

راهنمای بالینی ارزیابی و درمان

مشکلات یادگیری و توجه در دوران کودکی

مترجمان:

دکتر سجاد بشرپور

عضو هیأت علمی دانشگاه محقق اردبیلی

متینه عبادی

علی کرمانی



انتشارات آواز نور

۱۴۰۰ - تهران

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

| | | |
|-------------|--|---------------------|
| عنوان اصلی: | The clinical guide to assessment and treatment of childhood learning and attention problems, ۲۰۲۰. | سروشناše |
| ناشر: | مارتل، میشل ام M. Martel, Michelle | عنوان و نام پدیدآور |
| مترجمان: | راهنمای بالینی ارزیابی و درمان مشکلات یادگیری و توجه در دوران کودکی/ویرایش شده توسط میشل م. مارتل؛ مترجمان سجاد بشرپور، متینه عبادی، علی کرمانی. | مشخصات نشر |
| تهران : | آوای نور، ۱۴۰۰. | مشخصات ظاهری |
| صفحه: | ۳۱۲ ص. | صفحه |
| شابک: | ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۸۰۴-۶ | شابک |
| فیبا: | فیبا | وضعیت فهرست |
| | | توسیعی |
| | | پادداشت |

نشانی: تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروردین، خیابان شهید وحید نظری، پلاک ۹۹، طبقه دوم، تلفن: ۰۶۹۶۷۳۵۵ و ۰۶۶۴۸۰۸۸۲



راهنمای بالینی ارزیابی و درمان مشکلات یادگیری و توجه در دوران کودکی

ویرایش شده توسط: میشل م. مارتل

مترجمان: دکتر سجاد بشرپور- متینه عبادی- علی کرمانی

ناشر: آوای نور

چاپ: اول ۱۴۰۰

شماره: ۳۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۸۰۴-۶

قیمت ۹۰۰۰۰ تومان

همه حقوق برای ناشر محفوظ است.

فهرست مطالب

| | |
|---------------------------------|---|
| ۹ | پیشگفتار |
| بخش اول: دستورالعمل‌های ارزیابی | |
| ۱۳ | فصل اول: ارزیابی و شناسایی ناتوانی‌های یادگیری |
| ۱۵ | مدل‌های شناسایی ناتوانی یادگیری |
| ۱۷ | شناسایی مدارس محور |
| ۲۰ | شناسایی در محیط بالینی |
| ۲۱ | ناتوانی‌های یادگیری: پیشرفت، توانمندی، غیرمنتظره بودن و علت |
| ۲۲ | پیشرفت |
| ۲۳ | توانمندی |
| ۲۵ | غیرمنتظره بودن |
| ۲۸ | علیت |
| ۳۲ | در کجا باید زمان و منابع را متمرکز نمود |
| ۳۴ | شناسایی ناتوانی‌های یادگیری: یک مدل ترکیبی |
| ۳۶ | پاسخ نامناسب به آموزش مناسب |
| ۳۶ | پیشرفت ضعیف در خواندن، ریاضیات و یا بیان نوشتاری |
| ۴۳ | Shawahdi مبنی بر اینکه عوامل دیگر علت اصلی نیستند |
| ۴۵ | نکات کلیدی پیام‌ها و مسیرهای آینده |
| ۴۹ | منابع |
| ۵۵ | فصل دوم: ارزیابی و تشخیص اختلال نقص توجه / بیش فعالی |
| ۵۸ | پیشینه تاریخی |
| ۵۹ | همه‌گیرشناسی |
| ۶۰ | سبب‌شناسی |
| ۶۱ | دوره رشد |
| ۶۲ | تظاهر بالینی |
| ۶۲ | تنوع موقعیتی علائم اولیه |

