



<https://dorl.net/dor/20.1001.1.22517758.2021.12.2.1.8>

## بررسی تفاوت‌های رفتاری دانش‌آموزان بیش فعال نسبت به سایر دانش‌آموزان از منظر معلمان (یک مطالعه پدیدارشناسانه)

حبیبه یاحقی رودسری<sup>۱</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۱/۰۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۲/۱۲

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی تجارب زیسته معلمان در ارتباط با تفاوت رفتاری دانش‌آموزان بیش فعال نسبت به دانش‌آموزان عادی در کلاس درس بود. به این منظور از رویکرد کیفی و روش روایت‌پژوهی استفاده شد. جامعه مورد مطالعه تمامی معلمانی بودند که تجربه و سابقه تدریس به کودکان بیش فعال را داشتند بدین منظور با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند با ۱۵ نفر از این معلمان مصاحبه به عمل آمد و کار گردآوری داده‌ها تا اشباع نظری پیش رفت. ابزار گردآوری داده‌ها مصاحبه بدون ساختار و روش تحلیل پژوهش، روش تحلیل محتوای کیفی بود. جهت تأمین اعتبار داده‌های پژوهش از روش چک اعضا استفاده شد. نتایج حاصل از داده‌ها حاکی از ۹ درون‌مایه بود که عبارتند از: پرخاشگر، پندناپذیر، عدم تمرکز، پرحرف، پرتحرکی، کم صبری، بی‌طاقتی، تنهایی و انزوا و بی‌نظمی. بنابراین نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که در مولفه‌های رفتاری اصلی دانش‌آموزان بیش فعال و عادی تفاوت معناداری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: بیش‌فعالی، رفتار دانش‌آموز بیش فعال، تجارب زیسته معلمان.

## مقدمه

انجام فعالیت‌ها بی‌نظمی وجود دارد و وظایف با بی‌دقتی و بدون تفکر کافی انجام می‌شوند. حفظ توجه در بازی و تکالیف برای این افراد اغلب دشوار است و به سختی می‌توانند برای به پایان رساندن تکالیف توجه خود را متمرکز کنند (ابیکاف و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). دانش‌آموزان بیش فعال در مدرسه رفتاری متفاوت از سایر دانش‌آموزان دارند به-طور مثال دانش‌آموزان دختر بیش فعال، در مدرسه دارای رفتارهای هیجانی و دانش‌آموزان پسر، بیشتر دچار سکوت و انزوا هستند (جانسون و جیسی<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۷).

کودکان بیش فعال در مدرسه رفتارهایی چون دشواری در توجه، گوش کردن به دستورات و تمرکز بر آن، خسته شدن در انجام کار در ظرف چند دقیقه، دست خط بد، ناهماهنگی و بی‌برنامگی در حرکت، دشواری و ناتوانی در یادگیری و گاهی خیالبافی دارند (براون و ویتساید<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۷). تکانشگری در این کودکان به صورت رفتار ناپخته، عمل بدون فکر، کاهش آگاهی و حساسیت به آنچه در اطراف می‌گذرد، عجل بودن یا واکنش شدید نشان دادن به مشکلات کوچک، با عجله وارد کاری شدن و از کار ناتمامی به کار دیگری پرداختن نمایان می‌شود (حق رنجبر، کاکاوند و دانش، ۱۳۹۶).

این اختلال با مشکلات زیادی در زمینه‌های مختلف آموزشی از جمله عملکرد تحصیلی، تکرار پایه، ترک مدرسه، روابط خانوادگی و دوستانه ضعیف، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، تخلف، سو مصرف مواد در سنین پایین همراه است (لرنر<sup>۱۴</sup>، ۱۳۹۰). پژوهش‌های متعددی در ارتباط با مشکلات مختلف دانش‌آموزان بیش فعال صورت گرفته است. به‌طور مثال گاسترا<sup>۱۵</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی تحت عنوان مدیریت موثر کلاس درس با دانش‌آموزان بیش فعال به این نتیجه رسیدند که بسیاری از این دانش‌آموزان توسط همسالان طرد می‌شوند که این مساله زمینه آسیب‌های جدی روانی در آنها را افزایش می‌دهد. زندارسکی<sup>۱۶</sup> و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی به بررسی کیفیت رابطه معلم با دانش‌آموزان بیش فعال و عادی پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که در ارتباط عاطفی و تحصیلی معلم با دانش‌آموزان بیش فعال و عادی

