

اختلالات دیکته‌نویسی در مقطع ابتدایی (مطالعه موردی: اختلال دیکته‌نویسی معین)

رحیم شبانی^۱، سعید خدایاری شوطی^۲، زهرا بابازاده هاسونی^۳

چکیده

دیکته از جمله مهارت‌های آموزشی و نوشتنی بسیار مهمی است که نیاز به پردازش‌های متعدد ذهنی دارد. نقص در هر بخش یا فرآیند می‌تواند منجر به یک خطای نوشتاری شود. شناسایی خطاهای شایع می‌تواند به فهم بهتر علل این خطاها و ارائه‌ی راهکارهای موثر برای حذف یا تعدیل آن‌ها در کودکان ابتدایی کمک‌شایانی کند. در این پژوهش در مورد درمان مشکل درس دیکته‌نویسی دانش‌آموزی به نام معین که در پایه اول مشغول به تحصیل بود، است. با بررسی دلایل و علایم اختلال دیکته‌نویسی در دانش‌آموز مشخص گردید که اختلال دانش‌آموز ناشی از نارسانویسی، قرینه‌نویسی یا وارونه‌نویسی و عدم تمرکز حواس و بی‌رغبتی است. راه‌حلی برای حل و درمان این اختلال ارائه گردید که با به‌کار بستن این راه‌حل‌ها تأثیر فراوانی در درمان اختلال دیکته‌نویسی دانش‌آموز رویت شد و متوجه شدیم که کارهای صورت گرفته، توانسته است تا حدود زیادی از تکرار اشتباهات مکرر وی در دیکته‌نویسی به ویژه نارسانویسی، وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی و دیگر دروس جلوگیری کند؛ به طوری که خود دانش‌آموز، خانواده، معلم و همکاران در مدرسه از درمان اختلال دیکته‌نویسی دانش‌آموز ابراز خوشحالی کردند. در این زمینه برای درمان اختلالات دیکته‌نویسی دانش‌آموزان پیشنهادهایی ارائه شده است. بر این اساس در این مقاله با استفاده از روش اقدام‌پژوهی و روش تحلیلی با مرور متون موجود تلاش گردید با تبیین موضوع اختلالات دیکته‌نویسی، گام‌های موثری در راستای بهبود و اعتلای مشکل دیکته‌نویسی برداشته شود. برای سنجش نوشتن و تشخیص اختلال دیکته‌نویسی دانش‌آموز نیز با توجه به اینکه در دوره ابتدایی از روش‌های اندازه‌گیری کمی و یا نمره‌ای دیگر استفاده نمی‌شود، از طریق مشاهده مستقیم تکالیف کلاسی و منزل استفاده شده است.

کلیدواژه‌ها: اختلال، دیکته‌نویسی، دوره ابتدایی، اقدام‌پژوهی.

^۱ استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، ایران.

^۲ کارشناس ارشد برنامه‌ریزی درسی، دانشگاه تبریز، آموزگار ابتدایی شهر ماکو، ایران، نویسنده مسئول،

tmu90et@gmail.com

^۳ دانشجوی کارشناسی علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور شهر ماکو، ایران. دریافت: ۹۷/۶/۵ پذیرش: ۹۷/۶/۲۸

مقدمه

نوشتن، یک فرآیند عصبی پیچیده است که به هماهنگی مکانیسم‌های چندگانه مغز مرتبط است و نیازمند تحریک و ادغام زنجیره منابع اطلاعاتی چندگانه، توجه، حافظه، مهارت‌های حرکتی، زبان و شناخت است. اختلال نوشتن یک ناتوانی یادگیری ویژه است که یادگیری زبان نوشتاری و استفاده از زبان نوشتاری برای بیان افکار و اندیشه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بسیاری از والدین که دانش آموز دبستانی دارند، از بدخطی یا بدنویسی فرزندشان شکایت دارند و به دنبال دلیل بروز این اختلالات هستند تا با رفع آن‌ها به فرزندشان کمک کنند تا در آینده خط زیبایی داشته باشد. پیش از اینکه به انواع اختلالات در نوشتن اشاره شود، بهتر است بدانید کودک برای ورود به مدرسه نیاز به تقویت ماهیچه‌های دست و انگشتان دارد. برای این منظور قبل از پیش دبستان، والدین می‌توانند خمیرهای بازی یا گل رس در اختیار فرزندشان قرار دهند تا کودک با آن‌ها شکل‌های متنوع بسازد. هرچه خمیر سفت‌تر باشد، به تقویت این مهارت کمک بیشتری می‌کند. استفاده از سازه‌های مختلف برای ساخت ماشین، هواپیما و... همچنین استفاده از کتاب‌هایی که حروف و اشکال نقطه‌چین دارند و کودک باید نقطه‌چین‌ها را به هم متصل کند، نیز به تقویت و افزایش مهارت انگشتان کودک کمک می‌کند (کی^۱، ۲۰۰۶). یکی از مهم‌ترین مشکلاتی که دانش‌آموزان در نوشتن با آن مواجه هستند، ضعف املا است. اولین گام برای برطرف کردن هر ضعفی شناخت و ریشه‌یابی آن است. چنانچه معلم و مربی به موقع و دقیق مشکلات دانش‌آموز را تشخیص دهد، می‌تواند سریع راه حل مناسب و منطقی را برای حل مشکل انتخاب و برای بهبود وضعیت آموزشی دانش‌آموزان اقدام نماید (ملکوتی، ۱۳۸۶). املاي فارسی یکی از مهم‌ترین مواد درسی در دوره‌های ابتدایی است که با دیگر مهارت‌های زبانی، به‌ویژه مهارت خواندن ارتباط دارد. در املاي فارسی علاوه بر آن که صورت صحیح نوشتاری کلمات به دانش‌آموزان آموخته می‌شود، موجبات تقویت مهارت گوش دادن و درک و دریافت سریع واژه‌ها، جمله‌ها و متون فراهم می‌آید. آموزش املا فقط به ساعت املا اختصاص ندارد (زندى، ۱۳۸۹)، بلکه این مهارت در فرایند و جریانی پویا و

¹ Key

همراه با تدریس دیگر درس‌ها به‌ویژه دروس زبان‌آموزی - خواندن، جمله‌نویسی، انشا و فعالیت‌های نگارشی و زبانی - آموزش داده می‌شود.

