



دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی در کلاس درس

● دکتر حمید علیزاده / دانشگاه علامه طباطبائی



یکی از متداول‌ترین اختلال‌های دوران کودکی و نوجوانی، اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی^۱ است. این اختلال با شیوع حدود ۷ درصد برای هزاران کودک، نوجوان و بزرگسال شرایط بسیار دشواری در عرصه‌های اجتماعی، خانوادگی و به ویژه تحصیلی و یادگیری ایجاد می‌کند. ویژگی‌های اولیه‌ی این اختلال از سال‌های اولیه رشد یعنی قبل از ورود به مدرسه شروع می‌شود. سه ویژگی اصلی این اختلال را می‌توان از این‌جا دانست (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۰۰):

۱. نارسایی توجه

به اعتقاد سیفر و آلن^۲ (۱۹۷۶) نارسایی توجه بزرگ‌ترین مشکل این کودکان است. والدین و معلمان شکایت می‌کنند که این کودکان یا دانش‌آموزان به حرف آنها گوش نمی‌کنند، تمرکز حواس ندارند، کارها را تمام نمی‌کنند، به راحتی دچار حواس‌پرتی می‌شوند و به همین دلیل از پیشرفت تحصیلی خوبی برخوردار نیستند. به طور کلی، این دانش‌آموزان در کلاس درس این ویژگی‌ها را نشان می‌دهند:

۱. بسیار در رویا فرو می‌روند و به اصطلاح غرق رویا می‌شوند،
۲. بسیار در خود فرو می‌روند و ذهنی مشغول دارند، سر در گم و گیج هستند،
۳. از انگیزه‌ی کافی برخوردار نیستند،
۴. به نظر تنبل و کند هستند
۵. انگار خیره می‌شوند (بارکلی، ۱۹۹۰).

از سوی دیگر، مشکل توجه را می‌توان به دو زیرمجموعه تقسیم کرد (هالاها، کافمن و لوید^۳، ۱۹۹۹):

الف) توجه پایدار. توجه پایدار یعنی توانایی متمرکز کردن توجه بر یک کار. توجه پایدار به فرد کمک می‌کند تا ضمن هوشیاری^۱، محرک‌های دیگر را کنترل کند و فقط به محرک مورد نظر پاسخ بدهد. نارسایی در توجه پایدار باعث می‌شود که دانش‌آموز نتواند در انجام تکلیف‌هایش پایداری و تمرکز لازم را داشته باشد و پی‌درپی دچار حواس‌پرتی می‌شود.

ب) توجه انتخابی. توجه انتخابی یعنی متمرکز شدن بر جنبه‌ای از محرک که اهمیت و ارتباط دارد. برای مثال، هنگام مطالعه کردن یک صفحه از درس، ممکن است ندانند که موضوع اصلی ارایه شده چه بوده ولی تعداد خط‌های آن صفحه را شمرده باشد، ممکن است در کلاس به حرف‌های معلم گوش ندهد ولی در عوض می‌داند که معلم چند بار سرفه کرده و یا رنگ لباسش چه بود. نارسایی در توجه انتخابی در تمرکز حواس آسیب‌جدی ایجاد می‌کند چرا که آنچه مهم است، از دست می‌رود. در چنین شرایطی دانش‌آموز در رویا و خیال فرو می‌رود (کیولی^۴، ۱۹۹۸) و زمانی که باید به حرف‌های معلم گوش کند به میهمانی شب قبل یا اسباب‌بازی جدیدش فکر می‌کند.

کودکان با اختلال نارسایی

توجه/بیش‌فعالی معمولاً قبل

از مدرسه کمتر شناسایی می‌شوند

و بیشتر وقتی به مدرسه و محیط

آموزشی وارد می‌شوند مورد

توجه قرار می‌گیرند



۲. بیش فعالی

بیش فعالی یا فرون جنبشی، فعالیت زیاد یا فعالیت در شرایط نامناسب است. اگر نارسایی توجه را جدی ترین مشکل این دانش آموزان به حساب بیاوریم، بیش فعالی آشکارترین آنها، به ویژه در پسران است. این دانش آموزان به طور دایم در حال بی قراری و ناآرامی هستند، جنب و جوش دارند، وول می خورند، صندلی خود را ترک می کنند، جایی که باید بنشینند راه می افتند، انگار خستگی ندارند، خیلی پراثری به نظر می رسند و حتی زیاد حرف می زنند (علیزاده، ۱۳۸۳). جنب و جوش بیش از اندازه باعث می شود که دانش آموز نتواند به رویدادهای مهم اطرافش توجه کند و در نتیجه در توجه پایدار و انتخابی مشکل پیدای کند.