اختلال بیش فعالی و نارسایی توجه<sup>۱</sup> یکی از شایع‌ترین علل مراجعه به روانشناس است (طاهری و فیاضی، ۱۳۹۶). علت بیشتر مبتلایان به عارضه بیش فعالی هنوز روشن نیست ولی گمان می‌رود که جزو بیماری‌های چند عاملی با ریشه ژنتیکی و در ارتباط با محیط باشد (میلکاپ و گردن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). این اختلال به میزان سه تا پنج برابر در پسران نسبت به دختران شایع‌تر است (گرانیک و پاترسون<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). بیش فعالی تاثیر عمیقی بر زندگی کودک و خانواده وی می‌گذارد (بوسینگ<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). این اختلال یک اختلال با پایه زیستی است که به وسیله ترکیبی از علائم کم توجهی یا بیش فعالی و تکانشگری شناخته می‌شود و شروع آن مربوط به دوران کودکی است (سانچز<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). اختلال بیش فعالی، شایع‌ترین اختلال در کودکان و نوجوانان است و ۳ تا ۷ درصد کودکان در سن مدرسه به آن مبتلا هستند (کورمیر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸). این اختلال معمولاً از دوران پیش-دبستانی آغاز و اغلب تا بزرگسالی تداوم دارد (هالپرین و هلی<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰)، و در بین پسرها بیشتر از دخترها گزارش شده است (سادوک<sup>۸</sup>، ۱۳۸۹؛ به نقل از سهرابی، ۱۳۹۱). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (ویراست چهارم) برای این اختلال سه زیر گروه مطرح می‌کند: عمدتاً بی‌توجه، عمدتاً بیش فعال و نوع ترکیبی (امیری منش، تقوایی، حق طلب، ۱۳۹۳). برای گذاشتن تشخیص این اختلال، نشانه‌ها باید مزمن بوده، قبل از هفت سالگی و حداقل در دو موقعیت متفاوت مشاهده شده باشد (فابیانو، پلهام، گانگی، مک لین، کونر و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۹). تا کنون هیچ عاملی به تنهایی به عنوان علت اختلال بیش فعالی و نقص توجه شناخته نشده است (کلینگ و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۸). افراد مبتلا به این اختلال ممکن است توانایی توجه دقیق به جزئیات را نداشته باشند یا در انجام تکالیف مدرسه، کار یا سایر فعالیت‌ها از روی بی‌احتیاطی مرتکب اشتباه شوند (زلالی و قربانی، ۱۳۹۳). اغلب، در

1. Attention deficit/hyperactivity disorder

2. Millichap & Gordon

3. Granick and Patterson

4. Bossing

5. Sanchez

6. Cormier

7. Halperin & Healey

8. Sadock

9. Fabiano, Pelham, Gangy, Maclean & Oconner

10. Kieling, Goncalves, Tannock & Castellanos

11. Abikoff

12. Johnson and Jesse

13. Brown and Witside

14. Lerner

15. Gaastra,

16. Zendarski

پژوهش به دنبال این پرسش اساسی است که تجربیات معلمان در رابطه با رفتار دانش آموزان بیش فعال نسبت به سایر دانش آموزان در کلاس درس چیست؟

### روش پژوهش

پژوهش حاضر، از نوع کیفی و روش آن پژوهش روایی است. پژوهش روایی مطالعه چگونگی تجربیات متفاوت انسان‌ها از جهان پیرامون‌شان است. این روش پژوهشگر را قادر به درک عمیق‌تری از پیچیدگی‌های مسائل و ارائه راه‌حل‌های اثربخش‌تر می‌سازد. پژوهشگران روایی به مردم اجازه می‌دهند تا داستان‌هایی از زیست روایی خود تعریف کنند. پس این داستان‌ها را جمع‌آوری می‌کنند و روایت‌های مربوط به تجربه آنها را می‌نویسند. تحلیل روایی به ما این امکان را می‌دهد که بازنمودهای زندگی اجتماعی را در روایت‌ها و حکایت‌ها شناسایی کنیم و بخشی از واقعیت‌های جهان را که از طریق روش کمی مقدور نیست مورد بررسی و شناسایی قرار دهیم. تعداد نمونه‌های پژوهش حاضر ۱۵ نفر بود. در پژوهش حاضر تعیین تعداد نمونه‌ها بر اساس اشباع اطلاعاتی محقق صورت گرفت؛ یعنی تعداد مصاحبه‌ها تا آنجا پیش رفت که اطلاعات محقق در زمینه پژوهش اشباع شد و دیدگاه‌ها و نظریه‌های جدیدتری توسط گروه نمونه مطرح نشد و بعد از آن اطلاعات دیگری بر آن افزوده نشد.