«املا» واژه‌ای است عربی به معنی پر کردن، بر سر جمع سخن گفتن، تقریر مطلبی تا دیگری آن را بنویسد. همچنین به معنی رسم الخط، درست‌نویسی و طریقه‌ی نوشتن کلمات نیز آورده است؛ اما «دیکته» کلمه‌ای است فرانسوی و به معنی مطلبی است که کسی بخواند و دیگری بنویسد. در زبان فارسی کلمه‌ای معادل املا و دیکته وجود ندارد و این دو در محافل آموزشی و زبان مردم کاربرد دارد؛ اما می‌توان آن را از بر نویسی یا «گفتارنویسی» نامید (فتح‌آبادی، ۱۳۸۸). همچنان که نوشتن هم مستلزم به کارگیری مهارت‌های گوناگونی است. مهارت‌های مکانیکی نوشتن مانند دست‌خط، هجی کردن و نقطه‌گذاری و مهارت‌های زبانی مانند درک معنای کلمه‌ها و دستور زبان و مهارت‌های تفکر مانند سازمان‌دهی و برقراری ارتباط میان مطالب از مهم‌ترین مهارت‌هایی هستند که در نوشتن نقش دارند، باید همواره توجه داشته باشیم مشکل دانش‌آموز در کدام حیطه است. بنا بر جدیدترین آمار حدود پنج تا شش درصد از دانش‌آموزان دچار اختلالات یادگیری هستند که نداشتن توجه و تمرکز، بیش‌فعالی، بی‌توجهی در کلاس درس، ناتوانی در حل مسئله، انگیزه کم و وابسته بودن به دیگران در انجام کارها و مهارت‌های اجتماعی رشد نیافته و تاخیر جدی در آموختن را می‌توان از مشخصه‌های ناتوانی‌های یادگیری آنان حساب کرد (کتاب راهنمای تدریس فارسی اول ابتدایی). دوره ابتدایی حساس‌ترین مرحله آموزش و پرورش است که باید به‌همه‌ی جوانب از جمله در درس فارسی نوشتاری و املا توجه خاص داشته باشیم. دانش‌آموزان باید از سال‌های اولیه تحصیل به اهمیت درست نوشتن به‌ویژه در املا و کاربرد آن در زندگی آشنا شوند و با توجه به نیازی که دارند، به‌خوبی آن را بیاموزند تا دچار مشکل نشوند. به دلیل کاربرد املا در تمام موارد زندگی یادگیری صحیح آن الزامی و کاربردی است. در آموزش املا یک نمونه و یا ترتیب حروف مدنظر است و در آن خلاقیت مطرح نیست، املائی یک کلمه بسیار مشکل‌تر از خواندن آن است؛ زیرا بازشناسی یک کلمه یک عمل رمزگردانی برای کودکان است (تبریزی، ۱۳۹۱). در این پژوهش نیز سعی گردیده است از طریق روش اقدام‌پژوهی به بررسی این اختلال

پرداخته شود. همچنین اقدام پژوهی به هر فعالیتی گفته می‌شود که منجر به تبدیل وضع موجود به وضع مطلوب‌تر شود. اقدام، محور اصلی در این تحقیق است؛ به این معنا که شخص یا اشخاص، اقدام خود در حین کار و فعالیت خود مورد پژوهش قرار می‌دهند. هدف از این کار بهسازی امور و اثربخش کردن آن‌ها است. هدف از اقدام پژوهی مانند پژوهش‌های مرسوم و دانشگاهی بردن به روابط پدیده‌ها یا به اصطلاح متغیرها نیست؛ بلکه به بررسی موضوع‌هایی می‌پردازد که فرد یا افراد در محیط کار و شغل خود با آن درگیر هستند و می‌خواهند از راه پژوهش آن را حل کرده یا کاهش دهند. بنابراین تغییر در وضعیت موجود هدف عمده در این تحقیق است. این پژوهش راه‌حل‌های مناسب برای مشکلات را جستجو می‌کند و پاسخی است به انتقادهایی که از کاربردی نبودن پژوهش‌های مرسوم به عمل می‌آید. همچنین برای سنجش نوشتن و تشخیص اختلال دیکته‌نویسی دانش‌آموز نیز با توجه به اینکه در دوره ابتدایی از روش‌های اندازه‌گیری کمی یا نمره‌ای دیگر استفاده نمی‌شود و در حال حاضر روش توصیفی رایج و مرسوم است؛ از طریق مشاهده مشاهده مستقیم تکالیف کلاسی و منزل استفاده شده است. به طوری که از آغاز سال تحصیلی تکالیفی کتابی و دفتری که به هر یک از دانش‌آموزان داده می‌شد، به راحتی می‌توان دانش‌آموزانی را که در نوشتن و دیکته از انواع اختلالات بهره می‌برند، شناسایی کرد. معین نیز یکی از همین دانش‌آموزانی بود که از طریق مشاهده مستقیم تکالیف در کلاس دارای اختلال دیکته‌نویسی است که در همان اوایل سال تحصیلی مشکل اختلالش تشخیص داده شد.

انواع اختلالات دیکته‌نویسی

از جمله اختلالات دیکته‌نویسی می‌توان به مواردی چون حافظه دیداری، حساسیت شنوایی، آموزشی، وارونه‌نویسی، دقت، قرینه‌نویسی، نارسانویسی، تمیز دیداری - دقت و حافظه توالی دیداری اشاره کرد که در این مقاله به چند مورد از این اختلالات پرداخته خواهد شد. یکی از خطاهای رایج، اولیه و تکراری در دوره ابتدایی به‌ویژه پایه اول، نارسانویسی است که خطاها و علل نارسانویسی نیز عبارتند از:

۱. کج‌نویسی بیش از حد
 ۲. راست‌نویسی بیش از حد
 ۳. پرفشار نوشتن
 ۴. نامرتب‌نویسی
 ۵. فاصله‌گذاری بیش از حد
 ۶. زاویه‌دارنویسی بیش از حد (تبریزی، ۱۳۹۱).
۱. علل کج‌نویسی بیش از حد: (الف) بسیار نزدیک بودن بازو به بدن، (ب) دور بودن خیلی زیاد نوک قلم از انگشتان، (ج) درست نبودن جهت حرکت قلم، (د) بسیار سفت گرفتن شست.
 ۲. علل راست‌نویسی بیش از حد: (الف) بسیار دور بودن بازو از بدن، (ب) هدایت قلم به تنهایی توسط انگشت سبابه، (ج) ناصحیح بودن جهت کاغذ.
 ۳. علل پرفشارنوشتن: (الف) فشار دادن بیش از حد انگشت سبابه، (ب) استفاده از قلم نامناسب، (ج) نازک بودن بیش از حد قلم.
 ۴. علل نامرتب‌نویسی: (الف) نبودن آزادی حرکت، (ب) حرکت بیش از حد کند دست، (ج) محکم گرفتن قلم، (د) نادرست یا ناراحت بودن وضعیت.
 ۵. علل فاصله‌گذاری بیش از حد: (الف) پیشرفت بیش از حد سریع قلم به سمت چپ، (ب) حرکت بیش از حد و سریع جانبی.
 ۶. علل زاویه‌دارنویسی بیش از حد: (الف) بیش از حد شل نگهداشتن قلم، (ب) حرکت بیش از حد کند قلم (تبریزی، ۱۳۹۱).

اقدامات لازم برای ترمیم و درمان نارسانویسی

۱. روان‌نویسی در اختیار دانش‌آموز قرار دهید تا خطوطی به دلخواه رسم کند.

