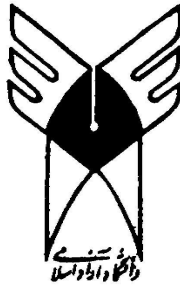


صلاة الاضحية



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران مرکزی

دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی ، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)

گرایش آموزش کودکان استثنایی

عنوان :

تأثیر آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش

علائم نارساخوانی

استاد راهنما :

دکتر مهناز استکی

استاد مشاور :

دکتر حسن عشایری

پژوهشگر :

فرشاد بهمرد

تابستان ۱۳۹۰

تقديم :

به همسر عزيزم كه وجود سرشار از مهربانيس، آرامش و اميد زندگي من است .
به فرزندان عزيزم علي و نسترن كه عاطفه سرشار و گرمای اميد بخش
وجودشان بزرگترين پشتيبانم بوده اند

سپاسگزاری:

با تشکر بی پایان از استاد ارجمند سرکار خانم دکتر مهناز استکی در مقام استاد راهنما که در فرآیند پژوهش بی دریغ و همواره از هدایت‌ها و پشتیبانی‌های راهگشایشان برخوردار بودم

استاد ارجمند جناب آقای دکتر حسن عشایری در مقام استاد مشاور که با ارشادات و راهنمایی‌های خود در طول این پژوهش یاورم بودند

استاد ارجمند سرکار خانم دکتر مهدیه صالحی در مقام استاد داور که بی دریغ در پی ریزی ایده اولیه این پژوهش و پیشبرد آن یاری‌ام کردند

بسمه تعالی

تعهد نامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب **فرشاد بهمرد** دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۸۰۶۴۹۹۲۴۰۰ در رشته روانشناسی - آموزش کودکان استثنایی که در تاریخ ۱۳۹۰/۵/۱۸ از پایان نامه خود تحت عنوان: **تأثیر آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارساخواری با کسب نمره ۱۹ و درجه عالی** دفاع نموده ام بدین وسیله متعهد می شوم

۱. این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه ، کتاب ، مقاله و ...) استفاده نموده ام ، مطابق ضوابط و رویه های موجود ، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.
۲. این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح ، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاهها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
۳. چنانچه بعد از فراغت از تحصیل ، قصد استفاده و هر گونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب ، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم ، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
۴. چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی :

تاریخ و امضاء :

بسمه تعالی

در تاریخ ۱۳۹۰/۵/۱۸

دانشجوی کارشناسی ارشد آقای فرشاد بهمرد از پایان نامه خود دفاع
نموده و با نمره ۱۹ بحروف نوزده تمام و با
درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
	مقدمه
	فصل اول: کلیات پژوهش
۲	۱-۱ بیان مسئله
۴	۱-۲ اهمیت و ضرورت پژوهش
۶	۱-۳ اهداف پژوهش
۷	۱-۴ فرضیات پژوهش
۷	۱-۵ سؤالات پژوهش
۷	۱-۶ متغیر های پژوهش
۷	۱-۶-۱ متغیر مستقل
۷	۱-۶-۲ متغیر وابسته
۸	۱-۷ تعریف مفاهیم و اصطلاحات
۸	۱-۷-۱ تعاریف نظری
۹	۱-۷-۲ تعاریف عملیاتی
	فصل دوم: ادبیات و پیشینه پژوهش
۱۱	۲-۱ مقدمه
۱۳	۲-۲ ماهیت ناتوانیهای ویژه در یادگیری
۱۳	۲-۲-۱ تاریخچه و تعریف
۲۰	۲-۲-۳ خلاصه ویژگیهای کودکان دارای ناتوانیهای یادگیری
۲۰	۲-۲-۴ سیر تحول تاریخی ناتوانیهای یادگیری
۲۰	۲-۲-۴-۱ مرحله بنیادی
۲۱	۲-۲-۴-۲ مرحله انتقالی
۲۱	۲-۲-۴-۳ مرحله یکپارچه سازی
۲۱	۲-۲-۴-۴ مرحله کنونی
۲۲	۲-۲-۵ میزان شیوع ناتوانیهای یادگیری
۲۳	۲-۲-۶ تفاوت های مربوط به جنس در ناتوانیهای یادگیری
۲۴	۲-۲-۷ نظریه ها و سبب شناسی ناتوانیهای یادگیری
۲۶	۲-۲-۷-۱ نظریه غلبه طرفی مغز
۲۸	۲-۲-۷-۲ نظریه پردازش اطلاعات
۲۹	۲-۲-۷-۳ نظریه تأخیر رشد
۲۹	۲-۲-۷-۴ نظریه کوتاهی دامنه توجه
۳۰	۲-۲-۷-۵ نظریه آسیب مغزی
۳۰	۲-۲-۷-۶ نظریه چند عاملی
۳۱	۲-۲-۸ طبقه بندی ناتوانیهای ویژه در یادگیری بر مبنای DSM-IV-R
۳۱	۲-۲-۸-۱ اختلال خواندن
۳۱	۲-۲-۸-۲ اختلال در ریاضیات
۳۲	۲-۲-۸-۳ اختلال در بیان کتبی
۳۲	۲-۲-۸-۴ اختلال یادگیری که بگونه ای دیگر مشخص نشده است
۳۲	۲-۲-۹ ویژگیهای ناتوانیهای یادگیری

