

آموزش کودکان دارای نارسایی توجه / بیش‌فعالی؛ راهبردها و چالش‌ها

اکرم پوند / دکترای روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / مدرس دانشگاه تهران

چکیده:

از میان کودکان دارای اختلال، کودکان مبتلا به نارسایی توجه / بیش‌فعالی بیشترین مشکلات را در کارکردهای تحصیلی دارند. این کودکان به دلیل ضعف در کارکردهای اجرایی و مشکلات رفتاری در توجه و تمرکز بر مطالب درسی، انجام تکالیف درسی، رعایت قوانین و مقررات مدرسه و کلاس و سازگاری با هم‌کلاسی‌ها با مشکلات جدی مواجهند. این مسائل علاوه بر کارکردهای خانوادگی و تحصیلی بر خودپنداره و اعتماد به نفس آنان تاثیر منفی بر جای می‌گذارد و کودکان مبتلا را در چرخه‌ای از روابط منفی گرفتار می‌کند. اغلب این کودکان مشکل هوشی ندارند و باید در مدارس عادی جای‌دهی شوند و محیط کلاس و برنامه‌های آموزشی باید با توجه به نیازهای ویژه آنان انطباق داده شود. از آنجایی که کودکان ساعات زیادی را در مدرسه سپری می‌کنند، لازم است معلمان و سایر کارکنان مدرسه نسبت به ویژگی‌های این اختلال، مدیریت رفتار این کودکان در کلاس و شیوه‌های آموزش آنان شناخت کسب کنند و به این کودکان کمک کنند تا بیشترین بهره را از محیط آموزشی ببرند. به دلیل اهمیت این مسئله پژوهش حاضر با هدف ارائه راهبردهای آموزشی مناسب و روش‌های انطباق برنامه و محیط کلاس صورت گرفته است. این پژوهش مروری است و داده‌های آن با استفاده از مطالعه پیشینه نظری و پژوهش‌های انجام شده گردآوری شده است.

واژه‌های کلیدی: نارسایی توجه / بیش‌فعالی، آموزش تلفیقی، انطباق آموزشی، انطباق محیطی

مقدمه

در کارکردهای اجرایی^۵ نیز مشکلات جدی دارند. کارکردهای اجرایی به مهارت‌های ذهنی درگیر در هدف‌گذاری اشاره دارد. خود نظم‌بخشی و بازداری رفتار از کارکردهای اجرایی مهم به شمار می‌روند که بر کارکرد تحصیلی و اجتماعی کودکان دارای نارسایی توجه / بیش‌فعالی تأثیرات منفی بر جای می‌گذارند. علاوه بر این خودآگاهی، مهارت‌های توجه و فراشناخت این کودکان نیز دچار آسیب است (شیمونی، اینگل - یگر و تیروش، ۲۰۱۲). به همین دلیل است که مدیریت رفتار این کودکان در کلاس درس دشوار است و معلم باید از راهکارهای مناسبی برای کنترل این کودکان و مهیا کردن زمینه یادگیری هرچه بهتر آنان استفاده کند. در غیر این -

اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی^۱ از اختلال‌های دوران کودکی است که با علائم بی‌توجهی و یا بیش‌فعالی - تکانشگری مشخص می‌شود. میزان شیوع این اختلال ۸ تا ۱۲ درصد کودکان مدرسه‌ای است (فاراوون، سرگیانت، گیلبرگ و بیدرمن^۲، ۲۰۰۳؛ فرولیچ، لنپهر، اپستین، بابارسی، کاتوسیک و کان^۳، ۲۰۰۷). این اختلال بر کارکردهای تحصیلی، اجتماعی و رفتاری و هیجانی افراد مبتلا تأثیرات منفی بر جای می‌گذارد (لای و لی^۴، ۲۰۱۲). کودکان دارای اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی

5. Executive Functions

6. Shimoni, Engel-Yeger, & Tirosh

1. Attention Deficit Hyperactivity Disorder

2. Faraone, Sergeant, Gillberg, & Biederman

3. Froehlich, Lanphear, Epstein, Barbaresi, Katusic, & Kahn

4. Li & Lee

۳) تقویت رفتارهای مطلوب کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در مقایسه با کودکان بهنجار باید با فوریت و سرعت بیشتری صورت گیرد. تأخیر در ارائه پیامد مثبت، کارآمدی برنامه مدیریت رفتار را کاهش می‌دهد. داشتن برنامه سیستماتیک تقویت رفتار برای کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در اثربخشی برنامه مدیریت رفتار آنان نقش به‌سزایی دارد.

اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی از اختلال‌های دوران کودکی است که با علائم بی‌توجهی و یا بیش‌فعالی - تکانشگری مشخص می‌شود. میزان شیوع این اختلال ۸ تا ۱۲ درصد کودکان مدرسه‌ای است. این اختلال بر کارکردهای تحصیلی، اجتماعی و رفتاری و هیجانی افراد مبتلا تأثیرات منفی بر جای می‌گذارد.

۴) نوع پاداش‌ها و تقویت‌هایی که برای کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در نظر گرفته می‌شود در مقایسه با کودکان بهنجار باید عینی‌تر، ملموس‌تر و قدرتمندتر باشد. به دلیل حساسیت این کودکان به پیامدهای رفتار، تقویت رفتارهای مطلوب در برنامه‌های مدیریت رفتار از اهمیت بسیاری برخوردار است.

۵) تقویت‌کننده‌ها باید در طول ارائه درس یا انجام تکلیف ارائه شوند. در شکل‌دهی رفتار این کودکان لازم است معلمان از تشویق به جای تنبیه استفاده کنند و تنها مواقعی که تنبیه ضرورت دارد (البته نه تنبیه بدنی) از روش‌های مناسب تنبیه بهره ببرند. به عبارت دیگر ابتدا باید به مدت یک تا دو هفته برنامه‌های تقویتی قوی از سوی معلم به کار رود و تنبیهی اعمال نشود ولی پس از آن تنبیه مناسب مانند محروم‌سازی و جریمه کردن نیز به برنامه مدیریت رفتار افزوده شود. باید در نظر داشت که درباره اغلب کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی جریمه کردن و محروم‌سازی به افزایش رفتارهای مطلوب نمی‌انجامد. به همین دلیل در مورد این گروه به کارگیری روش‌های مثبت بر منفی ارجحیت دارد. هنگامی که تنبیه با شکست مواجه می‌شود باید به دنبال روش‌های تشویقی

صورت کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی از کلاس درس بهره‌ای نمی‌برند و کودک و معلم در چرخه‌ای از روابط منفی گرفتار می‌شوند که در نهایت به افت تحصیلی کودک، فرسودگی معلم و افزایش مشکلات رفتاری کودک منجر می‌شود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی راهکارهای مناسب جهت مدیریت رفتار کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در کلاس صورت گرفته است.

اصول مدیریت کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در کلاس

پفینر، بارکلی و دوپاول^۱ (۲۰۰۶) اصولی را در رابطه با مدیریت این کودکان مطرح کرده‌اند که عبارتند از:

۱) قوانین و دستوراتی که برای کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی مهیا می‌شود باید روشن، مختصر و مشهود باشد. این قوانین باید به‌طور مستقیم و بدون ابهام بیان شود و از کودک درخواست شود که آنها را به‌صورت بلند توضیح دهد. در ابتدای اجرای قانون کودک باید آن را در حین اجرا بیان کند. در نمایش مقررات بهتر است از علامت‌هایی به‌منظور ثبت بهتر قانون در حافظه کودک استفاده شود مانند علامت توقف ممنوع برای کارهایی که کودک از انجام آن منع می‌شود و یا ترسیم چشم و گوش‌های بزرگ برای حفظ توجه کودک.

۲) با توجه به مشکلات انگیزشی کودکان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی، تقویت رفتارهای مطلوب آنان باید با فراوانی بیشتر، در مقایسه با کودکان بهنجار صورت گیرد. تداوم در ارائه رفتارهای مناسب و رعایت قوانین و مقررات برای این کودکان دشوار است، بازخورد مناسب و به موقع در حفظ تداوم رفتار در طی زمان بسیار مؤثر است.

1. Piffner, Barkley, & DuPaul

نزدیک تری بر عملکرد کودکان دارای نارسایی توجه / بیش فعالی داشته باشد؛ آنها را در جهت نظم دهی رفتارهایشان راهنمایی کنند و آنها را برای کنترل رفتار و هدف گذاری تشویق نماید.

