

همایش علمی-پژوهشی مطالعات علمی علوم انسانی در جهان اسلام

نهاد برگزار کننده همایش: موسسه قانون یار

((با همکاری و حمایت معنوی دانشگاه فرهنگیان، آموزش و پرورش، بنیاد شهید و امور ایثارگران، سازمان ارشاد اسلامی، سازمان شهرداری (استان کرمانشاه) مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (استان تهران) و ...))

سردبیر علمی و مسئول برگزاری همایش: دکتر بهنام اسدی (نماینده مقالات در ۸ پایگاه ملی و بین المللی)

تاریخ برگزاری همایش: ۱۱ اسفند ۱۴۰۱ شماره مقاله: ۱۲/۹۸۸۹ رده بندی کنفرانس: ح ۲۴/۱۱۴

تاثیر خانواده بر آموزش کودکان استثنائی

سیدعلی حسینی

آموزگار ابتدایی

چکیده:

کودکی که از نظر ویژگی‌های ذهنی- توانائی های جسمی- توانایی‌های ارتباطی رفتار اجتماعی و ویژگی‌های حسی با دیگران تفاوت داشته باشد به خوبی روشن است که اولین آموزش‌ها به کودک استثنائی در واقع از خانواده آغاز می‌شود. در اصل این گونه نیست زیرا اگر چه معلول باشد، بازهم فرزند است و نیاز به نگهداری و آموزش دارد. والدین می‌توانند با دید مثبت به این نکته توجه کنند که این کودک هدیه‌ای از جانب خداوند است و خداوند وظیفه نگهداری از او را بر دوشان گذاشته است. میتوانیم بگوئیم که خانواده در پرورش کودک استثنائی اثری منحصر به فرد دارد و می‌تواند از همین کودک استثنائی فردی را بسازند که جامعه به او افتخار کند و در این میان سایر نهادهای نیز باید خانواده- ای که چنین فرزندی دارد کمال همکاری را به عمل آورد.

واژگان کلیدی: کودک استثنائی، خانواده و کودکان استثنائی، جامعه و کودکان استثنائی

بخش اول: مقدمه

متفاوت بودن آسان نیست، همه‌ی ما رنج ناشی از عدم تعلق و عضوی از یک گروه بودن را تجربه کرده- ایم برای همه‌ی ما پیش آمده که از ناتوانی از انجام دادن کاری که حد توانائی ها و مهارت‌های ما بیرون بوده است، احساس عجز می‌کنیم، یا از انجام دادن کارهای بسیار آسان حوصله‌ی ما سر برود. مسلماً متفاوت بودن همیشه واقعیت عینی به حساب نمی‌آید و همین متفاوت بودن است که ما را جالب جلوه می‌دهد. ولی همین متفاوت بودن موجب می‌شود که خود را برای برآوره انتظارات جامعه منطبق و سازگار کنیم. وقتی متفاوت بودن در این معنا به کار می‌رود که کودک نمی‌تواند اطلاعات را با حواس عادی خود به دست آورد، نمی‌تواند منظورش را برساند یا اطلاعات را بیش از حد سریع یا بیش از حد کند پردازش کند، در برنامه‌های آموزشی انطباق‌های ویژه ضرورت پیدا می‌کند.

تنها افراد با شهامت هستند که می‌توانند، به چیزهایی که به راحتی راه حلی ندارند، به مواردی که اغلب به اشتیاق می‌انجامد، به چیزهایی که علل آن نامشخص می‌باشد، به مسائلی که ناگزیر به پذیرش و سازگاری با آن‌ها هستیم، نگاه کنند. بالاخره افراد با شهامت هستند که می‌توانند به تفاوت‌هایی آنکه خود را از آن کنار کشیده و از آن فرار کنند، نظر افکنند. در واقع، ترسیم حال و روز استثنائی‌ها مینیاتوری است از تصویر حال و روز کودکان و نوجوانان عادی، اما درپس زمینه‌ای تیره تر، مبهم‌تر و غبار گرفته‌تر، بنابراین درست است که جهت ترسیم مینیاتور استثنائی‌ها ابتدا دور نمایی کلی از زندگی کودکان و نوجوانان عادی کشور داشته باشیم. دراین ترسیم دورنما به امکانات مالی، بضاعت علمی، صبر و بردباری بسیار نیاز دارد که با ایجاد چنین شرایطی می‌توان زندگانی را به میوه‌ای نه چندان شیرین به باور آورد. با بال شکسته پریدن هنر است.

بخش دوم: کودک استثنایی کیست؟

کوشش‌های زیادی تا کنون برای تعریف کودکان استثنایی به عمل آمده است. برخی کودک استثنائی را به کسی ابلاغ می‌کنند که از هوش و استعداد خارق العاده ای بر خوردار باشد. دیگران این اصطلاح را موقعی به کار می‌برند که بخواهند هر نوع کوک را غیرعادی است توصیف کنند؛ با وجود این کودک استثنایی برای کودکان معلول و مستعد و توصیف این‌گونه کودکان به کار می‌رود. در اینجا ما کودک استثنایی را به عنوان کودکی توصیف می‌کنیم که با کودکان متوسط و طبیعی در زمینه‌هایی نظیر:

۱- ویژگی‌های ذهنی

۲- توانایی های حسی

۳- توانایی های ارتباطی

۴- رفتار اجتماعی

۵- خصوصیات جسمی... تفاوت داشته باشند.

این تفاوت ها باید به اندازه باشد که کودک برای شکوفایی استعداد خود، برنامه ای درسی مختلف و خدمات آموزشی ویژه نیازمند باشد یا خدماتی ارائه شود تا کودک بتواند توانایی های منحصر به فرد خود را شرح دهد. مسلماً این تعریف، کاملاً کلی است و در نتیجه سؤالاتی را به همراه دارد. متوسط یا عادی بودن به چه معناست؟ تفاوت تا به چه اندازه باید باشد که کودک با آموزش ویژه نیازمند باشد؟ آموزش ویژه به چه معناست؟ در این تعریف محیط کودک (خانواده) چه نقشی بر عهده دارد؟ و این سؤالات همزمان با بحث درباره ی تک تک گروه ها یا طبقه کودکان استثنایی، به صورت های مختلف مطرح خواهیم کرد. افراد استثنائی در مورد رشد انسان مطالب مهمی را در اختیار ما می گذارند.

با پژوهش روی کودکانی که با هنجار خیلی تفاوت دارند و آموزش آنها درباره ی شیوه های بسیار زیاد رشد و یادگیری کودکان مطالب می آموزیم. درباره ی فرآیندهای رشدی همه ی کودکان اطلاعات زیادی به دست می آوریم، مهارت ها و راهبردهای آموزشی خود را، در رابطه با همه ی کودکان گسترش می دهیم.

جدول مربوط به طبقه بندی کودکان عقب مانده ذهنی بر اساس بهره هوش - ذهنی

طبقه بندی	بهره هوشی
عقب ماندگی خفیف	از ۵۰-۵۵ تا تقریباً ۷۰
عقب ماندگی متوسط	از ۳۵-۴۰ تا ۵۰-۵۵
عقب ماندگی شدید	از ۲۵-۳۰ تا ۳۵-۴۰
عقب ماندگی عمیق	از ۲۰ یا ۲۵ پائین

اغلب متخصصان، کودکان عقب مانده را بر اساس شدت مشکلاتی که با آن مواجه هستند طبقه‌بندی می‌کنند و استفاده از اصطلاحاتی نظیر: خفیف، متوسط، شدید و عمیق در عقب‌ماندگی‌ها، در مقایسه با اصطلاحاتی از قبیل: کودن، خنگ، اثر سوءروانی کمتری دارند.

بخش سوم: طبقه‌بندی کودکان استثنایی

اگر کودک استثنایی را کودکی تعریف کنید که با هنجار گروه نوعی تفاوت دارد، در آن صورت بسیاری از کودکان استثنایی خواهند بود و در کلاسی که همه ی کودکان با موهایی سیاه یا قهوه ای دارند، کودک قرمز استثنائی خواهد بود. اما با این تفاوت اگرچه ممکن است برای یک ژن‌شناس جالب باشد، برای معلم خیلی مهم نخواهد بود. از لحاظ آموزشی کودک قرمز یک کودک استثنایی نخواهد بود، زیرا برای ارضای نیازهای او نیازی نیست که برنامه‌های آموزشی تغییر کند.

بنابراین کودک زمانی استثنایی نامیده می‌شود که تغییر در برنامه‌ی آموزشی اش ضرورت پیدا می‌کند. مثلاً نتواند خواندن و حساب کردن را یاد بگیرد و در نتیجه با بقیه دانش آموزان و هم‌نوعان خود تفاوت داشته باشد. تفاوت های کودکان استثنایی با بقیه کودکان.

تفاوت‌های هوشی: کودکانی که هوش سرشاری دارند و کودکانی که در یادگیری ضعف نشان می‌دهند (کند هوش و عقب مانده ی ذهنی).

تفاوت‌های ارتباطی: کودکانی که ناتوانی های یادگیری یا ناتوانی های گفتاری و زبانی دارند.

تفاوت‌های حسی: کودکانی که ناتوانی های حسی یعنی شنوایی و بینایی دارند.

تفاوت‌های رفتاری: کودکانی که ناهنجاری های هیجانی دارند یا از نظر اجتماعی ناسازگارند.

معلولیت های چندگانه: کودکانی که هم‌زمان باهم از نارسائی‌های مختلف رنج می‌برند، مثل فلج مغزی، عقب مانده گی ذهنی، ناشنوایی و نابینایی

تفاوت‌های جسمی: کودکانی که ناتوانی های غیر حسی دارند، نارسایی هایی از تحرک و جنب و جوش آنها جلوگیری می‌کند.

