

## نقص توجه بیش فعالی در دانش آموزان ابتدایی

فاطمه چنانی<sup>۱</sup>، سیده فاطمه موسوی<sup>۲</sup>، سارا ممبینی<sup>۳</sup>، فاطمه ممبینی<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup> دکترای زبان و ادبیات فارسی، مدرس دانشگاه های فرهنگیان استان خوزستان.

<sup>۲</sup> دانشجوی کارشناسی دانشگاه فرهنگیان اهواز، پردیس فاطمه الزهرا س

<sup>۳</sup> دانشجوی کارشناسی دانشگاه فرهنگیان اهواز، پردیس فاطمه الزهرا س

<sup>۴</sup> دانشجوی کارشناسی دانشگاه فرهنگیان اهواز، پردیس فاطمه الزهرا س

---

### چکیده

در این مقاله سعی بر این شد تا علاوه بر آشنایی با اختلال بیش فعالی، به بررسی اثربخشی آموزش والدین و معلمان بر بهبود و کاهش مشکلات رفتاری این کودکان پرداخته شود. نتایج به دست آمده از این مقاله بیانگر این نکته است که آموزش صحیح والدین و معلمان و ایجاد ارتباط با کودک به شیوه صحیح و در محیطی سالم می تواند بسیاری از رفتارهای تکانشی و مشکلات کودکان مبتلا به این اختلال را به شکل قابل توجهی کاهش داده و مانع از تداوم آنها در بزرگسالی شود. این مقاله که با روش توصیفی و تحلیلی و بر مبنای مطالعات کتابخانه ای صورت گرفته است به نقص بیش فعالی در دانش آموزان بررسی کرده و به علل و پیامدهای آن می پردازد.

---

**واژه های کلیدی:** اختلال بیش فعالی، نقص توجه، آموزش والدین و معلمان، درمان ADHD

---

## مقدمه

اختلال بیش‌فعالی نقص توجه (ADHD) شایع‌ترین اختلال روانی در کودکان است. حدود ۸ تا ۱۰ درصد کودکان مبتلا به این اختلال دچار می‌شوند. این بیماری در پسران شایع‌تر از دختران است. بیش‌فعالی یا ADHD در همه‌ی افراد به صورت یکسان و با علائمی مشخص خود را نشان نمی‌دهد. شاید برخی رفتارها در افراد بیش‌فعال یکی باشد، ولی درجه و شدت آن‌ها متفاوت خواهد بود، پس بهتر است قبل از هر چیز علائم بیش‌فعالی را به‌طور کامل بشناسیم تا بتوانیم با این افراد ارتباط بهتری برقرار کنیم. همانطور که بیان شد بیش‌فعالی در دانش‌آموزان یا کودکان علائم مختلفی دارد و در هر فرد مانند دیگری نیست. اما در میان علائم ADHD برخی از علائم نسبت به بقیه برجسته‌تر است مثل: بی‌توجهی، بی‌حوصلگی و حواس پرتی. شیوع اختلال ADHD را در کودکان سن مدرسه ۷-۳ درصد گزارش شده است.

همچنین میزان شیوع بیش‌فعالی کودکان پیش دبستانی شهر تهران در مطالعه اردلان در حدود ۱۱ درصد برآورد گردید. در تحقیق دیگری که در کودکان سنین قبل از دبستان شهر مشهد در سال ۸۲ به وسیله عبدالهیان انجام شد، شیوع این اختلال ۳/۱۲ درصد گزارش شد. میانگین ۳۰ تا ۷۰ درصد افرادی که دچار این اختلال هستند در نوجوانی و بزرگسالی هم معیارهای تشخیص این بیماری را دارند. بخصوص این مشکلات در کالج بسیار خود را نشان می‌دهند. بزرگسالان مبتلا به ADHD در برنامه‌ریزی، تکمیل و به پایان رساندن تکالیف، انجام دادن به موقع وظایف کاری، گوش دادن به صحبت‌های دیگران، حفظ توجه هنگام خواندن، تصمیم‌گیری با فکر و ... مشکل دارند. (وند، ۱۹۹۵).

از ویژگی‌های دیگر این بیماری می‌توان بی‌ثباتی در روابط بین فردی، عصبانیت‌های ناگهانی و شدید، پاسخ‌های هیجانی شدید، آشفتگی در انجام کارها، ناپایداری عاطفی، ناکامی شغلی و تحصیلی، سوء مصرف الکل و پاسخ‌های غیرمعمول به روان‌درمانی را نام برد (کاپلان و سادو کی ۲۰۰۰). همچنین مشاهدات نشان داده که والدین این کودکان دچار مشکلاتی از جمله تنبذگی و استرس و فشار عصبی می‌شوند که این امر خود باعث می‌شود در اداره و مهار و مدیریت رفتارهای کودکان با مشکل مواجه شوند. این امر زمینه را برای گوشه‌گیری اجتماعی و ناسازگاری زناشویی فراهم می‌کند. رایج‌ترین روش درمان این اختلال دارو درمانی است که متأسفانه این داروها عوارضی مانند تهوع و ضربان قلب بالا، کاهش اشتها و پایین آمدن وزن، مشکلات خواب و سردرد دارند. پژوهش‌ها نشان دادند که تمرینات ورزشی مانند فعالیت‌های منظم و سازمان یافته بلند مدت که تدریجی و مکرر استفاده شود بر کودکان بیش‌فعال مفید است. هدف از این مقاله بررسی اختلال بیش‌فعالی کم توجهی، عوامل بروز و تشدید بیش‌فعالی و جلوگیری از آن و بررسی تاثیرات خانواده، مدرسه، جامعه، و عوامل مختلف بر این اختلال است.