۳. تکانشگری

تکانشگری یعنی انجام فوری کارها بدون آنکه فرد بر روی آنها فکر کند، پیامد آنها را در نظر بگیرد و برای آنها برنامه ریزی داشته باشد. برای همه ی افراد پیش می آید که یک دفعه کاری بکنند

همکاران، ۱۹۹۹ اکرم^۱ و همکاران ۱۹۸۶). براساس گزارش دایکمن و اکرم^۲ (۱۹۹۱) بیش از نیمی از دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی دارای ناتوانی خواندن هستند و نسبت پسران به دختران ۹ به ۱ است. افزون بر این، این دانش آموزان در حافظه ی کوتاه مدت و بلند مدت مشکل دارند و بخش قابل توجهی از اطلاعات شنیداری را از دست می دهند (کاتاریا^۳ و همکاران، ۱۹۹۲).

از دیگر مشکلات این کودکان که در مدرسه، کلاس و تحصیل مشکل ایجاد می کند می توان به مشکل در دست خط و نوشتن، ناهماهنگی حرکتی، مشکل در خلاقیت و بازسازی، تفکر، پرخاشگری، پرحرفی، عملکرد ضعیف در تکلیف های قلم - کاغذی، سازمان دهی، درک ضعیف تر زبان و نارسایی قابل توجه در کنترل درونی و هدف مداری اشاره کرد. همچنین، عزت نفس پایین و ضعیف در ادراک روابط با دیگران و به ویژه بی ثباتی هیجانی و خودانگیزی به کار کرد تحصیلی و اجتماعی کودک لطمه جدی می زند (علیزاده، ۱۳۸۳).

با توجه به توضیح هایی که در بالا داده شد، اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی و ناتوانی یادگیری رابطه ی نزدیکی با هم دارند ولی دو اختلال مجزا محسوب می شوند (مورفی و هیگز - استوارت^۴، ۱۹۹۱). برای این همپوشی میان اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی و ناتوانی های یادگیری سه دلیل ارائه شده است (هالاها و همکاران، ۱۹۹۹):

۱. مشکل توجه مقدم بر ناتوانی یادگیری است چرا که دانش آموز نمی تواند اطلاعات ضروری برای درس و مطلب را دریافت کند.

۲. ناتوانی یادگیری مقدم بر اختلال توجه است چرا که دانش آموز به علت ناکامی های تحصیلی دیگر توجهی به درس ها ندارد. وضعیتی که گاهی در ماندگی آموخته شده نامیده می شود.

براساس پژوهش های انجام شده،

معلوم شده است که ثبت عملکرد به

موفقیت بیشتر دانش آموز کمک

می کند و موجب می شود که سطح آگاهی

او برای کنترل توجه

افزایش بیاید

یا حرفی بزنند و در واقع رفتار تکانشی نشان بدهند و این از نظر کیفی غیر عادی نیست، بلکه تکانشگری اگر زیاد تکرار شود غیر عادی به شمار می آید. به همین دلیل، دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی معمولاً تحمل کمی دارند، ناشکیبا و کم حوصله هستند و رعایت نوبت برایشان کار دشواری است. این دانش آموزان منتظر نوبت نمی شوند و قبل از آنکه سوال را کامل گوش کنند یا آن را کامل بخوانند، شروع می کنند به پاسخ دادن، پاسخی که ممکن است نادرست از آب در آید. این ویژگی باعث می شود که دانش آموز نتواند منتظر تمام شدن حرف یا بازی دیگران بشود و مرتب مزاحمت و وقفه ایجاد کند (علیزاده، ۱۳۸۳).

