

نا توانایی های یادگیری مقوله خاص دیگری است که در حیطه کودکان استثنایی قرار دارد و درصد چشمگیری از کودکان را در بر می گیرد، نا توانایی های یادگیری نارسایی های خاصی است که در صورت عدم شناسایی آن معمولاً تحقیر و توهین و... بی دری و شکست های تحصیلی را به بار می آورد. اشکال بزرگ این اختلال آن است که بر خلاف نابینایی و ناشنوایی و... تشخیص آن در سنین پیش دبستانی به آسانی امکان پذیر نیست.

نکته مهم در تشخیص اختلالات یادگیری این است که بتوانیم اختلال را پیش از ظهور یا در همان مراحل اولیه ی ظهور مورد شناسایی قرار دهیم تا از صدمات روانی تحصیلی بعد جلوگیری کنیم. زیرا هم خود کودک به دلیل ناتوانایی در انجام بعضی تکالیف رنج می برد و تصویر مثبتی که از خود داشته از بین می رود و هم مورد توبیخ و سرزنش معلمین و دانش آموزان قرار می گیرد.

تاریخچه:

تا سال ۱۹۶۰ مشکل این کودکان ناشناخته بود و در این سال نظریات متفاوتی در این باب باز شد در این نظریات عامل نا توانی یادگیری { معلول تنبلی، ضایعه مغزی، اختلال عصبی، معلولیت ادراکی } را ذکر کرده اند.

در سال ۱۹۶۳ با برگزاری یک کنفرانس ملی به رهبری سامول کرک در شیکاگو اقدام به ایجاد یک مؤسسه ملی کردند او در این سخنرانی گفت: موضوع بحث ما در این جا کودکانی هستند که یا به جهت سبب شناسی (برای مثال: نقص جزئی در کار مغز یا اختلال عصبی - روانی) یا جلوه های رفتاری (برای مثال: فکری خوانی، اختلال های ادراکی) نامی بر آنها گذاشته شده و او پیشنهاد کرد که برای این گونه افراد اصطلاح ناتوانی یادگیری که در بر گیرنده تمامی افراد مورد نظر است استفاده شود.

عناصر مشترک در تعاریف ناتوانی یادگیری:

۱- تفاوت میان عملکرد مورد انتظار و عملکرد واقعی کودک

۳- نبود سایر مشکلات مثل ناشنوایی

۴- تمرکز یا نگرش پایه آن ها درباره مشکل یادگیری

یک تیم زمانی می تواند از تشخیص ناتوانی خاص یادگیری استفاده کند که کودک با سطوح توانایی و سنی خود در زمینه های { بیان کلامی، درک شنیداری، بیان نوشتاری، مهارت های پایه خواندن، درک خواندن، محاسبه ریاضی } نتواند پیشرفت کند.

تیم تشخیص دهنده زمانی ممکن است یک کودک را به عنوان دارنده ناتوانی یادگیری خاص تشخیص دهد که ناهمخوانی بین توانایی و پیشرفت او ناشی از موارد زیر نباشد.

۲- عقب ماندگی ذهنی

۱- معلولیت بینایی، شنوایی، حرکتی

۴- محرومیت محیطی، فرهنگی، اقتصادی

۳- اختلال هیجانی

تعریف کمیته اتحاد ملی

ناتوانی یادگیری یک اصطلاح است که به گروه ناهمگونی از اختلالات اطلاق می شود که با مشکلات خاص در کسب و استفاده از مهارت ها همراه می باشند (مهارت های گوش دادن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، استدلال کردن، توانایی های ریاضی مشخص می شوند).
در این تعریف وجود ناتوانی یادگیری را در همه سنین به رسمیت می شناسد.

طبقه بندی ناتوانی های خاص یادگیری

۱- ناتوانی های یادگیری زبانی: که طیف وسیعی از کودکان را در بر می گیرد و به سه دسته فرعی؛ زبان درونی، زبان دریافتی و زبان بیانی تقسیم می شود. زبان درونی که در خود فرد است و شامل مفهوم سازی، تصویرسازی کلمات و هضم مفاهیم به فرد کمک می کند و کودکانی که در این مورد (زبان درونی) ناتوان هستند از درک معانی واژه ها عاجزند. زبان دریافتی، عبارت از توانایی درک زبان محاوره

آنها را از نظر فیزیولوژیکی می شنود اما درک نمی کند. اختلال ناشی از این نوع را با نام های ناشنوایی کلمه، زبان پریشی دریافتی، زبان پریشی حسی یاد می کنند. زبان بیانی به زبانی می گویند که به وسیله آن می توانیم با دیگران به طور شفاهی ارتباط برقرار کنیم و حرفهای خود را بزنیم.