## بیش‌فعالی - ADHD

اختلال بیش‌فعالی - نقص توجه یکی از شایع‌ترین اختلالات عصبی دوران کودکی است. ویژگی اصلی اختلال کم توجهی - بیش‌فعالی رفتارهایی است که از لحاظ اجتماعی اخلال‌گرانه محسوب می‌شود یعنی، موقعیت‌های اجتماعی را مختل می‌کنند. این موقعیت‌های اجتماعی می‌توانند خانواده، مدرسه، یا هر جای دیگری باشند که در آنجا، غیر از کودک، فرد دیگری نیز حضور دارد. رفتارهای اخلال‌گرانه‌ی کودکان مبتلا به ADHD شدیدتر از آن هستند که از سن کودک انتظار می‌رود. همه‌ی کودکان پرنرزی هستند و بدون فکر عمل می‌کنند. همه‌ی آنها دوست دارند بدون باز می‌کنند. گاهی به نظر می‌رسد انرژی آنها پایان ندارد و از این بازی به آن بازی و از این سرگرمی به آن سرگرمی مشغول می‌شوند. تکانشگری نیز موضوعی کاملاً عادی است. این اختلال معمولاً اول در دوران کودکی تشخیص داده می‌شود و اغلب تا بزرگسالی ادامه می‌یابد.

این اختلال در نوزدان نیز ممکن است وجود داشته باشد، ولی به طور معمول علائم و نشانه‌های آن، قبل از هفت سالگی بروز پیدا می‌کند. از آنجایی که یکی از بارزترین نشانه‌های کودکان بیش فعال عدم تمرکز و بی‌توجهی آن‌هاست، معمولاً در دوران مدرسه توسط معلم و یا والدین مشخص می‌شود. این اختلال توسط روانشناس کودک و همچنین با استفاده از مصاحبه بالینی تشخیص داده می‌شود. علائم ADHD از بی‌توجهی تا بیش‌فعالی می‌تواند متغیر باشد. طبیعی است که کودکان گاهی در تمرکز دچار مشکل شوند، اما کودکان مبتلا به ADHD، به صورت ادامه‌دار با این مشکل مواجه‌اند. اگر این علائم شدید باشد می‌تواند برای آنها در مدرسه، خانه و در ارتباط با دوستانشان مشکل ایجاد کند. براساس اینکه کدام دسته از علائم در فرد قوی‌تر است، ADHD را در سه نوع مختلف دسته‌بندی می‌کنیم:

### بی‌توجه

در این نوع از اختلال، منظم انجام دادن و به پایان رساندن یک کار، توجه به جزئیات یا پیروی از دستورالعمل‌ها برای کودکان دشوار است. توجه او به راحتی منحرف می‌شود یا جزئیات کارهای روزمره خود را فراموش می‌کند.

### بیش فعال - تکانشی

در نوع بیش‌فعالی - تکانشی، کودکان بی‌قرار است و زیاد صحبت می‌کند. نشستن طولانی مدت (مثلاً برای غذا خوردن یا هنگام انجام تکالیف) برای او دشوار است. کودکان کوچکتر ممکن است دائماً بدون، بپرند یا از جایی بالا بروند. در این نوع از اختلال ADHD، کودک احساس بی‌قراری می‌کند و روی رفتارش کنترل ندارد. ممکن است صحبت دیگران را قطع کند یا در زمان‌های نامناسب صحبت کند. برای او سخت است که نوبت را رعایت کند یا به دستورالعمل‌ها گوش دهد. کودکان مبتلا به تکانشگری ممکن است آسیب و جراحات جسمی بیشتری را نسبت به دیگران تجربه کنند.

### ترکیبی

در این حالت، علائم هر دو نوع بالا به طور مساوی در کودکان وجود دارد. توجه داشته باشیم که علائم می‌توانند در طول زمان تغییر کنند. مطالعات انجام شده، تاثیر مواردی مانند مصرف زیاد قند، تماشای زیاد تلویزیون، عوامل اجتماعی و محیطی مانند فقر یا مشکلات خانوادگی را در ایجاد ADHD تایید نمی‌کنند. البته این موارد می‌توانند شدت علائم را بیشتر کنند، اما شواهد آنقدر قوی نیست که بتوانیم به این نتیجه برسیم که این‌ها، عوامل ایجاد ADHD هستند.

