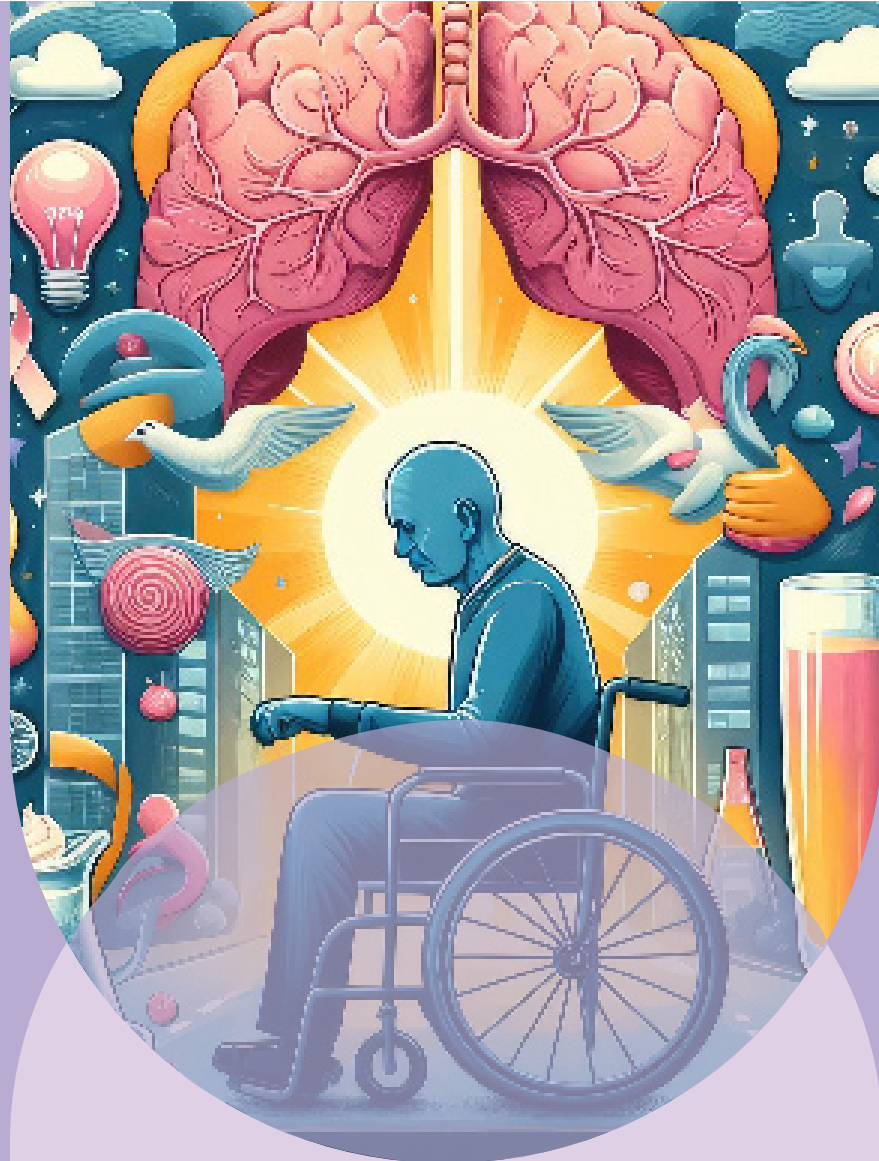




# یارا

فصلنامه علمی دانشجویی فرهنگی  
انجمن کودکان استثنایی یارا



سال دوم- شماره چهارم- بهار 1403

شماره مجوز

51300/1750/513/1

آنچه در این شماره میخوانیم:

معرفی اختلالات هیجانی رفتاری  
معرفی فلج مغزی  
معرفی تیزهوشی  
معرفی معلولیت های چندگانه

## سخن سردبیر

بسم الله الرحمن الرحيم

سلام و درود خدمت خوانندگان عزیز،

با افتخار شماره جدید نشریه یارا را تقدیم حضور شما می‌کنیم. در این شماره، تلاش کرده‌ایم تا موضوعات متنوع و جذابی را پوشش دهیم که بتواند نیازها و علاقه‌مندی‌های شما را پاسخگو باشد.

هدف ما همواره ارتقاء سطح آگاهی و دانش شما خوانندگان عزیز بوده و هست. امیدواریم که مطالب این شماره نیز مانند شماره‌های قبلی بتواند رضایت شما را جلب کند و زمینه‌ساز بحث‌های مفید و سازنده در جامعه باشد.

از حمایت‌ها و همراهی‌های بی‌دریغ شما عزیزان صمیمانه سپاسگزاریم و منتظر نظرات، انتقادات و پیشنهادات سازنده شما هستیم. امید است که بتوانیم در شماره‌های آینده نیز همچنان همراه و همگام با شما باشیم.

با آرزوی موفقیت و سربلندی برای همگی شما، یاحق

عاطفه صبیحی اهوازی  
بهار ۱۴۰۳

## نشریه یارا

### سردبیر و مدیر مسئول

عاطفه صبیحی اهوازی

### طراحی و صفحه آرایی

عاطفه صبیحی اهوازی

### صاحب امتیاز

انجمن کودکان استثنایی یارا دانشگاه  
فرهنگیان اهواز

### هیئت تحریریه

مرضیه یادگاری، فاطمه احمدی، زهرا داستانی،  
فائزه بهمنی، نرگس آذرباد، عاطفه صبیحی  
اهوازی، راحله مهدی پور

### راه‌های ارتباطی با ما:

@yara\_association  
@yara\_association  
@yara\_association

۳

مصاحبه

۷

معرفی اختلالات هیجانی رفتاری

۱۱

فقط والدین کودکان استثنایی بخوانند

۱۳

معرفی فلج مغزی

۱۵

معرفی تیزهوشی

۱۹

معرفی معلولیت‌های چندگانه

۲۱

معرفی کتاب





## نخست خود را معرفی نموده و بفرمایید دارای چه نوع معلولیتی هستید؟

بسم الله الرحمن الرحيم  
با سلام و عرض ادب و احترام خدمت شما بنده ماجد عبدی زاده هستم، ساکن روستای آبشار در شهرستان شادگان واقع در استان خوزستان هستم. در حال حاضر دانشجوی دانشگاه فرهنگیان (آموزش عالی امام رضا در شهرستان اندیمشک) و مشغول به تحصیل در رشته دانش آموزان با نیازهای ویژه هستم، بنده دارای معلولیت جسمی حرکتی می‌باشم. اما در رابطه با معلولیت بنده، متأسفانه تلخ‌ترین حادثه زندگیم در ۷ ماهگی رخ داده و دست راستم از مچ به علت برق سوختگی قطع میشه. در واقع اولین امتحان و سخت‌ترین مرحله زندگیم از ۷ ماهگی آغاز میشه.

قرار نیست زندگی همه مثل هم باشه اما زندگی من با بقیه تفاوت‌هایی داشته، افراد زیادی در جهان در واقع ممکنه که در زندگی‌شان سختی‌های زیادی داشته باشن و من هم واقعا راه پرفراز و نشیب و دشواری‌های زیادی رو تجربه کردم و شاید براتون جالب باشه که من از دوران کودکی تا الان هیچ وقت لباس آستین کوتاه نپوشیدم، شاید سعی داشتم این واقعیت رو پنهان کنم، ولی بالاخره باید این واقعیت رو بپذیرم و پذیرفتم و به نظرم پذیرفتن بعضی واقعیت‌ها شجاعت زیادی رو می‌طلبه، شجاع باشید و واقعیت‌ها رو بپذیرید، ایمان داشته باشید و امیدوارانه زندگی کنید.

## در زمینه تحصیل چگونه عمل کرده اید و چه مدرکی دارید؟

در زمینه تحصیل مسیر دشواری داشتم، من دانش‌آموز پرتلاشی بودم. گاهی احساس می‌کردم با سایر دانش‌آموزان بسیار متفاوت هستم و تونستم مثل بقیه دانش‌آموزان با تمام فراز و نشیب‌هایی که در مدرسه داشتم، مدرسه‌ام رو در دوازده سال به پایان برسونم و فارغ‌التحصیل رشته علوم انسانی شدم، در کنکور سراسری ۱۴۰۰ رتبه سه هزار و بیست در منطقه را کسب کردم. اما قبل از اینکه دانشجوی بشم و در انتخاب رشته هم قبول بشم با یک اتفاق خیلی سختی مواجه شدم، بنده به مصاحبه دانشگاه فرهنگیان دعوت شدم و به همراه دوستانم برای انجام مصاحبه به اهواز رفتم، اما متأسفانه پرسنل دانشگاه به علت قطع عضو بنده از ناحیه مچ دست راستم از اخذ مصاحبه از من ممانعت کردن، به من گفتن شما مشکل داری و قسمت شما اینجا نیست.