از سوی دیگر، دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی ممکن است دارای ناتوانی یادگیری باشند. براساس پژوهش های انجام شده حدود یک سوم از این دانش آموزان در یادگیری مشکل دارند (دوپل و استونز^۵، ۱۹۹۴). نارسایی توجه در یادگیری حساب و خواندن اختلال ایجاد می کند (مارشال^۶ و

۳. اختلال توجه و ناتوانی یادگیری دو اختلال مجزا هستند که بنا به دلایلی با همدیگر همراه می شوند.

نقش معلم

کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی معمولاً قبل از مدرسه کمتر شناسایی می شوند و بیشتر وقتی به مدرسه و محیط آموزشی وارد می شوند مورد توجه قرار می گیرند. سه رویکرد آموزشی برای این دانش آموزان وجود دارد (هالاها و همکاران، ۱۹۹۹):

۱. ساختار مندی و کاهش محرک ها

از آنجا که دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی بسیار تکانشگر هستند، برنامه های آموزشی آنها باید بسیار ساختارمند باشد. چون این دانش آموزان در کنترل و هدایت درونی مشکل دارند (بارکلی، ۱۹۹۷) محیط مدرسه و کلاس (و خانه) باید از ساختار کارآمد و خوبی برخوردار باشد، برای این منظور، تمام فعالیت های آموزشی دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی باید برنامه دار و ساختارمند باشد. این برنامه ریزی مانع پرداختن به کارهای بیهوده و غیر مفید می شود. برنامه ریزی در فعالیت های این دانش آموزان به ویژه در دوران ابتدایی بسیار حایز اهمیت است ولی به تدریج خود دانش آموز باید ضمن بهره مند شدن از راهبردهای مناسب، مسوولیت یادگیری و درس خواندن را به عهده بگیرد.

از آنجایی که دانش آموزان دارای این اختلال به آسانی دچار حواسپرتی می شوند از این رو باید در محیط و شرایطی درس بخوانند که محرک های حواسپرت کننده در آنها کم باشد. برای این منظور، محرک های مزاحم باید به حداقل برسند و محرک های مفید با قوت بیشتری ارائه شوند. برای مثال، کلاس درس به گونه ای باشد که صدای مزاحم از بیرون به آن نرسد، تابلوها، نقاشی های رنگی و نوشته های روی دیوار به حداقل برسد، دانش آموز پرحرف در کنار او نشیند و تا حد امکان کلاس ساکت تر اداره شود. در مقابل، معلم باید به گونه ای جذاب و پرنرژ حرف بزند، تماس چشمی مداوم و مکرری با دانش آموز ایجاد کند، مواد آموزشی جذاب مورد استفاده قرار بگیرد.

۲. ارزیابی کارکردی

منظور از ارزیابی کارکردی^{۱۳} عوامل و شرایطی است که باعث می شود رفتار خاصی حفظ بشود و یا حواس دانش آموز پرت شود. برای مثال، برخی از دانش آموزان به این دلیل بی دقتی می کنند تا از

سوی بزرگسالان و معلم مورد توجه قرار بگیرند. معلم می تواند رفتارهای کودک را هنگامی که او در کلاس درس یا حیاط مدرسه است مشاهده کند، نکته هایی را یادداشت کند و از آنها به منظور دادن اطلاعات لازم به والدین، روان شناس و روان پزشک استفاده کند و هم ارزیابی کارکردی را انجام دهد. در ارزیابی کارکردی معلم باید برنامه ای تنظیم کند که عوامل مزاحم و حواسپرت کننده را کنترل کند. به یک نمونه از موفقیت ارزیابی کارکردی که توسط دوپل و همکاران، ص ۳۷۶ به نقل از هالاها و همکاران، ۱۹۹۹، (۱۹۹۷) ارائه شده توجه کنید:

”برای دانش آموزی لازم بود که ماهیت و شکل تکلیف تغییر کند (برای مثال، به جای آنکه مطلب را با نوشتن کامل کند، آن را با کامپیوتر انجام بدهد) زیرا این دانش آموز برای فرار از نوشتن دچار حواسپرتی می شد و رفتار تکلیف گریزی انجام می داد. در مقابل برای دانش آموزی دیگر، بودن با دوستان و همسالان مشروط به انجام تکلیف ها و تکلیف مداری شد، چرا که علت حواسپرتی او جلب توجه کردن دوستانش بود.”

