



دانشگاه فردوسی مشهد
دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی

پایان نامه کارشناسی ارشد

بررسی میزان شیوع نارساخوانی در کودکان پایه پنجم دبستان در شهر مشهد به تفکیک جنسیت و تأثیر آن بر پیشرفت تحصیلی

استاد راهنما

دکتر نادر جهانگیری

استاد مشاور

دکتر بهزاد قنسولی

نگارش: مرضیه ناصری

تابستان ۱۳۹۰

چکیده

خواندن یکی از اساسی ترین مهارت های مورد نیاز در عصر حاضر است، بنابراین بروز هرگونه اختلال در آن می تواند مشکلات زیادی را برای دانش آموزان بوجود آورد. بیشتر پژوهشگران عقیده دارند که مشکل در خواندن ارتباط قابل ملاحظه ای با نقص در مهارت های زبان دارد، به خصوص با مهارت های واج شناختی و توانایی درک این قاعده که اصوات و حروف چطور برای ساختن کلمات به کار برده می شوند.

بررسی اختلال خواندن و یافتن دلایل مشکلات دانش آموزان در خواندن از اهمیتی کلیدی برخوردار است. دانش آموزانی که در خواندن مسأله دارند به احتمال زیاد در بسیاری از زمینه های دیگر تحصیلی هم مشکل پیدا خواهند کرد. تحقیقات حاکی از آن است که کودکانی که در سال اول دبستان از دیگران از نظر خواندن عقب مانده اند، به احتمال زیاد در کلاس های دوم و سوم نیز از همکلاسان خود عقب خواهند ماند.

هم اکنون معضل نارساخوانی در بسیاری از کشورها به یک دغدغه ملی تبدیل شده است. در کشور ما نیز چندی است که این مشکل از طرف صاحب نظران و متخصصان مورد توجه قرار گرفته و برای تشخیص و درمان آن گام هایی نیز برداشته شده است. در این پژوهش میزان شیوع نارساخوانی در کودکان دبستانی یکی از نواحی مشهد مورد بررسی قرار گرفته است.

کلیدواژه: نارساخوانی، خواندن، آزمون نارساخوانی، اختلالات یادگیری.

فهرست مطالب

فصل اول: کلیات

- ۱-۱- مقدمه ۲
- ۲-۱- بیان مسئله و اهمیت موضوع ۳
- ۳-۱- سوالات تحقیق ۴
- ۴-۱- فرضیه های تحقیق ۴
- ۵-۱- روش تحقیق ۴
- ۶-۱- محدودیت های تحقیق ۵
- ۷-۱- ساختار تحقیق ۵
- ۸-۱- تعریف اصطلاحات و واژگان کلیدی ۶
- ۹-۱- اهمیت کاربرد آزمون نارساخوانی ۶
- ۱۰-۱- پژوهش های پیشین ۸
- ۱-۱۰-۱- اختلالات یادگیری ۸
- ۲-۱۰-۱- اختلال خواندن ۱۲

فصل دوم: پیشینه نظری تحقیق

- ۱-۲- نظریه های اختلالات یادگیری ۱۶
- ۱-۱-۲- نظریه پردازان ادراکی - حرکتی ۱۶
- ۲-۱-۲- نظریه پردازان زبان ۱۷
- ۲-۲- نارساخوانی و اختلال خواندن ۲۰
- ۱-۲-۲- علل و عوامل موثر بر خواندن ۲۲
- ۲-۲-۲- انواع نارساخوانی ۲۴
- ۱-۲-۲-۲- نارساخوانی بینایی ۲۴

- ۲۵.....۲-۲-۲-۲ نارساخوانی شنوایی.....
- ۲۵.....۳-۲-۲ ملاک تشخیص نارساخوانی.....
- ۲۷.....۳-۲ نظریه های عمده در نارساخوانی.....
- ۲۷.....۱-۳-۲ نظریه صداشناختی.....
- ۲۸.....۲-۳-۲ نظریه پردازش شنیداری سریع.....
- ۲۹.....۳-۳-۲ نظریه مغز.....
- ۲۹.....۴-۳-۲ نظریه بینایی.....
- ۳۰.....۵-۳-۲ نظریه ماگنوسلولار.....
- ۳۱.....۴-۲ عوامل بروز نارساخوانی.....
- ۳۱.....۱-۴-۲ وجود تفاوت در آناتومی عصبی.....
- ۳۲.....۲-۴-۲ ژنتیک.....
- ۳۲.....۵-۲ ویژگی های نارساخوانی.....
- ۳۵.....۱-۵-۲ نارساخوانی و روش های تشخیص.....
- ۳۸.....۲-۵-۲ روش های تعیین انحراف نمره از سطح پایه.....
- ۴۰.....۳-۵-۲ انواع آزمون های نارساخوانی.....
- ۴۴.....۱-۳-۵-۲ نارساخوانی در ایران.....
- ۴۶.....۲-۳-۵-۲ پیامدهای ناتوانی خواندن.....
- ۴۹.....۳-۳-۵-۲ مولفه های خواندن.....