اما این حرف‌ها شاید برای آنها آسون باشه ولی برای من در واقع بسیار سخت بود. حالاتی از ناامیدی را تجربه کردم در واقع در حادثه ۷ ماهگی طعم تلخ سوختگی دستم رو نچشیدم و درد اون رو به یاد نمی‌آوردم اما این اتفاق که در ۱۸ سالگی رخ داد خیلی دردناک بود با ناراحتی و اندکی روزنه‌ای امید در گوشه‌ای از دانشگاه نشستم، منتظر دوستام موندم که باهم به خونه برگردیم و در راه بازگشت به خونه، مادرم با من تماس گرفت و با شنیدن این ماجرا بسیار ناراحت شد. متأسفانه از من مصاحبه نگرفتن و من بازهم امیدوار بودم به خدا امیدوار بودم. وقتی به خانه رسیدیم مثل همیشه وضو گرفتم و نماز رو خوندم. خانواده‌ام واقعا از رفتارم تعجب کرده بودن یعنی گویا اتفاقی نیفتاده اما من بی‌تفاوتی رو یاد گرفته بودم. اگر بخوایم به هر رفتاری واکنش نشان بدیم و عصبی بشیم دیگه چیزی از ما باقی نمی‌مونه. آره از درون واقعا ناراحت بودم ولی من خدایی رو داشتم که به او توکل کرده بودم. بعد از چند روز دانشگاه به من اطلاع داد که میتونم برای مصاحبه به اهواز برم و در مصاحبه هم خداروشکر قبول شدم.



**آقای ماجد عبدی زاده**  
دانشجو معلم رشته آموزش دانش آموزان با نیازهای ویژه



### چه استعدادهایی در زمینه هنری، فرهنگی، ورزشی دارید؟

من در یک خانواده هنری و معروف به موسیقی و نوازندگی، در عین حال متدین و ساده زیست متولد شدم. شاید خانواده‌ام مثل دیگر نوازندگان و خوانندگان معروف نباشند اما طبع و ذوق هنری آنها در منطقه ما زبان زد است.

به نقاشی علاقه زیادی دارم، من در پایه پنجم ابتدایی در مسابقات نقاشی شرکت کردم و تونستم مقام اول رو کسب کنم. وقتی یک نقاشی رو میکشتم بعضی وقت‌ها این بیت شعر معروف رو مینویسم (با بال شکسته پرکشیدن هنر است) و واقعا هنر است این جمله رو خیلی دوست دارم. از کودکی خیلی به ورزش علاقه داشتم و عاشق فوتبال هستم، در تیم‌هایی مثل پرسپولیس آبخار و همچنین تیم ستارگان جنوب بازی کردم و خاطرات زیادی با این دو تیم دارم.

### برخورد مردم جامعه را چگونه می بینید؟ آیا گاهی شده که از طرف آنها برای شما مشکلی پیش آمده باشد؟

نگاه‌ها و برخورد مردم جامعه طبیعتاً یکسان نیست و متفاوت است و انسان‌ها همه منحصر به فرد هستند. من به عنوان کسی که دارای معلولیت جسمی و قطع عضو هستم وقتی بیرون یا در جاهای عمومی مثل بازار و ... میرم بارها و بارها از نگاه‌های عجیب و غریب مردم به معلولیت دستم سختی کشیدم. گاهی مورد ترحم و گاهی مورد تمسخر قرار گرفتم. بعضی وقت‌ها با خودم میگفتم که کاش من هم مثل بقیه دستان سالمی داشتم اما دیدم که اگر من بخوام گوشه نشین باشم و دستم رو همیشه پنهان کنم هرگز موفق نمیشم و نخواهم شد. امیدوارم که مردم جامعه اطلاعاتشون رو نسبت به افراد و دانش‌آموزان با نیازهای ویژه بیشتر کنن و خوب با این افراد برخورد کنن.

### به نظر شما هر فرد برای رسیدن به اهداف و خواسته هایش چگونه باید عمل کند؟

برای رسیدن به خواسته‌ها و اهداف در واقع بعد از توکل بر خداوند موفقیت جز با همت و پشتکار به چنگ آوردنی نیست. باید در این راه جسور باشیم، تلاش کنیم و اتفاق‌های زندگی رو بپذیریم باید آمادگی هر اتفاقی تو زندگیمون باشیم. موفقیت به سراغمون نمیاد باید ما به سراغ موفقیت بریم و هرگز امید خود را از دست ندهید.

### راز موفقیت خود را در چه می بینید؟

راز موفقیت میتونه آرزوها و رؤیاهام باشه چون این‌ها باعث شدن که من در مسیر موفقیت بمونم و تسلیم نشم، یکی دیگه از عوامل موفقیتم نترسیدن از شکست است.

هیچ وقت خودتون را دست کم نگیرید بعضی افراد میتونن یک کاری رو انجام بدن ولی متاسفانه خودشون رو دست کم میگیرن انشاالله که موفق باشید

### مهمترین آرزویت چیست؟

رزوم شاید با بقیه آرزوها متفاوت باشه و ممکن برای بسیاری از افراد عجیب یا خنده‌دار باشه ولی برای من یک آرزوست. آرزوم اینه که بتونم با دو دست عادی و سالم دست بزنم، ایمان دارم که روزی به آرزوهایم میرسم. افراد زیادی در جهان هستند که آرزوهایی شبیه به آرزوهای من دارند.

### حرف آخر؟

زندگی چندتا برگ داره و اگه حالا برگ سیاه اون رو در دست دارید نگران نباشید برگ بعدی بی‌شک سفید است و فراموش نکنید شما خدا رو دارید که هرگز شمارو تنها نمیگذاره. من سعی میکنم رسالت معلمی رو که خداوند من رو لایق اون دونسته به خوبی و درستی انجام بدم و به این زندگی امید تزریق کنم. در آخر هم از انجمن خوب کودکان استثنایی یارا بسیار بسیار سپاسگزارم و تشکر میکنم، انشاالله که پیروز و موفق باشید.

یاحق



# معرفی اختلالات هیجانی رفتاری

فاطمه احمدی  
زهرا دانستانی

## تعریف:

تعریف اختلال های هیجانی همیشه مشکل زا بوده است گروه های حرفه ای و کارشناسان، خود را در تدوین تعاریف شخصی کارآمد، که هماهنگ با اهداف حرفه ای آنها باشد، مجاز می دانند به دلایل عملی وقتی که بزرگسال صاحب نظر یک فرد را دارای اختلال هیجانی یا رفتاری بدانند، ممکن است آن را بپذیریم. تا همین اواخر، کسی تعریفی که برای اکثر متخصصان قابل پذیرش و درک باشد، ذکر نکرده است.



## تعاریف کنونی:

هرچند اصطلاحات به کار رفته و تأکید نسبی داده شده به بعضی نکته ها به طور قابل ملاحظه ای از یک تعریف به تعریف دیگر تغییر میکند امکان دریافت صفات مشترکی از تعاریف کنونی وجود دارد.

هرچند اصطلاحات به کار رفته و تأکید نسبی داده شده به بعضی نکته ها به طور قابل ملاحظه ای از یک تعریف به تعریف دیگر تغییر میکند امکان دریافت صفات مشترکی از تعاریف کنونی وجود دارد. توافق عمومی در مورد اینکه اختلال هیجانی و رفتاری به موارد زیر نسبت داده شود وجود دارد:

• رفتاری که به صورت افراطی بروز میکند این چنین نیست که با رفتارهای عادی اندکی تفاوت دارد

• مشکلی که مزمن است، مشکلی است که به سرعت ناپدید نمی شود.

• غیر قابل پذیرش بود رفتار به علت انتظارات اجتماعی و فرهنگی

یکی از تعاریفی که باید مورد توجه قرار گیرد تعریفی است که قوانین و مقررات دولت فدرال حاکم در اجرای قانون آموزش افراد ناتوان را در بر گرفته است در قوانین و مقررات فدرال، اختلال هیجانی به شرح زیر تعریف شده است

این اصطلاح به معنای وضعیتی است که یک یا بیش از یکی از خصوصیات زیر را برای مدتی طولانی و با شدت قابل توجه نشان می دهد و عملکرد تحصیلی را به صورت نامطلوب تحت تأثیر قرار می دهد:

الف) نوعی ناتوانی در یادگیری که با عوامل هوشی حسی یا سلامتی قابل توضیح نیست ب) ناتوانی در ایجاد و حفظ روابط رضایت بخش با همسالان و معلمان

ب) رفتارها احساسات نامناسب در شرایط معمول

ج) خلق و خوی فراگیر از عدم شادی یا افسردگی یا گرایش به نشان دادن نشانه های جسمی یا ترس ها که با مشکلات شخصی و تحصیلی ارتباط دارند.

تعریف دومی که باید مورد توجه قرار گیرد تعریفی است که ائتلاف بهداشت روانی و ملی و آموزش ویژه در سال ۱۹۹۰ رایج کرده است. تعاریف پیشنهادی این ائتلاف عبارت است از:

۱. منظور از اصطلاح اختلال هیجانی یا رفتاری نوعی ناتوانی است که با پاسخ های رفتاری یا هیجانی در مدرسه (که با هنجارهای متناسب با سن فرهنگ و قوم بسیار تفاوت دارد)، مشخص میشود. هنجارها اثر نامطلوبی بر پیشرفت تحصیلی دارند. عملکرد تحصیلی، مهارت های آموزشی، اجتماعی، تفریحی و شخصی را در بر میگیرد. چنین ناتوانی هایی:

الف) فراتر از پاسخ موقتی و مورد انتظار در برابر پدیده های استرس آور محیط است.

