

چاپ سی و پنجم
با تجدید نظر و اصلاحات

درمان اختلالات دیکته‌نویسی

نوشته‌ی دکتر مصطفی تبریزی
فرگس تبریزی، علیرضا تبریزی

انتشارات فراروان



سرشناسه	: تبریزی مصطفی، ۱۳۲۴ -
عنوان و نام پدیدآور	: درمان اختلالات دیکته‌نویسی.
وضعیت ویراست	: ویراست ۳.
مشخصات نشر	: تهران: فراروان، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۱۴۴ص: مصور، جدول.
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۲۸۴۲-۶۹-۸
وضعیت فهرست نویسی	: فیپای مختصر
یادداشت	: فهرستنویسی کامل این اثر در نشانی: http://opac.nlai.ir قابل دسترسی است.
شناسه افزوده	: تبریزی، نرگس، ۱۳۵۲ -
شناسه افزوده	: تبریزی، علیرضا، ۱۳۶۱ -
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۸۶۷۳۶۲

درمان اختلالات دیکته‌نویسی

(سومین ویرایش همراه با اضافات)



نوشته‌ی دکتر مصطفی تبریزی، علیرضا تبریزی، نرگس تبریزی

ویراسته‌ی فرزانه خونگرم

چاپ سی و پنجم ۱۳۹۴، شمارگان ۳۰۰۰، چاپ رامین

شابک ۹۷۸-۹۶۴-۲۸۴۲-۶۹-۸



تمام حقوق برای انتشارات فراروان محفوظ است

دفتر مرکزی: تهران، تلفن ۶۶۴۳۷۷۵۳ و ۶۶۹۲۱۳۷۸ نمابر ۶۶۹۰۰۲۹۹

کتابخانه فراروان: خ ستارخان، پل یادگار امام، بازار سنتی، فاز ۱، شماره ۱/۱۱۸

تلفن ۱۷-۴۴۲۴۶۷۱۵ نمابر ۴۴۲۴۶۷۱۴

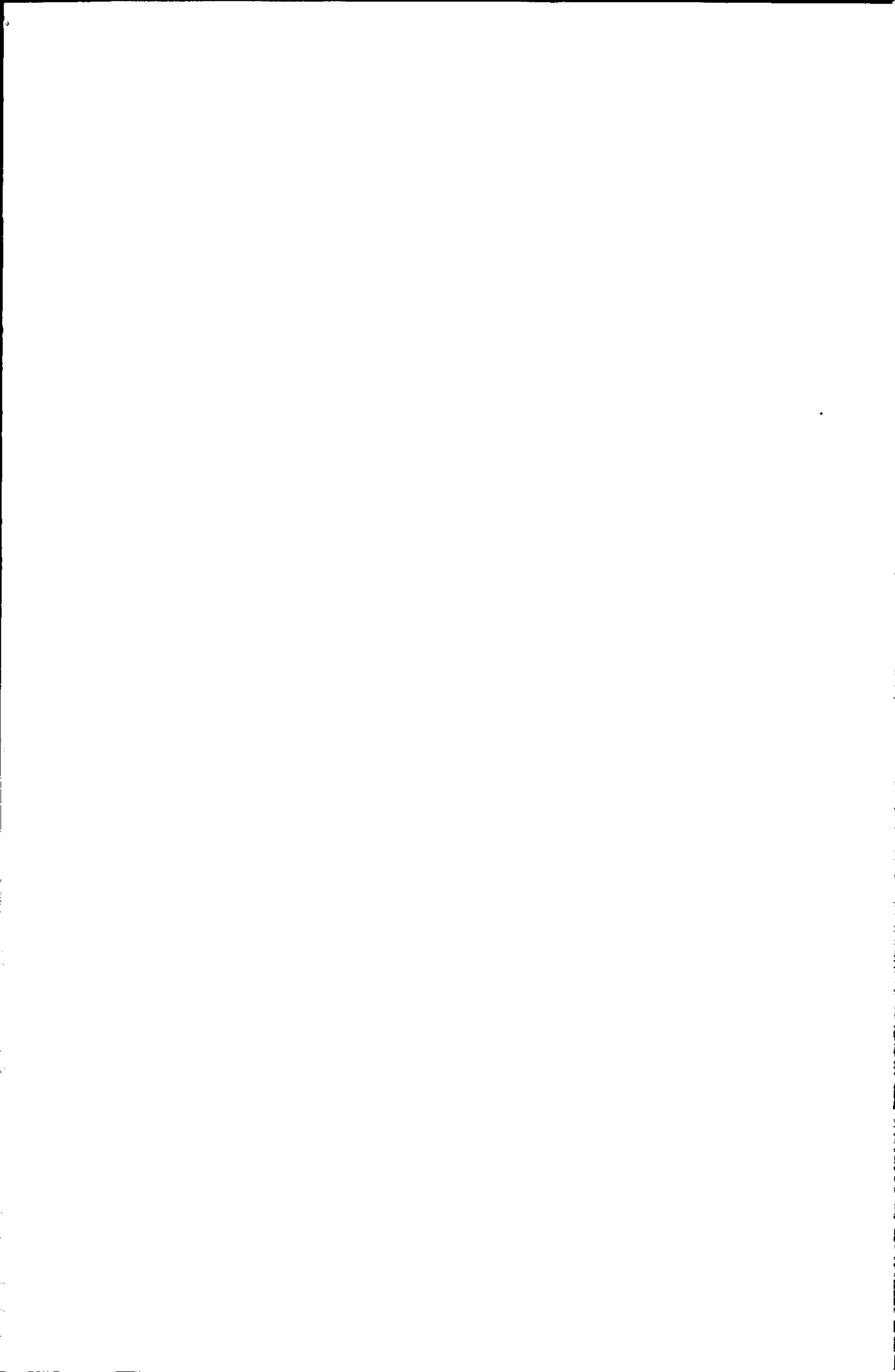
www.fararavan.com info@fararavan.com

تلفن مرکز مشاوره: ۸۸۶۴۷۹۵۱-۲

قیمت ۸۵۰۰ تومان

فهرست

۹	..... مقدمه
۱۳	..... مشکلات دیکته‌نویسی
۲۷	..... درمان نارسانویسی
۴۹	..... درمان وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی
۵۵	..... تقویت حافظه‌ی دیداری
۷۱	..... تقویت تمیز (دقت) دیداری
۸۹	..... دید واگر و همگرا
۹۱	..... حرکتهای چشم
۹۳	..... حساسیت (دقت) شنیداری
۱۰۵	..... پرورش دقت
۱۰۹	..... مشکلات مربوط به آموزش
۱۱۳	..... روش‌های جذاب و ابتکاری دیکته‌نویسی
۱۲۷	..... تئوری دید حرکتی
۱۳۱	..... درمان اختلالات یادگیری دانش‌آموزان بی‌قرار
۱۳۳	..... پاسخ به پرسش‌ها
۱۳۹	..... تحقیقی در میزان فراوانی انواع غلط‌های دیکته



مقدمه

شمار دانش‌آموزانی که دچار برخی از مشکلات رفتاری یا تحصیلی هستند، قابل توجه است. آمار دانش‌آموزانی که دارای اختلال یادگیری به معنی خاص هستند، بین ۴ تا ۱۲ درصد گزارش شده است. بی‌تردید شمار افرادی که دچار برخی مشکلات یادگیری هستند به مراتب بیشتر از این می‌باشد. معلمان مدارس و والدین کودکان، غالباً برای حل مشکلات آنان از روش‌های قدیمی و گاه منسوخ کمک می‌گیرند که علاوه بر صرف انرژی و وقت فراوان، نه تنها حاصل‌چندانی به دنبال ندارد، بلکه ممکن است موجب یأس، دل‌مردگی، سرخوردگی و عصبیت والدین و نیز خستگی و از دست رفتن علاقه‌ی دانش‌آموزان شده و نهایتاً افت تحصیلی را به دنبال داشته باشد.

زیان‌های مالی ناشی از افت تحصیلی در سال‌های گذشته به حدی بود که معاون وزیر آموزش و پرورش وقت، اعلام کرد که در سال تحصیلی ۷۶ تعداد ۱،۴۰۰،۰۰۰ دانش‌آموز کشور مردود شده و بیش از ۷۰۰ میلیارد ریال خسارت به دولت وارد شده است. (نقل از روزنامه

همشهری؛ مورخ ۷۷/۸/۲۸ ص. ۱۴).

در این میان، تنها این امید می‌ماند که کارشناسان علوم تربیتی، مشاوران و روان‌شناسان، با استفاده از اطلاعات، نظریه‌ها و فنون جدید به کمک دانش‌آموزان، معلمان و اولیا بشتابند. اما متأسفانه در تدریس غالب درس‌های دانشگاهی، از جمله اختلالات یادگیری، بیشتر به طرح مباحث نظری پرداخته می‌شود و دانشجویان از کسب مهارت‌های کاربردی محروم می‌مانند.

توجه بیش از حد مدرسان به ریزه‌کاری‌های نظری و عدم اشتغال آنان به انجام کارهای درمانی برای افرادی که دچار اختلال یادگیری به معنی خاص و مشکل یادگیری به معنای وسیع‌تر هستند، یکی از علل مهم عدم کارایی فارغ‌التحصیلان است.

یکی از آرزوهایم این بود که در بسیاری از زمینه‌های آموزشی، یافته‌های جدید و خلاقیت‌ها، جایگزین روش‌های سنتی و کهنه شود. در سال ۱۳۶۹، این امکان توسط مدیریت و انجمن اولیا و مربیان یکی از مدارس منطقه (۴) به‌وجود آمد و یک اتاق مناسب با وسایل لازم در دبستان، برای درمان مشکلات یادگیری اختصاص یافت. با توجه به این که چنین اقدامی در مدارس کشور بی‌سابقه بود، از مدارس دیگر نیز دانش‌آموزانی برای درمان به آن‌جا معرفی می‌شدند. تجارب به‌دست آمده در آن مدرسه بسیار راضی‌کننده بود و منجر به ارائه‌ی این پیشنهاد شد تا کودکانی که قرار بود در مهرماه به مدرسه بروند، در خرداد ماه همان سال مورد ارزیابی قرار گیرند تا در صورت مشاهده هرگونه مشکلی که منجر به کاهش توانایی آنان در پیشرفت تحصیلی می‌شود، به اتاق کار دعوت شده، تحت درمان قرار گیرند. این نوع درمان‌ها به‌وسیله‌ی

بازی و با صرف وقت بسیار اندکی مقدور است. این شیوه اکنون در تعدادی از مدارس معمول شده است.

در سال‌های اخیر وزارت آموزش و پرورش، کودکان را برای تشخیص میزان آمادگی ورود به دبستان مورد ارزیابی قرار می‌دهد، اما اختلالات یادگیری در این آزمون مورد عنایت قرار نگرفته و لذا فاقد هرگونه فعالیت تشخیصی و درمانی در این خصوص است. امیدواریم با وقوف به اهمیت ناتوانی‌های یادگیری به آن عنایتی درخور شود.

سازمان آموزش و پرورش استثنایی نیز مدتی است با تشکیل کارگروه و چند مرکز تشخیص درمان اختلالات یادگیری، همت قابل تقدیری از خود نشان داده است، و من افتخار همکاری با این بخش را دارم.

تاریخچه‌ی کوتاهی که نقل شد، وقوف به ضرورت اقداماتی برای شناسایی کودکان دارای اختلال، تشخیص نوع اختلال، فهم تئوریک اختلالات، و مهارت در درمان را آشکار نموده است.

طی سال‌ها تدریس درس اختلالات یادگیری در رده‌های کارشناسی روان‌شناسی، علوم تربیتی و مشاوره و اشتغال عملی به کاردرمان، به شور و شوق دانشجویان برای کسب مهارت در انجام کارهای عملی برای درمان، به خوبی وقوف یافته‌ام. به علاوه از آن جا که اعتقاد دارم آموخته‌های دانشگاهی زمانی برای جامعه سودمندترند که به خانواده‌ها و مدرسه‌ها انتقال یابند، انگیزه‌ای قوی یافتم تا برای درمان هرکدام از اختلالات یادگیری، تألیفی ارائه دهم که ضمن برخورداری از پشتوانه‌های نظری و کارایی برای تدریس در دانشگاه، ساده، روان، کم‌حجم و قابل فهم و عمل برای دست‌اندرکاران آموزشی و حتی والدین (باسواد) دانش‌آموزان باشد.

همچنین نه تنها برای درمان افرادی که در شمول اختلالات خاص یادگیری قرار دارند، بلکه برای تمام دانش‌آموزان عادی که به نوعی ضعف تحصیلی دارند مفید باشد. امیدوارم این نوشته در خور نقد و نظر صاحب‌نظران، به‌ویژه معلمان پراج دوره‌ی ابتدایی و کلاس‌های آمادگی قرار گیرد و بتوانیم به کمک دست‌اندرکاران دانشگاهی «آموخته‌های دانشگاهی را به خانه و مدرسه ببریم»

دکتر مصطفی تبریزی

مشکلات دیکته‌نویسی

دانش‌آموزان زیادی وجود دارند که در درس دیکته دچار مشکل هستند و به نسبت تعداد غلط‌های املایی خود، نمرات کمتری دریافت می‌کنند. معمولاً معلمان و والدین برای تقویت دیکته‌ی دانش‌آموزان به راه‌های زیر متوسل می‌شوند:

۱. به کودک پند و اندرز می‌دهند و از آنان کوشش بیشتری را طلب می‌کنند.
۲. کودک را تحقیر، سرزنش و مؤاخذه می‌کنند.
۳. به سرزنش و انتقاد از معلم می‌پردازند.
۴. هر کدام از والدین، والد یا عضو دیگری از خانواده را مقصر می‌شمارند.
۵. میزان تکالیف خانه و مدرسه را که به نوعی به درس دیکته مربوط می‌شود، افزایش می‌دهند.
۶. از کودک می‌خواهند شکل صحیح کلماتی را که در نوشتن آن مرتکب اشتباه شده است، بارها بنویسد.
۷. از دانش‌آموز می‌خواهند یک جمله بنویسد که در آن، شکل صحیح کلمه‌ای که در دیکته غلط نوشته است، به کار رود.

۸. از دانش‌آموز می‌خواهند تا واژه‌ی درست موردنظر را، یا فقط حرفی از آن واژه را که قبلاً غلط نوشته شده است، با رنگ قرمز، یا رنگ مشخص دیگری چند بار بنویسد تا در ذهنش پایدار بماند.

**اگر با مشکل دیکته‌نویسی یک دانش‌آموز روبرو شوید،
چه خواهید کرد؟**

آیا فکر می‌کنید روش‌های نام برده شده می‌تواند مشکل دیکته‌نویسی دانش‌آموز را حل کند؟

آیا مشکل دانش‌آموز به این خاطر ادامه یافته است که به قدر کافی سرزنش، تحقیر و مؤاخذه نشده است؟

آیا مشکل به این جهت است که دانش‌آموز به اندازه‌ی کافی تمرین و تکرار نکرده است؟

به این پرسش‌ها باید با احتیاط پاسخ داد. نصیحت و سرزنش به نتیجه‌ی مثبتی نخواهد انجامید. اما اگر دانش‌آموز درس موردنظر را بارها و بارها تمرین کند و شکل صحیح کلمه را بارها و بارها بنویسد، و یا آن کلمه را بارها و بارها در یک جمله به کار ببرد، البته که با توجه به استعداد خویش، نوشتن صحیح کلمه را خواهد آموخت و امکان اشتباه مجدد کاهش خواهد یافت. اما آیا تمرین‌های مکرر باعث یادگیری کودک می‌شود؟ آیا این یادگیری به سایر درس‌ها و واژه‌ها نیز انتقال می‌یابد؟ آیا برای یاد گرفتن تمام واژه‌های تازه، دانش‌آموز باید به همان میزان تلاش و تمرین و تکرار کند؟

آیا راه حل ساده تر و مطمئن تری وجود ندارد؟

واقعیت این است که انواع اشتباهاتی که کودک مرتکب می شود، از یک نوع و یک سنخ نیستند تا بتوان با اتخاذ یک روش واحد همه ی آن اشتباهات را از بین برد و به پیشرفت وی اطمینان یافت.

برای دستیابی به یک راه حل ساده و امیدوار کننده، بهتر است ابتدا با اجرای آزمون هوشی، از طبیعی بودن هوش کودک اطمینان حاصل نماییم. اگر کودک در سایر درس ها و فعالیت های مثل سایر کودکان معمولی باشد، به اجرای آزمون هوش نیازی نداریم. اما از آن جا که هوش کلی معدل چندین خرده آزمون هوشی است و ممکن است نمره های خرده آزمون ها با هم تفاوت زیادی داشته باشند و ما ناچار شویم بخش هایی را که نمره ی کمی دارند تقویت کنیم، بهتر است آزمون هوشی را اجرا کنیم. بعد از دانستن نمره ی هوش کلی و جزئی و اطمینان از عادی بودن هوش دانش آموز، باید اشتباهات دیکته های متعدد دانش آموز را از روی دفتر دیکته ی وی یادداشت کنیم.

به عنوان مثال اگر دانش آموز تا به حال ۱۰ دیکته نوشته است، باید تمامی اشتباه هایی را که در آن دیکته ها مرتکب شده، یادداشت کنیم و علت یا علل آن اشتباه ها را بیابیم. برای بررسی عینی تر، فرض می کنیم دانش آموزی در دیکته های مجموعاً شصت و پنج غلط داشته است، آن شصت و پنج کلمه و همچنین دیکته ی صحیح همان کلمات را به این صورت یادداشت می کنیم:

شماره	غلط	درست	نوع اشتباه
۱	منزور	منظور	حافظه‌ی دیداری
۲	مسباک	مسواک	حساسیت شنیداری
۳	تجربها	تجربه‌ها	آموزشی
۴	آمدن	آمدند	حساسیت شنیداری
۵	نهفته	نهفته	دقت
۶	دیفار	دیوار	حساسیت شنیداری
۷	بنده‌گان	بندگان	آموزشی
۸	عسبل	عسل	دقت
۹	شوده‌ام	شده‌ام	آموزشی
۱۰	شعال	شغال	دقت
۱۱	روباه‌ها	روباهها	آموزشی
۱۲	هیله	حیله	حافظه‌ی دیداری
۱۳	خش	خوش	آموزشی
۱۴	می‌گوفت	می‌گفت	آموزشی
۱۵	مقازه	مغازه	حافظه‌ی دیداری
۱۶	صب	صبح	حساسیت شنیداری
۱۷	کردش	گردش	دقت
۱۸	بابا	بابا	وارونه‌نویسی
۱۹	له‌آدم	آدم	وارونه‌نویسی
۲۰	داسبتان	داستان	دقت
۲۱	رفتن	رفتند	حساسیت شنیداری
۲۲	بشگاب	بشقاب	حساسیت شنیداری

شماره	غلط	درست	نوع اشتباه
۲۳	گذند	گزند	حافظه‌ی دیداری
۲۴	امیرالمومنین	امیرالمومنین	آموزشی
۲۵	اصحاب	اصحاب	حافظه‌ی دیداری
۲۶	دیدنه پدر	دیدن پدر	آموزشی
۲۷	بحار	بهار	حافظه‌ی دیداری
۲۸	تلفزیون	تلویزیون	حساسیت شنیداری
۲۹	خراک	خوراک	آموزشی
۳۰	خوروس	خروس	آموزشی
۳۱	عسک	عکس	حساسیت شنیداری
۳۲	حسته	هسته	حافظه‌ی دیداری
۳۳	جاله	ژاله	حساسیت شنیداری
۳۴	ستل	سطل	حافظه‌ی دیداری
۳۵	پمبه	پنبه	حساسیت شنیداری
۳۶	بشغاب	بشقاب	حافظه‌ی دیداری
۳۷	جا انداخته است	آمد	حافظه‌ی شنیداری
۳۸	صبحیح	صبح	دقت
۳۹	سبز	سبز	دقت
۴۰	اروس	عروس	حافظه‌ی دیداری
۴۱	سرده	سپرده	دقت
۴۲	سبر	صبر	حافظه‌ی دیداری
۴۳	اصحابه	اصحاب	آموزشی
۴۴	کندم	گندم	دقت

شماره	غلط	درست	نوع اشتباه
۴۵	بنزار	بیزار	دقت
۴۶	لدیء	دید	قرینه‌نویسی
۴۷	آءآ	آدم	قرینه‌نویسی
۴۸	بءء	دید	قرینه‌نویسی
۴۹	تف	رفت	قرینه‌نویسی
۵۰	رضال	راضی	قرینه‌نویسی
۵۱	مارد	مادر	حافظه‌ی توالی دیداری
۵۲	ردخت	درخت	حافظه‌ی توالی دیداری
۵۳	آرزو	آرزو	حافظه‌ی توالی دیداری
۵۴	دادر	ذارد	حافظه‌ی توالی دیداری
۵۵	مودر	مورد	حافظه توالی دیداری
۵۶	امیرالمومنین	امیرالمومنین	نارسانویسی
۵۷	رستم و سهراب	رستم و سهراب	نارسانویسی
۵۸	نیستند	نیستند	نارسانویسی
۵۹	اشتباهات	اشتباهات	نارسانویسی
۶۰	رفته‌اند	رفته‌اند	نارسانویسی
۶۱	دوز	زود	تمیز دیداری - دقت
۶۲	جانه	خانه	تمیز دیداری - دقت
۶۳	زور	روز	تمیز دیداری - دقت
۶۴	دوس	دوش	تمیز دیداری - دقت
۶۵	بتر	تبر	تمیز دیداری - دقت

با اندکی دقت در ۶۵ کلمه‌ای که به صورت یک جدول فهرست شده‌اند، می‌توانیم دریابیم که واژه‌های شماره‌ی ۵۶ تا ۶۰، درست، اما کاملاً ناخوانا و نارسا نوشته شده‌اند و دیکته‌ی بقیه‌ی واژه‌ها غلط است، اما تمام این غلط‌ها از یک نوع نیستند و می‌توان آن‌ها را در گروه‌های مختلفی جای داد.

واژه‌های شماره (۱۸-۱۹-۴۶-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰) وارونه یا قرینه نوشته شده‌اند.

واژه‌های (۶۱ تا ۶۵) به دلیل وجود مشکل در تمیز دیداری، غلط نوشته شده‌اند.

واژه‌های (۶۱ تا ۶۵) می‌تواند به دلیل ناکافی بودن دقت نیز باشد.
واژه‌های (۵۱ تا ۵۵) به حافظه‌ی توالی دیداری مربوط می‌شوند.
واژه‌های (۱-۱۲-۱۵-۲۳-۲۵-۲۷-۳۲-۳۴-۳۶-۴۰-۴۲) به ضعف بودن حافظه‌ی دیداری مربوط هستند.

واژه‌های (۲-۴-۶-۱۶-۲۱-۲۲-۲۸-۳۱-۳۳-۳۵) به ناکافی بودن حساسیت شنیداری مربوط هستند.

واژه‌های (۵-۸-۱۰-۱۷-۲۰-۳۸-۳۹-۴۱-۴۴-۴۵) به کم‌دقتی ربط می‌یابند.

واژه‌ی شماره ۳۷ جا افتاده است و به حافظه‌ی شنیداری مربوط است.

واژه‌های (۳-۷-۹-۱۱-۱۳-۱۴-۲۴-۲۶-۲۹-۳۰-۴۳) به مشکلات آموزشی مربوط هستند، مشکلاتی که باید از طریق روش‌های تدریس حل شوند.

اولین کار مربی و درمانگر این است که غلط‌های دیکته‌ی دانش‌آموز را یادداشت کرده، تجزیه و تحلیل نماید. سپس نوع غلط‌ها را دسته‌بندی و با توجه به این که فراوانی غلط‌های دیکته‌ی دانش‌آموز به کدام یک از انواع غلط‌ها مربوط می‌شود، برای درمان آن یک برنامه طراحی کند. این برنامه شامل دو بخش خواهد بود: بخش اول در خصوص درمان‌های مبنایی و یادگیری و انجام تمرین‌هایی به منظور تحقق آن دسته از توانایی‌های ذهنی مغز است که به علت درگیر نشدن و تجربه‌ی کم در سطح پایین قرار دارند و بخش دوم انجام فعالیت‌هایی خاص برای غلبه بر نوع مشکلاتی است که در نوشتن دیکته مشاهده می‌شوند.

بخش اول: درمان‌های مبنایی

تقریباً تمام دست‌اندرکاران از ناتوانی یادگیری تعریف زیر را ارائه کرده‌اند:

«ناتوانی در یک یا چند فرایند ذهنی یا درس آموزشگاهی است که دلیل آن فقر محیطی، ضایعه‌ی مغزی، مشکلات سیستم عصبی، فقر عاطفی و بیماری‌های چشم و گوش نباشد.»

با اندک دقتی به تعریف فوق، خواننده کاملاً سرگشته می‌شود، چون آنچه ما را از درون و بیرون احاطه کرده است، محیط، عواطف، مغز و اعصاب چشم و گوش و ... است بنابراین با حذف همه‌ی آنها دیگر چه چیزی باقی می‌ماند که علت اختلال را در آن جستجو کنیم.

نگارنده به جای ناتوانی یادگیری، اصطلاح «اختلال یادگیری» را مناسب می‌داند و تعریف زیر را پیشنهاد می‌کند:

«اختلال در یک یا چند فرایند ذهنی یا درس آموزشگاهی که دلیل آنرا باید در فقر عاطفی و محیطی و سیستم عصبی و مغز و گیرنده‌های حسی جستجو کرد، اما میزان این مشکلات به لحاظ کمی در حدی نیستند که در بیماری‌های سیستم عصبی و مغز و فقر عاطفی و محیطی تعریف شده قرار گیرند. تفاوت اختلال یادگیری با مشکلات فوق یک تفاوت کمی است». حال ببینیم یادگیری چگونه صورت می‌گیرد و از چه مراحل عبور می‌کند.

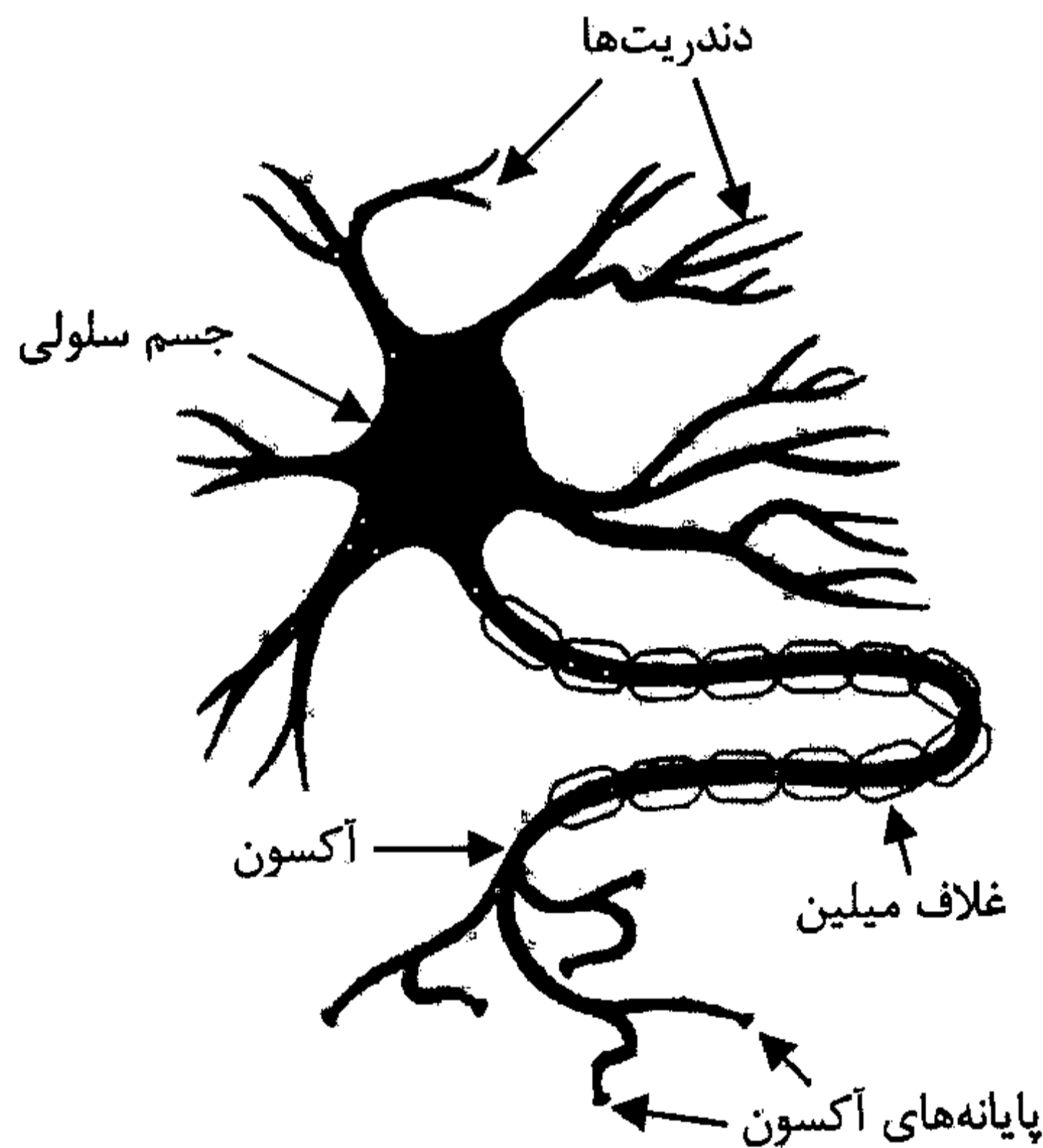
مرحله اول: محیط غنی

هر اندازه محیط فرد به لحاظ شنیداری، دیداری، حرکتی، لامسه‌ای، چشایی و... غنی‌تر باشد، ارگانیزم امکان دریافت بیشتری از آن‌ها را خواهد داشت.

اگر کودک در محیط فاقد رنگ‌های متفاوت بزرگ شود، ادراک دیداری کاملی نخواهد داشت. به همان گونه اگر در محیطی قرار گیرد که به لحاظ صداها و صوت‌ها غنی نباشد، در ادراک شنیداری دچار ضعف خواهد شد. اگر محیط آن‌چنان مناسب باشد که کودک بتواند سینه‌خیز برود، چهار دست و پا برود، تاب و سرسره بازی کند، دارای مغز توانمندتری خواهد بود. به هر میزان محیط فقیر باشد، امکان تعامل دنیای خارج با ذهن کاهش خواهد یافت. حال چنان‌چه این «فقر» در کمیت بسیار بالایی باشد، فرد به‌عنوان بیمار با فقر محیطی شناخته می‌شود. اما چنان‌چه کمیت آن خیلی زیاد نباشد، به‌عنوان بیمار شناخته نمی‌شود. اما اختلالاتی را در یادگیری نشان خواهد داد.

مرحله‌ی دوم: گیرنده‌های عصبی

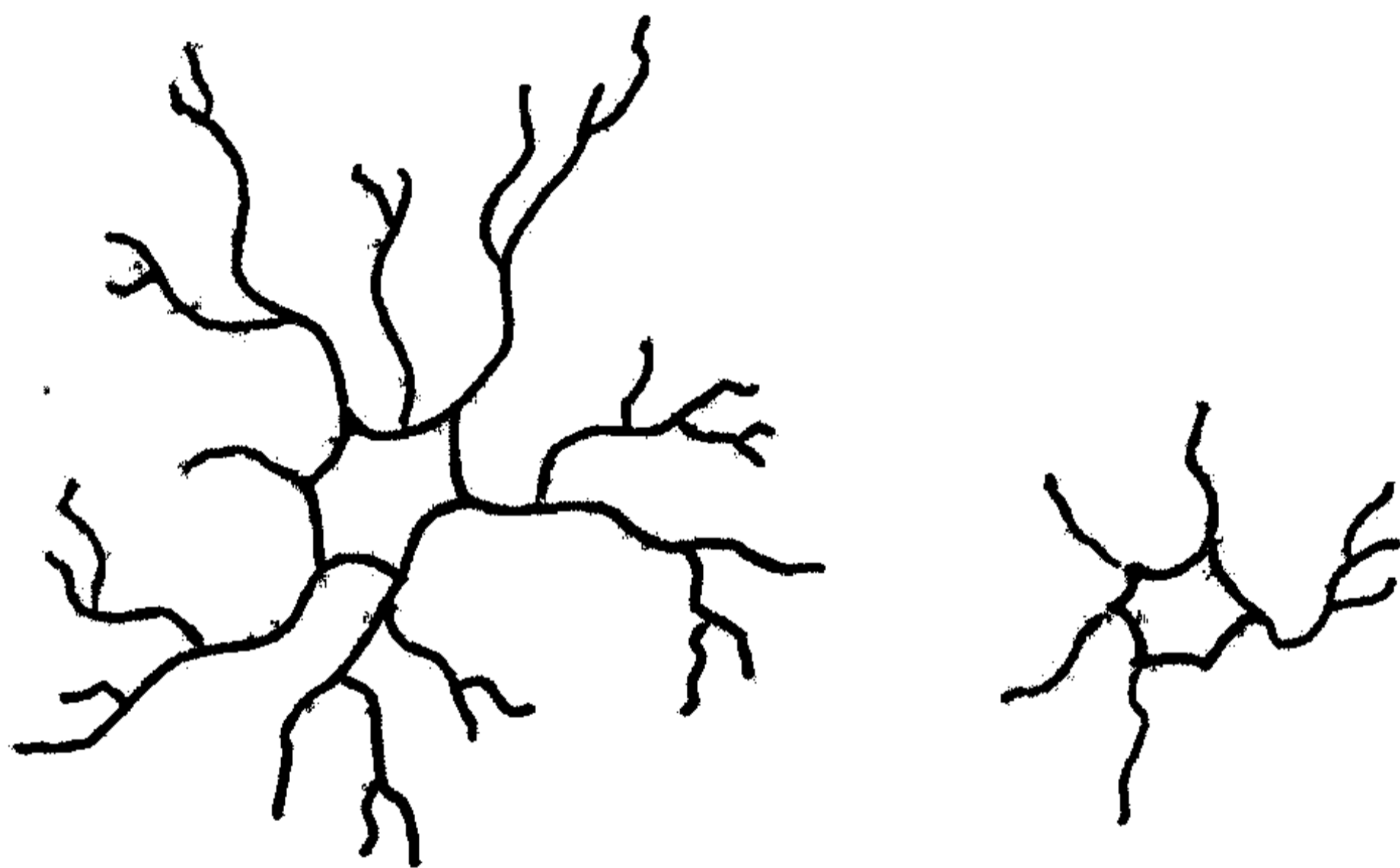
آدمی تمامی محرک‌های محیطی را به‌وسیله‌ی سلول‌های عصبی یا نرون دریافت می‌کند. این سلول‌ها (شکل ۱) دارای شاخک‌های متعددی به نام دندریت هستند که محرک‌ها را دریافت می‌کنند. دندریت‌ها یک جسم سلولی دارند و یک دنباله به نام آکسون که آن‌چه را دندریت‌ها دریافت کرده‌اند به سلول‌های بعدی انتقال می‌دهند. این عمل ادامه می‌یابد تا اطلاعات به مغز برسد.



شکل ۱: سلول عصبی

هر اندازه تعداد دندریت‌ها و طول آن‌ها و نیز شاخک‌های آکسون بیشتر باشد، قدرت دریافت اطلاعات بیشتری خواهند داشت. در چه شرایطی تعداد دندریت‌ها و شاخه‌های آکسون بیشتر می‌شود؟ هر اندازه سلول‌ها بیشتر تحریک شوند، این افزایش صورت می‌گیرد و اگر اصلاً

تحریک نشوند، سلول عصبی ضعیف شده و حتی می‌میرد. بنابراین اگر والدین شرایطی فراهم آورند که تمام حس‌ها اعم از لامسه، شنوایی، بینایی، حس عمقی، حس فشار، بویایی، چشایی و... بیشتر تحریک شود، کودک توان بیشتری برای یادگیری خواهد داشت. در شکل (۲) دو سلول عصبی را با هم مقایسه کنید یکی از آن‌ها به علت تحریکات زیاد شاخه‌های متعددی دارد، اما سلول دیگر کاملاً ضعیف مانده است. میزان این ضعف در بیماری‌های خاص طبقه‌بندی نمی‌شود، ولی واقعیت این است که در فرایند یادگیری تأثیرگذار است.



نورون پُربار شده

نورون ضعیف مانده

شکل ۲: تأثیر پربارسازی بر سلول‌های مغز

کودکانی که روی قالی‌های پر از رنگ‌های مختلف راه می‌روند، کودکانی که چشم‌های‌شان به انواع نورها و رنگ‌های طبیعت بیشتر برخورد می‌کند، ادراک دیداری بهتری خواهند داشت و به‌عنوان مثال "پ" را از "ت" و "ج" را از "ح" و "خ" تشخیص خواهند داد.

بنابراین دومین مرحله‌ی اساسی درمان، ایجاد تحریکات محیطی بیشتر است. بدیهی است این تحریکات شامل بسیاری از حرکات‌ها هم می‌شود، مثلاً لمس انگشتان با انگشت شست، پرتاب کردن توپ و گرفتن آن و نظایر آن. یک درمانگر مجرب درباره‌ی کودک مطالعه می‌کند تا دریابد کدام یک از حواس وی کمتر تحریک شده و سلول‌های عصبی ضعیف‌تری دارد، آن‌گاه با ارائه‌ی تمرین‌هایی به تحریک آن‌ها می‌پردازد.

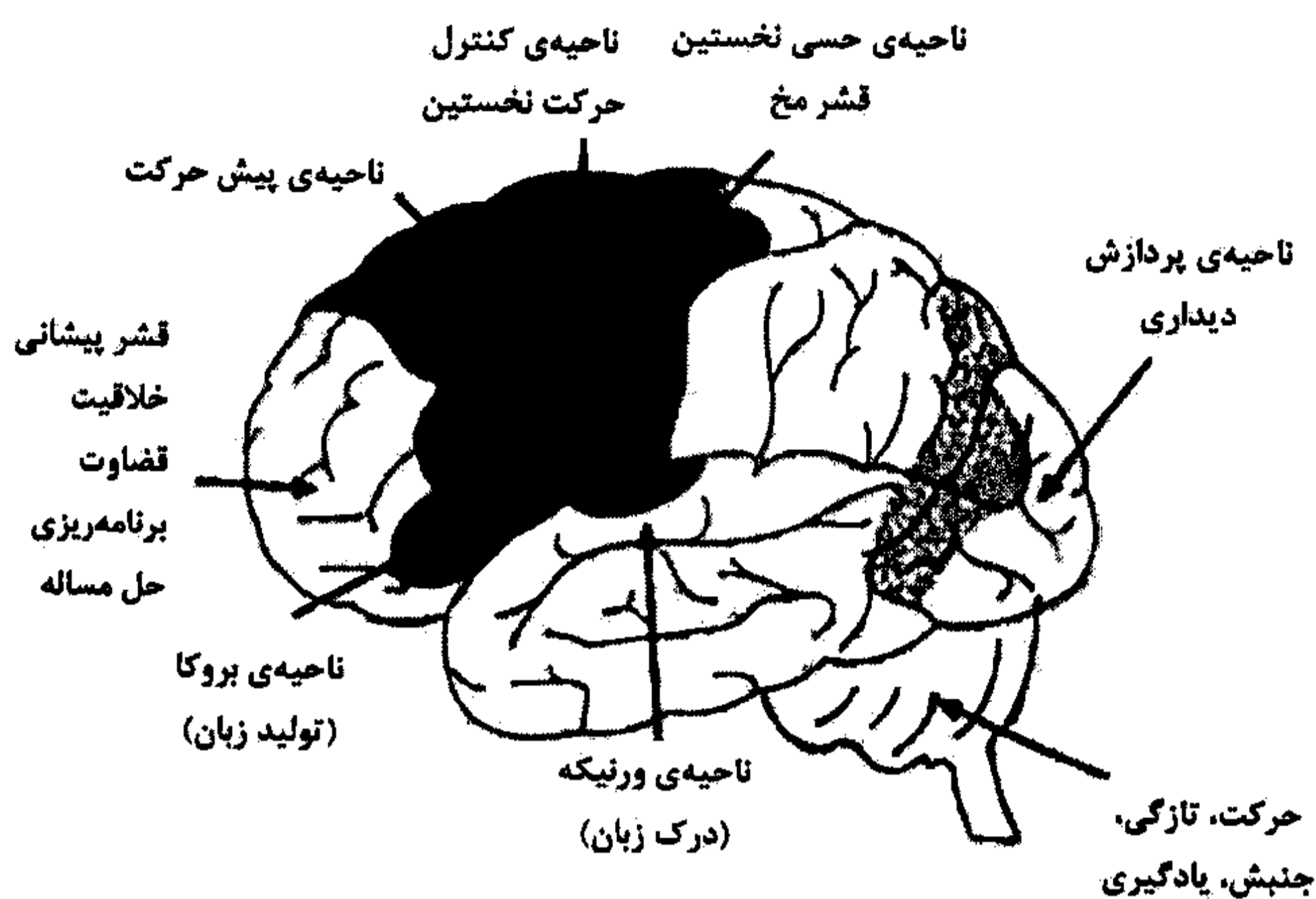
مرحله‌ی سوم: انتقال پیام‌های دریافتی توسط سلسله اعصاب به مغز

در این مورد نیز هر اندازه تمرین بیشتری صورت گیرد، سلسله اعصاب عملگردهتری خواهد داشت. عدم کارایی شدید در رده‌ی بیماری‌ها طبقه‌بندی می‌شود، اما اگر میزان آن به لحاظ کمی بالا نباشد، به فرد برچسب بیمار نمی‌خورد، اما او از توانمندی کافی برای انتقال اطلاعات به مغز برخوردار نبوده و دچار اختلال در یادگیری می‌شود.

مربی با مجهز کردن خود به دانش نورو سایکولوژی و حرکت‌درمانی و سایر مقوله‌های مربوط، می‌تواند این نارسایی را درمان کند.

مرحله‌ی چهارم: هماهنگی بخش‌های مختلف یادگیری با یکدیگر

آخرین مرحله‌ی یادگیری در مغز صورت می‌گیرد، مغز نیز در صورت تحریکات بیشتر قوی‌تر عمل خواهد کرد. بخش‌های حافظه‌ی کوتاه‌مدت، درازمدت، تعمیم، تمیز، خلاقیت و امثال آن در مغز قرار دارند (شکل ۳). هر اندازه مغز به فعالیت بیشتری وادار شود، قدرت یادگیری بیشتری خواهد داشت. سلول‌های مغزی نیز با تحریک زیاد دارای شعبات دندریت و آکسون بیشتری شوند و شبکه‌های ارتباطی پیچیده‌تری در آن‌ها ایجاد می‌شود و قدرت یادگیری افزایش می‌یابد.



شکل ۳: تصویر مغز

بنابراین آخرین مرحله‌ی کار درمانگر، توانمند کردن مغز است. بی شک اگر میزان این ناتوانی زیاد باشد، کودک در رده‌ی کودکان استثنایی قرار می‌گیرد، اما اگر میزان ناتوانی، بیانگر این مورد نباشد، می‌تواند در رده‌ی اختلال یادگیری قرار گیرد. درمانگر در این باره باید اطلاعات کافی را کسب کند و هم‌زمان با درمان موردی کودک، به تقویت توانمندی‌های وی بپردازد.

ارائه‌ی راه کار در خصوص موارد چهارگانه، مستلزم کتابی مستقل است و علاقه‌مندان می‌توانند برای کسب اطلاعات بیشتر به منابع مربوط به آن مراجعه نمایند.

بخش دوم: انجام فعالیت‌هایی خاص برای غلبه بر مشکلات دیکته‌نویسی
همان‌طور که قبلاً اشاره شد، غلط‌های دیکته همه از یک نوع نیستند، بلکه باید آن‌ها را طبقه‌بندی کنیم و برای هر کدام از انواع غلط‌ها راهکار خاصی ارائه بدهیم. برای نمونه به دیکته‌ی صفحه‌ی بعد توجه کنید:

خداوند مهربان‌ترین^۱ مهربانان است^۲. انسان‌هایی که می‌خواهن^۳
خوداگون^۴ زنده‌گی^۵ کنن^۶، به همه کس و همه^۷ موجودات، مثله^۸
 حیوانات و هرچه^۹ خدا آفریده است عشق^{۱۰} کاز^{۱۱}

حالا غلط‌ها را به صورت زیر طبقه‌بندی می‌کنیم.

حافظه‌ی دیداری: شماره‌ی ۱ (ترین)

دقت دیداری: شماره‌ی ۲ (است) و شماره‌ی ۱۰ (عشق)

دقت شنیداری: شماره‌ی ۳ (می‌خواهن) و شماره‌ی ۶ (کنن)

وارونه‌نویسی: شماره‌ی ۹ (هرچه)

قرینه‌نویسی: شماره‌ی ۷ (همه)

خطای آموزشی: شماره‌ی ۴ (خوداگون) و شماره‌ی ۵ (زنده‌گی) و شماره‌ی ۸ (مثله)

نارسا‌نویسی: شماره ۱۱ (کاز)

در دیکته‌ی کوتاهی که به عنوان نمونه آورده شد، چند نوع از غلط‌ها را مشاهده کردید. حالا اگر چندین دیکته‌ی دانش‌آموز را بررسی کنید و نوع غلط‌ها را یادداشت کنید، فراوانی هر نوع از انواع غلط‌ها مشخص می‌شود. درمان را از آن نوع غلط‌هایی شروع کنید که فراوانی بیشتری دارند. در این صورت دانش‌آموز در فرصت کوتاه‌تری نمره‌های بیشتری کسب خواهد کرد و این موجب بالارفتن اعتمادبه‌نفس او شده و علاقه‌اش را به درمان بیشتر خواهد کرد. اینک راهکارهای مربوط به هر نوع از انواع غلط‌ها معرفی می‌شوند.

درمان نارسانویسی

گفتن این مطلب که علت مشکل دانش‌آموز نارسانویسی^۱ است، مشکلی را حل نمی‌کند، بلکه باید چگونگی خطاهای نارسانویسی را مشخص کرد و سپس علت یا علل آن خطاها را شناخت و سرانجام با توجه به آن علل، برای ترمیم و درمان طراحی و اقدام نمود. در زیر نمونه‌هایی از نارسانویسی ارائه می‌شود. واژه‌های شماره (۵۶ - ۵۷ - ۵۸ - ۵۹ - ۶۰)

الشيء ما - رفع الريح - السلام اب - ابراهيم - فيلذند

برای ترمیم و درمان نارسانویسی باید اقدامات زیر را انجام داد:

۱. روان‌نویسی در اختیار دانش‌آموز قرار دهید تا خطوطی به دلخواه رسم کند.
۲. یک وایت‌برد کوچک و قابل حمل در اختیار کودک قرار دهید تا به دلخواه روی آن نقاشی کند یا خطوطی رسم نماید.

1. dysgraphia

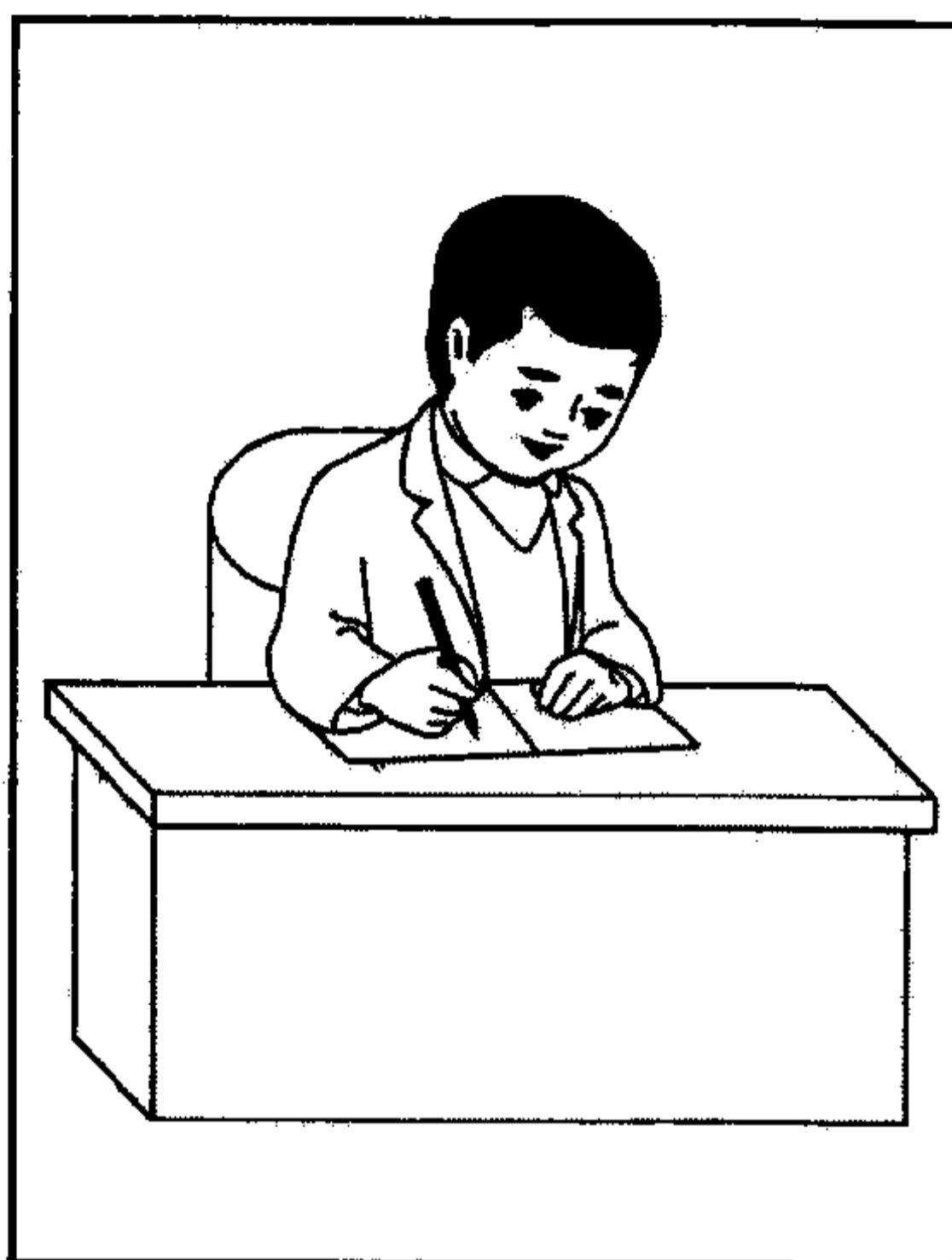
در جدول زیر، خطاها و علل نارسانویسی فهرست شده است:

خطاهای متداول در نوشتن با دست	نقص	علل
۱. کج‌نویسی بیش از حد		الف. بسیار نزدیک بودن بازو به بدن ب. بسیار سفت گرفتن شست ج. دور بودن خیلی زیاد نوک قلم از انگشتان د. صحیح نبودن جهت کاغذ ه. درست نبودن جهت حرکت قلم
۲. راست‌نویسی بیش از حد		الف. بسیار دور بودن بازو از بدن ب. بسیار نزدیک بودن انگشتان به سر قلم ج. هدایت قلم به تنهایی توسط انگشت سبابه د. ناصحیح بودن جهت کاغذ
۳. پُرفشار نوشتن		الف. فشار دادن بیش از حد انگشت سبابه ب. استفاده از قلم نامناسب ج. نازک بودن بیش از حد قلم
۴. کم‌رنگ نویسی بیش از حد		الف. بیش از حد اوریب یا راست نگاه‌داشتن قلم ب. چرخش نوک قلم به یک سمت ج. قطر بیش از حد قلم
۵. زاویه‌دار نویسی بیش از حد		الف. سفت بودن بیش از حد شست ب. بیش از حد شل نگاه‌داشتن قلم ج. حرکت بیش از حد کند قلم
۶. نامرتب نویسی بیش از حد		الف. نبودن آزادی حرکت ب. حرکت بیش از حد کند دست ج. محکم گرفتن قلم د. نادرست یا ناراحت بودن وضعیت
۷. فاصله‌گذاری بیش از حد		الف. پیشرفت بیش از حد سریع قلم به سمت چپ ب. حرکت بیش از حد و سریع جانبی

نقل از کتاب ناتوانی‌های یادگیری، ترجمه‌ی تقی منشی طوسی، ص. ۲۶۴

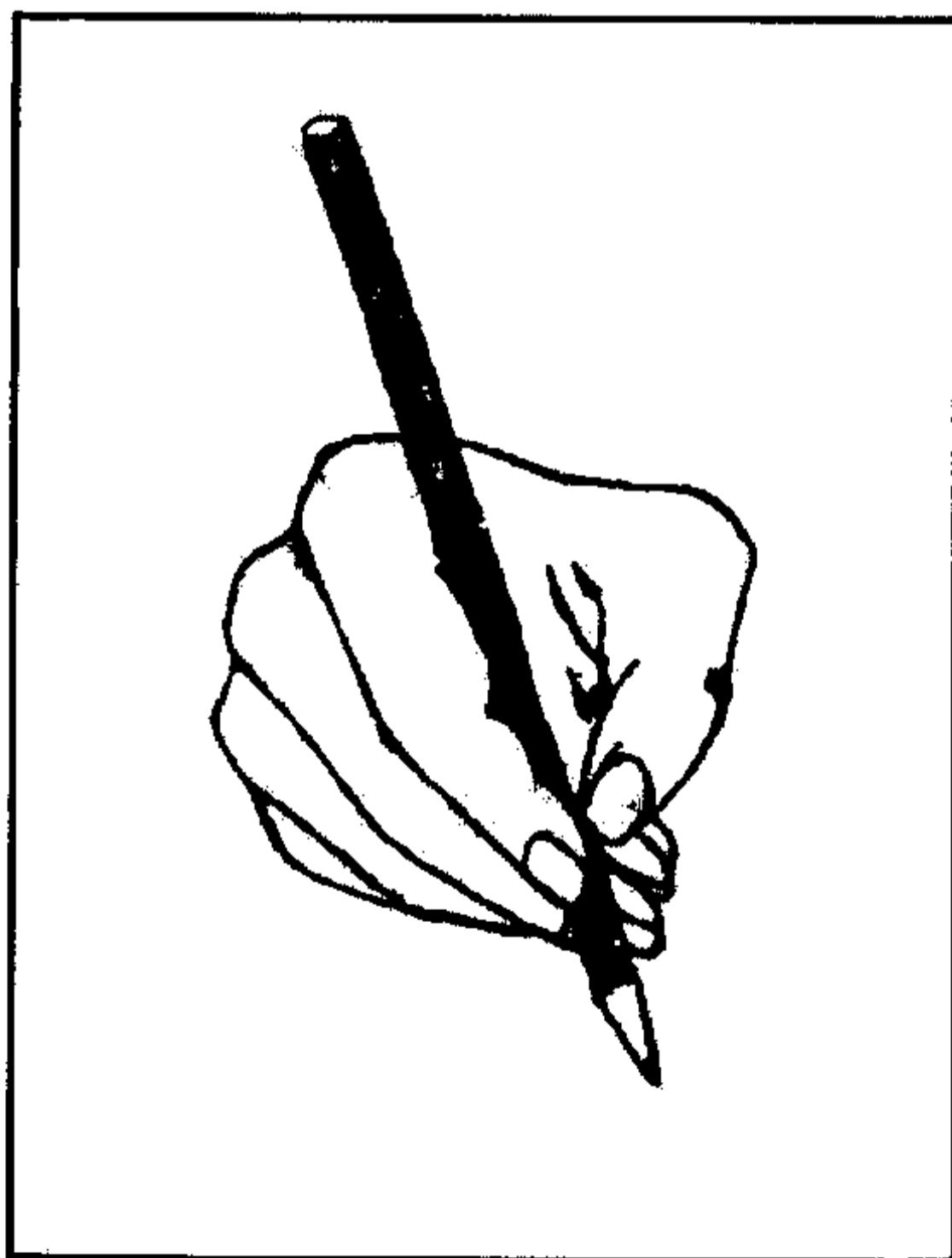
۳. گچ نرم و مناسب در اختیار دانش‌آموز قرار دهید تا به دلخواه روی تخته سیاه خط بکشد و نقاشی کند.