فصل سوم: روش تحقیق و تجزیه و تحلیل داده ها

- ۵۴.....۱-۳ روش تحقیق.....
- ۵۴.....۱-۱-۳ نوع پژوهش.....
- ۵۴.....۲-۱-۳ جامعه آماری.....

- ۳-۱-۳- مواد آزمایش ۵۵
- ۳-۱-۴- نحوه اجرا ۵۶
- ۳-۲- تحلیل داده ها ۵۷
- ۳-۲-۱- نحوه درج پاسخ ها ۵۸

فصل چهارم: بحث و نتیجه گیری

- ۴-۱- خلاصه مطالب ۶۶
- ۴-۱-۱- یافته های آزمون ۶۷
- ۴-۱-۲- بررسی توصیفی و استنباطی داده ها ۶۹
- ۴-۲- بحث و بررسی ۷۱
- ۴-۲-۱- میزان شیوع نارساخوانی ۷۱
- ۴-۲-۲- تاثیر نارساخوانی بر پیشرفت تحصیلی ۸۰
- ۴-۳- نتیجه گیری نهایی ۸۳
- ۴-۴- پیشنهاد برای پژوهش بیشتر ۸۷
- منابع ۸۹

فهرست اشکال

- شکل ۱-۲: مقایسه ناتوانی‌های یادگیری با سایر ناتوانی‌ها..... ۱۸
- شکل ۲-۲: هرم رشد خواندن کاریلو..... ۲۴
- شکل ۱-۴: میزان بازشناسی واژه در دانش آموزان دختر و پسر..... ۷۳
- شکل ۲-۴: میزان درک مطلب در دانش آموزان دختر و پسر..... ۷۳
- شکل ۳-۴: میزان درک مطلب در کل آزمودنی‌ها..... ۸۰
- شکل ۴-۴: میزان بازشناسی واژه در کل آزمودنی‌ها..... ۸۰

فهرست جداول

- ۱-۲: آزمون های رسمی و متداول خواندن ۴۲
- ۲-۲: روانی خواندن با تأخیر و طبیعی برای قسمتی از کتاب درسی ۵۱
- ۳-۴: نتایج آزمون بازشناسی واژه برای دختران ۶۷
- ۴-۴: نتایج آزمون درک مطلب برای دختران ۶۷
- ۵-۴: نتایج آزمون بازشناسی واژه برای پسران ۶۷
- ۶-۴: نتایج آزمون درک مطلب برای پسران ۶۷
- ۷-۴: نتایج آزمون بازشناسی واژه برای کل آزمودنی ها ۶۷
- ۸-۴: نتایج آزمون درک مطلب برای کل آزمودنی ها ۶۸
- ۹-۴: توزیع فراوانی وقوع نارساخوانی در دانش آموزان پایه پنجم ابتدایی ۶۸
- ۱۰-۴: میزان همبستگی نتایج آزمون نارساخوانی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر ۷۰
- ۱۱-۴: میزان همبستگی نتایج آزمون نارساخوانی با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پسر ۷۱
- ۱۲-۴: میزان همبستگی نتایج آزمون نارساخوانی با پیشرفت تحصیلی در کل آزمودنی ها ۷۱

فصل اول

کلیات

اختلالات یادگیری ابتدا در دهه ۱۹۶۰ به عنوان جدیدترین حوزه فرعی در قلمرو روانشناسی کودکان وارد شد. کودکان مبتلا به اختلال یادگیری گروه ناهمگونی را تشکیل می دهند؛ وجه اشتراکی که در بین همه اینها وجود دارد این است که همگی در یادگیری دروس مدرسه مشکل دارند. اختلالات یادگیری تقریباً همیشه به افت تحصیلی منجر می شود، اما این بدان معنا نیست که کودک دچار افت تحصیلی دارای اختلال یادگیری است. عوامل متعددی در افت تحصیلی نقش دارند که اختلال یادگیری تنها یکی از آنهاست.

اختلالات یادگیری را می توان به دو طبقه بزرگ تقسیم بندی کرد: رشدی و-درسی. اجزای عمده اختلالات یادگیری رشدی عبارتند از: نقص توجه و ادراک، اختلالات حافظه ای، نارسایی های ادراکی-حرکتی و اختلالات فکری و زبانی.

