فصلنامه پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت
شماره پیاپی ۶۴- دوره دوم ، شماره ۴۷- پاییز و زمستان ۹۹
مقاله شماره ۴ - صفحات ۵۹ تا ۸۹

طراحی و اعتبارسنجی الگوی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدارس ابتدایی

development and accreditation of a remedial curriculum pattern for students with attention deficit/ hyperactivity disorder in elementary schools

صدیقه سالم[۱]، عفت عباسی[۲]، باقر غباری بناب[۳] و علی حسینی خواه[٤]

چکیده: این پژوهش با هدف طراحی و اعتبارسنجی الگوی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدارس ابتدایی ایران در دو مرحله انجام شد. در مرحله اول که طراحی الگو با استفاده از روش داده بنیاد بود ، داده ها ی خام از بررسی اسناد، کتب و منابع آنلاین معتبر مرتبط با موضوع که با روش نمونه گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شدند، و همچنین مصاحبه با متخصصان روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی که با روش نمونه گیری گلوله برفی انتخاب شدند، به دست آمد. داده ها با رهیافت کدگذاری نظام مند تحلیل و الگوی مورد نظر استخراج شد. نیازهای ویژه دانش آموز در راس این الگو قرار گرفت. بر اساس این الگو سازماندهی اهداف و محتوا برای دانش آموزان مورد نظر دستخوش تغییراتی خواهد شد، تاکید بیشتری بر برخی از اهداف صورت می گیرد و لازم است در قالب محتوای مهارت آموزی، به نیازهای ویژه این دانش آموزان پاسخ داده شود. همچنین بر کنترل جدی محرک های فضای آموزشی، تعبیه فضای تمرکز برای تدریس، انجام تکالیف و ارزیابی ها، حذف محدودیت های زمانی ، استفاده از روش های آموزشی که فعالیت و تعامل بیشتری را می طلبد، کاستن از حجم واحدهای درسی، تکالیف و ارزیابی ها و ارائه یا دریافت این موارد در قالب هایی جذاب و متنوع مانند نرم افزارها تاکید شد. در مرحله دوم که بررسی اعتبار الگو با استفاده از روش دلفی بود، میزان توافق متخصصان روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی که با روش نمونه گیری گلوله برفی انتخاب شدند ۹۶،۸۷ درصد برآورد شد.

کلید واژه: الگوی برنامه درسی تکمیلی - اختلال کاستی توجه و بیش فعالی- آموزش و پرورش فراگیر

This study aimed to develop a remedial curriculum pattern for students with attention deficit/ hyperactivity disorder in inclusive elementary schools. To achieve this goal, the grounded theory method was used. The study population include related and valid documents, books and Online resources; and Professionals in special education and

[۱].دانشجوی دکترای مطالعات برنامه درسی دانشگاه خوارزمی
[۲] . عضو هیات علمی دانشگاه خوارزمی
[۳] . عضو هیات علمی دانشگاه تهران
[٤] . عضو هیات علمی دانشگاه خوارزمی

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

psychology. After collecting the data, the systematically coding method was used for data analysis and curriculum pattern were extracted. Students Special needs placed in the top of the pattern. Based On This pattern change the organization of goals and content ; emphasis on some goals and develop the content for skill training ; Use of active teaching methods; Planning for classroom management and behavior interventions; Reducing the volum of courses, assignments and assessments and deliver them in attractive and various forms; Remove time limits for evaluations; stimulus control in Educational environment ; and provide quiet, distraction-free room or area for quiet study time and test taking Should be considered for student with ADHD in elementary schools. In the second stage, pattern validation was conducted using the Delphi method.in this stage, the pattern Was given to Professionals in special education and psychology and they received the questionnaire with Likert scale, To rank the model in the range of 5 items. The Professionals agreement was 97.4% , Which indicates that the pattern is valid in the upper limit.

Keywords: remedial curriculum pattern- attention deficit /hyperactivity disorder - inclusive education- accreditation.

مقدمه و بیان مساله

تفاوتهای فردی دانش آموزان از چالش هایی است که همواره نظام های آموزشی با آن مواجه بوده اند و در برخورد با آن رویکردهای مختلفی را اتخاذ کرده اند. در حال حاضر، آموزش کودکان با نیاز های خاص، در یک محیط فراگیر انجام می شود، جایی که افراد بدون نیازهای خاص آموزشی در انجا آموزش می بینند؛ مگر اینکه، این برخلاف منفعت خود کودکان یا در تضاد با فراهم کردن آموزش موثر برای دیگر کودکان باشد(انجمن ملی آموزش استثنایی[1] ، ۲۰۱۲) . در فراگیرسازی بر ضرورت و فوریت آموزش همه کودکان، جوانان و بزرگسالان در نظام آموزش عادی تاکید شده و نگرش های تبعیض آمیز نفی شده و بر تشکیل جوامعی دوستانه و فراگیر جهت دستیابی همه کودکان و جوانان به آموزشی موثر و مناسب پافشاری شده است(وزارت آموزش و پرورش جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۹۲). در واقع "یک مدرسه فراگیر جایی است که برای نیازهای همه یادگیرندگان پاسخ گو است و همه یادگیرندگان در آن با ارزش و محترم هستند"(دانشکده پزشکی رویال استرالیا[2]، ۲۰۰۹) . دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی[3] که در زمره گروه مشکلات رفتاری – هیجانی هستند، از جمله گروه هایی هستند که اغلب در مدارس فراگیر مشغول به تحصیل هستند. گزارش های موجود

[1] . National council for special education

[2] . The royal Australasian college of physicians

[3]. Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

نشان می دهد که بین ۳ تا ۵ درصد از کودکان دبستانی دارای اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی هستند(روملز ، ۲۰۱۰؛ موسسه ملی سلامت روان ، ۲۰۰۸ ؛ انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۳۹۴). بیدرمن و همکاران[1]،(۲۰۰۹)،این آمار را ۵ تا ۱۰ درصد اعلام کرده اند. در واقع می توان انتظار داشت که در یک کلاس ۲۵- ۳۰ نفره حداقل یک نفر دارای اختلال کاستی توجه / بیش فعالی باشد. مطالعات همه گیرشناسی[2] صورت گرفته در شهرهای مختلف ایران نیز نشان می دهد که درصد ابتلا به این اختلال در مدارس ابتدایی قابل توجه است و آماری بین ۴ تا ۱۲ درصد در شهرهای مختلف گزارش شده است(مراجعه شود به زارع بهرام آبادی و گنجی، ۱۳۹۳؛ عبداللهیان، شاکری، وثوق، ۱۳۸۳؛ سلیمان نژاد، کلانتری و احمدی،۱۳۸۰)

طبق تعاریف اختلال کاستی توجه / بیش فعالی الگوی فقدان توجه و / بیش فعالی – تکانشگری پایدار است که مزاحم کارکرد یا پیشرفت فرد می شود . این نشانه ها قبل از ۱۲ سالگی ، در دو یا چند موقعیت وجود دارد و در کارکرد اجتماعی ، تحصیلی و شغلی تداخل دارد یا منجر به کاهش کیفیت آنها می شود و بر حسب اختلال روانی دیگر نمی توان آن را بهتر تبیین کرد. این اختلال به سه نمود مختلط، عمدتا فقدان توجه و عمدتا بیش فعال- تکانشی و در سه سطح شدت خفیف، متوسط و شدید ظاهر می شود(انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۳۹۴). بر این اساس می توان استنباط کرد که دانش آموزان مبتلا به این اختلال ویژگی ها و نیازها خاصی دارند و از مسائل ایجاد شده در راستای این ویژگی ها رنج می برند. آنها اغلب خیالباف و حواسپرت ، سردرگم یا غرق در افکارشان هستند. این کودکان خونسرد یا بی انگیزه به نظر می رسند،اغلب تنبل و از نظر حرکتی کند هستند،اغلب خیره می شوند ، در یادآوری کلمات و مفاهیم مشکل دارند، و در سازمان دادن تکالیف مشکل دارند(بارکلی، ۲۰۰۶؛ انجمن روان پزشکی آمریکا ، ۱۳۹۴؛ روزنهان و سلیگمن[3]، ۱۳۹۰) غالباً با دستهایشان بازی می کنند و در جایشان می لولند، به طور نامناسبی کلاس یا صندلی خود را ترک می کنند، در شرایط نامناسب، به اطراف می دوند یا به شدت جست و خیز می کنند، بازی یا فعالیت هایشان پرسر و صدا است، به نظر می رسد که همیشه در حال حرکت هستند و گویی موتوری آنها را می راند، زیاد صحبت می کنند، احساس خطر نمی کنند و تمایل به کارهای خلاف و خطرناك دارند(روزنهان و سلیگمن، ۱۳۹۰؛موسسه ملی سلامت روان، ۲۰۰۸). این کودکان عکس العمل سریع نشان می دهند، قبل از تمام شدن سؤال، پاسخ می دهند و نمی توانند منتظر نوبت بمانند (موسسه ملی سلامت روان، ۲۰۰۸؛ روزنهان و سلیگمن،

