

# مطالعات علوم اسلامی انسانی

مقاله پژوهشی، سال یازدهم، شماره ۴۴، زمستان ۱۴۰۴ (ص ۱۶ - ۲۷)  
دریافت: دی‌ماه ۱۴۰۴ پذیرش: اسفندماه ۱۴۰۴

## تأثیر والدین و محیط خانواده بر رشد کودکان با ناتوانی‌های یادگیری

### The Impact of Parents and the Family Environment on the Development of Children with Learning Disabilities

مسعود سلیمی عزیزآبادی / کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

Masoud Salimi Azizabadi/ Master of Science in General Psychology Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran.

[Masoudsalimi4471@gmail.com](mailto:Masoudsalimi4471@gmail.com)

#### Abstract

Any disorder in which an individual's academic achievement - considering their age, education, and intelligence - is significantly below expectations based on standardized tests of reading, writing, or mathematics is described as a learning disorder. A learning disorder refers to inadequate development of specific academic skills that cannot be explained by physical or neurological illness. Instead, abilities such as reading, writing, or mathematics fall markedly below what would be expected given the child's general cognitive capacity. In other words, the child's impairments in particular academic domains fall under the expected level based on their age, intelligence, and classroom instruction. Learning disabilities may be accompanied by low morale, reduced self-esteem, social skill deficits, and academic failure. Adults with such disorders may experience serious difficulties in employment or social adjustment. Learning disorders are also commonly observed alongside other psychiatric conditions in children and adolescents. Studies indicate that between 1% and 25% of individuals with conduct disorder, oppositional defiant disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, or depressive disorders also present with learning disabilities.

#### چکیده

هر اختلالی که در آن موفقیت تحصیلی فرد با توجه به سن و آموزش و هوش، براساس آزمون‌های معیار خواندن و نوشتن و محاسبه از آنچه انتظار می‌رود بسیار کمتر باشد، اختلال یادگیری توصیف می‌شود. اختلال یادگیری یعنی رشد ناکافی مهارت‌های خاص تحصیلی که به علت بیماری جسمی یا عصبی نباشد بلکه توانایی‌هایی مانند خواندن، نوشتن و یا ریاضیات به طور قابل توجهی کمتر از سطح توانایی عمومی کودک است. یعنی این عدم توانایی در حوزه تحصیلی خاص زیر سطح مورد انتظار براساس سن، هوش، و آموزش کلاسی کودک می‌باشد امکان دارد که ناتوانی یادگیری با روحیه ضعیف، عزت نفس پایین و کمبود مهارت‌های اجتماعی و افت تحصیلی همراه باشد. بزرگسالان مبتلا به این اختلال ممکن است در زمینه‌های استخدامی یا سازگاری اجتماعی با مشکلات جدی مواجه شوند. اختلال یادگیری در همراهی با سایر اختلالات روان پزشکی کودک و نوجوان دیده می‌شود در یک تا بیست و پنج درصد از افراد مبتلا به اختلال سلوک، اختلال لجبازی - نافرمانی، اختلال بیش فعالی - نقص توجه و اختلال افسردگی، اختلال یادگیری نیز گزارش شده است.

خانواده به عنوان هسته اصلی حمایت عاطفی و اجتماعی نقش مکملی را ایفا می‌کند. والدین با درک درست از ماهیت، اختلال ایجاد یک محیط خانگی امن و پذیرنده و تشویق مداوم، کودک می‌توانند فشار روانی ناشی از مشکلات تحصیلی را کاهش دهند.

**کلیدواژه‌ها:** اختلالات یادگیری، ناتوانی‌های یادگیری، خانواده، والدین.

The family, as the primary source of emotional and social support, plays a complementary and essential role. Parents who understand the nature of the disorder, create a safe and accepting home environment, and provide consistent encouragement can help reduce the psychological stress associated with academic challenges.

**Keyword:** Learning disorders, learning disabilities, family, parents.

### مقدمه

در بین اختلالات رشدی دوران کودکی یکی از شایع‌ترین اختلالاتی که شناسایی می‌شود، ناتوانی‌های یادگیری است. ناتوانی‌های یادگیری به عنوان یکی از جنجال برانگیزترین مقوله‌های آموزش و پرورش به نقص در یک یا چند فرآیند روان شناختی پایه مربوط به درک یا کاربرد، زبان اشاره دارد که به صورت ناتوانی در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن خواندن نوشتن، هجی کردن یا انجام محاسبات ریاضی بروز می‌کند. ناتوانی‌های یادگیری که در ۸ تا ۱۰ درصد دانش‌آموزان به علل مختلف دیده می‌شود. می‌تواند پیامدهای وسیع‌تری از نقص و ضعف‌های آموزشی داشته باشد [۱].

ملاک‌های تشخیصی اختلال یادگیری خاص در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی انجمن روان پزشکی آمریکا، (۲۰۱۳) عبارت‌اند از: الف مشکل یادگیری و استفاده از مهارت‌های تحصیلی دست کم شش ماه دچار شدن به حداقل یک مورد از موارد خواندن نادرست یا آهسته و دشوار خواندن آنها مشکل در درک معنای مطلب خوانده شده مشکل در هجی کردن مشکل در بیان نوشتاری، باورها مشکل در مهارت یافتن بر قواعد اعداد و ارقام اطلاعات رقمی یا محاسبه و استدلال ریاضی ب مشکل در عملکرد تحصیلی و شغلی، ج- شروع مشکل در سن مدرسه و د- عدم توجیه مشکل یادگیری توسط سایر اختلالات و مشکلات از قبیل کم توانی‌های، عقلانی، مشکلات بینایی یا شنوایی اصلاح نشده سایر اختلالات ذهنی و عصب شناختی، شرایط ناگوار روانی اجتماعی، عدم آشنایی کافی با زبانی که تدریس می‌شود یا پایه تحصیلی ضعیف [۲].

ناتوانی‌های یادگیری ممکن است همراه با اثرات منفی باشد این اختلال ممکن است بر اعمال روزمره شخص مؤثر باشد؛ به دلیل اینکه حافظه، دلیل آوردن و مهارت حل مسأله در این کودکان دارای نارسایی می‌باشد. در واقع این ناتوانی می‌تواند اختلالاتی را در حوزه اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای کودک ایجاد کند. علاوه بر این، ناتوانی یادگیری می‌تواند بر روابط اجتماعی یا کشوری عاطفی مؤثر باشد و باعث خطاهایی در رفتار، فکر کردن و کج فهمی رفتار سایرین شود. با توجه به نتایج تحقیقات حاضر این کودکان در توانایی‌های بین فردی و سازگاری اجتماعی دچار نارسایی هستند علاوه بر این با توجه به وجود مشکلات تحصیلی این کودکان، میزان ترک تحصیل آنها در دوران نوجوانی ۵/۱ برابر میانگین است ماندنی. پس کودکان مبتلا به نارسایی یادگیری با عنایت به شکست‌های پی در پی و مکرر آموزشی نسبت به نارسایی‌های رفتاری و اجتماعی آسیب پذیرتر هستند و بر اساس تاریخچه تحقیقات نسبت به کودکان بهنجار سطح بالایی از نارسایی‌های رفتاری از قبیل نارسایی‌های درونی سازی شده و برون سازی شده و نارسایی اجتماعی عاطفی شامل نقص در پردازش دانش اجتماعی سطوح بالای طرد اجتماعی و تنهایی و توانایی‌های بین فردی ضعیف را از خود بروز می‌دهند. یکی از عوامل مهم مرتبط با ناتوانی‌های یادگیری که متقابلاً بر روند درمان دانش‌آموزان نیز اثر گذار است [۳].

