

چگونه توانستم مشکل اختلال دیکته ی دانش آموزم را کاهش دهم؟

مریم شیخ زاده نوش آبادی^۱، هانیه سادات مستوری^۲

^۱کارشناسی ارشد، علوم قرآن و حدیث، دانشگاه پیام نور آران و بییدگل و کارشناسی آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان

اداره آموزش و پرورش شهرستان آران و بییدگل، آموزشگاه شهید هاشمی نژاد نوش آباد

ایمیل maryamsheykhzadeh@gmail.com

^۲کارشناسی، روانشناسی، دانشگاه پیام نور کاشان

دانشجوی کارورز معرفی شده در مدرسه شهید هاشمی نژاد، شهرستان آران و بییدگل

ایمیل hany137777@gmail.com

چکیده :

با توجه به اینکه علوم و فنون پیشرفت حیرت انگیزی کرده اند ، در این نظام آموزشی افرادی هستند که قادر نیستند با چرخ زمان هماهنگ شوند و بتوانند به شکل متعادل از توانمندی های فردی و ذهنی خود در جهت سازگاری بیشتر با محیط استفاده نمایند. یکی از بهترین شیوه درمان مشکلات دانش آموزان انجام اقدام پژوهی است.

امسال شانزدهمین سالی است که در کلاس چهارم تدریس می کنم . ابتدای سال تحصیلی که از دانش آموزان دیکته می گرفتم متوجه شدم دانش آموزم فاطمه از متن عقب افتاده و با گریه املا می نویسد. نزدیک که رفتم متوجه شدم بیشتر کلمات را نادرست و بد خط نوشته است.

برای اینکه دقیقتر مسئله را بررسی کنم با همکاری راهبر آموزشی یک آزمون املا طراحی کردم تا اطلاعات بیشتری درباره ی مشکل به دست آورم. تعداد مشکلات دیکته در این آزمون ۱۰۹ مورد بود. نتیجه ی آزمون املا ی فاطمه نشان می داد که بیشتر غلط های او از نوع نارسانویسی و بی دقتی وضعف حافظه ی دیداری بود. پرونده ی بهداشتی فاطمه هوش مرزی او را نشان می داد.

آزمون برتری طرفی مغز نشان داد فاطمه راست برتر و یاچپ برتر نیست. مشکل فاطمه را با کارشناس اختلالات منطقه در میان گذاشتم ایشان استفاده از راهکارهای کتاب اختلالات دکتر تبریزی مخصوصا آزمون فراستیک و پیدا کردن اشکال پنهان در تصویر و خلاقیت معلم را مفید دانستند. با مطالعه منابع یافتیم که یکی از بهترین راه های درمان دانش آموزانی که اختلال دارند استفاده از روش چند حسی فرنالد هست بنابراین در بیشتر آموزش ها از چند حس برای کاهش مشکلات نوشتن استفاده کردم.

بعد از گذشت چهار ماه تمرین های ترمیمی در کلاس و منزل برای بررسی وضعیت فاطمه یک آزمون املا اجرا کردم نتیجه ی آزمون ۶۹ درصد کاهش مشکلات دیکته او را نشان می داد.

واژگان کلیدی: اختلال ، اختلال دیکته

۱- مقدمه :

در عصر حاضر که علوم و فنون پیشرفت حیرت انگیزی به خود گرفته اند، هستند افرادی در این نظام آموزشی که قادر نیستند با چرخ زمان هماهنگ شوند و بتوانند به شکل متعادل از توانمندیهای فردی و ذهنی خود در جهت سازگاری بیشتر با محیط استفاده نمایند. در نتیجه دچار چالشهای بزرگی در روند رشد، تحصیل و زندگی می گردند. دانش آموزی که به عللی و بدون هیچگونه نقص عضو حسی و ظاهری قادر نیست ادامه تحصیل دهد یا در فرایند تحصیل با مشکلاتی مواجه است که برآیند ناخوشایندی برای او دارد سؤالی اساسی برای معلم و خانواده ایجاد می کند که چرا اینگونه است؟

۲- توصیف وضع موجود :