ب) به صورت ثابت در دو زمینه متفاوت بروز میکند حداقل یکی از آنها به مدرسه مربوط می شود؛ و ج) به مداخله مستقیم در آموزش عمومی حساس نیست و شرایط کودک به گونه ای است که مداخله های آموزشی عمومی ناکافی میباشد ۲. اختلال های هیجانی و رفتاری میتوانند با دیگر ناتوانایی ها همزیستی داشته باشند ۳. این طبقه بندی زمانی، کودکان یا نوجوانان با اختلال های اسکیزوفرنی، اختلال عاطفی، اختلال اضطرابی دیگر اختلال های پایدار رفتار و یا سازگاری را در بر میگیرد که آنها بر عملکرد تحصیلی مطابق با بخش (۱) تأثیر نامطلوبی میگذارند.

## طبقه بندی:

محققان دو بعد فراگیر و گسترده رفتار آشفته برون نمود و درون نمود را شناسایی کردند. رفتار برون نمود، معطوف به دیگران است. رفتار درون نمود، شامل تعارض های روانی یا عاطفی، همچون افسردگی و اضطراب است.

کودکان ممکن است انواع ویژه ای از رفتار را با عمق یا شدت متفاوت نشان دهند. یعنی ممکن است یک جنبه از رفتار با شدت بیشتر یا کمتر نشان داده شود. دامنه مزبور ممکن است از «به هنجار» تا «به شدت آشفته» قرار گیرد.

## عوامل زیستی:

عوامل زیستی از سه طریق روی رفتار اثر می گذارند از طریق عوامل کروموزومی، عوامل بیوشیمیایی و آسیب های وارده بر سلسله اعصاب مرکزی قبل از تولد، هنگام زایمان، یا بعد از زایمان.

عوامل مرکزی کروموزومی: قبل از تشکیل نطفه عواملی مانند گروه های خونی ناسازگار، ازدواج فامیلی، سن والدین و به خصوص مادر می توانند ما را یاری کنند تا بتوانیم درباره مشکلات آتی پیش بینی نمائیم. به عنوان مثال مشکلات روانی و عصبی کودکان رابطه نزدیکی با ازدواج های فامیلی دارد زیرا در ازدواج های فامیلی احتمال انتقال ژن معیوب به نوزاد به مراتب بیشتر از ازدواج های غیر فامیلی است. با افزایش سن مادر خطر ابتلاء کودک به برخی از عقب ماندگی های ذهنی افزایش می یابد. اکنون شواهدی در دست است که خصوصیتی مانند هوش، خلق و خو و شخصیت تا حدود زیادی تابع عوامل کروموزومی هستند. عوامل بیوشیمیایی: ترکیبات خون و از جمله برخی از واسطه های شیمیایی رفتار را تحت تأثیر قرار می دهند. به عنوان مثال در « بیش فعالی» این پدیده به خوبی مطالعه شده است. سوء تغذیه، آلودگی محیط زیست، از جمله مسمومیت با سرب، که در ارتباط با مشکلات رفتاری کودکان است از جمله شواهدی هستند که نقش عوامل بیوشیمیایی را روی رفتار کودک تایید می کنند.

آسیب های وارده بر سلسله اعصاب مرکزی: آسیب های مغزی قبل، هنگام یا بعد از زایمان می توانند زمینه را برای بروز مشکلات رفتاری یا عصبی آماده نمایند. سوء تغذیه، بیماری های شدید، فشارهای روانی شدید، وارد شدن ضربه در طول بارداری ممکن است منجر به زایمان دشوار شود و زایمان دشوار رابطه نزدیکی با مشکلات بعدی دارد. زایمان های طولانی و غیر طبیعی، وارد شدن ضربه به مغز، نرسیدن اکسیژن به مغز در اثر طولانی شدن زایمان می تواند سلامت نوزاد را در مخاطره جدی قرار دهند. بعد از تولد نیز سوء تغذیه، بیماری های عفونی شدید، وارد شدن ضربه به مغز و فقدان مراقبت کافی کودک را در معرض مشکلات جسمی و روانی قرار می دهد. خلق و خو جنبه بیولوژیک دیگری است که در رفتار کودکان موثر می باشد خلق و خو ویژگی هایی از رفتار کودک هستند که در طول زمان و موقعیت ها تداوم می یابد. میلرن، در سال ۱۹۹۰ در سبب شناسی بیماری های روانی، دو نوع علت کلی را مطرح کرده است: ۱. علل زیستی، ژنتیکی مانند مسائل وراثتی، اختلال در عملکرد زیست شیمی و اختلال در سیستم نورولوژیکی. ۲. علل روانی مانند مسائل محیطی، تجربیات و یادگیری های اولیه زندگی، محرومیت از محرکات مناسب، تجربیات فشارزا، مسائل اجتماعی.

او معتقد است که در سبب شناسی بیماریهای روانی می توان گفت که علت تعاملی است از عوامل محیطی و زیستی که با هم شخص را برای ابتلا به اختلال آماده می کند. عوامل خاص دیگری نیز ممکن است در گسترش مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان موثر باشد مانند افسردگی والدین به خصوص افسردگی مادر، مراقبت دراز مدت در موسسات، از دست دادن یکی از والدین بر اثر مرگ یا طلاق، در این میان نقش طلاق به علت وجود کشمکش خانوادگی پاینده و ماندگار، از فقدان یکی از والدین مهم تر است.

## ویژگی های اجتماعی و هیجانی:

دو بعد اصلی اختلال های رفتاری را بر اساس تحلیل درجه بندی های رفتار توصیف کردیم: برون نمود و درون نمود. بسیاری از کودکان و نوجوانان دارای اختلال های هیجانی یا رفتاری، در درک و کاربرد زبان در موقعیت های اجتماعی، مشکلات زیادی دارند. پرخاشگری، رفتار تهاجمی (برون نمود): رایج ترین مشکل مشاهده شده در دانش آموزان دارای اختلال های هیجانی یا رفتاری، اختلال سلوک می باشد. حمله کردن، دعوا کردن، مسخره کردن، داد زدن، نافرمانی، گریه و زاری، خرابکاری، تهدید اگر این رفتارها اغلب از کودک یا نوجوان سر بزند به احتمال زیاد برچسپ «آشفته» به او زده می شود.



## عوامل خانوادگی:

اگر بخواهیم به کودک و هر کس دیگری کمک کنیم باید تعامل بین رفتار کودک و رفتار افراد دیگری را که در محیط او هستند، مورد بررسی قرار دهیم. رفتار ناپخته و گوشه گیری (درون نمود): گوشه گیری و ناپختگی در افراطی ترین شکل خود، ممکن است مشخصه اسکیزوفرنی و دیگر اختلال های شدید باشد. چنین اختلال هایی، نه تنها پیامدهای وخیمی را برای افراد در

تعامل های منفی بین مادر و کودک در سنین اولیه ناشی می شود. به هر حال، تحقیقات تجربی بر روابط خانوادگی نشان می دهد که بررسی تاثیر والدین بر کودکان موضوع ساده ای نیست و کودکان دارای اختلال های هیجانی یا رفتاری همان قدر بر رفتار والدین تاثیر می گذارند که والدین بر رفتار آنها مؤثر می باشند بسیار واضح است که تاثیرات خانواده، تعاملی و تبادلی است و اثرهای والدین و کودکان بر یکدیگر متقابل است (پاترسون رید و دیشن ۱۹۹۲). در مورد اختلال های شدید و عمیق هیجانی یا رفتاری امکان دستیابی به یافته های معتبر و پایداری که بر اساس آنها در درجه اول والدین کودکان را مسئول مشکلات رفتاری آنها بدانیم وجود ندارد (کافمن، ۲۰۰۱). پیامد روش انضباطی والدین نه تنها به راهبردهای خاص کاربردی بلکه به ویژگیهای کودک نیز بستگی دارد (کازدین، ۱۹۹۷). حکم کلی دادن درباره تاثیر روشهای انضباطی والدین دشوار است. همان طور که بیکرا (۱۹۶۴) سال ها قبل عنوان کرد:



## عوامل مدرسه:

**بعضی از کودکان قبل از شروع مدرسه، دارای اختلال های هیجانی و رفتاری هستند. بعضی دیگر در طول سالهای مدرسه، شاید تا اندازه ای به خاطر تجارب مخرب در خود کلاس به چنین اختلال هایی مبتلا می شوند کودکانی که در بدو ورود به مدرسه اختلال هایی را نشان می دهند با توجه به چگونگی عملکرد کلاسی، ممکن است بهتر یا بدتر شوند (واکر، ۱۹۹۵؛ واکر کولوپین و رامزی ۱۹۹۵)** در اهمیت شگرف تجارب مدرسه بر کودکان تردیدی وجود ندارد اما همچون عوامل زیستی و خانوادگی نمی توانیم بسیاری از اظهارات را در ارتباط با اینکه چگونه چنین تجاربی موجب مشکلات رفتاری کودک می شود، توجیه کنیم. ممکن است بین خلق و خو و شایستگی اجتماعی کودک با رفتار همکلاسی ها و معلمان در ایجاد مشکلات هیجانی و رفتاری، تعامل ایجاد شود وقتی یک کودک با سابقه خلق و خوی دشوار وارد مدرسه می شود و برای کسب موفقیت های تحصیلی و اجتماعی فاقد مهارت باشد، احتمالاً پاسخهای منفی از طرف همسالان و معلمان دریافت می کند (مارتین، ۱۹۹۹).