عوامل محیطی خانواده. است عوامل مرتبط با محیط خانواده بر بسیاری از رفتارهای کودکان تأثیر گذار هستند و متقابلاً تحت تأثیر مشکلات یادگیری کودک نیز هستند. در این رویکرد، سبک تربیتی خانواده و تفاوت‌های فردی مبتنی بر عوامل زیستی، منجر به تفاوت در الگوهای تعاملی بین کودک و اطرافیان می‌شود که بر چگونگی دستیابی و تسلط کودک بر قابلیت‌های تحولی هیجانی کارکردی بر تحقق و یا عدم تحقق توانایی‌های بالقوه فرد (بخصوص توانایی‌های شناختی مرتبط با یادگیری) مؤثر است [۱].

والدین با پذیرش واقعیت اختلال فرزند خود و پرهیز از سرزنش، می‌توانند یک فضای خانگی مثبت و تشویق کننده ایجاد کنند آموزش والدین در مورد اختلالات یادگیری و روش‌های مقابله با آن می‌تواند به آنها در ارائه کمک‌های مؤثر درسی و عاطفی کمک کند این همکاری و تعامل، دوطرفه، به کودکان احساس امنیت می‌دهد و آنها را قادر می‌سازد تا با چالش‌های تحصیلی خود بهتر کنار بیایند.

اختلالات یادگیری یک چالش آموزشی و اجتماعی مهم است که میلیون‌ها کودک در سراسر جهان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این، اختلالات اگر به درستی تشخیص داده و مدیریت نشوند می‌توانند پیامدهای منفی طولانی مدتی بر زندگی فرد داشته باشند از جمله مشکلات، تحصیلی عزت نفس، پایین اضطراب و مشکلات اجتماعی. در این مقاله به بررسی نحوه تأثیر خانواده و حمایت‌های عاطفی بر پیشرفت تحصیلی و اجتماعی کودکان با ناتوانی‌های یادگیری می‌پردازیم.

## تعاریف و مبانی نظری

اختلالات یادگیری اختلالات یادگیری به عنوان یک ناتوانی عصبی زیستی شناخته می‌شود که بر توانایی‌های اساسی فرد در دریافت، پردازش، تحلیل یا ذخیره اطلاعات تأثیر می‌گذارد و به دشواری در یادگیری و استفاده از مهارت‌های آکادمیک منجر می‌شود. این اختلالات با وجود هوش، طبیعی محرومیت از آموزش مناسب و فقدان اختلالات حسی، مشخص می‌شوند اختلال یادگیری یک اصطلاح کلی است که شامل انواع مختلفی از دشواری‌ها می‌شود، از جمله دیسلکسیا مشکل در خواندن دیسگرافیا مشکل در (نوشتن و دیسکلکولیا مشکل) در ریاضیات این اختلالات اغلب در دوران کودکی و سال‌های ابتدایی مدرسه تشخیص داده می‌شوند، زیرا در این مرحله مهارت‌های پایه‌ای آکادمیک مورد انتظار هستند. علائم این اختلالات ممکن است شامل کندخوانی دشواری در رمزگشایی کلمات اشتباهات املائی مکرر، دست خط ناخوانا و مشکلات در حل مسائل ریاضی. باشد همچنین اختلالات یادگیری می‌توانند با اختلالات دیگری مانند نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD)، اختلال اضطراب و اختلالات خلقی همراه باشند. مبانی نظری اختلالات یادگیری بر اساس چندین رویکرد تبیین می‌شوند رویکرد شناختی بر نقص در پردازش‌های اطلاعاتی مانند حافظه کاری توجه و سرعت پردازش تأکید دارد. طبق این، نظریه کودکان با اختلالات یادگیری اطلاعات را به گونه‌ای متفاوت از همسالان خود پردازش می‌کنند که منجر به مشکلاتی در یادگیری می‌شود. رویکرد عصب شناختی بر تفاوت‌های ساختاری و عملکردی در مغز تمرکز دارد برای مثال در دیسلکسیا، نواحی خاصی از مغز که مسئول پردازش زبان، هستند ممکن است به صورت غیر طبیعی عمل. کنند یافته‌های مطالعات تصویربرداری مغزی، این تفاوت‌ها را تأیید می‌کنند [۴]. رویکرد رفتاری بر تبیین اختلالات یادگیری به عنوان نتیجه الگوهای یادگیری نادرست و عدم تقویت مثبت تمرکز دارد از این دیدگاه مداخلات آموزشی باید بر تغییر رفتارهای یادگیری و تقویت مهارت‌های جدید متمرکز باشند در نهایت رویکرد محیطی بر تأثیر عوامل محیطی مانند روش‌های تدریس نامناسب، فقدان حمایت درسی و مشکلات خانوادگی تأکید دارد. در مجموع اختلالات یادگیری یک پدیده پیچیده است که ترکیبی از عوامل عصبی، شناختی رفتاری و محیطی در آن نقش دارند. تشخیص و ارزیابی اختلالات یادگیری نیز یک فرآیند چند مرحله‌ای است که شامل ارزیابی‌های روان سنجی، آزمون‌های استاندارد و مشاهده‌های بالینی می‌شود مهم است که تشخیص دهندگان تفاوت بین تأخیر یادگیری طبیعی و یک اختلال واقعی را در نظر بگیرند یک تشخیص دقیق پایه و اساس برنامه ریزی یک برنامه درمانی و آموزشی مؤثر را فراهم می‌کند. هدف نهایی از مداخلات کمک به فرد برای غلبه بر چالش‌های یادگیری و توسعه استراتژی‌های جبرانی است در این فرآیند، همکاری بین متخصصان مختلف از جمله، روانشناسان متخصصان آموزش و پرورش گفتار درمانگران و خانواده بسیار مهم است (آکادمی شنوایی شناسی آمریکا ۲۰۱۸) نیز در مقاله خود به این نکته اشاره کرده است که توجه به عوامل روانشناختی و اجتماعی در کنار جنبه‌های آموزشی برای پیشرفت تحصیلی این دانش‌آموزان ضروری است [۵].

