

انواع خطاهای دیکته نویسی در دانش‌آموزان ابتدایی و راهکارهای بهبود

شیوا ملکی^۱

دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

فریبا قربانی فرد

کارشناسی ارشد مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، واحد علوم و تحقیقات اردبیل

چکیده:

یکی از چالش‌های مرتبط با فعالیت‌های آموزشگاهی و یکی از بحث‌های مهم و مورد توجه متخصصان و روان‌شناسان در زمینه‌ی اختلال‌های یادگیری که به چالشی فراروی متولیان امر آموزش و تربیت تبدیل شده است خطای دیکته نویسی می‌باشد. ناتوانی‌های یادگیری و از جمله مشکلات دیکته نویسی عامل اصلی بسیاری از مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان دوره ابتدایی به شمار می‌روند و وجود اشکالات متعدد در مهارت‌های نوشتاری و به ویژه در دیکته نویسی از جمله مسائلی است که معلمان مدارس ابتدایی با آن مواجه هستند. لذا ضعف املاء یکی از دغدغه‌هایی است که نیاز به کنکاش و بررسی دارد. تجزیه و تحلیل، شناسایی و دسته‌بندی نوع غلط‌های دیکته‌ی دانش‌آموز و خطاهای شایع در این زمینه توسط مربی و انجام فعالیت‌هایی خاص برای غلبه بر آن می‌تواند در حذف یا تعدیل مشکلاتی که در نوشتن دیکته کودکان دبستانی مشاهده می‌شوند مؤثر باشد. با توجه به موارد مذکور و با عنایت به این که اولین گام در برطرف کردن هر ضعفی شناخت و ریشه‌یابی آن است؛ نویسندگان پژوهش حاضر از طریق روش کتابخانه‌ای و جمع‌آوری اطلاعات از مقالات علمی، منابع چاپی و الکترونیکی در دسترس و نیز بر اساس تجربیات و شواهد موجود در این حوزه به بررسی انواع خطاهای دیکته‌نویسی در دانش‌آموزان دبستانی و ارائه‌ی راهکارهایی در این رابطه پرداخته‌اند.

واژگان کلیدی: دیکته، خطاهای دیکته نویسی، راهکار، دانش‌آموزان مقطع ابتدایی.

^۱ نویسنده مسئول: shiva.maleki.89@gmail.com

مقدمه

یادگیری، نقش اساسی در سازگاری فرد با محیط پر از چالش خود دارد و همین موضوع سبب شده امروزه بیشتر به فرآیند یادگیری و ویژگی‌های یادگیرنده توجه شود؛ در سایه‌ی این توجه‌ها، گروهی از افراد شناسایی شده‌اند که با وجود بهنجار بودن ظاهر (رشد جسمانی، حواس بینایی-شنوایی، توانایی حرکتی، دارا بودن اخلاق و رفتار عادی و ...) در فرآیند یادگیری به مشکلاتی ویژه دچارند که از این افراد با عنوان افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری^۱ نام برده می‌شود (باقری و موسی پور، ۱۳۹۲). اخیراً توجه زیادی به دانش-آموزانی که چالش‌هایی در یادگیری فعالیت‌های آموزشی دارند متمرکز شده است. والدین، مربیان و پژوهشگران از همان اوایل دوره پیش دبستانی شاهد سردرگمی برخی از دانش‌آموزان در یادگیری مهارت‌های خواندن و نوشتن هستند که به عنوان تکلیف به آن‌ها داده می‌شود. ناتوانی‌های یادگیری به معنی اختلال در یک یا چند فرایند پایه روان‌شناختی است که درک و فهم یا استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری را دربرمی‌گیرد و به صورت نقص در توانایی خواندن، نوشتن، املاء و ... ظاهر می‌شود (جلیل آبکنار و عاشوری، ۱۳۹۲). اختلال نوشتن، یک ناتوانی یادگیری ویژه است که یادگیری زبان نوشتاری و استفاده از زبان نوشتاری برای بیان افکار و اندیشه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از مهم‌ترین مشکلاتی که دانش‌آموزان در نوشتن با آن مواجه هستند، ضعف املاء است. املاي فارسی یکی از مهم‌ترین مواد درسی در دوره‌ی ابتدایی است که با دیگر مهارت‌های زبانی به ویژه مهارت

