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 سازی بیش فعالی یکی از دانش آموزان که قرص مصرف می کرد 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 مطالب

چکیده ۴
مقدمه ۵
بیان مسئله ۶
بیان وضع موجود ۷
اهمیت وضرورت تحقیق ۸
اهداف پژوهش ۹
اهداف جزئی: ۹
جمع آوری اطلاعات ۹
ادبیات و پیشینه پژوهش ۱۰
تجزیه و تحلیل وتفسیرداده ها: ۱۱
عوامل تبعیض والدین : ۱۱
عوامل مدرسه ای : ۱۲

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

انتخاب راه جدید به صورت موقّت ۱۲

اجرای طرح جدید و نظارت بر آن ۱۳

فعال کردن دانش آموزدر مدرسه یا مسئولیت دادن به وی ۱۳

تماس با والدین ۱۴

انجام برخی فعالیت ها که باعث از بین رفتن ناسازگاری دانش آموزمی شود. ۱۴

آموزش درمانی ۱۴

ارزیابی بعد از اجرا (نقاط قوت) ۱۵

نقاط ضعف ۱۵

نتیجه گیری ۱۶

اختلال بیش فعالی کودکان ۱۶

علل ایجاد اختلال بیش فعالی - کم توجهی ۱۹

صدمات و اختلال مغزی و تفاوت های ساختاری ۱۹

پیشنهادات ۲۰

مشکلات تحصیلی کودکان بیش فعال ۲۱

منابع ۲۳

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

از آنجا که مسأله اخلاق و تربیت از نظر اجتماعی و آموزشی و از دیدگاه دین مبین اسلام بسیار مورد اهمیت می باشد و اینجانب 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 را از نظر نظم و انضباط 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 اقداماتی انجام دادم گرفتن آزمون هایی در زمان وضع نامطلوب و مطلوب، گرفتن نظر همکلاسی هایش در هر دو شرایط، 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.

برای اینکه انسان بتواند در اجتماع زندگی کند باید رفتار اجتماعی را بیاموزد به این معنی که رفتارش باید مورد قبول اجتماع باشد . یکی از راههای اجتماعی شدن و مورد قبول قرار گرفتن رعایت انضباط و مقرراتی است که در اجتماع حکمفرماست . مقررات و قوانینی انضباطی رفتار را تحت کنترل درمی آورد و چون این کنترل اغلب مانع انجام خواسته های کودکان می شود ، گاهی موجب خشم و عصبانیت آنها می گردد . در تعلیم و تربیت کودکان انضباط همیشه مورد توجه بوده ، ولی در اینکه این انضباط چگونه باید باشد و چگونه می توان آن را آموزش داد عقاید متفاوت است .

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

از این رو بنده تصمیم گرفتم در سال تحصیلی اخیر درباره مشکل زود باوری ،بی انضباطی،عصبانیت و عدم تمرکز رامبد . و عدم توجه او به درس که احتمالا از بیش فعال و عدم توجه او سرچشمه گرفته بود به پژوهش بپردازم.

مقدمه

کودکان بیش فعالی که دچار نقص توجه هستند، در تحصیل با مشکل مواجهند. دامنهِ 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.

از لحاظ اجتماعی، کودکان بیش فعال تأثیر مثبتی بر دیگران نمی گذارند و مرتب مورد انتقاد قرار می گیرند. آنها به دلیل دقت پایین، اغلب دچار اشتباه می شوند و انتقاد دیگران را نسبت به خود برمی‌انگیزانند. این بچه‌ها به جزئیات مسائل توجهی ندارند. حتی در بازی‌ها نیز با دشواری رو به رو می شوند و در ارتباط خود با بچه های دیگر مشکل پیدا می کنند. اغلب از دستورالعمل‌ها پیروی نمی کنند و از عهده تکالیف مدرسه و سایر کارها و وظایف برنمی‌آیند.آنان از درگیر شدن با تکالیفی که مستلزم تلاش ذهنی مداوم است، می پرهیزند. اغلب، وسایل خود را گم می کنند و دچار فراموشکاری‌اند. به طور افراطی حرف می زنند و پیش از تمام شدن پرسش‌ها، 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 علایم 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 ۱۲ سالگی علایم آنها بهبود می یابد و عملکرد طبیعی در حوزه های مختلف رفتاری،

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

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، انظباط، 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