۱۰) مداخله های رفتاری در صورتی موفق اند که در هنگام به کارگیری به طور مداوم ارزیابی شوند و در صورتی که نقص داشتند به سرعت اصلاح شوند تا به حداکثر اثربخشی برسند. معلمان باید توجه کنند که اغلب کودکان دارای مشکلات رفتاری ویژگی های منحصر- به فردی دارند و برنامه اصلاح رفتار باید متناسب با ویژگی های آنان باشد تا به برنامه پاسخ مثبت دهند.

بحث و نتیجه گیری

اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی یکی از اختلال های عصب روان شناختی دوران کودکی است که ابعاد مختلف زندگی افراد مبتلا را تحت تأثیر قرار می دهد، یکی از این ابعاد کارکردهای تحصیلی کودکان است. تکانشگری، حواس پرتی، بی توجهی، تحرک مفرط، بی قراری، خیال پردازی، نقص در کارکردهای اجرایی از ویژگی هایی است که به شدت کارکرد تحصیلی دانش آموزان دارای اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی را مختل می کند. بنابراین آشنایی معلمان با این اختلال و چگونگی مدیریت افراد مبتلا در کلاس درس از اهمیت ویژه ای برخوردار است. این دانش آموزان اگرچه ویژگی مشترکی دارند ولی گروه تقریباً نامتجانسی را تشکیل می دهند؛ بنابراین نمی توان یک نوع مداخله را بدون توجه به نیازها و ویژگی های فردی آنان با هدف بهبود کارکرد کلاس به کار گرفت. به عبارت دیگر معلمان باید با راهکارهای عملی و مناسب متعددی جهت ایجاد انطباق های محیطی و درسی برای این کودکان آشنا باشند. آنها باید بتوانند برنامه های مداخله ای را با توجه به نیازهای کودکان و با حفظ اصول برنامه تغییر دهند. اولین گام

مختلف گشت؛ در غیر این صورت دانش آموزان و معلمان با مشکلات جدی مواجه می شوند.

۶) به منظور برانگیختگی هرچه بیشتر کودکان برای ارائه رفتار مناسب باید فهرست تقویت کننده ها، متنوع و متعدد باشد و معلم باید به تناوب از آنها استفاده کند. معمولاً هر تقویت کننده باید هر دو تا سه هفته استفاده شود و بعد تقویت کننده دیگری جایگزین شود. این سبک ارائه تقویت معمولاً انگیزه کودکان را برای ارائه رفتار مطلوب افزایش می دهد.

۷) سیستم اقتصاد ژتونی را می توان در تمام طول سال تحصیلی به کار برد ولی پاداش های ما به ازای ژتون ها را تغییر داد.

۸) انتظار معلم از کودک دارای اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی از اهمیت بسیاری برخوردار است. معلم باید با اندیشمندی برنامه ای دقیق و هدفمند را برای مدیریت رفتار این کودکان طراحی کند. به ویژه هنگام تغییر فعالیت کلاسی یا جا به جا شدن کودکان و ورود آنها به محیط دیگر (برای مثال رفتن از کلاس به حیاط)، مدیریت رفتار بسیار مهم است؛ در این زمان ها معلم باید مطمئن باشد که کودک قوانین و مقررات محیط جدید را به خوبی می داند و با پیامد ها کاملاً آشناست. در این مواقع لازم است معلم قبل از ورود به محیط جدید مقررات و پیامدهای رفتار را به کودک یادآوری کند.

۹) کودکان دارای نارسایی توجه / بیش فعالی باید در زمینه پذیرش پیامد رفتارهای خود آموزش ببینند. همان طور که اشاره شد ضعف در کارکردهای اجرایی موجب می شود که این کودکان خود نظم بخشی کمتری داشته باشند و نتوانند با بهره گیری از اطلاعات درونی (بازنمایی های ذهنی) خود رفتار خود را مدیریت کرده و بر آن نظارت داشته باشند. با توجه به این ضعف، این کودکان باید به وسیله محرک ها و تقاضاهای بیرونی به رفتار خود نظم ببخشند. بنابراین معلم باید نظارت بیشتر و

رفتار، باید قرارداد رفتاری به گونه‌ای طراحی شود که احتمال موفقیت دانش‌آموزان زیاد باشد و تا جای ممکن در ابتدای کار دانش‌آموز با شکست مواجه نشود تا انگیزه او برای پیشرفت‌های بعدی افزایش یابد.

