این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

گزارش تخصصی آموزگار ابتدایی

برطرف کردن عدم کنترل ادرار یکی از دانش آموزان با روش های مناسب

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

فهرست

چکیده ۴
نکات کلیدی : ۵
مقدمه ۵
بیان مساله: ۶
بیان وضع موجود ۷
اهداف گزارش تخصصی : ۷
هدف اصلی : ۷
اهداف جزئی : ۸
مقایسه با وضع مطلوب : ۸
جمع آوری اطلاعات ۸
۱ـ مشاهده ی رفتار نیما : ۸
۲ ــ مصاحبه با نیما : ۸
۳ ـ مصاحبه با معاون مدرسه: ۹
۴ ـ مصاحبه با مادر دانش آموز: ۱۰
تجزیه و تحلیل اطلاعات ۱۱

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

عدم کنترل ادرار ۱۲

علائم و نشانه ها ۱۳

علل ۱۳

راه حلهای پیشنهادی ۱۵

به طور خلاصه درمان با تلفیق روشهای زیر انجام می گیرد: ۱۵

اجرای راه حل: ۱۶

نکات قابل توجه: ۱۷

ارزیابی بعد از اجرا (نقاط قوت اجرای طرح) ۱۷

نقاط ضعف : ۱۷

نتیجه گیری ۱۸

پیشنهادات ۱۸

منابع و مآخذ: ۱۹

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

چکیده

«بی اختیاری ادرار» به دفع‌مکرر ادرار در لباس گفته‌می‌شـــود که معمولا به این صـــورت است که کودک قادر به این‌کنترل نخواهد بود. عدم کنترل ادرار یک علامت روان تنی شایع است که هم به تنهایی و هم همراه با سایر اختلالات کودکان تظاهر می‌یابد و زمانی این اختلال مطرح می‌باشد که کودکی که حداقل سن او ۵ سال می‌باشد، هنوز کنترل ادرار خود را به طور کامل بدست نیاورده است و در لباس خودش ادرار می‌کند که این عدم کنترل ممکن است فقط در شب (تنوع شبانه)، فقط در روز (نوع روزانه) یا در هر دو زمان (نوع مختلط) باشد، ممکن است این رفتار کودک عمدی یا غیرعمد باشد.

اینجانب ..... در بین دانش آموزان کلاسم در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۷ دانش آموزی داشتم که مشکل عدم کنترل ادرار داشت و بنده بعد از پی بردن به این مشکل در صدد برآمدم تا این مشکل را حل نمایم .

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

نکات کلیدی :

دانش آموز – عدم کنترل ادرار – راه حل ها

مقدمه

از بین این کودکان کسانی هستند که در مرحله‌ای از سن خود حداقل به مدت ۶ ماه تا یکسال کنترل ادرار خود را بدست آورده‌اند و پس از آن مجدد دچار مشکل شده‌اند (نوع ثانویه) ولی کودکانی نیز هستند که هیچگاه کنترل ادرار خود را بدست نیاورده‌اند. این اختلال در پسران شیوع بیشتری نسبت به دختران دارد. توانایی کنترل ادرار جزء رشد حرکتی – روانی کودک محسوب می شود.اما در صورتی که کودکی به این اختلال مواجه است،نباید او را مورد سرزنش قرار داده یا حتی به تنبیه متوسل شد. زیرا تنها خواست و اراده کودک نیست که او را قادر به کنترل ادرار می کند، بلکه فاکتورهای پیچیده دیگری نظیر عوامل ارثی، محیطی که کودک در آن زندگی می کند، وضعیت سلامت عمومی و سیر رشد او در این امر مؤثر می باشند.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

در پیش گرفتن رفتاری محبت آمیز به همراه درک کودک، می تواند در به دست آوردن مهارت کافی جهت کنترل مثانه به او کمک نمایدو بالعکس، رفتار خشونت آمیز به همراه سرزنش و تحقیر، نه تنها مؤثر نیست، بلکه از نظر روانی تأثیری منفی داشته و نوعی احساس طرد شدگی را در کودک بر می انگیزد. علاوه بر این، طفل به هنگام رفع حاجت دچار اضطراب و تشویش شده و نوعی احساس نارضایتی می کند. در حالی که به این نیاز طبیعی بایستی با عکس العملی طبیعی پاسخ داده شود.این مسئله در میان کودکان استثنایی بیشتر به چشم می خورد و آنها به شدت بیشتری با این مسئله مواجه هستند. در میان دانش آموزان کلاس من هم کودکی به نام نیما وجود داشت که بیشرین دلیلی که عدم کنترل ادرار را در وی بوجود آورده بود اضطراب و جدایی از مادر بود . بنده تصمیم گرفتم این اختلال را از او از بین برده و یا حد اقل به وضع مطلوب برسانم.