۴. به وضعیت نشستن کودک، هنگامی که تکالیف نوشتنی خویش را انجام می‌دهد توجه کرده و آن را اصلاح کنید. او باید بتواند روی صندلی کاملاً راحت بنشیند. ارتفاع میز تحریر باید با صندلی و با قد کودک تناسب داشته باشد، به گونه‌ای که بتواند هر دو ساعد خود را به راحتی روی میز قرار دهد.



۵. کاغذ یا دفتری که در آن می‌نویسد تقریباً راست باشد، بدین معنی که لبه‌ی کاغذ با لبه‌ی پایین میز تحریر، زاویه‌ای حدود ۱۵ درجه داشته باشد.

۶. نحوه‌ی در دست گرفتن مداد درست باشد. مداد باید بین انگشت شست و انگشت اشاره قرار گرفته و از بالای قسمت تراشیده شده گرفته شود.



۷. در صورتی که انگشتان و عضلات کوچک و بزرگ دست، ضعیف یا خیلی کوچک هستند، مدادهای ضخیم‌تر را بهتر در دست می‌گیرند. اما چون برای گرفتن مداد از ۳ یا

۴ انگشت استفاده می‌کنند، ممکن است به این وضعیت عادت کنند و پس از رشد و تقویت انگشتان نیز برای نوشتن از چند انگشت استفاده کنند. بنابراین اگر برای این افراد در ابتدا از مدادهای ضخیم‌تر استفاده می‌شود، اما تدریجاً باید از مدادهای نازک‌تر استفاده شود تا به جای تطبیق شرایط با فرد، او توانایی تطبیق با شرایط را ایجاد کند. برای تقویت عضلات کوچک و بزرگ دست فعالیت‌های زیر پیشنهاد می‌شود:

الف: خمیربازی در اختیار کودک قرار دهید تا با آن بازی کرده و چیزهایی مثل دیگ، بشقاب، آدم و امثال آن درست کند (برای ساختن خمیربازی، یک واحد نمک، چهار واحد آرد گندم، یک دهم واحد روغن و به اندازه‌ی کافی آب را به هم زده و ماساژ دهید. خمیر نباید چسبنده باشد، اگر چسبنده بوده به آن مقداری آرد و نمک اضافه کنید. برای این که خمیر رنگی بسازید می‌توانید از آبی که از جوشاندن پوست انار، یا از جوشاندن سبزی و امثال آن رنگی می‌شود، استفاده کرده و از رنگ‌های شیمیایی زیان‌آور استفاده نکنید.

ب: از کودک بخواهید کاغذهای باطله یا کاغذ روزنامه را با دست‌هایش مچاله کند. بهتر است این فعالیت را بیشتر با دستی انجام دهد که با آن می‌نویسد.

پ: از کودک بخواهید کاغذهای باطله را قیچی کند. (بهتر است برای پیشگیری از خطر قیچی نوک‌تیز، از قیچی نوک‌پهن استفاده نماید).

ت: از او بخواهید تا زیپ، دکمه‌های لباس و بندکفش خودش را باز و بسته کند.

ث: از او بخواهید هر کدام از انگشتان دستش را که شما به آن اشاره می‌کنید، حرکت دهد. سعی کنید همه‌ی انگشتان را در نظر بگیرید، یعنی کودک بتواند همه‌ی آن‌ها را یکی یکی حرکت دهد.

ج: از او بخواهید روی محلی که ماسه یا خاک نرم وجود دارد به کمک یک چوب خطوطی رسم کند.

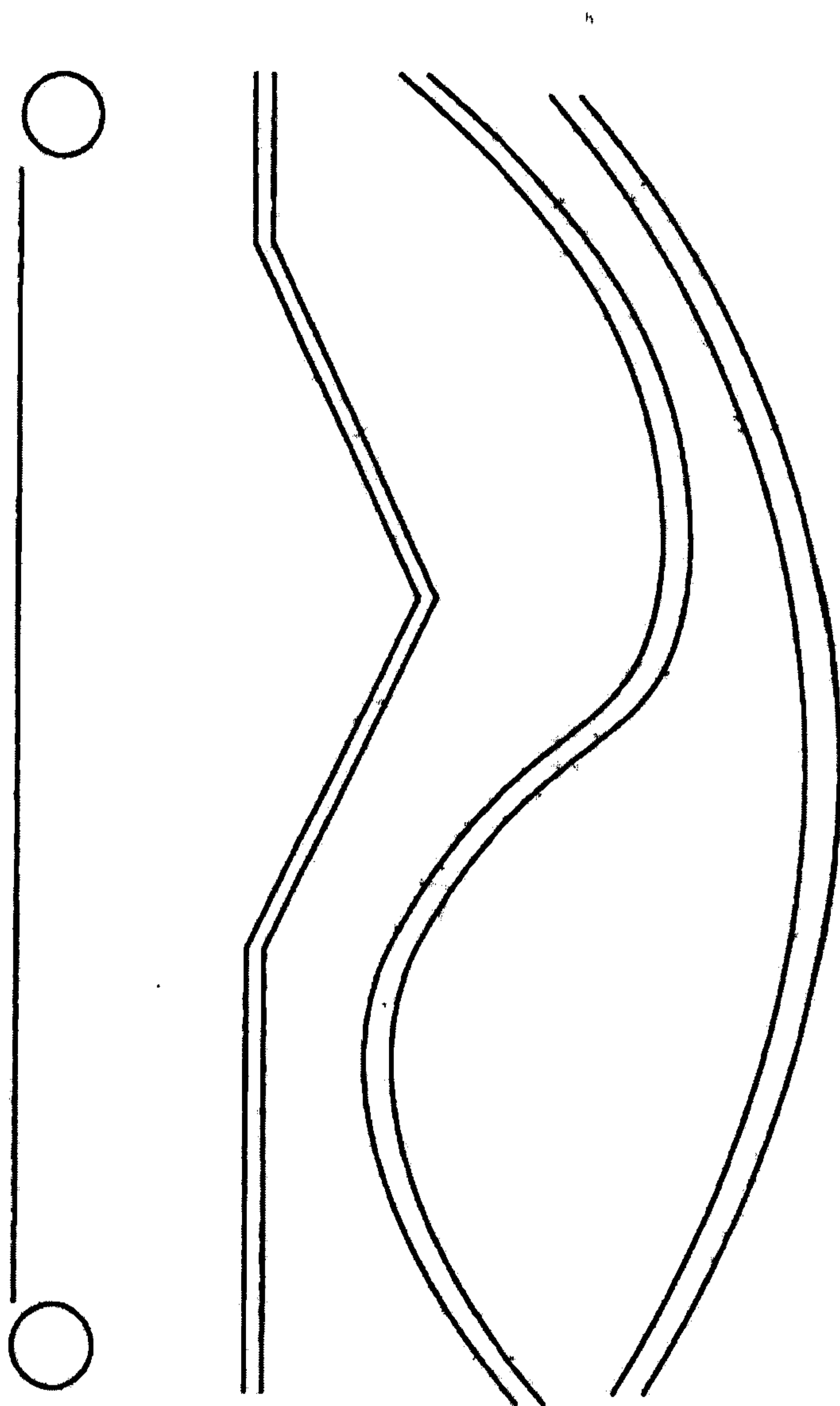
چ: تعدادی پیچ و مهره و قفل و کلید در اختیارش قرار دهید تا آنها را باز و بسته کند.

ح: مقداری گل رس تمیز در اختیارش قرار دهید تا با آن بازی کند. او می‌تواند با استفاده از گل رس، چیزهای مختلفی مانند بشقاب، کاسه و انواع آن را بسازد.

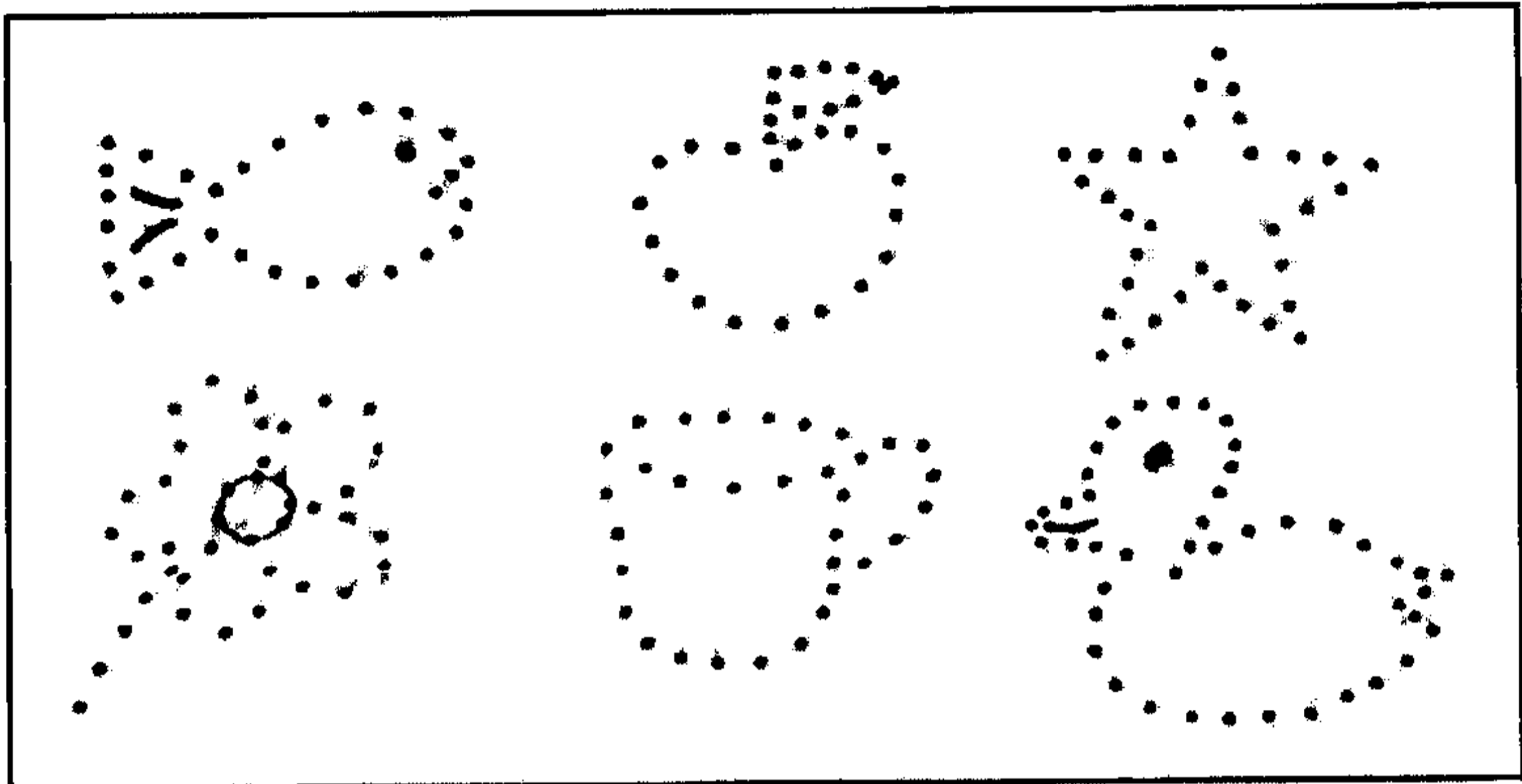
۸. یک سری خط‌های موازی با فاصله‌های کم و زیاد رسم کنید و از دانش‌آموز بخواهید تا وسط هر دو خط موازی، یک خط راست رسم کند. تصاویر صفحه‌ی ۷۷ و ۷۸ آزمون فراستیگ، الگوی بسیار مناسبی هستند. شما می‌توانید تصاویری شبیه الگوهای صفحه‌ی بعد بسازید و با کودک آنها را تمرین کنید.^۱

۱. این آزمون همراه با نحوه‌ی اجرا و نمره‌گذاری آن با مشخصات زیر منتشر شده است:
فراستیگ ماریان، آزمون پیشرفته ادراکی بینایی فراستیگ، تشخیص و درمان، تألیف و ترجمه مصطفی تبریزی و معصومه موسوی، تهران، فراروان، چاپ پنجم ۱۳۹۰.



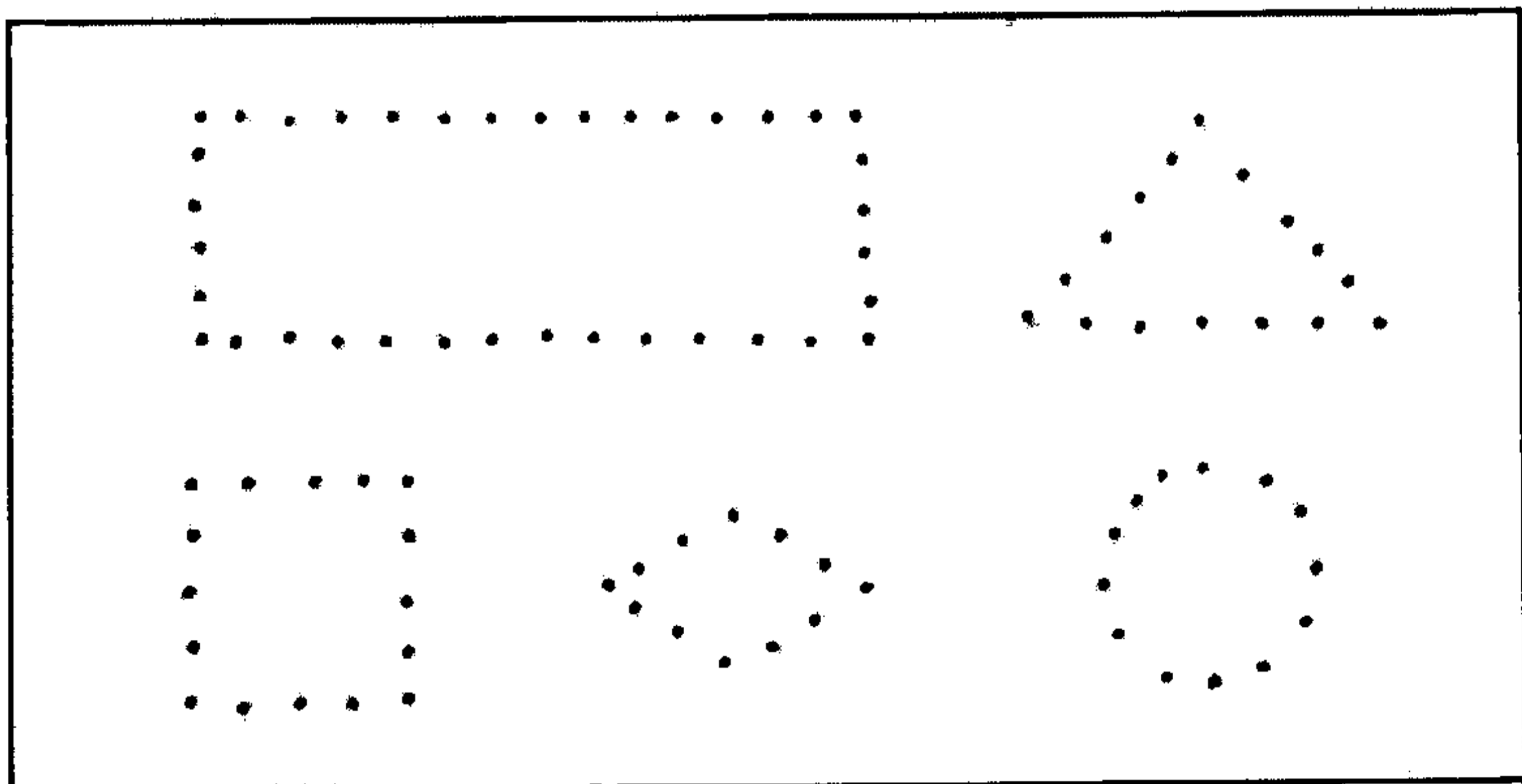


۹. از دانش‌آموز بخواهید شکل‌های نقطه‌چین را پر کند.

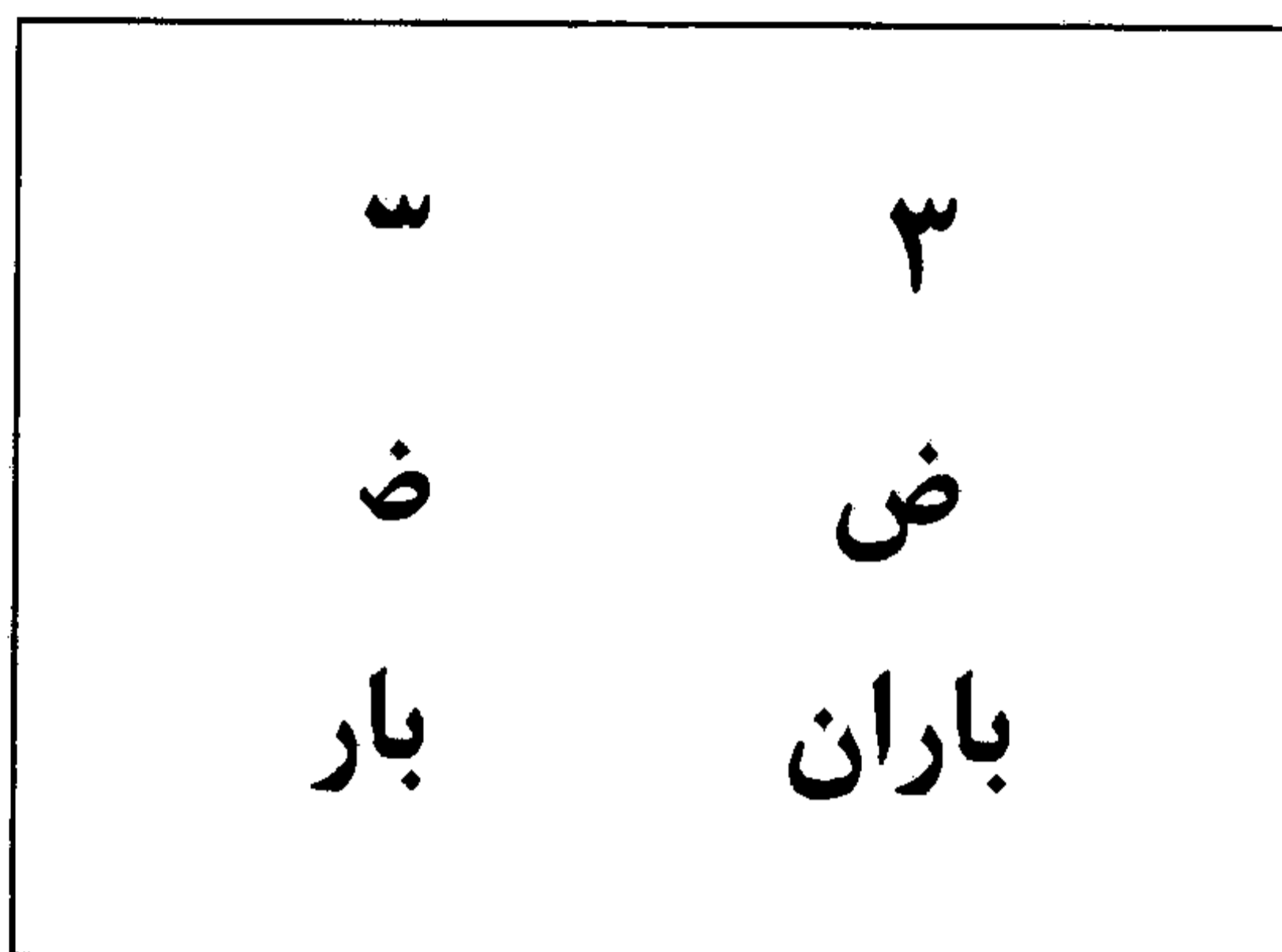


۱۰. می‌توانید از دانش‌آموز بخواهید انگشتش را به آبرنگ یا رنگ پلاستیک آغشته کرده سپس با آن هر شکلی را که می‌خواهد روی موزاییک‌ها رسم کند.

۱۱. یک سری شکل هندسی رسم کرده و در کنار آن همان شکل را به صورت نقطه‌چین بکشید. سپس از کودک بخواهید نقطه‌چین‌ها را به هم متصل و در نتیجه شکل را به‌طور کامل رسم نماید.



۱۲. ابتدا اعداد و حروف و کلمات 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.



۱۳. دو نوار موازی را با فاصله‌ی مناسب به کاغذ بچسبانید و از کودک بخواهید بین آن دو نوار بنویسد:



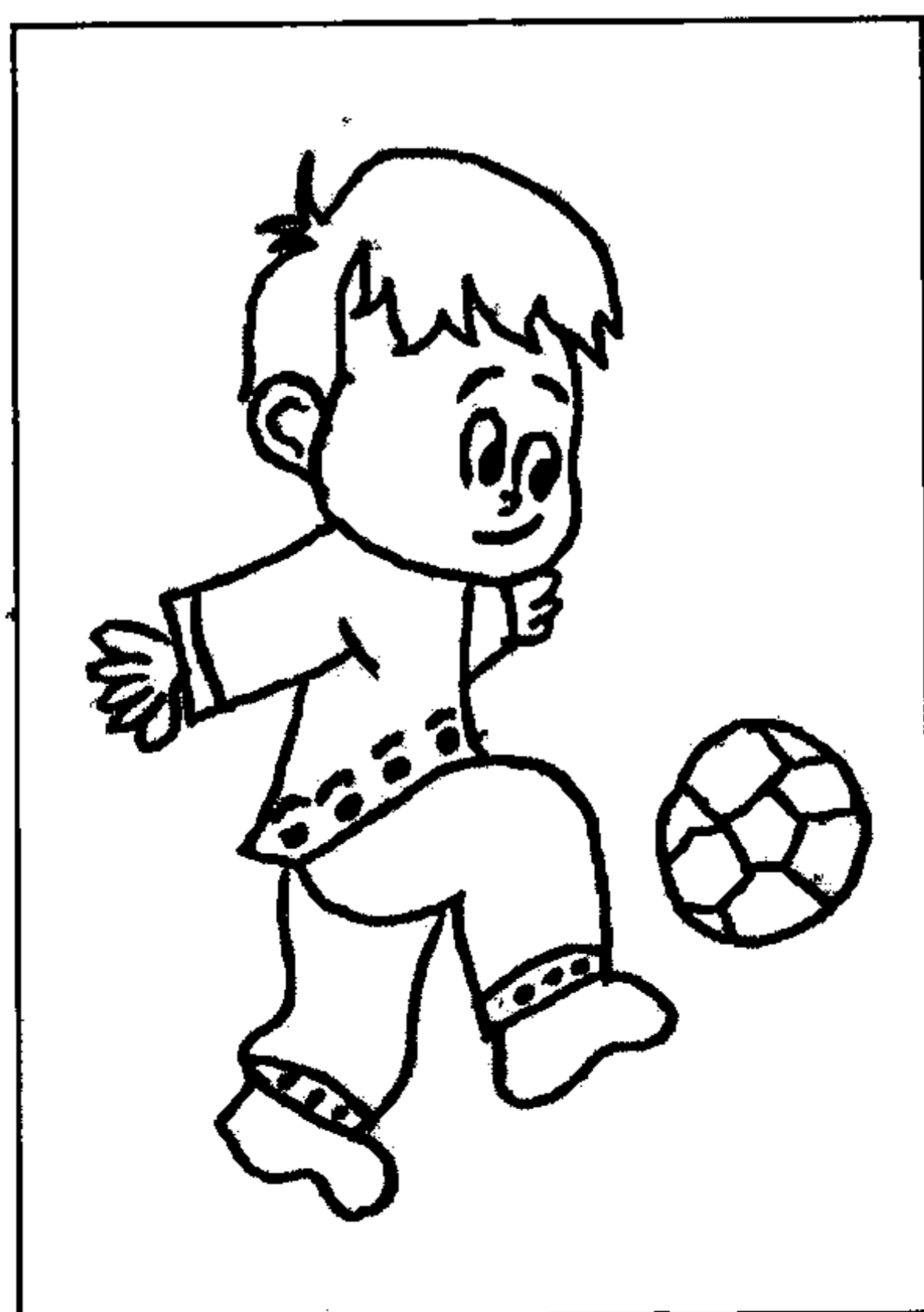
تقویت هماهنگی چشم و دست

۱. باید برای تقویت هماهنگی چشم و دست برنامه‌ریزی کنید. اما قبل از آن، بهتر است اول اطمینان یابید که چشم و دست برتر کودک هر دو در یک طرف بدن او قرار دارد. در غالب مردم طرف راست بدن نسبت به طرف چپ، برتری دارد. به این معنی که آنان بیشتر، از چشم راست، گوش راست، دست راست و پای راست استفاده می‌کنند. در برخی نیز طرف چپ بدن برتری دارد، که آن نیز امری طبیعی است. اما

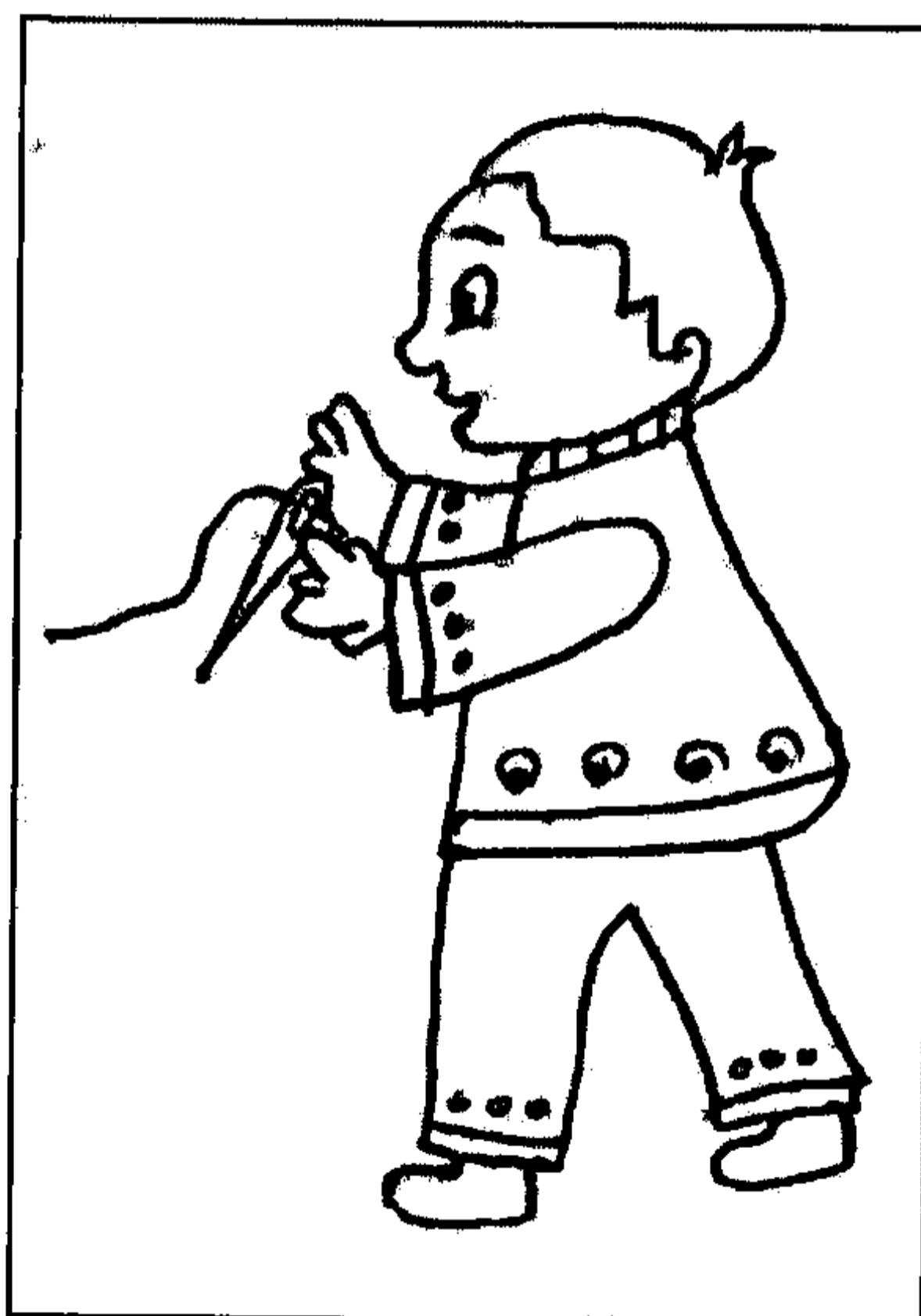
افرادی نیز وجود دارند که طرف راست یا چپ آنان تماماً برتری ندارد، بلکه بخشی از اندام‌های طرف راست و بخشی از اندام‌های طرف چپ‌شان برتر می‌باشد، مثلاً از دست راست بیشتر استفاده می‌کنند در حالی که چشم چپ‌شان را بیشتر به کار می‌گیرند. بهتر است با انجام تست‌های زیر برتری هر کدام از اندام‌ها را مشخص کنید.

الف: کاغذ یا مقوایی را به شکل یک لوله، به قطر نیم تا یک سانتی‌متر درست کنید و به کودک بدهید تا از داخل سوراخ آن، یک هدف ریز را نگاه کند. آن‌گاه چشمی را که مورد استفاده قرار داده است (یعنی چشم برتر) یادداشت کنید.

ب: یک توپ پلاستیکی را در فاصله‌ی دو سه متری کودک قرار دهید و از او بخواهید تا بدود و توپ را با پا شوت کند. آن‌گاه مشخص کنید که او کدام پا را برای شوت کردن مورد استفاده قرار داده است (همین پا، پای برتر است).



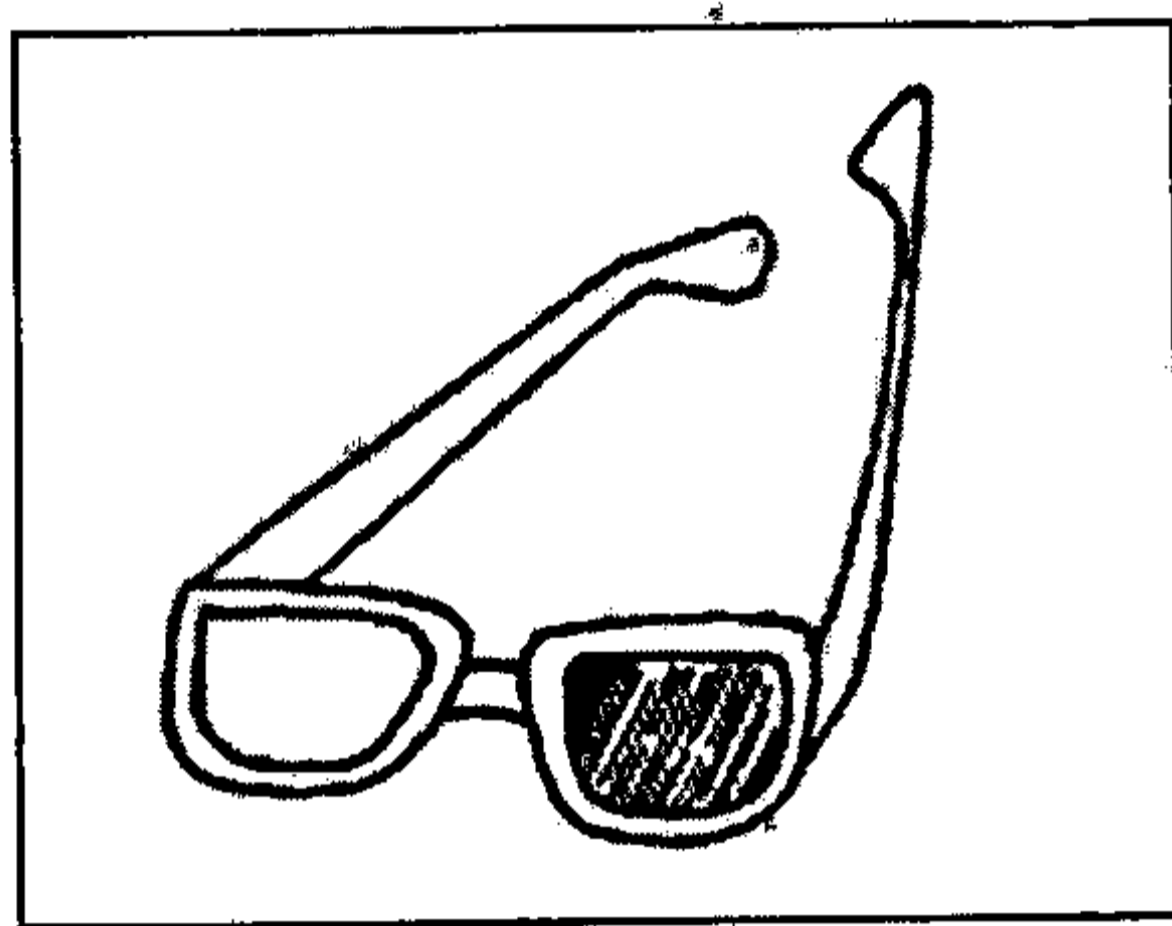
پ: ساعت مچی تان را به وی بدهید
تا آن را امتحان کند و توجه کند
که آیا صدای آن را می شنود یا
خیر. آن گاه یادداشت کنید که از
کدام گوش خود استفاده کرده
است؟ چپ یا راست؟



ت: نخ و سوزن پلاستیکی به وی
بدهید تا نخ را از داخل سوراخ
سوزن عبور دهد، سپس ملاحظه
کنید که با کدام دست نخ را عبور
می دهد.

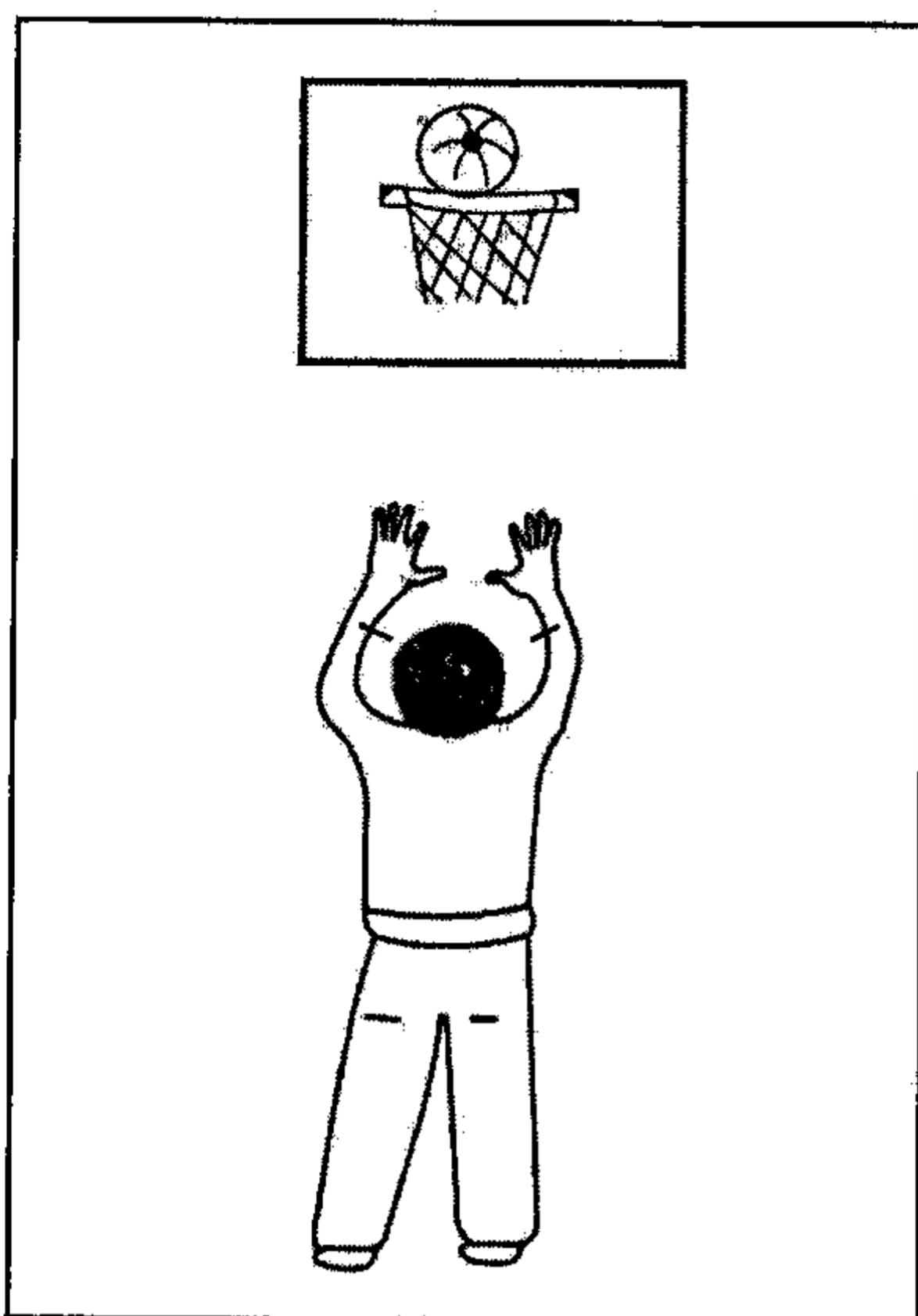
چنانچه در این تستها، یا تستهای مشابه آن، که هر مربی
می تواند ابداع کند، به این نتیجه رسیدید که کودک برتری طرفی کامل
دارد، یعنی تمام اندامهای چپ یا تمام اندامهای راست او برتر است،

آن‌گاه تمرین‌های مربوط به هماهنگی چشم و دست را شروع کنید. اما اگر برتری در سه اندام راست و یک اندام چپ بود، با انجام تمرین‌های پیشنهادی، سعی کنید دانش‌آموز آن اندام چپ را کمتر مورد استفاده قرار دهد و بالعکس اندام راست را بیشتر به کار ببرد. اگر برتری با دو اندام چپ و دو اندام راست بود، سعی کنید برتری را به طرفی بدهید که دست برتری در آن طرف قرار دارد.



با توجه به موارد بالا اگر بخواهید در چشم راست برتری ایجاد کنید، به هنگام انجام تمرینات هماهنگی چشم و دست، از کودک بخواهید از یک عینک پلاستیکی استفاده کند. به

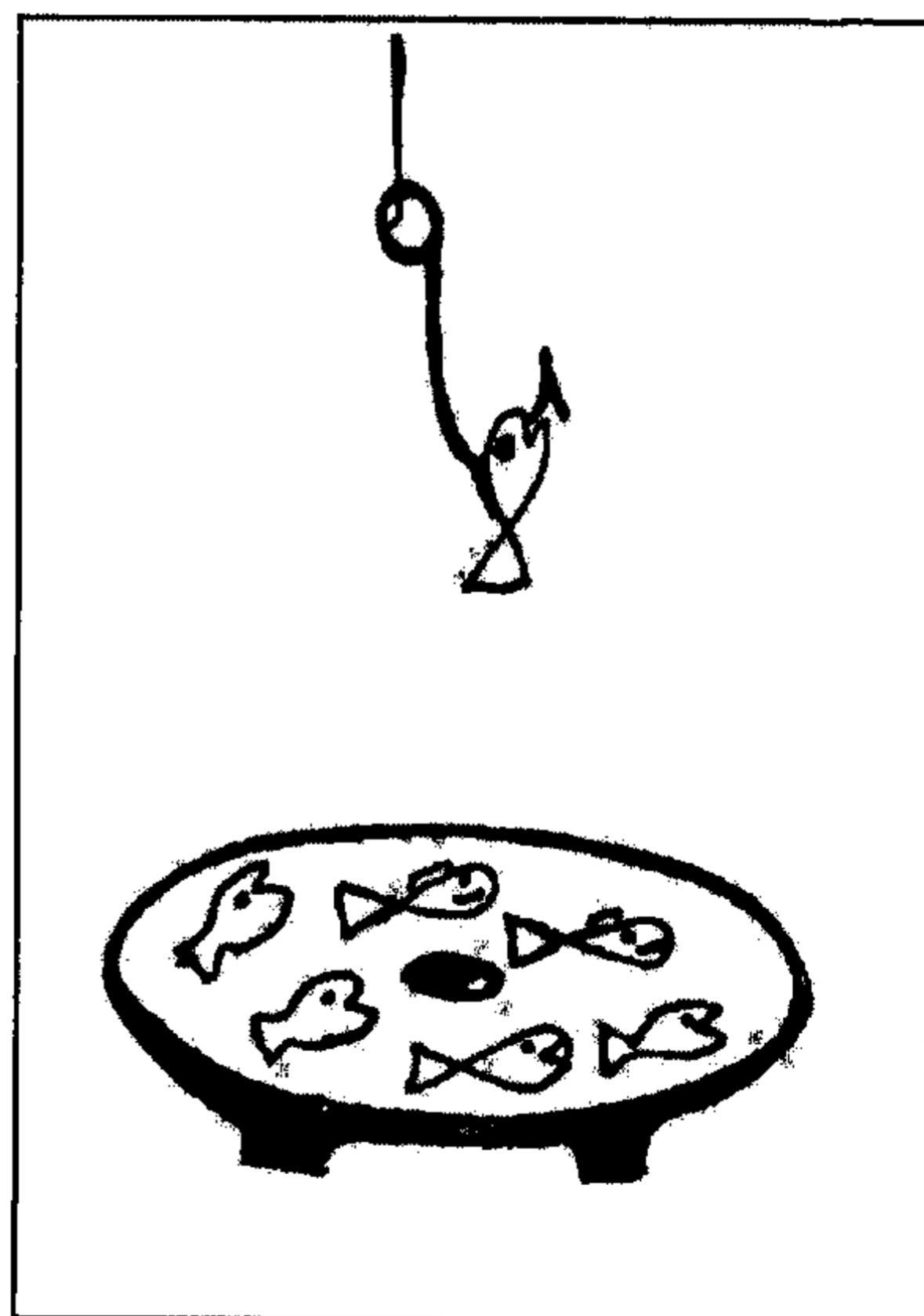
این شکل که طلق سمت راست این عینک را جدا کرده، و به طلق سمت چپ یک تکه کاغذ بچسبانید و آن‌گاه کودک تمرین‌ها را انجام دهد. در این صورت چشم راست بیشتر مجبور به فعالیت خواهد شد و پس از مدتی برتری طبیعی خود را باز خواهد یافت. طبق تجربه، انجام تمرین‌ها به مدت ۱۵ دقیقه در روز، برای سه تا چهار هفته، این برتری را ایجاد خواهد کرد. برای ایجاد برتری جانبی در پا، دست یا گوش نیز، در صورتی که لازم باشد می‌توان تمرین‌هایی را توصیه کرد. در تمام این تمرین‌ها هدف این است که عضو موردنظر شما فعالیت بیشتری بکند تا به برتری لازم برسد. لازم به یادآوری است که عدم برتری جانبی، همیشه و به‌طور حتم مشکل‌ساز نیست. اما وجود برتری جانبی می‌تواند کارایی فرد را افزایش دهد.

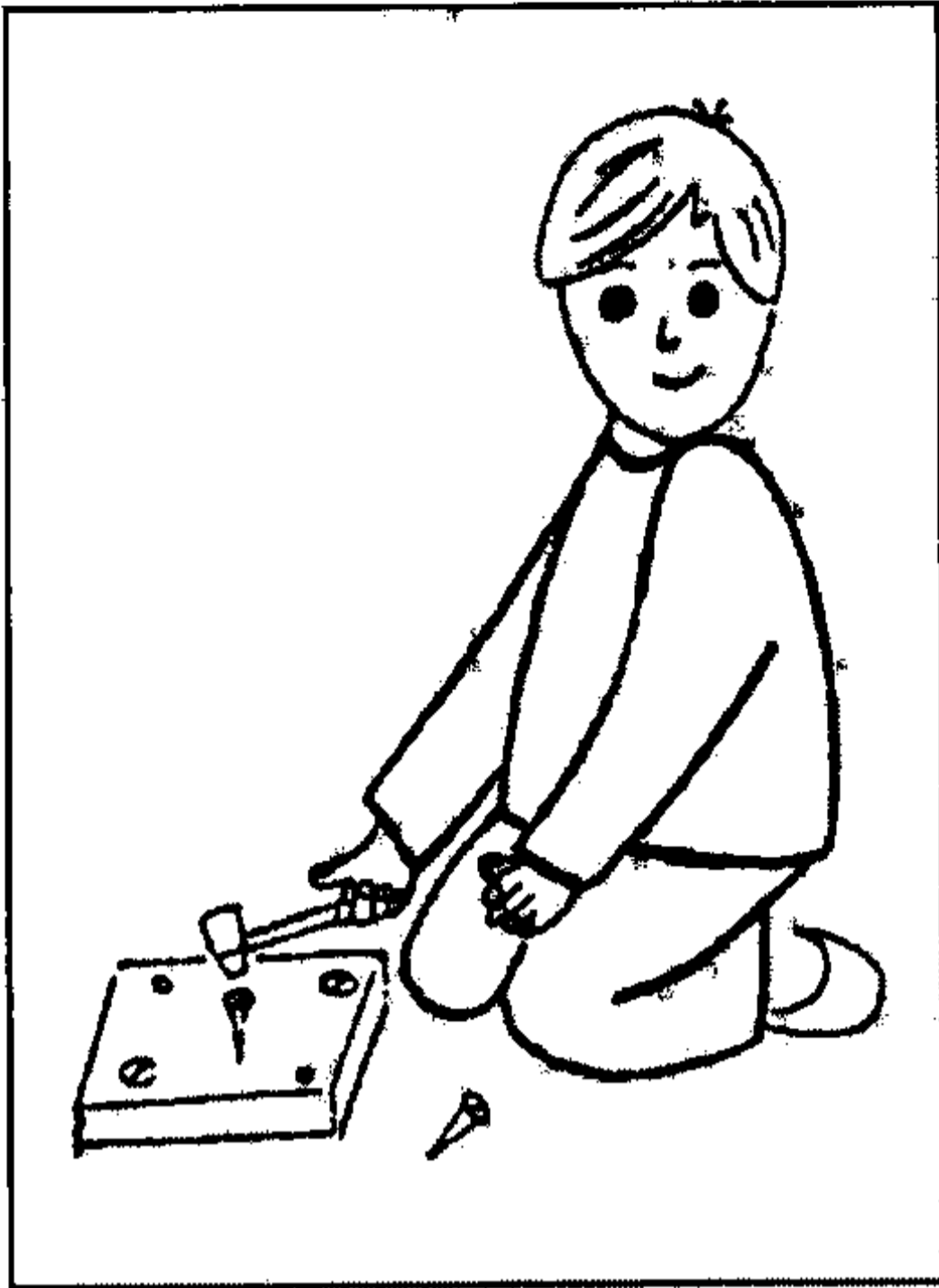


برای تقویت هماهنگی چشم و دست فعالیت‌های زیر را می‌توان برای کودک تدارک دید:

الف: انداختن توپ در حلقه‌ی مینی بسکت. (برای جلوگیری از سروصدا و مزاحمت برای دیگران بهتر است از توپ‌های ابری استفاده کنید.)

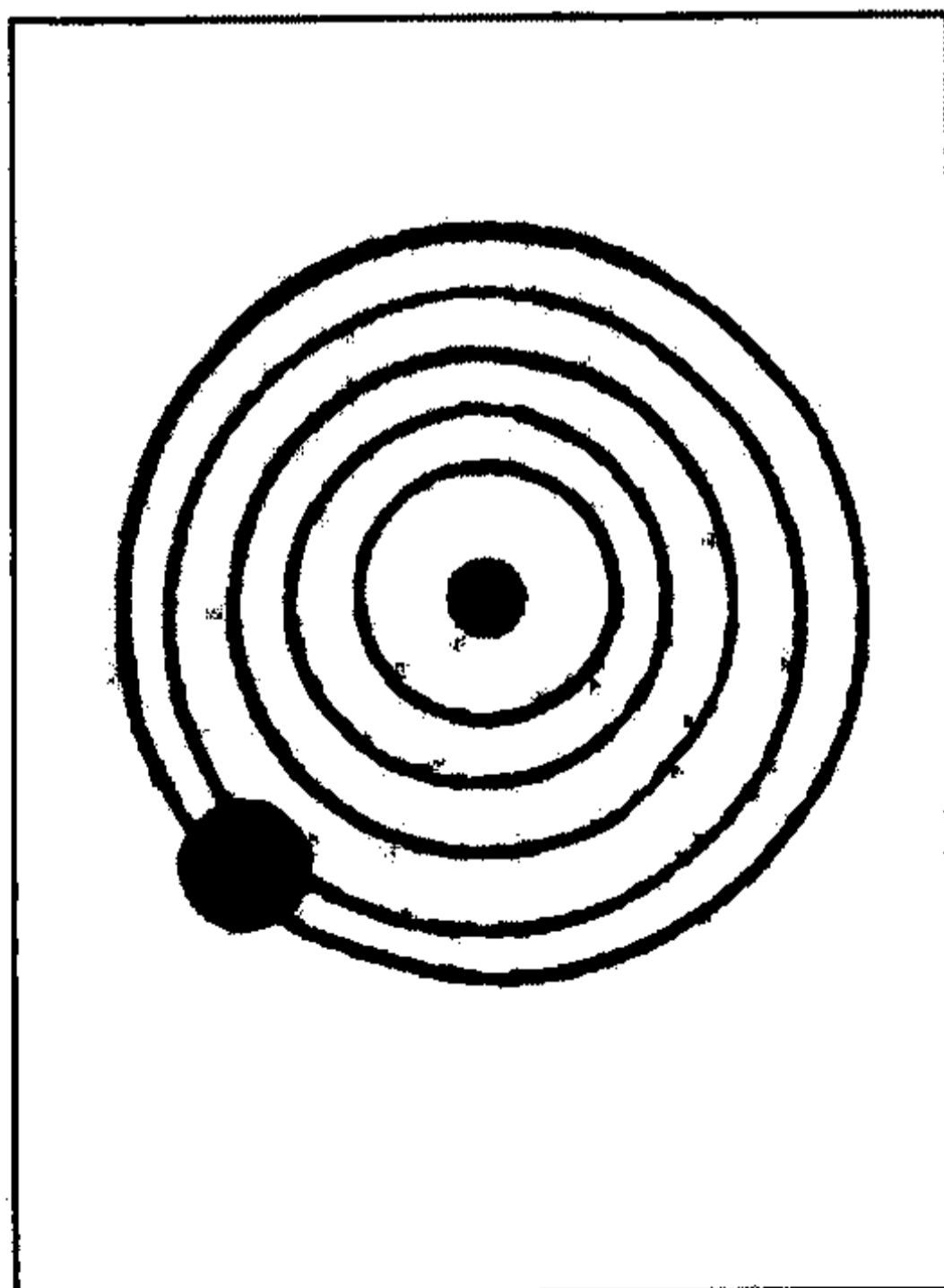
ب: ماهیگیری: با استفاده از نوعی اسباب‌بازی که با روشن کردن کلید، صفحه‌ی گردان آن که در شیارهایش ماهی‌های پلاستیکی قرار گرفته است، می‌چرخد و موجب باز و بسته شدن دهان ماهی‌ها شده و در همین زمان کودک باید با قلاب، ماهی‌ها را بگیرد، می‌توان این تمرین را انجام داد.