## رویکردهای ناتوانی یادگیری

### نظریه برتری جانبی مغز

مغز انسان متشکل از دو نیمکره راست و چپ می‌باشد که این دو نیمکره با جسم پینه‌ای از کارکردهای یکدیگر مطلع می‌شوند. سیستم کارکردها در مغز برای رفتارهای گوناگون، فرق می‌کند. برخی از امور از قبیل دیدن و شنیدن با هر دو قسمت مغز اداره می‌گردد ولی پاره‌ای دیگر از توانایی‌ها با یکی از دو نیمکره مغز اداره می‌گردد. به سخن دیگر کارکرد یک سمت از مغز می‌بایست بر سمت دیگر غالب باشد و کلاً نارسایی‌ها در سخن گفتن نوشتن، خواندن و ... حاصل عدم برتری جانبی مغز می‌باشد.

هر نیمکره مغز عهده دار اداره‌ی یک سمت از بدن می‌باشد و به این صورت نیمکره چپ مغز سمت راست بدن و نیمکره راست مغز طرف چپ بدن را اداره می‌کند [۶].

### نظریه آسیب خفیف مغزی

بر اساس مطالعه، پیشینه نارسایی‌های یادگیری ویژه طبیعتی عصب شناختی دارند؛ کل فعالیت‌های یادگیری در مغز و سیستم عصبی به وجود می‌آید و نقص در فعالیت سیستم عصبی به عنوان یکی از متداول‌ترین دلایل ناتوانی یادگیری بیان می‌گردد. با وجود اینکه اکثراً در افراد مبتلا به ناتوانی یادگیری نابهنجاری‌های عصب شناختی دیده می‌شود ولی اینها انحرافات خیلی بزرگ و آشکار نیستند بلکه نشانه‌های ظریف، کوچک و کم اهمیت هستند که مشکل کم در هماهنگی لرزش خیلی، خفیف نابلدی، حرکتی سردرگمی‌های دیداری-حرکتی، نقایص یا تأخیر غیر طبیعی در تحول زبانی و نارسایی‌های خواندن و توانایی‌های ریاضی از این جمله می‌باشند [۷].

### نظریه پردازش اطلاعات

یادگیری و حافظه موضوعاتی در هم تنیده می‌باشند و نظریه‌های بسیاری در این مورد هست. در حال حاضر نظریه پردازش اطلاعات یکی از نظریات برتر است. که به توصیف چندین متغیر در سیستم یادگیری و حافظه می‌پردازد به این نکته می‌بایست توجه شود که عمل این متغیرها هماهنگ با همدیگر می‌باشد و در مغز موجودیت منفک و متمایزی ندارد مبتنی بر این نظریه اطلاعات تازه، از طریق یکی از حواس مثل چشمها و گوشها وارد ثبت حسی می‌شود. اگر بر روی این اطلاعات هیچ گونه عملی رخ ندهد، وارد حافظه‌ی کوتاه مدت می‌شوند برای نمونه دانش آموزی امکان دارد وقتی که صدای تراشیدن مدادی به گوشش می‌رسد عطر دختری که در کنارش نشسته به مشامش می‌رسد و سختی صدلی که روی آن نشسته را احساس می‌کند به صحبت‌های معلم توجه کند یا نه) در هر صورت معلم امیدوار است اطلاعات اندکی که می‌دهد به حافظه کوتاه مدت دانش‌آموزان منتقل شود ثبت حسی پیش از آنکه اطلاعات را جایجا کند یا از دست بدهد آنها را برای کسری از ثانیه نگه می‌دارد [۶].

### نظریه تأخیر در رشد

تفاوت‌هایی که در مهارت‌های مختلف آدمی هست نشانگر این است که مهارت‌ها جدا و متمایز از هم تحول می‌یابند تعدادی از مهارت‌ها در مسیر رشد خود دارای تأخیر هستند باباپور خیرالدین و صبحی قراملکی، پس کودکان با ناتوانی یادگیری از حیث کیفیت یادگیری فرقی با سایر کودکان ندارند، بلکه از حیث کمیت فرق دارند. به این معنی که در کسب اطلاعات نسبت به کودکان عادی ضعیف‌تر و کندتر می‌باشند. این نظریه بر نقش اجتماع و محیط نیز تأکید می‌کند، برخی ناتوانی‌های یادگیری زمانی ایجاد می‌شوند که فرد پیش از اینکه کسب آمادگی برای انجام تکالیف کند، زیر فشار قرارگیرد [۸].

### نظریه کوتاهی دامنه توجه

حامیان این نظریه بر این باور هستند که این کودکان نقص در تمرکز دقت توجه و حواس دارند و به سخن دیگر کیفیت تحول در به دست آوردن دقت و توجه طبیعی دارای تأخیر یا وقفه می‌باشد. در این موضوع که این کودکان سریع حواسشان پرت می‌شود و نمی‌توانند توجه و تمرکز خود را به موضوع اصلی برای زمانی کوتاه نگه دارند تردیدی نیست اما دلیل این تأخیر یا وقفه‌ی دقت و توجه در این فرضیه مشخص نیست [۸].

### نظریه ادراکی-حرکتی

یکی از سردمداران ناتوانی‌های یادگیری به نام کفارت نظریه ادراکی حرکتی را مدون کرد. به اعتقاد کفارت کودکانی که در ذهن خود از جهان مفهومی سه بعدی و منسجم می‌توانند درست کنند دارای رشد ادراکی-حرکتی متعادل و طبیعی هستند ولی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری رشد حرکتی نامتعادل و غیر طبیعی دارند. این کودکان باید با جهان ادراکی حرکتی از هم گسسته‌ای سروکار داشته باشند که هنگامی با موضوعات نمادین درسی مواجه می‌گردند به دلیل فقدان آشنایی یا ناکافی بودن آشنایی با واقعیت‌های

اصلی جهانی که آنها را محاصره کرده است، دچار مشکل می‌گردند همچنین این کودکان فاقد تجارب حرکتی لازم جهت درونی کردن طرحواره‌های جامع و منسجم از جهان هستند نمی‌توانند به نحوی خود بسنده اطلاعات خود را تجزیه و تحلیل و دسته بندی کنند و از لحاظ جسمانی ادراکی و شناختی سازمان نایافته‌اند [۹].

### نظریه دیویس

دیویس (۲۰۰۲) دیدگاه متفاوتی در سال‌های اخیر مطرح کرده است؛ که این دیدگاه از چند لحاظ با سایر نظریه‌ها متفاوت است؛ به عقیده دیویس نارساخوانی مادر ناتوانی‌های یادگیری می‌باشد و هر کدام از ناتوانی‌های یادگیری وجهی از آن می‌باشد. همچنین نارساخوانی حاصل عملکرد مختلف ادراک می‌باشد. این نظریه ناتوانی‌های یادگیری را با تأکید بر فرایندهای روانی تشریح می‌کند. بر اساس دیدگاه دیویس ادراک‌های تغییر یافته که حاصل نحوه‌ی فکر کردن این افراد می‌باشد یا باعث ناتوانی یادگیری می‌گردد و یا باعث می‌گردد که فرد خلاق گردد بر این اساس دیویس نارساخوانی را نوعی از سرگشتگی می‌داند که به وسیله‌ی یک مهارت شناختی بهنجار حاصل می‌شود و ممکن است ادراکات حسی بهنجار را با تصویرسازی ذهنی معاوضه کند. این سرگشتگی‌ها با سردرگمی‌هایی که حاصل روبرو شدن با علائم می‌باشد راه اندازی می‌گردد و در نهایت موجب ایجاد مسائلی در حیطه‌های خواندن نوشتن بخش بخش، کردن تکلم اعمال ریاضی، دقت و جهت‌یابی می‌شود [۱۰].