بیان مساله:

بی اختیاری ادرار عبارت است از ناتوانی در کنترل ادرار در سنی که کودک باید قادر به کنترل ادرار خود باشد توانایی کنترل ادرار تا چهار سالگی در صبح و تا شش سالگی در شب بدست می آید، کورتکس قسمتی از مغز است که اثر مهاری روی مرکز ادرار وارد وقتی این کنترل و مهار نباشد موجب بی اختیاری ادرار در کودک می شود.بیماری های مختلفی موجب بی اختیاری ادرار می شود از جمله اختلالات خواب، استرس های روحی و روانی بیماری های عفونی، کامل نشدن اعصاب محیطی، عیب شدید ساختمان در دستگاه ادرار، بیماری های نورولوژیک که اعصاب مثانه را تخریب می کند.

حقیقتا هیچ یافته آزمایشگاهی خاصی برای این اختلال به منزله تشخیص وجود ندارد . در نوع اولیه ممکن است تاثیر تکاملی و رشدی مطرح باشد و نوع ثانویه که معمولا در سن ۷ – ۵ سالگی شروع می شود می تواند تظاهری از وجود استرس کودک باشد مانند : تولد نوزاد جدید ، مهاجرت . نقل مکان ، اختلاف و کشمکش بین والدین،جدایی و طلاق والدین.مواردی از همراهی شب ادراری با سایر اختلالات روانپزشکی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

مانند : تاخیر تکاملی ، اختلال کم توجهی ، بیش فعالی (ADHD) و اختلالات رفتاری دیده می شود. بیماری های جسمی مانند دیابت ، کم کاری تروئید و علل ساختمانی و نقایص آناتونیک در کودکان مبتلا ، نیز ممکن است از علل مطرح شده باشد

بیان وضع موجود

اینجانب ... دارای ..... سال سابقه تدریس در آموزش و پرورش می باشم .و هم اکنون در آموزشگاه .. .. به عنوان ... مشغول فعالیت هستم . دانش آموز مورد نظر بنده نیما بود که بیماری اوتیسم داشت او وقتی می خواست با من و یا همکارانم صحبت کند، هول و دستپاچه و دچار اضطراب و استرس می گردد طوری که دچار لکنت زبان و (مِن و مِن کردن) می شد و دستانش شروع به لرزیدن می کرد و نمی توانست به خوبی صحبت کند و کنترل ادرارش را از دست می داد. این وضعیت موجب نگرانی و ناراحتی من شده است. با خود فکر کردم که چرا نیما این حالت را دارد و مشکل او چیست، در صورتی که معلم سخت گیری نیستم و نمی توانم بگویم که بچه ها از من می ترسند.مادر نیما هر روز مجبور بود به مدرسه بیاید به دلیل اینکه نیما هر نیم ساعت یکبار کنترلش را از دست می داد . او می بایست نیما را مرتب تمیز می کرد و لباس های وی را عوض می نمود . ولی زمانی که نیما حضور مادرش را در کنارش احساس می کرد این اختلال در او کمتر نمود داشت.

این موضوع مرا براین داشت که بتوانم مسئله نیما را به شکل مطلوب حل نمایم.

اهداف گزارش تخصصی :

هدف اصلی :

برطرف کردن مشکل عدم کنترل ادرار دانش آموز

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

اهداف جزئی :

بررسی علل بوجود آورنده مشکل عدم کنترل ادرار در دانش آموز

بکارگیری روش هایی جهت برطرف کردن مشکل دانش آموز در عدم کنترل ادرار

مقایسه با وضع مطلوب :

در مقایسه با وضع مطلوب ، مشکل دانش آموز در عدم کنترل ادرار باید برطرف شود .