۲- ناتوانی یادگیری خواندن: این ناتوانی یادگیری مختص به تحصیل بوده و تا زمان تحصیل تشخیص آن ناممکن است. این ناتوانی در واقع عارضه ای شایع است.

۳- ناتوانی یادگیری نوشتار: این ناتوانی نیز در زمان تحصیل مشخص می شود، این کودکان در زمینه هایی مثل نوشتن با دست، ضعف مهارتهای پیش نیاز نوشتن، ناتوانی در شکل دادن به حروف، وارونه نویسی، جدانویسی، آینه نویسی، دیکته نویسی و ...

۴- ناتوانی های یادگیری مربوط به ریاضیات: از ناتوانی های شایع است. دیس کالکولیا یا ناتوانی مفاهیم ریاضی به اشکال مختلفی وجود دارد مثل: مشکل در تشخیص شکل، اندازه اعداد، شمارش و محاسبه و اندازه گیری.

۵- ناتوانی های یادگیری اجتماعی - عاطفی: دسته ای از کودکان به ناتوانی در یادگیری آداب و روابط اجتماعی و کنترل عاطفی چه در بیان و بروز عواطف و چه در پذیرش و تحمل آنها مشکل دارند. اشکال مرضی این ناتوانی شامل حواس پرتی، بروز رفتارهای نامناسب، گوشه گیری، تحرک بیش از حد و عدم درک اجتماعی جلوه می کند.

۶- ناتوانی های یادگیری ادراکی - حرکتی: زندگی ما با مهارتهای ادراکی - حرکتی آمیخته است. فرضیه هایی که معمولاً در این حیطه قرار می گیرند شامل کاستی های ادراک دیداری (تشخیص شکل و زمینه) ارتباط های فضایی سیستم های حرکتی، نداشتن تعادل، ضعف در مهارتهای حرکتی ظریف یادوست، تمیز شنوایی و ...

علل ناتوانی های یادگیری

در این کتاب ناتوانی های یادگیری به عواملی که در طبقه بندی والانس و یک لافلین ارائه داده اند استفاده شده شامل علل:

۱- عوامل آموزشی: که منظور فقر آموزشی - محیطی است یعنی فقر کمی و کیفی روش، مواد و محتوای آموزش از مهمترین عواملی است که باعث ناتوانی یادگیری می شود. مانند تدریس ناکافی نقص دانش علم، شیوه های تدریس ناصحیح.

۲- عوامل محیطی: محیط به صورت خاص می تواند در گسترش یا محدود کردن اختلالات یادگیری مهم باشد. موارد عمده محیطی مانند تغذیه، بهداشت، سلامتی، تحریک حسی، تحریک زبانی، رشد اجتماعی و عاصفی در ناتوانی های یادگیری مؤثرند.

۳- عوامل روانی: در زمره مهمترین علل به وجود آورنده اختلالات یادگیری تلقی می گردند. کودکانی که ناتوانی یادگیری به دلیل مسائل روانی دارند، در ادراک، یادآوری، شکل دادن به مفاهیم، پردازش اطلاعات و بیان اطلاعات، کمبود مهارتهای کلامی، ضعف حافظه کوتاه مدت و... دچار کاستی هستند.

۴- عوامل فیزیولوژیکی: چون آسیب دیدگی مغزی شدید یا جزئی و آسیب های وارده به سیستم عصبی مرکزی باعث ناتوانی یادگیری می شوند. عوامل فیزیولوژیکی به دو دسته ژنتیکی و بیوشیمیایی تقسیم می شوند. که عوامل ژنتیکی در بسیاری از ناتوانایی های یادگیری مثل دیس لکسی مؤثرند.

تشخیص و ارزیابی کودکان با اختلالات یادگیری

برای تشخیص کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری می تواند در دو مقطع سطحی و عمقی انجام پذیرد. مرحله اول: سطحی وقتی است که معلم می بیند که شاگرد در یک یا چند واحد درسی دچار مشکل است، او را جهت بررسی به مراجع و مراکز صاحب صلاحیت معرفی می کند.

مرحله دوم: با استفاده از مشاهدات و آزمونهای بالینی تشخیص اولیه را محقق یارد می کنیم که این کار مستلزم به کار بستن روش ها، ابزار و آزمونهای مختلفی است. هدف آن گردآوری اطلاعات برای مربیان و مسئولان آموزش و پرورش برای برنامه ریزی مواد، محتوا، روش آموزش یاری دهد.

