

تفاوت‌های اختلال یادگیری با کندذهنی

نیاز به یادگیری به طور طبیعی در نهاد بشر وجود دارد. انسان از اوایل دوران کودکی این نیاز را در خود احساس می‌کند و می‌خواهد به اسرار دنیای اطراف خود پی ببرد تا در این روند از کیفیت وجود خود آگاه شود.



جام جم آنلاین: نیاز به یادگیری به طور طبیعی در نهاد بشر وجود دارد. انسان از اوایل دوران کودکی این نیاز را در خود احساس می‌کند و می‌خواهد به اسرار دنیای اطراف خود پی ببرد تا در این روند از کیفیت وجود خود آگاه شود. او یاد می‌گیرد که باید حرکت کند، راه برود، گوش بدهد، بیندیشد، سخن بگوید، بخواند و بنویسد.

این یادگیری ممکن است بدون مشکل حاصل شود، اما برخی عوامل، سبب یادگیری یا اختلال در یادگیری می‌شود.

تجربه‌های متخصصان بالینی نشان می‌دهد همکاری نکردن والدین و اولیای مدرسه یکی از مهم‌ترین مشکلات در درمان این کودکان است که به طور جبران‌ناپذیری بر راهکارهای درمانی تأثیر نامناسب می‌گذارد.

معمولا علت این عدم همکاری، نداشتن اطلاعات لازم درباره اختلال و نگرش نامناسب نسبت به کودکان مبتلاست.

سال 1963 ساموئل کرک، برای کودکانی که به عنوان آسیب‌دیده خفیف، کندآموز، نارساخوان یا ناتوان از نظر ادراکی، نامگذاری می‌شدند، اصطلاح کلی «؛ ناتوانی یادگیری" را پیشنهاد کرد زیرا هر يك از آن عناوین در توصیف دقیق و درست مشکل آنها با محدودیت‌هایی همراه بودند.

البته در نهایت سال 1994 اصطلاح اختلالات یادگیری برای بیان مشکل این کودکان پذیرفته و ارائه شد بنابراین طبقه‌بندی اختلالات یادگیری به نقایصی در کودک یا نوجوان در زمینه کسب مهارت‌های مورد انتظار خواندن، نوشتن، تکلم، گوش دادن، استدلال یا رضایت اطلاق می‌شود و کودک مبتلا، از این لحاظ نسبت به کودکان هم سن و دارای ظرفیت هوشی مشابه، در سطح پایین‌تری قرار دارد.

این اختلال ذاتی است و درون خود فرد وجود دارد و ممکن است با سایر معلولیت‌ها مانند آموزش ناکافی یا نامناسب، تفاوت‌های فرهنگی و... همراه باشد ولی نمی‌تواند در نتیجه این عوامل یا شرایط باشد.

کودکان دارای اختلالات یادگیری معمولا در تمام جنبه‌های زندگی، ظاهری عادی دارند ولی پیشرفت تحصیلی آنها يك یا دو پایه تحصیلی عقب‌تر از سایر کودکان است.

با این همه ممکن است کودکان مبتلا به اختلال یادگیری در تمام دروس ضعیف نباشند. به طور مثال ممکن است در خواندن مشکل داشته باشند ولی در درس ریاضی مشکلی نداشته باشند. این کودکان با تلاش زیاد، توجه بیشتر یا انگیزه بالا خود به خودی بهبود نمی‌یابند و برای یادگیری نیاز به کمک دارند.

اختلالات یادگیری در پسران بیشتر است؟

تعیین دقیق میزان شیوع اختلالات یادگیری دشوار است و یکی از دلایل آن، فقدان تعریفی دقیق و یکسان درباره کودکان مبتلا به اختلال یادگیری است.

در ضمن هر چه ملاک شناسایی این کودکان دقیق‌تر باشد، تعداد کودکانی که به عنوان کودکان دارای اختلال یادگیری شناخته می‌شوند، محدودتر خواهد بود.