1- Biederman Et Al

2. Epidmiology

3- Rosenhan & Seligman

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

۱۳۹۰) در پیگیری دستورالعملها و کارها مشکل دارند(دوپاول، وایانت و جانوسیس[1]، ۲۰۱۱؛ اُپیک و میروسویک[2]،۲۰۱۱) و کمتر می توانند ناکامی را تحمل کنند، در برنامه ریزی، سازماندهی و تنظیم کارها مشکل دارند و نیازمند کمک هستند(سانتراک ، ۱۳۹۰)؛ فاقد مهارتهای خود کنترلی هستند(اُپیک و میروسویک،۲۰۱۱) و برخلاف کودکان عادی، برای ایجاد ارتباط مؤثر با اطرافیان و یادگیری مهارت های صحیح اجتماعی به دریافت آموزش های مستقیم نیاز دارند(تیتر،۲۰۰۰). به علاوه مهارت های حرکتی کودکان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی آشکارا ضعیف تر از همسالانشان است(استری[3] و همکاران،۲۰۱۳؛ آنجل ایگر، زیوآن[4]،۲۰۱۱؛ شام و پانگ[5]،۲۰۰۹). این دانش آموزان با توجه به ویژگی هایشان با مسائل تحصیلی (بارکلی،۲۰۰۶ ؛ دیویدس و گسپر[6]، ۲۰۰۵) مسائل اجتماعی (راپاپورت، ۲۰۰۹) ، مسائل عاطفی (تیتر،۲۰۰۰) و رفتاری (کورکوم، مک گونل و اسچیچر،۲۰۱۰) بیشماری دست و پنجه نرم می کنند. از این رو دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی مشکلات عدیده ای در مدرسه پیدا می کنند و روابط خوبی با معلمان خود ندارند (دوپاول، وایانت و جانوسیس، ۲۰۱۱). آنها اغلب در مدرسه مورد سرزنش و تنبیه و از طرف همسالان مورد اذیت قرار می گیرند (اُپیک و میروسویک،۲۰۱۱). همچنین با مشکلاتی از جمله مردودی و ترك مدرسه مواجه می شوند(دیویدس و گسپر، ۲۰۰۵) به طوری که بیش از یک چهارم کودکان مبتلا به این اختلال مردودی را تجربه می کنند، تقریباً بیش از نیمی از آنها تجدید می آورند و ۱۰ تا ۲۰ درصد آنها از مدرسه اخراج می شوند (دوپائول و پاور[7]، ۲۰۰۸). از این رو می توان پیش بینی کرد که مسائل اجتماعی ، تحصیلی، عاطفی ، رفتاری و حرکتی که نشات گرفته از نشانه های بی توجهی، بیش فعالی و تکانشگری است، اثرات مخربی بر دانش آموز، مدرسه، خانواده و اجتماع داشته باشد. این اختلالات و اثرات جانبی آنها در اغلب موارد تا بزرگسالی نیز ادامه دارد و کیفیت زندگی کودک را تحت تاثیر قرار می دهد.از طرفی ضعف در مهارتهای تحصیلی ، اجتماعی،عاطفی و رفتاری خود عاملی برای تشدید علائم نقص توجه، بیش فعالی و تکانشگری در این دانش آموزان خواهد شد و این دور باطل کودک را درمانده می سازد.

[1] DuPaul,Weyandt & Janusis

[2] .Opic & Mirosevic

[3]. Stray

[4]. Engel-Yeger & Ziv-On

[5]. Shum & Pang

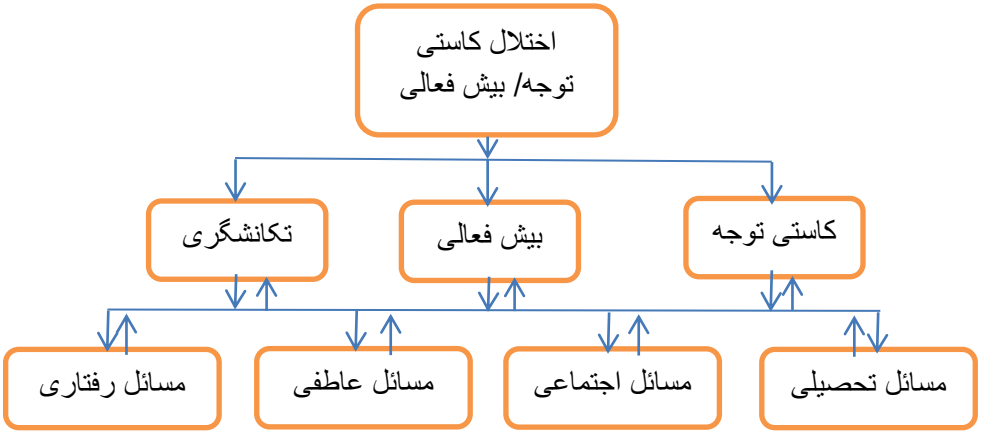
[6]- Davids & Gastpar

[7]- Dupaul & Power

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

با وجود ویژگی ها و مسائل خاصی که این دسته از دانش آموزان با آن مواجه هستند و به اختصار توضیح داده شد باید توجه داشت که قرار دادن آنها در محیط آموزشی فراگیر، نباید منجر به نادیده گرفتن نیازهای آنها باشد. بلکه علاوه بر نیازهای خاص آموزشی باید مسائل رفتاری این دانش آموزان به دقت مورد توجه قرار گیرد. واری، باتلر،رابرتسون، اُدونل و گلد[1](۲۰۱۱)، برخی از شرایطی که نیاز است در آموزش فراگیر برآورده شود به شرح ذیل مطرح کرده اند:

- برنامه درسی[2] باید برای یادگیرندگان مختلف متناسب سازی شود(از جمله برای دانش آموزانی که نیازهای خاص آموزشی دارند).
- معلمان باید برای پاسخ گویی به نیازهای آموزشی متفاوت دانش آموزان آماده باشند.



شکل (۱):اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی : تعامل منفی بین نشانگان و برخی مسائل همراه با اختلال

دانشکده پزشکی رویال استرالیا(۲۰۰۹)، نیز به این نکته اشاره کرده است که "بر اساس مطالعات گسترده ای که در خصوص عملکرد آموزشی برای دانش آموزان با ناتوانی در کلاسهای فراگیر در استرالیا انجام شده است، محققان به این نتیجه رسیدند که کاربرد تکنیک های آموزشی متنوع ، سازگار کردن کلاس، و متمایز ساختن برنامه درسی از راهکارهای موثر برای دانش آموزان با ناتوانی به شمار می رود".

بنابراین در خصوص دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی نیز لازم است تمهیدات و اقداماتی به منظور مناسب سازی آموزش فراگیر در ابعاد مختلف و من

[1] . Ware; Butler; Robertson; O'Donnell & Gould

[2] . Curriculum

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

جمله برنامه درسی در نظر گرفته شود. هیوگ[1] (۲۰۰۹) معتقد است حرکت به سمت آموزش فراگیر در انگلستان منجر به تغییر خواستهای مجریان آن برای پاسخگویی به نیازهای کودکان و ارائه یک سیستم منسجم و هماهنگ برای حمایت و پشتیبانی و آموزش کودکان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی شده است. در این راستا لازم است مشخص شود که کدام عناصر برنامه درسی و به چه صورت باید برای این دانش آموزان مورد توجه، تغییر یا بازبینی قرار بگیرد. برخی یافته ها اشاره دارد به اینکه زمان تمدید شده ممکن است با کم کردن اضطراب آزمون، به دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی کمک کند (لووت[2]، ۲۰۱۱)، زیرا این افراد با تکمیل یک آزمون در مدت زمان استاندارد مشکل دارند؛ و همچنین نیاز به انطباق هایی مانند آماده سازی محیطی که عوامل حواس پرتی آن کم شده است، دارند(اُفیش، مونیز و بیساگنو[3]،۲۰۱۵) بنابراین برخی خدماتی که در حال حاضر برای این دانش آموزان در نظر گرفته می شود شامل تمدید زمان آزمونها و قابلیت آزمون دادن در اتاقهایی با کمترین عوامل حواس پرتی و به دور از دیگر همکلاسیها می باشد (فارل[4] ، ۲۰۰۳؛ لانکاستر، ملارد و هافمن[5]، ۲۰۰۱). همچنین گاهی مطرح شده است که "محیط کلاس یا بیرون از کلاس" بزرگترین مانع این دانش آموزان برای رسیدن به موفقیت درسی بوده است(اسکافر،۲۰۱۳). بررسی ها نشان می دهد که کشورهای پیشرفته تلاش کرده اند تا برنامه درسی مناسب سازی شده ای را به این دانش آموزان ارائه کنند. برای مثال در آمریکا مهارتهای اجتماعی،مدیریت زمان و برنامه ریزی،مهارتهای مطالعه و استراتژی های یادگیری، مدیریت مشاجرات از جمله موضوعاتی است که به این دانش آموزان با تاکید بیشتری ارائه می شود. از شیوه های فعال، مشارکتی و گروهی در آموزش این دانش آموزان استفاده بیشتری می شود و استفاده موثر از تکنیک های اصلاح رفتار برای این دانش

1- Hughe
2. Lovett
3. Ofiesh, Moniz& Bisagno
4. Farrell
5. Lancaster, Mellard, & Hoffman

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

آموزان مورد تاکید است. تنوع بخشی به شیوه ارائه و دریافت تکالیف و فعالیت های یادگیری، سازمان دادن به محیط یادگیری ، تعبیه فضای تمرکز ، دادن فرصت بیشتر به دانش آموز برای پاسخ به سوالها، کار کردن روی موضوعات مشکلتر در ساعات اولیه روز ، تغییر سرعت انجام فعالیت ها برای بالا بردن دقت و توجه دانش آموزان ،تنوع بخشی به شیوه های ارزیابی برای رسیدن به نتایج واقعی ، اجرای ارزیابی در محیط تعبیه شده آرام و بدون حواسپرتی و ایجاد زمان بیشتر برای کاهش اضطراب در آزمون از دیگر مواردی است که مورد توجه واقع شده است(مراجعه شود به دپارتمان آموزش و پرورش آمریکا[1]،۲۰۰۸). در کانادا نیز آموزش مهارتهای اجتماعی، سازمان دهی ، خودمدیریتی و کنترل خود برای این دانش آموزان مورد تاکید و توجه قرار می گیرد. از سبک های آموزشی فعال و عملی، استراتژیهای چند حسی ، مدل سازی و استراتژی یادگیری مشارکتی در ارائه مطالب به این دانش آموزان استفاده بیشتری می شود و بهره گیری موثر از تکنیک های اصلاح رفتار برای این دانش آموزان مورد تاکید است. تنوع در ارائه تکالیف و فعالیت ها،تقسیم کردن تکالیف و تمرینهای طولانی به قسمتهای کوچکتر ، تنوع بخشی به نحوه دریافت تکلیف از دانش آموز،تعبیه فضای تمرکز، دور نشستن دانش آموز از عوامل محرک مانند پنجره، مداد تراش، یا بخاری، ایجاد امکان استفاده از زمان اضافه برای تکمیل آزمونها،استفاده از آزمونهای کوتاه مدت، ایجاد امکان تنوع در نحوه پاسخدهی به ارزیابی ها و استفاده از آزمونهای کوتاه از جمله مواردی است که مورد تاکید قرار گرفته است(مراجعه شود به وزارت آموزش و پرورش بریتیش کلمبیا[2]،۲۰۰۶). اما بررسی های انجام شده در منابع داخلی نشان می دهد که هنوز در خصوص برنامه درسی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی اقدام مشخصی صورت نگرفته است. اگرچه گاها پیشنهادهایی به صورت