### سبب شناسی ناتوانی یادگیری

#### عوامل ژنتیکی

باور پژوهشگران بر این است که وراثت نقش عمده‌ای در موارد ناتوانی‌های یادگیری دارد. نویسندگان تعدادی از اولین موارد گزارش نارسایی‌های یادگیری عنوان کرده‌اند که برای، نمونه کودکان مبتلا به نارسایی خواندن اکثراً بستگان مبتلا به ناتوانی خواندن داشته‌اند. پژوهشگران ژنتیک برای مطالعه‌ی مبحث وراثتی بودن نارسایی‌های یادگیری از دو گونه مطالعه بهره گرفته‌اند که شامل ارتباط خویشاوندی و وراثت می‌گردد. ناتوانی‌های یادگیری گرایش به شیوع در خانواده‌ها دارد گزارش‌ها نشان می‌دهد پدر و مادر کودکان دارای ناتوانی یادگیری که برنامه‌های ترمیمی را می‌گذرانند همانند کودکان در خواندن و نوشتن مشکل دارند. البته بدین معنا نیست که والدین با ناتوانی یادگیری قطعاً فرزند ناتوان یادگیری خواهند داشت؛ بلکه کودکی که والدینش ناتوانی‌های یادگیری دارند، در معرض خطر ابتلا قرار دارد. در رابطه با ژنتیک و وراثت معمولترین شیوه برای مطالعه‌ی وراثتی بودن یک ویژگی، سنجش میان ظهور آن در دوقلوهای همسان و غیرهمسان می‌باشد روی هم رفته تعداد زیادی از یکی بودن ناتوانی یادگیری در دوقلوهای همسان در مقایسه با دوقلوهای غیر همسان پیدا شده است [۱۱].

#### عوامل ارگانیکی و زیست شناختی

کارشناسان سالیان زیادی بر این باور بودند که عوامل نورولوژیکی دلیل اصلی نارسایی یادگیری می‌باشد. ولی اکثر کارهای نخستین پیش از دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ به دلیل شیوه‌های آسانی که برای سنجش نورولوژیکی استفاده می‌شد و مبتنی بر حدسیات بالینی، بود پژوهشگران را در ارتباط با این روایی این ادعا که نارسایی یادگیری ناشی از مشکلات نورولوژیکی می‌باشد دچار شک کرد تا در نهایت از دهه ۱۹۹۰ پژوهشگران شیوه‌های را به وجود آوردند که قادر است با میزان روایی بالایی به ناهنجاری‌های مغزی پی ببرد. امروزه کارشناسان با این دیدگاه اتفاق نظر دارند که نارسایی‌های یادگیری حاصل اختلاف‌هایی در سازمان یا عملکرد مغز می‌باشد و بیشتر تعاریف هم دلایل نارسایی‌های یادگیری را اکثراً نورولوژیکی می‌دانند تا زیستی [۹].

#### صدمات وارده بر مغز

یکی از دلایل ظهور نارسایی یادگیری صدمات وارده بر مغز می‌باشد، ولی به دلیل اینکه علائم در اکثر مبتلایان به روشنی مشخص نمی‌باشد از عبارت صدمات خفیف وارده بر مغز به کار برده می‌شود و آسیب وارد شده بر سیستم عصبی مرکزی را از دلایل اصلی آن نام می‌برند. از آنجا که بخش‌های گوناگون مغز ابعاد مختلف یادگیری را اداره می‌کند هر گونه صدمه‌ای به سلول‌های مغز، می‌تواند

بعدی از یادگیری را تحت الشعاع قرار دهد برای نمونه حملات غش که حاصل صدماتی در نیمکره‌ی چپ مغز می‌باشد با ناتوانی خواندن و ناتوانی در بخش کردن مرتبط می‌باشد [۱۰].

### عوامل بیوشیمیایی

فقدان نظم و ترتیب بیوشیمی بدن به مثابه‌ی دلیل مشکلات دقت دانش‌آموزان با نارسایی‌های یادگیری عنوان گردیده است. ضمناً عدم معالجه‌ی سطح پایین قند خون در زمان طفولیت کم کاری تیروئید و سطح بالای کلسیم خون قدرت یادگیری را با اختلال روبرو می‌کند. رژیم غذایی نامطلوب ممکن است با صدمه زدن به قدرت ادراک چندگانه حواس و به وجود آوردن وقفه در حین تحول قدرت کودک را برای یادگیری کم کند. سایر پژوهشها نشان دهنده‌ی آن است که نارسایی یادگیری امکان دارد به وسیله‌ی حساس بودن به برخی غذاهای ویژه مثل زیاد کردنی‌های غذایی، رنگ و ... به وجود آید [۱۱].

### عوامل قبل، حین و پس از تولد

نارسایی‌های یادگیری تعدادی از کودکان ممکن است ناشی از اختلالات قبل از تولد نبود تناسب خون مادر با جنین، مشکلات در ترشحات درونی مادر مقابل اشعه واقع شدن استعمال دارو دچار شدن به سرخک، (حین تولد وزن) کم حین، تولد، صدمه وارد شده به سر تولد زود هنگام پیچیدن بندناف دور گردن نوزاد و نرسیدن اکسیژن به مغز جنین و پس از تولد مسمویت، سرب ناتوانی‌های، غذایی محرومیت‌های زیستی) باشد.

### عوامل مربوط به اختلال پردازش اطلاعات

گروهی معتقدند کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری اختلالاتی در دریافت تجزیه و تحلیل، ذخیره و بازیابی اطلاعات از حافظه دارند و همین کار سبب اختلال در عملکردهایی مثل خواندن و ... می‌گردد [۱].

### عوامل مربوط به رشد

تعدادی از متخصصان باور بر این دارند که نارسایی‌های یادگیری به علت وقفه در رشد عصبی رخ می‌دهد. این وقفه در رشد امکان دارد در ارتباط با صدمات یا بیماری‌های عفونی دوران حاملگی مادر یا اوایل زندگی باشد و یا نشأت گرفته از وقفه‌ی رشد تعدادی از اعضای سیستم عصبی مرکزی [۱۱].

### عوامل زیستی

پنج عامل زیستی تأثیرگذار در این زمینه شامل:

#### ۱- تجربه شکست در دوران نخستین زندگی کودک

الف) جدایی طولانی کودک از پدر و مادر به خصوص، مادر تحت هر دلیل ویژه‌ای که ممکن بوده است ایجاد شود که می‌بایست به این نکته توجه کرد این جدایی در زمان نوزادی اثرات مخربی بر کودک دارد.

ب) مریضی، ضعف و ناتوانی شدید و طولانی آن در زمان نوزادی یا سال‌های نخستین زندگی کودک.

