



ناتوانیهای یادگیری در کودکان پیش از دبستان

پدیدآورده (ها) : نوابی نژاد، شکوه

علوم تربیتی :: تعلیم و تربیت :: تابستان 1366 - شماره 10

از 77 تا 85

آدرس ثابت : <http://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/223190>

دانلود شده توسط : عمومی user2314

تاریخ دانلود : 18/04/1395

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [قوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



پایگاه مجلات تخصصی نور

ناتوانیهای یادگیری در کودکان پیش از دبستان

معرفی مقاله

تهیه و ترجمه: دکتر شکوه نوایی نژاد

این مقاله توسط خواهر دکتر شکوه نوایی نژاد عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت معلم تهیه و در اختیار فصلنامه قرار گرفته است که بدین وسیله از علاقه و توجه ایشان نسبت به فصلنامه قدردانی و تشکر می‌نماید.

مقاله با تقسیم‌بندی ناتوانیهای یادگیری به دو بخش گسترده ناتوانیهای یادگیری در روند رشد، و ناتوانیهای یادگیری در روند تحصیلی، یادآور می‌گردد که ناتوانیهای یادگیری در روند رشد، بر مهارتهای لازم کودک در یادگیری موضوعهای درسی تأثیر می‌گذارد. و اگر این ناتوانیهای یادگیری در روند رشد از قبیل: نقایص و اختلالاتی که در توجه، ادراکات بینایی، شنوایی، حافظه، تفکر و زبان وجود دارند در سنین پایین درمان نشود، در پیشرفت تحصیلی سالهای بعد به صورت ناتوانیهای یادگیری در روند تحصیلی زمینه‌هایی چون اختلالات در خواندن، نوشتن، بیان مطالب، و غیره ظاهر می‌شوند.

مقاله با ذکر دو نمونه از کودکانی که عقب مانده ذهنی قلمداد شده بودند و در واقع دارای ناتوانی خاصی در بینایی یا شنوایی بوده‌اند، یادآور می‌گردد که با توجه خاصی که در آموزش و پرورش پیش از دبستان این افراد به عمل آمده پیشرفت تحصیلی آنها در سنین دبستان در حد معمول گزارش شده است.

مقاله سپس به ذکر فهرست اختلالات یادگیری در زمینه رشد پرداخته؛ و به روشهای درمانی این اختلالات اشاره می‌نماید.

با آرزوی توفیق نویسنده محترم، و به امید آن که بتوانیم از نظرات
ایشان و دیگر صاحب نظران در زمینه ناتوانیهای یادگیری دانش آموزان و
روشهای برطرف کردن آنها در فصلنامه بهره مند گردیم.
«فصلنامه»



مرکز تحقیقات کامپیوتر علوم اسلامی

عده زیادی از مردم معتقدند که ناتوانیهای یادگیری تنها به کودکان و نوجوانان سنین مدرسه و بزرگسالان مربوط می‌باشد. آنها با تردید کودک زیر سن دبستان را با عنوان «ناتوان در یادگیری» خطاب می‌کنند. دیگران اعتقاد دارند که این اصطلاح را می‌توان به همان فراوانی که در مورد کودکان مدرسه و بزرگسالان به کار می‌رود، در ارتباط با کودکان سنین پیش از دبستان نیز مورد استفاده قرار داد.

استدلال گروه اول این است که اگر کودک در سنین پیش دبستان دچار اختلال زبانی است، باید مشکل او را «اختلال زبانی» نامید، و هرگاه دارای اختلال در جهت‌یابی فضایی است مشککش «اختلال در جهت‌یابی است.» و بالاخره اگر دارای اشکال در ادراکات بینایی است باید مشکل او را «اختلال در ادراک بینایی» بنامیم.