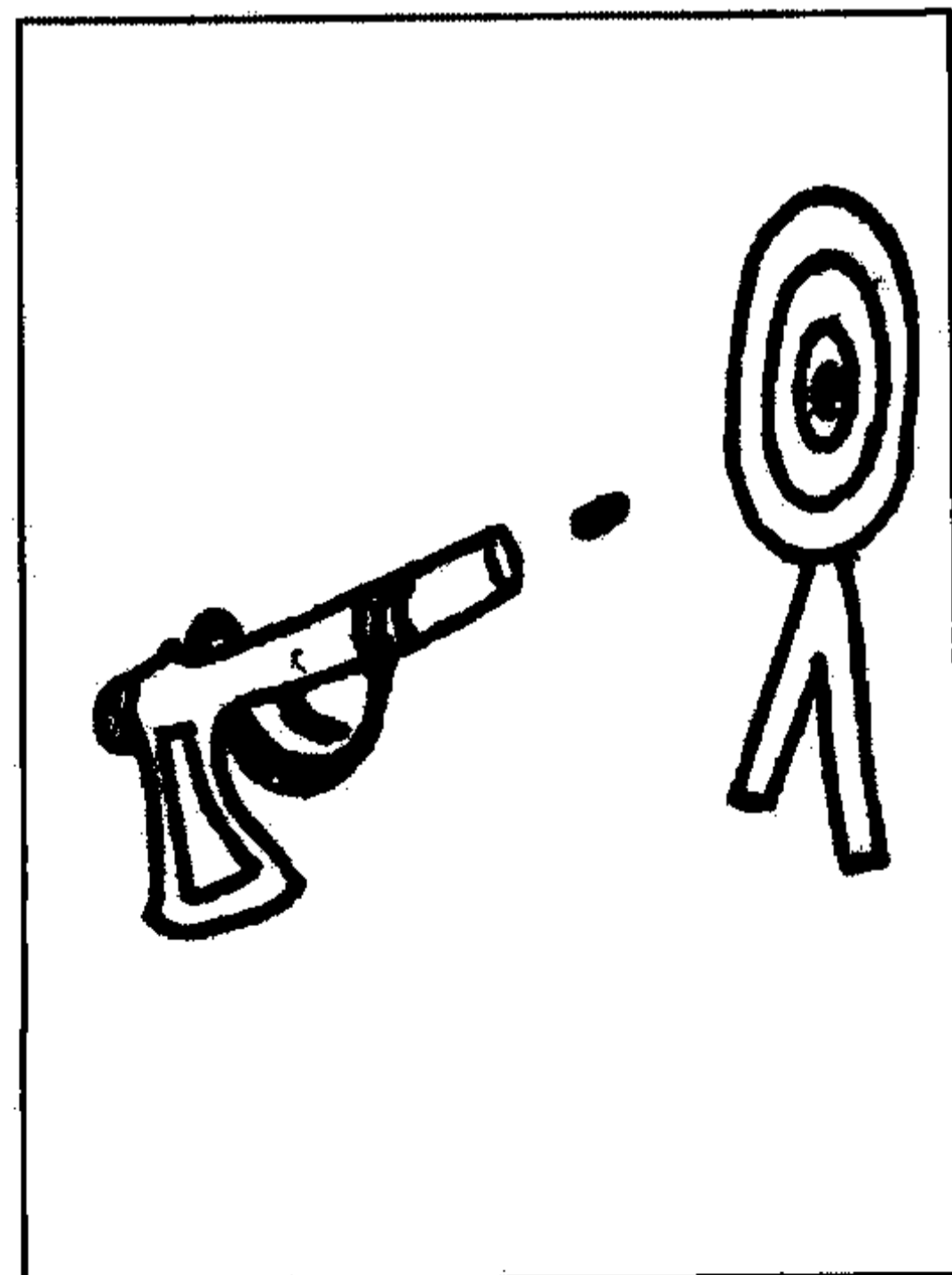


پ: کوبیدن میخ: بهتر است از وسیله‌ی چوبی یا پلاستیکی که به این منظور تهیه شده و قطعات استوانه‌ای چوب یا پلاستیک که نقش میخ را ایفای کنند، استفاده نمایید.

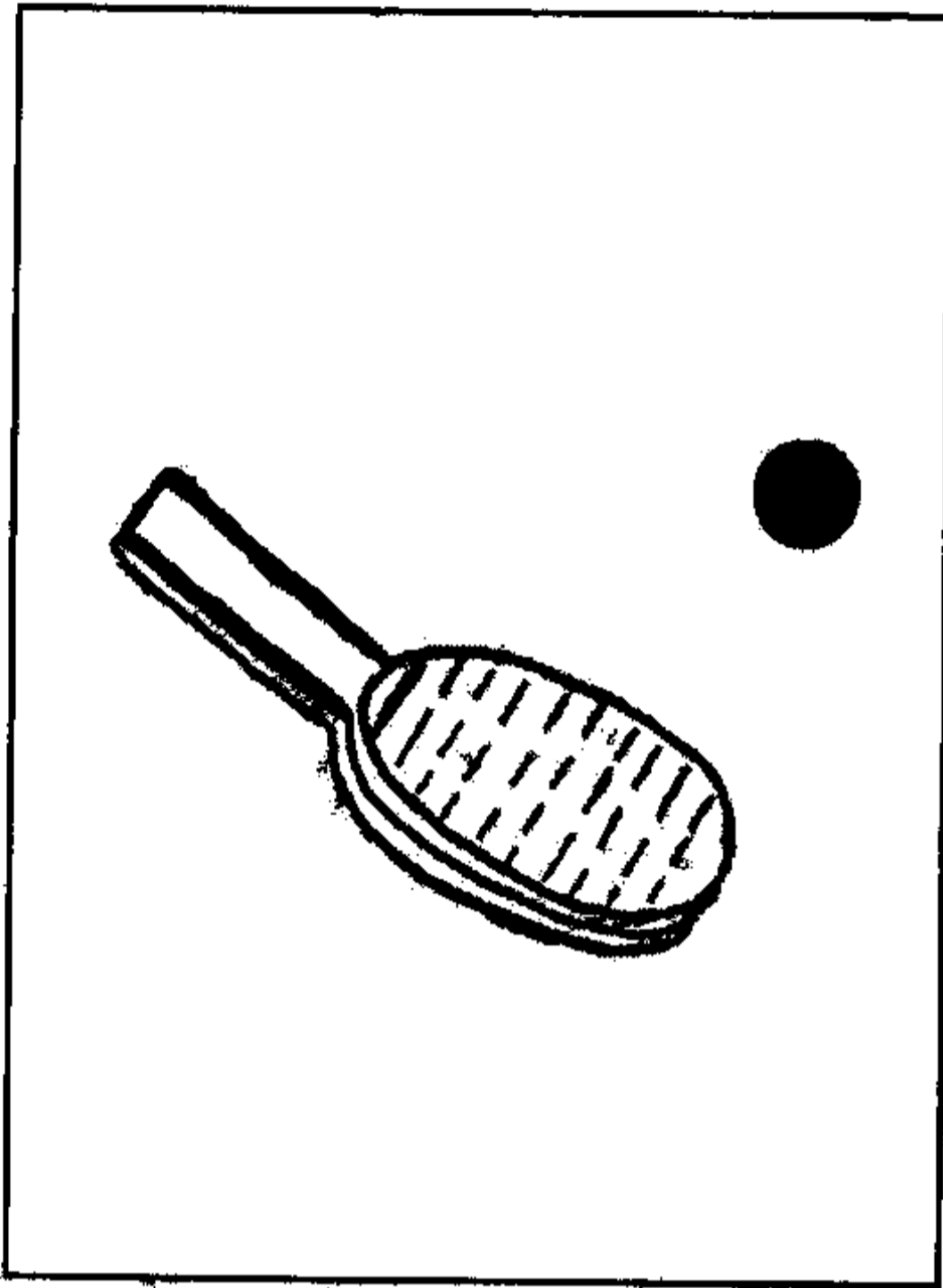
ث: انداختن توپ چسبانک به سوی هدف معین



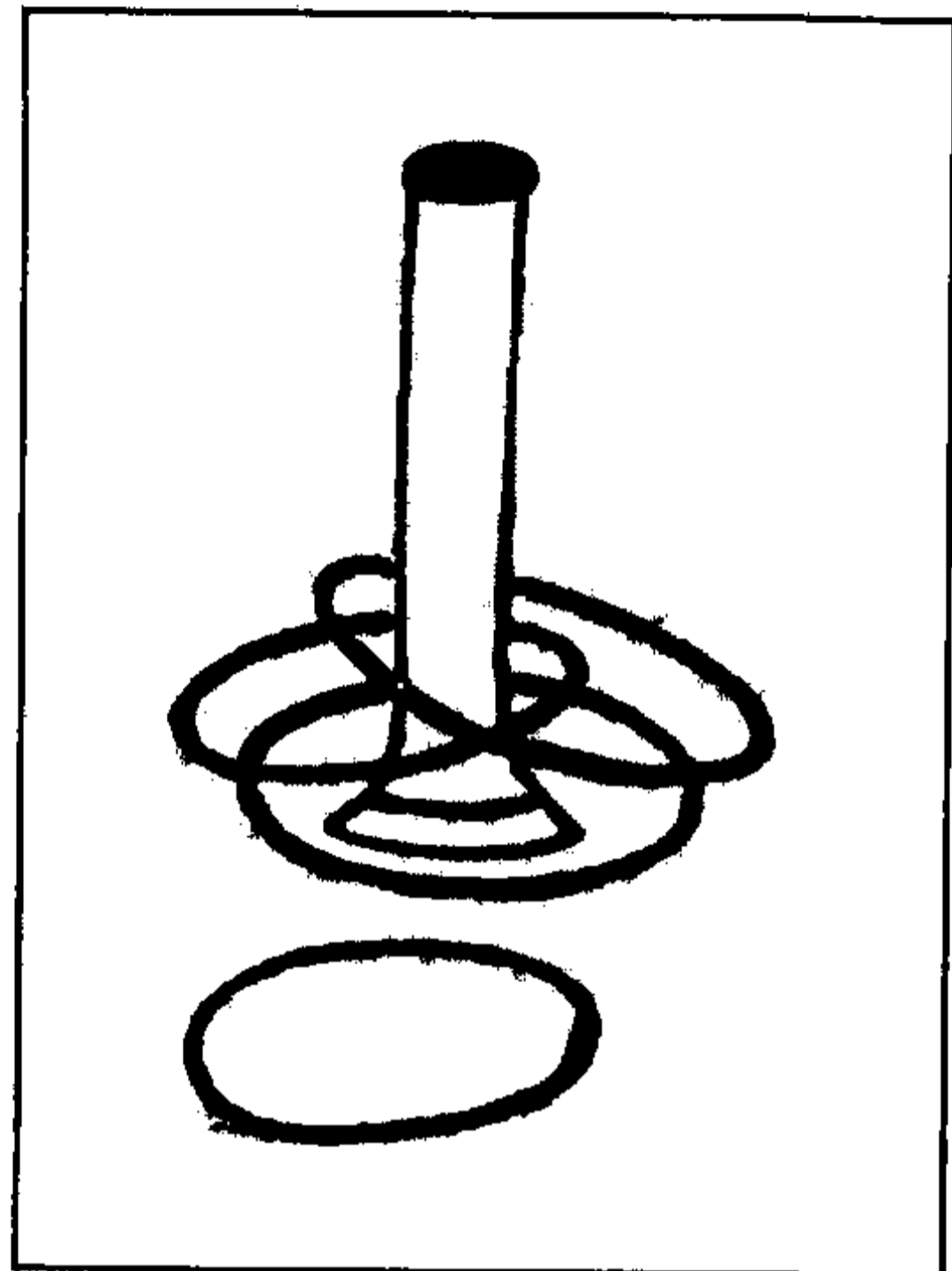
ت: تیراندازی با تفنگ‌های پلاستیکی به سوی هدف



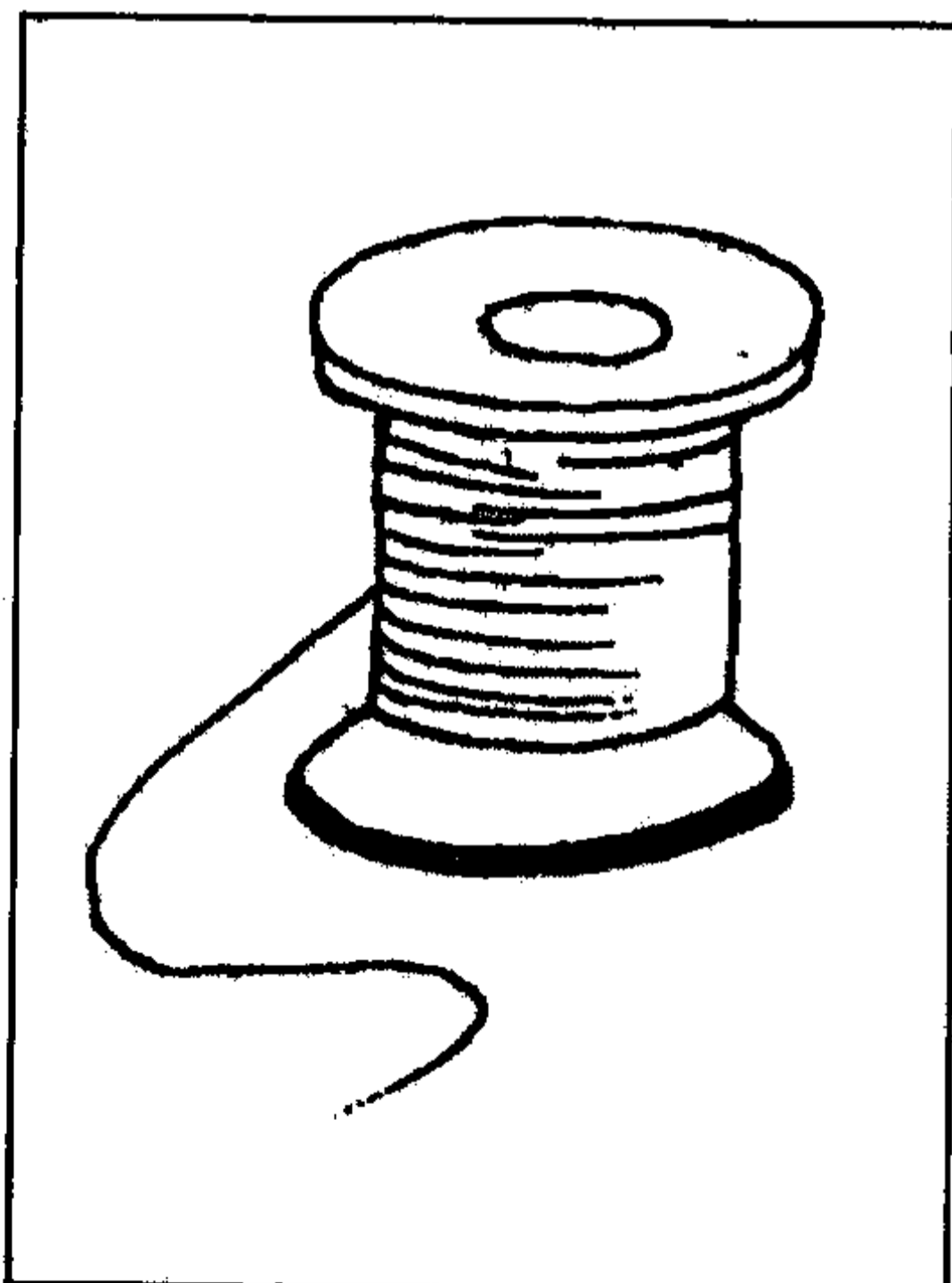
ج: بازی با توپ و راکت. بهتر است از توپ ابری استفاده شود.



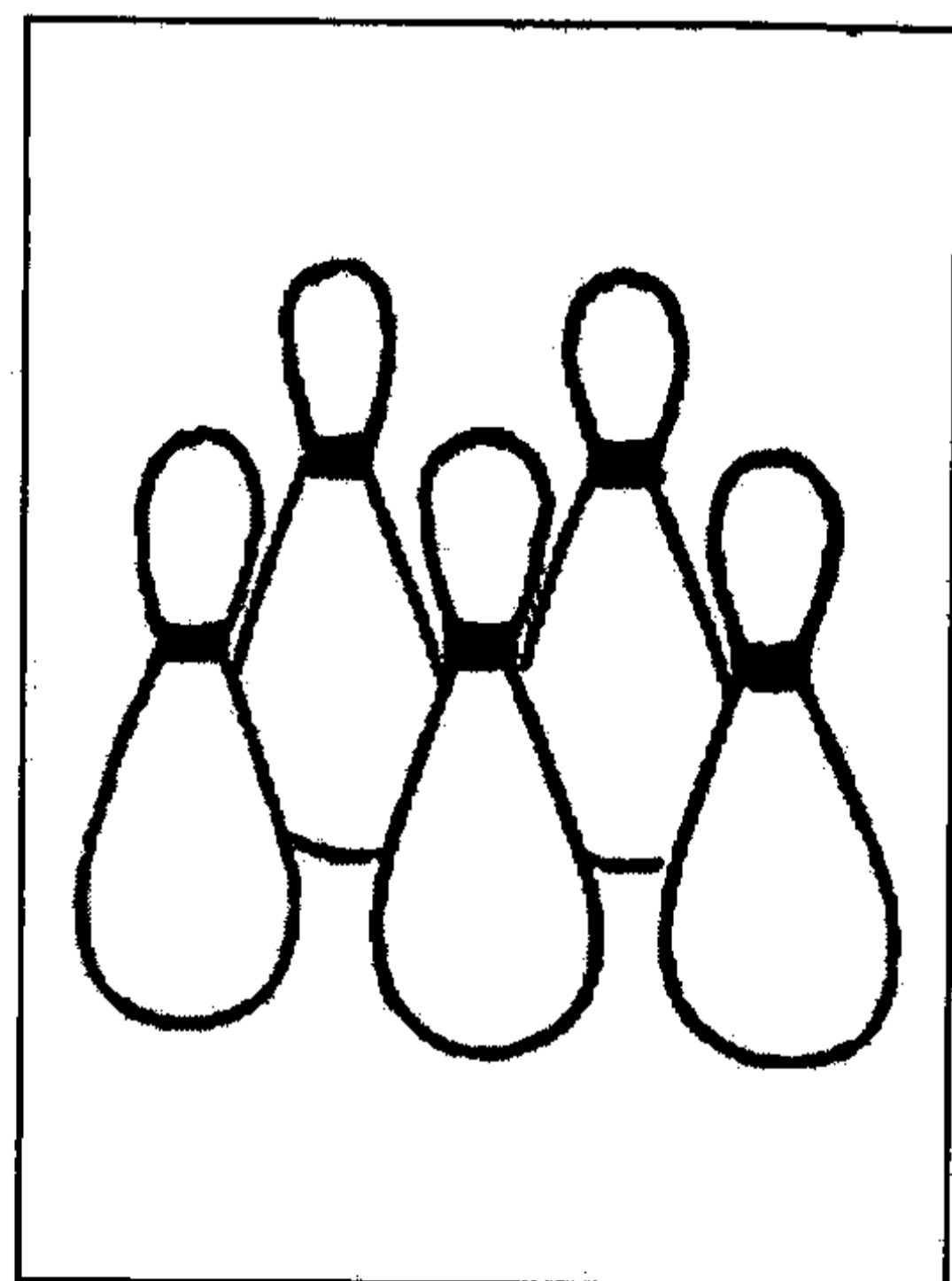
ج: انداختن حلقه‌های پلاستیکی دور چوبی که به صورت عمودی قرار گرفته است.



خ: پیچاندن نخ دور قرقره



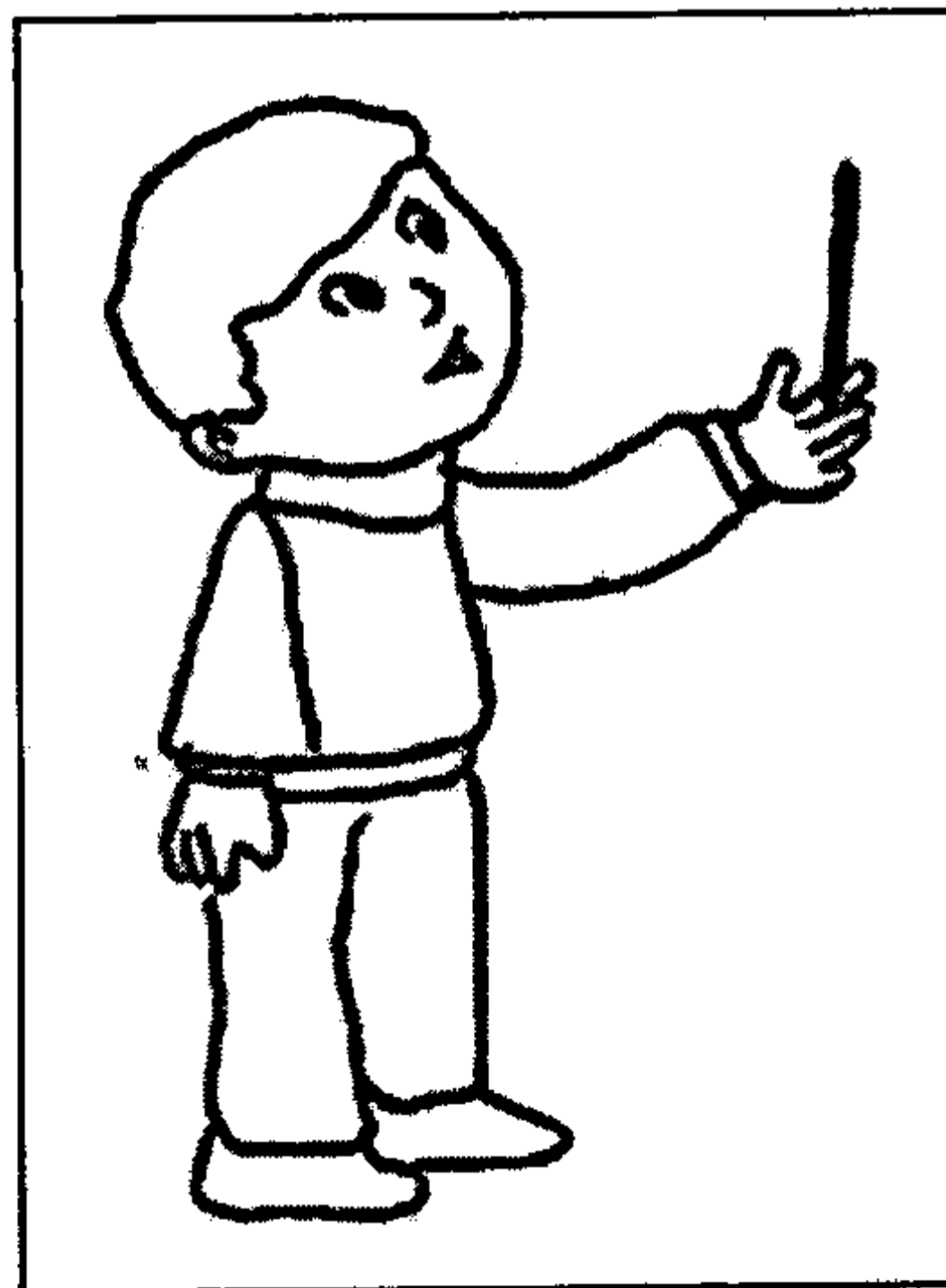
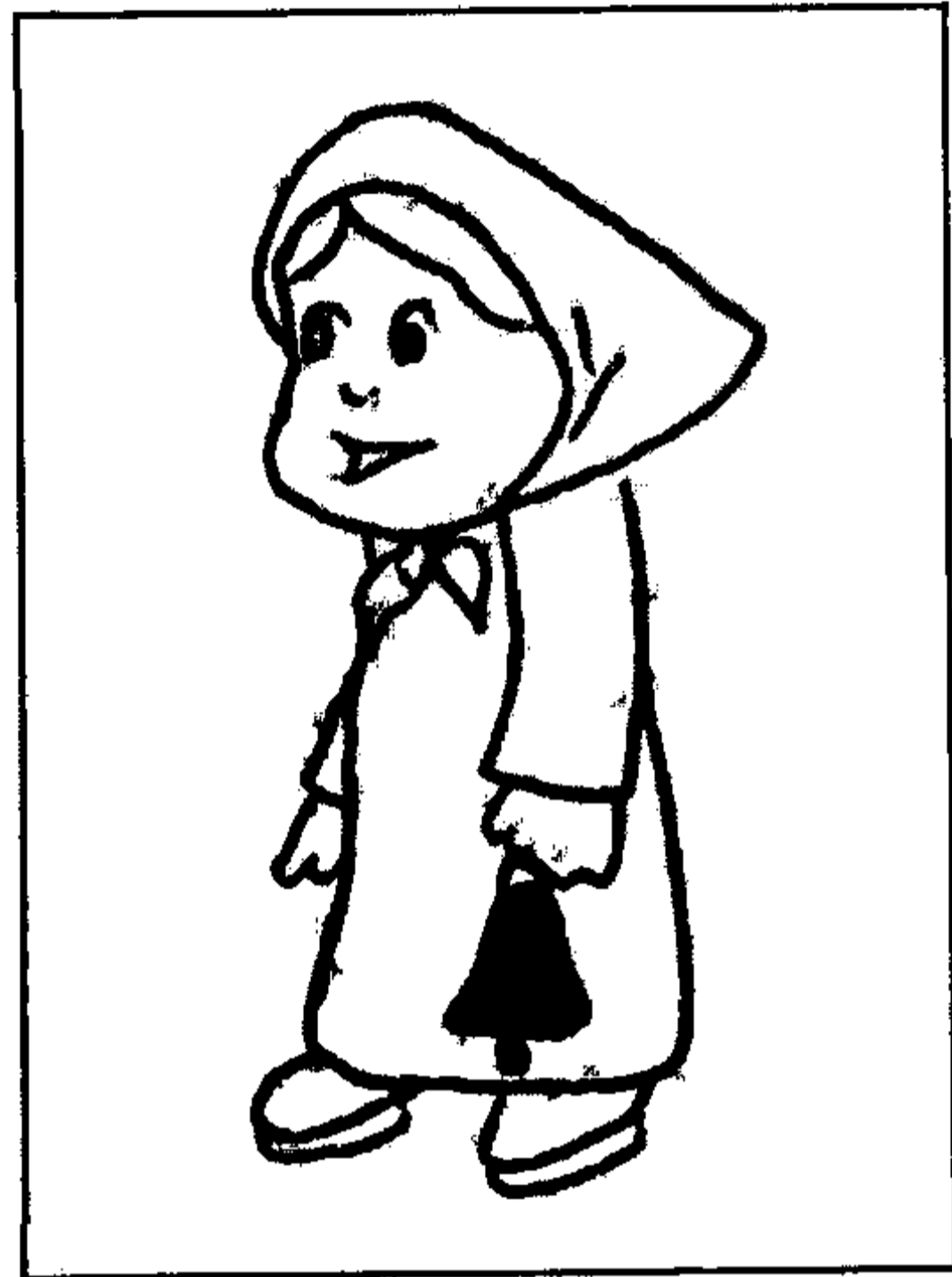
ح: بازی بولینگ



د: حمل یک استکان پر از آب،
به شکلی که هنگام راه رفتن
آب آن نریزد.

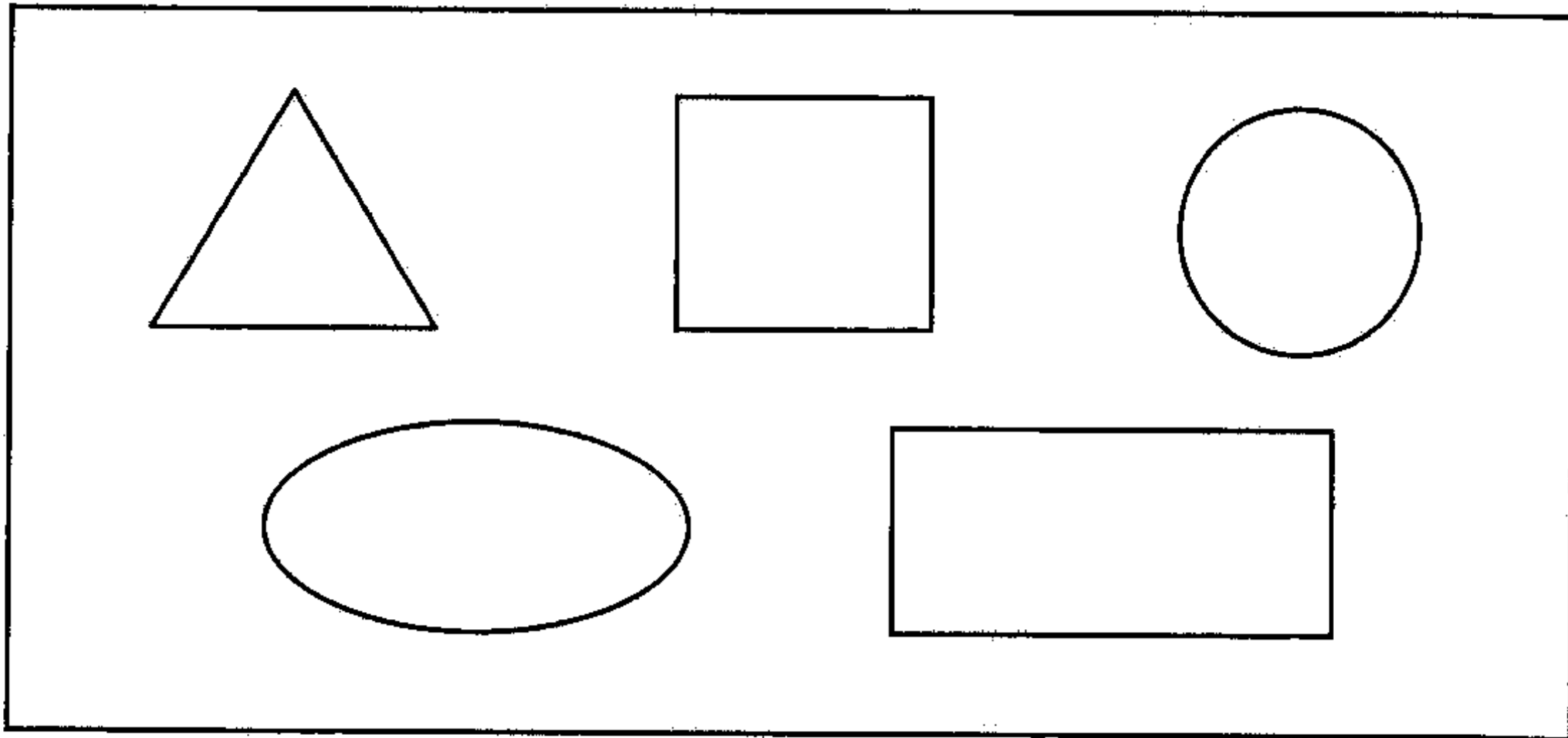


د: حمل یک زنگوله با راه رفتن
آرام و سریع به نحوی که به
صدا در نیاید.

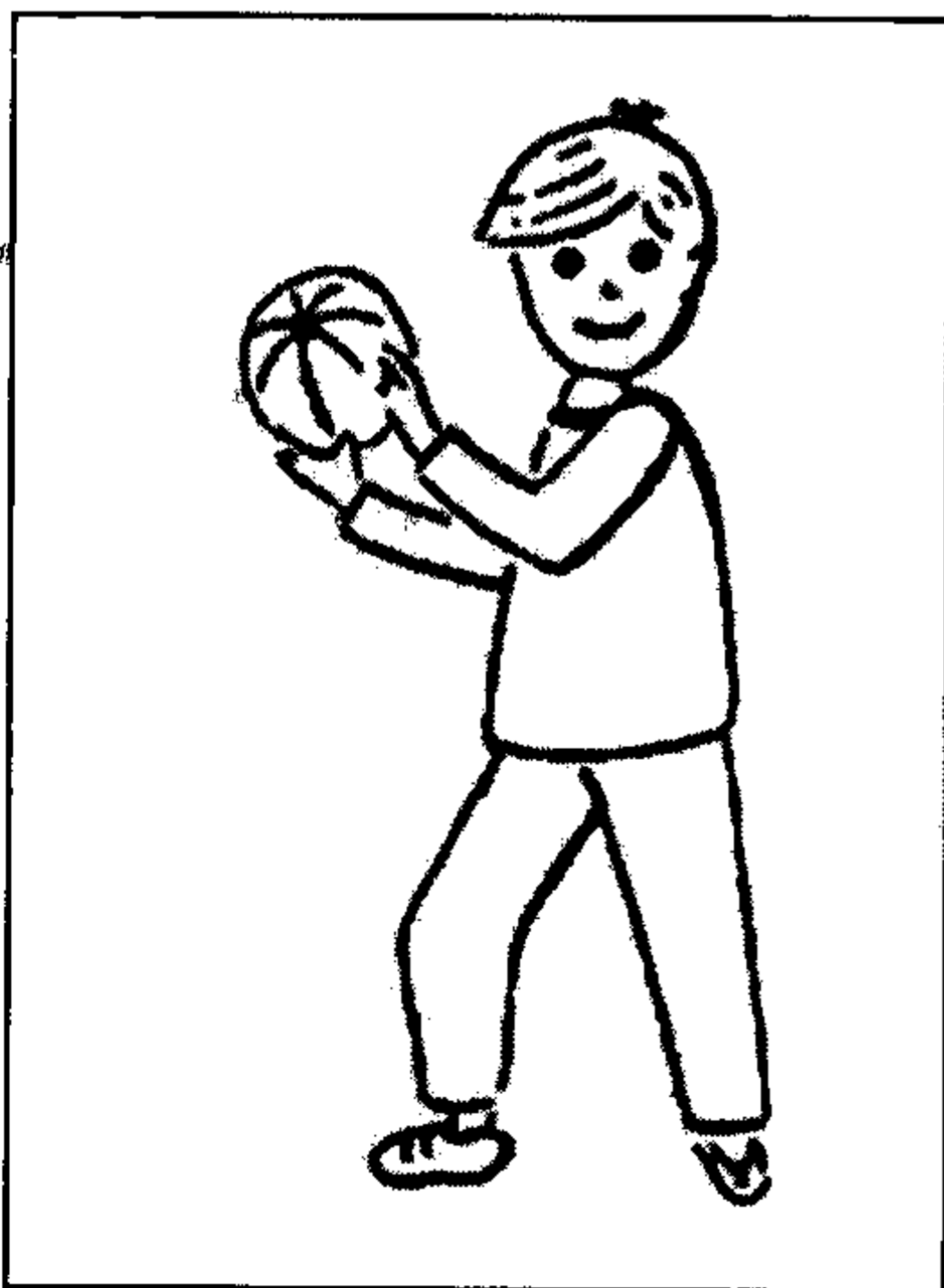


ر: یک چوب به بلندی ۲۰ سانتی‌متر
انتخاب کنید و از کودک بخواهید
سر چوب را روی انگشتش قرار دهد
و آن را عمودی نگه دارد.

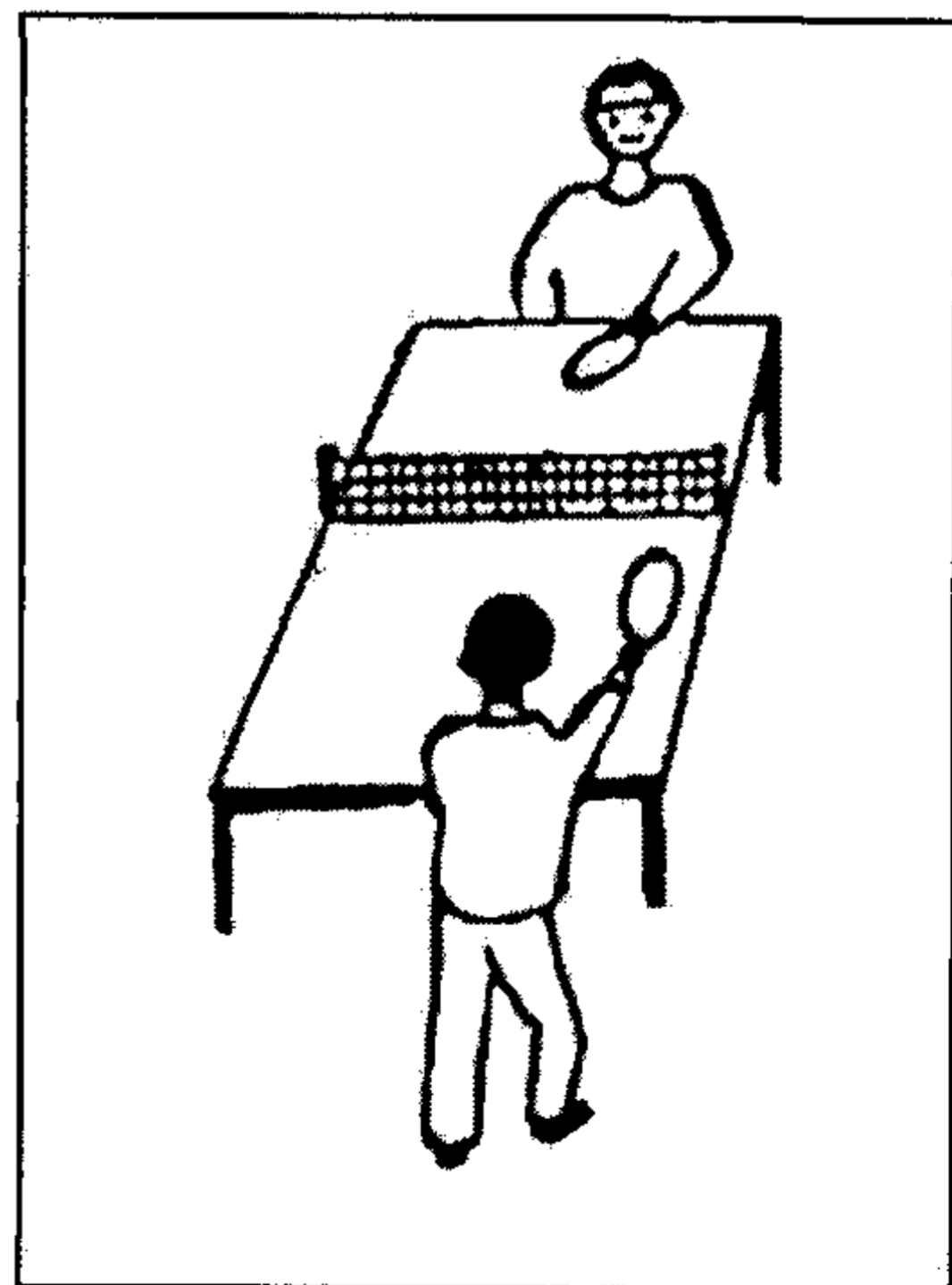
ز: چند شکل هندسی مثل دایره، مثلث، بیضی و امثال آن روی کاغذ رسم کنید و از کودک بخواهید با استفاده از قیچی آن شکل‌ها را بریده و جدا نماید.



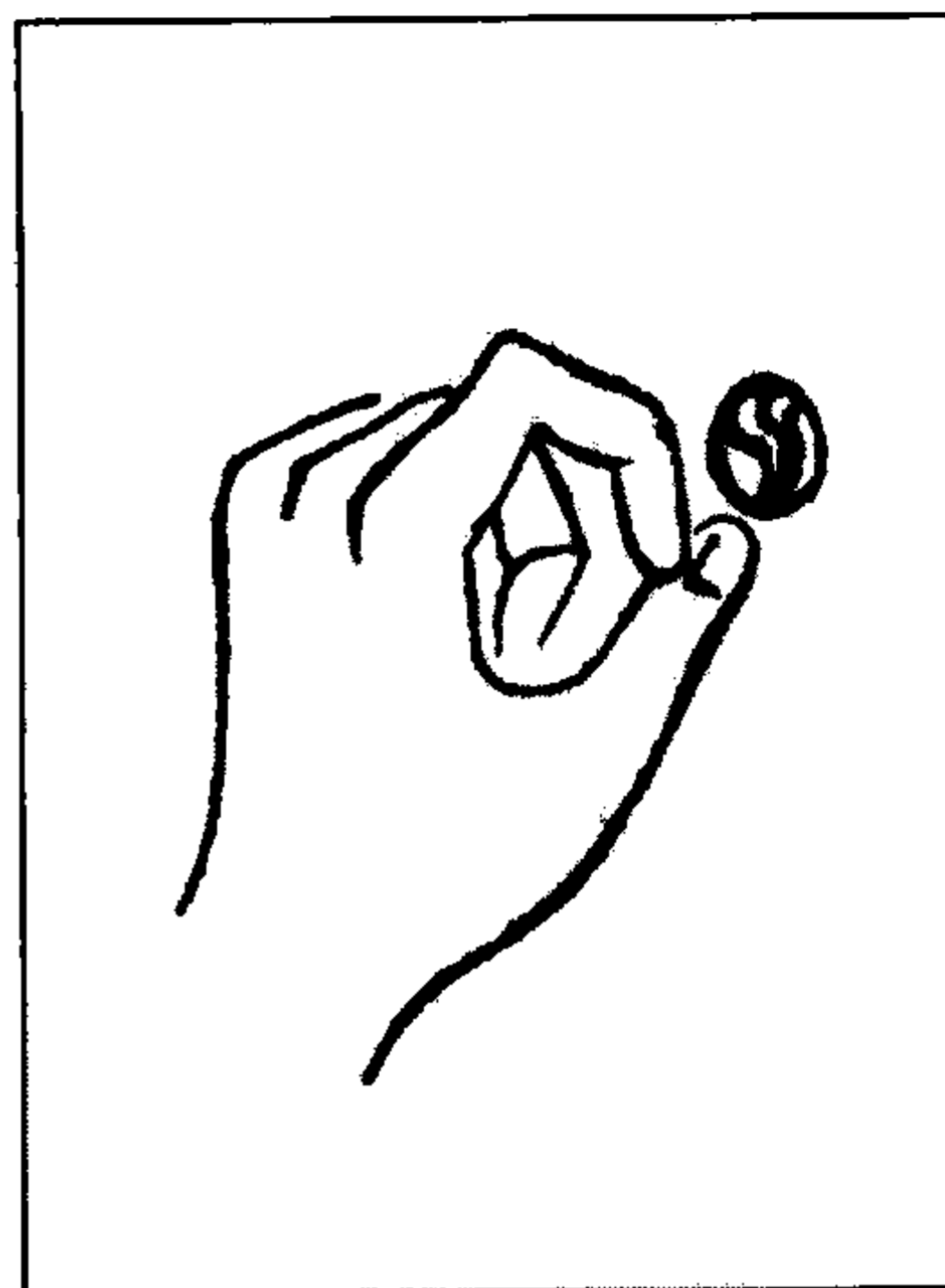
س: گرفتن و پرتاب کردن توپ



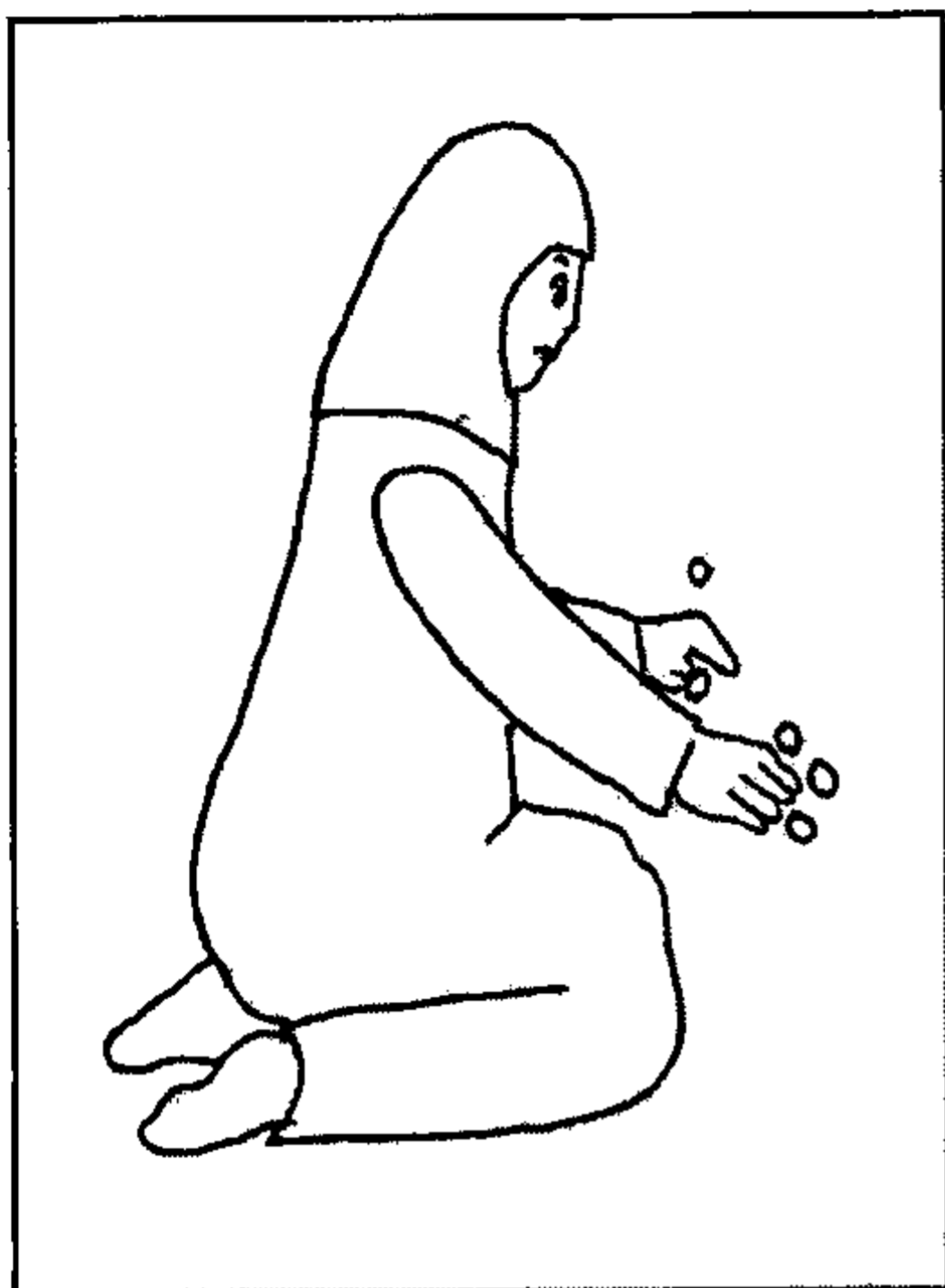
ژ: بازی پینگ پنگ



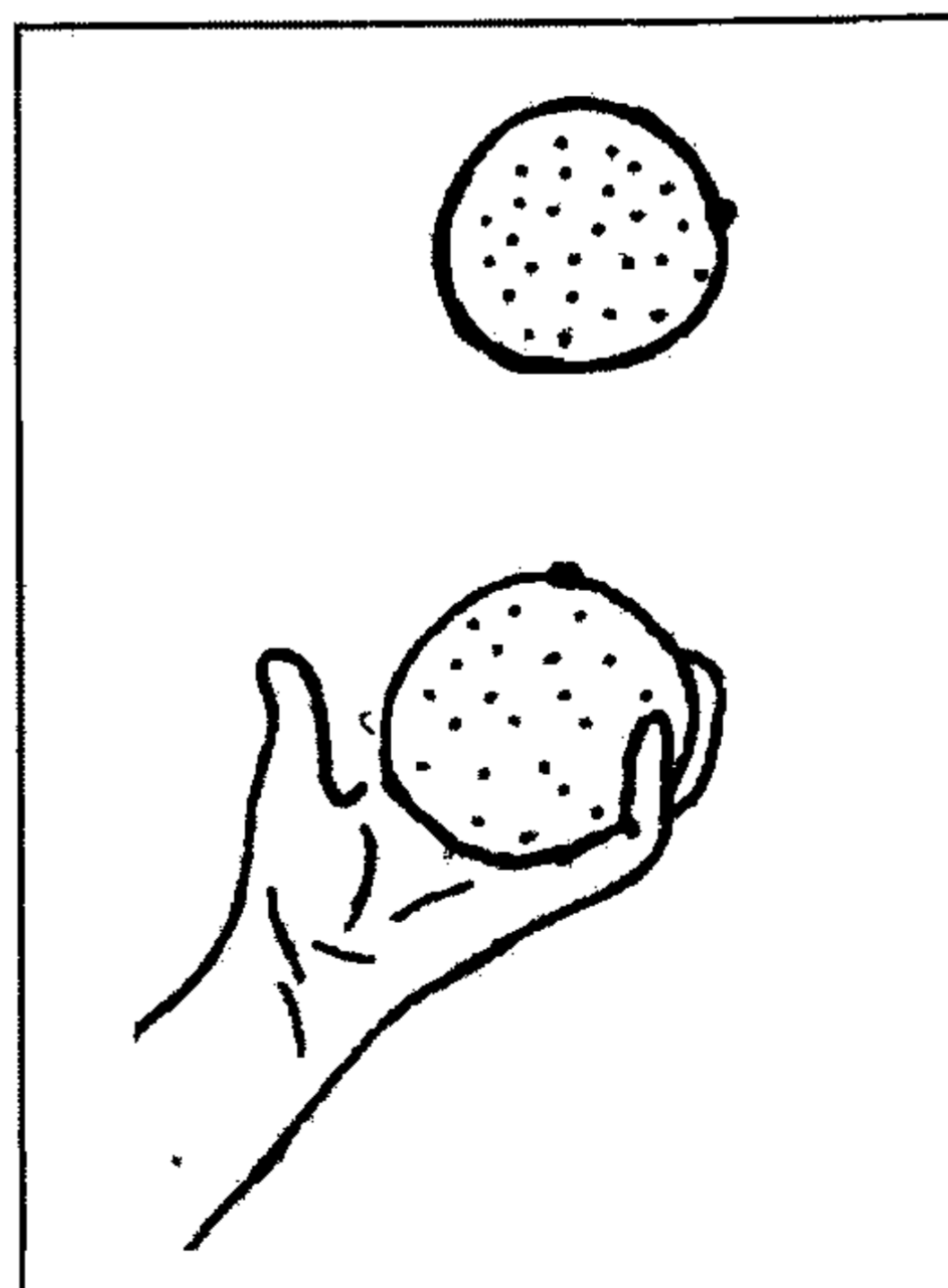
ش: تیله‌بازی



ص: بازی یک‌قل دو‌قل



ض: انداختن و گرفتن دو پرتقال
با یک دست



ط: دوختن



تمام این تمرین‌ها باید در فضایی پرشوق و شور انجام شود و بهتر است چند کودک به اتفاق همدیگر، بازی و تمرین نمایند. برای ایجاد علاقه بیشتر در آنان، بهتر است بعد از هر موفقیت، یک تقویت کننده نیز ارائه شود.

با انجام این تمرین‌ها، می‌توان امیدوار بود که در مدت نسبتاً کوتاهی، نارسانویسی اصلاح شود و آن‌گاه مربی با ایجاد شوق و دادن اعتمادبه‌نفس به دانش‌آموز، مستقیماً او را برای صحیح نوشتن کمک کند. اگرچه مشکل غالب دانش‌آموزان با انجام این تمرین‌ها حل می‌شود، اما ممکن است به‌مواردی خلاف آن نیز برخورد کنیم. در این صورت لازم است مربی به اطلاعات نظری درباره‌ی علل نارسانویسی مجهز باشد و سپس ویژگی‌های دانش‌آموز و نوع نارسانویسی او را، با توجه به اطلاعات نظری، مورد بررسی قرار دهد. با عنایت به آن اطلاعات نظری و ویژگی‌های معین دانش‌آموز که به این امر مربوط می‌شود، برنامه‌ی تغییر و اصلاح را طراحی و اجرا کند. پس از اجرای این طرح‌ها، مربی باید میزان پیشرفت دانش‌آموز را ارزیابی نموده و در صورت عدم موفقیت، مجدداً به اطلاعات نظری و ویژگی‌های دانش‌آموز عنایت نماید و برنامه‌ی تغییر و اصلاح جدیدی را تدارک ببیند. در این صورت مربی می‌تواند اطمینان یابد که در کاهش و درمان نارسانویسی دانش‌آموز موفق خواهد بود.

علل مهم نارسانویسی

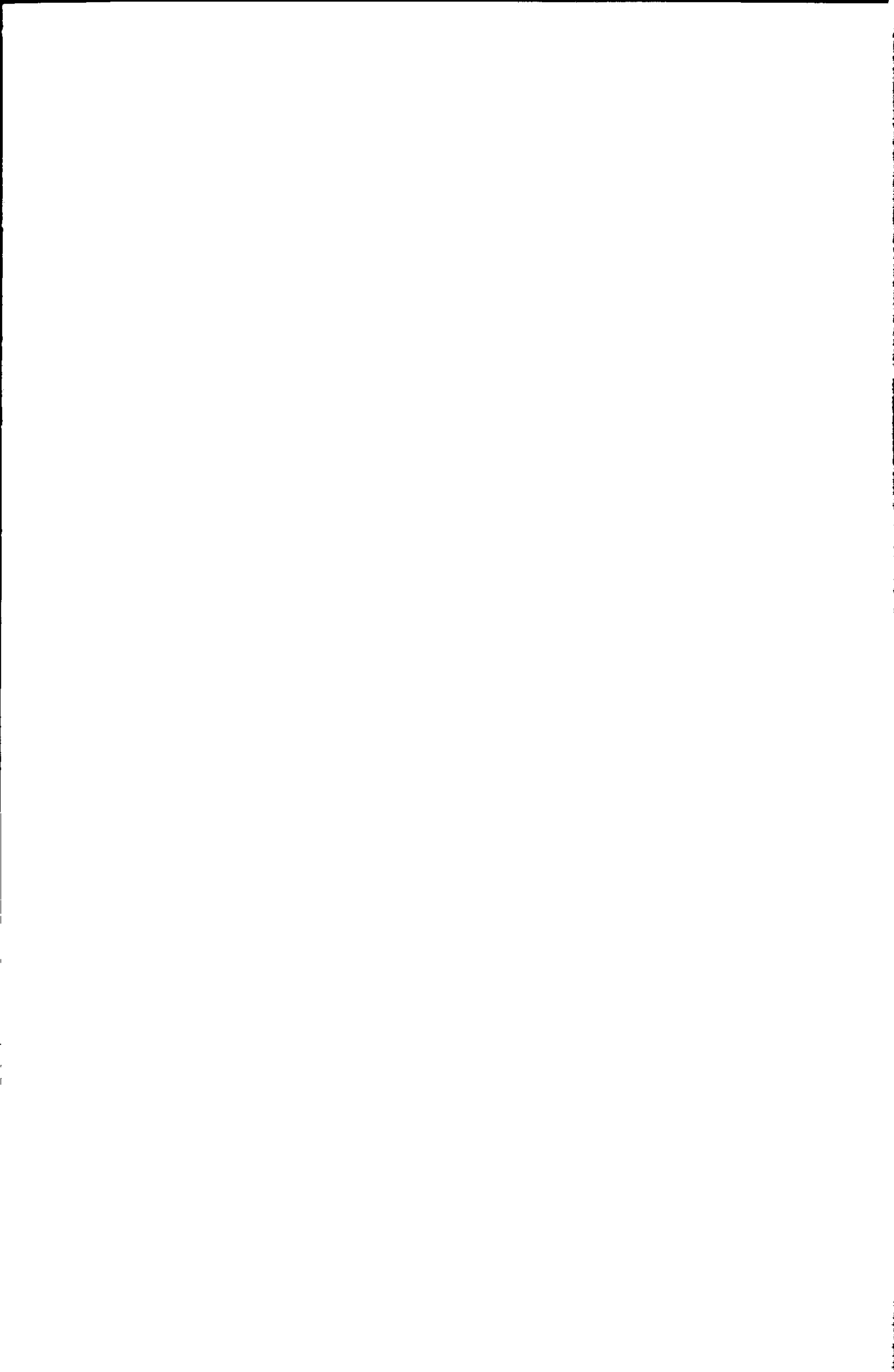
در مباحث نظری، برخی علل مهم نارسانویسی به این صورت معرفی شده‌اند:

۱. عدم مهارت‌های پایه‌ای مانند چرخاندن، فشاردادن، گرفتن و امثال آن.

