

قوانین آموزشی برای کودکان دارای کم‌توانی¹

امیرعباس ابراهیمی / کارشناس ارشد شنوایی‌شناسی / آموزشگاه باغچه‌بان شماره 6 تهران

چکیده

سیمای آموزش استثنایی به طور پیوسته در صد سال گذشته در جهان تغییر کرده است. پیشرفت‌های انجام شده در سده‌ی نوزدهم و آغاز سده‌ی بیستم را می‌توان به تلاش‌های فردی و بخش عمده‌ی پیشرفت سالیان اخیر را به تصویب قوانین آموزشی در ایالات متحده نسبت داد. این مقاله نگاهی دارد به قانون آموزش برای کودکان دارای کم‌توانی.

مقدمه

تاریخچه‌ی قانون‌گذاری برای کودکان دارای کم‌توانی به سال 1975 میلادی باز می‌گردد، آن زمان که کنگره‌ی ایالات متحده، «قانون آموزش برای تمام کودکان معلول» (EHA)² را به تصویب رساند. مطابق این قانون، دولت باید آموزش مناسب رایگان (APE)³ را برای کودکان معلول فراهم کند که به معنای دسترسی تمام کودکان معلول بین 3 تا 18 سالگی به آموزش ویژه و خدمات مرتبط⁴ و مناسب (که برآورنده‌ی نیازهای منحصر به فرد آنها برای اشتغال و زندگی مستقل است) به هزینه‌ی دولت در محیط‌هایی با کمترین محدودیت (LRE)⁵ می‌باشد. قانون، ایالات و ادارات آموزش و پرورش محلی را ملزم به شناسایی و ارزیابی آموزشی جامع چندرشته‌ای بدون تبعیض تمام کودکان معلول در منطقه‌ی خود و نوشتن برنامه‌ی آموزش فردی (IEP)⁶ برای هر کودک معلول کرد. در این قانون یازده دسته

معلولیت نامبرده شده است: کم‌توانی ذهنی، کم‌شنوایی، ناشنوایی، آسیب‌دیدگی گفتاری، ناشنوایی-نابینایی، کم‌توانی ویژه‌ی یادگیری، معلولیت بینایی، آشفتگی شدید هیجانی⁷، معلولیت استخوانی، چندمعلولیتی و دیگر آسیب‌های تندرستی.

این دسته‌ها نخستین الگوها برای کشور شدند و در طرح‌های ایالتی و محلی برای آموزش کودکان معلول بازتاب پیدا کردند. پیش از تصویب این قانون نیازهای آموزشی میلیون‌ها کودک دارای کم‌توانی به طور کامل برآورده نمی‌شد. چون:

- (1) به این کودکان خدمات آموزشی مناسبی ارائه نمی‌شد،
- (2) کاملاً از نظام مدارس دولتی و آموزش با همسالان مستثناء می‌شدند و معمولاً حق والدین برای نام نویسی کودکان در نظام مدارس دولتی نادیده گرفته می‌شد،
- (3) کم‌توانی‌های تشخیص داده نشده مانع از کسب تجربه‌ی آموزشی موفق می‌شدند و
- (4) نبود امکانات کافی در نظام مدارس دولتی، خانواده‌ها را مجبور می‌کرد تا این خدمات را بیرون از نظام مدارس دولتی بیابند. این قانون نقطه‌ی عطفی در تلاش‌های جاری برای حفظ حقوق تمام مردم معلول بود. کنگره ملزم شد قانون را هر چند سال بازنگری کند که در نتیجه فرصت روزآمد شدن و احتمالاً گسترش قانون اصلی را موجب می‌شد (جدول 1).

