

اختلال نوشتاری دانش‌آموزان مقطع ابتدایی و راهکارهای عملی حل آن

فائزه آزاد*

سمیره صفری خانکهدانی**

چکیده

در زمان‌های گذشته تمام دانش‌آموزها و شیوه تربیت و تعلیم آنها بصورت یکسان در نظر گرفته می‌شد و اگر دانش‌آموزی دچار اختلال یا مشکل قابل حل بود به جای اصلاح رفتار و بررسی علل بوجود آمدن آن از برچسب زنی به دانش‌آموزن و استفاده از القابی نظیر خنگ، عقب افتاده، تنبل و در نهایت تنبیه بدنی که باعث دل‌سردی و باور خود دانش‌آموز و افت تحصیلی و ترک تحصیلی مواجه می‌شد هدف اصلی این مقاله مطالعه و بررسی اختلال یادگیری نوشتاری دانش‌آموزان و علل پیدایش آن و ارائه‌ی راهکارهای عملی مناسب به والدین دانش‌آموزان، معلمان و دانش‌آموزان برای رفع مشکل اختلال نوشتاری می‌باشد.

کلید واژه‌ها: اختلال نوشتاری، نوشتن فعال، نوشتن نیمه‌فعال، نوشتن غیر فعال

*آموزگار پایه دوم، دبستان شهید محمددادی زاده، بندرلنگه -استان هرمزگان

faezehazad22@gmail.com

**آموزگار پایه چهارم، دبستان شهید محمددادی زاده، بندرلنگه -استان هرمزگان

samire.safari.1366@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۶/۰۱

تاریخ دریافت: ۹۸/۰۳/۲۰



مقدمه

یکی از موارد شایع اختلال آموزشی یادگیری، اختلال در نوشتن (رشدی) است که به طور متنوع به کلینیک‌های کار درمانی مراجعه دارند. اختلال نوشتن یک اختلال مهارت تعریف می‌شود که در دوران کودکی ظاهر می‌شود. این کودکان معمولاً وارونه‌نویسی می‌کنند یا بسیار بد خط می‌نویسند. برخی از محققان عقیده دارند که بدنویسی این کودکان معمولاً به دلیل عدم هماهنگی آنان است. مشکلات نوشتن در بین کودکان با صدمات مغزی، کودکان با آسیب‌های خفیف مغزی و کودکان با نارسایی‌های ویژه در یادگیری اکثراً دیده می‌شود اصطلاح دیس گرافی برای کودکانی که علی‌رغم هوش طبیعی بسیار بد می‌نویسند به کار می‌رود این کودکان معمولاً آینده‌نویسی یا وارونه‌نویسی می‌کنند یا بسیار بد خط می‌نویسند. به گفته گِرود (۲۰۰۱) این کودکان با وجود داشتن هوش طبیعی و امکانات آموزشی و عاطفی مناسب، در عملکرد تحصیلی نسبت به همسن و سالان خود دچار تأخیر هستند و عوامل متعددی را مانند عوامل زیست‌شناختی و جسمانی، عوامل ژنتیکی و عوامل محیطی در ایجاد این اختلال موثر می‌داند. اختلال زبان نوشتاری بعد از کلاس اول مشخص می‌شود.

نیازهای محدود و نسبی نوشتاری دانش‌آموز کلاس اولی به ندرت ممکن است به اندیشه یا کاربرد دستور زبان وابسته باشد. بنابراین، والدین و معلمان ممکن است ظهور اختلال بیان نوشتاری را به صورت مشخص در کلاس سوم یا چهارم گزارش کنند. در واقع، کلاس سوم و چهارم زمانی است که به علت ماهیت برنامه‌های درسی مدرسه مشکلات نوشتن ظاهر می‌شود. در فاصله سالهای کلاس سوم تا ششم رشد افکار مربوط به نوشتن و استفاده از دستور زبان بسیار افزایش می‌یابد و بیشتر مشکلات نوشتن در همین سالها بروز می‌کنند. دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نوشتاری معمولاً با سه نوع مشکل مواجه هستند:

۱- مشکلات نوشتن غیرفعال (رونویسی): دانش‌آموزانی که در به دست گرفتن مداد، مخصوصاً در کلاس اول مشکل دارند قادر نیستند از عضلات کوچک دست وانگشت برای نوشتن استفاده کنند آنها ممکن است هنگام نوشتن فشار بیش از حدی به مداد وارد کنند یا اینکه مداد را خیلی شل در دست بگیرند.

۲- مشکلات نوشتن نیمه فعال (املا): دانش‌آموزان مبتلا به اختلال در املا در پیوند دادن آواهای زبانی با نماینده‌ی حرفی آنها دچار مشکل جدی هستند آنها نمی‌توانند به خوبی آواهایی را که از زبان معلم می‌شنوند به صورت حروف و کلمه‌های مربوطه بنویسند.

۳- مشکلات نوشتن فعال (انشاء): بسیاری از دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری از به کارگیری شکل نوشتاری زبان به عنوان یک ابزار ارتباطی موثر ناتوانند برخی از آنها قادر نیستند نظرها و پیامهای خود را به زبان نوشتاری برگردانند و برخی دیگر هنگام نوشتن خطاهای دستوری زیادی مرتکب می‌شوند. در این بررسی جهت رفع اختلال نوشتاری دانش‌آموزان راهکارهای مناسب و مطلوبی به والدین دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتاری، معلمان این دانش‌آموزان و خود دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتاری ارائه گردیده است تا با به کار بردن این راهبردها بتوانند همانند دانش‌آموزان عادی به فعالیت یادگیری بپردازند.