در بحث سنجش اعتبار پژوهش، سوالات مصاحبه بعد از اینکه طراحی شد توسط ۵ تن از اساتید متخصص در حوزه مربوطه اصلاح و تایید گردید. برای ثبت مصاحبه‌ها، همه مکالمات انجام شده به صورت صوتی ضبط گردید. سپس مصاحبه‌های ضبط شده توسط خود پژوهشگر به دقت گوش داده شد و کلمه به کلمه نوشته شد. بعد از اینکه مصاحبه ضبط شده به صورت مکتوب درآمد برای تایید روایی مصاحبه‌ها از روش "چک اعضا"<sup>۵</sup> استفاده شد. بدین ترتیب که متن مکتوب مصاحبه دوباره برای شرکت کنندگان فرستاده شد تا صحت و سقم مطالب تایید و در صورت لزوم مطالب اصلاح گردد. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش تحلیل محتوای کیفی از نوع متعارف استفاده شد. در این روش، محقق از محتوای عینی فرا رفته و به سوی دریافت معانی از متون، الگوها و مضامین پیدا و پنهان می‌پردازد. تحلیل محتوای متعارف معمولاً در طرح مطالعاتی به کار می‌رود که هدف آن شرح

تفاوت معناداری وجود دارد. سانتوز و آباکورک<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) در پژوهشی به بررسی مداخلات رفتاری برای کودکان بیش فعال در مدرسه پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که کودکان بیش فعال به شدت در معرض افت تحصیلی و انزوای اجتماعی قرار دارند. آربن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی به بررسی مشکلات روانی کودکان بیش فعال در محیط مدرسه پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که کودکان بیش فعال نسبت به سایر کودکان اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند. عباسی و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی ضمن بررسی مشکلات آموزشی کودکان بیش فعال به ارائه راهکارهای مطلوب در این پرداختند. نتایج این پژوهش حاکی از آن بود که میانگین پیشرفت تحصیلی کودکان بیش فعال نسبت به سایر کودکان کمتر است. حسن‌زاده و زارعی (۱۳۹۸) نیز در پژوهشی با بررسی مشکلات عمده رفتاری کودکان بیش فعال، مواردی چون صبور نبودن و تحرک زیاد را از جمله مهم‌ترین مشکلات این کودکان برشمرده‌اند. چنانچه مشخص است، نتایج پژوهش‌های فوق حاکی از مشکلات عمده رفتاری، تحصیلی و آموزشی کودکان بیش فعال نسبت به سایر کودکان است.

به‌طور کلی عملکرد تحصیلی این کودکان نسبت به سایر کودکان پایین‌تر است (محمدپور و کسائی، ۲۰۱۳). رفتارهایی که این کودکان در مدرسه از خود نشان می‌دهند موجب تضعیف رابطه آنها با همسالان می‌شود (فابیانو و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). این کودکان به واسطه مشکلاتی که در مدرسه دارند فشار مضاعفی بر سیستم آموزشی وارد می‌کنند (سیپ و جانسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵) از طرفی سلامت روان آنها نسبت به کودکان عادی دارای تفاوت معناداری است. بنابراین توجه به رفتار این کودکان در مدرسه از اهمیت خاصی در راستای کاستن از مشکلات فوق برخوردار است. شناسایی رفتارهای متفاوت کودکان بیش فعال در مدرسه نسبت به سایر کودکان از مجاری مختلفی امکان‌پذیر است یکی از این مجاری مهم معلم است. معلم به دلیل ارتباط نزدیک و طولانی که با کودکان بیش فعال دارد منبع اطلاعاتی مناسبی برای شناسایی و تشخیص رفتارهای متمایز این کودکان نسبت به سایر کودکان است. بنابراین

<sup>۱</sup> . Santos & Albuquerque

<sup>۲</sup> . Orban

<sup>۳</sup> . Fabiano et al

<sup>۴</sup> . Sip and Johnson

<sup>۵</sup> . Members Check

یک پدیده است. در این روش محقق بر اساس درک خود از متن مورد مطالعه اقدام به نوشتن تحلیل اولیه می‌کند و این کار را ادامه می‌دهد تا پیش زمینه‌هایی برای تشکیل کدها آغاز شود. پس از مرحله طبقه‌بندی نوبت به مرحله پایانی یعنی استنتاج درون مایه می‌رسد، در این مرحله از دل طبقات محتوای پنهان، داده‌ها شناسایی و استخراج می‌شود. اطلاعات مرتبط با مصاحبه شوندگان در جدول زیر آمده است:

جدول ۱- مشخصات مشارکت‌کنندگان در پژوهش

سن	سابقه کار	جنسیت	تحصیلات	شغل	کد
۴۱	۱۲	زن	کارشناس ارشد	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱
۵۱	۱۸	زن	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۲
۳۵	۹	مرد	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۳
۵۵	۲۳	مرد	کارشناسی ارشد	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۴
۳۷	۱۱	مرد	کارشناسی ارشد	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۵
۴۰	۱۷	زن	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۶
۳۵	۸	مرد	دانشجوی دکتری	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۷
۴۸	۲۲	مرد	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۸
۴۱	۱۶	زن	کارشناسی ارشد	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۹
۳۱	۵	مرد	کارشناس ارشد	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱۰
۳۷	۱۱	مرد	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱۱
۳۳	۸	زن	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱۲
۴۱	۱۸	زن	دانشجوی دکتری	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱۳
۴۶	۲۱	زن	کارشناسی	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱۴
۳۵	۱۰	مرد	کارشناسی ارشد	معلم ابتدایی	مصاحبه شونده کد ۱۵

### تجزیه و تحلیل یافته‌ها

از: پرخاشگر، پندناپذیر، عدم تمرکز، پرحرف، پرتحرکی، کم صبری و بی‌طاقتی، تنهایی و انزوا و بی‌نظمی. در جدول زیر هر یک از درون مایه‌های فوق به‌اضافه کدها و طبقات استخراج شده ارائه گردیده است.

