



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

زمان چاپ: ۱۴۰۲/۱۱/۲۰

شماره مجوز مجله: ۸۰۴۰۰

## روش های حل بیش فعالی دانش آموزان ابتدایی در مدارس

مریم محمدی<sup>۱</sup>، ناهید محمودی<sup>۲</sup>، زهرا سلیمی<sup>۳</sup>

۱- کارشناسی روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر

۲- کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر

۳- کارشناسی آموزش ابتدایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بوشهر

[marypsy2020@gmail.com](mailto:marypsy2020@gmail.com)

### چکیده

پژوهش حاضر باهدف روش‌های حل بیش فعالی دانش‌آموزان ابتدایی در مدارس انجام شد. بیش فعالی، یکی از چالش‌هایی است که ممکن است در فرایند آموزش و یادگیری دانش‌آموزان ابتدایی بروز کند و تأثیر منفی بر بهره‌وری و پیشرفت تحصیلی آن‌ها داشته باشد. این تحقیق با معرفی روش افزایش تمرین، تأکید بر تمرکز بر مهارت‌های عمومی و ارائه فعالیت‌های چندگانه و متنوع برای دانش‌آموزان شروع می‌شود. این روش می‌تواند دانش‌آموزان را ترغیب کند تا تمرین کنند و به مهارت‌های خود پیشرفت کنند. استفاده از گروه‌بندی، بازی‌ها و تمرینات گروهی می‌تواند محیطی همکارانه و همکاری را بین دانش‌آموزان ایجاد کند و به آن‌ها کمک کند تا به فعالیت‌های سازنده معطوف شوند. ایجاد محیط آرام و سازنده و استفاده از تجهیزات فعالیت‌بنیان مانند تخته‌هوشمند و ابزارهای آموزشی تعاملی، جذابیت و تمرکز را در کلاس افزایش می‌دهد. اطلاعات به دست آمده در این تحقیق برگرفته از کتاب‌های اختلال یادگیری در بیش فعالی و مقاله‌هایی در این خصوص است که در منابع ذکر شده‌اند. 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. ما در این پژوهش به مشکل بیش فعالی یکی از دانش‌آموزان به نام زهرا می‌پردازیم. این اقدامات می‌توانند اعتماد به نفس دانش‌آموزان را افزایش داده و انگیزه آن‌ها را برای شرکت فعال در فرایند یادگیری افزایش دهند. نتایج نشان داد با اجرای این روش‌ها، می‌توان بهبود قابل توجهی در کنترل بیش فعالی دانش‌آموزان ابتدایی در مدارس داشت و بهره‌وری و پیشرفت تحصیلی آن‌ها را بهبود بخشید.

**کلمات کلیدی:** بیش فعالی، مدرسه، ابتدایی، دانش آموز، مدارس



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

## مقدمه

کودکان بیش فعالی که دچار نقص توجه هستند، در تحصیل با مشکل مواجه هستند. بیش‌فعالی یکی از مشکلات رایج در کودکان است که ممکن است تأثیرات منفی بر روند زندگی و یادگیری آن‌ها داشته باشد. کودکان بیش‌فعال معمولاً دارای انرژی بالا، حرکت بیش از حد، عدم توانایی در تمرکز و کنترل خود و رفتارهای ناپسند می‌باشند. این ویژگی‌ها ممکن است باعث مشکلات در محیط‌های آموزشی و اجتماعی شود. بیش‌فعالی می‌تواند تأثیرات منفی بر عملکرد تحصیلی کودکان داشته باشد، زیرا آن‌ها ممکن است دچار مشکلات در تمرکز، حافظه، و یادگیری شوند. همچنین، رفتارهای ناپسند مانند تکانش بی‌مورد، قطع و وصل شدن صحبت‌ها، و عدم اطاعت نیز ممکن است به عواقب منفی منجر شود. با این حال، با توجه به شناخت صحیح این مشکل و ارائه راهکارهای مناسب، می‌توان بهبود قابل توجهی در رفتار و عملکرد کودکان بیش‌فعال داشت. به‌عنوان مثال، استفاده از روش‌های آموزشی مناسب، تغذیه سالم، فعالیت‌های ورزشی منظم، و مشاوره روان‌شناختی می‌تواند به کودکان کمک کند تا با این چالش بهتر مقابله کنند و به‌طور کلی، به رشد سالم و موفق آن‌ها کمک کند. (یعقوبی، ۱۳۹۱).