خواندن ارتباط دارد (شبان و همکاران، ۱۳۹۶). گراهام و هریس^۲ معتقد هستند که مشکلات دیکته می‌تواند اثرات منفی بر خواندن و نوشتن افراد در آینده داشته باشد. لذا تشخیص زودهنگام در خصوص همه‌ی انواع ناتوانی‌های یادگیری و به طور خاص دیکته نویسی، این امکان را به وجود می‌آورد تا با توجه به علائم و نشانه‌های پیش بینی کننده، به اصلاح و بازپروری توانایی‌های کودکان اقدام شود و از شکست‌های تحصیلی و مشکلات ناشی از ناتوانی در ایفای نقش مدرسه‌ای جلوگیری شود (باقری و موسی پور، ۱۳۹۲).

دیکته‌نویسی از چالش‌برانگیزترین قلمروها برای دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه در بیان نوشتاری است (ویلیامز^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). ناتوانی‌های یادگیری و از جمله مشکلات دیکته-نویسی عامل اصلی بسیاری از مشکلات تحصیلی دانش‌آموزان دوره ابتدایی به شمار می‌روند (باقری و موسی پور، ۱۳۹۲؛ اوکاری^۴، ۲۰۱۶؛ ایردوگان^۵، ۲۰۱۷). این مشکل در شکل حاد خود به عنوان یکی از انواع نارسایی‌های ویژه یادگیری شناخته می‌شود. با این حال وجود اشکالات و خطاهای دیکته-نویسی در حالت خفیف نیز یک مشکل رایج در بین اغلب دانش‌آموزان عادی است (روان و زارعی، ۱۳۹۸). با این وجود، تمرکز مطالعات انجام شده در این زمینه بیشتر در مورد دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری بوده است. اگر ناتوانی‌های یادگیری به موقع (پیش از دبستان) شناسایی و

² Graham & Harris

³ Williams

⁴ Okari

⁵ Erdogan

¹ Learning Disabilities

دیکته برای کودکانی به کار برده می‌شود که با وجود هوش طبیعی، بسیار بد می‌نویسند (آبکنار و عاشوری، ۱۳۹۲). نوشتن به عنوان یک عمل پیچیده شامل رشد ذهنی، تبحر در مهارت‌های حرکتی و بینایی است. عمل دیکته‌نویسی به دلیل انتزاعی بودن آن، برای کودکان فعالیت دشوار است. به ویژه، با توجه به خودمداری کودکان، نوشتن مطالبی که دیگران بیان می‌کنند، برای آن‌ها مشکل است. به همین جهت، زبان نوشتاری در سلسله مراتب توانایی‌های زبانی بعد از سایر مهارت‌های زبانی (گوش دادن، صحبت کردن و خواندن) یادگرفته می‌شود و لذا هرگونه مشکلی در سایر زمینه‌ها، می‌تواند در یادگیری زبان نوشتاری تأثیر منفی داشته باشد (روان و زارعی، ۱۳۹۸). نوشتن و املاء، مستلزم خرده مهارت‌ها و توانایی‌های بسیار زیادی از جمله خواندن کلمه، آگاهی و مهارت کامل از روابط آوانگاری و تجزیه کلمات، انجام تعمیم‌های صوتی مطلوب، تجسم شکل و ظاهر کلمه و انعطاف حرکتی و یا آسان‌نویسی است. دشواری‌های املاء ممکن است به علت نقص در هر یک از خرده مهارت‌های فوق و یا در ترکیبی از آن‌ها باشد؛ لذا متناسب با آسیب به هر یک از این خرده مهارت‌ها، یک نوع غلط املایی شکل می‌گیرد (سعدالهی و همکاران، ۱۳۸۹).