بخش چهارم: تعامل، وراثت و محیط

اینکه چگونه به وجود آمده‌ایم و اینکه به چه کسی تبدیل می‌شویم، مبحث بسیار جالبی است. کدام نیروها رشد ما را شکل می‌دهند. ما را از یک کودک عاجز و بی‌پناه، به یک فرد بالغ، با اعتماد به نفس پیچیده تبدیل می‌کنند؟ سال‌های زیادی است که از آثار وراثت محیط بر رشد کودک آگاهی داریم. چونکه وظیفه معلم این است که با آموزش، محیط کودک را تغییر دهد، نقش وراثت معمولاً نادیده گرفته می‌شود. انگار که مربیان به این نتیجه رسیده‌اند که نباید درباره‌ی وراثت مطالب زیادی یاد بگیریم، در واقع وراثت نمی‌تواند پدیده‌ی مهمی باشد. اما امروز پیشرفت چشمگیری در زمینه‌ی ژن‌شناسی موجب شده است که نادیده گرفتن وراثت غیرممکن باشد. در واقع، از مراحل عمده‌ای نظام‌های اعتقادی درباره‌ی تأثیر نسبی وراثت و محیط، رشد کرده‌ایم و در هر مرحله در نحوی رفتار ما تأثیر عمیقی گذاشته است. یکی از مهمترین پروژه‌های علمی در سال‌های اخیر، پروژه ژنتیک انسانی است. هدف از این پروژه بین‌المللی، تعیین توالی کامل سه میلیارد پایه‌های DNA بود که با استفاده از آنها همه‌ی ژن‌های رفتار انسانی شناسایی شود و برای پژوهش‌های ژنی آتی در دسترس قرار گیرد.

بخش پنجم: تعداد کودکان استثنایی

دست اندرکاران سیاست‌های آموزشی، یعنی کسانی که درباره‌ی صرف منابع مالی و اجتماعی در آموزش تصمیم می‌گیرند، می‌خواهند بدانند که تعداد دقیق کودکان استثنایی چقدر است. این تعداد به ما خواهد گفت که این مسأله تا چه اندازه اهمیت دارد و جامعه چقدر برای آن‌ها هزینه کند.

تخمین نسبتاً صحیح می‌گوید که در ایران، اصولاً باید بین ۱/۵ تا ۳ میلیون کودک استثنایی وجود داشته باشد. یعنی تقریباً از هر ۱۰ تا ۱۲ کودک، یک کودک می‌تواند عنوان کودک استثنایی دریافت کند بنابراین، جای تردید باقی نمی‌ماند که امروزه باید نظام آموزشی کشور، به کودکان استثنایی، اهمیت ویژه قائل شود. کودکان استثنایی را بیش از ده طبقه تقسیم می‌کند، اما همه کودکانی که در این طبقات جای می‌گیرند، به اندازه یکسان مشکل ندارند. تعداد افرادی که در طبقه ناتوانایی یادگیری قرار می‌گیرند از تعداد افراد بقیه طبقات بیشتر باشد، ۵۰٪ کودکان استثنایی در این طبقه جا می‌گیرند. دومین طبقه از نظر تعداد کودکانی هستند که اختلالات گفتار زبانی دارند تقریباً ۲۰٪ کودکان استثنایی را تشکیل می‌دهند. عقب ماندگی ذهنی حدود ۱۰٪ و کودکانی که نابهنجاری‌های هیجانی دارند ۸٪ کودکان استثنایی به خود اختصاص می‌دهند.

طبقه‌بندی‌های دیگر حدود ۱٪ یا حتی کمتر از ۱٪ کودکان استثنایی را تشکیل می‌دهند که عبارتند از: کودکانی که نارسایی‌های شنوایی یا بینایی دارند، کودکان اتیستم، کودکانی که آسیب مغزی دارند و کودکانی که با کمبود توجه یا پیش‌فعالی مبتلا هستند، کودکانی که نارسایی‌های آرته‌دی گفتارند و کودکانی که ناتوانایی‌های چندگانه رنج می‌برند. کودکانی که به کمبود توجه همراه با پیش‌فعالی مبتلا هستند به سایر گروه‌های کودکان استثنایی، از جمله کودکانی که ناتوانایی‌های یادگیری یا اختلالات رفتاری رنج می‌برند شباهت زیادی دارند.

بند اول: بافت محیط اجتماعی کودک استثنایی

وقتی درباره کودک استثنایی صحبت می‌شود که در حال یادگیری است، بسیار مهم خواهد بود که تصویر کاملی از او مخصوصاً از بافت محیط اجتماعی و خانوادگی او ترسیم شود. همان‌گونه که به هنگام مشاهده‌ی نمایش نامه یا فیلم، با این که هنرپیشه‌ای اصلی که توجه ما را به خود جلب می‌کند، از اهمیت نقش فردی سایر هنرپیشه‌ها و محیطی را هم که داستان در آن روی می‌دهد، با خبر می‌شویم. به همین ترتیب، وقتی فردیت یک کودک را می‌شناسیم نیروها و شرایط پیچیده منحصر به فرد را، که او را احاطه کرده است در او تاثیر می‌گذارد، در نظر می‌گیریم که انتخاب یا ایجاد مناسب‌ترین راهبرهای آموزشی و بهترین محیط یادگاری آسان‌تر می‌شود. تامل کودک و محیط از تولد شروع می‌شود و گسترش می‌یابد. برای مثال می‌توان کودکی را به نام عالم معرفی کنیم که احتمالاً با تأملات پیش‌فعالی به دنیا آمده است، این ویژگی موجب می‌شود که او با اعضای خانواده، چه بخواهد چه نخواهد تأمل‌های خاصی را داشته باشد. بر حسب اینکه این پیش‌فعالی، از جانب اعضای مهم خانواده را به راحتی یا به دشواری پذیرفته شود، شخصیت عالم و رشد اجتماعی و هیجانی او به شیوه خاصی شکل خواهد گرفت. تأملات عالم به پیش‌فعالی و اینکه مشخصاً ژنتیکی است، در سالهای آتی عمر او متناسب، واکنش‌های اطرافیان به صورت مثبت یا منفی رشد خواهد کرد.

بند دوم: تاثیر خانواده دوستان و همسالان

وقتی برای اولین بار بایک کودک استثنایی ناتوان آشنا می‌شویم، کودکی که ۴ تا ۸ یا ۹ سال دارد، این تمایل در ما بوجود می‌آورد که باورکنیم رفتار غیر عادی یا ناهنجار او نتیجه نوعی ناتوانی اثری است. اما امکان دارد که این گونه رفتار غیر عادی، پاسخ کودک به همسالان، خانواده و همسایگان در مقابل ناتوانی او باشد. اگر کودک پرخاشگر، پیش‌فعال و غیر ارتباطی باشد. احتمال زیادی خواهد داشت که این رفتارها با رفتارهای ضدپرخاشگری و خصومت از جانب دیگران پاسخ داده می‌شود و در نتیجه رفتار غیر

عادی و نابهنجار کودک روز به روز شدت یابد. اگر بتوانیم واکنش‌های دوستان و اعضای خانواده را به این صورت سازنده تغییر دهیم، احتمالاً خواهیم توانست رفتار غیرعادی کودک ناتوان را متعادل‌تر کنیم و تقابل طبیعی دیگر این است که خانواده، به رفتار کودک ناتوان به شیوه‌های غیر سازنده واکنش نشان می‌دهند. یعنی والدین پرخاشگری کودک را با پر خاشگری پاسخ می‌دهند، یا زمانی که کودک پاسخ سوالات آنها را نمی‌دهد و زیاد حرف و یا کلا تحمل زبانی را قطع می‌کند.

این واکنش‌ها مشکل اصلی را معمولاً بغرنج‌تر و حادث‌تر می‌کنند. بنابراین معلوم می‌شود که باید به خانواده‌ها آموزش داده شود تا به رفتار عجیب و غریب کودک با واکنش‌های سازنده پاسخ دهند. باری رویکرد دیگر مربیان این است که با ایجاد تغییر جزئی و تدریجی در محیط اطراف، به سازگاری کودک کمک می‌کنند.

بند سوم: رشد هیجانی و خانواده

امروز بیش از گذشته آگاه شده‌ایم که خزانه‌ی هیجانی کودک، توالی سرشتی یا طبیعی آنها نیست، بلکه بیشتر محصول دخالت عوامل اجتماعی است. یکی از اصطلاحات اصلی، که برای توصیف رشد هیجانی کودک مورد استفاده قرار می‌گیرد، نظریه ذهن است. این اصطلاح به آگاه شدن کودک نسبت به احساسات و نگرش‌های اطرافیان اشاره دارد. آنها آگاه می‌شوند و می‌دانند که والدین چه زمانی عصبانی یا متخلف هستند یا دوستانشان چه موقع دوست ندارند با آنها بازی کنند. کودکانی که به اتیسم مبتلا هستند، مخصوصاً در ایجاد نظریه‌ی ذهن تأخیر شدیدی نشان می‌دهند. ناتوانی این کودک در درک و تغییر رفتار دیگران و برقراری ارتباط با آنها می‌تواند مشکلات اجتماعی بلندمدت به وجود آورد، اما از آنجا که خزانه‌ی هیجانات کودک را اجتماع گسترش می‌دهد، اصطلاح آنها نیز از طریق اجتماع آسان-تر صورت می‌گیرد در این است که یکی از اهداف اصلی آموزش ویژه است.

این کودکان در برخورد با مسأله که قادر به حل آن نیستند، بزودی دلسرد شده و کوشش خود در متوقف می‌سازند، مثلاً به سرعت مداد را روی میز می‌گذارند و بی آنکه کاری انجام دهند در جای خود می‌نشینند.

آنها کوشش در راه حل مسأله از خود نشان نمی‌دهند.

از دیگر دانش‌آموزان کمک نمی‌گیرند و هیچ‌گونه راهی را جستجو نمی‌کنند.

در اینجا آموزش دانش‌آموزان عقب‌مانده، خفیف و متوسط را به سه مقطع تقسیم می‌کنیم.

آ: کلاس‌های پیش‌دبستانی

ب: کلاس‌های دوره‌ی اول و دوم دبستان (دوره حیاتی)

پ: که در اینجا می‌تواند درباره اهمیت آموزش و دوستی درباره این گونه دانش‌آموزان صحبت کرد.