افت درسی و عدم پیشرفت تحصیلی، آینده شغلی این کودکان را تحت تأثیر قرار می دهد، همیشه ممکن است کارهای زیادی را شروع کنند، اما نیمه تمام رها کنند، در نتیجه طرح های ناتمام در بین کارهای آنها زیاد دیده می شود، فراموشکار هستند و به قرارهای کاری خود دیر می رسند و از دید دیگران اینها افرادی بدقول هستند. امکان ابتلای به اضطراب، افسردگی، اختلال سلوک، اختلال ایذایی مقابله ای، ، پرخاشگری و سایر اختلالات رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی ـ 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 پیامهای 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 ـ کم توجهی باید درمان شود هدف از درمان کاهش علایم این بیماری است تا حدی که کودک آشفتگی 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 ـ 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 نا مناسب تنبیهی و ... بسیار می تواند هم برای کودک و هم برای خانواده او موثر باشد.

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

بیان وضع موجود

اینجانب .... مدت ..... سال است که در نهاد آموزش و پرورش مشغول به خدمت می باشم و هم اکنون نیز در کسوت آموزگار پایه ششم ابتدایی آموزشگاه سوره سردرود خدمت می نمایم.پس از شروع سال تحصیلی زمزمه های از بی انضباطی ، ناهنجاری و انجام رفتار های مخل نظم درباره یکی از دانش آموزان به نام رامبد 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.او به علت بیش فعالی قرص مصرف می کرد و همین موضوع باعث احساس تفاوت در وی شده بود. تا اینکه تصمیم گرفتم مشکل اخلاقی و انضباطی او را بر طرف نمایم.

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

۱- در روزهای آغازین سال تحصیلی متوجه برخی بی انضباطی و بی انگیزگی هایی از جانب یکی از دانش آموزان به نام رامبد 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؟

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 رامبد 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 رامبد ارائه دادم که متأسفانه بی انگیزگی و بی علاقگی 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:

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

برای پی برن به واقعیت مسئله ، مادر ایشان را به آموزشگاه دعوت کردم وقتی برای دومین بار به مدرسه آمد با ناراحتی گفت: من نمی توانم مرتب به مدرسه بیایم هرکاری دارید با نامه اطلاع دهید، به اوگفتم : درمورد رفتارهای نابهنجار رامبد چه اطلاعاتی می توانید به من بدهید ؟ خیلی ناراحت شد وبا بی تفاوتی گفت: فرزندم هیچ گونه بیماری نداردابتدا سعی کردم اورا آرام کنم وقتی کمی آرام شد به اوگفتم هرگز بلکه اونیاز به کمک دارد . از اوپرسیدم اخلاق او در خانه چطور است ؟ ایشان گفت او خیلی بد اخلاق است به حرف من گوش نمی دهد خلاصه از دست او خسته شده ایم. وقتی تامل نمودم اطلاعات زیرجهت حل مشکل درذهنم به صورت سوال تداعی شد:

۱-۲- آیا تربیت غلط او، موجب اختلال رفتاری ایشان شده است ؟

۲-۲- آیا به خاطر روابط غلط با او، ایشان دچار خود پنداری منفی از خود شده است؟

۳-۲- آیااو دچار کمبود محبت شده است؟

۴-۲- آیاوی با رفتارهای خویش می خواهد د یگران را به خود متوجه سازد؟

۵-۲- چه راه حل هایی برای مشکل وجود دارد؟

اهمیت وضرورت تحقیق

یکی از مشکلات عمده مدارس ماکمک نکردن به دانش آموزان مشکل دار است.متاسفانه مد ارس به جای آنکه آماده کمک به کسانی که عقب افتادگی یامشکل ناسازکاری دارند بیشترآنهاراازخود دورمی سازند.وحالت دفعی از خود نشان می دهند.اغلب مدارسبه دنبال دانش آموزان قوی وبا نمره بالاهستند وبیشتر مواقع به تشویق وتکریم آنهامی پردازطند .در مقابل دانش آموان به ظاهر ضعیف مورد بی مهری قرار می گیرند وبه طور ناخواسته آنهارا رها وسرکوب می کنند (میر کمالی.۱۳۷۹.ص۷۴)

بی انضباطی دانش آموزان همواره موجبات رنج وزحمت والدین واطافیان را فراهم می سازد وگاهی این رفتار به حدی شدید است که موجب رنج وعذاب افراد عادی نیز می گردد.وگاه افراد را از راه تحصیل نیز باز می دارد.وبه کار هایی مانند بد دهنی وانحرافات دیگر اخلاقی مبتلا می گرداند (حمزه گنجی.۱۳۸۷.ص۵۲)لذا بر ما خدمتکاران امر آ.پ یک تکلیفاست که با استفاده از منابع گوناگون وشیوه های صحیح نسل جوان وسرمایه های کشور را هدایت کنیم.

