

به نام خدا

بررسی دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری

مولفان :

سمیه خورشیدی

ملیحه طالبی مزرعه شاهی

منصوره ذاکری

نسیم بدری سرآوری

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: خورشیدی، سمیه، ۱۳۶۳
عنوان و نام پدیدآور: بررسی دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری / مولفان سمیه خورشیدی، ملیحه طالبی مزرعه شاهی، منصوره ذاکری، نسیم بدری سرآوری.
مشخصات نشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری: ۱۳۰ ص.
شابک: ۳-۷۵۲-۳۳۹-۶۲۲-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه: ص ۱۳۰-۱۱۲.
موضوع: دانش آموزان - مشکلات یادگیری
شناسه افزوده: طالبی مزرعه شاهی، ملیحه، ۱۳۷۵
شناسه افزوده: ذاکری، منصوره، ۱۳۶۸
شناسه افزوده: بدری سرآوری، نسیم، ۱۳۶۷
رده بندی کنگره: GV۷۴۹
رده بندی دیویی: ۸۳۸
شماره کتابشناسی ملی: ۹۵۱۴۲۰۸
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: بررسی دانش آموزان دارای مشکلات یادگیری
مولفان: سمیه خورشیدی - ملیحه طالبی مزرعه شاهی - منصوره ذاکری - نسیم بدری سرآوری
ناشر: انتشارات ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرایی، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲
چاپ: زبرجد
قیمت: ۱۱۷۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب‌رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۳-۷۵۲-۳۳۹-۶۲۲-۹۷۸
تلفن مرکز پخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



فهرست مطالب

۷	چکیده
۱۱	مقدمه
۲۴	ناتوانی یادگیری
۲۶	انگیزه پیشرفت
۲۷	ناتوانی های یادگیری
۲۷	تعریف ناتوانی های یادگیری
۲۹	طبقه بندی تحصیلی کودکان دارای اختلال در یادگیری
۲۹	تقسیم بندی مشکلات یادگیری
۳۰	ملاکهای DSM- IV برای اختلال خواندن
۳۲	اختلال ویژه در یادگیری ریاضیات
۳۳	ویژگی های کودکان مبتلا به ناتوانی های یادگیری
۳۴	علل احتمالی اختلالات یادگیری
۳۸	پیشینه نظری نارسایی هیجانی
۳۸	نارسایی هیجانی
۴۰	تاریخچه
۴۱	انواع آلکسی تایمیا
۴۱	ساختار انواع آلکسی تایمیا
۴۲	انواع آلکسی تایمیا و اختلالات شخصیتی
۴۳	رابطه بین انواع آلکسی تایمیا و شخصیت
۴۴	رابطه بین ویژگی های شخصیتی و انواع آلکسی تایمیا
۴۵	آلکسی تایمیای تیپ I

۴۷	.....	آلکسی تایمیا ی تیپ II
۴۹	.....	لکسی تایمیا
۵۲	.....	آلکسی تایمی تیپ III
۵۴	.....	مودال ها
۵۴	.....	همه گیرشناسی
۵۵	.....	الکسی تایمیا به عنوان پیش بینی کننده یا تعدیل کننده نتایج درمانی
۵۷	.....	مداخله برای تغییر آلکسی تایمیا
۵۸	.....	پیشینه نظری انگیزه پیشرفت
۵۸	.....	تعریف انگیزش
۶۰	.....	تعریف انگیزه پیشرفت
۶۳	.....	نظریه های انگیزه پیشرفت
۶۳	.....	نظریه موری
۶۴	.....	نظریه مک کلند
۶۵	.....	نظریه اتکینسون
۶۶	.....	نظریه واینر
۶۷	.....	مشخصه های افراد دارای انگیزه پیشرفت
۶۷	.....	ویژگی های افراد دارای انگیزه پیشرفت از نظر هرمنس
۶۸	.....	ویژگی های افراد دارای انگیزه پیشرفت از نظر مک کلند
۶۸	.....	پیشینه نظری مصاحبه انگیزشی
۷۳	.....	مبانی مصاحبه انگیزشی
۷۴	.....	اصول مصاحبه انگیزشی
۷۵	.....	فنون مصاحبه انگیزشی