جدول 1: روند بازنگری قانون آموزش

سال	قانون
1975	PL94-142 ⁸ : قانون آموزش برای تمام کودکان معلول (EHA)
1986	PL99-457: بازنگری قانون آموزش معلولان ⁹
1990	PL101-476: قانون آموزش برای افراد دارای کم‌توانی (IDEA ¹⁰)
1997	PL105-17: بازنگری قانون آموزش برای افراد دارای کم‌توانی (IDEA '97 ¹¹)
2004	PL108-446: قانون بهبود آموزش برای افراد دارای کم‌توانی (IDEIA ¹²)

با مدرسه را از راه میانجی حل کنند. در تازه‌ترین بازنگری در سال 2004 میلادی، IDEA دستخوش تغییراتی شد و با وضع مقرراتی با قانون «هیچ کودکی از قانون جا نماند»¹⁷ همسو شد و «قانون بهبود آموزش برای افراد دارای کم‌توانی» نام گرفت.

اجزای کلیدی قانون آموزش

اجزای کلیدی قانون آموزش برای کودکان دارای کم‌توانی عبارتند از آموزش مناسب رایگان دولتی، محیط دارای کمترین محدودیت، ارزیابی جامع چندرشته‌ای، خدمات مرتبط، مشارکت والدین و دانش آموز در تصمیم‌گیری‌ها، و برنامه‌ی آموزش فردی.

آموزش دولتی مناسب رایگان

تمام کودکان دارای کم‌توانی بدون توجه به ماهیت و شدت کم‌توانی‌شان باید به آموزش دولتی مناسب رایگان دسترسی داشته باشند. در اینجا واژه‌ی آموزش معنای گسترده‌تری پیدا کرده و تمام انواع خدمات حمایتی و برنامه‌ی آموزشی را (که ممکن است با آموزش همگانی ارائه شده متفاوت باشد) در بر می‌گیرد. برای اینکه برنامه مناسب باشد باید کاملاً اختصاصی باشد. هر کودک دارای کم‌توانی سزاوار برنامه‌ی آموزشی سنجیده و مناسبی است که با خدمات حمایتی و فردی برای برآوردن نیازهایش کامل می‌شود. هزینه‌ی این خدمات بر عهده‌ی نظام مدارس دولتی است و برای والدین کودکان دارای کم‌توانی هزینه‌ای در بر نخواهد داشت. این خدمات بر اساس نیازهای کودک و برنامه‌ی آموزش فردی و نه بر اساس امکانات اداره‌ی آموزش و پرورش تعیین می‌شود. همچنین هزینه‌ی خدمات نقشی در تصمیم‌گیری تأمین آنها برای کودک ندارد. برای نمونه، اگر کودک به کمک‌افزار شنوایی

یازده سال بعد در بازنگری قانون آموزش تمام کودکان معلول تمام خدمات (از جمله توان‌بخشی شنوایی) گسترش پیدا کرد و شیرخواران و نوپاها را در بر گرفت، طرح خدمات مختص هر خانواده (IFSP¹³) و پیشنهاد طرح‌های فردی گذار (ITP¹⁴) برای نوجوانان معلول به آن افزوده شد. در بازنگری سال 1990 م. ساختار تازه‌ی قانون در 4 بخش تدوین شد، معلولیت به کم‌توانی و قانون آموزش برای تمام کودکان معلول به «قانون آموزش افراد دارای کم‌توانی» تغییر نام دادند و در خودماندگی و آسیب مغزی ضربه‌ای¹⁵ به کم‌توانی‌ها افزوده شد، همچنین مقرر شد خدمات گذار دیرتر از 16 سالگی نباشد و گستره‌ی سنی ارائه‌ی خدمات تا 21 سالگی افزایش یافت. با بازنگری IDEA در سال 1997 م. چندین تغییر مهم انجام گرفت. از جمله: کودکان دارای تأخیر رشدی 3 تا 9 ساله و شیرخواران و نوپاهای در معرض خطر واجد شرایط دریافت خدمات تشخیص داده شدند، مشارکت والدین در روند ارزیابی و تصمیم‌گیری‌ها و مقررات برنامه‌ی آموزش همگانی¹⁶ مورد تأکید قرار گرفت و مقرر شد والدین اختلاف نظر خود