اهمیت وضرورت این تحقیق از اینجا ناشی شده که دانش آموزمورد نظر این پژوهش مشکلش احتمالاکاهش خواهد یافت.زیرا وقتی علل مشخص شود راه حل هم مشخص ودر نتیجه مشکل نیز حل خواهد شدونتایج

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

بدست آمده از آن می تواند در موارد مشابه مورد استفاده سایر همکاران ودست اندر کاران امر ترامبدم وتربیت قرار گیرد.

اهداف پژوهش

اهداف کلی: شناسایی مشکلات بیش فعالی رامبد

اهداف جزئی:

۱) شناخت روشهای حل مشکل ناسازگاری رامبد

۲) ارائه راه حل درمورد بوجودآمدن مشکل بیش فعالی در رامبد

جمع آوری اطلاعات

برای گرد آوری اطلاعات روشهای متعددی وجود داشت. در این پژوهش ، از چند روش به صورت ترکیبی برای جمع آوری اطلاعات استفا ده نمودم . در این پژوهش روشهای 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 رامبد سابقه رفتاری اواطلاعات لازم بدست آمد . او نظم کلاس را بر هم می زد و درچنین محیطی آموزش امکان پذیر نبود.

وقتی درکلاس وقتی به خاطر کار های نابهنجارش به او تذکر می دادم رامبد 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 ومیانجیگری دعواهای او با بچه ها بگذارم. مرتبا با خود می اند یشیدم چرا؟ چگونه می توانم ؟تا اینکه به خودم گفتم ؛ این بچه که تقصیری ندارد بلکه روابط غلط خانوادگی اورا بدین شکل بار آورده است در واقع او دچار مشکلات رفتاری وروانی است که باید حل شوند . لذا مسئله را با یکی از مشاوران ارشد منطقه در میان گذاشتم ایشان راهنماییهای لازم را جهت حل مشکل ارائه نمود . سپس با دو تن از مشاورین همکار در این زمینه مشورت کردم آن ها نیز راهنمایهای لازم را عرضه داشتند . بعد به دنبال کتابهای روانشناسی اختلالهای رفتاری، روانشناسی رشد ، روابط انسانی در آموزشگاه و تحقیقاتی که در این زمینه انجام گرفته بود رفته ومورد 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 توجیبی را به مدرسه می آورد وهرروز کیفش پر از خوراکی بود، کتابها کهنه و دفترچه هایش رنگارنگ اما بدون انجام هیچ تکلیفی در آنها ، خطش بسیار ناخوانا ونارسا بود همه حروف را بهم می چسباند وقتی مشاهدات من کامل می شد نتایج زیر خود را نشان میداد:

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

بسیار زود باور و سریع عصبانی می شود .

با دوستانش درگیر می شود و تمرکز درسی ندارد و در درس بسیار ضعیف است.

او هر روز با دانش آموزان دعوا می کند.

اودر خانه و مدرسه بد اخلاق است.

او از نظر درسی ضعیف است.

او بی حوصله است.

روابط والدین با او غلط بوده است.

معلمین به او توجه لازم را نکرده اند.

معلمین به تفاوتهای فردی ایشان توجه نکرده اند.

بهداشت فردی را رعایت نمی کند.

او دانش آموزی پررو و مغروری است.

ادبیات و پیشینه پژوهش

تحقیقی درمرکز تربیت معلم شهید بهشتی مشهد باموضوع:روش های افزایش انضباط در بین دانش آموزان دوره ی ابتدایی توسط اقای سعید ابراهیمی به راهنمایی آقای دکتر تلخابی دربهار ۹۰ صورت گرفته است.راههایی پیشنهادی و نحوه استفاده از روش ها را نیزمورد بحث قرار داده است.با توجه به تحقیق "کانین "که مشکلات بی انضباطی را از اقدامات پیش‌گیرانه‌ی معلم می‌داند. راههای برای پیش‌گیری این عمل ارائه می شود. سپس علل بی‌انضباطی را بررسی کرده و راههایی برای کاهش این علل ارائه خواهد شد. برای برخورد با رفتارهای بی‌انضباطی و بی‌انضباطانه نیز باتوجه به دیدگاههای دانشمندان ،معلم ،مدرسه،دانش آموز و اجتماع

همچنین آقای حسین پیریایی در مقاله ای به بررسی اهمیت و ضرورت نظم و انضباط 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 مقاله ضمن تبیین وتوضیح موارد ذکر شده و ارائه ی راه حل های کاربردی بر مبنای تئوری های علم تعلیم و تربیت در رابطه با موضوع مقاله

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 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.