۱- آیا کودک واقعاً ناتوانی یادگیری دارد؟ محقق توانایی بالقوه و بالفعل کودک را می سنجد اگر اختلافی بین این دو زیاد بود کودک دچار اختلال است.

۲- سنجش میزان تلاش و پیشرفت: هرچه تلاش بیشتر پیشرفت سریع تر است به یک کودک سالم و یک کودک مشکوک، یک شعرداده می خواهند حفظ کنند. اگر کودک سالم ۳۰-۱۵ بار خواندن حفظ شد و کودک مشکوک با ۹۰-۸۰ بار خواندن دچار مشکل بود کودک دچار اختلالات است. (اختلاف میان سطح تلاشی و سطح پیشرفت)

۳- تجزیه و تحلیل یادگیری کودک: باید دید که کودک در کدام مرحله دچار مشکل است. در دریافت اطلاعات- پردازش اطلاعات یا تبدیل آن، کار تحقق باید بسیار دقیق باشد.

۴- کشف مانع یادگیری: تکمیل کننده مرحله سوم است.

۵- مقابله و تفسیر داده و تنظیم پیش فرض های تشخیص: تأیید پیش فرض ها به وسیله داده های عینی که از بکار بستن آزمون های استاندارد به دست آمده اند، این تشخیص از آنجا که مبنای برنامه ریزی آموزشی است از اهمیتی والا برخوردار است.

۶- تهیه و تنظیم یک طرح آموزشی براساس پیش فرض ها: هارسون و گراهام ۱۰ گام معرفی کردند:

- کارکنان آموزش و پرورش از نگرانی مدرسه آگاه کردند.
- وضعیت گذشته و کنونی کودک مورد بررسی قرار گیرد.

- موافقت کتبی از والدین.

- والدین حق برگشت و انصراف دارند.

- تیم ارزیابی تشکیل شود.

- خلاصه آن بصورت کتبی ارائه شود.

- تیم به ارزیابی ارائه خدمات به تصمیم گیری بپردازد.

- برای دانش آموزان جدید به طرح یک برنامه عمقی اقدام خواهد شد.

به دو رویکرد تشخیص می پردازیم: { الگوی توانایی } الگوی مهارتی {

شیوه های ارزیابی ناتوانایی های یادگیری باهدف تجویز برنامه های آموزشی توانایی: علت اختلال در درون کودک است. مشکل در بینایی، شنوایی، ادراکی حرکتی و... است. در اینجا سه فرضیه موجود است:

- اختلالات یادگیری زمینه ساز مشکل تحصیلی است - می توان این فرآیند ها را اندازه گیری کرد

- می توان تخفیف داد یا از بین برد.

آزمونهای الگوهای توانایی: {زبانی روانی استعداد یادگیری روانی آموزشی ترکیب حسی}

الگوی مهارت بر توانایی انجام تکالیف تحصیلی مثل: خواندن، نوشتن، و محاسبه متمرکز است. یعنی ناشی از تجربیات نا کافی می باشد و آموزش مستقیم مهارت های آنها را رشد خواهد داد. برای بدست آوردن اطلاعات می توان از روش: ۱- پیشینه کاوی . ۲- مشاهده بالینی. ۳- آزمون های غیر رسمی. ۴- آزمون های میزان شده رسمی .

پیشینه کاوی: به جمع آوری اطلاعات در رابطه با قبل از تشکیل نطفه زمان بارداری و کیفیت رشد و تحول جسمانی روانی کودک .

مشاهده بالینی: به دو طریق اطلاعات جمع آوری می شود:

۱- مشاهده طبیعی در وضعیت طبیعی. ۲- مشاهده طبیعی در وضعیت از بیش تعیین شده.

آزمون های غیر رسمی: توسط محقق ساخته می شود و معمولاً شامل سیاهه های خواندن، خواندن مستقل ، آموزشی ، ناتوان واژه شناسی، محاسبه، مشکلی که در این آزمون است هنجار یابی صحیحی صورت نگرفته تا بتوانیم یک کودک را با کودک دیگر مقایسه نماییم.

چون این آزمون ها حد متوسطی را نشان می دهد امکان داد فرد را به ورطه خطا بیندازد.