نکته دیگر آن که شیوع این اختلال در سنین مختلف، متفاوت است. اوج شیوع این اختلال در محدوده سنی 8 تا 11 سال است زیرا ناتوانی یادگیری کودک در این محدوده سنی کشف می‌شود و معلمان کودک را برای درمان به متخصصان مربوط ارجاع می‌دهند.

اکثر محققان نسبت پسران با ناتوانی یادگیری را بیشتر از دختران و گاهی دو تا چهار برابر گزارش کرده‌اند.

دلایل این تفاوت بخوبی مشخص نیست، ولی بنابر برخی اظهارنظرها در مورد شواهد رفتاری مبتنی بر جنس، احتمالاً دختران مبتلا به اختلال یادگیری، کمتر از پسران شناسایی می‌شوند.

به طور مثال پسرها پرخاشگرگی بدنی و مشکلات رفتاری بیشتری را نشان می‌دهند و بیشتر در پی کسب رضایت همکلاسی‌هایشان هستند، اما دختران بیشتر سعی می‌کنند رضایت و توجه معلم را به خود جلب کنند و حتی با وجود آسیب‌های متوسط اغلب گوشه‌گیرند و به همین دلیل در اغلب موارد، تنها دخترانی که آسیب جدی و شدید دارند، شناسایی و برای ارزیابی ارجاع داده می‌شوند، اما پسران که اغلب با وجود آسیب‌های خفیف، برون‌گرا هستند، سریع‌تر شناسایی می‌شوند. به طور کلی اختلالات یادگیری مجموعه‌ای از رفتارهای پیچیده را تحت تأثیر قرار می‌دهد، در نتیجه طبقه‌بندی رسمی آنها بسیار دشوار است.

به همین دلیل در منابع پژوهشی مختلف، طبقه‌بندی‌های متفاوتی ذکر شده است.

بر اساس طبقه‌بندی رایج، اختلالات یادگیری به چهار دسته اختلال خواندن، اختلال نوشتاری، اختلال ریاضی و اختلال یادگیری که به گونه‌ای دیگر مشخص نشده است تقسیم می‌شود.

اختلال در خواندن یا نارساخوانی

معمولاً کودکان در نخستین تجربه سوادآموزی خود، آموختن را با استفاده مستقیم از کتاب‌ها آغاز می‌کنند.

بسیاری از آنها قادرند تکالیف اولیه خواندن را آنقدر خوب انجام دهند که بدون آموزش یا با اندکی آموزش، به کتاب‌ها دست یابند و اطلاعات اولیه را به دست آورند و سرعت خواندن و سپس نوشتن خود را افزایش دهند.

در حالی که دانش‌آموزان نارساخوان این توانایی را ندارند. اختلال خواندن نسبت به اختلالات دیگر و ریاضیات شایع‌تر است و حدود 85 تا 90 درصد دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، در خواندن مشکل دارند.

در مواردی ممکن است هر دو یا سه نوع اختلال به طور مختلط مشاهده شود. برخی کودکان دارای اختلال خواندن، با استعداد و خیلی فعال هستند و استعدادهای غیرعادی در هنر، ورزش، معماری، گرافیک، موزیک یا مهندسی دارند و به طور کلی در فعالیت‌هایی که نیاز به هماهنگی بینایی - فضایی دارند، بهتر عمل می‌کنند.

گفته می‌شود اختلال خواندن معمولاً در 8 سالگی یعنی کلاس دوم ابتدایی تشخیص داده می‌شود. ممکن است چند مورد یا همه موارد زیر در کودک مبتلا به اختلال خواندن دیده شود:

- 1 - ممکن است در تشخیص صداهای حروف اشکال داشته باشد.
- 2 - ممکن است حروف را به تنهایی و به طور جداگانه تشخیص دهد ولی در داخل کلمه قادر به شناسایی و خواندن آن نباشد.
- 3 - کلمات یا حروف را جابه جا بخواند. مثل خواندن «عسک« به جای «عکس«.
- 4 - برخی صداهای کلمات را حذف می‌کند. مثلاً «دیدند« را «دیدن« می‌خواند.
- 5 - یک صدا را به جای صدای دیگر جایگزین می‌کند. مثلاً کلمه «فرشته« را «فرسته« می‌خواند.
- 6 - کلمات یا حروف را معکوس بخواند. مثل «رود« به جای «دور«.
- 7 - از روی حدس و گمان کلمه را طوری بخواند که فقط ابتدای کلمه خوانده شده صحیح باشد مثل «سیب« به جای «سبد«.
- 8 - در حین خواندن، خطی را که در حال خواندن آن بوده را گم کند یا قسمتی از یک خط را جا بیندازد.
- 9 - حین خواندن، کلماتی را به متن اضافه کند که در برخی موارد باعث تغییر در معنا شود.

10 - برخی صداها را به کلمه اضافه کند، به طور مثال «برد« را «بردند« بخواند.

11 - گاهی برخی کلمات را حذف می‌کند. مثلاً در جمله «خواهرم به مدرسه رفت« کلمه «به« را نخواند.

12 - گاهی بین کلمات، یک حرف ربط اضافه می‌کند. به طور مثال جمله «مادر در باران آمد« را «مادر در باران در آمد« می‌خواند.

13 - بسیار آهسته و زیر لبی بخواند.

14 - با سرعت یا بسیار کند بخواند و معمولاً نشانه‌هایی مثل نقطه، ویرگول و امثال آن را رعایت نکند.

15 - معنای کلمه یا جمله یا عبارتی را که می‌خواند، نفهمد.

اختلال در نوشتن به چه معناست؟

آیا تا به حال از خود پرسیده‌اید که چرا برخی کودکان فقط در تکالیف مدرسه مشکل دارند؟ چرا دستخط برخی کودکان خوب نیست؟ آیا متوجه شده‌اید که برخی از آنها تنها در کپی کردن از روی تخته سیاه یا کتاب مشکل دارند؟ یا در برخی موارد در بخش کردن و نوشتن کلمات مشکل دارند؟ آیا به این موضوع فکر کرده‌اید که چرا با این که بارها به آنها گوشزد شده است که خوب گوش کنند، باز هم اشتباه می‌نویسند؟ شاید درباره کودک خود یا سایر کودکان این پرسش‌ها ذهن شما را نیز به خود مشغول کرده باشد.

شاید پاسخ این سوال، اختلال آن کودک در بیان نوشتاری یا نارسانویسی باشد. نوشتن، فرآیندی پیچیده است و به مهارت‌های مختلفی بستگی دارد و مستلزم درک صحیحی از الگوهای نمادین نوشتاری است.

در اختلال بیان نوشتاری، با توجه به سن، ظرفیت هوشی و آموزشی شخص، مهارت‌های نگارشی بسیار پایین‌تر از حد مورد انتظار است و کودک در نوشتن به طور مستمر عملکرد ضعیفی دارد.

با بالا رفتن سن کودک و رفتن به کلاس‌های بالاتر، جملات شفاهی و کتبی این کودکان به طور قابل ملاحظه‌ای، ابتدایی و پایین‌تر از سطح مورد انتظار است و به طور مشخصی از سایر کودکان عقب‌تر می‌مانند.

ممکن است چند مورد از موارد زیر در کودک مبتلا به اختلال نوشتن دیده شود:

1 - حروف را جابه‌جا بنویسد.

2 - وسط کلمه را حذف کند ولی اول و آخر آن را درست بنویسد. مثلاً «بروید« را «برید« بنویسد.

3 - گاهی حروف یا کلمات را وارونه یا برعکس می‌نویسد. مثلاً «نمک« را «کمن« بنویسد.

4 - دومین حرف خوشه‌های همخوانی را حذف کند. به طور مثال کلمه «اسب« را «اس« بنویسد.

5 - نقطه، سرکش یا تشدیدها را حذف کند.

6 - از کلمات مترادف به جای یکدیگر استفاده کند. مثلاً به جای کلمه «قشنگ«، واژه «زیبا« بنویسد.

7 - واکه‌ها (حروف صدادار) را حذف کند. به طور مثال «صابون« را «صبن« بنویسد.