توجه معلمان به راه‌های بهبود مهارت‌های شناختی و یادگیری در کودکان عقب‌مانده ذهنی، اغلب باعث شده است که آن‌ها از یک مطلب اساسی یعنی عامل (دوستی) غفلت کنند. مطالبی به طور نگاشته می‌شود اهمیت نقشی که این خصوصیت می‌توان قدر زندگی کودکان عقب‌مانده داشته باشد.

خصوصیاتی نظیر: اساس تعلق، احساس پذیرش، ارزش شخصی، همه اموری هستند که تنها از طریق ایجاد دوستی با دیگران در ما وجود می‌آیند. دوستی با افراد در ما احساس وابستگی و اهمیت ایجاد می‌کند و این یک عامل لازم در روابط انسان‌ها به حساب می‌آید.

افراد عقب‌مانده ذهنی همچون سایر افراد به دوستی دیگران نیاز دارند، متأسفانه در اغلب اوقات اطرافیان آنها از فرصت‌های که منجر به یادگیری مهارت‌های اجتماعی می‌شوند باز می‌دارند.

کودکان عقب‌مانده ذهنی به علت اینکه در مؤسسات نگهداری می‌شوند با آنان توجه خاصی نمی‌شوند. فرصت‌هایشان برای معاشرت با همسالان و سایر کودکان محدود است.

با دادن فرصت‌هایی به کودکان عقب‌مانده به منظور ایجاد تماس با دیگران، آنان کوشش خواهند کرد تا با افراد خارجی دوستی برقرار نمایند. البته ناگفته نماند دیده شده که این کودکان در برقراری ارتباط زیادی روی می‌کنند مثلاً دوستان خود را صدا می‌زنند، مکالمات تلفنی را بیش از اندازه طولانی می‌سازند، دائم خواستار توجه‌اند و از همه برتر آنکه قادر به توقیف این کارها نمی‌باشند. از طریق پشتیبان‌ها و راهنمایی‌های عاطفی در جریان تجربه‌های زندگی یک دوست می‌تواند در سازگار نمودن افراد عقب‌مانده ذهنی و با جامعه نقش اساسی ایفا نماید.

در بین خصوصیات رفتاری، روانی افراد عقب‌مانده مهم‌تر از همه، میزان کم توانایی آنها در یادگیری است. آنها حداقل در چهار حوزه مربوط به شناخت (یادگیری) دچار اشکال هستند. دامنه توجه، حافظه، زبان، دروس.

بخش ششم: اثر منحصر به فرد خانواده

یکی از نیروهای اصلی که در کودک استثنایی و هر کودک دیگر اثر می‌گذارد نظام خانوادگی است، از آنجا که خانواده را یک نظام در نظر می‌گیریم، انتظار داریم هر رویدادی که برای یکی از افراد آن پیش می‌آید در همه اعضای آن اثر بگذارد. اگر انتظار داریم که در آموزش ویژه‌ی کودک مؤثر واقع شویم، نه تنها با خود کودک بلکه با خانواده‌ای که در آن زندگی می‌کند کار کنیم. تمایل به مداخله‌ای درمانی زود هنگام (پیش از پنج سالگی) باعث افزایش اهمیت خانواده می‌شود.

بخش بزرگی از تعامل در مورد کودکان خردسال به صورت تغییر محیط خانوادگی و آماده‌کردن والدین برای مواظبت و آموزش فرزندان نشانه می‌رود. حداقل کار تعامل این است که سعی کند تعامل‌های والد-کودک سازنده‌تری را به وجود آورد. علاقه‌ی روز افزون برای مطالعه‌ی تاثیر گذاری خانواده احتمالاً به علت ظهور یک سری نظریه درباره یک کودک استثنایی و خانواده او باشد.

۱- کودکان و خانواده‌ها به صورت غیر قابل تفکیک به هم بافته شده‌اند. مداخله در آموزش کودکان چه عمدی و چه غیرعمدی، همیشه در خانواده‌ها اثر می‌گذارد و مداخله در خانواده در حمایت از آن نیز متقابلاً کودک را تحت تاثیر قرار می‌دهد.

۲- درگیر کردن خانواده و حمایت از آن می‌تواند مداخله‌ای را به همراه آورد که در مقایسه با مداخله‌ای که تنها روی کودک متمرکز می‌کند، قویتر باشد.

۳- اعضای خانواده باید قادر باشند تا میزان مشارکت خود در برنامه‌ریزی، تصمیم‌گیری و ارائه‌ی خدمات را انتخاب کنند.

۴- مربیان باید به ارجحیت‌های خانواده در مورد اهداف و خدمات توجه نشان دهند، حتی اگر بین ارجحیت‌های آنها و ارجحیت‌های خانواده تفاوت چشمگیری وجود داشته باشد.

هدف از رویکرد خانواده-محوری این است ما به خانواده‌ها کمک می‌کند تا خودکفایی بیشتری به دست آورند، به متخصصان و مربیان وابستگی کمتری داشته باشند تا بتوانند شبکه‌های حمایتی خود را تشکیل می‌دهند، نه اینکه درباره‌ی بزرگ کردن کودکان از متخصصان کمک بگیرند، هرگاه متخصصان کمک رسان (پزشکان، روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی) توجه خود را که صرفاً روی کودک است، دبه سوی اینها معلمان، در روان‌شناسان، درمان‌گران، کار درمان‌گران و دیگر کسانی که تحت الگوی قدیمی (درمان

کودک)) آموزش دیده اند. آنها اکنون باید روش‌های قدیمی خود را تغییر دهند. بسیاری از حرفه‌ای‌ها احساس می‌کنند که به اندازه‌ی کافی برای این تغییر آمادگی ندارند.

بند اول: تعامل کودک و خانواده

ما روی شیوه‌ی نگاه کردن به کودک در بافت خانواده و اهمیت آن و نیروهای اجتماعی تأکید داریم. این نیروها، با اینکه بر اساس ویژگی‌های درون فردی و بین فردی، خیلی راحت اندازه‌گیری نمی‌شود و در رشد کودک تأثیر عمیقی دارند.

معین و سیامک، دو کودک خردسال را که هر دو با فلج مغزی خفیفی به دنیا آمده‌اند در نظر بگیریم (فلج مغزی، اختلالی است که به علت آسیب وارده به دستگاه عصبی مرکزی حاصل می‌شود و حرکات را مختل می‌کند) این عارضه برای هر کودک مشکلات حرکتی و ارتباطی به وجود می‌آورد و هر دوی آن‌ها را مجبور می‌کند که به خدمت ویژه پناه ببرند. خانواده معین به دنیا آمدن او را یک فاجعه واقعی تلقی می‌کنند مادر معین معلولیت او را یک مانع جدی برای دنبال کردن اهداف شغلی خود می‌داند او هرچند سعی می‌کند این احساسات را کنار بگذارد ناراحتی ناشی از حضور بچه برای خانواده تقریباً غیرقابل انکار می‌شود از یک طرف پدر آن که درگیر شغل خود است او را عامل افزایش شدید هزینه‌های درمان‌های مورد نیاز به حساب می‌آورد و می‌داند که احتمالاً تا سال‌های متوالی محتاج به خانواده خواهد بود این احساسات به راحتی کنترل نمی‌شود. ولی در خانواده‌ی معین وقت فلج مغزی او تشخیص داده می‌شود، ابتدا ناراحت می‌شوند اما بعد به دنیا آمدن او را نوعی چالش و مبارزه ویژه در نظر می‌گیرند. پدر و مادر معین به سایر فرزندان خود می‌گویند که او دشواری‌هایی در رشد خود خواهند داشت و وظیفه‌ی تک تک افراد خانواده این است که به او کمک کنند در گذشته هم پدر و مادر معین نیش تند و زهرآگین طرد اجتماعی را چشیده‌اند بنابراین تصمیم دارند هرکاری را که از دستشان بر می‌آید انجام دهند تا معین به صورت یک کودک عادی پذیرفته شود.

حال به معین و سیامک شش ساله بیاندیشید فکر می‌کنید که کدام یک در مقابل همسالان و مربیان خود احتمالاً واکنش مثبت‌تری خواهند داشت و کدام کودک در مقابل شکست خیلی زود دلسرد خواهد شد و به حمایت خارجی بیشتری نیاز پیدا خواهد کرد؟ تفاوت‌های موجود در نگرش‌ها، اعمال و حمایت خانواده موجب ایجاد تفاوت در نحوه‌ی تطابق کودکان استثنایی یا نحوه‌ی مقابل آنها با دشواری‌های ویژه‌ی خودشان خواهند شد؛ بنابراین بسیار مهم است که علاوه بر ارزیابی هنجارهای رشد کودکان متغیر های خانواده و اجتماعی نیز مورد مطالعه قرار گیرد تا بهتر معلوم شود که پیش از ورود آن‌ها به مدرسه در

زندگی خانوادگی چه گذشته است و حتی در حال حاضر در محیط خارج از مدرسه چه اتفاقی در حال روی داد است مصاحبه‌ها می‌توانند در بارهی بافت زندگی کودک، اطلاعات مهمی فراهم آورند.

بند دوم: واکنش والدین

همان‌طور که امثال معین و سیامک نشان می‌دهند، اکثر والدین در مقابل یک کودک استثنایی به شدت واکنش مثبت یا منفی نشان می‌دهند و بسیار مهم است که واکنش‌های آنها در نظر گرفته شود. زیرا برای هریک از آن دو بدون در نظر گرفتن زمینه‌های تحصیلی یا سطح اجتماعی-اقتصادی این واکنش روی می‌دهد.