رد ۱ (۲۰۰۲) بیان می‌کند که کودکان مبتلا به اختلال یادگیری چون در یادگیری مشکل دارند، تمایلی جهت یادگیری مهارت‌های حرکتی جدید ندارند که همین مورد باعث ایجاد مشکلات حرکتی درشت و ظریف می‌شود و از طرف دیگر این کودکان در برنامه ریزی حرکتی، ترتیب بندی حرکتی و انعطاف پذیری پاسخ حرکتی دچار مشکل هستند که باعث می‌شود در عملکرد حرکتی ضعف داشته باشند. با توجه به ارجاع نسبت به موقع این کودکان (توسط روانشناسان، نورولوژیست‌ها، ارتوپدها) به بخش‌های کاردرمانی جهت ارزیابی و درمان، مناسب است که با ارزیابی‌های صحیح و به موقع این نوع کودکان به تشخیص صحیح نوع اختلال یادگیری کمک نمود. از طرفی مطالعه‌ی مقالات و نیز اشاره صریح (رد، ۲۰۰۲) و تجربیات کلینیکی این گروه محقق نشان داده شده است که مهارت‌های حرکتی این کودکان باید در حین ارزیابی و درمان مورد توجه قرار گیرند، و اما پژوهشی که همه‌ی جوانب مسائل حسی حرکتی این گروه کودکان را مورد بررسی قرار داده باشد، در دسترس نمی‌باشد. این مسئله ما را بر آن داشت که تمام جوانب ابزار نوشتن (حس، حرکت، قدرت، مهارت دست نویسی) این گونه بیماران را مورد بررسی قرار دهیم تا به توان پیش بینی‌های احتمالی در جهت ابزارهای مناسب درمانی یعنی تعیین ارزیابی‌های دقیق به منظور سرعت بخشیدن به درمان و یا حداقل جلوگیری از بدتر شدن این اختلال پرداخت.



- اختلال نوشتاری نوشتن یک فرایند عصبی پیچیده است که به هماهنگی مکانیسم‌های چند گانه مغز مربوط می‌شود. نوشتن تحریک و ادغام زنجیره‌ی منابع اطلاعاتی چند گانه، حافظه، مهارت‌های حرکتی، زبان و شناخت است. اختلال نوشتن یک ناتوانی یاد گیری ویژه است که اکتساب زبان نوشتاری و استفاده از زبان نوشتاری برای بیان افکار و اندیشه‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اختلال نوشتن شرایطی است که نوشتن حروف با دست آسیب می‌بیند به طوری که در نوشتن با دست و گاهی اوقات هجی کردن ناتوانی ایجاد می‌کند (گی، ۲، ۲۰۰۶). کودکان دارای اختلال نوشتاری در زمینه‌های زیر مشکل دارند: خوش خطی و انسجام در نوشتن، صحت و دقت حروف و کلمات نوشتاری، همخوانی و هماهنگی در هجی کردن و نظم و سازماندهی مناسب در نوشتن (دویل، ۳، ۱۹۹۵).

اختلال نوشتن عبارت است از مهارت‌های نوشتن پایین تر از حد انتظار با توجه به سن شخص، بهره هوشی، و آموزش متناسب با سن که با آزمون‌های استاندارد شده انفرادی اندازه گیری می‌شوند. این اختلال بر عملکرد تحصیلی فرد و فعالیت‌های زندگی روزمره که مستلزم مهارت‌های نوشتن است، تأثیر می‌گذارد. (رفعی، حسن و رضایی، فرزین، ۱۳۸۳).

نوشته‌های آنها بسیار ساده و کوتاه است و به علت داشتن مشکلات دستور زبان و خطاهای اصول نگارش نمی‌توان مطلب را به خوبی دنبال کرد. ضعف در مهارت‌های نوشتن چند دلیل دارد. در برخی از موارد، نارسایی‌های موجود در یکپارچه سازی دیداری ادراکی و هماهنگی حرکتی عامل بروز مشکل هستند.

این کودکان در ساز و کارهای نوشتن مشکل دارند، هنگام نوشتن باید به دست خط خود دقت زیادی بکنند. به همین دلیل فکر و مطلبی را که می‌خواهند بر روی کاغذ بیاورند از دست می‌دهند. در صورتی که ضعف نوشتاری از هماهنگی حرکتی ناشی شده باشد، مشکل را نمی‌توان نوعی نارسایی واقعی در زبان نوشتاری به حساب آورد و نشانه‌هایی که کودک نشان می‌دهد را بهتر است به عنوان اختلال در مهارت‌های حرکتی محسوب کرد. برخلاف اختلال خواندن، اختلال زبان نوشتاری بعد از کلاس اول مشخص می‌شود. نیازهای محدود و نسبی نوشتاری دانش‌آموز کلاس اولی به ندرت ممکن است به اندیشه یا کاربرد دستور زبان وابسته باشد. بنابراین، والدین و معلمان

ممکن است ظهور اختلال بیان نوشتاری را به صورت مشخص در کلاس سوم یا چهارم گزارش کنند. در واقع، کلاس سوم و چهارم زمانی است که به علت ماهیت برنامه‌های درسی مدرسه مشکلات نوشتن ظاهر می‌شود. در فاصله سال‌های کلاس سوم تا ششم رشد افکار مربوط به نوشتن و استفاده از دستور زبان بسیار افزایش می‌یابد و بیشتر مشکلات نوشتن در همین سالها بروز می‌کنند.

اختلال زبان نوشتاری یا نارسانویسی اصطلاحی است که برای کودکانی که علیرغم داشتن هوش طبیعی بسیار بد می‌نویسند به کار می‌رود. این کودکان معمولاً آئینه نویسی یا وارونه نویسی می‌کنند یا بسیار بد خط می‌نویسند و زمانی رخ می‌دهد که مهارت‌های زبان نوشتاری نظیر هجی کردن، کاربرد دستور زبان، نقطه گذاری، سازماندهی فکر در نگارش یا مهارت‌های عمومی در زبان نوشتاری فرد به طور بارزی از میزانی که با توجه به توانایی‌های هوشی اش پیش بینی می‌شود. معمولاً این افراد هنگامی که آهسته می‌نویسند نیز مشکلاتی دارند و با آهسته نوشتن و فشار دادن قلم هنگام نوشتن جزییات رشته‌ی افکار خود را که در صدد نوشتن آن هستند از دست می‌دهند. گاهی اوقات این مهارت‌های نوشتاری یک دانش آموز به طور شگفت‌انگیزی قوی است و آن هنگامی است که مکانیسم‌های نوشتن مانع از پرداختن به نگارش نمی‌شود. چنین امری به این دلیل است که مهارت‌های پردازش مفهومی این دانش آموزان اغلب به حدی قوی است که آنها را قادر به بیان «معنای قوی‌تر» با وجود مشکل در پرداختن به جزییات می‌شود.

کمتر بوده و پذیرفته شده باشد که سایر شرایط معلولیت ساز یا تأثیرات محیطی در آن نقشی نداشته‌اند. (مدنی ۱۳۹۶).