پایان‌نامه خانم مهین توکّلی با عنوان چگونه انضباط صحیح را در مدارس برقرار کنیم؟ به ارایه راهکارهای پیشنهادی تحقیق خود در مورد انضباط می پردازد.

علاوه برنظر ایشان در مورد کارکردهای اجتماعی انضباط، تأثیرات و پی‌آمدهای مثبت آن در زمینهء رشد شخصیت انسانها نیز از جمله موارد قابل توجه است.انضباط،رفتار انسان را کنترل و هدایت و رسیدن به اهداف فردی را تسهیل می‌کند.بدون انضباط،فعایتهای فرد شکل معیّنی ندارد و نیروی کارآمد او به هدر می‌رود.این مسئله،بخصوص در مورد کودکان و نوجوانان،که هنوز در زندگی شخصی و اجتماعی دانش و تجربهء کافی به دست نیاورده‌اند،محسوس است.در عین حال،یکی از ملموس‌ترین مسایلی که همواره در آموزش و پرورش مطرح است و ذهن معلمان را مشغول می‌دارد،مسئلهء برقراری انضباط در کلاس درس و اصلاح مشکلات رفتاری دانش‌آموزان است. «گزل»،روان‌شناس معروف عقیده دارد: «نخستین پانزده سال زندگی کودک به‌معنای واقعی سالهای اعمال انضباط و دیسیپلین است.زیرا رشد و نمو کودک در حقیقت فرآیند یادگیری انجام دادن کارهای صحیح در زمان درست،در مکان مناسب و درست و به‌گونه‌ای معنی‌دار است.کودکان آرزوی متحد شدن،منظم بودن،تربیت شدن یا انضباط خاص را در سر نمی‌پرورانند؛بلکه می‌خواهند آزاد باشند و برای خود تصمیم بگیرند و تحت هیچگونه نظم و انضباطی نباشند.»

تجزیه و تحلیل وتفسیرداده ها:

من در این پژوهش از الگوی روش ترسیم مفاهیم در تجزیه وتحلیل وتفسیر داد ه 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 ۱ومطالاعات بنده چندین عامل را مهم دانستم.

عوامل تبعیض والدین :

از قبیل :بی مهری والدین نسبت به بچه ها- پرخاشگری اعضای خانواده نسبت به یکدیگر-مشکل رفتاری خود والدین و..... با توجّه به سوابق خانوادگی دانش آموز، به خاطرتولد فرزند دوم ، مورد بی مهری و کم توجهّی 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 نابهنجاری را از خود

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

نشان داده است . پرخاشگری و نابهنجاری او باعث شده ، والدین علاوه بربی مهری ، وی را تنبیه و تحقیر کرده و برچسب های منفی بزنند ؛ به این خاطر رفتارهای منفی در دانش آموزدرونی شده است . بنابر این فشارهای روحی و روانی شدیدی بر او تحمیل شده . به نظر می رسد مشکل تا حدّی 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 بر خی از موارد زندگی خود مورد تمسخر قرار می دهند که این خود نوعی عامل بوجود آورنده برخی از این اختلالات در اینگونه افر اد می شوند.برخی از معلمین نیز به تشدید کردن این اختلالات دامن می زنند مانند توجه نکردن به تفاوت های فردی آنهاو...که همه این موارد درمورد دانش آموزم صادق است.. برای رفع اختلالات رفتاری ، ابتدا بهتر است علل اختلالات مشخص شود تا راه حلهایی جهت بهبود اختلالات رفتاری تعیین گردد.

انتخاب راه جدید به صورت موقّت

بعد از مر حله گرد آوری شواهد یک نوبت به انتخاب راه حل طبق اطلاعات گردآور ی شده می رسد .ازآنجایی که مرحله انتخاب راه حل ها خیلی مهم وحساس می باشد بنده از نظرات چند فرد پژوهشگر 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 ناسازگاریها تشخیص داده شود و درمان فوری صورت گیرد. چون در صورت عدم درمان به مرور باعث اختلال رفتاری و ناسازگاری های اجتماعی می شود که مشکلات زیادی را دردوران 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 عبارتند از :

- فعال کردن دانش آموزدر مدرسه ویا مسئولیت دادن به وی
- تماس با والدین
- از بین بردن تبعیض در مدارس و خانواده ها
- انجام برخی فعالیت ها که باعث از بین رفتن ناسازگاری دانش آموزمی شود .
- آموز ش درمانی