1. U.S Department Of Education

2. British colombia Ministry of education

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

پراکنده از سوی متخصصان در خصوص نحوه مواجهه با این دانش آموزان در کلاس های درس ارائه شده است. برای مثال علیزاده(۱۳۸۵)، پرند(۱۳۹۲) و برزگربفرویی و خضری،(۱۳۹۳) پیشنهاد می کنند که محرک های مزاحم در محیط یادگیری به حداقل برسد محرک های مفید تقویت شود. تابلوها، نوشته و نقاشی های دیوار به حداقل برسد و محل نشستن این دانش آموزان کنار پنجره، در و مکان های پررفت و آمد نباشد. همچنین استفاده از استراحت های مکرر ، متمرکز کردن برنامه های درسی در ساعت های اولیه صبح، اختصاص مدت زمان بیشتر برای به پایان رساندن تکالیف (دادستان، ۱۳۸۹)، تقسیم کردن زمان انجام تکالیف (کردلو و همکاران، ۱۳۹۲)، قرار دادن درس های سخت تر در ساعات اولیه روز (عیزاده،۱۳۸۵) ، ارائه تکالیفی کوتاه و مشخص و گوشزد کردن زمان باقی مانده به وسیله زمان سنج یا ساعت شنی به این دانش آموزان (برزگر بفرویی و خضری،۱۳۹۳)از جمله پیشنهاداتی است که توسط متخصصان در خصوص این دانش آموزان ارائه شده است. اما همانطور که گفته شد این پیشنهادها به صورت پراکنده ارائه شده است و کفایت و انسجام لازم برای دستیابی به یک برنامه درسی موثر برای این دانش آموزان را ندارند. بنابراین ضعف زیادی در این زمینه وجود دارد و لازم است به صورت جدی به این مساله توجه شود. اشرفی (۱۳۹۳) در پژوهشی که تحت عنوان بررسی دانش، نگرش و عملکرد آموزگاران دانش آموزان ابتدایی در مورد اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی طی سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ در شاهرود انجام داده است مطرح می کند که درصد قابل توجهی از آموزگاران اذعان داشته اند که هیچ حمایتی از آنان در خصوص برنامه های آموزشی و درسی دانش آموزان بیش فعال انجام نمی شود. بیشتر معلمان نگرش منفی نسبت به آموزش کودکان بیش فعال داشته اند و حدود نیمی از معلمان از دانش کافی نسبت به ویژگی های دانش آموزان مبتلا به بیش فعالی / نقص توجه برخوردار نبوده اند. در واقع واکاوی در پژوهشهای داخلی نشان می دهد که از دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدارس عادی حمایت جدی صورت نپذیرفته است و هنوز به سمت تدوین و مناسب سازی برنامه های درسی برای این دانش آموزان حرکت نکرده ایم. در حالی که اگر توجه

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

کافی و لازم به دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدارس عادی وجود نداشته باشد مسلماً این بی توجهی تبعات منفی زیادی برای خود دانش آموز ، دیگر دانش آموزان، معلمان، خانواده ها و جامعه در پی خواهد داشت. به نظر می رسد این دانش آموزان برای اینکه بتوانند موفق تر باشند علاوه بر برنامه درسی موجود در مدارس عادی، نیازمند دریافت کمک های جانبی هستند. استفاده از برنامه ها و آموزش های تکمیلی یکی از شیوه هایی است که اغلب در چنین شرایطی در کنار برنامه های مرسوم به کارگرفته می شود و نقایص و محدویت های برنامه های موجود را مرتفع می سازد. اصطلاح آموزش تکمیلی یا اصلاحی [1] به طرح ریزی آموزشی برای یادگیرندگانی که به سطح شایستگی مورد انتظار در یک دوره، مهارت یا درس نرسیده اند، اشاره دارد. زمانی که برنامه های موجود پاسخ گوی نیاز گروه خاصی از یادگیرندگان نیست، متناسب سازی برنامه موجود و یا طراحی و تدوین برنامه های تکمیلی[2] در سطوح مختلف آموزشی در اولویت قرار می گیرد. با توجه به مسائل، نیازها و ویژگی های خاص این گروه از دانش آموزان که پیشتر مطرح شد، می توان با ارائه الگوی برنامه درسی تکمیلی که در کنار برنامه درسی مورد توجه و استفاده قرار می گیرد، بسیاری از محدودیت ها ، عدم تناسب ها و یا کاستی هایی را که برنامه درسی رسمی برای این دانش آموزان دارد مرتفع ساخت و شرایط مطلوبی را برای آن ها در مدارس فراگیر ایجاد کرد. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف ارائه الگوی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدراس ابتدایی ایران و اعتبارسنجی آن انجام شده است. برای دستیابی به این اهداف، لازم است سوال های زیر پاسخ داده شوند:

۱. الگوی برنامه درسی تکمیلی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه / بیش فعالی در مدارس ابتدایی ایران دارای چه مختصات و ویژگی هایی است؟

[1] . remedial education

[2] . remedial curriculum

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

۲. الگوی برنامه درسی تکمیلی ارائه شده برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه / بیش فعالی در مدارس ابتدایی ایران، تا چه میزان اعتبار دارد؟

روش پژووهش

پژوهش حاضر از نظر هدف در زمره پژوهشهای کاربردی و از منظر شیوه جمع آوری اطلاعات،در زمره پژوهشهای توصیفی- تحلیلی قرار دارد. رویکرد زیربنایی این پژوهش رویکرد کیفی است. برای دستیابی به سوال اول پژوهش از روش داده بنیاد استفاده شد. جامعه پژوهش در این مرحله دو دسته بوده است. ۱- اسناد ، کتب ، سایت ها و منابع ایترنتی معتبر مرتبط با موضوع بود. در این قسمت از روش های نمونه گیری مبتنی بر هدف و در دسترس که از روش های نمونه گیری غیراحتمالی است تا حد اشباع استفاده شد. ۲- متخصصان روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی که با روش گلوله برفی که از روش های نمونه گیری تصادفی هدفمند است انتخاب شدند و تا زمانی که اطلاعات به حد اشباع برسد نمونه گیری ادامه داشت. ابزار پژوهش شامل مطالعات کتابخانه ای و اینترنتی و مصاحبه نیمه ساختار یافته بوده است. برای تحلیل داده ها از ره یافت کدگذاری نظام مند استفاده شد. به این منظور داده های خام حاصل شده از مرحله جمع آوری اطلاعات -که برای سهولت کار به صورت نوشتاری تبدیل و ذخیره شده اند- در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی تحلیل شد و الگوی مورد نظر را با استفاده مولفه ها و مقوله هایی که از فرایند کدگذاری حاصل شد و ارتباطات بیرون کشیده شده، به دست آمد. برای پاسخ به سوال دوم پژوهش از روش دلفی استفاده شد. جامعه پژوهش در این مرحله شامل متخصصان روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی بود که به روش گلوله برفی که از روش های نمونه گیری تصادفی هدفمند است انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مصاحبه نیمه ساختار یافته و پرسشنامه محقق ساخته بود. برای تحلیل داده ها نیز از آمار توصیفی شامل میانگین و درصد فراوانی بهره گرفته شد.

یافته های پژوهش :

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

در پاسخ به **سوال اول** که مختصات و ویژگی های الگوی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی را مورد سوال قرار داده است یافته های حاصل شده از پژوهش در قالب ۸ عنصر هدف، محتوا، روش های یاددهی-یادگیری، تکالیف و فعالیت های یادگیری، گروهبندی، زمان ، فضای آموزش و ارزیابی دسته بندی و ارائه می شود.

الف- اهداف

اهداف دوره ابتدایی برای تمامی گروه های دانش آموزی نوشته می شود، از این رو به طور کلی برای دانش آموزان گروه مورد نظر مناسب است. با این وجود لازم است برخی مناسب سازی ها در نحوه سازماندهی این اهداف برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی صورت بگیرد. ضعف اساسی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در برخی مهارت های شناختی، اجتماعی، زیستی و کلامی نسبت به دانش آموزان عادی،این الزام را ایجاب می کند که با جدیت بیشتری به اهداف تصریح شده در این حیطه ها توجه شود. به این منظور می توان برای این اهداف، دست به تدوین محتوای رسمی زد. به عنوان مثال ممکن است از طریق کتابچه های راهنمای مهارت آموزی که در اختیار دانش آموز، معلم، و یا مشاور مدرسه قرار می گیرد، ویژگی هایی را که اغلب پیش نیازی برای یادگیری دروس و مفاهیم اصلی هستند، در این دانش آموزان پرورش داد. علاوه بر این دانش آموزان مورد نظر دامنه توجه کوتاهی دارند و به سرعت برآشفته می شوند. از این جهت لازم است اهداف تا حد ممکن خرد شوند تا در مدت زمان کوتاه به دانش آموز منتقل شوند. بنابراین **سازماندهی مجدد اهداف و خرد کردن آنها** از جمله مواردی است که در الگوی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی باید مورد توجه قرار بگیرد.

