

تاب آوری، مخاطره و سازگاری افراد دارای اختلال‌های یادگیری

نویسنده: گیل ام. موریسون^۱ و مریت ای. کاسدن^۲

مترجم: محسن سیفی / کارشناس ارشد مشاوره

چکیده

این مقاله از مفاهیم مخاطره^۳ و تاب‌آوری به منظور شکل دادن ادراک ما در مورد اینکه چگونه داشتن اختلال یادگیری بر پیامدهای غیرتحصیلی همچون سازگاری هیجانی، عملکرد خانوادگی، مشکلات نوجوانان در ترک تحصیل، سوء مصرف مواد و بزهکاری نوجوانان و سازگاری بزرگسالی تأثیر می‌گذارد، استفاده می‌کند. وجود اختلال یادگیری به عنوان عامل مخاطره‌آمیزی که به خودی خود پیامدهای منفی یا مثبت را پیش بینی نمی‌کند، در نظر گرفته شده است. به بیان دیگر، سایر عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی، همان‌گونه که در ادبیات مورد تأکید قرار گرفته‌اند، با اختلال یادگیری برای تسهیل یا تشدید سازگاری تعامل دارند. این عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی، ممکن است ویژگی‌های درونی فرد یا ویژگی‌های بیرونی خانواده، مدرسه یا محیط‌های اجتماعی باشند. تلویحات گسترش مداخلات و حوزه‌های پیش‌گستر برای پژوهش‌های آینده نیز مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

کودکان و جوانان امروزی با چالش‌های بی‌شماری مانند منظومه خانوادگی^۴ در حال تغییر، دشواری اقتصادی، قرار گرفتن در معرض خشونت، در دسترس بودن مواد مخدر و مشروبات الکلی و از هم گسیختگی کلی پیوندهای اجتماعی روبه‌رو هستند. بودن طولانی مدت در برابر این موقعیت‌های

مخاطره‌آمیز می‌تواند پیامدهای ناتوان‌سازی^۵ را در پی داشته باشد (گارمزی^۶، ۱۹۸۳؛ ماگ^۷، ایروین^۸، رید^۹ و واسا^{۱۰}، ۱۹۹۴)، به ویژه اگر فرد مجبور باشد افزون بر اختلال یادگیری با آنها نیز دست و پنجه نرم کند. این مقاله به بررسی این موضوع خواهد پرداخت که چگونه عوامل استرس‌زا، در طول چرخه زندگی، سازگاری^{۱۱} هیجانی و اجتماعی افراد دارای اختلال‌های یادگیری را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

جای تعجب ندارد که شمار زیادی از مطالعات اختلال‌های یادگیری بر عملکرد تحصیلی (بندر^{۱۲}، ۱۹۹۴؛ سابورنی^{۱۳}، ۱۹۹۴) یا متغیرهای غیرشناختی "ثانویه" تأکید کرده‌اند (نک. بررسی بندر و وال^{۱۴}، ۱۹۹۴). این مقاله به بررسی پیامدهای گسترده‌تری که به توانایی فرد برای عملکرد مناسب در جامعه مرتبط باشند نیز خواهد پرداخت. همانگونه که بندر و وال (۱۹۹۴) اشاره کرده‌اند، مشکلات درون فردی و بین فردی جدی، مانند انزوا، افسردگی، خودکشی و بزهکاری در میان کودکان دارای اختلال‌های یادگیری متداول‌اند. این مشکلات موجب تشدید مشکلاتی خواهند شد که به وسیله اختلال یادگیری بوجود آمده‌اند و ممکن است به پیامدهای منفی جدی در بزرگسالی منجر شوند (ولر^{۱۵}، واتین^{۱۶}، هربرت^{۱۷}، رلی^{۱۸}، ۱۹۹۴). نظریه‌های اخیر در مورد مخاطره و تاب‌آوری، مبتنی بر کار اخیر گارمزی، ماستن^{۱۹} گان^{۲۰} (۱۹۸۴) و راتر^{۲۱} (۱۹۷۹)، چارچوبی را برای

دارای اختلال‌های یادگیری بیشتر است، پذیرفتنی است. عوامل مخاطره‌آمیز محیطی برای تأخیر و آسیب‌شناسی عبارت‌اند از: فقر مزمن (گارمزی و همکاران، ۱۹۸۴؛ راتر، ۱۹۷۹)؛ کمبود مهارت‌های والدینی (کلوین، میلر، فلیتینگ و کلوین، ۱۹۸۸)؛ فرزند پروری ناسالم (هاچینگز و مدنیک، ۱۹۷۴)؛ نابسامانی‌های خانوادگی مزمن (راتر، ۱۹۷۹)؛ و کمبود حمایت اجتماعی برای کودک و خانواده (سامروف و سیفر، ۱۹۹۰).

کودکان و جوانان امروزی با چالش‌های بی‌شماری مانند منظومه خانوادگی در حال تغییر، دشواری اقتصادی، قرار گرفتن در معرض خشونت، در دسترس بودن مواد مخدر و مشروبات الکلی و از هم گسیختگی کلی پیوندهای اجتماعی روبه‌رو هستند

مخاطره همچنین در رابطه با ناکامی در مدرسه (ولاژ، راتر، اسمیت، لسکو و فرناندز، ۱۹۸۹)؛ ترک تحصیل (رامبرگر، ۱۹۸۷؛ ولاژ و همکاران، ۱۹۸۹)؛ و سوء مصرف مواد (هاوکینز، کاتالانو و میلر، ۱۹۹۲) مورد شناسایی قرار گرفته است. عوامل مختلفی بر روی این پیامدها تأثیر می‌گذارند. برای مثال، کار جی. دیوید هاوکینز^{۲۸} و همکاران وی بر روی سوء مصرف مشروبات الکلی و دیگر مواد در نوجوانان، عوامل منفی تأثیر همسالان، کمبود توقعات هنجاری برای عدم مصرف و بیگانگی از یا کمبود پیوند با مدرسه، خانواده و اجتماع را مورد تأکید قرار دادند.

همانطور که اشاره شد، در مطالعه عوامل مخاطره‌آمیز، مهم است که مشخص کنیم «در خطر»^{۲۹} برای چه چیزی؟ ادبیاتی در دست است که به

درک عوامل پیچیده که بر سازگاری افراد دارای اختلال‌های یادگیری تأثیر می‌گذارند، فراهم می‌کنند.

مخاطره و تاب‌آوری: بررسی الگوی کنونی

گارمزی (۱۹۸۳) عوامل مخاطره‌آمیز را به عنوان عواملی تعریف می‌کند که احتمال بوجود آمدن اختلال رفتاری یا هیجانی در فرد را، در مقایسه با فردی که به طور تصادفی از میان جمعیت عمومی انتخاب شده است، افزایش می‌دهند. کیو^{۲۲} و ویسنر^{۲۳} (۱۹۹۳) مخاطره را به عنوان "موقعیتی منفی یا بالقوه منفی که مانع رشد طبیعی می‌شود یا آن را تهدید می‌کند" تعریف می‌کنند. رامی، تروهانیس و هاستلر (۱۹۸۲) پیشنهاد کردند که مخاطره با احتمال رشد معلولیت‌ها^{۲۴} در آینده در ارتباط است. در اینجا یادآور می‌شویم که "مخاطره" به واژه‌ای عمومی برای موقعیت‌های بی‌شماری که ممکن است به پیامدهای منفی منجر شوند، تبدیل شده است و اینکه باید به تعیین نتایج و عواملی که با این پیامدها مرتبط هستند توجه شود.

عوامل مخاطره‌آمیز متداول در مسیر رشدی کودک عبارت‌اند از خلق و خو^{۲۵} (وارنر، ۱۹۸۶)؛ تأخیر رشدی^{۲۶} (رامی و همکاران، ۱۹۸۲؛ وارنر و اسمیت، ۱۹۸۲)؛ رفتار ضد اجتماعی اولیه (پاترسون، رید و دیشیون، ۱۹۹۲؛ واکر، استیبر و اونیل، ۱۹۹۰)؛ روابط آشفته با همسالان (روف، سلز و گلدن، ۱۹۷۲)؛ و عوامل بیولوژیکی / ژنتیکی (گارمزی، ۱۹۸۳). داشتن جنسیت مذکر نیز به عنوان عاملی مخاطره‌آمیز برای تأخیر رشدی و آسیب‌شناسی رشدی شناسایی شده است (راتر، ۱۹۸۷؛ وارنر، ۱۹۸۶). این امر به ویژه با در نظر گرفتن اینکه تعداد پسران

مرتبط نبوده‌اند (پلگرینی، ۱۹۹۰). بیشتر تبیین‌های امید بخش از رابطه میان عوامل مخاطره آمیز و حمایتی با اختلال، به جای یافتن روابط خطی منفرد بر ترکیب عوامل متعدد (راتر، ۱۹۷۹) و روابط تعاملی میان عوامل مخاطره آمیز و بافت‌های محیطی تأکید داشته‌اند (گارمزی و همکاران، ۱۹۸۴؛ سامروف، سیفر، بلدوین و بلدوین، ۱۹۹۳).

یکی از نمونه‌های تأثیر ترکیب عوامل مخاطره آمیز بر پیامدهای رشدی تولد پیش رس است. پیش‌رسی با شماری از مشکلات رفتاری بعدی در زندگی مانند اختلال‌های یادگیری مرتبط است. احتمال دارد که پیش‌رسی با عوارض زایمان و مشکلات تنفسی همراه شود ولی احتمال همراه شدن آن در موارد شرایط نامساعد اجتماعی-اقتصادی بیشتر است (پلگرینی، ۱۹۹۰). راتر (۱۹۷۹) دریافت زمانی که چهار یا تعداد بیشتری از عوامل برای پیش رس به دنیا آمدن کودک فراهم باشند، میزان آشفتگی‌های بعدی به طور چشم‌گیری افزایش می‌یابد. بنابراین، تعداد و ترکیب عوامل مخاطره آمیز، احتمال مشکلات آینده را "بیشتر می‌کند".

پژوهش طولی^{۳۳} وارنر و اسمیت (۱۹۸۲) ماهیت تعاملی مخاطره جسمانی و محیط را نشان می‌دهد. در مطالعه آنها، نوزادانی که استرس پیراژایشی^{۳۴} و شرایط نامساعد محیطی مانند فقر مزمن، ناهماهنگی خانوادگی یا شرایط بد پرورش کودک را تجربه کرده‌اند، در مقایسه با آنهایی که مشکلات پیراژایشی را در موقعیتی با عوامل استرس‌زای کمتر یا در حضور عوامل حمایتی تجربه کرده‌اند، نارسایی‌های رشدی بیشتری نشان داده‌اند.