احتمالاً برای پدر یا مادر خوب شدن راههای زیادی وجود دارد که هم با شخصیت والدین و هم با شخصیت کودکان و هم با نوع فشار محیط که یک فرد باید سازگاری با آن را بیاموزد، تغییر میکند. با وجود این، حساس بودن به نیازهای کودک، روشهای محبت آمیز در برخورد با رفتارهای نامناسب و تقویت مثبت (توجه و تحسین) برای ایجاد رفتارهای مطلوب در کودکان تاثیر دارد. والدینی که در تربیت کودکان خود سهل گیر، اما در کنار آمدن با سوء رفتار واکنش خصمانه طرد کننده، خشن، و بی ثباتی دارند، احتمال دارد کودکان خشن و بزهکار داشته باشند.

خطر واقعی برای همچنین کودکانی، امکان گرفتاری در دام تعاملات منفی. که در آن صورت، ممکن به روز افزونی معلمان و همسالان را آزار دهد و آزار ببیند. مدرسه می تواند به چند طریق و نه صرفاً به یک شیوه خاص، در ایجاد مشکلات هیجانی کودکان مؤثر باشد. برای مثال ممکن است معلمان نسبت به ویژگی های فردی دانش آموزان بی توجه باشند یا اطاعت کورکورانه از قوانین و مقررات مدرسه را از آنها بخواهند. ممکن است معلمان و والدین انتظارات سطح بالا یا پایین از موفقیت و سلوک کودکان داشته باشند همچنین ممکن است با کودکی که آنها را ناامید می کند چنان برخورد کنند که او بی کفایت و دوست نداشتنی است. انضباط در مدرسه ممکن است بسیار سست، خشک یا بی ثبات باشد، همچنین احتمال دارد مهارت های آموزشی برای کودک به کاربرد داشته باشد به کاربرد فرضی ممکن است محیط مدرسه به گونه ای باشد که کودک بدر رفتار با کسب شهرت و دریافت توجه ویژه، تقویت شود (حتی اگر توجه با انتقاد یا تنبیه صورت گیرد در حالی که

## عوامل فرهنگی:

کودکان، خانواده های آنان، مدارس در فرهنگی که بر آنان اثر می گذارد، ریشه دوانده اند. شرایط محیطی بسیاری به غیر از خانواده و مدرسه، در انتظارات والدین از کودکان و انتظارات کودکان از خودشان، همسالانشان تاثیر می گذارند. ارزش ها و هنجارهای رفتاری از طریق انواع شرایط فرهنگی، درخواست ها، ممنوعیت ها و الگوها به کودکان منتقل می شوند. به تردید فرهنگی که کودک در آن بزرگ می شود، بر رشد عاطفی، اجتماعی و رفتاری او تاثیر می گذارد. مدارس در خانواده ها بر فرهنگ تاثیر می گذارند. کودکان صرفاً محمول فرهنگ نیستند.





## فقط والدین کودکان استثنایی بخوانند

به عنوان یک والد چگونه باید با کودک استثنایی خود برخورد کنیم؟

هیچ کودکی نباید به نام حفاظت از جامعه محروم و در خانه حبس شود

۱

به فرزندان کمک کنید تا دوستان و مقبولیت خود را به دست آورد. آنها را به شرکت در فعالیتهای فوق برنامه در مدرسه تشویق کنید به طور مکرر بازی‌هایی را با آنها در خانه تمرین کنید تا در آنها مهارت پیدا کنند. کارهای ایفای نقش مانند ملاقات با یک فرد جدید یا سخنرانی در جمع. به آنها کمک کنید تا یک سیستم حمایت اجتماعی و عاطفی دوستان ایجاد کنند.

التزام وجود داشتن نظم در زندگی

۲

همه کودکان برای ساختن زندگی خود نیاز به نظم و انضباط دارند، اجازه ندهید همدردی یا شرایط دشوار مانع از این امر با یک کودک معلول شود. آنها باید عواقب اعمال خود را بیاموزند. فرزندان ناراضی و والدین ناراضی می‌شود. وجود حس دلسوزی نباید مانع از پرورش یک انسان شود طوری که دچار تنبلی و تن‌پروری شود.

این مورد بیشتر درباره کودکی است که اختلالات و آشفتگی‌های هیجانی رفتاری نداشته باشد. دستورالعمل‌های محکمی را برای رفتار مورد انتظار تنظیم کنید و به آنها پایبند باشید.

ایمان معجزه‌های بزرگ می‌آفریند

۳

اجازه دهید فرزندان بدانند که شما به طور کامل و بدون قید و شرط به او ایمان دارید. تعهد خود را اغلب با اعمال و گفتار نشان دهید. کودک شما ممکن است احساس کند که دنیا فقط ضررهایی را در او می‌بیند که به او وارد شده است. او هرگز نباید از پدر و مادر خود چنین احساسی داشته باشد، شما طرفدار شماره ۱ او هستید. هر ناتوانی مزیتی نیز به همراه دارد، معمولاً آنچه از دست می‌رود با افزایش قابل توجهی در ناحیه دیگری جبران می‌شود. یک کودک بدون بینایی ممکن است توانایی شنیدن بسیار توسعه یافته‌ای داشته باشد. یک کودک اوتیستیک ممکن است در حل مسائل پیچیده نابغه باشد. کودکان بدون دست یاد می‌گیرند که از پاهای خود به همان شیوه استفاده کنند. طبیعت راهی برای موفقیت فراهم می‌کند و فرزندان را تشویق کنید که خود را در دید منفی نبینند، در عوض روی توانایی‌های مثبت و ویژه‌ای که در اختیار آنها قرار گرفته است تمرکز کند. خداوند همه بچه‌ها را دوست دارد و فرزند شما حتماً باید این را بداند. ایمان معجزه‌های بزرگ می‌آفریند. با دانستن این موضوع به آنها آرامش دهید که همیشه برای آنها اینگونه نخواهد بود. زندگی روی زمین کوتاه و اغلب دردناک است. اما ابدیت نوید فراوانی و شادی باشکوه می‌دهد. روزهای بزرگتری در پیش است هر روز با هم دعا کنید.

برای کودکان گوسازی کنید

۴

به فرزندان نمونه‌هایی از کسانی مثل او که به عظمت دست یافته اند، بگویید. ری چارلز و استیوی وندر، موسیقیدانان تالار مشاهیر علیرغم نابینایی دنیای ورزش هزاران مثال ارائه می‌دهد. به آنها نشان دهید که تنها نیستند و می‌توانند بر هر مانعی غلبه کنند.

لازم نیست که همه ی این افرادی که به او معرفی می‌کنید لزوماً در فضای مجازی و بسیار موفق باشند بلکه می‌توانید آن‌ها را با کسانی که مشکلات خودشان را دارند و توانسته اند در همین جا و با وجود محدودیت‌ها از مشکلات رهایی نسبی یابند، آشنا کنید و آن‌گاه تأثیرش را در رفتار آن‌ها به مرور مشاهده خواهید کرد. این مورد بیشتر درباره کودکی است که اختلالات و آشفتگی‌های هیجانی رفتاری نداشته باشد. دستورالعمل‌های محکمی را برای رفتار مورد انتظار تنظیم کنید و به آنها پایبند باشید.



فلج مغزی (cerebral palsy) یا به طور اختصار CP به گروهی از اختلالات سیستم عصبی در دوران نوزادی یا ابتدای دوران کودکی گفته می‌شود که تأثیرات مداوم و همیشگی بر حرکات بدن و هماهنگی عضلات بدن می‌گذارد. CP شایع‌ترین ناتوانی و معلولیت حرکتی در دوران کودکی به‌شمار می‌آید. این اختلال عملکرد حرکات کودک، توانایی کنترل عضلات، هماهنگی، عکس‌العمل، حالت بدنی، تعادل و گاهی توانایی برقراری ارتباط را مختل می‌کند. فلج مغزی یک اختلال نورولوژیکی است که با سیستم عصبی مرکزی سر و کار دارد و ناحیه کنترل حرکات در لایه بیرونی مغز را، که قشر مغزی نام دارد، درگیر می‌کند. این قسمت از مغز، دستورات مربوط به حرکات عضلات را صادر می‌کند. در برخی از موارد قشر مغزی در دوران جنینی به طور کامل و طبیعی رشد نمی‌کند. در برخی دیگر از موارد کودک سالم است اما بر اثر حادثه‌ای در دوران بارداری، در حین تولد یا بعد از تولد، این قسمت از مغز او دچار آسیب می‌شود. در هر دو مورد این آسیب قابل جبران نیست و ناتوانی‌ها و اختلالات ناشی از آن نیز دائمی و همیشگی هستند. این آسیب‌ها حتی ممکن است در یک سال اول زندگی بچه که مغز وی به سرعت در حال رشد است ایجاد شوند. بچه‌های نارس و آنهایی که در موقع تولد وزن کمی دارند بیشتر در معرض این آسیب هستند. به طور کلی **علل فلج مغزی** را از نظر زمان ایجاد آنها به سه دسته تقسیم می‌کنند: **علل قبل از تولد**: اینها عللی هستند که در زمان