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 طرح جدید و نظارت بر آن

با توجه به بی انضباطی رامبد رفتار او را می توان در حسادت ،اذیت کردن دیگران پرخاشگری ، لج بازی و بی تفاوتی خلاصه کرد. برای بهبود ابتدا بهتر است علل 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 حلهای موقتی را انتخاب کردم تا با انجام آن راه حلها بتوانم تغییراتی در دانش آموزبه وجود آورم . که از بین راه حلهایی 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 بقیهٔ راه حل ها را به قرار زیر به اجرا در آوردم

فعال کردن دانش آموزدر 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 اورد 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 رامبد شکایت کند ویا گریه کند که رامبد مرا ترسانده و یا اذیت کرده چون مسئولیتی که به اون داده شده بود توانسته بود اون را از کارهاش باز دارد و برای اینکه بچه ها به حرفش گوش کنند خودش با کسی دعوا نمی کرد.

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

تماس با والدین

کار بعدی که انجام دادم تماس با مادر دانش آموز بود. که ضمن مشورت با مادرش از او خواهش کنم که کارهایی که می گویم انجام دهم تا رفتار فرزندش اصلاح شود بعد از سلام و احوال پرسی به او گفتم که تماس گرفتم تا در مورد رامبد صحبت کنم و به او گفتم که دارم کارهایی می کنم تا این رفتار هایش درست شود.

بنده ی خدا خیلی تشکر می کرد و می گفت مگر رامبد فقط به حرف شما گوش کند و وقتی دیدم از کارم راضی است خیلی خیلی خوشحال شدم .

انجام برخی فعالیت ها که باعث از بین رفتن ناسازگاری دانش آموزمی شود.

به بچه ها گفتم که او را در بازیهای دسته جمعی شرکت دهند . اورا سرگروه نمودم. در خواندن شعرو تمرین مسائل ریاضی بیشتراز او استفاده کردم وبرای 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 رامبد ، به خاطر تولد فرزند دوم، مورد بی مهری ، کم توجهی قرار گرفته است. و برای جلب توجه والدین ، به رفتارهای نابهنجار روی می آورد واین عمل باعث می گردد که والدین علاوه از بی مهری ، وی را تنبیه بدنی ، تحقیر کرده وبه ایشان بر چسب های منفی بزنند. به این ترتیب رفتارهای منفی در او درونی شده وبه خاطر فشارهای عصبی د چار تناقض نیز می گردد.

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

برای کاهش پرخاشگری ولج بازی ، از والدین خواسته شد که بین فرزندان تبعیض قائل نشوند وبا فرزندخود با ملایمت ومهربانی رفتار کنند وویژگی های مثبت فرزند خود را با تشویق تقویت نمایند . تا فرزند دچار کمبود محبت نگردد. به نظر می رسد یکی از علتهای پرخاشگری ولج بازی تبعیض وکمبود 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 ازمجموعۀاصول وروشهای آموزشی وروانشناسی 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

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

با محیط خانه ، مدرسه و تغییر نگرش کودک نسبت به یادگیری مسئله اساسی است.من سعی کردم طبق این رویکرد ازطریق صحبت کردن با دانش آموز وارتباط با والدین دانش آموز تا حد امکان نگرش وی را نسبت به مدرسه وخانواده اش تغییر دهم.

ارزیابی بعد از اجرا (نقاط قوت)

بعد از آنکه راه حلهارا اجرا کردم تا حدی به این نتیجه رسیدم که در رامبد تغییراتی به وجود آمده است اما برای تایید وصحت گفته ها به جمع آوری اطلاعات پرداختم برای همین اول به سراغ دوستانش رفتم ودر مورد رفتار رامبد از آنها سوال کردم وگفتم بچه ها رفتار رامبد با شما چطور است آیا هنوز هم اذیت میکند یا نه که دوستانش گفتند رامبد خیلی خوب ومهربان شده و حالا مثل اول سال مارا اذیت نمی کند. اول ما را خیلی می ترساند ولی حالا خودش هم مواظب تا ما دعوا نکنیم .مشکل زود باوری وی حل شده بود و بسیار منطقی شده بود. وقتی به کتاب آقای دکتر اکبری 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 آموزمی شود که در این بین احساس بزرگ شدن به دانش آموزدست می دهد .

بعد به سراغ همکارانم رفتم با این که مدتها بود خودم می دیدم و می شنیدم که همه از رفتار رامبد تعریف می کنند باز هم از همکاران پرسیدم به نظر شما رفتار رامبد 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 ند 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 رامبد را توی کلاس یا حیاط مدرسه نبینیم 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 رامبد 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 رامبد در خانه هم تغییر کرده بود.