به نظر می‌رسد که این استدلال چندان منطقی نیست. در سطح پیش دبستان نیز کودک ممکن است دارای اختلالاتی در خواندن، ریاضیات، هجی کردن و دیگر تواناییهای تحصیلی باشد. این کودکان را بر حسب نوع مشکل آنان می‌توان با القاب و مشخصاتی نامید، اما مناسب‌تر خواهد بود اگر همه این اختلالات تحت عنوان «ناتوانیهای یادگیری» نامیده شود. به همین ترتیب نیز می‌توان اصطلاح ناتوانیهای یادگیری در روند رشد و تکامل کودک را در ارتباط با اختلالات ادراکی، جهت‌یابی، مشکلات زبانی و ناتوانیهای دیگری که با رشد کودک مربوطند، به کار برد.

ناتوانیهای یادگیری شامل دو بخش گسترده ناتوانیهای یادگیری در روند رشد و ناتوانیهای یادگیری در روند تحصیلی است.

ناتوانیهای یادگیری در روند رشد، بر مهارتهای لازم کودک در یادگیری موضوعهای درسی تأثیر می‌گذارد. برای مثال، یادگیری نوشتن مستلزم به مهارتهای حرکتی بسیاری چون هماهنگی چشم و دست، حافظه و غیره است. خواندن به تواناییهای زبانی و مهارتهای ادراکی، بینایی و شنوایی نیاز دارد. به طور کلی ناتوانیهای یادگیری در روند رشد شامل نقایص و اختلالاتی در توجه، ادراکات بینایی - شنوایی حافظه، تفکر و زبان است. اگر این اختلالات در سنین پائین درمان نشود، در ناتوانیهای یادگیری کودک در زمینه موضوعات درسی در سالهای بعد، به تنهایی و یا به صورت مرکب دخیل خواهد بود. ناتوانیهای یادگیری در روند تحصیلی زمینه‌هایی چون اختلالات خواندن، نوشتن، هجی کردن بیان کتبی مطالب و حساب در سنین مدرسه را در برمی‌گیرد.

دو نمونه مورد مطالعه

سامونل کرک - اثرات آموزش و پرورش در دوران پیش از دبستان را بر رشد ذهنی و اجتماعی کودکان عقب‌مانده ذهنی مورد مطالعه و تحقیق قرار داد. برای این منظور دو گروه آزمایشی از کودکان عقب‌مانده ذهنی را در دو کلاس درس جداگانه آموزش داد و برای هر گروه یک گروه گواه نیز جهت مقایسه در نظر گرفت. کلیه کودکان گروه‌های آزمایشی طبق نظر روانشناسان و متخصصان اطفال، عقب‌مانده ذهنی تشخیص داده شده بود. کرک پس از مدتی کار با این کودکان عقب‌مانده ذهنی، پی برد که بسیاری از آنان بجای عقب‌ماندگی کلی ذهنی، دارای تواناییها و ناتوانیهای خاصی هستند. ذکر چند نمونه در زیر این مطلب را بهتر روشن می‌سازد.