در پاسخ به پرسش پژوهش، تجربیات معلمان در رابطه با رفتار دانش آموزان بیش فعال نسبت به کودکان عادی در کلاس درس چیست؟ داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که پس از آن، ۹ درون مایه به دست آمد که عبارتند

جدول ۲- نمونه‌ای از کدها و طبقات استخراج شده از مصاحبه‌ها

واحد‌های معنایی	کدها	طبقه
مدام در حالت عصبی پاهایش را به پایه میز می‌کوبید تا عصبانیتش را خالی کند	محکم ضربه زدن به پایه میز تخلیه عصبی خود	پرخاشگر
مدام با چشمانش و نحوه نگاهش به دوستانش خشمش را نشان می‌داد	بی‌دلیل چشم غره رفتن به دوستان	
مرتب با دوستانش درگیر بود، زد و خورد داشت و با الفاظ زشت آنها را مورد لطف قرار می‌داد	درگیری و زد و خورد، گفتن الفاظ رکیک به دوستان	
جواب سوالات آرام دوستانش را با خشم و صدای بلند می‌داد	پاسخگویی به دوستان با خشم	
دوستانش را با ضربات محکم می‌زد و از عواقب کار خود مطلع نبود	بی‌محابا و بی‌فکر بودن	
نسبت به خودش هم خشونت دارد و گاهی با کتاب توی سر خودش می‌زند	خشونت به خود	
بعد از تذکر معاون، به او چشم می‌گفت اما بعد از چند ثانیه کار خودش را می‌کرد	عهد شکنی و زیر قول زدن	پندناپذیر
در مقابل نصایح دوستانش و والدین لجبازی می‌کرد و کارش را بدتر ادامه می‌داد	مقاوم و لجباز بودن	
پیوسته دنبال خراب کردن است، همکاران، دیگر اعصاب ندارند و صدای	لجبازی کردن با معلمان	

		همه را در می‌آورد.
	ساز مخالف زدن	به‌طور کلی برایش مهم نبود که دیگران چه می‌گویند و هر چه خودش دوست داشت، انجام می‌داد.
عدم تمرکز	پاسخگو نبودن به سوالات معلم در بزنگاه‌ها	هر موقع به‌صورت بزنگاهی از موضوع بحثی که در کلاس پیش آمده بود از او سوال می‌شد، بخاطر نمی‌آورد
	پرداختن به حواشی کلاس حین تدریس	سرکلاس و حین تدریس مدام با وسایلش سرگرم بود و بازی می‌کرد
	پرداختن به حواشی کلاس حین تدریس	تا سرم رو برمی‌گرداندم، مشغول کار دیگری در کلاس درس می‌شد
	با خیره شدن به چشمانش توجه‌اش را به درس جلب می‌کردم	حین تدریس مرتب باید به چشمانش خیره می‌شدم
پرحرف	زیاد صحبت کردن با سایر دوستان	مدام با پشت سری‌ها و بغل دستی‌هایش صحبت می‌کرد
	حاضر جوابی در مقابل صحبت سایر دوستان	جوابگوی سوال همه دانش آموزانی بود که اصلا با او کاری نداشتند و با من یا دیگر دوستانش صحبت می‌کردند
	پرداختن به داستان‌گویی و خیال پردازی به جای پاسخ به سوال معلم	به جای جواب دادن به سوال من همیشه به توضیحات اضافی و داستان‌گویی می‌پرداخت
پرتحرکی	تکان دادن بیش از حد دست و پا	دائم مشغول حرکت دادن دست و پایش بود اصلا انگار آرام و قرار نداشت
	قدم زدن در کلاس درس	اگر یک لحظه غافل می‌شدی همه جای کلاس دور می‌زد
	بالا رفتن از سر و کله بقیه	گاهی می‌دیدم که از سر و کله‌ی دیگر بچه‌ها بالا می‌رفت
	دائم در حال دویدن بودن	تا کلاس تمام می‌شد، زودتر از همه و به سرعت به سمت درب کلاس می‌دوید
کم‌صبوری و بی‌طاقتی	پزیدن در سوال معلم	هنوز سوال من تموم نشده شروع به جواب دادن می‌کرد
	رعایت نکردن نوبت	به هیچ عنوان صف و نوبت برایش معنا نداشت و همیشه بدون نوبت کارهایش را انجام می‌داد.
	اصرار مداوم و صبور نبودن	هر وقت می‌خواست به سرویس بهداشتی برود بی‌وقفه من را صدا می‌زد و اجازه می‌خواست.
تنهایی و انزوا	طرد شدن	همیشه تنها بود، بچه‌ها را هل می‌داد یا کتک‌شان می‌زد
	رعایت نکردن قوانین	هر بازی که می‌شد قوانین بازی را رعایت نمی‌کرد. بچه‌ها او را از بازی اخراج می‌کردند و او به گوشه‌ای می‌رفت.
	از این شاخه به آن شاخه پریدن	هر زمان فعالیت گروهی بود از این شاخه به آن شاخه می‌پرید به خاطر همین هیچ کس با او هم‌گروه نمی‌شد.
بی‌نظمی	شلختگی	همیشه کتاب و دفترش کف کلاس ریخته بود.
	آشفتنگی	همیشه بند کفش و دکمه‌ی پیراهنش باز بود و من باید آن‌ها را می‌بستم.
	نامرتب بودن	همیشه به خاطر ورج و وجه زیاد ظاهرش نامرتب بود.