جنینی موجب میشوند مغز به درستی تشکیل نشود. بسیاری از بیماری‌های ژنتیکی و یا بعضی عفونت‌های ویروسی مادر در زمان بارداری از این دسته اند. **علل حین تولد**: اینها عللی هستند که در زمان زایمان موجب نرسیدن اکسیژن به مغز نوزاد شده و آسیب غیر قابل جبرانی به آن. **علل بعد از تولد**: عللی مانند عفونت‌های مغز، نرسیدن اکسیژن برای مدتی به مغز، خونریزی مغزی (به علت ضربه مانند تصادف، افتادن بچه به زمین یا دیگر ضربات به سر بچه) می‌توانند بعد از تولد بچه و زمانی هنوز مغز بچه بسیار آسیب پذیر است به آن صدمات غیر قابل بازگشت وارد کنند. **نشانه‌های اصلی** این اختلال مشکل و اختلالات حرکتی، عدم هماهنگی و تأخیر در رشد هستند. از علائم این اختلال در کودک یک ساله می‌توان به تأخیر در رشد اشاره کرد که کودک نمی‌تواند مطابق الگوهای رشدی خود پیش برود. مثلاً دیر شروع به نشستن میکند و یا دیر راه می‌رود. به طور کلی **علائم فلج مغزی** عبارتند از: تأخیر در روند رشد و ضعف حرکتی، ناتوانی در نشستن تا ۸ ماهگی و راه رفتن تا ۱۸ ماهگی، شل یا ضعیف شدن بیش از حد پاها و دست‌ها، حرکات بی‌قرار، تند یا ناشیانه، عدم هماهنگی بین اندام در گرفتن یا دست زدن. هر کدام از موارد گفته شده، علائم ثانویه ای نیز به دنبال دارد که در مجموع زندگی فرد را به صورت گسترده تحت تأثیر قرار میدهد. شدت فلج مغزی در بیماران مختلف متفاوت است. در بعضی، بیماری چنان شدید است که بچه مدت کوتاهی بعد از تولد فوت میکند و در بعضی دیگر به قدری خفیف است که ممکن است نیاز به هیچ اقدامی نداشته باشند ولی

بیشتر بیماران در وسط این طیف هستند. امکان دارد کودک دچار فلج مغزی، علی‌رغم ناتوانی عضلانی شدید، بسیار باهوش باشد. از بسیاری از کودکان دچار فلج مغزی می‌توان در محیط گرم خانه نگهداری کرد. آن دسته از کودکانی که اختلال خفیف‌تری دارند می‌تواند یک زندگی برابر و تقریباً طبیعی داشته باشند. اما کودکانی که اختلال شدید دارند ممکن است نیازمند مراقبت مخصوص باشند. به طور کلی این اختلال **انواع** مختلفی دارد که ۵ نوع اصلی آن عبارتند از فلج مغزی اسپاستیک (spastic)، آتاکسیک (ataxic)، آتتوئید (athetoid (dyskinetic)، هیپوتونیک (hypotonic) و فلج مغزی ترکیبی یا مختلط (mixed) که در شماره های بعدی نشریه به شرح آنها خواهیم پرداخت. فلج مغزی کودکان را نمی‌توان به طور کامل درمان کرد اما با به‌کارگیری روش‌های فیزیوتراپی و توانبخشی فلج مغزی می‌توان توانایی‌های کودک را بهبود بخشید. طول عمر کودکان مبتلا به این اختلال بسته به عواملی مانند شدت و نوع فلج مغزی، میزان تأثیر آسیب روی مغز، وجود عوارض و مشکلات بهداشتی همراه با این اختلال و عوامل مرتبط با درمان و مراقبت‌های بهداشتی متفاوت است. بسیاری از کودکان CP با کمک این درمان‌ها، می‌توانند ناتوانی‌های خود را تا حد زیادی کنترل و مدیریت کنند و به طور طبیعی با طول عمر معمول خود زندگی کنند و زندگی تقریباً نرمالی داشته باشند.



# معرفی تیزهوشی و معلولیت‌های چندگانه

مدرسه پایه‌گذاری  
را حلقه دودی پرور  
عاطفه صبیحی ادواری

## معرفی تیزهوشی

توجه روزافزون جوامع امروز بشری نسبت به شناسایی و آموزش و پرورش تیزهوشان و با استعدادها ناشی از تشخیص این نکته است که افراد برجسته میتوانند برای مشکلات اجتماع فردا راه حل های منطقی بیندیشند و از به وجود آوردن بحرانهای گوناگون اجتماعی، اقتصادی و سیاسی جلوگیری نمایند یا در صورت وقوع آنها را کاهش، داده مهار کنند. این افراد مستعد، اگر درست تربیت شوند میتوانند به اکتشاف و اختراع بپردازند و دریچه های افکار نو و تازه را به روی دیگر انسان ها بکشایند و باید گفت که خودکفایی یک جامعه تا اندازه زیادی بستگی به شکوفایی استعدادهای این افراد ممتاز دارد.

### تعریف هوش

شایان ذکر است که گاردنر استفاده از لفظ هوش را در اصطلاحاتی چون هوش پخت و پز هوش دوخت و دوز و ... صراحتاً رد میکند چرا که هوش را مجموعه توانمندی ها و استعداد های ممکن یک فرد میداند.

هوش یکی از جذابترین و جالب توجه ترین نیروهای روانی است که جلوه های آن در موجودات مختلف به میزان متفاوت قابل مشاهده است و هر چه موجودات از تکامل بیشتری بهره مند باشند، از نظر هوشی نیز پیشرفته تر هستند و به همان نسبت از پیچیدگی بیشتری نیز برخوردارند. دانشمندان مختلف برای ساختن یک تعریف برای هوش تلاش های بسیار زیادی کرده اند که یکی از معروف ترین آنها تعریف هوش از نظ گاردنر (۱۹۹۹) (نظریه هوش چندگانه) است. ۱۱. گاردنر ۲ (۱۹۹۹) مفهوم هوش را فراتر از IQ میداند و آن را ظرفیت بالقوه زیستی روان شناختی و فرابری آگاهی ها (پردازش اطلاعات) تصور میکند که میتواند برای حل مسایل یا خلق محصولاتی که در بافت فرهنگی فرد با ارزش است به کار گرفته شود. وی هوش را مجموعه ای از استعدادها میشمارد که از آنها با اصطلاح هوشهای چندگانه نیز یاد میکند. این به اصطلاح هوشهای چندگانه یا به سخن دقیق تر این استعدادها عبارت اند از: (۱) موسیقایی (۲) تجسم فضایی (۳) کلامی - زبانی، (۴) ریاضی - منطقی، (۵) بدنی - حرکتی (۶) بین فردی (تعاملی)، (۷) درون فردی (خودشناسی)، (۸) درک محیط زیست (طبیعت)، (۹) درک معنویت (هستی شناسی) و (۱۰) توانایی آموزش و پرورش تواما.



### ۱ وضعیت اقتصادی و طبقه ی اجتماعی:

به طور کلی دانش آموزان تیزهوش و با استعداد در هر طبقه اجتماعی، نژاد و مذهب وجود دارند. اما پژوهشهای مختلف نشان داده است که در خانواده های مرفه که وضع اقتصادی مناسبی دارند نسبت دانش آموزان تیزهوش و با استعداد بیشتر از سایر طبقات اجتماعی است. به عبارت دیگر این بررسیها و مطالعات موارد زیر را نشان داده است: ۱. محیط روانی و عاطفی زندگی تیزهوشان بسیار مهمتر از محیط فیزیکی و مادی زندگی آنان است ۲. توافق و تفاهم والدین عامل عمده در موفقیت تیزهوشان است ۳. والدین تیزهوشان به فرزندان خود علاقه شدید دارند و نسبت به آنان احساس تعهد میکنند. ۴. در اکثر موارد به نظر میرسد والدین تیزهوشان خود را وقف رشد و کمال فرزندان کرده اند ۵. والدین تیزهوشان تاکید بسیاری بر مسایل اخلاقی و مذهبی دارند ۶. والدین تیزهوشان بر زندگی فرزندان خود کنترل معقول و منطقی دارند ۷. آنها به سازماندهی و برنامه ریزی دقیق در زندگی فرزند خود توجه دارند ۸. در خانواده کودکان تیزهوش روابط حمایتی و منطقی متقابلی وجود دارد. نسبت دانش آموزان تیزهوش در شهرهای بزرگ بیشتر از شهرهای کوچک و روستاهاست.

### ۲ مشخصات بدنی:

شواهد و مدارک نشان میدهند که رشد بدنی کودکان و دانش آموزان تیزهوش و با استعداد به طور متوسط بیشتر از سایر کودکان است، این گروه از نظر قد، بلندتر و از نظر وزن سنگین تر از حد متوسط اند. میزان نقص حسی، پوسیدگی دندان ضعف عمومی و سوء تغذیه در آنان کمتر است.