اختلالات یادگیری درسی نیز عبارتند از: نارسایی های خواندن، هجی کردن، نوشتن و حساب کردن. با توجه به تعاریف مختلفی که درباره ی اختلالات ویژه در یادگیری موجود است و نیز هدفها، نگرش ها، معیارها، علل و مقاصد آموزشی متفاوتی که برای این گونه دانش آموزان در نظر گرفته می شود، میزان برآورد شیوع آن از ۱ تا ۳۰ درصد در نوسان است. تعداد این گونه دانش آموزان از سن ۶ تا ۱۱ سالگی به تدریج افزایش می یابد و اکثر آنان در گستره سنی ۱۰ تا ۱۵ سالگی قرار دارند. این تعداد در سنین ۶ تا ۲۱ سالگی کاهش چشم گیر می یابند. این کاهش احتمالاً، به سبب ترک زودهنگام مدرسه توسط این دانش آموزان به دلیل ناتوانی آنان در فایق آمدن بر مشکلات مرتبط با یادگیری شان است. (لرنر^۱، ۱۹۹۷).

عارضه ی مشهور به نارساخوانی نوعی غیرمعمول از اختلال شدید در خواندن است که سال های زیادی برای مجامع آموزشی و پزشکی به صورت معما درآمده است.

1 - Lerner

نارساخوانی نوع شدیدی از ناتوانی یادگیری است که برخی از کودکان، نوجوانان و بزرگسالان به آن مبتلا می شوند (لیون^۱ ۱۹۹۵ ب).

اختلال در خواندن در واقع مهم ترین اختلال یادگیری است، زیرا خواندن پایه همه انواع یادگیری است. با توجه به اهمیت این مسأله و نیز تأثیر بسزایی که نارساخوانی بر پیشرفت تحصیلی و رشد اجتماعی و زندگی افراد دارد پژوهش حاضر پیرامون این موضوع انجام شده تا اولاً میزان شیوع این عارضه در کودکان دبستانی به دست آید و نیز تأثیر آن بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان مورد بررسی قرار گیرد.

۱-۲- بیان مسأله و اهمیت موضوع

تا سال های اخیر، آموزش و پرورش استثنایی فقط کودکانی را شامل می شد که مشکلات آنها در یادگیری به عللی نظیر نقایص بینایی یا شنوایی، عقب ماندگی ذهنی، معلولیت های کلامی یا زبانی، اختلالات شدید هیجانی، فلج یا سایر مشکلات ناشی از فقدان سلامتی جسمی مربوط می شد. مدارس استثنایی و کلاس های ویژه برای آموزش و پرورش این دسته از کودکان سازمان دهی شد و این مدارس آموزش های خاص برای تربیت جداگانه و متفاوت این گروهها در نظر گرفتند. با این وجود، کودکانی وجود داشتند که در مدارس چیزی یاد نمی گرفتند اما ناشنوا، نابینا و عقب مانده ذهنی نبودند، به همین دلیل متخصصان آموزش و پرورش تشخیص دادند که تعداد قابل توجهی از کودکان وجود دارند که در یادگیری تکلم، استفاده ی صحیح از زبان، تکامل بهنجار ادراکات بینایی و شنوایی یا خواندن، نوشتن، هجی کردن و محاسبه کردن دچار تأخیر هستند. این اختلالات تأثیر بسزایی بر روند تحصیلی و متعاقباً زندگی و آینده افراد دارند بنابراین لازم است که این اختلالات یادگیری در دوران خردسالی تشخیص و درمان شوند تا از اثرات منفی و مخرب آن بر فرد کاسته شود. نارساخوانی یکی از اختلالات یادگیری است که به نسبت دیگر اختلالات یادگیری شیوع بیشتری را در جوامع نشان می دهد. تشخیص زودهنگام این عارضه باعث می شود که بتوان کمک بیشتری به کودک نمود.

1-Lyon

آزمون خواندن و نارساخوانی در کشورهای مختلف مدتی است که انجام می شود و انواع و اقسام گوناگون دارد که با توجه به استانداردهای تعریف شده آموزشی هر کشور متفاوت می باشد. این اختلال مدت کوتاهی است که در ایران در کانون توجه متخصصان در حوزه آموزش و پرورش قرار گرفته است و توسط کارشناسان به طور محدود آزمون هایی برگزار شده و مورد تحلیل قرار گرفته است. آزمون خواندن و نارساخوانی نما اولین آزمون استاندارد نارساخوانی برای کودکان فارسی زبان می باشد که مدت کوتاهی است طراحی شده است. از این آزمون در این پژوهش استفاده شده است تا میزان شیوع نارساخوانی در میان کودکان پایه پنجم دبستان مورد بررسی قرار گیرد. همچنین در این پژوهش تأثیر این عارضه بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان نیز بررسی می شود.

۳-۱- سوالات تحقیق

۱- میزان شیوع نارساخوانی در میان کودکان پایه پنجم دبستان در شهر مشهد چقدر است؟

۲- میزان تأثیر این عارضه بر پیشرفت تحصیلی آنان تا چه حد است؟

۳- میزان شیوع نارساخوانی در میان دانش آموزان پسر و دختر چه تفاوتی دارد؟

۴-۱- فرضیه های تحقیق

۱- شیوع نارساخوانی در میان کودکان پایه پنجم دبستان نگران کننده است.

۲- عارضه نارساخوانی بر روند پیشرفت تحصیلی تأثیری بسزا دارد.