دختری به نام سالی در سن ۴ سال و ۵ ماهگی توسط پزشک اطفال به کلاس پیش دبستان ارجاع شد. او به علت ابتلای مادر به بیماری سرخجه در سه ماهه اول بارداری عقب‌مانده ذهنی تشخیص داده شده بود. ضمناً نابینایی او توسط یک چشم‌پزشک مورد تأیید قرار گرفته بود. سالی در کلاس و گروه آزمایشی پذیرفته شد و از نظر تواناییها و ناتوانیهایش مورد مطالعه و بررسی قرار گرفت. در زمان این آزمایش، دسترسی به قسمتهای پیشرفته و گسترده‌ای که امروز برای کودکان پیش دبستان وجود دارد، نبود، از اینرو ناگزیر به تشخیص‌های غیر رسمی اکتفا شد. قضاوت بالینی کلینیک در مورد هوش سالی بهره‌هوشی زیر ۵۰ گزارش شد. در این بهره‌هوش، به هوش کلامی او کم بها داده شده بود و کم تخمین زده شده بود. در توانایی کلاسی، عملکرد او کمی بالاتر و برتر از سن عقلی ۲ سالگی بود. و به هر حال سالی دارای معلولیت شدید بینایی گزارش شده بود او دید بسیار اندکی داشت. و پیوسته پلکهای چشمش لرزش داشت. در تلاش متخصصان برای تعیین میزان ناتوانی بینایی وی با استفاده از روشهای غیر رسمی، سالی توانست تصاویر مختلف را در صورتی که وقت کافی در اختیار داشته باشد، شناسائی کند. به خاطر لرزش چشم و حرکات مکرر پلکها، یک تصویر را باید مدتی طولانی نگاه می‌کرد تا بتواند تشخیص دهد. بر این اساس او دارای نقص «در سرعت ادراک» تشخیص داده شد، این اصطلاح را، ترشتون در تستهای تواناییهای اولیه ذهنی خویش به کار برده است. برای اصلاح این نقص و نارسایی برنامه‌های پیش دبستان طرحی را به منظور افزایش توانایی او در سرعت ادراک اجرا کرد. به این ترتیب که تصاویر اشکال مختلف را به طور برجسته بر روی کارتهایی ترسیم کردند و این کارتها را با سرعتی بیشتر در مقابل چشمان او حرکت دادیم، کمی بعد از او خواسته شد تا با سرعتی که می‌تواند، نسبت به آن تصاویر پاسخ دهد. سرعت نشان دادن تصاویر به تدریج افزایش داده شد. پس از ۴ ماه آموزش، سالی با

سرعتی معادل ۱/۲۵ ثانیه به تصاویر پاسخ داد. این آموزش ویژه در مورد سرعت ادراکات در ارتباط با تصاویر نشان داده شده به تصاویر موجود در کتاب نیز انتقال یافت. در معاینات بعدی، چشم پزشکی با نهایت تعجب مشاهده کرد که سالی تصاویر را بهتر می‌تواند تشخیص دهد هر چند در اختلال بینایی لرزش چشمان و پلک‌هایش تغییری رخ نداده است.

سالی در سالهای پیش دبستان پیشرفت قابل ملاحظه‌ای کرد و به تدریج علیرغم مشکلات بینایی، نسبت به تصاویر و اشیاء عینی پاسخی مشابه همسالانش می‌داد. در سن ۶ سالگی خانواده اش به یک پایگاه سازمان نظامی در جرجیا منتقل شدند و او را در یک مدرسه عادی ثبت نام کردند.

در ده سالگی، از او دوباره آزمایش به عمل آورده شد و نتیجه این بود که بهره هوش او در تست و معیار هوش استنفورد-بینه حدود ۹۰ بوده است و در تستهای پیشرفت تحصیلی در خواندن و حساب نمراتی در حد کلاس سوم دریافت داشته است.

سالی، نمونه خوبی از کودکانی است که دارای ناتوانیهای یادگیری در روند رشد هستند. مشکل او اختلال در سرعت ادراک در نتیجه لرزش چشم بود. تشخیص اولیه این اختلال منجر به آموزش درمانی و مآلاً بهبود سرعت ادراک در وی گردید. سالی مصداق خوبی است از کمک به موقع به رفع ناتوانیهای یادگیری در روند رشد که حاصل نقص عصبی است.

کودک دیگر به نام مارتا در همان مدرسه دارای اختلال گفتاری بوده که در سن ۵ سالگی به دوره‌های آموزش پیش دبستان پذیرفته شد. او را به عنوان عقب مانده ذهنی و آغازی تشخیص داده بودند. کلینیکهای روانی بهره هوشی او را ۳۷ گزارش کرده بودند. متخصصان شنوایی، نقص شنوایی او را حدود ۷۰ دسی بل در یک تست و در تست شنوایی بعدی ۳۰ دسی بل گزارش کرده بودند. برای مارتا برنامه آموزشی با تأکید بر تشخیص شنوایی زبان قابل فهم و بیان شفاهی طرح ریزی شد. تا سن ۷ سالگی در زبان دریافتی و بیانی پیشرفت قابل ملاحظه‌ای کرد و وارد مدرسه شد و به پیشرفتی مشابه همسالان غیر عقب مانده ذهنی خویش نائل آمد. بهره هوشی او بر اساس تست تغییر هوشی در سن ۷ سالگی نزدیک به متوسط به دست آمد.