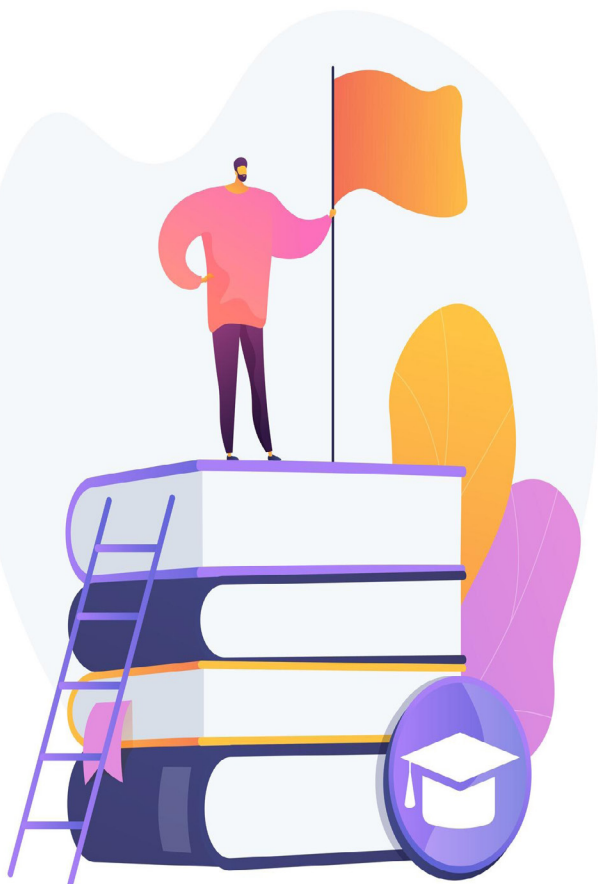
### ۳ سازگاری اجتماعی:

سازگاری اجتماعی پژوهشگران نشان داده اند که دانش آموزان تیزهوش و با استعداد اکثراً رابطه ای خوب و مثبت با اطرافیان و اجتماع خود برقرار میکنند اینگونه دانش آموزان بیشتر به عنوان

رهبران کلاس و مدرسه انتخاب می شوند و در فعالیت های خارج از کلاس مانند شرکت در رویدادهای فرهنگی، ورزشهای گوناگون امور فوق برنامه و کارهای ابتکاری بیشتر از همکلاسان خود فعالیت میکنند محبوبیت این گونه دانش آموزان معمولاً از سایر همکلاسانشان بیشتر است. البته باید در نظر داشت که استثنا نیز همیشه وجود دارد، یعنی برخی از دانش آموزان تیزهوش از آنجا که به وسیله دیگران درک نمی شوند ناچار از جمع دوری میکنند.

### ۴ مشخصات شخصیتی و هیجانی:

تایج آزمون های روانی و نیز مشاهدات معلم و پدر و مادر این دانش آموزان کمتر از همسالان خود مرتکب کارهای خلاف می شوند. کمتر دیگران را فریب میدهند و حتی در شرایط دشوار و با تحمل فشار کوشش میکنند صداقت و تعهد خود را حفظ کنند. این گروه از اعتماد به نفس بیشتری برخوردارند و بهتر از دیگران از افکار و اعمال خود استفاده میکنند.



دانش آموزان تیزهوش و با استعداد چه ویژگی هایی دارند؟



کودکان تیزهوش، معمولاً خواندن را پیش از مدرسه رفتن یاد میگیرند. بیشتر دانش آموزان تیزهوش، از نظر درسی دو یا سه سال جلوتر از همکلاسان خود هستند. برخی از آنان در یک درس به خصوص، مانند ریاضیات ادبیات و غیره بسیار برجسته اند این گروه بیشتر تمایل دارند که با کودکان بزرگتر از خود بازی کنند کمتر از دیگر همسالان، خود به جنسیت کسی که با او بازی میکنند اهمیت میدهند و علاقه خود را نسبت به بازیهای کودکان زودتر از سایر همسن های خود از دست میدهند. کودکانی که هوش متوسط دارند، فقط به جمع آوری اشیاء می پردازند، حال آنکه کودکان تیزهوش هم اشیاء را جمع آوری میکنند، هم آنها را طبقه بندی مینمایند. اگر شرایط محیطی اجازه دهد دانش آموزان تیزهوش و با استعداد بیشتر از دیگران به کتابخانه می روند و معمولاً کتابهایی را که افراد متخصص در رشته مورد علاقه آنان نوشته اند مطالعه می کنند. این گروه پولشان را بیشتر صرف خرید لوازم و وسایلی میکنند که با آنها بتوانند چیزهایی را که دوست دارند بسازند. تحقیقات ترمن نشان میدهد که ۹۰ درصد از مردان تیزهوش و ۸۶ درصد از زنان تیزهوش به تحصیلات عالی دانشگاهی می پردازند.

## میزان طلاق و هوش فرزندان

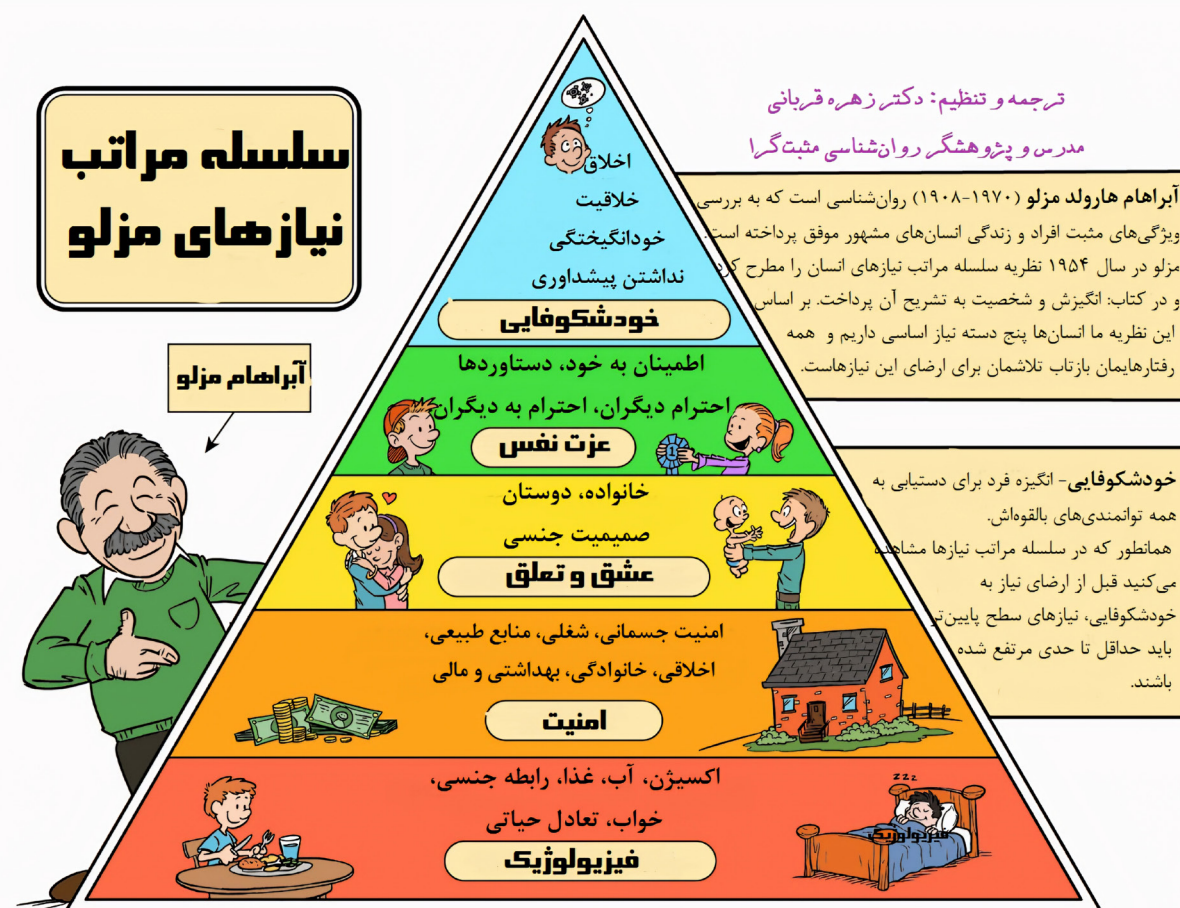
میزان طلاق در آنان کمتر از جمعیت عادی و ۵/۰ درصد از فرزندان تیزهوشان بهره هوشی بالای ۱۴۰ و فقط ۲ درصد از آنها بهره هوشی ۱۰۰ داشتند.