۲. یک وایت برد کوچک و قابل حمل و نقل در اختیار کودک قرار دهید تا به دلخواه روی آن نقاشی کند یا خطوطی رسم کند.
۳. نحوه‌ی مداد دست گرفتن دانش آموز باید صحیح باشد. (مداد باید بین انگشت شصت و انگشت اشاره قرار گرفته، از بالای قسمت تراشیده شده، گرفته شود).
۴. اگر انگشتان و عضلات کوچک و بزرگ دست، ضعیف یا کوچک هستند، از مدارهای باریک‌تر استفاده شود و مداد خیلی کوتاه نباشد.
فعالیت‌هایی برای تقویت عضلات کوچک و بزرگ دست:
الف. از کودک بخواهید کاغذهای باطله یا کاغذ روزنامه با دست‌هایش مجاله کند. (بهتر است این فعالیت را بیشتر با دستی انجام دهد که با آن می‌نویسد).
ب. با استفاده از قیچی، کاغذهای باطله را قیچی کند.
ت. از او بخواهید تا زیپ، دکمه‌های لباس و بند کفش خود را باز و بسته کند.
ث. در محلی که ماسه یا خاک نرم وجود دارد، از او بخواهید به کمک یک چوب، با ماسه و خاک بازی کند.
۵. یک سری خط‌های موازی با فاصله کم و زیاد رسم کنید و از دانش آموز بخواهید تا وسط هر دو خط موازی، یک خط راست رسم کند.
۶. از دانش آموز بخواهید شکل‌های نقطه‌چین را پررنگ کند.
۷. ابتدا اعداد، کلمات و حروف را به صورت کامل بنویسید و سپس در کنار آن همان اعداد و کلمات را به صورت ناقص بنویسید و از کودک بخواهید آن‌ها را کامل کند.
۸. دو نوار موازی هم را با فاصله مناسب به کاغذ بچسبانید و از کودک بخواهید تا بین آن دو نوار بنویسد. با انجام این تمرین‌ها، می‌توان امیدوار بود که در مدت کوتاهی، نارسانویسی اصلاح شود و آنگاه مربی با ایجاد شوق و دادن اعتماد به نفس به دانش آموز، مستقیماً او را برای خوب نوشتن کمک کرد؛ اما از دلایل و علل مهم نارسانویسی می‌توان به مواردی چون عدم حرکت مناسب انگشتان؛ عدم هماهنگی چشم و دست؛ عدم یادگیری مفاهیم پایه‌ای مانند: بالا، پایین، زیر و رو؛ استفاده

نامناسب از میز و صندلی و مداد نامناسب؛ بی‌قراری و پرتحرکی؛ تأخیر در تکلم؛ فقر یا نارسایی آموزش؛ خطا در ادراک دیداری واژه‌ها و عدم هماهنگی کلی بدن اشاره کرد (تبریزی، ۱۳۹۱).

راه‌حل‌های لازم برای درمان وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی

در این قسمت به بررسی مشکل اصلی مطالعه موردی در این پژوهش که وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی در دانش‌آموز مورد مطالعه است، پرداخته می‌شود. اختلال قرینه‌نویسی و یا وارونه‌نویسی زمانی است که کودک به جای اینکه از سمت راست شروع به نوشتن جمله‌ها و کلمات نماید، از سمت چپ کاغذ شروع به نوشتن می‌کند. وقتی معلم دیکته می‌گوید این کودکان مطالب را از سمت چپ صفحه می‌نویسند. درست مثل اینکه شما مطالب این مقاله را جلوی آینه نگاهدارید و سپس آن‌ها را بخوانید. در این اختلال، کودک به‌درستی نمی‌تواند سمت چپ و راست صفحه را تشخیص دهد و به اشتباه از سمت چپ شروع به نوشتن می‌کند. هیچ اشتباهی از قبیل جا انداختن حروف، جابه‌جانی حروف، نارسا‌نویسی و غیره دیده نمی‌شود؛ یعنی اگر دیکته‌ی کودک را در آینه ببینیم و بررسی کنیم، نمره اش بیست می‌شود. این اختلال در نوشتن املاهای فارسی و نوشتن اعداد (راست به چپ نویسی) مشاهده می‌شود و هر چند به او تذکر داده شود که اعداد ریاضی را از چپ به راست یا کلمات و جملات فارسی را از راست به چپ می‌نویسیم، با قرینه‌نویسی خود اطرافیان را شگفت‌زده می‌کند. همچنین بروز قرینه‌نویسی در ماه‌های نخست ورود به کلاس اول دبستان طبیعی است؛ اما اگر این مشکل همچنان ادامه یابد و برای ماه‌های متوالی به‌طور مکرر مشاهده شود، باید برای درمان آن چاره‌ای اندیشید و تمرین‌هایی را که در زیر آورده شده است، با کودکان به اندازه کافی کار کرد. لازم به ذکر است که این مشکل معمولاً در سال‌های بعد از کلاس اول دیده نمی‌شود و برطرف می‌گردد. معمولاً کودکان کلاس اول به دلیل ضعف آموزش پیش از دبستان نتوانسته‌اند درک درستی از اندام بدن، سمت چپ و راست، نسبی بودن چپ و راست و سمت چپ و راست صفحه به‌دست آورند، بنابراین با ورود به مدرسه این ضعف خودش را به‌صورت اختلال قرینه‌نویسی نشان می‌دهد. بنابراین برای کودکان پیش‌دبستانی (چهار تا هفت سال)

تمرین‌های تن آگاهی و آموزش دست چپ و راست را انجام دهید تا مطمئن شوید درک درستی از آن به دست آورده‌اند تا از بروز این مشکل در کلاس اول جلوگیری نمایید (صادقی، ۱۳۹۱). بنابراین اگر وارونه و قرینه‌نویسی در سنین قبل از دبستان صورت گیرد و حتی در کلاس اول دبستان، چنانچه زیاد و پی در پی تکرار نشود، امری طبیعی است. برای درمان این مشکل انجام تمام فعالیت‌هایی که برای درمان نارسا نویسی ذکر شد، مفید است. علاوه بر آن اقدامات زیر را می‌توان انجام داد:

۱. تن آگاهی: دانش آموز بتواند اندام‌هایش را بشناسد. به این منظور از او می‌خواهیم هر اندامی را که نام می‌بریم، با دستش نشان دهد.
۲. آدمکی از مقوا می‌سازیم که اندام‌هایش قابلیت حرکت داشته باشد. سپس هر کدام از اندام‌های آدمک را به جهات مختلف حرکت می‌دهیم و از کودک می‌خواهیم که همان حرکت‌ها را تقلید کند.
۳. مری روی کودک بایستد و هر کدام از اندام‌هایش را حرکت دهد، کودک آن حرکت را تکرار کند (صادقی، ۱۳۹۱).