| | |
|---|---|
| ۶۳ | ویژگی‌های همبود |
| ۶۴ | اختلال عملکردی |
| ۶۵ | رهنمودهایی برای تشخیص اختلال نقص توجه / بیشفعالی |
| ۶۶ | معیارهای تشخیصی و طبقه‌بندی |
| ۷۰ | راهبرد ارزیابی چند مخبری چند روشی |
| ۷۲ | روش‌های ارزیابی |
| ۷۶ | تفسیر داده‌های ارزیابی تشخیصی |
| ۸۰ | بازخورد تشخیصی و برنامه‌ریزی درمانی |
| ۸۲ | منابع |
| ۸۸ | مقدمه و بررسی اجمالی |
| ۸۸ | اهمیت همبودی اختلال نقص توجه / بیشفعالی با اختلالات یادگیری |
| ۸۹ | مروری بر فصل |
| فصل سوم: ارزیابی اختلال نقص توجه / بیشفعالی و اختلال همزمان خواندن با در نظر گرفتن کارکرد اجرایی | |
| ۸۵ | شیوع و اختلالات بالینی همبودی بین اختلال نقص توجه / بیشفعالی و اختلال خواندن |
| ۹۰ | پیامدهای عملکردی بیماری همبودی |
| ۹۲ | توضیحات تکمیلی برای همبودی |
| ۹۵ | مدل‌های یافته‌ها |
| ۹۵ | علل متداول و مدل‌های علی به عنوان توضیحاتی برای همبودی بین اختلال نقص توجه / بیشفعالی و اختلال خواندن |
| ۹۸ | مطالعات خانوادگی در مورد اختلال خواندن، اختلال نقص توجه / بیشفعالی و همبودی آنها |
| ۹۹ | مطالعات دوقلو در مورد اختلال خواندن، اختلال نقص توجه / بیشفعالی و همبودی آنها |
| ۱۰۱ | مطالعات ژنتیکی مولکولی اختلال خواندن، اختلال نقص توجه / بیشفعالی و همبودی آنها |
| ۱۰۲ | مدل‌های عصب شناختی اختلال خواندن، اختلال نقص توجه / بیشفعالی و همبودی آنها |
| ۱۰۳ | نتیجه‌گیری و دستورالعمل‌های آینده |
| ۱۰۵ | کاربردهای بالینی |
| ۱۰۵ | مسیرهای آینده برای مطالعات همبودی بین اختلال نقص توجه / بیشفعالی و اختلال خواندن |
| ۱۰۶ | نتیجه‌گیری |
| ۱۰۸ | منابع |
| ۱۰۸ | |

بخش دوم: توصیه برای مداخله و درمان

| |
|--|
| فصل چهارم: پاسخ به چارچوب مداخله: برنامه‌ای برای محیط مدرسه ۱۱۳ |
| بررسی اجمالی تاریخی پاسخ به مداخله و منطق استفاده از آن ۱۱۸ |
| پاسخ به مداخله به عنوان سه سطح از خدمات به طور افزاینده متumerکز ۱۲۰ |
| تعریف عمومی پاسخ به مراحل (سطح) آموزش مداخله ۱۲۱ |
| پاسخ به سناریوی مداخله با مثال موردی: (نورما) ۱۲۴ |
| سؤالاتی در مورد پاسخ به مدل مداخله مطرح شده است ۱۲۷ |
| مدل کلی ۱۲۷ |
| پیش‌گیری اولیه ۱۲۹ |
| پیش‌گیری ثانویه ۱۳۱ |
| پیش‌گیری / مداخله سوم ۱۳۲ |
| پاسخ به ارزیابی مداخله ۱۳۳ |
| مطالعات ملی مرکز تحقیقات اختلالات یادگیری ۱۳۴ |
| ارزیابی ملی پاسخ به مداخله ۱۳۶ |
| دستاوردهای تحقیق و عمل در آینده ۱۳۹ |
| منابع ۱۴۲ |
| فصل پنجم: آموزش درمانی ۱۴۳ |
| توانایی‌های مهم مؤلفه‌های پیشرفت در سطح ابتدایی ۱۴۹ |
| مؤلفه‌های مهم زبان گفتاری و خواندن ۱۵۰ |
| مؤلفه‌های مهم ریاضی ۱۵۴ |
| مؤلفه‌های مهم بیان نوشتاری ۱۵۵ |
| تغییرات رشدی و روابط متقابل ۱۵۵ |
| نیمرخ‌های مشترک مشکلات تحصیلی ۱۵۷ |
| سه نیمرخ مشترک از خواندن ضعیف ۱۵۷ |
| مفاهیم نیمرخ‌های ریاضیات و بیان نوشتاری ۱۶۱ |
| درمان آموزشی مؤثر ۱۶۳ |
| خصوصیات آموزش صریح و اصولی ۱۶۴ |
| مزایای کمک‌های بصری و دستکاری‌ها ۱۶۹ |