۳۳	..... ۲-۹-۱ عامل اختلاف
۳۳	..... ۲-۹-۲ دشواری یادگیری تحصیلی
۳۳	..... ۲-۹-۳ اختلالات زبانی
۳۴	..... ۲-۹-۴ اختلالات ادراکی
۳۴	..... ۲-۹-۵ اختلالات حرکتی
۳۴	..... ۲-۹-۶ مشکلات حافظه، شناخت و فراشناخت
۳۴	..... ۲-۹-۷ مشکلات اجتماعی و هیجانی
۳۴	..... ۲-۹-۸ مشکلات توجه و بیش‌فعالی
۳۶	..... ۲-۱۰ تعریف خواندن
۳۶	..... ۲-۱۱ اختلال خواندن
۳۷	..... ۲-۱۲ نارسا خوانی
۳۹	..... ۲-۱۳ یادگیری و خواندن
۴۰	..... ۲-۱۴ خلاصه و ویژگیهای دانش آموزان نارسا خوان
۴۱	..... ۲-۱۵ انواع نارسا خوانی
۴۱	..... ۲-۱۵-۱ نارسا خوانی بینایی
۴۱	..... ۲-۱۵-۲ نارسا خوانی شنوایی
۴۲	..... ۲-۱۶ تاریخچه نارسا خوانی
۴۴	..... ۲-۱۷ شیوع نارسا خوانی و تفاوت‌های مربوط به جنس
۴۵	..... ۲-۱۸ سبب شناسی نارسا خوانی
۴۵	..... ۲-۱۸-۱ عوامل ژنتیکی
۴۶	..... ۲-۱۸-۲ ساختار مغزی افراد نارساخوان
۴۷	..... ۲-۱۸-۳ تقارن نیمکره های مغز
۴۸	..... ۲-۱۸-۴ عوامل دیداری
۴۸	..... ۲-۱۸-۵ عوامل رفتاری
۴۸	..... ۲-۱۸-۶ عوامل محیطی
۴۹	..... ۲-۱۸-۷ فراشناخت
۴۹	..... ۲-۱۸-۸ جنبه های شناختی و پردازشی
۵۰	..... ۲-۱۸-۹ عوامل عاطفی
۵۰	..... ۲-۱۸-۱۰ عوامل اجتماعی و فرهنگی
۵۱	..... ۲-۱۸-۱۱ خودکاری
۵۲	..... ۲-۱۸-۱۲ غلبه طرفی مغز
۵۳	..... ۲-۱۸-۱۳ عوامل حرکتی ۲-۹-۱۹ روشهای ترمیمی ویژه نارسا خوانی
۵۴	..... ۲-۱۹-۱ روش اورتون
۵۴	..... ۲-۱۹-۲ روش گلینگهام و استیلمن
۵۵	..... ۲-۱۹-۳ روش چند حسی فرنالد
۵۵	..... ۲-۱۹-۴ روش دیویس
۵۶	..... ۲-۲۰ حرکت و یادگیری
۵۹	..... ۲-۲۱ حرکت
۶۰	..... ۲-۲۱-۱ حرکت از دیدگاه اسمیت
۶۰	..... ۲-۲۱-۲ حرکت از دیدگاه اسکات
۶۰	..... ۲-۲۱-۳ حرکت از دیدگاه هونت