ج) کودکی که مورد غفلت قرار می‌گیرد بدین صورت از اثرگذاری و همراهی متقابل والدین، بزرگسالان، و یا کودکان دیگر در لحظات یا زمان‌های تأثیرگذار در زندگی به شدت محروم می‌شود و مواردی نظیر آنچه که ذکر شد.

#### ۲- اختلالات رفتاری

بودن هر کدام از اختلالات ذیل در زمان شیرخوارگی یا سال‌های نخستین زندگی کودک:

خیلی و بیش از اندازه گریه کردن

مدل نامطلوب خوابیدن

ضعف در مدل‌های مطلوب غذایی  
بی‌قراری بیش از اندازه  
بی‌حالی و بی‌علاقگی

### ۳- تفاوت‌های فرهنگی زبانی

این تفاوت‌ها به این صورت عنوان می‌شود که  
الف) آیا خانواده کودک به زبان رسمی در اجتماع و مدرسه حرف می‌زنند؟  
ب) آیا کودک قادر است به زبان رسمی در جامعه خویش حرف بزند؟

### ۴- تغذیه نامطلوب

آیا کودک در زمان نوزادی یا سال‌های نخستین زندگی خود به هر علت و ویژه‌ای مثل وضعیت اقتصادی، مریضی مزمن و غیره دچار تغذیه نامطلوب بوده است؟  
تغذیه نامطلوب و گرسنگی زیاد و کالری و پروتئین پایین به وضوح امکان دارد باعث ناتوانی روزافزون نوزاد گردد. این کودکان در مقابل بیماری‌های عفونی به شدت آسیب‌پذیر و ضعیف هستند، ضمناً عوارضی مثل اسهال طولانی مدت درخواست متابولیسم زیاد بی‌اشتهایی و ناتوانی در جذب آن دارند.

### ۵- ضعیف بودن آموزش یا نبود فرصت‌های مطلوب آموزشی

در حین کاوش برای پیدا کردن جوا می‌شود.  
به سؤالات ذیل ابعاد متفاوتی از ناتوانی‌های آموزشی مشخص  
آیا کودک به هر دلیل خاصی روزهای بسیاری در مدرسه غیبت کرده است؟  
آیا آموزش کودک به وفور به هر علتی با مشکل مواجه شده است؟ [۱۲]  
آیا پیشینه‌های تحصیلی و آموزشی کودک حاکی از آن است که بدون مداخله آموزشی، پیشینه‌ی ناکامی یا مردود شدن داشته است؟  
آیا کودک از طرف آموزگاران قبلی خویش مورد بدرفتاری و تنبیه بدنی واقع شده است؟  
آیا کودک در معرض آموزش توسط یک معلم نالایق بوده است؟  
جواب‌های مثبت به این گونه سؤالات ممکن است رغبت به میزان دچار شدن یک کودک را به نارسایی یادگیری مشخص کند و همچنین امکان دارد مشکلات با اهمیت دیگری وجود داشته باشد که می‌بایست در زمان توسعه برنامه‌های تحصیلی جدی تلقی شود [۱۳].

### محیط خانواده

خانواده، اولین و مهمترین محیط اجتماعی و عاطفی کودک است نقشی که خانواده در حمایت از کودکان با اختلالات یادگیری به هیچ وجه کمتر از نقش مدرسه نیست. محیط، خانوادگی، به ویژه در سال‌های ابتدایی زندگی پایه‌های رشد، عاطفی اجتماعی و شناختی کودک را شکل می‌دهد یک محیط خانوادگی حمایتی و پذیرنده می‌تواند به کاهش استرس و اضطراب ناشی از مشکلات تحصیلی کمک کرده و عزت نفس کودک را تقویت کند. مبانی نظری نقش خانواده در حمایت از کودکان با اختلالات یادگیری بر اساس چندین رویکرد تبیین می‌شود. نظریه سیستم‌های خانواده بر این باور است که هر خانواده یک سیستم پویا است که در آن اعضا به طور متقابل بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند در این سیستم تشخیص اختلال یادگیری در یک کودک می‌تواند بر کل خانواده تأثیر بگذارد. واکنش والدین، خواهر و برادر و سایر اعضای خانواده به این، اختلال می‌تواند بر سازگاری کودک و موفقیت او تأثیر بگذارد. بنابراین حمایت از کل، خانواده نه تنها از کودک برای یک مداخله مؤثر ضروری است [۱۴].

نظریه دلبستگی نیز بر اهمیت پیوند عاطفی ایمن بین کودک و والدین تأکید دارد یک دلبستگی ایمن، به کودک احساس امنیت و اعتماد به نفس می‌دهد که برای مواجهه با چالش‌های یادگیری ضروری است، والدین با ارائه محبت بی قید و شرط و حمایت عاطفی می‌توانند یک پایگاه امن برای کودک خود ایجاد کنند تا او بتواند با اطمینان بیشتری به کشف و یادگیری بپردازد.

نقش والدین در آموزش و حمایت از کودک با اختلال یادگیری شامل چندین بعد است. آگاهی و پذیرش اولین گام مهم است. والدین باید در مورد ماهیت اختلال یادگیری فرزند خود اطلاعات کسب کنند و آن را به عنوان یک نقص شخصیتی یا تبدیلی تلقی نکنند. پذیرش، اختلال به والدین کمک می‌کند تا با صبر و حوصله بیشتری به فرزند خود کمک کنند حمایت عاطفی دومین بعد مهم است والدین باید به کودک خود اطمینان دهند که او ارزشمند است، صرف نظر از عملکرد تحصیلی‌اش تشویق برای تلاش و جشن گرفتن موفقیت‌های، کوچک می‌تواند به تقویت عزت نفس کودک کمک کند [۷].

فراهم کردن محیط یادگیری حمایتی در خانه نیز از وظایف والدین است این محیط باید به دور از عوامل حواس پرتی باشد و ابزارها و منابع لازم برای یادگیری را فراهم کند والدین می‌توانند با کمک به سازماندهی، تکالیف ایجاد یک برنامه درسی منظم و استفاده از روش‌های یادگیری چندحسی در خانه به فرزند خود کمک کنند. همچنین والدین می‌توانند از منابع مختلف مانند کتاب‌ها نرم افزارهای آموزشی و خدمات درمانی تخصصی برای کمک به فرزند خود استفاده کنند. در نهایت آموزش خود والدین در مورد اختلالات یادگیری می‌تواند آنها را به مدافعان قوی برای فرزند خود تبدیل کند به آنها کمک کند تا با سیستم آموزشی به طور مؤثرتری تعامل کنند [۱].

