



نام درس: اختلالات یادگیری

استاد: دکتر مریم شمسی فر

تعریف اختلالات یادگیری:

در بحث تعریف واژگان فنی و ویژگی های اختلالات یادگیری ۴ دوره سپری شده است:

۱- دوره آسیب مغزی

۲- اختلال کارکرد جزئی مغز

۳- اختلالات یادگیری

۴- دوره قانون عمومی ۱۴۲-۹۴ در آمریکا



۱) آسیب مغزی (اشتراوس و ورنر ۱۹۴۰-۱۹۳۰)

کودک آسیب دیده مغزی کودکی است که قبل یا در حین یا پس از تولد آسیبی به مغز او وارد شده است یا دچار عفونت در مغز شده باشد در نتیجه چنین آسیبی ممکن است نارسایی در دستگاه عصبی-حرکتی ایجاد شود یا نشود: به هر حال چنین کودکی ممکن است اختلالاتی در ادراک، تفکر و رفتارهای هیجانی به ظهور برساند، چه به تنهایی و چه به صورت ترکیبی این اختلالات را می توان با آزمون های خاصی نشان داد. این اختلالات مانع فرآیند یادگیری شده یا آن را کند می کند روش های آموزش ویژه ای طراحی شده اند تا این نقص های ویژه را رفع کنند.



اشتراوس و لتین اعتقاد دارند این آسیب های مغزی بیشتر حاصل عوامل برون زاد هستند تا عوامل درون زاد

علل آسیب مغزی در این دوره به دو دسته درون زاد و برون زاد تقسیم می شوند:

الف) علل درون زاد: علل ارثی و ژنتیکی

ب) علل برون زاد: خارج از ساختار وراثت (نرسیدن اکسیژن به مغز در جریان تولد، تب شدید و تشنج نوزادی یا

آسیب وارد شده به مغز به وسیله چیزهایی مثل فورسپس)

از نظر اشتراوس ولتین عقب ماندگی درون زاد با عقب ماندگی برون زاد متفاوت است



هفت معیار اشتراوس و همکاران برای طبقه بندی کودک عقب مانده ذهنی برون زاد: (۴ معیار رفتاری و ۳ معیار زیست شناختی)

الف) معیارهای رفتاری:

۱- اختلالات ادراکی: مثل توجه افراطی به جزئیات و دشواری در تمیز شکل از زمینه

۲- مداومت: دشواری در تغییر دادن فعالیتی به فعالیت دیگر مثلاً به طور مکرر یک تصویر را رنگ کند و نتواند از آن دست بکشد و به رنگ کردن دیگری پردازد

۳- اختلالات مفهومی یا تفکر: نقص در سازمان دهی اطلاعات و تفکر



۴- اختلالات رفتاری: رفتارهای بازدارنده و بدون کنترل، الگوهای رفتاری بیش فعالی، نامعقول و انفجاری

ب) معیارهای زیست شناختی:

۵- علائم خفیف عصب شناختی:

آشفته‌گی در غلبه طرفی، گام برداشتن ناشیانه، مشکل در تکالیف حرکتی ظریف

۶- تاریخچه آسیب دیدگی عصب شناختی:

شواهدی در پیشینه پزشکی شامل آسیب دیدن دستگاه عصبی

۷- فقدان تاریخچه عقب ماندگی ذهنی:

عدم حضور نابهنجاری های مغزی ژنتیکی یا درون زاد



بعد از اشتراوس و همکارانش صاحب‌نظران حرفه‌ای مطالعه کودکان با همه سطوح بهره‌هوشی که مشکلات یادگیری آنها اساساً مربوط به آسیب مغزی بود آغاز کردند. از بین این صاحب‌نظران کروکشانک و همکاران به این نتیجه دست یافتند که این کودکان اساساً به سازمان یافتگی مطالب، کاهش محرک‌ها (عوامل حواس پرتی) و فعالیت‌های ادراکی-حرکتی نیاز دارند



استیونس و بیرچ چهار انتقاد را به اصطلاح آسیب مغزی وارد کردند:

