاموزد که چگونه بیاموزد . - تحریک زبانی زبان به واسطه ی نقشش در تفکر و یادگیری سایر مهارتها در محیط زندگی کودک جایگاه ویژه ای دارد و ممکن است ناتوانی کودک از نبود مدل های درست در اوایل رشد وی سرچشمه گرفته باشد.

-رشد اجتماعی و عاطفی بسیاری از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری مضطرب ، نامطمئن و بی اختیار و سرکش هستند که ممکن است این رفتارها با فقدان امنیت طبیعی ، ثبات محبت و گرمی و پذیرش در منزل و محیط مدرسه پیوند داشته باشد .

ج) عوامل روانی امکان دارد کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری در عملکردهای روانی پایه چون ادراک ، حافظه و شکل درون به مفاهیم اختلال داشته باشند .

د- عوامل فیزیولوژیکی بسیاری از متخصصان بر این باورند که علل اساسی و عمده ناتوانی های یادگیری آسیب دیدگی مغزی ، شدید یا جزئی و صدمه وارده به دستگاه عصبی و مرکزی است.

ه- عوامل ژنتیکی شواهدی در دست است که نشان می دهد ناتوانی های یادگیری احتمالا در برخی خانواده ها بیش از دیگران دیده می شود در واقع عوامل ژنتیکی در شمار وسیعی از ناتوانی های یادگیری نقش دارد.

ز - عوامل بیوشیمیایی اختلال های گوناگون متابولیکی در حکم عواملی هستند که موجب ناتوانی های یادگیری می شوند مثل هایپوگلیسمی ، کم کاری تیروئید و...

و- عوامل پیش ، هنگام و بعد از تولد

ژ -تاخیر رشد بندر ، دهریش ، جانسکی ، لانگ فود ... اظهار می دارند که عدم ظهور علائم رشد برخی از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری ممکن است از تاخیر رشد برخی اجزای دستگاه عصبی مرکزی سرچشمه گرفته باشد که این گونه کودکان پس از بزرگتر شدن بر این مشکلات غلبه می کنند .

چ- نقص جزئی در کار مغز به نظر می آید هر گونه نتیجه گیری درباره ی حیاتی بودن آسیب دیدگی مغزی در کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری در بهترین شرایط فقط جنبه تجربی و آزمایشی دارد . سبب شناسی بیش از هر موضوع دیگر به موضوع پیش گیری تکیه دارد .

اختلالات یادگیری چگونه تشخیص داده می شود ؟ با توجه به تعاریفی که از دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری گفته شد به نظر می رسد معلمین از جمله اولین کسانی هستند که متوجه اینگونه دانش آموزان می شوند و پس از اینکه روشهای گوناگون یاد دهی - یادگیری را اجرا می کنند ولی در مورد چنین کودکانی به موفقیت چشمگیری نمی رسند آنان را به مراکز آموزش و توانبخشی مشکلات ویژه یادگیری هدایت می کنند . تعریف نارسا خوانی (دیسلکسی ، خوانش پریشی) واژه ی نارساخوانی [۱] مشتق از واژه ی یونانی و به معنای اشکال در خواندن کلمات است . این مسأله نه تنها به معنای مشکل در خواندن کلمات بلکه به صورت گسترده تر اشکال در هجی کردن، نوشتن و دیگر جنبه های زبانی نیز می باشد. فدراسیون جهانی نورولوژی [۲] نارساخوانی را این چنین تعریف می کند : اختلالی است که به رغم آموزش متعارف، هوش کافی و وجود امکانات اجتماعی، اقتصادی، فرد در خواندن مشکل دارد. فرد نارساخوان ممکن است در تبدیل سمبل های نوشتاری به گفتار(خواندن) و کلمات بیان شده به سمبل های نوشتاری (هجی کردن و نوشتن) مشکل داشته باشند. دیگر سمبل های زبانی مانند نت خوانی موسیقی و ریاضیات نیز ممکن است دچار آسیب شده باشد. با توجه به این نماز اختلال بهتر است نارساخوانی به عنوان یک مشکل در پردازش اطلاعات در نظر گرفته شود. دیسلکسی به طور جامع به معنی اختلال در کلمه خوانی ، نارساخوانی و یا خواندن پریشی به کار می رود. امروزه دیسلکسی به عنوان مهمترین ناتوانی در مجموعه یادگیری قرار گرفته است. خوانش پریشی یک سندرم آموزشی است فقط با شروع خواندن و نوشتن کودک شروع می شود. همه ی این کلمات

(دیسلسی و خوانش و پریشی و نارساخوانی) مربوط به اختلال در خواندن است .

