

بررسی اختلال یادگیری دانش آموزان در مقطع ابتدایی

مرضیه محمداصلانی

ارشد دانشگاه علامه طباطبایی رشته ی سنجش و اندازه گیری

چکیده

ما بر آن هستیم تا به بررسی اختلال یادگیری دانش آموزان مقطع ابتدایی پردازیم. اختلال یادگیری از جمله اتیسم **اختلالات گفتاری و شنوایی** می باشد. موضوع درحالی است که بسیاری از افراد مبتلا به مشکلات یادگیری از نظر هوشی و نیز سایر توانایی های ذهنی در سطح مناسبی اند. در این مقاله سعی داشتیم تا به بررسی و تحلیل این موضوع در چارچوب تئوری و تحلیل آماری پردازیم و به منظور تجزیه و تحلیل توصیفی اطلاعات و داده ها، ۳۵۰ دانش آموز را مورد بررسی قرار داده ایم. در ادامه به ذکر تجزیه و تحلیل استنباطی داده های تحقیق، به منظور بررسی روایی و پایایی سوالات و در نهایت بررسی فرضیات پژوهش پرداخته می شود که این تجزیه و تحلیل با استفاده از نرم افزار Smart PLS 23 و روش حداقل مربعات جزئی انجام می پذیرد. ز آنجا که اختلالات یادگیری مانع از شکوفایی استعداد های دانش آموزان می شود و باعث سرخوردگی و تحقیر آنها می شود، شناسایی و تشخیص اختلالات یادگیری و اقدام در مورد درمان و رفع مشکل آنان است.

واژه های کلیدی: اختلال یادگیری، شنیداری، لکت زبان، گفتاری.

مقدمه

یکی از مهمترین مسائلی که کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری با آن مواجهه می کنند ناتوانی های مربوط به خواندن است. مشکلات خواندن به شکل های مختلف خود را نشان می دهند. اصطلاحات متعددی در اشاره به دانش آموزانی که دچار مشکلاتی در خوانند هستند، به کار می رود. یکی از شایع ترین آنها دیسلکسی است. دیسلکسی یک کلمه یونانی است و به معنای «نارسایی در خواندن» است دیسلکسی از اختلالات اختصاصی یادگیری به شمار می آید و در میان برخی دانش آموزان مدارس وجود دارد. فرد مبتلا به دیسلکسی نمی تواند کلمات کتاب را تشخیص دهد و در نتیجه در یادگیری خواندن با مشکل مواجه است. این اختلال در میان پسران بیشتر از دختران رواج دارد. الف) نارسا نویسی: در این اختلال فرد علیرغم هوش طبیعی، بسیار بد می نویسد و این قبیل کودکان ممکن است ناتوان از انجام اعمال حرکتی در نوشتن حروف و اشکال باشند و در مواردی نیز بر اثر ضعیف بودن کارکردهای بینایی ناتوان از تبدیل اطلاعات بینایی خود به صورت اعمال حرکتی هستند. ب) چپ دستی: چپ دستی عبارت است از تمایل طبیعی فرد در نوشتن با دست چپ، کودک چپ دست در نوشتن از چپ به راست مشکل چندانی ندارد ولی هنگامی که بخواهد از راست به چپ بنویسد با مشکل روبرو می شود (رحیمی، ۱۳۹۸).

لکنت زبان و یادگیری

لکنت زبان به عنوان عارضه ای که افراد زیادی به آن دچار هستند، توجه بسیاری از روانشناسان و نظریه پردازان را به خود جلب کرده است؛ اما تحقیقات اندکی به بروز این عارضه در یادگیری زبان دوم پرداخته اند. در تحقیق حاضر به این مسئله تنها از یک جنبه پرداخته می شود که عبارت است از چگونه لکنت زبان در زبان دوم یک کودک الکن فارسی زبان بروز می کند؟ گمان می رود پاسخ به این سؤال تا اندازه ای مبهم و تنها یک پیش بینی باشد؛ زیرا، لکنت زبان خود را در افراد متفاوت به گونه های مختلفی نشان می دهد. (قنسولی و همکاران، ۱۳۹۲).