شانزدهمین سالی است که در کلاس چهارم تدریس می کنم. کلاس من ۲۴ دانش آموز دختر دارد. مدرسه ی من در شهرنوش آبادواقع در آموزش و پرورش شهرستان آران و بیدگل است. در بعضی از سال ها شاهد دانش آموزانی بودم که در نوشتن ضعیف بودند و از این موضوع رنج می بردم . ابتدای سال تحصیلی برای اینکه مشخص شود کلاس در چه سطحی هست تصمیم گرفتم از همه دانش آموزان یک ارزشیابی دیکته بگیرم ، هنگام اجرای آزمون متوجه شدم یکی از دانش آموزان به نام فاطمه از متن عقب افتاده و با گریه املا می نویسد. نزدیک که رفتم دیدم بیشتر لغات را نادرست و بد خط نوشته است و با فشار مداد روی برگه ای که خیلی کج گرفته بود، می نویسد. در آزمون های بعدی نیز وضعیت فاطمه اینگونه بود.

در مورد فاطمه باید بگویم : دانش آموز ۱۱ ساله باقدی نسبتا بلند و سفید پوست است. او اغلب اوقات خود را از بحث های کلاس دور می گیرد و از انجام تکالیف نوشتنی خود داری می کند و بنا به اظهار مدیر مدرسه از نظر اجتماعی هیچ دوستی ندارد تا جایی که یک روز در ازای خدمت کوچکی که نماینده ی گروه برای فاطمه انجام داده بود خواست هدیه ای به او بدهد نماینده هدیه را از او نگرفت و این کار نا امیدی و اضطراب فاطمه را بیشتر کرده بود در اینجا بود که تصمیم گرفتم هرچه زودتر مشکل را کاهش دهم. مسئله را در جلسه ی شورای آموزگاران مطرح کردم با تصمیم اعضا قرار شد اقدام پژوهی در این رابطه انجام دهم. (پیوست ۱) پژوهش ها نشان می داد که مشکلات مربوط به توجه و تمرکز گریبانگیر دانش آموزان دارای اختلال یادگیری در نوشتن است و میزان اضطراب دانش آموزان نارسانویس بیشتر از دانش آموزان عادی است و نمی توانند بیش از چند دقیقه بر فعالیت نوشتاری خودشان تمرکز کنند (رضایی و سیف نراقی، ۱۳۸۵).

بر اساس موضوع مورد پژوهش، غلط های املایی دانش آموزان به صورت زیر دسته بندی می شود

- نارسانویسی - مفهومی که در این جا از نارسانویسی مدنظر قرار می گیرد، شامل قسمت های زیر است: کج نویسی، راست نویسی، پر فشار نوشتن، کم رنگ نوشتن، زاویه دار نویسی، نامرتب نویسی، فاصله گذاری بیش از حد.
- حافظه ی دیداری - یعنی کودک به خوبی قادر نیست تصویر حرف مورد نظر را به خاطر بیاورد؛ مثلاً واژه ی سطل را به شکل ستل می نویسد.
- حساسیت شنوایی - یعنی کودک در شنیدن صداها حساس نیست؛ مثلاً واژه ی مسواک را مسباک می نویسد .
- آموزشی - یعنی دانش آموز از آموزش کافی و صحیح برخوردار نبوده است؛ مثلاً واژه تجربه ها را به صورت تجربها، بندگان را به شکل بنده گان، شده ام را به شکل شوده ام می نویسد.

- دقت - کودک به علت کم دقتی، نقطه و سرکش را اضافه یا کم می گذارد؛ مثلاً واژه نهفته را به شکل نهفته یا شغال را به شکل شغال می نویسد.
- حافظه ی شنوایی - هنگامی که کودک واژه ای را در دیکته نمی نویسد و به قول معروف جا می اندازد.
- حافظه ی توالی دیداری - هنگامی که در یک کلمه جای بعضی حروف جا به جا می گردد؛ مثلاً مادر به شک لمارد نوشته می شود.
- تمیز دیداری دقت - هنگامی که در کلمه جای نقطه ها جا به جا می شود؛ مثلاً واژه ی خانه را به شکل خانه می نویسد.

تاریخچه و تعریف اختلالات یادگیری :

از سال ۱۹۵۰ به بعد توجه مربیان ، روان شناسان و پزشکان به گروه خاصی از کودکان و آموزش آنها معطوف شد که از نظر جسمی و مغزی دارای هیچ گونه عارضه مشخصی نبوده ولی دچار نارسایی های ویژه ای در یادگیری و گاهی اوقات نابهنجاری رفتاری بودند که درمان آنها با روش های معمول امکان پذیر نبود.