مراحل ارزیابی و تشخیص در مراکز آموزشی مشکلات ویژه یادگیری شامل:

۱- پیشینه کاوی و مصاحبه : که عموماً شامل تهیه تاریخچه کلی از زندگی فرد که به وسیله بازنگری پرونده های کودک مصاحبه با والدین ، معلمین و خود کودک تهیه می شود .
۲- مشاهدات بالینی : مشاهده گر در حین مراحل ارزیابی اطلاعاتی را از خصوصیات و ویژگیهای رفتاری کودک به دست می آورد که او را در امر تشخیص یاری می دهد .
۳- آزمون های رسمی الف : آزمون روانی شناختی و کسلر : یک تحول مهم در تشخیص و جایدهی کودکان ویژه دریافتهای جدیدی است که از چگونگی استفاده از آزمونهای روانی ، شناختی بدست آمده است .

این گونه ارزیابی و تشخیص ما را به این حقیقت رهنمون می شود که خدمات آموزش و پرورش باید حوزه وسیعی را دربرگیرد و سعی شود تا دانش آموز که در اکثر حیطه های یادگیری عادی است ولی مشکلات یادگیری خاصی دارد بتواند در کلاس عادی آموزش ببیند و در عین حال به کمک های تکمیلی ویژه دسترسی داشته باشد . برای نیل به این اهداف آزمون و کسلر یکی از ابزارهای نسبتاً گویا و فراگیر است که جهت ارزیابی کودکان با مشکلات خاص یادگیری کاربرد فراوانی دارد .

ب : آزمونهای بینایی مانند: دیداری حرکتی بندر - گشتالت - آزمون ادراکی بینایی فراستینگ

ج : آزمونهای شنوایی وپمن

د: آزمون های پیشرفت تحصیلی : پیشرفت تحصیلی خواندن - پیشرفت تحصیلی نوشتن - پیشرفت تحصیلی ریاضیات

ه : آزمون رشد حرکتی لینکلن- اوزرتسکی ی : آزمون برتری طرفی

* آیا شخص دارای اختلالات بعد از توان بخشی و آموزش به حالت اول بر می گردد ؟ بعد از انجام مراحل آموزشی و توانبخشی مربی به انجام مجدد آزمونهایی می پردازد تا مطمئن شود که ضعف های دانش آموز رفع گردیده آن گاه طی مشاوره با والدین و آموزگار مربوطه به کار با دانش آموز در مرکز پایان می دهد ، ولی تا مدتها باید اولیاء و معلمین در ارتباط با مربی مرکز بوده و به تبادل نظر پردازند و همواره کودک را مورد توجه قرار داده و فعالیت های

ایشان را کنترل کنند ، در غیر اینصورت اگر تعدیل رفتار از سوی والدین و اولیای مدرسه صورت نگیرد و با این تفکر که کودک درمان شده و دیگر نیازی به مشاوره و راهنمایی ندارد و دانش آموز را رها کنند ممکن است به حالت قبلی برگردد و مجدداً دچار افت تحصیلی و یا رفتاری شود.

مراحل درمان مشکلات یادگیری درمان اختلال خواندن : برای افراد مبتلا به اختلال در خواندن درمان های گوناگون وجود دارد . کودکانی که دچار مشکلات خواندن می باشند با توجه به وضعی که در این مهارت از خود بروز می دهند نمی توانند در برنامه های آموزشی مدرسه پیشرفت هایی حاصل نمایند .

از لحاظ تاریخی، آموزش خواندن اولین مسئولیت مدارس بوده است . از جمله شیوه ها استفاده از روش های آوایی [۷] و کل خوانی [۸] می باشند که در شیوه ی اول آموزش مبتنی بر آموزش آواها به صورت جداگانه و نهایتاً ترکیب آنها جهت رسیدن به کلمه و کد برگردانی [۹] اطلاعات و معنا می باشد و شیوه ی دوم شیوه ی کل خوانی یا روش بین و بگو بوده که در این شیوه شکل کلی کلمه ارایه گردیده و کودکان مبتنی بر حافظه ی بصری خود به یادگیری کل کلمه و کد برگردانی آن به یکباره می پردازند که این شیوه در کشور اجرا شده و به لحاظ بازده آموزشی بسیار مفید بوده است . بهترین روش تلفظ در هنگام خواندن استفاده از وسایل بازی حروف صدادار است . طراحی بازی منجر به یادگیری تفریحی می شود که ذهن را طوری تحریک می کند تا در تمام طول مدت یادگیری کاملاً فعال باقی بماند .

