



چگونه توانستم مشکل بیش فعالی دانش آموزم را حل کنم؟

آوات احمدی

آموزگار دوره ابتدایی، استان سمنان، آموزش و پرورش شهرستان بانه

Rezanahmadi1368@Gmail.com

چکیده:

امروزه بسیاری از مادران و پدران از شیطنت بسیار زیاد فرزندانشان شکایت دارند. آنها اظهار می دارند که کودکانشان مرتب در حال حرکت و فعالیت است و نوعی حالت بی قراری و ناآرامی در او مشاهده می کنند. دانش آموزی که ناخواسته با داشتن این اختلال، از فعالیت بیش از حدی برخوردار است اغلب از سوی دیگران به ویژه خانواده و معلم خود سرزنش و تحقیر می شود و از طرف دیگر با بازی گوسی و شیطنت بسیار همه را عاصی میکند. در این میان مهمترین عاملی که می تواند یاری دهنده دانش آموزان بیش فعال باشد، اطلاع رسانی صحیح و مداخله به موقع برای برطرف کردن این نقیصه است؛ مشکلی که اگر به رفع آن توجه نشود، صدمه جبران ناپذیری بر دانش آموز بیش فعال وارد خواهد کرد. هدف این مطالعه بیان تعریف مناسب از بیش فعالی و ویژگی های دانش آموزان بیش فعال و نقش معلم در برخورد و بهبود یادگیری در زمینه تعلیم و تربیت آنان است. این مطالعه که به روش پژوهش اقدام پژوهی انجام شده است به ویژگی های دانش آموزان بیش فعال و راهکارهای مناسب جهت بهبود یادگیری این دانش آموزان که در کلاس خود پرداخته و در نهایت نتیجه بکارگیری این راهکارها که نتیجه مثبتی داشته را بیان ساخته است.

کلیدواژه: بیش فعالی، اختلال، معلم، دانش آموزان.

مقدمه

کودکان بیش فعالی که دچار نقص توجه هستند، در تحصیل با مشکل مواجهند. دامنه توجه در آن ها 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 بر می انگیزانند. این بچه ها به جزئیات مسائل توجهی ندارند. حتی در بازیها نیز با دشواری روبه رو می شوند و در ارتباط خود با بچه های دیگر مشکل پیدا می کنند. اغلب از دستورالعمل ها پیروی نمی کنند و از عهده تکالیف مدرسه و سایر کارها و وظایف بر نمی آیند. آنان از درگیر شدن با تکالیفی که مستلزم تلاش ذهنی مداوم است، می پرهیزند. اغلب، وسایل خود را گم می کنند و دچار فراموشکاری اند. 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 علائم 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 21 سالگی علائم آنها بهبود می یابد و عملکرد طبیعی در حوزه های مختلف رفتاری، 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،