مصاحبه شونده شماره ۹ در همین ارتباط روایت می‌کند که:  
دانش آموزانی که بیش فعال هستند دائم به یک نفر گلاویز می‌شوند، انگار همیشه دعوا دارند حتی اگر کسی هم نباشد که دعوا کنند، با اشیا خود درگیر می‌شوند. مصاحبه شونده شماره ۳ نیز در همین راستا روایت می‌کند که:

در ادامه نمونه‌ای از روایت‌های مربوط به مصاحبه شونده‌ها از هریک از طبقات ارائه شده است:  
**پرخاشگری:** پرخاشگری یکی از ویژگی‌های رفتاری دانش آموزان بیش فعال است که به راحتی آنها را از سایر دانش آموزان متمایز می‌کنید و بسیاری از مشارکت کنندگان تحقیق حاضر، به آن اشاره کرده بودند. به‌طور مثال

او از در و دیوار کلاس بالا می‌رود، اگر یک لحظه غفلت کنی باید از روی میز جمعش کنی، خلاصه این که دائم دوست دارد در کلاس راه برود.

**کم‌صبری و بی‌طاقتی:** صبر نداشتن و کم‌حوصلگی از جمله دیگر ویژگی‌های رفتاری کودکان بیش فعال است که در تحقیق حاضر به‌وفور به آن اشاره شده است. مشارکت کننده شماره ۱۵ در این ارتباط روایت می‌کند که:

این بچه یک بار هم نشده که صفی تشکیل بشود و او رعایت کند، به‌طور کلی صف و نوبت برایش معنایی ندارد.

مشارکت کننده شماره ۴ در این ارتباط روایت می‌کند: هر زمان که می‌خواهم سؤالی بپرسم، به بچه‌ها می‌گویم که نوبت بگیرند، مهدی نوبت گرفتن برایش مفهومی ندارد و همیشه میان کلام دیگران می‌پرد.

**تنهایی و انزوا:** کودکان بیش فعال به دلیل رفتارهایی که از خود بروز می‌دهند اغلب تنها و منزوی هستند. مشارکت کننده شماره ۶ در این ارتباط روایت می‌کند که:

این بچه‌ها به هیچ عنوان قوانین بازی و مشارکت گروهی را رعایت نمی‌کنند، و همیشه دیگران از آن‌ها شاکی هستند و به خاطر همین محکوم به تنهایی می‌شوند.

مشارکت کننده شماره ۸ در این باره روایت می‌کند که: من متوجهی تنهایی شدید جواد شدم، زمانی که علتش را پرسیدم، او فهمید که مقداری بیش فعالی دارد و به همین سبب است که بچه‌ها از او فاصله می‌گیرند.

**بی‌نظمی:** کودکان بیش فعال در امورات مختلف خود بی‌نظم و آشفته هستند. مشارکت کننده شماره ۱۰ در این باره روایت می‌کند که:

کودک بیش فعال نظم چندانی ندارد و همیشه وسایل خود را به این طرف و آن طرف کلاس می‌اندازد، و من معلم، مجبور می‌شوم بارها به او تذکر بدهم.

مشارکت کننده شماره ۱۳ در این باره روایت می‌کند که: از آنجایی که کودک بیش فعال بی‌نظم است من تمام سال تحصیلی را در کلاس عذاب کشیدم.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی تجارب زیسته معلمان در ارتباط با تفاوت رفتاری دانش آموزان بیش فعال نسبت به دانش آموزان عادی در کلاس درس بود. نتایج پژوهش حاضر حاکی از ۹ درون‌مایه بود که عبارتند از: پرخاشگر، پندناپذیر، عدم تمرکز، پرحرف، پرتحرکی، کم‌صبری، بی-

علی همیشه سر ناسازگاری دارد، من باید بیشتر زمان کلاس را صرف این کنم که او را از دعوا با دوستانش بر حذر دارم.