انواع اختلالات دیکته نویسی

از جمله اختلالات دیکته نویسی می‌توان به مواردی چون حافظه دیداری، تمیز دیداری، حافظه توالی، حساسیت شنوایی، آموزشی، دقت، حافظه شنیداری، نارسا نویسی، وارونه نویسی، قرینه نویسی اشاره کرد (شبان و همکاران، ۱۳۹۶). اشکال در حافظه بینایی مربوط به مواردی می-

درمان نشوند، به ناتوانی‌های یادگیری تحصیلی (اختلال خواندن، اختلال دیکته نویسی و اختلال ریاضی) در دبستان تبدیل می‌شوند و این ناتوانی‌ها نیز می‌توانند به صورت ناتوانی‌های اجتماعی (خودپنداره و اعتماد بنفس پایین، انگیزه و علاقه پایین و رفتار مقابله ای) خود را نشان دهند (باقری و موسی پور، ۱۳۹۲). شواهد پژوهشی بسیاری نشان می‌دهد که اختلال دیکته‌نویسی در کودکان دارای اختلال یادگیری ویژه در نوشتن، دشواری مداوم و مزمنی است که با خطر مضاعف ترک تحصیل، پیشرفت تحصیلی پایین و مشکلات هیجانی رابطه دارد (طیبی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ لذا بهبود عملکرد دیکته‌نویسی برای این دانش‌آموزان از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است (ویلیامز و همکاران، ۲۰۱۷). اما به رغم اهمیت بررسی میزان شیوع خطاهای دیکته‌نویسی در دانش‌آموزان ابتدایی، جستجوی پژوهشگران نشان می‌دهد که تاکنون مطالعات کافی در این حوزه صورت نپذیرفته است (ناصرپور و همکاران، ۱۳۹۶).

مبانی نظری

اختلال در دیکته

اختلال دیکته^۱، مشکل عصب تحولی است که به صورت دشواری در یادگیری دیکته صحیح واژه‌ها در زبان خاص، خود را نشان می‌دهد و به طبقه اختلال یادگیری ویژه در نوشتار تعلق دارد (بورکوسکا و همکاران^۲، ۲۰۱۴)؛ پس اختلال در دیکته، یک اختلال عمده در نوشتن محسوب می‌شود (گراهام و همکاران^۳، ۲۰۰۱؛ رایت^۴، ۲۰۱۳). اصطلاح اختلال

^۱. Spelling disorder

^۲. Borkowska & et al

^۳. Graham & et al

^۴. Wright

بندی نوع غلط‌های دیکته‌ی دانش آموز طراحی می‌شود 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. در مقاله‌ی حاضر به بخش دوم پرداخته می‌شود.

انجام فعالیت‌های خاص برای غلبه بر مشکلات

دیکته نویسی

غلط‌های دیکته از یک نوع نیستند، لذا در ابتدا باید آن‌ها را طبقه بندی کنیم و سپس برای هر کدام از انواع غلط‌ها راهکار خاصی ارائه بدهیم. انواع اختلالات دیکته نویسی در قسمت فوق اشاره شد؛ در این بخش جهت ترمیم و درمان تعدادی از این اختلالات، بر اساس چارچوب نظری تبریزی (۱۳۹۴) به ارائه‌ی راهکارهای ذکر شده توسط ایشان پرداخته می‌شود:

یکی از خطاهای رایج، اولیه و تکراری املائی در دوره ابتدایی به ویژه پایه اول، **نارسانویسی** است (شبان‌ی و همکاران، ۱۳۹۶). تبریزی (۱۳۹۴) بعضی از علل مهم نارسانویسی را بدین شرح عنوان کرده‌اند:

۱. وضعیت قرار گرفتن نامناسب کاغذ و بدن به هنگام نوشتن ۲. فاصله نامناسب سر کودک با کاغذ و بدن به هنگام نوشتن ۳. در دست گرفتن مداد به صورت نامناسب ۴. عدم توانایی کنترل بازو، دست و عضلات انگشتان ۵. عدم مهارت پایه‌ای مانند چرخاندن، فشار دادن، گرفتن ۶. فقر یا