- ۷۷..... برخی فواید مصاحبه انگیزشی
- ۸۴..... مراحل مصاحبه انگیزشی
- ۸۷..... پیشینه داخل کشور
- ۸۸..... پیشینه های خارج کشور
- ۹۲..... روش گرد آوری اطلاعات
- ۹۲..... ابزارهای جمع آوری اطلاعات
- ۹۴..... مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو
- ۹۵..... پرسشنامه انگیزه پیشرفت هرمنس
- ۹۷..... روش تجزیه و تحلیل اطلاعات
- ۱۰۷..... خلاصه ای از یافته های کتاب

چکیده

کودکان بسیاری هستند که ظاهری طبیعی دارند، رشد جسمی، قد و وزنشان حاکی از بهنجار بودن آنهاست و هوششان کما بیش عادی است، به خوبی صحبت می کنند و مثل همسالان خود با سایرین ارتباط برقرار می کنند. درخانه نیز خودیاری های لازم را دارند و از رفتار و اخلاق عادی برخوردارند. اما وقتی به مدرسه می روند و می خواهند خواندن، نوشتن و حساب را یاد بگیرند، دچار مشکلات جدی و قابل ملاحظه می شوند. این کودکان با مشکلات یادگیری در مدرسه روبرو هستند و این امرگاهی به شکست تحصیلی و ترک تحصیلی منتهی می شود. این مسئله ناتوانی در درک و یادگیری مطلوب برخی از مطالب آموزشی در برخی از دانش آموزان و بعضاً دانشجویان در سالهای اخیر بطور فوق العاده ای مورد توجه متخصصان و کارشناسان تعلیم و تربیت قرار گرفته است (افروز، ۱۳۸۵). این مشکلات، واقعیت های غیر قابل انکاری هستند که در تمام جوامع، فرهنگ ها به چشم می خورد و ناتوانی آنها ناشی از بهره هوشی پایین، نارسایی حسی، آموزش ناکافی و فقر فرهنگی آنها نیست (هالاها و کافمن، ۱۹۸۸؛ ترجمه جوادی، ۱۳۸۶). کودکان دارای این مشکلات که عمدتاً دچار ناتوانی های یادگیری هستند، و اینکه اغلب ظاهری طبیعی دارند و از لحاظ رشد جسمی، قد و وزنشان حالت عادی دارند و از نظر هوش نیز دارای عقب ماندگی ذهنی نمی باشند، مانند سایر همسالان خود صحبت کرده و بازی می کنند، ولی آنان عمدتاً از نظر درسی در یک یا چند زمینه با مشکل جدی روبرو بوده و بدون بهره گیری از آموزش های ویژه نمی توانند ادامه تحصیل دهند (فریار و رخشان، ۱۳۷۹).

صاحب نظران حیطه این اختلال، یک رشته ویژگی ها را برای این اختلال مشخص کرده اند که شامل موارد زیر است؛ اختلاف بین توانایی بالقوه و عملکرد واقعی، دشواری یادگیری تحصیلی، اختلالات زبانی، اختلالات ادراکی، اختلالات خاص یادگیری، نارسایی فراشناختی

مشکلات اجتماعی، عاطفی، مشکلات حافظه‌ای، اختلالات حرکتی، مشکلات توجه و بیش‌فعالی (کریمی، ۱۳۸۳).