۲. عدم رشد مهارت‌ها و هماهنگی‌های حرکتی و حرکتهای ظریف، که برای نوشتن ضروری هستند.
۳. عدم حرکت مناسب انگشتان
۴. عدم هماهنگی چشم و دست
۵. عدم توانایی کنترل بازو، دست و عضلات انگشتان
۶. عدم یادگیری مفاهیم پایه‌ای مانند: بالا، پایین، زیر، رو
۷. وضعیت قرار گرفتن نامناسب کاغذ و بدن به هنگام نوشتن
۸. فاصله‌ی نامناسب سر کودک با کاغذ به هنگام نوشتن
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 تأثیرات دیداری
۱۳. بی‌قراری و پرتحرکی
۱۴. نداشتن انگیزه‌ی کافی برای خوب نوشتن
۱۵. تأخیر در تکلم
۱۶. فقر یا نارسایی آموزش
۱۷. اشکال در تبدیل و انتقال ادراک حس دیداری به حرکتی
۱۸. خطا در ادراک دیداری واژه‌ها
۱۹. عدم هماهنگی کلی بدن

اگر در موارد معدودی تمرین‌های توصیه شده، بهبود مورد انتظار شما را تأمین نکرد، دانش‌آموز را در موارد نوزده‌گانه‌ای که بیان شد مورد ارزیابی قرار دهید و اقدامات بازپروری و درمانی را متناسب با علت

یا علت‌هایی که در دانش‌آموز مشاهده کردید، انجام دهید. به‌خاطر داشته باشید که خیلی از مشکلات دیگر با مشکل اختلال یادگیری هم‌پوشی دارند، مثل بیش‌فعالی، عدم‌تمرکز، افسردگی، نافرمانی مقابله‌ای و... در این موارد علاوه بر درمان اختلال یادگیری، باید به درمان این موارد نیز پردازید.



درمان وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی

برخی از کودکان، به هنگام نوشتن دیکته، واژه‌ها را صحیح اما به شکل وارونه یا قرینه می‌نویسد. این مشکل بیشتر در دوره‌ی پیش-دبستانی و کلاس اول دیده می‌شود. در جدول ۶۵ کلمه‌ای ما، واژه‌های شماره (۱۸-۱۹-۴۶-۴۷-۴۸-۴۹-۵۰) قرینه و یا وارونه نوشته شده‌اند:

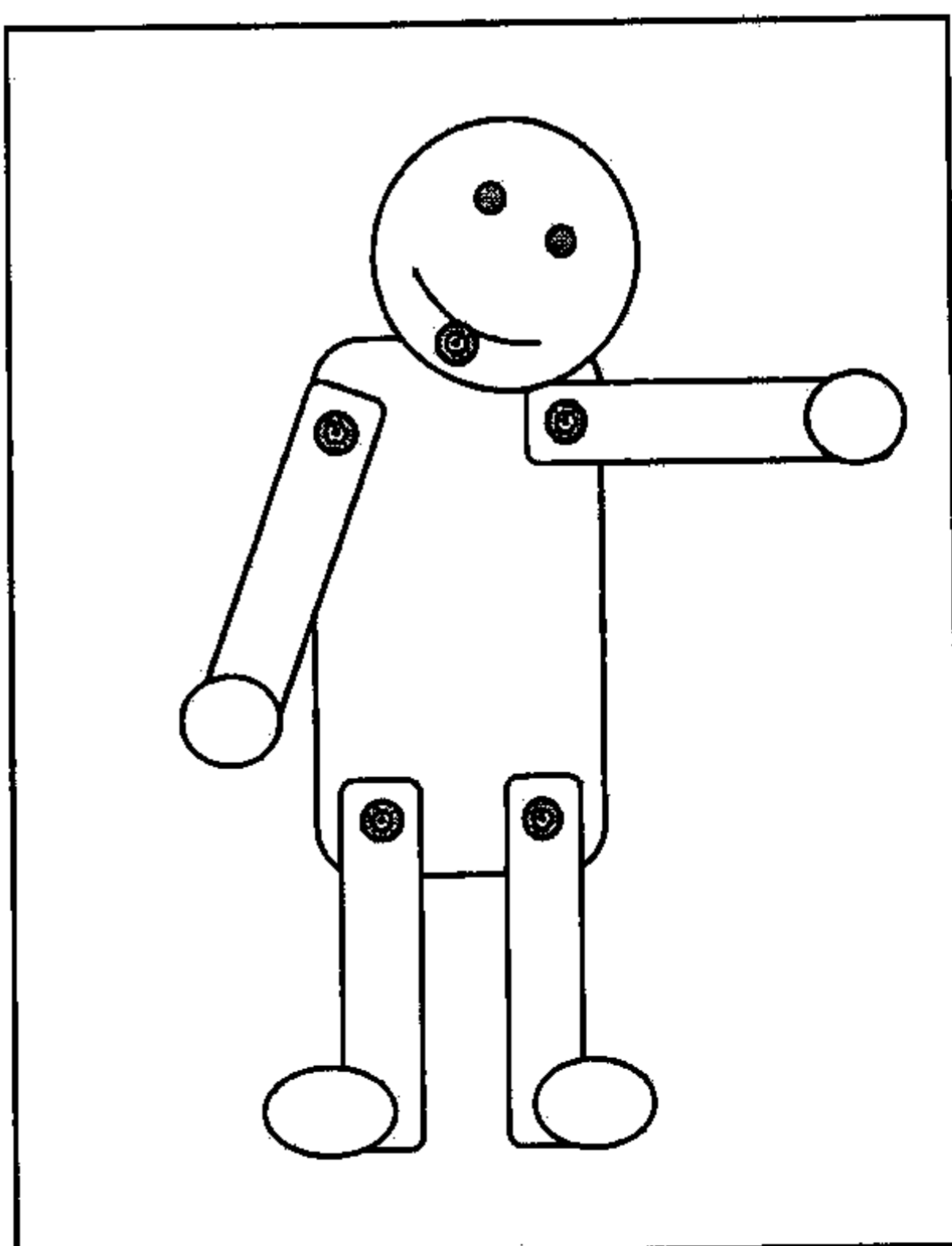
وارونه‌نویسی	۴۳ - ۱۴۱ - ۶۶
قرینه‌نویسی	تف - رخا - لب - آ - لیه

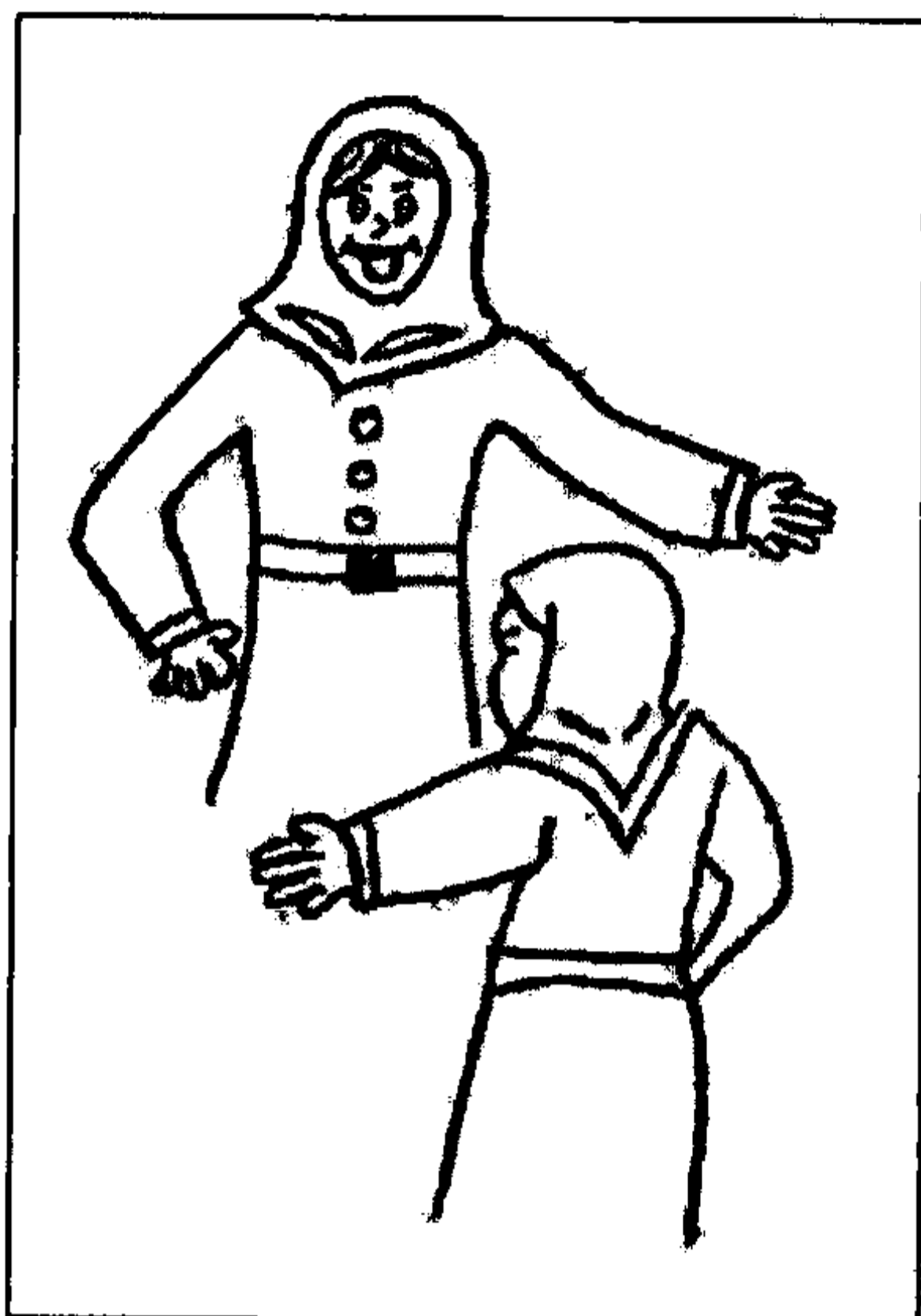
اگر وارونه و قرینه‌نویسی در سنین قبل از دبستان صورت گیرد و حتی در کلاس اول دبستان، چنانچه زیاد و پی‌درپی تکرار نشود، امری طبیعی است. اما اگر با گذشت چند ماه از سال تحصیلی، حتی در مورد واژه‌هایی که دانش‌آموز در ابتدای سال فرا گرفته است رخ دهد، علاوه بر تمام فعالیت‌هایی که برای درمان نارسانویسی ذکر شد، اقدامات زیر را می‌توان انجام داد:

۱. تن آگاهی: دانش آموز باید بتواند اندام‌هایش را بشناسد. به این منظور از او می‌خواهیم هر اندامی را که نام می‌بریم با دستش نشان دهد.



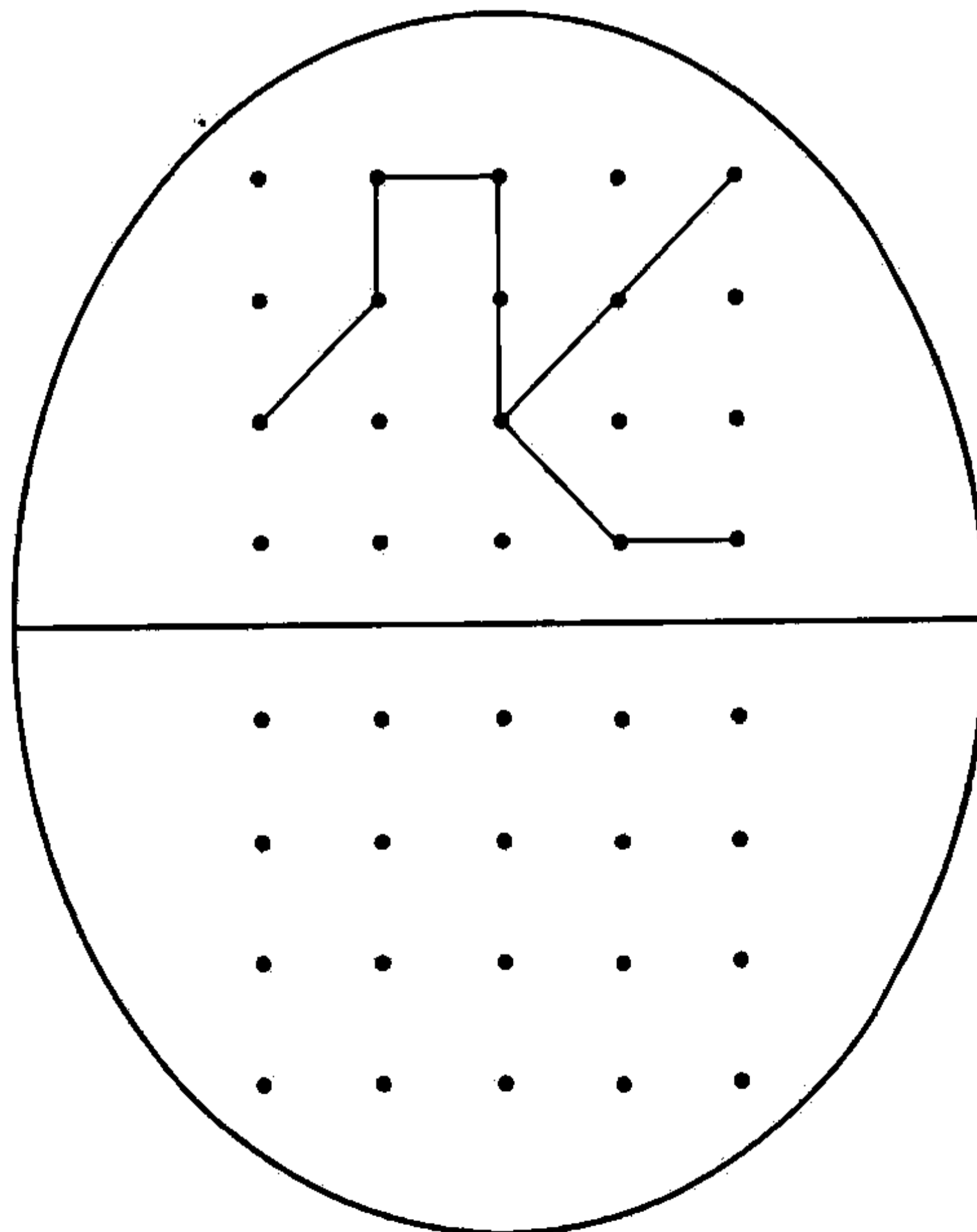
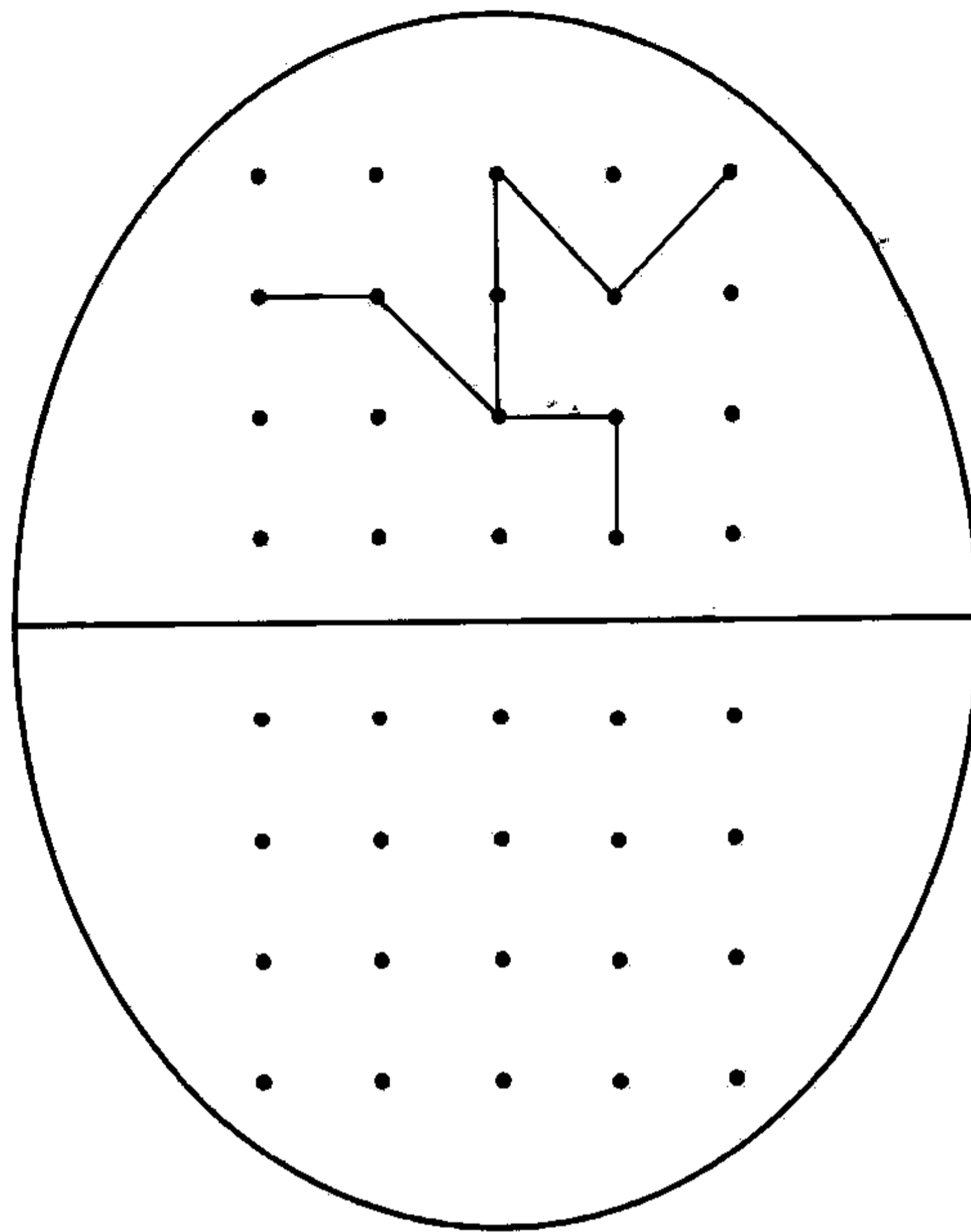
۲. آدمکی از مقوا می‌سازیم، به گونه‌ای که اندام‌هایش قابلیت حرکت داشته باشد (می‌توان اندام‌ها را جدا جدا برید و به وسیله‌ی دکمه‌ی قابل‌مهای به هم متصل کرد) سپس گردن و دست‌های آدمک را یک به یک به سمت چپ، راست، بالا یا پایین می‌چرخانم و از کودک می‌خواهیم که همان حرکت‌ها را تقلید کند. با انجام این بازی، کودک مفهوم قرینه را تشخیص داده و قادر خواهد بود بین واژه‌های که خوانده است و واژه‌ای که قرینه یا وارونه‌ی آن است، تمیز قایل شود.

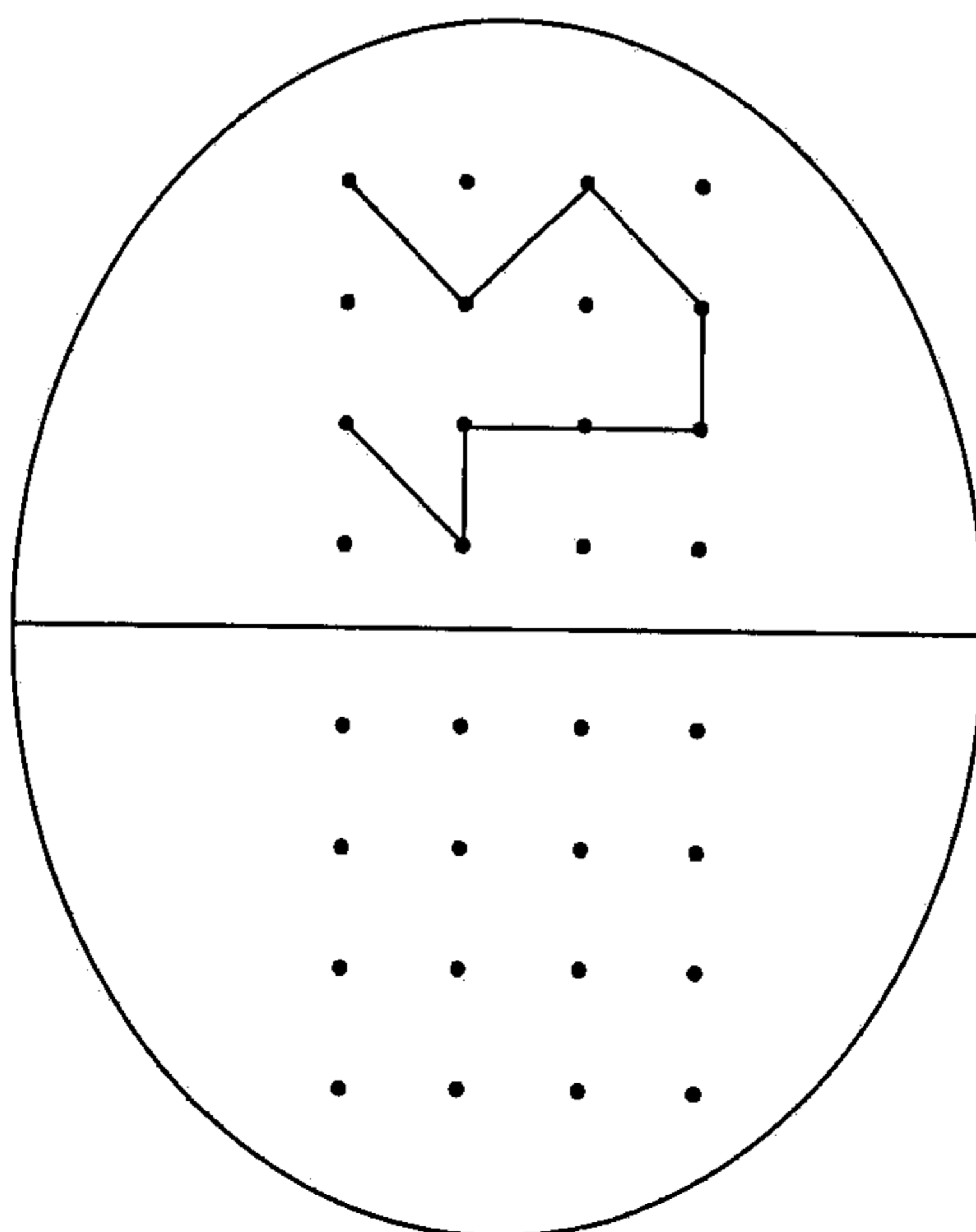
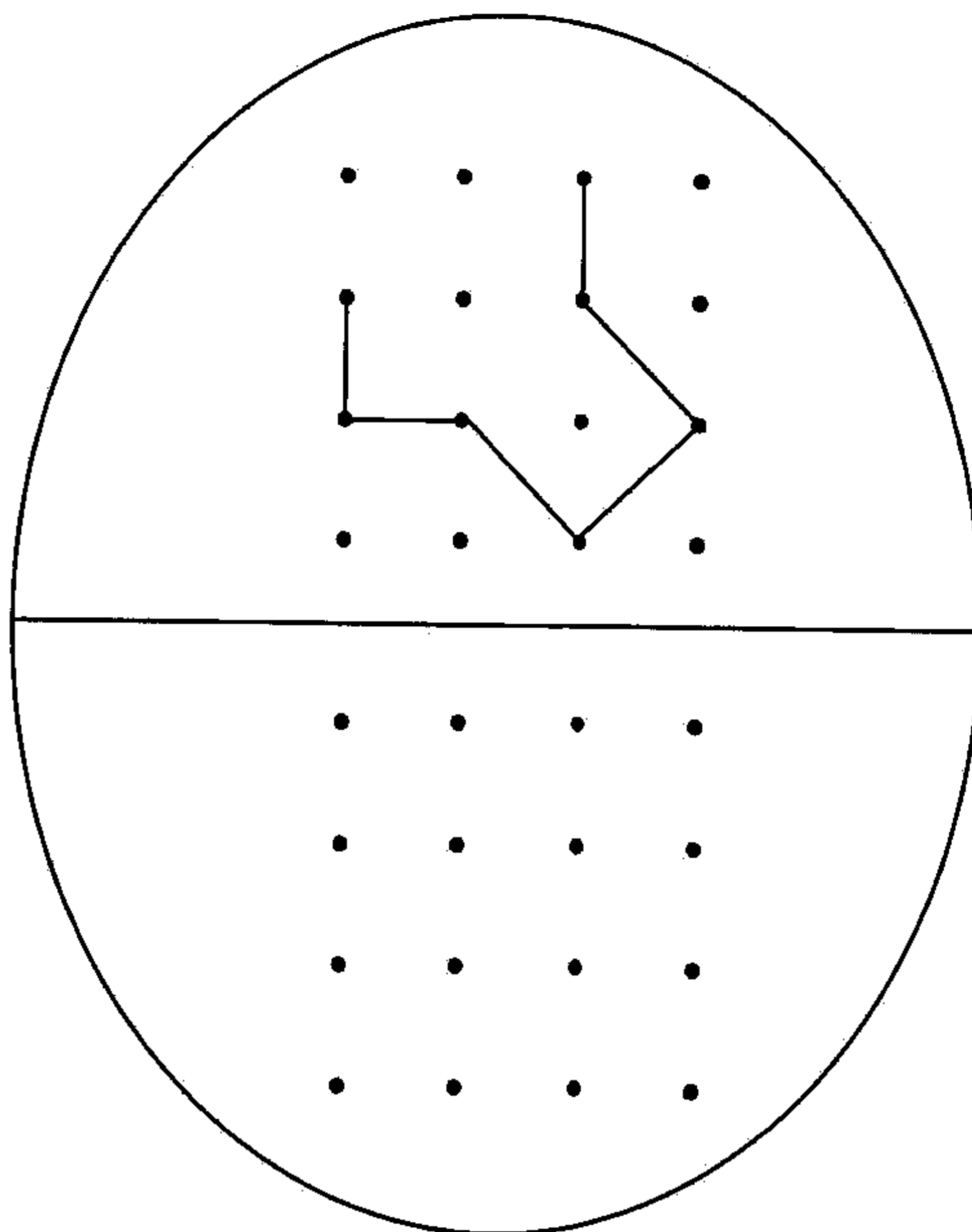


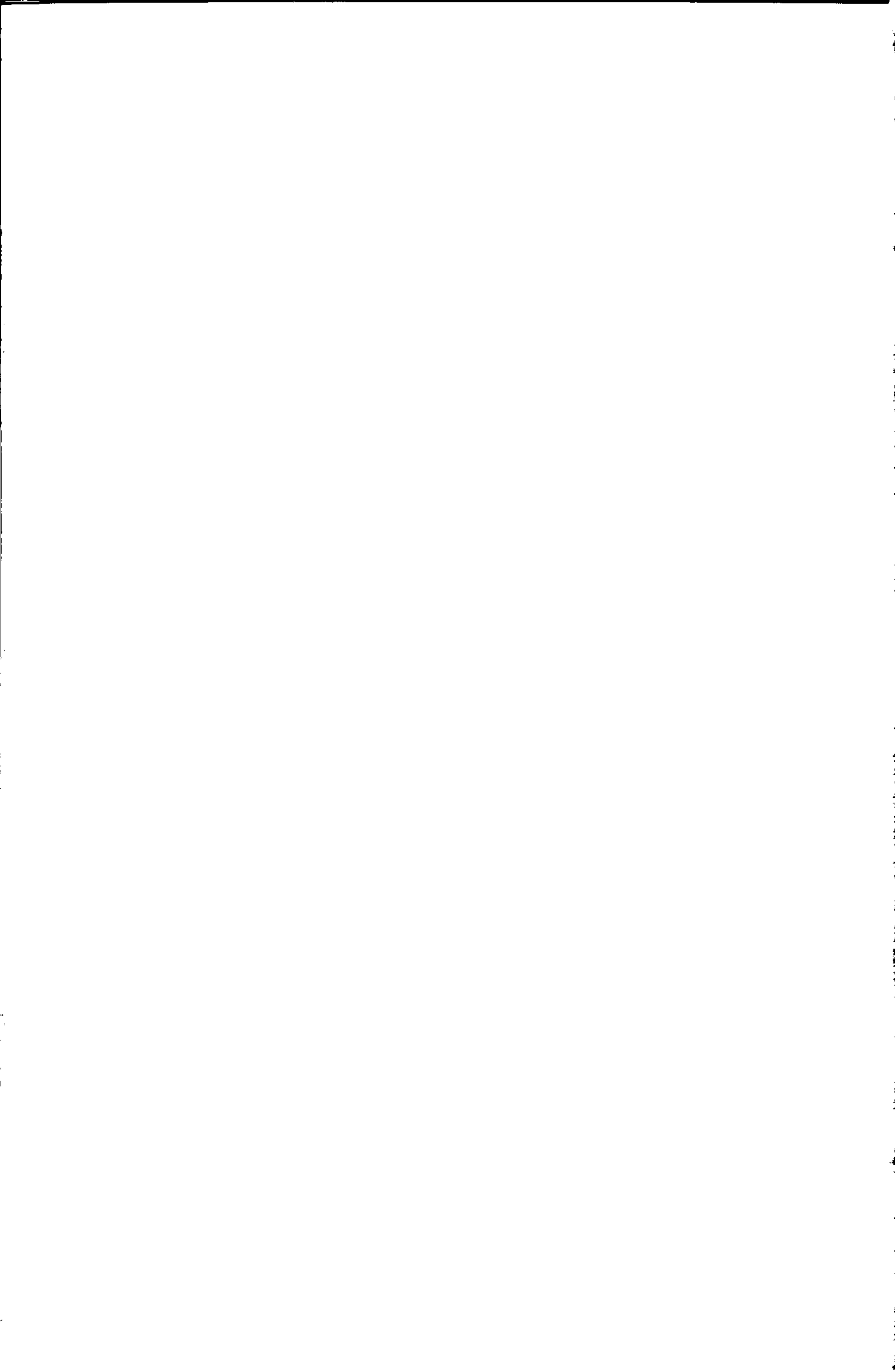


۳. مربی می‌تواند روبروی کودک قرار بگیرد و اندام‌هایش را حرکت دهد، سپس کودک همان حرکات‌ها را تکرار کند. بدیهی است که در این تمرین و تمرین شماره‌ی ۲ اگر بخش‌هایی از طرف چپ بدن مربی حرکت کند (یعنی به‌عنوان مثال دست چپ مربی)، دانش‌آموز نیز باید دست چپش را بلند کند.

۴. مربی می‌تواند از تصاویری مشابه تصاویر گزینه‌های ۱ تا ۸ آزمون پنجم فراستگ صفحه‌های ۵۰ و ۵۱ استفاده نماید. در تصاویر دو صفحه‌ی بعد، دانش‌آموز باید شکل‌هایی را که در نقطه‌چین‌ها می‌بیند، در قسمت پایین تصویر رسم کند:







تقویت حافظه‌ی دیداری

بین شصت و پنج واژه‌ای که غلط نوشته شده، واژه‌های شماره (۱-۱۲-۱۵-۲۳-۲۵-۲۷-۳۲-۳۴-۳۶-۴۰-۴۲) به دلیل آن که دانش‌آموز وشتن آن‌ها را به‌خاطر نیاورده است، مثلاً این که سطل با کدام یک از حروف «ط» یا «ت» نوشته می‌شود، مرتکب اشتباه شده است.

برای درمان این نوع غلط‌های املائی چه کنیم:

منزور- هیله - مقازه - گذند- اسحاب- بحار- حسته -
ستل - بشغاب - اروس - سبر

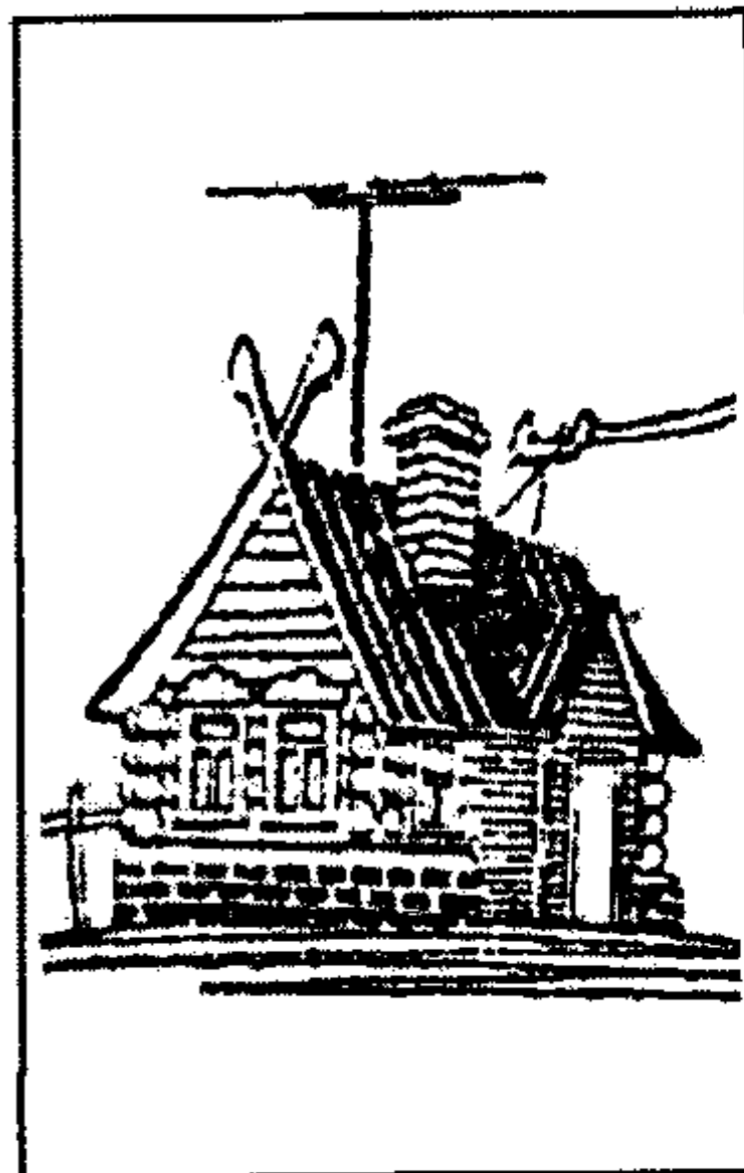
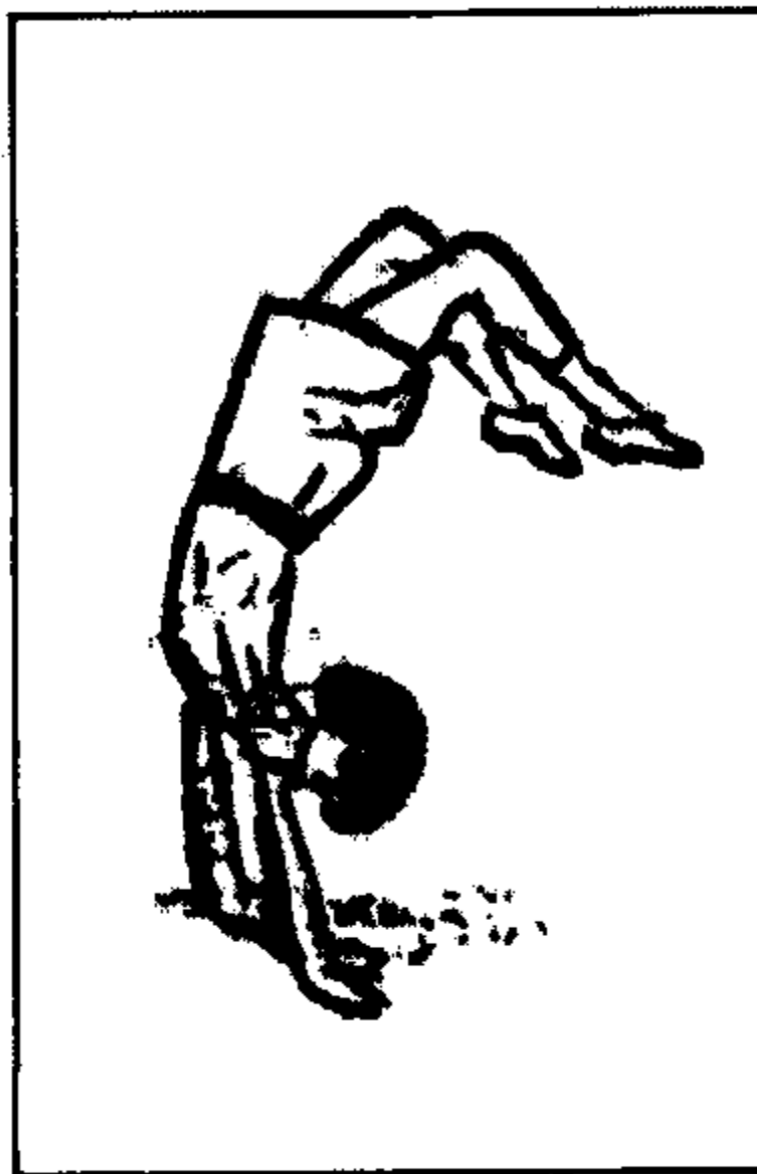
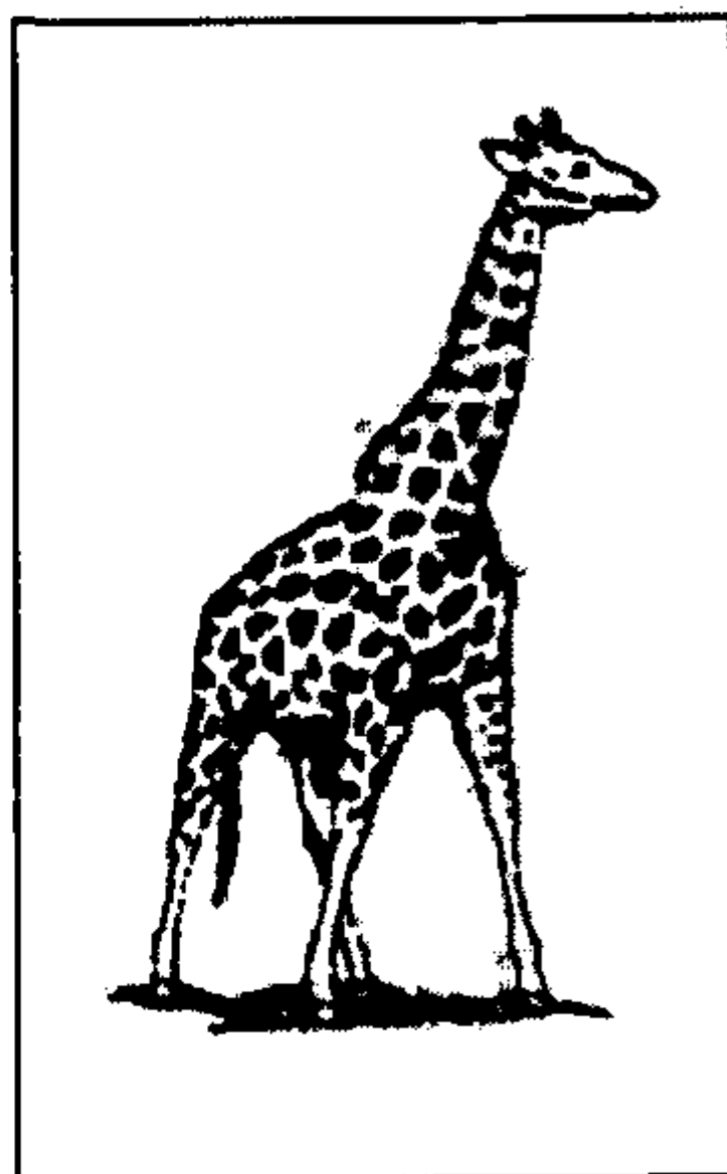
علت عمده‌ی این نوع غلط‌های املائی، ضعف حافظه‌ی دیداری است، یعنی کودک به خوبی قادر نیست تصویر حرف مورد نظر را در کلمه به‌خاطر بیاورد. رونویسی کردن درست این واژه‌ها می‌تواند به دانش‌آموز کمک کند، اما این کمک لزوماً به سایر موارد انتقال نمی‌یابد. بهتر است حافظه‌ی دیداری کودک را تقویت کنیم تا نه تنها دیکته‌ی درست واژه‌ای را که غلط نوشته است فراگیرد، بلکه با خواندن و دیدن هر کلمه‌ی جدید، توانایی به‌خاطر سپاری آن را داشته باشد.

تمرین‌های زیر برای تقویت حافظه‌ی دیداری بسیار مفیدند:

۱. ابتدا دو تصویر را انتخاب کرده و یک به یک در معرض دید دانش‌آموز قرار می‌دهیم و سپس تصویرها را مخفی می‌کنیم و از او می‌خواهیم که آن تصویرها را شرح دهد.



۲. همان تمرین اول را تکرار می‌کنیم اما این بار به جای دو تصویر، سه تصویر را به وی نشان می‌دهیم. اگر کودک قادر به یادآوری آنها بود، در مرحله‌ی بعد چهار تصویر را به وی نشان می‌دهیم. این تمرین را به همین ترتیب ادامه می‌دهیم، تا حافظه‌ی دیداری کودک به حد طبیعی یا بالاتر از آن برسد.



۳. یک تصویر نسبتاً مرکب را به دانش‌آموز نشان می‌دهیم و از وی می‌خواهیم تا کل و اجزای آن را به خاطر بسپارد. پس از این که کودک مدت زمانی را که خودش کافی می‌داند به تصویر دقت کرد، تصویر را مخفی کرده و در مورد اجزای آن از کودک سؤال می‌کنیم. معمولاً در دفعات اول، بخش‌های اندکی از جزئیات در حافظه‌ی دیداری او می‌ماند و بخش‌هایی را به خاطر نمی‌آورد، یا اشتباه پاسخ می‌دهد. سپس همان تصویر را مجدداً به وی نشان می‌دهیم و از وی می‌خواهیم دوباره آن را مشاهده کرده و اجزای آن را به خاطر بسپارد. با اندکی دقت، درمی‌یابیم که این بار، نوع و کیفیت نگاه کردن کودک، با نحوه‌ی نگاه کردن دفعه-ی قبل او، تفاوت دارد. همین تفاوت در واقع فرایند درمان است. بعد از چند روز و روزانه چند دقیقه تمرین، مجدداً اولین تصویر را به وی نشان می‌دهیم و اجزای آن را از او می‌پرسیم. جالب است که با کمال اطمینان، می‌توانیم اعتماد به نفس بسیار زیاد دانش‌آموز و همچنین تفاوتی چشمگیر را در میزان تقویت حافظه‌ی دیداری او مشاهده کنیم. به‌عنوان مثال اگر تصویر صفحه‌ی بعد را به دانش‌آموز نشان داده باشیم، می‌توانیم پرسش‌های زیر را مطرح کنیم:

- چند نفر در عکس دیده می‌شدند؟
- چند تا مداد در عکس دیده می‌شدند؟
- مدادی که در دست پسر بود بلندتر بود، یا مدادی که در دست دختر بود؟
- چه حیوان‌هایی در تصویر بودند؟
- روی هم رفته چند حیوان در تصویر بود؟
- چند گل در تصویر بود؟



- چه اشکال هندسی در تصویر با نقطه‌چین رسم شده بود؟
- گلی که با نقطه‌چین رسم شده بود، چند گلبرگ داشت؟
- گلی که با نقطه‌چین رسم شده بود، چند برگ داشت؟
- دختر، مداد را با کدام دستش گرفته بود؟ چپ یا راست؟
- پسر، مداد را با کدام دستش گرفته بود؟ چپ یا راست؟
- کفش‌های پسر بیشتر در تصویر پیدا بود یا کفش‌های دختر؟
- تخته سیاهی که روی آن نقاشی شده بود به وسیله‌ی چند خط سفید و به چند بخش تقسیم شده بود؟

- درختی که با نقطه چین رسم شده بود، چند بخش از تخته سیاه را اشغال کرده بود؟

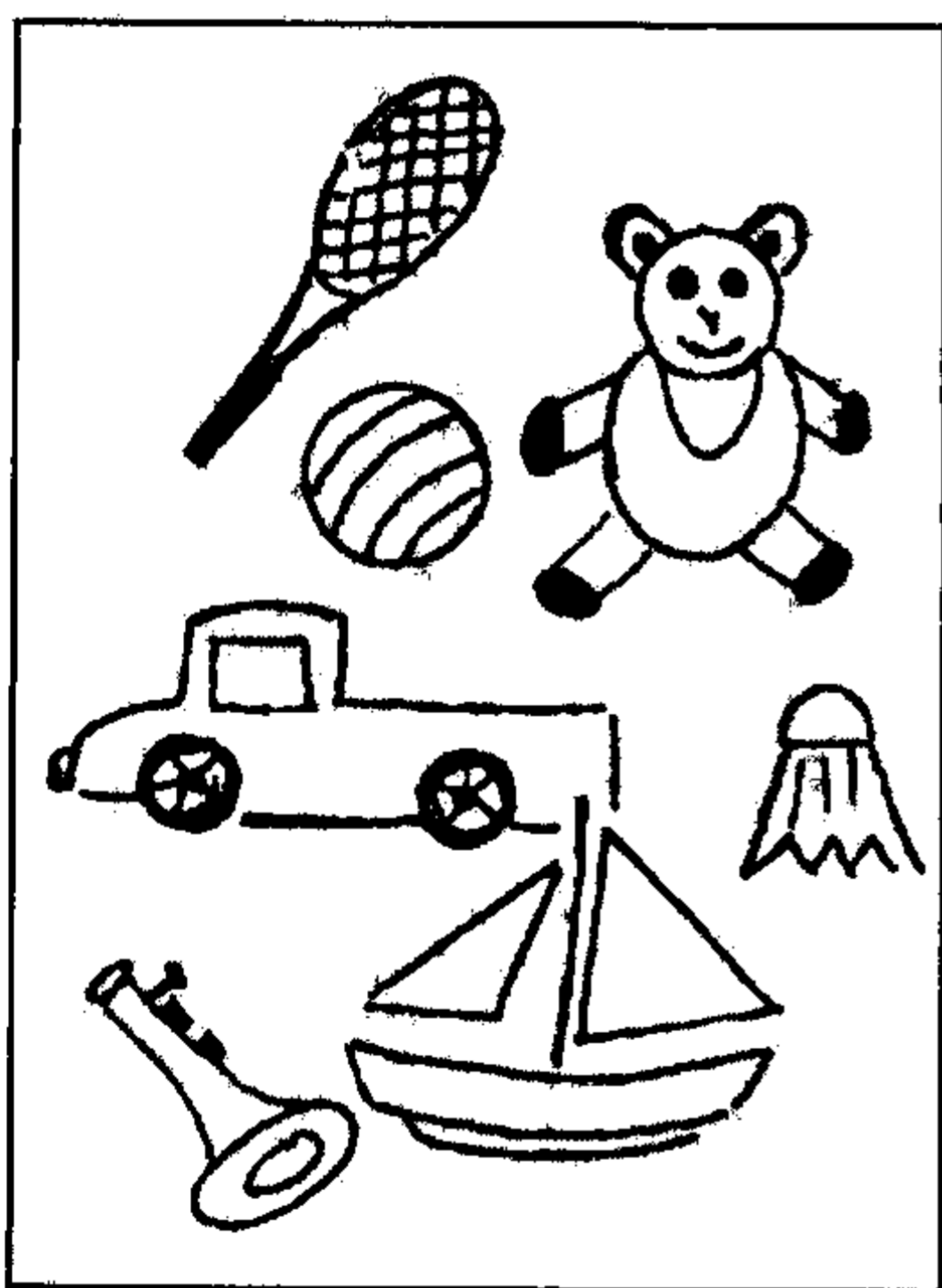
- انتهای این درخت در بخش چندم تخته سیاه تمام می شد؟

- لباس پسر، پررنگ تر بود، یا لباس دختر؟

- چند انگشت از دست پسر، که با آن مداد را گرفته بود در تصویر دیده می شد؟

- قد پسر بلندتر بود یا دختر؟

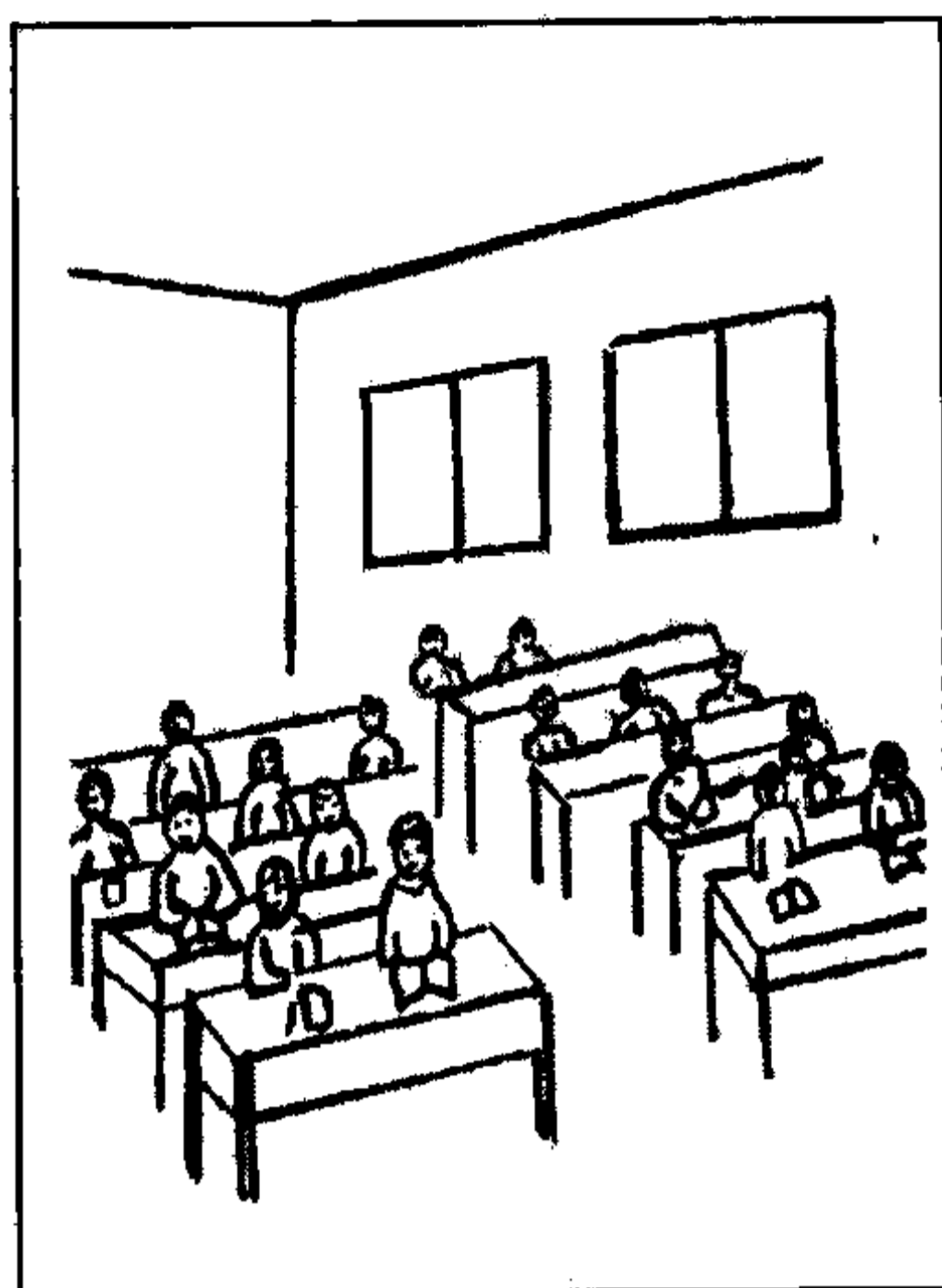
- خرگوش به دختر نزدیک بود یا به پسر؟



۴. تعدادی اسباب بازی یا ابزار دیگر را به کودک نشان می دهیم. سپس با پارچه ای روی آن ها را پوشانده و یکی از وسایل را دور از نظر کودک برداشته و از او می خواهیم وسیله ی مورد نظر را معرفی کند.

۵. مجموعه ی محدودی از اشیاء را به ترتیب خاصی می چینیم و از دانش آموز می خواهیم نام و ترتیب قرار گرفتن آن ها را به خاطر بسپارد. سپس چشمان او را می بندیم و جای چند وسیله را با هم عوض می کنیم. بعد از وی می خواهیم اشیاء را به ترتیب قبلی بچیند.

