

تشخیص و درمان اختلال خواندن

تالیف:

دکتر فرشته باعزت

عضو هیات علمی دانشگاه مازندران

به انضمام:

یک بسته آموزشی برای درمان اختلال خواندن

سرشناسه	: باعزت، فرشته، ۱۳۳۹ -
عنوان و نام پدیدآور	: تشخیص و درمان اختلال خواندن: به انضمام یک بسته آموزشی برای درمان اختلال خواندن / تألیف فرشته باعزت.
مشخصات نشر	: تهران: نیاک، ۱۳۹۱.
مشخصات ظاهری	: ۱۹۲ ص. مصور، جدول، نمودار.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۶۵-۰۴-۰
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیا.
موضوع	: خوانش‌پریشی.
موضوع	: کودکان خوانش‌پریشی.
موضوع	: خواندن - روانشناسی.
رده‌بندی کنگره	: ۱۳۹۱ ست ۲/۵/۱۰۵۰ LB
رده‌بندی دیویی	: ۳۷۱/۹۱۴۴
رده کتابشناسی ملی	: ۳۰۱۳۸۶۵



تشخیص و درمان اختلال خواندن

تألیف: دختر فرشته باعزت

چاپ اول: ۱۳۹۱

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

لیتوگرافی: توس

چاپ: تاجیک

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۶۵۶۵-۰۴-۰

قیمت: ۸۰۰۰ تومان

نشر نیاک

نشانی: تهران، میدان انقلاب، ابتدای خیابان آزادی، نرسیده به جمالزاده جنوبی، پلاک ۳۸، طبقه ۴، واحد ۷
تلفن: ۶۶۴۳۳۰۸۵-۶ - ۰۹۳۹۱۴۸۲۸۸۲

فهرست مطالب

۷	مقدمه
۱۱	فصل اول: تعریف و تحول خواندن
۱۲	(۱) تعریف خواندن
۱۴	(۲) تحول خواندن
۱۷	فصل دوم: مدل های خواندن
۱۸	(۱) مدل پایین - بالا و مدل بالا - پایین
۱۹	(۲) مدل تعاملی جبرانی
۱۹	(۳) مدل پیوسته دیگر
۲۱	(۴) مدل آویز
۲۲	(۵) مدل بین و بیرون
۲۳	(۶) مدل تعادل خواندن
۲۷	فصل سوم: تعریف اختلال خواندن
۳۱	فصل چهارم: شیوع اختلال خواندن
۳۳	فصل پنجم: علائم بالینی اختلال خواندن
۳۹	فصل ششم: فرآیند تشخیص اختلال خواندن
۴۰	(۱) تاریخچه موردی
۴۲	(۲) مشاهده و مصاحبه بالینی
۴۶	(۳) آزمون های روان شناختی
۴۹	(۴) آزمون های تشخیص افتراقی
۵۳	فصل هفتم: سبب شناسی اختلال خواندن
۵۴	(۱) عوامل ژنتیکی
۵۵	(۲) عوامل عصب شناختی
۵۸	(۳) تقارن نیمکره های مغزی
۶۰	(۴) عدم غلبه طرفی مغز

.....	۶۱	عوامل حرکتی
.....	۶۲	عوامل شناختی
.....	۶۴	عوامل رفتاری
.....	۶۴	عوامل محیطی
.....	۶۶	عوامل هیجانی - رفتاری
.....	۶۷	فصل هشتم: نظریه‌های موجود در مورد اختلال خواندن
.....	۶۸	(۱) نظریه فراشناخت
.....	۷۲	(۲) نظریه پردازش اطلاعات
.....	۷۳	(۳) نظریه یادگیری خودنظم داده شده
.....	۸۰	(۴) نظریه نارسا بکولوژی
.....	۸۵	فصل نهم: طبقه‌بندی نارساخوانی از دیدگاه نوروسایکولوژی
.....	۸۶	(۱) نارساخوانی استیجابی
.....	۹۲	(۲) نارساخوانی تحولی
.....	۹۹	فصل دهم: فرآیند شکل‌گیری مدل تحول خواندن از دیدگاه بیکر
.....	۱۰۷	فصل یازدهم: طبقه‌بندی اختلال خواندن تحولی از دیدگاه بیکر
.....	۱۰۸	(۱) اختلال خواندن تحولی نوع زبانی
.....	۱۰۸	(۲) اختلال خواندن تحولی نوع ادراکی
.....		فصل دوازدهم: بررسی اعتبار طبقه‌بندی اختلال خواندن تحولی نوع زبانی و
.....	۱۱۱	ادراکی
.....	۱۱۷	فصل سیزدهم: علل اختلال خواندن تحولی نوع زبانی و ادراکی
.....	۱۲۱	فصل چهاردهم: شیوه‌های درمانی نوروسایکولوژی از دیدگاه بیکر
.....	۱۲۹	فصل پانزدهم: تحقیقات انجام شده در زمینه اختلال خواندن
.....	۱۴۳	منابع
.....	۱۵۱	پیوست‌ها