| | |
|---|------------|
| برنامه‌های درسی و مطالب مناسب | ۱۷۰ |
| کاربرد برای کودکان با نیمرخ‌های مختلف خواندن ضعیف | ۱۷۰ |
| برقراری ارتباط با والدین و یافتن روش درمانی مناسب | ۱۷۶ |
| منابع | ۱۷۸ |
| فصل ششم: انطباق‌ها و تغییرات آموزشی | ۱۷۷ |
| مقدمه | ۱۸۳ |
| طبقه‌بندی‌های قانونی برای ناتوانی یادگیری خاص و اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی | ۱۸۴ |
| آموزش استثنایی | ۱۸۴ |
| بند ۵۰۴ قانون توانبخشی ۱۹۷۳ | ۱۹۵ |
| انطباق‌ها و تغییرات | ۱۹۸ |
| تعریف و تمایز | ۱۹۸ |
| انطباق‌ها و تغییرات برای ناتوانی یادگیری خاص و اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی | ۲۰۰ |
| تمدید زمان | ۲۰۰ |
| بلند بخوانید | ۲۰۲ |
| پشتیبانی فنی | ۲۰۳ |
| تغییرات آموزشی | ۲۰۵ |
| مؤثرسازی انطباق‌ها و تغییرات | ۲۰۷ |
| طرح تک آزمودنی | ۲۰۹ |
| نتیجه‌گیری | ۲۱۱ |
| منابع | ۲۱۲ |
| فصل هفتم: مداخلات رفتاری | ۲۱۱ |
| مبانی نظری مداخلات رفتاری | ۲۲۱ |
| آموزش رفتاری والدین | ۲۲۲ |
| پشتیبانی تجربی | ۲۲۴ |
| مداخلات مدرسه محور | ۲۳۰ |
| پشتیبانی تجربی | ۲۳۳ |
| مداخلات مهارتی سازمانی کودک | ۲۳۴ |
| پشتیبانی تجربی | ۲۳۶ |

| | |
|-----|--|
| ۲۳۷ | مداخلات رفتاری چند مؤلفه‌های |
| ۲۳۷ | پشتیبانی تجربی |
| ۲۴۰ | خلاصه و دستورالعمل‌های آینده |
| ۲۴۱ | منابع برای متخصصان |
| ۲۴۱ | منابع برای والدین |
| ۲۴۲ | منابع |
| ۲۴۱ | فصل هشتم: آموزش عملکرد اجرایی برای کودکان مبتلا به نقص توجه / بیشفعالی .. |
| ۲۵۰ | مقدمه |
| ۲۵۰ | چرا برای کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه / بیشفعالی به درمان‌های جایگزین نیاز است؟ |
| ۲۵۰ | پیامدهای ناشی از نتایج مطالعات بالینی |
| ۲۵۲ | پیامدهای حاصل از مطالعات تصویربرداری عصبی |
| ۲۵۳ | تقویت فرایندهای شناختی اساسی مرتبط با یادگیری بنیادی اصلی |
| ۲۵۳ | پیامدهای حاصل از تحقیقات شناختی / تجربی |
| ۲۵۵ | مدل حافظه فعال کارکردی اختلال نقص توجه / بیشفعالی و اثرات انتقال |
| ۲۵۹ | برنامه‌های آموزش عملکرد اجرایی |
| ۲۵۹ | اصول ادراکی و برنامه‌های موجود در حال حاضر |
| ۲۶۰ | اثربخشی آموزش عملکرد اجرایی |
| ۲۶۲ | رویکرد آماده، انگیخته، سواستفاده از برنامه‌های آموزشی عملکرد اجرایی و ملاحظات روش شناختی |
| ۲۶۳ | درمان‌های عصبی |
| ۲۶۳ | بازخورد عصبی |
| ۲۶۶ | تحریک مغز |
| ۲۶۶ | تحریک مغناطیسی مکرر فراقشری |
| ۲۶۶ | تحریک مستقیم الکتریکی مغز فراججمجمه |
| ۲۶۷ | خلاصه |
| ۲۶۷ | ملاحظات و توصیه‌های متخصص |
| ۲۶۸ | راهبردهای سازمانی برای بهبود فعالیت‌های تحصیلی وابسته به کارکرد اجرایی |
| ۲۶۸ | آموزش مهارت‌های سازمانی |
| ۲۶۹ | تکالیف، سازماندهی و مهارت‌های برنامه‌ریزی |