۱. نمرات آزمون استاندارد شده پیشرفت ۲. معرفی معلم ۳. معرفی والدین ۴. معرفی همسال ۵. خود-معرفی ها ۶. ارزیابی های کار و عملکردهای دانش آموزان می باشد. به طور نوعی، ترکیب های برخی از چندین روش، مورد استفاده قرار گرفته اند. عملکردهای شناسایی، بسیار جنجال برانگیز بوده است و بهترین عملکردها، به طور مکرر مورد غفلت قرار گرفته اند. هانس کر و کالاهان (۱۹۹۵)، هشت اصل شناسایی کلی ارایه می کنند که تا حدی اطمینان ایجاد می کند: ۱. اندازه گیریها از مفهوم محدود استعداد فراتر روند. ۲. برای شناسایی جنبه های متفاوت تیز هوشی، راهبردهای شناسایی مجزا و متناسب مورد استفاده قرار گیرند. ۳. برای اندازه گیری استعداد، ابزارها و راهبردهای دارای روایی و اعتبار مورد استفاده قرار گیرند. ۴. برای جمعیت های محروم ابزارهای مناسب به کار برده شود. ۵. هر کودک به عنوان یک فرد در نظر گرفته شود، محدودیت های یک نمره منفرد در هر نوع مقیاس مورد توجه قرار گیرد. ۶. از یک رویکرد اندازه گیری چندگانه/ مقیاس چندگانه پیروی شود. ۷. ارزش مطالعه موردی انفرادی و محدودیت ترکیب نمرات نشان داده شود. ۸. شناسایی و جاگماری بر اساس نیازها و توانایی های فردی دانش آموزان پایه گذاری شود و نه بر اساس تعداد افرادی که می توانند خدمات دریافت نمایند.

در آخر باید این نکته مهم را بدانیم که این کودکان به برنامه های آموزشی و پرورشی ویژه ای نیازمندند که بتوانند بهتر و بیشتر از برنامه های عادی توانمندی های بالقوه آنان را بشناسند و برای فعلیت بخشیدن به آنها در جهت رشد و شکوفایی شخصی و ایفای نقش مؤثر در جامعه طراحی شده باشد.

## در اینجا قصد داریم یک سوال مهم مطرح کنیم آیا همه افراد میتوانند به خود شکوفایی برسند؟!

این یک موضوعی است که به طور غریزی در انسانها وجود دارد و برخی کمتر و برخی بیشتر به آن دست پیدا میکنند. پس با داشتن تمایل به شکوفا شدن، هر انسانی سعی می کند از امکانات موجود خودش به بهترین شکل استفاده کند و با استفاده از آنها بتواند نهایت میزان ممکن از استعدادهایش را به شکوفایی برساند. به گفته آبراهام مازلو هر انسانی باید آن چیزی باشد که می تواند باشد. برای مثال یک شاعر باید بسراید، یک نقاش نقاشی کند و یک معمار طراحی. بر اساس این خودشکوفایی مازلو، خودشکوفایی را باید دستیابی به بالاترین نیازهای وجودی خود و رسیدن به رضایت کامل از زندگی و کشف معنی حقیقی زندگی دانست.



در سال ۱۹۴۳، مازلو برای اولین بار مفهوم ۵ سطح نیاز انسانی را به شکل یک سلسله مراتب یا هرم مازلو معرفی کرد ۱. نیازهای زیستی (مانند خوردن، آشامیدن و استراحت) ۲. نیازهای امنیتی (مانند سرپناه و سلامتی) ۳. نیازهای اجتماعی (مانند اشتیاق به کار و عشق) ۴. نیازهای احترام (مانند عزت نفس، ارزشمندی و اعتبار) ۵. در نهایت نیاز به خودشکوفایی (تمایل به رشد توانمندی های فردی و به نمایش گذاشتن اونا) مازلو باور داشت که هر سطح نیاز باید قبل از سطح بعدی برآورده بشه و نیازهای سطح

پایین تر اولویت دارن یعنی برطرف شدن نیازهای زیستی مثل خوردن و آشامیدن، نسبت به برآورده شدن نیازهای امنیتی اولیت دارن. مثلاً برآورده شدن نیازهای امنیتی نسبت به نیازهای اجتماعی در اولویت قرار داره. در نهایت نیاز به خودشکوفایی در بالاترین سطح این هرم وجود داره و زمانی برآورده می شه که هر چهار سطح قبلی به طور کامل برآورده شده باشن..



# معرفی معلولیت‌های چندگانه

## تعریف

به فردی دانش آموز چند معلولیتی اطلاق می‌شود که دارای دو یا چند مورد از انواع معلولیت‌های ذهنی، شنوایی، بینایی و جسمی است. بطوریکه بدون استفاده از خدمات و آموزش ویژه قادر به استفاده از آموزش و پرورش متداول نباشد (تعریف سازمان آموزش و پرورش ایران به نقل از اساسنامه) در این صورت به نسبت شدت مشکلات دانش آموزی، ممکن است وی به استفاده از آموزش در خانه یا بیمارستان احتیاج داشته باشد. در موارد خفیف، دانش آموز که بیش از یک نقص دارد می‌تواند در کلاس ویژه ای که بر مبنای ناتوانی اصلی او در نظر گرفته می‌شود شرکت کند. دفتر آموزش خاص آمریکا ناتوانایی‌های چندگانه و ناتوانایی‌های چندگانه شدید را به شکل زیر تعریف میکند: دانش آموزان با ناتوانایی‌های چندگانه دو یا بیش از دو ناتوانی خفیف تا متوسط غیرمرتبط دارند که تأثیر زیادی روی توانایی یادگیری آنها دارد. بعضی از شرایط ناتوان که ارتباط خیلی نزدیکی با یکدیگر دارند در این طبقه جای نمی‌گیرند. برای مثال دانش آموزان با مشکلات شنوایی که ناتوانایی‌های ارتباطی و دانش آموزان با ناتوانایی‌های ارتباطی کم توانی ذهنی که ناتوانایی‌های ارتباطی و تحصیلی دارند. دانش آموز یا کودکی در طبقه کودکان با ناتوانایی‌های چندگانه

## رشد ادراکی

یادگیری کودکان چند معلولیتی نه خود به خود و نه به اتفاقی صورت نمی‌گیرد. آنها قادر به تنظیم و کنترل فرایندهای مغزی خود نیستند. حتی اگر آنها تحت آموزش قرار گرفته و از خود، آگاهی‌هایی نشان دهند، باز نمی‌توانند یادگیریهای خود را به موقعیتهای جدید تعمیم دهند، برای این که این کودکان بتوانند در بزرگسالی در جامعه زندگی و کار کنند، نیاز مداوم به کمکیهای حرفهای، آموزشی و تربیتی و حمایت والدین، معلمان، مشاوران و ... در محیط زندگی و کار دارند. (کودکان چند معلولیتی به دلیل ناتوانی‌های چندگانه و شدید، اغلب آشکارا از سایر کودکان متمایز به نظر می‌رسند.)

شدید قرار می‌گیرد که: دو یا بیش از دو ناتوانایی متوسط تا شدید شناختی و جسمی که ترکیب آنها منجر به عملکرد دانش آموز در سطح شدید تا عمیق است، داشته و نیازمند برنامه، منابع و خدمات درمانی زیادی باشند. کودکان با ناتوانایی‌های شدید و سایر ناتوانایی‌های مرتبط باید در زیرطبقه ناتوانایی‌های شدید اولیه قرار گیرند. برای مثال: - دانش آموزان با ناتوانایی‌های شدید شناختی و سایر ناتوانایی‌های مرتبط در این طبقه جای نمی‌گیرند و در زیر طبقه ناتوانایی‌های شناختی شدید جای می‌گیرند. - کودک یا دانش آموز با ناتوانایی‌های رفتاری و هیجانی شدید و سایر ناتوانایی‌های مرتبط در زیر این طبقه قرار نمی‌گیرند اما در طبقه ناتوانایی‌های رفتاری و هیجانی شدید قرار می‌گیرند. - ناتوانایی‌های خفیف یا متوسط زیر در ترکیب با سایر ناتوانی‌ها در طی دوره آموزشی نمیتوانند در این طبقه قرار گیرند: ۱. اختلال بیش فعالی همراه با نقص توجه (درجه ۱۲) ۲. ناتوانیهای هیجانی و رفتاری (درجه ۱۲) ۳. اختلالات یادگیری (فقط درجات ۱-۱۲) ۴. ناتوانایی‌های مرتبط زبان و گفتار (درجه ۱۲)

**نکته:** کودکانی سندرم داون در موارد شدید باید در طبقه ناتوانایی‌های چندگانه شدید قرار داده شوند.

## اثرات معلولیت‌های چندگانه بر تحصیل

معلولیت‌های چندگانه می‌توانند تأثیرات گسترده‌ای بر تحصیل و پیشرفت دانش‌آموزان داشته باشند. از جمله این تأثیرات می‌توان به تأخیر در توسعه مهارت‌های زبانی و ریاضی، مشکلات در هوش و حافظه، مشکلات حرکتی و کنترل حرکتی، اختلالات توجه و یادگیری اشاره نمود. این امور همگی می‌توانند باعث مشکلات متعددی شوند که در نهایت می‌توانند به کاهش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان منجر شوند.