این کودکان با ظاهری طبیعی و هوش کم و بیش عادی هنگام ورود به مدرسه و مواجه شدن با تکالیف مدرسه مشکل آنان ظاهر می شود ، به طوری که بعد از مدتی یا از مدرسه اخراج و یا به مدرسه استثنایی ارجاع می شوند و یا احساس حقارت شدید آنان را از مدرسه و درس بیزار کرده و این احساس آنان کم کم درونی و شدیدتر شده . و به مرز لاینحل می رسد. (به نقل از خالکی ، ۱۳۸۲) . کودکان ناتوان یادگیری در یک یا چند فراگرد اساسی روانی در ارتباط با فهمیدن یا کاربرد زبان شفاهی یا کتبی ناتوانی نشان می دهند تظاهرات این ناتوانی ممکن است به صورت اختلال درگوش دادن ، فکر کردن ، سخن گفتن ، خواندن ، نوشتن هجی کردن ویا حساب باشد .

تعریف اختلال: اصطلاح اختلال برای کودکانی که با وجود هوش طبیعی در یک یا چند زمینه مانند خواندن، نوشتن ، سخن گفتن ، فهم ریاضی و غیره دچار ناتوانی یا اشکالات یادگیری هستند بکار می برند (سیف نراقی و نادری، ۱۳۹۴).

اختلال دیکته: انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۱۳) در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، دشواری های املاء را اضافه کردن، حذف کردن یا جایگزینی واژه ها و همخوان ها به جای یکدیگر تعریف می کند (امین آبادی، امین آبادی، علیزاده و پورکاوه، ۱۳۹۵).

اختلالات را نتیجه شرایطی دانسته اند که شامل نقائص ادراکی ، ضایعه مغزی ، اختلال جزئی در کارکرد مغز ، نارساخوانی ، اختلال گویایی و غیره است. ناتوانی یادگیری این کودکان از نوع مشکلاتی نیست که حتما مربوط به بینایی ، شنوایی ، یا نقائص حرکتی ، عقب ماندگی ذهنی پریشانی عاطفی و یا کمبود امکانات محیطی باشد (فریار، رخشان، ۱۳۶۷، ۲۴- ۲۶).

نظریه های اختلالات یادگیری :

۱ - نظریه غلبه طرفی مغز

۲ - نظریه کوتاهی دامنه توجه

۳ - نظریه فرابری آگاهیها

۴ - نظریه تاخیر در رشد

۵ - نظریه ضایعات خفیف مغز (سیف و نادری ، ۱۳۶۴ ، ۱۲)

مراحل تشخیص کودکان با اختلالات یادگیری :

(۱) سنجش بهره هوشی آنان

(۲) سنجش حواس مختلف و نقایص جسمانی آنان

(۳) بررسی و مطالعه آنان از نظر عاطفی و محرومیت های شدید محیطی

(۴) مشخص کردن مشکل اختصاصی و ویژه آنان به طور دقیق (سیف و نادری ، ۱۳۶۴ ، ۳۶).

روشهای ترمیمی و آموزشی کودک با اختلالات یادگیری :

الف : روش ادراکی - حرکتی : طرفداران این روش (کیپارت ، گتمن ، برج) معتقدند که یادگیری حرکتی مبدا یادگیری است و فرایندهای ذهنی عالیتر پس از رشد مناسب سیستم حرکتی و ادراکی و همچنین پیوندهای ارتباطی میان یادگیری حرکتی و ادراکی به وجود می آید. (سیف و نادری ، ۱۳۶۴ ، ۴۳-۴۲).

ب : روش چند حسی : مربیان و متخصصان بسیاری برای ترمیم و تقویت یادگیری های کودکان با اختلالات یادگیری ، به استفاده از حواس مختلف این کودکان و تحریف آنها پرداخته اند.

ج : روش سازمان دهی مجدد اعصاب مرکزی

د : روش استفاده از آزمون ها

ه : روش رشد زبان

و : روش تغییر رفتار (سیف و نادری ، ۱۱۲-۸۲).