ترکیب عوامل مخاطره آمیز محیطی و تعامل عوامل مخاطره آمیز و حمایتی در تجربه‌های مدرسه

شناسایی عوامل مخاطره آمیز برای رشد اختلال‌های یادگیری می‌پردازد (کیو و ویسنر، ۱۹۹۳؛ ورنر، ۱۹۸۶). در این مقاله، بر روی عوامل درونی و بیرونی دیگری که ممکن است با اختلال‌های یادگیری برای بوجود آوردن پیچیدگی‌های اجتماعی هیجانی^{۳۰} یا ناسازگاری‌های اجتماعی تعامل داشته باشند، تأکید خواهد شد.

پژوهشگران همچنین عوامل حمایتی یا متغیرهایی که با تاب‌آوری مرتبط هستند را برای شمار زیادی از پیامدها شناسایی کرده‌اند (گارمزی، ۱۹۸۳؛ راتر، ۱۹۸۷؛ ورنر و اسمیت، ۱۹۸۲). گارمزی و ماستن (۱۹۹۱) تاب‌آوری را به عنوان «فرایند، ظرفیت یا نتیجه انطباق موفق با وجود شرایط چالش برانگیز و تهدیدآمیز» تعریف می‌کنند (ص، ۴۵۹). زیمرمن و ارونکومار (۱۹۹۴) تاب‌آوری را به عنوان توانایی بازگشت به حالت اولیه پس از دشواری یا "آن عوامل و فرایندهایی که مسیر مخاطره به رفتار مشکل یا آسیب‌شناسی را قطع می‌کند و بدان وسیله حتی در حضور شرایط چالش برانگیز و تهدیدکننده به پیامدهای سازگارانه^{۳۱} منجر می‌شود، توصیف می‌کنند (ص ۴). در مقابل، گارمزی (۱۹۸۳) عوامل حمایتی را که منجر به تاب‌آوری می‌شوند را این‌گونه طبقه‌بندی می‌کند: (الف) عوامل کودکی، مانند خلق و خوی مثبت و توانش^{۳۲} اجتماعی؛ (ب) عوامل خانوادگی شامل والدین حمایت‌کننده و تعیین قواعد به صورت همسان؛ (ج) عوامل اجتماعی، مانند روابط مثبت با افراد بزرگسال مهم و محیط‌های مدرسه حمایت‌کننده.

در حالی که بسیاری از عوامل مخاطره آمیز و حمایتی مورد شناسایی قرار گرفته‌اند، هیچ عامل یگانه‌ای به طور مستقیمی با گسترش مشکلات بعدی

منتج می‌شوند (اسپکمن، هرمان و ووگل، ۱۹۹۳). از سوی دیگر، عوامل حمایتی ممکن است باعث بهبود مشکلات مرتبط با اختلال‌های یادگیری شوند. کیو و ویسنر (۱۹۹۳) و اسپکمن و همکاران (۱۹۹۳) اظهار داشته‌اند، در حالی که بیشتر مطالعات بر نارسایی‌های افراد دارای اختلال‌های یادگیری تأکید می‌کنند، بخش مهمی از این افراد از نظر شغلی و رضایت کلی زندگی دارای وضع مطلوبی هستند. همانند عوامل مخاطره‌آمیز، عوامل حمایتی نیز ممکن است به مهارت‌های دیگر فرد یا خلق و خو و یا در پاسخ‌گویی محیط به فرد و "تناسب" بوم فرهنگی^{۳۶} فرد با محیط بستگی داشته باشد (فیکانسن، مری وزر و هالندن، ۱۹۹۱؛ کیو و ویسنر، ۱۹۹۳؛ سیلور، ۱۹۸۹؛ ویلچسکی و رینولدز، ۱۹۸۶).

تحلیلی که در این مقاله ارائه شده بر فرض‌های زیر در مورد اختلال‌های یادگیری مبتنی است: (الف) اختلال یادگیری، اگر به طور دقیق ارزیابی شود، مشکلات درونی در تحلیل کردن اطلاعات را منعکس می‌کند که به طور نوعی بر عملکرد تحصیلی تأثیر می‌گذارد؛ (ب) اختلال یادگیری فرد را در برابر مشکلات غیر تحصیلی، در مدرسه، در خانه و در اجتماع دچار مخاطره می‌سازد، ولی حیطه و شدت این مشکلات متفاوت‌اند؛ (ج) عوامل حمایتی و مخاطره‌آمیز برای تحت تأثیر قرار دادن پیامدهای افراد دارای اختلال‌های یادگیری به طور ترکیبی عمل می‌کنند و (د) عوامل حمایتی و مخاطره‌آمیز خاص به عنوان تابعی از سن فرد، مرحله رشد و بافت بوم فرهنگی که فرد در آن عمل می‌کند متغیر هستند (کیو و ویسنر، ۱۹۹۳).

بررسی زیر از چارچوب مخاطره / تاب‌آوری برای مفهوم‌سازی یافته‌های پژوهشی در مورد سازگاری شخصی و اجتماعی افراد دارای اختلال‌های یادگیری

کودکانی که در معرض مخاطره و شرایط نامساعد قرار گرفته‌اند، اتفاق می‌افتد (موقان، ۱۹۸۸؛ راتر، ۱۹۷۹). همانطور که محیط‌های مدرسه‌ای در هم ریخته و غیرحمایتی با مخاطره‌هایی که دانش‌آموزان از موقعیت‌های خانوادگی و اجتماعی ناهماهنگ و پر استرس می‌آورند ترکیب می‌شوند، مدارس می‌توانند به روشی حمایتی موجب کاهش تأثیر مخاطره‌های دیگر شوند (راتر، ۱۹۷۹). به ویژه، افزایش خود کارآمدی و عزت نفس و فراهم کردن فرصت‌های جدید برای دانش‌آموزان به عنوان عوامل حمایتی تلقی می‌شوند (راتر، ۱۹۸۷).

اختلال‌های یادگیری و مخاطره/تاب‌آوری

اگرچه اهمیت عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری مورد توجه قرار گرفته است (برای نمونه، پژوهش و کاربست اختلال‌های یادگیری: مسأله‌ای خاص، زمستان ۱۹۹۳)، مطالعات تجربی کمی از این پارادایم برای تبیین گوناگونی‌های سازگاری فردی استفاده کرده‌اند. وجود اختلال یادگیری، به خودی خود، یک عامل مخاطره‌آمیز است؛ با وجود این، گوناگونی‌های گسترده‌ای در سازگاری هیجانی و اجتماعی افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری وجود دارد. بنابراین، ما باید تأثیر مخاطره‌های فردی و محیطی بر تشدید دشواری‌های افراد دارای اختلال‌های یادگیری را مورد توجه قرار دهیم. همان‌گونه که یافته‌های ادبیات گسترده‌تر نشان می‌دهد، عوامل مخاطره‌آمیز ممکن است برای فرد درونی باشند، به عنوان کارکردی از ویژگی‌های عصب‌شناختی خاص که بر رفتار تأثیر می‌گذارد، یا بیرونی باشند، زمانی که ساختار خانواده، همسالان و محیط‌های اجتماعی به ناکامی^{۳۵}

مشخص کنیم و عواملی که این دو گروه را جدا می‌کنند مورد مطالعه دهیم. به عنوان مثال، می‌توان میان دو گروه از نوجوانان (آنهايي که دارای پیشینه هستند و آنهايي که نیستند) تمایز قائل شد و سپس عوامل مرتبط با وجود این پیشینه را مورد بررسی قرار داد. رویکرد دیگر این است که تفاوت‌های میان گروه‌ها را توصیف کنیم. مانند اینکه میزان بروز اختلال‌های یادگیری میان نوجوانان دارای پیشینه بیشتر است. با وجود این، مفاهیم مخاطره و تاب‌آوری بر ترتیب زمانی و علیت دلالت دارند؛ مخاطره به این اشاره دارد که یک عامل در پی یک نتیجه می‌آید؛ تاب‌آوری به این اشاره دارد که عوامل حمایتی برای کاهش دادن یا تصحیح آسیب عوامل مخاطره‌آمیز در موقعیت‌های مخاطره‌آمیز عمل می‌کنند. مطالعه پویایی‌ها مستلزم داده‌های طولی است. در حالی که پروژه‌های متعددی داده‌های طولی را در دسترس قرار می‌دهند (برای نمونه، پروژه کوای^{۳۸} ورنر؛ ورنر، ۱۹۸۶ و پروژه مطالعه طولی روچستر توسط سامروف؛ سامروف و همکاران، ۱۹۹۳)، این مطالعات بر اختلال‌های یادگیری تأکید نکرده‌اند.

به طور خلاصه، هدف این مسأله شناسایی آن دسته از عوامل موجود است که به نظر می‌رسد برای مطالعات آینده مخاطره و تاب‌آوری در اختلال‌های یادگیری مفید هستند.

عوامل مرتبط با مخاطره و تاب‌آوری برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری

سازگاری هیجانی^{۳۹}

همبودی مشکلات هیجانی و اختلال‌های یادگیری بوسیله شماری از پژوهشگران ذکر شده است (نک. سان میگوئل، فرنس و کول، ۱۹۹۶). با وجود این،

استفاده می‌کند. این بررسی با مطالعاتی که بر روی سازگاری هیجانی «درونی» افراد دارای اختلال‌های یادگیری صورت گرفته است، آغاز می‌شود. سپس ما تلویحات آن برای عملکرد خانواده را مورد بررسی قرار خواهیم داد، مشکلات مرتبط با سال‌های نوجوانی (ترک تحصیل^{۳۷}، بزهکاری نوجوانی و سوء استفاده از مواد) را بررسی خواهیم کرد و در انتها به انطباق‌های بزرگسالی نظری خواهیم انداخت. اگرچه انتخاب پیامدها شامل همه جزئیات نمی‌شود، اما نمونه‌ای از پیامدهای اجتماعی مهم در طول دوران زندگی را به نمایش می‌گذارد.