۳- شیوع این عارضه در میان پسران دانش آموز ۲ تا ۳ برابر است.

۵-۱- روش تحقیق

در انجام این پژوهش، علاوه بر مراجعه به کتابخانه و گردآوری مطالب، تحقیق میدانی و گردآوری داده‌ها صورت گرفته است. در این تحقیق، پس از انجام تحقیقات کتابخانه ای و مراجعه به کتب و مقالاتی که در این زمینه موجود است، آزمونی از ۵۱ دانش آموز دختر و ۵۵ دانش آموز پسر گرفته شد. اولین آزمون، آزمون درک فهم متن و دیگری آزمون بازشناسی لغت در متن بود. این آزمون ها از آزمون خواندن و نارساخوانی استاندارد زبان فارسی انتخاب شدند که متناسب با سن و پایه تحصیلی

دانش‌آموزان طراحی شده‌اند. جهت انجام این آزمون به دو دبستان دخترانه و پسرانه در سطح شهر مشهد مراجعه شد و دو کلاس از هر دو مدرسه بصورت داوطلبانه در آزمون شرکت نمودند. در این آزمون از دو متن استفاده شد. یک متن برای این که دانش‌آموز با صدای بلند بخواند و در پایان متن، پرسش‌های ذیل متن را نیز با صدای بلند بخواند و جواب دهد و متن دیگر را بدون صدا بخواند و پس از پایان، به پرسش‌های ذیل متن جواب دهد.

لازم به ذکر است آزمودنی‌ها از دانش‌آموزان عادی و از لحاظ جسمانی سالم بودند و پاسخ‌ها به صورت مکتوب ثبت گردید. در ضمن خط متن باید با خط کتاب فارسی دانش‌آموزان مطابقت داشته باشد تا ایجاد مشکل نکند و حواس آزمودنی را پرت ننماید.

۱-۶- محدودیت‌های تحقیق

در این پژوهش آزمودنی‌ها کودکان دبستانی بودند که گاه برقراری ارتباط با آن‌ها مشکل بود و کنترل کلاس را بر هم می‌زدند مخصوصاً دانش‌آموزان پسر که در حین خواندن متن اخلاص ایجاد می‌کردند و برقراری نظم کمی مشکل بود.

در بخش شفاهی آزمون هر آزمودنی لازم بود در کلاس مجزا حاضر شود و متن را بخواند که در این خلال بعضی از آزمودنی‌ها تحت تأثیر این نوع آزمون قرار می‌گرفتند و بر نتیجه آزمون تأثیر می‌گذاشت.

۱-۷- ساختار تحقیق

این تحقیق شامل ۴ فصل می‌باشد. در فصل اول، اهمیت مسأله، سوالات، فرضیات، روش و محدودیت‌های تحقیق حاضر عنوان شد، در ادامه ی این فصل، در مورد اهمیت کاربرد آزمون نارساخوانی و پژوهش‌های پیشین توضیحاتی ارائه می‌گردد.

فصل دوم به ارائه ی چارچوب‌های نظری در حوزه اختلالات یادگیری و نارساخوانی اختصاص دارد. در فصل سوم، نحوه ی اجرای آزمون به تفصیل شرح داده می‌شود. سپس داده‌های تحقیق و جدول

فراوانی پاسخ‌ها تنظیم شده است و به کمک روش‌های آمار توصیفی و استنباطی، صحت و درستی یا رد فرضیه‌ها بررسی می‌شود. فصل آخر هم شامل ارائه‌ی خلاصه و نتیجه‌گیری خواهد بود.

۸-۱- تعریف اصطلاحات و واژگان کلیدی

خواندن: یک مهارت ابزاری است. از مهارت‌های ابزاری به عنوان وسیله‌ای برای رسیدن به هدف‌های دیگر استفاده می‌کنیم.

نارساخوانی: اصطلاحی کلی است که وجود مشکلات را در زمینه اکتساب خواندن مشخص می‌کند، یعنی به هر گونه ناتوانی در خواندن اطلاق می‌شود که به واسطه آن کودکان از سطح پایه کلاس خود در زمینه خواندن عقب می‌مانند.

آزمون نارساخوانی: آزمون‌هایی استاندارد و از قبل تعیین شده متناسب با سن آزمودنی‌ها برای تعیین میزان شیوع اختلال خواندن در آزمودنی‌ها.

اختلالات یادگیری: اصطلاحی کلی است برای توصیف کودکانی که در رشد زبان و مهارت‌های ارتباطی، دارای اختلال هستند.

۹-۱- اهمیت کاربرد آزمون نارساخوانی

افراد دچار ناتوانی‌های یادگیری، گروه ناهمگنی هستند. ناتوانی‌های یادگیری ویژگی‌های بسیار زیاد و متفاوتی دارد، اما هر فردی از دیگران متمایز است و فقط تعدادی از این ویژگی‌ها در او دیده خواهد شد.

دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری ویژگی‌های گوناگونی را از نظر یادگیری و رفتاری از خود نشان می‌دهند و در هیچ یک، همه آن‌ها یکجا مشاهده نمی‌شود. پاره‌ای از دانش‌آموزان در ریاضیات ناتوانی دارند، درحالی که عده دیگری در ریاضیات جلوتر از دیگران هستند. وجود اختلالات توجه و پردازش در بسیاری از دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری، اما نه همه آنان، علائم بارز وجود عارضه در آن‌ها محسوب می‌شود. می‌توان ویژگی‌های مشترک ناتوانی‌های یادگیری را به اختصار چنین بیان کرد: اختلال‌های توجه- توانایی‌های حرکتی اندک- مشکلات ادراکی و پردازش اطلاعات-

ناتوانی در ایجاد و تجهیز راهبردهای شناختی برای یادگیری- مشکلات زبان شفاهی- مشکلات خواندن- مشکلات زبان نوشتاری- مشکلات مربوط به ریاضیات- رفتار نامناسب اجتماعی.

- بسیاری از معلمان و والدین مشاهده کرده اند که دانش آموزان دچار ناتوانی های یادگیری استعدادهای باورنکردنی دارند که معمولاً ارزش آن شناخته نشده یا در برنامه های آموزشی مدارس ما به خوبی شکوفا نشده است.

نارساخوانی یکی از مهم ترین قسمت های اختلالات یادگیری است که پیامد آن شکست تحصیلی، سرخوردگی اجتماعی، انزوا و مشکلات عاطفی و اجتماعی فراوانی است که خود این مشکلات زمینه ساز بروز ناهنجاری های اجتماعی فراوانی می باشند. (لرنر، ۱۹۹۷).

با توجه به این که دانش آموزان دارای ناتوانی های یادگیری در همان کلاس های عادی و همراه با دیگر دانش آموزان، آموزش می بینند، اینجاست که لزوم اجرای یک آزمون تشخیص استاندارد که منجر به شناخت این گونه دانش آموزان شود، احساس می شود. اگر این مشکل در سنین پیش دبستانی و دبستان شناخته شود و به کودک در درمان کمک شود، از بروز خیلی مشکلات آینده جلوگیری می شود. کودکی که دچار نارساخوانی است اگر شناخته نشود در دنیایی ناآشنا درگیر مشکل کلافه کننده ای می شود که با افزایش سن، رشد می کند و ابعاد بیشتری از زندگی او را درگیر می کند؛ در ضمن در سنین مختلف درمان های متفاوتی برای این افراد در نظر گرفته می شود.

تعیین میزان شیوع این اختلال بسیار دشوار است. مطالعه در این حوزه یک مطالعه میان رشته ای است از جمله، علوم تربیتی، روانشناسی، زبان شناسی، پزشکی، مشاوران و مددکاران اجتماعی. بنابراین باید از تمامی این حوزه ها کمک جست تا بتوان با اجرای یک آزمون تشخیصی دقیق و جامع، افرادی را که واقعاً به این عارضه مبتلا هستند شناسایی نمود و هرچه زودتر برای درمان آن ها اقدام نمود تا از بروز مشکلات آینده بتوان جلوگیری نمود.