الف) این اصطلاح علت محور است و به جنبه های رفتاری وضعیت مربوط نمی شود

ب) با وضعیت هایی مثل فلج مغزی و صرع تداعی می شود

ج) برای برنامه ریزی آموزشی مناسب مفید است

د) بیش از حد گسترده است و منجر به بیش ساده انگاری می شود



استیونس و بیرچ توصیه کردند که سندرم اشتراوس جایگزین آسیب مغزی شود

در حال حاضر سندرم اشتراوس در توصیف کسانی به کار می رود که بسیاری یا همه ویژگی های زیر را به نمایش می گذارند: ۱- رفتارهای نامعقول و نامناسب در برابر تحریک ملایم

۲- فعالیت حرکتی فزاینده، بیش از اندازه و بی تناسب با محرک ۳- سازمان دهی ضعیف رفتار

۴- حواس پرتی بیش از حد عادی تحت شرایط عادی ۵- تصورات غلط، با ثبات و مداوم

۶- بیش فعالی مداوم ۷- عملکردهای حرکتی ناشیانه و ضعیف دائمی



ب) دوره اختلال جزئی در کارکرد مغز (MBD) :

اشتراوس و همکاران بر روی کودک عقب مانده ذهنی بررسی خود را آغاز کردند اما در دهه ۱۹۶۰ کلمنتس در پژوهش ها و تعریف خود بر کودکان با بهره هوشی نزدیک متوسط، متوسط و بالاتر از متوسط تأکید کردند که آسیب دیدگی های جزئی در کارکرد مغز باعث دشواری هایی در یادگیری آنان شده است.

کلمنتس نشانه های مرضی مشخص کرد که با استفاده از آن ها می توان افراد با اختلال در کارکرد جزئی مغز را شناسایی کرد:



۱- بیش فعالی و رفتارهای حرکتی جدا جدا که و معطوف به هدف نیستند

۲- اختلالات ادراکی- حرکتی مثلا اختلال در کپی کردن محرکات دیداری یا اختلال در تبدیل داده های شنیداری

به نوشتاری

۳- بی ثباتی هیجانی: نوسان زیاد در خلق و خو

۴- نارسایی در جهت یابی عمومی و حرکات ناشیانه و خام

۵- اختلال در توجه: دشواری در نگهداشتن توجه روی محرک ها یا تکالیف

۶- تکانشی بودن: رفتار بدون فکر کردن به پیامد آن



۷-اختلالات حافظه و تفکر: دشواری در یادآوری اطلاعات و مشکل در درک مفاهیم انتزاعی

۸-اختلالات یادگیری ویژه: دشواری در مهارت های تحصیلی نظیر خواندن،نوشتن و حساب و هجی کردن

۹-اختلالات گفتار و شنیدن:دشواری در فهم یا به خاطر سپردن زبان گفتاری و نقص در بیان منظور بصورت

کلامی و به کاربردن واژگان و قواعد نحوی درست

۱۰-علائم عصب شناختی مشکوک:نشانه هایی از قبیل EEG نامنظم



تعریف کلمنتس از کودکان MBD

MBD اختلالی است که می تواند دامنگیر کودکان دارای هوش نزدیک به متوسط، متوسط و بالای متوسط شود که حاصل آن اختلالات رفتاری از ملایم تا شدید بوده، که این اختلالات ناشی از نابهنجاری کارکرد دستگاه عصبی مرکزی است. این نابهنجاری ها ممکن است خود را به صورت ترکیبات مختلفی از اختلال در ادراک، مفهوم سازی، زبان، حافظه و کنترل توجه، تکانه ها یا کارکرد های حرکتی نشان دهد این انحراف ها ممکن است برخاسته از تغییرات ژنتیکی، بی نظمی های زیست شیمیایی یا آسیب مغزی پیش از تولد، یا دیگر بیماری ها یا صدمات ایجاد شده در طی سال هایی باشد که برای رشد دستگاه عصبی مرکزی حیاتی هستند و یا ناشی از علل ناشناخته دیگری باشد.