۶۱	۲۱-۲-۴ حرکت از دیدگاه لابان
۶۱	۲۱-۲-۵ حرکت از دیدگاه کپارت
۶۲	۲۱-۲-۶ حرکت از دیدگاه بارش
۶۲	۲۲-۲ اصول اختصاصی مربوط به رشد مهارت‌های حرکتی
۶۵	۲۳-۲ فیزیولوژی حرکت و سازمان عصبی مربوط به آن
۶۸	۲۴-۲ نظریه‌های عمده درباره تحول حرکت
۶۸	۲۴-۲-۱ نظام تحولی پیاز: روی آورد شناختی در تحول روانی کودک
۷۲	۲۴-۲-۲ تئوری نیول سی کپارت
۷۴	۲۴-۲-۳ تئوری گتمن
۷۵	۲۴-۲-۴ تئوری حرکت آفرینی بارش
۷۶	۲۴-۲-۵ تئوری تشکل نظام عصبی دمن ودلاکاتو
۷۸پ	۲۴-۲-۶ تئوری یکپارچگی جین آیرس
۸۰	۲۵-۲ حرکت و نارسا خوانی
۸۲	۲۶-۲ مخچه و نارسا خوانی
۸۵پ	۲۷-۲ مروری بر تحقیقات انجام شده در ایران
۸۸	۲۸-۲ تحقیقات انجام شده در خارج از ایران
۹۴	۲۹-۲ جمع بندی تحقیقات
	فصل سوم: روش پژوهش
۹۶	۳-۱ مقدمه
۹۶	۳-۲ روش پژوهش
۹۷	۳-۳ جامعه آماری
۹۷	۳-۴ روش نمونه گیری و گروه نمونه
۹۷	۳-۵ ابزار های پژوهش
۹۷	۳-۵-۱ آزمون خواندن و نارساخوانی
۹۹	۳-۵-۲ آزمون رشد حرکتی اوزرتسکی
۱۰۲	۳-۶ روش اجرای پژوهش
۱۰۳	۳-۷ مراحل اجرای پژوهش
۱۰۵	۳-۸ روشهای آماری
	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها
۱۰۷	۴-۱ مقدمه
۱۰۷	۴-۲ تحلیل توصیفی داده ها
۱۱۰	۴-۳ بررسی نرمال بودن داده ها با استفاده از آزمون کولموگروف -اسمیر نوف
۱۱۱	۴-۴ آماره های استنباطی
	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۱۱۶	۵-۱ نتیجه گیری
۱۲۰	۵-۲ محدودیتهای پژوهش
۱۲۱	۵-۳ پیشنهادات
۱۲۲	فهرست منابع
	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

صفحه	عنوان
١٠٧	جدول ٤-١
١٠٨	جدول ٤-٢
١٠٩	جدول ٤-٣
١٠٩	جدول ٤-٤
١١٠	جدول ٤-٥
١١١	جدول ٤-٦
١١١	جدول ٤-٧
١١٢	جدول ٤-٨
١١٣	جدول ٤-٩
١١٤	جدول ٤-١٠