اکثر والدین که با یک کودک استثنایی یا ناتوانی‌های شدید کنار بیایند، با دو بحران عمده روبرو می‌شوند: اولین {مرگ سمبولیک} کودک است که قرار بود به دنیا بیاید. وقتی پزشکان تشخیص می‌دهند که کودک معلولیت شدید دارد اغلب والدین ابتدا شوک بسیار شدیدی را احساس می‌کنند، بعد با مکانیزم دفاعی انکار متوسل می‌شوند، احساس گناه و غم به آن‌ها دست می‌دهد و سرانجام خود را با موقعیت تازه مطابقت می‌دهند تعدادی از والدین نیز در مقابل تولد یک کودک استثنایی به صورت افسردگی شدید واکنش نشان می‌دهند اعضای گروه‌های متشکل از والدین کودکانی که همین معلولیت را دارند می‌توانند به والدین جدید از طریق گفت و گو درباره‌ی شیوه‌های کنار آمدن خودشان با این مشکل کمک کنند بحران دوم متفاوت از بحران اول این است که بسیاری از وادین کودکان استثنایی در ارائه مراقبت و نگهداری هر روزه کودکان خود دشواری دارند. تغذیه، پوشاندن لباس، خواباندن کودکی که فلج مغزی دارد یا به اختلال هیجانی مبتلا شده بسیار دشوار است همین مسئولیت و مراقبت دایمی روزمره است که اغلب روی والدین مثل کوه سنگینی می‌کند و نیاز به توجه حرفه‌ای موجب می‌شود، درک این موضوع که شاید کودک فرایند رشد طبیعی را پشت سر نگذارد یا ممکن است هرگز به فرد بالغ و مستقل تبدیل نشود اغلب روی دوش والدین سنگینی می‌کند.

بند سوم: مسئولیت‌های خانواده

رابطه کودک استثنایی با خانواده یک رابطه طولانی(تا آخر عمر) مدت و پیچیده است که از زمان تشخیص حالت استثنایی آغاز می‌شود وقتی یک کودک استثنایی با ناتوانایی به دنیا می‌آید مسئولیت‌های روزانه والدین به سرعت افزایش می‌یابد آنها باید برای نگهداری و مراقبت از او هزینه درمان و انرژی به مراتب بیشتری از قبل صرف کند.

نگرانی از کودک، تلاش برای حفظ امنیت او و دقت هرچه بیشتر برای انجام دادن وظایف، دغدغه فکری روزانه می‌شود. دشواری از نگهداری کودک برای والدین خود، پنداره‌ی خاصی را به وجود می‌آورد و مهارت‌های اجتماعی خاصی را طلب می‌کنند. نگرانی اینکه آیا کودک آموزش مناسب دریافت خواهد کرد یا خیر، شدت می‌یابد بسیاری از کارها و وظایف عادی دشوارتر و پر استرس‌تر می‌شود.

بخش هفتم: فشارهای روانی خانواده‌ها و کودکان استثنایی:

تمام خانواده‌هایی که کودکان استثنایی دارند باید با فشارهای روانی دوره‌ی زندگی خود مقابله کنند. به خصوص خانواده‌هایی که کودک معلول دارند بار سنگینی بر دوش دارند که پس از لحظه تولد کودک به هر صحنه‌ای از دوره‌ی زندگی‌شان تاثیر می‌گذارد.

جدول زیر حیطه‌های فشارهای روانی خانواده و کودکان استثنایی را به نمایش می‌گذارد.

مرحله	حیطه‌های فشار روانی ویژه
همسری	انتظارات معمولی در باره‌ی داشتن فرزند/سازگاری معمولی با همسر در زندگی
تربیت کودک در مرحله پیش دبستانی	۱ ترس از داشتن کودکی غیر عادی ۲ تشخیص ۳ پیدا کردن راههای درمان ۴ اطلاع دادن به خواهران، برادران و خانواده وابسته درباره معلولیت
سن دبستانی	عکس العمل‌های سایر کودکان و خانواده‌ها در مورد کودک استثنایی تحصیل در مدرسه
نوجوانی	طرد شدن از جانب همسالان- آمادگی شغلی- مسائل مربوط به ازدواج
سروسامان دادن	روبه راه کردن زندگی- نگران مالی- آمادگی شغلی
جوانی	- افت دراز مدت برای کودکان - ارتباط متقابل با سازمان‌های خدماتی

فرزندان	- برخورد با علایق کودک درباره مسائلی چون ازدواج و تربیت
پیری	- مراقبت و سرپرستی از کودک بعد از مرگ والدین - انتقال مسئولیت های والدین به سایر سیستم های فرعی خانوادگی و سایر موسسات خدماتی

بخش هشتم: نقش پدر مادر درباره آموزش کودکان استثنایی

خانواده اولین نهادی است که کودک با آن آشنا می‌شود و افراد خانواده اولین گروه کسانی هستند که با کودک سر کار دارند. نقش خانواده به عنوان اولین مربیان کودک نقش حساس و اساسی است و شاید به حق باشد که اگر بگوییم پدر و مادر اولین سنگ بنای شخصیت فردی کودک خود را می‌گذرانند هرچه آنان به آموزش پرورش و مسائل روانشناسی کودک بیشتر آشنا باشند زندگی فردی کودک آنان روشن‌تر به آینده وی نوید بخش تر خواهد بود و گفته آنان که معتقدند تعلیم و تربیت باید از دامن مادر شروع گردد و تصدیق کرد که نقش اولیا در این مورد، نقش حساسی است.

بدون شک پدران و مادران کودکان استثنایی بیش از سایر اولیا در ساخت شخصیت فردی فرزندان خود متأثرند لذا باید آنان را به طریقی هدایت نمود که از معلولیت فرزند خود وحشتی نداشته باشند و نقص او را چون عضو او بپذیرند. بسیاری از اولیا کودکان استثنایی از نپذیرفتن نقص فرزند خود وحشت دارند و گاهی نمی‌خواهند قبول کنند که فرزند آنان به نوعی و طریقی استثنایی است و در مواردی حتی عکس العمل نشان می‌دهند. از گذاردن او به مدارس این گونه کودکان امتناع می‌ورزند و در برخی موارد فرزند خود را از نظرها مخفی نگه می‌دارند گاهی وجود فرزند استثنایی را گناهی می‌دانند و در برخی موارد بخاطر داشتن فرزند معلول نسبت به خود احساس ترحم می‌کنند. برخی از آنان به غلط فرزند استثنایی را نوعی کوچکی شخصیت به حساب می‌آورند. باید اجتماع را از وجود کودکان استثنایی و چگونگی برخورد با آنان آگاه ساخت. بیاید از طریق مختلف به خانواده‌ها قبولاند که هر کسی ممکن است بدلیلی صاحب فرزند معلولی شود و داشتن فرزند معلول و استثنایی بر شکستگی نیست بلکه افتخار است. زیرا خانواده‌ای او موظف می‌گردد که علاوه بر تمام وظایف معمول و متداول، وظیفه انسانی بزرگتری را نسبت به فرزند خویش انجام دهد و بدون شک این خدمت انسانی از نظر خداوند و خلق خدا دور نمی‌ماند.

نهادهایی که مسئول آموزش و سایر خدمات به این گونه کودکان و افراد هستند باید تشکیل جلسات، تهیه فیلم، اعزام مدکار متخصص، خانواده‌ها را راهنمایی کنند تا چگونه با فرزند استثنایی خود روبرو گردند و به چه طریقی با آنها رفتاری شایسته و آموزنده داشته باشند.

بند اول: خانواده اولین نهادی که کودک در آن رشد می‌کند

اکثر پدر مادران هنگامی که می‌خواهند با فرزندان خویش در انتخاب همسر هم‌فکری کنند یا وی را ترغیب به ازدواج کنند می‌گویند "می‌خواهم پسر یا دخترم سرانجام بگیرد" یا جوان‌ها هنگام ازدواج به این فکرند که با ازدواج آسایشی برای خود دست و پا کنند و شب هنگام که به خانه می‌روند کسی محیط آرام و راحت را برای آنان مهیا کرده باشد. برخی ازدواج می‌کنند که تا از تنهای رها شوند و عده‌ای ازدواج را وسیله‌ای می‌دانند که با انتخاب همسری زیباروی و خوش قامت از لذایذ قانونی در رابطه‌ی صحیح با جنس مخالف بهره‌مند گردند. گروهی نیز به خاطر ارضای عواطف و خواسته‌های درونی خویش به قول معروف "خاطر خواه" می‌شوند و مجنون‌وار در جست‌وجوی لیلی خویش می‌گردند و ولی هرگز نشنیده‌ایم یا به ندرت شنیده‌ایم که کسی بگوید همسر انتخاب می‌کند و ازدواج می‌نماید تا صاحب فرزندی برومند شود و در تربیت آنان بکوشد و عضوی مفید برای جامعه تربیت کند برخی هم به خاطر فرزند ازدواج می‌کنند و دلیل آن دوام نسل خویش عنوان می‌کنند و این خودخواهانه است.

هر فردی که ازدواج می‌کند باید قبل از هر چیز به فرزندانی که ثمره‌ی ازدواجش خواهد بود بیندیشد و ببیند که آیا مرد میدان است که در صورت داشتن فرزند با تمام وجود در تربیت او بکوشد تا به ثمر رسیدن وی به عنوان متعهد و مفید برای جامعه، از دادن جان و مال دریغ نکنند. باید ببینند آیا قادر است به طریقی در تربیت فرزند خویش بکوشد و سعادت وی اولی‌خواسته‌ی زندگی او قرار گیرد و خدایی ناکرده با اهمال و سهل‌انگاری سبب آن شود که روزی فرزندش بگوید لااقل در درونش فکر کند "پدرم به خاطر ارضای خویش و لذت طلبی مرا به وجود آورده و در جامعه بی‌هدف رها کرد" مبدا بی‌توجهی پدر یا بی‌تفاوتی مادر در تربیت فرزند سبب شود که وی سرگردان، معتاد، بزهکار و مضر به حال خود و جامعه درآید و خویشتن را به بدبختی و جامعه را به فساد کشاند.

پس باید یکی از اهداف مهم ازدواج برای تمامی افرادی که تن به زندگی مشترک زنشویی می‌دهند داشتن فرزند یا فرزندانی صالح با تربیتی صحیح برای خدمت به جامعه‌ی بشری باشد. با این هدف زوج داوطلب تشکیل زندگی مشترک، باید مراحل ساخت جسمی، روانی و شخصیتی کودک قبل از ازدواج را در نظر بگیرند و مواردی که ممکن است به تولد کودکی معلول منجر شود را نیز از نظر دور ندارد.

