



دومین همایش ملی دستاوردهای علوم ورزشی و سلامت

دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز



2nd National Congress on
Sport Sciences Achievements and Health
Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences

خوزستان - اهواز

www.confshir.com



بررسی کیفی راه های کاهش علائم لجبازی و بیش فعالی در کودکان مدارس ابتدائی ارومیه

آرزو احمد رضایی*^۱، پرویز کریمی ثانی^۲

- ۱- کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، آذربایجان شرقی، ایران (*نویسنده مسئول)
۲- استادیار، گروه روانشناسی، علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، آذربایجان شرقی، ایران

*Email: (arezoo60.ahmad@gmail.com)

چکیده

زمینه و هدف: با توجه به این که هدف اصلی این پژوهش- با اتخاذ رویکرد تفسیری- این مساله است که با نگاه از درون (رویکرد امیک) به بررسی راههای مقابله با کاهش لجبازی و بیش فعالی در کودکان مدارس ابتدایی ارومیه بپردازد، لذا روش‌شناسی کیفی به عنوان روش‌شناسی غالب و روش نظریه زمینه‌ای جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها انتخاب شد.

روش کار: در این تحقیق نظرات ۴۰ نفر از معلمانی که در سال تحصیلی ۱۳۹۵-۱۳۹۶ دانش‌آموzan لجباز و بیش فعال را در اختیار داشتند، به شیوه میدانی و با استفاده از پرسشنامه و مصاحبه، مورد بررسی کیفی (گراند تئوری) قرار گرفتند. پس از انجام مصاحبه‌ها، پاسخ‌های معلمان کدبندی شده و محورهای مربوط به هر سؤال از داخل آن استخراج گردید در نهایت گرینه‌های انتخابی از میان مهمترین کدهای حاصله، به عنوان عوامل اصلی و ضروری در مقابله و درمان این دو عارضه به نمایش گذاشته شد.

یافته‌ها: برای کاهش علائم بیش فعالی کودکان می‌توان از روش‌های مسئولیت‌دهی، اجبار به کار فیزیکی و ورزش، پاداش و تنبیه، گفتار درمانی استفاده نمود، همچنین برای کاهش و درمان اختلال نافرمانی کودکان می‌توان از عدم مقابله به مثل کردن، بررسی مشکلات خانواده، تغییر نحوه آموزش و محتوای آموزشی، تقویت ارتباط عاطفی بین معلم و دانش آموز بسیار کمک کننده خواهد بود. به نظر می‌رسد در پیشگیری و درمان این دو ناهنجاری بهتر از است با تمرکز بر سهم و اولویت هر یک از عوامل اشاره شده، در زمینه درمان این کودکان تعجیل نمود.

نتیجه گیری: در زمینه کودکان بیش فعال و لجباز باید به محورهای مسئولیت دهی، اجبار به کار فیزیکی و ورزش، مشاوره، پاداش و تنبیه، حمایت و پشتیبانی، تمرین و ممارست در قالب بازی، گفتار درمانی، استفاده از وسایل کمک آموزشی، عدم انتقال حس حقارت، اختصاص زمان بیشتر، حذف عوامل مزاحم محیطی، برقراری ارتباط عاطفی، آموزش دست ورزی، کاهش فاصله فیزیکی معلم، ایزوله و تفکیک نمودن دانش آموز از محیط پرصدای، فراهم سازی محیط، بیان قوانین، مراجعه به مراکز درمانی، آموزش مداوم، افزایش جذابت بصری در دروس ارائه شده، بازی درمانی توجه نمود.

کلید واژه‌ها: لجبازی، بیش فعالی، دانش‌آموzan پسر، مطالعه کیفی، تمرین فیزیکی