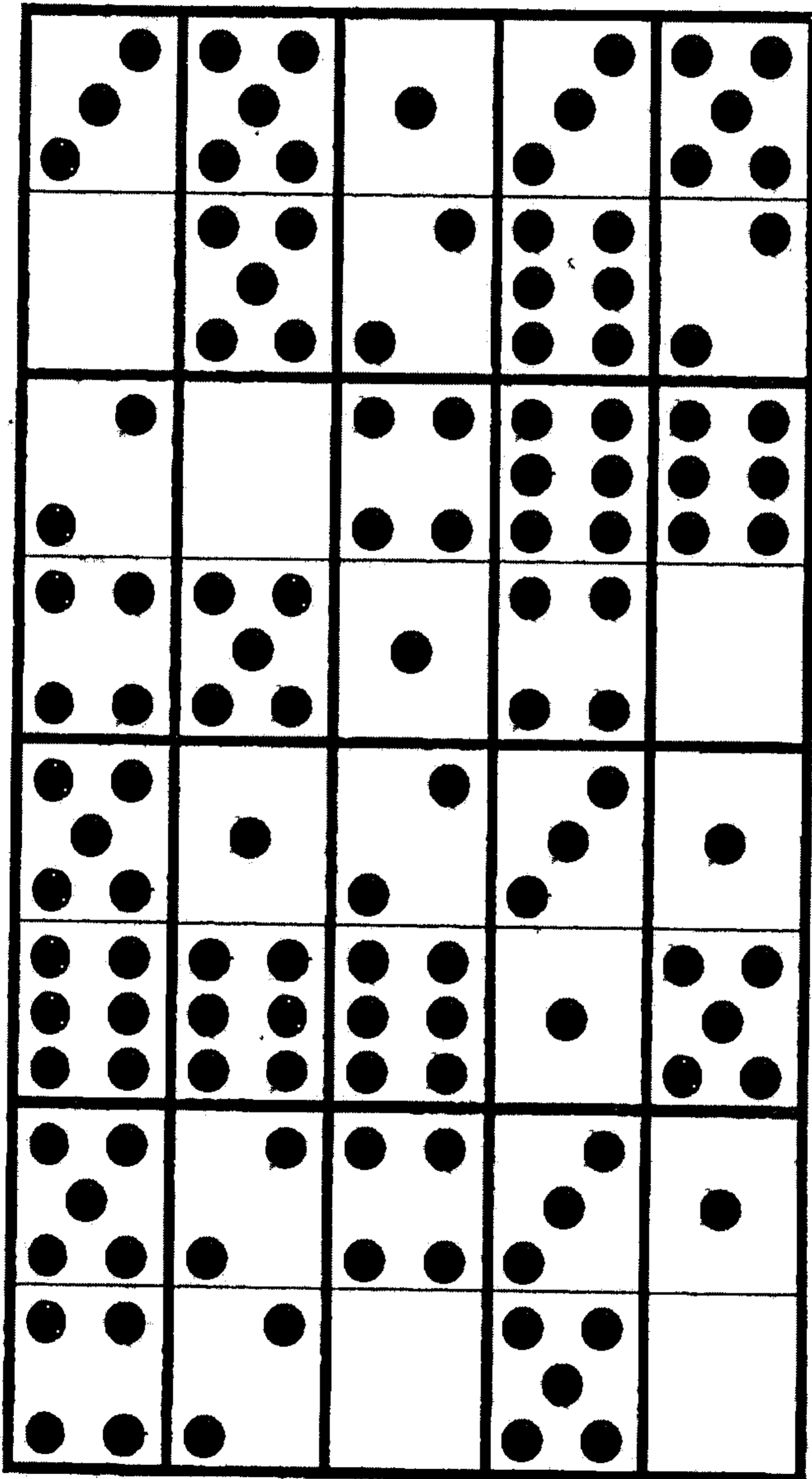
۶. از دانش‌آموز می‌خواهیم، چند دقیقه بیرون از کلاس باشد. در غیاب او محل نشستن یکی دو نفر را عوض می‌کنیم. سپس کودک را به کلاس فرامی‌خوانیم و از وی می‌خواهیم تا تغییرات انجام شده در کلاس را پیدا و گزارش کند.



۷. چند کارت مقوایی به ابعاد 7×10 سانتی‌متر تهیه کرده و بر روی هر کدام یک واژه می‌نویسیم. کارت‌ها را به دانش‌آموز می‌دهیم تا واژه‌ها را به‌خاطر بسپارد. سپس کارت‌ها را از او گرفته و دور از دید وی، یکی دو کارت را برمی‌داریم و بقیه را به دانش‌آموز می‌دهیم. سپس از او می‌خواهیم تا کارت‌هایی را که برداشته‌ایم نام ببرد.

دوست

۸. از اسباب‌بازی‌های آموزشی مربوط به حافظه، مثل دومینو استفاده می‌کنیم و با آن مسابقه‌ای بین دانش‌آموزان ترتیب می‌دهیم.



۹. پس از این‌که به مدت چند روز و روزانه حدود پانزده دقیقه، تمرین‌های قبلی را انجام دادیم، کارت‌هایی مقوایی به ابعاد حدود 10×7 سانتی‌متر تهیه می‌کنیم. سپس واژه‌هایی را که دیکته‌ی صحیح آن‌ها نیاز به حافظه‌ی دیداری دارد، (مشابه ۱۰ واژه‌ای که قبلاً در جدول ۶۵ کلمه‌ای مطرح شد) انتخاب کرده و هر واژه را روی یک کارت می‌نویسیم. بهتر است واژه‌ها از صفحاتی از کتاب درسی دانش‌آموز انتخاب شود، که دیکته‌ی آن‌ها به زودی در کلاس آموزش داده خواهد شد. ابتدا یک کار را به کودک نشان می‌دهیم تا به اندازه‌ی کافی به آن نگاه کند. سپس کارت را مخفی کرده و از وی می‌خواهیم دیکته‌ی آن واژه را با استفاده از انگشت خود در هوا بنویسد. این کار برای کودکان هم ساده‌تر و هم خوشایندتر از نوشتن با مداد بر روی کاغذ است. پس از این‌که وی در انجام این تمرین از خود موفقیت نشان داد، دو کارت را پی‌درپی به او نشان می‌دهیم و سپس می‌خواهیم با انگشت، دیکته‌ی هر دوی آن‌ها را در هوا بنویسد. سپس به همین ترتیب، به تعداد کارت‌ها اضافه می‌کنیم. با انجام این تمرین‌ها روزانه به مدت ۱۰ الی ۲۰ دقیقه حتی پس از گذشت یک هفته، دانش‌آموز پیشرفت محسوسی را در درس دیکته نشان خواهد داد.

حیلہ

بہار

سطل

منظور

مغازہ

تغییر

آغوش


اصحاب

۱۰. تعدادی از واژه‌های نسبتاً مشکل کتاب درسی را انتخاب می‌کنیم و هر واژه را بر روی یک کارت مقوایی 7×10 سانتی‌متر می‌نویسیم. ممکن است تعداد این کارت‌ها صد یا دویست عدد باشد. تعیین تعداد واژه‌ها، به میزان خطاهای کودک در باز یادآوری حروف خاص واژه‌ها بستگی دارد. یعنی هر قدر املاي کودک ضعف‌تر باشد، تعداد کارت‌ها هم بیشتر خواهد بود. اینک مربی کارت‌ها را به دانش‌آموز نشان می‌دهد و از وی می‌خواهد که املاي هر یک را با انگشتش در هوا بنویسد. کارت مربوط به هر کدام از واژه‌ها که درست نوشته شدند، به‌عنوان یک امتیاز به دانش‌آموز داده می‌شود. ممکن است در جلسات اول فقط با ۱۰ کارت شروع کرد و سپس به تعداد آن‌ها افزود. می‌توان از دانش‌آموز خواست در هر جلسه تعداد کارت‌هایی را که به‌عنوان نشانه‌ی موفقیت به‌دست آورده است، یادداشت کند. این کار به‌خاطر تشویق و تقویت رفتار وی صورت می‌گیرد.

بشقاب

۱۱. همان تمرین شماره‌ی ده را انجام می‌دهیم، اما این بار دانش‌آموز خودش نقش مربی را هم به عهده می‌گیرد و با هر موفقیت به خودش امتیاز می‌دهد.

۱۲. بسیار ضروری است که از گفتن تعداد غلط‌های کودک به هنگام انجام تمرین‌ها، یا به هنگام تصحیح دیکته، خودداری کنیم. همیشه باید تعداد واژه‌هایی را که درست نوشته است و از نظر او یک تلاش موفق محسوب می‌شود، به حساب آوریم. این امر موجب تقویت یادگیری کودک خواهد شد. به هنگام اظهارنظر شفاهی یا زیرنویسی دیکته، می‌توان به دو نوع زیرنویس از طرف آموزگاران توجه کرده و از نوع مناسب آن استفاده نمود.

زیرنویس‌های نامناسب	زیرنویس‌های مناسب
مثلاً باز هم ۴ غلط داری.	فوشالم که ۳۴ واژه را کاملاً درست نوشته‌ای.
از هر غلط ۲ بار بنویس.	با نگاه کردن به شکل درست کلمه، آن را یک بار بنویس. بعد بدون نگاه کردن به شکل درست کلمه، یک بار دیگر آن را بنویس. هتماً موفق می‌شوی.
مثلاً، بیشتر دقت کن.	می‌توانیم با هم بازی‌هایی بکنیم که میزان دقت را افزایش می‌دهد.
برای این که به پیشرفت نهایی برسی هنوز باید خیلی تلاش کنی.	به پیشرفت نهایی خیلی نزدیک شده‌ای.
خیلی بد فط است.	از این زیباتر هم، می‌توانی بنویسی.
کمی پیشرفت کرده‌ای اما باید بیشتر از این سعی کنی.	به خاطر پیشرفت‌های خوبت این گل را از من به عنوان یک هدیه بپذیر. 

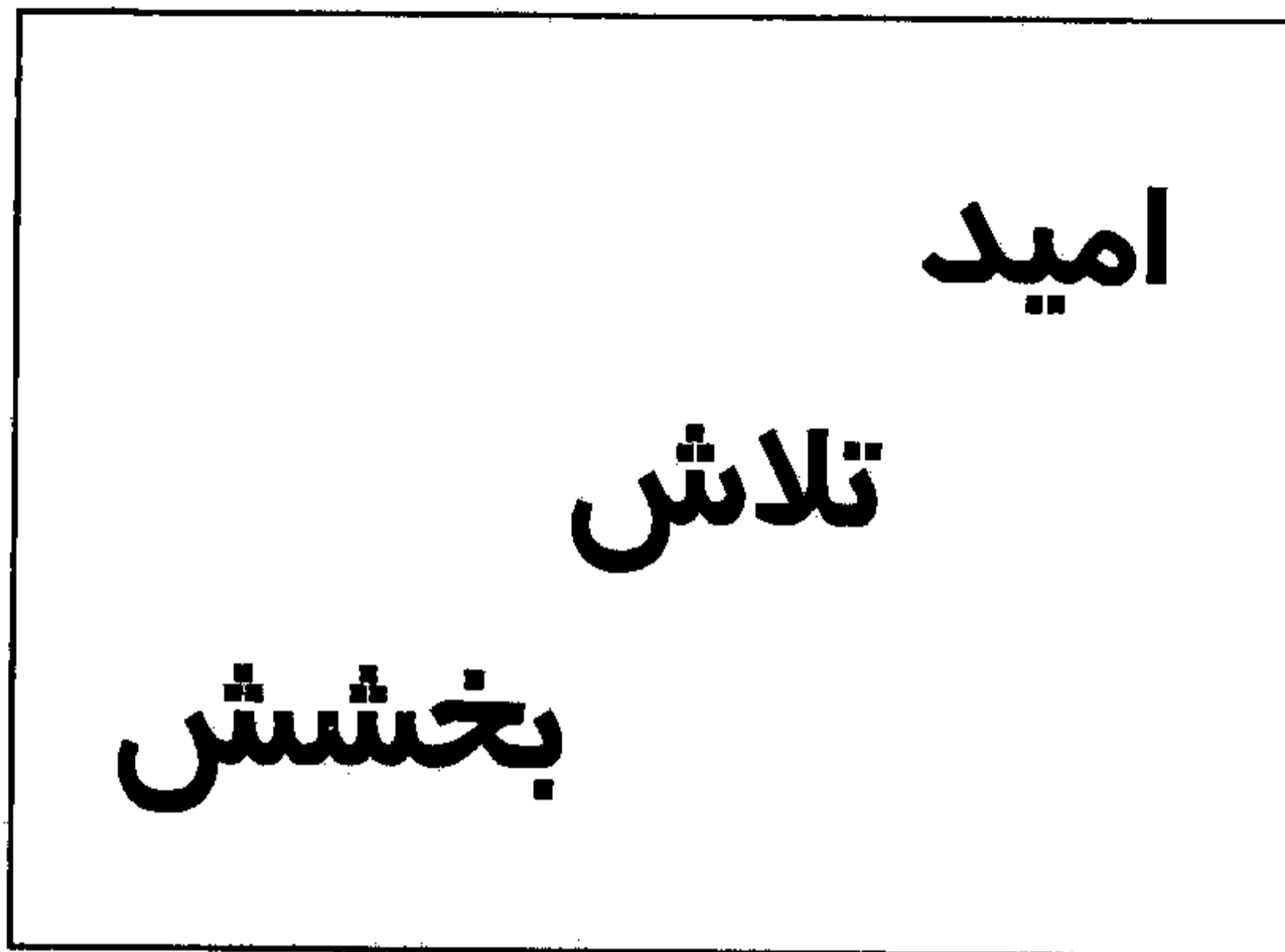
زیرنویس‌های دیگری هستند که متأسفانه نه تنها هنوز به کار می‌روند، بلکه بسیار معمول و رایج هستند. مانند عبارت زیر:

از هر غلط پنج بار بنویس

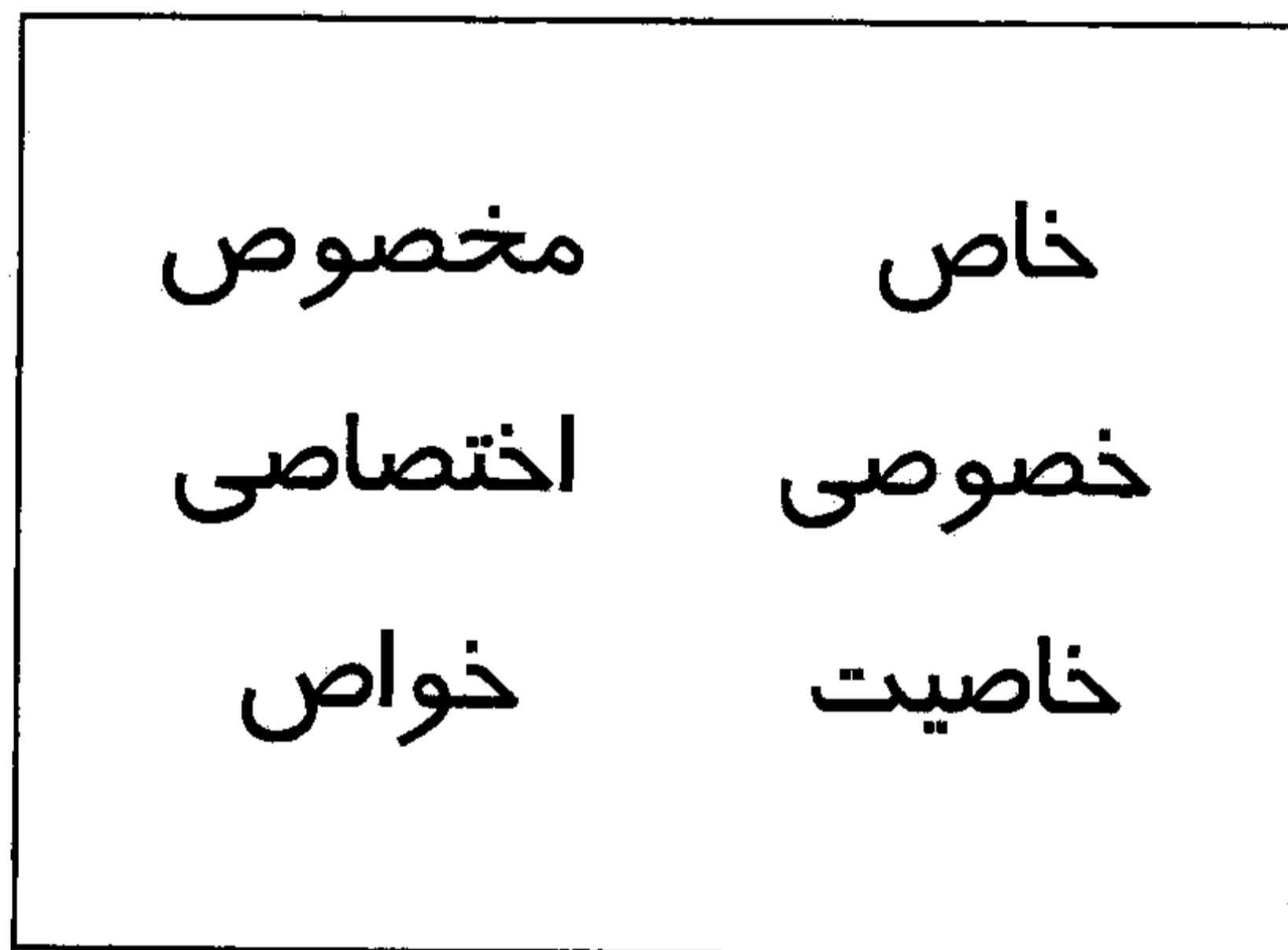
منظور معلم این است که دانش‌آموز از شکل «درست هر کلمه» پنج بار بنویسد و کلمه‌ی «غلط» را بی‌جا به کار می‌برد. همچنین گاهی آموزگاران با زیرنویس بسیار بدخطی، توصیه می‌کنند که دانش‌آموزان خوش‌خط و خوانا بنویسند. مانند:

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

۱۳. پس از انجام تمرین‌های بالا، می‌توان به‌جای کارت‌های ۷×۱۰ سانتی‌متر که یک واژه بر آن نوشته شده، از کارت‌های مقوایی ۵×۷ سانتی‌متر که در آن چندین کلمه نوشته شده است استفاده کرد، تا کودک هم‌زمان چند کلمه را ببیند و به‌خاطر بسپارد. سپس باید تمرین‌هایی مشابه همان تمرین‌هایی را که با کارت‌های کوچک انجام گرفت، انجام داد.



۱۴. پس از انجام تمرین‌های فوق، می‌توان کارت‌هایی مقوایی به ابعاد تقریباً ۵×۷ سانتی‌متر تهیه کرد و در آن واژه‌های هم‌خانواده را نوشت. مثلاً:



این تمرین موجب می‌شود که علاوه بر تقویت حافظه‌ی دیداری، کودک درک کند که این کلمات یک ریشه دارند و هم‌خانواده هستند و بنابراین همانند هم نوشته می‌شوند. پس از چند روز تمرین، اگر فقط

یک واژه را به کودک یاد دهیم، مثلاً واژه‌ی «سبب» را، و بعد از وی بخواهیم که املا‌ی این واژه‌ها را بنویسد، میزان موفقیت او در املا‌ی صحیح واژه‌های هم‌خانواده‌ی آن نیز، حتی اگر این واژه‌ها را قبلاً ندیده باشد، بسیار افزایش خواهد یافت.

آیا تمرین‌هایی که گفته شد برای تقویت حافظه‌ی دیداری کافی هستند؟

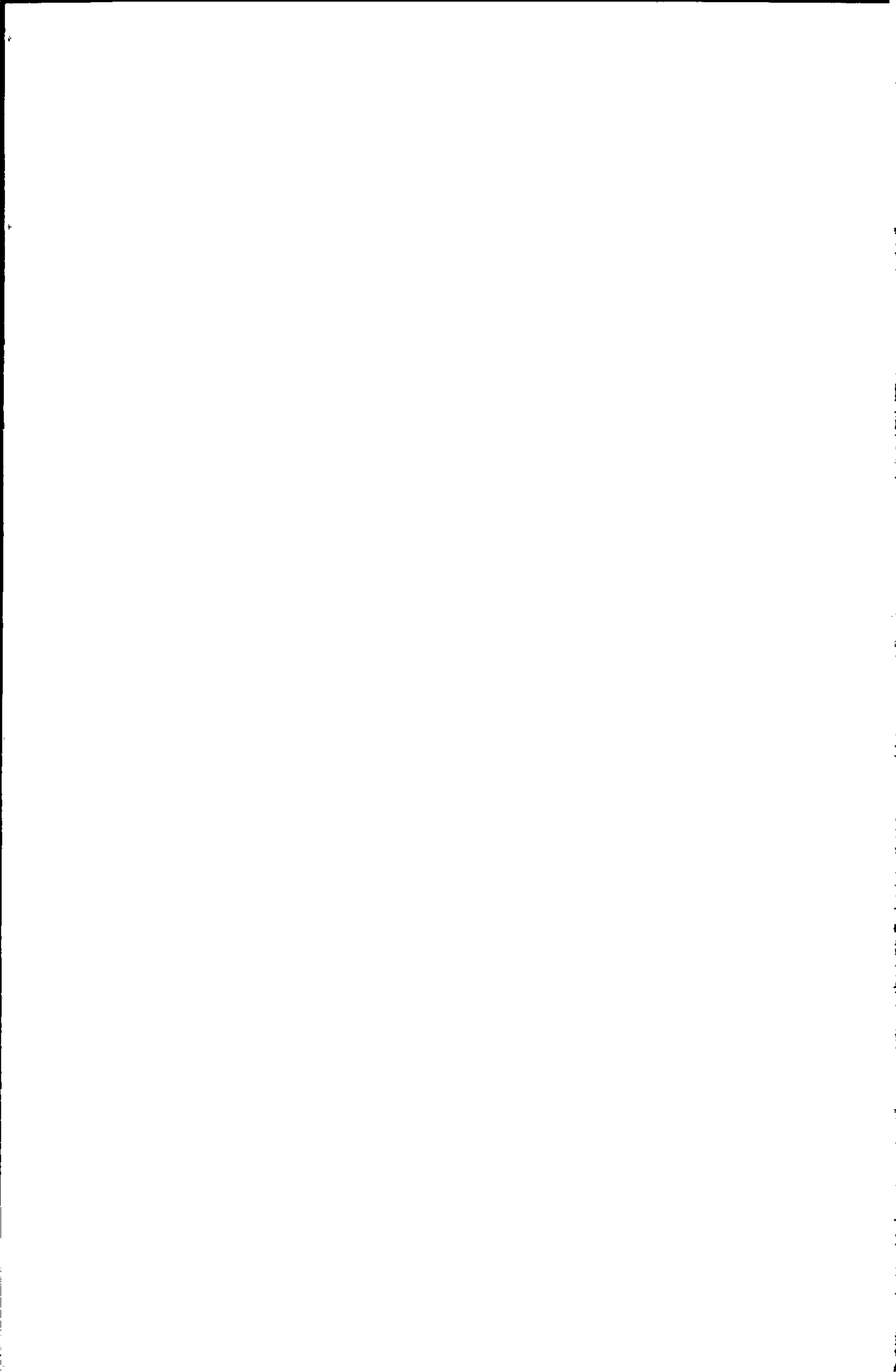
الف: حافظه را می‌توان به حافظه‌ی طوطی‌وار، کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلند مدت تقسیم کرد. طول مدت حافظه‌ی کوتاه‌مدت را، برخی یک چهارم ثانیه و برخی ۳۰ ثانیه می‌دانند. شما می‌توانید شماره تلفن آشنایی را ببیند و آن را تا زمانی که شماره‌ی موردنظر را می‌گیرید در ذهن خود بسپارید، اما به زودی آن را فراموش می‌کنید. زیرا در واقع شماره‌ی تلفن را به حافظه‌ی کوتاه‌مدت خود سپرده‌اید. برای این که همان شماره تلفن در حافظه‌ی بلندمدت شما جای گیرد، باید انگیزه‌ای قوی برای به‌خاطر سپاری آن داشته باشید و تا حدی که لازم می‌دانید آن را تکرار کنید.

برای این که تمرین‌هایی که گفته شد، تأثیر بسیار زیادی در حل مشکل دیکته‌نویسی دانش‌آموز داشته باشند، باید برای دانش‌آموز انگیزه ایجاد کنید تا با رغبت به تمرین‌های بیشتری بپردازد. در واقع همان حافظه‌ی طوطی‌وار است که به حافظه‌ی کوتاه‌مدت، سپس میان‌مدت و بعد به بلندمدت تبدیل می‌شود.

ب: بسیاری از اوقات حافظه‌ی دیداری تقویت می‌شود، اما باز هم دانش‌آموز مرتکب اشتباهاتی می‌گردد که به ضعف حافظه‌ی دیداری یا کم‌دقتی نسبت داده می‌شود، در حالی که ممکن است وی در ادراک

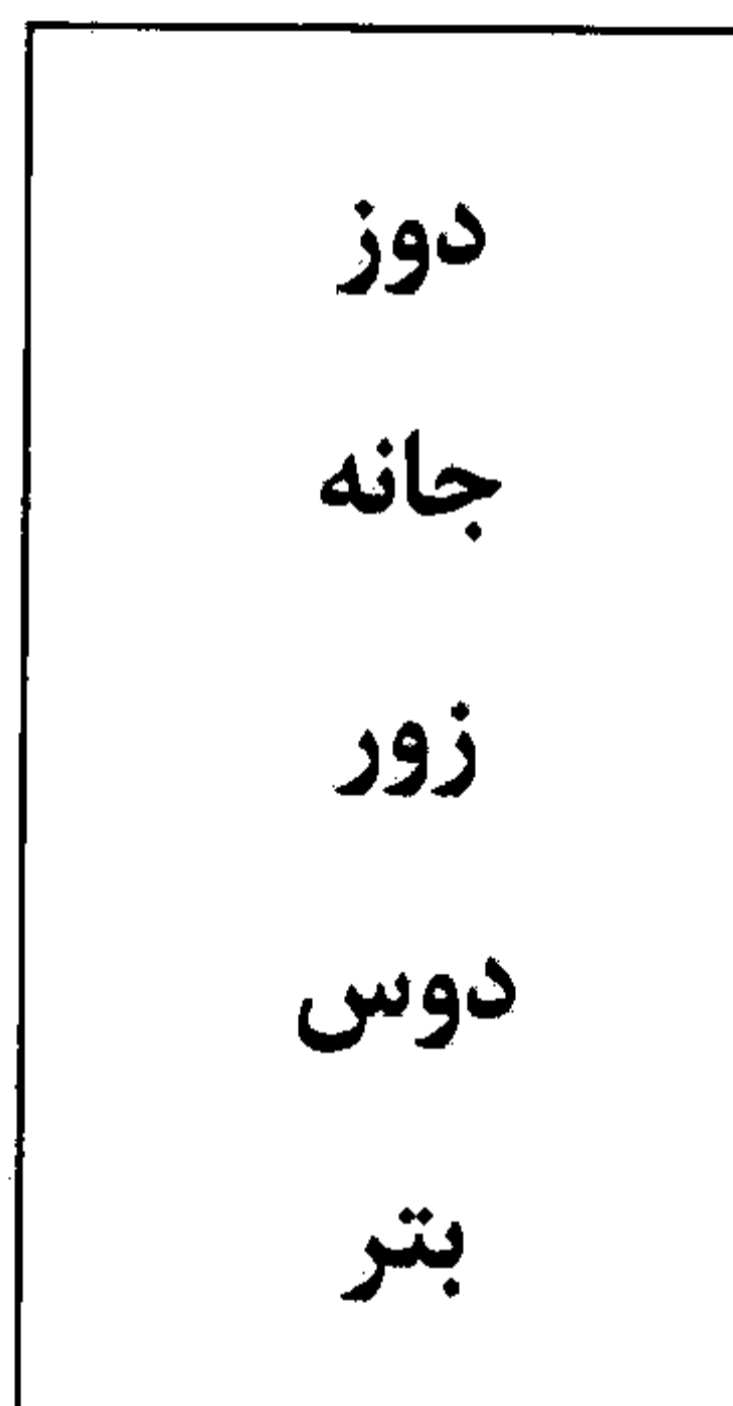
دیداری دچار مشکل باشد. کودکی که به جای «توپ» می‌نویسد «توت»، ممکن است به علت کم‌دقتی به جای «پ» بنویسد «ت». اما این احتمال هم وجود دارد که او در تمیز دیداری دچار مشکل باشد. بررسی تعداد غلط‌هایی از این نوع و نیز بررسی و مقایسه‌ی فراوانی اشتباهاتی که معلول کم‌دقتی هستند، تشخیص این مطلب را که آیا مشکل او به کم‌دقتی مربوط می‌شود یا به تمیز دیداری، ساده خواهد کرد.

آزمون ادراکی - بینایی فراستیک، ابزار خوبی برای سنجش بخش - های مختلف ادراک دیداری است. با مطالعه‌ی راهنمای اجرای آزمون می‌توانید بهره‌ی ادراکی کودک را نیز مثل بهره‌ی هوشی تعیین کنید. اما از آنجایی که بهره‌ی ادراکی کودک بعد از انجام تمرین‌ها افزایش می‌یابد، فقط باید میزان ضعف کودک در هر کدام از پنج حیطه‌ی ادراکی مشخص شود و تمرین‌های متناسب انجام شود و نیازی به تعیین بهره‌ی ادراکی نیست.



تقویت تمیز (دقت) دیداری

غلط‌های شماره (۶۱ تا ۶۵) به تمیز دیداری مربوط می‌شوند: یعنی کودک در ادراک ریزه‌کاری‌ها و جزئیات کلمه‌ای که به‌خاطر سپرده است، دچار مشکل بوده و بنابراین در نوشتن آن‌ها مرتکب اشتباه شده است. برای کودکانی که مشکل ادراک دیداری دارند چه کنیم؟



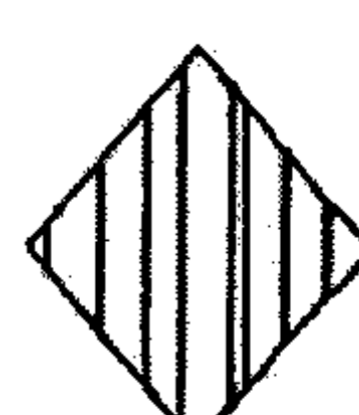
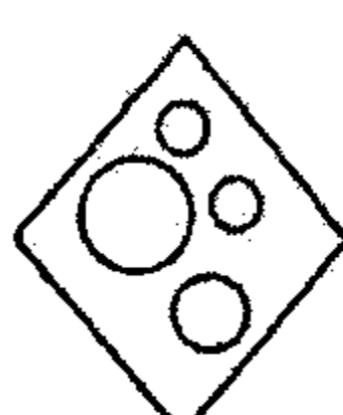
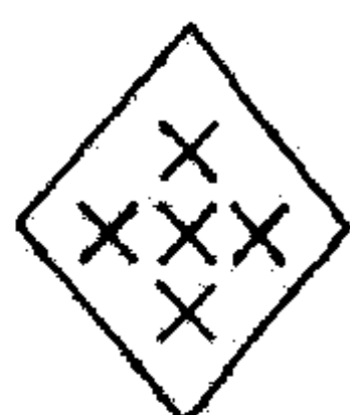
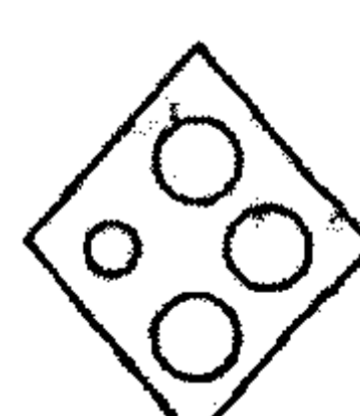
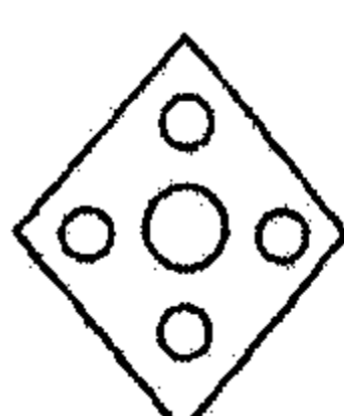
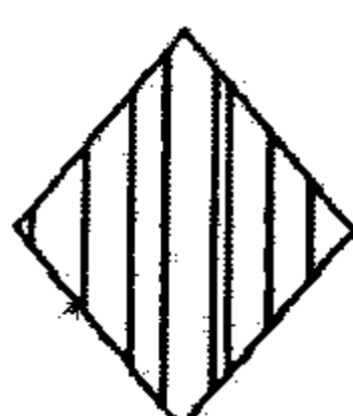
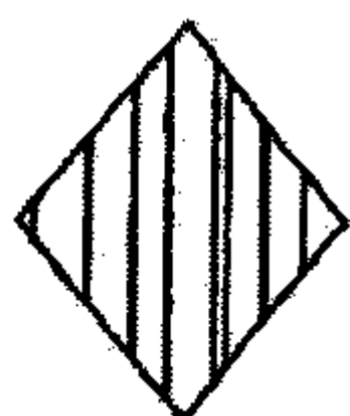
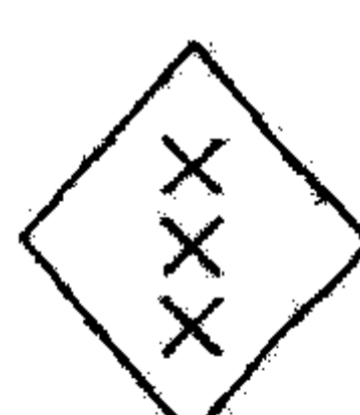
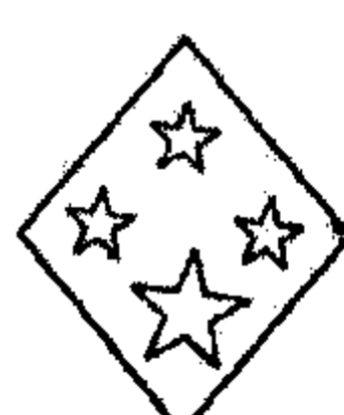
برای درمان این نوع مشکل باید تمرین‌هایی برای دانش‌آموز تدارک دید که در حیطه‌ی ادراک‌های متعدد دیداری قرار دارند:

الف: توانایی در تمیز دیداری: این توانایی به تشخیص تفاوت یک چیز از چیز دیگر مربوط می‌شود. مثلاً توانایی تشخیص:

«س» از «ش»	«د» از «ذ»
«ر» از «ز»	«ع» از «غ»
«ف» از «ق»	«ج» از «چ»
«ح» از «خ»	«ک» از «گ»

برای تقویت توانایی در تمیز (دقت) دیداری، چه کارهایی می‌توان انجام داد؟

۱. تصاویری مشابه صفحه‌ی بعد رسم می‌کنیم و از کودک می‌خواهیم دور یکی از اشکال هندسی که ما مشخص می‌کنیم دایره‌ای رسم کند. مثلاً؛ در شکل بالایی ابتدا دور گلدان‌ها دایره بکشد. و در شکل پایینی چارگوش‌هایی که داخل آن خط منحنی است را با دایره مشخص کند.



۲. کارت‌های مقوایی به ابعاد 7×10 سانتی‌متر تهیه می‌کنیم. در ستون سمت راست کارت، یک حرف می‌نویسیم و در ستون سمت چپ کارت چند حرف و از جمله حرفی را که در سمت راست نوشته بودیم، می‌نویسیم. سپس از دانش‌آموز می‌خواهیم که حرف سمت راست را در میان حروف سمت چپ بیابد:

نمونه حروف سمت راست را در بین حروف دیگر بیابید	
ج	چ - ی - ص - ج - ع - ک - ح - خ
د	ر - ز - و - د - ا - م - ذ
ل	ک - ن - م - ی - ل - گ - س
گ	ل - ک - ی - گ - ج - ح

۳. کارت‌های مقوایی به ابعاد 7×10 سانتی‌متر تهیه می‌کنیم و در سمت راست آن، یک کلمه می‌نویسیم. دانش‌آموز باید همان کلمه را از بین کلماتی که در سمت چپ نوشته‌ایم پیدا کند.

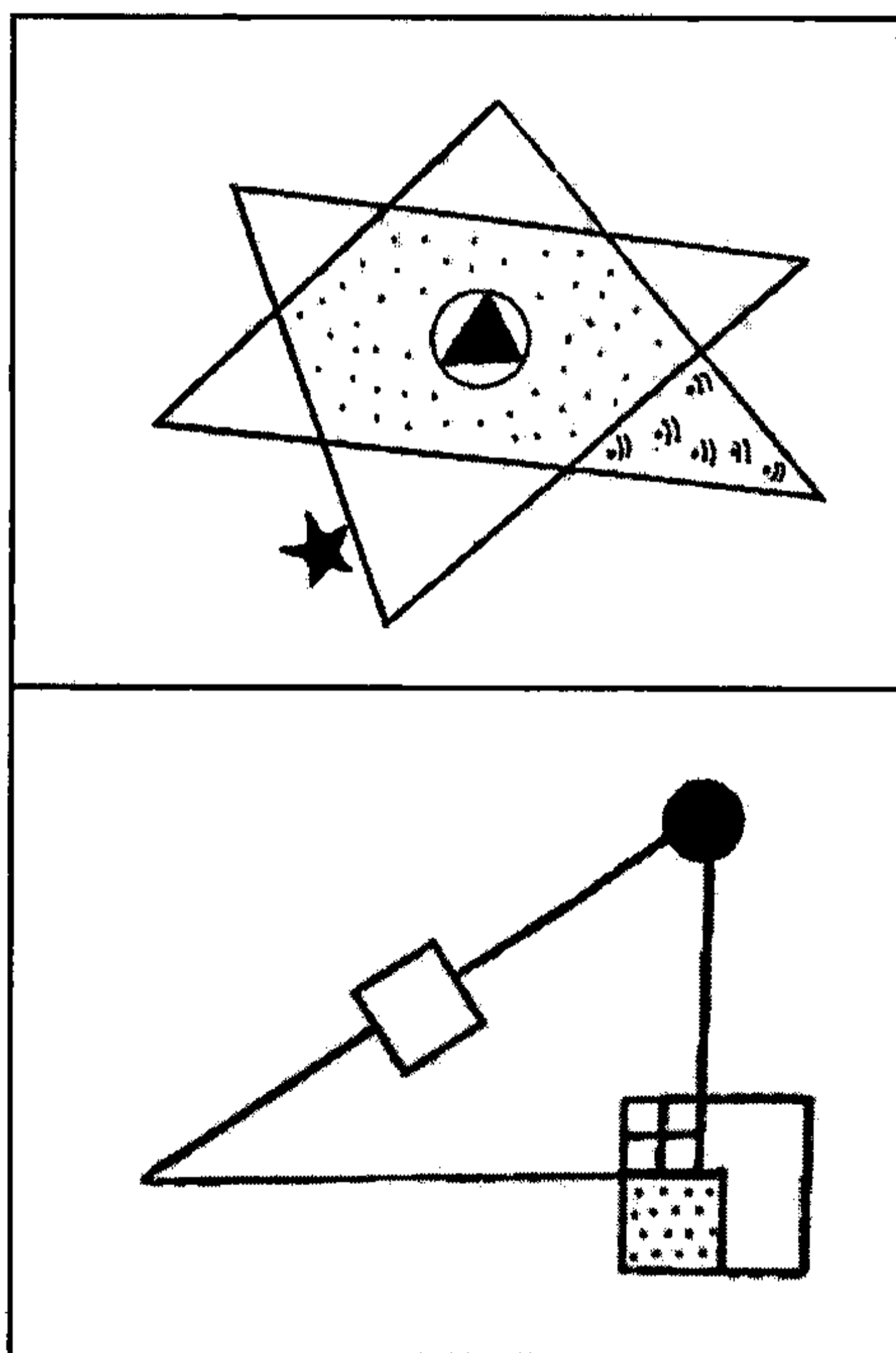
دانش	رانش - دانش - سازش - دوش - درویش
حاتم	خانه - نادم - قائم - خاتم - حاتم - دائم

ب: ادراک نقش از زمینه: این یک مهارت ادراکی است که به تشخیص یک چیز از زمینه‌ی محیطی آن، مربوط می‌شود. وقتی دانش‌آموز این مهارت را داشته باشد، می‌تواند حروف کوچک «ب» و «ت» را در میان

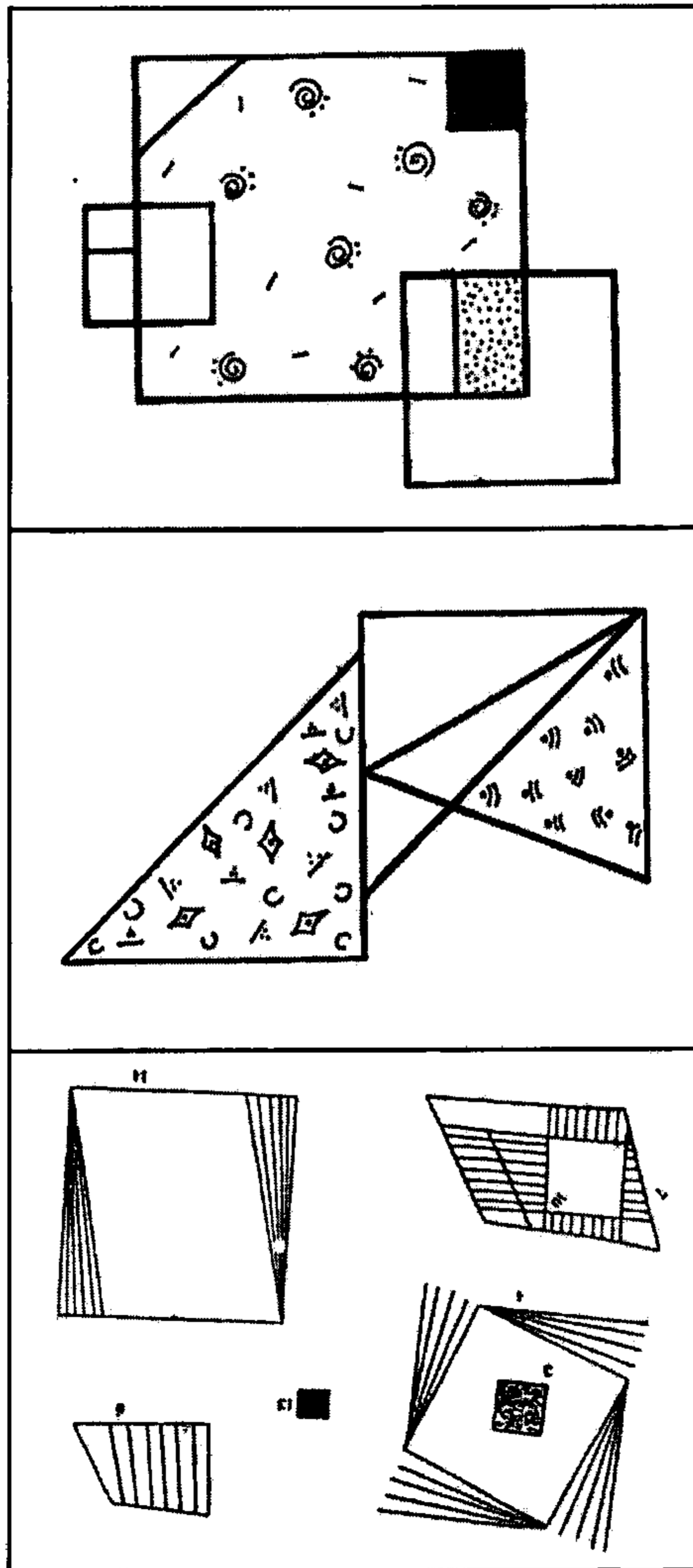
این واژه‌ها به خوبی ادراک نماید و بنابراین بین هر کدام از آن حروف و کل کلمه تمیز قایل شود:

شستشو	مسبب	مستاجر	مستاصل
-------	------	--------	--------

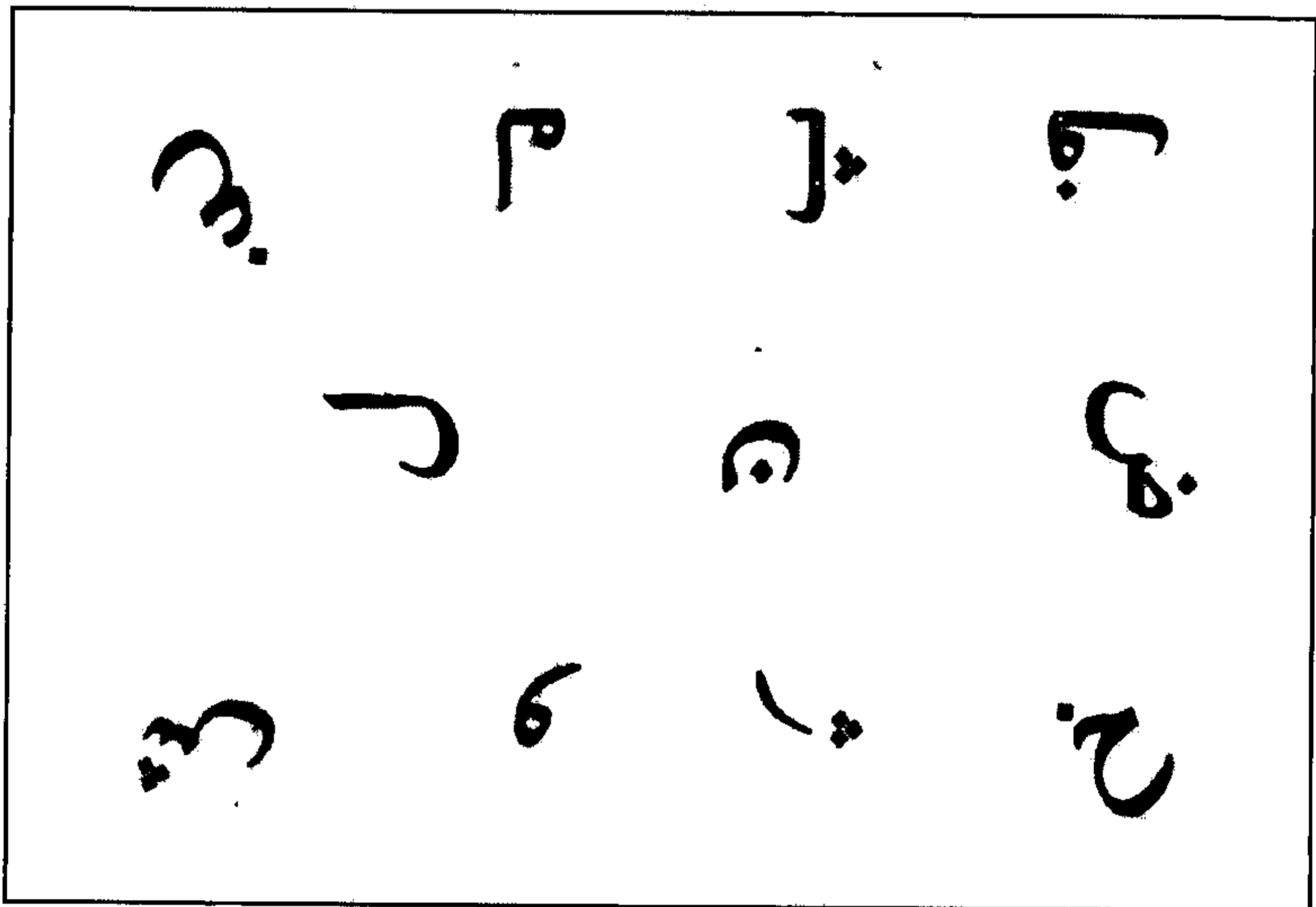
برای تقویت ادراک نقش از زمینه چه کارهای می‌توان انجام داد؟
۱. با طراحی شکل‌هایی مانند شکل‌های زیر این صفحه و صفحه بعد، از کودک می‌خواهیم دور شکل خاصی را که تعیین می‌کنیم، یک دایره رسم کند. به عنوان مثال در شکل بالایی دور مثلث‌ها و در شکل پایینی دور مربع‌ها را با رسم دایره مشخص کند.



سپس از او می‌خواهیم در شکل بالا و پایین دور مربع‌ها و در شکل وسط دور مثلث‌ها را با رسم دایره مشخص کند.



۲. کارت‌هایی به ابعاد 7×10 سانتی‌متر تهیه می‌کنیم و روی آن حروف الفبا را در جهات مختلف می‌نویسیم. با ارائه‌ی هر کارت، از دانش‌آموز می‌خواهیم که بدون چرخاندن کارت، یکی از حروف را که ما تعیین کرده‌ایم، شناسایی نماید یا به کمک مداد دور آن دایره‌ای رسم کند.

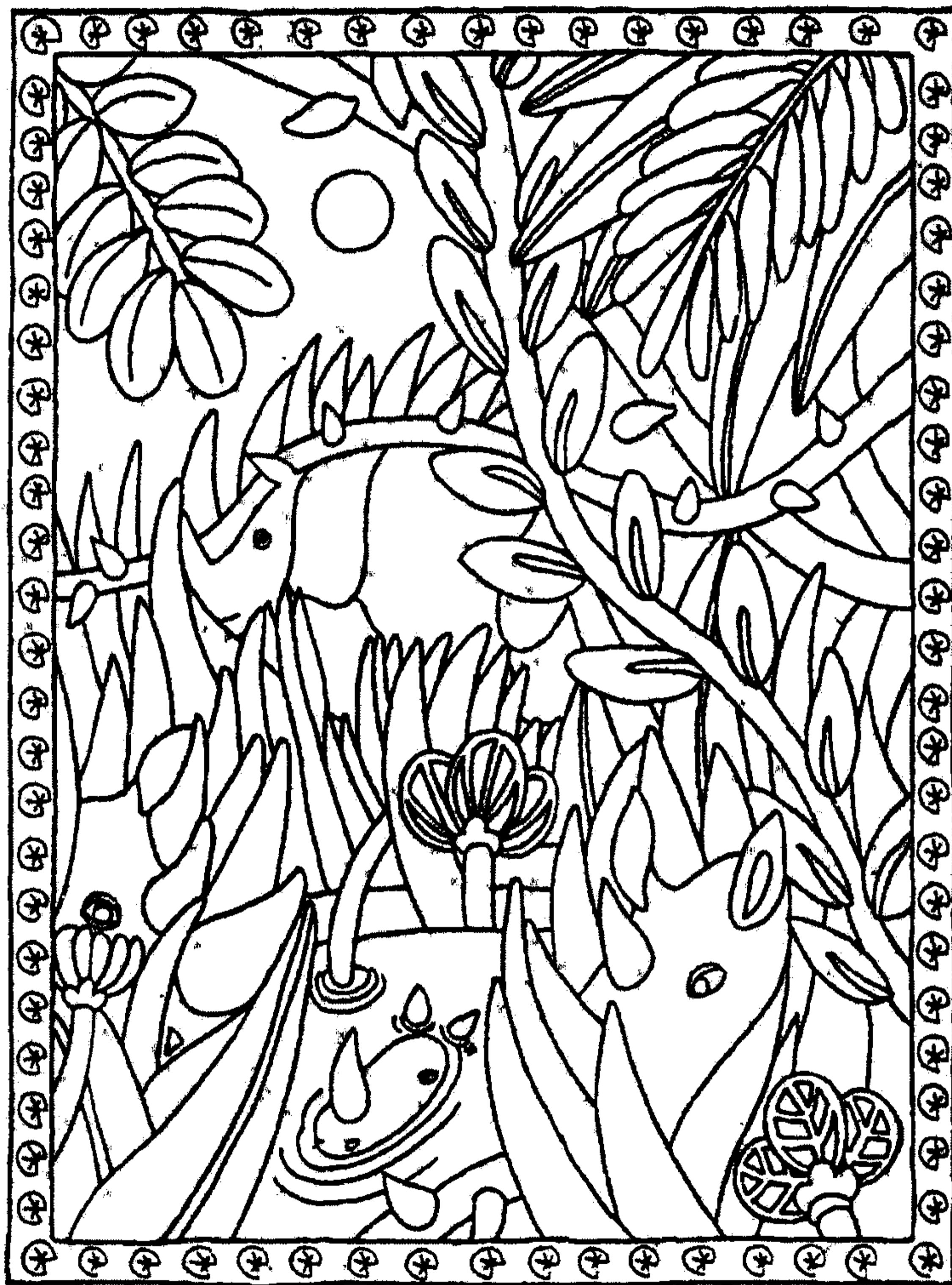


۳. نقاشی‌ها یا طرح‌هایی تدارک می‌بینیم که یک یا چند تصویر خاص در آن‌ها پنهان شده باشد و از دانش‌آموز می‌خواهیم تصویر موردنظر را بیابد.

به تصاویر صفحه‌های ۷۸، ۷۹ و ۸۰ مراجعه کنید.



در این تصویر آدم‌ها و حیوانات را با رنگ زدن مشخص کنید.