### نقش خانواده در آموزش دانش‌آموزان اختلال یادگیری

از آنجا که تعداد ساعاتی که دانش آموز در منزل است بیش از تعداد ساعاتی است که در مدرسه حضور دارد بنابراین استفاده از این فرصت و زمان جهت جبران کمبودهای آموزشی بسیار مهم و اساسی است به طوری که می‌تواند تأثیری جدی در روند آموزشی و یادگیری این دانش‌آموزان داشته باشد. والدین باید توجه داشته باشند که دانش آموز دارای اختلال یادگیری در درجه اول کودکی است با نیازهای دوره کودکی، که این نیازها باید برآورده شوند و در درجه دوم دانش آموزی است با نیازهای آموزشی و تحصیلی خاص خود. فراهم نمودن زمینه‌هایی جهت تعامل با همسالان، بازی، جست و خیز، تماشای تلویزیون و سایر فعالیت‌هایی که کودکان همسن آنها انجام می‌دهند از اولویت‌های مهم در این کار بوده و چنین امری نباید به خاطر آموزش‌های ترمیمی محدود یا محو گردد [۴].

افرادی که در خانواده می‌توانند به کودک کمک کنند پدر، مادر، خواهر، برادر و یا ترکیبی از اعضای فوق است. نکته قابل توجه آن است که جهت وحدت رویه و شناسایی نقاط قوت و ضعف دانش آموز ارتباط مستمر با معلم کلاس و مربی ویژه در مراکز اختلال یادگیری، ضروری است که این ارتباط می‌تواند حضوری و یا مکاتبه‌ای باشد. و نکته دیگر اینکه کار آموزش با کودک در منزل زمانی مؤثر است که استمرار داشته باشد و به زمان خاصی مثل زمان امتحانات محدود نگردد. از سوی دیگر توجه به نکات دیگری غیر از مسائل درسی دانش آموز L.D. از سوی والدین مهم است. والدین باید توجه داشته باشند که دانش آموز LD در درجه اول کودکی است با نیازهای دوره کودکی، که این نیازها باید برآورده شوند و در درجه دوم دانش آموزی است با نیازهای آموزشی و تحصیلی خاص خود. فراهم نمودن زمینه‌هایی جهت تعامل با همسالان، بازی، جست و خیز، تماشای تلویزیون و سایر فعالیت‌هایی که کودکان همسن آنها انجام می‌دهند از اولویت‌های مهم در این کار بوده و چنین امری نباید به خاطر آموزش‌های ترمیمی محدود یا محو گردد [۱۵].

از سوی دیگر هدف از آموزش به کودکان و دانش‌آموزان اختلال یادگیری صرفاً کسب مهارت‌های آموزشی نیست بلکه باید مهارت‌های اجتماعی نیز به اندازه کافی مورد توجه قرار گیرد. هم چنین توجه به مسائل روان شناختی مانند احساس امنیت، نیاز به محبت کردن و مورد محبت واقع شدن، نیاز به پیشرفت و غیره برای بدست آوردن امید، اعتماد به نفس و به دست آوردن انگیزه جهت تأمین سلامت روانی دانش آموز ضروری است [۵].

محیط خانواده باید یک محیط امن و پذیرنده باشد. دانش آموز علی‌رغم تمام محدودیت‌ها و شکست‌های تحصیلی که با آنها مواجه می‌شود نباید از سوی خانواده و خصوصاً والدین مورد تحقیر و بی احترامی قرار گیرد. مقایسه کردن چنین کودکی با کودکان همسن که از نظر تحصیلی موفق‌تر هستند می‌تواند ضربه مهلکی به بهداشت روانی فرد وارد کند. واضح است که در صورت وجود چنین شرایطی، قابلیت‌های موجود در فرد حتی مسکوت باقی مانده و رشد نمی‌یابد.

به طور کلی وظیفه خانواده در پیشرفت تحصیلی دانش آموز LD به حداقل رساندن شکست تحصیلی وی و کاهش عوارض آن از دو جنبه باید مد نظر قرار گیرد. یکی از جنبه عاطفی - روانی و دیگری از جنبه آموزشی. در جنبه آموزشی محیطی را فراهم می‌آورند که محدودیت‌های تحصیلی دانش آموز را تا حد ممکن جبران می‌سازد و در جنبه عاطفی - روانی نیز محیط امن و به دور از اضطراب و دلهره را مهیا می‌سازند.

یافته‌ها بر این باورند که نقش خانواده در حمایت از کودکان با اختلالات یادگیری فراتر از کمک به تکالیف است و شامل ابعاد عاطفی و اجتماعی عمیقی می‌شود. والدین به عنوان اصلیترین منبع حمایت عاطفی تأثیر قابل توجهی بر سلامت روان و عزت نفس کودک دارند. پژوهش گودرزی و همکاران (۲۰۲۱) نشان می‌دهد که بازی درمانی می‌تواند به کاهش اضطراب در دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری کمک کند و این مداخلات اغلب با مشارکت والدین مؤثرتر عمل می‌کنند [۱۶].

### نقش خانواده در حمایت از کودکان با اختلال یادگیری شامل چندین بخش است:

پذیرش و درک والدین باید اختلال یادگیری فرزند خود را به عنوان یک چالش عصبی تکاملی بپذیرند و از مقایسه او با همسالان خودداری کنند این پذیرش پایه‌ای برای ایجاد یک محیط خانگی حمایتی و بدون سرزنش است.

تقویت عزت نفس یافته‌ها نشان می‌دهند که کودکان با اختلالات یادگیری اغلب با عزت نفس پایین روبرو هستند. والدین می‌توانند با تمرکز بر نقاط قوت کودک در زمینه‌های غیر آکادمیک مانند، هنر ورزش یا، موسیقی به تقویت عزت نفس آنها کمک کنند. ایجاد روال‌های منظم یک محیط خانگی سازمان یافته با روال‌های منظم برای تکالیف مطالعه و استراحت، می‌تواند به دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری که اغلب در سازماندهی دچار مشکل هستند، کمک کند.

آموزش والدین آموزش والدین در مورد اختلالات یادگیری به آنها ابزارهای لازم برای کمک به فرزند خود و همچنین ایجاد یک همکاری مؤثر با مدرسه را می‌دهد. این آموزش‌ها می‌توانند به والدین کمک کنند تا از روش‌های تدریس مناسب در خانه استفاده کنند و از ایجاد تضاد با روش‌های مدرسه جلوگیری کنند. پژوهش‌ها همچنین نشان می‌دهند که سبک فرزندپروری والدین تأثیر قابل توجهی بر سازگاری کودکان با اختلالات یادگیری دارد. والدینی که از سبک‌های حمایتی و دموکراتیک استفاده کنند معمولاً فرزندان را دارند که از نظر عاطفی و اجتماعی سازگارتر هستند. در مقابل سبک‌های فرزند پروری مستبدانه یا سهل گیرانه می‌توانند مشکلات رفتاری و عاطفی را تشدید کنند.

پذیرش و درک والدین باید اختلال یادگیری فرزند خود را به عنوان یک چالش عصبی تکاملی بپذیرند و از مقایسه او با همسالان خودداری کنند این پذیرش پایه‌ای برای ایجاد یک محیط خانگی حمایتی و بدون سرزنش است [۱۴].