جای‌دهی کودک دارای کم‌توانی تا حد امکان در کلاس آموزش همگانی در کنار کودکان بدون کم‌توانی. به لحاظ قانونی کودکان دارای کم‌توانی و بدون کم‌توانی باید تا بیشترین حد ممکن در کلاس عادی با یکدیگر آموزش ببینند و کلاس‌های ویژه، یا آموزش جداگانه و بردن کودک از محیط عادی تنها زمانی مجاز است که آموزش عادی به طور رضایت‌بخشی انجام‌پذیر نباشد. بر این اساس، کودکان دارای کم‌توانی ضرورتاً لازم نیست کاملاً یا قسمتی در کلاس عادی آموزش ببینند و تصمیم درباره‌ی محیط دارای کمترین محدودیت برای هر کودک دارای کم‌توانی، اختصاصی و بر اساس نیازها و احتیاجات کودک بر مبنای برنامه‌ی آموزش فردی است، نه بر اساس کم‌توانی.

این تفسیر از محیط دارای کمترین محدودیت به کودکان دارای آسیب شنوایی تعمیم‌پذیر نیست. کودکان دارای کم‌شنوایی ملایم تا متوسط ممکن است با حمایت کامل و پرداختن به انواع نیازهای گوش دادن و زبان در کلاس آموزش عادی موفق شوند. اما به دلیل اینکه بیشتر یادگیری (اجتماعی، آموزشی) بر پایه‌ی زبان است تعمیم این تفسیر برای افراد کم‌شنوا مناسب نیست.

محیط دارای کمترین محدودیت برای کودکان ناشنوا موضوع پیچیده‌تری است. به این معنا که جای‌دهی کودکان ناشنوا در کلاس عادی (حتی با رابط) ممکن است محدود کننده‌تر از جای‌دهی در محیط کاملاً اشاره‌ای در کنار هم‌تایان ناشنوا باشد. کودکان ناشنوا به دلیل مشکلات ارتباطی ممکن است عوارض اجتماعی، تحصیلی و هیجانی منحصر به فردی را در کلاس عادی تجربه کنند. اگر چنین باشد کلاس عادی برای کودکان ناشنوا محیط دارای کمترین محدودیت نیست. قرار دادن کودک ناشنوا در کلاس عادی بدون داشتن زبان مورد

نیاز دارد تا از آموزش ویژه و شرکت در کلاس آموزش همگانی برای بخشی از روز سود ببرد دستگاہ و آموزش استفاده از آن باید بخشی از برنامه‌ی آموزش فردی باشد و اداره‌ی آموزش و پرورش باید تجهیزات را برای کودک فراهم کند.

از آنجا که قانون آموزش دولتی مناسب رایگان برای تمام کودکان دارای کم‌توانی را تضمین کرده است مدارس باید تمام کودکان دارای کم‌توانی را جستجو و شناسایی کنند. امروزه نظام کودک‌یابی¹⁸ به خوبی جا افتاده و دفتری در اداره‌ی آموزش و پرورش به ارجاع و شناسایی کودکان دارای کم‌توانی کمک می‌کند.

ارزیابی مناسب

دیگر اقدام کلیدی ارزیابی بدون تبعیض است. هر کودک پیش از پیش از تعیین جایگاه باید به طور مناسبی ارزیابی شود. موادی برای ارزیابی باید انتخاب شوند که به لحاظ فرهنگی و نژادی تبعیض آمیز نباشند. به علاوه، آزمون‌ها باید به زبان بومی کودک یا دیگر روش‌های ارتباطی (مثلاً، زبان اشاره) انجام شوند، مگر امکان پذیر نباشند. علاوه بر این، لازم است آزمون‌های استاندارد گرفته شده از کودک برای هدف مورد استفاده معتبر بوده و به وسیله‌ی کارکنان دوره دیده انجام شوند. کودک باید در تمام حیطه‌های مشکوک به کم‌توانی مورد ارزیابی قرار بگیرد و با ابزارها و راهبردهای ارزیابی گوناگونی ارزیابی شود. تجهیزات باید به لحاظ فنی دقیق باشند و تنها نباید از یک روش به عنوان معیار واجد شرایط بودن کودک برای دریافت خدمات ویژه استفاده نمود.