بچه‌ها به جزئیات مسائل توجهی ندارند. حتی در بازی‌ها نیز با دشواری روبه‌رو می‌شوند و در ارتباط خود با بچه‌های دیگر مشکل پیدا می‌کنند. اغلب از دستورالعمل‌ها پیروی نمی‌کنند و از عهده تکالیف مدرسه و سایر کارها و وظایف بر نمی‌آیند. آنان از درگیر شدن با تکالیفی که مستلزم تلاش ذهنی مداوم است، می‌پرهیزند. اغلب، وسایل خود را گم می‌کنند و دچار فراموش کاری‌اند. به‌طور افراطی حرف می‌زنند و پیش از تمام شدن پرسش‌ها، پاسخ می‌دهند. منتظر نوبت ماندن برایشان دشوار است و بسیاری اوقات مزاحم کار دیگران می‌شوند. در برخی موارد مشکلات همراه با این اختلال در سراسر زندگی شخص ادامه می‌یابد. 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 می‌یابد. در عده‌ای از این کودکان نیز با رسیدن به سن ۱۲ سالگی علائم آن‌ها بهبود می‌یابد و عملکرد طبیعی در حوزه‌های مختلف رفتاری، اجتماعی و تحصیلی پیدا می‌کنند. در کسانی که بیماری ادامه می‌یابد نیاز به ادامه درمان نیز وجود دارد. به نظر می‌رسد عمده مشکلات این کودکان با ورود به مدرسه آغاز می‌شود، مکانی که در آنجا انتظار نظم، انضباط، پیشرفت تحصیلی، ارتباط مناسب با همسالان، پیروی از دستورات معلم و انجام تکالیف مدرسه می‌رود. از آنجاکه مطالعه، خواندن و نوشتن، گوش فرادادن به صحبت‌های معلم نیازمند تمرکز، توجه، قرار و آرامش کافی دارد و این کودکان در این زمینه‌ها مشکل دارند، در نتیجه درس خواندن برای آن‌ها تبدیل به معضلی می‌گردد که به‌راحتی قابل حل نیست، ساعات انجام تکالیف درسی در منزل ساعات طولانی کشمکش بین والد و کودک است. کودکی که ساعات‌های زیادی را به بازی و فعالیت می‌پردازد، از نیم ساعت نشستن روی تکالیف درسی بیزار است. در کلاس درس زمانی که سایر دانش‌آموزان مشغول یادگیری مطالب جدید هستند و به صحبت‌های معلم گوش می‌دهند، آن‌ها مشغول حرف زدن با بغل‌دستی، بازی کردن و یا ورفتن با کتاب، مداد و سایر وسایل هستند.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

## بیان مسئله

امکان ابتلای به اضطراب، افسردگی، اختلال سلوک، اختلال مقابله‌ای، پرخاشگری و سایر اختلالات رفتاری در کودکان مبتلابه 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 می‌شود که ارتباط آن‌ها با همسالان، والدین و بزرگ‌ترها تحت الشعاع قرار گیرد. آن‌ها از جمع دوستان خود طرد می‌شوند و پیام‌های منفی که مرتب از پیرامون خود دریافت می‌کنند، اعتماد به نفس این کودکان را لطمه می‌زند و آن‌ها را مستعد افسردگی و اضطراب می‌کند. چه راه‌حلهایی را برای درمان کودکان بیش‌فعال پیشنهاد می‌کنید؟ بنا به دلایل فوق و دلایل بی‌شمار دیگر، اختلال بیش فعالی - کم توجهی باید درمان شود هدف از درمان کاهش علائم این بیماری است تا حدی که کودک آشفته‌گی 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 مؤثرند و شامل درمان‌های شناختی، رفتاری و آموزش والدین می‌باشند. بدیهی آموزش والدین در مورد چگونگی بیماری فرزندشان، رفتارهای مثبت کودک، عدم به‌کارگیری شیوه‌های نامناسب تنبیهی و ... بسیار می‌تواند هم برای کودک و هم برای خانواده او مؤثر باشد. به همین دلیل ضروری دیدیم تا درباره اختلال بیش فعالی تحقیق کنیم و افراد جامعه به‌خصوص والدین و معلمانی که با این دانش‌آموزان مواجه هستند را با این اختلال آشنا کنیم. شاید بعضی از خانواده‌ها متوجه این مشکل نشوند و توجه نکنند که آیا این عالم فرزندشان نشانه بیش فعالی است یا خیر. لازم به ذکر است که عواملی همچون سطح پایین مطالعه افراد جامعه، آب‌وهوای آلوده، تغذیه نامناسب کودکان، بلوغ زودرس، آسیب‌های مغزی وارد شده در حین تولد، تولدهای زودرس نوزادان و گذاشتن آن‌ها در شیشه‌های 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 کتاب‌های اختلال یادگیری در بیش فعالی و مقاله‌هایی در این خصوص است که در منابع ذکر شده‌اند. 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

با توجه به شواهدی که داشته‌ام مسئله موردنظر که مشکل اخلاقی و نظمی زهرا است به‌قرار زیر هست:

۱- در روزهای آغازین سال تحصیلی متوجه برخی بی‌نظمی و بی‌انگیزگی‌هایی از جانب یکی از دانش‌آموزان به نام زهرا 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 متمایل‌تر به کلاس شده و به این نتیجه رسیدم که می‌توانم از در دوستی با او وارد شد و برای این کار چند بار از خطاهایش چشم‌پوشی 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 آرام‌تر کرد و متوجه شدم با مصالحت و دوستی می‌توانم تا حدی مسئله را حل کرد ولی چگونه؟



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

۲- طی چند ماه متوجه شدم که از طرف همکاران و عوامل اجرایی و دفتر آموزشگاه هم به شدت از این دانش‌آموز انتقاد می‌شود و کارهایی را که زهرا انجام می‌دهد خلاف مقررات مدرسه است ولی هیچ‌کس درصدد اصلاح وضعیت نابهنجار بر نمی‌آید.