بارداری با استفاده از متخصصان، با تغذیه‌ی صحیح و رعایت بهداشت و حال و رفتار مادر باردار و پس از تولد با استفاده از امکانات لازم از قبیل تغذیه‌ی صحیح، بهداشت، درمان و ایجاد محیط سالم زندگی و بالاخره آموزش و پرورش متناسب فرزندانی تحویل جامعه دهند که جامعه به آنان مفتخر و آنان نیز به آنچه در جامعه انجام می‌دهند، مباحثات کنند.

متأسفانه در بسیاری از کشورهای جهان سوم و حتی در بسیاری از کشورهای پیشرفته گاه فقط به ساخت جسمی کودک توجه می‌شود و در موارد بسیاری تولد و مسائل و مراحل مختلف زندگی کودک تنها بر غرایز استوار است و هدف و نظری جز غریزه در به وجود آمدن فرزند نیست خانواده با یک خواست آنی و احساسی زود گذر بدون هدف تولد فرزند می‌گردد و بدون آنکه آمادگی پذیرائی از آن را داشته باشد گاه کودک دوم، سوم، چهارم متولد می‌گردند، در حالی که تفاوت سنی هریک از آنان با فرزند قبلی حتی کمتر از یک سال است. در بسیاری از موارد پدر و مادر نه تنها قادر به تامین نیازهای معنوی و تربیت صحیح آنان نیستند بلکه حتی نمی‌توانند نیازهای اولیه و مادی کودکان خویش را برآورده کنند.

به قول معروف "حتی قادر به سیر کردن شکم آنان نیستند" چه رسد به اینکه با تربیت صحیح از آنان رجال مذهبی، سیاسی، علمی و اجتماعی جامعه‌ی فرد را بسازند. باید به جوانانی که خیال ازدواج دارند قبل از ازدواج و خیلی قبل از آن در مدارس؛ در خانواده، از طریق وسایل ارتباط جمعی و بهره‌گیری از خدمات پزشکان، اندرزگاه‌ها و مددکاران اجتماعی گفته و آموخته می‌شود که یکی از اولین و مهمترین اهداف ازدواج داشتن فرزندان سالم با تربیت صحیح و تحویل آن به جامعه است؛ تا آنان خویشتن را برای این خطر مهیا سازند و زمانی به داشتن فرزند ببیندیشند که خود را آماده‌پذیری از او، تربیت او ایجاد امکانات کافی برای پرورش وی بدانند.

اتفاق نظر بین دو زوجی که با یکدیگر پیوند زندگی می‌بندند در تمام مراحل زندگی از اهمیت خاصی برخوردار است و تفاهم در تغذیه صحیح و بالاخره هم‌فکری در چگونگی تربیت این تازه متولد از لحظه‌ی تولد و در تمام مراحل زندگی نه تنها از ضروریات است بلکه این تفاهم و معاضدت به کودک نیز این امکان را نخواهد داد که از ناهماهنگی رفتار پدر و مادر سوء استفاده را کنند.

بند دوم: رابطه‌ی خانواده با متخصصان

در چند دهه گذشته، نقش متخصصان این بود که نیازهای ویژه‌ی کودک را به والدین یاد آور شوند و دستورات یا آموزش‌های لازم برای مداوای او آموزش دهند. رابط اصلی متخصصان و خانواده مادر بود و سایر اعضای خانواده نقش کم‌اهمیت‌تری داشتند.

اکنون تمامی اعضای خانواده تشویق می‌شوند که در تدارکات و اجرای یک برنامه‌ی کمک‌رسانی نقش مهمتری داشته باشند. از سوی دیگر کودک به عنوان یک عضوی از جامعه‌ی بزرگتر در نظر گرفته می‌شود و متخصصان براین باورند که مداوای موفقیت‌آمیز، به تلاش برای تغییر و اصلاح عناصر بوم‌شناختی در زندگی کودک وابسته است. این تلاش به جایی نمی‌رسد مگر با هماهنگی خانواده‌ی کودک.

بعضی روانشناسان الگوی خانواده محوری را به عنوان آخرین الگو از انواع الگوهای خانواده متخصصان توصیف کرده‌اند. در مرحله‌ی اول این الگوی خانواده محوری بیشتر سعی داشت انتخاب خانواده را با تغییر دادن رابطه‌ی قدرت بین متخصصان و خانواده حفظ کند.

در مرحله دوم الگو خانواده محوری، روش آسیب‌شناسی را رها می‌کند و روش توانائی‌شناسی را پیش می‌گیرد. توانائی‌شناسی یعنی تمرکز روی توانائی‌ها و منابع مردم و محیط آنها؛ نه تمرکز روی مشکلات و بیمارگونه بودن آنها؛ یعنی کشف، تقویت و استفاده از نیروهای مثبت برای رسیدن به هدف مورد نظر.

در مرحله سوم؛ کل خانواده یک واحد حمایت‌گر به حساب می‌آیند نه فقط کودک استثنایی و مادر او.

این سه اصل می‌توانند رابطه‌ی خانواده و متخصصان را به شدت تغییر دهند. مخصوصاً به مربیان ویژه انگیزه بدهند که در کودک و خانواده به دنبال نقاط قوت باشند نه این که روی کمبودهای هر دو متمرکز شوند.

بند سوم: مادران شاغل

شاید بزرگترین عامل تغییر در نقش‌های خانوادگی، حرکت زنان به سوی بازار کار باشد. در ۱۹۴۸ کمتر از ۱۱٪ از مادرانی که کودکان کمتر از شش سال داشتند در خارج از خانه کار می‌کردند، اکنون بیش از ۶۰٪ از مادرانی که کودک کمتر از ۵ سال دارند شاغل هستند (اداره‌ی آمار آمریکا ۲۰۰۲).

در گذشته، وقتی از روابط خانواده متخصصان سخن به حساب می‌آید، در واقع بیشتر از روابط مادر متخصصان صحبت می‌شود. به طور مستمر در روابط مستمر با متخصصان، پدران نقش مهمی ایفا نکرده‌اند اخیراً در خانواده‌هایی که کودک مشکل‌دار دارند پدران منبع مطالعه شده‌اند. افزایش در تعداد مادران شاغل نشان می‌دهد که خانواده باید خود را با نیاز واقعیت دو شغلی بودن خانواده مطابقت دهد.

بند چهارم: تقویت والدین

تقویت والدین یعنی اینکه خانواده برای تامین نیازهای کودک خود، دست به عمل بزنند امروزه از والدین انتظار نمی‌رود که بدون اندیشه، از متخصص یا گروه متخصصان در باره‌ی مداوای کودک خود اندرز و راهنمایی بگیرند. اکنون از والدین کودکان مشکل دار انتظار می‌رود که در مراقبت از کودک خود نقش عمده و تعیین کننده داشته باشند، وظیفه‌ی متخصصان این است که مشاوره‌ی مورد نیاز و اندرزهای خود را در اختیار والدین قرار دهند.

در مورد نیاز به ایجاد شرکت با والدین یک توافق کلی وجود دارد. اما سوال واقعی این است که این شرکت و این ارتباط چگونه ایجاد شود و چگونه رابطه‌ی متخصص والد را تغییر دهد. یاد دادن به متخصص، اینکه خانواده را یک شریک مادی در نظر بگیرند، به والدین کمک می‌کند تا برنامه‌ی کمک به کودک را طراحی کنند به آموزش نیاز دارد. متفاوت از آنچه تا کنون آموزش و پرورش یا در تعلیم و تربیت معلول بوده است. رویکرد فعلی از خانواده می‌خواهد که از منابع بسیار مختلف به ویژه از والدین دیگر با تجربه‌های مشابه، فعالانه اطلاعات کسب مند در این رویکرد والدین به متخصصان مراجعه میکنند و در باره‌ی این که چه چیزی برای کودکشان مناسب است اغلب خودشان تصمیم می‌گیرند.

بند پنجم: والدین به عنوان همکاران

بسیاری از برنامه‌ها مداخله را یک تیم چند رشته‌ای طراحی و نظارت می‌کند. این تیم می‌تواند از معلم کودک، پزشکان، درمانگران و والدین تشکیل شود. والدین به عنوان همکاران در برنامه‌ی آموزشی کودک به کار مهم انجام می‌دهند: اولاً مشاهدات آنها از کودک برای متخصصان منبع اطلاعاتی مهمی است. این اطلاعات بخشی از اساس برنامه‌ی آموزشی کودک و ارزیابی آن را تشکیل می‌دهند. ثانیاً والدین به ویژه والدین کودکان پیش دبستانی، در فرایند آموزشی نقش فعالی دارند. آنها می‌توانند از طریق اعضای تیم تعلیم شوند تا مهارت‌های ویژه (مهارت‌های زندگی، مهارت‌های پیش دانشگاهی، مهارت‌های حرکتی، مهارت‌های ارتباطی) را به کودکانشان آموزش دهند. ثانیاً با آموزش میتوانند یادگیری کودکان را افزایش دهند. آنها می‌توانند به کارگیری مهارت‌های عملی کودک را که در مدرسه یاد می‌گیرد در خانه نیز مورد مشاهده قرار دهند. این تغییر در طول زمان باعث شده است که والدین به نقش تعمیم گیرنده بیشتر نزدیک شوند یا حداقل باعث شده است آنها علایق و ناتوانایی‌های کودک را با دیگران در میان بگذارند.

بند ششم: والدین به عنوان مدافعان

به رسمیت شناختن اینکه فرهنگ و جامعه و نیز مدارس، در قبال کودک استثنایی مسئولیت دارند تا حد نیازی از فعالیت‌های والدین کودکان استثنایی نشأت گرفته است. والدینی که نمی‌توانند از دولت‌های محلی برای کمک به کودکان خود کمک بگیرند، برنامه‌های خود در زیر زمین کلیساهای، فروشگاه‌های خالی و مکان‌های دیگر به اجرا گذاشته‌اند. این گروه‌های غیررسمی که پیرامون نیازهای و مشترک کودکان تشکیل می‌شود، اغلب اطلاعات مهمی در اختیار والدین جدید که نیاز به کمک داشتند قرار می‌دادند همچنین آنها به منظور پذیرفتن و زندگی کردن با کودکان و حل مشکلات به حساب می‌آمدند.