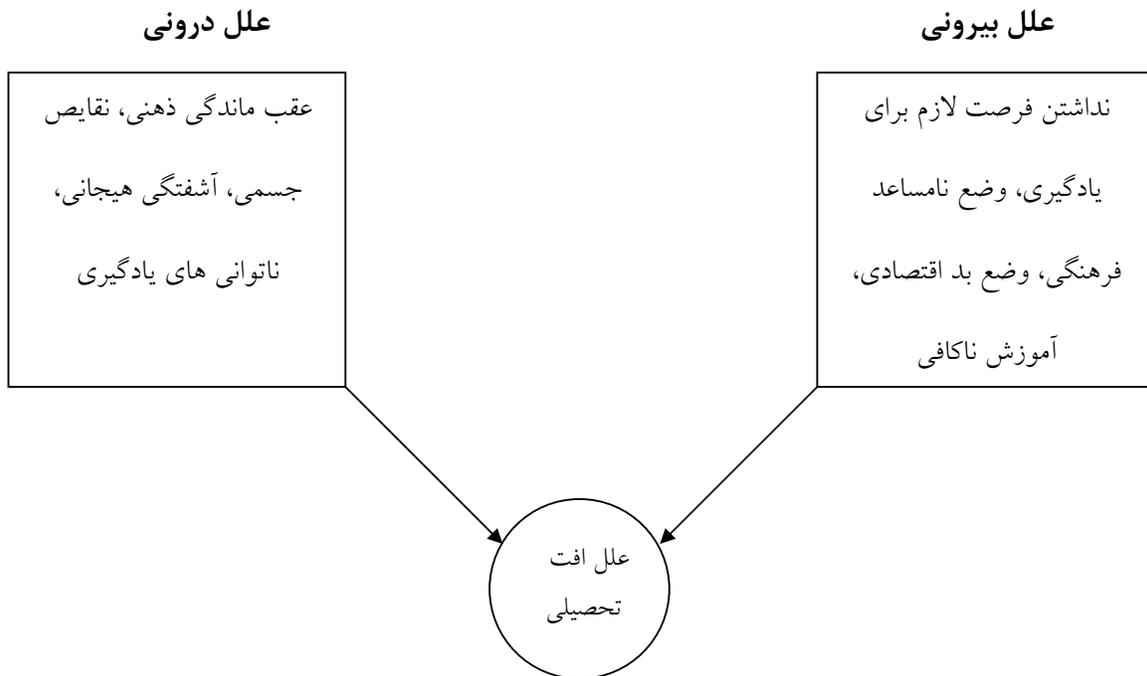
۱-۱-۱۰- پژوهش های پیشین

ابتدا در این بخش مطالعات در مورد اختلالات یادگیری و سپس مطالعاتی که در حوزه نارساخوانی می باشند ارائه می گردد:

۱-۱۰-۱- اختلالات یادگیری

اختلالات یادگیری ابتدا در دهه ۱۹۶۰ به عنوان جدیدترین حوزه فرعی در قلمرو کودکان استثنایی وارد شد. این چنین کودکانی اغلب به عنوان آسیب دیده خفیف مغزی، کندآموز، نارساخوان یا ناتوان از نظر ادراکی، نامگذاری شده اند که هر یک از این اصطلاحات با محدودیت هایی همراه بودند (هالاهان^۱ و کافمن، ۱۹۹۴).

عوامل متعددی در افت تحصیلی نقش دارند که اختلال یادگیری تنها یکی از آن هاست. در شکل زیر مجموعه عواملی که در افت تحصیلی دانش آموزان دخالت دارند، آمده اند. این عوامل را می توان به دو دسته تقسیم کرد: علل درونی و علل بیرونی. (کرک^۲ و گالاگر، ۱۹۹۷).



1 - Hallahan & Kauffman
2 - Kirk & Gallagher

می توان گفت که بخشی از مطالعات اصلی و رسمی مربوط به اختلالات یادگیری با کارهای اشتراوس^۱ و همکاران وی آغاز شد. در اواخر دهه های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰، اشتراوس و ورنر^۲ به هم پیوستند تا به مطالعه کودکان عقب مانده که عقب ماندگی آنها ناشی از آسیب دیدگی مغزی بود بپردازند. حاصل کار آنها کتاب «آسیب شناسی روانی و آموزش کودکان آسیب دیده مغزی» به وسیله اشتراوس و لتینن^۳ (۱۹۴۷) بود.

اما افراد زیادی به اصطلاح آسیب مغزی اعتراض کردند. ورتیس^۴ (۱۹۵۶) اظهار داشت که این اصطلاح، به عنوان ابزاری برای طبقه بندی، توصیف، یا آموزش به کودکان، ارزش ناچیزی دارد. اسیتونس و بیرچ^۵ (۱۹۵۷) چهار اعتراض مهم را مطرح کردند. آنها اظهار داشتند که اصطلاح، آسیب دیده ی مغزی (الف) علت محور است و به جنبه های رفتاری وضعیت مربوط نمی شود (ب) با وضعیت هایی که دامنه گسترده ای دارند (مثل فلج مغزی و صرع) تداعی می شود که فاقد معنای مشخص است، (ج) برای برنامه ریزی های آموزشی مناسب، مفید نیست، (د) بیش از حد گسترده است و منجر به بیش ساده انگاری می شود.

اسیتونس و بیرچ (۱۹۵۷) توصیه کرده اند که اصطلاح سندرم اشتراوس جایگزین آسیب دیده مغزی شود. بیت من^۶ (۱۹۶۵) تعریفی از اختلالات یادگیری ارائه کرد که یک بعد تازه و مهم به آن اضافه می کرد. او قید اختلاف را نیز در تعریف گنجانده که عبارت بود از اختلاف بین ظرفیت تخمین زده شده و پیشرفت مشاهده شده. عامل اختلاف، که در اصل به وسیله بیت من (۱۹۶۵) رایج شد، یکی از اجزاء کلیدی در معیارهای تشخیصی می باشد و در بیشتر تعاریف از اختلالات یادگیری وجود دارد (همیل^۷، ۱۹۹۰). بسیاری از صاحب نظران آن را منجر مشترک اختلالات یادگیری می دانند. یک اختلاف وقتی

1 - Strauss

2 - Werner

3 - Strauss & Lehtinen

4 - Wortis

5 - Stervens & Birch

6 - Bateman

7 - Hammill

وجود دارد که توانایی تخمین زده شده و عملکرد تحصیلی دانش آموز با هم تفاوت فاحشی داشته باشند. اختلاف، که عامل پایه ای برای اندیشه کم آموزی است، ممکن است در یک مهارت یا در همه حیطه های مهارتی باشد. مارچ^۱ (۱۹۷۲) تخمین می زند که ۵۰ درصد افراد دارای اختلال یادگیری نارسایی هایی در زبان دارند. در یک تحقیق روی دانش آموزان ابتدایی گیبز و کوپر^۲ (۱۹۸۹) در ۹۰ درصد از ۲۴۲ دانش آموز دارای اختلالات یادگیری نارسایی های زبانی خفیف تا متوسط پیدا کردند.