شود که کودک شکل صحیح واج مورد نظر را در کلمه‌ی خاص فراموش می‌کند. البته این اشتباهات عمدتاً زمانی رخ می‌دهد که برای یک واج چندین نویسه داریم. مثلاً به جای /ح/ در واژه‌ی حوله، حرف /ه/ را می‌نویسد. اشتباهات مربوط به حافظه توالی بینایی است که دانش آموز قادر به حفظ کردن توالی صداها نیست و لذا جایگاه دو حرف و یا بیشتر را در کلمه جا بجا می‌کند، مثلاً کلمه /داراب/ را /راداب/ می‌نویسد. در اشتباهات املائی ناشی از حساسیت شنوایی، کودک در نوشتن واج‌ها با جایگاه تولید نزدیک به هم دچار مشکل می‌شود. مثلاً به جای حرف «ن» در واژه‌های /پنبه/ و /زنبور/ حرف «م» را می‌نویسد. خطاهای آموزشی که به ویژه در نوشتن استثناات زبان فارسی به چشم می‌خورد مثلاً به جای واژه‌های /خوراک/ و /خروس/ به ترتیب واژه‌های /خراک/ و /خوروس/ را می‌نویسد، ناشی از آموزش نادرست دانش‌آموز است. خطاهای ناشی از دقت در تعداد دندانه‌ها، سرکش حروف و یا تعداد نقطه‌ها رخ می‌دهند؛ در این حالت واژه‌های /رشته/ و /گندم/ به صورت /رسته/ و /کندم/ نوشته می‌شوند. در اشکالات مربوط به نارسانویسی، دانش‌آموز شکل صحیح حروف را بازیابی می‌کند اما به گونه‌ای می‌نویسد که مفهوم نیست. در این دسته بندی وارونه‌نویسی و قرینه‌نویسی نیز وجود دارد که در اولی کودک کلمه را نسبت به محور افقی و در دومی کلمه را نسبت به محور عمودی معکوس می‌نویسد (سعیداللهی و همکاران، ۱۳۸۹، ص ۵۵).

روش‌های درمان

به اعتقاد تبریزی (۱۳۹۴) برنامه‌ای که توسط مربی یا درمانگر پس از تجزیه و تحلیل و دسته

برای درمان مشکل وارونه نویسی و قرینه نویسی که در آن کودک واژه‌ها را صحیح اما به شکل وارونه یا قرینه می‌نویسد باید موارد زیر را مدنظر داشته باشیم:

- تن آگاهی: دانش آموز باید بتواند اندام-هایش را بشناسد؛ به این منظور از وی می‌خواهیم هر اندامی را که نام می‌بریم با دستش نشان دهد.
 - آدمکی از مقوا می‌سازیم که اندام‌هایش قابلیت حرکت داشته باشد. سپس هرکدام از اندام‌های آدمک را به جهات مختلف حرکت می‌دهیم و از کودک می‌خواهیم که همان حرکت را تقلید کند.
 - مربی روبه روی کودک بایستد و هرکدام از اندام‌هایش را حرکت دهد و کودک نیز آن حرکت را تکرار کند.
- برای درمان و تقویت غلط‌های املایی از نوع **ضعف حافظه‌ی دیداری** که در آن کودک به خوبی قادر نیست تصویر حرف مورد نظر را در کلمه به خاطر بیاورد توجه به موارد زیر لازم است:
- ابتدا دو تصویر را انتخاب کرده و یک به یک در معرض دید دانش آموز قرار می‌دهیم و سپس تصویرها را مخفی می‌کنیم و از او می‌خواهیم که آن تصویرها را شرح دهد.
 - یک تصویر نسبتاً مرکب را به دانش آموز 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

نارسایی آموزش ... برای درمان این مشکل انجام موارد زیر مفید خواهد بود:

- به وضعیت شستن کودک هنگامی که تکالیف نوشتنی خویش را انجام می‌دهد توجه کرده و آن را اصلاح کنید.
- نحوه‌ی در دست گرفتن مداد درست باشد. مداد باید بین انگشت شست و اشاره قرار گرفته و از بالای قسمت تراشیده شده گرفته شود.
- در صورتی که انگشتان و عضلات کوچک و بزرگ دست، ضعیف یا خیلی کوچک هستند، مدادهای ضخیم‌تر را بهتر در دست می‌گیرند.
- روان نویسی در اختیار دانش آموز قرار دهید تا خطوطی به دلخواه رسم کند.
- یک وایت برد کوچک و قابل حمل در اختیار کودک قرار دهید تا به دلخواه روی آن نقاشی کند یا خطوطی رسم نماید.
- یک سری خطوط موازی با فاصله‌های کم و زیاد رسم کنید و از دانش آموز بخواهید تا وسط هر دو خط موازی، یک خط راست رسم کند.
- ابتدا اعداد، 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 آن را کامل کند.
- می‌توانید از دانش آموز بخواهید انگشتش را به آبرنگ آغشته کرده سپس با آن هر شکلی را که می‌خواهد رسم کند (تبریزی، ۱۳۹۴).