یکی از عواملی که احتمالاً^۱ با ناتوانی‌های یادگیری دانش‌آموزان مرتبط می‌باشد، نارسایی هیجانی^۲ می‌باشد. این مفهوم در حیطه روانپزشکان و درمانگران اختلالات روان‌تنی قرار دارد و در بسیاری از بیماران روان‌تنی دیده شده است. نارسایی هیجانی، بعنوان یک پدیده هیجانی به اختلال خاص در کارکرد روانی اطلاق می‌گردد که در نتیجه فرایند بازداری خودکار اطلاعات و احساسات هیجانی بوجود می‌آید (مددی و قائلی، ۲۰۰۲). نارسایی هیجانی را بعنوان توانایی کم برای متمایز کردن احساسات هیجانی، توانایی کم برای بیان تجربیات هیجانی به صورت کلامی، توانایی کم برای تجربه کردن احساسات هیجانی، کاهش تمایل برای فکر کردن درباره هیجان‌ات تعریف می‌کنند (سیف‌نوز^۲، ۱۹۷۳). این اختلال که به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانها گفته می‌شود، سازه‌ای است چند وجهی، متشکل از دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات برای دیگران و جهت‌گیری فکری بیرونی (تیلور و بگبی^۳، ۲۰۰۰). ویژگی‌های اصلی نارسایی هیجانی عبارت است از: ناتوانی در بازشناسی و توصیف کلامی هیجانهای شخصی، فقر شدید تفکر نمادین که آشکار سازی با برخورد ها، احساسات، تمایلات و سائق‌ها را محدود می‌کند. ناتوانی در بکارگیری احساسات بعنوان علایم مشکلات هیجانی، تفکر انتفاعی در مورد واقعیت‌های کم‌اهمیت بیرونی، کاهش یادآوری رویاها، دشواری در تمایز بین حالت‌های هیجانی و حس‌های بدنی، فقدان جلوه‌های

^۱. Alexithymia

^۲. Sifneos

^۳. Taylor & Bagby

عاطفی چهره، ظرفیت محدود برای همدلی و خود آگاهی (تول، مداگلیا و رویمر^۱، ۲۰۰۵). نارسایی در تنظیم و مدیریت هیجانها (فرایند گذار از پردازش به عمل) از ویژگیهای نارسایی هیجانی است (تیلور و بگبی، ۲۰۰۰).

یکی دیگر از متغیرهای مهم اثرگذار و مشکلات احتمالی در افراد دارای اختلال یادگیری، انگیزه پیشرفت^۲ می باشد. بررسی ها نشان می دهند که انگیزش یکی از عوامل اصلی رفتارها است و در تمام رفتارها از جمله یادگیری، عملکرد ادراک، دقت، یادآوری، فراموشی، تفکر، خلاقیت و هیجان اثر دارند. (مورای، ترجمه براهنی، ۱۳۶۹). به طور کلی انگیزش را به موتور و فرمان اتومبیل تشبیه کرده اند و در این مقایسه نیرو و جهت، مفاهیم عمده انگیزشی هستند. انگیزش متغیری فرضی است که روان شناسان تربیتی، بود و نبود و درجات آن را در دانش آموزان از راه مشاهده رفتار و یا نمرات درسی در فضای آموزشی استنباط می کنند (ریو^۳، ۲۰۰۵؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۶). بالاخره انگیزه محرک اساسی برای تمام اعمال ما است. انگیزه اشاره به پویایی رفتار ما دارند که شامل نیازهای ما، تمایلات و جاه طلبی های ما در زندگی می باشد. انگیزه پیشرفت اساس ما در رسیدن به موفقیت و رسیدن به تمام آرزوهای ما در زندگی است. انگیزه پیشرفت می تواند بر نحوه ای که یک فرد وظیفه ای را انجام می دهد و یا تمایل به نشان دادن شایستگی را دارد، تاثیرگذار باشد (هاراکیویچ، بارون، کاتر و الیوت^۴، ۱۹۹۷). در واقع منظور از انگیزه پیشرفت، میل یا اشتیاق برای کسب موفقیت و شرکت در فعالیتهایی است که

¹. Tull , Medaglia , & Roemer

². Achievement Motivation

³. Reeve

⁴. Harackiewicz , Barron , Carter, Lehto & Elliot

موفقیت در آنها به کوشش و توانایی شخص وابسته است (اسلاوین، ۲۰۰۶؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۵).

از جمله مداخله‌هایی که می‌تواند بر انگیزه پیشرفت و نارسایی هیجانی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری تاثیر داشته باشد و تاکنون مورد توجه کتابگران قرار نگرفته است مصاحبه انگیزشی^۱ می‌باشد.