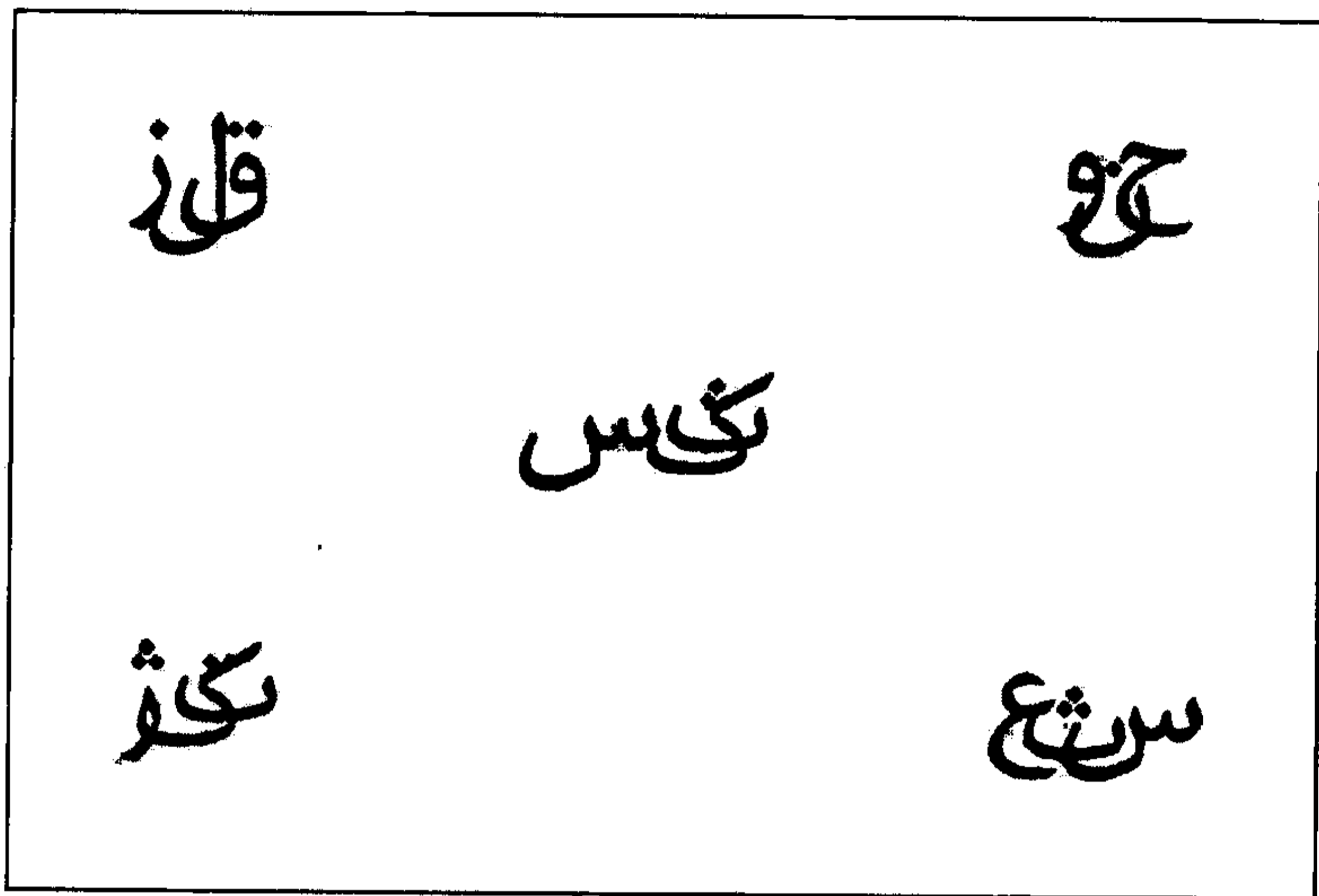


در این تصویر کرگدن‌های پنهان را بیابید و رنگ کنید.



تصاویر پنهان را بیابید و با رنگ آن‌ها را مشخص کنید.

۴. کارت‌های مقوایی به ابعاد 7×10 سانتی‌متر تهیه کرده و حروفی را مطابق الگوی زیر روی آن به صورت درهم می‌نویسم. و از کودک می‌خواهیم تا دور حرف خاصی را که تعیین می‌کنیم، دایره رسم کند.

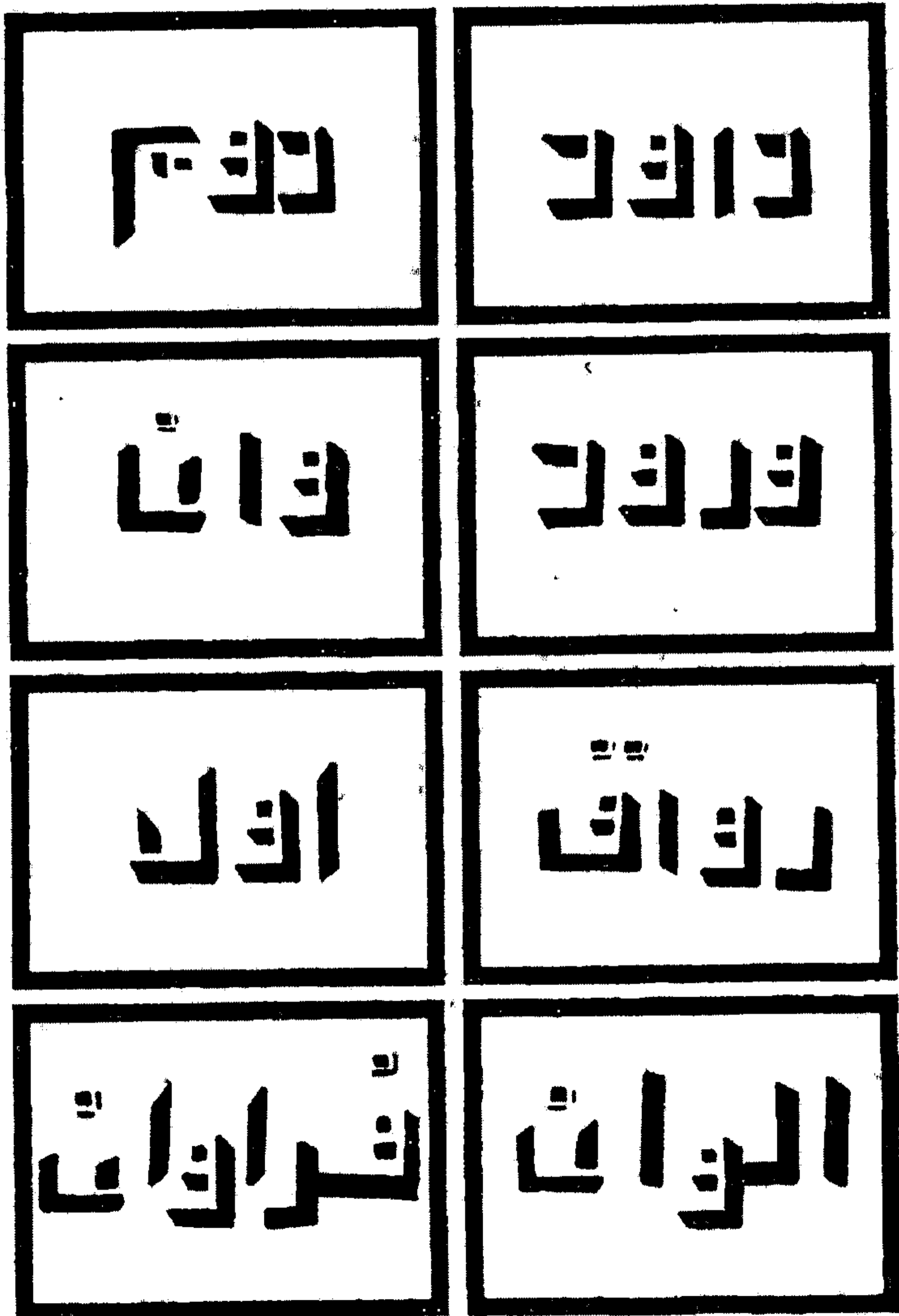


۵. یک صفحه از کتاب درسی دانش‌آموز را انتخاب کرده و از او می‌خواهیم دور حرف خاصی را که تعیین می‌کنیم، دایره رسم کند.

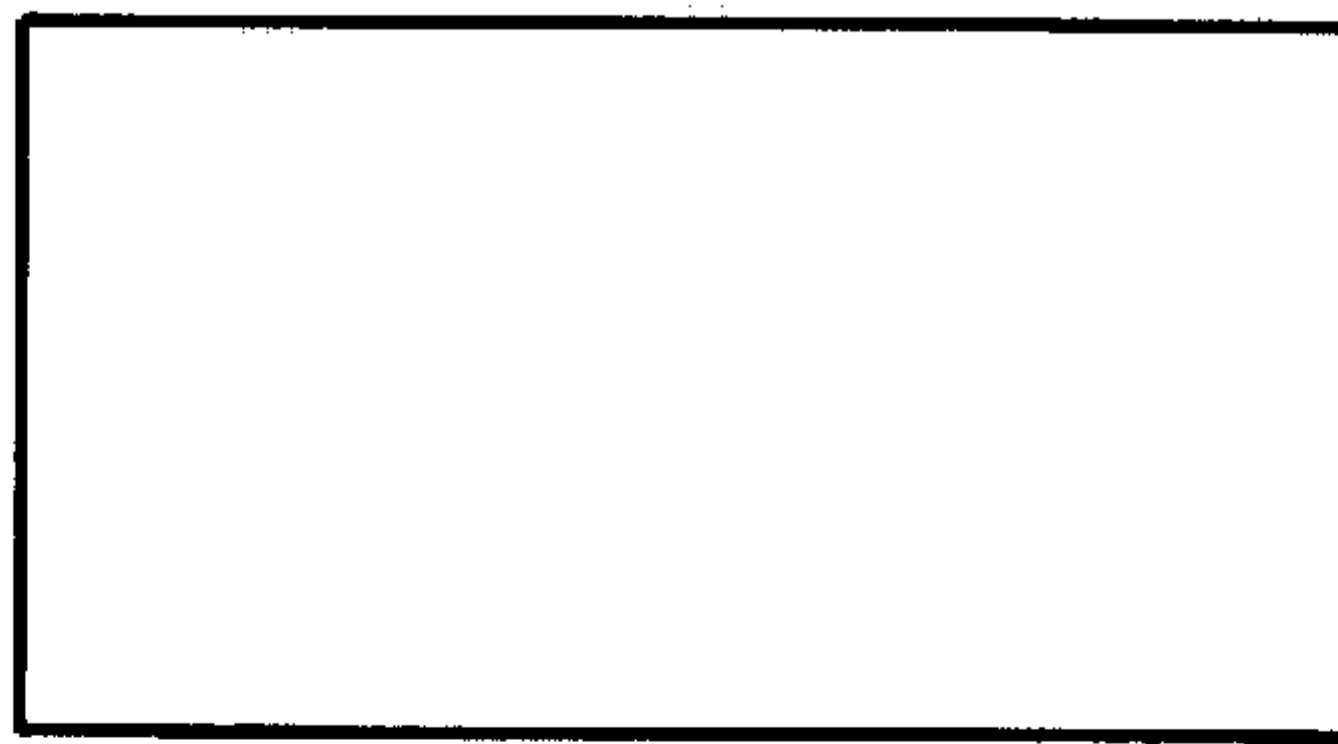
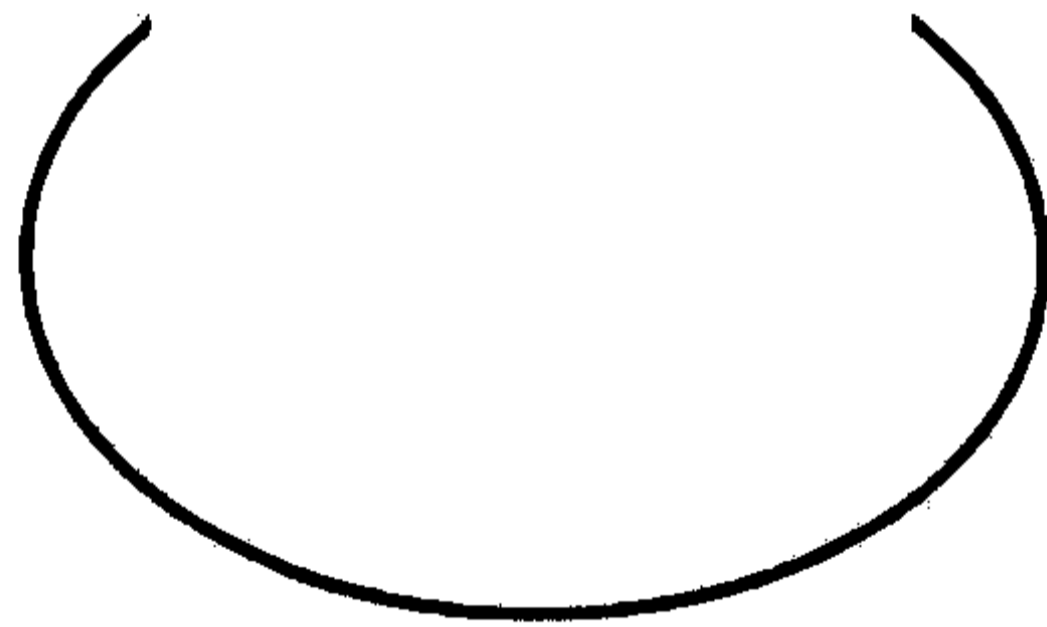
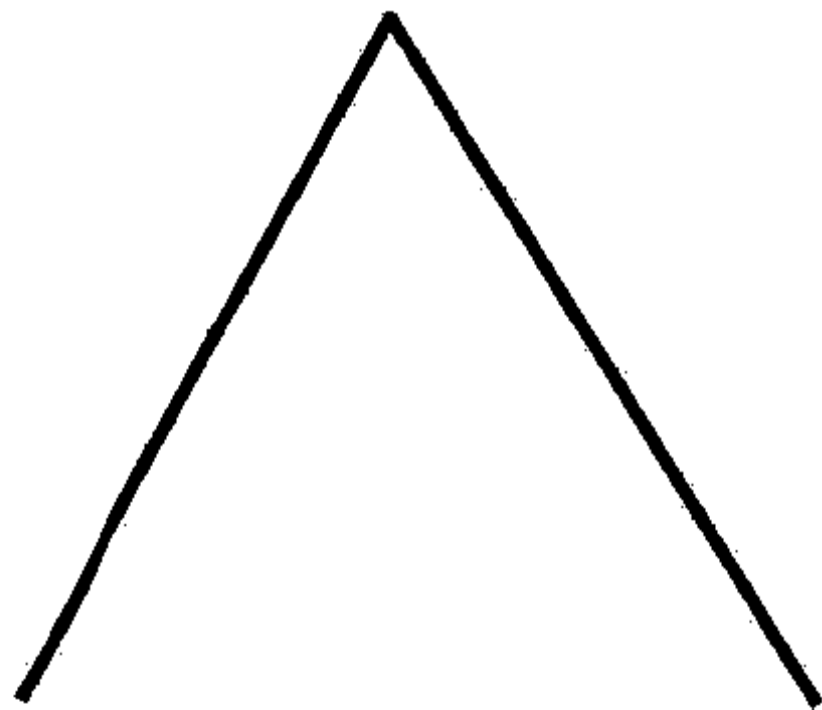
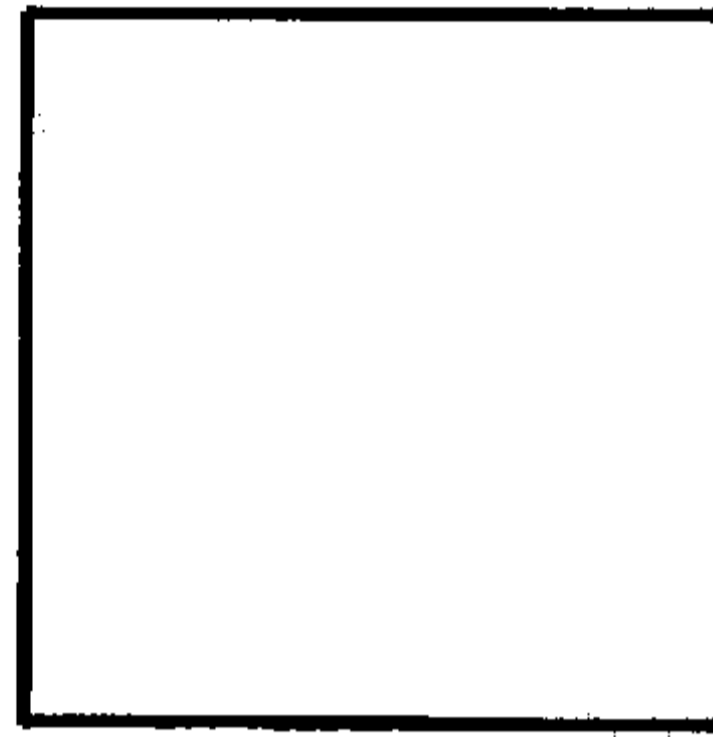
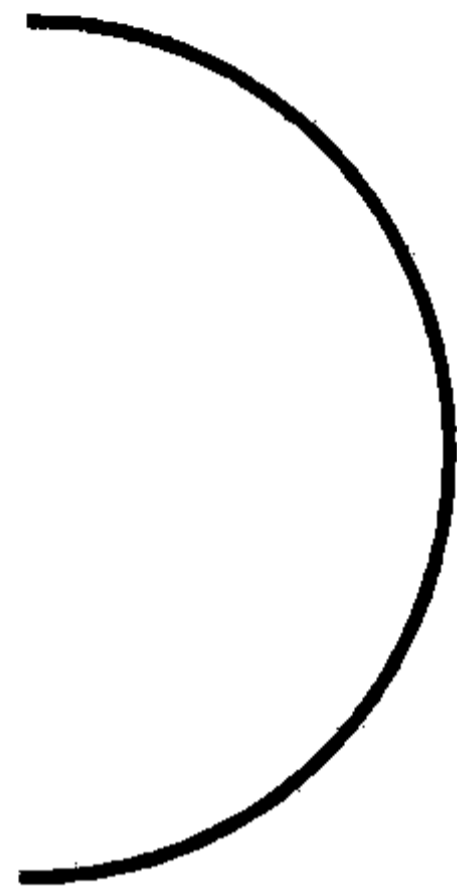
۶. می‌توان از معمای کلمات استفاده کرد، مثلاً آن کدام کلمه است که چهار حرف دارد و نام یک حیوان است. دو حرف اول و دو حرف آخر هر کدام نام یکی از شهرهای ایران است، سه حرف آخرش یکی از اعضای داخلی بدن و سه حرف اولش نام عربی یکی از سیارات است. اگر موفق به یافتن این کلمه نشدید، ما آن را داخل یک ستاره در پایان همین بخش نوشته‌ایم.

پ: اکمال دیداری: این مهارت به توانایی بازشناسی یک چیز، بدون این که کل آن نشان داده شود، اطلاق می‌شود.

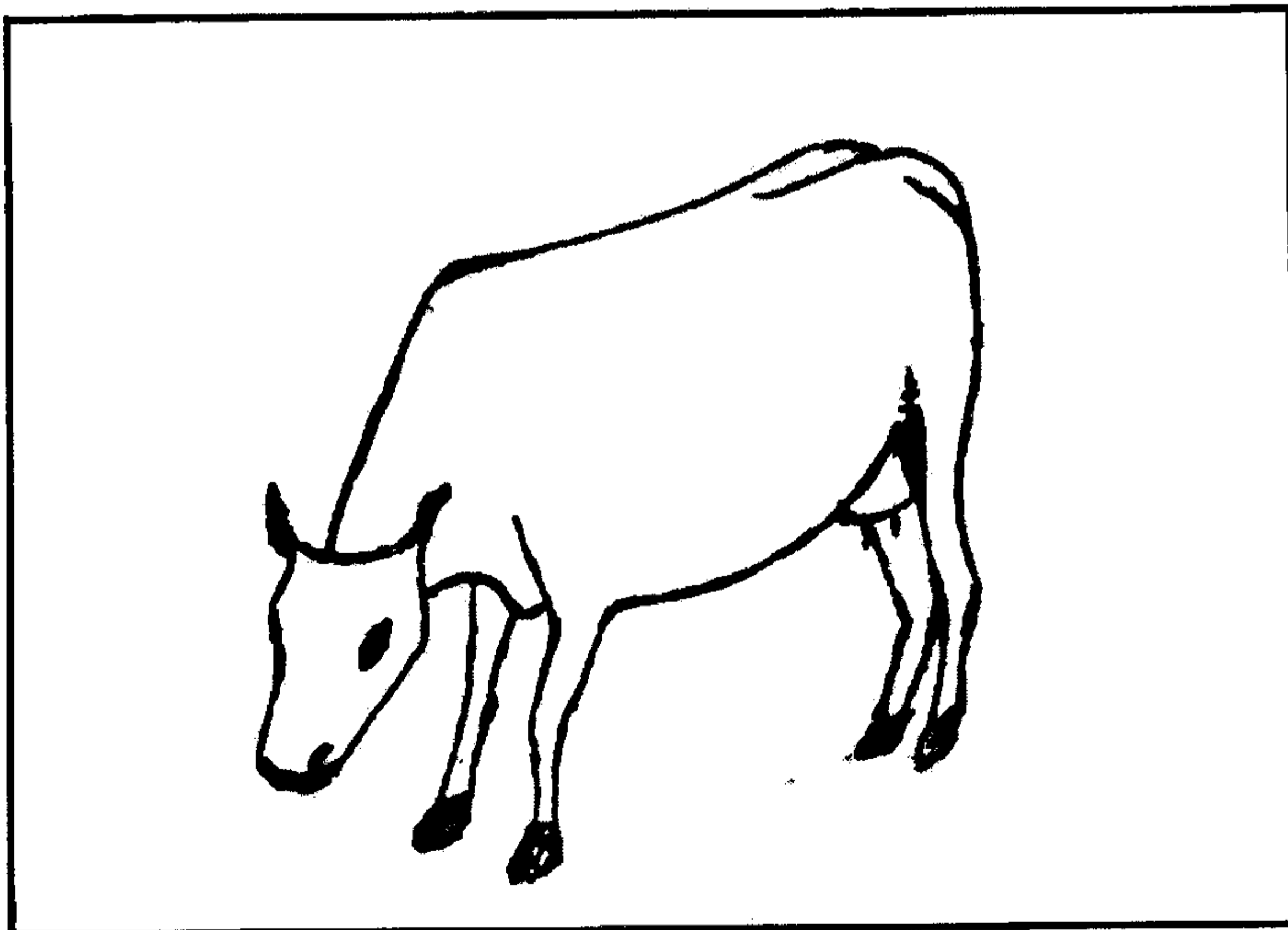
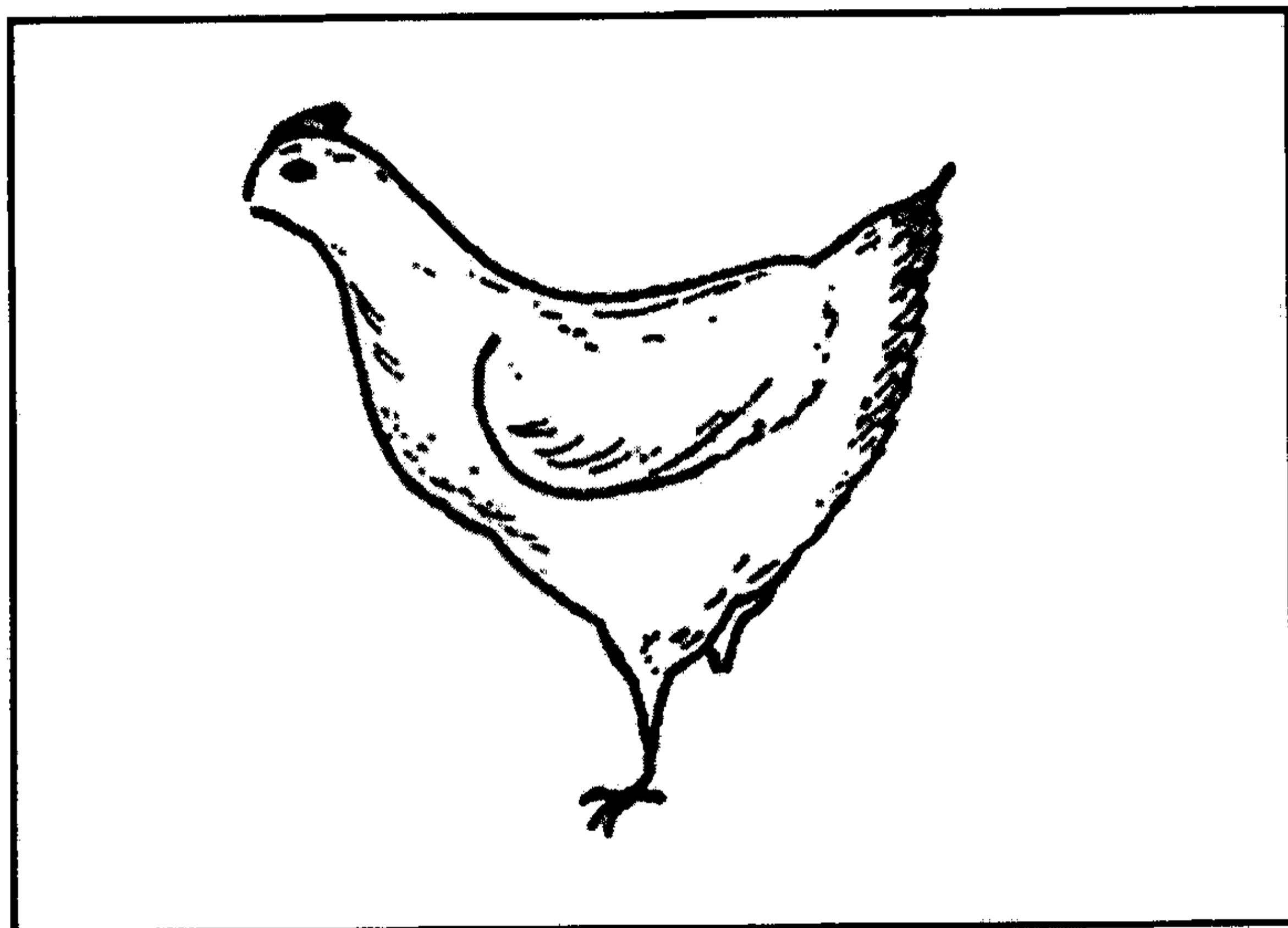
برای تقویت اكمال دیداری چه فعالیت‌هایی می‌توانیم انجام دهیم؟
 ۱. کارت‌هایی تهیه می‌کنیم که واژه‌هایی سایه‌دار و نسبتاً ناقص، بر روی آن نوشته شده باشد. سپس از دانش‌آموز می‌خواهیم آن کلمات را بازشناسی نماید. مانند این نمونه کارت‌ها:



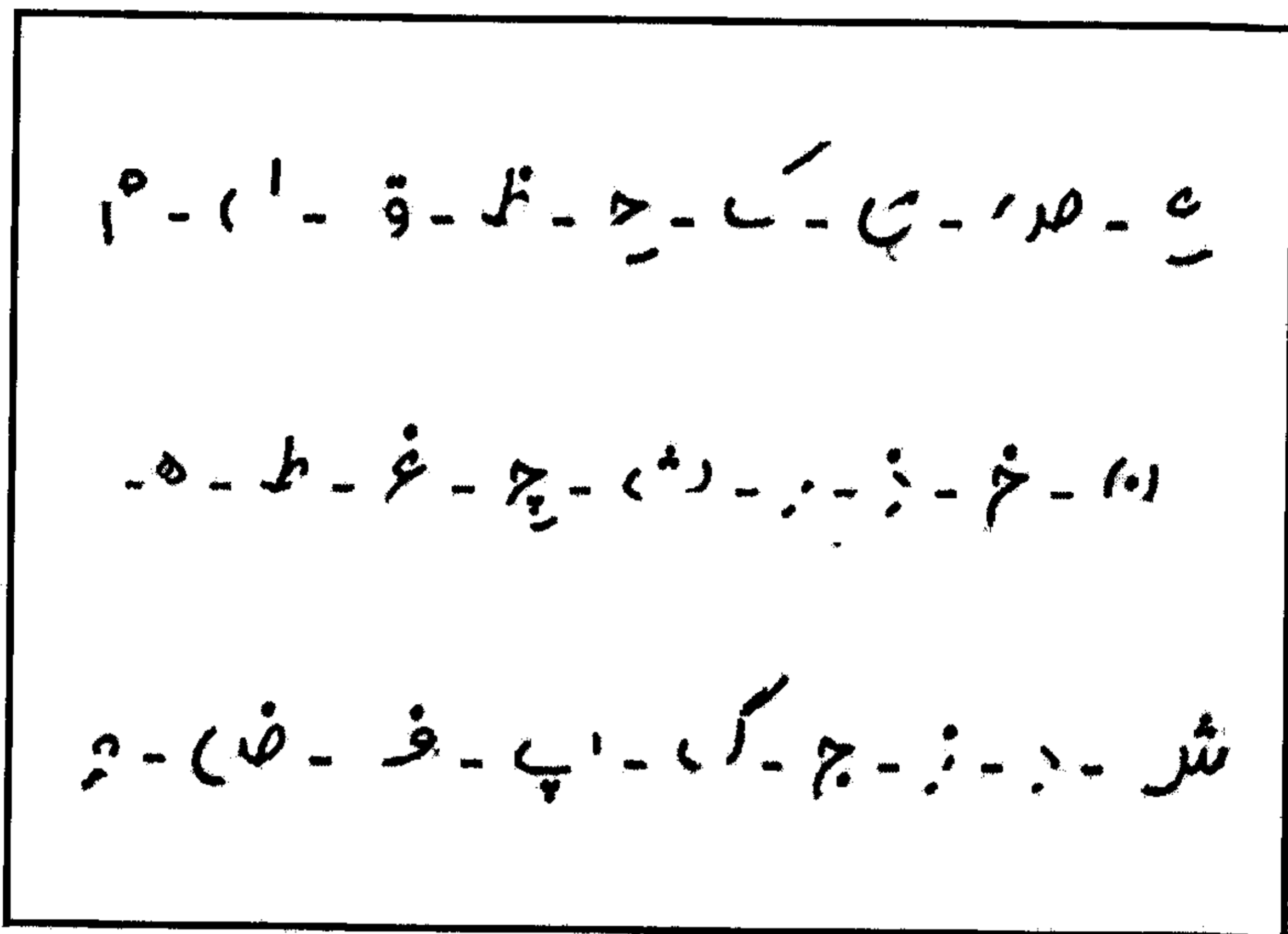
۲. شکل‌های مختلف هندسی را که بخشی از آن رسم نشده در اختیار کودک قرار می‌دهیم تا آن‌ها را تکمیل کند.



۳. طرح‌هایی از حیوانات مختلف را که تکمیل نشده است، در اختیار کودک قرار می‌دهیم تا آن‌ها را تکمیل کند.



۴. کارت‌های مقوایی به ابعاد 7×10 سانتی‌متر تهیه کرده، حروف مختلف را به صورتی ناقص روی آن‌ها می‌نویسیم و از دانش‌آموز می‌خواهیم تا آن‌ها را کامل کند.



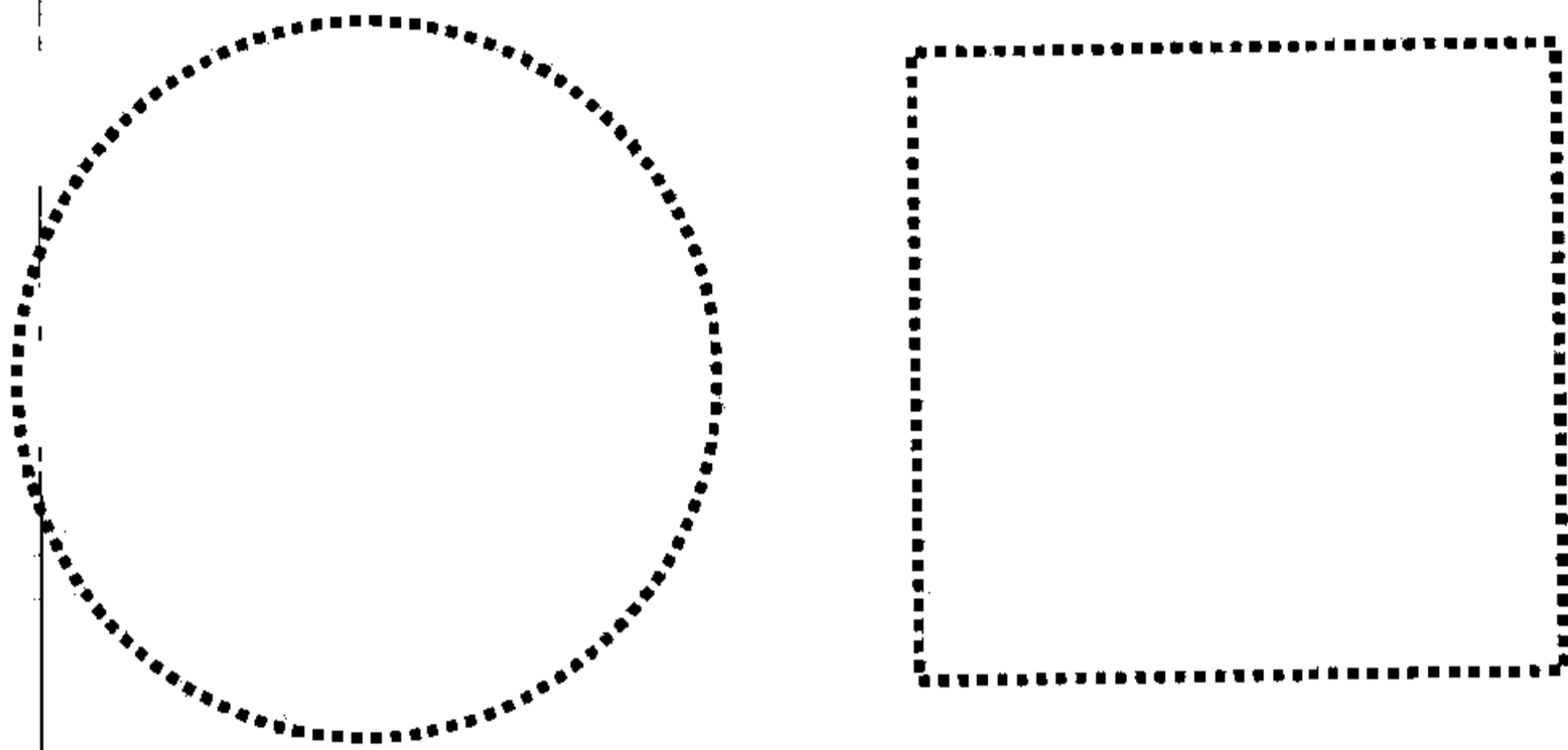
ت: هماهنگی دیداری حرکتی: این مهارت به توانایی هماهنگ ساختن دیدار از یک شیء و حرکت قسمت‌های مختلف بدن گفته می‌شود.

برای تقویت هماهنگی دیداری حرکتی چه کارهایی می‌توان انجام داد؟

۱. آزمون شماره‌ی ۵ فراستیگ را الگو و راهنما قرار داده و از دانش‌آموز می‌خواهیم اشکال مشابه را رسم نماید.

به صفحه‌های ۴۹ تا ۵۳ کتاب آزمون فراستیگ مراجعه کنید.

۲. از دانش‌آموز می‌خواهیم تا تصاویر هندسی و سایر اشکال نقطه‌چین را کامل کند



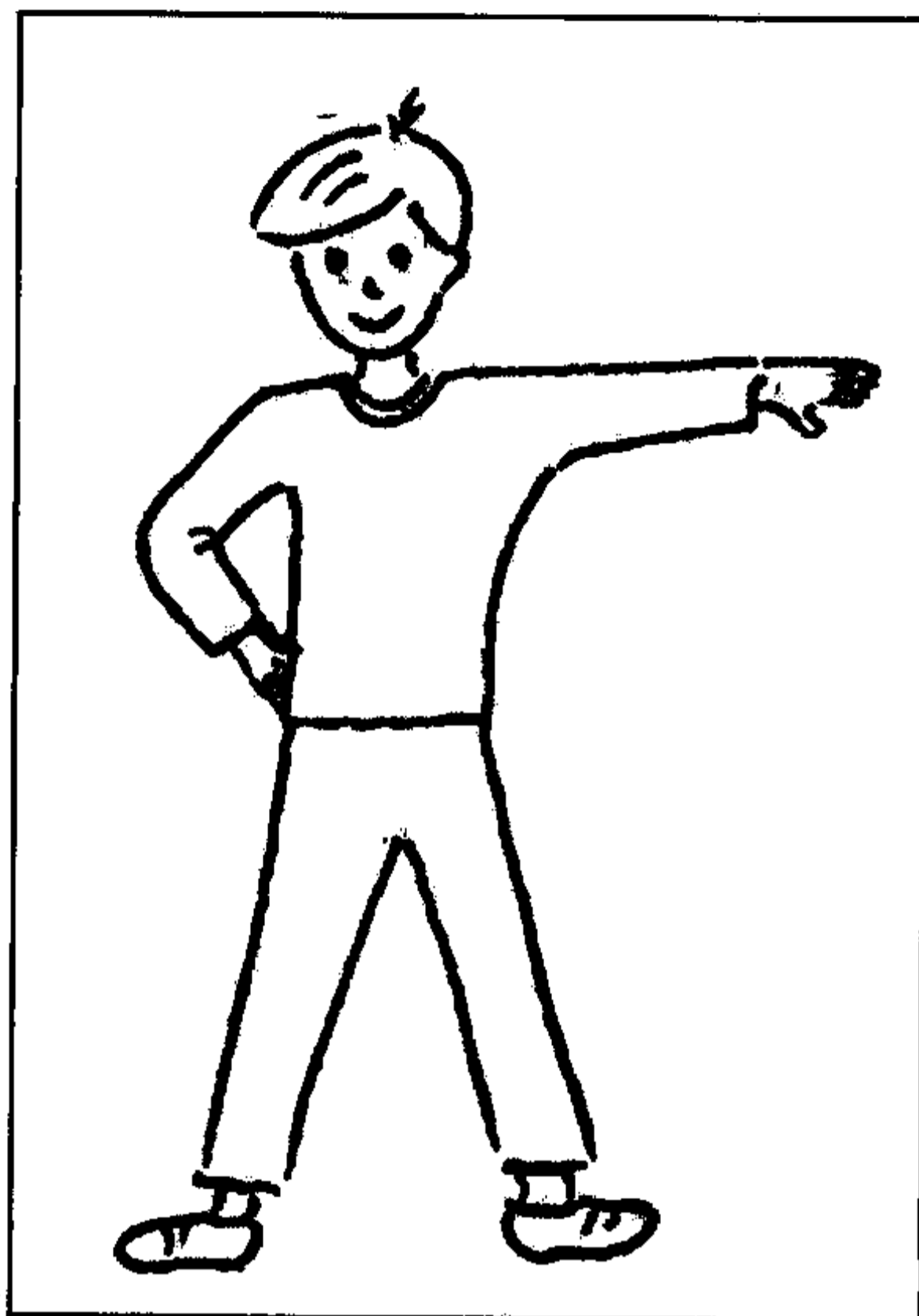
۳. از دانش‌آموز می‌خواهیم تصاویر هندسی و نیز نقاشی حیوانات، ساختمان و اشیاء را کپی کند.

ث: حافظه‌ی توالی دیداری: این مهارت به توانایی یادآوری آنچه دیده‌ایم، به همان ترتیبی که بوده، مربوط می‌شود. دانش‌آموزانی که از این مهارت به اندازه‌ی کافی برخوردار نیستند، در تجسم و ترتیب و توالی حروف دچار مشکل می‌شوند. به‌عنوان مثال، «دارد» را، «دادر» و «مادر» را «مارد» می‌نویسند.

در جدولی که قبلاً ارائه شد، واژه‌های شماره‌ی (۵۱ تا ۵۵) به حافظه‌ی توالی دیداری مربوط می‌شوند.

مارد - ردخت - آزر - دادر - مودر

برای تقویت حافظه‌ی توالی دیداری چه فعالیت‌هایی می‌توان انجام داد؟



۱. سه یا چهار نفر را به دانش‌آموز معرفی می‌کنیم، سپس وی باید به ترتیب آن‌ها را نشان دهد.
۲. جلوی دانش‌آموز می‌ایستیم و چند حرکت بدنی انجام می‌دهیم و سپس از او می‌خواهیم همان حرکات‌ها را به ترتیب انجام دهد.
۳. یک کارت مقوایی را که روی آن ۳ یا ۴ حرف نوشته‌ایم به دانش‌آموز نشان می‌دهیم، سپس کارت را مخفی کرده و از او

می‌خواهیم حروفی را که دیده به ترتیب از سمت راست به چپ نام ببرد. سپس کارت دیگری را که حروف بیشتری روی آن نوشته شده است به وی نشان می‌دهیم و همانند دفعه‌ی قبل عمل می‌کنیم.

ک - ی - ط - س - ج

۴. یک کارت مقوایی را که روی آن ۳ کلمه نوشته شده است به دانش‌آموز نشان می‌دهیم، سپس آن را مخفی کرده و از وی می‌خواهیم آن کلمات را به ترتیب بازگو کند. پس از انجام موفقیت‌آمیز این تمرین، کارت‌هایی با تعداد بیشتری از کلمات را به وی نشان داده، همان تمرین را دنبال می‌کنیم.

شقایق - گل - لاله - بهار

۵. چند دانش‌آموز را به حیاط مدرسه می‌آوریم. قبلاً روی موزاییک‌ها مربع‌هایی رسم کرده و روی هر مربع، یک حرف می‌نویسیم. از یکی از دانش‌آموزان می‌خواهیم روی یکی از حروف به دلخواه بایستد و بعد از اندکی توقف، روی حرف دیگری بایستد و به همین ترتیب چهار حرف را ادامه دهد. آن‌گاه از دانش‌آموزان دیگر که برای تقویت توان توالی دیداری تحت آموزش هستند، می‌خواهیم تا حروفی را که وی، روی آن‌ها توقف کرده بود، به ترتیب نام ببرند. مجدداً همین کار را با تعداد حروف بیشتر، تکرار می‌کنیم. در فصل زمستان، یا جایی که حیاط مدرسه کوچک است یا به هر دلیلی مناسب این کار نباشد، می‌توانیم داخل اتاق، روی موکت با گچ خط‌کشی کرده و همین کار را انجام دهیم.

آ-ا	ب-ب	ب-ب	ت-ت	ث-ث	ج-ج
چ-چ	ح-ح	خ-خ	د-د	ذ-ذ	ر
ز	س-س	ش-ش	ص-ص	ض-ض	ط
ظ	ع-ع	غ-غ	ف-ف	ق-ق	ک-ک
گ-گ	ل-ل	م-م	ن-ن	و	ه-ه
ی-ی	ا-الف	ب-ب	پ-پ	ت-ت	ث-ث



پاسخ سؤال ۶ از صفحه‌ی ۸۱

دید واگر و همگرا

اگر دانش‌آموز هم از توان دید همگرا و هم از توان دید واگرا به اندازه‌ی کافی برخوردار باشد، مشکلات یادگیری او تا حد زیادی کاهش خواهد یافت.

در نوع دیدن همگرا، فرد بر روی یک کلمه یا یک شیء، آن قدر متمرکز می‌شود که اشیا اطراف آن را مبهم و غیرواضح می‌بیند. اما در دید واگرا، فقط به یک نقطه یا یک کلمه نگاه می‌کند ولی کلمات مجاور آن را نیز می‌بیند. برای تقویت مهارت همگرایی دو دید، انجام تمرینات مربوط به تمرکز و دقت که در فصل مربوط به آن شرح داده خواهد شد، مفید هستند.

برای تقویت مهارت دید واگرا می‌توان با توجه به الگوهای زیر تمرین‌هایی ابداع کرد:

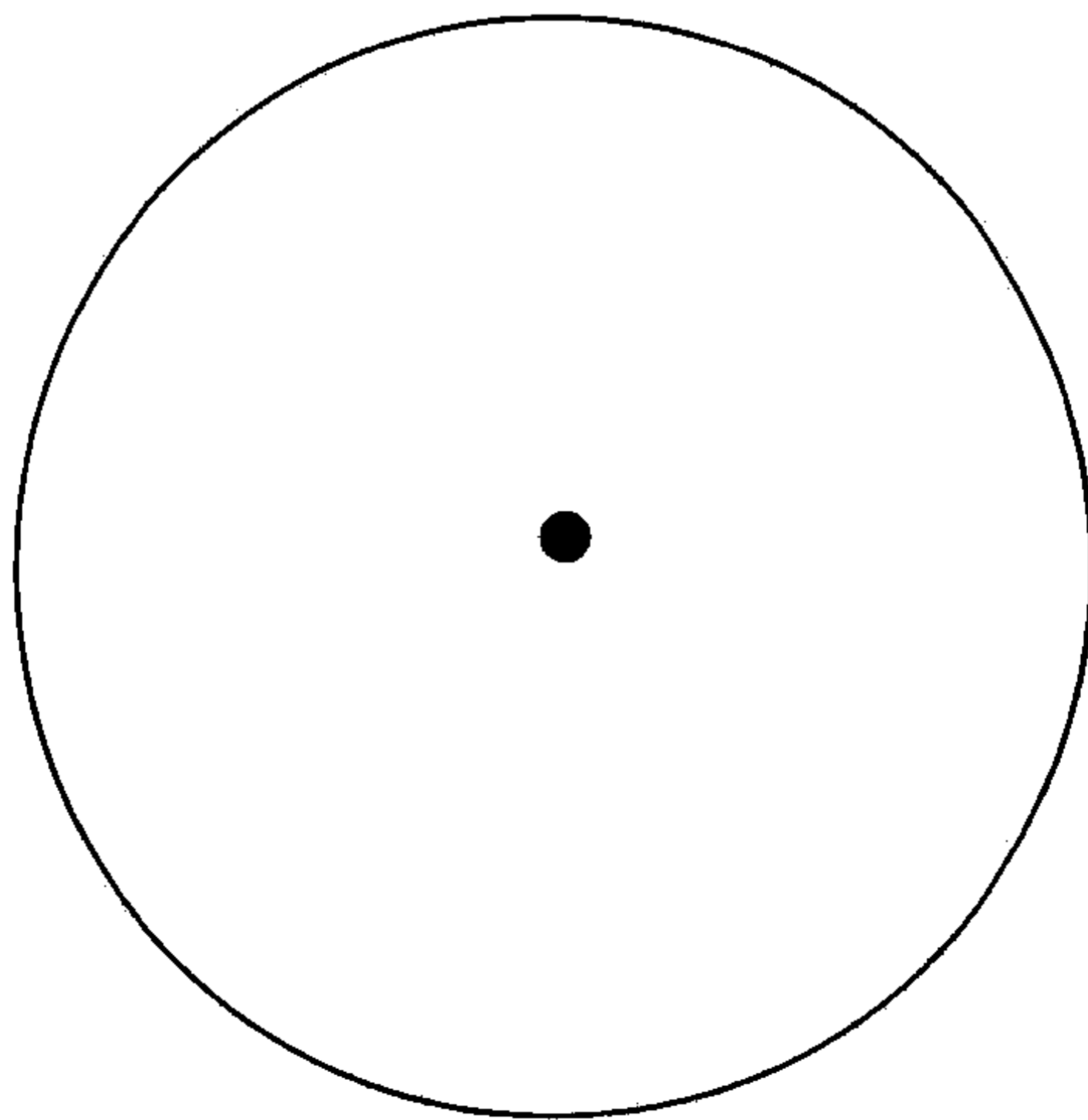
۱. کلمه‌ای را که در وسط یک سطر نوشته شده است، به کودک نشان می‌دهیم و به او می‌گوییم تا به آن کلمه نگاه کند و سعی کند در همان حال، بدون این که چشمانش را حرکت بدهد یا جهت دیدش را عوض کند، اشیا پیرامون را نیز ببیند.

۲. یک دایره‌ی کوچک در وسط تخته‌ی سیاه رسم می‌کنیم و مرکز آن را با یک نقطه مشخص می‌کنیم. سپس از دانش‌آموز می‌خواهیم به مرکز دایره نگاه کند و بدون این‌که در زاویه‌ی دید خود تغییر جهت دهد، اشیاء پیرامون تخته سیاه را نام ببرد.

برای تقویت مهارت دیدهمگرا، می‌توان با توجه به الگوهای زیر تمرین‌هایی را پیشنهاد کرد:

۱. دانش‌آموز به کلمه‌ای در بین یک سطر توجه کرده و سعی کند آن کلمه را به‌طور کامل و دقیق ببیند و سایر کلمات سطر را ندیده و یا آن‌ها را مبهم ببیند.

۲. دایره‌ای رسم کرده و مرکز آن را با یک نقطه مشخص می‌کنیم. سپس از دانش‌آموز می‌خواهیم روی نقطه آن‌چنان تمرکز کند که نتواند دایره را ببیند و یا این‌که دایره را مبهم ببیند.

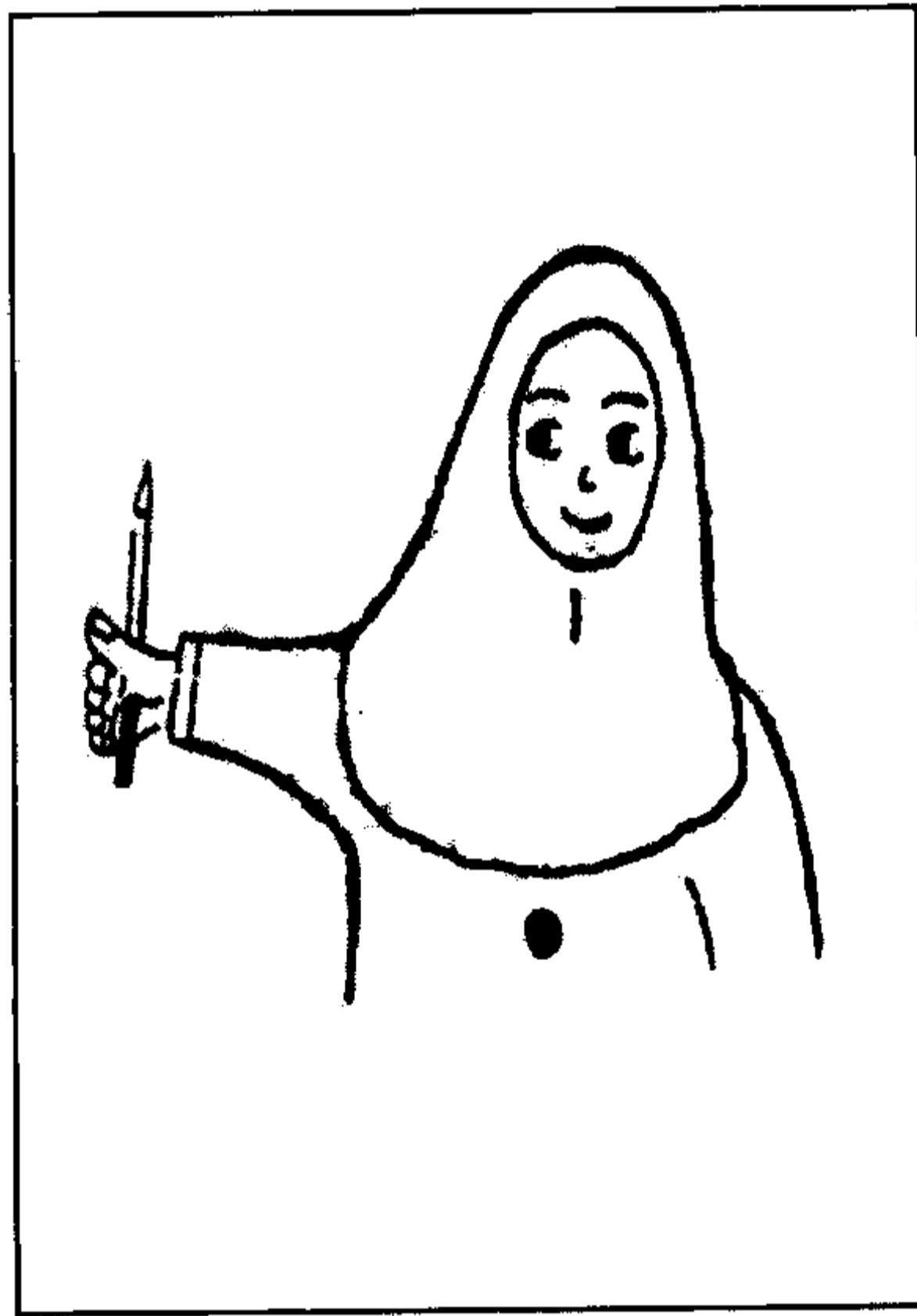


حرکت‌های چشم

برای تقویت حافظه‌ی دیداری، باید «خوب دیدن» را نیز تمرین کرد. برای این که دانش‌آموز بتواند خوب ببیند، علاوه بر آن چه ذکر شد، باید قادر باشد چشم‌هایش را به خوبی به چپ و راست و بالا و پایین و جوانب مختلف حرکت دهد. دانش‌آموزانی که در حرکات سریع چشم مشکل دارند، برای خواندن مدت زمان بیشتری صرف می‌کنند. این دسته از دانش‌آموزان وقتی می‌خواهند چیزی را با چشم‌شان تعقیب کنند، مثلاً هنگامی که بازی پینگ‌پنگِ دو نفر را تماشا می‌کنند، به جای این که توپ را با استفاده از چرخش‌های نرم و سریع چشم تعقیب نمایند، سر و گردن‌شان را در جهت حرکت توپ می‌چرخانند. انجام تمرین‌های زیر که در درمان نارساخوانی نیز مفید هستند، می‌تواند این مهارت کودکان را به خوبی افزایش دهد:

۱. کودک با وضعیت نشسته یا ایستاده، دستش را جلو برده و مدادی را در دست می‌گیرد. مداد نسبت به ساعد باید در وضعیت عمودی قرار داشته باشد (در واقع موازی بدن باشد). آن‌گاه نوک مداد را که در بالا قرار گرفته نگاه کرده و در حالی که مداد را بسیار آرام به منتهی‌الیه طرف راست می‌برد، با چشمانش آن را تعقیب کند. بعد مداد را به

منتهی‌الیه طرف چپ برده و تعقیب چشمی را ادامه دهد. سپس باید همین کار را با بالا و پایین آوردن مداد انجام دهد و با نوک مداد، دایره‌ای از چپ به راست و سپس از راست به چپ در هوا رسم کند و در حین انجام این کار، نوک مداد را با چشم تعقیب نماید.



این تمرین‌ها کمی خسته‌کننده است و نباید بیش از روزی یک یا دوبار و هر بار بیشتر از پنج دقیقه انجام شوند.

حساسیت (دقت) شنیداری

برخی از غلط‌های دیکته به حساسیت شنیداری دانش‌آموز مربوط می‌شوند. در جدول ۶۵ کلمه‌ای ما، واژه‌های شماره (۲-۴-۶-۱۶-۲۱-۲۲-۲۸-۳۱-۳۳-۳۵) به حساسیت شنیداری مربوط است. یعنی گوش کودک در شنیدن صداها حساس نیست.