به علاوه، وگل^۳ (۱۹۷۵) اشاره می کند که تحقیقات نشان می دهد بسیاری از کودکانی که خواندن آنها خوب نیست مبتلا به دشواری های زیربنایی در زبان هستند. از آنجا که مهارت های زبانی و عملکرد تحصیلی رابطه نزدیکی با هم دارند، گاهی اوقات دشوار است که تعیین کنیم کدام اختلال مقدم بوده است (یعنی اول اختلال خواندن بوده است یا اختلال زبان).

کروک شانک^۴ (۱۹۷۶) معتقد است که ادراک و عوامل عصب شناختی عوامل کلیدی هستند. او ادعا کرد که اختلال خاص یادگیری عبارت است از آن دسته از کودکان که در هر سنی، صرفنظر از سبب شناسی یا عوامل دیگر، نارسایی قابل توجهی در یک جنبه از پیشرفت تحصیلی و درسی به علت معلولیت های ادراکی یا ادراکی - حرکتی از خود نشان می دهند. اصطلاح ادراکی، به آن دسته از فرآیندهای ذهنی (عصب شناختی) مربوط می شود که از طریق آنها کودک الفبای پایه، صداها و شکل ها را کسب می کند.

رآپاپورت^۵ (۱۹۷۵) اشاره می کند که رشد هیجانی این دانش آموزان به شکلی متفاوت با دانش آموزان بهنجار صورت می گیرد. آنان به جای آموختن و کسب نگرش هایی درباره تکالیفی که «می توانند انجام دهند»، اغلب به آموختن آنچه که «نمی توانند انجام دهند» توجه می کنند. لیخت^۶ (۱۹۸۴) گزارش می دهد که به علت شکست های متوالی، کودکان دارای اختلالات یادگیری اغلب باورهای مربوط به

1 - Marge

2 - Gibbs & Cooper

3 - Vogel

4 - Cruickshank

5 - Rappaport

6 - Licht

پیشرفت ناسازگارانه پیدا می کنند، که به نوبه خود، مشکلاتی ایجاد می کنند که فراتر از اختلالات اصلی هستند.

برایان^۱ (۱۹۷۷) معتقد است که مشکلات اجتماعی-هیجانی برخی از کودکان دارای اختلالات یادگیری نتیجه عدم درک اجتماعی است. وی مخصوصاً تذکر می دهد که بسیاری از کودکان دارای اختلالات یادگیری فاقد مهارت های کافی در درک قرینه های عاطفی ظریف اند. هالاهان و کافمن (۱۹۸۸) اشاره می کنند که دانش آموزان دارای اختلالات یادگیری معمولاً در به خاطر سپردن محرک های شنیداری و دیداری مشکل دارند.

در طول دهه های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ احتیاط زیادی در مورد برچسب ها و طبقه بندی ها اعمال می شد. به خاطر گوناگونی در اصطلاحات و تعاریف و شیوه های ارزیابی، تخمین دقیق میزان شیوع اختلالات یادگیری فاقد زیربنای محکمی است.

عارضه ناتوانی های یادگیری مسأله ای جهانی است که در همه زبان ها، فرهنگ ها و ملت های دنیا دیده می شود. یافته های پژوهش ها نشان می دهد که در همه فرهنگ ها کودکانی وجود دارند که به نظر می رسد هوش طبیعی داشته باشند، اما در یادگیری زبان شفاهی، اکتساب مهارت های خواندن یا نوشتن، یا حل مسائل ریاضی دچار مشکلات جدی هستند. ایران هم از این قاعده مستثنی نیست و هر ساله شاهد حضور دانش آموزانی با مشکلات یادگیری در مدارس می باشیم. نخستین بار در سال ۱۳۶۳ در ایران کتاب «اختلالات یادگیری» نوشته سیف نراقی و نادری توسط انتشارات امیرکبیر منتشر گردید. همچنین طی سال ۱۳۸۱ تا ۱۳۸۸ تنها در فصلنامه علمی-پژوهشی «پژوهش در حیطه کودکان استثنایی» تعداد ۳۸ مقاله انتشار یافته است (سیف نراقی و نادری، ۱۳۸۹).