در این زمینه چندین بار با ایشان برخورد کردم ولی نمی‌دانستم چه کنم تا جلو این بی‌نظمی‌ها را بگیرم و وضع را بهبود بخشم تا اینکه تصمیم گرفتم کاری را در زمینه حل مشکل این دانش‌آموز انجام دهم و برای این کار ابتدا پرسشنامه‌ای را به زهرا ارائه دادم که متأسفانه بی‌انگیزگی و بی‌علاقگی در حل این سؤالات حتی در بین او موج می‌زد. و در زمان انجام این آزمون با بهانه بیماری پرسشنامه خود را روی میز گذاشت و گفت: من امتحان نمی‌دهم. وقتی چرایی کارش را جویا شدم با بی‌تفاوتی شانه‌ها را بالا انداخت و گفت: بیمار بودم (تمارض) این‌گونه مسائل مرا بر آن داشت تا در رفع مشکل این کلاس با همکارانم درصدد حل مشکل برآیم. و این‌گونه شروع کردم:

## اهمیت و ضرورت تحقیق

یکی از مشکلات عمده مدارس ما کمک نکردن به دانش‌آموزان مشکل‌دار است. متأسفانه مدارس به‌جای آنکه آماده کمک به کسانی که عقب‌افتادگی یا مشکل ناسازگاری دارند بیشتر آن‌ها را از خود دور می‌سازند. و حالت دفاعی از خود نشان می‌دهند. اغلب مدارس به دنبال دانش‌آموزان قوی و با نمره بالا هستند و بیشتر مواقع به تشویق و تکریم آن‌ها می‌پردازند. در مقابل دانش‌آموزان به‌ظاهر ضعیف مورد بی‌مهری قرار می‌گیرند و به‌طور ناخواسته آن‌ها را رها و سرکوب می‌کنند (میر کمالی، ۱۳۷۹، ص ۷۴)

بی‌نظمی دانش‌آموزان همواره موجبات رنج و زحمت والدین را فراهم می‌سازد و گاهی این رفتار به حدی شدید است که موجب رنج و عذاب افراد عادی نیز می‌گردد و گاه افراد را از راه تحصیل نیز باز می‌دارد. و به کارهایی مانند بددهنی و انحرافات دیگر اخلاقی مبتلا می‌گرداند (حمزه گنجی، ۱۳۸۷، ص ۵۲) لذا بر ما خدمتکاران امر آپ یک تکلیف است که با استفاده از منابع گوناگون و شیوه‌های صحیح نسل جوان و سرمایه‌های کشور را هدایت کنیم.

## اهمیت و ضرورت

این تحقیق از این‌جا ناشی شده که دانش‌آموز موردنظر این اقدام پژوهی مشکلش احتمالاً کاهش خواهد یافت. زیرا وقتی دلایل مشخص شود راه‌حل هم مشخص و در نتیجه مشکل نیز حل خواهد شد و نتایج به دست آمده از آن می‌تواند در موارد مشابه مورد استفاده سایر همکاران و دست‌اندرکاران امر تعلیم و تربیت قرار گیرد.

## اهداف پژوهش

اهداف کلی: شناسایی مشکلات ناسازگاری دانش‌آموزم زهرا



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

## اهداف جزئی:

(۱) شناخت روش‌های حل مشکل ناسازگاری زهرا

(۲) ارائه راه‌حل در مورد بوجود آمدن مشکل اخلاقی در زهرا

## پیشینه پژوهشی:

تحقیقی در دانشگاه شهید مدرس تهران با موضوع: روش‌های افزایش نظم در بین دانش‌آموزان دوره ابتدایی توسط آقای علی حسینی به راهنمایی آقای دکتر رضایی در تابستان ۹۹ صورت گرفته است. راه‌هایی پیشنهادی و نحوه استفاده از روش‌ها را نیز مورد بحث قرار داده است. با توجه به تحقیق «کانین» که مشکلات بی‌نظمی را از اقدام‌های پیشگیرانه معلم می‌داند. راه‌های برای پیش‌گیری این عمل ارائه می‌شود. سپس دلایل بی‌نظمی را بررسی کرده و راه‌هایی برای کاهش این دلایل ارائه خواهد شد. برای برخورد با رفتارهای بی‌نظمی و بی‌نظمانه نیز با توجه به دیدگاه‌های دانشمندان، معلم، مدرسه، دانش‌آموز و اجتماع همچنین آقای محمدرضایی در پژوهشی به بررسی اهمیت و ضرورت نظم و نظم در کلاس روش تدریس مناسب راه‌ها و فنون ایجاد نظم کلاس و یا مدیریت کلاس ویژگی‌های رفتاری و اخلاقی یک معلم و رابطه آن با ایجاد نظم کلاس پرداخته است. همچنین در این پژوهش ضمن تبیین و توضیح موارد ذکر شده و ارائه راه‌حل‌های کاربردی بر مبنای تئوری‌های علم تعلیم و تربیت در رابطه با موضوع مقاله، در پایان پیشنهادهایی نیز بر اساس موضوع مهم مدیریت کلاس که همه معلمان و استادان دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی با آن درگیر می‌باشند، ارائه کرده‌اند.