8 - حدس‌های اشتباه و بی‌ربط بزند، به طوری که رابطه‌ای بین صداها و حروف مربوطه و نوشته کودک وجود نداشته باشد. مثلاً «آبان« را «بیلد« بنویسد.

نکته حائز اهمیت این است که کودک نارسانویس در بیشتر موارد، بسیار بد خط می‌نویسد. به طوری که به آسانی نمی‌توان نوشته‌های

او را خواند و ممکن است.

در شکل‌دهی حروف ضعف داشته باشد. حروف را کج بنویسد یا حروف را خیلی ریز، خیلی درشت یا ناهماهنگ بنویسد.

اختلال در ریاضی چیست؟

زهره 11 ساله و کلاس پنجم دبستان است. به علت اختلال در توجه و تمرکز، دارو مصرف می‌کند. او برای ارزیابی اختلال یادگیری ارجاع داده شد.

بار اولی که او را ملاقات کردم، نگران و مضطرب به نظر می‌رسید و با صدای خیلی آرام به سوالاتم پاسخ می‌داد.

او مشکل بینایی یا شنوایی نداشت و نمره هوشی وی 90 بود.

مادر زهره از نمره‌های ریاضی او ناراضی بود و اظهار می‌کرد که طی این چند سال دوره ابتدایی تحصیلی برای آموزش ریاضی به وی، از معلم خصوصی کمک گرفته است. ولی با این حال در محاسبات ریاضی مشکلات زیادی دارد.

در ارزیابی مشخص شد که زهره معنی نمادهای ریاضی را می‌داند، ولی از آنها صحیح و بجا استفاده نمی‌کند. به طور مثال در حل کردن مساله، چند بار مساله را بلند می‌خواند و زیر لب چیزهایی می‌گوید و با انگشتش می‌شمرد ولی باز هم اشتباه می‌نویسد و جمع یا تفریق را به جای هم به اشتباه استفاده می‌کند.

در جمع و تفریق اعداد سه رقمی مشکل دارد. ضرب و تقسیم را تا مرحله اول حل می‌کند و بعد نیمه‌رها می‌کند و نمی‌تواند به جواب برسد.

براساس اظهارات والدینش، زهره در روزهایی که درس ریاضی دارد، به هر بهانه‌ای مثل دل درد یا سردرد می‌خواهد در منزل بماند.

این کودک تنها در مهارت‌های ریاضی مشکل دارد و در خواندن و بیان نوشتاری عملکرد خوبی دارد، بنابراین می‌توان او را به عنوان فردی مبتلا به اختلال در ریاضی قلمداد کرد.

در این نمونه، مهارت‌های ریاضی کودک یا نوجوانی که اختلال ریاضی دارد، براساس سن تقویمی، هوش و آموزش او به طور قابل ملاحظه‌ای زیر سطح مورد انتظار است.

این ناتوانی هنگامی اختلال محسوب می‌شود که مانع پیشرفت تحصیلی یا فعالیت‌های روزمره زندگی کودک بشود.

اختلال ریاضی در مقایسه با اختلال خواندن اغلب کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، به همین دلیل بسیاری از دانش‌آموزان که در ریاضی مشکل دارند، شناسایی نمی‌شوند.

کودکان دارای اختلالات یادگیری، معمولاً در تمام جنبه‌های زندگی، ظاهری عادی دارند ولی پیشرفت تحصیلی آنها یک یا دو پایه تحصیلی عقب‌تر از سایر کودکان است. بر تحقیقات پژوهشگران، اختلالات ریاضی به تنهایی در یک درصد کودکان سنین مدرسه بروز می‌کند و ممکن است در دختران شایع‌تر از پسران باشد.

اصطلاحاتی که برای این اختلال به کار می‌رود، شامل: سندرم محاسبه پریشی، اختلال مادرزادی در محاسبه، اختلال محاسبه مربوط به رشد، ناتوانی در محاسبه و سندرم گرستمن است.