ب- محتوا

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

ضعف اساسی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در برخی مهارت های اخلاقی، اجتماعی، شناختی و زیستی و مسائلی که به تبع آن ایجاد می شود، لزوم تدوین محتوای رسمی برای پرورش این دسته از مهار ت ها را برای این دانش آموزان را ایجاب می کند. این مهارت ها در چهار حیطه اجتماعی- هیجانی، شناختی، کلامی و حرکتی و در قالب های مختلف و جذابی مانند بازی و ... قابل ارائه به دانش آموزان مورد نظر است. بنابراین باید پرورش این مهارت ها به صورت رسمی و در قالب یک محتوای مشخص به صورت واضح برای آنها مورد تاکید قرار بگیرد. سرفصل های پیشنهادی برای تدوین محتوای تکمیلی مناسب کودکان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در جدول شماره(۱) به اختصار ذکر شده است. علاوه بر این با توجه به اینکه این دانش آموزان خیلی زود برانگیخته می شوند ، به محرکهای نامربوط پاسخ می دهند و در شناسایی محرک اصلی و تمرکز بر آن دچار مشکل هستند، نمی توانند بین محرک اصلی و سایر محرکها تمایز قائل شوند و دامنه توجه و تمرکز کوتاهی دارند، نحوه سازماندهی محتوا برای این دانش آموزان باید دستخوش تغییراتی بشود.در واقع **ویژگی ظاهری محتوا** مانند صفحه آرایی لازم است متناسب با ویژگی های این دانش آموزان باشد یعنی محرک های غیر ضروری بسیار کم رنگ شوند و محرک اصلی مانند مفاهیم و تصاویر اصلی به صورت جذاب تر و بارزتری ارائه شود تا توجه دانش آموز را جلب کند و تمرکز بر محرک اصلی بیشتر شود. توضیحات اضافی که ممکن است گمراه کننده باشند، حذف شوند. تعداد مثالهایی که ارائه می شود کمتر باشد و از بمباران اطلاعاتی دوری شود. محتوا در قالب های متنوع مانند نرم افزار و ... به جای کتاب های معمولی ارائه شود تا توجه این دانش آموزان را بیشتر جلب کند و از یکنواختی بکاهد. بنابراین دانش آموز به مدت طولانی تری برای انجام فعالیت ها همکاری خواهند کرد. از طرفی **سطح دشواری محتوا** نیز باید بر اساس توانایی ها و ویژگی های این دانش آموزان در نظر گرفته شود. بنابراین کاستن از پیچیدگی محتوای موجود و ساده سازی آن، کوچک کردن واحدهای درسی و ارائه گام به گام موضوعات

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

پیچیده با استفاده از روش هایی مانند زنجیره سازی و ارائه حجم کمتری از محتوا برای یک زمان مشخص، منجر به نتایج قابل قبول تری در یادگیری آنها خواهد شد.

جدول (!):سرفصل های پیشنهادی برای تدوین محتوای تکمیلی مناسب برای دانش آموزان ADHD

سرفصل های پیشنهادی برای تدوین محتوای تکمیلی	**مهارت های اجتماعی** شامل :مهارت های گوش دادن، شروع گفت و شنود، سؤال کردن، تشکر کردن، معرفی خود، معرفی کردن دیگران، احترام گذاشتن، تقاضای همکاری کردن، به گروه پیوستن، ارائه دستورالعمل، معذرت خواستن، و متقاعد کردن دیگری، آگاهی از احساس خود و بیان آن، درك احساسات دیگران، تحمل خشم دیگران و تشویق خود،اجازه گرفتن، شریك شدن، كمك به دیگران، مذاکره کردن، خویشتنداری، پافشاری بر حقوق خود، واکنش در برابر آزار، پرهیز از آزار رساندن به دیگران دوری جستن از نزاع، ابراز شکایت، تحمل بی توجهی دیگران، حمایت کردن از دوستان، واکنش در برابر شکست، تحمل تهمت، تحمل فشار گروه.
	مهارت های شناختی شامل : ۱- مهارت **توجه** کردن مانند توانایی نادیده گرفتن محرک های نامربوط و توجه به محرک اصلی، حفظ توجه بر موضوع اصلی و دریافت اطلاعات کامل ، در واقع باید کاری کرد که خود دانش آموز مانع حواسپرتی بشود. ۲- **مهارتهای اجرایی** مانند توانایی برنامه ریزی، سازمان دادن به امور و تنظیم کارها، پیگیری دستوالعمل ها، سازمان دادن تکالیف ، مهارتهای خودنظارتی و خودپایشی، خودآگاهی و خود راهبری، جستجوی حمایت ها و کمک هایی که نیاز دارند، مطرح کردن نیازهای ویژه ای که دارند، برنامه ریزی و سازمان دادن به امور، مدیریت زمان، مهارت های حل مسأله.۳- **حافظه** مانند تقویت حافظه دیداری(توانایی یادآوری تجارب دیداری به لحاظ شکل، موقعیت، رنگ، اندازه و غیره)، تقویت حافظه شنیداری(توانایی یادآوری واحدهای اطلاعاتی است که به صورت کلمات کدگذاری شده اند مانند مطالب خواندنی و شنیدنی) و تقویت حافظه فعال. ۴- مهارت **تفکر انتقاد** مانند شیوه صحیح قضاوت و داوری درباره مسائل، مهارت های تصمیم گیری و تحلیل‌های درست، مهارت حل مساله اجتماعی و ...
	مهارتها کلامی:این دانش آموزان محدودیت در خزانه واژگان و جملات و پیشرفت کمتر در رمزگشایی و درک متن دارند ، از این رو لازم است آموزش هایی به صورت رسمی در حوزه مهارت های کلامی دریافت کنند. استفاده درست از ضمایر و عبارت های ملکی، عبارت های دو یا چند کلمه ای، انطباق جملات با تصاویر ، استفاده مناسب از کلمات پرسشی، انتقال صحیح پیام بین دو نفر، رعایت نوبت در مکالمه، متناسب بودن لحن و بلندی صدا با شرایط، استفاده مناسب از اشاره های غیرکلامی و زبان بدن برای بیان احساس و نیازها، از جمله اجزا یا مولفه هایی است که لازم است در خصوص آنها آموزش ببینند. نحوه ارائه محتوا لازم است برای این دانش آموزان مورد توجه قرار بگیرد.
	مهارت های حرکتی و تندرستی شامل: ۱- مهارت های حرکتی درشت مانند هماهنگی

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

	چشم و پا و هماهنگی دوطرفه اندام فوقانی ، هماهنگی دو طرفه اندام تحتانی ، هماهنگی چهار اندام ، قدرت عضلانی و چالاکی و سرعت اندام فوقانی و زمان واکنش ۲- مهارت های حرکتی ظریف و هماهنکی حرکتی که ارتباط بیشتری با نقایص توجهی در کودکان مبتلا دارد مانند تقویت ماهیچه های حرکتی ظریف، هماهنگی حرکات چشم و دست، هماهنگی ماهیچه های حرکتی ظریف،افزایش چابکی انگشتان و ...که یکی از مزایای آن توسعه و تقویت مهارتهای ترسیمی و نوشتاری خواهد بود. همچنین حرکات منظم و موسیقیایی به دلیل برخورداری از نظم، وزن، هارمونی و ملودی می تواند بر مهارت های ادراکی و مشکلات توجه و تمرکز این کودکان تأثیر بگذارد. از طرفی این دانش آموزان باید با روش های حفظ تندرستی ، مراقبت از خود و رعایت ایمنی آشنا شوند.

ج- روش های یاددهی-یادگیری

نتایج نشان می دهد که به طور کلی روش های یاددهی – یادگیری برای این دانش آموزان باید به سه حوزه **شیوه های آموزش، شیوه مدیریت کلاس و فرایند تدریس** و **روش های مداخله رفتاری** تقسیم و مورد توجه قرار بگیرد. این موارد به صورت خلاصه در جدول شماره (۲) ارائه شده است. در کلاس هایی که دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی حضور دارند تسلط معلم بر شیوه های **مدیریت کلاس و فرایند تدریس** شرطی اساسی است. این دانش آموزان ممکن است نظم کلاس را به هم بریزند یا مانع تدریس شوند و یا این که حواسشان پرت شود و بسیاری از مطالب را از دست بدهند. بنابراین لازم است مدیریت کلاس مورد توجه قرار بگیرد. انتظارات از این دانش آموزان باید به صورت روشن بیان شود .معلم می تواند با استفاده از نشان های دیداری زمینه مرور قواعد کلاسی را فراهم سازد و قوانین را برای این دانش آموزان به صورت واضح تر و با دفعات بیشتر و فواصل زمانی کوتاه تر مرور کند.کودک باید بداند معلمان روی قانون خود پافشاری می‌کنند و قانون آنها تغییر نمی‌کند. با دادن مسئولیت و وارد کردن این دانش آموزان در فعالیت ها و دادن اجازه به حرکت و راه رفتن بعد از هر فعالیتی به کودک، می توان انرژی اضافی آنها را تقلیل داد. چون این کودکان بعد از یک مدت نشستن و بدون حرکت بودن نیاز به دویدن و جنب و جوش دارند تا بتوانند بار دیگر بنشینند. برای مثال، تمیز کردن تخته سیاه یا جمع کردن تکالیف

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

دانش آموزان می تواند مقداری از انرژی آنها را تخلیه کند.استفاده مکرر از شیوه های جلب توجه در طی تدریس تا از حواسپرتی جلوگیری شود.برای مثال صدا زدن نام دانش آموز، نزدیک شدن به دانش آموز و تکان دادن او، تماس چشمی مستمر با دانش آموز و قرار گرفتن در جهت نگاه دانش آموز، خط کشیدن زیر کلمات یا مطالب کلیدی و یا استفاده از ابزار جذاب به آنها کمک خواهد کرد.آموزش لغات و مفاهیم کلیدی قبل از تدریس توسط معلم اصلی یا کمکی و مرور درس قبلی و بیان انتظارات یادگیری به سازماندهی ذهن این دانش آموزان کمک می کند. بهتر است برای این دانش آموزان مطالب کم کم ارائه شود و از بمباران اطلاعاتی دوری شود، از این رو تقسیم کردن مطالب و ارائه راهنمایی برای هر جزء برای جلوگیری از حجم بالای راهنمایی ها و گیج شدن دانش آموز مفید است. همچنین ساده سازی دستوالعمل ها به این دانش آموزان کمک می کند. از مثالهای کمتر در حین تدریس استفاده شود. در موقع وجود نشانه هایی از عدم درک دانش آموز، توضیحات اضافی داده شود، پایان درس و نحوه آماده شدن برای درس بعدی توضیح داده شود.