کودک برای نوشتن باید از رشد ذهنی کافی، انگیزه و علاقه کافی برای یادگیری چگونگی نوشتن برخوردار باشد. به علاوه باید از هماهنگی بین چشم و دست، هماهنگی حرکتی، توانایی جهت گیری دیداری-فضایی، تشخیص دیداری، حافظه‌ی دیداری، | توانایی مرتبط کردن بدن خود با فضای اطراف (تصویر ذهنی بدن)، مفهوم نوشتن از چپ به راست (در خط فارسی از راست به چپ) و تشخیص برتری جانبی دست برخوردار باشد. بیشترین اشکالاتی که غالباً در زبان



نوشتاری پدید می‌آید در سه زمینه‌ی نوشتن یا دست (خط)، املاء (هجی کردن و بیان نوشتاری (انشاء) است. (سیف نراقی، ۱۳۸۹)

کودک‌کانی که در خصوص مهارت‌های حرکتی دشواری دارند، معمولاً در زمینه‌ی نوشتن نیز با مشکل مواجه هستند، زیرا از چگونگی حرکات دست و هماهنگی آنها با چشم‌ها توانایی کمتری دارند. و نیز ممکن است کاستی‌هایی در دستکاری مواد و استفاده از دست‌ها در کسب آگاهی‌های لازم از طریق حس لامسه داشته باشند. در مواردی که اختلالات نوشتاری کودک خیلی شدید باشد که با روش‌های آموزش ویژه قابل اصلاح نباشد می‌توان از ماشین تحریر برای نوشتن استفاده کرد با توجه به فراوانی و مشکلات عمده‌ی افراد، نارسا نویس در زمینه‌ی بیان نوشتاری، پیشرفت تحصیلی، کارایی، مشکلات روان‌شناختی و هیجانی و حتی سلامتی، لزوم انجام ارزشیابی به منظور شناسایی مشکلات این کودکان احساس می‌گردد. شایان یاد است که دانش‌آموزان نارسا نویس با وجود هوش بهنجار، عملاً نمی‌توانند با کلاس همراه شدند. به همین جهت اغلب این افراد را به منزله فرد عقب مانده، تنبل یا بی‌انگیزه می‌پندارند و از لحاظ احساسی و ارزشی آنان را طرد می‌نمایند که این خود به مرور زمان زمینه را برای دگرگونی‌های رفتاری هیجانی در آن‌ها فراهم می‌آورد (احدی و کاکوند، ۱۳۹۱).

دانش‌آموزان نارسا نویس پس از ورود به مدرسه خیلی زود مشکلاتی از قبیل رعایت قواعد دستوری در هجی کردن واژه‌ها و بیان افکار پیدا می‌کنند. در نوشتن جمله‌های کوتاه و ساده نیز دچار اشتباه می‌شوند. با افزایش سن و رفتن به کلاس‌های بالاتر، جمله‌های کتبی و شفاهی آنان اشتباه و نامناسب است و پاراگراف‌ها آشفته و فاقد توالی و تداوم است (جباری، ۱۳۹۵) با توجه به این که معمولاً بیان محاوره‌ای کلمات و نوشتن رسمی آن‌ها در بسیاری از موارد با یکدیگر تطابق ندارد، لذا برای این افراد نوشتن دیکته یا املا کار آسانی نیست احتمالاً بهره‌گیری از حافظه برای نوشتن یک کلمه از خواندن آن دشوارتر است زیرا در خواندن یک کلمه باز شناسی یا عمل تبدیل یک نماد یا باز شناسی مطرح است و متن موجود نیز این امر را تسهیل می‌کند در حالی که در نوشتن املا یک کلمه عمل تبدیل صرفاً از طریق حافظه صورت می‌گیرد و شانه‌های جانبی

وزمینه ای نیز وجود ندارد. لذا ممکن است بعضی از دانش آموزان در زمینه نوشتن املا با مشکل مواجه شوند در حالی که در مهارت خواندن کاملاً مشکل نداشته باشند. (فریار، ۱۳۶۹)

نوشتن املاء مستلزم توانایی‌های بسیار متفاوتی است بطور مثال کودکانی که آگاهی واجبی ندارند واژه‌ها یا صداهای موجود در واژه‌های گفتاری را تشخیص نمی‌دهند و در انطباق و تبدیل صداها به نوشتار، که برای املاء نویسی ضرورت دارد مشکل دارند کودکان قادر نیستند اولین حرف واژه املائی را بخوانند برخی دیگر نمی‌دانند برای نوشتن واژه چگونه باید آواها را بهم متصل کرد و به تحلیل ساختاری آن پرداخت عده‌ی دیگری هم از تجسم ذهنی شکل کلمه عاجزند. بعضی از کودکان از نظر توانایی حرکتی ضعیف‌اند و نمی‌توانند واژه را بنویسند. (جباری ۱۳۹۵) عوامل موثر بر بدخطی دانش آموزان: الف) عوامل مربوط به خانواده ب) عوامل مربوط به معلم و شیوه‌های آموزشی و تربیتی مدرسه ج) عوامل مربوط به دانش آموزان

۱- عوامل مربوط به خانواده: نقش خانواده را در یادگیری مطلوب دانش آموزان نباید نادیده گرفت. از آنجا که خوشنویسی مهارتی است که مانند سایر مهارت‌ها باید آموخته شود چنانچه کودک در خانواده ای زندگی کند که اعضای آن از ذوق و استعداد هنری بیشتری برخوردار باشند و به فرزندان خود توجه کافی مبذول دارند کودک کمتر گرفتار معضل بدخطی می‌شود. نقطه مقابل چنین خانواده ای کسانی هستند که نسبت به فرزندان خود بی تفاوت‌اند و از تشویق و تنبیه به موقع برای انجام تکالیف فرزندان‌شان استفاده نمی‌کنند و در واقع انگیزه لازم را برای اجرای بهتر تکالیف در فرزندان خود بوجود نمی‌آورند. چنین کودکانی اغلب با اکراه و بی میلی به نوشتن اقدام می‌کنند که طبیعتاً نتیجه آن نیز رضایت بخش نخواهد بود. کودکانی که در خانواده‌های به هم ریخته یا خانواده‌هایی زندگی می‌کنند که محرومیت فرهنگی و اجتماعی دارند از لحاظ عاطفی آسیب شدیدتری می‌بینند و این آسیب عاطفی بر روی کلیه زمینه‌های تحصیلی آنان تاثیر می‌گذارد.