کودکان با مشکلات حرکتی

در توانایی‌های حرکتی مربوط به عضلات بزرگ مانند: چهار دست و پا رفتن، پریدن، دویدن، لی لی کردن، پرتاب کردن، راه رفتن و... دچار مشکل و ناراحتی هستند. در توانایی‌های حرکتی مربوط به عضلات ظریف و پیچیده مانند: سوزن نخ کردن، قیچی کردن، رنگ کردن، تا کردن، مهره نخ کردن، بستن بند کفش، نقاشی کردن و... دچار مشکل هستند. کودکان با مشکلات در تشخیص و درک بینایی با اینکه از دید کافی و قدرت بینایی لازم برخوردارند؛ اما مشکلات این کودکان در موارد زیر است:

- الف. تشخیص و شناخت شکل‌ها و طرح‌های ریاضی و هندسی
- ب. جور کردن اشیا بر اساس شکل و اندازه
- ج. تشخیص و درک تصویر اصلی از زمینه آن
- د. تشخیص جزء از کل
- ه. تشخیص حروف و کلمات از یکدیگر

کودکان با مشکلات تشخیص و درک شنوایی هم با اینکه از قدرت شنوایی کافی برخوردارند، مشکلاتی را در تشخیص صدا، ناتوانی تشخیص تشابهات و تفاوت‌های کلمات و ناتوانی در نهایت تشخیص تشابهات و تفاوت‌های صدا در تکلم و خواندن حالت شدید آن آنگوی شنوایی است، دارا هستند (تبریزی، ۱۳۹۱). همچنین اسکندری، روشن‌قیاس و جوانمرد (۱۳۹۴) نیز در تحقیق خود مهم‌ترین دلایل ضعف دانش آموزان در دیکته و املا را مربوط به ضعف عملکرد آن‌ها در حافظه شنیداری و دیداری دانسته‌اند؛ طالبی و سرقینی (۱۳۹۴) نیز عوامل ضعف در دیکته‌نویسی را ناشی از ضعف در حافظه دیداری، عدم دقت و توجه و مشکلات آموزشی بیان نموده‌اند و برای حل این مشکل از روش‌های تقویت حافظه دیداری و شنیداری، پرورش دقت، تشویق و دادن تکالیف متنوع و هدفمند استفاده نموده‌اند. همچنین نتایج پژوهش سلیمانی شیلو و میرنسب (۱۳۹۷) در پژوهش مروری بر روش‌های درمان اختلال یادگیری خاص (دیکته‌نویسی) نشان داد که روش‌های درمان استفاده‌شده را می‌توان در پنج طبقه دسته طبقه‌بندی کرد. این روش‌ها شامل فرآیند و تکلیف، حسی و حرکتی، بازی‌های آموزشی، شناختی و رفتاری و چندرسانه‌ای است که یافته‌ها نشان داد که همه روش‌های مداخله این پژوهش‌ها در کاهش و بهبود عملکرد املا دانش آموزان با ناتوانی‌های یادگیری املا موثر بوده است و استفاده درست از این روش‌ها می‌تواند کمک زیادی در بهبود یادگیری املا داشته باشد. در پژوهشی دیگر تحت عنوان اختلال املا و شیوه‌های درمان آن توسط سواری (۱۳۸۷) برای درمان اختلال املا از روش‌های مداخله‌های پزشکی-دارویی و مداخله‌های روان‌شناختی و تربیتی و راهبردهای آموزشی استفاده می‌شود. همچنین برای تشخیص اختلال املا از آزمون‌های معتبر هوشی نیز استفاده می‌شود؛ البته آزمون‌ها باید به دور از نژاد، فرهنگ و یا تمایز جنسی باشد (فیگورا^۱ و نیوسام^۲، ۲۰۰۶). نتایج پژوهش عمادی و محقق^۱ (۱۳۹۴) در بررسی تاثیر نرم‌افزارهای آموزشی دیکته در رفع اختلال دیکته‌نویسی دانش آموزان در مراکز درمان اختلال یادگیری نشان داد مداخلات آموزشی مبتنی بر رایانه، بر عملکرد یادگیری دانش آموزان با ناتوانی یادگیری موثر بود که می‌توان با

¹ Figueroa

² Newsom

این شیوه آموزشی مشکلات دیکته‌نویسی را حل نمود. همچنین تحلیل داده‌های حیاتی و سلیمی (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان تاثیر تقویت حافظه دیداری بر کاهش شدت اختلال در دانش‌آموزان ابتدایی دارای اختلالات یادگیری نوشتاری نشان داد که تقویت حافظه دیداری بر شدت اختلال یادگیری، شدت اختلال نوشتن و حافظه دیداری تاثیر معناداری دارد. با توجه به یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که تقویت حافظه دیداری می‌تواند به عنوان یک تکنیک بر اختلال یادگیری نوشتاری موثر واقع شود. چاک‌سر، سیده زهرا؛ رجب‌زاده، الهه و ادیبان، محدثه (۱۳۹۷) نیز در پژوهشی تحت عنوان بررسی تاثیر فعالیت‌های دیداری-حرکتی و هماهنگی عضلات بر تقویت مهارت‌های نوشتاری دانش‌آموزان نارسانویس دوره اول ابتدایی نشان دادند استفاده از فعالیت‌های در نظر گرفته شده (دیداری-حرکتی، تقویت عضلات دست و هماهنگی چشم و دست و...) اثرات مفیدی از جمله بهبود عملکرد نوشتن و خوانانویسی و کاهش نارسانویسی دارد و استفاده از این روش می‌تواند شرایط مطلوبی را فراهم نماید تا دانش‌آموزان با اعتماد به نفس بالا و علاقه به نوشتن علاقه نشان دهند و علاقه‌مند به ادامه تحصیل گردند. همچنین افزایش بیش‌فعالی می‌تواند سبب کاهش میزان حافظه و افزایش میزان اختلال دیکته‌نویسی شود. بنابراین لازم است تست‌های مختلف روان‌شناسی جهت افزایش میزان تمرکز و تقویت حافظه بر روی این دانش‌آموزان اجرا شود (زیرک، مهدی؛ ثناگو، رضا؛ عجم، علی‌اکبر و غریبی، ملیحه؛ ۱۳۹۷).

اهمیت و ضرورت بیان مسئله

به شاگردان از اولین سال‌های تحصیل نوشتن آموخته می‌شود. اولین نشانه‌ی بی‌سوادی نوشتن صحیح است عموماً از بارزترین نشانه‌ی بی‌سوادی نادرست‌نویسی کلمات است. در زندگی اجتماعی افراد با یکدیگر ارتباط دارند این رابطه گامی به وسیله‌ی نگارش و خط است، بسیاری از دانش‌گذاشتگان ما به وسیله‌ی خط به ما منتقل شده است حفظ فرهنگ و تمدن هر ملتی تا حد زیادی در گرو نوشتار و خط بوده است. برای هر فرد آموزش دیده‌ای درست‌نویسی یا املا‌ی صحیح الزامی است تا کلمات و الفاظ به‌خوبی مقصودش را بیان و بازگو کنند. به همین

دلیل از دوران دور تاکنون در مدارس املا تدریس شده و برای درست نوشتن قواعدی وضع شده، اهمیت درست نوشتن به گونه‌ای که قابل خواندن برای دیگران باشد، کاملاً روشن و آشکار است. اکثر متخصصان برای نوشتن نقش اساسی قائل هستند و از آن برای یاددادن خواندن و هجی کردن استفاده می‌کنند. اگر پزشک، مشاور، معلم و مربی به موقع و دقیق مشکلات کودکان و دانش‌آموزان را تشخیص دهند، می‌توانند راه حل مناسب و منطقی را برای حل مشکل انتخاب کنند.