جمع آوری اطلاعات

۱ـ مشاهده ی رفتار نیما :

در جلسات کلاسی که با او داشتم سعی کردم به نوعی حالت رفتاری نیما را با خودم و دوستان و همشاگردیهایش زیرنظر بگیرم.

همچنین در زنگهای تفریح، خودم او را در حیاط آموزشگاه زیرنظر گرفتم و مورد خاصی از استرس، بین او و دانش آموزان دیده نشد.

۲ ــ مصاحبه با نیما :

از او پرسیدم: که چرا موقع پاسخگویی به سؤالات معلم هول و دستپاچه می شوی و کنترل ادرار خود را از دست می دهی؟

نیما : من خیلی اضطراب دارم.

چرا؟

نیما : نمی دانم.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

چطور خودت نمی دونی، مگر می شود؟

نیما : سکوت می کند.

به نظرت من با تو بد رفتاری می کنم که موقع سوال پرسیدن تو هول می شی؟

نیما : نه ..

نیما جان، من وقت کافی به تو می دهم تا به سؤالات جواب بدی؟

نیما : بله ..

یعنی برای جواب دادن وقت کم نمیاری؟

نیما : نه ..

۳ ـ مصاحبه با معاون مدرسه:

می شه بگین آیا نیما توی حیاط مدرسه یا سر صف چه حالتی داره؟ ناراحته؟ عصبانیه؟ مضطربه؟ و .....؟

معاون مدرسه : این دانش آموز کمی کم روست و سعی می کنه وقتی که ما رو می بینه از ما دور بشه.

آیا تا به حال با نیما صحبت کردین؟

معاون مدرسه: بله، دفعه ی اولی که او را صدا زدم و اسمش رو پرسیدم و چند سؤال دیگه ازش کردم هول شد و مضطرب و با لکنت زبان جواب داد. و کنترل ادرارش را از دست داد .منم دلم سوخت و فرستادمش رفت.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

معاون مدرسه ادامه داد و گفت: تا زمانی که با او برخوردی نداریم و حرفی نمی زنیم مشکلی نیست. اما همین که پایش به دفتر مدرسه برسه اضطراب و استرس وجودش را فرا می گیرد، طوری که دلمان می سوزد زود می فرستیمش بیرون، از وقتی که من و همکاران معاون فهمیدیم که او اینگونه اضطراب دارد با او مهربانتر برخورد می کنیم تا دچار استرس نشود .

٤ ـ مصاحبه با مادر دانش آموز:

مادر نیما را طی نامه ای به مدرسه دعوت کردم از او در خصوص اضطراب نیما سؤال کردم و پرسیدم آیا او در خانه دچار اضطراب می شه؟

مادرش گفت: نه خیلی کم.

ببخشید آیا توی خانواده ی شما مشکلی وجود داره از نظر ارتباط با نیما ؟

مادر: نه . من و پدرش و خواهر و برادرش مشکلی با هم نداریم و ارتباطمان صمیمانه است.

مادر پرسید: ببخشید آیا نیما تو مدرسه مشکلی داره؟

سر کلاس نیما اضطراب زیادی داره و باعث می شه کنترل ادرارشو از دست بده.

مادر گفت: متاسفانه تو ی خانه هم مشکل مشابهی داره و از مشکل شب ادراری رنج می بره.

خوب . لطف کنید هر وقت همکاران ما شما را دعوت کردند تشریف بیارید مدرسه تا به کمک هم بتونیم این مسئله رو حل کنیم.

مامان نیما : چَشم .. هر زمانی که خواستید در خدمت هستم.

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

تجزیه و تحلیل اطلاعات

عدم کنترل ادرار یکی از شایعترین علل مراجعه به روانپزشک یا متخصص کودکان می باشد.کودکانی که به سن پنج سالگی می رسند باید توانائی نگهداری و کنترل ادرار خود را کسب کنند .حال اگر با رسیدن به سن پنج سالگی با سطح رشدی مناسب بدون هیچ دلیل جسمی و مشکلات پزشکی و یا مصرف برخی داروها (ادرار او رها)،کنترل ادرار صورت نگیرد و این مسئله دو بار در هفته به مدت سه ماه پیاپی باشد، فرد مبتلا به اختلال بی اختیاری ادرار خواهد بود. این اختلال ممکن است خواه عمدی و خواه غیر عمدی باشد. در واقع ترس، اضطراب، از دست دادن مهر و محبت والدین، تولد کودک دیگر، جلب نظر والدین، ترس از تنبیه و در بچه های بزرگتر مشکل در مدرسه و دوستان و در کل هیجانات مختلف در کودک مهمترین علل بیماری هستند.