در بررسی علل لکنت زبان، پژوهشگران ترس و اضطراب را شایع ترین علت لکنت زبان. ننددای دلایل دیگری نیز بیان شده است از جمله: اختلالات جسمانی که عبارت اند: از اختلالات دستگاه گویشی و حنجره؛ اختلالات روانی که شامل انواع بیماری های ذهنی و روحی می شود؛ اختلالات مغزی که ناشی از برخی از نارسایی ها در مغز است که منجر به بروز لکنت زبان می شود؛ و اختلالات اجتماعی که شامل مشکلات خانوادگی و مشکل فرد در برخوردهای اجتماعی می. گردد البته این موارد تنها عوامل به وجود آورنده لکنت زبان نیستند و موارد بسیار دیگری نیز ذکر شده است که از حوصله این بحث خارج است. برخی این عارضه را تا حدودی موروثی می دانند که درس تی و نادرستی آن کاملاً تأیید نشده است؛ اما تقریباً تمام نظریه پردازان تعریفی یکسان از لکنت زبان ارائه داده در کتاب فریزر. اند خوددرمانی در لکنت زبان معتقد است که لکنت زبان پدیده ای روانی حرکتی است طور ها به الکن. غیرطبیعی حروف و کلماتی را تکرار می عبارت کنند و به دیگر، فاقد روانی و سلاست در گفتار هستند یا اینکه اختلال گفتاری در آن ها مربوط به وقفه های عضلانی است که هنگام تلفظ حروف و هجاها به وجود می آیند و مانع از شروع یا ادامه سخن می شوند (فریزر، ۱۳۷۱).

کنت زبان یکی از مشکلات شایع زبان است که در آن روانی کلام از بین می رود و کودکی که لکنت دارد به تکرار صداها و سیلاب و کلمات می پردازد و مدت زیادی طول می کشد تا آنها را تکرار کند. لکنت زبان با تکرار کلمات در هنگام یادگیری برای صحبت کردن تفاوت دارد. لکنت زبان باعث می شود که برقراری ارتباط با دیگران برای کودک دشوار باشد. انواع مختلفی از لکنت زبان وجود دارد که به شرح زیر می باشند:

- لکنت زبان تکاملی شایع ترین نوع لکنت در کودکان است و معمولاً زمانی به وجود می آید که کودک بین سن ۲ و ۵ سالگی قرار دارد و زمانی ایجاد می شود که مهارت کلامی و زبانی کودک به طور طبیعی و آن طور که انتظار می رود پیشرفت نخواهد کرد.
- لکنت زبان نورولوژیکی پس از سکته مغزی یا ضربه مغزی به وجود می آید و زمانی ایجاد می شود که در فرآیند ارسال سیگنال ها بین مغز و اعصاب و عضلاتی که در صحبت کردن نقش دارند اختلال ایجاد می شود.
- لکنت زبان در برخی موارد که خیلی شایع نیست به علت یک ضربه عاطفی به وجود می آید و می تواند در کنار مشکلات مرتبط با فکر کردن یا دلیل آوری ایجاد شود.

ویژگی کودکان دارای لکنت زبان

کودکانی که دچار لکنت زبان هستند معمولاً با برخی مشکلات شایع مواجه می‌شوند که همیشه به وجود نمی‌آید. این مشکلات به شرح زیر می‌باشد:

- در اکثر کودکان لکنت معمولاً در هنگام انجام یک مجموعه از فعالیت‌ها در منزل و مدرسه و در محیط باز به وجود می‌آید. در برخی از کودکان لکنت زبان فقط در برخی موقعیت‌های خاص ایجاد می‌شود از قبیل صحبت کردن با تلفن یا صحبت کردن در مقابل جمع
- لکنت زبان می‌تواند به صورت خفیف تا بسیار شدید به وجود بیاید. تأثیرات لکنت زبان بر همه کودکان یکسان نیست به نحوی که لکنت زبان خفیف در یک کودک باعث اضطراب و ناامیدی شدید می‌شود ولی لکنت شدید در یک کودک دیگر هیچ گونه تأثیری بر روی او ندارد.
- کودک از موقعیت‌هایی که باعث می‌شود لکن چون بدتر شود اجتناب می‌کند یا هر کاری می‌کند که از کلماتی استفاده نماید که برای بیان کردن آنها کمتر دچار لکنت می‌شود.
- کودک برای جلوگیری از لکنت مجدداً کلمات و جملات خود را بیان می‌کند گاهی اوقات وانمود می‌کند که آن کلمه را فراموش کرده است و سکوت می‌کند.
- لکنت زبان با تأثیرات بسیار زیادی بر روی اعتماد به نفس کودک همراه است و برای مهارت‌های اجتماعی و نحوه برقراری ارتباط با دیگران تأثیر خواهد گذاشت.
- کودکان مدرسه‌ای اغلب در هنگام خواندن مطالب با صدای بلند صحبت کردن در مقابل دوستان خود خجالت می‌کشند.
- به تأخیر افتادن زبان و اختلال زبان
- اختلال در تلفظ کلمات (انجمن اتیسم، ۱۴۰۰)