این گروه‌ها خیلی زود متوجه می‌شوند که در سطوح محلی ایالتی و فدرال در مورد تقسیم و توزیع منابع مالی باید تغییرات چشمگیری ایجاد شود. روش‌های اتفاقی و نه چندان جدی نمی‌توانند کمکی را که والدین و کودکان استثنایی به آن نیاز دارند تامین کنند. به سرعت گروه‌های بزرگی از والدین تشکیل می‌شوند، مثل انجمن شهروندان عقب ماندگی ذهنی و... والدین کودکان اتیسم یا سندرم دان و سایر کودکان مشکل‌دار نیز گروه‌هایی تشکیل می‌دهند تا توجه را به سوی خود جلب کنند این سازمان اولیایی با موفقیت موجب شدند تا در سطوح ایالتی و فدرال قوانینی ثبت شود قوانینی که تعداد پرسنل آموزش دیده کارهای پژوهشی و سایر برنامه‌ها افزایش می‌داد این تلاش‌ها کودکان مشکل‌دار را مورد توجه عموم قرار می‌داد و افراد متخصص با کفایت زیادی متوجه این قضیه کرد. اما گروه‌های سازمان یافته‌ی والدین کودکان تیز هوش به اندازه نفوذ اساسی پیدا نکرده‌اند با این حال، این گروه‌ها به والدین کودکان تیزهوش کمک می‌کند تا با چگونگی روبرو شدن با مشکلات زود هنگام را یاد بگیرند.

بند هفتم: والدین و سازگاری کودک

والدین مسئولیت‌های ویژه‌ای دارند که به کودکانشان کمک می‌کنند تا با معمولیت خویش سازگاری پیدا کنند در اینجا مادر درباره‌ی سازگاری عاطفی و اجتماعی سخن می‌گوییم: آنچه افراد معلول به آن نیاز دارند، همدردی، پشتیبانی و تشویق است و نه حمایت بیش از حد و ترحم. برای حفظ غرور و شخصیت-شان باید به آنها اجازه داده شود تا آنجا که ممکن است کاری برای خود انجام بخواهران و برادران.

بخش نهم: خواهران و برادران

امروزه درباره‌ی محیط خانوادگی به اندازه کافی اطلاعات داریم و می‌دانیم که کودک تنها به این علت که در یک خانواده بزرگ می‌شوند محیط تقریباً کسانی را تجربه می‌کند مسلماً محیط خانوادگی کودک

مشکل دار و کودک بدون مشکل و نیز برای خواهر و برادر بزرگتر و خواهر کوچکتر یکسان نیست. باید محیط خانه را از دید کودکی که مورد توجه ماست نگاه کنیم. زیاد مهم نیست که درآمد خانواده چقدر است یا چند کودک در آن زندگی می کنند بلکه مهم است که بدانیم هر یک از اعضای خانواده اعضای دیگر را چگونه می بینند و چگونه درباره ی آن فکر می کنند اغلب والدین نگران این واقعیت هستند که کودک مشکل دار روی دیگر کودکان (خواهران و برادران) اثر سوء داشته باشد. آیا کودکان (خواهران و برادران) با کودک مشکل دار و عصبانی و دلخور می شوند زیرا والدین مجبورند برای او وقت و سرمایه و انرژی بگذرانند؟ آیا پس از آنکه والدین پیر شدند و توانایی نگهداری کودک مشکل دار خود را که تاکنون بزرگ شده است از دست داده اند، آیا آنها به کمک برادر یا خواهر مشکل در خود خواهند آمد یا به او پشت خواهد کرد...

مسلماً موقعیت ها از خانوادگی به خانوادگی دیگر متفاوت است اما چند روند وجود دارد که باید به آنها دقت شود. هیچ زمینه ای دیده نشده است که در آن خواهران و برادران کودکان استثنایی بیشتر از خواهران و برادران یک کودک سالم باشند یا در افسوس به سر برند.

هدف اکثر والدین این است که کودک مشکل دار آنها به یک بزرگسال مستقل و خودکفا تبدیل شود تا بتواند دور از خانه زندگی کند. ولی بسیاری از خواهران و برادران آماده هستند تا در صورت نیاز نقش حامی را ایفا کنند. همان طور که قبلاً گفته شده در این تصمیم گیری تفاوت های فرهنگی می تواند مؤثر واقع شود.

اکنون مشخص شده است که چنین رویدادهایی امکان بروز دارند اما همیشه روی نمی دهند به ویژه زمانی که والدین از کودکان و نیازهای آنان به توجه هم در کودکان سالم و هم کودکان سال و هم کودکان استثنایی خبر داشته باشند و نسبت به این موضوع حساسیت کافی نشان دهند. تصویر شرایط بهداشتی، آموزشی و شغلی استثنایی ها متفاوت از دور نمایی نیست که از شرایط بهداشتی، آموزشی و شغلی کودکان و بزرگسالان عادی در دست داریم. در واقع، ترسیم حال و روز استثنایی ها، میناتوری است از تصویر حال در روز کودکان و نوجوانان عادی، اما در پس زمینه ای تیره تر، مهم تر و غبار گرفته تر. بنابراین درست است که جهت ترسیم زوایای میناتور و استثنایی ها، ابتدا دور نمایی کلی از زندگی کودکان نوجوانان عادی کشور داشته باشیم و این ترسیم دور نما به امکانات مالی، بضاعت علمی و صبر و بردباری بسیار نیاز دارد که با ایجاد چنین شرایطی می توان محدودیت را تلخی زندگانی را به میوه ای نه چندان شیرین به بار آورد.

خصوصیاتی نظیر: احساس تعلق، احساس پذیرش، ارزش شخصی، همه اموری هستند که تنها از طریق ایجاد دوستی با دیگران در ما به وجود می آیند. دوستی با افراد در ما احساس وابستگی و امنیت ایجاد می کند و این عامل لازم در روابط انسان ها به حساب می آید.

افراد عقب مانده ذهنی همچون سایر افراد به دوستی دیگران نیاز دارند، متأسفانه در اغلب اوقات اطرافیان آنها از فرصت های که منجر به یادگیری مهارت های می شود باز می دارند.

کودکان عقب مانده ذهنی به علت اینکه در مؤسسات نگهداری می شوند یا به علت اینکه در مؤسسات نگهداری می شوند یابه آنان توجه خاص نمی شود. فرصت هایشان برای معاشرت با همسالان و سایر کودکان محدود است.

با دادن فرصت هایی به کودکان عقب مانده به منظور ایجاد تماس با دیگران، آنها کوشش خواهند کرد تا با افراد خارجی دوستی برقرار نمایند. البته ناگفته نماند دیده شده که این کودکان در برقراری ارتباط زیاده روی می کنند مثلاً دوستان خود را صدا می زنند، مکالمات تلفنی را بیش از اندازه طولانی می سازند، دائم خواستار توجه اند و از همه بدتر آنکه قادر به توقف این کارها نیز نمی باشند. از طریق پشتیبان ها و راهنمایی های عاطفی در جریان تجربه های زندگی یک دوست می تواند در سازگار نمودن افراد عقب مانده ذهنی با جامعه نقش اساسی ایفا نماید.

در بین خصوصیات رفتاری، روانی افراد عقب مانده مهم تر از همه، میزان کم توانایی آنها در یادگیری است. آنها حداقل در چهار حوزه مربوط به شناخت (یادگیری) دچار اشکال هستند. دامنه توجه، حافظه، زبان، درس، موقع بررسی مشکلات شناختی عقب ماندگان ذهنی توجه به دو عامل: عمق فرآیندهای فکری و کنترل اجرایی از اهمیت برخوردار است. منظور از عمق فرآیندهای فکری این است که فرد عقب مانده برای اینکه بتواند وظیفه خاصی را انجام دهد قادر به طی چند مرحله از نظر شناختی است.

این قسمت شامل مراحل است به این شرح:

۱- برنامه ریزی برای پیدا کردن راه حل مسأله

۲- اجرای عملی روش های حل مسأله

۳- ارزشیابی نتایجی که از طریق اجرای راه حل به دست آمده است.

برای کودکان عقب مانده‌ای که در مراحل پیش دبستانی و دوره‌ی اول دبستان هستند تأکید بر آموزش مهارت‌های دوره آمادگی است. نظیر: پیروی از دستورات، رشد زبان مهارت‌های مربوط به خودیاری به مراقبت شخصی.

بخش دهم: یادگاری رفتارهای سازمان و اجتماعی

در مرحله دبستان تأکید بر آموزش دروس اساسی است که به این منظور به فرد کمک می شود تا راه زندگی مستقلی را فراگیرد. در سطح متوسط تأکید عمده بر آموزش مهارت‌های درسی، مهارت‌های شغلی و اجتماعی و مهارت‌های مرحله انتقال است منظور از مهارت‌های انتقالی آن مهارت‌های اجتماعی و شغلی است که فرد برای ورود به دنیای کار، بعد از فارغ التحصیل شدن، نیاز دارد. یکی از قسمت‌های مهمی که سطح دبیرستان باید به آن توجه شود، طرح برنامه‌ای است که از طریق آن بتوان عادات و روش‌های مربوط به مشاغل مختلف را به دانش آموزان آموزش داد. برای افرادی که میزان عقب‌ماندگی-شان در سطح متوسط است. به جای تدریس تئوری احتمالاً بر آموزش جنبه‌های عملی کارها تأکید می-شود. از روش دیگری که می‌توان برای این کودکان به کاربرد تدریس همسالان به یکدیگر.

روشی است که در کلاس‌هایی که کودکان استثنایی با دانش آموزان عادی درس می‌خوانند، به کار می-رود. این روش برای این عقیده استوار است که دانش آموزان می‌توانند به صورتی مؤثر به یکدیگر درس دهند. نقش معلم فراگیر را می‌توان گاه به دانش آموز معلول و زمانی به دانش آموز غیر معمول واگذار نماید.