وجود نشانه های نظیر مکیدن انگشت، کج خلقی، لجبازی و سایر مشکلات رفتاری همراه با این اختلال گزارش است، زیرا عدم کنترل ادرار نیز به نوبهٔ خود بر روان کودک اثر می گذارد و سر زنش یا تنبیه از طرف والدین باعث احساس ناراحتی و ضعف شده و بر شدت عدم کنترل ادرار می افزاید، والدین باید سعی کنند با آرامش و صبر با کودکان برخورد کنند، باید از توبیخ و تنبیه کودک خودداری کرد و با این عمل او را متوجه ساخت که عدم کنترل ادرار عمل زشت و شرارت نیست بلکه نوعی بیماری است. محققان عقیده دارند چنانچه والدین و مربیان در فهم کودک و نیازهای او بکوشند و با وی رابطه عاطفی صحیح بر قرار کنند بیماری به سهولت درمان میشود.وجود این اختلال در دانش آموزم نیما باعث شد به دنبال راه حل ها و راهکار های پیشنهادی برای حل این موضوع باشم.

در ایجاد مشکلات ، علل و عوامل متعددی دخالت دارد که در حالت کلی به دو دسته عوامل فیزیولوزیکی و غیرفیزیولوژیکی تقسیم می شود . عوامل فیزیولوژیک مسائل زیستی – ارثی ، نقایص و ناهنجاریهای جسمی

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

و اختلا در عملکرد و ترشح غدد را شامل می شود عوامل اجتماعی نظیر خانواده و مدرسه و جامعه عوامل اقتصادی و عوامل فرهنگی نیز از جمله موارد غیر فیزیولوژیکی هستند که مشکل را به وجود می اورند . مشکل ممکن است معلول یک علت یا مجموعه ای از علل مذکور باشد . برای درمان مشکلات به طور موثر و موفقیت امیز باید اصولی رعایت شود : ۱- هر مشکل با توجه به شناخت دقیق علتها درمان پذیر است و تا علل مشکل مشخص نشود ارائه درمان صحیح ممکن نخواهد ۲- درمان باید گسترده و همه جانبه باشد و تنها به رفع علائم ظاهری اختلال اکتفا نشود ۳- درمان باید توسط متخصص انجام گیرد و از همکاری افراد صلاحیت دار و نزدیکان کودک استفاده شود ۴- درمان باید پیگیری شود . درمان مشکل به طور کلی با شیوه های مشاوره و روان درمانی و روشهای پزشکی انجام می شود در مواردی استفاده از هر دو روش برای درمان مشکل ضروری است همواره باید بخاطر داشته باشیم که پیشگیری بر درمان تقدم دارد و بیشتر باید در زمینه پیشگیری تلاش کنیم .

عدم کنترل ادرار

عدم کنترل ادرار تعریف واحد و یگانه ای ندارد عدم کنترل ادرار عبارت است از تخلیه مکرر و بی اختیار ادرار بعد از سه سالگی که هنگام شب یا روز یا در هر دو موقع اتفاق می افتد عدم کنترل ادرار در بیشتر موارد شب به وقوع می پیوندد و معمولا با خوابهایی که کودک خود را در وضعیت دفع ادرار می بیند همراه است عدم کنترل ادرار گرچه ممکن است در مواردی تا سن چهارده سالگی یا بیشتر نیز ادامه یابد معمولا تا ده سالگی برطرف می شود کودکی شب ادرار است که در سن پنج یا شش سالگی حداقل دو نوبت در ماه به طور غیر ارادی رختخوابش را خیس کند گاهی نیز کودک شب ادرار ممکن است هر شب و حتی چندین بار در شب به طور غیر ارادی جایش را خیس کند . عدم کنترل ادرار به دو نوع مزمن یا اولیه و رجعتی و یا ثانویه مشاهده می شود در شب اداری مزمن ،کنترل روزانه و شبانه ادرار در کودکی و نوجوانی وجود ندارد و

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

و کودک و نوجوان به عدم کنترل ادرار متلا هستند . عدم کنترل ادرار رجعتی نشانه ای از یک ناراحتی و فشار روانی است و مدتها پس از کسب توانایی کنترل ادرار به وجود می اید و معمولا زودگذر است .