سالی و همکلاسیهای او نمونه‌هایی از کودکانی هستند که اصطلاحاً دارای «اختلالات یادگیری در روند رشد و تکامل» بوده‌اند. درمان نارساییهای این دو کودک که هر دو عقب مانده ذهنی تشخیص داده بودند، روشهای درمانی خاصی را ایجاد می‌کرد که در عین حال تفاوت بسیاری نیز با هم داشتند، یکی آموزش شدید بینایی و دیگری آموزش شدید شنوایی بود.

تشخیص

در سنین پیش دبستان، «ناتوانی یادگیری در روند رشد» رامی‌توان در کودکانی که رشد نامساوی و ناهماهنگ کرده‌اند، تشخیص داد. شناخت عمده این نارسایی وجود اختلاف و تفاوت بین تواناییهای زبانی، تواناییهای شناختی، و زمینه‌های عملکرد بینایی - حرکتی است.

کمیته ملی ناتوانیهای یادگیری در ۱۰ فوریه ۱۹۸۵، مقاله‌ای در زمینه ناتوانیهای یادگیری در سنین کودکی پیش دبستان ارائه داد. در این مقاله آمده است که کودکان پیش دبستان تأخیرهای ویژه‌ای در رشد و یا الگوهای ناقصی از خود نشان می‌دهند که نشانه‌های اولیه ناتوانیهای یادگیری است. این نشانه‌ها شامل الگوهای کلی رشد در تبادل نظر، تواناییهای حرکتی - ادراکی، تواناییهای شناختی، یا رفتارهای اجتماعی و شخصی است که تأثیر منفی بر یادگیری تحصیلی بعدی کودک می‌گذارد.

«ناتوانیهای یادگیری در روند رشد» در کودکان عبارتند از وجود اختلالات در توجه، حافظه، ادراک و حرکتی ادراکی، تفکر و زبان است. این موارد به اختصار در زیر تعریف شده است.

* اختلال در توجه شامل پر جنب و جوش، کم جنب و جوش، مات‌زدگی، حواس پرتی و تحریک پذیری است.

* اختلالات زبانی شامل نقایصی در زبان دریافتی، پرسشی و توصیفی و نیز تأخیر در رشد معنا، صداشناسی، دستور زبان، ترکیب و کاربرد عملی زبان است.

* اختلال در حافظه شامل نقایصی در حافظه بینایی و شنوایی و نیز حافظه کوتاه مدت و بلندمدت فرد است.

* اختلالات ادراکی و حرکتی - ادراکی شامل نقایصی در بینایی و شنوایی و تشخیص و شناسایی فرد و نیز ترکیب نارسایی‌های پسیایی، حرکتی، و اختلال در سرعت در ادراک فرد است.

* اختلالات فکری شامل نقایصی در توانایی حل مسأله، شکل‌گیری، مفهوم و دیگر عملکردهای شناختی است.

* اختلالات در ادراکات اجتماعی، ناتوانی در تشخیص و شناخت رفتار دیگران مانند: زبان کلامی و رفتار غیر کلامی، حفظ فاصله مناسب، لباس پوشیدن و غیره است.