تقویت عزت نفس یافته‌ها نشان می‌دهند که کودکان با اختلالات یادگیری اغلب با عزت نفس پایین روبرو هستند. والدین می‌توانند با تمرکز بر نقاط قوت کودک در زمینه‌های غیر آکادمیک مانند، هنر ورزش یا، موسیقی به تقویت عزت نفس آنها کمک کنند. ایجاد روال‌های منظم یک محیط خانگی سازمان یافته با روال‌های منظم برای تکالیف مطالعه و استراحت، می‌تواند به دانش‌آموزان با اختلالات یادگیری که اغلب در سازماندهی دچار مشکل هستند، کمک کند [۱۱].

آموزش والدین آموزش والدین در مورد اختلالات یادگیری به آنها ابزارهای لازم برای کمک به فرزند خود و همچنین ایجاد یک همکاری مؤثر با مدرسه را می‌دهد. این آموزش‌ها می‌توانند به والدین کمک کنند تا از روش‌های تدریس مناسب در خانه استفاده کنند و از ایجاد تضاد با روش‌های مدرسه جلوگیری کنند. پژوهش‌ها همچنین نشان می‌دهند که سبک فرزندپروری والدین تأثیر قابل توجهی بر سازگاری کودکان با اختلالات یادگیری دارد. والدینی که از سبک‌های حمایتی و دموکراتیک استفاده کنند معمولاً فرزندان را دارند که از نظر عاطفی و اجتماعی سازگارتر هستند. در مقابل سبک‌های فرزند پروری مستبدانه یا سهل گیرانه می‌توانند مشکلات رفتاری و عاطفی را تشدید کنند.

### بحث و نتیجه‌گیری

حمایت از کودکان با اختلالات یادگیری در دوره ابتدایی یک فرآیند پیچیده و چندوجهی است که نیازمند رویکردی جامع و هماهنگ از سوی محیط‌های اصلی زندگی کودک یعنی مدرسه و خانواده است. یافته‌های این مقاله نشان می‌دهند که موفقیت این کودکان به شدت به همکاری و تعامل مؤثر بین این دو نهاد وابسته است. داشتن ابزارهای تخصصی، برنامه‌های آموزشی مناسب و کادر

متخصص می‌تواند به تشخیص زودهنگام و ارائه مداخلات آموزشی مؤثر کمک کند. از سوی دیگر، خانواده با فراهم کردن یک محیط عاطفی و روانی، حمایتی نقش مکملی را ایفا می‌کند که به تقویت عزت نفس و انگیزه کودک منجر می‌شود. بدون این همکاری تلاش‌های مدرسه به تنهایی نمی‌توانند به نتایج مطلوب و پایدار دست یابند. مدرسه باید به عنوان یک نهاد فعال و پیشرو در شناسایی و حمایت از کودکان با اختلالات یادگیری عمل کند. این شامل آموزش مستمر معلمان در مورد ویژگی‌های این اختلالات و روش‌های تدریس چند حسی است، همچنین، استفاده از مدل‌های مبتنی بر شواهد مانند پاسخ به مداخله، (RTI) به مدارس اجازه می‌دهد تا به صورت پیشگیرانه و هدفمند به نیازهای دانش‌آموزان پاسخ دهند ایجاد یک محیط آموزشی پذیرنده که در آن تفاوت‌ها به عنوان یک امر طبیعی و ارزشمند تلقی می‌شوند برای رشد عاطفی و اجتماعی این کودکان ضروری است مدرسه همچنین باید یک سیستم ارتباطی باز و شفاف با والدین ایجاد کند تا آنها بتوانند به طور فعال در فرآیند آموزشی فرزند خود مشارکت کنند [۱].

در همین حال خانواده نیز باید نقش خود را به عنوان هسته اصلی حمایت عاطفی و اجتماعی ایفا کند. والدین با پذیرش واقعیت اختلال فرزند خود و پرهیز از سرزنش یا، مقایسه می‌توانند یک فضای خانگی امن و تشویق‌کننده ایجاد کنند. تمرکز بر نقاط قوت کودک فراهم کردن فرصت‌هایی برای موفقیت در زمینه‌های غیر آکادمیک و جشن گرفتن پیشرفت‌های کوچک می‌تواند به تقویت عزت نفس آنها کمک کند آموزش والدین در مورد اختلالات یادگیری نیز از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا آنها را به ابزارهای لازم برای کمک به فرزند خود و همکاری مؤثر با مدرسه مجهز می‌کند [۱۳].

طبق نظریه سیستمها، خانواده یک کل است که اجزا آن را می‌سازند خانواده محیطی است که پدر و مادر و فرزندان در آن با یکدیگر تعامل دارند؛ بنابراین، اگر فضای خانواده آشفته شود، نه تنها اعضا در آن احساس ناراحتی می‌کنند، بلکه فرزندان در حوزه‌های مختلف به ویژه تحصیلی آسیب جدی می‌بینند. رشد مطلوب و سالم فرزندان در تمام ابعاد مرسوم ارتباط مؤثر و مطلوب والدین با فرزندان است. خانواده‌هایی که فضای آرام و جو مثبتی دارند، نقش مهمی در موفقیت تحصیلی فرزندان دارند [۹].

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که وضعیت و سلامت جسمانی و روانی والدین، وضعیت اقتصادی، اجتماعی تعداد فرزندان، اشتغال والدین ثبات و کیفیت زناشویی و وجود حمایت خانوادگی و باورهای ذهنی والدین می‌تواند نقش مهمی در کاهش تنش در خانواده داشته باشد. محیط خانواده نامطلوب که با ویژگی‌هایی مانند برخورداری از سطوح بالای تعارض خانوادگی، فقر ارتباطی یا ارتباط منفی با والدین و کمبود حمایت والدین، مشخص می‌شود، از تأثیرات منفی و عمیقی بر رشد مهارت‌های اجتماعی خاص در کودکان مانند توانایی شناسایی راه حل‌های غیر پرخاشگرانه در برابر مشکلات میان فردی یا خود را به جای دیگری گذاشتن، برخوردار است. همسو با این نتایج، پژوهش‌های مختلفی نیز موارد متعددی از جمله کنش‌ها و واکنش‌های موجود در خانواده، الگوهای روابط و تعاملات اعضای خانواده، نگرانی‌ها و منابع استرس، تعارضات، کیفیت زندگی و وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ارزشها و باورها، ویژگی‌های شخصیتی اعضای خانواده، الگوهای فرزند پروری و ... را به عنوان یک عامل مؤثر در پویایی‌های خانواده معرفی می‌کنند [۶].