۳. آموزش شناختی

برخی از مولفان و صاحب نظران اظهار کرده اند که فنون آموزش شناختی^{۱۴} می تواند برای دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی نیز مفید باشد. این فنون به دانش آموزان کمک می کند تا مهارت های حل مساله و کنترل خود را افزایش بدهند (ایکوف، ۱۹۸۵). تقریباً تمام روش های یاد شده، همچون ساختار مندی، کاهش محرک ها، ارزیابی کارکردی (و از جمله استفاده از رفتار درمانی) بر کنترل کننده های بیرونی تاکید می کنند ولی آموزش شناختی بر مجهز کردن خود دانش آموز تاکید می کند. باید کاری کرد که خود دانش آموز مانع حواسپرتی اش بشود. برای این منظور لازم است معلمان راهبردهای شناختی موثر و مفیدی را بیاموزند و سپس آنها را به دانش آموزان خود یاد بدهند. آموزش های شناختی بر اساس زبان درونی به دانش آموز کمک می کنند تا از راه الگوی مرور ذهنی کارکرد خود را مورد بازبینی و هدایت قرار بدهد. در اینجا چند مورد راهبردهای شناختی مفید برای دانش آموزان را توضیح می دهیم. این راهبردها به ویژه برای دانش آموزان از سال دوم دوره ی ابتدایی بیشتر مورد استفاده است.

۱. خود نظارتی^{۱۵}: روشی شناختی است که در آن دانش آموز یاد می گیرد تا عملکرد خود را تعقیب کند و آن را ثبت کند. تاثیر

آموزش خود نظارتی بر بهبود عملکرد حساب، املا و انشانویسی مورد تایید پژوهشگران قرار گرفته است. برای مثال، دانش آموز تعداد واژه‌هایی را که در انشانویسی به کار برده، می‌شمرد و آنها را در جایی یادداشت می‌کند (هریس^۳ و همکاران، ۱۹۹۴ به نقل از هالاها و همکاران، ۱۹۹۹). باید به یاد داشته باشیم که خود نظارتی چیز جدیدی به مجموعه‌ی رفتارهای دانش آموز اضافه نمی‌کند، بلکه بر رفتارهای قبلی دانش آموز تاثیر می‌گذارد. در این روش، دانش آموز از خود سوال می‌کند: "آیا وقتی معلم درس می‌داد، حواسم جمع بود؟" سپس، بر روی برگه‌ای، یادداشت می‌کند "بله" یا "نه". این فرایند می‌تواند به طور تصادفی در زمان‌های مختلف انجام بگیرد. در اینجا یک نمونه عملی از آموزش خود نظارتی را توضیح می‌دهیم:

"علی جان می‌دانی که توجه کردن به ما کمک می‌کند تا مطالب را بهتر یاد بگیریم و اگر حواسمان پرت باشد، مطالب را خوب یاد نمی‌گیریم. مثلاً، معلم‌ها همه‌اش به تو می‌گویند که حواست کجاست؟ گوش کن! و حرف‌هایی از این قبیل، امروز می‌خواهم چیزی به تو یاد بدهم که از این به بعد خودت بتوانی حواست را بهتر جمع کنی. چندتا کار باید انجام بدهم. اول باید مطمئن شویم که می‌دانی توجه کردن یعنی چه. در این لحظه معلم به دانش آموز نشان می‌دهد: ببین، مثلاً من الان دارم به این عکس دقت می‌کنم. به اجزا و بخش‌های مختلف آن توجه می‌کنم و نمی‌گذارم که حواسم پرت شود. مثلاً نمی‌گذارم که حواسم به عکس دیگر یا این مدادی که در اینجاست پرت شود. (سپس، معلم نوعی رفتار بی‌توجهی نشان می‌دهد و از علی می‌خواهد که تشخیص بدهد آیا او حواسش جمع بوده یا نه. معلم می‌تواند چندین رفتار از نوع حواسپرتی یا حواس جمعی انجام بدهد و علی آنها را طبقه‌بندی کند). خوب، حالا برویم سراغ مرحله بعد، این یک نوار است که آن را داخل ضبط می‌گذاریم. هر چند دقیقه یک بار صدایی شبیه بوق کوتاه می‌شنوی. هر وقت که صدای این بوق را می‌شنوی از خودت می‌پرسی "آیا حواسم جمع بود؟" اگر جواب مثبت بود باید در اینجا (بر روی یک برگه‌ی تهیه شده برای این منظور) در مقابل کلمه‌ی "بله" علامت بزنی و اگر حواست جمع نبود در مقابل "نه" علامت می‌زنی بعد، فوری به سراغ کارت می‌روی (معلم یک نمونه رابه دانش آموز نشان می‌دهد. وقتی دانش آموز کارش را با موفقیت انجام داد، او را تشویق می‌کند. معلم می‌تواند از والدین بخواهد که چنین نواری را برای کمک به فرزندشان تهیه کنند). بر اساس پژوهش‌های انجام شده، معلوم شده است که ثبت عملکرد به موفقیت بیشتر دانش آموز کمک می‌کند و می‌شود که سطح آگاهی او برای کنترل توجه افزایش بیابد.

۲. خودآموزی: یکی از روش‌های شناختی مورد استفاده برای کمک به عملکرد بهتر دانش آموز و افزایش میزان توجه، روش خودآموزی ۱۷ است. مایکن بام^۴ (۱۹۸۱، ۱۹۸۸) را می‌توان پیشگام آموزش خودآموزی دانست. او معتقد است که کودک می‌تواند با استفاده از گفتار درونی به صورت آشکار و با صدای بلند رفتار و عملکرد خود را کنترل و هدایت کند و پس از آنکه این روش را خوب یاد گرفت آن را با صدای درونی دنبال کند:

"باید صبر کنم و پیش از آنکه کاری بکنم فکر کنم. چه کاری را می‌توانم امتحان کنم؟ اگر این کار را بکنم، چه می‌شود؟ دیگر چه کار می‌توانم بکنم؟ آیا تا حالا درست عمل کرده‌ام؟ آها، اینجا اشتباه کرده‌ام! که باید درستش کنم. کارم را خوب انجام داده‌ام" (مایکن بام، ۱۹۸۸، ص ۴۰۸).

مایکن بام (۱۹۸۸b) به نقل از هالاها و همکاران، (۱۹۹۹) ده نکته را در آموزش خودآموزی خاطر نشان کرده است:



۱. رفتاری را که می‌خواهید تغییر دهید به خوبی مشخص کنید.
۲. راهبردهایی را که دانش آموز در حال حاضر انجام می‌دهد بررسی کنید و موارد درست و غلط را مشخص کنید.
۳. از مواردی که به هدف شما نزدیک تر هستند استفاده کنید.
۴. در آموزش خودآموزی با کودک همکاری کنید و آموزش را به او تحمیل نکنید.
۵. قبل از آموزش خودآموزی مطمئن شوید که کودک توان انجام آن را دارد.
۶. کودک را در مورد فواید استفاده از خودآموزی مطلع کنید (پس خوراند).
۷. موارد استفاده از خودآموزی را برای کودک مشخص کنید
۸. در موقعیت‌هایی خارج از محیط آموزشی، از خودآموزی استفاده کنید.
۹. خودآموزی گاهی با شکست روبه‌رو می‌شود.

۱۰. هر از چند وقتی طی جلسه‌ای خودآموزی را مورد تمرین و تکرار قرار بدهید.

مایکن بام (۱۹۸۱) مراحل آموزش خود را به شکل زیر طبقه بندی کرده است:

(الف) تعریف مساله (چه کار باید بکنم؟)

(ب) روش مساله (باید این تمرین با دقت حل کنم)

(ج) جمله‌های هنگام رویارویی (آه، این کار درست نیست، باید آن را پاک کنم و آرام تر کار کنم).

(د) خود تقویت دهی (تمام شد! حالا می توانم بگویم کارم را تمام کرده‌ام).