## جمع‌آوری شواهد یک

برای جمع‌آوری اطلاعات روش‌های متعددی وجود داشت. در این پژوهش، از چند روش به صورت ترکیبی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده نمودم. در این پژوهش روش‌های مشاهده، و مصاحبه و اسناد را انتخاب شده است. از طریق مشاهده رفتارهای او را زیر نظر گرفته و اطلاعات لازم را جمع‌آوری نمودم و با مصاحبه با همکاران مدرسه و والدین زهرا سابقه رفتاری او اطلاعات لازم به دست آمد. او نظم کلاس را بر هم می‌زد و در چنین محیطی آموزش امکان‌پذیر نبود.

وقتی در کلاس به خاطر کارهای نا به هنجارش به او تذکر می‌دادم زهرا با لحن بدی جواب می‌داد یک روز از او خواستم که به خاطر بی‌ادبی‌اش، معذرت بخواهد این کار را نکرد، بچه بسیار لجباز و کج خلقی بود. مجبور می‌شدم نصف زنگ کلاس را برای آرام کردن او و میانجیگری دعواهای او با بچه‌ها بگذارم. مرتباً با خود می‌اندیشیدم چرا؟ چگونه می‌توانم؟ 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 و روانی است که باید حل شوند. لذا مسئله را با یکی از مشاوران شهر در میان گذاشتم ایشان راهنمایی‌های لازم را جهت حل مشکل ارائه نمود. سپس با دو تن از مشاورین همکار در این زمینه مشورت کردم آن‌ها نیز راهنمای‌های لازم را عرضه داشتند. بعد به دنبال کتاب‌های روانشناسی اختلال‌های رفتاری، روانشناسی رشد، روابط انسانی در آموزشگاه و تحقیقاتی که در این



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

زمینه انجام گرفته بود رفته و مورد مطالعه قرار دادم تا ببینم مشکل را چگونه می‌توانم حل نمایم. او دانش‌آموزی است که رفتارهای ایشان مغایر با مقررات کلاس هست. بیشترین پول توجیبی را به مدرسه می‌آورد و هر روز کیفش پر از خوراکی بود، کتاب‌ها کهنه و دفترچه‌هایش رنگارنگ اما بدون انجام هیچ تکلیفی در آن‌ها، خطش بسیار ناخوانا و نارسا بود همه حروف را به هم می‌چسباند.

## تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها:

من در این پژوهش از الگوی روش ترسیم مفاهیم در تجزیه و تحلیل و تفسیر داده‌ها استفاده نموده‌ام که به توضیح آن می‌پردازیم.

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 و چگونگی علت رفتار ناسازگاری بپردازیم. طبق اطلاعات به دست آمده از شواهد ۱ و مطالعات بنده چندین عامل را مهم دانستم.

## عوامل تبعیض والدین:

از قبیل: بی‌مهری والدین نسبت به بچه‌ها- پرخاشگری اعضای خانواده نسبت به یکدیگر- مشکل رفتاری خود والدین و... با توجه به سوابق خانوادگی دانش‌آموز، به خاطر تولد فرزند دوم، مورد بی‌مهری و کم‌توجهی 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، رفتارهای نابهنجاری را از خود نشان داده است. پرخاشگری و نابهنجاری او باعث شده، والدین علاوه بر بی‌مهری، وی را تنبیه و تحقیر کرده و برچسب‌های منفی بزنند؛ به این خاطر رفتارهای منفی در دانش‌آموز درونی شده است. بنابراین فشارهای روحی و روانی شدیدی بر او تحمیل شده. به نظر می‌رسد مشکل تا حدی شناسایی شده است. بعد از شناسایی مشکل باید به دنبال راه حل رفت.

## عوامل مدرسه‌ای

دوستان و هم سن و سالان که برخی از بچه‌ها را به خاطر ضعف در برخی از موارد زندگی خود مورد تمسخر قرار می‌دهند که این خود نوعی عامل به وجود آورنده برخی از این اختلالات در این گونه افراد می‌شوند. برخی از معلمین نیز به تشدید کردن این اختلالات دامن می‌زنند مانند توجه نکردن به تفاوت‌های فردی آن‌ها و... که همه این موارد در مورد دانش‌آموزم زهرا است. برای رفع اختلالات رفتاری، ابتدا بهتر است دلایل اختلالات مشخص شود تا راه‌حلی 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 می‌رسد.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

چون مشکلات رفتاری بچه‌ها از طریق عملکرد آن‌ها نشان داده می‌شود لازم است که هر چه زودتر این ناسازگاری‌ها تشخیص داده شود و درمان فوری صورت گیرد. چون در صورت عدم درمان به مرور باعث اختلال رفتاری و ناسازگاری‌های اجتماعی می‌شود که مشکلات زیادی را در دوران بلوغ و بعدازآن به وجود می‌آورد. که در اینجا من چندراه حل موقت را که برای از بین بردن ناسازگاری دانش‌آموزم در نظر دارم.