او در تمیز دیداری دچار مشکل باشد؛ یعنی کودک در ادراک ریزه‌کاری‌ها و جزئیات کلمه‌ای که به خاطر سپرده است، دچار مشکل بوده است. برای تقویت توانایی در تمیز (دقت) دیداری کارهای زیر را می‌توان انجام داد:

- روی کارت‌های مقوایی به ابعاد 7×10 جدولی طراحی می‌کنیم، در ستون سمت راست کارت، یک حرف می‌نویسیم و در ستون سمت چپ چند حرف و از جمله حرفی را که در سمت راست نوشته بودیم، می‌نویسیم؛ سپس از دانش آموز می‌خواهیم که حرف سمت راست را در میان حروف سمت چپ بیابد. مثلاً در سمت راست (گ)، در سمت چپ (ل-ک-ی-گ-ج-ح) را می‌نویسیم.
- روی کارت‌های مقوایی به ابعاد 7×10 جدولی طراحی می‌کنیم، در ستون سمت راست آن، یک کلمه می‌نویسیم دانش آموز باید همان کلمه را از بین کلماتی که در سمت چپ نوشته‌ایم پیدا کند. مثلاً در سمت راست کلمه‌ی (دانش) و در سمت چپ کلمات (رانش، سازش، دانش، درویش، دوش) را می‌نویسیم.

اختلال بعدی مربوط به حافظه‌ی توالی دیداری است؛ یعنی دانش‌آموز در تجسم، ترتیب و توالی حروف دچار مشکل می‌شود. به عنوان مثال «دارد» را «دادر» و «مادر» را «مارد» می‌نویسد. تعدادی از فعالیت‌هایی که برای درمان و تقویت حافظه‌ی توالی دیداری می‌توان انجام داد به شرح ذیل است:

سوال می‌کنیم. معمولاً در دفعات اول بخش‌های اندکی از جزییات در حافظه دیداری او می‌ماند اما با اجرای مجدد، کیفیت نگاه کردن کودک تفاوت خواهد داشت که همین تفاوت در واقع فرایند درمان است.

- از اسباب بازی‌های آموزشی مربوط به حافظه، مثل دومینو استفاده می‌کنیم و با آن مسابقه‌ای بین دانش‌آموزان ترتیب می‌دهیم.
- تعدادی از واژه‌های نسبتاً مشکل کتاب درسی را انتخاب می‌کنیم و هر واژه را بر روی یک کارت مقوایی 7×10 می‌نویسیم. 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، به عنوان یک امتیاز به دانش‌آموز داده می‌شود.
- بسیار ضروری است که از گفتن تعداد غلط‌های کودک به هنگام تصحیح دیکته، خودداری کنیم. همیشه باید تعداد واژه‌هایی را که درست نوشته است به حساب آوریم. مثلاً به جای گفتن «متأسفانه باز هم ۴ غلط داری» می‌گوییم: «خوشحالم که ۳۴ واژه را درست نوشته‌ای» این امر موجب تقویت یادگیری کودک خواهد شد.

بسیاری از اوقات حافظه‌ی دیداری تقویت می‌شود، اما باز هم دانش‌آموز مرتکب اشتباهاتی می‌گردد که به ضعف حافظه دیداری یا کم‌دقتی نسبت داده می‌شود، در حالی که این احتمال وجود دارد که

است دانش‌آموزان در انطباق با این روش، مدت کوتاهی دچار مشکل شوند، اما خیلی زود یاد می‌گیرند که اولین کلمه یا جمله‌ای را که شنیده‌اند به آن دقت کرده و آن را به خاطر بسپارند. ادای کلمات با صدای بلند آن هم با چندبار تکرار و همچنین با تلفظ بسیار غلیظ کلمه، باعث می‌شود تا به‌جای فعال کردن دانش‌آموز برای خوب شنیدن، معلم فعال شود.