مسبک - آمدن - زمبور - صب - رفتن -

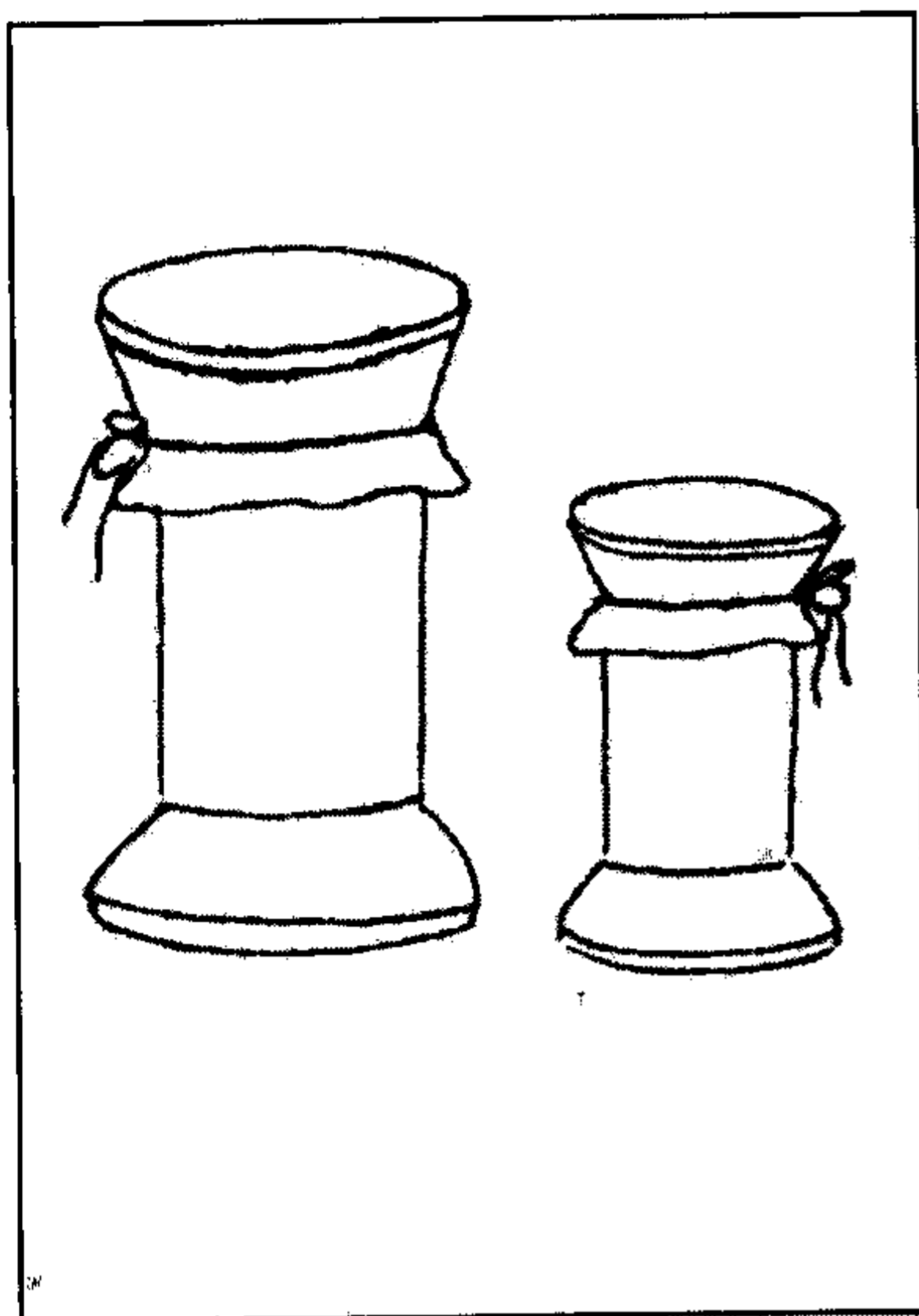
بشگاب - تلفزیون - دمبال - جاله - پمبه

برای تقویت حساسیت شنیداری چه فعالیت‌هایی می‌توان انجام داد؟

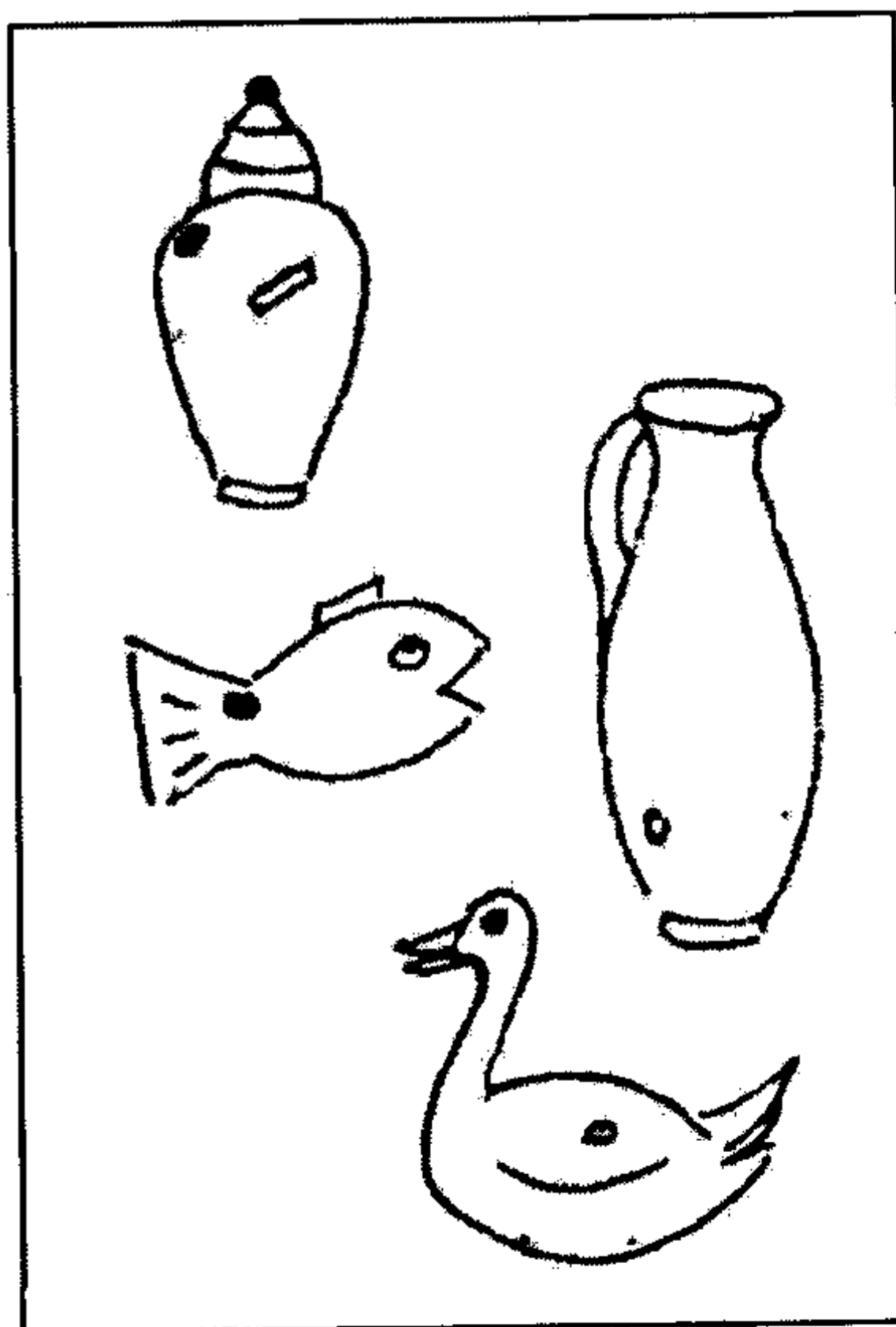
مربی می‌تواند چند وسیله‌ی صدا ساز بسازد تا دانش‌آموز از آن‌ها

استفاده کند و با انواع صدا آشنا شود.

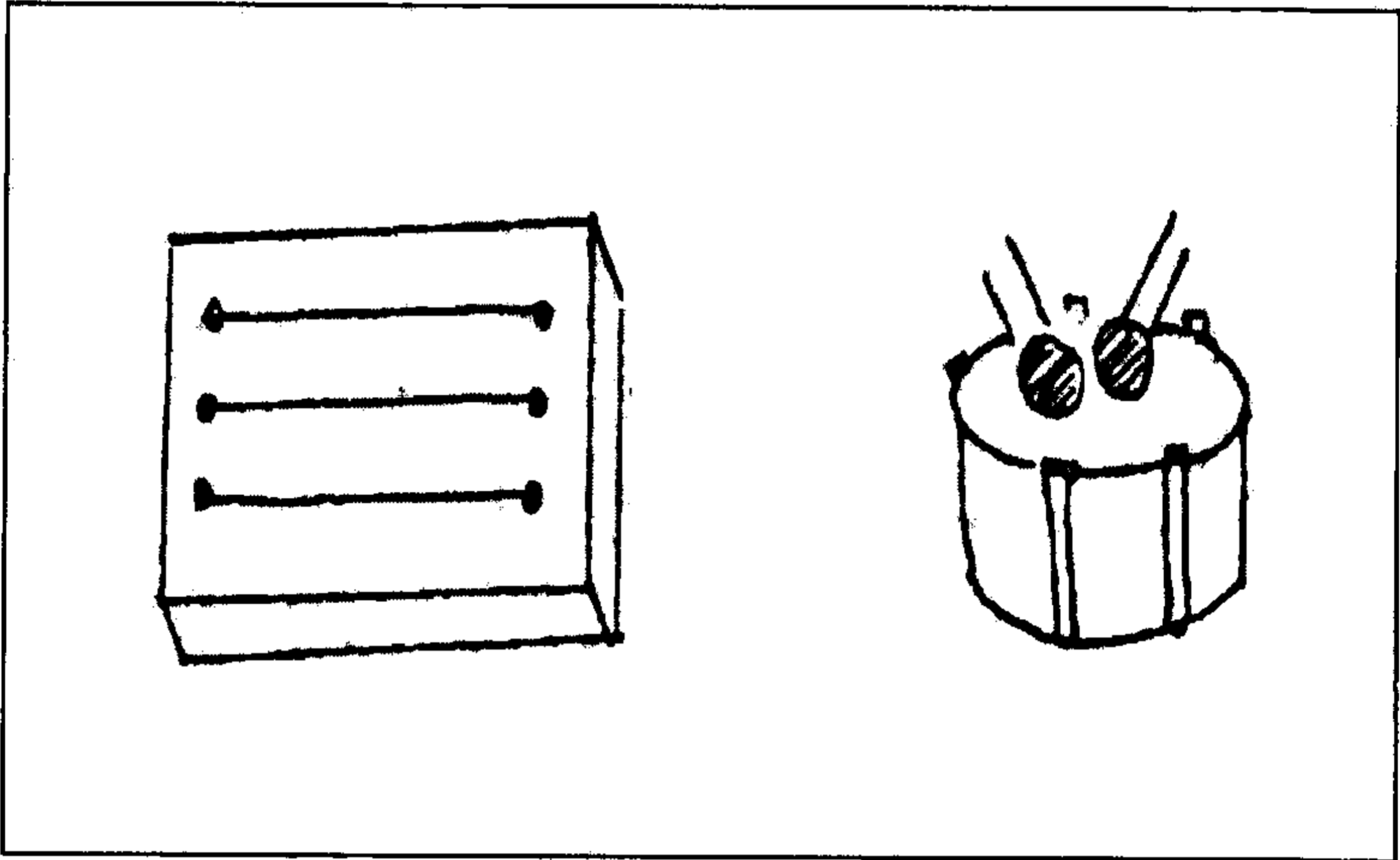
۱. چند قرقره کوچک و بزرگ چوبی انتخاب کنید. از یک بادکنک تکه‌تکه شده استفاده کنید و هر تکه از آن را روی یکی از سوراخ‌های هر قرقره بکشید و قسمت اضافی بادکنک را به بدنه‌ی قرقره ببندید. با فوت کردن به سوراخ طرف دیگر قرقره، صدا ایجاد می‌شود.



۲. از گل‌رُس شکل‌هایی مثل گربه، ماهی، اردک و کوزه بسازید و دربخشی از آن‌ها با استفاده از میخ دو سوراخ ایجاد کنید که به هم راه داشته باشند. آن‌گاه با فوت کردن به داخل آن صدا ایجاد می‌شود.



۳. از دانش‌آموزان نیز بخواهید چند وسیله‌ی صداساز درست کنند و صدای آن‌ها را با هم مقایسه نمایند.

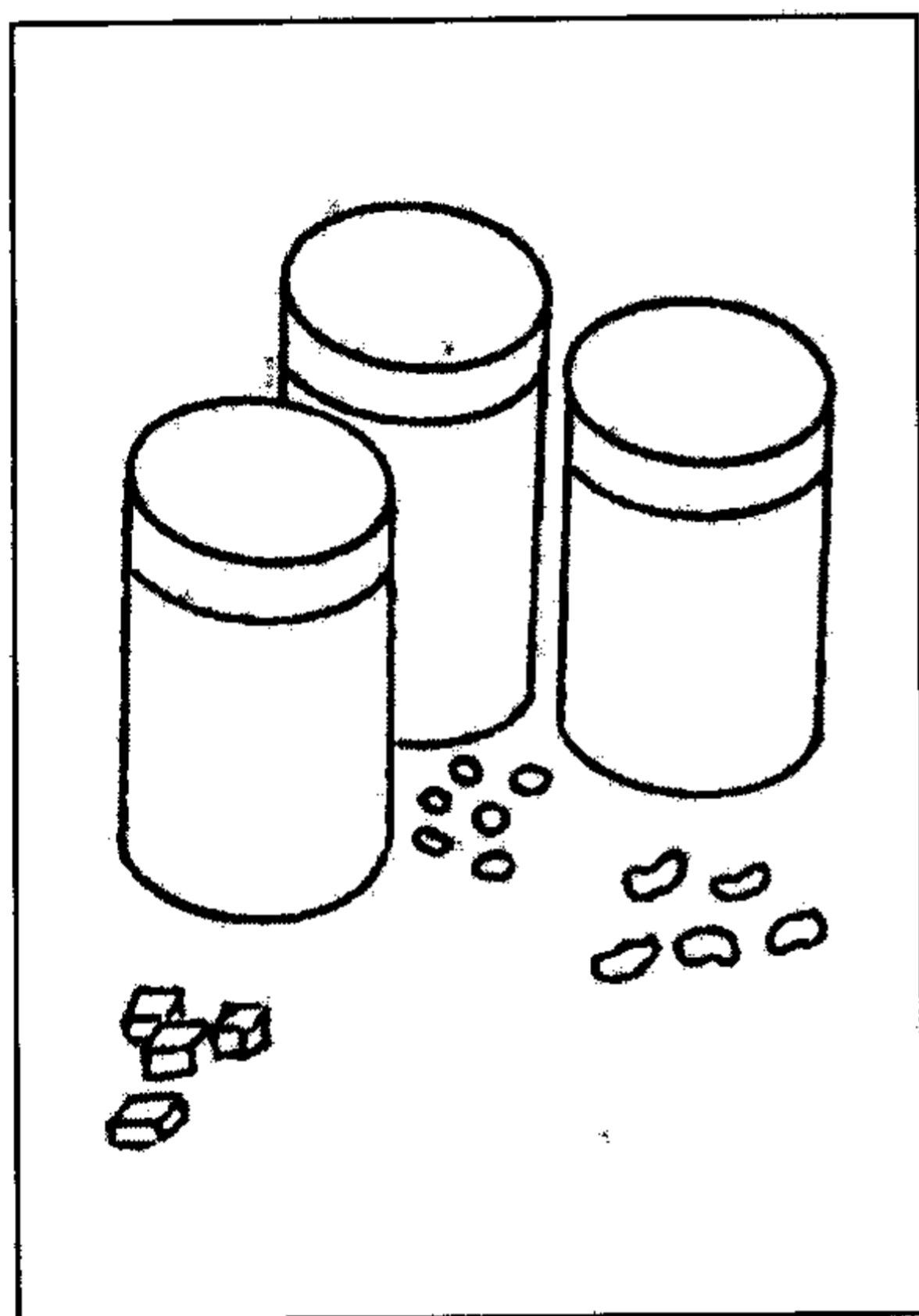


۴. یک قاشق چوبی صاف تهیه کنید و به هر یک از قسمت‌های بالا و پایین آن، دو عدد میخ بکوبید و دو سیم نایلونی را طوری روی آن وصل کنید که شبیه دوتار شود. آن‌گاه با مرتعش کردن سیم‌ها، صدا ایجاد می‌شود.

۵. صداهای مختلف حیوانات را در یک نوار کاست ضبط کرده از کودک می‌خواهیم به آن‌ها گوش دهد و صدای هر کدام را تشخیص داده و نام ببرد.

۶. صداهای مختلف مثل گریه، خنده، سرفه، چک‌چک آب، باران، ضربه‌ی انگشت به در، ضربه‌ی انگشت به شیشه، برخورد توپ با زمین و امثال آن را در نوار کاست یا روی سی‌دی ضبط کرده و از دانش‌آموز می‌خواهیم به آن‌ها گوش داده و صدای هر کدام را تشخیص دهد.

۷. چند قوطی خالی پلاستیکی یک شکل و یک اندازه تهیه می‌کنیم و داخل هر کدام از آن‌ها چیزهایی از قبیل برنج، لوبیا، سنگ‌ریزه، آجیل و امثال آن می‌ریزیم. سپس قوطی‌ها را یک به یک تکان می‌دهیم. کودک باید از نوع صدای قوطی، ماده‌ی داخل آن را تشخیص داده و نام ببرد.



۸. از قوطی‌های پلاستیکی فوق، چند جفت تهیه می‌کنیم و داخل هر جفت یک چیز می‌ریزیم. یعنی دو قوطی که برنج داخل آن باشد، دو قوطی سنگ‌ریزه و به همین ترتیب. سپس قوطی‌ها را در جعبه‌ای روی هم می‌ریزیم. کودک باید یک قوطی را برداشته آن را تکان دهد و بعد از تشخیص صدا و

محتوای قوطی، قوطی مشابه آن را پیدا کند. به این منظور او بقیه‌ی قوطی‌ها را یک به یک تکان می‌دهد تا با تشخیص صدا، قوطی مشابه را بیابد.

۹. صداهای مختلفی را بر روی نوارکاست یا سی دی ضبط می‌کنیم و برای هر صدا تصویری مناسب تهیه می‌کنیم. دانش‌آموز با گوش کردن و تشخیص صداها، باید تصویر مربوط به آن را یافته و جدا کند. با این تمرین علاوه بر تقویت حساسیت شنیداری، بین اعمال حرکتی و آنچه شنیده شده است، هماهنگی برقرار می‌شود.

۱۰. چشمان دانش‌آموز را با دستمال می‌بندیم و از همکلاسی‌هایش می‌خواهیم تا نام او را صدا بزنند و او تشخیص دهد که چه کسی صدایش کرده است. این کار یعنی گفتن نام او توسط دانش‌آموزان، نباید به همان ترتیبی باشد که در کلاس نشسته‌اند، زیرا در این صورت ممکن است به جای استفاده از حساسیت شنیداری، صدای‌شان را از ترتیب نشستن آنان تشخیص دهد.

۱۱. تمرین بالا را می‌توانیم از طریق تلفن انجام دهیم به این ترتیب که کودک صدای دوستانش را از گوشی تلفن بشنود و آن‌ها را از هم تشخیص دهد. در این تمرین دیگر نیازی به بستن چشم‌ها نخواهد بود.

۱۲. صدای نتهای موسیقی (دو - ری - می - فا - سل - لا - سی - دو) را بنوازید، بعد یکی از آن‌ها را نواخته، از وی می‌خواهیم نت نواخته شده را تشخیص دهد.

۱۳. به خانواده‌ی دانش‌آموز سفارش می‌کنیم، از سخن گفتن بسیار بلند در منزل و از بلند کردن صدای رادیو و تلویزیون خودداری کنند.

۱۴. معلم درس دیکته، باید سعی کند به هنگام ادای کلمات برای دیکته‌نویسی، از صدای معمول استفاده کند و هر واژه یا جمله را فقط یک بار بگوید. اگرچه ممکن است دانش‌آموزان در انطباق با این روش، مدت کوتاهی دچار مشکل شوند، اما خیلی زود یاد می‌گیرند که اولین کلمه یا جمله‌ای را که شنیدند به آن دقت کرده و آن را به‌خاطر بسپارند. ادای کلمات با صدای بلند آن هم با چند بار تکرار و همچنین با تلفظ بسیار غلیظ کلمه، باعث می‌شود تا به‌جای فعال کردن دانش‌آموز برای خوب شنیدن، معلم فعال شود. متأسفانه این شیوه‌ی نادرست در غالب مدارس هنوز معمول است.

۱۵. واژه‌هایی از کتاب انتخاب می‌کنیم که حرف اول آن‌ها یکی از حروفی باشد که کودک در شنیدن آن کاملاً حساس نیست. آن‌گاه این کلمات را در نوار کاست یا روی سی‌دی ضبط کرده و از وی می‌خواهیم به آن کلمات گوش کند و صدای اول آن‌ها را تشخیص دهد. در طرف دیگر نوار یا روی یک سی‌دی دیگر می‌توانیم از کلماتی استفاده کنیم که حرف آخر آن‌ها، از همان حرف موردنظر تشکیل شده باشد. همچنین از واژه‌هایی که حروف موردنظر در وسط کلمه باشد، استفاده می‌کنیم. این تمرین برای کسانی که برخی از حروف را نمی‌توانند تلفظ کنند، مثلاً حروف ر-ژ-خ-ک نیز می‌تواند مفید باشد.

۱۶. صدای رادیو را بسیار کم می‌کنیم طوری که به زحمت قابل شنیدن باشد. سپس از کودک می‌خواهیم به رادیو گوش کند و سعی کند مطالب آن را درک کرده و برای ما بازگو نماید.

برای آن دسته از کلماتی که در دیکته جا می‌افتند چه باید کرد؟

الف: گاهی کودکان به علت کندی در نوشتن، نمی‌توانند با همان سرعتی که معلم دیکته می‌گوید، هماهنگ شوند. برای این کودکان تمرین‌هایی را که برای تقویت عضلات کوچک و بزرگ دست ذکر شد، توصیه می‌کنیم. همچنین از تمرین‌هایی که برای هماهنگی چشم و دست ذکر شد، می‌توان استفاده کرد.

ب: بسیاری از کودکان به این جهت واژه‌ها را جا می‌اندازند که این واژه‌ها در حافظه‌ی شنیداری آن‌ها نمی‌ماند.

برای تقویت حافظه شنیداری از فعالیت‌های زیر استفاده کنید؟

۱. سه کلمه برای کودک بیان کنید و از وی بخواهید پس از این که هر سه کلمه را گفتید، آن‌ها را بازگو کند. سپس چهار کلمه و به همین ترتیب پیش بروید تا مطابق رشد سنی و طبیعی خویش از حافظه‌ی شنیداری برخوردار شود.

۲. یک جمله برای کودک بگویید و از او بخواهید آن را تکرار کند. سپس دو جمله بگویید تا آن‌ها را تکرار کند و به همین ترتیب پیش بروید تا توانایی وی به حد هنجار و طبیعی برسد.

۳. تمرینات ۱ و ۲ را انجام دهید، اما این بار دانش‌آموز ترتیب گفتن کلمات را هم حتماً رعایت کند. در این صورت توانایی توالی شنیداری او نیز تقویت خواهد شد.

۴. چند دانش‌آموز را کنار هم بنشانید و از آن‌ها بخواهید این بازی را ترتیب دهند. نفر اول یک کلمه بگوید. نفر دوم همان کلمه را تکرار کرده و کلمه‌ی دیگری که مناسب است به آن اضافه کند. نفر سوم دو کلمه‌ی قبلی را بگوید و کلمه دیگری را که مناسب است به آن اضافه کند و به همین ترتیب پیش روید. به عنوان مثال:

نفر اول: من

نفر دوم: من در

نفر سوم: من در حیاط

نفر چهارم: من در حیاط مدرسه

نفر پنجم: من در حیاط مدرسه بازی

نفر ششم: من در حیاط مدرسه بازی می‌کنم

نفر هفتم: من در حیاط مدرسه بازی می‌کنم و

نفر هشتم: ...

۵. همان بازی را ترتیب دهید اما این بار به جای استفاده از یک کلمه، دانش‌آموزان از یک جمله استفاده کنند. به‌عنوان مثال:

نفر اول: من در حیاط مدرسه بازی کردم.

نفر دوم: من در حیاط مدرسه بازی کردم و بعد به کلاس رفتم.

نفر سوم: من در حیاط مدرسه بازی کردم و بعد به کلاس رفتم و دیکته نوشتم.

نفر چهارم: من در حیاط مدرسه بازی کردم و بعد به کلاس رفتم و دیکته نوشتم و نمره‌ی خوبی گرفتم.

نفر پنجم: ...

۶. به کودک چند دستور بدهید و از او بخواهید آن دستورات را به ترتیب اجرا کند. این تمرین علاوه بر حافظه‌ی شنیداری، توانایی «حرکتی- شنیداری» و نیز، «توالی شنیداری» را تقویت می‌کند.

آزمون تشخیص شنیداری

برای اطمینان از این که دانش‌آموز صدای تمام حروف را به خوبی می‌شنود، از آزمون زیر استفاده کنید. این آزمون توسط خانم دکتر سیف نراقی بر اساس آزمون ژوزف و پمن ساخته شده است. در این آزمون، سی جفت کلمه که صرفاً در یک صدا تفاوت دارند و چند جفت کلمه که دقیقاً همسان یکدیگرند، وجود دارد. کودکانی که در شنیدن صدا مشکل دارند، کلمات متفاوت را از یکدیگر تمیز نمی‌دهند. به هنگام آزمایش باید لب‌های آزمون‌کننده دیده نشود تا از لب‌خوانی احتمالی شخص مورد آزمایش جلوگیری شود.

آزمون تشخیص شنیداری

نام و نام خانوادگی تاریخ تولد کلاس مدرسه

نام آزمایش کننده تاریخ آزمایش / /

متفاوت	یکسان		متفاوت	یکسان	
		او - مو			آب - تاب
		شما - شمار			بار - مار
		خود - خون			روح - راه
		گوش - گوش			است - است
		چرا - چرا			ابر - از
		ذوب - ذوق			سر - درس
		قند - نقد			تاب - ماب
		این - این			دوست - دوست
		جنگ - چنگ			کار - مار
		صاف - سار			زن - زد
		ژان - جان			او - قو
		طناب - تاب			شب - شک
		ثلث - ثلث			پارو - جارو
		عدل - عدل			فرد - زرد
		یک - مک			اسم - قسم
		غاز - غاز			امام - امام
		خواب - خان			حوض - موز
		بریده - پریده			خاک - خاش
		ظلم - ظلم			لال - خال
		هوا - هورا			میز - میز

متفاوت یکسان جواب‌های غلط

نادری عزت‌اله، سیف نراقی مریم، ناتوانی‌های یادگیری

نگارنده به‌خاطر صرفه‌جویی در وقت و پیشگیری از خستگی دانش‌آموز، آزمون زیر را ساخته و از آن استفاده می‌کنم. در این آزمون، یک‌باره، هم آزمون فونونیک (تلفظ صدا)، هم تشخیص شنیداری و هم حافظه‌ی شنیداری کوتاه‌مدت و همچنین مهارت توالی شنیداری دانش‌آموز، مورد سنجش قرار می‌گیرد.

در واژه‌های به‌کار رفته، از تمام بیست و سه صدای مربوط به سی و دو حرف الفبای فارسی استفاده شده است. زیرا توان تلفظ هر صدا توسط دانش‌آموز در ابتدا، انتها یا وسط کلمه، می‌تواند متفاوت باشد. تعدادی از کودکان «ر» را در ابتدای کلمه تلفظ می‌کنند، مثلاً می‌گویند «رحمت» اما از تلفظ آن در وسط کلمه ناتوانند، مثل «مراد». در این آزمون، واژه‌ها به‌گونه‌ای انتخاب شده‌اند که توان تلفظ ۲۳ صدا در ابتدا، انتها و میان کلمه نیز ارزیابی شود.

آزمون سنجش:

۱. شنیداری
۲. تلفظ صداها در ابتدا، میان و آخر کلمه
۳. مهارت حافظه‌ی توالی شنیداری
۴. حافظه‌ی شنیداری

راهنمای اجرای آزمون:

۱. با کودک ارتباط خوبی برقرار کرده، وقتی مطمئن شدید اضطراب ندارد و به همکاری با شما علاقه‌مند است، آزمون را شروع کنید.
۲. به کودک بگویید: «من کلمه یا کلمه‌هایی را می‌گویم، بعد شما همان کلمه‌ها را به همان ترتیبی که گفته‌ام تکرار کنید».

۳. در بیان کلمات، سعی کنید لب‌های‌تان پیدا نباشد. به این منظور می‌توانید به هنگام تلفظ کلمات دفترچه، یا کاغذی را، با فاصله‌ی مناسب جلوی دهان‌تان بگیرید.

۴. موفقیت کودک را در هر گزینه با علامت x مشخص کنید.

۵. در صورت وجود مشکل در تلفظ یا شنیداری هر کدام از صداها، آن را در ستون مربوطه قید نمایید.

آزمون تلفظ صداهای حروف، حافظه‌ی شنیداری،
توالی شنیداری و حساسیت شنیداری

نام و نام خانوادگی دانش‌آموز:		تاریخ آزمون:	
تاریخ تولد دانش‌آموز:		نام آزمونگر:	
کلمه‌هایی را که تلفظ می‌کنم، تکرار کنید.			
توالی شنیداری	حساسیت شنیداری	تلفظ صداها	واژه‌ها (آزمون باید تا آخر ادامه یابد تا تلفظ تمام صداهای حروف در ابتدا، وسط و انتهای کلمه صورت بگیرد)
			۱ زار- یاد
			۲ مدرسه - سرباز - شکلات
			۳ ژل - گاو - پاچه - روغن
			۴ خمیازه - تمديد - نپال - نوع - آژیر
			۵ شیک - برف - ناظم - کتاب - عطش - جیحون
			۶ قفس - جهت - واله - گنگ - نگاه - حج - عمره
			۷ چرخ - لعل - کاج - پیچ - داغ - فشار - جیحون - منفعل
<p>صداهایی که برای تلفظ آن در ابتدای کلمه مشکل دارد:</p> <p>صداهایی که برای تلفظ آن در وسط کلمه مشکل دارد:</p> <p>صداهایی که به شنیدن آن‌ها حساس نیست:</p> <p>گنجایش حافظه‌ی شنیداری:</p> <p>گنجایش حافظه‌ی توالی شنیداری:</p>			

پرورش دقت

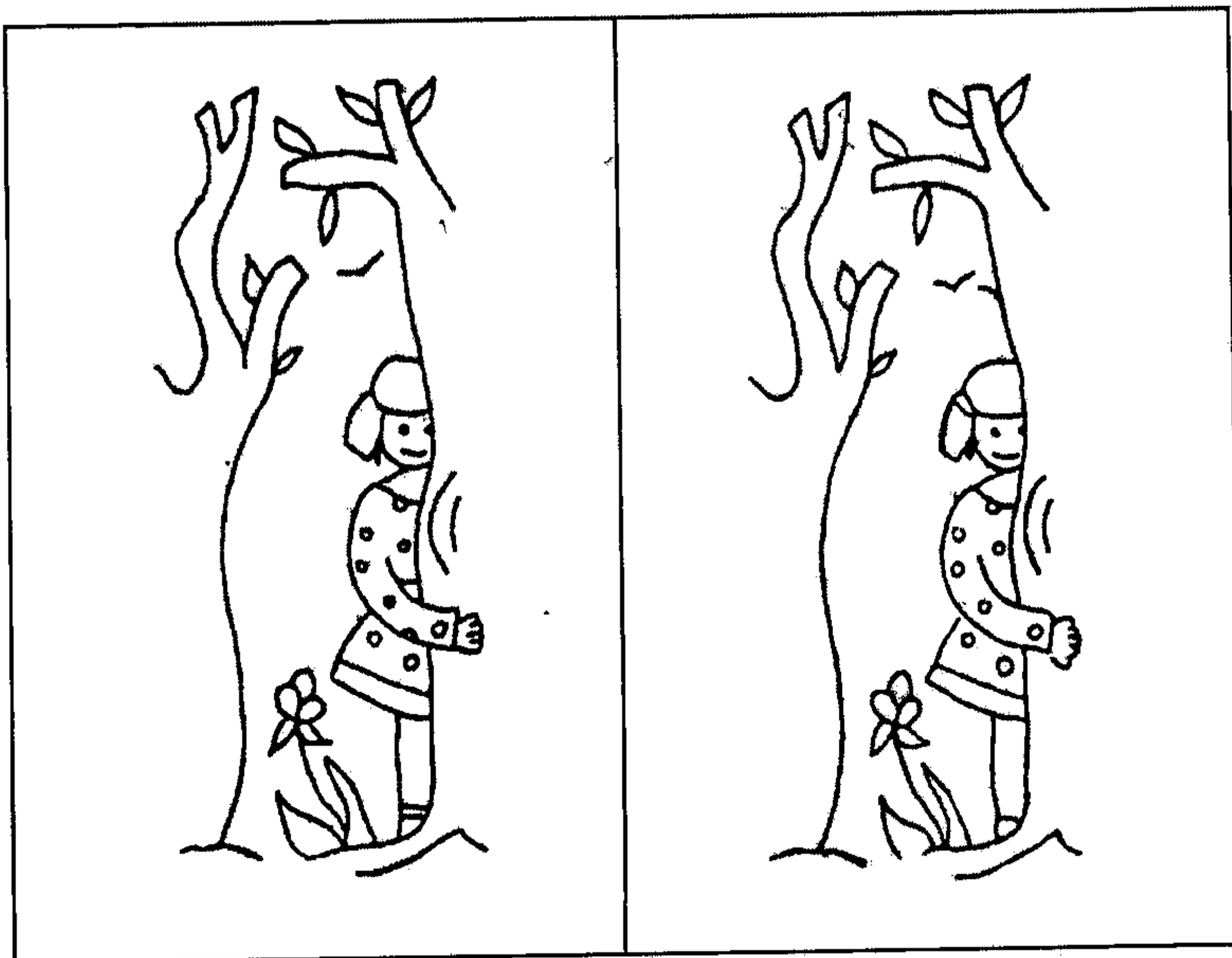
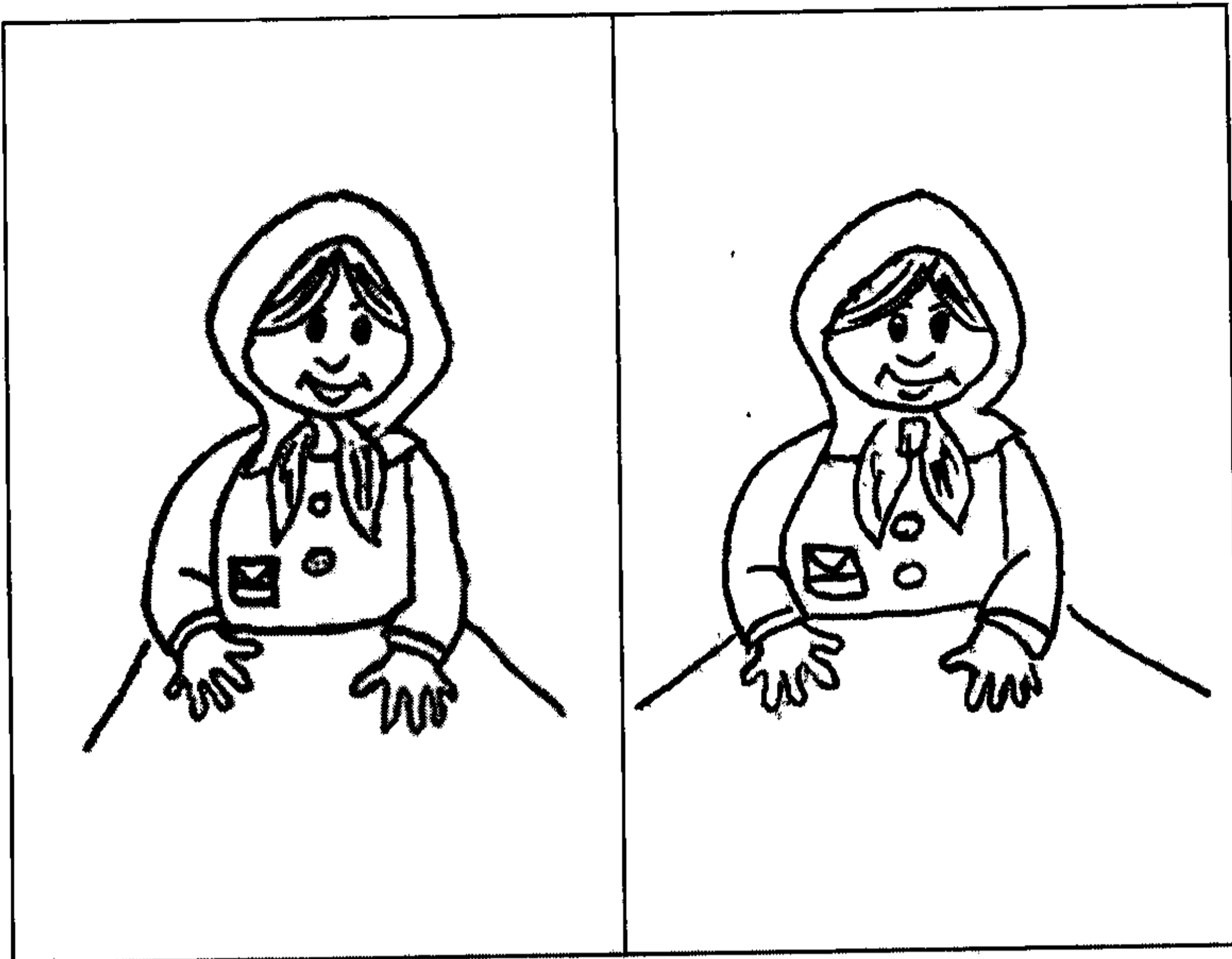
واژه‌های شماره (۵-۸-۱۰-۱۷-۲۰-۳۸-۳۹-۴۱-۴۴-۴۵) به کم‌دقتی دانش‌آموز مربوط می‌شوند.

نهفته - عسبل - شعال - کردش - داسبتان

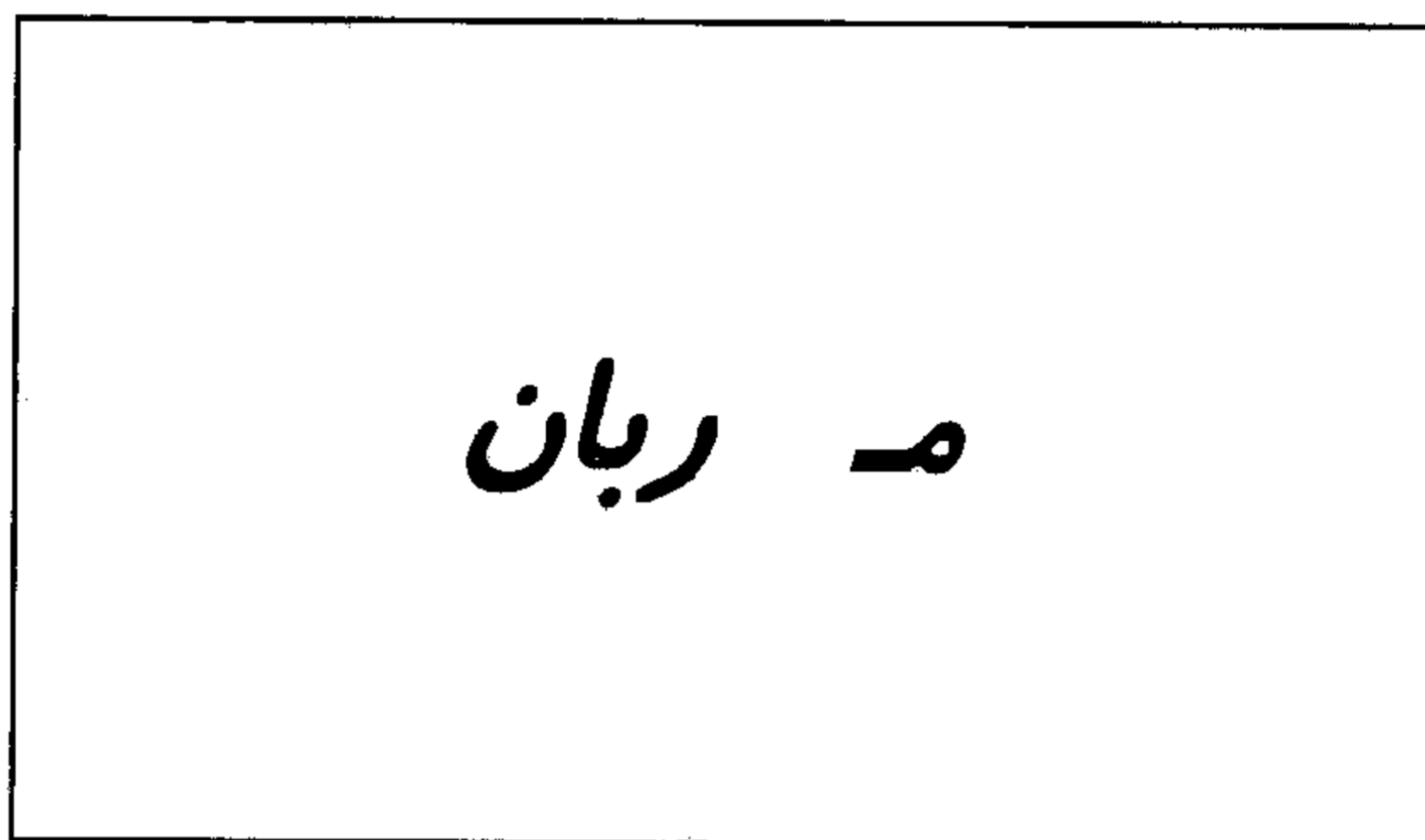
صبحیح - سببز - سرده - کندم - بنزار

تمام تمرین‌هایی که به مناسبت‌های مختلف، قبلاً توصیه شدند، برای پرورش دقت نیز مفید هستند. انجام کارهای زیر نیز می‌تواند مفید باشد:

۱. دو تصویر را که مشابه هم هستند، اما در یک یا چند مورد جزئی با هم اختلاف دارند، به دانش‌آموز نشان بدهید و از وی بخواهید تا تفاوت‌های بین دو تصویر را پیدا کند.



۲. تعدادی کارت مقوایی به ابعاد ۵×۷ سانتی‌متر تهیه کنید. روی هر کدام یک کلمه بنویسید طوری که در هر کدام از این کلمات، از حروف یا نقطه یا دندان‌های آن کلمه جا افتاده باشد. دانش‌آموز باید نقص کلمه را بیابد.

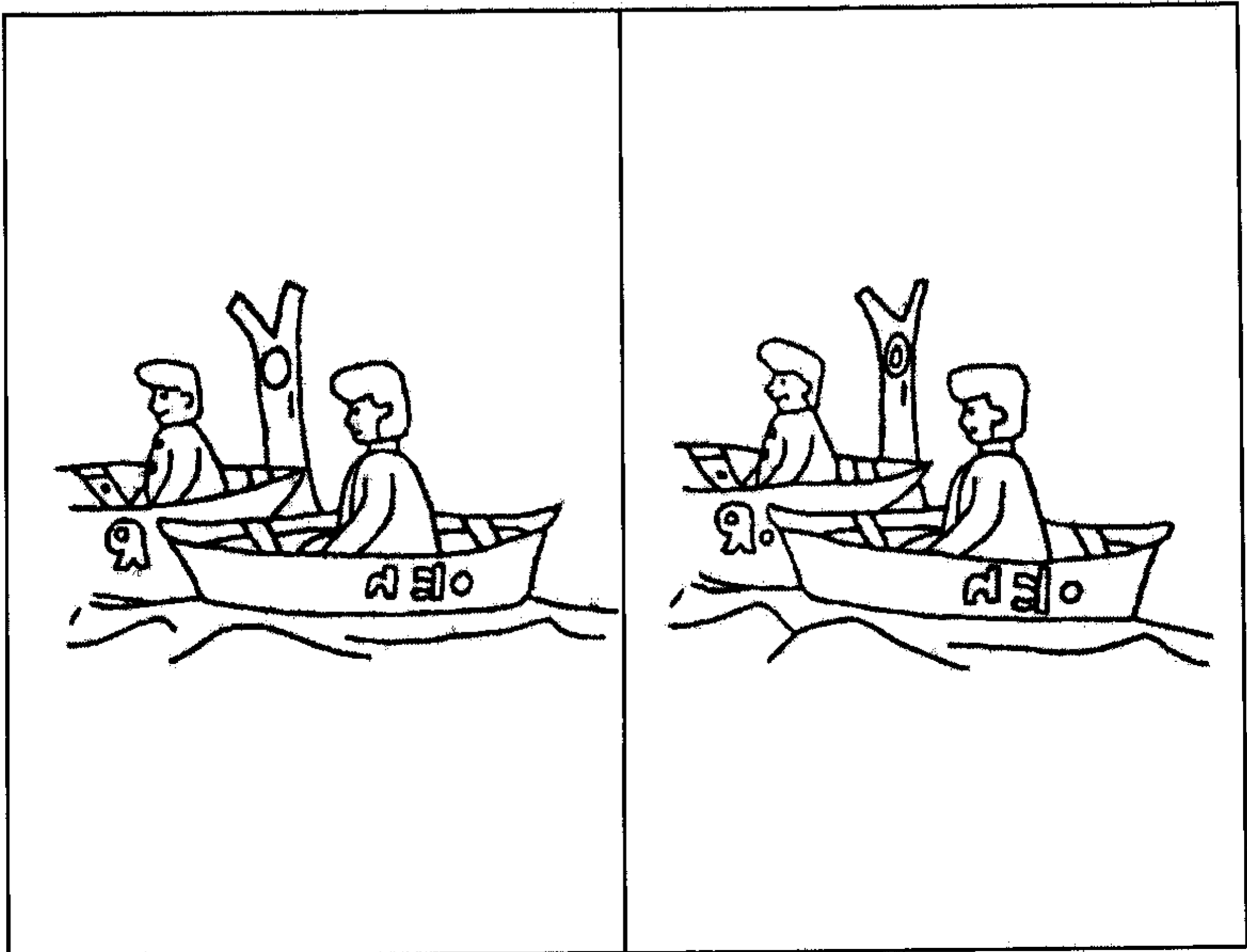
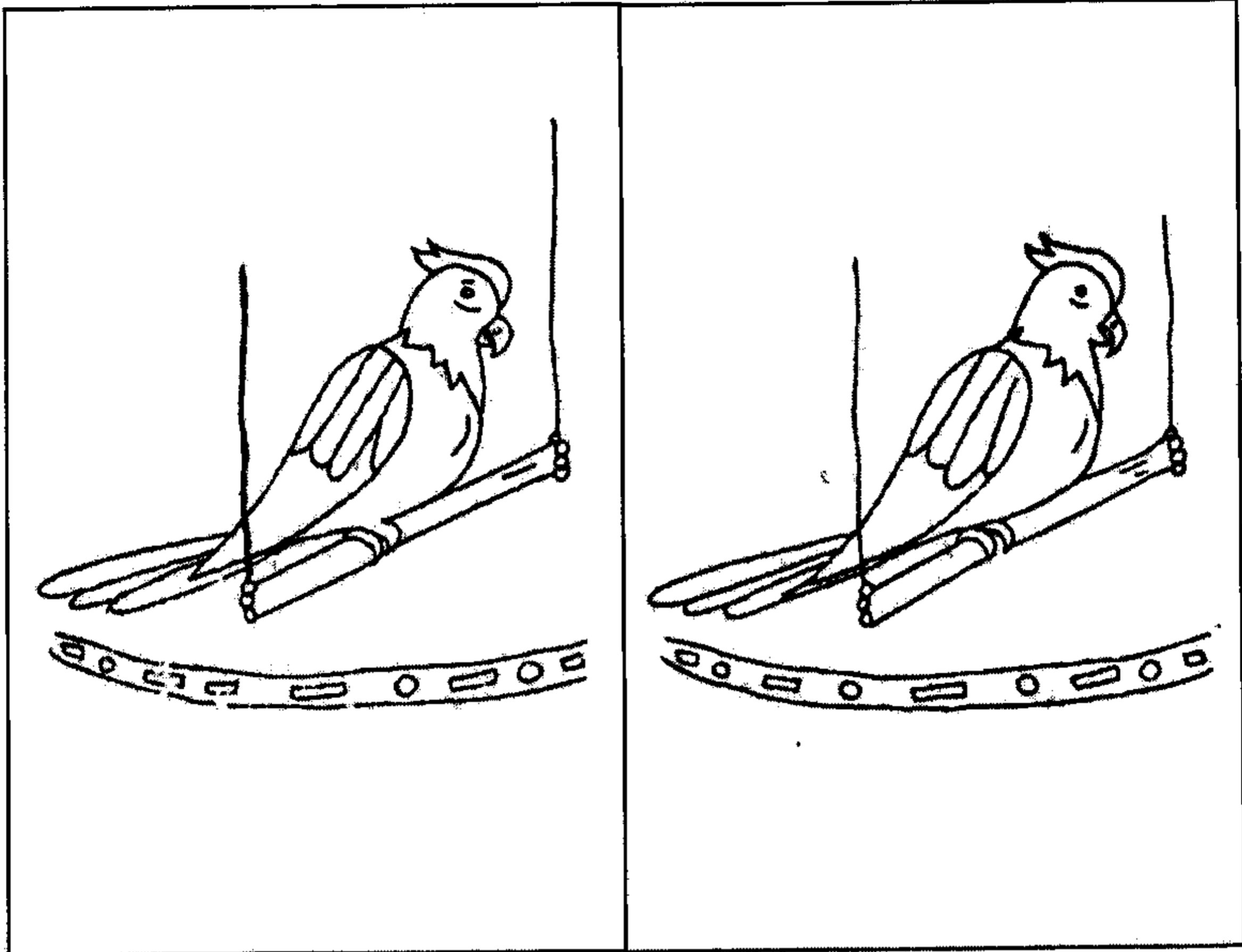


۳. تعدادی کارت مقوایی به ابعاد ۵×۷ سانتی‌متر تهیه کنید. روی هر کدام یک کلمه بنویسید به طوری که یک حرف یا دندان‌ها یا نقطه‌های اضافی داشته باشد. دانش‌آموز باید بخش زاید و اضافی کلمه را پیدا کند.

۴. دیکته‌ی چند نفر را برای تصحیح در اختیار دانش‌آموز قرار دهید تا آن‌ها را تصحیح نماید.

برای ترمیم رفع جا انداختن برخی از حروف یا نقطه یا کم و زیادی دندان‌های حروف یا جابه‌جا گذاشتن نقطه‌ها چه باید کرد؟

۵. دو شکل که مشابه یکدیگرند، اما یک یا چند اختلاف جزئی بین آن‌ها وجود دارد، به دانش‌آموز می‌دهیم. وی باید تفاوت‌های آن‌ها را بیابد. شکل‌های صفحه‌ی بعد برای این کار مناسبند:



مشکلات مربوط به آموزش

واژه‌های شماره (۳-۷-۹-۱۱-۱۳-۱۴-۲۴-۲۶-۲۹-۳۰-۴۳) به این دلیل غلط نوشته شده‌اند که دانش‌آموز از آموزش کافی و صحیح برخوردار نبوده است.

تجربها - بنده‌گان - شوده‌ام - روباهها - خُش - می‌گوفت -

امیرلمومنین - دیدنه پدر - خُراک - خوروس - اصحابه

برای رفع مشکلات آموزشی که موجب غلط‌نویسی می‌شوند چه باید کرد؟
۱. برای این نوع غلط‌ها باید با آموزگار دانش‌آموز تماس گرفت و روش آموزش وی را جویا شد. بهتر است روشی که درمانگر به کار می‌برد، با روش آموزگار مغایر نباشد.

۲. در صورتی که آموزگار دانش‌آموز موافق باشد، مربی می‌تواند با استفاده از کتاب‌های روش تدریس که وزارت آموزش و پرورش در اختیار آموزگاران قرار می‌دهد، دانش‌آموز را تحت آموزش قرار دهد. البته چنانچه تدریس

آنچه به مشکلات آموزشی مربوط می‌شود توسط آموزگار دانش‌آموز صورت گیرد، بسیار بهتر خواهد بود. زیرا آموزش دانش‌آموز اگر توسط فردی به‌جز آموزگار خودش، آن هم در خارج از کلاس صورت بگیرد، از یک سو، وی را متکی و وابسته می‌کند و از سوی دیگر دانش‌آموز از انگیزه قوی برای دقت، توجه و یادگیری در کلاس درس برخوردار نخواهد بود.

کدام «ا»: «-» یا «ه»

بسیاری از دانش‌آموزان در نوشتن صدای «ا» در انتهای کلمه دچار مشکل می‌شوند. یعنی واژه‌های (اصحاب - دیدن - سال - نام - برای - پای) را به صورت (اصحابه - دیدنه - ساله - نامه - برایه - پایه) می‌نویسند و برعکس واژه‌های (نامه - بنده - خسته - پرده - رفته - دانه) را به صورت (نام - بند - خست - پرد - رفت - دان) می‌نویسند.

بسیاری از آموزگاران سعی می‌کنند با بیان و شرح و توصیف «ا» مالکیت، مضاف و مضاف‌الیه، نسبت، صفت و موصوف و امثال آن، به دانش‌آموزان نوشتن درست آن واژه‌ها را آموزش دهند. این روش‌ها، دانش‌آموزان را، به‌ویژه در سال‌های اول و دوم دبستان بیشتر گیج می‌کند. زیرا رشد ذهنی آنان هنوز به آن درجه نرسیده است که مفاهیم یاد شده را درک کنند و تفاوت آن اصطلاحات را دریابند و به هنگام نوشتن دیکته به‌کار برند.