### علل ADHD

علل و عوامل خطر ADHD ناشناخته‌اند، اما تحقیقات فعلی نشان می‌دهند که ژنتیک نقش مهمی در ابتلا به این بیماری دارد. سابقه بیماری ADHD در اعضای خانواده و همچنین سابقه سایر اختلالات روانی (مانند افسردگی، اضطراب، وسواس و...) در والدین، ریسک ابتلا به ADHD را در کودکان بالا می‌برد. علاوه بر ژنتیک، علت‌های احتمالی و عوامل خطر دیگری نیز توسط محققان در حال بررسی‌اند، مانند:

- آسیب مغزی
- قرار گرفتن در معرض آلودگی‌های محیطی در دوران بارداری یا در سنین پایین، مانند سرب

- مصرف الکل و دخانیات در دوران بارداری

- زایمان زود رس

### پیامدهای ADHD

مانند اکثر اختلالات روانی ADHD در اکثر زمینه‌های زندگی فرد آثار منفی و مخرب می‌گذارد. کم‌توجهی و بیش‌فعالی باعث می‌شود که افراد در مقابل انفجار خشم، دل‌سردی، زورگویی، یک‌دندگی نوسانات خلقی و عدم اعتماد به نفس آسیب‌پذیر باشند. در نتیجه، در درس و مدرسه موفقیت‌چندانی ندارند و درس‌نخواندنشان باعث کشمکش آنها با معلمان و والدین می‌شود. چون رفتارهای این افراد پیامدهای فراگیر دارند و بر بسیاری از جنبه‌های زندگی تاثیر می‌گذارند، اعضای خانواده فکر می‌کنند که این رفتارها عمدی، از روی لجبازی و بی-مسئولیتی است و این نوع طرز فکر باعث خشم و رنج آنها (اعضای خانواده) می‌شود. همچنین در موقعیت‌های جدید (مثلاً رفتن به مدرسه‌ی جدید)، کودکان مبتلا به ADHD تقریباً بلافاصله انگشت‌نما می‌شوند و مورد بی‌اعتنایی و طرد همسالان قرار می‌گیرند.

### علائم بیش‌فعالی

اختلال بیش‌فعالی با سه ویژگی اصلی توصیف می‌شود؛ این سه ویژگی شامل نقص توجه، بیش‌فعالی و تکانش‌گری می‌شود که باعث رفتار نامناسب عملکردی در موقعیت‌های مختلف شده و آثار قابل ملاحظه‌ای بر کودک، خانواده و جامعه دارد.

**نقص توجه:** کودکی که دچار بی‌توجهی است در انجام دادن منظم و به پایان رساندن یک کار مشکل دارد، همچنین توجه به جزئیات یا پیروی از دستورالعمل‌ها برایش دشوار است. توجه او به راحتی منحرف می‌شود یا جزئیات کارهای روزمره خود را فراموش می‌کند.

**بیش‌فعال تکانشی:** تکانش‌گری به معنای تمایل و انجام رفتارهایی است که بدون پیش‌بینی و بدون در نظر گرفتن عواقب مشخص می‌شود؛ بنابراین مشکل در اجرای کنترل شناختی، یکی از ویژگی‌های کلیدی کودکان تکانشگر است. همچنین کودکی دچار بیش‌فعال-تکانشی بی‌قرار است و زیاد صحبت می‌کند. نشستن طولانی مدت (مثلاً برای غذا خوردن یا هنگام انجام تکالیف) برای او دشوار است. کودکان کوچکتر ممکن است دائماً بدون، بپرند یا از جایی بالا بروند. در این نوع از اختلال ADHD، کودک احساس بی‌قراری می‌کند و روی رفتارش کنترل ندارد. ممکن است صحبت دیگران را قطع کند یا در زمان‌های نامناسب صحبت کند؛ برای او سخت است که نوبت را رعایت کند یا به دستورالعمل‌ها گوش دهد. کودکان مبتلا به تکانشگری ممکن است آسیب و جراحات جسمی بیشتری را نسبت به دیگران تجربه کنند.

**ترکیبی:** در این حالت، علائم هر دو نوع بالا به طور مساوی در کودکان وجود دارد. برای این اختلال دو زیر گروه پرخاشگر و غیر پرخاشگر مطرح شده است. کودکان پرخاشگر نشانه‌های بی‌قراری حرکتی، مانند: بی‌قراری در دست‌ها و پاها، ناآرامی در هنگام نشستن روی صندلی و قطع کردن حرف دیگران و موارد از این قبیل را دارند. کودکان غیر پرخاشگر نشانه‌های مربوط به عدم توجه و تمرکز و بی‌دقتی، به ویژه در فعالیت‌های ذهنی، مانند بی‌دقتی در کار مدرسه و مشق شب، مشکل داشتن در نگهداری توجه روی وظایف یا فعالیت‌های بازی، گوش ندادن مستقیم به صحبت‌های دیگران و... را دارا هستند.