قبل از بازی درمانی، استفاده از گفتار درمانی به موازات آموزش اشکال و تفکیک تلفظ صدا وجود دارد که می توانند از این طریق روی صداها مسلط شوند. کارت های بازی آموزشی افراد را قادر به خواندن آسان، موثر و کاربردی خواهد کرد. فرایندهای سنجش بینایی که در کارت های بازی استفاده شده است، حافظه را برای دیدن موثر و منحصر به فرد صداها پرورش می دهد ، که این تکنیک برای درمان وارونه خوانی است. هم چنین استفاده از ضبط صوت برای مهارت در صحبت کردن همراه با بازی های تقویت کننده ادراک برای همه کودکان مفید خواهد بود. هم چنین می توان با برگزاری مسابقه بازی صداها، کسانی که برنده شده و جایزه می گیرند را با انگیزه کرد. برای درمان این نوع کودکان که اختلال در خواندن دارند بعضی از متخصصان کلاسهای تقویتی توصیه کردند که این کلاسها در ناتوانی شدید و اختصاصی یا اولیه با ضایعه مغزی کارساز نیست ولی در انواع ثانوی موثر بوده و کودک به خوبی پیشرفت می کند. برنامه های

فردی برای کودک، علاقه آموزگار به نحوه تدریس، تقسیم برنامه ها به اجزای کوچک و تکراری ، گماردن کودک در کلاس پایین تر برای درسهایی که ضعیف است، استفاده از تواناییهای موجود کودک و تقویت آن و ایجاد اعتماد و استفاده از تواناییها برای غلبه بر ناتوانیها و روشهایی که در آموزش عقب ماندگان ذهنی شرح داده شده است مانند اعطای پاداش برای پیشرفتهای مختصر و رفع اضطراب و عدم اعتماد در ناتوانی ثانوی اصول درمان را تشکیل می دهد .

بنیادی ترین عامل در درمان معلم است که با فراگیر در مقابل و ارتباط متقابل است. که معلم باید تکالیف که با استفاده از مواد یا روش های خواندن مورد نظر انجام شود تجزیه و تحلیل کند و هم چنین تجزیه و تحلیل فرایندهای ذهنی و سبک های یادگیری کودک و تدارک انواع مواد آموزشی متناسب با نقاط ضعف و قدرت یادگیری کودک، از جمله روشهای آموزشی مفید در خواندن به کودکان نارسا خوان عبارتند از : شیوه ی زبانی [۱۰] ، شیوه های چند حسی در خواندن [۱۱] آموزش خواندن برنامه ای شیوه ی تجربه ی زبانی : شیوه ی تجربه ی زبانی، خواندن را یگانگی جلوه ها و ارکان زبان می انگارد توسعه ی مهارت های خواندن در ارتباط متقابل با توسعه ی مهارت های گوش دادن، سخن گفتن و نوشتن است و مواد خام آن تجربه ها و زبان خود کودک است. این روش برای کودک رغبت انگیز است و باید دانست که زیر بنای آن را فرهنگ لغات بصری و خاطره ی بینایی کودک از کلمات تشکیل می دهد. شیوه های چند حسی در خواندن : در این روش ها بر تحریک حس حرکت و لامسه در جوار مسیرهای حس بینایی و شنوایی تاکید می شود. این روش ها معمولا با لمس و ردگیری انگشتی در آموزش سرو کار دارد .

معلم کلمه ای را به صورت خوانا و بزرگ و با دست روی صفحه ای از کاغذ می نویسد انگاه از کودک می خواهد که با انگشت خود از ابتدا تا انتهای کلمه را ردگیری کند. آموزش خواندن برنامه ای : از مواد آموزشی می توان برای خواندن استفاده کرد. این مواد طوری طراحی شده اند که جنبه ی خود آموزی و خود اصلاحی دارند. چون استفاده از این وسایل حالت خود آموزی دارد، فرایند یادگیری سریعا به پیش می رود و به علت دارا بودن جنبه ی تصحیح سریع اشتباهات، تقویت آنی نیز یکی از مزایای آن محسوب می گردد. برنامه های اجرایی مانند آموزش های گروهی ، قرائت انفرادی و انواع جدید فعالیت انفرادی و گروهی و استفاده از مشاوران از جمله مواردی است که باعث کیفیت خواندن کودکان اختلال در خواندن می باشد.