- از دانش‌آموزان بخواهید چند وسیله‌ی صداساز درست کنند و صدای آن‌ها را با هم مقایسه نمایند.
- صداها را مختلف مثل خنده، گریه، سرفه، باران، ضربه‌ی انگشت به شیشه، برخورد توپ با زمین و امثال آن را ضبط کرده و از دانش‌آموز می‌خواهیم به آن‌ها گوش داده و صدای هر کدام را تشخیص دهد.
- چند قوطی خالی یک شکل و یک اندازه تهیه می‌کنیم و داخل هر کدام از آن‌ها چیزهایی از قبیل برنج، لوبیا، آجیل، سنگ ریزه و امثال آن می‌ریزیم و سپس قوطی‌ها را یک به یک تکان می‌دهیم. کودک باید از نوع صدای قوطی، ماده‌ی داخل آن را تشخیص داده و نام ببرد.
- 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.
- به خانواده‌ی دانش‌آموز سفارش می‌کنیم از سخن گفتن بسیار بلند در منزل و

- سه یا چهار نفر را به دانش‌آموز معرفی می‌کنیم، سپس وی باید به ترتیب آن‌ها را نشان دهد.
- جلوی دانش‌آموز می‌ایستیم و چند حرکت بدنی انجام می‌دهیم و سپس از او می‌خواهیم همان حرکت‌ها را به ترتیب انجام دهد.
- 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.
- یک کارت مقوایی را که روی آن ۳ کلمه نوشته‌ایم به دانش‌آموز نشان می‌دهیم، سپس آن را مخفی کرده و از او می‌خواهیم آن کلمات را به ترتیب بازگو کند. سپس کارت‌هایی با تعداد بیشتری از کلمات را به وی نشان داده و همان تمرین را دنبال می‌کنیم.

برخی از غلط‌های دیکته به حساسیت شنیداری دانش‌آموز مربوط می‌شود؛ یعنی گوش کودک در شنیدن صداها حساس نیست. برای تقویت حساسیت شنیداری انجام فعالیت‌های زیر مفید خواهد بود:

- معلم درس دیکته، باید سعی کند به هنگام ادای کلمات برای دیکته نویسی، از صدای معمول استفاده کند و هر واژه یا جمله را فقط یک‌بار بگوید. اگرچه ممکن

از بلند کردن صدای رادیو و تلویزیون خودداری کنند.

بسیاری از کودکان به این جهت واژه‌ها را جا می‌اندازند که این واژه‌ها در حافظه شنیداری آن‌ها نمی‌ماند. برای تقویت حافظه شنیداری فعالیت‌های زیر توصیه شده است:

- 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.
- یک جمله برای کودک بگویید و از او بخواهید آن را تکرار کند و به همین ترتیب پیش بروید.
- تمرینات ۱ و ۲ را انجام دهید، اما این بار دانش‌آموز ترتیب گفتن کلمات را هم حتماً رعایت کند.
- به کودک چند دستور بدهید و از او بخواهید آن دستورات را به ترتیب اجرا کند (تبریزی، ۱۳۹۴، صص ۹۹-۲۷).

پیشینه تحقیق

در زمینه اختلالات دیکته‌نویسی دانش‌آموزان، علل و درمان آن در کشور ایران مطالعات و پژوهش‌های متعددی انجام شده است. در ذیل به تعدادی از پژوهش‌های مذکور اشاره می‌شود:

سعدالهی و همکاران (۱۳۸۹) به بررسی خطاهای دیکته نویسی دانش‌آموزان ابتدایی با بهره‌مندی از شنوایی طبیعی بدون آسیب مغزی در شهرهای سمنان و بابل پرداختند. نتایج پژوهش ایشان نشان داد بین دانش‌آموزان این دو شهر به لحاظ فراوانی در هر خطا در اغلب پایه‌ها تفاوت آماری