نقاط ضعف

همکاری نکردن والدین 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

نتیجه گیری

به نظر می رسد وقتی مسئله ای پیش می آید . اولین قدم این سئوال پیش می آید که این مسئله چرا بوجود آمده است؟ مشکل چیست واز کجاست؟ قدم بعدی ، پیدا کردن علل مشکل است؟ البته ممکن است یک مسئله خاص ، از علل متفاوتی ناشی شود. اما با مطالعه دقیق مسئله ، علل اصلی مسئله به احتمال زیاد مشخص می گردد. تشخصص زمان پیدایش مسئله خود خیلی مهم است . چون علت را تا حد زیادی مشخص می نماید.

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 وحذف رفتارهای غلط ، رفتارهای درست وبهنجار جایگزین ورفتارهای نابهنجار رو به خاموشی رفت . در ۲ماه اول سال رفتارهای ناسازگرانه دانش آموزبسیار زیاد بوده است. سپس با استفاده از تاکتیکهای عملی واصرار بر شیوه های کاربردی در ماههای بعد رفتارهای نابهنجار بسیار کاهش یافت وحتی بسیاری از آنها ازبین رفت .بعد از اجرای راه حلها ،نا بهنجاریهای دانش آموزبه 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 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 می شد.در کلاس به وِیژه 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 علل 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 انضباط مدرسه ایجاد شود.

اختلال بیش فعالی کودکان

شیطنت 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.

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

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 پسربچه 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 تقریبا 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.

فعالیت بیش از حد؛ این بچه ها دائم در حال حرکت هستند، به اشیای اطراف دست می زنند و مرتب صحبت می کنند. کارهایی که نیاز به آرام ماندن دارند نظیر نشستن سر سفره یا کلاس درس کار دشواری برای آنها محسوب می شود.

با بزرگتر شدن این بچه ها، در سنین نوجوانی و بزرگسالی آنها به تدریج قادر خواهند بود بر اعمال خود مسلط شوند اما در درون خود احساس بی قراری می کنند این افراد اغلب خود را مشغول ساخته و چند کار را با هم انجام می دهند.

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

اعمال بدون کنترل (بی اختیاری): به نظر می رسد بچه قادر نیست قبل از عمل فکر کند و جلوی واکنش هایش را بگیرد. این بچه ها اغلب مطالب نامربوطی به زبان می آورند و کنترلی بر بروز احساساتشان ندارند. گاهی کنترل غذا خوردنشان را از دست می دهند و پرخور می شوند.

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.

این افراد با کوچک ترین نور یا صدا حواسشان پرت می شود. در توجه به جزئیات مشکل دارند و در اثر کم توجهی مرتبا دچار اشتباه می شوند. خیلی وقت ها به یاد نمی آورند وسایلشان را کجا گذاشته اند.

وجود علائمی از قبیل فعالیت بیش از حد، رفتارهای بی اختیار یا کم توجهی الزاما 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.

کودکان کمتر از ۶ سال ممکن است به دلیل عدم رشد کافی این علائم را نشان دهند که جزئی از سیر طبیعی رشد آنهاست. اختلال بیش فعالی بیشترین سنین ۶-۱۲ سال توسط کسانی که تماس بیشتری با کودک دارند مثل معلم و والدین و... تشخیص داده می شود. البته پس از آن مراجعه به پزشک جهت تایید آن الزامی است.

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

علل 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.

اختلال بیش فعالی و کم توجهی اغلب در افراد یک فامیل دیده می شود. مطالعه روی دوقلوهای همسان به شدت نقش ژنتیک را تایید می کند. امروزه حتی می توان با مطالعه روی ژن ها، خطر ابتلای نوزاد را در آینده مشخص کنند.

تحقیقات ناین 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 سالیتیک تولید می کنند باعث این اختلال می شوند و توصیه حذف آن را در برنامه غذایی این گروه از کودکان داده اند.

به هم خوردن توازن شیمیایی - عصبی

سلول های عصبی از خود موادی ترشح می کنند که در اندیشیدن، ذخیره و پردازش اطلاعات بسیار مهم هستند. یکی از این مواد ماده ای است به نام «دوپامین».

«دوپامین» در کودکان بیش فعال - کم توجه به طور طبیعی پایین است.ماده دیگری که از سلول های عصبی ترشح می شود و در این بیماری اهمیت دارد «استیل کولین» است که در حافظه، توجه، هوشیاری، استقلال و قضاوت نقش مهمی دارد. در این بیماران مقدار این ماده غیرطبیعی است.