اگر چه برنامه‌های اصول اساسی نحوه برخورد و آموزش کودکان استثنایی به صورتی مؤثر و اقتصادی ترکیبی از روش‌ها و نقش‌های معلمان ویژه و سایر متخصصان ارائه می‌دهند. علاوه بر این، نوع دانش-آموزانی که هر برنامه به آنها اشاره شده است، تنها به عنوان نمونه می‌باشد.

قانون مربوط به آموزش‌های ویژه تصریح میکند که در مورد کودکان معلول باید کمترین محدودیت را به وجود آورد، معنای آن را این گونه می‌توان استنباط کرد که جدایی کودک از کلاس‌های عادی، خانه، خانواده و جامعه در کمترین حد ممکن باشد. به هر حال، زندگی کودک باید هر چه بیشتر جنبه عادی خود را طی کند و مداخله‌ای که ما در کار آموزشی او میکنیم باید با نیازهایش هماهنگ باشد و آزادی فردی او نباید بیش از آنچه لازم است محدود گردد. به طور مثال اگر نیاز کودکان می‌تواند به وسیله یک معلم مرجع برآورده شود، نباید آنها را به کلاس‌های خصوصی فرستاد و بر همین اساس اگر فعالیت‌های موجود در کلاس‌های مخصوص ارضا کننده نیازهایشان است نباید آنها را به مؤسسات ویژه فرستاد.

محیطی که در آن کمترین میزان محدودیت وجود داشته باشد تا اندازه ای به میزان معلولیتی وابسته است که کودک از آن رنج می برد. در واقع کودکان معلول را کمتر محدود و بیشتر در کلاس های عادی جای دهیم.

بخش یازدهم: خصوصیات ضروری در برنامه

بعضی از دانشمندان معتقدند برنامه ای که برای افراد عقب مانده ذهنی شدید و عمیق اجرا می شود باید دارای دوازده خصوصیت مناسب باشد به شرح زیر:

۱- تهیه برنامه و وسایلی که متناسب با سطح سنی آنها باشد

۲- هدف های رفتاری

۳- فعالیت های عملی

۴- استفاده از علائم هدایت کننده

۵- جمع آوری منظم اطلاعات

۶- تجدید نظر سیستماتیک درباره برنامه های آموزشی

۷- داشتن برنامه ای مفصل در کلاس درس

۸- داشتن برنامه های درمانی درست و یکپارچه

۹- داشتن برنامه های آموزشی در خارج از کلاس درس

۱۰- آموزش در گروه های کوچک

۱۱- معاشرت با افراد عادی

۱۲- استفاده از همکاری خانواده

بند اول: همکاری والدین

از آنجا که هدف از آموزش تعداد زیادی از مهارت‌ها به این قبیل دانش آموزان این است که آنها بتوانند در آینده از آن استفاده کنند. بنابراین بایستی از همکاران والدین در امر آموزش دانش آموزان عقب مانده بهره گرفت. دامنه این همکاری‌ها می‌تواند گوناگون باشد شامل کارهایی است از قبیل اطلاع یافتن والدین از میزان پیشرفت درسی دانش آموزان و دعوت آنها تا بعنوان دستیار در کلاس با معلم همکاری کنند.

بند دوم: تعدیل رفتار

اگرچه استفاده از روش‌های تعدیل در همه انواع ناتوانایی‌ها کاری عملی است، اما تعداد زیادی از متخصصان بر مفید بودن آن برای افرادی که میزان عقب‌ماندگی‌شان در حد شدید و عمیق است. به خصوص تاکید می‌کنند و به نظر می‌رسد که وقتی همه روش‌های دیگر شکست می‌انجامد این روش می‌تواند موفقیت‌آمیز باشد.

یکی از مثال‌های خوبی که بر مبنای روش تعدیل رفتار مورد استفاده قرار گرفته و شهرت عام یافته است برنامه‌ای است که فاکس و آزرین برای یاد دادن نحوه توالیت رفتن به کودکان عقب مانده به کار برده است.

روش فاکس و آزرین بر این فرضیه متکی است که کنترل مثانه و مدفوع یک فرآیند پیچیده اجتماعی است. در روش تعدیل جنبه اجتماعی بودن توالیت رفتن را این طور مورد تاکید قرار می‌دهد. استفاده از تشویق بلافاصله بعد از عمل تخلیه موفقیت‌آمیز و استفاده از تنبیه بلافاصله بعد از اینکه کودک خود را خیس می‌کند.

کارهایی غیر از آنچه در زمینه خود یاری صورت می‌گیرد اغلب جنبه اجتماعی دارند مانند: شرکت در برنامه‌های تفریحی، رعایت آداب و معاشرت در گروه‌ها تربیت شغلی به حداقل (نظیر بسته و طبقه بندی) با استفاده از یک روش دقیق و سازمان‌یافته و با تاکید بر اصل تقلید آنها بوده‌اند چیزهایی را به این قبیل کودکان بیاموزند که برخی از آنها چنین است تشخیص بینایی واژه‌های بصری مهارت‌های اساس سخن گو و تکلم.

بند سوم: سازمان‌های آموزش و پرورش

شایع‌ترین سازمان‌های آموزشی که برای کودکان عقب‌مانده ذهنی وجود دارد عبارتند از: کلاس‌های معمولی، اتاق‌های مرجع، کلاس‌های ویژه، مدارس ویژه و خانه‌های آموزشی. این که کدام موقعیت بهترین است. بستگی به نوع و میزان عقب ماندگی خواهد داشت، به‌طور کلی از آنجا که تعداد مراکز آموزشی مخصوص کودکان عقب مانده ذهنی متوسط کمتر است. کاملاً امکان دارد که این قبیل کودکان که میزان عقب ماندگی‌شان کمتر از متوسط است در اتاق‌های مرجع تعلیم دهند.

اگر قرار باشد دانش‌آموزی که میزان عقب‌ماندگی‌اش در حد متوسط است در کلاس‌های عادی یا اتاق‌های مرجع بگماریم باید او را در فعالیت‌هایی شرکت دهیم که جنبه درسی نداشته باشد. نظیر تربیت بدنی، موسیقی یا هنر.

شایع‌ترین نوع جایگزینی برای این دانش‌آموزان گماردن آنها در کلاس‌های ویژه است. استفاده از کارگاه‌های پناهگاهی برای افراد معلول است و در مملکت ما که سعی شده همان‌گونه دانش‌آموزان عادی از آموزش رایگان برخوردار هستند به این دانش‌آموزان استثنایی هم توجه خاص شده زیرا که مشکلات بچه‌های استثنایی اگر حل گردد در واقع جامعه را درگیر می‌سازد و مشکل‌دار می‌سازد.

عدالت از آرمان‌های والای تمامی جوامع انسانی است به نظر می‌رسد یکی از اساسی‌ترین راه کارها برای دستیابی به عدالت همه جانبه، تسهیل دسترسی همگان به آموزش و پرورش کیفی و مبتنی بر مهارت‌های زندگی باشد. کودکان دارای نیازهای ویژه، یعنی کودکانی که به سبب محرومیت یا آسیب‌دیدگی برای بهره‌مندی بهینه از آموزش و پرورش به تمهیدات ویژه‌ای نیازمندند گروهی از کودکان از تشکیل می‌دهند که همواره در معرض خطر حذف از جریان آموزش و پرورش قرار دارند. حذف این‌گونه دانش‌آموزان از فرایند آموزش و پرورش قرار دارند که به‌طور معمول به دو روش صورت می‌پذیرد:

الف- حذف از جریان آموزش و پرورش به سبب عدم دستیابی به معیارهای خشک و قالب مبتنی بر یادگیری محتوای مواد درسی رسمی مانند ریاضیات، علوم تجربی،... که به‌طور معمول در بسیاری از کشورها بر اساس میزان به‌خاطر سپاری مفاهیم نظری ارزیابی می‌شود.

ب- جای‌دهی آنان در محیط‌های آموزش خاص مانند مدارس و کلاس‌های ویژه کودکان استثنایی، کودکان یتیم، کودکان تیزهوش و با استعداد، کودکان شاهد، کودکان طبقات مرفه و کودکان طبقات فقیر.

هر دو روش اگر چه ظاهر بر دلیل منطقی مبتنی هستند اما نتایجشان به عدم یا محدودیت دستیابی به آگاهی و مهارت‌های لازم برای رشد مناسب آنان منجر می‌شود و روش دوم به دلایل گوناگون به عدم بهره‌مندی آنان در صورت تحت پوشش واقع شدن، منتهی می‌شود.

تعدادی از این دلایل عبارتند از:

- ۱- ایجاد داغ ننگ متفاوت قلمدادشدن از سوی جامعه و اعمال فشار روانی فروان بر والدین از این طریق
- ۲- پر هزینه بودن آموزش و پرورش ویژه
- ۳- کاهش سطح عزت نفس و ادراک خویش کودکان دارای نیازهای ویژه تحت تاثیر برداشت‌های قالبی اطرافیان
- ۴- حذف فرصت تعامل‌ها مشارکت و همدلی همسالان و معلمان مدارس عادی با این کودکان و خانواده‌های آنان که خود به نگرش‌های تبعیض‌آمیز در جامعه‌ی آتی منجر می‌شود.
- ۵- فقدان الگوهای مناسب برای رشد رفتارهای مناسب
- ۶- عدم امکان جای‌دهی تمامی وضعیت‌های متفاوت در طبقه‌بندی مرسوم کودکان استثنایی، چرا که به طور معمول طبیفی از تفاوت‌ها وجود دارند و گاه ئچند ویژگی متفاوت در یک کودک ظاهر می‌شوند.
- آیا مدارس می‌توانند برای کمک به نوجوانان دارای نیازهای ویژه و خاص کاری کنند تا آنان بتوانند برای این نگران آینده پیروز شوند پاسخ این سوال مثبت است.
- اگر فارغ التحصیلان از مدرسه بتوانند شغلی بدست آورند برای دوستیابی و کسب ملزومات زندگی مستقل فرصت بهتری خواهند داشت. بسیاری از مدارس متوسط برای دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه خود برنامه عملی تنظیم می‌کنند و معلم مهارت درسی بر مهارت‌های زندگی متمرکز می‌شود. دانش‌آموزان یاد می‌گیرند که نیازهای شخصی خود و حتی پول در آوردن مانند خیاطی، گلدوزی، نجاری و مهارت‌هایی از این قبیل بیاموزند.