| | |
|------------------|--|
| ۲۷۰ | پشتیبانی از Teen's Autonomy Daily (خودمختاری روزانه جوانان) |
| ۲۷۱ | خلاصه |
| ۲۷۲ | راهبردهای حافظه برای بهبود یادگیری |
| ۲۷۲ | مدیریت مشکلات رمزگذاری اطلاعات |
| ۲۷۳ | کanal ورودی اطلاعات |
| ۲۷۵ | حفظ و بازیابی اطلاعات |
| ۲۷۸ | خلاصه و دستورالعمل‌های آینده |
| ۲۷۹ | منابع |
| ۲۷۷ | فصل نهم: بهم وصل کردن همه موارد با هم |
| ۲۸۷ | اختلال یادگیری و اختلال نقص توجه / بیشفعالی غالباً همزمان اتفاق میافتد |
| ۲۸۸ | پیچیدگی‌ها: شدت خطر، تنوع فردی و همبودی |
| ۲۹۰ | اهمیت ادغام اختلال یادگیری با نقص توجه / مراقبت از اختلال بیشفعالی |
| ۲۹۰ | نمونه‌های موردنی |
| ۲۹۱ | نقص توجه / بیشفعالی + اختلال یادگیری |
| ۲۹۷ | اختلال یادگیری + همبودی |
| ۳۰۵ | اختلال نقص توجه / بیشفعالی |
| ۳۱۱ | اختلال نقص توجه / بیشفعالی + بیماری همراه |
| ۳۱۹ | دستورالعمل‌های مهم آینده در تحقیقات اختلال یادگیری - نقص توجه / بیشفعالی |
| ۳۲۱ | خلاصه |

پیشگفتار

اختلالات یادگیری و اختلال نقص توجه / بیشفعالی (ADHD) از رایج‌ترین مشکلاتی است که متخصصان بالینی در هنگام ارزیابی کودکان با آن روبرو هستند. اختلالات یادگیری در ۱۰-۲۰٪ کودکان و ADHD در ۵-۱۰٪ کودکان رخ می‌دهد. با این وجود، این مسائل بخشی از مشکل ارائه شده در ارزیابی بالینی کودک است که تقریباً در نیمی از زمان انجام می‌شود. به علاوه، بسیاری - اگر نه بیشتر آنها - از ارزیابی‌های پیشنهاد شده برای کودک بر ارزیابی جامع یادگیری و توجه متمرکز شده‌اند. با این حال، در حال حاضر هیچ منبع قطعی برای ارزیابی، تشخیص و توصیه درمان این دو مشکل رایج خصوصاً به شکل قابل دسترسی آسان برای متخصصان وجود ندارد. کتاب حاضر راهنمایی مورد نیاز برای متخصصان بالینی که مشکلات یادگیری و توجه در کودکان ارزیابی می‌کنند را فراهم می‌آورد.

کتاب‌های زیادی در زمینه اختلالات یادگیری و ADHD در دوران کودکی در دسترس است، اما به طور معمول این موضوعات علی‌رغم همبود جدأگانه و نه با هم بررسی می‌شوند. به علاوه، چندین کتاب در زمینه پیشرفت تحصیلی، یا مداخله، راهکارهایی برای یادگیری (و توجه) مشکلات موجود برای مربیان و / یا والدین در دسترس است. با این حال، این کتاب‌ها مربیان یا والدین را هدف قرار داده و فقط بر مداخله تمکز دارند. سرانجام، چند کتاب موجود است که با مشکلات یادگیری و توجه در بزرگسالی مقابله می‌کنند. کتاب حاضر با ارائه بحثی یکپارچه در مورد اختلالات یادگیری دوران کودکی و ارزیابی و درمان بیشفعالی با توجه به متخصصان ارزیابی‌کننده، با سایر کتاب‌ها متفاوت خواهد بود. این کتاب با توجه به کمبود توصیه‌های روان‌شناسان در مورد چگونگی انجام این ارزیابی‌های رایج که به‌ویژه با توجه به پیشرفت تحقیقات اخیر و تغییرات قانونی انجام شده، مورد نیاز است.

بنابراین این کتاب راهنمایی‌های لازم برای متخصصان بالینی را به منظور ارزیابی و توصیه درمان و مداخلات برای اختلالات یادگیری و یا ADHD ارائه می‌دهد. قسمت اول کتاب اطلاعات مفصلی در مورد ارزیابی اختلالات یادگیری، ADHD، و همبودی آنها و

ویژگی‌های مرتبط با آن را ارائه می‌دهد. بخش دوم کتاب جزئیات توصیه‌های مداخله و درمان، شامل پاسخ به مداخله، درمان آموزشی، تسهیلات و اصلاحات تحصیلی، رفتار درمانی و آموزش عملکرد اجرایی است.