## اجرای طرح جدید و نظارت بر آن

با توجه به بی‌نظمی زهرا رفتار او را می‌توان در حسادت، اذیت کردن دیگران پرخاشگری، لج بازی و بی‌تفاوتی خلاصه کرد. برای بهبود ابتدا بهتر است دلایل اختلالات رفتاری مشخص شود تا راه‌حل‌هایی جهت بهبود اختلالات رفتاری تعیین گردد

بعدازاینکه تحقیقات لازم را برای تشخیص درست در صحت ناسازگاری شاگردم به دست آوردم برای بهبود رفتار شاگردم راه‌حل‌های موقتی را انتخاب کردم تا با انجام آن راه‌حل‌ها بتوانم تغییراتی در دانش‌آموز به وجود آورم. که از بین راه‌حل‌هایی که انتخاب‌شده بود راه‌حل برطرف کردن فقر مالی دانش‌آموزم و از بین بردن تبعیض در مدارس و خانواده‌ها به خاطر مناسب نبودن شرایط و وجود برخی مشکلات قابل اجرا نبود ولی بقیه راه‌حل‌ها را به‌قرار زیر به اجرا درآوردم.

## فعال کردن دانش‌آموز در مدرسه یا مسئولیت دادن به وی

بعدازاینکه با مدیر آموزشگاه مشورت کردم و از ایشان خواستم که چون دانش‌آموز در زنگ‌های تفریح دانش‌آموزان را آزار و اذیت می‌کند برای جلوگیری از این کار به خود دانش‌آموز مسئولیت مواظبت از بچه‌ها را در زنگ‌های تفریح بدهیم به همین خاطر دانش‌آموز را یک روزبه دفتر آموزشگاه بردم به اون گفتم که دانش‌آموز چون در زنگ‌های تفریح بچه‌ها خیلی با هم دعوا می‌کنند 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 می‌کنند تو حق نداری بچه‌ها را بزنی فقط هر دو را به دفتر بیاور تا مدیر خودش در مورد آن‌ها تصمیم بگیرد. وقتی دانش‌آموز دید که به اون اهمیت داده شده و مسئولیتی به او واگذار شده با احساس پر از غرور گفت: چشم اجازه، من اصلاً نمی‌گذارم بچه‌ها با هم دعوا کنند و من برای اینکه بیشتر تشویق بشه به اون گفتم چون من هم می‌دانستم که تو می‌تونی مواظب بچه‌ها باشی از مدیر خواهش کردم که این مسئولیت را به تو بدهد و از آن روزبه بعد هر وقت دانش‌آموزی با دیگری دعوا می‌کرد خیلی با غرور هر دو را می‌گرفت و می‌آورد دفتر و چون بچه‌ها تقریباً ازش می‌ترسیدند در آمدن همراه اون به دفتر اعتراض نمی‌کردند. وقتی آن‌ها را می‌آورد به دفتر تحویل می‌داد و جریان را با شرح کامل برای ما تعریف می‌کرد بعد به اون می‌گفتم که تو می‌تونی بری و مواظب بچه‌ها باشی از آن روزبه بعد دیگر نشنیدم و یا ندیدم که کسی از دست زهرا شکایت کند و یا گریه کند که زهرا 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 بچه‌ها به حرفش گوش کنند خودش با کسی دعوا نمی‌کرد.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

به بچه‌ها گفتم که او را در بازی‌های دسته‌جمعی شرکت دهند. او را سرگروه نمودم. در خواندن شعر و تمرین مسائل ریاضی بیشتر از او استفاده کردم و برای ابراز محبت ایشان را با نام کوچکش صدا می‌زدم. و از مدیر مدرسه خواستم تا اجازه دهد در مراسم صبحگاهی دعا بخواند.

با توجه به سوابق خانوادگی زهرا، به خاطر تولد فرزند دوم، مورد بی‌مهری، کم‌توجهی قرار گرفته است. و برای جلب توجه والدین، به رفتارهای نابهنجار روی می‌آورد و این عمل باعث می‌گردد که والدین علاوه از بی‌مهری، وی را تنبیه بدنی، تحقیر کرده و به ایشان برچسب‌های منفی بزنند. به این ترتیب رفتارهای منفی در او درونی شده و به خاطر فشارهای عصبی دچار تناقض نیز می‌گردد.

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

برای کاهش پرخاشگری ولج بازی، از والدین خواسته شد که بین فرزندان تبعیض قائل نشوند و با فرزند خود با ملایمت و مهربانی رفتار کنند و ویژگی‌های مثبت فرزند خود را با تشویق تقویت نمایند. تا فرزند دچار کمبود محبت نگردد. به نظر می‌رسد یکی از علت‌های پرخاشگری ولج بازی تبعیض و کمبود محبت است. پس به فرزند خود برچسب‌های مثبت بزنند تا کودک باور کند که واقعاً دارای ویژگی‌های مثبت است.

## آموزش درمانی

آموزش درمانی عبارت است از مجموعه اصول و روش‌های آموزشی و روانشناسی که می‌تواند افراد معلول جسمانی، روانی، ذهنی و عاطفی را تا حد امکان به عضو مفید کارآمد جامعه تبدیل کند. در آموزش درمانی تطابق با محیط خانه، مدرسه و تغییر نگرش کودک نسبت به یادگیری مسئله اساسی است. من سعی کردم طبق این رویکرد از طریق صحبت کردن با دانش‌آموز و ارتباط با والدین دانش‌آموز تا حد امکان نگرش وی را نسبت به مدرسه و خانواده‌اش تغییر دهم.