## ویژگی‌ها

کودکان و جوانان چند معلولیتی، دارای ویژگیهای بسیاری هستند که بر اساس سن و شدت از کار افتادگی، متغیر هستند (از کار افتادگی جسمی، حرکتی، حسی و ذهنی). ویژگی‌هایی نیز وجود دارد که این کودکان در آنها مشترک می‌باشند. شامل: قوه تکلم محدود، ناتوانی در ایجاد ارتباط، مشکلات جسمی حرکتی، عدم توانایی در مراقبت از خود، ناکامی در ایجاد ارتباط، مشکلات روحی و روانی (خوردنی، ناکامی در ایجاد ارتباط، مشکلات روحی و روانی «خودزنی، دیگر آزاری» و نیاز به مراقبت‌های پزشکی دراز مدت). بیشتر کودکان چند معلولیتی، دچار بیماریهای صرع، هیدروسفالی (بزرگ شدن جمجمه به دلیل فشار ناشی از تجمع مایعات در حفره‌های مغز)، سولیوسیس (انحنای ستون فقرات) می‌باشند که این مسایل باید در هنگام تدوین و اجرای برنامه تربیتی و آموزشی مخصوص این کودکان (IFP) در نظر گرفته شود. به طور کلی در هر زمینه‌ای که کودک از خود ضعف و مشکل بروز می‌دهد، حمایت از وی الزامی است.

## تشخیص معلولیت‌های چندگانه

نیازمند همکاری گروه‌های چند تخصصی از جمله پزشکان، روانشناسان، مشاوران تحصیلی و اخصائی‌های حرکت می‌باشد. این تیم‌ها با انجام ارزیابی‌های دقیق و گاه پیچیده، به نتایجی می‌رسند که اختلالات و نیازهای دانش‌آموز را مشخص می‌کنند. شناخت دقیق معلولیت‌های فیزیکی، هوشی، اختلالات حرکتی و بیشتر از همه نیازهای روانی و اجتماعی دانش‌آموزان، می‌تواند گام اول در حمایت و پشتیبانی از آنها باشد. (میرزایی، ۱۳۹۵).

## راهکارهای حمایتی

برای پشتیبانی از دانش‌آموزان استثنایی با معلولیت‌های چندگانه، باید راهکارهایی مناسب و جامع ارائه شود. فراهم نمودن محیط‌های آموزشی سازگار تر، ارائه خدمات حرفه‌ای توانبخشی، ارتقاء حمایت‌های روانشناختی و اجتماعی، ارائه آموزش تمرکز بر نیازهای خاص و تعیین سیاست‌های تحصیلی حمایتی اقدامات مؤثری است که می‌توانند به بهبود عملکرد و پیشرفت آموزشی دانش‌آموزان منحصر به فرد با معلولیت‌های چندگانه کمک کنند. (عبداللهی، ۱۳۹۷).



نویسنده کتاب: کایل شوارتز، مترجم: حمیده عرب نژاد و ناشر میلکان می باشد. کایل شوارتز یک معلم، نویسنده و سخنران عمومی آمریکایی است. شوارتز در اوهایو به دنیا آمد و بزرگ شد و در دانشگاه میامی تحصیل کرد و در آنجا مدرک لیسانس علوم در آموزش و پرورش گرفت. او مدرک کارشناسی ارشد آموزش و پرورش از دانشگاه ایالتی آریزونا و مدرک کارشناسی ارشد در روانشناسی تربیتی از دانشگاه کلرادو دنور دریافت کرد. توانایی ایجاد ارتباط با کودکان در هر سنی، مهارتی ذاتی نیست که برخی از ما آن را داشته باشیم و برخی دیگر آن را نداشته باشیم. همه ی مرییان می توانند به تسهیل ارتباطات آزاد کمک کنند تا دانش آموزان، بدون نگرانی، افکار و احساسات و مشکلات خود را با آن ها در میان بگذارند. هر فصل از این کتاب به مشکلات و موضوعاتی می پردازد که دانش آموزان با آن ها دست به گریبان اند از جمله: فقر، تفاوت در ساختار خانواده، غم و اندوه و فقدان عزیزان، جا به جایی و انتقال دانش آموزان از مدرسه و هم چنین مواردی را بیان می کند که به ایجاد فرهنگی برای بهبود شخصیت بچه ها و فرهنگ خودکارآمدی کمک می کند و در آخر هر فصل تعدادی راهکار مرتبط با مشکلات و مسائل رایج و لازم برای هر معلم را ارائه می دهد و ... برای همه ی معلمان، دانشجومعلم و علاقه مندان به حوزه ی آموزش که دغدغه ی کلاسداری دارند و با چالش های کلاسی مواجه هستند، این کتاب در این زمینه می تواند راهنمای خوبی باشد.

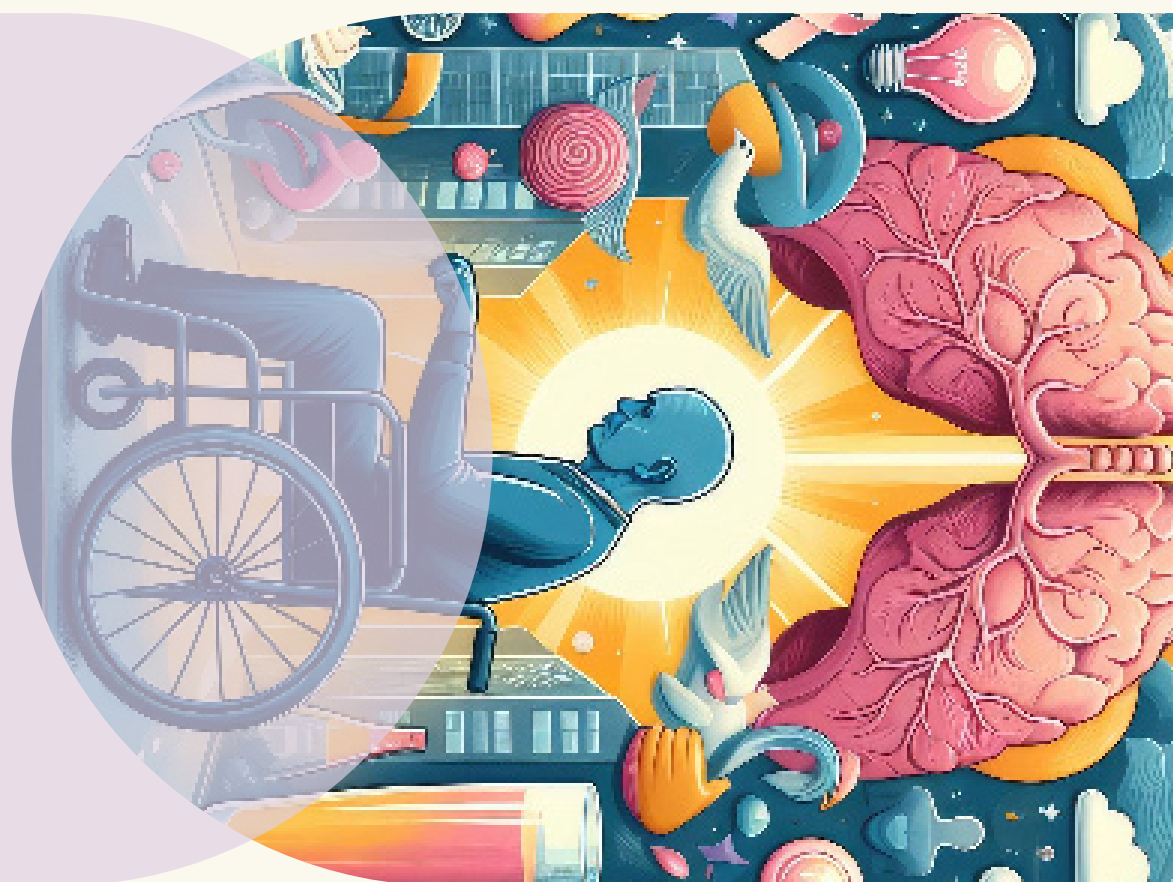
### بخشی از کتاب

در کلاس درس، خانواده ها به من اعلام می کردند که ثبت نام کردن یا ثبت نام نکردن فرزندانشان در مدرسه ما دلایل مختلفی داشته که همگی ارادی بوده اند. یکی از پدرها به من گفت مدرسه قبلی ای که فرزندش در آن درس می خوانده تکالیف سخت و زیادی به بچه ها محول می کرده است. والدین دیگری به بی احترامی معلمان در مدرسه سابق فرزندشان اشاره کردند. خانواده ای دیگر فقط می خواستند کودکان دبستانی شان در مدرسه ای تحصیل کنند که به مدرسه راهنمایی دیگر فرزندشان نزدیک باشد. یکی از دانش آموزانم، به نام لیسیا، مدرسه ما را به این دلیل ترک کرد که برادر بزرگترش در یکی از مدارس هنر مجاور پذیرفته شده بود و او هم می توانست با برادرش در آن مدرسه تحصیل کند. گرچه لیسیا از قبل می دانست قرار است مدرسه اش را عوض کند، این موضوع او را نگران کرد. او به من گفت: «می دانم که به خاطر خانواده ام باید این کار رو بکنم، اما نمی خوام دوستان صمیمیم رو ترک کنم. من این جا رو دوست دارم.»



### کاش معلم می دانست





راه‌های ارتباطی با ما:

 @yara\_association

 @yara\_association

 @yara\_association