مقدمه

در قرن حاضر، اختلال خواندن یکی از مباحث چالش برانگیز آموزش و پرورش ویژه به شمار می‌رود. به اعتقاد پاره‌ای از متخصصان حدود ۸۰ درصد دانش‌آموزان مبتلا به اختلال‌های ویژه یادگیری، در خواندن مشکل دارند (لرنر^۱، ۱۹۹۷). ضعف در خواندن معمولاً منجر به مشکلات دیگری می‌شود. این گونه کودکان فرصت‌های امتحدای را از دست می‌دهند. بسیاری از کودکان به خاطر عملکرد تحصیلی ضعیف و شکست‌های مکرر از مدرسه اخراج می‌شوند.

فن‌آور، پیشرفته اتوماتیک شدن کارها در جهان امروز ایجاب می‌کند که افراد تحصیلات بالاتر داشته باشند. مشاغل قدیمی به سرعت منسوخ می‌شود و فرایند بازآموزی به صورت ضرورتی اجتناب ناپذیر در می‌آید. و پیش بینی می‌شود کارمندان در هر شغلی به‌طور مجبور شوند به بازآموزی در حرفه خود بپردازند تا آمادگی‌های لازم را برای شغل جدید کسب کنند. توانایی خواندن به صورتی کارآمد، ابزاری مهم در بازآموزی و حفظ اشتغال است. به هر حال، خواندن مشکل تحصیلی عمده‌ای برای دانش‌آموزان مبتلا به یادگیری است. اختلال خواندن پیامدهای بسیار جدی در مورد پیشرفت تحصیلی، استخدام و موفقیت در زندگی دارد (لرنر، ۱۹۹۷). کودکان دارای اختلال خواندن در هنگام خواندن مرتکب اشتباهات متعددی می‌شوند. این اشتباهات با حذف کردن یا وارونه نمودن حروف و کلمات مشخص می‌شود. این کودکان در تفکیک حروف از نظر شکل و اندازه دچار مشکل هستند، به خصوص حروفی که فقط از یک جهت یابی و طول خطوط با هم تفاوت دارند. سرعت خواندن آنها پایین و غالباً با تقلب همراه است. اکثر کودکان دارای اختلال خواندن توانایی رونویسی از متن چاپی را دارند، اما تقریباً آنها در هجی کردن ضعیف هستند. این کودکان ممکن است از وسط یا آخر کلمه شروع به خواندن نمایند. نارسایی در به خاطر آوردن و عدم استمرار فراخوانی موجب می‌شود که فرد اسم و صدای حروف را بخوبی به خاطر

نیارود و از آن پرهیز کند. اضطراب آنها در مقابل تقاضاهایی که زبان نوشتاری را ایجاب می‌کند، افزایش می‌یابد، اکثر کودکان دارای اختلال خواندن که آموزش‌های کمکی دریافت نمی‌کنند ممکن از شکست مستمر و یاس ناشی از آن دچار احساس شرم و تحقیر شوند. با گذشت زمان این احساس‌ها عمیق‌تر می‌گردند. کودکان بزرگتر ممکن است احساس خشم یا افسردگی پیدا کنند و عت نفس پایین نشان دهند.

بداء، متخصصان با توجه به مشکلات عمده این دانش‌آموزان در سطح خواندن و نوشتن، از دیدگاه‌های مختلف به تبیین اختلال خواندن پرداخته‌اند. در تحقیقات اخیر، اختلال خواندن از دیدگاه نوروسایکولوژی تبیین شده است. نوروسایکولوژی به عنوان بخشی از تحقیقات مغز در بیست سال اخیر به مثابه یک گرایش تخصصی در روان‌پزشکی به شمار می‌آید. نوروسایکولوژی به تبیین رابطه بین مغز و رفتار می‌پردازد. رشد هر یک به چگونگی کنش مغز پی‌ببرد، به طور مثال چه مکانیزم‌هایی در تفکر، یادگیری، احساس اهمیت دارند و چگونه راه اندازی می‌شود و چه تاثیری بر رفتار انسان دارند. نوروسایکولوژی از روش‌هایی همچون تخریب، تحریک و ثبت استفاده می‌کند. روش‌های نوروسایکولوژی تجربی بر ارائه محرک مبتنی هستند. در این زمینه از روش‌های ارائه محرک به نیمی از میدان دید، یکی از دو گوش و تحریک لمس جانبی استفاده می‌کنند. در تمام این موارد هنگامی که تحریک ارائه می‌شود، پاسخ پس از تأخیر کوتاهی به صورت جانبی ظاهر می‌شود.