هر بخش میزان بروز پیامدهای ترکیبی و شناسایی عوامل مخاطره‌آمیز یا حمایتی بالقوه یا تأیید شده را دربر خواهد گرفت. بیشتر ادبیاتی که مورد بررسی قرار گرفتند، برای تعیین عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی به طور خاص طراحی نشده بودند. بنابراین، ضروری می‌نمود یافته‌هایی که در چارچوب مخاطره و تاب‌آوری قرار داشتند، مجدداً مفهوم‌سازی شوند. ما عوامل مخاطره‌آمیزی که با پیامدهای منفی برای کودکان و نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری مرتبط هستند و آنهايي که مانع رشد آنها و رای اختلال یادگیری می‌شوند را مورد بررسی قرار می‌دهیم. زمانی که متغیرها یا شرایط در جهت کاهش دادن خط سیری که بوسیله عوامل مخاطره‌آمیز بوجود آمده است عمل می‌کنند، ما به عوامل حمایتی پی می‌بریم.

مقدار زیادی از پژوهش‌های مرتبط، در ماهیت وابسته به هم هستند؛ به این معنی که عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی با پیامدهای منفی مرتبط هستند ولی به روشی مورد مطالعه قرار نمی‌گیرند که شرایط فرضیه سازی در مورد علت را فراهم کنند. رویکرد نوعی این است که "داشته‌ها" و "نداشته‌ها" را

معنی‌دار (۲۱ از نمونه) و گروهی با آسیب‌شناسی روانی برونی‌سازی (۲۴ درصد از نمونه).

مخاطره برای در آمیختگی^{۴۱} هیجانی

در حالی که شمار زیادی از مطالعات سطوح افسردگی و اضطراب در کودکان دارای اختلال‌های یادگیری را مورد ارزیابی قرار داده‌اند، تلاش‌های کمتری برای شناسایی عوامل مرتبط با گوناگونی‌های سازگاری هیجانی صورت گرفته است. دو فرضیه در رابطه با سازگاری هیجانی افراد دارای اختلال‌های روانی در ادبیات به صورت عمومی‌تر مورد ارزیابی قرار گرفته‌اند.

مقدار زیادی از پژوهش‌های مرتبط، در ماهیت وابسته به هم هستند؛ به این معنی که عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی با پیامدهای منفی مرتبط هستند ولی به روشی مورد مطالعه قرار نمی‌گیرند که شرایط فرضیه سازی در مورد علت را فراهم کنند.

اولین فرضیه این است که برخی از انواع فرعی اختلال‌های یادگیری، سطوح بالاتری از مخاطره را برای افسردگی و دیگر مشکلات هیجانی ایجاد می‌کنند. به عنوان مثال، برویک و استاتون (۱۹۸۳) این فرضیه را ارائه کردند که آن دسته از اختلال‌های یادگیری که دربرگیرنده عملکرد بد نیمکره راست هستند ممکن است از نظر عصب‌شناسی با افسردگی مرتبط باشند. به طور مشابهی، رورک و همکاران وی (رورک، یونگ و لینارس، ۱۹۸۹؛ رورک، ۱۹۸۸) نوع فرعی "اختلال یادگیری غیر کلامی" را توصیف کردند که می‌تواند افراد را در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به افسردگی و اضطراب قرار دهد. این

میزان و ماهیت این رابطه قطعی نیست. کودکان نوجوانان و بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری تمایل دارند که در مقایسه با همتایان خود که از اختلال‌های خود آگاهی ندارند، در مقیاس‌های اضطراب و افسردگی نمره بالاتری بگیرند (اپستین، برساک و کالینان، ۱۹۸۵؛ گرگ، هوی، کینگ، مرلند و جانگوتا، ۱۹۹۲؛ هال و هاوز، ۱۹۸۹؛ هانتینگتون و بندر، ۱۹۹۳؛ مارگالیت و راویو، ۱۹۸۴). با وجود این، بیشتر مطالعات گوناگونی‌های وسیعی را در افسردگی و اضطراب در میان افراد دارای اختلال‌های یادگیری نشان می‌دهند و اینکه کمتر از نیمی از آنها از نظر بالینی افسرده یا مضطرب بودند (هال و هاوز، ۱۹۸۹؛ ماگ و بهرنز، ۱۹۸۹؛ استیونسون و رومنی، ۱۹۸۴؛ رایت-استرودرمن و واتسون، ۱۹۸۸). به عنوان مثال، در مطالعه استیونسون و رومنی (۱۹۸۴) چهارده درصد نمونه (N=۱۰۳) کودکان در سن مدرسه دارای اختلال‌های یادگیری در مقیاس خود گزارشی افسردگی معنادار نشان دادند. در مطالعات دیگر، درصد کودکان دارای اختلال‌های یادگیری که همچنین افسردگی معنادار داشتند از بیست و یک درصد (ماگ و بهرنز، ۱۹۸۹) تا سی و شش درصد نوسان داشت (رایت-استرودرمن و واتسون، ۱۹۸۸).

گوناگونی وسیعی در سازگاری هیجانی افراد دارای اختلال‌های روانی وجود دارد. فورست، فورست، فیسک و رورک (۱۹۸۹) از تحلیل عامل کیو با سیاهه شخصیت کودکان برای شناسایی انواع فرعی^{۴۰} هیجانی کودکان دارای اختلال‌های یادگیری استفاده کرده‌اند. آنها سه گروه تشکیل دادند: یکی با سازگاری روان شناختی معمولی (تقریباً ۵۵ درصد از نمونه)، یکی با آسیب‌شناسی روانی درونی‌سازی

آنهايي که داراي اختلال‌هاي يادگيري نبودند، شدند. مطالعات ديگر (براي نمونه، برايان، سانفلد و گرابوسکي، ۱۹۸۳) گزارش کردند که براي دانش‌آموزان داراي اختلال‌هاي يادگيري سطوح بالاتر اضطراب با موفقيت پايين تر رابطه داشته اند. با وجود اين، پژوهش‌هاي بيشتري براي حمايت از فرضيه مورد نياز است.

عوامل حمايتي

مهم‌ترين عوامل حمايتي يافته شده در ادبيات براي افسردگي و اضطراب عزت‌نفس و خودآگاهي^{۴۲} هستند. گوناگوني‌هاي گسترده‌اي در عزت‌نفس و خودادراکي^{۴۳} در ميان کودکان و بزرگسالان داراي اختلال‌هاي يادگيري مورد ذکر قرار گرفته‌اند (هايمن، ۱۹۹۰؛ کلوموک و کوسدن، ۱۹۹۴). عزت‌نفس و ادراک‌هاي اختلال يادگيري فرد به طور محدود، نه همه‌جانبه، داراي همبستگي بالايي هستند (روتمن و کوسدن، ۱۹۹۵؛ ويلزنسکي، ۱۹۹۲). بسياري از پژوهشگران (به عنوان مثال، پاتن، ۱۹۸۳؛ استيونسن و رومني، ۱۹۸۴) روابط معناداري را ميان اضطراب، عزت‌نفس و خودآگاهي گزارش کرده‌اند، آن چنان که سطوح بالاتر خودآگاهي و عزت‌نفس با سطوح پايين تر اضطراب همبسته هستند. بنا بر اين، عزت‌نفس و خودآگاهي ممکن است به عنوان عوامل حمايتي عمل کنند به اين معنا که آنها مي‌توانند با وجود دشواري‌هاي مرتبط با داشتن اختلال يادگيري، سطوح پايين تر اضطراب را تسهيل کنند.

به طور خلاصه، بيشتتر افراد داراي اختلال‌هاي يادگيري مشکلات هيجاني چشمگيري ندارند. با وجود اين، به نظر مي‌رسد که وجود اختلال يادگيري فرد را در معرض خطر بيشتري براي ابتلا افسردگي

پژوهشگران ادعا کردند که مخاطره هيجاني مرتبط با اين نوع اختلال يادگيري تابع ابرازهاي رفتاري است، که دربرگيرنده بي مهارتي رواني حرکتی و مشکل در حساسيت بساوايي، نارسايي در سازمان ديداري-فضايي، دشواري در برخورد با تازگي و مشکل در يکپارچگي چند وجهي مي باشد. اين نارسايي‌هاي مبتني بر عصب شناسي به طور جدي با عملکرد اجتماعي فرد تداخل مي‌يابند. اين گونه فرضيه سازي شده است که اين، در مقابل، در مقايسه با افرادی که اختلال‌هاي يادگيري ندارند يا افراد داراي ديگر گونه‌هاي اختلال‌هاي يادگيري به سطوح بالاتري از افسردگي و خودکشي منجر خواهد شد. حمايت از اين فرضيه از همبستگي‌هاي معني دار ميان خوشه‌هاي رفتارها و پيامدهاي هيجاني ناشي شده است.

ديگر فرضيه پيشرو در ادبيات اين است که افسردگي و اضطراب پيامدهاي سطوح بالاي ناکامي و کمبود مهار ادراک شده و پيش بيني پذيري هستند که از داشتن يک اختلال يادگيري ناشي مي‌شوند (کوهن، ۱۹۸۶). اين به اين معناست که اگر افراد داراي اختلال‌هاي يادگيري در مقايسه با افرادی که داراي اختلال يادگيري نيستند، به طور کلي با سطوح بالاتر ناکامي رو به رو مي‌شوند، تفاوت‌هاي بين گروهی در تجربه ناکامي مي‌تواند عاملی در سازگاري هيجاني فرد باشد.

مطالعات کمی به طور مستقيم اين سوال را مورد بررسي قرار داده‌اند و آنهايي که اين کار را کرده‌اند، پيامدها را با هم ترکيب کرده‌اند. به عنوان مثال، مارگاليت و شولمن (۱۹۸۶) متوجه سطوح پايين تر خود مختاري ادراک شده و سطوح بالاتر اضطراب در دانش‌آموزان داراي اختلال يادگيري در مقايسه با

هستند، در مقایسه با کودکانی که اختلال‌های یادگیری ندارند، تجربه کنند (کاسلو و کوپر، ۱۹۷۸). افزون بر این، این خانواده‌ها، در مقایسه با خانواده‌هایی که کودکان موفق عادی دارند، باید تعامل بیشتری با کارکنان مدرسه داشته باشند. چنین تعامل‌هایی، در بسیاری از موارد، استرس‌زا به نظر می‌رسند (واگونر و ویلگوش، ۱۹۹۰). مشکلات دیگری که کودکان آنها را تجربه می‌کند، چه رفتاری، اجتماعی یا شغلی، نگرانی‌هایی هستند که خانواده نیز باید با آنها مبارزه کند. توانایی خانواده برای جذب این عوامل استرس‌زا برای کودکان دارای اختلال‌های یادگیری که ممکن است در طول دوران بزرگسالی نیز به کمک و حمایت والدین نیاز داشته باشند، حیاتی است (اسپکمن، گلدبرگ و هرمان، ۱۹۹۲). والدین کودکان دارای اختلال‌های یادگیری در مقایسه با والدین کودکان عادی، سطوح بالاتری از اضطراب دارند (مارگالیت و هیمن، ۱۹۸۶)؛ خانواده‌های خود را آشفته‌تر ادراک می‌کنند (امریکانر و امیزو، ۱۹۸۴)؛ و سطوح بالاتری از تعارض میان اعضای خانواده را گزارش می‌کنند (مارگالیت و الموگی، ۱۹۹۱)؛ تورو، ویسبرگ، گوار و لینشتین، ۱۹۹۰). با وجود این، این موارد اثرات گروهی دارند.