مصاحبه انگیزشی روشی مراجع محور است که رهنمودی برای تقویت و افزایش انگیزه درونی بوده و به منظور تغییر، از طریق کشف، شناسایی و حل تردیدها و دو سوگرایی استفاده می‌شود. مدل مفهومی مصاحبه انگیزشی، بر پایه مفاهیمی از فرایند تغییر^۲ پروچسکا و دیکلمنته، موازنه تصمیم‌گیری^۳ جانیس^۴ و مان^۵، نظریه متعادل سازی^۶ برم^۷، نظریه ادراک خویشتن^۸ بیم^۹، نظریه خود سامان دهی^{۱۰} کانفر^{۱۱} و نظریه ارزش‌های^{۱۲} راکیج^{۱۳} شکل گرفته است (فیلدس^{۱۴}، ۲۰۰۶). در این نظریه با تکیه بر حمایت نظری نظریه خودتعیین‌گری^{۱۵}، تاکید زیادی بر ارضای نیازهای بنیادی روانشناختی خودمختاری^{۱۶}، شایستگی^{۱۷} و ارتباط با دیگران^{۱۸}

1. Motivational interviewing

2. Stage Of Change

3. Decisional Balance

4. Janis

5. Mann

6. Reactance

7. Brehm

8. Self-Perception Theory

9. Bem

10. Self-Regulation Theory

11. Kanfer

12. Values Theory

13. Rokeach

14. Fields

15. Self Determination Theory

16. Autonomy

17. Competence

18. Relatedness

می‌شود. ارضای این نیازها شرایط لازم را برای رشد روانشناختی، انسجام یافتگی و بهزیستی شخص فراهم می‌کنند (دسی و رایان^۱، ۲۰۰۰).

مقدمه

امروزه بزرگترین گروه کودکان استثنایی، کودکان دچار ناتوانی یادگیری می‌باشند (احدی و کاکاوند، ۱۳۸۹؛ کیرک، گالاگ، کلیمان، آناستاسیو^۲، ۱۹۹۹). ناتوانی‌های یادگیری نمایانگر یکی از بزرگترین و شاید جنجال برانگیزترین مقوله‌های آموزش و پرورش است. این اختلال بعنوان یک مشکل عصب شناختی در نظر گرفته شده است که با مشکلات جدی در توانایی خواندن، نوشتن و ریاضی همراه بوده و با توانایی ذهنی مورد انتظار در فرد همخوانی ندارد. متخصصان، یادگیری را کلید اساسی زندگی و سالم زیستن می‌دانند و شاید هیچ فرایندی از فرایندهای زندگی انسان مانند فرایند یادگیری میزان سلامت و عمدتاً سلامت ذهنی و روانی او را نشان ندهند (شعاری نژاد، ۱۳۸۶، به نقل از یوسفی، ۱۳۹۱). این اختلال سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی برای دانش‌آموزان می‌شود (فریلیچ و شتمن^۳، ۲۰۱۰). و یکی از معضلات مهم و تعیین کننده سرنوشت تحصیلی، ناتوانی به شمار می‌آید (سیدمن، بیدرمن و استفن^۴، ۲۰۰۶؛ به نقل از رحیمیان بوگر، ۱۳۹۱). و فهم کامل این اختلال، نیازمند توجه به حوزه‌های اجتماعی، خانوادگی، عاطفی و رفتاری زندگی کودک است (لرنر^۵، ۱۹۹۷؛ به نقل از خرمایی، عباسی و رجبی، ۱۳۹۱). پیامدهای ناتوانی‌های یادگیری بر سلامت ذهن و روان مبتلایان شامل: اضطراب، گوشه‌گیری، بی‌اعتمادی، طردشدگی، یاس و ناکامی، اعتماد به نفس پایین، مشکلات بین فردی و کمبود مهارت‌های اجتماعی می‌

1. Deci & Ryan

2. Krik, Gallaghe, Cileman & Anastasiow

3. Freilich & Shechtman

4. Sidman, Biederman & Stephan

5. Lerner

باشد (هاگر و وان^۱، ۱۹۹۵؛ به نقل از یوسفی، ۱۳۹۱). میزان ترک مدرسه برای کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال، گفته می‌شود حدود ۴۰ درصد، یعنی یک‌نیم برابر حد متوسط است. تعداد زیادی از معلمان وقتی را که صرف آموزش خواندن، نوشتن و ریاضی می‌کنند بیش از مدتی است که صرف آموزش دروس دیگر می‌شود (دادستان، ۱۳۸۹).