پیشنهادها

- با توجه به نیاز مبرم دانش‌آموزان دارای نارسایی توجه/ بیش‌فعالی به بهره‌گیری از خدمات آموزش ویژه پیشنهاد می‌شود، از معلمان آموزش‌دیده در این زمینه استفاده شود.
- از آنجایی که والدین این دانش‌آموزان با مشکلات عدیده‌ای مواجهند لازم است ارتباط والدین و معلمان به گونه‌ای سازمان یافته و با هدف بهبود کارکردهای تحصیلی دانش‌آموزان افزایش یابد.
- چون در حال حاضر در مدارس ایران شرایط آموزش کاملاً فراگیر مهیا نیست به دانشجویان و پژوهشگران پیشنهاد می‌شود تا روش‌های مختلف آموزش این دانش‌آموزان (مانند آموزش در مدرسه عادی، آموزش در کلاس ویژه و شیوه‌های آموزشی دیگر) را با یکدیگر مقایسه کنند.
- به مسئولان آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود که این دانش‌آموزان را قبل از ورود به مدرسه شناسایی و زیر پوشش قرار دهند و در تمام طول تحصیل بر فرآیند آموزش آنان نظارت داشته باشند.

بررسی این مسئله است که چگونه می‌توان محیط کلاس را به گونه‌ای تغییر داد که دانش‌آموزان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی با حداکثر میزان توجه خود در کلاس درس حضور داشته باشند. یکی از این تغییرات به حداقل رساندن محرک‌هایی است که حواس دانش‌آموز را پرت می‌کند مانند بستن پنجره‌ها با هدف کاهش سر و صدا، برداشتن عکس‌ها و نقاشی‌ها از دیوارهای کلاس، نشان دادن دانش‌آموز در ردیف جلو، جایی که معلم بیشترین نظارت را بر او داشته باشد. گام بعدی طراحی برنامه‌های اصلاح و مدیریت رفتار در کلاس با استفاده از قراردادهای رفتاری و تعیین پیامدهاست. قراردادهای رفتاری در واقع نوعی انگیزه بیرونی برای دانش‌آموزان ایجاد می‌کنند. در این قرارداد رفتار مناسب دانش‌آموز با پیامدهای خوشایند (تقویت کننده) همراه می‌شود و به تدریج رفتار مطلوب در خزانه رفتاری دانش‌آموز تثبیت می‌شود. نکته مهم این است که برنامه مدیریت رفتار باید در تمام طول سال به ویژه برای این دانش‌آموزان تداوم داشته باشد. در این فرآیند پرهیز از پیامدهای منفی بسیار مهم است زیرا ممکن است که کودک نسبت به موفقیت خود دچار یأس و ناامیدی شود و اعتماد به نفسش کاهش یابد. معلمان باید توجه داشته باشند که انتظارات و معیارهای آنها برای پیشرفت دانش‌آموزان نباید غیرواقعی و دست نیافتنی باشد. به‌ویژه در ابتدای برنامه مدیریت

منابع:

- Faraone, S. V., Sergeant, J., Gillberg, C., & Biederman, J. (2003). The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition? *World Psychiatry*, 2, 104-113.
- Froehlich, T. E., Lanphear, B. P., Epstein, J. N., Barbaresi, W. J., Katusic, S. K., & Kahn, R. S. (2007). prevalence, recognition, and treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder in a national sample of US children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 161, 857-864.
- Li, J. J., & Lee, S. S. (2012). Association of Positive and Negative Parenting Behavior with Childhood ADHD: Interaction with Offspring Monoamine Oxidase A (MAO-A) Genotype. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 40: 165-175.
- Pfiffner, L., Barkley, R. A., & DuPaul, G. J. (2006). Treatment of ADHD in School Settings. In R. A. Barkley (Ed.) *Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment (3rd edition)*. New York: Guilford
- Shimoni, M., Engel-Yeger, B., Tirosh, E. (2012). Executive Dysfunctions among Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Performance-Based Test and Parents Report. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 858-865.