



چک لیست تخصصی مصاحبه با والدین

در ارزیابی اختلالات یادگیری (بر پایه منابع معتبر بین المللی)

منیر اخلاقی. درمانگر اختلالات یادگیری

مرجع تخصصی آموزش درمانگران



کاربرد: استفاده بالینی توسط درمانگران، روانشناسان کودک و متخصصان اختلالات یادگیری | هدف: جمع آوری داده های معتبر برای تشخیص دقیق و طراحی برنامه درمان فردمحور

این چک لیست با الهام از چارچوب های علمی DSM-5-TR، مدل ارزیابی پاسخ به مداخله (RTI)، و رویکردهای ارزیابی چندبعدی در اختلالات یادگیری تدوین شده است.



بخش اول: اطلاعات رشدی و پزشکی کودک

هدف این بخش، شناسایی عوامل زیستی و رشدی مؤثر بر یادگیری است.

آیا دوران بارداری با عوارض خاصی همراه بوده است؟ (استرس شدید، مصرف دارو، زایمان زودرس و ...)	☐
نوع زایمان (طبیعی / سزارین) و وضعیت نوزاد هنگام تولد چگونه بوده است؟	☐
آیا کودک سابقه تشنج، بستری، آسیب مغزی یا بیماری های عصبی دارد؟	☐
رشد حرکتی (نشستن، راه رفتن) در چه سنی اتفاق افتاده است؟	☐
رشد گفتار (اولین کلمات، جمله سازی) طبیعی بوده یا با تأخیر همراه بوده است؟	☐



نکته بالینی: تأخیرهای رشدی اولیه می توانند نشانه آسیب پذیری های عصب تحولی باشند.



بخش دوم: سابقه خانوادگی و ژنتیکی

این بخش به شناسایی الگوهای ارثی کمک می کند.

آیا در خانواده سابقه اختلال یادگیری، بیش فعالی، مشکلات توجه یا تحصیلی وجود دارد؟	☐
آیا والدین در دوران تحصیل خود با خواندن، نوشتن یا ریاضی مشکل داشته اند؟	☐

واکنش خانواده به مشکلات تحصیلی کودک چگونه بوده است؟ (حمایتی / تنبیهی / نادیده گیرنده)



بر اساس پژوهش‌ها: اختلالات یادگیری مؤلفه ژنتیکی قابل توجهی دارند.



بخش سوم: تاریخچه آموزشی و تحصیلی



هسته اصلی ارزیابی در این بخش شکل می‌گیرد.

مشکل تحصیلی از چه زمانی شروع شده است؟



آیا مشکل در یک حوزه خاص است یا چند حوزه (خواندن، نوشتن، ریاضی)؟



کودک در کدام پایه تحصیلی بیشترین افت را تجربه کرده است؟



آیا آموزش‌های جبرانی، معلم خصوصی یا کلاس تقویتی داشته است؟ نتیجه چه بوده؟



واکنش کودک به تکالیف درسی چیست؟ (اجتناب، اضطراب، خشم، بی تفاوتی)



نکته تشخیصی: عدم پاسخ به آموزش معمول، زنگ خطر اختلال یادگیری است.



بخش چهارم: عملکرد شناختی و رفتاری از نگاه والدین



این بخش به بررسی فرآیندهای شناختی پایه کمک می‌کند.

آیا کودک به سرعت مطالب را فراموش می‌کند؟



آیا در دنبال کردن دستورالعمل‌های چندمرحله‌ای مشکل دارد؟



آیا تمرکز پایدار روی تکلیف برایش دشوار است؟



آیا سرعت انجام تکالیف نسبت به همسالان پایین‌تر است؟



آیا اشتباهات تکراری و مشابه دارد؟



این سؤالات می‌توانند نشانه‌هایی از ضعف حافظه کاری، توجه یا سرعت پردازش باشند.



بخش پنجم: وضعیت هیجانی و روانی کودک



هیجانات نقش مهمی در شدت و تداوم مشکلات یادگیری دارند.

آیا کودک هنگام درس خواندن مضطرب می شود؟	☐
آیا از مدرسه یا امتحان شکایت جسمانی دارد؟ (دل درد، سردرد)	☐
آیا اعتماد به نفس تحصیلی پایینی دارد؟	☐
آیا خود را «ناتوان» یا «کم هوش» توصیف می کند؟	☐
آیا تجربه برچسب خوردن یا مقایسه منفی داشته است؟	☐

نکته بالینی: اضطراب و عزت نفس پایین می توانند هم علت ثانویه باشند، هم عامل تشدیدکننده.



بخش ششم: جمع بندی اولیه درمانگر



این بخش توسط درمانگر تکمیل می شود.

الگوی غالب مشکل (خواندن / نوشتن / ریاضی / ترکیبی)	☐
نقاط قوت کودک	☐
نقاط ضعف اصلی	☐
نیاز به ارزیابی تکمیلی (شناختی، تحصیلی، هیجانی)	☐
اولویت های اولیه برای طراحی پلن درمانی	☐

این چک لیست جایگزین ارزیابی تخصصی نیست، بلکه ابزاری علمی برای: «ساختاردهی مصاحبه»، «افزایش دقت تشخیص»، «جلوگیری از خطاهای رایج در ارزیابی» است.



♥ ممنون که اهل آموزش و یادگیری هستید. ♥

منیر اخلاقی — درمانگر اختلالات یادگیری

@monirakhlaqi · daneshmandekochak.ir