روشهای درمانی

پاره‌ای از ناتوانیهای یادگیری که در کودکان مشاهده می‌شود، در عین حال که متنوع و گسترده است در نوع خود ناهممانند است. بسیاری از این نارساییها را می‌توان به اختلالات ژنتیکی و عصبی و یا بیوشیمی نسبت داد. یک نقص بیولوژیکی که در سنین پایین حادث می‌شود ممکن است علت عقب‌نشینی کودک و یا پرهیز وی از انجام فعالیتهایی که برای او ناراحت کننده و یا بدون پاداش است باشد، که در نتیجه ناتوانی او را تشدید می‌کند. یک معلولیت عصبی در کودکی که دارای مشکل حرکتی بینایی است موجب میشود تا کودک از فعالیتهای حرکتی - بینایی دوری جوید. ممکن است کودک نقص خود را با حرف زدن زیاد و یا نمودهای پیاپی از ناتوانی در بستن بند کفش خود و یا درست لباس پوشیدن و یا بازی با بعضی اسباب‌بازیها جبران کند. و یا والدین از اصرار کودک به انجام کارهایی که در مورد آنها مقاومت به خرج می‌دهد سرباز زنند. این گونه والدین از فرزندان خویش کارهایی را مطالبه می‌کنند که کودک قادر به انجام آن است و از فعالیتهایی که کودک نمی‌تواند آن را انجام دهد اجتناب می‌ورزند. در نتیجه، کودک رشد می‌کند درحالی که فاصله و اختلالات بین توانایی کلامی و توانایی حرکتی بینایی کودک روز بروز بیشتر می‌شود.

طبیعتاً، درمان در سنین پایین ژنها را تغییر نمی‌دهد و سلولهای مغز را از نو نمی‌سازد. بلکه درمان هرچه زودتر کودک در مورد آنچه کودک قادر به انجام دادن است، جای فعالیتهای عملکردهایی که کودک از آنها کناره‌گیری کرده است را پر می‌کند. سالی، کودکی که فعلاً به او اشاره شد، دارای مشکل سرعت در ادراک بود و از فعالیتهای بینایی به علت ناراحتی ناشی از لرزش چشمهای دوری می‌جست، در عین حال نیز با استفاده از تواناییهای کلامی خویش با مشککش کنار آمده بود. درمان از طریق آموزش ویژه، خلای را که قبلاً والدینش می‌توانستند با تمرینهای سرعت در ادراک پر کنند، جبران کرد. مارتا، کودک دوّم که کمتر حرف می‌زد به کمک دستهای حالات پر خاشگری خویش را نشان می‌داد. او به جای این که به کودک دیگر بگوید عقب برو، با دستهای او را به عقب هول می‌داد. زمانی که به او طرز به کارگیری زبان آموخته شد، رفتار پر خاشگرا نه‌اش نسبت به کودکان دیگر به طرز قابل ملاحظه‌ای کاهش یافت. به همین ترتیب، بسیاری از ناتوانیهای مربوط به رشد، هر چند در ابتدا معلول عوامل بیولوژیکی است، ولی در شرایط محیطی که به کودک اجازه داده می‌شود از دست زدن به فعالیتهای ناراحت کننده و دشوار دوری کند و عقب‌نشینی نماید، تشدید و مزمن می‌گردد. روشهای درمانی در این موارد، فرصتهای تازه‌ای را در محیط ایجاد می‌کند تا به وسیله آن، کودکان به فعالیتهایی دست بزنند که قبلاً تجربه نکرده‌اند.

تجارب علمی و عملی با کودکان سنین پیش دبستان و نتایج پژوهشها در زمینه ناتوانیهای

یادگیری در روند رشد کودک بسیار ارزنده و تشویق کننده است. تحقیقات نشان می‌دهد که اگر در سنین پایین بتوان در زمینه نارساییهای یادگیری کودک کار کرد می‌توان تا شروع مدرسه رفتن کودک بر مشکلات یادگیری او به طور کامل یا نسبی غلبه کرد. به بیان دیگر با بهبود و اصلاح این ناتوانیها، می‌توان از معلولیتها و ناتوانیهای یادگیری کودک در سالهای نخستین دبستان به طور قابل ملاحظه‌ای پیشگیری به عمل آورد.



مرکز تحقیقات کامپیوتر علوم اسلامی



مرکز تحقیقات کامپیوتر علوم اسلامی



منابع

- 1) Kirk, S.A. & Gallgher. J.J. (1986) Educating Exceptional Children. Boston; Houghton Mifflin.
- 2) Kirk, S.A & Chalfant, J.C. (1984) Academic & Developmental Learning Disabilities Denver Love Publishing
- 3) National Joint Committee on Learning Disabilities (1985), Learning Disabilities & The Preschool Child & A Position Paper. Baltimore MD: Children Dyslexia Society.