علل نارسا نویسی :

۱-عدم مهارت های پایه ای مانند چرخاندن ، فشاردادن ، گرفتن و امثال آن ۲- عدم رشد مهارت ها و هماهنگی های حرکتی و حرکت های ظریف ، که برای نوشتن ضروری هستند ۳- عدم هماهنگی چشم و دست ۴- عدم حرکت مناسب انگشتان ۵- عدم توانایی کنترل بازو ، دست و عضلات انگشتان ۶-عدم یادگیری مفاهیم پایه ای مانند : بالا ، پایین ، زیر ، رو ۷- وضعیت قرار گرفتن نامناسب کاغذ و بدن به هنگام نوشتن ۸- فاصله ی نامناسب سر کودک با کاغذ ۹- استفاده از میز و صندلی و مداد نامناسب ۱۰- در دست گرفتن مداد به صورت نامناسب ۱۱- عدم توانایی در طراحی فرم صحیح ترسیم هر یک از حروف و کلمات در ذهن ۱۲- دشواری در حفظ تجارب و تاثیرات دیداری ۱۳- بی قراری و پر تحرکی ۱۴- نداشتن انگیزه ی کافی برای خوب نوشتن . ۱۵- تاخیر در تکلم .

۱ : Kephart , Getman , Barsch .

۱۶- فقر یا نارسایی آموزش ۱۷- اشکال در تبدیل و انتقال ادراک حس دیداری به حرکتی ۱۸- خطا در ادراک دیداری واژه ها
۱۹- عدم هماهنگی کلی بدن (تبریزی، ص ۳۹-۳۸، ۱۳۸۰).

۳- شواهد (۱) :

با کمک کارشناس روانشناسی و راهبر آموزشی شهرستان یک آزمون املا ی اعتبار یابی شده از درس هایی که تا کنون تدریس شده بود طراحی کردم تااطلاعات بیشتری درباره ی مشکل به دست آورم.

الف) نتایج اجرای پیش آزمون:

ردیف	غلط	تعداد	ردیف	غلط	تعداد
۱	کج نویسی بیش از حد	۱۸	۸	کم وزیاد گذاشتن سر کاف	۴
۲	پر فشار نوشتن	۱۲	۹	کم وزیاد گذاشتن دندان	۱۰
۳	زاویه دارنویسی	۱۶	۱۰	جاگذاشتن حروف	۹
۴	نامرتب نویسی	۱۱	۱۱	زیاد نوشتن حروف	۳
۵	کم وزیاد گذاشتن نقطه	۱۳	۱۲	جا به جا نوشتن حروف چند شکلی	۷
۶	جا به جا نوشتن حروف	۶	۱۳		

جدول شماره (۱) غلط های املائی پیش آزمون

اشتباه	نوع اشتباه	اشتباه	نوع اشتباه
کج نویسی	نارسانویسی	کم وزیاد گذاشتن سر کاف	دقت
پر فشار نوشتن	نارسانویسی	کم وزیاد گذاشتن دندان	دقت
زاویه دارنویسی	نارسانویسی	جاگذاشتن حروف	حافظه شنوایی
نامرتب نویسی	نارسانویسی	زیاد نوشتن حروف	دقت
جا به جا نوشتن حروف چند شکلی	حافظه دیداری	کم وزیاد گذاشتن نقطه	تمیز دیداری دقت
جا به جا نوشتن حروف	حافظه توالی دیداری		

تعیین نوع اشتباه (با استفاده از کتاب اختلالات تبریزی) جدول شماره (۲)

ب) مصاحبه با مادر دانش آموز: وقتی علت مشکل فاطمه را پرسیدم گفتند: "من بیسوادم و به علت داشتن فرزندان کوچک نمی دانم چه کار کنم، فاطمه سالهای قبل نیز مشکل داشت دخترم خیلی کم رو است." پس از تکمیل پرسشنامه اطلاعات فردی و مصاحبه با

مادر فاطمه متوجه شدم که فاطمه در زمان جنینی هیچ مشکلی نداشته و زایمان مادر هم طبیعی بوده است فقط پدر فاطمه دچار لکنت زبان است.

ج) بررسی پرونده ی سلامت دانش آموز: در پرونده ی بهداشتی فاطمه، هوش مرزی او یادداشت شده بود. برای سنجش شنوایی و بینایی عدم همکاری و منزوی نوشته بود. برای سنجش بینایی او را به بینایی سنجی و سنجش شنوایی معرفی کردیم اما مشکلی نداشت. د) بررسی پرونده ی تحصیلی: این پرونده نشان می داد فاطمه در کلاس اول مردود شده است و درس فارسی او از درس های دیگر ضعیف تر است.