تجربه‌های زیادی که برای رفع این اشکال صورت گرفته، نشان داده است که روش زیر سریع‌تر از هر روشی، کودکان را به درست‌نویسی سوق می‌دهد. ابتدا با لحنی خوب و صمیمی از کودکان می‌خواهیم که به ما گوش کنند. سپس به این طریق عمل می‌کنیم:

بچه‌ها ببینید من برای شما کلماتی را نام می‌برم. بعضی از این کلمه‌ها طوری است که وقتی من آن را بیان کردم، شما منتظر کلمه‌ی دیگری نمی‌مانید. مثلاً وقتی می‌گویم (نامه - خامه - خانه - شانه)، شما متوجه می‌شوید که اسامی چیزهایی را می‌گویم. اما گاهی نیز کلماتی را می‌گویم ولی شما منتظر می‌مانید که ادامه‌ی آن را بشنوید. زیرا آن کلمه به تنهایی، مقصود مرا به شما نمی‌رساند. مثلاً (مداد - قندان - کفش - کلاس - دانش‌آموز - آموزگار). در این گونه کلمات شما منتظرید که من ادامه دهم. مثلاً بگویم (مدادِ حسن - قندانِ سفید - کفشِ قرمز - دانش‌آموزِ خوب - آموزگارِ کلاسِ اول).

حالا این دو دسته کلمات را مخلوط به کار می‌برم. هر وقت بعد از گفتن کلمه‌ام منتظر کلمه‌ی دیگری بودید دست‌های‌تان را بالا ببرید و اگر نیاز نبود که منتظر کلمه‌ی دیگری بمانید، دست‌های‌تان پایین باشد. خوب حالا کلمات را می‌گویم (کلاس - معلم - مدیر - زن - ساده - خامه - دانه - کتاب - رنگ - چاله - و...).

بعد از یکی دو جلسه که این بازی را انجام دادیم به آن‌ها فقط یک قاعده را آموزش می‌دهیم. می‌گوییم هر وقت بعد از تلفظ کلمه شما منتظر کلمه‌ی دیگری بودید با این «-» آن را بنویسید و اگر منتظر کلمه‌ی دیگری نبودید با «ه یا ه» آن را بنویسید.

«أ» استثنایی

یکی دیگر از مشکلات آموزشی که موجب نوشتن غلط کلمه می‌شود، صدای «أ» است.

ممکن است دانش‌آموز واژه‌هایی مثل خوراک و خوش را به صورت خُراک و خُش بنویسند. چون تعداد این واژه‌ها محدود است، می‌توان

با نوشتن این کلمات بر روی یک صفحه‌ی مقوایی، نوشتن استثنایی آن‌ها را به کودکان یاد داد. یعنی از حافظه‌ی بصری آنان استفاده نمود. همچنین در مورد نوشتن واژه‌های خواهر، خواب و امثال آن با گفتن داستانی در مورد حروف، آنان را توجیه کرد. مثلاً داستان حرف «و» که لال است و صدایش در نمی‌آید اما بسیار علاقمند است که لاقلاً در برخی واژه‌ها حضور داشته باشد. مثل دانش‌آموزی که لال است، اما می‌خواهد در کلاس شرکت کند. آن‌گاه می‌توان با استفاده از حافظه‌ی بصری، این نوع کلمات را به کودک آموزش داد. درست به همین طریق و با همان داستان برای واژه‌های مرکب عربی که «الف» در آن‌ها تلفظ نمی‌شود، مثل امیرالمؤمنین، عمل می‌کنیم. البته در سال‌های بالاتر، هنگامی که دانش‌آموز به رشد ذهنی بالاتری برسد، می‌توان قواعدی را نیز برای نوشتن این کلمات بیان کرد. در این‌گونه موارد ابتکار و خلاقیت معلم عامل اصلی است.

روش‌های جذاب و ابتکاری دیکته‌نویسی

گاهی می‌توان برای ایجاد انگیزه و شوق در کودکان و ساده کردن فرایند یادگیری، از شکل‌های گوناگون دیکته‌نویسی استفاده کرد. مزیت این کار، آسان‌سازی این فرایند و به‌کارگیری حس‌های مختلف جهت یادگیری است. اما اشکال آن صرف زمان زیاد و منفعل بودن کودک است. ممکن است کودک عادت کند که همیشه همه‌ی شرایط برای یادگیری او فراهم شود و او از فعال‌تر کردن مغزش باز بماند و سرانجام در شرایط عادی ناتوان از یادگیری گردد. از جمله‌ی این روش‌ها می‌توان از روش‌های زیر نام برد:

۱. نوشتن کلمات با استفاده از خمیر بازی
۲. نوشتن کلمات به‌صورت برجسته با استفاده از موکت، سمباده و نظایر این‌ها
۳. تشویق دانش‌آموزان به مشاهده‌ی تابلوی مغازه‌ها و دیکته‌نویسی کلمه‌هایی که دیده‌اند.
۴. دیکته گفتن دانش‌آموزان به یکدیگر
۵. تصحیح دیکته‌ی دانش‌آموزان توسط یکدیگر

آموزش فرایندهای شناختی

آنچه تاکنون ارائه شد، تحلیل شناختی رفتاری غلط‌های دیکته و ارائه‌ی راهبردها و تمرین‌های مختلف بود. تمرین‌های ارائه شده، عمدتاً از فعالیت‌های رفتاری و شناختی محسوب می‌شوند. غالباً نمی‌توان راهکاری شناختی و رفتاری را جدا از یکدیگر تصور کرد. تغییر شناختی می‌تواند به تغییر رفتاری منجر شود. هر نوع تغییر رفتاری، موجب می‌شود که گیرنده‌ها و انتقال دهنده‌های سیستم اعصاب مرکزی تغییر کنند و حتی حرکت اندام‌های بدن توسط فرد دیگر، موجب تغییراتی در مغز می‌شود. اگرچه رابطه‌ی شناخت و رفتار یک رابطه‌ی دو طرفه است،

اما اگر درمان‌گر بتواند با طرح سؤال یا آموزش، کنجکاوی کودک را برانگیزد و موجب توسعه‌ی سازمان شناختی وی شود، کودک خود به درمان‌گر خویش تبدیل می‌شود و بی‌نیاز از درمان‌گر، برای اصلاح غلط‌نویسی‌های خود به فعالیت‌های مؤثر خوددرمانی می‌پردازد.

ساده‌ترین و بهترین راه، طرح پرسش‌هایی است که کودک را به تفکر وادارد و همزمان با آموزش‌های مفیدی که از درمان‌گر دریافت می‌کند، بتواند خودش برنامه‌ی درمان را طراحی کند. این پرسش‌ها می‌توانند با توجه به انواع غلط‌های املائی مطرح شوند. برای نمونه می‌توان از پرسش‌های زیر برای ارائه‌ی سازه‌های شناختی جهت تقویت دقت و حافظه‌ی دیداری استفاده کرد:

۱. فکر می‌کنی چرا در برخی از کلمات به جای نوشتن «ص»، «س» را انتخاب می‌کنی؟ به جای «ز»، «ظ» را و به جای «ط»، «ت» را؟
۲. آیا چون صدای آن‌ها یکسان است، به خاطر نمی‌آوری که صدای مربوط به کدام حرف نوشته می‌شود؟
۳. آیا اگر آن کلمه را به دقت نگاه می‌کردی و سپس آن را به حافظه‌ات می‌سپردی و به هنگام نوشتن دیکته دوباره آن را به یاد می‌آوردی، مشکل حل می‌شد و تو حرف درست آن صدا را انتخاب می‌کردی و می‌نوشتی؟
۴. آیا اگر تمرین‌هایی انجام دهی که حافظه‌ی دیداری تو را فعال‌تر کند، موفق‌تر خواهی شد؟
۵. آیا نگاه کردن به چند عکس و بعد مخفی کردن آن عکس‌ها و سپس یادآوری آن عکس‌ها، یک ورزش ذهنی برای تقویت حافظه دیداری محسوب می‌شود؟
۶. به جای عکس اگر کلمه‌هایی را انتخاب کنی، آن‌ها را به دقت نگاه کنی و سپس آن‌ها را مخفی کرده، با انگشت در هوا بنویسی، آیا حافظه‌ی دیداری تو فعال‌تر می‌شود؟
۷. فکر می‌کنی کدام‌یک از واژه‌های کتاب درسی «فارسی» شما برای دیکته‌نویسی صحیح نیازمند سپردن به حافظه‌ی دیداری هستند؟
۸. چه تمرین‌هایی را می‌توانی برای تقویت حافظه‌ی دیداری خود انتخاب کنی؟
۹. آیا به جز تقویت حافظه‌ی دیداری، لازم است به هنگام نوشتن دیکته، حواس خود را متمرکز کنی؟

۱۰. اگر کلماتی را که دارای یک صدا هستند، ولی با حروف متفاوتی نوشته می‌شوند در کتابت شناسایی کنی و به دقت نگاه کنی و آن‌ها را به خاطر بسپاری، این عمل برای درست نوشتن مفید است؟

۱۱. آیا می‌توانی غلط‌های مربوط به حافظه‌ی دیداری را در دفتر دیکته‌ی خود شناسایی کنی و بعد دلیل غلط نوشتن این کلمات را پیدا کنی؟ آیا می‌توانی برای اصلاح آن‌ها راهکارهایی ارائه دهی؟

طرح این گونه پرسش‌ها برای سایر اغلاط دیکته‌ای، می‌تواند موجب فعالیت شناختی کودک شود و او خود بتواند به‌طور مستقل برای پیشرفت در دیکته‌نویسی، برنامه‌ریزی کند. اگر درمان‌گر با حوصله و علاقه این فعالیت‌ها را ادامه دهد، نه تنها کودک به تنهایی موفق به حل مشکلاتش خواهد شد، بلکه عزت‌نفس او نیز افزایش خواهد یافت و با رضایتی که از موفقیت به دست می‌آورد، رفتارش نیز تقویت خواهد شد. همه‌ی این موارد مثل حلقه‌هایی متصل به هم، در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموز، حتی در سایر مواد درسی، مؤثر هستند. یک شرط لازم برای موفقیت درمان‌گر، آگاهی از راهکارهای درمان اختلال و هم‌چنین آگاهی و دانش او از روش‌های تدریس مؤثر و موفق است. هرچه درمان‌گر به فرایند درمان و روش تدریس آگاه‌تر باشد، می‌تواند با طرح پرسش و ارائه‌ی توضیحات ساده و قابل فهم، سرعت درمان را افزایش دهد. درمان‌گر می‌تواند با پاسخ به پرسش‌های زیر، میزان توانمندی خود را ارزیابی کند:

● آیا علل مختلف نارسانویسی را می‌دانم؟ برای توسعه‌ی شناختی کودک در این موارد چه سؤال‌هایی را می‌توانم مطرح کنم؟ چه اطلاعاتی می‌توانم به وی بدهم؟ در چه شرایطی، در چه زمانی و

در چه مکانی، با چه لحن و بیانی پرسش‌ها و توضیحات من مؤثر خواهد بود؟

• آیا برای همه‌ی موارد مربوط به دیکته‌نویسی می‌توانم همین فعالیت‌ها را انجام دهم؟ چه راه‌حلهایی را می‌توانم خودم خلق کنم؟ چگونه می‌توانم موفقیت خودم را ارزیابی کنم؟

• آیا لازم است در روش‌های خود تجدیدنظر کنم؟ آیا به شرایط روانی و خانوادگی دانش‌آموز واقفم؟ آیا برای موفقیت کودک لازم است توصیه‌هایی را به خانواده‌اش بکنم؟ آیا اختلالات دیگری مثل بی‌توجهی، بی‌قراری، اضطراب، افسردگی و ... در کودک وجود دارد که بتواند مانع پیشرفت درمان شود؟ در خصوص این موارد چه اقدامی باید انجام دهم؟

مثلث والدین، مدرسه، کودک

آنچه تا به حال گفته شد تحلیل خطاهای متداول دیکته‌نویسی و راهکارهای درمانی آن بود. زمانی این راهکارها به‌طور کامل عملی می‌شوند که عوامل تأثیرگذار بر فرایند درمان، با فعالیت‌های درمان‌گر همسو و همیار باشند. از جمله‌ی این عوامل می‌توان به عوامل محیطی، اجتماعی، آموزشی، خانوادگی، محتوای آموزشی و ویژگی‌هایی خود کودک اشاره کرد. درمان‌گر باید با کودک و والدین تعامل مناسبی داشته باشد و آموزش‌های لازم را برای اجرای فعالیت‌ها به آنان ارائه نماید و همچنین با روشی مؤثر، جهت هماهنگی با معلم، با وی تماس برقرار کند.

در سه مورد اخیر باید به تفضیل سخن گفت، اما به‌خاطر پیش‌گیری از حجیم شدن کتاب و پرهیز از تکرار مباحثی که در

کتاب‌های دیگر به‌طور مبسوط شرح داده شده است، فقط به اختصار توصیه‌های لازم یادآوری می‌شود و برای کسب اطلاعات کامل‌تر کتاب‌های مربوط به این مباحث معرفی می‌گردد.

الف: توصیه‌های مربوط به کودک

۱. از برچسب زدن به کودک پرهیز کنید. برچسب‌های اختلال، کم‌هوشی، تنبلی و ... نه تنها مشکلی را حل نمی‌کند، بلکه باعث کاهش عزت‌نفس کودک می‌شود.
۲. قبل از شروع بازپروری، لازم است آمادگی و علاقه‌ی کودک را به این روند جلب کنیم. عزت‌نفس پایین، مانع تلاش موفق می‌شود. از آن‌جا که کودک به علت کسب نمرات پایین و احتمالاً سرزنش والدین یا معلم، اعتماد به نفس خود را از دست داده و عزت‌نفس او کاهش یافته است، تدابیر لازم را برای رفع این مشکل به کار گیرید. او را به توانایی‌هایش واقف کنید، به او بگویید که افراد نابغه‌ای چون انیشتین، ادیسون و ... نیز مثل او مشکلاتی در درس‌های مدرسه داشته‌اند. کتاب ۱۰۱ بازی برای افزایش عزت‌نفس می‌تواند فعالیت‌های مفیدی را در این زمینه ارائه دهد.

باور کودک را از «من نمی‌توانم»

به «من می‌توانم» تغییر دهید.

۳. توجه داشته باشید که هنگام آموزش و کار با کودک، او خسته، کلافه، گرسنه، خواب‌آلود و بی‌انگیزه نباشد.

۴. کارکردهای اجرایی را به کودک آموزش دهیم تا بتواند به طور مستقل بهترین کارکردها را برای پیشرفت خود انتخاب کند. این کارکردها عبارتند از: تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، ابتکار، تعیین اولویت‌ها، کنترل تکانه‌ها، نظارت بر نتایج کار، خود اصلاحی، خودتنظیمی و

۵. به ارگونومی توجه کنید، یعنی متناسب بودن وضعیت بدنی کودک با صندلی، میز تحریر، نحوه‌ی به دست گرفتن مداد و ... (به تصویر صفحه‌ی ۲۹ مراجعه کنید).

۶. در مواردی که پیشرفت کودک به کندی صورت می‌گیرد، ضمن انجام تمرین‌ها سعی کنیم از چند حس مختلف او برای یادگیری استفاده کنیم. مثلاً وقتی می‌خواهد واژه‌ی «عسل» را بنویسد، واژه را تلفظ کنیم، عسل را به او نشان دهیم. کودک عسل را بچشد و کلمه‌ی عسل را تلفظ کند و کلمه‌ی عسل را که با استفاده از سمباده یا موکت ساخته‌ایم، لمس کند. حتی روی بازو یا پشت او با انگشت کلمه‌ی عسل را بنویسیم.

۷. به تفاوت کودکان در سبک‌های یادگیری، سبک‌های حسی، دیداری و شنیداری توجه کنیم. سبکی را به کار گیریم که برای وی مناسب‌تر است.

۸. به جای آن که پاسخ‌ها را به او آموزش دهیم، با اندکی کمک سعی کنیم خودش پاسخ‌ها را کشف کند.

۹. به کودک کمک کنیم تا کلمه‌ای را که غلط نوشته، با شکل درست آن مقایسه کرده و سپس بگوید که چه تفاوتی با هم دارند.

۱۰. به کودک کمک کنیم تا به دلایل خطاهای دیکته‌ی خود واقف شود و خودش راهکار لازم برای درست‌نویسی را پیدا کند.

۱۱. در صورتی که کودک علاوه بر مشکل یادگیری، مشکلات دیگری مثل بیش‌فعالی، افسردگی، اضطراب و ... دارد، راهکارهای درمانی را توسعه داده و در صورت لزوم او را به متخصص مربوط به آن حوزه ارجاع دهیم.

۱۲. تکالیف را به‌گونه‌ای تعیین کنیم که کوتاه بوده و در زمان کمی، انجام آن توسط کودک امکان‌پذیر باشد.

۱۳. زمان و مکان مناسبی برای انجام تکالیف تعیین کنیم.

۱۴. موارد زیر را مورد توجه قرار دهیم. مطالب مربوط به این موارد در کتاب «درمان اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز» به تفصیل شرح داده شده است.

- ✓ با او حرف بزنید
- ✓ کودک را نوازش کنید.
- ✓ او را با قانون آشنا کنید
- ✓ اجرای قوانین را از او بخواهید
- ✓ از مقایسه و ایجاد جو رقابت پرهیز کنید
- ✓ مهارت خودنظارتی را به کودک آموزش دهید
- ✓ به او دستورات روشن و صریحی بدهید
- ✓ از جدول‌های میزان پیشرفت استفاده کنید
- ✓ موفقیت درمانی را در طول جلسات ارزیابی کنید
- ✓ توانمندی‌های ذهنی کودک را بازپروری کنید
- ✓ زبان بدن کودک را درک کنید
- ✓ به حرف‌های او گوش بدهید
- ✓ به او بگویید که دوست داشتنی است

۱۵. برای آموزش هر مفهوم یا رفتاری، پیش‌نیازهای مربوط به آن را ارزیابی کنیم. در صورتی که هنوز کودک پیش‌نیازها را فرا نگرفته است، آموزش مفهوم یا رفتار کنونی ممکن نخواهد بود. اگر کودکی هنوز نوشتن یا تلفظ حروف یا صداکشی را فرا نگرفته است، ابتدا به آموزش پیش‌نیازها اهتمام ورزیم و بعد از اطمینان از فراگرفتن پیش‌نیازها، به آموزش رفتار کنونی پردازیم.
۱۶. تفاوت اختلال یادگیری با ضعف تحصیلی یک تفاوت کمی است. مراجعه‌کنندگان ممکن است دارای ضعف تحصیلی یا اختلال یادگیری به معنی خاص کلمه باشند. درمان‌گر ماهر برای حل هر دو مشکل به کودک کمک می‌کند.
۱۷. درمان اختلال یادگیری ارتباط مستقیمی با روش تدریس دارد. سعی کنیم روش تدریس محتوای کتاب‌های درسی را فرا گرفته و آن‌ها را به کار ببریم.
۱۸. ممکن است فکر کنیم روش تدریس و درمان اختلال یادگیری دو کار متفاوت است که البته تفکر صحیحی است. اما کسانی که به ما مراجعه می‌کنند، به این موضوع اعتقاد ندارند و ما باید در هر حال مشکل آن‌ها را حل کنیم. بنابراین علاوه بر روش‌های درمان اختلال، باید مجهز به روش‌های تدریس باشیم.
۱۹. تمرین‌های مختلفی برای ایجاد یکپارچگی حسی ارائه دهیم. برای اطلاع از چگونگی یکپارچگی حسی مراجعه به کتاب درمان اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز توصیه می‌شود.
۲۰. تمام توانمندی‌های کودک را بازپروری کنیم، مثل ادراک، حافظه، دقت دیداری و شنیداری، برتری جانبی، جهت‌یابی و موقعیت در فضا،

درک روابط فضایی، هماهنگی چشم راست و دست و پا و کار با دو دست به‌طور همزمان.

۲۱. سعی کنیم بعد از هر جلسه‌ی آموزش و انجام کار، کودک احساس موفقیت کند و با این احساس جلسه را ترک کند.

ب: ارتباط با آموزگار

دانش‌آموز ساعات بسیاری را در کلاس درس با آموزگارش می‌گذراند و به‌طور مرتب و فزاینده تحت تأثیر شخصیت، دانش و روش تدریس او قرار می‌گیرد. همفکری، همیاری و همراهی آموزگار و درمان‌گر، روند بازپروری را سرعت می‌بخشد. معمولاً آموزگاران تجربه‌های فراوان و ارزنده‌ای در آموختن به کودکان دارند. اما ممکن است بعضی از باورهای نادرست در برخی از آنان، منجر به تعارض بین برنامه‌ی بازپروری و تدریس کلاسی شود. مبادله‌ی اطلاعات به نحوی خلاقانه و مبتکرانه، می‌تواند همکاری آموزگار را جلب کرده و ضمن استفاده از معلومات و تجارب وی، اطلاعات خود را نیز به او منتقل کرد. مهمترین عامل بازدارنده، باورهای غلط برخی از آموزگاران است. در درجه‌ی اول باید این باورها اصلاح شوند. تعدادی از این باورهای نادرست عبارتند از:

۱. مشکل کودک ارثی است و راه‌حلی برای آن وجود ندارد.
۲. مشکل کودک مربوط به کم‌هوشی و کم‌استعدادی است.
۳. تلاش برای بهبود و ارتقاء کودک بی‌فایده است.
۴. به‌خاطر سابقه‌ی طولانی تدریس، از کسب اطلاعات جدید بی‌نیاز هستم.

۵. چون تعداد دانش‌آموزان کلاس زیاد است، قادر نیستم به تفاوت‌های فردی آن‌ها توجه کنم.
۶. توان دانش‌آموز برای یادگیری کم است و امیدی به تغییر او نیست.
۷. بدون استفاده از تدریس خصوصی در منزل، نمی‌توان مشکل کودک را حل کرد.
۸. انجام تکلیف زیاد و مکرر، موجب یادگیری می‌شود.
۹. هیچ‌کودکی برای تشخیص اختلال یادگیری، به ارزیابی نیاز ندارد.
۱۰. کودک علاقه‌ای به یادگیری ندارد و هر تلاشی برای او بی‌فایده است.

علاوه بر اصلاح باورهای غلط، انتظار می‌رود معلم حداقل فعالیت‌های زیر را انجام دهد:

۱. برقراری رابطه‌ی خوبِ خوبِ خوب با دانش‌آموز
۲. ایجاد انگیزه و علاقه در دانش‌آموز
۳. بالا بردن عزت‌نفس دانش‌آموز
۴. ارزیابی آغازین برای شروع درس جدید و اطمینان از این‌که دانش‌آموز پیش‌نیازهای درس کنونی را فراگرفته است.
۵. ایجاد تنوع و فضای گرم و صمیمی و با نشاط در کلاس
۶. تشویق به همیاری دانش‌آموزان در یادگیری
۷. ارائه‌ی تکالیف به اندازه‌ی لازم، اما مؤثر و پرهیز از دادن تکالیف طولانی، زیاد و بی‌فایده
۸. تشویق دانش‌آموز به خاطر پیشرفتی که حاصل کرده است.
۹. پرهیز از مقایسه و رقابت با سایر کودکان
۱۰. گفت‌وگو و مشارکت با کودک در تصمیم‌گیری برای بهترین روش یادگیری و شیوه‌ی انجام تکالیف

۱۱. استفاده از شیوه‌های مختلف ارائه‌ی مطلب
۱۲. استفاده از ابزارهای سمعی، بصری، لامسه‌ای و ... در آموزش
۱۳. توجه به تفاوت‌های فردی دانش‌آموزان
۱۴. پرهیز از برچسب زدن به دانش‌آموز
۱۵. تنظیم مدت زمان تدریس با توجه به میزان تحمل دانش‌آموز
۱۶. پرورش خلاقیت دانش‌آموز
۱۷. افزایش سطح دانش و عملکرد دانش‌آموز برای کسب موفقیت تحصیلی (در این‌باره مطالعه‌ی کتاب موفقیت تحصیلی در کودکان بیش‌فعال و کم‌توجه بسیار مفید است).

ج: والدین

ممکن است والدین اطلاعات چندانی در مورد درمان نداشته باشند اما تأثیر سبک زندگی و تربیتی آنان در فرایند درمان مهم‌تر از نقش درمان‌گر است. بنابراین درمان‌گر باید پس از اولین جلسه‌ی معارفه و تعریف مشکل، آنان را در فرایند درمان درگیر کند. لازم است به این منظور، ابتدا شناخت درستی از والدین پیدا کنیم.

والدین همه یک‌دست نیستند برخی از آنان فرهیخته و آشنا به فرایند درمان هستند، اما برخی ممکن است در یکی از دسته‌های زیر قرار گیرند:

۱. والدین فعال
۲. والدین غیرفعال
۳. والدین یاری‌رسان
۴. والدین سلطه‌گر
۵. والدین وسواسی و کمال‌گرا
۶. والدین نالان

۷. والدین بله، اما... گو
۸. والدین پریشان
۹. والدین کله شق
۱۰. والدین نظریه پرداز
۱۱. والدین جدا شده یا دارای تعارض
۱۲. والدین مقصریاب
۱۳. والدین دارای احساس گناه نسبت به کودک
۱۴. والدینی که انتظارشان از درمان غیرواقع بینانه است و انتظار دارند فرزندشان به سرعت تغییر کند.

متناسب با ساختار خانواده‌ها، باید از روش‌هایی برای جلب همکاری آنان استفاده کرد. برای رسیدن به این هدف می‌توان با تشکیل جلسه‌های گروهی والدین یا جلسات انفرادی، آن‌ها را تحت آموزش قرار داد. اولین گام در آموزش، اصلاح باورهای نادرست آنان است. این باورها مشابه باورهای نادرست برخی از آموزگاران است که در صفحات پیش به آن‌ها پرداختیم. حتی ممکن است بعضی از والدین، از کودک به‌عنوان سپربلا، برای حل مشکلات و تعارضات زناشویی خود استفاده کنند. در هر حال به‌عنوان درمان‌گر باید به موارد زیر اهتمام ورزیم:

۱. علت مراجعه‌ی والدین و انتظار آنان از درمان را جویا شویم. در صورتی که انتظار آنان از درمان غیرواقع بینانه است، قبل از شروع درمان با آن‌ها گفت‌وگو کرده و انتظارشان را به واقعیت نزدیک کنیم. اگر کودکی دارای هوشبهر ۸۰ است و والدین توقع دارند موفق‌ترین فرد کلاس شود، نه تنها این انتظار برآورده نخواهد شد،

بلکه والدین ناامید شده و از فرایند درمان روی گردان خواهند شد. یا اگر والدین انتظار دارند با هفته‌ای یکی دو جلسه‌ی درمانی و بدون انجام دادن تکالیف در منزل، فرزندشان پیشرفت چشمگیری کند، باز هم انتظارشان برآورده نخواهد شد.

۲. در صورتی که والدین دارای تعارضات جدی زناشویی هستند، فضای خانه برای درمان مناسب نخواهد بود. در این موارد آنان را تشویق کنیم برای خانواده‌درمانی به متخصص مراجعه کنند.

۳. اهمیت و ضرورت همکاری آنان را در جریان درمان مطرح کرده و از آن‌ها بخواهیم فعالیت‌های روزانه‌ی کودک را ثبت کرده و در هر جلسه، ارائه دهند.

۴. تعداد و جلسات تقریبی لازم را برای درمان کودک با توجه به میزان هوش و شدت اختلال وی، به آنان یادآوری کنیم.

۵. روش‌های کنترل رفتار کودک را با استفاده از فنون رفتاردرمانی به آنان آموزش دهیم. در این خصوص به کتاب "رفتاردرمانی" و "هنر حرف زدن موثر با بچه‌ها" مراجعه کنید.

۶. کنترل بر رفتار خود را به والدین آموزش دهیم. در این مورد مطالعه‌ی مطلب «ما چگونه موجوداتی هستیم، کرم خاکی، خرنده یا انسان» در کتاب درمان اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز می‌تواند بسیار مفید باشد.

۷. برای والدین انگیزه ایجاد کنیم. هر پیشرفتی در رفتار آن‌ها را تقویت کرده و از آن‌ها سپاسگزاری کنیم.

۸. تمام مواردی را که در صفحات پیشین ارائه دادیم به آن‌ها آموزش داده و آن‌ها را تشویق به مطالعه‌ی بیشتر این موارد کنیم.

تئوری دید حرکتی

چرا اختلال یادگیری به وجود می‌آید؟

کودکانی که به لحاظ ذهنی، عقب‌ماندگی‌هایی دارند، با توجه به میزان عقب‌ماندگی، به گروه‌های عقب‌مانده‌ی عمیق (هوشبهر زیر ۲۰)، عقب‌مانده‌ی شدید (هوشبهر ۲۱ تا ۳۵)، عقب‌مانده‌ی متوسط (هوشبهر ۳۶ تا ۵۰) و عقب‌مانده‌ی خفیف (هوشبهر ۵۱ تا ۷۰) تقسیم می‌شوند. عقب‌ماندگان عمیق قادر به یادگیری نیستند، ولی عقب‌مانده‌های خفیف آموزش پذیرند.

بعضی از کسانی که دچار اختلال یادگیری هستند، زمانی در زمره‌ی عقب‌ماندگان ذهنی قلمداد می‌شدند. اما پژوهشگران دریافته‌اند که برخی از کودکان، هوشبهر عادی یا حتی بالاتر از عادی دارند و با وجود این در فراگرفتن بعضی از درس‌های آموزشگاهی، علی‌رغم کوشش قابل‌توجهی که از خود نشان می‌دهند، ناتوان هستند. این کودکان را «کودکانی با ناتوانی‌های یادگیری»، «Children with Learning Disabilities» یا به‌طور اختصاری کودکان LD می‌نامند.

پژوهش‌های قابل‌توجهی در نیمه‌ی دوم قرن بیستم به عمل آمد و

نظریه‌هایی برای تبیین علل اختلالات یادگیری ارائه شد و هر نظریه، راهبردهای درمانی خاصی را ارائه کرد.

در ایران، کودکان LD شناخته شده نبودند و غالباً در زمره‌ی عقب‌ماندگان ذهنی قرار می‌گرفتند و تا سال‌های اخیر، متخصصینی برای درمان این کودکان تربیت نمی‌شدند.^۱

گتمن^۲ یک دیدسنج بود. او در سال ۱۹۶۵ با تأکید بر رشد «دید حرکتی» (Vision) نظریه‌ی خویش را تدوین کرد. منظور گتمن از «دید حرکتی»، فراگردی است که آدمی بر اساس آن، مکان یا فضا را به‌عنوان یک «کُل» ادراک می‌کند. هریک از حواس آدمی به دسته‌ای از محرک‌ها پاسخ می‌دهد. اما «دید» یک توانایی است که با استفاده از آن «انسان»، «جهان» و رابطه‌ی آن دو با یکدیگر، تبیین و تفسیر می‌شود.

بنابه نظریه‌ی گتمن، یعنی مدل دید حرکتی، آدمی در کسب مهارت‌های حرکتی و ادراکی باید از مرحله‌ی خاصی عبور کرده تا به مرحله‌ی بعدی برسد. کسانی که اختلال یادگیری دارند، یا در یکی از این مراحل توقف کرده‌اند و یا برخی از مراحل را به‌خوبی طی ننموده‌اند. برای درمان نیز باید فرد مبتلا به اختلال یادگیری ابتدا به‌خوبی مورد ارزیابی قرار گیرد. ارزیابی این که وی در کدام‌یک از نظام‌های پاسخی که باید یاد گرفته باشد، دچار مشکل است. سپس باید به فرد تمرین‌هایی

۱. در سال ۱۳۶۳، آقایان رخشان، فریدون و اکبر فریار با ترجمه و انتشار کتاب زیر اولین دانش‌های عمده‌ی مربوط به کودکان LD را به فرهنگ ایران افزودند. در این کتاب نظریه‌ها و راهبردهای متعددی طرح شده است و نظریه‌ی «گتمن» یکی از آنهاست:

LERNER J.W. children with learning disabilities, theories, diagnosis, and teaching strategies. 1971.

2. Getman

داد تا فعالیت‌های دید حرکتی مربوط به مشکلات فوق را انجام داده و توقفش را جبران نماید.

مراحل یادگیری موردنظر گتمن به این ترتیب هستند:

نظام پاسخ فطری: منظور گتمن، همان بازتاب‌های ناآموخته‌ی کودک است که به هنگام تولد آن‌ها را انجام می‌دهد، بازتاب‌های از جا پریدن در برابر صدا یا نور شدید، بازتاب چنگ زدن و سایر بازتاب‌ها.

نظام حرکتی عام: خزیدن، راه رفتن، پریدن، لی‌لی کردن، جست‌وخیز و امثال آن. این حرکات‌ها موجب می‌شوند تا مهارت‌های حرکتی یا اعمال جابه‌جایی، تحرک و توازن پدید آید. کودکانی که در نظام پاسخ فطری دچار مشکل هستند، در انجام فعالیت‌های مربوط به نظام حرکتی عام مشکل خواهند داشت. بنابراین در مورد این کودکان باید ابتدا مطمئن شویم که در نظام پاسخ فطری مشکلی ندارند و اگر مشکلی دارند باید با مراجعه به متخصص موجبات رفع آن مشکلات را فراهم آورند. سپس باید تمرین‌هایی ارائه نمود که کودک در نظام حرکتی عام، مهارت لازم را کسب نماید.

نظام حرکتی خاص: روابط چشم و دست، همکاری دو دست به هنگام کار مشترک، روابط بین دست و پا، روابط بین حرکت‌های دست و چهره، بیان کلامی و امثال آن در این نظام قرار دارند و زمانی می‌توانند کسب شوند که دو سطح قبلی با موفقیت کسب شده باشند.

نظام حرکتی چشمی: شامل مهارت‌های چشمی، تثبیت، توانایی تعیین هدف بینایی حرکتی، حرکت چشم از یک هدف به هدف دیگر، تعقیب چشمی و چرخش آزاد چشم‌ها به اطراف است.

نظام گفتار حرکتی: اعمالی مثل گفتار تقلیدی و گفتار کامل در این نظام قرار دارند.

نظام تجسمی: شامل توانایی یادآوری ادراک‌های پیشین، مثل شنیده‌ها، گفته‌ها، لمس شده‌ها و امثال آن است.

ادراک: تمام تجربیاتی که در مراحل قبل نقل شد باید به‌عنوان یک واقعه‌ی منفرد ادراکی، منتهی به ادراک فرد شوند. این ادراک موجب می‌شود تا شخص هر واقعه‌ی مشابهی را تجسم بخشیده و ادراک نماید. **شناخت:** این مرحله به تجربیادهای ذهن و تفکرات ذهنی مربوط می‌شوند. لازمه‌ی رسیدن به این مرحله، عبور از مراحل پیشین است.

با عنایت به آنچه گتمن ابراز کرده است، کسانی که نظریه‌ی او را پشتوانه‌ی کاردرمانی خویش قرار می‌دهند، برای درمان کودکی که به اختلال یادگیری و اختلال در خواندن یا دیکته یا هر درس دیگری دچار است، ابتدا باید مدل‌های دید حرکتی وی را شناخته تا بر اساس آن تمرین‌هایی برای کودک ارائه شود. چیزی که اهمیت دارد، تقدم و تأخر حرکاتی است که تعلیم می‌دهیم. یعنی حتماً باید پس از موفقیت در هر مرحله، به مرحله‌ی بعد پا بگذاریم.

درمان اختلالات یادگیری دانش آموزان

بی‌قرار، ناآرام، بی‌توجه، کم‌توجه و پرتحرک

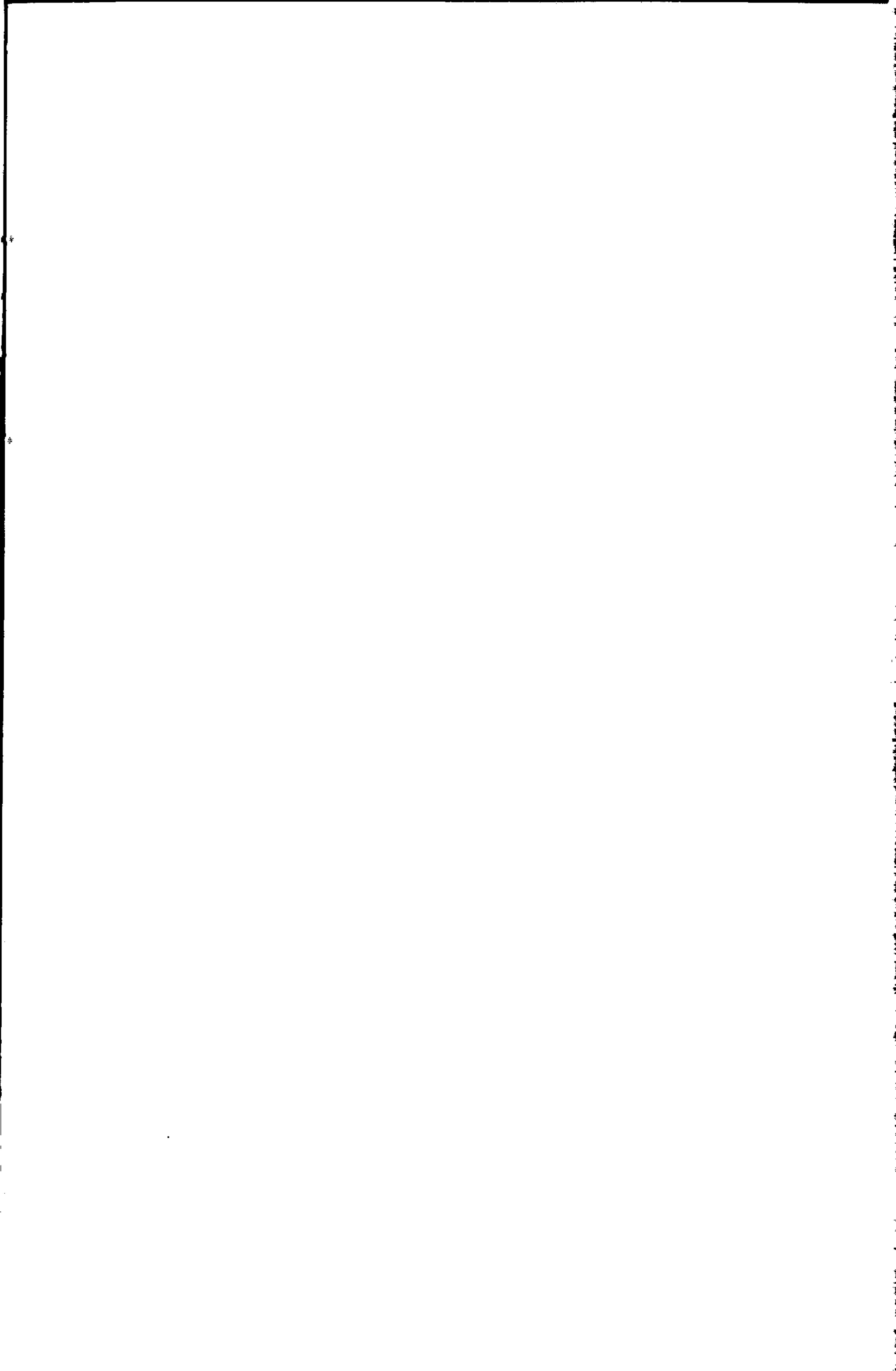
در درمان اختلالات یادگیری کودکانی که دارای ویژگی‌های فوق هستند، باید قبل و یا هم‌زمان با درمان اختلال، سه گروه فعالیت خاص صورت گیرد:

اول: اقداماتی برای تغییر دادن و مناسب کردن محیط آموزش و یادگیری در خانه، مدرسه، و اتاق درمان اختلال

دوم: تغییر روش آموزشی، زمان آموزش، معلم و... متناسب با نوع ویژگی دانش‌آموز

سوم: انجام یک سلسله فعالیت‌های منظم و سیستماتیک برای تغییر رفتار دانش‌آموز. این نوع فعالیت‌ها را به‌طور کلی می‌توان با اصطلاح «تغییر رفتار» معرفی کرد.

چون نحوه‌ی انجام این فعالیت‌ها به تفصیل در کتاب "درمان اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز" ارائه شده است، علاقمندان را به مطالعه‌ی آن کتاب دعوت می‌کنیم.



پاسخ به پرسش‌ها

طی تشکیل کارگاه‌های درمان اختلال دیکته‌نویسی در بسیاری از مناطق آموزش و پرورش تهران، پرسش‌هایی توسط آموزگاران گرامی مطرح می‌شد که طرح و پاسخ‌گویی به آن‌ها می‌تواند مکمل این کتاب باشد. به همین منظور، تعدادی از پرسش‌های مهم مطرح و پاسخ آن‌ها ارائه می‌شود.

پرسش ۱: آیا برای تشخیص علت اختلال یادگیری کودک نیاز به دانستن شرح حال او وجود دارد یا خیر، و اگر وجود دارد چه مواردی باید پرسیده شود؟

پاسخ: البته ما به داشتن اطلاعاتی در مورد فرد نیازمندیم. پاسخ به پرسش‌های زیر حداقل اطلاعاتی است که ما به آن نیاز داریم.

الف. آیا کودک تولدی عادی داشته است؟

ب. آیا کودک بلافاصله بعد از تولد گریه کرده است؟

پ. آیا کودک دچار سیاهی یا زردی شده است؟

ت. آیا کودک دچار صرع، ریسه، بیهوشی و تشنج شده است؟

ث. آیا تا به حال از او نوار مغزی گرفته شده است؟

ج. آیا به موقع به مدرسه رفته است یا با جلو انداختن تاریخ تولد برای شناسنامه، در واقع او را زودتر به مدرسه فرستاده‌اند؟

چ. آیا مراحل رشد (نشستن، ایستادن، راه رفتن، صحبت کردن) او عادی بوده یا تأخیر داشته است؟

ح. آیا در خانواده و فامیل پدری یا مادری، فرد گند ذهن یا عقب‌مانده وجود دارد؟

داشتن این اطلاعات به ما کمک می‌کند تا در صورت لزوم کودک را به متخصص مربوطه ارجاع دهیم. مثلاً اگر دچار صرع (اپی لپسی) یا تشنج شده است، نظر متخصص مغز و اعصاب را در موردش جویا شویم. اگر در مراحل رشد تأخیر داشته است، هوشبهر وی را محاسبه کنیم و توقعات خودمان را از پیشرفت تحصیلی او با میزان هوشبهرش منطبق کنیم.

پرسش ۲: آیا روش‌هایی که در این کتاب توصیه شده است، وقت طولانی‌تری را نمی‌طلبد؟

پاسخ: اگر با روش‌های این کتاب خوب بگیریم، نه تنها وقت طولانی‌تری را نمی‌طلبد، بلکه در وقت صرفه‌جویی هم خواهد شد. شاید در ابتدای کار، تغییر روش معلم کمی دشوار باشد، اما پس از مدت کوتاهی بسیار سریع‌تر از روش‌های قدیمی توفیق می‌یابیم.

پرسش ۳: آیا برنامه‌ی درمان را باید به‌طور فردی تنظیم کرد یا می‌توان آن را گروهی انجام داد؟

پاسخ: در مورد اختلالات یادگیری به‌معنای خاص آن، باید برنامه درمان فردی را تدارک دید، زیرا ممکن است علت اختلال در هر دانش‌آموز متفاوت باشد. اما برای مقابله با ضعف تحصیلی، می‌توان برنامه‌ی بازپروری را گروهی انجام داد. مثلاً می‌توان کارت‌های کلمات را بین دانش‌آموزان کلاس تقسیم کرد و از آن‌ها خواست که نوشتن آن کلمات را به حافظه بسپارند. حتی می‌توان مسابقه‌ای بین آن‌ها ترتیب داد.

مثلاً مسابقه‌ای بین دانش‌آموزان ردیف چپ و راست کلاس ترتیب داد تا با انگیزه بیشتری به یادگیری بپردازند.

پرسش ۴: آیا روش‌های درمانی این کتاب برای دانش‌آموزانی که ضایعه‌ی مغزی دارند می‌تواند مفید باشد؟

پاسخ: اگر ضایعه مغزی شدید باشد باید نظر متخصص مغز و اعصاب را جویا شد. اما در ضایعات خفیف مغزی کاربرد این روش‌ها نه تنها برای پیشرفت تحصیلی کودک مفید است، بلکه توانایی‌های کلی او را نیز بهبود می‌بخشد و گاه یاخته‌های مجاور سلول‌هایی که دچار ضایعه هستند، وظیفه‌ی آن‌ها را به عهده می‌گیرند.

پرسش ۵: آیا برای درمان می‌توان از والدین کمک گرفت؟

پاسخ: آری می‌توان از والدین برای اجرای برنامه‌ی درمانی کمک گرفت. اما باید به آن‌ها تفهیم کرد که هنگام فعالیت درمانی از توهین و تحقیر و مقایسه کردن و امثال آن پرهیز کرده و به‌گونه‌ای رفتار کنند که فعالیت درمانی با خاطره‌ی خوشایندی همراه باشد.

پرسش ۶: بهترین و سریع‌ترین راه برای آموزش معلمان جهت درمان اختلالات یادگیری یا ضعف تحصیلی کدام است؟

پاسخ: شاید بهتر باشد که در هر منطقه چندین معلم نمونه را تحت آموزش و کارِ کارگاهی قرار داد. پس از اطمینان به توفیق آن‌ها در امر درمان، هرکدام از آن‌ها چند معلم را تحت آموزش قرار دهند و به همین ترتیب با روش خوشه‌ای در مدت کمی تمام آموزگاران تحت پوشش قرار گیرند.

پرسش ۷: در مورد دانش‌آموزانی که هوش عادی دارند، اگر روش‌های فوق نتیجه‌ی مورد انتظار را در پی نداشت، چه باید کرد؟

پاسخ: اگر روش‌های فوق کافی نبودند، بهتر است از روش چند حسی استفاده کنیم. یعنی برای یاد گرفتن یک واژه باید حس چشایی، بینایی، شنیداری، لامسه و دیگر حس‌ها را به کار انداخت. مثلاً اگر بخواهیم کلمه «آب» را آموزش دهیم، هم بگوییم آب (شنیداری) و هم او آب را لمس کند، هم آب را بنوشد، و هم کلمه آب را با کاغذ سمباده درست کنیم تا او آن را لمس کند.

استفاده از لامسه در این موارد می‌تواند بسیار مفید باشد. می‌توانیم حروف الفبا را با موکت، سمباده یا مقوا درست کنیم و آن‌ها را داخل کیسه‌ای قرار دهیم تا دانش‌آموز دستش را درون کیسه ببرد و حروف را با لمس کردن تشخیص دهد. حتی می‌توانیم یک موکت ۲ متر در ۲ متر انتخاب کرده و آن را با ماژیک به چهارخانه‌های مختلف تقسیم کنیم و در داخل هر چهارخانه یکی از حروف الفبا را که با سمباده یا هر چیز زبر یا برجسته دیگری درست شده است بچسبانیم تا کودک روی آن حروف راه برود و آن‌ها را حس کند و با ساختن یک کلمه، حروف مختلف را لمس کرده و نام ببرد.

پرسش ۸: آیا توصیه به والدین برای همکاری بیشتر با دانش‌آموز مفید است؟

پاسخ: اگر منظور از همکاری والدین با کودک این است که همراه کودک باشند و نوشتن، خواندن و حفظ کردن درس‌ها را مرتباً کنترل کنند، کودک به آن‌ها وابسته خواهد شد و مطمئناً در کلاس‌های بالاتر مثلاً در دوره‌ی راهنمایی یا دبیرستان که والدین معمولاً نمی‌توانند به همکاری خود ادامه دهند، دانش‌آموز آفت تحصیلی پیدا خواهد کرد. بهتر است کودکان را طوری تربیت کنیم که مستقل و خودکار عمل کنند و ما فقط نظارت اندکی داشته باشیم.

پرسش ۹: آیا تدریس خصوصی در منزل برای دانش آموز مفید است؟
پاسخ: اگر دانش آموز هوش عادی دارد، آموزش‌های رسمی دبستان برای یادگیری او کافی است و نیازی به تدریس خصوصی ندارد. استفاده از تدریس خصوصی در شرایط خاصی مجاز و مفید است. عادت دادن کودکان به تدریس خصوصی، توجه آن‌ها را در کلاس درس کاهش می‌دهد و ذهن‌شان را از فعالیت باز می‌دارد.

پرسش ۱۰: آیا برخوردهای روانی معلم و والدین در طول دوره‌ی درمان تأثیری دارد؟

پاسخ: برخوردهای گرم، صمیمی، نشاط‌آور و توأم با بازی معلم و والدین با کودکان، یادگیری را در آن‌ها سهولت می‌بخشد. برخوردهای ناخوشایند، دشواری زیادی را ایجاد کرده و مانع یادگیری آسان می‌شود.

پرسش ۱۱: وجود مشکلات روانی در دانش آموزان در یادگیری آن‌ها چه تأثیری می‌گذارد؟

پاسخ: اگر کودکان با مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و امثال آن روبه‌رو باشند، انگیزه‌ی آن‌ها برای یادگیری و همچنین تمرکزشان کم خواهد شد. در این موارد درمان روانی آنان اولویت خواهد داشت.

پرسش ۱۲: رفتار والدینی که برای انجام تکالیف درسی و برنامه‌های درمانی، نظم و انضباط زیادی به کار می‌برند و کودک فشار زیادی حس می‌کند، چه تأثیری روی کودک دارد؟

پاسخ: انضباط خشن، وسواس و کمال‌گرایی محض، در کودکان احساس گناه و پرخاشگری را ایجاد می‌کند و زمانی که به توانایی بدنی و روانی برسند، علیه والدین معترض و پرخاشگر خواهند شد. بی‌نظمی و رهایی زیاد از حد نیز آنان را از کنترل خارج خواهد کرد. بهتر است میزان انضباطی که به کار می‌رود، بهنجار باشد.



تحقیقی در میزان فراوانی انواع غلط‌های دیکته

بر اساس چاپ اول این کتاب، تحقیق ارزنده‌ای در سال ۷۶ در منطقه‌ی ۵ آموزش و پرورش تهران صورت گرفت^۱. به این صورت که برای هر کدام از پایه‌های دوم، سوم و چهارم دبستان یک متن انتخاب شد و در یک روز توسط معلمان به دانش‌آموزان دیکته شود. دیکته‌های آن‌ها جمع‌آوری و تمام غلط‌ها ثبت و فهرست شدند. چنین تحقیقاتی می‌تواند معلم را در شناخت فراوانی اشتباه‌های دیکته‌ای دانش‌آموزان یاری کرده تا بر اساس آن به طراحی آموزش بپردازد. به همین منظور نتایج تحقیق فوق در این کتاب ارائه می‌شود. لازم به یادآوری است که تعداد اغلاط مربوط به وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی صفر گزارش شده است. دلیل آن نیز روشن است. زیرا این‌گونه غلط‌ها در پایه‌ی اول دبستان رخ می‌دهد. و در این تحقیق پایه‌ی اول مورد بررسی قرار نگرفته است.

۱. محققین: خانم جمیله ماشینی و خانم زهرا اباذری

نمونه آماری: ۶۱۱۱ نفر از دانش‌آموزان پایه دوم تا چهارم دبستان‌های منطقه ۵ تهران

آمار و اطلاعات غلط‌های دیکته به تفکیک نوع عامل و مدارس

جمع پایه‌ها								
جمع		نمونه مردمی		غیرانتفاعی		دولتی		نوع مدارس ◀
دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	نوع عامل ▼
۴۵۹	۶۸۸	۱۲۵	۲۰۱	۱۰۱	۹۵	۲۳۳	۳۹۲	حافظه‌ی دیداری
۵۲۱	۷۵۶	۱۶۹	۲۷۷	۷۳	۱۳۰	۲۷۹	۳۴۹	حساسیت شنیداری
۱۳۹۱	۱۹۱۰	۴۷۸	۷۴۰	۲۱۶	۲۵۲	۶۹۷	۹۱۸	آموزشی
۸۳۸	۱۳۳۱	۲۹۴	۵۷۰	۱۱۷	۱۸۹	۴۲۷	۵۷۲	دقت
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	وارونه‌نویسی
۷۸	۳۴۲	۴۱	۱۵۰	۱	۳۱	۳۶	۱۶۱	حافظه‌ی شنیداری
۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	قرینه نویسی
۴۹	۲۷	۸	۹	۷	۳	۳۴	۱۵	حافظه‌ی توالی دیداری
۱۴۹	۲۷۵	۴۴	۱۰۲	۴۱	۵۱	۶۴	۱۲۲	نارسانویسی
۳۴۸۵	۵۳۳۰	۱۱۵۹	۲۰۴۹	۵۵۶	۷۵۱	۱۷۷۰	۲۵۳۰	جمع
	۰/۹۹۰۶۱		۰/۹۸۷۲۷		۰/۹۶۳۹۸		۰/۹۸۸۷۱	ضریب همبستگی

فراروان از همین نویسنده منتشر کرده است:

(نوشته‌ها و ترجمه‌های دکتر مصطفی تبریزی)

- درمان اختلالات دیکته‌نویسی
- درمان اختلالات ریاضی
- درمان اختلالات خواندن
- راهنمای تدریس ریاضی اول دبستان
- موفقیت تحصیلی در کودکان بیش‌فعال و کم‌توجه
- ۱۰۱ بازی برای افزایش عزت نفس
- آزمون ادراکی بینایی فراستیگ
- کتاب‌درمانی
- زوج‌درمانی کوتاه‌مدت
- زوج‌درمانی روابط موضوعی
- مشاوره‌ی خانواده
- عوامل استرس‌زا در خانواده
- تکالیف خانواده‌درمانی
- فرهنگ توصیفی خانواده و خانواده‌درمانی
- فریاد ناشنیده برای معنی
- چگونه به قاطعیت برسیم
- مردم ما را چگونه می‌بینند
- رازهایی برای داشتن کودکان شاد
- هنر حرف زدن موثر با بچه‌ها
- ۸ درس برای ازدواج موفق
- این‌جا پسری است
- درمان اختلال بیش‌فعالی و عدم تمرکز