1 - Bryan

۱-۱۰-۲- اختلال خواندن

نگاهی به تاریخچه ی نارساخوانی مشخص می کند که بقراط^۱ حکیم (۴۶۰-۳۳۷ ق.م) پزشک و دانشمند بزرگ یونانی اولین حکیمی است که اعصاب مغز را متقاطع دانست و عقیده داشت که فرد مبتلا به فلج طرف راست بدن، اشکال در نیمکره چپ مغز دارد و لذا توانایی خواندن خود را از دست می دهد.

کاسمال^۲ در سال ۱۸۷۲ برای اولین بار واژه «کوری کلمه» را برای افرادی که علی رغم داشتن توانایی بینایی، ذهنی و گفتاری طبیعی، قادر به خواندن نبودند، به کار برد.

در سال ۱۸۹۶ میلادی نیز یک چشم پزشک انگلیسی به نام مورگان^۳ از واژه ی کوری کلمه برای نشان دادن ناتوانی در خواندن کلمات استفاده کرده است. وی در گزارش خود مورد پسر جوانی را تشریح کرد که دارای هوش عادی بود اما هنوز خواندن را نیاموخته بود (سیف نراقی و نادری، ۲۰۰۵).

هینشل وود^۴ در سال ۱۹۱۷ نارساخوانی را در افرادی که دارای سابقه خانوادگی در این زمینه بودند، گزارش کرد. او دریافت که نارسایی های خواندن در این افراد، شبیه کسانی است که توانایی خواندن خود را به سبب آسیب ها یا صدمات مغزی از دست داده اند. او عقیده داشت که رشد ناقص در مراحل اولیه جنینی یا صدمه مغزی در هنگام تولد یا صدمه به بخش تحتانی آهیانه مغز ممکن است سبب نارسایی در خواندن شود (مایلز و میلر^۵، ۱۹۹۰؛ تبریزی، ۱۳۸۶).

در سال ۱۹۲۵ اورتون^۶، عصب شناسی آمریکایی، با نظریه خود به این مبحث کمک بزرگی کرد. نظریه وی مبتنی بر این فرضیه بود که افراد نارساخوان تصاویر را به صورت معکوس یا پیچ خورده می بینند که ناشی از تجمع اطلاعات متناقض در نیم کره های چپ و راست مغز است. وی از واژه استروفوسیمبولیا (Strephosymbolia) برای اشاره به این پدیده استفاده کرد (مایلز و میلر، ۱۹۹۰؛ تبریزی، ۱۳۸۶).

1 - Hipocrates

2 - Kussmaul

3 - Morgan

4 - Hinshelwood

5 - Miles & Miller

6 - Orton

اورتون بعدها با روانشناسی به نام گیلینگهام^۱ کار کرد که تا برنامه تدریس نظام مندی را طراحی کند که براساس استفاده از آموزش چند حس همزمان بود. رویکرد اورتون- گیلینگهام در آموزش خواندن جبرانی هنوز مورد استفاده بوده و اساس بسیاری از برنامه های مداخله در خواندن را تشکیل می دهد (مایلز و میلر، ۱۹۹۰).

گشویند^۲ در سال ۱۹۶۲ با تأیید نظریه اورتون، نشان داد که نارساخوانی با چپ دستی، مشکلات ادراک بینایی، ناموزونی حرکت (دست و پاچلفتی) لکنت زبان، تأخیر در رشد تکلم و ارثی بودن، (شیوع مشکل در خانواده)، همبستگی دارد (ریچاردسون^۳، ۱۹۹۲).

دردهه های ۱۹۳۰ و ۱۹۴۰ پرسش ها از قلمرو عصب شناسی به سمت بخش های مختلف تحصیلی و جامعه شناختی رفت. به طوری که در دهه های ۱۹۴۰ و ۱۹۵۰ موسسه «واژه کوری» در کوپنهاگ یکی از اولین نهادهایی بود که اقدام به بررسی ماهیت نارساخوانی و کمک به افراد نارساخوان با روش تدریس مناسب کرد (مایلز و میلر ۱۹۹۰).

رابینوویچ^۴ در سال ۱۹۶۸ اشکال در خواندن را تحت سه عامل اختلال در تشکیلات عصب شناختی، صدمه مغزی و اشکالات عاطفی معرفی می کند و کریچلی^۵ و تامسون^۶ و بندر^۷، علت اختلال در خواندن را تأخیر در رشد تدریجی کورتکس مغزی می دانند (تبریزی، ۱۳۸۶).

تأخیر در رشد سیستم عصبی مرکزی یا آسیب های مغزی اکثراً به عنوان علت ناتوانی در خواندن ذکر می شود. صدمه به مراکز از مغز که کنترل تکلم، شنوایی و بینایی را به عهده دارند نیز می تواند نارساخوانی را به وجود می آورد. اما باید خاطر نشان ساخت که در حال حاضر، متخصصان علم پزشکی منطقه شناخته شده ای را که منحصراً مربوط به خواندن باشد، در مغز انسان مشخص ننموده اند و تنها

1 - Gillingham
2 - Geshwind
3 - Richardson
4- Robinovich
5 - Corichli
6 - Thomson
7 - Bender