نتیجه گیری:

کودک استثنایی به کودکی اطلاق می‌شود که تفاوتی خاص با افراد معمولی دارد و تلاشی می‌طلبید که بتوان استعداد بالقوه‌ی او را به بالفعل درآورد در این‌جاست که نقش مادر به‌عنوان یک مدیر خانواده دو چندان است گاهی دیده شده با اینکه، تمام بار زحمات تعلیم و تربیت کودک استثنایی بر دوش مادرست، از سوی همسران‌شان هیچ مشارکتی ندارند و بعضاً مورد شماتت قرار می‌گیرند. در واقع اگر نیاز کودکان استثنایی را با سایر انسان‌ها یکسان بدانیم هیچ‌گاه آنها را جدا نمی‌کنیم.

خانواده آگاه، با محبت و بردبار را که واقعیت موجود فرزندانشان را پذیرفته باشند روش تربیتی خانواده آموزش باید آزادمنشانه و قاطعانه باشد در غیر این‌صورت این کودکان در فضای هرج و مرج رشد نخواهد کرد. در این‌جاست که می‌توان گفت کلمه استثنایی دنیایی راز و رمزها را در خود پنهان و دید موشکافانه می‌توان گفت {ا} ان دال بر استقامت و {س} آن سعی و تلاش کردن {ت} آن توانمند شدن، توکل بر ایزد منان نمودن {ت} آن ثنای خداوند را گفتن.

مطالعه درباره‌ی کودکان استثنایی، مطالعه درباره‌ی تفاوت‌هاست. کودکان استثنایی به طریقی با کودک معمولی متفاوت است.

در این‌جا می‌توان بیان کرد: کودکان استثنایی کسانی هستند که برای شکوفاشدن استعدادها بالقوه‌ی ای به آموزش و پرورش و خدمات ویژه‌ای نیاز دارند.

آنچه به این دلیل به چنین آموزش‌ها و خدماتی نیازمندند که در یک یا چند جنبه از جنبه‌های زیر اغلب کودکان تفاوت دارند.

آنها ممکن است دچار مشکلاتی از این فصل باشند: عقب ماندگی ذهنی، ناتوانی در یادگیری، ناراحتی‌ها و آشفتگی‌های عاطفی، نقایص جسمانی، نقص در گفتن یا حتی استعدادهای درخشان تیزهوش.

از آنچه در تعریف بیان شد این‌گونه بچه‌ها نیاز به آموزش ویژه دارند که منظور ویژه برنامه‌است که بتواند نیازهای خاص این کودکان را برآورده سازد. برای چنین کاری ممکن است، ابزار خاص و روش‌های آموزشی و تجهیزات ویژه‌ای مورد نیاز باشند برای مثال کودکانی که دارای نقص بینایی هستند ممکن است به کتاب‌هایی نیازمند باشند که دارای نقص شنوایی ممکن است و سمعک و یا آموزش‌هایی که با علایم دستی (ایماء و اشاره) صورت می‌گیرد محتاج باشند و یا کم توانی ذهنی، نیازمند آموزش خاص به

طریق گوناگون و همراه با تآنی و آرامش بطور کلی اگر می‌خواهیم از برنامه‌های آموزشی ویژه نتایج موثری بدست آید باید خدمات مربوط به هر قسمت از قبیل وسایل حمل و نقل ویژه، تست‌ها و وسایل ارزشهای روانی، درمان شغلی و بدنی، معالجه پزشکی و خدمات مشاوره‌ای را فراهم سازیم.

معلولیت گرچه محدودیت است، اما غبار حذف شمرد محدودیت زدودنی است. امروزه در بسیاری از نقاط جهان و در حوزه‌های گوناگون علم، هنر و ادبیات، ورزش نقش مؤثر در این بخش از جامعه ی بشری انکار ناپذیر می‌نماید.

پیشنهادهات:

محبت بدون افراط و تفریط و بدون در نظر گرفتن معلولیت از نیازهای کودکان استثنایی است. گاهی اوقات والدین ترحم و دلسوزی می‌کنند و خیلی مورد را در نظر نمی‌گیرند و همین بروز مشکلاتی در مدرسه می‌کند.

کودکان استثنایی نیازهای بی شماری دارند و جامعه نباید نسبت به این نیازها بی تفاوت باشد چرا که جامعه به آنها وظیفه و مسئولیت دارد.

احترام و تکریم یکی دیگر از خواسته‌های کودکان استثنایی است. اما متأسفانه به این کودکان جز سرزنش و تحقیر چیز دیگر نمی‌بیند.

خانواده آگاه، با محبت و بردبار را که واقعیت موجود فرزندشان را پذیرفته باشند که از نیازهای کودکان استثنایی دانست و نسبت به یادگیری او صبر و حوصله و درایت خاص دارند.

نیاز به تعلیم دینی از اساسی‌ترین نیاز های کودکان استثنایی است. این کودکان از مسائل مذهبی اطلاعی ندارند و باید آموزش‌ها در این زمینه تقویت شود. چرا که اگر راه ارتباط با خدا را بیاموزد کمک بزرگی به آنها از نظر روانی می‌شود زیرا با نام و یاد خداوند دل‌ها آرامش می‌گیرد.

داشتن تغذیه سالم و رژیم غذایی مناسب بر یادگیری کودکان و سلامت روان دانش آموزان استثنایی اهمیت به سزایی دارد.

تمرین و تکرار مطالب باعث یادگیری برای این کودکان است. جهت تثبیت یادگیری از اصل تمرین و تکرار استفاده کنیم.

آموزش بایستی با همکاری خانواده و مدرسه صورت گیرد. در اصل آموزش سعی کنیم روش صحیح را به آنان آموخت و اجازه دهیم موقعیت‌ها را خودشان تجربه کنند اگر به آنان ماهی را بدهیم آنان را برای یک روز سیر کرده‌ایم ولی اگر ماهی‌گیری به آنان بیاموزیم آنان را برای عمری سیر کرده‌ایم و این نیاز واقعی کودکان استثنایی است.

برای ورود به جامعه رمز طلایی آموزش و پیشرفت کودکان ارتباط مناسب، پشتکار مناسب است.

کودک موجودی است که در حال زندگی می‌کند، با وعده‌های دور و سخت‌گیری دنیای کودک را خراب نکند. زیرا آنکه کودکی خوبی نداشته باشد بزرگسالی خوبی نخواهد داشت.

هنگامی که کودک بسیار ناتوان است هنر مادر پیدا کردن ناتوانایی‌ها مشخص می‌شود. برای رشد کودک جنبه‌های پیشرفت و مثبت او نگاه کنیم.



منابع و مأخذ:

- ۱- پاکزاد، محمود (۱۳۶۸) کودکان استثنایی، چاپ دوم، انتشارات فرهنگ و ارشاد اسلامی
- ۲- کرک ساموئل، گالاگر، جیفز، آناستازیوف، نیکولا، کلن، ماری، آموزش و پرورش کودکان استثنایی، ترجمه مهدی گنجی، انتشارات ساوالان
- ۳- بنی هاشمی، سید عبدالله، علم زاده صفار، حسین، آموزش و پرورش کودکان استثنایی.
- ۴- کتاب کودکان استثنایی، تألیف دانیل، ترجمه فرهاد، انتشارات شهر.
- ۵- کودکان استثنایی، مقدمه ای بر آموزش ویژه

موسسه علمی و حقوقی قانون یار
برگزار می کند





وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی کرمانشاه



جمهوری اسلامی ایران
وزارت آموزش و پرورش



پنجمین همایش علمی - پژوهشی

مطالعات علمی علوم انسانی در جهان اسلام

ارگان ها و سازمان های حامی معنوی برگزاری همایش (در استان کرمانشاه)

دانشگاه فرهنگیان - سازمان ارشاد اسلامی - آموزش و پرورش - بنیاد شهید، سازمان شهرداری و ...

www.Olomensani.ir www.Ghanonyar.ir

محورهای پذیرش مقالات

تمام گرایش های رشته فقه، حقوق و علوم قضایی ■ علوم تربیتی، تکنولوژی آموزشی و آموزش و پرورش ■
روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم دینی و مذهبی ■ علوم اقتصادی، بانکی و تمام گرایش های مدیریت ■

مکان و زمان برگزاری همایش
کرمانشاه - ۱۴۰۱/۱۲/۱۱

مدیر اجرایی همایش
دکتر شهلا رضایی

دبیر علمی و مسئول همایش
دکتر بهنام اسدی

ایمیل رسمی همایش جهت دریافت مقالات پژوهشگران
OLOMENSANI@YAHOO.COM

ارسال مقاله از طریق واتس آپ، ایتا، سروش، تلگرام، روبیکا به شماره ۰۹۱۰۰۶۳۶۰۰۲

دبیرخانه مرکزی موسسه قانون یار: تهران، میدان انقلاب، خیابان اردیبهشت، موسسه قانون یار ۵۲۶ - ۰۹۱۶۹۷۹۵۱۹

(در صورت طرح سوال درخصوص ارسال مقاله یا جذب در هیات علمی همایش با خانم دکتر قبادی تماس بگیرید ۰۹۱۶۹۷۴۸۶۲۵)



CiteFactor
Academic Scientific Journals



MENDELEY
Academic Scientific Journals



جهاد
دانشگاه



DRJI
Directory of Research Journals Indexing



CONF PAPER



Academia.edu
California San Francisco



PBIN.com
Sponsored And Indexed



Scientific Information Database



ICI WORLD OF JOURNALS



CIVILICA
We Respect the Science