۲- عوامل مربوط به معلم و شیوه‌های تربیتی: از بین عوامل مربوط به معلم، که مهمترین آنها شیوه‌های آموزشی است. اگر معلم خود دست خط بدی داشته باشد قادر به تربیت دانش آموزان خوش خط نخواهد بود. نکته مهم دیگر، طرز برخورد معلم با دانش آموزانی است که شخصیت اضطرابی دارند. این گونه افراد بیش از سایرین از شکست می‌ترسند. اضطراب این دسته از



دانش‌آموزان علاوه بر مسائل خانوادگی ممکن است ناشی از شکست و ناکامی، تجربه‌های ناموفق، تنبیه و فشار معلمان برای موفقیت باشد. لذا معلمان باید به شرایط خاص روحی آنان توجه کنند و اساس کار خود را بر کاهش تنش قرار دهند. همچنین معلمانی که بیش از حد تکالیف نوشتنی به دانش‌آموزان خود می‌دهند سبب خستگی دانش‌آموزان و در نتیجه بدخطی آنها می‌شود. از نکات دیگری که معلم بایستی به آنها توجه کند طرز صحیح قرار گرفتن کاغذ و بدن دانش‌آموزان و نیز طرز صحیح به دست گرفتن قلم در هنگام انجام تکالیف است. شماری از دانش‌آموزان در هنگام نوشتن سرشان را به کاغذ می‌چسبانند یا کاغذ را بیش از حد کج می‌گذارند. عده‌ای از آنها قلم را طوری در دست می‌گیرند که نوشته‌های خود را نمی‌بینند. بعضی از آنها نیز آن قدر قلم را بالا می‌گیرند که قادر به کنترل حرکات دست در هنگام نوشتن نیستند. با این توضیحات معلم باید به کودکان، نحوه صحیح قرار گرفتن کاغذ و بدن و شیوه صحیح گرفتن قلم را بیاموزد. همچنین باید به کودک بیاموزد که در هنگام نوشتن به آنچه می‌نویسد یعنی جهت حرکت دست خود بر روی کاغذ نگاه کند. در غیر این صورت حروف را در هم نوشته یا به سمت بالا و پایین خط زمینه منحرف می‌شود.

۳- عوامل مربوط به دانش‌آموز: برای اینکه کودک بتواند نوشتن را به نحو احسن انجام دهد لازم است از سلامت کافی در زمینه‌های جسمی و روانی برخوردار باشد. در این جا عواملی که به نوعی در بدخطی کودکان موثرند مورد بررسی قرار می‌گیرند:

الف) اختلال در عملکرد دست و انگشتان به علت ضایعات ارتوپدی یک (استخوانی): یک کودک سالم و طبیعی باید بتواند قلم را با سه انگشت شست، اشاره و وسط بگیرد. اگر به هر دلیلی اختلالی در عملکرد انگشتان وجود داشته باشد کودک نه تنها نوشتن را به نحو مطلوب انجام نمی‌دهد بلکه برای انجام آن به وقت بیشتری نیز نسبت به سایر دانش‌آموزان نیاز دارد. علاوه بر آن وجود هر گونه زخم یا عاملی که باعث درد در انگشتان شود بر روی دست خط دانش‌آموزان تاثیر می‌گذارد. همچنین کودک برای اینکه بتواند خوب بنویسد لازم است که هیچ گونه ضایعه‌ای در قسمت‌های فوقانی دست مثل آرنج، ساعد و بازو نداشته باشد. وجود سوختگی، شکستگی،

کوفتگی وزخم در هر یک از این قسمت‌ها موجب بدخطی می‌شود. محدودیت حرکتی در مفاصل مچ انگشتان، آرنج و بازو نیز از جمله عوامل بدخطی اند.

ب) اختلال در عملکرد دست و انگشتان به علت ضایعات عصبی: در همه اختلالات مربوط به دست و انگشتان به دلیل آسیب دیدگی شدید اعصاب حرکتی و ناهماهنگی بین دست، چشم و توان عضلات خط دانش آموزان خیلی بد و بعضاً ناخواناست. از میان این اختلالات می‌توان به انواع آسیب مغزی، فلج مغزی، صرع و میوپاتی (بیماری عضلانی) اشاره کرد.

انواع مختلف بدخط نویسی:

-درشت نویسی و ریز نویسی

-فاصله گذاری نامناسب بین حروف و کلمات

۱- نامرتب نوشتن ۲- کج نوشتن حروف و کلمات ۳- خارج شدن از خط زمینه ۴- کم رنگ

نویسی ۵- پر رنگ نویسی

۱- تقویت غلبه طرفی مغز:

-از کودک بخواهید با پای راست به یک توپ لگد بزند.

-لوله ای را به کودک بدهید و از وی بخواهید که با یک دستش روی چشم چپ خود را بگیرد و با دست راستش درون لوله را نگاه کند.

-رادیوی کوچکی را به دست کودک بدهید و از او بخواهید آن را نزدیک گوشش بگیرد و به آن گوش کند. نکته مهم: اگر کودک تمایل دارد که از سمت چپ استفاده کند از او بخواهید همین اعمال را با سمت چپ انجام دهد. به این ترتیب یک سمت بدن کودک غالب می‌شود. چنانچه کودک چپ دست است از او بخواهید هنگام نوشتن سمت چپ کاغذ را به سمت بالا کج کند اگر کودک راست دست است از او بخواهید سمت راست کاغذ را بطرف بالا کج کند.

اگر کودک کلمات را بیش از حد بزرگ و یا کوچک می‌نویسد می‌توانید اندازه متوسطی برای کلمات در نظر بگیرید و با گذاشتن فاصله بین کلمات از او بخواهید فاصله تعیین شده را فقط با یک کلمه پر کند.