## جمع‌آوری شواهد دو

بعد از آنکه راه‌حل‌ها را اجرا کردم تا حدی به این نتیجه رسیدم که در زهرا تغییراتی به وجود آمده است اما برای تأیید و صحت گفته‌ها به جمع‌آوری اطلاعات پرداختم برای همین اول به سراغ دوستانش رفتم و در مورد رفتار زهرا از آن‌ها سؤال کردم و گفتم بچه‌ها رفتار زهرا با شما چگونه است آیا هنوز هم اذیت می‌کند یا نه که دوستانش گفتند زهرا خیلی خوب و مهربان شده و حالا مثل اول سال ما را اذیت نمی‌کند. اول ما را خیلی می‌ترساند ولی حالا خودش هم مواظب ما دعوا نکنیم. مشکل زودبآوری وی حل شده بود و بسیار منطقی شده بود. وقتی به کتاب آقای دکتر رضایی مراجعه کردم او نیز صحت این گفته را تأیید کرده که وقتی ما به کودکان ناسازگار مسئولیتی می‌دهیم تا در مسیر فعالیت‌های لازم حضور داشته باشد مطلوب بودن این روش است که کودک یا نوجوان در جهت کنترل رفتار خود و پذیرش مسئولیت هدایت می‌شوند که این عمل باعث افزایش اعتماد به نفس دانش‌آموز می‌شود که در این بین احساس بزرگ شدن به دانش‌آموز دست می‌دهد.





# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

بعد به سراغ همکارانم رفتم باینکه مدت‌ها بود خودم می‌دیدم و می‌شنیدم که همه از رفتار زهرا تعریف می‌کنند بازهم از همکاران پرسیدم به نظر شما رفتار زهرا چطور است آن‌ها گفتند باینکه صد در صد خوب نشده ولی می‌توان به جرات گفت که نسبت به پارسال و رفتارهای گذشته‌اش صد در صد تغییر کرده و اضافه کردند که پارسال و اوایل امسال اصلاً قابل کنترل نبود و آن قدر روزها در زنگ‌های تفریح صداهای اون را می‌شنیدیم که شب‌ها برای ما مثل یک کابوس شده بود ولی الان اگر زهرا را توی کلاس یا حیاط مدرسه نبینیم خیلی کم متوجه حضور اون می‌شویم و هر بار که ما را می‌بیند سلام می‌کند. بعد وقتی از پدرش پرسیدم از رفتار زهرا 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 می‌کند و خیلی هم به من کمک می‌کند و بعد از کلی تعریف متوجه شدم که زهرا در خانه هم تغییر کرده بود.

## ارزشیابی تأثیر اقدام جدید و تعیین اعتبار

اختلالات رفتاری دانش‌آموز، عبارت از حسادت، پررویی، لج بازی، پرخاشگری، بی‌حوصلگی، بی‌تفاوتی، ضعف تحصیلی بود که با استفاده از شیوه‌های صحیح اصلاح و حذف رفتارهای غلط، رفتارهای درست بهنجار جایگزین و رفتارهای نابهنجار رو به خاموشی رفت. در ۲ ماه اول سال رفتارهای ناسازگارانه دانش‌آموز بسیار زیاد بوده است. سپس با استفاده از تاکتیک‌های عملی و اصرار بر شیوه‌های کاربردی در ماه‌های بعد رفتارهای نابهنجار بسیار کاهش یافت و حتی بسیاری از آن‌ها از بین رفت. بعد از اجرای راه‌حل‌ها، نابهنجاری‌های دانش‌آموز به‌طور چشمگیری کاهش یافت. دیگر در لیست دانش‌آموزان بد و بی‌نظم کلاس مشاهده نشد. با اغلب همکلاسی‌هایش برخلاف گذشته رابطه دوستانه برقرار نموده بود. نسبت به همکلاسی‌هایش مهربان‌تر و با آنان در کارهای گروهی و بحث‌های جمعی همکاری می‌کرد. او عزت‌نفس بالایی پیدا کرده بود و به‌طور مثبت و بدون پرخاشگری می‌توانست در محیط آموزشگاه با مسئولیت‌هایی 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 می‌شد. در کلاس به‌ویژه بسیار آرام، با محبت و مفید است، به‌جای خطی کردن میز، بیشتر نقاشی‌های زیبا می‌کشد. به نظر می‌رسد که او به مدرسه و کلاس هم علاقه‌مندتر شده و پدرش هم برخلاف گذشته نسبت به او نظری مثبت و قابل ارزش می‌باشد.

شناسایی دلایل و عوامل بی‌نظمی دانش‌آموزان در مجموعه عامل‌های متعدد، باید زیرمجموعه‌ای از عوامل کشف شوند تا با ارائه راه‌کارهای کاربردی برای از بین بردن یا کاهش آن‌ها، تغییرات مناسب و مثبت در کیفیت نظم و نظم مدرسه ایجاد شود.