راهنمادهای آموزشی : بعضی افراد بر این باورند که افراد نارساخوان به علت مشکلات تحصیلی از نظر ذهنی کند هستند برای زدودن این باور نادرست، معلمان می توانند زندگینامه افراد موفق که در خواندن و نوشتن مشکل داشته اند را برای دانش آموزان تعریف کنند. همیشه محل نشستن دانش آموزان نارساخوان را مدنظر داشته باشید. قرار دادن دانش آموز نارساخوان در ردیف جلوی کلاس موجب می شود که معلم از توجه و یادگیری او اطمینان حاصل کند. معلم می تواند به دانش آموزان عادی متون خاصی را برای تکلیف برای خواندن بدهد که به صورت آینه نویسی نوشته شده باشند تا بدین ترتیب سایر دانش آموزان را از مشکلاتی که دانش آموزان نارساخوان با آن مواجه هستند آگاه کند، بدین ترتیب آنان با مشکلات دانش آموزان نارساخوان آشنا می شوند. وقتی دانش آموزان دچار اختلال خواندن می شوند معلم نباید از آنان بخواهد که سعی بیشتری کنند یا نسبت تبلی به آنان بدهد. سرزنش معلم آنان را به نومیادی سوق می دهد. معلم نباید از دانش آموزی که نارسائی در خواندن دارد بخواهد که در کلاس با صدی بلند بخواند ، بهتر است به او اجازه داده شود آرام با خواندن سایر دانش آموزان پیش رود و اگر خواست به او اجازه دهد خواندن دیگران را روی نوار ضبط کند. تکالیف نوشتنی از جمله دیگر مشکلات دانش آموزانی است که نارسائی در خواندن دارند، بنابراین مربی نباید کار ایشان را با کار سایر دانش آموزان مقایسه کند. برای هر تکلیف نوشتنی، آنان را مورد تشویق و تحسین قرار دهید بدون اینکه به تناسب و کیفیت کارشان دقت زیادی کنید. معلم باید انعطاف پذیر باشد و به دانش آموزان اجازه دهد که گزارشات را روی نوار صوتی ضبط کند و یا از نرم افزارهای کامپیوتری واژه پرداز استفاده کند. به مناسبت هائی باید ترتیبی اتخاذ شود که دیگر دانش آموزان نیز از این امکانات استفاده کنند. این روش باعث می شود که او احساس تنهایی نکند. تشخیص اولیه نومیادی کودکی را که نارسائی خواندن دارد کاهش می دهد. همانطور که سایر کودکان نیاز به تشویق و تحسین دارند، آنان نیز چنین نیازی را دارند و معلم بایستی همواره کودکان را در مقابل کارهای مناسبشان تشویق کند. تمرینات ساده و مختصر به طوری که در هر زمان آموزش داده شود. هر اشتباهی که کودک انجام می دهد باید توسط خود کودک کار شود تا بتواند بر مشکل خود پیروز شود. ردیابی کردن ، سپس نوشتن حروف و کلمات اشتباه شده و تلفظ آن در حین نوشتن، استفاده مختصر از تمرینات دوره ای پی در پی، طولانی کردن زمان بین جلسات تمرین به طوری که اصول آن حفظ شده باشد. با انجام آزمونهای تشخیص معلوم می شود که کودک در کلام زمینه مواجه با شکست و در چه سطوحی

متوقف گردیده است و حدود یادگیری او تعیین می گردد و اینکه مشکل یادگیری او به کدامیک از مسائل ادراک ، حافظه ، زبان ، و ... مربوط می شود . سپس یک طرح آموزشی انفرادی (IEP) بر اساس زمینه های قدرت و ضعف کودک تهیه و تنظیم می شود (فریار - رخشان)

در فرایند درمان مربی :

- رابطه ی حسنه بین خود و کودک برقرار می کند .
- کودک را در جریان کار و موفقیت ها و شکست هایش قرار می دهد .
- درمان را از پایین ترین مرحله ای که کودک در آزمون ناموفق بوده آغاز می کند و از اسان به مشکل کار می کند تا مهمترین نکته که بالابردن خودپنداره ی کودک است تقویت کند .
- بیشتر برنامه های درمانی را به صورت بازی ارائه می دهد .
- فعالیت های یک مرحله را به اتمام می رساند و سپس وارد فعالیت های مراحل بعد می شود (جزوه دلاکاتو) فعالیت های لازم در زمینه مشکلات تحولی الف : پرورش دقت و توجه - دقت دیداری