جدول(۲): شیوه های یاددهی –یادگیری در برنامه درسی تکمیلی دانش آموزان ADHD

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

شیوه های آموزشی	۱. **شیوه های آموزشی فعال** از ویژگی هایی مانند تحرک بالا و خستگی ناپذیری به نفع یادگیری بهتر این دانش آموزان بهره می گیرد. ۲. **شیوه دقیقه آموزی** برای این دانش آموزان مناسب است. زمانی آموزش جلو می رود که اطمینان حاصل شود یادگیری مطالب قبلی به درستی صورت گرفته است، سرعت آموزش ها متناسب با سرعت یادگیری دانش آموز و سهولت مطالب تنظیم می شود و در صورت یادگیری آموزش با سرعت بیشتری ارائه می شود. ۳. استفاده از شیوه **زنجیره سازی** و تقسیم کردن مطالب به گام های کوچک برای آنها مفید است. ۴. این دانش آموزان از یادگیری عملکردی، **فعالیت های دستی و یدی** لذت می برند. ۵. در آموزش های **گروهی** لازم است به این دانش آموزان توجه مستمر شود و از حواسپرتی آنها جلوگیری شود. همچنین باید فعال و پویا نگه داشته شوند و مداما با آنها تعامل برقرار شود. ۶. در آموزش **انفرادی** باید مدام دانش آموز به فعالیت وا داشته شود. ۷. در آموزش به شیوه **چند حسی**، تاکید بر حس لامسه و جنبشی بیشتر باشد تا از ویژگی های فزون جنبشی به نفع یادگیری بهتر استفاده شود. ۸. استفاده از **خودآموزی** هایی که گفتار گام به گام و درونی هستند، برای این دانش آموزان پیشنهاد می شود. ۹. با توجه به خرد کردن محتوا به قطعات کوچکتر کمک گرفتن از همسالان و شیوه **مشارکتی** برای ارایه محتوا به این دانش آموز موثر خواهد بود.
شیوه های مدیریت کلاس	۱. فراهم کردن امکان تحرک و جابه جایی در کلاس ۲. واضح سازی قوانین و مقررات ۳. تاکید بر شیوه های جلب توجه ۴. استفاده از راهکارهایی برای آغاز، ادامه و پایان تدریس بهره گیری موثر از برنامه های بازخوردی

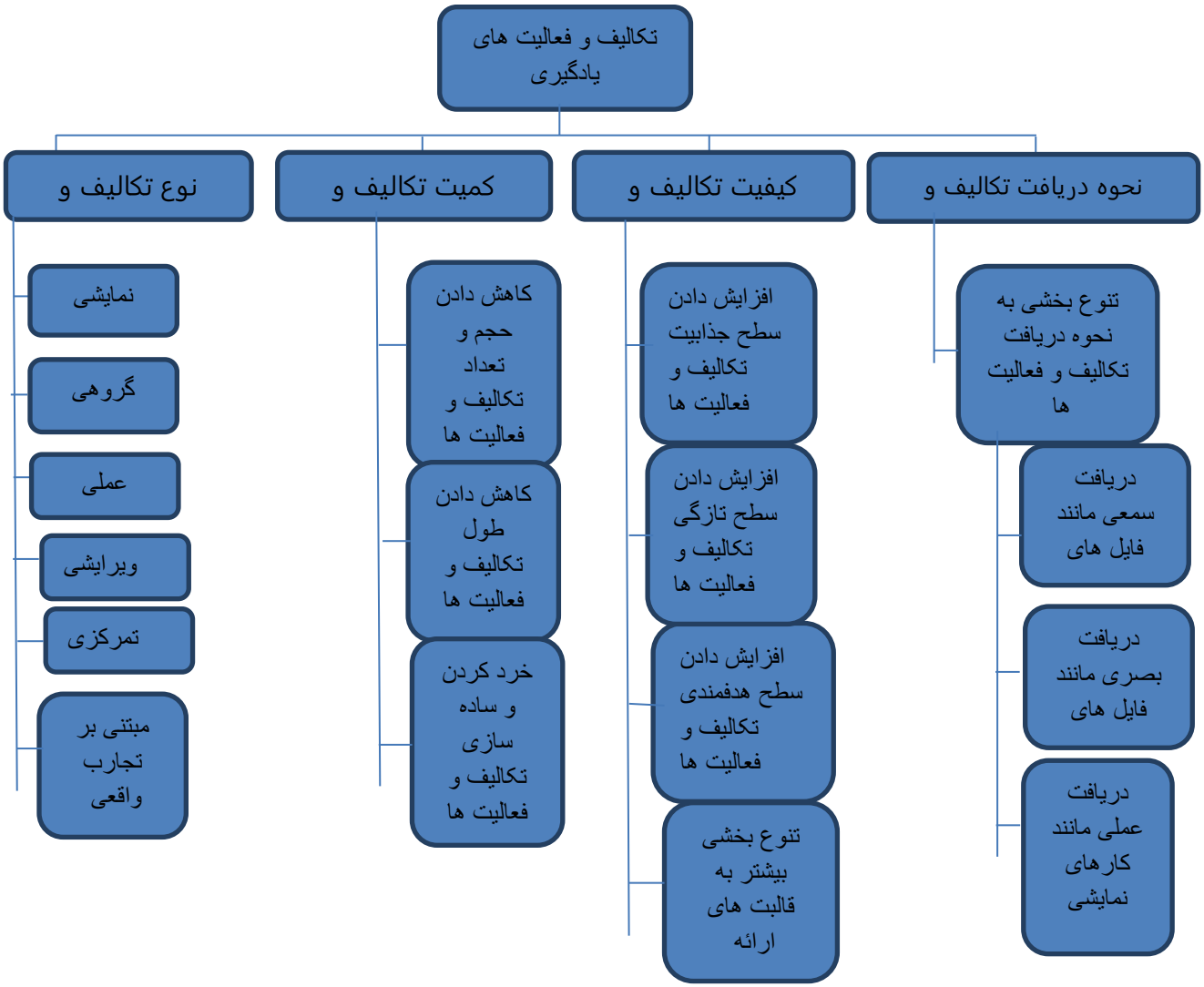
[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

مداخلات رفتاری	۱. **استفاده از فنون اصلاح رفتار که** شامل شکل دهی رفتار، الگودهی،استفاده از مجاورت ،محروم سازی،زنجیره‌سازی،تقویت ژتونی و جریمه است. ۲. **بازی**. استفاده از بازی های پرتحرک که به تخلیه انرژی و هیجان این دانش آموزان کمک می کند و بازی هایی مانند شطرنج که میزان تمرکز را افزایش می دهند و از سطح تکانشگری و بیش فعالی می کاهند. ۳. **حرکات موزون** مانند ایروبیک بر بهبود توجه دیداری و شنیداری، دامنه توجه، ریتم کار و مهارت هایی مانند هماهنگی، چالاکی و رفتار و مهارت های اجتماعی این کودکان اثر دارد. ۴. **آموزش های لاک پشتی** مانند آموزش حرکات آهسته و آرام برای کنترل بیش فعالی و حرکات زائد موثر است. مثل رنگ آمیزی با سرعت پایین برای کاهش اشتباهات استفاده شود. ۵. **قصه گویی و موسیقی درمانی** برای بهبود توجه و تمرکز این دانش آموزان موثر هستند. ۶. **ایفای نقش** به این دانش آموزان کمک می کند تا به درك درست تری از نحوه قضاوت سایرین نسبت به خویش نایل شود. در ایفای نقش می توان بنابر شرایط به دو صورت عمل کرد ۱- نقش های موثر اجرایی که نیاز به تحرک بالا دارد را به این دانش آموزان واگذار کنیم تا علاوه بر کسب احساس موفقیت و اعتماد به نفس، جایگاه اجتماعی مناسبی در نظر سایر دانش آموزان داشته باشند و تلاش می کنند تا این جایگاه را حفظ کنند.۲- نقش های متفاوت از ویژگی های اصلی این دانش آموزان مانند ساکت، آرام، صبور بودن و ...به آنها واگذار کنیم و شرایطی برای تمرین اینگونه ویژگی ها فراهم کنیم. میزان تشویق اینگونه رفتارها در طی ایفای نقش باید بالا باشد. در این تمرینات دانش اموز می فهمد که می تواند بر شرایط و رفتار خود کنترل داشته باشد و با توجه به نتایج مثبتی که در نتیجه این نقش ها دریافت می کند، این رفتارها را در موقعیت های واقعی نیز ادامه می دهد. ۷. **روش های آرام سازی** مانند نفس عمیق کشیدن و ... برای کنترل رفتارهای تکانشگرانه یا پرخاشگری موثر است. ۸. **بهره گیری موثر از برنامه های بازخوردی**: چون این دانش آموزان تقویت کننده درونی را کمتر استفاده می کنند و توجهی به تقویت کننده های موجود در محیط نیز ندارند، استفاده از مشوق های آنی و مکرر برای آنها موثر است. اما سرانجام این کودکان باید بتوانند به تقویت های طبیعی موجود در محیط توجه کنند.

د: تکالیف و فعالیت های یادگیری

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

یافته ها نشان می دهد برای تصمیم گیری در خصوص نوع، کمیت،کیفیت و نحوه دریافت تکالیف و فعالیت های یادگیری باید ویژگی ها و نیازهای خاص این گروه از دانش آموزان را مدنظر قرار داد.تنوع بخشی به تکالیف و فعالیت ها از حواسپرتی و بی توجهی ناشی از تکراری بودن تکالیف می کاهد و به بالا رفتن انگیزه و علاقه دانش آموز کمک می کند. لازم است در قالب تکایف و فعالیت های یادگیری فعالیت های اجتماعی ، مهارت های سازماندهی، مدیریت زمان، خود اصلاحی ، حل مساله و ... برای این دانش آموزان توسعه یابند. یافته های حاصل شده در خصوص این عنصر در شکل شماره (۲) به صورت خلاصه ارائه شده است.