علائم و نشانه ها

عدم کنترل ادرار بندرت به تهایی وجود دارد و در بیشتر موارد با علائم دیگری همراه است علائم زیر کم وبیش در کسانی که به عدم کنترل ادرار گرفتار هستند مشاهده می شوند : مکیدن شصت ، بدخلقی، خشم ، دروغگویی ، ساعتها بیدار ماندن در رختخواب و ترس از به خواب رفتن ، گوشه گیری و همبازی نشدن با دوستان ، احساس ضعف و ناراحتی ، صحبت کردن در خواب ، لکنت زبان ، احساس حقارت و ناامنی ، صبحا در رختخواب ماندن و خود را به خواب زدن ، اعتماد به نفس ضعیف ، تحمل نکردن سخنان اطرافیان ، خروج قطره قطره ادرار در روز و افت تحصیلی تمام علائم ذکر شده ممکن است در همه کسانی که به عدم کنترل ادرار گرفتارند مشاهده نشود ولی علائم مذکور در افرادی که عدم کنترل ادرار دارند کم وبیش بخوبی مشهود است از این رو عدم کنترل ادرار به بروز مسائل و مشکلات ثانویه می انجامد و با علائم و نشانه های متعدد همراه است .

علل

عدم کنترل ادرار بر اثر یک دسته عومل مرتبط و به هم پیوسته عضوی ، روانی و فیزیکی حاصل می شود شناسایی هر کدام از این علل ، درمانگر و فرد شب ادار را در درمان عدم کنترل ادرار یاری می دهد.

۱- درباره علل عضوی که موجب عدم کنترل ادرار می شوند می توان عدم تکامل دستگاه عصبی وارده بر ستون فقرات و فشار به نخاع ، ضایعات و عفونت مجاری ادار ، اسیب مرکز نگهدارنده ادرار در مغز ، بیماری صرع ، بیماری دیابت ، نارسایی مادرزادی دستگاه ادرار ، عقب ماندگی ذهنی ، بیماریهای کلیه ، کوچک

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

بودن اندازه مثانه و اختلال ان تحریک موضعی الت تناسلی ، کمبود کلسیم خون والتهاب سرالت یا مهبل را نام برد

۲- در زمینه علل روانی ایجاد کننده عدم کنترل ادرار می توان به مواردی اشاره کرد نظیر استرس ، تضاد و کشمکش خانوادگی ، بد رفتاری والدین با کودک ، طلاق یا مرگ والدین ، محرومیت از محبت مادری ، احساس ناامنی و ناارامی ، فقدان ارتباط صمیمی ین کودک والدین رفتن کودک به مدرسه و جدا شدن از مادر ، خستگی کودک ، مرگ فرد مهم ودوست داشتنی کودک ، جلب توجه اطرافیان تولد کودکی در خانواده حالتهای هیجانی شدید مثل ترس شکست های پی درپی در کارهای منزل و مدرسه تغییر محل سکونت احساس طرد سخت گیریهای بی مورد والدین لجبازی مودک با اطرافیان و ابراز نگرانی و تشویش احساس خصومت نسبت به والدین و انتقام گیری از انان و اموزش نادرست توالت کردن به کودک این موارد در پیدایش عدم کنترل ادرار کودکان مهمترین نقش را ایفا می کنند .

۳- عوامل فیزیکی نیز در پیدایش عدم کنترل ادرار موثر است از جمله این عوامل می توان به دور بودن توالت از محل خواب – تنبلی در رفتن به توالت – سرگرمی و علاقه فراوان کودک به بازی – تاریکی و بدبویی و سرمای شدید توالت اشاره کرد . این تذکر لازم است که گاهی راثت از جمله از جمله عوامل ایجاد کننده عدم کنترل ادرار محسوب شده است پیروان این دیدگاه معتقدند که والدین کودکان شب ادرار در دوران کودکی کم وبیش به عدم کنترل ادرار مبتلا بوده اند براساس اطلاعات موجود نمی توان وراثت را عامل قاطع و مهمی در بروز عدم کنترل ادرار به حساب اورد .