توجه داشته باشیم که علائم می‌توانند در طول زمان تغییر کنند. براساس DSM5 اگر شش نشانه مرتبط با اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، قبل از از دوازده سالگی دیده شود و بروز آنها در بیش از یک موقعیت مانند مهدکودک، مدرسه، خانه یا

هنگام ارزیابی و معاینه روانشناختی دیده شود، باید این رفتارها مورد ارزیابی قرار گیرد (انجمن روانشناسی آمریکا، ۲۰۱۳) از مهمترین مشکلات درگیر این کودکان اضطراب است.

اختلال اضطرابی در ۶/۲ درصد تا ۲/۵ درصد کودکان زیر ۱۲ سال و ۵ تا ۹ درصد در کودکان بزرگتر و نوجوانان رخ می‌دهد. پذیرش اجتماعی این کودکان ضعیف‌تر و کمتر از کودکان عادی است. آنها برای فرار از شکست تمایل دارند از موقعیت‌های اجتماعی اجتناب کنند و ترس از شکست و واکنش منفی همسالان باعث می‌شود در ارتباط‌های اجتماعی احساس بی‌کفایتی کنند. رفتارهایی مثل سرپیچی از فرمان‌ها، پرخاشگری، دروغ‌گویی و ریسک‌پذیری جزء علائم اجتماعی محسوب می‌گردد. علاوه بر این، چنین کودکان از لحاظ یادگیری و مسائل تحصیلی هم دچار مشکل هستند کودکان بیش فعال ممکن است دارای مشکلات هیجانی از جمله افسردگی، اعتماد به نفس پایین، ناآگاهی و اضطراب نیز باشند. علائم ذکر شده در محیط‌های مختلفی قابل مشاهده است از جمله هنگام تنهایی کودک، بازی با همسالان، تعامل با والدین و اعضا خانواده، مدرسه، کلاس درس و محیط‌های جدید مثل فروشگاه، اتاق مشاوره و ... برخی دیگر از کودکان صرفاً در تمرکز و توجه مشکل داشته و هیچ‌یک از علائم بیش‌فعالی را بروز نمی‌دهند.

مطالعات طولی نشان داده است که ADHD به دوره بزرگسالی کشیده می‌شود و برای عده زیادی مشکل ایجاد می‌کند. مشکلاتی از قبیل نقص توجه و تمرکز، تکانشگری، به هم ریختگی، عدم تحمل استرس، تغییرات هیجانی و خلقی و احتمالاً اختلال در روابط بین فردی، ADHD را در بزرگسالان مشخص می‌کند. افراد بالغ مبتلا به اختلال، در برنامه‌ریزی، تکمیل و به پایان رساندن تکالیف، انجام دادن به موقع وظایف کاری، گوش‌دادن به صحبت‌های دیگران، حفظ توجه هنگام خواندن، تصمیم‌گیری توأم با تفکر، دچار مشکل می‌شوند. ویژگی‌های دیگر این اختلال، ناپایداری عاطفی، عصبانیت‌های ناگهانی و شدید، پاسخ‌های هیجانی شدید، آشفتگی در انجام کارها، بی‌ثباتی در روابط بین فردی، ناکامی شغلی و تحصیلی، سوء مصرف الکل و پاسخ‌های غیر معمول به روان‌درمانی می‌باشد.

### تأثیر آموزش والدین بر مشکلات کودکان ADHD

والدین معمولاً جز اولین کسانی هستند که بخاطر رفتارهایشان با کودکان مبتلا به ADHD مورد انتقاد قرار می‌گیرند. بسیاری از والدین بدلیل آشنا نبودن با این اختلال نحوه‌ی صحیح برخورد با کودک را نمی‌دانند، اما اگر با مراجعه به روانشناس و افراد متخصص آگاهی لازم را در این زمینه کسب کنند راحت‌تر می‌توانند با کودکان خود ارتباط برقرار کنند. اگر والدین به جای تنبیه و مجازات، به دنبال تشویق رفتارهای خوب در کودک باشند می‌تواند نتایج مثبت فراوانی به جای بگذارد. راه‌هایی برای انجام این کار وجود دارد که اکنون به چند مورد از آنها اشاره می‌کنیم:

- انتظارات، دستورالعمل‌ها و محدودیت‌ها بصورت واضح و مدام بیان شود. کودکان مبتلا به بیش‌فعالی باید دقیق بدانند که دیگران از آنها چه انتظاری دارند.
- ایجاد یک برنامه اصلاح رفتار برای تغییر مشکل‌ترین رفتارها. این نمودارها و همچنین سایر روش‌های اصلاح رفتار به والدین کمک می‌کند تا مشکلات را به روش‌های منظم و موثر برطرف سازند.
- ایجاد یک سیستم نظم و انضباط موثر این یعنی یادگیری روش‌های نظم و انضباط که به رفتارهای مناسب پاداش می‌دهند و به رفتارهای نادرست با گزینه‌های دیگری چون گذشت زمان یا از بین رفتن امتیازات پاسخ می‌دهند.