-دقت شنیداری

ب : پرورش حافظه

-حافظه دیداری - حافظه شنیداری - حافظه لمسی - حرکتی ج : پرورش ادراک - ادراک دیداری - ادراک شنوایی - ادراک لامسه ای - حرکتی - ادراک حس به حس
د: پرورش تفکر

-باز شناسی شباهت ها و تفاوت ها - بیان مفهوم - حل مساله - طبقه بندی

ه : پرورش مهارتهای زبانی

-آموزش زبان شفاهی دریافتی - آموزش زبان شفاهی تلفیقی - آموزش زبان شفاهی - بیانی فعالیت های لازم در زمینه تحصیلی : عبارتند از مشکلات خواندن ، نوشتن ، بیان شفاهی (هجی کردن) و ریاضیات . مربی برای رفع مشکلات فوق ابتدا فعالیت هایی که در زمینه ی تحولی ذکر شد را بررسی کرده نقاط ضعف تحولی او را پیدا می کند و برنامه ی درمانی خود را از فعالیت های تحولی آغاز می نماید سپس ضعفهای آموزشی که ممکن است دانش آموز داشته باشد را با استفاده از روشها و الگوهای تدریس مناسب رفع می نماید .

نتیجه گیری:

اختلال در خواندن، بسیار متداول و در عین حال برای کودکانی دردآور است که این بیماری را دارند و نمی‌توانند دریابند که چرا خواندن برایشان دشوار است. درحالی که می‌دانند، به اندازه‌ی دوستانشان باهوش‌اند. بسیاری از کودکان اعتماد به نفس خود را از دست می‌دهند و این می‌تواند آن‌ها را به ناتوانی، تهاجم و حتی بزهکاری هدایت کند. هم‌چنین بسیاری از افراد مبتلا به بیماری اختلال در خواندن سعی می‌کنند که توانایی‌های بالای خود را در زمینه‌های دیگری مثل ورزش، علم، کار با رایانه، خرید و فروش و یا هنر نشان دهند. در واقع مشکلات ابتدایی آن‌ها با خواندن، باعث نشده است از دست دادن تمام آرزوها و اعتماد به نفسشان را از دست بدهند نه تنها دریافتن علل بیولوژیکی این بیماری، بلکه کمک به پیشگیری از آن نیز دشوار است. درک روش بهتر خواندن می‌تواند، ما را به راهی برای پشت سر گذاشتن و درمان این مشکل هدایت کند. مربیان آموزش همراه با مادران و پدران و متخصصان بتوانند از اقدامات عملی صحیح به کاهش رنج و درد این بچه‌ها کمک کنند و به وسیله راهبردها به کودکانی که اختلال در خواندن دارند کمک کنیم تا خواندن را به صورت هرچه بهتر یاد بگیرد. خواندن مهارتی است ضروری که معلمان بایستی اطلاعات بسیار وسیعی در آموزش خواندن داشته باشند.

تهیه کنندگان :

فاطمه ابراهیمی - سیده کبری موسوی سیده مرضیه شجاعی لنگری / آموزگاران مرکز آموزش و توانبخشی مشکلات ویژه‌ی یادگیری ناحیه ۲ ساری

www.migna.ir

تالیف : عظیمی

منابع

- ۱- اچ ایلوارد، الیزابت - ار براون، فرانک ترجمه برادری، رضا، تشخیص و ساماندهی ناتوانی‌های یادگیری، ناشر، سازمان آموزش و پرورش استثنایی، چاپ اول، زمستان ۷۷.
- ۲- تبریزی، مصطفی، درمان اختلالات خواندن، انتشارات گفتمان خلاق، چاپ اروین، چاپ اول ۱۳۸۰.
- ۳- دلاکاتو، کارل، ترجمه سرحدی زاده، فاطمه، اختلال خواندن، چاپخانه پرتو، تهران چاپ اول ۱۳۶۸.
- ۴- فریار، اکبر، رخشان، فریدون، ناتوانی‌های یادگیری.
- ۵- کرک، ساموئل، چالفانت، جیمز ترجمه: رونقی، سیمین، خانجانی، زینب، وثوقی رهبری، مهین، ناشر: سازمان آپ استثنایی، چاپ اول زمستان ۷۷.