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

راه حلهای پیشنهادی

به طور خلاصه درمان با تلفیق روشهای زیر انجام می گیرد:

۱: تشویق نیما به بیان مشکلات خود و اصلاح رابطه نیما و اعضای خانواده و مربیان و عوامل مدرسه

۲: از بین بردن جو اضطراب زا برای نیما در خانه و مدرسه

۳: وادار کردن نیما برای ادرار کردن در فواصل معین و آشنایی نیما با آداب توالت رفتن.

۴: دادن مایعات به مقدار کم، مخصوصا نوشیدنیهایی که در آنها کافیین وجود دارد مثل: چای، قهوه، نوشابه. هنگام خوابیدن و رفتن به مدرسه

۵: تهیه کارت امتیاز برای کودک به این منظور که زمانی که کودک خود را کنترل کرد توسط خودش یک ستاره یا خورشید روی آن علامت زده شود و می توان به منظور تشویق یک جایزه در ازای مثلا ده ستاره به او داد.

۶: دارو درمانی هم در بهبود این اختلال موثر است، اما به هر حال موفقیت آن همراه با موارد بالا می باشد.

۷ــ در هنگام پاسخگویی به سؤالات وقتی نیما دچار اضطراب و لکنت می شود به دانش آموزان دیگر اجازهٔ پاسخگویی داده نشود تا با طیب خاطر و تمرکز بیشتر بتواند پاسخگوی مطالب درسی معلم باشد، و همچنین زمان پاسخگویی را محدود نکنند تا استرس او کاهش پیدا کند.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

اجرای راه حل:

معمولا در مواردی که وقایع و حوادث استرس‌زایی چون اختلاف، جدایی و طلاق والدین، تولد فرزند جدید، مرگ، از دست دادن عضوی از خانواده و ... مطرح می‌باشد، توجه و مداخله مناسب برای حل آنها لازم است. همچنین نباید تاثیر منفی بیماری را بر اعتماد به نفس کودک از نظر دور داشت و چنانچه اعتماد به نفس کودک آسیب دیده باشد و یا کودک دچار افسردگی و اضطراب شده باش باید به این جنبه‌ها جایگاه ویژه‌ای در درمان اختلال ادراری دارند و باید به عنوان راه‌های اولیه درمانی انتخاب شوند باید از تشویق و تنبیه مناسب در مورد کودک استفاده شود و به شب‌هایی که کودک خودش را خیس نکرده و خشک گذرانده است پاداشی مناسب که واقعا کودک را خوشحال کند، داده شود.

۱ــ هنگام پرسش از نیما توسط من دانش آموزان دیگر، حق پاسخگویی به سؤالات را نداشتند و زمان کافی برای پاسخ به سؤالات به وی داده می شد تا نیما کمتر دچار اضطراب و لکنت گردد.

۲ــ از این که نیما وضعیت بهتری پیدا کرده او را تشویق می کردم و همین امر باعث اضطراب کمتر و کنترل بیشتر وی بر روی ادرارش شد .

استفاده از دارو در رده‌های بعدی درمانی قرار می‌گیرد. دارو باید تجویز پزشک مصرف شود و قطع آن نیز باید تدریجی باشد تا چنانچه علایم کودک پس از قطع دارو برگردد بنا به نظر پزشک دارو مجدد به دوز قبلی برگردانده شود و دوره جدیدی از درمان شروع شود.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

نکات قابل توجه:

–دخترها معمولا زودتر از پسرها کنترل ادرار خود را به دست می آورند . اکثر کودکان زودتر و یا دیرتر از موعد مقرر کنترل ادرار به دست می آورند . بعد از ۱۸ ماهگی اکثر کودکان روز ها خود را خیس نگه نمی دارند ، بعد از دو سالگی نیمی از آنها شبها خود را خیس نمی کنند . بعد از سه سالگی(سه چهارم) کودکان شب و روز کنترل ادرار دارند . و ۹۰ در صد کودکان در سن ۵ سالگی شبانه روز خشک می مانند.