ویژگی های کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری

در بررسی ویژگی های کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری باید به این اصل مهم توجه داشت که میزان شباهت های این کودکان با کودکان عادی بسیار بیش از میزان تفاوت های آنها با این کودکان است و معمولاً این ناتوانی ها در زمینه تحصیلی جلوه می کند و این خود باعث ناکامی ها و شکست های تحصیلی می شود و پیامدهای ناگوار روانی و شخصیتی آن به صورت رفتارهای لجام گسیخته و ناسازگارانه جلوه گر می شود.

این گونه کودکان مضطرب و پرخاشگر، محتاج محبت و نامطمئن نسبت به آینده می باشند. ناتوانی در خواندن از رایج ترین زمینه اختلالات یادگیری است که ممکن است ناشی از عادات خواندن یا به بازشناسی کلمه یا درک و بازگویی و یا تبدیل سمبل های نوشتاری به آوایی باشد. ناتوانی یادگیری در ریاضیات ممکن است ناشی از عدم توانایی در تمییز اشیا از جهت اندازه و دسته بندی باشد. مشکلات مربوط به زبان ۵ درصد ناتوانی را شامل می شود که به درک زبان و بیان آن مربوط می شود. اختلالات ادراکی در برگیرنده استفاده از حواس برای تشخیص، تمایل، تفسیر محرک است. عدم هماهنگی عصب عضلانی از اختلالات حرکتی است. ناتوانی در روابط اجتماعی منجر به این می شود که فرد قدرت به عهده گرفتن یک نقش فعال در گروه را از دست می دهد. از ویژگی دیگر کودکان ناتوان در یادگیری در فرایندهای حافظه و توجه و دقت نیز دارای نارسایی هایی می باشند. اقدامات آموزشی باید با توجه به اهداف آموزشی، سن، جنس، طبقه اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی باشد و فعالیت ها و برنامه های آموزشی خاص این کودکان، رویکردی آموزشی - درمانی دارد.

جهت یادگیری آموزش کودکان مبتلا به یادگیری خاص می تواند در موارد زیر خلاصه شود.

پایه پای کودکان عادی به تحصیلاتشان ادامه می دهند و معمولاً این اختلالات دوام ندارند و به آسانی برطرف می شوند.

۲- آموزش خاص در راستای اهداف برنامه درسی عادی: کودک در برنامه آموزش عادی پیروی می کند و تحت آموزش های خاص انفرادی توسط معلم مشاور و یا مشاور سیار به او داده می شود.

۳- آموزش خاص به علاوه درسی عادی: در این مرحله کودکان دارای اختلالات عمیق تری بوده و به تناسب نوع و گستره شدت ناتوانی کلاس های ویژه ای در کنار کلاس های عادی بر او تدارک دیده می شوند. و آموزش خاص تنها به عنوان یک شیوه کمکی مطرح می شود.

۴- آموزش خاص در مدارس خاص: برای کودکان با آسیب پذیری بالا به کار گرفته می شود که شامل امکانات، خدمات، تسهیلات و پرسنل متخصص در یک مکان مشخص است.

شیوه های ارائه آموزش

- شیوه ادراکی - حرکتی: این شیوه آموزش بر مبنای تقویت مهارت های ادراکی - حرکتی می باشد و آن را ثمربخش ترین شیوه ارائه آموزش می داند.

- شیوه زبانی: عامل پدید آورنده ناتوانی های یادگیری را مهارت های درون دادی، تداعی انگیزی و برون دادی ضعیف زبانی می داند و تقویت مهارت های زبانی به وسیله متخصصان و زبان شناسان را توصیه می کند.

- شیوه چند حسی: اطلاعات از طریق چند حس به طور همزمان به کودک داده می شود و اطلاعات در ذهن کودک حک می شود و فراموش نمی شود.

- شیوه صحیح آموزی: توانایی های یادگیری را به طور عمده ناشی از فقر و نارسایی های اولیه می داند، بنابراین با بازسازی فرایندهای آموزشی به شکل صحیح می توانیم آن را اصلاح کنیم.

- شیوه آموزش مستقیم: که مبتنی بر آموزش مستقیم مهارت های تحلیل شده است و مشابه به روش صحیح آموزی است.

فرد مبتلا به ناتوانی های یادگیری دارای رفتارهای شناختی، اجتماعی، هیجانی است که باید برنامه های آموزشی بر این اساس بنا گردد و تا آنجا که ممکن است آموزش ها به صورت انفرادی باشد. مهارتهای پی در پی تمرین شود، در آموزش از واژگان ساده و قابل فهم استفاده شود. جهت بهداشت روانی کودک از مشاور استفاده کنیم. از مثلث کودک، والدین، مربیان که کارآمدترین شکل آموزش دادن است استفاده کنیم.