محیط دارای کمترین محدودیت

محیط دارای کمترین محدودیت عبارت است از

دریافت شرایط ویژه باشد تا خدمات مرتبط را دریافت کند.

برنامه‌ی آموزش فردی

برنامه‌ی آموزش فردی سندی نوشتاری است که بر اساس نیازهای هر کودک دارای کم‌توانی که واجد شرایط دریافت خدمات آموزش ویژه تشخیص داده شده تهیه، بازبینی و بازنگری می‌شود. این برنامه شامل موارد زیر است:

1. توصیف سطح جاری موفقیت آموزشی و عملکردی کودک،
2. بیان هدف‌های قابل اندازه‌گیری سالانه شامل اهداف آموزشی و عملکردی کوتاه مدت،
3. ملاک‌های¹⁹ هدف، روش‌های ارزیابی و برنامه‌ی زمان‌بندی شده برای تعیین اینکه آیا اهداف آموزشی کوتاه مدت به دست آمده‌اند یا خیر،
4. اظهار نظر در مورد آموزش ویژه و خدمات مرتبط، و کمک‌ها و خدمات تکمیلی،
5. هر تطابق²⁰ فردی مناسب که برای سنجش موفقیت آموزشی و عملکردی کودک لازم است،
6. تغییرات در اجرای ارزیابی‌ها و توضیح درباره‌ی اینکه چرا این ارزیابی‌ها برای کودک مناسب است،
7. توضیحی درباره‌ی میزان عدم حضور کودک در کنار کودکان بدون کم‌توانی در برنامه‌های آموزش عادی فعالیت‌های فوق برنامه و غیر آموزشی (در صورت وجود)،
8. روش‌های آگاه کردن والدین از پیشرفت کودک،
9. تاریخ آغاز خدمات و تعدیلات²¹ و پیش‌بینی مکان، بسامد و مدت ارائه‌ی خدمات و تعدیلات،
10. به علاوه، برنامه‌ی آموزش فردی باید برای هر دانش‌آموز دارای کم‌توانی که به 16 سالگی می‌رسد و

نیاز برای شرکت در فعالیت‌های کلاسی اگر کودک را از دریافت آموزش‌های ارزشمند کلاسی محروم نکند به طور جدی سد راه آموزش او می‌شود. در پاسخ به این نگرانی‌ها و با توجه به سرشت ذاتی ناشنوایی در انزوای فرد از جامعه، محیط دارای کمترین محدودیت ممکن است برای کودکان ناشنوا به اشتباه تفسیر شود. از این رو، هنگام تعیین محیط دارای کمترین محدودیت برای کودکان ناشنوا عوامل زیر از اهمیت زیادی برخوردارند:

- 1) نیازهای ارتباطی و روش ارتباطی مورد ترجیح کودک و خانواده،
- 2) نیازهای زبانی،
- 3) شدت آسیب شنوایی و قابلیت استفاده از شنوایی باقیمانده،
- 4) سطح تحصیلی،
- 5) نیازهای اجتماعی، فرهنگی، و هیجانی کودک؛ شامل فرصت تعامل و ارتباط با هم‌متان.

خدمات مرتبط

خدمات مرتبط عبارت است از ترابری و خدمات رشدی، اصلاحی و دیگر خدمات حمایتی که به کودک دارای کم‌توانی ارائه می‌شود تا از آموزش ویژه بهره‌برد. شامل: ارزیابی و شناسایی زودهنگام کم‌توانی کودک، خدمات پزشکی تنها برای اهداف تشخیصی یا ارزیابی، شنوایی‌شناسی، آسیب‌شناسی گفتار، تفریحات شامل سرگرمی‌درمانی، خدمات مشاوره‌ای، خدمات روان‌شناختی، فیزیکی‌درمانی، کاردرمانی، خدمات جهت‌یابی و حرکت، خدمات بهداشت مدرسه، آموزش و مشاوره‌ی والدین، خدمات مددکاری اجتماعی مدرسه، خدمات پرستار مدرسه. این خدمات شامل وسایل پزشکی که با جراحی کاشت می‌شوند یا جابجایی چنین وسایلی نمی‌شود. کودک باید واجد