عوامل مخاطره آمیز

در میان ویژگی‌های کودکان، بیش‌فعالی^{۴۴} به عنوان یکی از عوامل مخاطره‌آمیز ویژه برای عملکرد خانواده در نظر گرفته می‌شود. به عنوان مثال، بیش‌فعالی در خانواده‌های دارای و بدون کودک دارای اختلال‌های یادگیری، با حمایت و کنترل کمتر مرتبط بوده است (مارگالیت و الموگی، ۱۹۹۱). به

و اضطراب قرار می‌دهد. انواع فرعی خاصی از اختلال‌های یادگیری که در آنها احتمال تأثیر ابرازهای رفتاری بر روابط اجتماعی وجود دارد، با افسردگی دارای همبستگی هستند. با در نظر گرفتن مخاطره بالای مرتبط با روابط همسالان منفی و کمبود روابط بزرگسالی، منظومه ویژگی‌های مرتبط با این نوع فرعی از اختلال‌های یادگیری به طور ویژه‌ای باعث ناراحتی می‌شود. پیش‌بینی می‌شود که تجربه کردن سطوح بالای ناکامی بر افسردگی و اضطراب تأثیر بگذارد، ولی مطالعات کمی به طور خاص این رابطه را مورد بررسی قرار داده‌اند. به نظر می‌رسد، عزت نفس و خود ادراکی عوامل حمایتی هستند.

یک هشدار این است که بیشتر مقیاس‌های عزت نفس، افسردگی، اضطراب و خود ادراکی بر خود گزارشی مبتنی هستند؛ بنابراین، مطالعاتی که روابط میان این عوامل را نشان می‌دهند ممکن است همپوشی در تعریف و اندازه‌گیری سازه را نیز منعکس کنند.

سازگاری خانوادگی

محیط خانواده به‌عنوان عامل کلیدی که می‌تواند هم مخاطره (به عنوان مثال، نابسامانی و آشفتگی) و هم حمایت (مانند، رابطه بزرگسال حمایتی، عملکرد خانوادگی به هم پیوسته) را برای کودک در حال رشد فراهم کند، شناسایی شده است. داشتن کودک دارای اختلال یادگیری می‌تواند به شیوه‌های متعددی بر استرس خانواده بیافزاید. مشکلات تحلیل اطلاعات می‌تواند در خانه نیز همانند مدرسه آشکار باشد؛ بنابراین، ممکن است والدین انواع مختلف تعامل‌ها را با کودکان خود که دارای اختلال‌های یادگیری

زندگی خانوادگی تبدیل می‌شود. توانایی خانواده برای انطباق با تغییر از پیش‌بین‌های عملکرد خانوادگی سالم است. کودکان دارای اختلالات یادگیری، بویژه در طول دوره تغییر رشدی به انطباق‌های خانوادگی ویژه‌ای نیاز دارند (ویگیلان، ۱۹۸۳). بنابراین، خانواده‌هایی که کودک دارای اختلال‌های یادگیری دارند، اگر فاقد انعطاف‌پذیری لازم برای محقق ساختن چالش‌های رشدی عادی آنها و همچنین نیازهای خاص کودک باشند، ممکن است در معرض خطر قرار گیرند (مارگالیت، ۱۹۸۲).

عوامل حمایتی

در اینجا عوامل حمایتی در وهله اول از توصیفات بالینی خانواده "سالم" استنتاج می‌شوند. به عنوان مثال، بیان شده است که خانواده تاب‌آور، خانواده‌ای است که در آن ثبات هیجانی و مهارت‌های والدینی قوی وجود دارند و در مورد کودکان با و بدون اختلال‌های یادگیری به کار می‌رود (ویلچسکی و رینولدز، ۱۹۸۶؛ زیگلر و هولدن، ۱۹۸۸). خانواده‌هایی که در پاسخ‌دهی به نیازهای کودکان دارای اختلال‌های یادگیری تأثیر گذارتر هستند، در نشان دادن حمایت عاطفی به کودک دارای اختلال و بکار بردن مهارت‌های کنار آمدن در خانه و در تعامل با مدارس، هم به هم پیوسته و هم انعطاف‌پذیر هستند. این مفهوم‌سازی‌ها بر گزارش‌های بالینی و مطالعات موردی مبتنی هستند.

بنابراین، عوامل بیشمار مرتبط با مخاطره و حمایت برای خانواده‌هایی که کودک دارای اختلال‌های یادگیری دارند در ادبیات پدیدار می‌شوند، البته بر اساس مشاهدات بالینی و موردی اینگونه بیان شده است که ویژگی‌های کودک، توقعات و ناامیدی

نظر می‌رسد وجود مشکلات رفتاری، بویژه در پسرهای دارای اختلال‌های یادگیری نیز به تجربه استرس خانوادگی کمک می‌کند (کنستانارس و هوماتیدیس، ۱۹۸۹).

توقع^{۴۵} و ناامیدی والدین در مورد عملکرد تحصیلی کودک نیز استرس خانوادگی را افزایش می‌دهد (کاسلو و کوپر، ۱۹۷۸). به عنوان مثال، مارگالیت و هیمن (۱۹۸۶) دریافتند مادرانی که امیدواری کمتری در مورد تحصیل کودکان دارای اختلال‌های یادگیری خود داشتند، سطوح بالاتری از اضطراب را گزارش کردند و بیان کردند که با این توقعات پایین راحت نیستند. مطالعات دیگر (به عنوان مثال، تویسون، پالمر و استو، ۱۹۸۷) گزارش کردند که توقعات کمتر که با ظرفیت‌های تحصیلی دانش‌آموز متناسب هستند، ممکن است به اضطراب پایین‌تر و موفقیت کلی بالاتر دانش‌آموز منجر شوند. درک ماهیت اختلال کودک و تعمیم ندادن آن اختلال به کلیت کودک، از ویژگی‌های خانواده‌هایی است که به طور مناسبی با داشتن کودک دارای اختلال‌های یادگیری سازگار می‌باشند (جین و زیمرمن، ۱۹۸۴، نقل شده در فیش و جین، ۱۹۸۵؛ سویتزر، ۱۹۸۵). بنابراین، پذیرش والدین در مورد محدودیت‌های تحصیلی کودک و همچنین تصدیق^{۴۶} توانایی‌های کودک، می‌تواند استرس بوجود آمده توسط اختلال یادگیری را متعادل کند.

از دیدگاه سیستمی، خانواده‌ها در شماری از ابعاد با یکدیگر تفاوت دارند که عبارت‌اند از: ادراک آنها از سلسله مراتب، به هم پیوستگی^{۴۷} و انعطاف‌پذیری (نک. السون، راسل و اسپرنکل، ۱۹۸۳). زمانی که رشد کودکان یا سایر تحولات منظومه خانوادگی رخ می‌دهند، تغییر به بخش تفکیک‌ناپذیری از چرخه

(بلاکوری و همکاران، ۱۹۹۱؛ لیختن اشتین، ۱۹۹۳؛ زلتین و هوسینی، ۱۹۸۹؛ زیگموند و ثرنتون، ۱۹۸۵). انتقال‌ها و تعلیق/ اخراج از مدرسه نیز به عنوان عوامل مخاطره‌آمیز برای ترک تحصیل شناسایی شده‌اند. در حالی که اینها عوامل مخاطره‌آمیزی هستند که ممکن است به دانش‌آموزان مربوط باشد، آنها همچنین نتیجه خط مشی و فلسفه انضباطی مدرسه هستند که بر میزان تعلیق یا اخراج دانش‌آموزان تأثیر می‌گذارد و از مدرسه ای به مدرسه دیگر متفاوت است. آن دسته از تمرین‌های مدرسه که به ناهمبستگی دانش‌آموز، قطع تماس و فقدان تعهد منجر می‌شوند نیز به مشکل ترک تحصیل کمک می‌کنند (لی و برکم، ۱۹۹۲؛ رامبرگر، ۱۹۸۷؛ ولاژ و دیگران، ۱۹۸۹). فین (۱۹۸۶) قطع ارتباط میان ساختارها و برنامه‌های مدرسه و نیازهای دانش‌آموزان را به عنوان عاملی بالقوه که موجب ترک تحصیل می‌شود، شناسایی کرده‌اند.



پژوهش‌های بیشتری برای تعیین روشی که عوامل مخاطره‌آمیز با یکدیگر تعامل دارند، ضروری است. به عنوان مثال، احتمال می‌رود که گسستگی‌های منطقه‌ای^{۴۹} نتیجه مشکلات رفتاری و سازگاری هستند که با اختلال یادگیری همراه می‌باشند. این مشکلات سازگاری ممکن است به انواع فرعی

والدین و خشکی^{۴۸} در عملکرد خانواده موجب افزایش استرس خانواده می‌شوند. در مقابل، ادراک خانواده از اختلال یادگیری و تناسب بوم فرهنگی کودک درون خانواده می‌تواند استرس را کاهش دهد و عملکرد خانواده را ارتقا بخشد.

ترک تحصیل

ترک تحصیل یکی از مشکلات اصلی اجتماعی است، هم از نظر تأثیر بر روی فردی که ترک تحصیل کرده است و هم به عنوان شاخص کلی افت آموزشی و اقتصادی. لوین، زیگموند و بیرچ (۱۹۹۶) دریافته‌اند که میزان ترک تحصیل در کودکان دارای اختلال یادگیری به طور چشم‌گیری بالاتر از دانش‌آموزان بدون اختلال است. پژوهش‌های انجام شده به منظور بررسی میزان ترک تحصیل بوسیله دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری دریافته‌اند که میزان ۳۳ درصد تا ۴۷ درصد عادی است (لوین و همکاران، ۱۹۸۶؛ زیگموند و ثرنتون، ۱۹۸۵). دانش‌آموزانی که دارای اختلال‌های یادگیری هستند و ترک تحصیل کرده‌اند برای درگیر بودن در شرایط نامساعد اقتصادی و اجتماعی در معرض خطری ویژه هستند (بلاکوری، ادگار و کورترینگ، ۱۹۹۱؛ لیختن اشتین، ۱۹۹۳؛ زلتین و هوسینی، ۱۹۸۹؛ زیگموند و ثرنتون، ۱۹۸۵).