اکنون باز می‌گردم به مورد دانش‌آموز مورد نظر یعنی معین: من با معین آشنا شده بودم و باید به عنوان معلم که وظیفه‌ی آموختن وی را به عهده گرفته بودم، تلاش می‌کردم در این مدت دو یا سه ماه سال تحصیلی فرصت داشتم، هر چه زودتر اختلالات رفتاری و درسی او را از بین برده یا به حداقل برسانم. باید برای بهبود وضعیت آموزش معین اقدام نمایم تا جلوی خانواده و دوستانش سرخورده نشود و در ادامه تحصیل با مشکل مواجه نگردد، به درس و مدرسه و تحصیل علاقه‌مند شود. به همین دلیل با مراجعه به مقالات موجود در سایت‌های علمی و کتب مشاوره و روان‌شناسی همچنین استفاده از نظر کارشناسان و مشاوران محترمی که در دنیای مجازی اینترنت مطالب و مقالاتی را ارائه می‌دهند با مطالعه آن‌ها در از بین بردن این اختلال تلاش لازم را انجام دهم.

وضعیت مطلوب

من می‌دانستم چنانچه مشکل دیکته‌نویسی معین حل نشود، در تمام درس‌ها با مشکل مواجه خواهد شد، نسبت به تحصیل دلسرد می‌شود، اعتماد به نفسش و روحیه‌اش ضعیف می‌شود و به توانایی‌هایش شک کرده، از لحاظ روانی و عاطفی صدماتی جدی به او و خانواده‌اش وارد می‌شود و زندگی آینده‌اش را تحت تأثیر قرار می‌دهد و سبب سرخوردگی وی در جامعه می‌شود. بنابراین باید با به‌کارگیری روش‌ها و آموزش صحیح دیکته‌نویسی برای افزایش مهارت نوشتن به او کمک کنم تا در مدرسه مقابل مدیر و معلم و دوستانش و خانواده‌اش احساس حقارت و ناتوانی نکند و اعتماد به نفسش افزایش یافته، از توانایی‌هایش حداکثر

استفاده را نماید. از چه روش‌ها و راهکارهایی استفاده کردم و چگونه مشکل دیکته‌نویسی را در معین کاهش دادم؟

توصیف وضعیت موجود

معین پسری ۷ ساله است که در یکی از مدارس محروم و نقطه صفرمرزی در منطقه بورالان شهرستان ماکو درس می‌خواند. معین فرزند دوقلو از شش فرزند یک خانواده است که در حال حاضر با والدینش در روستای قزل‌ارخ منطقه بورالان زندگی می‌کند، پدرش کارگر و کشاورز است و در طول سال‌های قبل به دلیل موقعیت شغلی بیشتر از خانه و فرزندش دور بوده؛ ولی با توجه به بزرگ‌تر شدن معین خوشبختانه در کنار خانواده است.

از روزهای اول مهر در کلاس همیشه سعی می‌کردم دانش‌آموزانی را که در دروس مشکل دارند یا دچار مشکلات و اختلالات جسمی و روانی و عاطفی هستند، شناسایی کنم. برای نمونه یکی از دانش‌آموزان خیلی بچه حساسی بود و یا یکی همیشه دیر به مدرسه می‌آمد و یا اصلاً نمی‌آمد و گاهی فرار می‌کرد. یکی از این‌ها معین بود که در نوشتن دچار مشکل و اختلال بود. برای اول کار من از او تست گرفتم، هیچ یک از مطالب درسی را یاد نگرفته بود. مطابق نظر مادرش چون نام‌برده اختلال رفتاری و یادگیری بسیار زیادی داشت. بیشتر اوقات را بیرون از کلاس درس می‌گذراند و چون مخلّ نظم کلاس و دیگر دانش‌آموزان بود، او را به کلاس راه نمی‌دادند.

در تمام درس‌ها هیچ مطلبی را یاد نگرفته بود. من تقریباً هر روز بین دو یا سه زنگ در کلاس با او کار می‌کردم تا کم‌کم توانستم دروس کلاس اول را به او بیاموزم تا سرانجام معین توانست مرا بپذیرد و با من ارتباط برقرار کند و دست از ناملايمات رفتاری و ناهنجاری‌هایش بردارد. سرانجام پس از دو سه ماه تلاش بی‌وقفه تلاش‌هایمان جواب داد. معین نه تنها با من بلکه با دیگر افراد خانواده اش هم ارتباط برقرار کرد.

گردآوری اطلاعات و شواهد (۱)

من همیشه در طی زنگ‌های کلاسی و گاهی استراحت مدرسه با او کار می‌کردم و در پی یافتن راهکارهای مختلف و اجرای آن‌ها برای رفع اختلال دیکته‌نویسی و دیگر دروس او بودم. مشکل دیگری که این دانش‌آموز داشت، همان‌گونه که در بالا نیز ذکر کرده بودم، عدم تن آگاهی (عدم آشنایی با اعضای بدن خود)، عدم تشخیص دادن جهت‌های راست و چپ و بالا و پایین، بیش‌فعالی و به دنبال آن عدم دقت و تمرکز حواسش بود. مطالبی را که یاد می‌گرفت، ناپایدار بود و زود فراموش می‌کرد. زود خسته می‌شد و نمی‌توانست مانند دیگر بچه‌ها آزمون درسی را با دیگر دوستان و همکلاسی‌ها و در زمان مقرر بدهد. به همین سبب باز در پی پیدا کردن راهکارهایی شدم تا این مشکل را هر چه زودتر بتوانم به حداقل برسانم. به همین سبب سعی کردم از روش‌ها و نقطه نظرات مختلف استفاده کنم. از دیگر راهکارهایی که انجام دادم، با مدیر صحبت کردم. آن‌ها نیز از مشکل دیکته او ناراضی بودند و با وجودی که از قبل متن دیکته را به صورت کوتاه مشخص می‌کنم و تأکید می‌کنم با دقت دیکته بنویسد، انگیزه کافی ندارد و نتوانسته خود را به بقیه همکلاسی‌هایش برساند. پوشه کارش را با مدیر بررسی کردیم که در آن وضعیت توصیفی درس دیکته نسبت به سایر همکلاسی‌هایش را نیز بررسی نمودم که نسبت به سایر همکلاسی‌ها نیاز به تلاش بیشتری داشت. در مدرسه نیز با والدینش صحبت کردم و آن‌ها بیان کردند دقت و علاقه کافی ندارد و نمره‌هایش افت دارد و به جای درس خواندن و درست نوشتن شروع به گریه می‌کند و می‌گوید اگر سخت بگیرد به مدرسه نمی‌روم و در همین سن ترک تحصیل می‌کنم. همچنین با یکی از دوستان مشاورم در یکی از مدارس شهرستان در مورد مسئله معین صحبت کردم و از ایشان کمک خواستم و مرا در این زمینه راهنمایی کردند و تأکید نمودند چنانچه وضعیت تحصیلی‌اش در دیگر دروس خوب باشد، از لحاظ هوشی طبیعی است. البته لازم به ذکر است که این دانش‌آموز چون تمرکز کافی نداشت، باید حساسیت بیشتری در فرآیند یادگیری نسبت به او خرج می‌دادم. با کنکاش اشتباه‌های دیکته و املا و فراوانی آن توانستم علت اصلی ضعف دیکته‌نویسی را پیدا