▪ تست	▪ برتری	▪ تست	▪ برتری
▪ دست	▪ راست	▪ چشم	▪ راست
▪ پا	▪ چپ	▪ گوش	▪ چپ

تعیین غلبه طرفی مغز "به نقل از دکتر تبریزی" جدول شماره (۳)

۴- تجزیه تحلیل اطلاعات (یافتن راه حل):

- تعداد مشکلات دیکته ۱۰۹۱ مورد نشان می دهد. جدول شماره (۱)
- نتیجه ی آزمون املای فاطمه نشان می دهد که بیشتر غلط های او از نوع نارسانویسی و بی دقتی است و حافظه ی دیداری او نیز ضعیف است. جدول شماره (۲)
- تجزیه و تحلیل آزمون طرفی مغز: این آزمون ها که برتری دست، پا، گوش و چشم را می سنجید نشان داد فاطمه راست برتر و پاچپ برتر نیست. جدول شماره (۳)
- نتیجه ی مصاحبه و بررسی پرونده بهداشتی این است که فاطمه مشکل جسمی ندارد و از نظر هوشی مرزی است و پدر او لکنت دارد.
- مشاهدات معلم نشان می دهد: فاطمه از نظر اجتماعی منزوی و کم رو است.
- نتیجه ی پیش آزمون املای نارسانویسی، بی دقتی و کم بودن حافظه ی دیداری است.
- پرونده ی تحصیلی ضعیف بودن همه درس ها مخصوصا دیکته را نشان می دهد.
- مشورت با همکاران و کارشناس اختلالات، تمرینات ترمیمی و تشویق دانش آموز را نشان می دهد.

۵- انتخاب راه حل و اعتبار بخشی:

مطالعه منابع راه های رفع مشکل اختلالات را اینگونه پیشنهاد کرده بود:

راه کارهای برطرف کردن نارسا نویسی ۱- در اختیار قرار دادن روان نویس برای رسم خطوط ۲- تهیه وایت برد کوچک برای نقاشی و رسم خط ۳- اصلاح وضع نشستن کودک ۴- راست قرار دادن کاغذ و دفتر ۵- اصلاح قلم به دست گرفتن و انتخاب نوع مداد (که بهترین و درست ترین روش به دست گرفتن قلم این است که قلم بین دو انگشت شست و نشانه قرار گیرد و انگشت سبابه تکیه گاه

قلم گردد.) ۶- تقویت عضلات انگشتان به کمک (خمیربازی - مچاله کردن کاغذ - استفاده از قیچی و بریدن کاغذ، باز و بسته کردن دکمه، زیپ، بند کفش - ورزش انگشتان - رسم خطوط بر روی شن و ماسه - پر کردن شکل نقطه چین - کامل کردن شکل کلمه - نوشتن بین دو خط) ۷- تقویت هماهنگی چشم با دست با روش های (در حلقه انداختن توپ - کوبیدن میخ - چسباندن توپ - پیچاندن نخ دور قرقره - حمل استکان یا لیوان آب - بریدن اشکال - تپله بازی - یک قل دو قل).

راه کارهای تقویت حافظه ی دیداری: ۱- نشان دادن تصاویر و خواستن شرح هریک. ۲- نشان دادن تصاویر مرکب و پیچیده و طرح سؤالات جزئی از آنها. ۳- نشان دادن وسایل و پنهان کردن یکی از آنها. ۴- تغییر محل دانش آموزان و تشخیص جای آنها. ۵- تهیه کارت واژگان کلمات دشوار هم خانواده و مترادف. ۶- تشخیص یک نشانه از نشانه های دیگر یا یک کلمه از کلمه های دیگر.

راه های تقویت حساسیت شنیداری: ۱- تشخیص صداها از یکدیگر (ضبط صداهاى مختلف) ۲- دادن املا از صداهاى که دانش آموز بر آنها حساس نیست به عبارتی دیگر یعنی کلماتی را که بچه ها حساسیت دارند را به آنها املا نگوئیم. ۳- شنیدن انواع صدا با تن های مختلف (صدای ضبط را بالا و پایین بکنیم) چشم دانش آموز را می بندیم و از فردی دیگر می خواهیم تا نام او را بگوید و او تشخیص بدهد که چه کسی او را صدا کرده است. ۴- گوش کردن به رادیو با صدای بسیار کم به طوری که به زحمت قابل شنیدن باشد.