نکته‌هایی برای معلمان

در صورتی که در کلاس درس خود دانش آموزی دارید که فکر می کنید ممکن است دارای اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی باشد می توانید از نکته‌های زیر برای کمک به کودک استفاده کنید:

• دانش و آگاهی خود را در مورد اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی افزایش دهید.

• والدین و مسوولان مدرسه را از وجود احتمالی مشکل جدی در کودک مطلع کنید.

• با هماهنگی والدین و مسوولان کودک را به مرکزی ارجاع دهید تا بتواند از خدمات مشاوره‌ای مورد نیاز استفاده کند.

• همکاری خود را با روان شناس یا روان پزشک کودک و توصیه‌های او حفظ کنید. بدون کمک معلم، این دانش آموزان موفق نخواهند شد.

نکته‌های زیر را هنگام آموزش و تدریس رعایت کنید:

۱. او را در ردیف اول و به گونه‌ای بنشانید که تماس چشمی بیشتری با او ایجاد کنید. او را زود به زود نگاه کنید.

۲. او را در کنار پنجره و دانش آموزان پر حرف و شلوغ نشانید. در کلاس را در صورت امکان بسته نگه دارید.

۳. تا جایی که ممکن است دانش آموز را در کارهای عملی تر مشغول کنید.

۴. تا جایی که می توانید نکته‌های جدیدتر و جالب تری در تدریس به کار ببرید.

۵. او را در کارهای گروهی عضو کنید.

۶. او را زود به زود تشویق کنید.

۷. جاهای مهمتر درس را به او یادآوری کنید. حتی گاهی لازم است جاهای مهمتر را به صورت کلی برای او علامت بزنید.

۸. مراقب باشید که او نیمکت خود را شلوغ نکند. تعداد هم نیمکتی‌های او را کمتر کنید.

۹. از وسایل کمک آموزشی استفاده کنید.

۱۰. این دانش آموزان کند ذهن نیستند و حتی برخی از آنها ممکن است از هوش بالاتری برخوردار باشند.

۱۱. درس‌های سخت تر را در ساعت‌های اولیه‌ی روز قرار بدهید.

۱۲. تکلیف‌ها را برای او مشخص کنید، این کودکان به توضیح بیشتری احتیاج دارند.

۱۳. به او یاد بدهید که از حرف‌های معلم یادداشت بردارد.

۱۴. به هنگام انجام تکلیف‌های کلاسی، به او بیشتر سر بزنید.

۱۵. به او یاد بدهید که با استفاده از رنگ‌ها و مازیک‌های گوناگون کارش را سازمان دهی کند.

۱۶. مرتب به او نگویید که حواست را جمع کن! بیشتر دقت کن! این عبارات را اضطراب او را بیشتر می کند.

۱۷. روش‌های تقویت حافظه را به او یاد بدهید. برخی از این روش‌ها عبارت‌اند از: مرور ذهنی، ربط دادن، داستان سازی، کشیدن شکل برای مطلبی که باید حفظ شود، نوشتن کارها در تقویم و تهیه‌ی تابلوی "یادآوری" در خانه. این تابلو را در اتاق کودک یا جایی قرار بدهید که جلوی چشمان کودک باشد و کارهای روز بعد را در آن بنویسید. والدین باید در این زمینه به

نارسایی در توجه انتخابی در

تمرکز حواس آسیب جدی

ایجاد می کند زیرا آنچه که مهم است،

از دست می رود

کودک کمک کنند.

۱۸. به کودک یاد بدهید که کارهایش را با استفاده از پوشه طبقه بندی کند.

۱۹. به آنها بگویید که فصل‌ها و قسمت‌های بزرگ درس را جز به جز و به تدریج بخوانند و مرور کنند.

۲۰. گاهی بهتر است در شان را با یک نفر دیگر بخوانند. از دانش آموزان بزرگ تر یا قوی تر استفاده کنید.

۲۱. به او کمک کنید تا برای مطالعه و درس خواندنش برنامه ریزی زمانی داشته باشد.