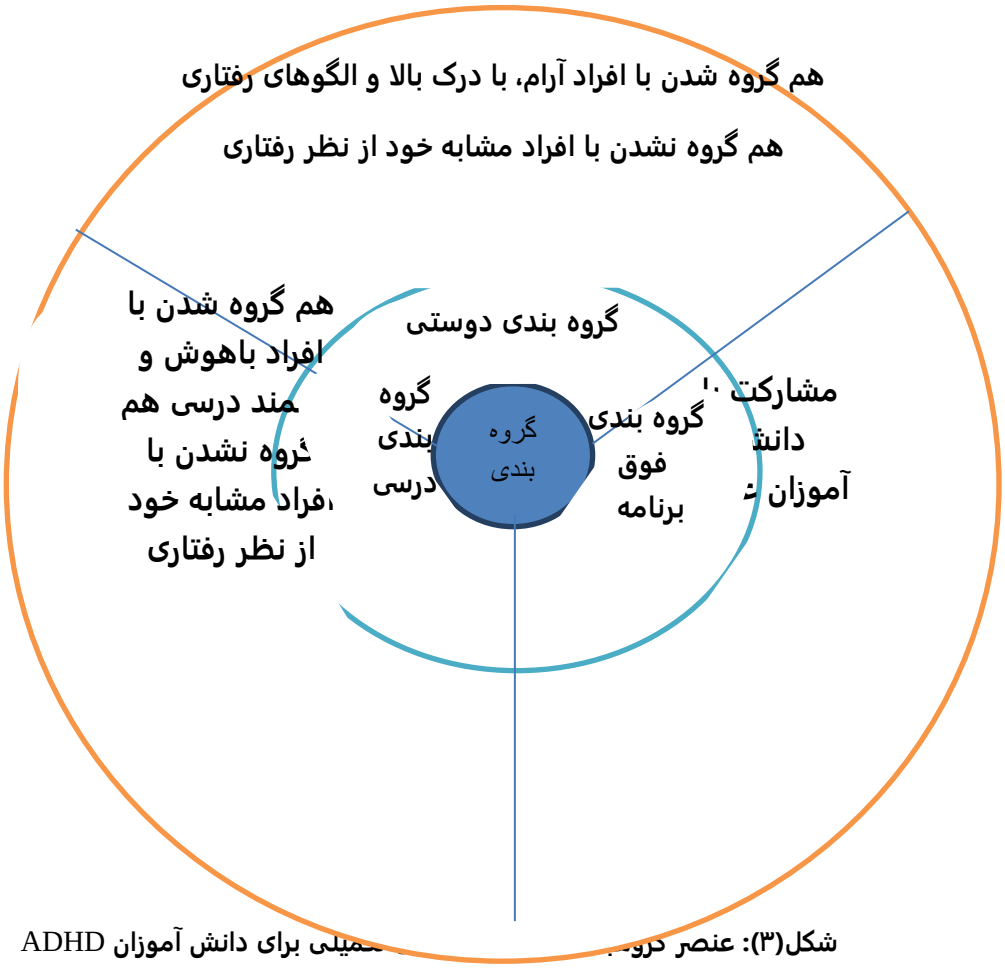


شکل (۲): تکالیف و فعالیت های یادگیری در برنامه درسی دانش آموزان ADHD

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

ه: گروهبندی

یافته های نشان می دهد که در مورد این دانش آموزان باید متوجه سه نوع گروهبندی یعنی **گروهبندی های درسی، دوستی و فوق برنامه** باشیم و اصولی را در نظر داشته باشیم.این موارد درد قالب شکل شماره (۳) به اختصار ارائه شده است.



شکل(۳): عنصر گروه [illegible] برای دانش آموزان ADHD

و:فضای آموزش

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

نتایج پژوهش نشان داد یکی از عناصری که بر یادگیری این دانش آموزان اثر مستقیم دارد فضای آموزشی است. در واقع گاه مسائلی که در فضای آموزشی وجود دارد به شدت نشانه های اختلال را افزایش می دهد و منجر به کاهش عملکرد مطلوب دانش آموزان می شود. بنابراین کنترل محرکهای محیطی و در نظر گرفتن برخی تمهیدات ساده محیطی ممکن است منجر به رفع درصد بالایی از مشکلات دانش آموزان مورد نظر شود. در مهیا سازی محیط یادگیری برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی لازم است چارچوب هایی را در نظر داشته باشیم که در جدول شماره(۴) به اختصار ارائه شده است.

جدول(۴): فضای آموزش در برنامه درسی دانش آموزان ADHD

	عنصر فضای آموزشی

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

	عنصر فضای آموزشی
کنترل محرکها	۱- **تضعیف محرکهای مزاحم**: کاهش تعداد دانش آموزان، هم نیکمتی ها،میز و صندلی ها، وسایل کمک آموزشی موجود در کلاس،صداهای اضافی محیط،رسانه های دیداری و شنیداری موجود در کلاس و ...؛ بستن در و پنجره، فرش کردن کلاس، خلوت کردن میز دانش آموز ، عایق کردن دیوارها، توجه به مناسب بودن نور و گرمای محیط ۲- **تقویت محرکهای اصلی**: برای مثال صدای معلم با استفاده از هدفون برای دانش آموز تقویت شود. ۳- **چیدمان**: نحوه چیدمان محیط یادگیری اثربخشی زیادی بر یادگیری دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی دارد. در چیدمان فضای آموزشی برخی موارد که در زیر مطرح می شود باید رعایت شود: • **مکان نشستن** این دانش آموز دور از محرکهای مزاحم مانند در و پنجره،بخاری،کامپیوتر ، دانش آموز پرحرف و دانش آموزان با ویژگی های مشابه و ...و نزدیک به محرکهای اصلی باشد مثلا این دانش آموزان در کنار دانش آموز آرام، توانمند، نمونه به لحاظ رفتاری ، در میزهای اول، نزدیک به معلم یا جایی که امکان حضور معلم بیشتر بنشینند. • **ساختار دادن به محیط کلاس و تعبیه فضاهای خاص**: تعبیه فضای تمرکز در داخل یا بیرون کلاس که در زمان امتحان یا انجام تکلیف دانش آموز از آنها استفاده کند. تعبیه اتاق مرجع در مدرسه برای دریافت برخی آموزش های تکمیلی و نگه داری وسایل کمک آموزشی لازم برای دانش آموز و ... و تعبیه فضاهایی برای تخلیه هیجانی در مدرسه لازم است. در کلاس هایی که این گونه دانش آموزان حضور دارند بهتر است فضای کلاس گسترده تر باشد تا امکان برخی مناسب سازی ها و تقسیم بندی فضا برای معلم و امکان تحرک و جابه جایی در کلاس برای دانش آموز فراهم شود. • **چیدمان مناسب وسایل و صندلی** ها : قرار گرفتن اریبی صندلی ها،قرار دادن صندلی دانش آموز رو به دیوار ، قرار دادن وسایل کمک آموزشی غیرضروری خارج از فضای دید دانش آموز، نصب کردن تابلوها یا بنرهای آموزشی در مکان های مناسب، چیدمان مناسب صندلی ها برای ایمنی در رفت و آمد، ... می تواند به این دانش آموزان کمک کند.

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

	عنصر فضای آموزشی
ایمن و استاندارد سازی فضاو	۱- **استاندارد بودن تجهیزات کلاس**: میز و صندلی استاندارد باشد چون باعث ایجاد تنش های مضاعف در دانش آموز می تهیه میزهای حفاظ دار که دامنه دید دانش آموز را محدود می کند و از حواسپرتی جلوگیری می کند . ۲- **ایمن بودن فضا**: مانندااستفاده از کف پوش و دیوار پوش ها،استفاده از وسایل ایمن ، تعبیه میله های دستاری در راه پله ها ،رنگ آمیزی پله و راهروها برای مشخص شدن خطوط رفت و برگشت و ... لازم است.

ز: زمان آموزش

از جمله عناصر موثر در آموزش و یادگیری دانش آموزان با اختلال کاستی توجه / بیش فعالی زمان است. این دانش آموزان با توجه به اینکه دامنه توجه کوتاهی دارند نمی توانند به مدت طولانی بر تکلیف ، آزمون یا تدریس ها تمرکز کنند. مناسب سازی هایی که لازم است در حیطه زمان آموزش برای این دانش آموزان مورد توجه قرار بگیرد در جدول شماره (۵) به اختصار شرح داده شده است.

جدول (۵): زمان آموزش در برنامه درسی دانش آموزان ADHD

عنصر زمان
الف- تقطیع زمانی: لازم است گستره زمانی تمرکز دانش آموز بررسی شود و فعالیت ها با گستره زمانی تمرکز دانش آموز هماهنگ شود. محدود نشدن دانش آموز به تحمل ۴۵ دقیقه در کلاس؛ فراهم شدن امکان ورود و خروج مکرر در طی کلاس؛ایجاد فواصل زمانی و تقطیع زمان برای تدریس ، انجام تکالیف و فعالیت ها و ارزیابی ها کمک موثری به این دانش آموزان خواهد کرد.
ب- استفاده از زمان مفید یادگیری:با توجه به محدود بودن دامنه توجه این دانش آموز بهتر است ساعات اولیه صبح آموزش هایی که نیاز به توجه بیشتر دارد، ارائه شوند. لازم است تدریس ، تکالیف و ارزیابی کوتاه مدت باشد و در کوتاه ترین زمان مطالب مهم ارائه و ارزیابی شود.
ج- رفع محدویت زمانی: محدویت های زمانی که برای انجام تکالیف و یا ارزیابی در نظر گرفته می شود منجر به حواسپرتی و استرس در این دانش آموزان می شود و تمرکز را به

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

عنصر زمان
صورت مضاعف کاهش می دهد از این رو رفع محدویت زمانی در انجام تکالیف و ارزیابی برای این دانش آموزان لازم است.

ح: ارزیابی

با توجه به این که هدف اصلی از ارزیابی مشخص شدن میزان واقعی یادگیری یادگیرنده است، لازم است هر گونه تمهیدی برای مشخص شدن سطح واقعی یادگیری برای دانش آموزان در نظر گرفته شود. این تمهیدات لازم برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در جدول شماره (۶) به اختصار آمده است.