- والدین همچنین می‌توانید با قدم برداشتن در جهت ارتقاء کیفیت مشق شب کودک خود، به فرزند خود در زمینه ADHD کمک کنید. به این منظور می‌توانند کارهای زیر را انجام دهند:
- در یک منطقه ساکت و آرام و بدون حواس پرتی نشسته است.
  - دستورالعمل بصورت روشن و مختصر داده می‌شود.
  - تشویق می‌شود که هر کار را در دفترچه بنویسد همانطور که توسط معلم داده شده است.
  - مسئول وظایف خود است. شما نباید کاری را که فرزندتان قادر به انجام آن است برای او انجام دهید.
  - به خوبی نوشیدنی و مواد مغذی دریافت کند. استراحت میان وعده می‌تواند شرایط خوبی را برای کمک به حفظ توجه شما ایجاد کند. سعی کنید میان وعده‌های سالم را انتخاب کنید که دارای پروتئین باشد. از میان وعده‌های قندی یا میان وعده‌هایی که فاقد مواد مغذی هستند خودداری کنید
- همانطور پیش‌تر گفته شد تمامی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در ارتباط با دیگران مشکل دارند. نقش والدین در بهبود روابط اجتماعی کودک بسیار مهم است پس آنها باید تا جایی که می‌توانند برای بهبود مهارت‌ها و روابط اجتماعی فرزند خود قدم بردارند. هرچه زودتر به مشکلات کودکان با همسالان خودش توجه شود، این مراحل موفقیت‌آمیزتر می‌تواند باشد. در همین راستا والدین باید از راهکارهای زیر استفاده کنند:
- اهمیت روابط همسالان سالم را برای کودکان بشناسید.
  - کودک خود را در فعالیت‌هایی با همسالان خود درگیر کنید. انتخاب فعالیتی که فرزند شما به خصوص از آن لذت می‌برد به آنها کمک کند تا اعتماد به نفس لازم را برای ارتباط با می همسالان خود بدست آورند.
  - با فرزند خود اهداف رفتارهای اجتماعی را تنظیم کنید و یک برنامه پاداش را اجرا کنید.
  - در صورت منزوی بودن یا بیش از حد خجالتی بودن کودک، او را به برقراری ارتباط تشویق کنید.

### تاثیر موسیقی بر کودکان بیش فعال

مهم نیست که در زندگی ما چه می‌گذرد، با این حال، به ندرت می‌توان شرایطی را پیدا کرد که نوع و انتخاب صحیح موسیقی نتواند آن را به سرعت بهبود بخشد. بطور مثال موسیقی ملایم و آرام پیانو می‌تواند واقعاً به ما کمک کند تا بعد از یک روز طولانی و خسته‌کننده، خستگی را از بدن خود خارج کنیم.

انتخاب یک موسیقی آرام برای کودکان می‌تواند ابزاری قدرتمند برای کمک به آنها در احساس آرامش و تمرکز باشد. حتی در شرایطی که بیماری ADHD در آنها دیده می‌شود. زندگی با ADHD می‌تواند کارهای ساده و کوتاه را برای کودکان ما به یک مسابقه دو ماراتن مارپیچی تبدیل کند که این مسابقه همواره با طغیان حواس پرتی‌ها همراه است. بعضی از والدین، دارو دادن به فرزندشان را یک ایراد اخلاقی می‌دانند. این جا است که تاثیر موسیقی بر کودکان بیش فعال می‌تواند در درمان آنها موثر باشد، چرا که در فعالیت‌هایی مانند نوشتن تکالیف روزانه، مصرف دارو برای کودکان توصیه نمی‌شود. توصیه ما به والدینی که فرزند آنها مبتلا به بیش‌فعالی است، این است که از تاثیر موسیقی‌های آرامش‌بخش در روند درمان کودک خود غافل نشوند. تاثیر موسیقی بر کودکان بیش فعال از تاثیر داروها خیلی بیشتر است و نکته مثبت آن این است که عوارض جانبی داروها را نیز ندارد. یک ارتباط قوی بین انواع خاصی از موسیقی و بهبود تمرکز در افراد به ویژه در کودکان وجود دارد. گفته شده است که اثر دوپامین دلیلی است که بیشتر از سایر دلایل منطقی به نظر می‌رسد.

## اثر دوپامین

گوش دادن به موسیقی می‌تواند سطح دوپامین یا همان ماده شیمیایی شادی‌آور را که به بهبود تمرکز و توجه کمک می‌کند، افزایش دهد. باید توجه داشت که سطح دوپامین در افراد مبتلا به بیش‌فعالی کم است، پس با افزایش طبیعی سطح دوپامین در فرزندمان، این امکان وجود دارد که به طور طبیعی به افزایش سطح تمرکز آن‌ها کمک می‌کنیم. در سال ۱۳۹۵ مطالعه نیمه تجربی، در دانشگاه آزاد اسلامی واحد شیراز انجام گرفت که در آن ۲۰ کودک با اختلال نقص توجه بیش‌فعالی در رده سنی ۶ تا ۱۲ سال مورد بررسی قرار گرفتند. در این پژوهش کودکان به ۲ گروه ۱۰ نفره تجربی و کنترل تقسیم شدند. کودکان گروه تجربی به مدت ۳ هفته تحت ۲۰ جلسه ۲ ساعته موسیقی درمانی قرار گرفتند. داده‌های بدست آمده از سنجش دو آزمون آخن باخ و کانرز بیانگر آن است که در این کودکان، موسیقی درمانی باعث کاهش پرخاشگری و بیش‌فعالی و افزایش توجه نسبت به گروه کنترل می‌شود. لذا موسیقی درمانی به احتمال زیاد، از راه اصلاح عملکرد مغز باعث بهبود نشانه‌های پرخاشگری و بیش‌فعالی، افزایش توجه در این کودکان می‌شود.