این روند که گاه چرخه‌ی برنامه‌ی آموزش فردی نیز نامیده می‌شود در نتیجه‌ی یک رشته مداخلات پیش از ارجاع آغاز می‌شود تا از ارجاع‌های غیرضروری (که موجب صرف پول و منابع می‌شود) جلوگیری شود. برای نمونه، پیش از ارجاع دانش آموز برای آموزش ویژه، آموزگار و اعضای خانواده باید با یکدیگر کار کنند تا ببینند آیا مشکلات آموزشی یا رفتاری کودک در کلاس عادی برطرف می‌شوند یا خیر. در خلال این دوره‌های پیش از ارجاع، آموزگار باید رویکردهای آموزشی مختلفی را به کار گرفته و تطابقت ابتدایی را در برنامه‌ی درسی به کار بندد و از منابع و امکانات موجود در مدرسه (مثلاً، مدیر، آموزگار اتاق مرجع²³، آموزگار ویژه) کمک و مشاوره بگیرد و چنانچه نگرانی‌ها ادامه یافت ارجاع به آموزش ویژه و روند برنامه‌ی آموزش فردی باید آغاز شود.

گام نخست (ارجاع): اگر مشکل کودک به اندازه‌ی کافی چشمگیر باشد کودک به واقع برای ارزیابی رسمی و خدمات آموزش ویژه ارجاع می‌شود. ارجاع از منابع بسیاری صورت می‌گیرد. در کودکان پیش دبستانی والدین، مربی کودک، پزشک، یا دیگر متخصصانی که با کودک در تماس هستند ارجاع دهنده‌ی خردسال می‌باشند. روند ارجاع نوعاً در کودکان دارای کم‌توانی شدید زودتر آغاز می‌شود. برای نمونه، برخی از نوزادان دارای کم‌شنوایی عمیق یا در معرض خطر آسیب شنوایی ممکن است هنگام به دنیا آمدن یا شیرخواری شناسایی و ارجاع شوند. ممکن است والدین در مورد کودکی که در 2 سالگی راه نمی‌رود یا تا 3 سالگی صحبت نمی‌کند نگران شوند. تأخیر زبان و کم‌توانی در مکان‌یابی منبع صداها از دیگر نشانه‌ها هستند. تمام این موارد می‌توانند نشانه‌هایی برای ارجاع شیرخوار یا نوپا برای آموزش ویژه باشند.

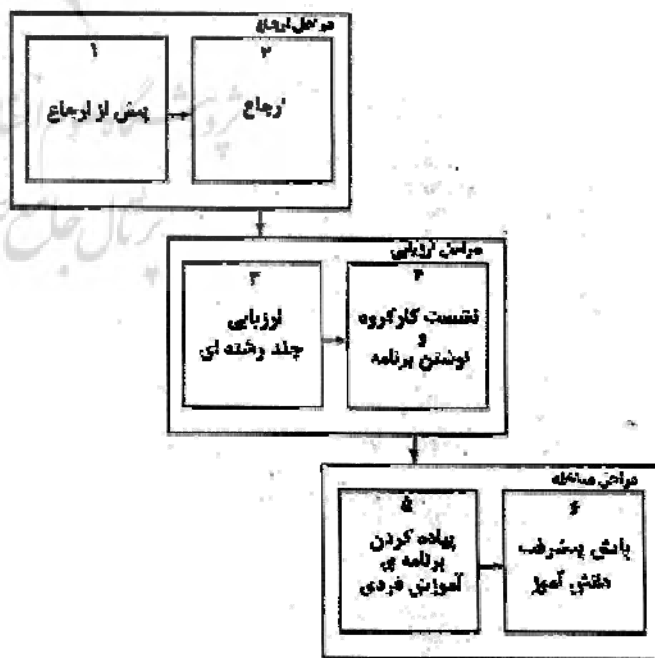
پس از آن سالانه شامل طرح‌هایی برای گذار به خدمات و برنامه‌های پس از دوره‌ی دبیرستان (همچون برنامه‌ی آموزش شغلی) باشد، و دست کم یک سال پیش از رسیدن دانش آموز به سن قانونی، او را از حقوقی که با رسیدن به سن قانونی از آنها برخوردار خواهد شد، آگاه کند.