۲- انواع اختلالات نوشتاری مشکلاتی که بر اثر اختلال یادگیری نوشتاری برای دانش‌آموزان به وجود حادث می‌شوند عبارتند از:

۲- ۱- مشکلات نوشتن غیر فعال (دست‌نویسی یا رونویسی) یکی از دلایل مشکلات نوشتن غیر فعال، عدم آمادگی دانش‌آموزان برای نوشتن است. دانش‌آموز باید بتواند مداد را درست در دست بگیرد، رابطه‌ی جهت‌ها را درست درک کند، هنگام نوشتن نحوه‌ی قرار دادن کاغذ را تنظیم نماید. اشکال در هر کدام از این مهارت‌ها مانع آمادگی دانش‌آموز برای رونویسی می‌شود. (زندی، ۱۳۸۵)

دانش‌آموزانی که در به دست گرفتن مداد، مخصوصاً در کلاس اول مشکل دارند قادر نیستند از عضلات کوچک دست و انگشت برای نوشتن استفاده کنند آنها ممکن است هنگام نوشتن فشار بیش از حدی به مداد وارد کنند یا اینکه مداد را خیلی شل در دست بگیرند. دور بودن بیش از حد نوک مداد از سر انگشتان و یا نزدیک بودن بیش از اندازه‌ی آن، راست و یا مایل نگه داشتن بیش از حد مداد در میان انگشتان دست مناسب نبودن قطر مداد نیز در رونویسی دانش‌آموزان تاثیر دارد. اشکال در وضعیت نامناسب کاغذ و دفتر نسبت به بدن دانش‌آموز از صحیح نوشتن جلوگیری کرده و باعث بروز مشکلاتی در هنگام نوشتن می‌شوند. برخی دانش‌آموزان سر خود را بیش از اندازه به کتاب نزدیک می‌کنند و بعضی نیز دفترچه را در حالت زاویه دار قرار می‌دهند و مشکلاتی در نوشتن به وجود می‌آورند.

دومین دلیل مشکل نوشتاری دانش‌آموزان مشکلات نوشتن صحیح حروف الفبا می‌باشد بعضی از دانش‌آموزان قادر نیستند شکل صحیح کلمات را به خاطر بسپارند تا هنگام نوشتن جمله از آنها استفاده کنند بعضی حروف را بیش از اندازه بزرگ و بعضی بیش از اندازه کوچک می‌نویسند و بعضی نیز خطوط مستقیم را به صورت قوس دار می‌نویسند. مشکل رونویسی صحیح از کلمات نیز یکی از مشکلات اساسی دانش‌آموزان در هنگام نوشتن می‌باشد بعضی از دانش‌آموزان حروف سازنده‌ی کلمه را با فاصله می‌نویسند و بعضی بیش از اندازه به هم نزدیک می‌نویسند یا بعضی از حروف اصلی کلمه را مخدوش می‌نویسند.



۲-۲ مشکلات نوشتن نیمه فعال (املا) دانش‌آموزانی که هنگام نوشتن املا یک یا چند حرف یک کلمه را حذف و یا برعکس یک یا چند حرف اضافه می‌نویسند این امر بر اثر ضعف در تشخیص شنیداری حادث می‌شود. برخی از دانش‌آموزان توانایی به‌کار بردن تعمیم‌های رابطه‌ی آواها را با حروف کسب نکرده‌اند و در تشکیل تصاویر صحیح دیداری کلمه‌ها در ذهن نیاز به آموزش دارند.

این دانش‌آموزان آنچه را که می‌شنوند به تحت‌اللفظی می‌نویسند مانند «صابون» را به شکل «سایون» و «باغ» را به شکل «شناخت جامعه می‌باشد». برخی از دانش‌آموزان از مفاهیم، واقعیتها، طبیعت، انسان و ارتباط این مسایل با هم شناخت کافی ندارند و از سوابق و تجربی‌نا کافی و بسیار محدود در این زمینه‌ها برخوردار هستند مثلاً دانش‌آموزی که تجربه‌ی لازم در زمینه‌ی مسافرت را ندارد قادر نیست انشای قابل‌قبولی در زمینه‌ی مسافرت بنویسد. دومین دلیل مشکلات نوشتاری انشاء در دانش‌آموزان ضعف آنها در سازماندهی افکار خویش می‌باشد. بعضی از دانش‌آموزان قادر نیستند افکار و پیامهای خود را صحیح طبقه‌بندی کنند. مطالبی که آنها بر روی کاغذ می‌آورند دچار تشتت است و جمله‌ها و پاراگرافها در هم و مغشوش به نظر می‌رسد. (زندى، ۱۳۸۵)

۲-۳ مشکلات نوشتن فعال (انشا) بسیاری از دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری از به‌کارگیری شکل نوشتاری زبان به عنوان یک ابزار ارتباطی موثر ناتوانند برخی از آنها قادر نیستند نظرها و پیامهای خود را به زبان نوشتاری برگردانند و برخی دیگر هنگام نوشتن خطاهای دستوری زیادی مرتکب می‌شوند. (والاس، ۱۳۷۰) اولین دلیل مشکلات نوشتن انشاء در دانش‌آموزان، ضعف آنها در شناخت جامعه می‌باشد. برخی از دانش‌آموزان از مفاهیم واقعیت‌ها طبیعت انسان و ارتباط این مسایل با هم شناختی و از سوابق و تجربی‌نا کافی و بسیار محدود در این زمینه‌ها برخوردار هستند مثلاً دانش‌آموزی که تجربه‌ی لازم در زمینه مسافرت را ندارد قادر نیست انشای قابل‌قبولی در زمینه مسافرا بنویسد.

دومین دلیل مشکلات نوشتاری انشاء در دانش‌آموزان ضعف آنها در سازمان دهی افکار خویش می‌باشد. بعضی از دانش‌آموزان قادر نیستند افکار و پیام‌های خود را صحیح طبقه‌بندی کنند. مطالبی که آن‌ها بر بروی کاغذ می‌آوردند تشتت است و جمله‌ها و پاراگرافها مغشوش به نظر



می‌رسد (زندى، ۱۳۸۵). سومین دلیل مشکلات نوشتن انشاء توسط دانش‌آموزان ضعف آنها در تبدیل افکار خود به زبان مکتوب است این گروه از دانش‌آموزان با وجود شناخت و تجربه کافی از موضوع انشاء و داشتن توانایی لازم در سازماندهی افکار خود نمی‌توانند هنگام نوشتن انشاء قواعد و عناصر مناسب نوشتاری را در انشا به کار برند. آنها اغلب با واژگان ناکافی، خطاهای دستوری و ویرایشی در نوشتن انشاء مواجه می‌شوند.