**پندناپذیر:** کودکان بیش فعال توجهی به حرف دیگران ندارند و معمولاً نصیحت‌پذیر نیستند. در این ارتباط مشارکت کننده شماره ۵ روایت می‌کند که:

یک سال تمام هر چه در گوش این بچه خواندم که فلان کار را نکن، تو کنش نرفت که نرفت.

مشارکت کننده شماره ۱۱ نیز در همین ارتباط روایت می‌کند که:

انگار این بچه از فضا آمده، هر چه به او می‌گویم ضدش را انجام می‌دهد و گوشش بدهکار هیچ حرفی نیست.

**عدم تمرکز:** کودکان بیش فعال قادر به تمرکز بلند مدت بر روی تکالیف یا امور مختلف نیستند و دچار حواس‌پرتی می‌شوند. مشارکت کننده شماره ۱ در این ارتباط روایت می‌کند که:

به‌طور کلی حواسش به کلاس نیست، اگر کنار پنجره بنشیند، مدام بیرون را نگاه می‌کند و اگر کنار دوستش بنشیند، همیشه می‌خواهد بازی کند. توجه‌اش به کلاس در حد صفر است و هر چیزی به‌سرعت حواس او را پرت می‌کند.

**پرحرف:** پرحرفی از ویژگی‌های اصلی کودکان مبتلا به بیش فعالی و نقص توجه است. مشارکت کننده شماره ۱۴ در این باره روایت می‌کند که:

در این چند سالی که با این بچه‌ها سر و کار داشتم متوجه یک چیز شدم، اینکه اصلاً نمی‌شود جلوی حرف زدنشان را گرفت، دائم دوست دارند صحبت کنند.

مشارکت کننده شماره ۷ نیز در این ارتباط روایت می‌کند که:

اگر شما پنج ساعت هم اجازه بدهید به این بچه، باز هم وقت کم می‌آورد و پشت سر هم صحبت می‌کند، تا دلت بخواهد او پر حرف است.

**پرتحرکی:** جنب و جوش زیاد و تحرک فیزیکی یکی دیگر از ویژگی‌های رفتاری کودکان بیش فعال است. مشارکت کننده شماره ۱۲ در این ارتباط روایت می‌کند که:

دائم سر کلاس راه می‌رود یا پاهایش را به در و دیوار می‌زند، انگار که آرام و قرار ندارد.

مشارکت کننده شماره ۲ در این ارتباط روایت می‌کند:

ضمن کاهش این رفتار زمینه منظم شدن چنین کودکانی فراهم شود. این کودکان به سختی به درس و معلم گوش می‌دهند که روند یادگیری را دچار چالش می‌کند بنابراین نیاز است معلم با شناخت بهتر این قبیل مشکلات، سعی کند که او را کنترل نماید زیرا آنان علاوه بر مشکل کمبود توجه و تمرکز، انرژی زیاد درونی دارند که قرار و آرامش را از آنان می‌گیرد و تمایل دارند مدام فعالیت کنند. همان‌طور که ذکر شد کودکان بیش فعال قادر به حضور در بازی‌های گروهی و تعامل درست با هم کلاسی‌های خود نیستند و از محبوبیت کمی بین هم سن و سالان برخوردارند که نشأت گرفته از رفتارهایی مانند عدم رعایت نوبت در انجام بازی‌ها، انجام فعالیت‌ها بدون تفکر قبلی و حرکات ناگهانی مانند خنده یا گریه ناگهانی است، معلم و عوامل مدرسه باید این مساله را نیز مد نظر قرار دهند و زمینه شرکت این دانش‌آموزان در کارهای گروهی به صورت منظم را فراهم کنند. بنابراین می‌توان گفت تفاوت‌های رفتاری دانش‌آموزان بیش فعال با سایر دانش‌آموزان در مدرسه و کلاس درس امری طبیعی است و نکته مهم در اینجا اقدام صحیح و به موقع معلم و عوامل مدرسه برای کنترل و اصلاح برخی از این رفتارهاست.

### پیشنهادها

- ۱- با توجه به نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های آموزشی خاصی برای معلمان جهت آشنایی با کودکان بیش‌فعال طراحی شده تا مشکلات رفتاری آن‌ها شناسایی و مرتفع گردد.
  - ۲- زمینه آشنایی هرچه بیشتر والدین و کارکنان مدرسه با ویژگی‌های کودکان بیش‌فعال فراهم شود تا بتوانند نحوه آموزش و تعامل خود با این کودکان را به صورت اثربخش تدوین نمایند.
  - ۳- حضور مشاوران و روانشناسان متخصص در مدرسه برای ارائه مشاوره‌های تخصصی به معلمان و کارکنان مدرسه جهت مواجهه مناسب با کودکان بیش‌فعال.
  - ۴- توجیه کودکان عادی و زمینه‌سازی برای آشنایی این کودکان با کودکان بیش‌فعال و پذیرش آن‌ها در گروه همسالان.
- محدودیت‌ها:

- ۱- محدودیت دسترسی به نمونه‌های پژوهش برای انجام مصاحبه
- ۲- عدم دسترسی به سایر کودکان دارای اختلالات خاص

طاقتی، تنهایی و انزوا و بی‌نظمی. چنانچه از نتایج پژوهش حاضر مشخص است دانش‌آموزان بیش‌فعال به دلیل شرایط خاصی که در آن قرار دارند با سایر دانش‌آموزان تفاوت زیادی در رفتارهای خود دارند، عدم توجه کافی به این تفاوت‌ها، پیامدهای وخیمی را برای آموزش و پرورش، خانواده‌ها و کودک بیش‌فعال به بار می‌آورد. مسائلی چون ترک تحصیل، فرار از مدرسه، تکرار پایه تحصیلی و ریزش تحصیلی در کودکان بیش‌فعال را می‌توان نتیجه عدم توجه به همین تفاوت‌های رفتاری دانست. در راستای نتایج پژوهش حاضر، نایر<sup>۱</sup> (۲۰۱۶) بیش‌فعالی را شامل علائمی چون بی‌توجهی و تکانشگری می‌داند. دیوید<sup>۲</sup> (۲۰۱۵) نیز در همین رابطه از مشکلات زیاد کودکان بیش‌فعال در زمینه‌های مختلف آموزشی از جمله عملکرد ضعیف تحصیلی، تکرار پایه، ترک مدرسه، روابط خانوادگی و دوستانه ضعیف، اضطراب، افسردگی، تخلف، سوء مصرف مواد مخدر در سنین پایین و قانون شکنی زیاد یاد می‌کند. فیتزگالد<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) مواردی چون بی‌توجهی، اشتباه مکرر در انجام تکالیف، حواس پرتی، گوش ندادن به خواسته‌های معلم، پریدن وسط حرف دیگران، اشکال در انجام تکالیف، نظم بندی تکالیف، بی‌علاقگی به درس و تکلیف، گم کردن اشیاء مدرسه مانند: کتاب و مداد و سریع حواس پرت شدن با محرک بیرونی را مشکلات کودکان بیش‌فعال در مدرسه برمی‌شمارد. سادینو<sup>۴</sup> نیز (۲۰۰۷) نقص توجه را با افت تحصیلی برای کودکان بیش‌فعال همراه می‌داند.

در هر صورت، چیزی که پرواضح و روشن است این مساله است که تفاوت رفتاری این کودکان با سایر کودکان باید شناسایی و مورد بررسی و کنکاش قرار گیرد. همان‌طور که گفته شد، مشخصه اصلی این کودکان، بی‌قراری و شیطنت زیاد است و به دلیل عجز بودن قادر به اتمام کامل کارها نیستند و چنانچه کسی درخواستی از او داشته باشد نمی‌تواند آن را درست اجرا کند، بنابراین تکالیف چندگانه نباید به آن‌ها ارائه شود. گفته شد که این کودکان در مدرسه به درس بی‌توجه و فراموشکار هستند و وسایل خود را در مکان‌های مختلف جا می‌گذارند بنابراین برای این موضوع نیز باید اقدامی صحیح انجام شود تا

1 . Nair

2 . David

3 . Fitzgerald

4 .Sadino

Abikoff, H., Nissley-Tsiopinis, J., Gallagher, R., Zambenedetti, M., Sevffert, M., Boorady, R., & McCarthy, J. (2019). Effects of MPH-OROS on the organizational, time management, and planning behaviors children with ADHD. *Journal of the American Academy of children & Adolescent psychiatry*, 48, 166-175.

Brown, A., & Whiteside, S. (2017). Relations among perceived parental rearing behaviors, attachment style, and worry in anxious children. *Journal of anxiety*, 26, 340-348.

Bussing, R., Mason, D. M., Bell, L., Porter, P. H., & Garvan, C. (2010). Adolescent outcomes of childhood attention-deficit/hyperactivity disorder in a diverse community sample. *Journal of American Academy of child and Adolescent Psychiatry*. 49, 565-605.

Cormiers, E. (2018). Attention deficit/Hyperactivity disorder, A review and update. *Journal of pediatric Nursing*, 23, 345-357.

Davids, E. & Gastpar, M. (2005). Attention deficit hyperactivity disorder and borderline personality disorder. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*, 29(6), 865-877.

Fabiano, G.A., Pelham, W.E., Gangy, E.M., Burrows-Maclean, L., Coles, E.K., & Chaco, A. et al. (2019). The single and combined effects of multiple intensities of behavior modification and methylphenidate for children with Attention deficit hyperactivity disorder in a classroom setting. *School psychology Review*, 36, 195-216.

Fitzgerald, M., Bell, G.M. & Gill, M. (2007). *Attention deficit \ Hyperactivity disorder*, USA: John Wiley and Sons Ltd.