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

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.

رژیم غذایی؛ نقش رژیم غذایی در کنترل علائم اثبات شده است. با حذف غذاهای آماده و نوشابه و کاهش مصرف شیرینی جات و رعایت رژیم سلامت که حاوی میوه و سبزیجات بیشتر و کربوهیدرات های پیچیده است و افزون ویتامین ها (مثل ویتامین های گروه B)، مواد معدنی (مثل روی و منیزیوم)، اسیدهای آمینه و اسیدهای چرب ضروری و کنترل قند خون، علائم بیماری به وضوح کاهش می یابند.

درمان دارویی؛ موثرترین درمان این بیماری است و اغلب، سایر روش ها را کنار این روش به عنوان درمان های کمکی به کار می برند. داروهایی که در این بیماری استفاده می شوند، تحت عنوان داروهای محرک طبقه بندی می شوند؛ «آمفتامین و ریتالین» مشهورترین داروهای این گروه هستند.

پیشنهادات

پیشنهادات لازم برای اجرای طرح عبارتنداز:

۱-اجرای این طرح دانش آموزان بانیازهای ویژه که اغلب دارای مشکلات رفتاری واختلالات ارتباطی هستندتوصیه می شودهرچندتنوع درمشکلات واختلالات بسیار چشمگیراست وهردانش آموزنیازمنداقدام منحصربه فردی است.

۲-اجرای این طرح ارائه برنامه ای منظم وهمکاری داوطلبانه وفعال معلمان و والدین را نیز طلب می کند لذا پیشنهادمی شودکه والدین دانش آموزان هم ارتباط نزدیک ومستمری بامدرسه داشته باشندتااجرای این طرح امکان پذیر گردد.

بیش فعالی درمان نشده چه خطراتی به همراه دارد ؟

۳۵٪ ترک تحصیل می کنند

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

تنها ۵-۲۰٪ تحصیلات دانشگاهی خود را تکمیل می کنند .

۴۰-۵۰ ٪ درگیر فعالیت های ضد اجتماعی می شوند

۵۰-۷۰٪ از آنها دوستان بسیار کمی دارند یا اصلا دوستی ندارند.

۷۰-۸۰٪ در شغل خود عملکرد پایینی نسبت به همکاران خود دارند .

قبل از مدرسه: مشکلات رفتاری.

مدرسه: مشکلات رفتاری، مشکلات تحصیلی ، مشکلات در روابط اجتماعی ،کاهش عزت نفس .

نوجوانی : مشکلات تحصیلی ،مشکلات در روابط اجتماعی،کاهش عزت نفس ،مشکلات قانونی،مصرف سیگار .

دانشگاه :شکست تحصیلی ،مشکلات کاری ، کاهش عزت نفس، مصرف مواد، آسیب/تصادفات.

بزرگسالی: شکست در شغل، کاهش عزت نفس، مشکلات ارتباطی ،آسیب/تصادفات ، مصرف مواد .

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 از دست داده و بدین ترتیب دوباره یک چرخه معیوب و باطلی به وجود می‌آید که 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 می آورد. 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

نکات مورد توجه برای والدین کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه –بیش فعالی

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

پدر و مادر بودن کار سختی است و حتی گاهی اوقات خستگی آور و فرسوده کننده می شود. کاملاً طبیعی است که در مورد فرزندانمان نگران باشیم و همیشه آرزوی کامیابی برای آن ها داشته باشیم. دراینجا به نکاتی اشاره می شود که می توانند درپرورش فرزند پر انرژی و پر شور و شرتان به شما کمک کنند.

۱- در خانه قوانین مشخص و روشنی داشته باشید.

کودکان بیش فعال در محیط ها و موقعیت هایی که انتظارات روشن و ثابتی وجود دارد، عملکرد خوبی دارند. در مورد قوانین خانه خود با فرزندتان صحبت کنید. عواقب و پیامدهای هر رفتار را مشخص سازید.

رفتارهای مثبت را تشویق کنید و در مورد تنبیه های مناسب در صورت بروز رفتارهای ناهنجار و مشکل ساز باهم به توافق برسید.

۲- خانه منظم داشته باشید.