## اختلال بیش‌فعالی کودکان

شیطنت و سر به هوایی از خصوصیات دوران کودکی است. کودکان اغلب پرتحرک‌اند و به‌سختی به نظم تن در می‌دهند. تصور کنید فرزندان چنان بازیگوش باشد که قادر به کنترل وی نباشید و هر چه به او بیشتر آموزش می‌دهید کمتر یاد می‌گیرد. این کابوس را تحت عنوان «اختلال بیش‌فعالی - کم‌توجهی» نام‌گذاری کرده‌اند.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

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 تألیف کرد که درباره کودکان و رفتار آنان بود.

در این کتاب داستانی بود به نام (فیلیپ ناآرام)، که در واقع اولین توصیف واقعی از پسرچه‌ای مبتلابه اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی 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 بیش‌فعالی همراه با کمبود توجه به یک مجموعه پیچیده از واکنش‌های رفتاری ناسازگارانه اطلاق می‌شود که به دنبال یکسری از مشکلات متمرکز می‌باشد.

ب- فعالیت‌های عضلانی فزونی یافته است که با علائمی نظیر بی‌قراری دائمی، فعالیت زیاد، حواس پرتی و اشکال در یادگیری مشخص می‌گردد. به این مشکل سندروم پرتحرکی نیز گفته می‌شود که یک اختلال جزئی دفاعی است.

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

کم‌توجهی، حواس پرتی، فعالیت بیش از حد و اعمال بدون کنترل، علائم اصلی اختلال بیش‌فعالی و کم‌توجهی‌اند. البته در افراد مختلف شدت و ضعف و تنوع علائم یکسان نیست به همین دلیل براساس بارز بودن هر یک از علامت‌ها، بیماری را به سه دسته بیش‌فعال، کم‌توجه و دسته مختلط تقسیم می‌کنند. کم‌توجهی؛ شایع‌ترین علامت اختلال بیش‌فعالی، کم‌توجهی است. این بچه‌ها 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 بی‌اختیار یا کم‌توجهی 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 می‌دهند، اما در انجام تکالیف مدرسه و ارتباط با دیگران مشکل ندارند، مشکل بیش‌فعالی - کم‌توجهی 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 می‌شوند یا همیشه وجود دارند. خیلی از مواقع کودکی که مبتلابه بیماری دیگری مثلاً عفونت مغز استخوان است ممکن است این علائم را بروز دهد که مسلماً به معنی وجود اختلال بیش‌فعالی نیست.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

در واقع یکی از علائم گفته شده را ممکن است هر کسی در کودکش ببیند. ممکن است کودک علاقه‌اش را به بازی از دست دادن و یا رغبتی به تماشای تلویزیون از خودش نشان ندهد و یا حتی به‌طور غیرقابل کنترلی شیطنت کند. از آنجاکه 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 بیش‌فعالی - کم‌توجهی

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 روش‌های تربیتی عامل به وجود آمدن بیماری هستند ارائه نشده است و اکثر محققان علت بیماری را عوامل بیولوژیک دانسته‌اند. 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 رابطه‌ای با ایجاد بیماری داشته باشد. مسمومیت با سرب نیز می‌تواند از عوامل ابتلا به این بیماری باشد.

## صدمات و اختلال مغزی و تفاوت‌های ساختاری

یکی از تئوری‌های اولیه ایجاد بیماری، صدمات مغزی بود. کودکانی که دچار تصادفات و صدمات مغزی می‌شوند، گاهی علائمی مشابه اختلال بیش‌فعالی را نشان می‌دهند. البته درصد کمی از بچه‌های مبتلابه این اختلال سابقه ضربه سر و صدمه مغزی ناشی از آن را دارند.

تحقیقات ناین گلد نشان داد که استفاده از غذاهای حاوی رنگ‌ها و طعم‌های مصنوعی، مواد نگهدارنده غذا و خوراکی‌ها که به‌طور طبیعی نمک اسید سالیسیک تولید می‌کنند باعث این اختلال می‌شوند و توصیه حذف آن را در برنامه غذایی این گروه از کودکان داده‌اند.

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

روان‌درمانی؛ این درمان توسط یک تیم روان‌پزشک، روان‌شناس انجام می‌شود و در آن دو مسئله مورد توجه قرار می‌گیرد؛ یکی واکنش‌ها و رفتار فرد و دیگری تفکرات و نگرش‌هایی که علائم را تشدید می‌کنند.

به بیمار یاد داده می‌شود که چگونه در شرایط مشکل‌زا واکنش‌ها و رفتار خود را کنترل نماید. با این شیوه درمان (رفتار درمانی) واکنش‌هایی 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.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

## پیشنهادها

۱. اجرای این طرح دانش‌آموزان با نیازهای ویژه که اغلب دارای مشکلات رفتاری و اختلالات ارتباطی هستند. توصیه می‌شود. هر چند تنوع در مشکلات و اختلالات بسیار چشمگیر است و هر دانش‌آموز نیازمند اقدام منحصربه‌فردی است.
۲. اجرای این طرح ارائه برنامه‌ای منظم و همکاری داوطلبانه و فعال معلمان و والدین را نیز طلب می‌کند لذا پیشنهاد می‌شود که والدین دانش‌آموزان هم ارتباط نزدیک و مستمری با مدرسه داشته باشند تا اجرای این طرح امکان‌پذیر گردد.