Gaastera, G. F., Groen, Y., Tucha, L., & Tucha, O. (2020, February). Unknown, unloved? Teachers' reported use and effectiveness of classroom management strategies for students with symptoms of ADHD. In *Child & Youth Care Forum* (Vol. 49, No. 1, pp. 1-22). Springer US.

## منابع

آریاپوران، سعید؛ امیری منش، راضیه؛ تقوایی، داود و حق طلب، طاهره (۱۳۹۳). رابطه ابعاد خودپنداره با انگیزش تحصیلی دانش آموزان ابتدایی دارای ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴ (۱)، ۵۶-۷۲.

حسن زاده، مرضیه؛ زارعی، حسین (۱۳۹۸). بررسی مشکلات آموزشی کودکان بیش‌فعال در کلاس درس. *مجله رویکردی نوین در علوم تربیتی*، ۳ (۱)، ۴۳-۵۸.

حق رنجبر، فرخ، کاکاوند، علیرضا و دانش، عصمت (۱۳۹۶). مقایسه خودکارآمدی، اختلال هیجانی و احساس تنهایی در دانش آموزان دچار ناتوانی یادگیری و عادی. *فصلنامه روان شناسی کاربردی*. سال ۳۵-۲۸ (۳)، ۵۳، شماره ۲.

زلالی، بهروز، قربانی، فاطمه (۱۳۹۶). مقایسه انگیزش تحصیلی و اشتیاق به مدرسه در دانش آموزان، نشریه: *ناتوانی‌های یادگیری*، ۵ (۳)، ۴۴-۵۸، (۴).

سهرابی، فرامرز (۱۳۹۱). تاثیر توانبخشی شناختی رایانه یار و داروی روان محرک در بهبود نشانه‌های بالینی کودکان دارای اختلال نارسایی توجه- بیش‌فعالی. *مجله روانشناسی معاصر*، ۷ (۲)، ۵۱-۶۰.

طاهری، عبدالمحمد، فیاضی، مهسا (۱۳۹۶). بررسی علل افت انگیزش تحصیلی از دیدگاه دانش آموزان دوره پیش دانشگاهی با توجه به جنسیت و زمینه‌های خانوادگی آن‌ها. *مجله علمی پژوهشی فناوری آموزش* ۵ (۴)، ۲۸۷-۲۹۸.

عباسی، علی؛ حسینی، فرزاد؛ تقوایی، کامران (۱۳۹۹). بررسی و مقایسه پیشرفت تحصیلی کودکان عادی و بیش‌فعال. *مجله پژوهش در ناتوانی یادگیری*، ۳ (۲)، ۸۱-۹۷.

لرنر، ژانت (۱۳۹۰). *ناتوانی‌های یادگیری: نظریه‌ها، تشخیص و راهبردهای تدریس*. ترجمه عصمت دانش، چاپ دوم، انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.



Granic, I., & Patterson, G. R. (2016). Toward a comprehensive model of antisocial development: A dynamic systems approach. *Psychological Review*, 113, 101-131.

Halperin, J. M., & Healey, D. M. (2010). The influences of environmental enrichment, cognitive enhancement, and physical exercise on brain development: Can we alter the developmental trajectory of ADHD? *Journal of neuroscience & bio behavioral*, 35, 621-634.

Johnstone, C., & Jassy, J. S. (2007). Attention deficit / hyperactivity disorder and academy oppositional/conduct problem: Links to parent-child interaction. *Journal of the Canadian of Child and Adolescent psychiatry*. 16, 74-79.

Kieling, C., Goncalves, RRF., Tannock, R., & Castellanos, FX. (2008). Neurobiology of attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of child and adolescent psychiatric clinics of North America*, 17, 285-307.

Millichap, J. Gordon (2017). *Attention Deficit Hyperactivity Disorder Handbook a Physician's Guide to ADHD* (2nd ed.). New York, NY: Springer Science.

Nair J, Ehimare U, Beitman B, Nair S, Lavin A. Clinical review: evidence-based diagnosis and treatment of ADHD in children. *Missouri medicine*. 2006; 103(6):617-21.

Orban, S. A., Rapport, M. D., Friedman, L. M., Eckrich, S. J., & Kofler, M. J. (2018). Inattentive behavior in boys with ADHD during classroom instruction: The mediating role of working memory processes. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(4), 713-727.

Sanchez, B. (2005). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder*. Psychology Today. university of West Alabama. Copy right 1991-2006 Sussex Publishers.

Santos, W. M. D., & Albuquerque, A. R. D. (2019). School interventions for ADHD: a literature review (2000-2018). *Psicologia: teoria e prática*, 21(3), 205-227.

Zendarski, N., Haebich, K., Bhide, S., Quek, J., Nicholson, J. M., Jacobs, K. E., ... & Sciberras, E. (2020). Student-teacher relationship quality in children with and without ADHD: A cross-sectional community based study. *Early Childhood Research Quarterly*, 51, 275-284.