این اختلالات تنها به افت تحصیلی و اتلاف بودجه پایان نمی‌پذیرد، بلکه به سرزنش، تحقیر از جانب سایر دانش‌آموزان، سلامت روان دانش‌آموزان را به مخاطره می‌اندازد و این مشکل منجر به اضطراب و ناخشنودی گردیده و تمام زندگی فرد را تحت پوشش قرار می‌دهد که ما حاصل آن آسیب به بهداشت روانی فرد و جامعه می‌باشد (کارگر شورکی، ملک پورو احمدی، ۱۳۸۹).

این کودکان بعد از مدتی خود را متفاوت از دیگران می‌بینند و چه بسا احساس حقارت به آنها دست بدهد و یا اگر معلم کلاس و سایر همسالان آنها را سرزنش کنند، به بیزاری از درس، مدرسه، معلم و دانش‌آموزان نیز دچار شوند. والدین این گروه از کودکان، که غالباً بی‌خبر از ریشه‌ها و دلایل ناتوانی یادگیری فرزندان خود هستند، مشکل را بغرنج‌تر می‌کنند و با فشارهایی که به کودک وارد می‌آورند، دشواری‌های مضاعفی را برای او ایجاد می‌کنند. مقایسه‌های ناروا غالباً تحقیر آمیزی که بین این کودکان و همسالان و همکلاسی‌هایشان توسط معلم و والدین و غیره صورت می‌گیرد، اندک‌اندک اضطراب و بی‌اعتمادی را در این کودکان دامن می‌زند (والاس و مک لافین^۲، ۱۹۹۳؛ به نقل از لطف آبادی، ۱۳۶۹). همچنین کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی همتای خود، در مهارت‌های اجتماعی کمبود دارند. این کودکان بعثت داشتن مشکلات بین فردی با همسالان، اغلب از سوی آنها طرد شده یا نادیده گرفته می‌شوند، که این رانده شدن بدینی کودک به درس و مدرسه، گوشه‌گیری، تنهایی و افت تحصیلی را باعث می‌

^۱. Haager & Vauhn

^۲. Valas & MC Lafin

شود (هاگر و وان^۱، ۱۹۹۵؛ به نقل از یوسفی، ۱۳۹۱). مبتلایان به ناتوانی‌های یادگیری که طبق تخمین‌های جهانی حدود ۸ درصد از دانش‌آموزان و غالباً پسران را تشکیل می‌دهند و معمولاً پیش از ورود به مدرسه شناخته نمی‌شوند، زیرا این ناتوانی‌ها در مدرسه ظهور می‌یابند. افراد مبتلا دارای توزیع هوش بهنجار بوده اما در هجی کردن، حساب و خواندن دارای مشکلاتی هستند (هیمن وبرگر^۲، ۲۰۰۸). در صورت ارزیابی سطحی و نامناسب، ممکن است ناتوانی‌های یادگیری بر عملکرد فرد تأثیر نامطلوبی گذاشته و باعث ایجاد نقایص عملکردی در بسیاری از حیطه‌های زندگی شود (سیلور، روف، ایورسون، بارت، بروشیک و وکسلر^۳، ۱۹۹۱). از قبیل تأثیر نامطلوب بر روابط اجتماعی، نقص در پردازش اطلاعات اجتماعی، کج فهمی رفتار دیگران (راورکی^۴، ۱۹۹۵؛ باثو مینگر و کیمهی - کاینده^۵، ۲۰۰۸)، مهارتهای بین فردی ضعیف (لاد و تروپ - گاردون^۶، ۲۰۰۳؛ وینر^۷، ۲۰۰۴)، سطوح بالای طرد اجتماعی و تنهایی (استیل، جونز، پارل، وان آکروفارمر و رودکین^۸، ۲۰۰۸)، اختلال خلق و افسردگی (سیدریدیس^۹، ۲۰۰۷؛ وینرو و شنایدر^{۱۰}، ۲۰۰۲) مشکلات سازگاری از هر دو نوع درونی و بیرونی (آل - یاکن و میکولینسر^{۱۱}، ۲۰۰۴؛ آوریچ، گراس - تیسر، مانور و شالوو^{۱۲}، ۲۰۰۸) و سطح بالایی از مشکلات هیجانی - اجتماعی می‌شود (آوریچ و همکاران، ۲۰۰۸؛ سیدریدیس، ۲۰۰۷؛ کلاسن و لینچ^{۱۳}، ۲۰۰۷؛ سیدریدیس، مورگان، بوتساس، پادلیادو و فوکس^{۱۴}، ۲۰۰۶)، و یا