روند برنامه‌ی آموزش فردی

روند برنامه‌ی آموزش فردی مبتنی بر مشارکت خانواده، کودک (هرگاه مناسب باشد) و تیمی از متخصصان است و شامل شش گام است:

- 1) ارجاع،
- 2) ارزیابی چندرشته‌ای،
- 3) واجد شرایط بودن²²،
- 4) نوشتن برنامه،
- 5) پیاده کردن برنامه،
- 6) بازبینی سالانه (نمودار 1).

نمودار 1: روند برنامه‌ی آموزش فردی



زندگی کودک نیز مرتبط باشند. به دلیل اثرات بالقوه منفی تشخیص نادرست کم‌توانی بر خانواده و نیز کودک آزمون‌ها باید غیرتبعیض‌آمیز و به زبان مادری کودک یا دیگر روش‌های ارتباطی (همچون زبان اشاره) انجام شوند. گروه باید اهمیت چشمگیری را به نمونه‌های کار کلاسی دانش‌آموز، خلاصه‌ی ارزیابی‌های بر پایه‌ی برنامه‌ی درسی و توصیف آموزگار از رفتار اجتماعی بدهد.

خدمات مرتبط عبارت است از ترابری و خدمات رشدی، اصلاحی و دیگر خدمات حمایتی که به کودک دارای کم‌توانی ارائه می‌شود تا از آموزش ویژه بهره‌بردار

در تمام موارد، ارزیابی باید به شکل‌گیری آموزش مناسب برای دانش‌آموزان دارای کم‌توانی کمک کند. اطلاعات گردآوری شده درباره‌ی کودک در خلال این مراحل در سراسر باقی این روند استفاده می‌شود. ارزیابی، اساس روند برنامه‌ریزی است. اندیشه و برنامه‌ریزی گروه باید بر اهداف و نتایج زندگی متمرکز شود، بنابراین آموزش با نیازهای بلندمدت کودک (زندگی مستقل، نگهداشتن کار، مشارکت در جامعه) مرتبط است و نتیجه باید خط پایه‌ی عملکرد باشد که شکل‌گیری برنامه‌ی آموزش فردی را هدایت می‌کند و بعدها برای داوری کارایی برنامه‌ی آموزشی که پیاده شده بود مورد استفاده قرار می‌گیرد.

گام سوم (واجد شرایط بودن): پس از اینکه اطلاعات چند رشته‌ای جمع‌آوری شده گروه، نخست تعیین می‌کند آیا کودک دارای کم‌توانی است و دوم آیا واجد شرایط دریافت خدمات آموزش ویژه است یا خیر. داشتن کم‌توانی به‌طور خودکار موجب نمی‌شود

در کودکان سن مدرسه معمولاً ارجاع وقتی آغاز می‌شود که آموزگار آموزش عادی در مورد رفتار یا موفقیت تحصیلی دانش‌آموز خاصی نگران می‌شود. دانش‌آموزان نامزد ارجاع، دانش‌آموزانی هستند که در آموزش و عملکرد به‌طور چشمگیری پشت سر هم‌کلاسان‌شان قرار می‌گیرند.

گام دوم (ارزیابی چندرشته‌ای): در این گام، گروه در جریان تمام اطلاعاتی که در خلال روند پیش از ارجاع جمع‌آوری شده (شامل نمونه‌ی کار کودک و توصیف کارآمدی تعدیلات در سبک آموزش و دیگر تطابقات) قرار گرفته و ارزیابی کاملی از کودک در تمام حیطه‌های مشکوک به کم‌توانی انجام می‌شود. این ارزیابی که شامل ارزیابی توانایی‌ها و نیازهای کودک است را گروه چندرشته‌ای انجام می‌دهد. اگر کودک مشکوک به آسیب زبان است آسیب‌شناس گفتار و زبان و اگر احتمال افت شنوایی وجود دارد شنوایی‌شناس باید یکی از اعضای گروه چندرشته‌ای باشند. در بسیاری از موارد روان‌شناس آموزشگاه رهبری گروه را بر عهده دارد.