در پژوهشی دیگر ۳۰ دانش‌آموز پسر مبتلا به این اختلال انتخاب شدند. مقایسه میزان توجه آزمودنی‌ها با قرار گرفتن در معرض سطوح متغیر مستقل (دو قطعه موسیقی تند و آرام) نشان داد که موسیقی آرام در ۵ دقیقه دوم آزمایش میزان توجه انتخابی آزمودنی‌ها را افزایش داده است. علاوه بر آن، در پژوهش حاضر با مقایسه عملکرد سه گروه مورد مطالعه دیگر مشخص شد، موسیقی تند با گذر زمان از اثر کاهنده‌ای بر توجه انتخابی کودکان مبتلا به این اختلال برخوردار است.

## هوشیاری در مقابل توجه ناخودآگاه

اگر شما بطور آگاهانه در حال خواندن یک کتاب باشید، در همین حال سیستم توجه ناخودآگاه شما در پس زمینه، هوشیار باقی مانده است. پس اگر کسی وارد اتاق شود یا پشت سر شما حرکت کند، حواس شما را پرت می‌کند. در کودکان مبتلا به ADHD، این سیستم توجه ناخودآگاه به طور مداوم در حال فعالیت است.

اینجاست که تاثیر موسیقی بر کودکان بیش‌فعال واقعاً خودش را نشان می‌دهد. همراه با افزایش سطح دوپامین، به سیستم توجه ناخودآگاه چیزی را می‌دهد تا بتواند روی آن تمرکز کند، بنابراین توانایی آن را در حواس پرتی منع می‌کند. البته، این لزوماً به این معنی نیست که هر نوع موسیقی می‌تواند این کار را انجام دهد. برای اینکه از تاثیر موسیقی بر کودکان بیش‌فعال و درمان آن بتوانید استفاده کنید، لازم است که در انتخاب نوع موسیقی حساسیت زیادی داشته باشید. برای این که توجه و تمرکز فرزندتان را افزایش دهید، موسیقی‌ای را انتخاب کنید که یکنواخت باشد، انرژی زیادی نداشته باشد.

لازم به ذکر است که موسیقی همراه با کلام می‌تواند به اندازه موسیقی‌های راک و پاپ حواس پرت‌کننده باشد، به جای این که به عنوان ابزاری برای خنثی‌سازی سیستم ناخودآگاه عمل کند. اگر چه انواع مختلف موسیقی الکترونیکی در این زمینه به خوبی عمل می‌کنند، اما بیشتر کارشناسان موسیقی دستگامی، موسیقی کلاسیک را برای بیش‌فعالی توصیه می‌کنند. این نوع موسیقی بعنوان موسیقی متن کامل پس زمینه عمل می‌کند. این مجموعه هیجان‌انگیز اعم از جنبش‌های جالب توجه و جذاب به جنبه‌های صلح‌آمیز جهان کلاسیک، به ویژه برای کمک به انگیزه دادن به بچه‌های ما و همچنین کمک به آن‌ها در بهبود تمرکز مفید است.

### موسیقی متمرکز خلاق و آرام

این موسیقی توسط جیسون استیفنسون و مجموعه‌اش برای داشتن یک خواب خوب در شب و افزایش بهره‌وری کودکان طراحی شده است. در میان همه فیلم‌های وی، این ترکیب ظریف ویولن، پیانو، طبل تمپانی و باس به اثبات می‌رسد که برای تکمیل مشق شب یا انجام کارهای خلاقانه کودک موثر است.

### موسیقی گیتار آرامش بخش

این ویدیوی سه ساعته، پر از گیتارهای آکوستیک ملایم و در هم تنیده کاملاً آرامبخش است که به داشتن آرامش به هنگام خوابیدن کودکان بسیار موثر است.

### برخورد معلم با دانش آموز بیش فعال

طبق آماری که در هر صد نفر، ۳ الی ۵ دانش‌آموز ابتدایی از اختلال بیش فعالی (ADHD) رنج می‌برند. برخورد معلم با دانش‌آموز بیش فعال، می‌تواند تا حد زیادی زندگی او را تحت تأثیر قرار دهد. (هم تأثیر مثبت و هم تأثیر منفی).