سر و سامان دادن به خانه، مرتب کردن اسباب ووسایل و مشخص کردن مکان مناسب هر وسیله مفیدو یاری رسان می باشد. اسباب و وسایل اضافی را جمع و جور کنید، آن ها را در انباری خانه قرار دهید، کمدها و کشوها را تمیز و منظم سازید و برای وسایل مختلف مکان های اختصاصی در نظر بگیرید. دقیقاً مشخص کنید که هر وسیله بعد از استفاده باید به جای مناسب فرد برگردد.

۳- برنامه روزانه تهیه کنید.

تمامی کودکان به داشتن برنامه روزانه بخوبی پاسخ می دهند و در مورد کودکان بیش فعال این مسئله حیاتی می باشد. داشتن برنامه روزانه به کودک کمک می کند بداند قرار است در طول روز چه بکند و چه برنامه هایی پیش رو دارد.

۴- تلاش های کودک خود را تشویق کنید.

گاهی اوقات انجام تکالیفی که در نظر ما بسیار بسیار سخت و بیش فعال آسان هستند، برای کودکان خسته کننده می باشند. تلاش و کوشش کودکان را بدون توجه به نتیجه آن ها پاداش دهید. مثلاً ممکن است فرزند شما برای امتحان ریاضی تلاش زیادی کند و خوب درس بخواند اما نمره خوبی نیاورد. مهم این است که او را به خاطر تلاش و پیشرفت های جزئی که دارد تشویق کنید.

۵- نکات مثبت فرزندتان را فراموش نکنید.

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

گاهی اوقات ما چنان درگیر تغییر و حذف عادات و رفتارهای ناپسند می شویم که فراموش می کنیم رفتارهای مثبت آن ها را تحسین و تشویق کنیم. اگر کودک شما بلافاصله بعد از بازگشت از مدرسه، لباس و لوازم خود را مرتب در جای مناسب می گذارد، به او بگویید که من این رفتار تو را دوست دارم و تو کار خوبی انجام می دهی.

۶- توانایی های فرزند خود را تقویت کنید.

همه فرزندان استعدادهای بی نظیری دارند. گاهی اوقات پیدا کردن آن ها از میان خیل عظیم رفتارهای نامناسب کار سختی به نظر می رسد، اما بدانید که این استعدادها بالاخره وجود دارند. این توانایی ها و استعدادهای ویژه را بشناسید و موقعیت هایی فراهم کنید که کودک شما در انجام آن ها موفق و پیروز شود. این کار باعث تقویت اعتمادبه نفس کودک شما می شود.

۷- از سایرین کمک بگیرید.

شما تنها پدر و مادری نستید که کودکبیش فعال دارید. با سایر والدین درگیر ارتباط برقرار کنید یا از کمک های آموزشی یا حمایتی مراکزی که در این زمینه فعالیت می کنند، بهره بگیرید.

۸- به خودتان استراحت دهید.

از خودتان مراقبت کنید. زمانی از روز را فقط به خودتان اختصاص دهید. سروکله زدن با کودک بیش فعال خسته کننده و طاقت فرسا است. توجه به خودتان را فراموش نکنید.

منابع

۱-قشلاقی،محمد_۱۳۷۱_مبانی تحقیقات تجربی_چاپ اول_____انتشارات المپیک ورزش.

۲-قاسمی پویا،اقبال_۱۳۸۳_عملی پژهش درعمل_چاپ ششم__انتشارات پژوهشکده ترامبدم وتربیت

۳-میلانی فر،بهروز_۱۳۸۴_روان شناسی کودکان ونوجوانان استثنایی_چاپ هشتم نشرقومس

۴-تبریزی،مصطفی_۱۳۸۰_درمان اختلالهای خواندن،تهران،انتشارات خلاق

۵-سیف نراقی_مریم ونادری_۱۳۷۹_نارسایهای ویژهدریادگیری،تهران،انتشارات مکیال

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

۶-احدی،حسن_۱۳۸۷_اختلالهای یادگیری(ازنظریه تاعمل)_تهران-نشرارسباران

۷-کاکاوند،رامبد_۱۳۸۵_روان شناسی وآموزش کودکان استثنای_تهران_نشرروان

۸-سیف-رامبد اکبر_۱۳۸۷_رون شناسی پرورش نوین چاپ دوم_نشردوران

۹-کاپلدن،هارولد،ای،سادوک،بنجزهرا،جی(۱۳۷۷)،اختلالهای رفتاری وروانی دوران کودکی ونوجوانی_ترجمه زهرا الله قاضل_شیراز_انتشارات راهگشا

۱۰-امیرحسینی،خسرو_۱۳۸۴_مهارت پژوهشگری درآموزش(اقدام پژوهی)

www.asemankafinet.ir