به اعتقاد پاره‌ای از مولفان نوروسایکولوژی، اختلال خواندن ناشی از نارسایی در یکی از نیمکره‌های مغزی چپ و راست و یا هر دو نیمکره مغز است. در مبنای مدل تعادل خواندن بیکر (۲۰۰۲) اختلال خواندن ناشی از وجه نارسایی در نیمکره مغزی چپ یا نیمکره مغزی راست می‌باشد. این مدل بر مبنای دیدگاه نوروسایکولوژی ایجاد شده است که به طبقه‌بندی و درمان دانش‌آموزان با اختلال خواندن نوع ادراکی و زبانی می‌پردازد.

به اعتقاد بیکر (۲۰۰۲) مغز این آمادگی را دارد که از راه تحریک‌های عصب

شناختی تغییر یابد. یعنی می‌توان با تحریک نیمکره چپ، عملکرد خواندن کودکان با اختلال خواندن نوع ادراکی را بهبود بخشید و با تحریک نیمکره راست می‌توان عملکرد خواندن کودکان با اختلال خواندن نوع زبانی را بهبود بخشید. بر مبنای مدل تعادل خواندن بیکر، کودکان با اختلال خواندن نوع ادراکی هنگام یادگیری خواندن از مزایای نیمکره چپ و کودکان با اختلال خواندن نوع زبانی از کنش نیمکره راست بهره کمی برده‌اند. بنابراین، تحریک یکی از نیمکره‌های مغزی توجه به نوع اختلال خواندن مناسب به نظر می‌رسد.

ناتاب حاضر با توجه به کمبود منابع در این حوزه و با هدف ارائه اطلاعات مفید، جامع و کاربردی به دانشجویان رشته‌های روان‌شناسی تدوین شده است. امید است مطالب این کتاب بتواند به برنامه ریزی برای پیشگیری از خسارت‌های جسمانی، روانی، آموزشی و اقتصادی و نیز دستیابی به روش‌های درمانی مناسب برای مقابله با اختلال خواندن کمک کند؛ افزون بر آن، با ارائه رهنمودهای لازم، به هسته‌های اصلی پژوهش کودکان خوانان، یعنی خانواده، مدرسه، و نظام‌های آموزشی کشور، راه‌گشای پژوهش‌های مفید و کاربردی در امر پیشگیری و درمان این پدیده مهم آموزشی قرار گیرد.

مباحث کتاب دارای پانزده فصل است که هر یک به اختصار معرفی می‌شوند: در فصل اول و دوم، به تعریف خواندن و مدل‌های مربوط به آن پرداخته شده است. در فصل سوم و چهارم به تعریف و شیوع اختلال خواندن اشاره شده است. در فصل پنجم و ششم علائم بالینی و فرآیند تشخیص اختلال خواندن بیان شده است. در فصل هفتم و هشتم، علل اختلال خواندن و نظریه‌های مربوط به آن مورد بحث قرار گرفته است. و در فصل نهم، طبقه‌بندی اختلال خواندن از دیدگاه نوروسایکولوژی مطرح شده است. در فصل دهم فرآیند شکل‌گیری مدل تعادل خواندن از دیدگاه بیکر مورد بررسی قرار گرفته است. در فصل یازدهم و دوازدهم، طبقه‌بندی اختلال خواندن تحولی و اعتبار انواع آن از دیدگاه بیکر مطرح شده است. در فصل سیزدهم علل اختلال خواندن تحولی نوع ادراکی و زبانی مطرح شده است. در فصل چهاردهم شیوه‌های درمانی نوروسایکولوژی از

دیدگاه بیکر بیان شده است. و در فصل پانزدهم تحقیقات انجام شده در زمینه اختلال خواندن مطرح شده است.

مطالب کتاب حاضر، با استفاده از جدیدترین منابع موجود اعم از فارسی و لاتین تدوین شده است. امید است این کتاب بتواند پاسخگوی نیازهای دانشجویان و کلیه علاقه‌مندان به این حوزه باشد.

www.ketab.ir