به طور کلی در اختلال ریاضی، ممکن است دانش‌آموز در یک یا چند گروه از 4 مهارت زیر نقص داشته باشد:

مهارت‌های زبانی: ممکن است در فهمیدن و نام بردن اصطلاحات ریاضی، فهمیدن و نام بردن اعمال و مفاهیم ریاضی و تبدیل جنبه‌های نوشتاری به نمادهای ریاضی مشکل داشته باشد. مثلاً ممکن است مفاهیم چپ و راست، بزرگ و کوچک، جمع و تفریق را نداند.

مهارت‌های ادراکی: ممکن است در شناسایی و درک نمادها و مرتب کردن مجموعه اعداد مشکل داشته باشند. مثلاً نماد +، - را

مهارت‌های ریاضی: ممکن است در رعایت توالی عملیات ریاضی، شمارش و یادگیری جدول ضرب و انجام محاسبه‌های ریاضی دچار مشکل باشد.

مهارت‌های مربوط به توجه: ممکن است در مهارت‌های کپی‌کردن صحیح اشکال و مشاهده درست نمادهای عملیاتی دچار مشکل باشد.

عواملی که باعث بروز اختلال یادگیری می‌شوند

در بیشتر موارد، علت اختلال یادگیری نامشخص است. بسیاری از مردم گمان می‌کنند ناتوانی در یادگیری نتیجه آموزش نامناسب، دور بودن از محیط مدرسه به علت بیماری، اختلالات حسی مانند مشکلات بینایی یا شنیداری است. در حالی که این باورها اشتباه است.

عوامل ژنتیک: برخی دانشمندان معتقدند وراثت در بروز برخی اختلالات یادگیری نقش دارد. احتمال وقوع اختلالات یادگیری در دوقلوهای همسان بیشتر از ناهمسان است.

همچنین خطر ابتلا به ناتوانی‌های یادگیری در میان کودکانی بیشتر است که والدین آنها اختلال یادگیری دارند. نقش عوامل ژنتیک در اختلال خواندن، بیش از سایر انواع اختلالات یادگیری ثابت شده است.

عوامل بیوشیمیایی: استفاده از داروهای مانند ریتالین یا دکسدرین سبب افزایش میزان یادگیری می‌شود، بنابراین احتمال همراهی مشکلات توجه و تمرکز با این اختلال وجود دارد که خود می‌تواند ناشی از کمبود یا نابسامانی عوامل بیوشیمیایی باشد.

آسیب‌های مغزی: اگر در دوران جنینی و اوایل شیرخوارگی آسیبی به مغز برسد، می‌تواند در فرآیند یادگیری تأثیر بگذارد که میزان تأثیر آن به عوامل متعددی مانند علت، مکان، زمان و میزان آسیب و سطح تحول رشد فرد هنگام ضایعه بستگی دارد. سیگار کشیدن و مصرف الکل توسط مادر در دوران بارداری، احتمال بروز این اختلال را افزایش می‌دهد. تا به حال هیچ مطالعه‌ای، ارتباط نگرانی و اضطراب مادر در دوران بارداری را با اختلال یادگیری اثبات نکرده است، مگر این‌که نگرانی و اضطراب باعث بروز عوارض در زایمان شده باشد.

عوامل عصب‌شناختی: داده‌هایی به دست آمده از ام‌آرآی و پی‌ای‌تی افراد مبتلا به اختلال یادگیری، بیانگر وجود رابطه بین ساختار عصبی و انواع اختلالات یادگیری هستند، ولی نتیجه‌گیری کلی‌گویی این واقعیت است که مدارک روشنی پیرامون علل عصب‌شناختی همه کودکان با اختلال یادگیری وجود ندارد.

عوامل محیطی: عوامل محیطی همچون روابط خانوادگی بی‌ثبات، آموزش ناکافی، کمبود یا اشکال در تعامل میان کودک و محیط، تحریک زبانی نامناسب آموزشی، در بروز و تداوم اختلال یادگیری نقش دارد. در واقع این عوامل می‌تواند روی روند تکاملی مغز تأثیر بگذارد و به عنوان یک عامل مستعدکننده باعث بروز این اختلال شود، بویژه در افرادی که آسیب‌پذیری بیولوژیکی دارند.