عوامل مخاطره‌آمیز

ویژگی‌های خاصی از دانش‌آموزان به عنوان عوامل مخاطره‌آمیز برای ترک تحصیل شناسایی شده‌اند؛ این عوامل عبارت‌اند از: حضور زودتر از موعد در مدرسه، مشکلات انضباطی، توانایی خواندن، موقعیت اجتماعی اقتصادی و سلامت خانوادگی

کمک می‌کنند. متأسفانه، مطالعه بارتینیک و پارکی نشان می‌دهد که کلاس‌های آموزشی خاص برای کودکان دارای اختلال‌های یادگیری در مقایسه با برنامه‌های آموزشی عمومی «قدرت نگهداری»^{۵۰} کمتری دارند، حتی زمانی که ویژگی‌های دانش‌آموز مورد کنترل قرار می‌گیرد.

بزهکاری نوجوانان

برمن (۱۹۷۴) گزارش کرد که بیش از ۵۰ درصد از نوجوانان خلاف کار دارای شواهدی مبتنی بر اختلال‌های یادگیری بوده‌اند. ارقام مشابهی بوسیله پودبوی و ملوری (۱۹۷۸) و ریچ، فولر، فوگارتی و یونگ (۱۹۸۸) در مورد رواج اختلال‌های یادگیری در میان نوجوانان محکوم شده گزارش شده‌اند. لارسون (۱۹۸۸) بیان می‌کند که نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری حدوداً دو برابر آنهایی که اختلال‌های یادگیری نداشتند، محکوم می‌شوند و اینکه بزهکاران دارای اختلال‌های یادگیری احتمال بیشتری دارد که جرم خود را تکرار کنند و در گرفتن آزادی مشروط ناکام شوند. در حالی که این ارقام شمار نوجوانان دارای اختلال یادگیری که پیش از این محکوم شده‌اند را نشان می‌دهند، کیلیتز و دونیونت (۱۹۸۶) گزارش کردند که نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری که محکوم نشده‌اند نیز در مقایسه با همسالان بدون اختلال خود بیشتر درگیر اقدامات بزهکارانه هستند. بوقان، گری و راتر (۱۹۸۵) دریافتند که ۶۷ درصد از نوجوانان نمونه دارای اختلال‌های یادگیری سابقه بزهکاری داشته‌اند.

والدی و اسپرین (۱۹۹۳) رابطه میان اختلال‌های یادگیری و بزهکاری نوجوانی را به عنوان "منبعی از بحث‌های گسترده، پژوهش‌های محدود و توافق

خاصی از اختلال‌های یادگیری، تجربه ناکامی در مدرسه، مشکلات همسالان یا آشفتگی‌های خانوادگی مربوط باشد. با وجود این، آشفتگی‌های مدرسه می‌تواند این گروه از مشکلات را تشدید کند.

عوامل حمایتی

بیشتر نویسندگان پیش‌بینی‌های ترک تحصیل بر اساس مخاطره‌ها تدوین کرده‌اند؛ عوامل خاص تاب‌آوری، به غیر از قطب‌های مخالف عوامل مخاطره‌آمیز، مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. لیختن‌اشتن (۱۹۹۳) پویایی‌های ترک تحصیل برای چهار فرد دارای اختلال‌های یادگیری را مطالعه کرد و به شواهدی از تاب‌آوری دست یافت، البته پس از اینکه آنها مدرسه را ترک کردند. جاذبه موفقیت در مشاغل بیرون بیش از ناکامی و ناامیدی است که این دانش‌آموزان در مدرسه تجربه می‌کنند. سایر نوجوانان می‌توانستند به طور موفقیت‌آمیزی با محیط‌های کار خود ارتباط برقرار کنند، دوست پیدا کنند و به مدارک تحصیلی دیگر خارج از محیط مدرسه دست یابند. این الگو به این معناست که حمایت‌های خاصی در محل کار فراهم بوده‌اند که محیط مدرسه فاقد آنها بوده است.

بارتینیک و پارکی (۱۹۹۱) اشاره می‌کنند که ویژگی‌های برنامه‌های موفق جلوگیری از ترک تحصیل، مانند کوچک بودن کلاس با نسبت دانش‌آموز-معلم پایین، برنامه‌ریزی آموزشی پاسخگو، توجه فردی، آموزش مهارت‌های اساسی و درگیری والدینی نیز با برنامه‌های آموزشی خاص مرتبط هستند. این ویژگی‌های مربوط به مدرسه می‌توانند به عنوان عواملی منظور شوند که به تاب‌آوری دانش‌آموزانی که در مدرسه می‌مانند

مستعدتر می‌کند (بریر، ۱۹۹۴؛ مرری، ۱۹۷۶). والدی و اسپرین (۱۹۹۳) در حمایت از فرضیه مستعد بودن^{۵۳} دریافتند که قضاوت و تکانشگری^{۵۴} ضعیف از نشانه‌ای مهم تکرار جرم در میان بزهکاران نوجوان دارای اختلال‌های یادگیری هستند. ویژگی‌های دیگر در ارتباط با اختلال‌های یادگیری و بزهکاری عبارت‌اند از: دشواری در مهارت‌های اجتماعی، توانش اجتماعی ضعیف و ناکارآمدی شناختی اجتماعی (لارسون، ۱۹۸۸؛ مک کونافی و ریتر، ۱۹۸۶؛ فیپی و مک لارنون، ۱۹۸۴).

فرضیه دیگری که رابطه میان اختلال‌های یادگیری و بزهکاری نوجوانان را مورد بررسی قرار می‌دهد فرضیه درمان افتراقی^{۵۵} است، که بر اساس آن نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری که در فعالیت‌های ضد اجتماعی درگیر هستند در مقایسه با نوجوانانی که اختلال‌های یادگیری ندارند، احتمال بیشتری دارد که دستگیر شوند و مورد محاکمه قرار گیرند. بر طبق این فرضیه، نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری در طی فرایند دستگیری و محاکمه با آسیب بیشتری مواجه می‌شوند، چرا که آنها فاقد مهارت کلامی و اجتماعی برای فرار از بازجویی و برخورد با کارکنان اجرای قانون و قضایی به روشی مثبت و سازنده می‌باشند (پیرل و برایان، ۱۹۹۴؛ اسپافورد و گروسر، ۱۹۹۳). در اینجا نیز، برای حمایت این فرضیه به پژوهش‌های بیشتری نیاز است.

عوامل حمایتی

عوامل حمایتی مطرح شده در ادبیات عمومی عبارت‌اند از: دلبستگی^{۵۶} به معلمان و همسالان و اشتغال به وظایف تحصیلی (ولاژ و دیگران، ۱۹۸۹). با وجود این، پژوهشگران عواملی را که نوجوانان

کم "توصیف می‌کنند. با وجود شواهدی که از رابطه میان اختلال‌های یادگیری و تخلفات نوجوانان حمایت می‌کنند، ماهیت علی این روابط غیرقطعی باقی می‌ماند.

عوامل مخاطره آمیز

فرضیه‌های متعددی که متوجه عواملی اند که نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری را در معرض خطر بزهکاری قرار می‌دهند، مورد توجه بوده‌اند (لین، ۱۹۸۰؛ لارسون، ۱۹۸۸). بر اساس فرضیه ناکامی مدرسه، دانش آموزان دارای اختلال‌های یادگیری احتمال بیشتری دارد که در مدرسه ناکام شوند و تصویری منفی از خود گسترش دهند که، در ادامه، به ترک تحصیل و ارتکاب به فعالیت بزهکارانه منجر می‌شود (هاو کینز و لیشنر، ۱۹۸۷). بنابراین، ترکیب داشتن اختلال یادگیری و دریافت پیامدهای منفی اجتماعی (ناکامی تحصیلی) می‌تواند به عنوان مخاطره‌های دیگری که احتمال ناسازگاری را افزایش می‌دهد مورد ملاحظه قرار گیرد. پژوهش‌هایی که همبستگی معنی داری را میان رفتار بزهکارانه و موفقیت تحصیلی نشان می‌دهند، از این مفهوم حمایت می‌کنند (گراند، ۱۹۸۸). افزون بر این، یافته‌ها نشان می‌دهند که بهبود در مهارت‌های تحصیلی موجب کاهش رفتار بزهکارانه در نوجوانان محکوم شده دارای اختلال‌های یادگیری می‌شود (کیلیتز و دونیونت، ۱۹۸۶).

فرضیه دیگر نشان می‌دهد که کودکان دارای اختلال‌های یادگیری واجد ویژگی‌های شخصیتی هستند (مهار تکانه^{۵۱} و توانایی حل مسأله ضعیف، مشکلات ادراک‌های اجتماعی، عزت نفس پایین‌تر و تلقین پذیری^{۵۲}) که آنها را برای فعالیت‌های بزهکارانه

پایین تابعی از رفتارهای بزهکارانه باشد. محدودیت رویکرد دوم در این است که خود گزارشی‌ها معمولاً در مورد تخلف‌هایی هستند که مورد محاکمه قرار نگرفته‌اند. اینها با رفتارهای بزهکارانه مشاهده شده در نوجوانانی که به طور رسمی "دستگیر شده‌اند" یا محکوم شده‌اند، یکسان نیستند.

بیشتر پژوهش‌های ذکر شده در بالا مبتنی بر نمونه‌هایی هستند که غالباً مذکرند. مردها در طبقه‌بندی‌های اختلال‌های یادگیری و بزهکاری نوجوانان حضور بسیار بیشتری دارند. بنابراین، تعمیم‌دهی به زنان در مورد روابط میان بزهکاری و اختلال‌های یادگیری نامناسب خواهد بود. با وجود محدودیت‌هایی که در روش‌شناسی وجود دارد، به نظر می‌رسد عوامل فردی، مانند نارسایی در مهارت‌های اجتماعی، بیش‌فعالی و تکانش‌گری می‌توانند به درگیری در فعالیت‌های بزهکارانه کمک کنند. ناکامی در مدرسه یکی از پیش‌بین‌های قوی برای بزهکاری است. بنابراین، داشتن تجربیات مدرسه‌ای منفی می‌تواند از عوامل مخاطره‌آمیز منفی برای دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری باشد.