کنم. به کتاب‌های اختلال دیکته‌نویسی، مقاله، پایان‌نامه و اینترنت نیز مراجعه کردم تا دلایل مشکل دیکته‌نویسی در دانش‌آموزان را بیابم که عمده‌ترین آن‌ها عبارتند از:

الف. نارسا، قرینه و وارونه‌نویسی «مشکل اصلی»

ب. ضعف در حافظه‌ی دیداری

ج. ضعف در تمیز دیداری

د. حساسیت شنوایی

ه. عدم دقت و توجه

از دیگر علل عوامل مؤثر در ضعف دیکته‌نویسی می‌توان به مواردی چون دانش‌آموز مفهوم کلمه را نمی‌فهمد یا قبلاً نفهمیده، آن را درست نمی‌نویسد؛ کمبود فضای آموزشی و نامناسب بودن محیط آموزشی به ویژه کانکسی بودن کلاس، متناسب نبودن متن دیکته از نظر (کمیت و مقدار) با سن و پایه تحصیلی دانش‌آموز، وجود مشکلات روانی و عاطفی، بی‌قراری و تندخویی، نشناختن حروف و قواعد اشاره کرد (تبریزی، ۱۳۹۱).

با توجه به تعریف املا که به معنی جانشین ساختن صحیح صورت نوشتاری کلمات و حروف به جای صورت آوایی آن‌هاست و اهداف درسی املا در دوره‌ی ابتدایی نیز شامل آموزش نوشتن کلماتی که مورد احتیاج دانش‌آموزان است، ارزشیابی از آموخته‌های دانش‌آموز، افزایش خزانده‌ی لغات دانش‌آموز و آموزش شیوه‌ی نگارش حروف و کلمات می‌شود. همچنین در یادگیری املا یک کلمه سه عامل مؤثر می‌باشد: (الف) شنیداری، (ب) دیدن و تجسم ذهنی کلمه و (ج) نوشتن کلمه. با توجه به این سه عامل زمانی دانش‌آموز کلمه را به درستی خواهد نوشت که آن کلمه را خوب بشنود و بتواند در ذهن خود تجسم کند و در نهایت کلمه را بنویسد. بسیاری از کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری در پیوند دادن میان صدا و نماد دشواری دارند، آنان نمی‌توانند صداها را که می‌شنوند به حروف و کلمه تبدیل کنند، این کودکان در حافظه‌ی شنیداری، تشخیص شنوایی و به کار بردن تعمیم‌های رابطه صورت با املا برای هجی کلمه‌ها دشواری دارند (کریمی، ۱۳۹۴).

تجزیه و تحلیل داده‌ها

با جمع‌آوری اطلاعات و تفکیک آن‌ها در مورد علت‌های ضعف دیکته‌نویسی در معین به تجزیه و تحلیل آن‌ها پرداختم، با کمک مدیر آموزشگاه، مشاوران زبده در مدارس شهری و مصاحبه با دانش‌آموز، مشاهده‌ی خودم، انجام آزمون تشخیص شنوایی از معین، همچنین کتاب درمان اختلالات دیکته‌نویسی دکتر مصطفی تبریزی و منابع اینترنتی، در این زمینه توانستم گام‌های مثبتی در برطرف کردن این مشکل بردارم. با بررسی و مشاهده‌ی نوشته‌های معین و پرسش از والدینش به این نتیجه رسیدیم که مشکل اصلی نارسا‌نویسی، قرینه‌نویسی و وارونه‌نویسی دارد. این اختلال معمولاً در روزهای نخستین سال اول دبستان ممکن است در دانش‌آموز ملاحظه شود و علت آن وجود مشکلاتی در جهت‌یابی دانش‌آموز است. بدین معنا که دانش‌آموز با مفاهیمی مانند بالا، پایین - چپ، راست - جلو، عقب - زیر و رو آشنا نیست و در زمینه تشخیص این مفاهیم دچار مشکل است. علاوه بر اشتباه در نوشتن کلمات اکثراً کلمات را برعکس می‌نوشت؛ مثلاً قوری را از حرف «ی» شروع می‌کرد و با حرف «ق» تمام می‌کرد. گاهی با انداختن برخی از حروف و کلمات نیز از ضعف شنوایی معین است. این مورد در املا‌ی معین به فراوانی قابل مشاهده بود؛ البته می‌توان این مشکلات را از عدم تمرکز حواس و ناآرامی همگام نوشتن نیز بیان کرد و چون زمانی معین مطلبی را می‌نوشت یا می‌خواند، حواسش به همه جا بود و هر عامل جزئی می‌توانست افکار او را پراکنده و حواسش را پرت کرده، یادگیری را برایش به مشکل بیاندازد، همچنین بی‌دقتی دانش‌آموز در گذاشتن نقطه، دندان، تشدید و جایگزینی نادرست آن‌ها و اشتباهاتی در سرکش که تا حدودی در املا‌ی معین مشاهده می‌شد. چنانچه معین در کلاس با سر و صدای زیاد دیکته می‌نوشت، حواسش پرت می‌شد؛ اما در محیط آرام تمرکز بیشتری داشت و اشتباهاتش کمتر بود، پس محیط در دقت و تمرکز معین نقش مهمی داشت. معین نمی‌توانست با دیگر بچه‌ها در ساعت املا، املايش را هم‌زمان و هماهنگ با آن‌ها بنویسد و عقب می‌ماند یا املا نمی‌نوشت و دلسرد می‌شد و گریه می‌کرد. معین از لحاظ هوشی هم تا حدودی مشکل دارد، طبق نمرات توصیفی این درس و گاهی پایین سایر درس‌هایش در سطح متوسط قرار داشت. در این مورد از

وضعیت معین راضی کننده است و در شناخت و درک حروف و قواعد مشکل ندارد و نمرات دیگر دروسش بسیار خوب است و انگیزه‌ی بیشتری برای یادگیری پیدا کرده است.