مشکلات زبانی در کودک مبتلا به اختلال یادگیری

کودک دارای اختلال یادگیری ممکن است یک یا چند مورد از ویژگی‌های زیر را داشته باشد:

در صحبت کردن تأخیر داشته باشد، معنای دقیق کلمات را درک نکند، در فهمیدن حروف اضافه، مکان و فضا مشکل داشته باشد مثلاً مفهوم زیر و کنار و... را نداند، در فهمیدن صفاتی مثل بزرگ‌تر، ناهموار، سریع و... مشکل داشته باشد، در پیروی از دستورات شفاهی مشکل داشته باشد، مفهوم ضرب‌المثل، کنایه یا شوخی‌ها را درک نکند، در بیان کردن افکار و اطلاعاتش مشکل داشته باشد، در پاسخ به پرسش‌های دیگران ناتوان باشد و در تعریف کردن وقایع یا داستان مشکل داشته باشد.

اکثر کودکان تا 7-8 سالگی به توانایی تولید صحیح صداهای گفتاری دست می‌یابند. هر زبان دارای تعدادی از صداهای گفتار است که با استفاده از آنها واحدهای بزرگ‌تر مثل هجا، کلمه، عبارت و جمله ساخته می‌شود. صداهای گفتار در هر زبان ضرورتاً با حروف الفبایی آن زبان تطابق کامل ندارد.

این صداها که در تقابل‌های آوایی موجب تمایز معنایی می‌شود، واج نامیده می‌شود. واج ویژگی‌های ذهنی صداهای گفتار است و کوچک‌ترین واحد زبانی است که تمایز معنایی ایجاد می‌کند. این ویژگی بر جنبه آوایی و شنیداری متمرکز است و مستقل از شکل نوشتاری مورد مطالعه قرار می‌گیرد.

اغلب واج و صدای گفتار معادل یکدیگر فرض می‌شوند. مهارت‌های واجی، پیش‌نیاز فراگیری خواندن و نوشتن است، زیرا علاوه بر آن که در خواندن و نوشتن واج‌ها و قواعد واجی به کار می‌رود، مواردی اضافه بر آن نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد بنابراین در خواندن و نوشتن رمزگذاری‌ها و قواعد جدیدی اضافه بر نظام شفاهی فراگرفته می‌شود.

این ویژگی‌ها اختلالات خواندن و نوشتن را از ماهیت پیچیده برخوردار می‌کند که ابعاد مختلف زبانی، شناختی، حسی، حرکتی و ادراکی در آن نقش دارند. فراموشی از نوع کودکانه

در اکثر مواقع، شکایت اصلی والدین این است که چرا کودکشان هر چیزی را که یاد می‌گیرد، بسرعت فراموش می‌کند و همواره با این سوال مواجهند که با این‌که کودکشان هوش طبیعی دارد، چرا فراموشکار است؟

در پاسخ به این سوال باید گفت مشکل اساسی این کودکان، نقص در حافظه کوتاه‌مدت است. به طور طبیعی ثبت اطلاعات در حافظه انجام می‌شود و حافظه شامل حافظه کوتاه و بلندمدت است.

حافظه کوتاه‌مدت وسیله ذخیره‌سازی موقت است و اطلاعات محدودی (6 تا 8 واحد) را برای مدت زمان کمی (معمولاً حداکثر 30 ثانیه) ذخیره می‌کند؛ در حالی که حافظه بلندمدت انبار دائمی حافظه است و انتقال اطلاعات از حافظه کوتاه‌مدت به حافظه بلندمدت باعث یادگیری و حفظ اطلاعات برای مدت طولانی می‌شود.

معمولاً حافظه بلندمدت در این کودکان حتی برای نگهداری جزئیات مناسب است. مثلاً در به خاطر آوردن حوادثی که در زندگی شان رخ می‌دهد (جشن تولد، مسافرت و...) مشکلی ندارند، اما حافظه کوتاه‌مدت ضعیفی دارند، به طور مثال، شکل صدایی را که بتازگی یاد گرفته‌اند، به خاطر نمی‌آورند.