سوء استفاده مواد

کرس و الیاس (۱۹۹۳) اشاره می‌کنند که در مورد میزان رواج سوء استفاده از مواد در میان نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری، در ادبیات کمبود وجود دارد. باعث شگفتی است که بسیاری از عوامل مخاطره‌آمیز برای سوء استفاده از مواد، مانند عملکرد مدرسه‌ای ضعیف، تکانش‌گری، مشکل در روابط با همسالان و عزت‌نفس پایین، در میان نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری مشترک هستند (کاراکوستاس و فیشر، ۱۹۹۳).

دارای اختلال‌های یادگیری را در مقابل درگیری در فعالیت‌های بزهکارانه تاب‌آور می‌کنند، شناسایی نکرده‌اند. بریر (۱۹۹۴) برنامه‌ای مداخله‌ای را که برای کاهش ارتکاب مجدد جرم در نوجوانان محکوم شده دارای اختلال‌های یادگیری طراحی شده است، توصیف می‌کند. پیامدهای مثبت با افزایش سطوح مهارت تحصیلی و کاهش پریشانی روان‌شناختی در ارتباط بودند. بریر معتقد بود که این تغییرات مثبت به طور غیرمستقیم موجب افزایش خودکارآمدی و آرمان‌های پیش‌اجتماعی می‌شوند. اگرچه مطالعات دارای کنترل بیشتر مورد نیاز است، این پیامدها ماهیت برخی از عوامل حمایتی برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری را نشان می‌دهند.

دو رویکرد پژوهشی اصلی که به بررسی رابطه میان اختلال‌های یادگیری و بزهکاری پرداخته‌اند عبارت‌اند از: الف) شناسایی رواج اختلال‌های یادگیری در نمونه نوجوانان محکوم شده و ب) پرسیدن از دانش‌آموزان شناسایی شده دارای اختلال‌های یادگیری در مورد رفتار بزهکاری آنها. هر دو رویکرد دارای محدودیت‌هایی می‌باشند. در رویکرد اول، پژوهش میان نوجوانانی محکوم شده‌ای که دارای تشخیص قبلی اختلال‌های یادگیری بوده‌اند و آنهایی که نبوده‌اند تمایز قائل نمی‌شود. تشخیص قبلی اختلال‌های یادگیری یا به فرضیه مستعد بودن یا به فرضیه ناکامی در مدرسه اشاره دارد. در موقعیت چارچوب مخاطره و تاب‌آوری، هر کدام از اینها حاکی از این است که ویژگی‌های شخصیتی یا ناکامی در مدرسه استرس‌هایی هستند که با اختلال‌های یادگیری ترکیب می‌شوند و به پیامدهای منفی دیگر منجر می‌شوند. با وجود این، بدون تشخیص قبلی اختلال‌های یادگیری، ممکن است ارزیابی موفقیت

ادواردز، ۱۹۸۶). این رابطه هم به مشکلات عصب روان‌شناختی و هم به پیشینه خانوادگی اعتیاد به الکل پیوند داده شده است (پارسونز، ۱۹۸۶). بر طبق این دیدگاه، احتمال دارد که نارسایی‌های عصب روان‌شناختی خاص به عنوان اختلال‌های یادگیری که در بزرگسالی ادامه می‌یابند و مقدم بر اعتیاد به الکل هستند بروز یابند. در یک نمونه از مردان معتاد به الکل، رودز و جاسینسکی (۱۹۹۰) دریافتند که ۴۰ درصد از مراجعان آموزش ویژه یا خدمات درمانی دریافت کرده بودند و ناکامی مکرر در کسب نمره را تجربه کرده بودند و به طور همزمان پیشینه خانوادگی اعتیاد به الکل داشتند. بوسیله این گونه مطالعات بازنگرانه^{۵۷} نمی‌توان تعیین کرد که آیا مهمترین مخاطره برای اعتیاد به الکل وجود اختلال یادگیری است یا استفاده از الکل در خانواده.

یکی دیگر از عوامل شخصی مرتبط با مخاطره برای سوء استفاده از مواد، بیش‌فعالی است. مطالعات بازنگرانه دریافته‌اند که بیش‌فعالی دوران کودکی در میان بزرگسالانی که اعتیاد به الکل دارند، رواج بالایی دارد (الثرمن و تارتو، ۱۹۸۶؛ کرامر و لونی، ۱۹۸۲). نوجوانانی که در کودکی بیش‌فعال بودند در مقایسه با همسالان خود میزان بالاتری از مصرف مواد داشتند (گیتلن، مانوزا، شنکر و بونگورا، ۱۹۸۵). این رابطه بویژه برای زیرگروهی از افراد به دست آمد که در کودکی بیش‌فعال بودند و مهارت‌های خودنظم‌بخشی نامناسبی را نشان می‌دادند (مور و پولسگرو، ۱۹۸۹). در ادامه، بلاکوری و همکاران (۱۹۹۱) دریافتند که مصرف الکل در میان دانش‌آموزان دارای مشکلات مدرسه‌ای که بیش‌فعال نبودند در مقایسه با دانش‌آموزان دارای مشکلات مدرسه‌ای که بیش‌فعالی را به نمایش می‌گذاشتند کمتر بود.

در مطالعه‌ای برای مقایسه نوجوانان دارای و فاقد اختلال‌های یادگیری با استفاده از سیاهه غربال‌گری سوء استفاده از مواد، کاراکوستاس و فیشر (۱۹۹۳) دریافتند که بخش قابل ملاحظه‌ای از دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان بدون اختلال‌های یادگیری به عنوان دارای وابستگی شیمیایی طبقه‌بندی می‌شدند. ماگک و همکاران، (۱۹۹۴) اشاره می‌کند که در حالی که میزان استفاده از الکل در میان نوجوانان دارای اختلال یادگیری و نوجوانان بدون اختلال‌های یادگیری به طور چشمگیری تفاوت نداشت، استفاده از تنباکو و ماری جوانا در نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری بالاتر بود. با وجود این، این میزان برای نوجوانان به طور کلی پایین‌تر از متوسط ملی بود.

عوامل مخاطره آمیز

این گونه عنوان شده است که عزت نفس پایین می‌تواند نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری را برای سوء استفاده مواد مستعد کند (برایان، ۱۹۸۶). ماگک و همکاران، (۱۹۹۴) موفق به پیدا کردن رابطه‌ای میان عزت نفس و استفاده از مواد نشدند؛ با وجود این، این نویسندگان اشاره می‌کنند که اگرچه رابطه میان عزت نفس و استفاده از مواد معنی‌دار نبود، عزت نفس می‌تواند عاملی برای سوء استفاده مواد باشد.

بسیاری از پژوهشگران این گونه فرضیه‌سازی کرده‌اند که عوامل عصب‌شناختی، همانند عواملی که کودک را در معرض خطر گسترش اختلال یادگیری قرار می‌دهند، ممکن است با گسترش سوء استفاده مواد در ارتباط باشند. میان وجود نارسایی‌های شناختی در دوران کودکی و آغاز اعتیاد به الکل در دوران بزرگسالی روابطی پیدا شده است (تارتو و

بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری

نگرانی‌ها در دوران بزرگسالی از کلاس درس فراتر رفته و به مهارت‌های شغلی و زندگی مستقل می‌رسند؛ بنابراین، اندازه‌گیری بازده از اتمام دانشگاه تا گسترش روابط اجتماعی بزرگسال و توانایی بدست آوردن و حفظ شغل رضایت‌بخش متفاوت می‌باشند. ادبیات بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری مجموعه‌ای از پیامدها را نشان می‌دهد و در مقایسه با ادبیاتی که بیشتر مورد بررسی قرار گرفته بود، به طور مستقیم‌تری عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی را بررسی می‌کند.

مطالعات انجام شده در مورد بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری، ادامه بسیاری از مشکلات تحصیلی و اجتماعی در بزرگسالی را نشان می‌دهد. به عنوان مثال، در حالی که جامعه بسیار ناهمگن است، شمار نامتناسبی از بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری، پریشانی هیجانی و مشکلات اجتماعی (گرگ و همکاران، ۱۹۹۲؛ هارزل و کمپتون، ۱۹۸۴) و همچنین مشکل در بدست آوردن شغل و حفظ استقلال شخصی را تجربه می‌کنند (هافمن و دیگران؛ ۱۹۸۷). یکی از ویژگی‌های مشترک بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری، یک دوره طولانی وابستگی به خانواده است؛ این عامل به دشواری‌های یافتن شغل رضایت‌بخش و گسترش مهارت‌های زندگی مستقل مربوط می‌شود (اسپکمن و همکاران، ۱۹۹۲).

عوامل مخاطره‌آمیز

به نظر می‌رسد عوامل متعددی بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری را در معرض خطر بیشتری برای سازگاری ضعیف قرار می‌دهد، این عوامل عبارت‌اند

عوامل محیطی نیز می‌توانند نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری را در معرض خطر سوء استفاده مواد قرار دهند. هاوکینز، کاتالانو و میلر (۱۹۹۲) شماری از مخاطره‌های محیطی برای سوء استفاده مواد را مورد تأکید قرار داده‌اند که عبارت‌اند از: مشکلات رفتاری پیشین و مداوم، تعهد پایین به مدرسه، طرد همسالان در پایه‌های ابتدایی و تجربه‌های ناکامی در مدرسه. بسیاری از کودکان و نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری با این مشکلات روبه‌رو می‌شوند.

بسیاری از پژوهشگران

این گونه فرضیه‌سازی کرده‌اند که عوامل عصب‌شناختی، همانند عواملی که کودک را در معرض خطر گسترش اختلال یادگیری قرار می‌دهند، ممکن است با گسترش سوء استفاده مواد در ارتباط باشند

ضعف‌های زیادی در ادبیات وجود دارند. همانگونه که در بخش بزهکاری نوجوانان اشاره شد، تلاش‌های کمی برای شناسایی عوامل حمایتی به عمل آمده است به غیر از آنهایی که در مقابل عوامل مخاطره‌آمیز هستند (مانند فقدان سوء مصرف مواد در والدین). افزون بر این، مشکلات روش شناختی با در نظر گرفتن شناسایی اختلال‌های یادگیری و سوء استفاده از مواد، آشکار هستند. برای مثال، فوکس و فرینگگ (۱۹۹۱) به نشانه‌های دارای همپوشی اختلال‌های یادگیری و سوء استفاده مواد اشاره می‌کنند که عبارت‌اند از: دست دادن حافظه، عقب نشینی، نارسایی تمرکز یا توجه، همکاری ضعیف، عملکرد تحصیلی ضعیف، مهارت‌های اجتماعی نامناسب، نگرش منفی و بلوغ دیررس. جمع این نشانه‌ها تشخیص شرایط اصلی را پیچیده می‌کند، بویژه زمانی که شناسایی به صورت بازنگرانه انجام می‌شود.