فهرست اشکال

صفحه	عنوان
۵۸	شکل ۱-۲
۶۷	شکل ۲-۲

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی اثر بخشی آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارساخوانی دانش آموزان نارسا خوان مقطع ابتدایی پرداخته است. روش پژوهش نیمه آزمایشی بصورت پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل می باشد. به منظور انجام این پژوهش ۳۰ نفر از دانش آموزان نارسا خوان که به مرکز ناتوانیهای یادگیری شهرستان نقده مراجعه کرده بودند به شیوه در دسترس انتخاب شدند در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند (هر گروه ۱۵ نفر). آزمون نارسا خوانی و آزمون رشد حرکتی اوزرتسکی بعنوان پیش آزمون از هر دو گروه بعمل آمد. سپس بر روی گروه آزمایش، روش آموزش حرکات درشت و ظریف به مدت ۳۰ جلسه مداخله انجام گرفت. بلافاصله پس از اتمام آموزش، آزمون نارسا خوانی و آزمون رشد حرکتی اوزرتسکی بعنوان پس آزمون، از هر دو گروه بعمل آمد. پس از جمع آوری داده ها، فرضیه های پژوهش با استفاده از نرم افزار spss و آزمونهای پارامتریک نظیر آزمون t برای گروههای همبسته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته های پژوهش حاکی از آن بود که مداخله های ترمیمی به روش آموزش حرکات درشت و ظریف علاوه بر کاهش علائم نارسا خوانی سبب افزایش مهارتهای حرکتی دانش آموزان نارسا خوان نیز گردیده است.

واژگان کلیدی: نارساخوانی، حرکات درشت، حرکات ظریف

نارسائیهای ویژه در یادگیری بطور اختصاصی، سندر می است که در کودکان دارای هوش طبیعی یا بالاتر از حد متوسط دیده می شود و علامت مشخصه آن مشکلات خاص در یادگیری خواندن، نوشتن و انجام محاسبات، متناسب با کلاس است. چون باقی اعمال شناختی نرمال هستند، اکثر صاحب نظران معتقدند که این اختلال از آسیب جزئی مغز ناشی می شود. کودکی که چنین تشخیصی دارد کودک با نارسایی های ویژه در یادگیری نامیده می شود. این نارسایی ها به سه صورت، اختلال خواندن (دیسلکسیا)^۱، اختلالات حساب (دیسکالکولیا)^۲، اختلالات نوشتاری (دیسگرافیا)^۳ تقسیم می شود (پور افکاری، ۱۳۷۴).

نارسی خوانی، نشان دهنده مشکل اختصاصی فهمیدن، تولید مجدد و تولید علامات یا رمز های کتبی است، دارای ابعاد ادراکی، شناختی، زبانی است، تا دوران نوجوانی و بزرگسالی ادامه می یابد و همراه با رشد و تحول منجر به نارسایی هایی در سایر مهارتها می گردد؛ لذا فرد نارسی خوان علی رغم هوش بهنجار، عملاً نمی تواند با کلاس همراه گردد (بابا پور خیرالدین، صبحی قرا ملکی، ۱۳۸۰)

به همین جهت اغلب افراد نارسی خوان را به منزله فرد عقب مانده، تنبل، یا بی انگیزه می پندارند، در خانه و مدرسه تنبیه نموده و یا از لحاظ احساسی و ارزشی آنان را طرد می نمایند که این خود به مرور زمان، موجبات تغییرات رفتاری - هیجانی گوناگونی را در افراد فراهم می آورد (احدی، کا کاوند، ۱۳۸۲).

اغلب افراد نارسی خوان بخاطر عملکرد تحصیلی ضعیف و شکست های مکرر از مدرسه اخراج می شوند و به ناچار کارهایی که نیازمند مهارتهای پایینی است روی می آورند (شاپیرو،^۴ ریچ،^۵ ۱۹۹۹).