راه های تقویت دقت: ۱- دو تصویر که اختلاف جزئی دارند را به دانش آموزان نشان می دهیم تا تفاوت های دو تصویر را بگویند روی کارت هایی واژه هایی را به طور ناقص می نویسیم تا دانش آموز آن را کامل کند. ۲- تمرین قبلی را این بار با نوشتن حروف اضافه برای یک واژه با دانش آموز اجرا می کنیم، تا حرف اضافی را حذف کند. ۳- دیکته ی دانش آموزان را به یکدیگر می دهیم تا تصحیح کنند. ۴- تشخیص شکل از زمینه در این تمرین ها توانایی کودک را در کشف شکل های پنهان می توان تقویت کرد.

راه های برطرف کردن مشکلات مربوط به آموزش: بهترین راه کار این است که برای بچه ها توضیح دهیم که بعضی وقت ها واژه ای را می گوئیم که نشان دهنده ی اسامی برخی چیزهاست (مثل: نام - خانه) که شما منتظر نیستید معلم آن واژه را ادامه دهد. اما بعضی از واژه ها هستند که بعد از گفته شدن شما منتظر هستید که معلم آن کلمه را ادامه دهد زیرا آن کلمه به تنهایی، مقصود معلم را نمی رساند (مثل: مداد - کیف). (تبریزی، ص ۱۰۷-۱۰۶، ۱۳۸۰)

سعی کردم املا را به شیوه های متنوعی اجرا کنم مثلا شاگردان املاى خود را از روی کارتهایی که در اختیار داشتند تصحیح می کردند یا کلمات سخت را در هوا می نوشتند گاهی اوقات املاى بادکنکی اجرا می کردیم مجله رشد آموزش ابتدایی دی ۹۱، ص ۳۱) همچنین املاى گروهی و املاى یاران در یادگیری هفته ای یک املا هم به والدین خود می گفتند و تصحیح می کردند.

مشکل دانش آموزم را در جلسه ی شورای آموزگاران مطرح کردم، معلم کلاس اول تشویق کردن دانش آموز و نشان دادن الگوهای درست را پیشنهاد کردند. معلم کلاس دوم نوشتن لغات املائی را در جدول پیشنهاد کردند. معلم کلاس سوم استفاده از کتاب رسم الخط و پیدا کردن کلمات هم خانواده وهم معنی را لازم دانستند. معلم کلاس چهارم کامل کردن کلمه های ناقص را مفید دانستند

معلم پنجم نصب کارهای بدون نقص را روی دیوار برای تشویق بقیه موثر دانستند و معلم کلاس ششم رونویسی از املائی که زیاد غلط دارد در مرحله ی اول و در مرحله ی بعد پیدا کردن غلط ها توسط خود دانش آموز را برای حل مشکل دیکته پیشنهاد کردند.

کارشناس اختلالات منطقه استفاده از راهکارهای دکتر تبریزی مخصوصاً آزمون فراستیک و پیدا کردن اشکال پنهان در تصویر و شیوه چند حسی فرنالد را مفید دانستند.

۶- اجرای راه حل و نظارت :

سعی کردم شیوه های متنوع املا نویسی را اجرا کنم و در کنار آموزش ها بازخورد مناسب و به موقع همراه با توصیه های عملی برای ترمیم مشکلات ، همراه با تشویق را اجرا کنم. با توجه به روش چند حسی فرنالد خیلی از تمرینات و ساعات آموزش ترمیمی به شیوه چند حسی انجام می شد تا تمرکز و یادگیری فاطمه بیشتر شود.

در طول تمرینات ابتدا نقاط مثبت سپس با احتیاط نقاط قابل اصلاح و در آخر اشکالات را گوشزد می کردم. در حین اجرای راهکار که حدود ۴ ماه طول کشید با خواهر فاطمه که تنها فرد باسواد خانواده بود هم رابطه داشتیم و نکات لازم جهت حل مشکل را به او نیز آموزش می دادم تا در ساعت غیر کلاسی به او کمک کند.

