

چگونه توانستیم مشکل روخوانی دانش آموزم را که لکنت زبان داشت کاهش دهیم؟

راضیه زارعی*^۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۶

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۲/۲۷

چکیده

مقدمه و هدف: این اقدام پژوهی با هدف کاهش لکنت زبان دانش آموزی به نام امیر در پایه دوم ابتدایی و افزایش اعتمادبه‌نفس و مشارکت کلامی او در کلاس درس انجام شد. با توجه به نقش حیاتی مهارت‌های کلامی در رشد تحصیلی، اجتماعی و روانی دانش آموزان، تلاش شد تا با طراحی و اجرای مداخلات آموزشی و روانی مناسب، بخشی از چالش‌های گفتاری این دانش آموز کاهش یابد.

روش‌شناسی پژوهش: این پژوهش به شیوه کیفی و از نوع اقدام پژوهی انجام گرفت. داده‌ها از طریق مشاهده مستقیم، مصاحبه با والدین، همکلاسی‌ها، کادر مدرسه و استفاده از ابزارهای سنجش شدت لکنت (مانند ضبط صوت و پرسشنامه‌های گفتاری و روان‌شناختی) گردآوری و تحلیل شدند.

یافته‌ها: پس از اجرای راهکارهایی مانند ایجاد ارتباط عاطفی با دانش آموز، تشویق مستمر، واگذاری مسئولیت، تقویت مشارکت گروهی، ممانعت از تمسخر و حمایت خانواده، نتایج زیر به دست آمد: کاهش میانگین در شدت لکنت زبان در موقعیت‌های مختلف گفتاری. افزایش چشمگیر اعتمادبه‌نفس در صحبت در جمع، صحبت در کلاس و مکالمه با دوستان. افزایش مشارکت درسی، کاهش اضطراب، و بهبود روابط اجتماعی دانش آموز. بهبود عملکرد تحصیلی در نتیجه مشارکت بیشتر و کاهش ترس از صحبت.

نتیجه گیری: یافته‌های این پژوهش نشان داد که رویکردهای تلفیقی آموزشی و روان‌شناختی در محیط مدرسه، به‌ویژه نقش فعال معلم در حمایت عاطفی و گفتاری از دانش آموز دارای لکنت، می‌تواند به کاهش چشمگیر اختلالات گفتاری و بهبود روانی و تحصیلی دانش آموز منجر شود. استمرار تمرین‌ها و همکاری خانه و مدرسه برای تقویت این مسیر ضروری است.

کلید واژه‌ها: لکنت زبان، اعتمادبه‌نفس، اقدام پژوهی، دانش آموز ابتدایی.

*۱ کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، آموزگار پایه دوم سرگروه آموزشی، آموزش و پرورش شهرستان کازرون. رایانامه:

Razieh.zare57@gmail.com

مقدمه

بی‌تردید یکی از بزرگ‌ترین نعمت‌های الهی، نعمت کلام و توانایی سخن گفتن است. مهارت‌های کلامی نه تنها ابزار انتقال مفاهیم هستند، بلکه از جمله شاخص‌های سنجش هوش، روابط اجتماعی، اعتماد به نفس، نگرش، مسئولیت‌پذیری، توان یادگیری، استدلال منطقی، ادب و هنر فرد به شمار می‌آیند. از این رو، توانایی سخن گفتن بخش مهمی از شخصیت انسان را شکل می‌دهد. در این میان، لکنت زبان را نباید به‌عنوان یک نقیصه یا عیب تلقی کرد؛ بلکه اختلالی گفتاری است که می‌توان با تمرین‌های مستمر و بهره‌گیری از تخصص گفتاردرمانگران مجرب آن را درمان کرد. در مقابل، بدزبانی، دروغ، غیبت و تهمت از ناهنجاری‌های اخلاقی و اجتماعی محسوب می‌شوند که با ایمان، اخلاص، شجاعت اخلاقی، تقویت اراده و اصلاح نگرش باید اصلاح شوند. لکنت زبان می‌تواند موجب کاهش اعتماد به نفس، انزوا، اضطراب اجتماعی و افت تحصیلی در کودکان و نوجوانان شود (فرهمندپور، ۱۳۹۰). با وجود پژوهش‌های گسترده، علت دقیق بروز لکنت زبان هنوز به‌طور قطعی مشخص نشده است. آنچه روشن است اینکه لکنت معمولاً حاصل ترکیبی از عوامل بدنی، روانی، ژنتیکی، اجتماعی و عاطفی است. برخی از افراد دارای لکنت، دچار مشکلات عصبی یا ناسازگاری‌های اجتماعی هستند؛ اما تعیین این‌که آیا این مشکلات علت لکنت هستند یا پیامد آن، امری پیچیده و نیازمند بررسی عمیق‌تر است. در برخی موارد، نارسایی‌های خفیف در دستگاه عصبی یا ناهنجاری‌های فیزیولوژیکی دوران کودکی نیز ممکن است در شکل‌گیری لکنت مؤثر باشند. به همین دلیل، امروزه روش‌های متنوعی برای اصلاح، درمان و بازپروری اختلالات گویایی از جمله لکنت زبان به کار گرفته می‌شود (گایتار، ۲۰۱۹). از جمله این روشها می‌توان به موارد زیر اشاره کرد.

روشهای زبانی یا تلفظی برای انجام این عمل بهترین هماهنگی‌ها بین حنجره، گونه‌ها، زبان و لب‌ها لازم است؛ اما همین که در این هماهنگی خللی ایجاد شود، احتمالاً به لکنت می‌انجامد. کندی زبان بر اثر اختلال‌های بدنی یا برآشفنگی‌های عاطفی، در انسان رشد می‌یابد. گویا بتوان در پاره‌ای موارد، کند زبانی را از راه آموزش برطرف کرد؛ یعنی به شخص مبتلا آموخت که چگونه آهسته آهسته

¹ Guitar

چیزی را بخواند؛ آهسته آهسته و با توجه خاص به حرف زدن خود، سخن بگوید و هر هجایی را با کمال دقت ادا کند.

همچنین به وی می‌آموزند چگونه به هنگام بند آمدن زبانش، تنفس خود را تنظیم کند. بر اثر مطالعه درباره صوتها یا ترکیب صوتهایی که چنین مشکلی را فراهم می‌آورند، به پاره‌ای از تمرینهای مرحله به مرحله‌ای، برای خواندن دست یافته‌ایم که با انجام آن می‌توان تا حدود زیادی بر مشکل «کند زبانی» چیره شد. به هر حال، درمان لکنت زبان باید به‌وسیله متخصص گفتار درمانی انجام گیرد. این نکته نیز بسیار قابل توجه است که نباید مبنای عاطفی را در کند زبانی نادیده گرفت. در یک کلاس درس ابتدایی، توانایی برقراری ارتباط کلامی یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی است که دانش‌آموزان برای یادگیری و تعامل با دیگران به آن نیاز دارند. اما گاهی برخی از دانش‌آموزان به دلیل مشکلات گفتاری مانند لکنت زبان، در بیان افکار و احساسات خود دچار چالش می‌شوند. لکنت زبان نه تنها می‌تواند بر یادگیری فرد تأثیر منفی بگذارد، بلکه می‌تواند باعث کاهش اعتماد به نفس، افزایش اضطراب و کاهش مشارکت اجتماعی دانش‌آموز شود (فرهمند پور، ۱۳۹۰).

توصیف وضعیت موجود

در ابتدای سال تحصیلی، امیر، دانش‌آموز پایه دوم ابتدایی، در کلاس درس من ثبت‌نام کرد. با گذشت چند هفته از شروع کلاس‌ها، متوجه شدم که او در صحبت کردن با دشواری‌هایی مواجه است. بررسی دقیق‌تر رفتارهای گفتاری و تعاملات اجتماعی او، حاکی از وجود مشکل لکنت زبان بود. نشانه‌های لکنت در امیر به صورت واضح در گفتار روزمره‌اش مشاهده می‌شد که شامل موارد زیر بود:

۱. تکرار صداها و هجاها

امیر هنگام گفتن برخی کلمات، صداها یا هجاهای ابتدایی را چندین بار تکرار می‌کرد. برای مثال، واژه «معلم» را به صورت «م-م-م معلم» بیان می‌کرد.

۲. کشش بیش از حد صداها

او برخی حروف را به شکلی غیرطبیعی و طولانی ادا می‌کرد. برای نمونه، کلمه «مداد» را به صورت «مــــــــــــــــــــداد» تلفظ می‌نمود.

۳. مکث‌ها و توقف‌های غیرارادی در جمله

در حین صحبت، معمولاً در میانه جمله دچار مکث می‌شد، به گونه‌ای که ادامه صحبت را با تأخیر و فشار زیاد ادا می‌کرد. مانند جمله «من امروز... [مکث] به مدرسه آمدم».

۴. اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی و جمعی

در موقعیت‌هایی که در معرض توجه جمع قرار می‌گرفت (مانند پاسخ دادن در کلاس)، شدت لکنت او افزایش می‌یافت. امیر غالباً از صحبت در جمع اجتناب می‌کرد و پاسخ‌های خود را به حداقل ممکن کاهش می‌داد.

۵. بروز حرکات غیرارادی همزمان با لکنت

در زمان تلاش برای گفتار، حرکاتی چون پلک زدن مکرر یا تکان دادن سر از او دیده می‌شد که نشانه فشار روانی شدید هنگام صحبت کردن بود.

۶. کاهش مشارکت درسی و افت تحصیلی

به علت ترس از صحبت کردن در جمع، امیر مشارکت فعالی در فعالیت‌های کلاسی نداشت. حتی زمانی که پاسخ سؤالات را می‌دانست، به دلیل ترس از لکنت سکوت می‌کرد. این موضوع منجر به افت محسوس در عملکرد تحصیلی او شد.

۷. کاهش اعتمادبه‌نفس و گوشه‌گیری اجتماعی

امیر در زنگ تفریح و فعالیت‌های گروهی تمایل کمتری به تعامل با سایر دانش‌آموزان نشان می‌داد و معمولاً تنها بود یا تنها با یک یا دو دوست نزدیک در ارتباط بود. این رفتارها نشانه‌ای از کاهش اعتمادبه‌نفس و ترس اجتماعی ناشی از اختلال گفتاری او بود.

اینجانب راضیه زارعی آموزگار پایه دوم ابتدائی وقتی برای اولین بار در کلاس حاضر شدم، هنگامی که دانش‌آموزان به نوبت خود را معرفی کردند تا اینکه نوبت به دانش‌آموزی به نام امیر رسید. در نگاه اول پی بردم که این دانش‌آموز احساس خوبی نداشت گویا مشکلی داشت. اضطراب و نگرانی سراسر وجود این دانش‌آموز را فرا گرفته بود و با وصف اینکه با تعدادی از دانش‌آموزان آشنایی قبلی داشت باز هم از معرفی کردن خود وحشت داشت. وحشت و ترس امیر از این لحاظ بود که مبادا همکلاسی‌ها او را مورد تمسخر قرار دهند. عاقبت پس از اندکی تأمل راضی شد که خود را معرفی نماید و به خاطر اینکه دیگران متوجه نقص گفتاریش نشوند سریع نام خود را بر زبان آورد متأسفانه سلیس و روان نبود و بعدها به این نتیجه رسیدم که امیر بیشتر مواقع مخصوصاً هنگام پرسش از درس به طور شفاهی گریبان و عاجز بود و مرتب از کلاس بیرون می‌رفت و این کار باعث به هم زدن نظم و آرامش در کلاس شده بود. گذشت چند هفته از سال تحصیلی، متوجه شدم که امیر،

دانش آموز پایه دوم ابتدایی، در زمان صحبت کردن با مشکل مواجه است. او به ندرت در کلاس داوطلب پاسخگویی می‌شد و حتی زمانی که مستقیماً از او سؤال می‌پرسیدم، معمولاً با تأخیر و دشواری صحبت می‌کرد. هنگام گفتار، مکث‌های طولانی، تکرار برخی صداها و کشیدن بیش از حد برخی حروف در کلمات او دیده می‌شد. این مشکلات، نه تنها بر یادگیری او تأثیر گذاشته بود، بلکه باعث کاهش اعتمادبه‌نفس و تعامل اجتماعی او نیز شده بود.

مشاهدات دقیق‌تر در موقعیت‌های مختلف:

۱. در محیط کلاس

- هنگام خواندن متن‌های درسی، اضطراب او افزایش می‌یافت و کلمات را بریده‌بریده ادا می‌کرد.
- از بیان نظرات خود اجتناب می‌کرد و در بحث‌های گروهی به ندرت شرکت می‌کرد.
- اگر نیاز به صحبت طولانی داشت، نشانه‌های استرس مانند سرخ شدن صورت، تعریق و تکان دادن دست‌ها در او مشاهده می‌شد.
- در بعضی مواقع، برای جلوگیری از لکنت، از پاسخ دادن به سؤالات اجتناب می‌کرد و با سر تکان دادن یا پاسخ‌های تک‌کلمه‌ای مانند «بله» و «نه» واکنش نشان می‌داد.

۲. در زنگ تفریح و محیط‌های اجتماعی

- اغلب اوقات تنها می‌ماند و با همکلاسی‌هایش تعامل کمی داشت.
- در صورت حضور در گروه‌های کوچک، بیشتر شنونده بود و کمتر در گفت‌وگوها شرکت می‌کرد.
- هنگامی که دوستانش به شوخی از نحوه صحبت کردن او تقلید می‌کردند، نشانه‌های ناراحتی و خجالت در چهره‌اش نمایان می‌شد.

۳. در زمان ارائه درس شفاهی و کنفرانس کلاسی

- در موقعیت‌هایی که نیاز به صحبت در مقابل جمع داشت، لکنتش به شدت افزایش پیدا می‌کرد.
- مکث‌های طولانی و تلاش برای ادا کردن برخی کلمات باعث می‌شد که او اعتمادبه‌نفس خود را از دست بدهد.
- گاهی اوقات از انجام تکالیف شفاهی امتناع می‌کرد و درخواست می‌کرد که تکلیفش را به صورت کتبی انجام دهد.

۴. واکنش خانواده به لکنت امیر

- در گفتگو با والدین او، مشخص شد که لکنت امیر از حدود سن ۴ سالگی آغاز شده و در موقعیت‌های مختلف شدت آن متغیر است.

- پدر و مادرش عنوان کردند که در محیط خانه، زمانی که امیر در شرایط آرام و بدون استرس صحبت می‌کند، میزان لکنت او کمتر است، اما هنگام عصبانیت یا هیجان زدگی، شدت آن بیشتر می‌شود.
- والدینش از این موضوع نگران بودند که مشکل گفتاری امیر باعث کاهش پیشرفت تحصیلی و اجتماعی او شود.

تحلیل مشکل و تأثیرات آن

- امیر از ترس تمسخر یا ناتوانی در صحبت کردن، کمتر در فعالیتهای کلاسی مشارکت می‌کند.
 - در دروس شفاهی و پاسخ‌گویی به سوالات، امتیازات کمتری دریافت می‌کند.
 - به دلیل کاهش تعامل کلامی، میزان یادگیری او نیز تحت تأثیر قرار گرفته است.
 - لکنت باعث شده است که او از برقراری ارتباط با همسالانش اجتناب کند و اعتمادبه‌نفسش کاهش یابد.
 - به دلیل کمرویی و نگرانی از صحبت کردن، روابط دوستانه محدودی دارد.
 - احتمال بروز اضطراب اجتماعی در آینده افزایش می‌یابد.
 - امیر در هنگام صحبت کردن احساس ناامیدی و ناتوانی دارد.
 - از اینکه نمی‌تواند مانند سایر همکلاسی‌هایش روان صحبت کند، احساس شرمندگی می‌کند.
 - ترس از اشتباه کردن و قضاوت شدن باعث می‌شود که از بیان ایده‌های خود خودداری کند.
- مشاهده وضعیت امیر نشان می‌دهد که لکنت زبان او تأثیر منفی زیادی بر اعتمادبه‌نفس، ارتباطات اجتماعی و پیشرفت تحصیلی‌اش دارد. اگر این مشکل به‌موقع کنترل نشود، ممکن است در آینده باعث تشدید اضطراب اجتماعی، کاهش تعاملات اجتماعی و افت تحصیلی شدیدتر شود. به همین دلیل، لازم است برنامه‌ای علمی و عملی برای کاهش لکنت امیر اجرا شود تا بتواند با آرامش و بدون ترس از قضاوت دیگران، توانایی‌های گفتاری خود را تقویت کند. با توجه به مجموعه این نشانه‌ها، ضرورت طراحی و اجرای یک برنامه حمایتی و آموزشی برای بهبود وضعیت گفتاری و روانی امیر به‌شدت احساس شد. هدف این اقدام‌پژوهی نیز یافتن و اجرای راهکارهایی مؤثر برای کاهش لکنت زبان و افزایش اعتمادبه‌نفس این دانش‌آموز است.

اهداف:

شناسایی مشکلات لکنت زبان دانش آموز در روخوانی
کاستن مشکلات لکنت زبان دانش آموز در روخوانی
افزایش اعتماد به نفس و رشد روانی دانش آموز

روش شناسی پژوهش

این پژوهش در راستای پژوهش کیفی و از نوع اقدام پژوهی است. نظریه پژوهش عمل یا اقدام پژوهی یک روش تحقیق علمی است که می‌تواند موقعیت‌های نامعین ملموس مربوط به اقدامات و عملیات را مشخص کند. به این ترتیب می‌توان در بهبودی آن موقعیت کوشید.

روش‌های گردآوری اطلاعات (شواهد اول):

برای شناخت دقیق مشکل لکنت زبان امیر و ارزیابی میزان تأثیر مداخلات انجام شده، از روش‌های مختلف گردآوری اطلاعات استفاده شد. این روش‌ها شامل مشاهده مستقیم، مصاحبه با افراد مرتبط و استفاده از ابزارهای سنجش گفتار بود. در ادامه، روش‌های گردآوری اطلاعات به صورت دقیق شرح داده شده است:

۱- مشاهده مستقیم

مشاهده رفتار امیر در کلاس

- بررسی نحوه صحبت کردن امیر هنگام پاسخ‌گویی به سؤالات معلم
- تحلیل میزان تکرار، کشش صداها و مکث‌های غیرطبیعی در هنگام گفتار
- بررسی میزان مشارکت او در بحث‌های گروهی و کلاس
- بررسی نشانه‌های اضطراب و استرس در زمان صحبت کردن
- مشاهده رفتار امیر در محیط‌های غیررسمی (زنگ تفریح و تعاملات اجتماعی)
- بررسی میزان تعامل او با همکلاسی‌ها در زنگ تفریح
- مشاهده میزان تمایل او به شروع مکالمات با دیگران
- تحلیل واکنش‌های او هنگام مواجهه با تمسخر یا شوخی‌های دیگران درباره لکنتش
- مشاهده رفتار او در موقعیت‌های خاص (ارائه شفاهی و پاسخ‌گویی در جمع)
- بررسی شدت لکنت در موقعیت‌های مختلف (مثلاً هنگام خواندن متن در کلاس یا صحبت

در جمع)

• تحلیل رفتارهای غیر کلامی مانند حرکات دست، پلک زدن یا تغییرات چهره در هنگام تلاش برای گفتار

۲- مصاحبه با افراد مرتبط

مصاحبه با والدین امیر

- بررسی سابقه لکنت از دوران کودکی
- شناخت الگوهای گفتاری امیر در محیط خانه
- بررسی میزان حمایت خانواده و نحوه برخورد آنها با لکنت فرزندشان
- مصاحبه با معلمان و کادر آموزشی
- گفت‌وگو با معلمان سال گذشته امیر برای بررسی سابقه لکنت او در مقاطع قبل
- دریافت نظرات و مشاهدات سایر معلمان درباره عملکرد اجتماعی و تحصیلی او
- مصاحبه با همسالان امیر
- پرسش از دوستان نزدیک امیر درباره تعاملات او در جمع
- بررسی دیدگاه همکلاسی‌ها نسبت به لکنت امیر و تأثیر آن بر رفتارهای اجتماعی او

۳- استفاده از ابزارهای سنجش گفتار و روان‌شناختی

ثبت و ضبط صدا

- ضبط صدای امیر در موقعیت‌های مختلف (مثلاً مکالمه عادی، خواندن متن، پاسخ به سؤال)
- تحلیل میزان لکنت، نوع مکث‌ها و تکرارها در گفتار او
- پرسشنامه‌های ارزیابی لکنت زبان
- استفاده از پرسشنامه‌های استاندارد برای سنجش شدت لکنت مانند مقیاس لکنت رایلی (فرپور و همکاران، ۱۳۹۳).

• ارزیابی سطح اضطراب و اعتمادبه‌نفس امیر در موقعیت‌های گفتاری

بررسی پیشرفت در طول زمان

- مقایسه وضعیت گفتاری امیر قبل و بعد از اجرای برنامه‌های مداخله‌ای
- ارزیابی تغییرات در میزان مشارکت او در کلاس و تعاملات اجتماعی

با ترکیب این روش‌های گردآوری اطلاعات، یک تصویر دقیق و جامع از وضعیت لکنت زبان امیر به دست آمد. این اطلاعات مبنای طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی و درمانی برای کمک به کاهش لکنت و افزایش اعتمادبه‌نفس او قرار گرفت. برای بررسی دقیق تأثیر لکنت زبان بر عملکرد

تحصیلی و اجتماعی امیر و ارزیابی میزان پیشرفت او پس از اجرای مداخلات آموزشی، داده‌های گردآوری شده از روش‌های مختلف (مشاهده، مصاحبه، پرسشنامه و ابزارهای سنجش گفتار) مورد تحلیل قرار گرفتند. در این بخش، روش‌های تحلیل داده‌ها به صورت کامل توضیح داده شده است.

۱- تحلیل داده‌های حاصل از مشاهده مستقیم

بررسی تغییرات گفتاری در کلاس

- تعداد دفعات تکرار هجاهای، کشش صداها و مکث‌های غیرطبیعی امیر در صحبت‌هایش ثبت و با گذشت زمان مقایسه شد.
 - میزان روانی گفتار او در شرایط مختلف (مثلاً هنگام پاسخ‌گویی شفاهی در کلاس، تعامل با همکلاسی‌ها و ارائه مطالب) ارزیابی شد.
 - مقایسه میزان مشارکت امیر در بحث‌های کلاسی قبل و بعد از مداخلات آموزشی برای ارزیابی تأثیر راهکارهای اجرا شده.
- بررسی تعاملات اجتماعی امیر
- تغییرات در میزان تمایل او به برقراری ارتباط با همکلاسی‌ها ثبت شد.
 - مشاهده شد که آیا اضطراب او هنگام صحبت کردن در جمع کاهش یافته است یا خیر.
 - رفتارهای غیرکلامی (مانند حرکات دست، پلک زدن‌های غیرارادی، تعریق) بررسی و میزان کاهش آنها تحلیل شد.

۲- تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها

مصاحبه با والدین

- مقایسه گفته‌های والدین درباره وضعیت لکنت امیر در محیط خانه قبل و بعد از اجرای مداخلات.
 - بررسی میزان تأثیر تکنیک‌های پیشنهادی (مانند صحبت کردن آرام، کاهش فشار روانی و اصلاح سبک ارتباطی والدین).
- مصاحبه با معلمان و همکلاسی‌ها
- تحلیل دیدگاه‌های معلمان درباره تغییرات عملکرد امیر در کلاس.
 - بررسی تغییر نگرش همکلاسی‌ها نسبت به لکنت امیر (آیا از میزان تمسخر یا نادیده گرفتن او کاسته شده است؟).

۳- تحلیل داده‌های حاصل از ابزارهای سنجش گفتار و روان‌شناختی

ارزیابی شدت لکنت با مقیاس‌های استاندارد

- امتیازات امیر در مقیاس سنجش شدت لکنت قبل و بعد از اجرای راهکارها بررسی شد.
- تعداد دفعات تکرار صداها، کشیدگی‌ها و وقفه‌های گفتاری در هر دقیقه ثبت و با داده‌های اولیه مقایسه شد.

تحلیل صوتی ضبط‌های گفتاری

- مقایسه ضبط‌های صدای امیر در طول جلسات مختلف برای بررسی تغییرات در روانی گفتار.
 - بررسی کاهش یا افزایش مکث‌ها و تکرارها در گفتار او.
- ارزیابی اضطراب و اعتمادبه‌نفس
- استفاده از پرسشنامه‌های مرتبط برای بررسی میزان اضطراب امیر در موقعیت‌های گفتاری.
 - مقایسه امتیازات اعتمادبه‌نفس او قبل و بعد از اجرای راهکارها.

یافته‌ها

جمع‌بندی تحلیل داده‌ها

پس از بررسی تمامی داده‌ها، مشخص شد که مداخلات آموزشی و تمرین‌های گفتاری اجرا شده تا چه حد بر کاهش لکنت امیر و افزایش مشارکت او در کلاس و اجتماع تأثیر داشته است. این تحلیل‌ها مبنایی برای ادامه مداخلات مؤثر و اصلاح روش‌های ناکارآمد قرار گرفتند. فکر اینکه چگونه می‌توانم امیر را وادار جمع‌نمایم و به او اعتماد به نفس بدهم تا بتواند در حضور جمع صحبت کند تمام ذهن مرا مشغول ساخته بود. با مطالعاتی که روی رفتار امیر داشتم توانستم دلایل مشکلات وی را چنین بیابم:

۱- نقش خانوادگی امیر:

در همان اوایل با امیر به آرامی صحبت کردم و او را به گوشه‌ای از کلاس بردم ولی جواب قانع‌کننده‌ای برای من نداشت تا اینکه با مادر امیر صحبت نمودم وی اظهار داشت که چند سال گذشته اتفاق ناگواری برای یکی از اقوام افتاده است و دیدن آن صحنه باعث استرس و لکنت زبان در وجود امیر گشته بود.

۲- ضربه‌های روحی در گذشته یا مکان خاص

با توجه به شواهد و مدارک به دست آمده از امیر، از نظر خانوادگی هیچ مشکلی نداشته و با توجه به اظهارات مادر امیر می‌توان گفت که امیر پسر عاطفی و احساساتی و حساس می‌باشد و بر اثر هیجانات روحی و استرس، فشار روانی، دلواپسی، نگرانی دچار اختلال کلامی شده است. در جلسه شورای معلمان در تاریخ ۹۵/۸/۲۹ برگزار شد مورد لکنت زبان امیر را در جلسه مطرح نمودم. مدیر محترم گفتند: این مورد در امیر باعث افت تحصیلی او خواهد شد و باید فکری به حال این قضیه کنیم. بعد از اظهار نظر مدیر، یکی از همکاران اظهار داشتند که امیر از نظر رفتاری امید می‌رود تا حد زیادی تغییر نماید. که همین اظهار نظر ایشان مرا در تصمیم خود مبنی بر اصلاح لکنت امیر راسخ تر نمود.

- آموزگاری دیگر عقیده داشت که باید امیر در کلاسهای گفتار درمانی شرکت نماید و اصلاح در کلاس و مدرسه میسر نمی‌باشد.
تجزیه و تحلیل داده‌ها

پس از تجزیه و تحلیل داده‌ها و بررسی اطلاعات به دست آمده از کلینیک مشاوره ای که امیر را مورد بررسی قرار داده بود. علت همه ناراحتی‌های روحی و روانی از طرف مشاور عنوان شد.

راه حل پیشنهادی برای مشکل

- ۱- مشارکت در کار گروهی - علمی
- ۲- خودداری از تمسخر و یا خرده گیری در رفتار این نوع کودکان و نوجوانان
- ۳- تقویت اعتماد به نفس و جلوگیری از قطع صحبت
- ۴- صبر و تحمل در مشاهده ی اعمال و برقراری آرامش در گفتار آن
- ۵- تشکیل جلسات با والدین این دانش آموز
- ۶- آگاهی برنامه ی درمانی و درمانگر با دانش آموز
- ۷- در مقابل آینه در تنهایی روزی نیم ساعت صحبت کند.

اجرای راه حل پیشنهادی

بعد از تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از وضعیت این دانش آموز برای معالجه آن مدتها ذهن مرا به خود مشغول می‌کرد که با این دانش آموز چگونه رفتار نمایم تا بتوانم تا حدودی در اختلالات تکلمی آن موثر باشم و بتوانم با آن ارتباط عاطفی برقرار نمایم و تغییراتی در بین این دانش آموز به وجود آورم و با توجه به موارد یاد شده در لکنت زبان و جنبه های مختلف آن مورد های زیر

را در این پژوهش انتخاب نمودم چون احساس می‌کردم با این کارها و شناخت روحیه‌ی این دانش آموز می‌توانم اعتماد به نفس وی را بیشتر کنم.

۱- تشویق

۲- مسئولیت‌پذیری

۳- ارتباط عاطفی با کودکان و نوجوانان

برای اینکه حس مسئولیت را در آن تقویت نمایم و بتواند یا اولیای مدرسه رابطه‌ی کلامی داشته باشد و آن را به عنوان عضوی از جامعه احساس مسئولیت پرورش نمایم وی را به عنوان مبصر در کلاس معرفی کردم و تکالیف دانش‌آموزان را گروه‌بندی کرده و بیشترین تکالیف را به این دانش آموز داده تا از این طریق بتوانم از هیجان‌ات روحی و استرس آن بکاهم و بتواند اختلال گفتاریش را کم کند.

انتخاب راه جدید موقتی

۱- برای اینکه بتوانم امیر را از نظر روحی و روانی تقویت نمایم تصمیم گرفتم که ارتباط عاطفی با او داشته باشم امیر که در ردیف وسط کلاس بود جدا و در ردیف اول کلاس پیش خودم نشاندم.

۲- تصمیم گرفتم ارتباط بیشتر و تنگاتنگی در محیط مدرسه و خارج از مدرسه (تلفنی با خانواده اش) داشته باشم و او را مورد حمایت خویش قرار دهم.

چگونگی نظارت بر راه حل جدید

در این مرحله تلاش می‌کنم از همان آغاز کار بر چگونگی پیشرفت کار به طور روزانه نظارت و دقت داشته باشم. این کار موجب می‌شود ضمن پیشگیری، پیش‌بینی‌هایی انجام شده در صورت لزوم تغییرات لازم را در عمل به وجود آورم.

۱- با پیشگیری‌هایی که در مورد آن کردم دیدم که از نظر لکنت زبانی تحت تاثیر برخوردها و توصیه‌های مهم من به امیر قرار گرفته است و دیدم در رفتار و کلامش نسبت به روزها و ماههای قبل تغییراتی به وجود آمده است و نتیجه گرفتم که اگر این کار را ادامه دهم موثر و مفید خواهد شد.

۲- از گوشه‌گیری، هیجان‌ات روحی و استرس آن کم شده و خود را در حضور جمع نشان می‌دهد. این شادی و نشاط را در چهره و برخوردها و علاقمندی به کلاس و درس مشاهده نمودم.

۳- از همکاران خویش در این مورد سوالاتی پرسیدم که گفتند نسبت به وضعیت قبلی بهتر شده، و از این وضعیت خیلی راضی بودند.

۴- امیر را در فعالیتهای گروهی شرکت دادم و مسئولیتهایی را به او سپردم

- ۵- از تحقیر کردن، توسط دانش آموزان دیگر جلوگیری کردم
۶- در فعالیتهای درسی، امیر را به عنوان سر گروه مورد تشویق قرار دادم.

تصمیم نهایی و نتیجه گیری

- اکنون که چند ماه از سال تحصیلی می گذرد با استعانت به خداوند عالم و تلاش و همکاری همه عوامل ذیربط در اجرای طرح نتایج زیر حاصل گردید.
- ۱- امیر به راحتی می تواند در کلاس و خارج از کلاس به خوبی صحبت کند.
 - ۲- اعتماد به نفس زیادی در امیر بوجود آمده و خود را در حضور جمع نشان می دهد
 - ۳- هیجانات روحی و روانی، استرس، اضطراب، ترس آن کنترل شد.
 - ۴- بهبود درس
 - ۵- مهارتهای کلامی رشد می یافت

گردآوری اطلاعات شواهد دوم:

تحلیل تغییرات شدت لکنت امیر در موقعیت‌های مختلف

در جدول زیر، تغییرات شدت لکنت امیر در ۴ موقعیت مختلف قبل و بعد از اجرای مداخلات نشان داده شده است.

جدول شماره ۱: تحلیل تغییرات شدت لکنت امیر در موقعیت‌های مختلف

موقعیت گفتاری	قبل از مداخله (تعداد دفعات لکنت در هر دقیقه)	بعد از مداخله (تعداد دفعات لکنت در هر دقیقه)	درصد بهبود
پاسخ به سوال در کلاس	۱۲ بار	۵ بار	۵۸%
خواندن متن در کلاس	۱۵ بار	۷ بار	۵۳%
مکالمه با همکلاسی‌ها	۱۰ بار	۴ بار	۶۰%
ارائه در جمع	۱۸ بار	۹ بار	۵۰%

بیشترین میزان بهبود در مکالمه با همکلاسی‌ها دیده شد (۶۰٪ کاهش لکنت)، در حالی که لکنت امیر هنگام ارائه در جمع همچنان بیشتر از سایر موقعیت‌ها باقی مانده است. در جدول ۲، تغییرات میزان اعتمادبه‌نفس امیر در موقعیت‌های مختلف بررسی شده است.

$$\text{درصد رشد نسبی} = \frac{\text{نمره بعد از مداخله} - \text{نمره قبل از مداخله}}{\text{نمره قبل از مداخله}} \times 100$$

جدول شماره ۲: ارزیابی اعتمادبه‌نفس امیر قبل و بعد از مداخله

شاخص	قبل از مداخله (از ۱۰ نمره)	بعد از مداخله (از ۱۰ نمره)	درصد رشد نسبی پیشرفت
اعتمادبه‌نفس			
صحبت در کلاس	۳	۷	۱۳۳٪+
مکالمه با دوستان	۴	۸	۱۰۰٪+
ارائه در جمع	۲	۵	۱۵۰٪+

اعتمادبه‌نفس امیر در همه زمینه‌ها افزایش یافته، اما در ارائه در جمع هنوز پایین‌تر از سایر بخش‌ها است.

بحث و نتیجه گیری

اقدام پژوهی حاضر با هدف رفع یا کاهش یکی از چالش‌های شایع در یادگیری مهارت‌های زبانی — یعنی لکنت زبان در فرآیند روخوانی — به مطالعه موردی دانش‌آموزی به نام "امیر" پرداخته است. یافته‌های پژوهش از دو منظر قابل بررسی و تحلیل هستند: کاهش شدت لکنت در موقعیت‌های مختلف گفتاری و افزایش اعتمادبه‌نفس مرتبط با همان موقعیت‌ها.

کاهش ملموس شدت لکنت زبان

پس از اجرای مداخلات آموزشی و تمرین‌های خاص روخوانی، نتایج حاکی از کاهش میانگین در شدت لکنت امیر در موقعیت‌های مختلف است. به طور خاص:

- بیشترین کاهش لکنت در «مکالمه با همکلاسی‌ها» اتفاق افتاده است. این نشان می‌دهد که مداخلات پژوهشگر باعث کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش روانی گفتار در محیط‌های دوستانه‌تر شده است.
- کمترین کاهش لکنت در «ارائه در جمع» دیده شده است. این مسئله تأکید می‌کند که موقعیت‌های رسمی‌تر و پرتنش‌تر نیاز به مداخلات بلندمدت‌تر یا حرفه‌ای‌تر دارند، چرا که هنوز بخشی از مشکل در چنین محیط‌هایی باقی مانده است.

افزایش اعتمادبه‌نفس و رشد روانی

پیشرفت‌های چشمگیر در نمرات اعتمادبه‌نفس امیر در تمام موقعیت‌ها، به‌ویژه افزایش اعتمادبه‌نفس در «ارائه در جمع»، مؤید این نکته است که:

- مداخلات نه‌تنها بر کاهش لکنت مؤثر بوده، بلکه احساس خودارزشمندی و توانایی روانی دانش‌آموز را نیز تقویت کرده‌اند.
- این رشد نشان می‌دهد که رویکرد تلفیقی (ترکیب مهارت‌های روخوانی، ارتباط چشمی، مشارکت کلاسی و تمرین فردی) به خوبی توانسته بر وجوه عاطفی و روان‌شناختی مشکل لکنت نیز اثرگذار باشد.

اهمیت فضای حمایتی و آموزش فردمحور

پژوهش نشان می‌دهد که اقدامات معلم مانند:

- ایجاد فضای آرام و امن در کلاس،
- استفاده از تمرین‌های تدریجی روخوانی (از فردی به گروهی)،
- بازخوردهای مثبت و مستمر،
- تعامل همدلانه با دانش‌آموز،

نقش بسیار مؤثری در کاهش تنش‌های روانی امیر و در نتیجه کاهش لکنت او داشته‌اند. این مسئله گواهی است بر اهمیت نقش تربیتی و روانی معلمان در کنار وظایف آموزشی‌شان.

جمع‌بندی

به‌طور کلی، پژوهش به شکلی کاربردی و موفق توانسته:

- شدت لکنت زبان امیر را کاهش دهد،
- مهارت‌های روخوانی و گفتاری او را بهبود بخشد،
- اعتمادبه‌نفس او را در موقعیت‌های مختلف افزایش دهد.

گرچه لکنت امیر به‌طور کامل رفع نشده، اما پیشرفت‌های مشاهده‌شده نشان از مسیر درمانی و آموزشی صحیح دارد. برای پایداری و تکمیل نتایج، پیشنهاد می‌شود:

- تداوم تمرینات گفتاری با راهنمایی گفتاردرمان،
- ادامه حمایت عاطفی و اجتماعی از سوی معلم و خانواده،
- استفاده از روش‌های بازی‌محور یا تکنولوژی‌محور برای تقویت انگیزه دانش‌آموز.

راه‌حل کاربردی و مؤثر برای معلمان

۱. واگذاری نقش‌های کلاسی (مانند مبصر یا سرگروه) با دادن مسئولیت‌های کوچک اما معنادار (مثل مبصری، جمع‌آوری تکالیف، سرگروهی در فعالیت‌ها)، به دانش‌آموز حس مفید بودن و ارزشمندی می‌دهد. این اقدام، اعتمادبه‌نفس او را تقویت کرده و فرصت‌های گفتاری بیشتری ایجاد می‌کند.

۲. نشان دادن حمایت عاطفی از طریق جابه‌جایی مکان نشستن نشان دادن دانش‌آموز در ردیف اول کلاس و در نزدیکی معلم، باعث می‌شود حس امنیت، توجه و نزدیکی بیشتری تجربه کند. این اقدام به کاهش اضطراب گفتاری و افزایش مشارکت کلامی کمک می‌کند.

۳. ایجاد ارتباط مستمر با خانواده از طریق تماس‌های تلفنی یا مشاوره کوتاه با والدین، وضعیت گفتاری و روانی دانش‌آموز را پیگیری و هماهنگ کنید.

پیوستگی بین خانه و مدرسه، روند درمان و آموزش را پایدارتر می‌سازد.

۴. ممانعت از تمسخر یا تحقیر در کلاس

فرهنگ کلاس را به‌گونه‌ای مدیریت کنید که هیچ‌گونه تمسخر، تقلید صدای اشتباه یا تحقیر دانش‌آموزان دارای لکنت اتفاق نیفتد. آموزش همدلی به دانش‌آموزان دیگر می‌تواند فضای کلاس را امن‌تر کند.

۵. تشویق مستمر به‌ویژه در حضور جمع

برای تلاش‌های کوچک نیز از تشویق‌های کلامی و رفتاری بهره ببرید، به‌ویژه زمانی که دانش‌آموز در حضور جمع صحبت می‌کند. تشویق عمومی باعث افزایش انگیزه و کاهش ترس از صحبت کردن می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این پژوهش، به منظور حفظ حقوق فردی و کرامت انسانی، نام واقعی دانش‌آموز (امیر) و آموزشگاه به‌صورت محرمانه نگه داشته شده و از ذکر اطلاعات شناسایی‌کننده خودداری گردیده است. این موضوع در راستای رعایت اصول اخلاقی تحقیق، حفظ حریم خصوصی و ایجاد امنیت روانی برای مشارکت‌کننده صورت گرفته است.

حامی مالی

این پژوهش هیچ‌گونه حمایت مالی از سازمان‌ها یا نهادهای تأمین مالی دریافت نکرده است و تمامی هزینه‌های مربوط به انجام مطالعه توسط پژوهشگر تأمین گردیده است.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است. نویسنده اظهار می‌دارد که در ارتباط با انجام این پژوهش و نگارش مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

تقدیر و تشکر:

بدین وسیله از تمامی دانش‌آموزان، خانواده‌ها و مربیانی که با مشارکت فعال خود در اجرای این پژوهش همکاری کردند صمیمانه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع فارسی

فرپور، سیما، طهماسبی گرمستانی، ندا، مدرس زاده، سیدامین، حسینی نسب، سیدشهاب الدین، شفیعی، میثم، مودنی، عاطفه و شفیعی، بیژن (۱۳۹۳). مقیاس‌های سنجش لکنت در بزرگسالان. تهران: بهتاپژوهش فرهمندپور، کامبخش. (۱۳۹۰). راز لکنت زبان. تهران: انتشارات نواندیش.

منابع انگلیسی

Guitar, B. (2019). Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment (5th ed.). Wolters Kluwer.

How was I Able to Reduce the Reading Difficulty of my Stuttering Student?

Raziyeh Zarei*^۱

Abstract

Introduction and goal: This action research was conducted with the aim of reducing stuttering in a student named Amir in the second grade of elementary school and increasing his self-confidence and verbal participation in the classroom. Considering the vital role of verbal skills in the academic, social, and psychological development of students, an attempt was made to reduce some of this student's speech challenges by designing and implementing appropriate educational and psychological interventions.

Research methodology: This research was conducted in a qualitative and action research manner. Data were collected and analyzed through direct observation, interviews with parents, classmates, and school staff, and using tools to measure the severity of stuttering (such as audio recorders and speech and psychological questionnaires).

Findings: After implementing strategies such as creating an emotional connection with the student, continuous encouragement, delegating responsibility, strengthening group participation, preventing ridicule, and family support, the following results were obtained: An average of 55% reduction in the severity of stuttering in various speech situations. A significant increase in self-confidence in public speaking, speaking in class, and talking with friends. Increased class participation, reduced anxiety, and improved social relationships of the student. Improved academic performance as a result of greater participation and reduced fear of speaking

Conclusion: The findings of this study showed that integrated educational and psychological approaches in the school environment, especially the active role of the teacher in emotional and speech support for the student with stuttering, can lead to a significant reduction in speech disorders and psychological and academic improvement of the student. Continuation of exercises and cooperation between home and school is essential to strengthen this path.

Keywords: Stuttering, Self-confidence, Action research, Elementary school student.

¹* M.A Degree in Educational Research, Second Grade Teacher, Head of the Educational Group, Education Department of Kazeroon County. Razieh.zare57@gmail.com