انتخاب راه حل جدید به صورت موقت

پس از بررسی و تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده بر اساس مراجعه به کتب و اینترنت، مصاحبه با خود دانش آموز و والدین وی، همکاران و مدیر و همکار مشاورم، همچنین بررسی اشتباهات مکرر و عینی در درس دیکته و انجام تست شناسایی اندام‌های بدن (عدم تن آگاهی)، همان گونه که قبلاً اشاره شد، مسئله معین ناشی از عدم شناسایی اندام‌های بدنی و مشکلاتی در جهت یابی به ویژه چپ و راست و تا حدودی بی دقتی او بود که برای رفع این مشکل پیشنهادهایی به عنوان راه حل موقت همراه با دلایل آن‌ها انتخاب شده و پیرامون رد یا قبول این پیشنهادها دلایلی مطرح می شود.

راه حل پیشنهادی (رد یا قبول)

۱. یک عروسک یا تصویر یک آدم را به او نشان دادم و در مورد انواع مختلف آن از کودک سؤال کردم. مثلاً پرسیدم که چشم‌هایش را به من نشان بده. گوش‌هایش را به من نشان بده. در مورد ابرو، گوش، چشم، بینی، دهان، سر، گردن، دست، پا و شکم از کودک سؤال کنید. پس از اینکه توانست آن‌ها را به درستی پاسخ بدهد، این کار را با اندام‌های خود کودک انجام دهید و بگویند گوش‌هایت را نشان بده، بینی‌ات را نشان بده و...

دلایل: به دلیل عدم آگاهی دانش آموزان از بعضی از اندام‌های مفید و کم هزینه بودن در شناسایی اعضای بدن مفید به نظر می رسد (قبول می شود).

۲. آدمکی از مقوا می سازیم، به گونه‌ای که اندام‌هایش قابلیت حرکت داشته باشد. سپس گردن و دست‌های آدمک را یک به یک به سمت چپ، راست، بالا یا پایین می چرخانیم و از کودک می خواهیم که همان حرکت‌ها را تقلید کند. با انجام این بازی، کودک مفهوم قرینه را

تشخیص داده و قادر خواهد بود بین واژه‌ای که قرینه یا وارونه آن است، تمیز قابل شود (قبول می‌شود).

۳. تعویض دفترهای دیکته و یا تصحیح آن توسط خود دانش‌آموزان با نظارت بنده.

دلایل: به دلیل سن کم و درک پایین دانش‌آموزان امکان عیب‌جویی از همدیگر وجود دارد که سبب سرخوردگی دانش‌آموز می‌شود (رد می‌شود).

۴. تمریناتی ساده طرح‌ریزی می‌کنم و در آن دانش‌آموز با توجه به دستور شکل‌های مختلف در جهت‌های دستور داده شده را رنگ‌آمیزی نماید (قبول می‌شود).

برخی از کودکان به هنگام نوشتن دیکته واژه‌ها را صحیح اما وارونه یا قرینه (آینه‌نویسی) می‌نویسند. اگر وارونه‌نویسی یا قرینه‌نویسی در سنین قبل از دبستان اتفاق افتاده باشد و حتی در کلاس اول دبستان، چنانچه زیاد و پی‌در پی تکرار نشود، امری طبیعی است؛ اما اگر با گذشت چند ماه از سال تحصیلی، حتی در مورد واژه‌هایی که دانش‌آموز در ابتدای سال فراگرفته است، رخ دهد، نیاز به ترمیم و درمان دارد. برای درمان این مشکل، اقدامات زیر را می‌توان انجام داد:

۱. تن‌آگاهی: دانش‌آموز باید بتواند اندام‌هایش را بشناسد. به این منظور از او می‌خواهیم هر اندامی را که نام می‌بریم، نشان دهد و یا برعکس اندام‌هایی را که نشان می‌دهیم، نام ببرد.

۲. عروسک را که دست‌ها و پاهایش قابلیت حرکت داشته باشد، تهیه می‌کنیم. اندام‌های او را یک به یک به چپ و راست و بالا و پایین حرکت می‌دهیم و از کودک می‌خواهیم همان حرکت‌ها را تقلید کند. با انجام این بازی کودک مفهوم قرینه را تشخیص داده، قادر خواهد بود بین واژه‌ای که خوانده است و واژه‌ای که وارونه و یا قرینه آن است، تمیز قائل شود.

۳. مربی می تواند روبه روی کودک بایستد و هر کدام از اندام هایش را حرکت دهد و کودک همان حرکت ها را تکرار کند. بدیهی است که در این تمرین و تمرین شماره ۲، اگر بخش هایی از طرف چپ بدن مربی حرکت کند (یعنی به عنوان مثال پای چپ مربی)، دانش آموز باید پای راستش را بلند کند؛ یعنی پایی را که روبه روی پای چپ مربی قرار دارد.

۴. مربی می تواند از تصاویر گزینه ۱ تا ۸ آزمون پنجم فراستینگ استفاده کند: در این تصویر دانش آموز باید شکل هایی را که در نقطه چین ها می بیند، در قسمت پایین تصویر رسم نماید.

گردآوری شواهد (۲)

برای بررسی اینکه آیا ضعف دیکته نویسی معین برطرف شده، به گردآوری اطلاعات جدید و شواهد ۲ به شرح زیر پرداختم:

۱. مشاهده فردی: با مشاهده دیکته های معین و کاهش کلمات نادرست قبلی و بهبود وضعیت توصیفی درسی املا می او متوجه بهبود وضع دیکته نویسی او شدم.
۲. مصاحبه با خود دانش آموز: معین ابراز خوشحالی و موفقیت می کرد و هر بار وارد کلاس می شد، اول دفتر املاش را می آورد و می گفت خیلی بهتر از قبل املا می نویسم.
۳. مصاحبه با والدین و خانواده: مادر دانش آموز و پدرش بسیار از او راضی هستند و اظهار می کنند که قبلاً به دلیل عدم انگیزه اش از بهبود املاش ناامید شده بودیم، اکنون اعتماد به نفس و انگیزه فرزندشان افزایش یافته و غلط های املاش نسبت به گذشته کاهش یافته است و در حال حاضر از خط فرزندشان بسیار ابراز خوشحالی می کنند. مدیر و دیگر همکاران نیز بهبود دیکته دانش آموز و بهبود وضعیت تحصیلی او را تأیید کردند و از وضعیت دیکته او راضی بودند.
۴. همکار مشاورم: با بررسی نتیجه آزمون مجدد سنجش حساسیت، ایشان نیز بهبود حساسیت شنوایی معین را تأیید کردند.