داده‌های بسیار متفاوتی برای آگاهی گروه درباره‌ی توانایی‌های دانش‌آموز استفاده می‌شود. تاریخچه‌ی پزشکی، اطلاعات درباره‌ی تعاملات اجتماعی در خانه و مدرسه، رفتار سازش‌پذیر در جامعه، عملکرد آموزشی و دیگر عوامل مرتبط مورد ملاحظه قرار می‌گیرند. ارزیابی باید مبتنی بر مجموعه‌ای از ابزارها و روش‌ها باشد. آزمون‌های رسمی، آزمون‌های هوشی، موفقیت تحصیلی، دقت دید²⁴ و تیزی شنوایی²⁵، سبک یادگیری، و ارزیابی‌های کمتر رسمی همچون مشاهده‌ی کلاسی، رفتار اجتماعی، بخش‌های بر پایه‌ی برنامه‌ی درسی، نمونه‌ی عملکرد تحصیلی نیز ممکن است استفاده شود. اطلاعات جمع‌آوری شده باید با فعالیت‌های اصلی



شکل 1: والدین، آموزگاران و دیگر متخصصان

برای بحث درباره‌ی نتایج ارزیابی و نوشتن برنامه‌ی آموزش فردی در جلسه‌ی IEP حضور پیدا کرده‌اند

گام پنجم (پیاده کردن برنامه): پس از تکمیل برنامه‌ی آموزش فردی، کارگروه برنامه‌ی آموزش فردی جایگاه آموزشی کودک (محیطی که در آن برنامه‌ی آموزش فردی کودک را بتوان آسان‌تر پیاده نمود) را تعیین می‌کند و اجرای برنامه و خدمات رسانی به دانش آموز برای رسیدن به اهداف تعیین شده در برنامه آغاز می‌شود. «قانون آموزش برای کودکان دارای کم توانی» کارگروه IEP را ملزم می‌کند برنامه‌ی آموزش فردی را پیش از تعیین جایگاه آموزشی تهیه کنند. بنابراین، نیازهای آموزشی کودک روند شکل-گیری برنامه‌ی آموزش فردی کودک را تعیین می‌کنند و مدارس برنامه‌ی آموزش فردی را با برنامه‌ای که برای دسته‌ی خاصی از کم توانی‌ها از پیش موجود است سازگار نمی‌کنند. برنامه‌ی آموزش فردی برای سازگاری با کودک نوشته می‌شود و جایگاه آموزشی برای سازگاری با برنامه‌ی آموزش فردی انتخاب می‌شود.

گام ششم (بازبینی سالانه): بازبینی و بازنگری برنامه‌ی آموزشی دست کم سالانه و ارزیابی دوباره‌ی کودک به درخواست آموزگار یا والدین سالی یکبار و

دانش آموز واجد دریافت خدمات آموزش ویژه شود. دانش آموز در صورتی واجد شرایط دریافت خدمات است که کم توانی به طور زیانباری بر پیشرفت آموزشی و عملکردش اثر بگذارد. کودکان دارای کم توانی که واجد شرایط دریافت خدمات آموزش ویژه نیستند ممکن است واجد شرایط برای تطابقات یا تعدیلات باشند. والدین و مدرسه نتایج و سطح عملکرد جاری کودک را بازبینی می‌کنند و تعیین می‌کنند آیا کودک نیازمند خدمات آموزش ویژه هست یا خیر. اگر کودک واجد دریافت خدمات آموزش ویژه تشخیص داده شود لازم است مدرسه کارگروه برنامه‌ی آموزش فردی (IEPC)²⁶ را تشکیل داده و طرح آموزشی مناسبی را برای کودک آماده کند.