۲۲. در خوردن دارو به او کمک کنید و زمان آن را به کودک علامت دهید و اجازه بدهید که بیرون رفته و دارویش را بخورد.

برخی از این کودکان خوردن دارو را دوست ندارند، در این صورت مراقب باشید دارو را حتما بخورد.

۲۳. این اختلال را به هوش کودک نسبت ندهید.

۲۴. قبل از سوال کردن و خواستن پاسخ، کمی به کودک وقت



اگر نارسایی توجه را جدی ترین مشکل این دانش آموزان به حساب بیاوریم، بیش فعالی آشکارترین آنها، به ویژه در پسران است



بدهید.

که صبور باشد، بدانند که دانش آموزان با یکدیگر متفاوت هستند و "یک اندازه برای همه مناسب نیست".

۳۷. وقتی چیزی یاد می دهید از او بخواهید تا آنچه را که فهمیده است با زبان خودش تکرار کند. این طوری مطمئن می شوید که منظور شما را فهمیده است.

۳۸. از آنجا که این دانش آموزان در تنظیم وقت و زمان مشکل دارند، تکلیف های کلاسی را به صورت گروهی بخواهید تا احساس فشار زمان در او کمتر شود.

۳۹. حقایقی را در مورد اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی به کودک و والدین یاد بدهید (برای این منظور می توانید به کتاب بیش فعالی، کمک به کودکان و نوجوانان حواسپرت و بی قرار (تالیف: عزیزاده، ۱۳۸۳، تهران: انتشارات رشد) مراجعه کنید.

۴۰. به این دانش آموزان کمی وقت بیشتری بدهید.

۴۱. اگر او در نوشتن مشکل جدی دارد، می توانید کارهای او را به صورت تایپ شده قبول کنید. مشروط بر آنکه کارهایش را خودش تایپ کند. در صورت امکان می تواند از غلط گیر کامپیوتری استفاده کند.

۴۲. هر شب والدین تکلیف های کودک را امضا کنند. معلم باید این موضوع را به طور جدی پیگیری کند.

۴۳. تکلیف های زیادی را برای مدت کم به او ندهید. از او نخواهید کاغذها و تکلیف های زیادی را با خود به کلاس بیاورد.

۴۴. دانش آموز را به ورزش صبحگاهی تشویق کنید.

۴۵. کلاس های کم جمعیت تر برای این دانش آموزان بهتر است.

۴۶. او را تشویق کنید تا رفتار و توجه خود را کنترل کند و هر روز از جانب معلم به خود نمره بدهد.

۴۷. مهارت، دانش و توانایی های دانش آموز را به همه نشان بدهید. به او بفهمانید که وقتی توانایی یا مهارتی به دست می آورد مورد تشویق قرار خواهد گرفت. این کار عزت نفس او را افزایش می دهد. از روش های متعدد افزایش عزت نفس استفاده کنید.

۴۸. به او اجازه و جرات سوال کردن بدهید و او را برای این کار تشویق کنید.

۴۹. به دانش آموز اجازه دهید که با خودش ضبط صوت به کلاس بیاورد و توضیح درس ها را ضبط کند تا در خانه به آنها بیشتر گوش کند.

۵۰. فراموش نکنید که این دانش آموزان به دلیل مشکل نارسایی توجه / بیش فعالی محکوم به شکست و تحقیر نیستند. افراد بسیاری در تاریخ بوده اند که با وجود این نارسایی افراد بزرگ و موفق شده اند. آنها واقعا به کمک شما احتیاج دارند.

۲۵. وقتی کسی می خواهد به سوالی جواب دهد، به او علامت بدهید که حواسش را جمع کند.

۲۶. وقتی متوجه می شوید که دانش آموز حواسش پرت است، از او سوال ساده ای پرسید تا دوباره حواسش را جمع کند.

۲۷. می توانید طنز یا شوخی کوچکی با او داشته باشید. این شوخی را برای ایجاد رابطه ی مجدد به کار ببرید.

۲۸. در کلاس راه بروید و گاهی جایی را که لازم است مورد توجه قرار بگیرد به او نشان دهید.

۲۹. از دستورها و نکته های ساده و مشخص استفاده کنید.