–سیر رشد کنترل ادرار تسریع نمی شود ولی توسط والدین مقرراتی یا وسواسی کند می شود و یا توسط والدینی که اصلا اهمیتی به آداب دستشویی رفتن نمی دهند.

–هرگز کودک را به خاطر اینکه خودش را خیس می کند تنبیه نکنید.

–وسواس بیش از حد در مورد آداب دفعی باعث می شود کودک شما در آینده دچار اختلالات شخصیتی شود.

ارزیابی بعد از اجرا (نقاط قوت اجرای طرح)

پس از به اجرا در آوردن راهکار های مختلف در زمینه کنترل ادرار و اضطراب دانش آموز مورد نظرم شاهد پیشرفت و بهبود وضعیت وی در روند کلاسی اش شدم و وابستگی اش به مادرش کمتر شده بود .اضطراب و استرس در گفتار و رفتار به طور قابل ملاحظه ای در وی کاهش یافت .و مشکل عدم کنترل ادرار وی به طور قابل ملاحظه ای بهبود یافت.

نقاط ضعف :

همکاری کم والدین

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

نتیجه گیری

اگر ما به دانش آموزانی که اضطراب دارند و نمی توانند به خوبی از پس برنامه های درسی خویش برآیند به شیوه های ذکر شده در اقدام پژوهی مانند: تمرینات بیشتر زیرنظر والدین، دادن زمان کافی به دانش آموزان هنگام پاسخگویی و تمرین حل کردن وهمینطور استفاده از توان دانش آموزان قوی در یاددهی و پرسش و پاسخ و همچنین در صورت پیشرفت درسی ترغیب و تشویق ایشان صورت بگیرد، خیلی از مشکلات اینگونه دانش آموزان مخصوصاً اضطراب و استرس ایشان کم خواهد شد یا رفته رفته روند بهبودی حاصل می گردد و این امر باعث رشد همه جانبه در خود فرد و دیگر دانش آموزان خواهد شد. بسیاری از مشکلات کودکان مانند عدم کنترل ادرار ریشه در اضطراب و استرس دانش آموز دارد که می توان با ریشه کن سازی استرس و اضطراب این مشکلات را از میان برداشت.

پیشنهادات

۱ــ مدیران، معاونان، مربیان و دبیران مدارس با سعهٔ صدر بیشتری با این گونه دانش آموزان برخورد نمایند.

۲ــ برای کاهش هر چه بیشتر مشکل دانش آموزان در هر مقطع مخصوصاً در ابتدایی و راهنمایی از وجود کارشناسان و مشاوران استفاده گردد زیرا مشاور با ایجاد روابط عاطفی پایدار خواهد توانست بچه ها و نوجوانان را جهت ورود به مقاطع مختلف آماده و شیوهٔ برخورد با مسائل و مشکلات عاطفی و آموزشی را به آنها بیاموزد.

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

منابع و مآخذ:

۱- وراپیفر، اصول کنترل استرس، ترجمه دکتر آرین ابوک، انتشارات نسل نواندیش تهران چاپ دوم سال ۱۳۸ گرد آورنده زهرا عبدی آموزش وپرورش تهرا ن منطقه ۱۲

۲ــ خدایاری فرد محمد، مسائل کودکان استثنایی، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان، تهران چاپ اول سال ۱۳۷۱

۳ــ ساده ئی نیما، ۴۰ تجربهٔ تربیتی، انتشارات شلاک تهران چاپ اول سال ۱۳۹۰

۴ــ قمی فر محمد، روشهای هدایت رفتاری نوجوانان و جوانان انتشارات محیا تهران چاپ اول سال ۱۳۸۳

۵ــ کریس ال کلانیک، مقابله با عدم کنترل ادرار، ترجمه عزیزه افخم ابراهیمی ــ انتشارات علوم پزشکی ایران تهران نوبت اول سال ۱۳۸۲

www.asemankafinet.ir

این فایل فقط برای مشاهده می باشد . برای خرید فایل ورد و قابل ویرایش این گزارش تخصصی به سایت علمی و پژوهشی آسمان مراجعه کنید www.asemankafinet.ir

www.asemankafinet.ir