راهکارهای زیادی برای برخورد با این دانش‌آموزان وجود دارد. راهکارهای زیر بخشی از راهکارهای مناسب برای برخورد با دانش‌آموز بیش فعال است:

### برخورد معلم با دانش آموز بیش فعال:

چگونگی برخورد با دانش‌آموز بیش فعال قطعاً باید با دیگر دانش‌آموزان متفاوت باشد معلم می‌تواند روش‌های زیر را برای برخورد به کار گیرد:

۱. نیمکت یا صندلی او را کنار پنجره یا جایی که ممکن است باعث حواسپرتی او شود، قرار ندهد.
  ۲. بهتر است نیمکت او را کنار میز خود یا در ردیف اول تعیین کنید.
  ۳. اگر راست دست است، او را جلوی کلاس در سمت راست بنشانید. اینکار کمک می‌کند تا او کمتر حواسش پرت شود.
  ۴. این قبیل دانش‌آموزان با روش‌های عملی بهتر یاد می‌گیرند تا با روش سخنرانی معلم.
  ۴. هر چه معلم نکته‌های جدیدتر در تدریس بکار ببرد برای این دانش‌آموزان بهتر است.
  ۵. او را در یک گروه کلاسی عضو کنید تا کارهایش را به صورت گروهی انجام دهد.
  ۵. تکلیف‌های طولانی و بزرگ را برای او به قسمت‌های کوتاه و کوچکتر تقسیم کنید.
  ۸. او را زود به زود تشویق کنید. او به پاداش‌های پیاپی در زمان‌های کوتاه نیاز دارد.
  ۹. تماس چشمی خود را با او به طور مستمر حفظ کنید و او را زود به زود نگاه کنید.
  ۱۰. در جاهای مهم با حالت‌ها و حرکت‌های خود به او بفهمانید که کدام قسمت درس مورد تأکید است.
- بهتر است نیمکت او انفرادی باشد. اگر ممکن نیست، به صندلی انفرادی بدهید یا دست کم تعداد نفرات را در نیمکت او کمتر کنید.



۱۱. سعی کنید از رنگ‌ها و بخصوص مواد دیداری (مثل نقاشی، مجسمه، عکس و فیلم) و مواد لمسی (مثل گچ، کاغذ خمیر و مانند اینها) بیشتر استفاده کنید.

### راه‌هایی برای کاهش بیش‌فعالی دانش‌آموزان

اختلال بیش‌فعالی یکی از شایع‌ترین اختلال‌های عصب-رفتاری تشخیص داده شده در میان دانش‌آموزان است که با مشکلاتی در زمینه‌های مختلف آموزشی از جمله عملکرد تحصیلی ضعیف، مردودی و ترک مدرسه همراه است و می‌تواند منجر به مشکلات سازگاری در مدرسه و رفتارهای اخلاقی در مدرسه گردد. این اختلال به شدت عملکرد دانش‌آموز را در مدرسه مختل می‌کند و سیر مزمن آن منجر به سایر اختلال‌های روان‌پزشکی در دوران بزرگسالی می‌شود. نکته مهم این است که شناسایی و درمان به موقع این اختلال منجر به بهبودی قابل توجهی در عملکرد فردی و اجتماعی دانش‌آموز و کاهش نشانه‌های اختلال خواهد شد. به همین جهت بر اهمیت سنجش، شناسایی و درمان این دانش‌آموزان در مدرسه تأکید فراوانی شده است تا نیاز آنها به تشخیص و مداخله زودهنگام مرتفع گردد و بتوانند مهارت‌های پیش‌نیاز جهت موفقیت تحصیلی را فراگیرند.

### راه‌هایی برای کاهش بیش‌فعالی دانش‌آموزان:

۱. معلم می‌تواند با استفاده از ورزش‌هایی مانند دویدن دور حیاط، طناب بازی قبل از شروع کلاس فرصت‌هایی برای تخلیه انرژی کودکان تدارک ببینند.
۲. استفاده از روش بازی درمانی و انجام بازی‌هایی برای افزایش تمرکز.
۳. معلم می‌تواند کارت‌های مقوایی تهیه کند و روی هرکدام کلمه‌ای بنویسد بطوری که در هرکارت یک اشتباه باشد سپس آنها را در اختیار دانش‌آموز بگذارد و از او بخواهد اشکالات موجود در هرکارت را برطرف کند.
۴. معلم می‌تواند فرصت‌هایی برای ابراز وجود و تقویت اعتماد به نفس دانش‌آموز فراهم آورد. دادن مسئولیت‌های گوناگون در کلاس می‌تواند راهکار مناسبی در این زمینه باشد.
۵. برقراری ارتباط مستمر با اولیا جهت دادن راهنمایی‌های لازم به آنها.

### نتیجه‌گیری

همانطور که گفته شد اختلال بیش‌فعالی از شایع‌ترین اختلال‌های رفتاری در دوران کودکی است که اگر والدین کودک برای بهبود این اختلال تلاش نکنند می‌تواند تا بزرگسالی همراه کودک باشد. میزان تاثیر والدین در کاهش مشکلات کودکان مبتلا به این نوع اختلال را نمی‌توان نادیده گرفت. بعد از والدین، معلمان در مدرسه نقش بسیار مهمی را در زمینه کاهش بیش‌فعالی دارند. نحوه برخورد معلمان و تمرین‌هایی که توسط معلم در مدرسه به این دانش‌آموزان داده می‌شود، می‌تواند موجب بهبود یا تشدید این اختلال شود. بسیاری از برخوردهای ناخوشایند با کودکان بیش‌فعال ناشی از عدم آشنایی علمی با این اختلال می‌باشد.