¹. Haager & Vaughn

². Heiman & Berger

³. Silver, Ruff, Iverson, Barth, Broshek & Wechsler

⁴. Rourk

⁵. Bauminger & Kimhi-Kind

⁶. Ladd & Troop-Gordon

⁷. Wiener

⁸. Estell, Jones, Pearl, Van Acker, Farmer & Rodkin

⁹. Sideridis

¹⁰. Wiener & Schneider

¹¹. Al-Yagon & Mikulincer

¹². Auerbach, Gross-Tsur, Manor & Shalev

¹³. Klasen & Linch

¹⁴. Sideridis, Morgan, Botsas, Padelidiadu & Fuchs

فعالیت‌های روزانه فرد ممکن است به دلیل عواملی همچون حافظه مختل، توانایی استدلال ضعیف یا توانایی حل مسئله پایین تحت تاثیر قرار گیرد (سیلور، روف، ایورسون، بارت، بروشیک، بوش، کوفلر و رینولدز، ۲۰۰۸). در افراد مبتلا به ناتوانی یادگیری خودمختاری، رشد شخصی، پذیرش خود و تسلط بر محیط، آن‌طور که باید رشد نمی‌یابد (راغب، به نقل از یوسفی، ۱۳۹۱). اما این اختلال نه یک اختلال یادگیری واقعی است و نه به وسیله یک اختلال هیجانی بوجود می‌آید (سیلور و همکاران، ۱۹۹۱)، بلکه علل و عوامل زیادی می‌تواند موجب ناتوانی یادگیری باشد. مطالعات مختلف سه عامل؛ خصوصیات کودکان، جنبه‌های خانوادگی و محیط اجتماعی را به عنوان عوامل اصلی و تاثیرگذار در شکل‌گیری اختلال کودکان نشان داده‌اند (ماستن و گارمزی، ۱۹۸۵؛ ورنر و اسمیت، ۱۹۹۲؛ ماریژن و کاسدن، ۱۹۹۷؛ به نقل از هیمن و برگر، ۲۰۰۸). کتابها حاکی از این است که والدین کودکان مشکل‌دار، محدودیتهایی از قبیل بهداشت روان، احساس محرومیت و سطوح بالایی از استرس و افسردگی را نسبت به والدین کودکان عادی تجربه می‌کنند (کوئین و پاول، ۱۹۸۵؛ به نقل از یوسفی، ۱۳۹۱؛ رواج، آرموند و بارات، ۱۹۹۹؛ والتین، ام‌سی درمات و اندرسون، ۱۹۹۸). این در حالی است که تعامل والدین با کودک می‌تواند تاثیر عمده‌ای بر مهارتهای اجتماعی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری داشته باشد (دایسون^۸). شناسایی عوامل موثر بر بروز و شیوع اختلال یادگیری اولین گام در نقشه راه درمان اختلالات یادگیری است و به متخصصان بالینی در طراحی مداخلات کمک خواهد

1. Silver, Ruff, Iverson, Barth, Broshek, Boush, Koffler & Reynolds

2. Masten & Garmezzy

3. Werner & Smith

4. Morrison & Cosden

5. Quine & Paul

6. Roach, Ormond & Barratt

7. Valentine, MCdermott & Anderson

8. Dyson