بنابراین، ویژگی‌های فردی که فرد دارای اختلال‌های یادگیری با خود به خانواده، مدرسه یا موقعیت اجتماعی وارد می‌کند، تا حدی، سطح حمایتی را که دریافت می‌کند و همچنین رشد و نمو آینده او را تعیین می‌کند.

بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری ویژگی‌های مشترک خاصی دارند که عبارت‌اند از: پیوستگی مشکلات تحصیلی و یا اجتماعی و دوره‌ای طولانی از وابستگی. با وجود این، در موفقیتی که افراد دارای اختلال‌های یادگیری با آن به بزرگسالانی سودمند از نظر اجتماعی تبدیل می‌شوند، گوناگونی‌هایی وجود دارد. این ادبیات بیش از همه با نظریه‌های مخاطره و تاب‌آوری پیوند دارد و عوامل متعددی را که در این جمعیت به آسیب‌پذیری و حمایت مربوط می‌شوند، مورد شناسایی قرار می‌دهد. به طور ویژه، مهارت‌های کلامی، خود آگاهی و محیطی که حمایت عملی و هیجانی می‌کند، به عنوان عواملی پدیدار شده‌اند که می‌توانند بواسطه حضور خود مخاطره را کاهش دهند یا از طریق عدم حضور خود موجب افزایش آن شوند.

بحث

کودکان و بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری همانند کودکان دیگر، در معرض چالش‌های یکسانی در جامعه قرار دارند. با وجود این، وجود اختلال یادگیری، همراه با عوامل استرس‌زای قابل ملاحظه در خانواده، مدرسه و اجتماع، فرد دارای اختلال‌های یادگیری را در معرض خطر بیشتری برای پیامدهای هیجانی، خانوادگی و اجتماعی منفی قرار می‌دهد. در حالی که بیشتر افراد دارای اختلال‌های یادگیری عملکرد خوبی در جامعه دارند، شناسایی

از: مهارت‌های کلامی ضعیف، ترک تحصیل در دبیرستان و انکار اختلال (هافمن و همکاران، ۱۹۸۷؛ اسپکمن و همکاران، ۱۹۹۲). دو عامل اول به نوع و شدت اختلال فرد مربوط می‌شوند و همچنین احتمال دارد که پیشینه درماندگی و ناکامی در نظام مدرسه را نشان دهند. انکار بر سازوکارهای کنار آمدن فرد تأثیر می‌گذارد؛ به این معنا که بزرگسالانی که اختلال خود را انکار می‌کنند احتمال کمتری دارد که مراحل ضروری برای گسترش راهبردهای موثر برای موفقیت آموزشی و شغلی را طی کنند.

عوامل حمایتی

عوامل حمایتی متعددی نیز در ادبیات وجود دارند. در حالی که مهارت‌های کلامی ضعیف و ترک تحصیل عوامل مخاطره‌آمیز هستند، مهارت‌های کلامی بالا و دانش آموخته شدن از دبیرستان عواملی هستند که پیامدهای بزرگسالی مثبت را پیش بینی می‌کنند (هافمن و همکاران، ۱۹۸۷؛ اسپکمن و همکاران، ۱۹۹۲). بنابراین افرادی که اختلال‌های یادگیری آنها شدت کمتری دارد، بویژه در حوزه کلامی و می‌توانند تا حدی در دبیرستان به موفقیت دست یابند، احتمال بیشتری دارد که به عنوان بزرگسال به موفقیت تحصیلی و شغلی دست یابند.

رابطه متقابل عوامل فردی و محیطی در مطالعات زیادی مورد توجه قرار گرفته است. به عنوان مثال، وارنر (۱۹۹۳) مطالعه‌ای طولی را بر روی ۲۲ فرد دارای اختلال‌های یادگیری و ۲۲ فرد هم‌متا شده بدون اختلال‌های یادگیری انجام داد. او دریافت که خلق و خوی افراد دارای اختلال‌های یادگیری بر حمایتی که آنها از دیگران دریافت می‌کنند تأثیر می‌گذارد و در ادامه بر گسترش خود مختاری آنها تأثیر می‌گذارد.

عملکرد خانواده. مدارس نیز ممکن است در رابطه میان اختلال‌های یادگیری و پیامدهای منفی بعدی نوعی "نقطه پیوند" تلقی شوند (اسپافورد و گروسر، ۱۹۹۳). این بدین معناست که مدارس می‌توانند محیط حمایتی و مهارت‌های ضروری برای راهبردهای کنارآمدن مثبت را فراهم کنند. اگرچه در هر نمونه، عوامل شناسایی شده در ادبیات برای مداخله انعطاف‌پذیر و در دسترس هستند، پژوهش‌های نسبتاً کمی در این حوزه اجرا شده‌اند.

زمانی که عوامل خاص مرتبط با مخاطره و تاب‌آوری برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری مورد شناسایی قرار گرفتند، باید الگوهای تعاملی مورد ملاحظه قرار گیرند. الگوهایی که بوسیله اوتمان (۱۹۹۱) و سیمنسون (۱۹۹۴) ایجاد شده‌اند می‌توانند برای نمایش دادن روش‌های مختلفی که در آنها ممکن است هر دو عوامل درونی و بیرونی برای تشدید مخاطره افراد دارای اختلال‌های یادگیری ترکیب شوند، مورد استفاده قرار گیرند.

ما برای نمونه روابط مستند میان اختلال‌های یادگیری، ناکامی در مدرسه و بزهکاری نوجوانان را مورد استفاده قرار می‌دهیم (اگرچه سایر عوامل مخاطره آمیز و پیامد می‌توانند به طور جایگزین به کار برده شوند). چهار الگوی تعاملی مورد بررسی قرار می‌گیرند.

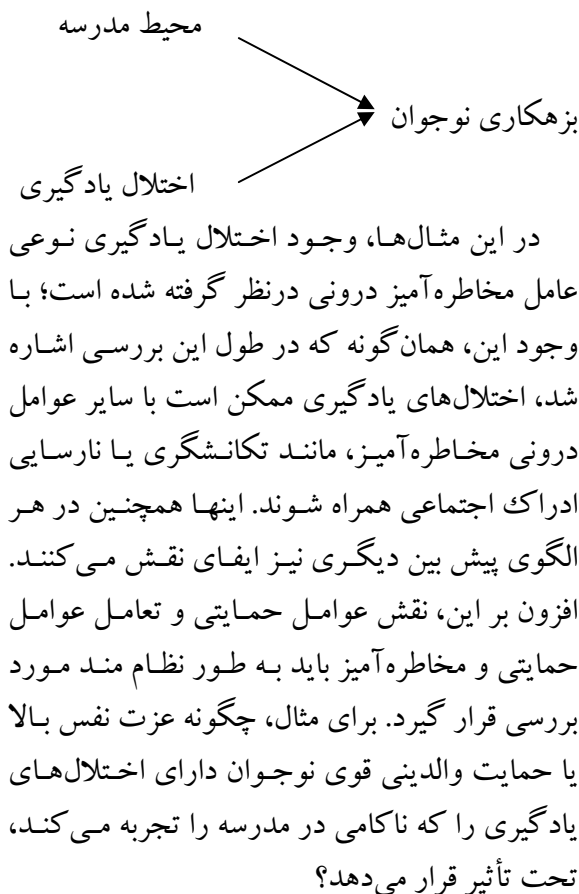
در الگوی اول (به پایین نگاه کنید) محیط (یعنی، مدرسه) مخاطره را که بواسطه وجود اختلال یادگیری بوجود آمده است، تشدید می‌کند و بدین وسیله احتمال درگیر شدن نوجوان در رفتار بزهکارانه را افزایش می‌دهد. بنابراین، ناکامی در مدرسه برای دانش‌آموز دارای اختلال‌های یادگیری در مقایسه با دانش‌آموز بدون اختلال یادگیری، فرد را در معرض

عوامل مرتبط با مخاطره و تاب‌آوری برای آن جمعیت این موقعیت را فراهم می‌کند که ما سازگاری آنهایی را که مشکلات شدیدتری را تجربه می‌کنند تسهیل کنیم.

در بسیاری از موارد، عواملی که برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری مخاطره محسوب می‌شوند، همان‌هایی هستند که برای افراد بدون اختلال‌های یادگیری نیز وجود دارند. با وجود این، میزان مخاطره بواسطه وجود اختلال یادگیری تشدید می‌شود. مخاطره‌ها عبارت‌اند: از ناامیدی خانواده، خشکی یا به هم ریختگی^{۵۸} خانواده، آشفتگی‌های مدرسه و ناکامی در مدرسه. ما ناکامی در مدرسه را به عنوان مخاطره‌ای محیطی تلقی می‌کنیم، چرا که با توجه گوناگونی‌ها در خط مشی مدارس، سطوح متفاوتی از تطابق دانش‌آموزان با نیازهای خاص مورد حمایت قرار می‌گیرند. ماهیت این خط‌مشی‌ها و خواست مدرسه برای تطابق دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری، به عنوان عوامل اصلی مخاطره تلقی می‌شوند. بنابراین، هم خانواده‌ها و هم مدارس ممکن است موجب افزایش مخاطره ناکامی برای نوجوانان دارای اختلال‌های یادگیری شوند.

اگرچه بیشتر افراد دارای اختلال‌های یادگیری از پیامدهای اجتماعی منفی اجتناب می‌کنند، عوامل مربوط به تاب‌آوری برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری توجه کمی دریافت کرده‌اند. عوامل فردی که برای حمایت از فرد به کار می‌روند عبارت‌اند از: عزت‌نفس، مهارت‌های کلامی بالا و ادراک مشخص از اختلال فرد. عوامل خانوادگی که موجب فراهم آمدن تاب‌آوری می‌شوند عبارت‌اند از: مهارت‌های والدینی مناسب، انتظارهای مناسب در مورد کودک دارای اختلال‌های یادگیری و انعطاف‌پذیری در

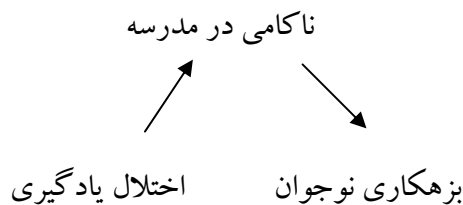
در نهایت، بر طبق الگوی چهارم، محیط مدرسه و وجود اختلال یادگیری به طور مستقل باعث افزایش مخاطره بزهکاری نوجوانان می شوند. این نوعی الگوی غیرافزایشی^{۵۹} است که برای هر دو عامل مخاطره وزن یکسانی را قائل می شود.