نحوه ی بازخورد به املا: وقتی فاطمه نقطه و دندان را کم یا زیاد می گذاشت بعد از نوشتن کلمه تحسین (آفرین و توانسته اید بعضی از کلمات را درست بنویسید و ...) دست روی اشکال می گذاشتم و می نوشتم : «در گذاشتن نقطه یا دندان دقت کن» و دو شکل مشابه که اختلاف جزئی دارند را به او می دادم ، تا تفاوت ها را بیابد و با روی کارت واژه هایی را به طور ناقص می نوشتم تا آن را کامل کند.

برای تقویت حافظه ی دیداری شکل های درهمی را به او می دادم تا جزئیاتی که تعیین شده است پیدا کند. (پیوست ۲)

جهت رفع اشکال حساسیت شنیداری مثلا وقتی کلمه ی «مسواک» را «مسباک» می نوشت یا برخی کلمات را جا می انداخت یا آخر کلمه را درست نمی نوشت مثلا کلمه ی «گفتند» را «گفتن» می نوشت پس از نوشتن جمله عاطفی که نشان از موفقیت او در نوشتن داشت مشکل را تذکر می دادم مثلا: « از او می خواستم باچشمان بسته کلمات آهسته ای را که می شنود تکرار کند »

برای رفع جا انداختن کلمات (تقویت حافظه ی شنیداری) از او می خواستم کلماتی را که می شنود به ترتیب تکرار کند.

وقتی نوع اشکال او توالی حافظه بود مثلا «مادر» را «مارد» می نوشت بعد از تشویق ایشان به خاطر نوشتن کلمات صحیح می نوشتم: «موقع نوشتن ابتدا به دقت بخش کن و پس از صداکشی بنویس» یعنی با این کار هم درد را تشخیص داده ایم و هم درمان را ارائه داده ایم . ما با نوشتن این جمله خاطر نشان می کنیم که اولیای محترم فرزند شما در بخش و صداکشی اشکال دارد و اگر کلمه را درست بخش و صدا کند دیگر در املا اشکال نخواهد داشت.

برای اشکالات آموزشی به او گفتم : "بعضی از واژه ها هستند که بعد از گفتن شما منتظر هستید معلم آن کلمه را ادامه دهد زیرا آن کلمه به تنهایی ، مقصود را نمی رساند . (مثل : مداد - کیف) اما گاهی شما منتظر نیستید معلم آن واژه را ادامه دهد. (مثل : نامه -

شانه). برای حل مشکل نارسا نویسی چند جلسه بر نحوه ی دست گرفتن مداد ودفتر او نظارت کردم وبازخوردلازم ارائه کردم ودر ساعت ورزش باکمک مربی چند جلسه ورزش هماهنگی اعضای بدن را با او تمرین کردیم.(پیوست ۳) برای تثبیت آموزش ها با خواهر بزرگتر فاطمه صحبت می کردم تا تمرینات را در منزل ادامه دهد.

جهت تقویت عضلات دست از او خواستم روزی چند بار کاغذ های باطله را مچاله کندو یابا گل رس شکل درست کند. درحین این تمرینات یک روز فاطمه با خوشحالی آمد وگفت خانم! من با کاغذ های باطله ی شکلات دستبند درست کردم! بلافاصله او را در حضور جمع تشویق کردم وگفتم خلاقیت خود را در ساعت هنر به دانش آموزان آموزش بده آن روز فاطمه از خوشحالی در پوست خود نمی گنجید.وبچه ها او را صدا می کردند درصورتی که قبلا هیچ کس حاضر نبود. حتی او را صدا کند! برای تشویق پیشرفت فاطمه یک روز او را به دفتر مدرسه فرستادم تا مدیر به او جایزه بدهد واسم او را در داخل طرح تشویق کلاس نوشتم.فاطمه کم کم اعتماد به نفس خود را پیدا کرد وروز به روز بر پیشرفت او افزوده می شد وخانواده ومدیر مدرسه از پیشرفت او راضی بودند.

۷- شواهد (۲) توصیف وضع مطلوب :

بعد ازگذشت چهار ماه تمرین های ترمیمی در کلاس ومنزل برای بررسی وضعیت فاطمه آزمون املا که توسط سر گروه های آموزشی منطقه اعتبار سنجی شده بود را برای او اجرا کردم که نتیجه بسیار رضایت بخش بود.