اگر والدین و معلمان از میزان آگاهی لازم در رابطه با اختلال نقص توجه برخوردار باشند چه بسا روند بهبودی کودک تسریع گشته و در ایجاد ارتباط با کودک کمتر دچار مشکل و تنش می‌شوند. این آشنایی می‌تواند از طریق روانشناس یا افراد

متخصص در این زمینه صورت گیرد. برای کنترل رفتارهای کودکان مبتلا به ADHD راهکارهای درمانی مختلفی وجود دارد که می‌تواند کارایی روش‌های دارو درمانی را افزایش دهد. بسیاری از کارشناسان توصیه می‌کنند که والدین و معلمان و سایر افرادی که با کودک بیش فعال ارتباط نزدیکی دارند از روش‌های تربیتی و نحوه برخورد صحیح آگاه شده تا کودک بتواند با دریافت حمایت‌ها و آموزش‌های صحیح، عملکرد موفقیت‌آمیزی در تمامی مراحل زندگی از جمله تحصیل، شغل و ... کسب کند.

## منابع و مأخذ

۱. تاثیر برنامه ورزشی در کاهش نشانه‌های کودکان مبتلا به اختلال کمبود توجه/بیش فعالی. (۱۳۹۳).
۲. تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر شایستگی اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال کمبود توجه/بیش فعالی (۱۳۸۸).
۳. شیوع اختلال بیش فعالی/کم توجهی در گروهی از دانشجویان (۱۳۸۳).
۴. راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی - تجدید نظر متنی - نسخه چهارم
۵. خلاصه‌ی روان‌پزشکی کاپلان و سادوک بر اساس DSM-5 ویراست یازدهم، ۲۰۱۵
۶. اثربخشی شن درمانی بر بیماری بیش فعالی، کم توجهی، اضطراب آشکار کودکان با اختلال بیش فعالی، طاهره حق طلب، ابوالقاسم یعقوبی، رضا رستمی، سال ۱۳۹۳.
۷. بررسی اثر بخشی نوروفیدبک در کاهش نشانه‌های نقض توجهی و تمرکز و کاهش بیش فعالی و تکانشگری در بزرگسالان دارای اختلال نقض توجه، اعظم سادات مدنی، لیلا حیدری نسب، حمید یعقوبی، رضا رستمی، ۱۳۹۳.
۸. تاثیر برنامه‌های ورزشی در کاهش نشانه‌های کودکان مبتلا به بیش فعالی، نرگش جلالی، مهین اسلامی شهر بابکی، دکتر منصور صاحب الزمانی، سال ۱۳۹۳.
۹. سایت [abidioharma.com](http://abidioharma.com)
۱۰. سایت [repsych.ac.uk](http://repsych.ac.uk)
۱۱. سایت [mindtoolbox.ir](http://mindtoolbox.ir)
۱۲. اثر موسیقی درمانی بر پرخاشگری، علایم بیش فعالی و کمبود توجه در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه بیش فعالی، سید ابراهیم حسینی، ۱۳۹۶.
۱۳. تاثیر موسیقی تند و آرام بر میزان توجه انتخابی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی، (بهزاد شالچی، محمد علی بشارت، فرزانه بادینلو، ۱۳۸۹).
۱۴. صفاریه، محدثه (۱۳۹۸) ارائه راهکارهایی جهت کاهش مشکل بیش فعالی شماره ۱۷
۱۵. عباسعلی حسین خانداده محبوبه طاهر طیبه یگانه تعلیم و تربیت استثنایی سال سیزدهم ۱۳۹۲ شماره ۶ (پیاپی ۱۱۹)

## Attention Deficit Hyperactivity in Elementary School Students

Fatemeh Chenani<sup>1</sup>, Seyedeh Fatemeh Mossowi<sup>2</sup>, Sara Mambini<sup>3</sup>, Fatemeh Mambani<sup>4</sup>

*1- Doctor of Persian Language and Literature, Secretary of Education of Shush Secondary School, Lecturer of Farhangian Universities of Khuzestan Province*

*2- Undergraduate Student of Ahvaz Farhangian University, Fatemeh Zahra Campus*

*3- Undergraduate Student of Ahvaz Farhangian University, Fatemeh Zahra Campus*

*4- Undergraduate Student of Ahvaz Farhangian University, Fatemeh Zahra Campus*

---

### Abstract

In this paper, in addition to familiarizing with hyperactivity disorder, the effectiveness of parents' and teachers' education on improving and reducing behavioral problems of these children is investigated. Significantly reduce and prevent them from continuing in adulthood. This paper, which has been done by descriptive and analytical method based on library studies, investigates hyperactivity deficit in students and deals with its causes and consequences.

**Keywords:** Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Education of Parents and Teachers, ADHD Treatment

---