معنی‌داری وجود دارد؛ لذا نویسندگان تحقیق مذکور نتیجه‌گیری کرده‌اند که تمرکز راهکارهای درمانی و آموزشی باید براساس دانش‌آموزان مناطق مختلف، متفاوت باشد. یافته‌های زندگی و همکاران (۱۳۸۵) در پژوهشی با عنوان «بررسی و توصیف خطاهای املایی دانش‌آموزان پایه دوم دبستان»، نشان داد بیشترین خطاهای املایی آزمودنی‌ها، زبان‌شناختی و ناشی از مشکلات نظام نوشتاری زبان فارسی است. زیرک و همکاران (۱۳۹۷) تحقیقی با عنوان «بررسی رابطه بین فعالی با میزان حافظه و اختلال دیکته نویسی در دانش‌آموزان پسر ابتدایی شهر زاهدان» انجام دادند. یافته‌های پژوهش حاکی از این است که بین بیش‌فعالی با میزان حافظه رابطه معکوس و معنادار و بین بیش‌فعالی با اختلال دیکته نویسی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ بنابراین افزایش بیش‌فعالی می‌تواند سبب کاهش میزان حافظه و افزایش اختلال در دیکته نویسی شود. باقری و موسی‌پور (۱۳۹۲) در پژوهش خود سعی در نشان دادن توان آزمون بندر- گشتالت در پیش-بینی ابتلای کودکان پیش دبستانی به مشکلات دیکته نویسی داشتند. نتایج ایشان نشان داد که آزمون بندر- گشتالت قادر است در دوره پیش دبستانی به شناسایی کودکانی که ممکن است در دوره دبستان دچار مشکلات دیکته نویسی شوند کمک کند. ناصرپور و همکاران (۱۳۹۶) در تحقیق خود به شناسایی انواع خطاهای دیکته‌نویسی در دانش‌آموز دبستانی استان قم پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که بیشترین نوع غلط املایی دانش‌آموزان از نوع حافظه دیداری و کمترین آن مربوط به حافظه توالی دیداری است. عبداللهی و

تحصیلی و مشکلات ناشی از ناتوانی‌ها در ایفای نقش آموزشگاهی جلوگیری کند. در کنار این، برای این‌که کودکان با رغبت به انجام تمرین‌های ارائه شده بپردازند و این فعالیت‌های گفته شده در حل مشکل دیکته‌نویسی دانش‌آموزان مؤثر واقع شود باید با استفاده از نقش و پتانسیل نظام آموزشی و آموزش‌های مدرسه- محور در راستای ایجاد انگیزه برای دانش‌آموزان اقدام شود.

پیشنهاد

باتوجه به این‌که اشتباهاتی که کودکان در املاء مرتکب می‌شوند از یک نوع نیستند تا بتوان با اتخاذ روش‌های یکسان همه‌ی آن‌ها را بهبود بخشید؛ لذا تحلیل و دسته‌بندی خطاهای کودکان در املاء و تعیین توزیع فراوانی خطاهای هر طبقه، به عنوان اولین گام پیشنهادی در این رابطه دور از فایده نخواهد بود. پیشنهاد می‌شود از ساعاتی که کودکان در مدرسه حضور دارند برای برنامه‌ریزی در جهت حل مشکلات املائی آن‌ها استفاده‌ی بهینه شود و با همه‌جانبه‌نگری و بررسی‌های دقیق، به رصد مشکلات دیکته و اولویت‌بندی آن اقدام و سپس از مشارکت و همکاری مدرسه و متولیان امر آموزش و تربیت در این راستا استفاده شود زیرا آموزش‌های ضعیف و غیر کافی در این رابطه می‌تواند آسیب‌پذیری مضاعفی را به دنبال داشته باشد.

همکاران (۱۳۹۳) پژوهشی را با هدف طراحی بسته آموزشی چندرسانه‌ای با تأکید بر مهارت‌های بنیادی یادگیری دیکته و بررسی اثربخشی آن در کاهش علائم اختلال دیکته انجام دادند. نتایج این پژوهش نشان داد که برنامه آموزش چندرسانه‌ای با تقویت مهارت‌های ادراک دیداری، توالی دیداری، حافظه دیداری و تمیز دیداری، در کاهش مشکلات دیکته‌ی دانش‌آموزان دارای این نوع اختلال یادگیری مؤثر بوده است.

با توجه به پیشینه‌ها و با عنایت به این که احتمال دارد تأثیر نوع راهکارهای درمانی و آموزشی در پیشگیری، تعدیل و حذف اختلالات دیکته دانش‌آموزان، وابسته به بافت و زمینه باشد و براساس دانش‌آموزان مناطق مختلف اساساً قابل مقایسه با بافت دیگری نباشد، لذا در اینجا پژوهش‌های انجام گرفته در داخل کشور مدنظر قرار گرفتند.

نتیجه‌گیری

تشخیص زودهنگام مشکلات دیکته‌نویسی از طریق تجزیه و تحلیل و طبقه‌بندی انواع خطاها و توجه به علائم و نشانه‌های پیش‌بینی‌کننده و سپس اقدام به اصلاح و بازپروری توانایی دانش‌آموزان با استفاده از ارائه تمرین‌ها و فعالیت‌های خاص در این راستا می‌تواند از شکست‌های

References

Abdullahi, Samira; Kian Arsi, Farahnaz; Rahimian Bogar, Ishaq. (1393). Designing a multimedia training package with emphasis on basic learning skills and evaluating its effectiveness in reducing the

symptoms of dictation disorder. Journal of Learning Disabilities, Volume 3, Number 3, pp. 54-38.