جدول (۶): عنصر ارزیابی در برنامه درسی دانش آموزان ADHD

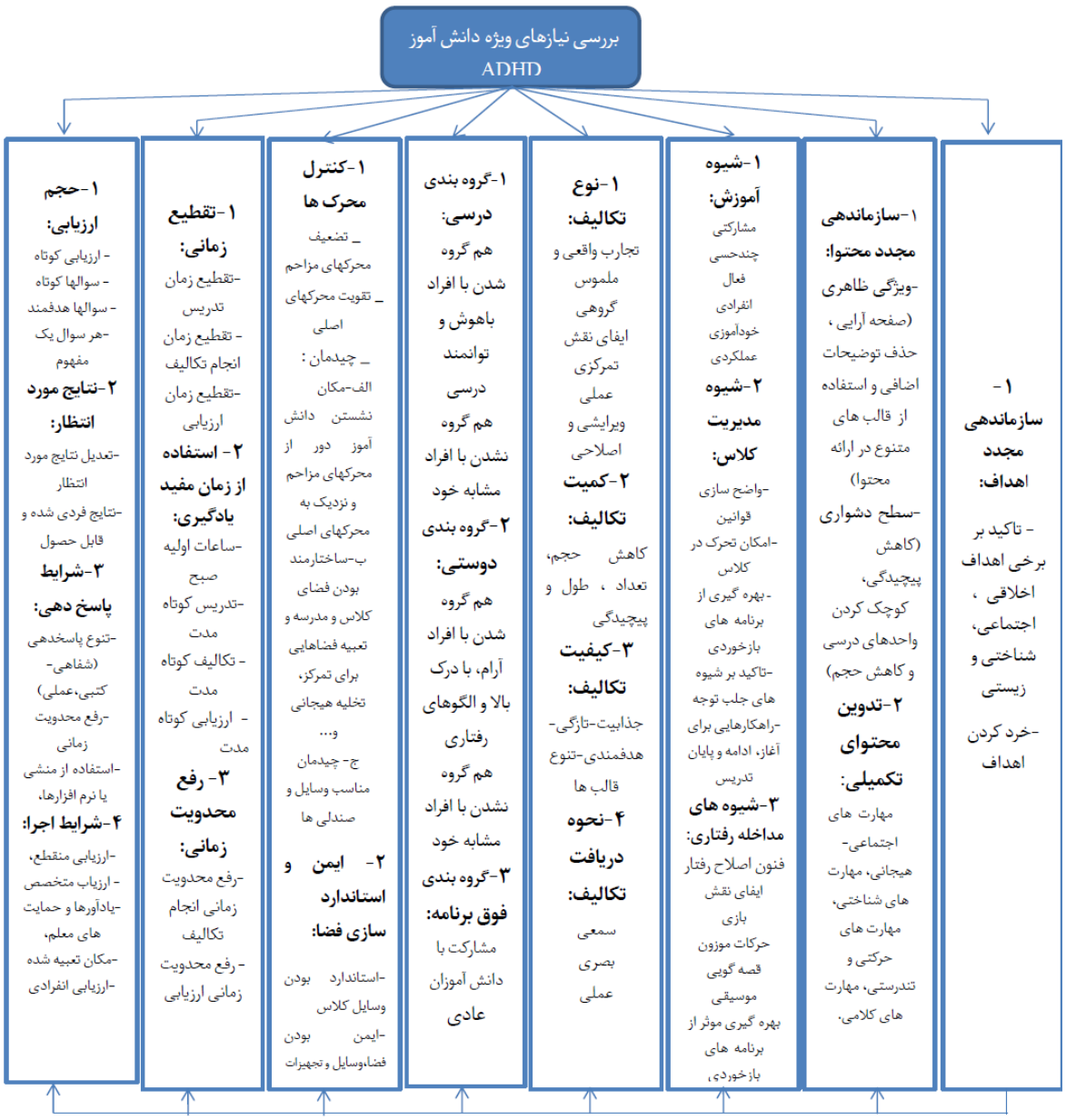
عنصر ارزیابی
الف- حجم ارزیابی:با توجه به ویژگی هایی مانند کوتاهی دامنه توجه و تمرکز و فزون جنبشی بهتر است ارزیابی ها کوتاه و گاه به شکل گام به گام صورت بگیرد . لازم است هر سوال کاملا هدفمند انتخاب شود تا یک مفهوم را ارزیابی کند. همچنین از سوالهای کوتاه برای این دانش آموزان استفاده شود و در هر سوال بیش از یک مفهوم سنجیده نشود. **ب- نتایج مورد انتظار:** گاهی با توجه به مسائل و ویژگی های دانش آموز لازم می شود که تعدیل هایی در نتایج مورد انتظار یادگیری ایجاد شود. در واقع بهتر است پیشرفت دانش آموز در مقایسه با خودش سنجیده شود و نتایج فردی شده و قابل حصول برای وی در نظر گرفته شود و با سایر دانش آموزان در مقایسه و رقابت قرار نگیرد. **ج- شرایط پاسخ دهی:** برخی از دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در نوشتن جملات مشکل دارند و نمی توانند مفهوم مورد نظر خود را به درستی منتقل کنند از این رو لازم است در تعیین نحوه پاسخدهی انعطاف لازم در نظر گرفته شود و دانش آموز بتواند یادگیری های خود را به صورت شفاهی،کتبی و یا عملی ارائه کند. زیرا هدف، ارزیابی میزان یادگیری دانش آموز می باشد. گاهی لازم است از منشی یا نرم افزارهای تصحیح کننده جملات برای این دانش آموزان بهره گرفته شود. همچنین با توجه به اینکه محدودیت های زمانی منجر به حواسپرتی و استرس در این دانش آموزان می شود و تمرکز را به صورت مضاعف کاهش می دهد و بی رغبتی نسبت به آزمونهای را در دانش آموز ایجاد می کند و با توجه به اینکه منابع علمی نیز بر تمدید زمان آزمون برای این دانش آموزان تاکید دارند لازم است محدویت زمانی برای آنها رفع شود. **د-شرایط اجرا:** گاهی لازم است این دانش آموزان توسط فردی متخصص ارزیابی شوند و در طی ارزیابی از یادآورها و حمایت های معلم بهره مند شوند. ارزیابی باید منقطع و در

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

عنصر ارزیابی
فواصل زمانی انجام شود و گاهی به صورت مرحله ای برای این دانش آموزان اجرا شود. همچنین برای ارزیابی لازم است مکان آرام تعبیه شده باشد و ارزیابی در محیطی با کمترین عوامل حواسپرتی انجام شود.بهتر است ارزیابی از این دانش آموزان به صورت انفرادی و دور از سایرین انجام شود.

در نهایت الگوی ترسیمی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی بر اساس اطلاعات حاصل شده از پژوهش در قالب شکل (۴) ارائه شد.

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]



شکل(۴): الگوی ترسیمی برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در

در پاسخ به **سوال دوم** پژوهش که میزان اعتبار الگوی برنامه درسی تکمیلی ارائه شده برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه / بیش فعالی در مدارس ابتدایی را مورد پرسش قرار داده است، الگوی به دست آمده به متخصصان حوزه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی ارائه شد و بعد از یک فرصت چند روزه نظرات آنها از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته جمع آوری شد. اگر چه قاعده کلی در روش دلفی این است که نظرات مصاحبه شوندگان و تغییراتی که در نتیجه این نظرات در الگو حاصل می شود مجددا به سمع و نظر همه آنها رسانده شود و نظرات جمع آوری شود تا به یک

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

توافق نسبی دست پیدا کنیم . در این مرحله با توجه به این که قبل از مرحله اعتبارسنجی با شماری از صاحبنظران در خصوص الگوی تدوین شده بحث و هم فکری صورت گرفت و اشکالات موجود تا حد زیادی برطرف شده بود ، اغلب مصاحبه شوندگان در مرحله اعتبارسنجی موافق با چارچوب و محتوای الگوی ارائه شده بوده اند و نظرات تغییرات جدی و اساسی در الگو ایجاد نکرد. از این رو بعد از اطمینان از توافق نسبی صاحبنظران، پرسشنامه محقق ساخته با مقیاس لیکرت در اختیار آنها قرار گرفت تا الگو را در طیف ۵ درجه ای رتبه بندی کنند . یافته های حاصل از تجزیه و تحلیل داده ها در جدول شماره(۷) ارائه شده است.

جدول(۷) : اعتبارسنجی الگوی برنامه درسی تکمیلی طراحی شده برای دانش آموزان ADHDدر مدارس ابتدایی ایران

ردیف	معیار	میانگین توافق	درصد توافق
۱	جامع بودن	۴,۸	۹۶
۲	مانع بودن	۴,۸۶	۹۷,۳
۳	انطباق کلی با گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۴	شمول عناصر اصلی برنامه درسی	۴,۹۳	۹۸,۶
۵	توجه توامان به عناصر برنامه درسی	۴,۹۳	۹۸,۶
۶	مطلوبیت عناوین و دسته بندی های تعریف شده ذیل عناصر	۴,۹۳	۹۶,۶
۷	وضوح و روشنی الگو	۴,۸۶	۹۷,۳
۸	مطلوبیت ارتباط اجزاء و عناصر	۴,۸	۹۶
۹	هماهنگی و همسویی قسمت های مختلف الگو	۴,۸۶	۹۷,۳
۱۰	تناسب الگو با برنامه درسی دوره ابتدایی	۴,۷۳	۹۴,۶
۱۱	تناسب الگوو با نظام آموزشی ایران	۴,۴۶	۸۹,۳

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

ردیف	معیار	میانگین توافق	درصد توافق
۱۲	قابلیت اجرایی الگو در نظام آموزشی ایران	۴,۴	۸۸
۱۳	انطباق و جامعیت عنصر هدف برای گروه هدف	۴,۸۶	۹۷,۳
۱۴	انطباق و جامعیت عنصر محتوا برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۱۵	انطباق و جامعیت عنصر روش های یاددهی-یادگیری برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۱۶	انطباق و جامعیت عنصر تکالیف و فعالیت های یادگیری برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۱۷	انطباق و جامعیت عنصر گروهبندی برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۱۸	انطباق و جامعیت عنصر فضای آموزشی برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۱۹	انطباق و جامعیت عنصر زمان آموزش برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۲۰	انطباق و جامعیت عنصر ارزیابی برای گروه هدف	۴,۹۳	۹۸,۶
۲۱	اعتبار کلی الگو	۴,۸۴	**۹۶,۸۷**

بر اساس جدول شماره (۷) مشخص می شود که الگوی ارائه شده در زمینه جامع بودن ۹۶ درصد ، مانع بودن ۹۷,۳ درصد، انطباق با گروه هدف به صورت کلی ۹۸,۶ درصد و شمول عناصر اصلی برنامه درسی ۹۸,۶ درصد، توجه توامان به عناصر برنامه درسی ۹۸,۶ درصد، عناوین و دسته بندی های تعریف شده ذیل عناصر ۹۸,۶ درصد، وضوح و روشنی ۹۷,۳ درصد، ارتباط عناصر و اجزاء ۹۶ درصد ، هماهنگی و همسویی ۹۷,۳ درصد، تناسب با برنامه درسی دوره ابتدایی۹۴,۶ درصد، مطابقت با نظام آموزشی ایران۸۹,۳ درصد و قابلیت اجرایی در ایران ۸۸ درصد مورد توافق صاحبنظران بوده است. اعتبار کلی الگوی ارائه شده که بر اساس مجموع میانگین های این ۲۰

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

سوال به دست آمد، ۹۶,۸۷ درصد بوده است. که نشان می دهد الگوی ارائه شده به میزان بسیار زیادی مقبولیت و اعتبار لازم را از نظر صاحبنظران دارا می باشد.