کارکردهای تحولی تربیتی به عنوان نخستین زیر مضمون مسائل خانواده، به این موضوع اشاره می‌کند که چگونه کودک در جریان روزمره خود، توانمندی‌های، اجتماعی شناختی، حرکتی، فضایی، حسی و زبانی خود را جهت تحقق اهداف مهم کارکردی به گونه‌ای یکپارچه مورد استفاده قرار می‌دهد. پژوهش‌های مختلفی نیز کارکردهای مختلف خانواده همچون صمیمیت ارتباط، ایجاد بازتابی‌های ایده‌ها؛ تفکر منطقی و انطباق را به عنوان عوامل مؤثر در پویایی خانواده ذکر کرده‌اند. زیر مضمون دیگر مسائل، خانواده چالش‌های اقتصادی و محیطی، شامل مفاهیمی چون نقش مشکلات اقتصادی در آرامش خانواده، نقش مشکلات اقتصادی در درمان محدود بودن فضای بازی و حرکت بود شرایط فشار آور اقتصادی که منجر به آسفتگی و بی‌حوصلگی در والدین می‌شود، باعث می‌شود والدین قادر به رسیدگی به مشکلات آموزشی و درمانی کودک خود نباشند. وضعیت اقتصادی-اجتماعی با ایجاد شرایط خاص (احساس درماندگی در والدین به علت بیکاری یا عدم ثبات مالی و...) و استرس زا می‌تواند باعث برانگیختن خشم والدین و تأثیر آن بر فرزندان شود که این موضوع می‌تواند باعث آسفته شدن فضای خانواده شود. خانواده‌هایی که وضعیت اقتصادی اجتماعی و تحصیلات بالاتری دارند احتمالاً مهارت‌های حل مسأله بهتری دارند و استرس‌های کمتری در زندگی تجربه می‌کنند که این به پویایی محیط خانواده کمک می‌کند. همسو با این نتایج، نتایج پژوهش محمودی و همکاران (۱۳۹۸) نشان می‌دهد محدود بودن فضای خانه برای تحرک و بازی کودکان می‌تواند منجر به ایجاد آسفتگی‌هایی در فضای خانواده سرزنش کودکان توسط والدین شود. نتایج پژوهش ضرغامی، نصیری، ازده فر و ازده فر (۱۳۹۲) نیز نشان می‌دهد عوامل محیطی به ویژه محیط فیزیکی می‌تواند نقش به‌سزایی در مشکلات

رفتاری کودکان داشته باشد. زیر مضمون دیگر مسائل خانواده، تأثیر مشکل یادگیری روی خانواده بود. همانطور که خانه و خانواده نقش کلیدی در رشد و یادگیری کودک ایفا می‌کند کودک نیز خانواده و اعضای آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین کودکی که اختلال دارد، می‌تواند تأثیر ویژه‌ای روی خانواده داشته باشد. وجود کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری باعث ایجاد تنیدگی روانی در خانواده می‌شود، والدین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، استرس زیادی را متحمل می‌شوند و این فرآیند سبب آسیب جدی به چرخه خانوادگی نظیر عملکرد و روابط والدین با فرزندان می‌گردد. بزرگ کردن کودکی با ناتوانی یادگیری اغلب تنش‌زا است و والدین آنها با مسائل متنوعی در رابطه با نیازهای ویژه فرزندشان مواجه می‌شوند و معمولاً تنش بیشتری را نسبت به والدین کودکان عادی تجربه می‌کنند. این نتایج با پژوهش هیکی و همکاران ۱۰ (۲۰۱۸) نیز همسو با چالش‌های اجتماعی یکی از دیگر زیر مضمون‌های مسائل خانواده بود که نشان دهنده نقش شرایط اجتماعی در پویایی خانواده بود. مسائلی که در این زیر مضمون قرار گرفتند بیانگر تأثیرات شرایط فعلی جامعه است [۱۶].

## منابع

- [۱] باقری قلعه، افغانی فاطمه (۱۴۰۲) نگاهی به اختلالات یادگیری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دهمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت، بندرعباس.
- [۲] براتی نژاد، دربندی فاطمه و، البویلار صلاح و، کرد عالیه و کولی، وند احمد و ریگی نژاد، شورکی عبدالخالق، (۱۴۰۲)، رفع مشکلات اختلالات یادگیری با روش تدریس، نوین اولین کنفرانس بین‌المللی حقوق، مدیریت، علوم تربیتی، روانشناسی و مدیریت برنامه ریزی آموزشی، تهران بهشتی.
- [۳] مشهدی، رؤیا، (۱۴۰۲) بررسی رابطه آموزش مهارت‌های اجتماعی با کودکان دبستانی مبتلا به اختلالات یادگیری سطح مشهد، هفتمین کنفرانس بین‌المللی مطالعات جهانی در علوم تربیتی روانشناسی و مشاوره، تهران.
- [۴] دستاران، مهناز، (۱۴۰۲) بررسی اختلال یادگیری شنیداری در کودکان، دومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش در روانشناسی و علوم تربیتی، تهران.
- [۵] ریگی پروانه و دست گزین، ناروئی فرشته و، شیخی سمیه و سارانی عبدالرحیم و شیخ حسینی مریم (۱۴۰۲) اختلالات یادگیری در ریاضی دهمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت، بندرعباس.
- [۶] عارف نیا، محمدمهدی و غفوری فرد، مجتبی و شیرمحمد، سعید و کریمی، محسن (۱۴۰۰) بررسی علل، انواع و ویژگی‌های اختلال یادگیری، نوشتن هشتمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های مدیریت و علوم انسانی در ایران تهران
- [۷] کریمیان کیوان و، اسبویی مصطفی و محرابی، کالی عاطفه و هدایتی، جلودار مقداد (۱۴۰۳) راهکارهای نوین در تشخیص و درمان اختلالات یادگیری ریاضی اولین همایش بین‌المللی ایده‌های تحول آفرین در زمینه مطالعات فرهنگی و آموزشی در آموزش و پرورش با تاکید بر اقدام پژوهی درس پژوهی و روایت پژوهی در هزاره سوم.
- [۸] میربادین، فاطمه (۱۴۰۳) راهکارهای رفع اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان ابتدایی اولین همایش بین‌المللی ایده‌های تحول آفرین در زمینه مطالعات فرهنگی و آموزشی در آموزش و پرورش با تاکید بر اقدام پژوهی درس پژوهی و روایت پژوهی در هزاره سوم.
- [9] Alnaim, FA. (2026) Global Journal of Human-Social Science: A Arts & Humanities: Double Blind Peer Reviewed International Research Journal Publisher. USA: Global Journals Inc. American Academy of Audiology Clinical Practice.
- [10] Guidelines Diagnosis. (2018). Treatment and Management of Children and Adults with Central Auditory Processing.
- [11] Disorder. APA. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Washington, DC: APA. Capodieci, A., Graziani, D., Scali, V.
- [12] Giaccherini, S., Luccherino, L., & Pecini, C. (2023). Telerehabilitation pathways in specific learning disorders: Improving reading and writing. *Brain Sciences*, 13(3), 479.
- [13] Cortiella, C., Horowitz, H. (2014). The State of Learning Disabilities: Facts, Trends, and Emerging Issues.
- [14] El Hmimdi, A. E., Kapoula, Z., & Sainte Fare Garnot, V. (2024). Deep learning-based of eye large scale dataset a on detection of learning disorders
- [15] records. *BioMedInformatics*, 4(1), 519-541.
- [16] Mahoney, G., & Perales, F. (2007). Early intervention practices: A review of the literature. *Topics in Early Childhood Special Education*, 27(2), 65-81.
- [17] National Research Council and Institute of Medicine. (2000). From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development. National Academies Press.