این کودکان که در ابتدا اطمینان کافی به پیشرفت تحصیلی خود دارند به تدریج در می یابند سایر کودکان وضع درسی بهتری نسبت به آنان دارند. با گذشت چند ماهی از سال اول تحصیلی، خود را متفاوت با دیگران می بینند و چه بسا احساس حقارت به آنان دست می دهد و یا اگر معلم و سایر همکلاسان آنها را شمتت کنند به بیزارگی از درس، مدرسه، معلم و دانش آموزان دیگر نیز دچار شوند. پدر و مادر این گروه از کودکانی که غالباً بیخبر از ریشه ها و دلایل نارسایی های ویژه در یادگیری فرزند خود هستند،

^۱-Dyslexia

^۲-Dyscalculia

^۳- Dysgraphia

^۴- Shapiro

^۵-Rich

مشکل را بغرنج ترمی کنند و با فشارهایی که به کودک می آورند، دشواری مضاعفی را برای او ایجاد می کنند (والاس^۱، مک لافین^۲، ترجمه منش طوسی ۱۳۶۸).

مشکلات دیگری که ممکنست فرد نارساخوان داشته باشد، ناهماهنگی حرکتی مرتبط با عضلات بزرگ مانند دویدن، پریدن، لی لی کردن و مانند آن و یا مرتبط با عضلات ظریف مانند بازوبستن دکمه، استفاده از کارت و چنگال، مهره نخ کردن و مانند آن است (نادری، سیف نراقی، ۱۳۸۴).

کریشلی^۳ معتقد است بیش از ۷۰ درصد افراد نارساخوان دارای آشفتگی حرکتی می باشند. (نقل از بابا پور خیر الدین، ۱۳۸۵).

در تحقیقات بسیاری مشکلات حرکتی کوچک و بزرگ در کودکان نارساخوان نشان داده شده است (به نقل از پاکادانیا و همکاران، ۲۰۰۷).

پژوهش حاضر به تأثیر آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارساخوانی می پردازد و اثر بخشی این شیوه درمانی را در کار آمده خواندن و رفع سایر مشکلات و پیامدهای بسیار جدی ناتوانی خواندن را مورد بررسی قرار می دهد.

^۱-Wallace
^۲-Mc.laphlin
^۳- Critchley

فصل اول
کلیات پژوهش

بیان مسئله

پیاژه^۱ (۱۹۳۶) به اهمیت یادگیری حسی - حرکتی نخستین، به عنوان قطعات ساختمان تکامل ادراکی و شناختی پیچیده بعدی تأکید می کند.

از نقطه نظر روان شناسی عصبی، هب^۲ (۱۹۴۲)، اهمیت یادگیری حرکتی اولیه را به عنوان جزء لاینفک تشکل و ساخت پذیری سلولهای غشاء مغزی تأکید می کند. توجه به رابطه میان یادگیری حرکتی و زبان و رشد شناختی در کار محققان روسی نظیر لوریا^۳ (۱۹۴۶) مشهود است. از آن رو شگفت انگیز نیست که تعدادی از تئوری های ناتوانی های یادگیری توجه خود را روی رشدی- حرکتی و ادراکی- حرکتی متمرکز می کنند (فریاری، رخشان، ۱۳۶۷).

کپارت: یک رشد نگر است که بر اساس پاسخ های حرکتی اولیه به بررسی رفتار کودک می پردازد و می گوید رفتار های حرکتی پیچیده بر مبنای رفتارهای شکل می گیرند که پیچیدگی آنها کمتر است و به اعتقاد کپارت یادگیری در صورتی موثر و مفید است که ادراک و حرکت با هم همراه باشد و این فرایندی است که از طریق تجربیات حسی و شرایط گوناگون به وقوع می پیوندد در نتیجه حرکت و ادراک به هم مرتبط اند و به مثابه یک واحد عمل می کنند (علیزاده، ۱۳۸۵).