بحث و نتیجه گیری:

همانطور که گفته شد قبل از ورود دانش آموزان ویژه به مدارس فراگیر لازم است تمهیداتی در نظر گرفته شود. ارائه برنامه درسی مناسب برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدارس فراگیر از جمله مواردی است که لازم است به صورت جدی مورد توجه قرار بگیرد. چه بسا رها سازی دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی در مدارس فراگیر بدون ارائه حمایت های جانبی مضرات بیشتری را، نسبت به جداسازی، برای این دسته از دانش آموزان و خانواده های آنها به صورت آنی یا در گذر زمان ایجاد کند. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که در تدوین یک برنامه درسی تکمیلی برای دانش آموزان با اختلال کاستی توجه/ بیش فعالی، تمامی عناصر اصلی از قبیل هدف، محتوا، راهبردهای یاددهی-یادگیری، فعالیت ها و تکالیف یادگیری، گروهبندی، فضا، زمان و ارزیابی لازم است مورد توجه قرار گیرند و بر اساس نیازهای ویژه این دانش آموزان که محور اصلی برنامه درسی تکمیلی را تشکیل می دهد، در خصوص این عناصر تصمیم گیری شود. در این برنامه درسی تکمیلی، می توان از اصلاح فضای آموزشی یا شیوه های ارزیابی تا تدوین یک محتوای تکمیلی را گنجاند. بنابراین الگوی برنامه درسی تکمیلی برای این دانش آموزان به صورتی ارائه شد که دارای انعطاف بسیار زیادی است و با استفاده از آن می توان با توجه به ویژگی ها و شرایط دانش آموز، امکانات و شرایط مدارس و مناطق آموزشی و شرایط حاکم بر نظام آموزشی و ... یک برنامه درسی تکمیلی موثر برای دانش آموز ارائه کرد.

منابع

اشرفی، بنت الهدی. (۱۳۹۳). *بررسی دانش، نگرش و عملکرد آموزگاران دانش آموزان ابتدایی در مورد اختلال بیش فعالی / نقص توجه طی سال تحصیلی ۱۳۹۱-۱۳۹۰ در شاهرود*. پایان نامه دکتری. دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود.

انجمن روان پزشکی آمریکا(۱۳۹۴). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی DSM-5. ویراست پنجم*. ترجمه هامایاک آوادیس یانس، حسن هاشمی مینابادی و داود عرب قهستانی.تهران:رشد.

برزگر بفرویی، کاظم و خضری،حسن(۱۳۹۳). *مشکلات رایج کودکان و نوجوانان و کلیدهای رویارویی با آنها: راهنمای عملی برای* والدین و معلمان.یزد: دانشگاه یزد.

پرند، اکرم(۱۳۹۲). آموزش کودکان دارای نارسایی توجه/بیش فعالی: راهبردها و چالشها. تعلیم وتربیت استثنایی، ۱۱۴ : ۴۱-۳۸.

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

دادستان، پریرخ. (۱۳۸۹). روان شناسی مرضی تحولی از کودکی تا بزرگسالی. جلد دوم. تهران: سمت.

روزنهان، دیوید و سلیگمن، مارتین. (۱۳۸۶). آسیب شناسی روانی. جلد دوم. ترجمه یحیی سید محمدی، تهران: ساوالان.

زارع بهرام آبادی، مهدی و گنجی، کامران(۱۳۹۳). بررسی شیوع اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی و همبودی آن با اختلال یادگیری در دانش آموزان دبستانی. مجله ناتوانی های یادگیری، ۳(۴): ۴۳-۲۵.

سانتراک، جیمز دبلیو (۱۳۹۰). روانشناسی تربیتی. ترجمه مرتضی امیدیان، یزد: دانشگاه یزد.

سلیمان نژاد، حمیرا؛ کلانتری، مهرداد و احمدی، احمد(۱۳۸۰). بررسی همه گیر شناسی اختلال کمبود توجه بیش فعالی در دانش آموزان (۷-۱۱سال) مدارس ابتدایی شهر ایلام. دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ۹ (۳۱) : ۳۰-۳۴.

عبداللهیان، ابراهیم؛ شاکری، تقی و وثوق، ایرج(۱۳۸۳). بررسی شیوع اختلال بیش فعالی و نقص توجه در کودکان سنین قبل از دبستان شهر مشهد در سال تحصیلی ۸۲-۸۱. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۴۷(۸۵)، ۲۷۵-۲۸۰.

علیزاده، حمید (۱۳۸۵). رابطه ی کارکردهای اجرایی عصبی-شناختی با اختلالهای رشدی. فصلنامه تازه های علوم شناختی، ۸ (۴).

کردلو، محسن؛ اسماعیلی، زینب و اسماعیل آزادی. (۱۳۹۲). بیش فعالی: راهکارهای مطلوب در تعامل با کودکان بیش فعال. تعلیم و تربیت استثنایی. ۱۳(۴)، ۴۸-۳۸.

وزارت آموزش و پرورش جمهوری اسلامی ایران(۱۳۹۲).شیوه نامه اجرایی آیین نامه آموزش و پرورش تلفیقی- فراگیر کودکان و دانش آموزان با نیازهای ویژه.تهران : وزارت آموزش و پرورش.

Barkley, R. A. (2006*). Attention deficit hyperactive disorder: a handbook for diagnosis and treatment*(3nd ed). New York :Guilford press.

Biederman, Joseph., Carter R. Petty., Michael C. Monuteaux., Mick, Eric., Clarke, Allison., Ten Haagen., Kristina, & Stephen V. Faraon. (2009). Familial Risk Analysis Of The Association Between Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder And Psychoactive Substance Use Disorder In Female Adolescents: A Controlled Study. *J Child Psychol Psychiatry*. *50*(3), 352–358.

British colombia Ministry of education.(2006).*Special Education - Teaching Students with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A Resource Guide for Teachers* . Avalable on: https://www.bced.gov.bc.ca/specialed/adhd/.

Corkum, P., McGonnell, M., & Schachar, R. (2010). Factors affecting academic achievement in children with ADHD. *Journal of Applied Research on Learning*. *3(* 9).

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

Davids, E., & Gastpar, M. (2005). Attention deficit hyperactivity disorder and borderline personality disorder. *Progress in Neuro Psychopharmacology & Biological Psychiatry, 29*, 865-877.

Dupaul, G., & Power, T. J. (2008). Improving School Outcomes For Students With ADHD: Using The Right Sterategies In The Context Of The Right Relationship. *Attention Disorder, 11*, 519-521.

DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., & Janusis, G. M. (2011). ADHD in the classroom: Effective intervention strategies. Theory into Practice, 50, 35-42

Engel-Yeger, B., & Ziv-On, D., (2011). The relationship between sensory processing difficulties and leisure activity preference of children with different of ADHD. *Research in Developmental Disabilities, 32*(3),1154-1162.

Farrell, E. F. (2003). Paying attention to students who can't. *Chronicle of Higher Education* ,

50(5): 50-52.

Hughe, Lesley. (2009). Engaging students with ADHD in mainstream education: lessons from. *the international journal of emotional education, 1*(1), 108-117.

Lancaster, S., Mellard, D., & Hoffman, L. (2001). *Experiences of students with disabilities in selected community and technical colleges. The individual accommodations model: Accommodating students with disabilities in post-secondary settings*. Lawrence, KS: Kansas University, Center for Research on Learning. (ED452617).

Lovett, B. J. (2011). *Extended* time testing accommodations: What does the research say? Communique: The newspaper of the National Association of School Psychologists, 39(1), 14-15.

National council for special education(2012). *The education of students with challenging behavior arising from sever emotional disturbance /behavioral disorders*. ncse policy advice paper no.3. www.ncse.ie/uploads/1/EBDPolicyReport_1.pdf

National Institute of Health,us Department of Health And Human Services(2008).*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Available From:http//:www.nimh.nih.gov/publicate/schizkids. Cfm.

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]

Ofiesh,N. Moniz, E. & Bisagno, J.(2015). Voices of University Students with ADHD About Test-taking: Behaviors, Needs, and Strategies. *Journal of Postsecondary Education and Disability, 28*(1), 109 – 120.

Opic , S. & Mirosevic, J. K.(2011). Handling Students with ADHD Syndrome in Regular Elementary Schools. Napredak, 152(1): 75-92.

Rapoport, E. M. (2009). *ADHD And Social Skills: A Step By Step Guide For Teachers And Parents*. Rowman & Littlefield Education.

Rommelse, n. (2010). *Attention Deficit Hyperactive Disorder and Cognition*. Encyclopedia on Early Childhood Development. published online February .

Schaffer, G.(2013). Assessing Compensatory Strategies and Motivational Factors in High-Achieving Postsecondary Students with Attention Defi cit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Postsecondary Education and Disability. 26*(1): 89-99.

Shum, B. M. S., & Pang, Y. C. M., (2009). Children with attention deficit hyperactivity disorder have impaired balance function: Involvement of somatosensory visual, and vestibular systems. *The Journal of Pediatrics, 155*(2), 245-249.

Stray, L. L., Kristensen, O., Lomeland, M., Skorstad, M. & Tonnessen, F. E., (2013). Motor regulation problems and pain in adults diagnosed with ADHD. *Behavioral and Brain Functions, 9*(18); 1-10.

Teeter, P. A. (2000). *Interventions for ADHD: Treatment in developmental context*. Guilford Press.

The royal Australasian college of physicians(2009). *Australian guidelines on attention deficit hyperactivity disorder(ADHD).*The royal Australasian college of physicians.

U.S Department Of Education. (2008). *Teaching Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Instructional Strategies and Practices*. This report is available on the U.S. Department of Education's:http://www2.ed.gov/rschstat/research/pubs/adhd/adhd-teaching.html.

Ware, J., Butler, C., Robertson, C., O'Donnell, M., & Gould, M.(2011*). Access to the curriculum for pupils with a variety of special educational needs in mainstream classes: an exploration of the experience of young pupils in primary school*. National council for special education research report.

[Downloaded from isoedmag.ir on 2026-11-21]