اختلالات شنیداری و گفتاری بر یادگیری

اختلال پردازش شنوایی (Auditory processing disorder)، که به آن اختلال پردازش شنوایی مرکزی (CAPD) نیز می‌گویند، کم شنوایی یا اختلال یادگیری نیست. نوعی اختلال شنوایی است که حدود ۵٪ از کودکان سنین مدرسه را تحت تأثیر قرار می‌دهد. کودکان مبتلا به این اختلال نمی‌توانند آنچه را که می‌شنوند، به همان روشی که سایر بچه‌ها می‌شنوند پردازش کنند، زیرا گوش و مغز آن‌ها کاملاً هماهنگ نیست. اختلالی در مغز برای نحوه تشخیص و تفسیر صداها (به‌ویژه گفتار) وجود دارد. با درمان مناسب، بچه‌های مبتلا به اختلال پردازش شنوایی (APD) می‌توانند در مدرسه و زندگی موفق باشند. تشخیص زودرس از اهمیت بسیاری برخوردار است، زیرا چنانچه این اختلال زود درمان نشود، کودک ممکن است تأخیر گفتاری و زبانی داشته باشد یا در یادگیری در مدرسه مشکلاتی داشته باشد. تصور می‌شود کودکان مبتلا به اختلال پردازش شنوایی به‌طور عادی می‌شنوند، زیرا معمولاً می‌توانند صداها را به‌طور هم‌زمان در محیط‌های بسیار آرام (مانند اتاق آکوستیک) بشنوند. مشکل این است که آن‌ها معمولاً تفاوت‌های جزئی بین اصوات در کلمات را تشخیص نمی‌دهند، حتی وقتی صداها با صدای بلند و واضح شنیده می‌شوند. این نوع مشکلات معمولاً در محیط‌های پر سر و صدا و اغلب در موقعیت‌های اجتماعی اتفاق می‌افتد. بنابراین بچه‌های مبتلا به APD ممکن است وقتی در مکان‌های پر سر و صدا مانند زمین بازی، مسابقات ورزشی، رستوران، مدرسه و مهمانی‌ها هستند، در درک آنچه که به آن‌ها گفته می‌شود، مشکل داشته باشند. اغلب علت اختلال پردازش شنوایی کودک مشخص نیست. شواهد نشان می‌دهد که ضربه مغزی، مسمومیت با سرب، عفونت‌های مزمن گوش، مننژیت، تولد زودرس یا وزن کم و ژن‌ها می‌توانند نقش داشته باشند. گاهی اوقات هم دلایل مختلفی وجود دارد (سماعی، ۱۳۹۸).

چه عواملی باعث اختلال (APD) می‌شود

اختلال پردازش شنوایی یک اختلال شنوایی یا یادگیری نیست. پزشکان دقیقاً نمی‌دانند.