خواندن یک چالش شناختی و یک اختراع فرهنگی است که در حدود ۵۰۰۰ سال قبل پیدا و بر سیستم شناختی فرد تحمیل شده است و شکست در یادگیری این مهارت به یک مسئله مهم روانی اجتماعی تبدیل شده است. برای خواندن پیش نیاز های شناختی، شنیداری، دیداری، بطور اختصاصی زبان شناختی لازم است و هر گونه گسستگی شناختی مانع فراگیری خواندن است. با توجه به اینکه خواندن وسیله ای اساسی و پایه برای مواد درسی است و شکست در برنامه های تحصیلی تا حدود زیادی به سبب بی کفایتی مهارت های خواندن رخ می دهد بنابراین خواندن مهارتی است که در دنیای امروز هم ضروری و هم اساسی می باشد (ضرابی، ۱۳۸۵). آیرس^۴ از یکپارچگی

۱-Piajet

۲-Habb

۳-luria

۴-kepart

۵-Ayres

حسی بعنوان سازماندهی درون نهادهای حسی در مغز تولید یک پاسخ مطابق با نوع فرمان مغزی را پاسخ تطابقی نامبرده است بیشتر تحقیقات آیرس در این زمینه در مورد اختلالات یادگیری کودکان بوده است به همین جهت تئوری وی در رابطه با کودکانی مطرح می شود که ناتوانیهای یادگیری را دارند (جامعی، ۱۳۷۱). مک فال^۱، تیز^۲ و کراو^۳ (۱۹۹۳) نیز در تحقیق خود به ارتباط بین مهارتهای حرکتی- ادراکی از جمله هماهنگی چشم و دست و با پیشرفت تحصیلی تاکید کردند. از همان بدو پیدایش نظریه یکپارچگی حسی آیرس، وی همانند گتمن^۴ و کپارت بر پیشرفت تحصیلی از طریق حرکت تاکید کرد و اعتقاد داشت که از عوامل محل در یادگیری، اختلال در یکپارچگی حسی است که باعث اختلال در ادراک می گردد (آیرس، ۱۹۷۳، به نقل از عزیزاده، ۱۳۸۲).

اگر به کتابهای بزرگ تحقیقاتی رجوع کنیم و تأثیر تحریک حرکتی اولیه بر خواندن، نوشتن و مهارتهای حرکتی را بررسی کنیم (آیرس ۱۹۹۱، ۱۹۷۲، هانافورد^۵، ۱۹۹۵) متوجه می شویم که چرا بسیاری از کودکان با مشکلات خواندن مواجه هستند، امروزه به ارزش ویژه این مهارتها برای خواندن، نوشتن، واکنش در برابر فشار روانی، توجه، حافظه و رشد حسی پی برده ایم. ناحیه دهلیزی گوش درونی برای آمادگی مدرسه نقش عمده ای به عهده دارد (جنسن، ۱۳۸۳). از جمله مشکلات دیگر افراد نارسا خوان، یکپارچه نبودن فعالیتها حرکتی است (فلوری، ۲۰۰۰). در پژوهشی که به همین منظور توسط سنندجی مبنی بر تأثیر تمرینات یکپارچگی حسی بر کاهش علائم نارسا خوانی انجام گرفته است نتیجه حاکی از آن است که این تمرینات بر کاهش علائم نارسا خوانی تأثیر داشته است. بنابراین پژوهش حاضر با تاکید بر آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارسا خوانی دانش آموزان نارسا خوان در پی پاسخ به این سؤال اساسی است که آیا آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارسا خوانی دانش آموزان نارسا خوان موثر است؟

اهمیت و ضرورت پژوهش

یکی از اهداف سازمان جهانی بهداشت در سال دو هزار ارتقاء سطح سلامت جوامع در بعد جسمی، روانی، اجتماعی و اخلاقی می باشد. در این راستا توجه کل به سلامت افراد یک جامعه از مهمترین و ارزنده ترین سرمایه گذاری ها برای آینده آن