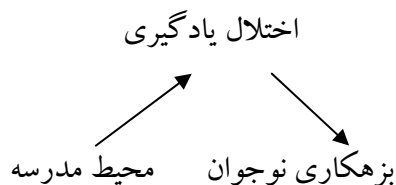
در این مثال‌ها، وجود اختلال یادگیری نوعی عامل مخاطره‌آمیز درونی در نظر گرفته شده است؛ با وجود این، همان‌گونه که در طول این بررسی اشاره شد، اختلال‌های یادگیری ممکن است با سایر عوامل درونی مخاطره‌آمیز، مانند تکانشگری یا نارسایی ادراک اجتماعی همراه شوند. اینها همچنین در هر الگوی پیش بین دیگری نیز ایفای نقش می کنند. افزون بر این، نقش عوامل حمایتی و تعامل عوامل حمایتی و مخاطره‌آمیز باید به طور نظام مند مورد بررسی قرار گیرد. برای مثال، چگونه عزت نفس بالا یا حمایت والدینی قوی نوجوان دارای اختلال‌های یادگیری را که ناکامی در مدرسه را تجربه می کند، تحت تأثیر قرار می دهد؟

شناسایی عوامل حمایتی و مخاطره‌آمیز خاص و رابطه میان آنها باید مورد مطالعات بعدی قرار گیرد. در برخی مطالعات، پیامدها با جنبه‌های مخاطره‌آمیز و تاب آوری هر عامل مرتبط می باشند. برای مثال، اتمام مدرسه بواسطه فقدان انتقال‌ها و آشفته‌گی‌های مدرسه، عملکرد تحصیلی موفق و وجود خانواده‌های سالم تقویت می شود. در مقابل، سطوح بالای آشفته‌گی‌های مدرسه، عملکرد ناموفق در مدرسه و گسسته‌گی‌های

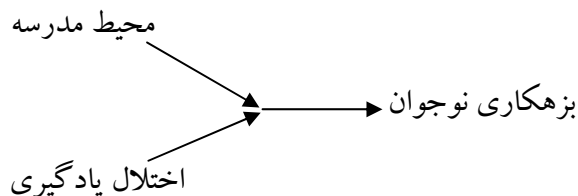
خطر بیشتری برای رفتار بزهکارانه قرار می دهد.



در الگوی دوم، عامل مخاطره درونی (اختلال یادگیری) مخاطره محیطی را که بواسطه محیط مدرسه استرس‌زا بوجود آمده است، تشدید می کند. بر طبق این الگو، عملکرد ضعیف در مدرسه، اگرچه برای همه دانش‌آموزان ایجاد خطر می کند، برای دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری مخاطره بیشتری را بوجود می آورد و بدین وسیله احتمال درگیری آنها در فعالیت‌های بزهکارانه را افزایش می دهد.



الگوی سوم پیشنهاد می کند که برای بالا رفتن سطح مخاطره به گونه‌ای که دانش‌آموزان در معرض درگیر شدن در فعالیت‌های بزهکارانه قرار گیرند، هم محیط ضعیف و هم اختلال یادگیری ضروری هستند. با وجود این، مستند سازی دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری که در مدرسه ناکام شده‌اند ولی در فعالیت‌های بزهکارانه درگیر نشده‌اند این الگو را تضعیف می کند.



عامل حمایتی دست یافتن به نتایجی است که می‌تواند "تناسب" محیطی بهتری را برای فرد بوجود آورد. شناسایی عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی برای افراد دارای اختلال‌های یادگیری می‌تواند تلاش‌های مداخله‌ای بعدی را هدایت کند. تا کنون بسیاری از مداخلات بر درمان مشکلات تحصیلی مرتبط با اختلال یادگیری تأکید کرده‌اند. تشخیص اختلال یادگیری به طور نوعی مجموعه‌ای از اصلاحات ساختاری تحصیلی و مدرسه‌ای را به راه می‌اندازد. این مداخلات تأکید زیادی بر نیازهای تحصیلی دارند. با وجود این، برای جلوگیری از این آمیختگی‌ها، فراتر از این نیازهای تحصیلی چه کاری می‌توان انجام داد؟ دانش بیشتر در مورد عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی می‌تواند به هدایت برنامه‌ها در این حوزه‌ها کمک کند. برای مثال، کرس و الیاس (۱۹۹۳) اشاره می‌کنند که برنامه‌های پیشگیری به ویژه برای سوء استفاده مواد و ترک تحصیل، جمعیت‌های آموزشی خاص را نادیده گرفته‌اند. در حالی که زمینه ادبیات قابل اطمینانی برای گسترش مهارت اجتماعی برای دانش‌آموزان دارای اختلال‌های یادگیری وجود دارد (به عنوان مثال، واکر و همکاران، ۱۹۸۳)، چنین برنامه‌هایی باید دربرگیرنده گسترش مهارت‌های فردی و اجتماعی مرتبط، تعیین توقعات یا معیارهای مناسب برای رفتار، دادن فرصت به دانش‌آموزان برای موفق شدن و فراهم آوردن برنامه‌ای برای ارتقای درگیری آموزشی، افزون بر دلبستگی همسالان، خانواده و مدرسه باشند (هاوکنیز و ویس، ۱۹۸۵؛ ولاژ و همکاران، ۱۹۸۹).

وجود اختلال یادگیری عامل مخاطره‌آمیزی است که به خودی خود، به افسردگی، ناهماهنگی خانوادگی یا تعارض اجتماعی منجر نمی‌شود. در

خانوادگی با ترک تحصیل مرتبط می‌باشند. با وجود این، کیو و ویسنر (۱۹۹۳) معتقدند که تاب‌آوری ممکن است صرفاً "روی دیگر" مخاطره نباشد. سایر ویژگی‌های عوامل مرتبط با مخاطره و تاب‌آوری و تأثیرات افزایشی و تعاملی عوامل متعدد مخاطره‌آمیز و حمایتی باید در مطالعات بعدی مد نظر قرار گیرند. ساز و کارهایی که بواسطه آن عوامل مخاطره‌آمیز و حمایتی تعامل دارند، در حوزه‌های متعددی در ادبیات توصیف شده‌اند. برای مثال، بسیاری از مطالعات نقش ادراک‌های خانواده از اختلال یادگیری در رفتار پس‌آیند را مورد بررسی قرار داده‌اند (به عنوان مثال، اسپکمن و همکاران، ۱۹۹۲؛ سویتزر، ۱۹۸۵؛ ووگل و آدلمن، ۱۹۹۰؛ ووگل و همکاران، ۱۹۹۳). این مطالعات نشان می‌دهند که دانش بیشتر می‌تواند به اقداماتی منجر شوند که انطباق فرد دارای اختلال‌های یادگیری را تسهیل می‌کند. درک نیازهای خاص کودک این فرصت را برای والدین فراهم می‌آورد که عملکردهای حمایتی را در مورد کودکان به اجرا در آورند (سویتزر، ۱۹۸۵).

نمونه دوم را می‌توان در ادبیات در مورد بزرگسالان دارای اختلال‌های یادگیری یافت که نشان می‌دهد آنهایی که انکار کمتر و درک بیشتری از اختلال خود دارند، احتمال بیشتری دارد که در پی رهنمودهای آموزشی و شغلی باشند و مشاغلی را انتخاب کنند که با مهارت‌های آنها متناسب است (به عنوان مثال، اسپکمن و همکاران، ۱۹۹۲؛ ووگل و همکاران، ۱۹۹۳). در هر دو مثال، آگاهی بیشتر به اقداماتی منجر می‌شود که بر محیطی که فرد دارای اختلال‌های یادگیری خود را در آن می‌یابد تأثیر می‌گذارد. بنابراین، بخشی از توانایی دانش به عنوان

مداخلات مستقیم می‌توانند موجب کاهش مخاطره شوند. بیشتر مخاطره‌های محیطی ذکر شده در این بررسی ممکن است تغییر یابند؛ با وجود این، چنین تغییراتی نیازمند تحریک و تلاش از جانب خانواده‌ها، مدارس و محل‌های کار است. درک تأثیر این عوامل بر روی افراد دارای اختلال‌های یادگیری پژوهشگران را قادر به کاهش بسیاری از مشکلات ثانویه مرتبط با داشتن یک اختلال یادگیری می‌نماید.

مقابل، پیامدها برای این جمعیت، ترکیبی از عوامل حمایتی و مخاطره‌آمیز را نشان می‌دهد که برخی از آنها درونی هستند، در حالی که سایر آنها خارج از فرد قرار دارند. اینکه تأثیر گذاردن بر این عوامل تا چه حد آسان است، متغیر است. برای برخی عوامل درونی مانند وجود بیش‌فعالی یا نارسایی‌های پردازش شدید، تطابق محیطی می‌تواند عامل کلیدی برای کاهش مخاطره باشد. در موارد دیگر، مانند انکار اختلال یا ناامیدی و توقعات نامناسب والدینی،

زیر نویس‌ها :

- | | | |
|-------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 1. Gale M. Morrison | 21. Rutter | 41. complication |
| 2. Merith A. Cosden | 22. Keogh | 42. self-awareness |
| 3. risk | 23. Weisner | 43. self-understanding |
| 4. Family constellation | 24. Handicap | 44. hyperactivity |
| 5. debilitating | 25. temperament | 45. expectation |
| 6. Garmezy | 26. developmental delay | 46. acknowledgement |
| 7. Magg | 27. discord | 47. cohision |
| 8. Irvin | 28. Hawkins | 48. rigidity |
| 9. Reid | 29. At risk | 49. district-initiated interruption |
| 10. Vasa | 30. socioemotional | 50. holding power |
| 11. adjustment | 31. adaptive | 51. impulse |
| 12. Bender | 32. competence | 52. suggestibility |
| 13. Sabornie | 33. Longitudinal study | 53. susceptibility |
| 14. Wall | 34. perinatal | 54. impulsiveness |
| 15. Weller | 35. frustration | 55. differential treatment |
| 16. Watteyne | 36. ecocultural | 56. attachment |
| 17. Herbert | 37. dropout | 57. retrospective |
| 18. Crelly | 38. Kauai | 58. disorganization |
| 19. Masten | 39. emotional adjustment | 59. nonadditive |
| 20. Tellegan | 40. subtype | 60. flip side |

منبع :

Morrison, G. M., Cosden, M. A. (1997). Risk, Resilience and Adjustment of Individuals with Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*, Vol. 20, No. 1, pp. 43-60