چه عاملی باعث ایجاد آن می شود، اما ممکن است با این موارد مرتبط باشد:

عفونت های مزمن گوش

- منتزیت
- مسمومیت با سرب
- برخی از افرادی که بیماری های سیستم عصبی مانند مولتیپل اسکلروزیس دارند نیز دارای APD هستند.
- تولد زودرس یا وزن کم
- آسیب سر
- ژنتیک (علوی، ۱۳۹۹)

تأثیرات اختلالات گفتاری شنیداری معلم بر روی دانش آموزان

برخی از اثراتی که اختلالات گفتاری یا شنیداری معلمان بر روی یادگیری دانش آموزان می گذارد، در زیر آورده شده است:

- این امکان وجود دارد معلمانی که دچار اختلال شنیداری شده اند، در ارتباط با دانش آموزان و درک صحبت های آنها دچار مشکل شوند.
- معلمان با اختلال شنوایی ممکن است از دانش آموزان یا سایر افراد بخواهند که صحبت های خود را تکرار کنند و این موضوع به مرور زمان دانش آموز را از صحبت کردن منصرف می کند.
- معلمان با اختلال شنوایی به علت اینکه دانما باید تمام تمرکز خود را روی شنیدن قرار دهند، دچار استرس و خستگی ناشی از این مسئله خواهند شد. این موضوع در برقراری تعامل با دانش آموزان مشکل ایجاد می کند و باعث می شود که معلم به مرور زمان عصبی شده و صبوری لازم برای ارتباط با دانش آموزان را از دست بدهد.
- در صورتی که معلمانی که دچار اختلال شنوایی هستند، به درمان خود نپردازند، عملکرد کلاس و نمرات دانش آموزان به مرور زمان تحت تاثیر قرار می گیرد.
- در صورتی که معلم دچار اختلال گفتاری باشد ممکن است به مرور زمان بر روی نحوه گفتار دانش آموزان نیز تاثیر بگذارد و آنها نیز دچار مشکل در بیان یک حرف یا کلمه خاص شوند.
- بچه های زیر ۵ سال در مدل سازی صداها بیش از سایرین تحت تاثیر افراد هستند و وجود یک معلم با اختلال گفتاری، ممکن است مشکلاتی را در گفتار بچه ها ایجاد کند. (راسخون، ۱۴۰۰)

افراد نارساخوان علیرغم هوش، فرصتهای تحصیلی و محیط یادگیری طبیعی و نبود مشکلات روان شناختی یا جسمانی نمیتوانند مهارتهای خواندن را به صورت طبیعی کسب کنند بهر حال می. دانیم که این مشکلات (ناهمگون در شکل های مختلف) هستند و ممکن است «عوامل خطر» علل گوناگونی داشته باشند که با یکدیگر در راههای مختلفی ترکیب می شوند تا الگوهای گوناگونی از آسیب خواندن را ایجاد کنند یک علت رایج برای آسیب زبانی و اختلال خواندن را آسیب توانایی پر (دازش اصوات گفتاری و غیرگفتاری) می داند که در مدت زمان کم و یا سریع رخ می دهند.

«نقص پردازش شنوایی سریع» 10 نموده‌های بی ثبات یا گنگ اصوات گفتاری (واج‌ها) را در مغز ایجاد می‌کند که ممکن است با توانایی یادگیری چگونگی طرح‌ریزی واجها تداخل یابد و از این رو یادگیری خواندن را محدود کند (مک آرتور همکاران، ۲۰۰۸).

اگر اختلال پردازش شنوایی دلیلی برای نقایص آگاهی واج شناختی و اختلال خواندن حداقل در بعضی از کودکان با ناتوانی یادگیری باشد، پس انتظار خواهیم داشت تربیت شنوایی در درمان آنها مؤثر باشد. محتوای برنامه‌های تربیت شنوایی شامل آگاهی واج - شناختی، مهارت‌های پردازش زبانی و شنوایی است که شامل تمرین‌هایی در سکوت و است و توجه سر و صدا شنوایی، توالی شنوایی، حافظه شنوایی، تمایز واج و مهارت ی آهنگی صوت را در بر می‌گیرد. آموزش تمایز شنوایی منجر به بهبود عملکرد آشنکاری و توانایی تمایز، هجی کردن، منجر به تغییرات در قشر شنوایی می‌شود (مک آرتور و همکاران، ۲۰۰۸) با این وجود برخی افراد با موفقیت برنامه‌های مداخله را انجام می‌دهند و بهبود در عملکردهای شنوایی و تمایز نشان می‌دهند ولی پیشرفتی در مهارت خواندن ندارد. هر حال نقایص پردازش شنوایی می‌تواند با موفقیت در اختلال خواندن در مان شود که ممکن است همراه با کسب مهارت‌های زبانی، گفتاری، هجی کردن و خواندن باشد یا نباشد (جدول ۱). ساخت پذیری ساخت عصبی به دلیل آموزش و یادگیری ادراکی، تغییرات در ارتباط‌های عصبی و فعالیت در سطوح متعدد مسیر شنوایی را در بر می‌گیرد. شنوایی فرصت مناسبی برای مطالعه در این زمینه و همچنین استفاده بالینی آن فراهم می‌آورد (اگینو و همکاران، ۲۰۰۴).