## مشکلات تحصیلی کودکان بیش فعال

همان‌طوری که می‌دانید موفقیت تحصیلی نیازمند عوامل گوناگونی است که از جمله آن‌ها توانایی‌هایی 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 می‌دارد و نتیجتاً شکست تحصیلی عاید کودک می‌شود. علاوه بر توانایی‌های شناختی سالم، عزت‌نفس و درک درست از توانایی‌های خود نیز برای موفقیت تحصیلی لازم هستند که این کودکان در نتیجه شکست‌های تحصیلی و طرد شدن از طرف همسالان و اطرافیان عزت‌نفس خود را ازدست‌داده و بدین ترتیب دوباره یک چرخه معیوب و باطلی به وجود می‌آید که کودک مبتلابه اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه اسیر آن شده و در انتظار شکست‌های پی‌درپی می‌نشیند. بدین معنا که از یک‌طرف 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 پنج 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 این کودک می‌شود را می‌توان استفاده کرد. لازم 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.



# ماهنامه علمی تخصصی پایا شهر

ISSN ۲۹۸۰-۷۷۸۶

۱. افزایش تمرین: یکی از راه‌های موثر برای حل بیش‌فعالی دانش‌آموزان ابتدایی، افزایش تمرین و تمرکز بر روی مهارت‌های عمومی است. با ارائه فعالیت‌های چندگانه و متنوع، می‌توان دانش‌آموزان را ترغیب کرد تا تمرین کنند و به مهارت‌های خود پیشرفت کنند.

## خلاصه نتیجه‌گیری روش‌های حل بیش‌فعالی دانش‌آموزان ابتدایی در مدارس:

۲. استفاده از روش‌های تعاملی: برای جلوگیری از بیش‌فعالی در کلاس درس، می‌توان از روش‌های تعاملی مانند گروه‌بندی، بازی‌ها و تمرینات گروهی استفاده کرد. این روش‌ها می‌توانند محیطی همکارانه و همکاری را بین دانش‌آموزان ایجاد کنند و به آن‌ها کمک کنند تا انرژی بیش‌فعالی خود را به سمت فعالیت‌های سازنده معطوف کنند.

۳. تنظیم محیط: محیط کلاس درس می‌تواند نقش مهمی در کنترل بیش‌فعالی داشته باشد. با ایجاد یک محیط آرام و سازنده، می‌توان دانش‌آموزان را به فعالیت‌های آموزشی هدایت کرد. همچنین، استفاده از تجهیزات فعالیت‌بنیان مانند تخته‌هوشمند و ابزارهای آموزشی تعاملی می‌تواند جذابیت و تمرکز را در کلاس افزایش دهد.

۴. تشویق و تحسین: دانش‌آموزان بیش‌فعال ممکن است به دلیل عدم توانایی کنترل انرژی خود ناراحتی‌ها و ناامیدی‌هایی را تجربه کنند. در این موارد، تشویق و تحسین دانش‌آموزان برای همکاری و تلاش در فعالیت‌های آموزشی می‌تواند مفید باشد. این اقدامات می‌توانند اعتماد به نفس دانش‌آموزان را افزایش داده و انگیزه آن‌ها را برای شرکت فعال در فرایند یادگیری افزایش دهند.

## پیشنهادات کاربردی

در این تحقیق ما سه پیشنهادی که آن را انجام داده و موفقیت آمیز 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 انرژی‌اش تخلیه شود. چون این دانش‌آموزان به شدت انرژی 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 جمع آوری وسایلشان دچار مشکل هستند و مدام آن‌ها را گم 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.

## محدودیت‌های تحقیق

۱. برای ارائه این اقدام پژوهی کتابی در مورد نحوه تغذیه افراد مبتلابه بیش‌فعالی با روش سنتی در دسترس نبود.
۲. با متخصص روانشناس این اختلال نتوانستیم ارتباط برقرار کرده و با او در این زمینه بحث و گفت‌گو کنیم.
۳. مشاورانی پیدا نکردیم که در امر اختلال بیش‌فعالی متخصص باشد و اطلاعات کافی در این زمینه در اختیار ما بگذارند.



## منابع

۱. علوی، رضا، (۱۳۹۸)، مبانی تحقیقات تجربی، چاپ اول انتشارات المپیک ورزش.
۲. محمدزاده، حسن، (۱۳۹۹)، عملی پژوهش درعمل، 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، نشرارسباران.
۷. کاکاوند، محسن، (۱۳۹۵)، روان شناسی و آموزش کودکان استثنای\_تهران\_نشرروان
۸. سیف، علی اکبر، (۱۳۸۷)، رون شناسی پرورش نوین چاپ دوم\_نشردوران
۹. تبریزی، مصطفی؛ استکی، مهناز؛ تبریزی، علیرضا. (۱۳۹۶). درمان اختلال بیش فعالی و عیدم تمرکز. تهران: انتشارات فرا روان.
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