۱-Macfal

۲-Tiz

۳-Kraw

۴-Gettman

۵-Hanaford

محسوب می شود به دنبال این امر توجه به مشکلات، درمان و توانبخشی افراد مبتلا به اختلالات یادگیری بویژه نارساخوانی از جایگاه ویژه ای برخوردار است چرا که براساس نتایج تحقیقات انجام پذیرفته در ایران باید در نظر داشت که تا کنون ارقام گزارش شده درباره نارسایی ویژه یادگیری کمتر از یک درصد نبوده است لذا اگر همین رقم پایین گزارش شده درباره کودکان با نارسایی های ویژه یادگیری را به جمعیت ایران بپذیریم در حدود ۱۹۰۰۰۰ نفر با دانش آموز با نارسایی های ویژه در یادگیری خواهیم داشت که به کمک های جدی متخصصان استثنایی و روان شناسان نیاز دارند تا بتوانند آنها را در ترمیم یا باز پروری مشکلات یادگیری شان یاری دهند (سیف نراقی، نادری، ۱۳۸۴).

از علائم اختلال یادگیری، اشکال و اختلال در مهارتهای حرکتی - ادراکی است که در نتیجه ی دشواری انتقال اطلاعات از یک کانال حسی به کانال حسی دیگر و یا پیوندهای حسی و ناتوانی در استفاده از آنچه حس مشترک خوانده می شود می باشد (حاج بابایی، ۱۳۷۸).

در سالهای اخیر وزارت آموزش و پرورش کودکان را برای تشخیص میزان آمادگی ورود به دبستان مورد آزمون و ارزیابی قرار میدهد اما نارسایی های ویژه در یادگیری در این آزمون مورد عنایت قرار نگرفته اند و لذا فاقد هر گونه فعالیت درمانی است (تبریزی، ۱۳۸۵).

می توان گفت که اختلالات یادگیری و بویژه نارساخوانی، یکی از علل افت تحصیلی و یا اتلاف در آموزش و پرورش هستند که از مهمترین مسائل نظامهای آموزشی و پرورشی اغلب کشورها به شمار میروند و منابع مالی یا مادی که از این طریق تلف می شوند، هر سال رقم قابل توجهی را تشکیل می دهند (والاس، مک لافین، ترجمه منش طوسی، ۱۳۸۳).

میزان شیوع نارساخوانی در بین دانش آموزان دوره ابتدایی، ۵/۵ درصد برآورد شده است (دانه کار، ۱۳۷۲) و براساس آمار منتشره از وزارت آموزش و پرورش کشور در سال تحصیلی ۷۷-۷۸، بیش از ۸ میلیون نفر در دوره ابتدایی به تحصیل اشتغال دارند که در این صورت حدود ۴۰۰ هزار دانش آموز نارساخوان نیازمند آموزش ویژه وجود دارند (قهرمانی، ۱۳۸۱)؛ که درمان و ترمیم بیشتر آنها انجام نمی پذیرد. لذا بسیاری از آنان با همان مشکل بزرگ می شوند، زیرا نارساخوانی اختلالی است که بدون فرایند ترمیم و توان بخشی بهبود نمی یابد و تا بزرگسالی ادامه می یابد، به گونه ای که نوجوان و بزرگسال نارسا خوان، هرگز به هنگام خواندن احساس راحتی نمی کند و خواندن وی توأم با بی دقتی و تردید فراوان و گاهی تند و یکنواخت است و این نشانه ها مبین آن است که خودکاریهای مربوط به فعالیت خواندن، توسعه نیافته اند (دادستان، ۱۳۸۴).

اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر در جهت کمک واقعی به دانش آموزان نارساخوان دوره ابتدایی که با وجود هوش و حواس طبیعی و محیط بهنجار، مشکلاتی در خواندن و سایر زمینه های ذکر شده دارند و تقریباً ۱۵ درصد جمعیت را شامل می شوند، آشکار می باشد. بنابراین به کارگیری روش خاصی که اثردهی بالایی در جهت رفع نارسایی های خواندن و ناتوانی های یادگیری، در افراد نارساخوان در بر داشته باشد ضروری است (اخوان تفتی، ۱۳۸۴).