- علل اختلال زبان نوشتاری عوامل متعددی بر روی دست خط تأثیر دارند. هیلدرت (۱۹۳۰) مشکلات مربوط به دست خط را برآورد کرد و این مشکلات را در دو گروه وسیع دسته بندی نمود. یک گروه مرکب از مشکلاتی بود که از محیط نامناسب و فقر آموزشی ناشی می‌شد. این عوامل شامل آموزش اجباری، آموزش گروهی به جای آموزش انفرادی، تمرینات غلط، فقدان رسیدگی و نظارت ویژه و مناسب و انتقال از یک سبک به سبک دیگر بود. گروه مهم دیگر با عوامل درونی کودک سر و کار داشت مانند اختلالات کنترل حرکتی، اختلالات بینایی و ادراک فضایی، حافظه دیداری ضعیف و چپ دستی هاریسون (۱۹۷۰) که بر روی کودکان مبتلا به آسیب مغزی کار می‌کرد دریافت عوامل زیادی در تحول نوشتن کودکان آسیب دیده‌ی مغزی دخالت دارند. هاریسون خاطر نشان ساخت که مشکلات از یک کودک به کودک دیگر متفاوت است و در گروه‌های زیر طبقه بندی می‌شوند:

الف: ادراک دیداری (بازشناسی اشیاء و تصاویر) و تشخیص دیداری.

ب: ارتباطات دیداری- فضائی شامل درک موقعیت مکانی و ترکیب اجزاء در درون کل.

ج: توانایی دیداری- حرکتی، توانایی دستکاری ارتباطات فضایی هماهنگی چشم و دست برای کپی کردن و یا ترسیم آنچه که ادراک شده است. علت اصلی اختلال بیان نوشتاری را می‌توان مشکل کودک در برگرداندن اطلاعات از وضعیت شنیداری - شفاهی به ضعف دیداری - نوشتاری دانست. دلیل چنین وضعیتی معلوم نیست و می‌توان چند علت را برای آن در نظر گرفت. برای مثال، کودکانی که در حافظه‌ی کاری مشکل دارند ممکن است در به یاد آوردن سازمان کلی یا محتوای آنچه که می‌خواهند بگویند، مشکل داشته باشند و نتوانند برای نوشتن آنچه که در ذهن خود دارند تمرکز کافی داشته باشند. برخی کودکان در برنامه ریزی، درک مطلب، تولید

فکر نو یا سازمان دهی مورد نیاز در فرایند نوشتن مشکل دارند. افزون بر این، آنها ممکن است در دنبال کردن قواعد دستور زبان و ارتباط نوشتاری با مشکل مواجه باشند. از آنجا که مشکلات مربوط به حافظه‌ی کاری، سازمان دهی و برنامه ریزی معمولاً در اختلال نارسایی توجه بیش فعالی مشاهده می‌شود، از این رو احتمال اینکه کودکان دارای این اختلال در زبان نوشتاری نارسایی داشته باشند، بسیار زیاد است.

4- درمان اختلال نوشتاری

۴-۱- راهکارهای آموزشی برای والدین کودکان مبتلا به اختلال یادگیری

نگاه کردن و گوش دادن مقدمه‌ی توجه کردن است و در امر یادگیری از اهمیت خاصی برخوردار می‌باشد لذا سعی کنید با فعالیت‌های مناسب این توانایی‌ها را در فرزندان تقویت نمایید. (به پژوه، ۱۳۷۵)

- برای تمرین در نوشتن از کلمات عینی و آشنا برای دانش آموزان استفاده شود. والدین هنگام دیکته گفتن سعی کنند با حذف محرک‌های مزاحم و نامربوط در محیط خانه دقت و توجه کودک را به خود جلب کنند زیرا دقت بیشترین تأثیر را در یادگیری دانش آموزان دارد.

- از فرزندان خود بخواهید که برای نوشتن از کاغذ و مداد مناسب خط دار استفاده کنند. همچنین به منظور درست گرفتن مداد از تمرین‌ها و بازی‌های آموزشی برای تقویت مهارت‌های حرکتی ظریف استفاده کنید - بعد از مشخص شدن راست دستی یا چپ دستی کودک، طرز درست گرفتن مداد از اهمیت خاصی دارد کودک مداد را راحت بین انگشتان شست، اشاره و وسطی بگیرد، به گونه‌ای که انگشت اشاره حدود دو سانتی متر از نوک مداد فاصله داشته باشد و هنگام نوشتن بیش از حد فشار نیاورد. (صفا پور، ۱۳۷۶)

هنگام دیکته گفتن، سعی کنید با تلفظ درست حروف و کلمه‌ها و تغییر دادن در صدای خود، کشیدن درست صداها و تکرار کلمه‌ها و جمله‌ها، توجه کودک را به خود جلب کنید.

از دانش آموز بخواهید کلمه‌ای که باید بنویسد، با صدای بلند بخواند. - تقویت مهارت بینایی دانش آموز با گشتن به دنبال حروف خاصی در مجلات و روزنامه‌ها - به علت این که در پایه‌های



پایین تر عضلات دانش‌آموزان به خصوص عضلات دست ضعیف است و به خوبی شکل نگرفته است و والدین بهتر است با تشویق دانش‌آموزان به ورزش کردن و یا مشاور ورزشی گرفتن برای دانش‌آموزان، زمینه‌های لازم را برای تقویت عضلات دست دانش‌آموزان فراهم نمایند.

۴-۲ راهکارهای آموزشی اختلال نوشتاری برای معلمان

- استفاده از واژه پرداز را توصیه کنید، - شکل صحیح نوشتن کلماتی را که دانش‌آموز در نوشتن آن مشکل دارد همراه با معنی و مفهوم کلمه به دانش‌موز یاد دهید. - از تئیه دانش‌آموزان به دلیل کار بی دقت و نامرتب پرهیزید، - شفاهی امتحان بگیرید، از ضبط صوت استفاده کنید، - به دانش‌آموزان اجازه‌ی استفاده از دفترچه یادداشت را بدهید.

- برای کاهش حجم مواد نوشتاری مورد نیاز، نکات یا رئوس مطالب را یادداشت کنید، - رونویسی از کار را کاهش دهید، - به دانش‌آموز اجازه دهید از کاغذ خط کش دار یا کاغذ شطرنجی استفاده کند، - استفاده از گیره‌ی مداد

و یا دیگر ابزارهای یاری دهنده‌ی نوشتاری را پیشنهاد کنید، جایگزین‌هایی برای تکالیف نوشتاری (گزارش‌های ویدئویی، گزارش‌های صوتی) فراهم کنید. طریقه‌ی نوشتن شکل صحیح حروفی را که دانش‌آموز در نوشتن آن اشکال دارد به دانش‌آموز یاد دهید.

۴-۳ راهکارهای نوشتن برای دانش‌آموزان دارای اختلال نوشتاری

- رئوس افکارشان را مشخص کنید. دریافت مفهوم اصلی نوشته‌ها و به روی کاغذ آوردن آنها بدون تلاش برای پرداختن به جزئیاتی نظیر هجی کردن، نقطه گذاری و... بسیار حائز اهمیت است. سعی کنید فقط یک لغت اصلی یا کلمه را در هر بند بنویسید، سپس برای تکمیل جزییات به نوشته خود برگردید. - از مفهوم هر بند یک شکل بکشید، افکارشان را روی یک نوار ضبط کرده و به آن گوش کرده و بنویسید. - کار با صفحه کلید رایانه را تمرین کرده و از آن برای سازمان دهی اطلاعات و بازبینی هجی‌ها استفاده کنید.

- هنگام نوشتن با خودتان بخوانید تا بدین ترتیب امکان بازخورد شنیداری با ارزشی فراهم شود. - به هر کلمه نگاه کرده، سپس چشم‌هایتان را بسته و آن را تصویر کنید. - چندین بار قبل از نوشتن، ابتدا با نگاه کردن به کلمه و سپس بدون نگاه کردن، آن را با صدای بلند هجی کنید.



سعی کنید آخر حروف را هجی کنید تا اینکه ترتیب دوباره ای از نوشته ها به دست آورید و صحیح به نظر برسد. - فهرست هجی ها را به ترتیب فقط به ۳ تا ۵ کلمه مشخص تقسیم کنید، سپس هر قطعه را پس از مسلط شدن به آن اضافه کنید. و بازی های آموزشی برای تقویت حرکت های ظریف در دانش آموزان استفاده کنید.

نتیجه گیری

کودکان مبتلا به اختلال نوشتن پس از ورود به دبستان خیلی زود مشکلاتی در هجی کردن کلمات نشان می دهند. با بالا رفتن سن و رفتن به کلاسهای بالاتر، جملات کتبی و شفاهی چنین کودکانی آشکارا ابتدایی تر، عجیب تر و نسبت به سطح مورد انتظار پایین تر به نظر می رسد و حاوی تعداد زیادی اشتباهات دستوری است. آنها ضعف در ساختن پاراگراف ها داشته، پاراگراف ها آشفته و فاقد توالی و تداوم مناسب است و با افزایش تعداد و انتزاعی تر شدن مخزن لغت آنها توانایی هایشان برای هجی کردن درست کاهش می یابد. خصوصیات فرعی مشتمل بر بی میلی در رفتن به مدرسه و انجام تکالیف کتبی، عملکرد تحصیلی ضعیف در سایر زمینه ها (مثلا ریاضیات)، بی علافگی کلی به مدرسه، فرار از مدرسه و اختلال رفتاری است. اختلال زبان نوشتاری یا نارسانوئسی اصطلاحی است که برای کودکانی که علیرغم داشتن هوش طبیعی بسیار بد می نویسند به کار می رود. این کودکان معمولا آئینه نویسی یا وارونه نویسی می کنند یا بسیار بد خط می نویسند و زمانی رخ می دهد که مهارت های زبان نوشتاری نظیر هجی کردن، کاربرد دستور زبان، نقطه گذاری، | سازمان دهی فکر در نگارش یا مهارت های عمومی در زبان نوشتاری فرد به طور بارزی از میزانی که با توجه به توانایی های هوشی اش پیش بینی می شود کمتر بوده و پذیرفته شده باشد که سایر شرایط معلولیت ساز یا تأثیرات محیطی در آن نقشی نداشته اند. کودک برای نوشتن باید از رشد ذهنی کافی، انگیزه و علاقه کافی برای یادگیری چگونگی نوشتن برخوردار باشد. به علاوه باید از هماهنگی بین چشم و دست، هماهنگی حرکتی، توانایی جهت گیری دیداری- فضایی، تشخیص دیداری، حافظه دیداری، توانایی مرتبط کردن بدن خود با فضای اطراف (تصویر ذهنی بدن)، مفهوم نوشتن از چپ به راست (در خط فارسی از راست به چپ) و



تشخیص برتری جانبی دست برخوردار باشد. عوامل متعددی بر روی دست خط تأثیر دارند. هیلدرت (۱۹۳۰) مشکلات مربوط به دست خط را برآورد کرد و این مشکلات را در دو گروه وسیع دسته بندی نمود. یک گروه مرکب از مشکلاتی بود که از محیط نامناسب و فقر آموزشی ناشی می‌شد. این عوامل شامل آموزش اجباری، آموزش گروهی به جای آموزش انفرادی، تمرینات غلط، فقدان رسیدگی و نظارت ویژه و مناسب و انتقال از یک سبک به سبک دیگر بود. با کار بستن راهکارهای مطلوب توسط والدین دانش‌آموزان، معلمان و خود دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری نوشتاری می‌توان نسبت به درمان این اختلال اقدام نمود و زمینه‌های لازم را جهت پیشرفت تحصیلی این دانش‌آموزان همانند دانش‌آموزان عادی فراهم نمود.

اگرچه مشکلات نوشتن (از قبیل دست خط بد، توانایی رونویسی ضعیف یا ناتوانایی برای به خاطر آوردن توالی حروف در کلمات رایج) ممکن است از اول دبستان مشخص شود اما اختلال بیان نوشتاری به ندرت قبل از پایان اول دبستان تشخیص داده می‌شود، زیرا آموزش نوشتن معمولاً نیاز به شکل‌گیری زمینه‌های آن در مدرسه دارد. این اختلال معمولاً در پایه دوم آشکار می‌شود. اختلال بیان نوشتاری ممکن است گاهی در کودکان بزرگتر یا بزرگسالان دیده شود. بینش آگهی کمی نسبت به این اختلال وجود دارد و در واعدت نوشتن با تمرین و ممارست کسب می‌شود و این تمرین باید از دبستان آغاز شود و در دوره‌های راهنمایی و دبیرستان و دانشگاهی پی‌گیرانه ادامه یابد. نه تنها در درس انشاء بلکه در همه درس‌ها بایستی دانش‌آموزان را به نوشتن وا داشت. (جباری، ۱۳۹۵)

پیشنهادات

- شیوه اصلاحی مشکلات هر دانش‌آموز با دیگری بعلت نوع شیوه تربیتی و محیط و علل و عوامل مختلف متغیر خواهد بود لیکن روشهای پیشنهادی زیر بصورت عموم بوده و در صورت عدم موفقیت نیاز به کار تخصصی و ایجاد الگوی اختصاصی برای هر نفر خواهد بود
- ۱- الگوی صحیح گرفتن قلم را به دانش‌آموزان یاد دهید.
 - ۲- با گره زدن یک نخ بر روی قلم، محل مناسب برای گرفتن قلم را مشخص کنید.



- ۳- چنانچه کودک از اختلال عاطفی و روانی رنج می‌برد او را به روانشناس و یا مشاور معرفی کنید.
- ۴- جهت کاستن تنش کودک می‌بایستی: سعی کنید کودک تصویر مثبتی از خودش ایجاد کند، از سرزنش او به خاطر بد خطی خودداری کنید، از ایجاد اضطراب در کودک جلوگیری کنید، وی را تشویق نمایید.
- ۵- اگر کودک دچار ضعف و یا محدودیت حرکتی است تمرینات زیر را انجام دهید:
- تمرینات روی تابلو: از کودک بخواهید با استفاده از حرکات آزاد و گسترده دست و به کارگیری عضلات شانه بازو و انگشتان بر روی تابلو طراحی کند.
- پرورش حرکات نوشتن با سایر وسایل: از کودک بخواهید بجای استفاده از قلم از انگشت خود و رنگ گواش استفاده کند یا عمل نوشتن را بر روی یک سینی ماسه یا خاک انجام دهد. در صورت لرزش انگشتان کودک، وی را به متخصص مغز و اعصاب معرفی نمایید. ولی چنانچه کودک سر خود را خیلی به کاغذ نزدیک می‌کند وی را به چشم پزشک معرفی کنید.
- ۶- شرکت در کلاسهای خوشنویسی.
- ۷- اصلاح وضعیت نشستن دانش آموز.
- ۸- بردن با قیچی.
- ۹- مچاله کردن کاغذ جهت تقویت انگشتان دست.
- ۱۰- باز و بستن دکمه، زیپ، بند کفش، پیچ و مهره و... جهت تقویت انگشتان.
- ۱۱- نوشتن و نقاشی کردن روی ماسه نرم.
- ۱۲- بازی با گل رس و ساختن وسیله با آن جهت تقویت انگشتان.
- ۱۳- پر کردن نقطه چین و نیز رنگ آمیزی کردن.
- ۱۴- نقاشی کردن با انگشتان و آبرنگ، رنگ پلاستیک و...
- ۱۵- کشیدن اشکال هندسی بصورت نقطه چین.
- ۱۶- کامل کردن کلمات و اعداد ناقص.
- ۱۷- نوشتن بین دو خط موازی (از خط بیرون نزنند).
- ۱۸- شرکت دانش آموز در کلاسهای خوشنویسی.



منابع و مآخذ

- مدنی، مرجان. (۱۳۹۶)، مجله استثنایی، شماره ۴۵، صفحه ۴۰.
- جباری، سوسن. (۱۳۹۵)، مجله پژوهش‌های برنامه‌ی درسی.
- احدی، حسن و کاکاوند، علیرضا. (۱۳۹۱). اخلاص‌های یادگیری، تهران: نشر ارسباران.
- افروز، غلامعلی (۱۳۷۵). مقدمه‌ای بر روان‌شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.
- با عزت، فرشته (۱۳۸۷). اثر مداخلات نورو سیکولوژی بر مداخلات خواندن و نوشتن دانش‌آموزان مبتلا به نارسا خوانی تحولی نوع زبانی، معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه شهید بهشتی.
- تبریزی، مصطفی (۱۳۷۹)، درمان اختلالات دیکته نویسی، تهران، انتشارات فراوان.
- زندی، بهمن (۱۳۸۵)، روش تدریس زبان فارسی در دوره دبستان، تهران، انتشارات سمت.
- سیف نراقی، مریم و نادری، عزت‌الله (۱۳۸۹) روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، تبریز، نشر ارسباران.
- شکوهی یکتا، محسن و پرنده، اکرم (۱۳۸۵) ناتوانی یادگیری، چاپ اول، تهران، نشر طیب.
- صفار پور، عبد الرحمان (۱۳۷۶)، آموزش مهارت‌های زبانی، تهران، انتشارات مدرسه.
- فریار، اکبر و رخشان، فریدون (۱۳۶۹)، ناتوانی‌های یادگیری. تبریز، انتشارات نیما.
- کاکاوند، علیرضا (۱۳۸۵)، روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، تهران، نشر دوران.
- والاس، جراللد (۱۳۷۰)، ناتوانی‌های یادگیری، ترجمه‌ی محمد منشی طوسی، مشهد، انتشارات آستان قدس رضوی.

منابع لاتین

- Bruininks RH. Motor proficiency of learning disabled and nondisabled students percept mot skills Girod Christian 10 M. Learning disabilities: Diseases and Disorders. USA: 2001



Girod Christian M. Learning disabilities: Diseases and Disorders.
10-57NIIS,USA: 2001

- Bruininks RH. Motor proficiency of learning disabled and nondisabled students. Percept Mot Skills -O'Hare AE
- Brown JK. Childhood dysgraphia. Part 2. A study of hand function. Wilson, Child Care --Health Dev. 1989; 15 -Smits-Engelsman BC
- Duysens J. Fine motor deficiencies in children with developmental disability. Westenberg y, PH
- Reed Kathlyn L. Quick Reference to Occupational Therapy. 2nd ed 211-230. St. Louis. CV Mosby; 2002.
- Anderson GL. Guide to the evaluation of permanent impairment. American Medical Association; 2000. Chicago: -.

Archive of SID