ارزشیابی تأثیر اقدام جدید و تعیین اعتبار آن

پس از اجرای راه‌حل‌ها و مشاهده املاهای معین و سنجش تن‌آگاهی و جهت‌یابی و بررسی

نتایج، همگی نشان‌دهنده‌ی پیشرفت او هستند؛ از جمله:

- غلط‌های دیکته‌نویسی او بسیار کاهش یافته است.
- نمره توصیفی درس دیکته معین خوب شده است.
- تست تن‌آگاهی بهبود او را نشان می‌دهد.
- اشتباهات املاهای که مربوط به جهت‌یابی و عدم دقت او بود، بسیار کم شده است.
- مدیر و دیگر همکاران از پیشرفت بسیار راضی هستند.
- خود دانش‌آموز و خانواده‌اش بسیار خوشحال هستند.
- انگیزه او برای درس خواندن و رسیدن به مراحل بالاتر تحصیلی به صورت چشمگیری افزایش یافته است.

با مشاهده پیشرفت دانش‌آموز و تأیید تمامی همکاران (مدیر، همکاران، دوست مشاورم)، والدین و خود دانش‌آموز از این پیشرفت و تغییر در معین بسیار راضی هستند و والدین، مشاور و همچنین مدیر مدرسه از کار من در طول این چند سال بسیار اظهار رضایت می‌کنند.

در این جا، جا دارد از تمامی عزیزان که در طول این چند سال خالصانه و دلسوزانه در راه آموزش معین و برطرف کردن مشکلات درسی او تلاش کرده‌اند، تشکر و سپاس فراوان داشته باشم. پدر و مادر دلسوز و صبور معین که در تمام این مدت از هرگونه همکاری و تلاشی دریغ نکردند.

پیشنهادها

چند پیشنهاد کاربردی برای معلمان و والدین برای بهبود دیکته‌نویسی و کاهش مشکلات آن به‌ویژه در دوره اول ابتدایی:

- یاد دادن کلمات به تنهایی و گفتن دیکته به صورت کلمه به کلمه باعث یادگیری دانش آموز نمی‌شود؛ بلکه دانش آموز باید کاربرد این کلمات را در جمله بداند.
- از طریق آموزش اندام بدن و چهار جهت راست، چپ و بالا و پایین می‌توان مشکل از راست‌نویسی نوشتن و املا را تقویت کرد.
- تکرار نوشتاری کلمات غلط نوشته تنها راه حل مشکل نادرست‌نویسی نیست.
- از طریق آموزش تصویری کلمات می‌توان به بهبود نوشتن صحیح دانش‌آموزان کمک کرد.
- از دانش آموز بخواهیم کلماتی را که غلط نوشته‌اند، در چند جمله به کار ببرند. این کلمات و صحیح‌نویسی آن‌ها برایش روشن شود.
- از طریق شنیدن و حافظه می‌توان دیکته دانش‌آموزان را تقویت کرد.
- از طریق دیدن و حافظه نیز می‌توان دیکته کودکان را تقویت کرد؛ برای مثال کودک یک تصویر ناکامل را کامل کند.

منابع

- اسکندری، شهلا، عماد روشن قیاس و اعظم جوانمرد، (۱۳۹۴)، «درمان اختلالات املانویسی در دانش‌آموزان پایه سوم ابتدایی»، تهران، همایش بین‌المللی روان‌شناسی و فرهنگ زندگی.
- زندى، بهمن، (۱۳۹۰)، *روش تدریس فارسی ابتدایی*، دوره کاردانی تربیت معلم، کد ۶۰۰۴.
- تبریزی، مصطفی (۱۳۹۱)، *درمان اختلالات دیکته‌نویسی*، تهران، انتشارات فراروان، چاپ دهم.
- چاک‌سر، سیده‌زهرة؛ الهه رجب‌زاده و محدثه ادیبان، (۱۳۹۷)، «تاثیرفعالیت‌های دیداری حرکتی و هماهنگی عضلات بر تقویت مهارت‌های نوشتاری دانش‌آموزان نارسانویسی»، ششمین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، مطالعات اجتماعی و

فرهنگی، تهران، مرکز راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار موسسه آموزش عالی مهر
اروند.

حیاتی، زهرا، لادن سلیمی، (۱۳۹۷)، «تاثیر تقویت حافظه دیداری بر کاهش شدت اختلالات
یادگیری نوشتاری در دانش‌آموزان ابتدایی»، ششمین همایش علمی پژوهشی علوم تربیتی
وروان‌شناسی، آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی ایران، تهران، انجمن توسعه و ترویج علوم و
فنون بنیادین.

زندگی، بهمن (۱۳۸۹)، روش تدریس زبان فارسی در دوره‌ی دبستان. تهران، انتشارات سمت.

زیرک، مهدی و دیگران (۱۳۹۷)، «بررسی رابطه بیش‌فعالی با میزان حافظه و اختلال
دیکته‌نویسی دانش‌آموزان پسر ابتدایی شهر زاهدان»، مجله مطالعات روان‌شناسی تربیتی،
دوره ۱۵، شماره ۳۰.

سلیمانی شیللو، ناهید، میر محمود میرنسب، (۱۳۹۷)، «مروری بر روش‌های درمان اختلال
یادگیری خاص: دیکته‌نویسی در پژوهش‌های آزمایشی داخلی»، مجله پیشرفت‌های نوین
در علوم رفتاری، دوره ۳، شماره ۱۸.

سواری، کریم (۱۳۸۷)، «بررسی اختلال املا و روش‌های درمان آن»، مجله تعلیم و تربیت
استثنایی، دوره اول ۱، شماره ۷۹.

صادقی، داریوش (۱۳۹۱)، «اختلالات یادگیری و درمان اختلال قرینه‌نویسی در کودکان»،
مجله خانواده سبز.

طالبی، بهنام، آذر سرقینی، (۱۳۹۴)، «رفع اختلالات دیکته‌نویسی دانش‌آموز و علاقه‌مند کردن
وی به درس، تهران»، اولین کنگره علمی پژوهشی سراسری توسعه و ترویج علوم تربیتی و
روان‌شناسی، جامعه‌شناسی و علوم فرهنگی و اجتماعی.

عمادی، سید رسول، آذر محققی، (۱۳۹۴)، «بررسی تاثیر نرم افزارهای آموزشی دیکته در رفع اختلال دیکته نویسی دانش آموزان در مراکز درمان اختلال یادگیری»، *مجله مطالعات ناتوانی*، شماره ۵، صص ۱۵۲-۱۵۹.

فتح آبادی، جواد (۱۳۸۸)، *راهنمای آموزشی املا در دوره دبستان*، تهران، انتشارات تمرین.

کریمی، یوسف (۱۳۹۴)، *اختلالات یادگیری: مسائل نظری و عملی به انضمام مطالعات موردی نمونه*، انتشارات ساوالان.

ملکوتی، زهرا (۱۳۸۶)، «املا به شیوه ی بارش مغزی»، *مجله ی رشد آموزش ابتدایی*، شماره ۵.

Figuroaa, Richard. A and Newsome. Patrice (2006). The Diagnosis of LD in English Learners. *Journal of Learning Disabilities*. 39 (3): 206-209.

Key, M. (2006). What is Dysgraphia? Nationally certificated school psychologist. *American Journal of Mental Retardation*. 100 (4): 365-373.