Bagheri, Fataneh; Musapur, Nematullah (1392). Ability of Bandar-Gestalt test in predicting prescription

- problems of preschool children. *Bi-Quarterly Journal of Education and Learning Research*, Year 20, No. 3, pp. 146-133.
- Borkowska. AR., Francuz, P., Soluch. P., & Wolak. T. (2014). Brain activation in teenagers with isolated spelling disorder during tasks involving spelling assessment and comparison of pseudowords: fMRI study. *Brain and Development*, 36 (9), 786-793.
- Erdogan, O. (2017). The Effect of Cooperative Writing Activities on Writing Anxieties of Prospective Primary School Teachers. *International Journal of Research in Education and Science*, 3 (2), 560-570.
- Graham, S. & Harris, K. R. (2000). The role of self-regulation and transcription skills in writing and writing development. *Educational psychologist*, 35, 3-12.
- Graham, S., Harris, K. R., Larsen, s. c. (2001). Preventing & intervening of writing difficulties for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 16 (2), 74-84.
- Jalil Abkenar, Somayeh; Ashuri, Mohammad (1392). Practical tips for teaching students with learning disabilities (reading, writing and dictation disorders). *Exceptional Education*, Year 13, Issue 3, pp. 40-31.
- Naserpour, Mohammad; Durani, perfection; Salehi, Saturn. (1396). Identifying Types of Dictation Errors in Elementary Students, *Journal of Behavioral and Learning Disorders*, Volume 1, Number 1, pp. 79-68.
- Okari, F. M. (2016). The Writing Skill in the Contemporary Society: The Kenyan Perspective. *Journal of Education and Practice*, 7 (35), 65-69.
- Ravan, Zahra; Zarei, Heidar Ali (1398). The effect of accuracy training on the ability to dictate to female first grade elementary students. *Journal of Educational Research*, Volume 5, Number 19, pp. 29-16.
- Shabani, Rahim; Khodayari Shouti, Saeed; Babazadeh Hasoni, Zahra. (1396). Elementary Dictation Disorders (Case Study: Certain Dictation Disorders). *Scientific-Specialized Quarterly of Educational Research*, Third Year, No. 11, pp. 30-9.
- Tabrizi, Mustafa; Tabrizi, Narges; Tabrizi, Alireza (1394). Treatment of dictation disorders. Thirty-fifth edition, Tehran: Faravan Publications.
- Tayyabi, Razia; Hassanabadi, Hamidreza; Kadivar, Parvin. (1398). The effectiveness of multicomponent dictation training for children with specific dictation learning disabilities: A single-subject pilot design. *Transformational Psychology: Iranian Psychologists*, Year 16, No. 62, pp. 200-175.
- Williams, K. J., Walker, M. A., Vaughn, S., & Wanzek, J. (2017). A synthesis of reading and spelling interventions and their effects on spelling outcomes for students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 50 (3), 286-297.
- Wright, J. (2013). How to: Track growth in written expression in the elementary grades with CBM. Retrieved from www.interventioncentral.org.
- Zandi, Bahman; Nematzadeh, Shahin; Samaei, Seyed Mehdi; Nabifar, Shima (1385). Investigation and description of spelling errors of second grade primary school students. *Research in the field of exceptional children*, sixth year, number 2, pp. 639-660.
- Zirak, Mehdi; Sanaghi Mehrz, Gholamreza; Ajam, Ali Akbar; Gharibi, Maliha. (1397). A study entitled "Study of the relationship between hyperactivity and memory and dictation disorders in primary school students in Zahedan. *Journal of Educational Psychology Studies*, No. 31, pp. 170-145.
- سعدالهی، علی; Salmani, Masoumeh; Eftekhari, Zahra; Bakhtiari, Jalal; Kasbi, Fatima; Mohammadi, Omid; Praise, Marzieh; Rezaei, Hossein; Victim, monk. (1389). Dictation errors of primary school students in Iranian populations. *Scientific Journal of Semnan University of Medical Sciences*, No. 1, pp. 59-53.