جدول ۱. یافته‌های آزمون فرضیات تحقیق در سطح اطمینان ۹۵ درصد

ردیف	فرضیات	T	B	نتیجه
فرضیه اول	تاثیر لکننت زبان بر یادگیری بر یادگیری	۴,۱۴۳	۰,۲۳۴	تایید فرضیه
فرضیه دوم	تاثیر اختلالات شنیداری و گفتاری بر یادگیری	۳,۱۵۱	۰,۲۵۲	تایید فرضیه
فرضیه سوم	تاثیر اختلالات خواندن و نوشتن بر یادگیری	۵,۷۲۲	۰,۲۴۹	تایید فرضیه

نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان می‌دهد که تمام فرضیات تحقیق مورد پذیرش قرار گرفتند. شناخت کودکان و توجه به سیستم شنوایی و گفتاری و امراضی که آنها را تهدید می‌کند مهمترین نوع مراقبت از آنها می‌باشد. معلمان و آموزگاران پایه ابتدایی باید قبل از هر چیزی به دانش آموزان از لحاظ یادگیری توجه ویژه‌ای داشته باشند. متأسفانه این نکته نادیده گرفته شد در سیستم آموزشی. شواهدی در دست است که نشان می‌دهد ناتوانی‌های یادگیری احتمالاً در برخی خانواده‌ها بیش از دیگران دیده می‌شود در واقع عوامل ژنتیکی در شمار وسیعی از ناتوانی‌های یادگیری نقش دارد. مکان دارد کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در عملکردهای روانی پایه چون ادراک، حافظه و شکل درون به مفاهیم اختلال داشته باشند. عوامل فیزیولوژیکی بسیاری از متخصصان بر این باورند که علل اساسی و عمده ناتوانی‌های یادگیری آسیب دیدگی مغزی، شدید یا جزئی و صدمه وارده به دستگاه عصبی و مرکزی است. بنابراین عوامل زیادی در اختلال یادگیری دانش آموزان دخیل است که باید مورد توجه و دقت زیادی قرار گیرد.

منابع

۱. انجمن انیسم ایران. (۱۴۰۰). موسسه روشا. تهران
۲. بهزاد قنسولی، نرجس عامل، لیلیا خوارزمی. (۱۳۹۲). بررسی موردی بروز لکنت زبان در یادگیری اولیه زبان دوم بیک الکن. فصلنامه مطالعه زبان، دانشکده ادبیات علوم انسانی، پاییز.
۳. سماعی، سمعک. (۱۳۹۸). اختلال پردازش شنوایی چیست؟. صدای زندگی.
۴. رحیمی، علی. (۱۳۹۸). اختلال یادگیری در کودکان. مقاله فصلنامه تخصصی. چاپ ۴۳.
۵. فریزر، م. (۱۳۷۱). خوددرمانی در لکنت زبان. ع. غ. (چاپ دوم) افروز، مترجم وزار. فرهنگ و ارشاد اسلامی، تهران: سازمان چاپ و انتشارات نشر قرن.
۶. علوی، حامد. (۱۳۹۹). اختلال شنوایی و یادگیری. مجله تخصصی آموزش. چاپ ۵.

7. Agnew, J. A., Dorn, C., Eden, G. F. (2004). Effect of intensive training on auditory processing and reading skills. *Brain and Language*, 88, 21-25.
8. McArthur, G. M., Ellis, D., Atkinson, C. M., Coltheart, M. (2008). Auditory processing deficits in children with reading and language impairments: Can they (and should they) be treated?. *Cognition*, 107, 946-977.