آنها ممکن است هم در حافظه شنیداری و هم در حافظه بینایی مشکل داشته باشند.

پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که این کودکان نسبت به همسالان خود برای به خاطر سپردن اطلاعات از راهبردهای مفیدی چون یادداشت‌برداری، تکرار و تمرین بسیار کمتر استفاده می‌کنند. رابطه اختلال یادگیری و هوش

هوش یکی از متغیرهای مهم در تعریف اختلال یادگیری است که به عنوان استعداد عمومی، تمام فعالیت‌های ذهنی را شامل می‌شود.

این نیروی ذهنی موجب می‌شود انسان بتواند مسائل موجود در زندگی را حل کند و در تطابق‌یابی با محیط اطراف توانا باشد. میزان هوش (آی‌کیو) یک کودک از طریق آزمون‌های هوشی سنجیده می‌شود.

کودکانی که به اختلال یادگیری مبتلا هستند، از نظر هوشی مشکلی ندارند.

به عبارت دیگر آنها عقب‌مانده ذهنی نیستند، ولی ممکن است برخی کودکان که از نظر هوشی در گروه افراد مرزی قرار می‌گیرند، اختلال یادگیری هم داشته باشند که در این صورت، تشخیص آن دشوارتر و پیچیده‌تر خواهد بود.

بسیاری از معلمان اظهار می‌کنند دانش‌آموز به درس توجه نمی‌کند، از پنجره به بیرون نگاه می‌کند، مدام با وسایل خود بازی می‌کند یا با بچه‌ها صحبت می‌کند. همه این رفتارها ممکن است در نتیجه نقص در توجه باشد.

در محیط پیرامون ما، بیش از هزاران محرک (دیداری، شنیداری، بویایی و لمسی) وجود دارد که ما تنها به طور انتخابی به تعداد کمی از آنها توجه می‌کنیم.

محرکاتی مانند آنچه می‌بینیم یا می‌شنویم از طریق مسیر عصبی بینایی یا شنیداری وارد مغز می‌شود، ثبت و ضبط می‌شود و سپس تجزیه و تحلیل می‌شود و در نتیجه به آن محرک پاسخ داده می‌شود بنابراین اگر فردی در مهارت اولیه یادگیری یا توجه انتخابی ناتوان باشد و نتواند خود را روی یک فعالیت یا تکلیفی متمرکز کند، نمی‌تواند آن تکلیف را یاد گیرد.

مانند کودکی که در کلاس درس در مقابل بسیاری از محرکات مانند سروصدا و نور و... دچار حواسپرتی می‌شود. اغلب این کودکان با این که توانایی انجام تکالیف را دارند، نمی‌توانند آن را به پایان برسانند.

در این میان، مهارت سازماندهی یکی از فرآیندهای دیگر شناخت است که فرد به کمک آن می‌تواند بخش‌های چندگانه را به یک مفهوم کلی یا یک مفهوم کلی را به بخش‌های تشکیل‌دهنده آن تبدیل کند.

سازماندهی در کسب اطلاعات جدید، یادآوری، حل مشکلات و تفکر منطقی نقش مهمی را بازی می‌کند. کودکان با اختلال یادگیری، معمولاً در سازماندهی کارهایشان مشکل دارند.

به طور مثال ممکن است آنها فراموش کنند که تکالیف منزلشان را انجام دهند، معمولاً میز تحریرشان بهم ریخته است، ممکن است دفترشان را گم کنند، گاهی تکالیف را انجام می‌دهند ولی اغلب آن را تمام نمی‌کنند، هر چیزی را روی میز یا اتاقشان در جای مناسب خود قرار نمی‌دهند.

در کارها، اولویت‌بندی ندارند و نمی‌توانند براساس درجه اهمیت به هر کاری وقتی را اختصاص دهند و هر یک را به پایان برسانند.

الهه اکبری
استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران