



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

زمان چاپ: ۱۴۰۲/۱۱/۲۰

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

چگونه توانستم دانش آموز بیش فعال کلاس سوم ابتدایی زینب تمرکز کنم؟

فاطمه اکبری^۱، هادی اندرزی^۲، علیرضا شریفی^۳، آرش علیپور^۴، سحر ایوانی^۵

۱- لیسانس علوم تربیتی گرایش آموزش ابتدایی دانشگاه آزاد فیروزآباد

۲- لیسانس علوم تربیتی گرایش آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان پردیس بحرالعلوم شهرکرد

۳- لیسانس علوم تربیتی گرایش آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان پردیس بحرالعلوم شهرکرد

۴- لیسانس علوم تربیتی گرایش آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان پردیس بحرالعلوم شهرکرد

۵- لیسانس علوم تربیتی گرایش آموزش ابتدایی دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید صدوقی کرمانشاه

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی دلایلو ارائه راهکارهای بروز اختلال بیش فعالی دانش آموزان دوره ابتدایی می باشد. پژوهش حاضر از لحاظ نوع، پژوهشی کاربردی بوده و در آن از روش اقدام پژوهی استفاده شده است. در این پژوهش با بهره گیری از یافته های علمی سایر اندیشمندان حوزه تعلیم و تربیت، دلایل بروز اختلال بیش فعالی مورد واکاوی قرار گرفته است. در جریان بررسی و پیگیری این اختلال و پس از تشخیص مسئله تلاش شده است ضمن استفاده از یافته های سایر تحقیقات صورت گرفته پیرامون این موضوع و با بهره گیری از نظرات سایر آموزگاران و کادر آموزشی، تربیتی و پرورشی مدرسه، با مبادرت به اجرای طرح هایی، به حل مسئله پرداخته شود و در پایان اینگونه نتیجه گیری شده است که بی توجهی والدین به اختلال های دانش آموزان می تواند باعث بروز اختلال هایی از قبیل بیش فعالی شود که در همین راستا پیشنهاداتی کاربردی ارائه شده است

مسأله اخلاق و تربیت از نظر اجتماعی و آموزشی و از دیدگاه دین اسلام بسیار مورد اهمیت می باشد و اینجانب میلاد محمدنژاد آموزگار پایه سوم ابتدایی مدرسه آیت اله لیچایی روستای لیچا نیز نسبت به این موضوع حساسیت خاص خصوصاً در زمینه ی دانش آموزان داشته ام. پس از آغاز سال تحصیلی و ورود به کلاس یکی از دانش آموزان را از نظر نظم و نظم



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

ضعیف و کم انگیزه دیدم و برخی کارهای غیر هنجار از جمله بیش فعالی، بی انگیزگی در یادگیری و بی حوصلگی در تحمل کلاس عصبانیت، درگیری با بچه ها را در مورد او مشاهده می نمودم. بر آن شدم تا منشأ این مشکلات را پیدا کنم. و در این راه از راه های متفاوتی استفاده کردم و اقدام هایی انجام دادم گرفتن آزمون، گرفتن نظر همکلاسی هایش، نظرخواهی از همکاران و مدیریت به طریقه پرسشنامه در رابطه با این موضوع، و کمک گرفتن از والدین این دانش آموز و با توجه به شواهد موجود و وقت اندکی که در این راه در اختیار داشتم شروع به کار کردم برای اعتباریابی این پروژه از وجود همکاران، دانش آموزان، اولیاء بهره بردم. از این رو بنده تصمیم گرفتم در سال تحصیلی اخیر درباره مشکل استرس و بیش فعالی زینب و عدم توجه او به درس که احتمالاً از بیش فعال و عدم توجه او سرچشمه گرفته بود به تحقیق بپردازم.

مقدمه

کودکان بیش فعالی که دچار نقص توجه هستند، در تحصیل با مشکل مواجه هستند. دامنه توجه در آنها بسیار محدود است و به همین علت نمی توانند تمرکز لازم را حین درس خواندن داشته باشند. این کودکان به سرعت حواسشان پرت می شود و به کوچکترین محرک بیرونی واکنش نشان می دهند. در نتیجه عملکرد تحصیلی آنان پایین می آید و در یادگیری دچار مشکل می شوند.

این اختلال سبب شکست های تحصیلی کودکان میشود. این کودکان نمیتوانند تمرکز خود را حقد کنند و یادگیری خوبی داشته باشند. این عارضه به کوه یخی شباهت دارد چون قسمت عمده آن که کمبود توجه و تمرکز اسدت از چشم والدین دور میماند. (احمد رضایعقوبی ۱۳۹۱)

بچه ها به جزئیات مسائل توجهی ندارند. حتی در بازی ها نیز با دشواری رو به رو می شوند و در ارتباط خود با بچه های دیگر مشکل پیدا می کنند. اغلب از دستورالعمل ها پیروی نمی کنند و از عهده تکالیف مدرسه و سایر کارها و وظایف بر نمی آیند. آنان از درگیر شدن با تکالیفی که مستلزم تلاش ذهنی مداوم است، می پرهیزند. اغلب، وسایل خود را گم می کنند و دچار فراموشکاری اند. به طور افراطی حرف می زنند و پیش از تمام شدن پرسش ها، پاسخ می دهند. منتظر نوبت ماندن برایشان دشوار است و بسیاری اوقات مزاحم کار دیگران می شوند. در برخی موارد مشکلات همراه با این اختلال در سراسر زندگی شخص ادامه می یابد. گرچه این کودکان در دوره بزرگسالی همه علائم مربوط به بیماری را ندارند و از پرتحرکی آنها کاسته شده است ولی مشکلات توجه و تمرکز و رفتارهای تکانشی آنها ادامه می یابد. در عده ای از این کودکان نیز با رسیدن به سن



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

۱۲ سالگی علایم آنها بهبود می یابد و عملکرد طبیعی در حوزه های مختلف رفتاری، اجتماعی و تحصیلی پیدا می کنند. در کسانی که بیماری ادامه می یابد نیاز به ادامه درمان نیز وجود دارد. به نظر می رسد عمده مشکلات این کودکان با ورود به مدرسه آغاز می شود، مکانی که در آنجا انتظار نظم، انضباط، پیشرفت تحصیلی، ارتباط مناسب با همسالان، پیروی از دستورات معلم و انجام تکالیف مدرسه می رود. از آنجا که مطالعه، خواندن و نوشتن، گوش فرادادن به صحبت های معلم نیازمند تمرکز، توجه، قرار و آرامش کافی دارد و این کودکان در این زمینه ها مشکل دارند، در نتیجه درس خواندن برای آنها تبدیل به معضلی می گردد که به راحتی قابل حل نیست، ساعات انجام تکالیف درسی در منزل ساعات طولانی کشمکش بین والد و کودک است. کودکی که ساعت های زیادی را به بازی و فعالیت می پردازد، از نیم ساعت نشستن روی تکالیف درسی بیزار است. در کلاس درس زمانی که سایر دانش آموزان مشغول یادگیری مطالب جدید هستند و به صحبت های معلم گوش می دهند، آنها مشغول حرف زدن با بغل دستی، بازی کردن و یا ور رفتن با کتاب، مداد و سایر وسایل هستند.

بیان مسئله

امکان ابتلای به اضطراب، افسردگی، اختلال سلوک، اختلال امقابه ای، ، پرخاشگری و سایر اختلالات رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی - کم توجهی در صورت عدم مداخله مناسب زیاد است. رعایت نکردن نوبت، عدم رعایت قوانین بازی، عدم پیروی از دستورات، بر هم زدن نظم و رفتارهای تکانشی در این کودکان باعث می شود که ارتباط آنها با همسالان، والدین و بزرگ ترها تحت الشعاع قرار گیرد. آنها از جمع دوستان خود طرد می شوند و پیام های منفی که مرتب از پیرامون خود دریافت می کنند، اعتماد به نفس این کودکان را لطمه می زند و آنها را مستعد افسردگی و اضطراب می کند. چه راه حلهایی را برای درمان کودکان بیش فعال پیشنهاد می کنید؟ بنا به دلایل فوق و دلایل بی شمار دیگر، اختلال بیش فعالی - کم توجهی باید درمان شود هدف از درمان کاهش علایم این بیماری است تا حدی که کودک آشفته گی کمتری را در زندگی روزمره خود متحمل گردد و عملکرد تحصیلی و ارتباطی کودک بهبود یابد. درمان این وضعیت بیشتر بر اختلالات رفتاری همراه با بیش فعالی - کم توجهی موثرند و شامل درمان های شناختی، رفتاری و آموزش والدین می باشند. بدیهی آموزش والدین در مورد چگونگی بیماری فرزندشان، رفتارهای مثبت کودک، عدم بکارگیری شیوه های نامناسب تنبیهی و ... بسیار می تواند هم برای کودک و هم برای خانواده او موثر باشد. به همین دلیل ضروری دیدیم تا درباره اختلال بیش فعالی تحقیق کنیم و افراد جامعه به خصوص والدین و معلمان که با این دانش آموزان مواجه هستند را با این اختلال آشنا کنیم. شاید بعضی از خانواده ها متوجه این مشکل نشوند و توجه نکنند کده آیا این عالم فرزندشان نشانه بیش فعالی است یا خیر. الزم به ذکر



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

است کده عواملی همچون سطح پایین مطالعه افراد جامعه، آب و هوای آلوده، تغذیه نامناسب کودکان، بلوغ زودرس، آسیب های مغزی وارد شده در حین تولد، تولدهای زودرس نوزادان و گذاشتن آنهادر شیشه های مخصوص و برخورد مغز آنها با اشعه دیسپریون، تماس مداوم مادر باردار با امواج مغناطیسی و باعث ضرورت انجام این تحقیق شد.

گردآوری اطلاعات

اطلاعات به دست آمده در این تحقیق برگرفته از کتاب های اختلال یادگیری در بیش فعالی و مقاله هایی در این خصوص است که در منابع ذکر شده اند. همچنین از آمارهای به دست آمده در فضای مجازی که گویای اختلال بیش فعالی و عوامل خطرات آن و آشنا سازی والدین از اختلال بیش فعالی بوده است.

توصیف وضعیت موجود

اینجانب در نهاد آموزش و پرورش مشغول به خدمت می باشم و هم اکنون نیز در کسوت آموزگار پایه سوم خدمت می کنم. پس از شروع سال تحصیلی زمزمه های از بی نظمی، ناهنجاری و انجام رفتار های استرس آمیز درباره یکی از دانش آموزان به نام زینب می شنیدم. و خود نیز شاهد این قضیه در این دانش آموز بی نظم و بیش فعال بودم. با دوستانش درگیر می شد و تمرکز درسی نداشت و در درس بسیار ضعیف است دانش آموزان هم کلاسی اش از رفتار های او به ستوه آمده بودند و به رفتار او اعتراض داشتند. تا اینکه تصمیم گرفتیم مشکل اخلاقی و نظمی او را بر طرف نمایم.

با توجه به شواهدی که داشته ام مسئله مورد نظرم که مشکل اخلاقی و نظمی زینب است به قرار زیر می باشد:

۱- در روزهای آغازین سال تحصیلی متوجه برخی بی نظمی و بی انگیزگی هایی از جانب یکی از دانش آموزان به نام زینب شدم به حدی که این مسئله نوعی گریز و بیزاری از او به من القا کرد. اما بعد از دو سه جلسه متوجه شدم که او کمی آرامتر و متمایل تر به کلاس شده و به این نتیجه رسیدم که می توان از در دوستی با او وارد شد و برای این کار چند بار از خطاهایش چشم پوشی کردم و اگرچه شاید این کار من از نظر وجدانی جالب و صحیح نبود اما مرا در جلب اعتماد و دوستی بیشتر با او یاری و او را آرام تر کرد و متوجه شدم با مصالحت و دوستی می توان تا حدی مسئله را حل کرد ولی چگونه؟



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

۲- طی چند ماه متوجه شدم که از طرف همکاران و عوامل اجرایی و دفتر آموزشگاه هم به شدت از این دانش آموز انتقاد می شود و کارهایی را که زینب انجام می دهد خلاف مقررات مدرسه است ولی هیچ کس در صدد اصلاح وضعیت نابهنجار بر نمی آمد.

در این زمینه چندین بار با ایشان برخورد کردم ولی نمی دانستم چه کنم تا جلو این بی نظمی ها را بگیرم و وضع را بهبود بخشم تا اینکه تصمیم گرفتم کاری را در زمینه حل مشکل این دانش آموز انجام دهم و برای این کار ابتدا پرسشنامه ای را به زینب ارائه دادم که متأسفانه بی انگیزگی و بی علافگی در حل این سؤالات حتی در بین او موج می زد. و در زمان انجام این آزمون با بهانه بیماری پرسشنامه خود را روی میز گذاشت و گفت: من امتحان نمی دهم. وقتی چرایی کارش را جویا شدم با بی تفاوتی شانه ها را بالا انداخت و گفت: بیمار بودم (تمارض) اینگونه مسائل مرا بر آن داشت تا در رفع مشکل این کلاس با همکارانم در صدد حل مشکل برآیم. و اینگونه شروع کردم:

اهمیت و ضرورت تحقیق

یکی از مشکلات عمده مدارس ماکم نکردن به دانش آموزان مشکل دار است. متأسفانه مدارس به جای آنکه آماده کمک به کسانی که عقب افتادگی یا مشکل ناسازگاری دارند بیشتر آنها را از خود دور می سازند. و حالت دفعی از خود نشان می دهند. اغلب مدارس به دنبال دانش آموزان قوی و با نمره بالا هستند و بیشتر مواقع به تشویق و تکریم آنها می پردازند. در مقابل دانش آموزان به ظاهر ضعیف مورد بی مهری قرار می گیرند و به طور ناخواسته آنها را رها و سرکوب می کنند (میر کمالی، ۱۳۷۹، ص ۷۴)

بی نظمی دانش آموزان همواره موجبات رنج و زحمت والدین را فراهم می سازد و گاهی این رفتار به حدی شدید است که موجب رنج و عذاب افراد عادی نیز می گردد. و گاه افراد را از راه تحصیل نیز باز می دارد. و به کارهایی مانند بد دهنی و انحرافات دیگر اخلاقی مبتلا می گرداند (حمزه گنجی، ۱۳۸۷، ص ۵۲) لذا بر ما خدمتکاران امر آ.پ یک تکلیف است که با استفاده از منابع گوناگون و شیوه های صحیح نسل جوان و سرمایه های کشور را هدایت کنیم.

اهمیت و ضرورت



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر



ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

این تحقیق از اینجا ناشی شده که دانش آموزمورد نظر این اقدام پژوهی مشکلش احتمالاً کاهش خواهد یافت. زیرا وقتی دلایل مشخص شود راه حل هم مشخص و در نتیجه مشکل نیز حل خواهد شد و نتایج بدست آمده از آن می تواند در موارد مشابه مورد استفاده سایر همکاران و دست اندر کاران امر تزینب م و تربیت قرار گیرد.

اهداف پژوهش

اهداف کلی: شناسایی مشکلات ناسازگاری دانش آموزم زینب

اهداف جزئی:

(۱) شناخت روش های حل مشکل ناسازگاری زینب

(۲) ارائه راه حل درمورد بوجود آمدن مشکل اخلاقی در زینب

پیشینه پژوهشی :

تحقیقی در دانشگاه شهید مدرس تهران باموضوع: روش های افزایش نظم در بین دانش آموزان دوره ی ابتدایی توسط آقای علی حسینی به راهنمایی آقای دکتر رضایی در تابستان ۹۹ صورت گرفته است. راه هایی پیشنهادی و نحوه استفاده از روش ها را نیزمورد بحث قرار داده است. با توجه به تحقیق "کانین" که مشکلات بی نظمی را از اقدام های پیش گیرانه ی معلم می داند. راه های برای پیش گیری این عمل ارائه می شود. سپس دلایل بی نظمی را بررسی کرده و راه هایی برای کاهش این دلایل ارائه خواهد شد. برای برخورد با رفتارهای بی نظمی و بی نظمانه نیز باتوجه به دیدگاه های دانشمندان، معلم، مدرسه، دانش آموز و اجتماع همچنین آقای محمد رضایی در پژوهشی به بررسی اهمیت و ضرورت نظم و نظم در کلاس روش تدریس مناسب راه ها و فنون ایجاد نظم کلاس و یا مدیریت کلاس ویژگی های رفتاری و اخلاقی یک معلم و رابطه ی آن با ایجاد نظم کلاس پرداخته است. همچنین در این پژوهش ضمن تبیین و توضیح موارد ذکر شده و ارائه ی راه حل های کاربردی بر مبنای تئوری های علم تعلیم و تربیت در رابطه با موضوع مقاله، در پایان پیشنهادهایی نیز براساس موضوع مهم مدیریت کلاس که همه ی معلمان و استادان دانشگاه ها و مراکز آموزش عالی با آن درگیر می باشند، ارائه کرده اند.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

جمع آوری شواهد یک

برای جمع آوری اطلاعات روش های متعددی وجود داشت. در این پژوهش ، از چند روش به صورت ترکیبی برای جمع آوری اطلاعات استفاده نمودم . در این پژوهش روش های مشاهده ، و مصاحبه واسناد را انتخاب شده است. از طریق مشاهده رفتارهای او را زیر نظر گرفته واطلاعات لازم را جمع آوری نمودم و با مصاحبه با همکاران مدرسه و والدین زینب سابقه رفتاری او اطلاعات لازم بدست آمد . او نظم کلاس را بر هم می زد و درچنین محیطی آموزش امکان پذیر نبود.

وقتی در کلاس به خاطر کار های نا به هنجارش به او تذکر می دادم زینب با لحن بدی جواب می داد یک روز از او خواستم که به خاطر بی ادبی اش ، معذرت بخواهد این کار را نکرد ،بچه بسیار لجباز وکج خلقی بود. مجبور می شدم نصف زنگ کلاس را برای آرام کردن او و میانجیگری دعوای او با بچه ها بگذارم. مرتبا با خود می اندیشیدم چرا؟ چگونه می توانم ؟ تا اینکه به خودم گفتم ؛ این بچه که تقصیری ندارد بلکه روابط غلط خانوادگی او را بدین شکل بار آورده است در واقع او دچار مشکلات رفتاری وروانی است که باید حل شوند . لذا مسئله را با یکی از مشاوران شهر در میان گذاشتم ایشان راهنمایی های لازم را جهت حل مشکل ارائه نمود . سپس با دو تن از مشاورین همکار در این زمینه مشورت کردم آن ها نیز راهنمای های لازم را عرضه داشتند . بعد به دنبال کتاب های روانشناسی اختلال های رفتاری، روانشناسی رشد ، روابط انسانی در آموزشگاه و تحقیقاتی که در این زمینه انجام گرفته بود رفته و مورد مطالعه قرار دادم تا ببینم مشکل را چگونه می توانم حل نمایم . او دانش آموزی است که رفتارهای ایشان مغایر با مقررات کلاس می باشد . بیشترین پول تو جیبی را به مدرسه می آورد و هر روز کیفش پر از خوراکی بود، کتاب ها کهنه و دفترچه هایش رنگارنگ اما بدون انجام هیچ تکلیفی در آنها ، خطش بسیار ناخوانا و نارسا بود همه حروف را بهم می چسباند.

تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها:

من در این پژوهش از الگوی روش ترسیم مفاهیم در تجزیه و تحلیل و تفسیر داده ها استفاده نموده ام که به توضیح آن می پردازیم.

سعی کردم از منابع و کتابهای مختلفی استفاده نمایم تا بتوانم در ابتدا علت رفتارش را بدانم و بعد بتوانم راهکارهایی را برای کاهش رفتارش ارائه دهم. در تجزیه و تحلیل باید به دنبال چرایی وچگونگی علت رفتار ناسازگاری بپردازیم.طبق اطلاعات بدست آمده از شواهد او مطالعات بنده چندین عامل را مهم دانستم.



عوامل تبعیض والدین :

از قبیل: بی مهری والدین نسبت به بچه‌ها- پرخاشگری اعضای خانواده نسبت به یکدیگر-مشکل رفتاری خود والدین و... با توجه به سوابق خانوادگی دانش آموز، به خاطر تولد فرزند دوم ، مورد بی مهری و کم توجهی والدین قرار گرفته است . و از این کار والدین دچار نارضایتی شده و نسبت به آنان احساس خصومت کرده است . و به همین علت دچار ناسازگار شده و برای جلب توجه والدین ، رفتار های ناپهنجاری را از خود نشان داده است . پرخاشگری و ناپهنجاری او باعث شده ، والدین علاوه بر بی مهری ، وی را تنبیه و تحقیر کرده و برچسب های منفی بزنند ؛ به این خاطر رفتارهای منفی در دانش آموز درونی شده است . بنابر این فشارهای روحی و روانی شدیدی بر او تحمیل شده . به نظر می رسد مشکل تا حدی شناسایی شده است . بعد از شناسایی مشکل باید به دنبال راه حل رفت .

عوامل مدرسه ای :

دوستان وهم سن وسالان که برخی از بچه ها را به خاطر ضعف در برخی از موارد زندگی خود مورد تمسخر قرار می دهند که این خود نوعی عامل بوجود آورنده برخی از این اختلالات در اینگونه افراد می شوند.برخی از معلمین نیز به تشدید کردن این اختلالات دامن می زنند مانند توجه نکردن به تفاوت های فردی آنها...که همه این موارد درمورد دانش آموزم صادق است.. برای رفع اختلالات رفتاری ، ابتدا بهتر است دلایل اختلالات مشخص شود تا راه حلهایی جهت بهبود اختلالات رفتاری تعیین گردد.

انتخاب راه جدید به صورت موقت

بعد از مرحله گردآوری شواهد یک نوبت به انتخاب راه حل طبق اطلاعات گردآوری شده می رسد. از آنجایی که مرحله انتخاب راه حل ها خیلی مهم وحساس می باشد بنده از نظرات چند فرد اقدام پژوه مانند خودم استفاده نموده ام.

چون مشکلات رفتاری بچه ها از طریق عملکرد آن ها نشان داده می شود لازم است که هر چه زودتر این ناسازگاری ها تشخیص داده شود و درمان فوری صورت گیرد. چون در صورت عدم درمان به مرور باعث اختلال رفتاری و ناسازگاری های



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

اجتماعی می شود که مشکلات زیادی را در دوران بلوغ و بعد از آن به وجود می آورد . که در این جا من چند راه حل موقت را که برای از بین بردن ناسازگاری دانش آموزم در نظر دارم.

اجرای طرح جدید و نظارت بر آن

با توجه به بی نظمی زینب رفتار او را می توان در حسادت ،اذیت کردن دیگران پرخاشگری ، لج بازی و بی تفاوتی خلاصه کرد. برای بهبود ابتدا بهتر است دلایل اختلالات رفتاری مشخص شود تا راه حل هایی جهت بهبود اختلالات رفتاری تعیین گردد

بعد از اینکه تحقیقات لازم را برای تشخیص درست در صحت ناسازگاری شاگردم به دست آوردم برای بهبود رفتار شاگردم راه حل های موقتی را انتخاب کردم تا با انجام آن راه حلها بتوانم تغییراتی در دانش آموز به وجود آورم . که از بین راه حل هایی که انتخاب شده بود راه حل برطرف کردن فقر مالی دانش آموزم و از بین بردن تبعیض در مدارس و خانواده ها به خاطر مناسب نبودن شرایط و وجود برخی مشکلات قابل اجرا نبود ولی بقیه راه حل ها را به قرار زیر به اجرا در آوردم

فعال کردن دانش آموز در مدرسه یا مسئولیت دادن به وی

بعد از اینکه با مدیر آموزشگاه مشورت کردم و از ایشان خواستم که چون دانش آموز در زنگهای تفریح دانش آموزان را آزار و اذیت می کند برای جلوگیری از این کار به خود دانش آموز مسئولیت مواظبت از بچه ها را در زنگهای تفریح بدهیم به همین خاطر دانش آموز را یک روز به دفتر آموزشگاه بردم به اون گفتم که دانش آموز چون در زنگهای تفریح بچه ها خیلی با هم دعوا می کنند از این به بعد تو مواظب باش تا آنها با هم دعوا و یا کتک کاری نکنند و اگر دیدی که با هم کتک کاری می کنند تو حق نداری بچه هارا بزنی فقط هر دو را به دفتر بیار تا مدیر خودش در مورد آنها تصمیم بگیرد. وقتی دانش آموز دید که به اون اهمیت داده شده و مسئولیتی به او واگذار شده با احساس پر از غرور گفت : چشم اجازه، من اصلاً نمی گذارم بچه ها با هم دعوا کنند و من برای اینکه بیشتر تشویق بشه به اون گفتم چون من هم می دانستم که تو می تونی مواظب بچه ها باشی از مدیر خواهش کردم که این مسئولیت را به تو بدهد و از آن روز به بعد هر وقت دانش آموزی با دیگری دعوا می کرد خیلی با غرور هر دو را می گرفت و می آورد دفتر و چون بچه ها تقریباً ازش می ترسیدند در آمدن همراه اون به دفتر اعتراض نمی کردند. وقتی آنها را می آورد به دفتر تحویل می داد و جریان را با شرح کامل برای ما تعریف می کرد بعد به اون می گفتم که تو می تونی بری و مواظب بچه ها باشی از آن روز به بعد دیگر نشنیدم و یا ندیدم که کسی از دست زینب شکایت کند و یا



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

گریه کند که زینب مرا ترسانده و یا اذیت کرده چون مسئولیتی که به اون داده شده بود توانسته بود اون را از کارهایش باز دارد و برای اینکه بچه ها به حرفش گوش کنند خودش با کسی دعوا نمی کرد.

به بچه ها گفتم که او را در بازیهای دسته جمعی شرکت دهند . او را سرگروه نمودم. در خواندن شعرو تمرین مسائل ریاضی بیشتر از او استفاده کردم و برای ابراز محبت ایشان را با نام کوچکش صدا می زدم . واز مدیر مدرسه خواستم تا اجازه دهد در مراسم صبحگاهی دعا بخواند.

با توجه به سوابق خانوادگی زینب ، به خاطر تولد فرزند دوم، مورد بی مهری ، کم توجهی قرار گرفته است. و برای جلب توجه والدین ، به رفتارهای ناپهناجر روی می آورد و این عمل باعث می گردد که والدین علاوه از بی مهری ، وی را تنبیه بدنی ، تحقیر کرده و به ایشان بر چسب های منفی بزنند. به این ترتیب رفتارهای منفی در او درونی شده و به خاطر فشارهای عصبی دچار تناقض نیز می گردد.

برای کاهش حسادت ، شرکت دادن فرد در گروه و احساس مسئولیت فرد نسبت به گروه ایجاد می گردد واز والدین فرد خواسته می شود که بین فرزندان تبعیض قائل نشود و رفتارهایشان نسبت به فرد ملایم گردد.

برای کاهش پرخاشگری و لجاجت ، از والدین خواسته شد که بین فرزندان تبعیض قائل نشوند و با فرزند خود با ملایمت و مهربانی رفتار کنند و ویژگی های مثبت فرزند خود را با تشویق تقویت نمایند . تا فرزند دچار کمبود محبت نگردد. به نظر می رسد یکی از علت های پرخاشگری و لجاجت ، تبعیض و کمبود محبت است. پس به فرزند خود برچسب های مثبت بزنند تا کودک باور کند که واقعاً دارای ویژگی های مثبت است.

آموزش درمانی

آموزش درمانی عبارتست از مجموعه اصول و روشهای آموزشی و روانشناسی که می تواند افراد معلول جسمانی ، روانی ، ذهنی و عاطفی را تا حد امکان به عضو مفید کار آمد جامعه تبدیل کند....در آموزش درمانی تطابق با محیط خانه ، مدرسه و تغییر



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

نگرش کودک نسبت به یادگیری مسئله اساسی است. من سعی کردم طبق این رویکرد از طریق صحبت کردن با دانش آموز و ارتباط با والدین دانش آموز تا حد امکان نگرش وی را نسبت به مدرسه و خانواده اش تغییر دهم.

جمع آوری شواهد دو

بعد از آنکه راه حل ها را اجرا کردم تا حدی به این نتیجه رسیدم که در زینب تغییراتی به وجود آمده است اما برای تایید وصحت گفته ها به جمع آوری اطلاعات پرداختم برای همین اول به سراغ دوستانش رفتم و در مورد رفتار زینب از آنها سوال کردم و گفتم بچه ها رفتار زینب با شما چطور است آیا هنوز هم اذیت میکند یا نه که دوستانش گفتند زینب خیلی خوب و مهربان شده و حالا مثل اول سال ما را اذیت نمی کند. اول ما را خیلی می ترساند ولی حالا خودش هم مواظب ما دعوا نکنیم. مشکل زود باوری وی حل شده بود و بسیار منطقی شده بود. وقتی به کتاب آقای دکتر رضایی مراجعه کردم او نیز صحت این گفته را تایید کرده که وقتی ما به کودکان ناسازگار مسئولیتی می دهیم تا در مسیر فعالیت های لازم حضور داشته باشد مطلوب بودن این روش است که کودک یا نوجوان در جهت کنترل رفتار خود و پذیرش مسئولیت هدایت می شوند که این عمل باعث افزایش اعتماد به نفس دانش آموز می شود که در این بین احساس بزرگ شدن به دانش آموز دست می دهد.

بعد به سراغ همکارانم رفتم با این که مدتها بود خودم می دیدم و می شنیدم که همه از رفتار زینب تعریف می کنند باز هم از همکاران پرسیدم به نظر شما رفتار زینب چطور است آنها گفتند با اینکه صد در صد خوب نشده ولی می توان به جرات گفت که نسبت به پارسال و رفتار های گذشته اش صد در صد تغییر کرده و اضافه کرد که پارسال و اوایل امسال اصلا قابل کنترل نبود و آنقدر روزها در زنگ های تفریح صداهای اون را می شنیدیم که شب ها برای ما مثل یک کابوس شده بود ولی الان اگر زینب را توی کلاس یا حیاط مدرسه ببینیم خیلی کم متوجه حضور اون می شویم و هر بار که ما را می بیند سلام می کند. بعد وقتی از پدرش پرسیدم از رفتار زینب راضی هستی یا نه کلی تشکر کرد و گفت کمک خیلی بزرگی به من کردید همیشه رفتارش برام یک غصه بود ولی حالا خیلی کم با برادرش دعوا می کند و خیلی هم به من کمک می کند و بعد از کلی تعریف متوجه شدم که زینب در خانه هم تغییر کرده بود.

ارزشیابی تاثیر اقدام جدید و تعیین اعتبار

اختلالات رفتاری دانش آموز ، عبارت از حسادت ، پررویی ، لج بازی ، پرخاشگری ، بی حوصلگی ، بی تفاوتی ، ضعف تحصیلی بود که با استفاده از شیوه های صحیح اصلاح و حذف رفتارهای غلط ، رفتارهای درست و بهنجار جایگزین و رفتارهای نابهنجار



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

رو به خاموشی رفت. در ۲ ماه اول سال رفتارهای ناسازگرانه دانش آموز بسیار زیاد بوده است. سپس با استفاده از تاکتیکهای عملی و اصرار بر شیوه های کاربردی در ماههای بعد رفتارهای نابهنجار بسیار کاهش یافت و حتی بسیاری از آنها از بین رفت. بعد از اجرای راه حلها، نابهنجاریهای دانش آموز به طور چشمگیری کاهش یافت. دیگر در لیست دانش آموان بد و بی نظم کلاس مشاهده نشد. با اغلب همکلاسی هایش بر خلاف گذشته رابطه دوستانه برقرار نموده بود. نسبت به همکلاسی هایش مهربانتر و با آنان در کارهای گروهی و بحثهای جمعی همکاری می کرد. او عزت نفس بالایی پیدا کرده بود و به طور مثبت و بدون پرخاشگری می توانست در محیط آموزشگاه با مسئولیت هایی که به او محول شده بودند، ابراز وجود نماید. اکنون انرژی مثبت او در کمک به مرتب نمودن کتابهای کتابخانه، هدایت ورزش صبحگاهی و... مصروف می شد. در کلاس به ویژه بسیار آرام، با محبت و مفید می باشد. به جای خطی خطی کردن میز، بیشتر نقاشی های زیبا می کشد. به نظر می رسد که او به مدرسه و کلاس هم علاقمندتر شده و پدرش هم بر خلاف گذشته نسبت به او نظری مثبت و قابل ارزش می باشد.

شنا سایی دلایل و عوامل بی نظمی دانش آموزان در مجموعه عامل های متعدد، باید زیر مجموعه ای از عوامل کشف شوند تا با ارائه ی راه کار های کاربردی برای از بین بردن یا کاهش آن ها، تغییرات مناسب و مثبت در کیفیت نظم و نظم مدرسه ایجاد شود.

اختلال بیش فعالی کودکان

شیطننت و سر به هوایی از خصوصیات دوران کودکی است. کودکان اغلب پرتحرک اند و به سختی به نظم تن در می دهند. تصور کنید فرزندتان چنان بازیگوش باشد که قادر به کنترل وی نباشید و هر چه به او بیشتر آموزش می دهید کمتر یاد می گیرد. این کابوس را تحت عنوان «اختلال بیش فعالی - کم توجهی» نامگذاری کرده اند.

دکتر «هریش هافمن» نخستین کسی بود که این اختلال را توصیف کرد. در سال ۱۸۴۵ زمانی که پسرش ۳ سال داشت برای او کتاب مصوری تالیف کرد که درباره کودکان و رفتار آنان بود.

در این کتاب داستانی بود به نام (فیلیپ ناآرام)، که در واقع اولین توصیف واقعی از پسرچه ای مبتلا به اختلال بیش فعالی و کم توجهی است.



این اختلال از اختلالات رایج و شناخته شده در دوران کودکی است که تا سنین بالا ادامه دارد. تعاریف تقریباً نزدیکی از اینگونه کودکان ارائه شده از جمله اینکه؛

الف - اختلال بیش فعالی همراه با کمبود توجه به یک مجموعه پیچیده از واکنش های رفتاری ناسازگارانه اطلاق می شود که به دنبال یکسری از مشکلات متمرکز می باشد.

ب- فعالیت های عضلانی فزونی یافته است که با علائمی نظیر بی قراری دائمی، فعالیت زیاد، حواس پرتی و اشکال در یادگیری مشخص می گردد. به این مشکل سندروم پرتحرکی نیز گفته می شود که یک اختلال جزئی دفاعی است.

ج- مجموعه ای از علائم است که با محدودیت میدان توجه که به ضعف در تمرکز حواس، تکانش یا عمل غیرارادی تکانه، نظیر فعالیت های بدون تفکر مثل فریاد زدن در کلاس یا قطع کردن صحبت دیگران، پرجنبشی و فعالیت بیش از حد نامناسب به نسبت سن منجر می شود، مشخص می گردد.

کم توجهی، حواس پرتی، فعالیت بیش از حد و اعمال بدون کنترل، علائم اصلی اختلال بیش فعالی و کم توجهی اند. البته در افراد مختلف شدت و ضعف و تنوع علائم یکسان نیست به همین دلیل براساس بارز بودن هر یک از علامت ها، بیماری را به سه دسته بیش فعال، کم توجه و دسته مختلط تقسیم می کنند. کم توجهی؛ شایع ترین علامت اختلال بیش فعالی، کم توجهی است. این بچه ها در تمرکز بر روی موضوع مشکل دارند و ممکن است پس از چند دقیقه کار را ناتمام رها کرده و کار دیگری را شروع کنند. البته در صورتی که از کار لذت ببرند مشکلی در تمرکز نخواهند داشت.

وجود علائمی از قبیل فعالیت بیش از حد، رفتارهای بی اختیار یا کم توجهی الزاماً به معنی بیماری نیست اما باید ثابت شود که رفتار کودک متناسب با سنش نیست. علائم نیز باید در سنین پایین و پیش از ۷ سالگی شروع شده و حداقل ۶ ماه ادامه داشته باشد. مهمتر از همه اینکه این علائم باید زندگی کودک را حداقل در دو مکان جداگانه مثل خانه، مدرسه، زمین بازی، اجتماع و... مختل کرده باشد.

در مورد کودکانی که این علائم را بروز می دهند، اما در انجام تکالیف مدرسه و ارتباط با دیگران مشکل ندارند، مشکل بیش فعالی - کم توجهی مطرح نیست. بسیار مهم است که رفتار کودک با کودکان هم سن خودش مقایسه شود و معلوم شود که آیا



این علائم در پاسخ به شرایط خاص ایجاد می شوند یا همیشه وجود دارند. خیلی از مواقع کودکی که مبتلا به بیماری دیگری مثلا عفونت مغز استخوان است ممکن است این علائم را بروز دهد که مسلما به معنی وجود اختلال بیش فعالی نیست.

در واقع یکی از علائم گفته شده را ممکن است هر کسی در کودکش ببیند. ممکن است کودک علاقه اش را به بازی از دست دادن و یا رغبتی به تماشای تلویزیون از خودش نشان ندهد و یا حتی به طور غیرقابل کنترلی شیطنت کند. از آنجا که کودکان از نظر شیطنت، میزان انرژی و... بسیار متفاوت هستند در وهله اول باید مشخص شود که آیا رفتار کودک متناسب با سنش است یا نه.

دلایل ایجاد اختلال بیش فعالی - کم توجهی

یکی از اولین سوالاتی که والدین ممکن است مطرح کنند این است که چرا کودک، دچار این بیماری شده است؟ تاکنون هیچ مدرکی که نشان دهد عوامل اجتماعی و روش های تربیتی عامل به وجود آمدن بیماری هستند ارائه نشده است و اکثر محققان علت بیماری را عوامل بیولوژیک دانسته اند. عوامل زیر ممکن است تا حدی در ایجاد یا تشدید بیماری دخالت داشته باشند.

عوامل محیطی؛ مصرف سیگار و الکل در دوران بارداری ممکن است رابطه ای با ایجاد بیماری داشته باشد. مسمومیت با سرب نیز می تواند از عوامل ابتلا به این بیماری باشد.

صدمات و اختلال مغزی و تفاوت های ساختاری

یکی از تئوری های اولیه ایجاد بیماری، صدمات مغزی بود. کودکانی که دچار تصادفات و صدمات مغزی می شوند، گاهی علائمی مشابه اختلال بیش فعالی را نشان می دهند. البته درصد کمی از بچه های مبتلا به این اختلال سابقه ضربه سر و صدمه مغزی ناشی از آن را دارند.



تحقیقات ناپین گلد نشان داد که استفاده از غذاهای حاوی رنگ ها و طعم های مصنوعی، مواد نگهدارنده غذا و خوراکی ها که به طور طبیعی نمک اسید سالیسیک تولید می کنند باعث این اختلال می شوند و توصیه حذف آن را در برنامه غذایی این گروه از کودکان داده اند.

سه نوع درمان برای این اختلال وجود دارد که اغلب ترکیبی از هر سه برای بیمار به کار می رود.

روان درمانی؛ این درمان توسط یک تیم روان پزشک، روان شناس انجام می شود و در آن دو مسئله مورد توجه قرار می گیرد؛ یکی واکنش ها و رفتار فرد و دیگری تفکرات و نگرش هایی که علائم را تشدید می کنند.

به بیمار یاد داده می شود که چگونه در شرایط مشکل زا واکنش ها و رفتار خود را کنترل نماید. با این شیوه درمان (رفتار درمانی) واکنش هایی مثل خشم، افسردگی و آسیب به خود، تحت کنترل درآمده و کودک قادر خواهد بود ارتباط بهتری بین فکر و جسمش برقرار سازد و به فکر روشنی دست یابد.

پیشنهادها

۱- اجرای این طرح دانش آموزان بانیازهای ویژه که اغلب دارای مشکلات رفتاری و اختلالات ارتباطی هستند توصیه می شود هرچند تنوع در مشکلات و اختلالات بسیار چشمگیر است و هر دانش آموز نیازمند اقدام منحصر به فردی است.

۲- اجرای این طرح ارائه برنامه ای منظم و همکاری داوطلبانه و فعال معلمان و والدین را نیز طلب می کند لذا پیشنهاد می شود که والدین دانش آموزان هم ارتباط نزدیک و مستمری با مدرسه داشته باشند تا اجرای این طرح امکان پذیر گردد.

مشکلات تحصیلی کودکان بیش فعال

همانطوری که می دانید موفقیت تحصیلی نیازمند عوامل گوناگونی است که از جمله آنها توانایی های شناختی سالم است اما این کودکان دچار نواقص شناختی هستند و از طرف دیگر سه مشکل اصلی این کودکان نیز آنها را از پیشرفت تحصیلی باز می دارد و نتیجتاً شکست تحصیلی عاید کودک می شود. علاوه بر توانایی های شناختی سالم، عزت نفس و درک درست از توانایی های خود نیز برای موفقیت تحصیلی لازم هستند که این کودکان در نتیجه شکست های تحصیلی و طرد شدن از طرف همسالان و اطرافیان عزت نفس خود را از دست داده و بدین ترتیب دوباره یک چرخه معیوب و باطلی به وجود می آید که



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

کودک مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه اسیر آن شده و در انتظار شکست‌های پی‌درپی می‌نشیند. بدین معنا که از یک طرف شکست تحصیلی باعث کاهش عزت‌نفس و احساس کارآمدی این افراد می‌شود و این نیز به نوبه خود رفتارهای اجتنابی و شکست تحصیلی را به بار می‌آورد. رفتارهای اجتنابی بدین معناست که وقتی کودک به این انتظار در خود می‌رسد که نمی‌تواند در کارهای تحصیلی موفقیت کسب کند، هنگام رویارویی با تکالیف درسی و امتحانات، دچار اضطراب شده و از آن‌ها دوری می‌کند

نتیجه‌گیری

اختلال بیش‌فعالی در اغلب موارد با نقص توجه همراه است و معمولاً در کودکی بروز می‌کند. همچنین تشخیص این اختلال در سنین زیر پنه سال قدری مشکل است زیرا ممکن است با رفتارهای طبیعی و شیطنت‌آمیز دوران کودکی اشتباه گرفته شود. عالم فاحش این اختلال فعالیت بیش‌ازاندازه، خرابکاری و آزار رساندن است. ما در این تحقیق نتیجه گرفتیم که برای درمان کودکان بیش‌فعال نباید از تنبیه استفاده کرد. زیرا باعث لجبازی کودک و سرپیچی کردن از دستورات می‌شود. همچنین روش‌هایی مانند شنا کردن، دویدن و فعالیت‌هایی که باعث تخلیه انی کودک می‌شود را می‌توان استفاده کرد. الزم به ذکر است که در این تحقیق روش‌ها و تمرین‌هایی که نیاز به دقت، تمرکز و یک‌جا نشینی دارد با موفقیت همراه نبود و تا حدودی با شکست مواجه شد

پیشنهادات کاربردی

در این تحقیق ما سه پیشنهادی که آن را انجام داده و موفقیت‌آمیز بوده است را ذکر می‌کنیم. قبل از درس دادن دانش‌آموز بیش‌فعال را به حیاط فرستاده و به او می‌گوییم که چند بار به دور زمین بازی بدود تا انرژی اش تخلیه شود. چون این دانش‌آموزان به شدت انی زیادی دارند و مدام در کلاس در حال حرکت هستند پیشنهاد می‌شود در پخش کردن برگه یا هر کار دیگری از آنها کمک گرفت. برای اینکه افراد بیش‌فعال در جمع‌آوری وسایلشان دچار مشکل هستند و مدام آنها را گدَم میکنند یا در کلاس جدا می‌گذارند آنها را برای مدت یک هفته نماینده کلاس کرده و او را در ایجاد کردن نظم و قانون تشویق کنیم تا خود او نیز نظم را بیاموزد.



ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۷۷۸۶-۲۹۸۰

محدودیت های تحقیق

- ۱- برای ارائه این اقدام پژوهی کتابی درمورد نحوه تغذیه افراد مبتلا به بیش فعالی با روش سنتی در دسترس نبود
- ۲- با متخصص روانشناس این اختلال نتوانستیم ارتباط برقرار کرده و با او در این زمینه بحث و گفت گو کنیم- در کتابخانه کتاب مناسبی در مورد اختلال یادگیری که چاپ جدید باشد پیدا نکردیم
- ۳- مشاورانی پیدا نکردیم که در امر اختلال بیش فعالی متخصص باشد و اطلاعات کافی در این زمینه در اختیار ما بگذارند .

منابع

- ۱- علوی ، رضا _۱۳۹۸_ میانی تحقیقات تجربی_ چاپ اول انتشارات المپیک ورزش.
- ۲- محمدزاده ، حسن _۱۳۹۹_ عملی پژوهش در عمل_ چاپ سوم_ انتشارات پژوهشکده تربیت
- ۳- منزوی زاده ، علی _۱۳۹۴_ روان شناسی کودکان ونوجوانان استثنایی_ چاپ هشتم نشر قومس
- ۴- تبریزی، مصطفی_۱۳۸۰_ درمان اختلال های خواندن، تهران، انتشارات خلاق
- ۵- نادری ، مریم _۱۳۹۹_ نارسایی های ویژه در یادگیری، تهران، انتشارات مکیال
- ۶- احمدی، حسین_۱۳۹۷_ اختلال های یادگیری (از نظریه تا عمل)_ تهران- نشر اسبازان
- ۷- کاکاوند، محسن _۱۳۹۵_ روان شناسی و آموزش کودکان استثنای_ تهران_ نشر روان
- ۸- سیف- علی اکبر_۱۳۸۷_ روان شناسی پرورش نوین چاپ دوم_ نشر دوران
- ۹- تبریزی، مصطفی؛ استکی، مهناز؛ تبریزی، علیرضا. (۱۳۹۶). درمان اختلال بیش فعالی و عیدم تمرکز. تهران: انتشارات فراروان
- ۱۰- تبریزی، مصطفی. (۱۳۸۶). درمان اختلال خواندن. تهران: انتشارات فراروان.
- ۱۱- قوام، علی؛ عابدی، احمد. (۱۳۸۸). روانشناسی و آموزش کودکان بیش فعال با نقص توجه. اصفهان: انتشارات نوشته