۳۰. برای راهنمایی کردن او از صدای آرام و ملایمی استفاده کنید.

۳۱. قواعد و مقررات کلاس را برای او تشریح کنید.

۳۲. هیچ وقت از کودک در مقابل هم کلاسی ها و دیگران انتقاد نکنید. با او خصوصی صحبت کنید و به طور خصوصی او را راهنمایی کنید.

۳۳. ارتباط مستمر خود را با تلفن یا یادداشت با والدین و سرپرست کودک حفظ کنید.

۳۴. تا جایی که ممکن است وضعیت کودک را در حالت با ثبات نگه دارید.

۳۵. گاهی اجازه بدهید که بیرون برود و کمی راه برود و برگردد. این دانش آموزان به تحرک بیشتری احتیاج دارند.

۳۶. هیچ وقت فراموش نکنید که بهترین معلم به ویژه برای دانش آموز دارای اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی، معلمی است

1. Attention deficit / hyperactivity disorder
2. Safer & Allen
3. Hallahan, Kauffman & Lloyd
4. Vigilance
5. Kewley
6. Du Paul & Stoner
7. Marshall
8. Ackerman
9. Kataria
10. Murphy & Hicks - Stewart
11. Dyckman & Ackerman
12. functional assessment
13. cognitive training
14. Abikoff
15. self - monitoring
16. Harris
17. self - construction
18. Meichenbaum



منابع:

علیزاده، حمید (۱۳۸۳)، اختلال نارسایی توجه/فزون جنبشی، تهران: انتشارات رشد.

- Abikoff, H. (1985). Efficacy of cognitive training interventions in hyperactive children: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 5, 479-512.
- Ackerman, P. T., Anhalt, J. M. & Dykman, R. A. (1986). Arithmetic automatization failure in children with attention and reading disorders: Association and sequel. *Journal of Learning Disabilities*, 19, 222-232.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.)*, Text Revision, Washington, D.C.: American Psychiatric Association.
- Barkley, R. A. (1990). *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press
- Barkley, R. A. (1997). *ADHD and the nature of self-control*. New York: Guilford.
- DuPaul, G. J., & Stoner, G. (1994). *ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies*. New York: Guilford.
- DuPaul, G. J., Eckert, T. L., & McGoe, K. E. (1997). Interventions for students with attention-deficit/hyperactivity disorder: One size does not fit all. *School Psychology Review*, 26, 369-381.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Lloyd, J. W. (1999). *Introduction to learning disabilities (2nd ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Kataria, S., Hall, C. W., Wong, M. M., & Keys, G. F. (1992). Learning styles of LD and ADHD children. *Journal of Clinical Psychology*, 48, 371-378.
- Kewley, G. (1998). Medical aspects of assessment and treatment of children with attention deficit hyperactivity disorder. In P. Cooper & K. Ideus (Eds.), *Attention deficit hyperactivity disorder: Educational, medical and cultural issues (2nd ed.)* (pp. 53-60). UK: The Association of Workers for Children with Emotional and Behavioural Deficits.
- Marshall, R. M., Schafer, V. A., O'Donnell, L., Elliott, J., & Handwerk, M. L. (1999). Arithmetic disabilities and ADD subtypes: Implications for DSM-IV. *Journal of Learning Disabilities*, 32, 239-247.
- Meichenbaum, D. (1981). Application of cognitive-behavioral modification procedures to hyperactive children. In M. Gittleman (Ed.), *Strategic interventions for hyperactive children*. (pp. 122-132). New York: M. E. Sharp.
- Meichenbaum, D. (1988). Cognitive behavioral modification with attention deficit hyperactive children. In L. M. Bloomingdale & J. Sergeant (Eds.), *Attentional deficit disorder: Criteria, cognition, intervention* (pp. 127-140). Great Britain, Oxford: Pergamon Press.
- Murphy, V., & Hicks-Stewart, K. (1991). Learning disabilities and attention deficit-hyperactivity disorder: An interactional perspective. *Journal of Learning Disabilities*, 24, 386-388.
- Safer, D. J., & Allen, R. P. (1976). *Hyperactive children: Diagnosis and management*. Maryland: University Park Press.