اهداف پژوهش

آشناگیهای ادراکی، بینایی و شنوایی که بر توانایی کودک در پردازش اطلاعات تأثیر می گذارند و موجب بروز مشکلات یادگیری در حیطه ی شناختی و روانی - حرکتی می گردند (آرنهیم، ویلیامزای، ۱۳۸۵).

هدف اصلی پژوهش اثر بخشی آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارساخوانی دانش آموزان مبتلا به نارساخوانی می باشد. اهداف فرعی تحقیق بررسی آموزش حرکات درشت و ظریف بر بهبود مهارتهای حرکتی دانش آموزان نارساخوان می باشد.

فرضیات پژوهش

- ۱- آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارساخوانی دانش آموزان نارساخوان تأثیر دارد.
- ۲- آموزش حرکات درشت سبب بهبود مهارتهای حرکتی می گردد.
- ۳- آموزش حرکات ظریف سبب بهبود مهارتهای حرکتی می گردد.

سوالات پژوهش

- ۱- آیا آموزش حرکات درشت و ظریف بر کاهش علائم نارساخوانی دانش آموزان نارساخوان تأثیر دارد؟
- ۲- آیا آموزش حرکات درشت سبب بهبود مهارتهای حرکتی می گردد؟
- ۳- آیا آموزش حرکات ظریف سبب بهبود مهارتهای حرکتی می گردد؟

متغیرهای پژوهش

الف. متغیر مستقل: در پژوهش حاضر آموزش حرکات درشت و ظریف به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شده است. که به مدت ۳۰ جلسه به صورت انفرادی به وسیله محقق اجرا می گردد.

ب. متغیر وابسته: سطح توانایی ها و مهارت های خواندن و مهارت های حرکتی بعنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده است.

تعریف مفاهیم و اصطلاحات

الف- تعاریف نظری :

۱- نارسا خوانی

نارسا خوانی اختلالی است که با وجود تجارب کلاس متداول، شخص در کسب مهارت های زبانی، خواندن، و هجی کردن که متناسب توانایی هوشی او باشد، عاجز است. این اختلال احتمالاً ناشی از یک وضعیت عصب شناختی مادرزادی است که می تواند تا دوران نوجوانی و بزرگسالی نیز دوام یابد. بدلیل وجود ابعاد زبانی، شناختی و ادراکی است که انواع مختلفی از نارسا خوانی بوجود می آید. (لرنر، ۱۹۹۳، ص ۳۸۵).

فدراسیون جهانی عصب شناسی (۱۹۶۸) کودکانی را نارسا خوان می نامد که به رغم برخورداری از آموزش متداول، در دستیابی به مهارت های خواندن، نوشتن، هجی کردن در حد متناسب با توانایی های عقلی شان با شکست مواجه می شوند (به نقل از اسمیت و همکاران ۱۹۹۸).

وجه مشترك تمامی تعاریف، نارساخوانی

- کودکان نارسا خوان دچار عقب ماندگی شدید، نارسایی حسی یا آسیب دیدگی عضوی آشکاری نیستند.
- نارسا خوانی معمولاً با مشکلاتی در قلمرو نوشتن، هجی کردن، انشاء و حساب کردن همراه است.
- کار آمی کودک نارسا خوانی در زمینه خواندن بطور معناداری پایین تر از حد توانایی وی در قلمرو های دیگر است.
- تمامی مولفان بر این باورند که اصطلاحات مختلفی که برای نامیدن این مشکل به کار رفته اند، جنبه توصیفی دارند.
- اصطلاحات مشابه با اصطلاح نارسا خوانی نیز وجود دارد از قبیل: خوانش پریشی، ناتوانی در خواندن یادیسلسکیا (فریاری، رخشان، ۱۳۷۹).