ردیف	غلط	تعداد	ردیف	غلط	تعداد
۱	کج نویسی بیش از حد	۶	۸	کم وزیاد گذاشتن سر کاف	۱
۲	پر فشار نوشتن	۰	۹	کم وزیاد گذاشتن دندان	۴
۳	زاویه دارنویسی	۴	۱۰	جاگذاشتن حروف	۳
۴	نامرتب نویسی	۵	۱۱	زیاد نوشتن حروف	۰
۵	کم وزیاد گذاشتن نقطه	۵	۱۲	جا به جا نوشتن حروف چند شکلی	۳
۶	جا به جا نوشتن حروف	۲			

نتیجه ی آزمون املا پس از اجرای راه حل جدول(۴)

۹- نتیجه گیری و پیشنهادات :

- خواندن و نوشتن مهمترین عامل در انتقال افکار و عواطف انسان به شمار می رود.
- ۱- بازخورد مناسب به فعالیت دانش آموزان ضعف های آنها را برطرف و نقاط قوت آنها را تقویت می کند.
- ۲- درمان دانش آموزان با مشکل اختلال یادگیری و هوش مرزی پیچیده تر است.
- ۳- عوامل نادرست گرفتن مداد با فشار نوشتن وزاویه ی بیش از حد کاغذ بامیز وعدم غلبه ی طرفی بدن باعث نارسانویسی می شود.
- ۴- باکمک تمرینات تقویت حافظه ی دیداری ودقت.تقویت عضلات دست و هماهنگی بدن می توان مشکلات اختلال دیکته را کاهش داد.
- ۵- روش چند حسی فرنالد یکی از کاملترین روش هایی است که می تواند اختلال دیکته را کاهش دهد.
- ۶- تنوع در شیوه های تدریس املا موجب جذاب کردن آن می شود.
- ۷- اگر معلمان در هر ارزیابی و آزمون چک لیست تجزیه و تحلیلی از آزمون داشته باشند مشخص می شود هر دانش آموز در کدام قسمت ضعف دارد و در کدام قسمت قوت و برنامه ریزی برای رفع ضعف آسان می شود .
- ۸- خیلی از مسائل یادگیری دانش آموزان به مشکلات روانی وجسمی آنها ربط دارد که باید در ابتدا حل شود.

پیشنهاد می کنم:

- ۱- هر مدرسه در هفته حداقل دو روز از وجود مشاوران ومتخصصین اختلالات بهره ببرد.
- ۲- با شاگردان دارای ضعف و اختلال به صورت انفرادی کار کنیم . و با والدین آن ها تماس داشته باشیم .
- ۳- سعی کنیم برای دانش آموزان شرایطی را فراهم کنیم تا مهارت و هماهنگی بین اعضاء بدنشان را به دست آورند.
- ۴- فرم های مخصوصی تهیه کنیم تا در یک دوره ی زمانی معین اشتباهات دانش آموزان را با روش های علمی برطرف کنیم .

منابع :

- ۱-انجمن روانپزشکی آمریکا.(۱۳۷۴). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی DSM-IV جلد اول مترجمان : نیکخواه, محمد و اوادیس یانس, هامایاکو نقشبندی ,سیامک و میر هاشمی, مانک و غفرانی, محسن الدین . تهران :سخن.
- ۲-تبریزی ، مصطفی.(۱۳۸۰). درمان اختلالات دیکته نویسی. تهران: انتشارات فراروان .
- ۳- خالکی ، فاطمه . (۱۳۸۲) . بررسی میزان اختلال خواندن و نوشتن در بین دانش آموزان دوره ابتدایی شهرستان کاشان سال تحصیلی ۸۲-۸۱ .
- ۴- رضایی, اکبر و دکتر سیف نراقی, مریم ,مقایسه ویژگیهای روان شناختی دانش آموزان نارسا نویس و عادی پایه سوم ابتدایی پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. بهار۱۳۸۵.
- ۵- فریار ,اکبر و رخشان ، فریدون .(۱۳۶۴). ناتوانی های یادگیری.تهران:نیما.
- ۶- نادری, عزت الله و سیف نراقی , مریم . (۱۳۶۹) . اختلالات یادگیری . تهران : امیر کبیر.

مجلات رشد:

- ۷- مجله رشد آموزش ابتدایی، دی ۹۱
- ۸- مجله رشد آموزش ابتدایی، آذر ۹۰

پیوست ها :

- ۱-صورت جلسه شورای آموزگاران
- ۲-تصاویر پنهان
- ۳-تمرینات ورزش و...