گام چهارم (نوشتن برنامه): در این گام نوشتن برنامه آغاز می‌شود و والدین برای حضور در جلسه‌ی برنامه‌ی آموزش فردی دعوت می‌شوند (شکل 1). اعضای شرکت کننده در جلسه عبارتند از:

- ✓ نماینده‌ی آموزش دولتی،
- ✓ آموزگار ویژه و اگر کودک در کلاس عادی حضور دارد یا ممکن است حضور داشته باشد دست کم یکی از آموزگاران عادی کودک،
- ✓ یک یا هر دو والد،
- ✓ کودک (هرگاه مناسب باشد)،
- ✓ چنانچه نخستین ارزیابی کودک است، فرد دیگری که می‌تواند نتایج ارزیابی آموزشی و عملکرد کودک را تفسیر کند (مانند روان‌شناس مدرسه)،
- ✓ افراد دیگری که درباره‌ی کودک دانش یا مهارت ویژه‌ای دارند (به اختیار والدین یا مدرسه). برای نمونه، مدرسه ممکن است از ارائه‌کنندگان خدمات مرتبط (مانند شنوایی‌شناس) و والدین از متخصصانی که با کودک کار کرده یا او را ارزیابی کرده‌اند دعوت کنند.

اندک در اهداف یا ملاک‌های در نظر گرفته شده برای اهداف نیازی به برنامه‌ی تازه یا جلسه‌ی دیگری برای IEP نیست، اما هر گونه تغییر اصلی در برنامه یا جایگاه آموزشی کودک نیاز به رضایت کتبی والدین و احتمالاً تشکیل جلسه‌ی تازه‌ای دارد.

طرح خدمات مختص هر خانواده

بر اساس قانون بهبود آموزش برای کودکان دارای کم‌توانی، شیرخواران و نوپاهای دارای کم‌توانی باید خدمات مداخله‌ای زودهنگام²⁸ را پیش از 3 سالگی دریافت کنند. این خدمات بر طبق طرح خدمات مختص هر خانواده ارائه می‌شود. در حالی که برنامه‌ی آموزش فردی برای کودکان بالای 3 سال طراحی شده طرح خدمات مختص هر خانواده که برای کودکان دارای کم‌توانی زیر این سن و خانواده‌ی آنها طراحی شده است ممکن است تا پایان 5 سالگی کودک ادامه یابد.

به دلیل اثرات بالقوه منفی تشخیص نادرست کم‌توانی بر خانواده و نیز کودک آزمون‌ها باید غیر تبعیض‌آمیز و به زبان مادری کودک یا دیگر روش‌های ارتباطی (همچون زبان اشاره) انجام شوند

IFSP بر خلاف IEP به جای نیازهای کودک به تنهایی به نیازهای کودک در بافت خانواده می‌پردازد. اگر کودک واجد شرایط باشد، هماهنگ کننده‌ای برای خانواده‌ی کودک در نظر گرفته می‌شود. هماهنگ کننده‌ی خدمات، برآوردها و ارزیابی‌های کودک را هماهنگ و تکمیل IFSP را آسان می‌کند، به خانواده در دریافت خدمات مناسب یاری رسانده و به گسترش طرح به خدمات پیش‌دبستانی کمک می‌نماید. شنوایی‌شناس، خانواده‌درمانگر²⁹، فیزیکی‌درمانگر³⁰، روان‌شناس، مددکار اجتماعی، آسیب‌شناس گفتار و زبان، آموزگار

دست کم هر سه سال یک بار انجام می‌شود (مگر والدین و ادراه‌ی آموزش و پرورش منطقه به غیر از این توافق برسند یا ارزیابی دوباره را ضروری ندانند). هدف جلسه‌ی بازبینی سالانه اطمینان از رسیدن کودک به اهداف مشخص شده در برنامه‌ی آموزش فردی است. این کار با ارزیابی پیشرفت یا رسیدن کودک به ملاک‌های مشخص شده‌ی هر هدف انجام می‌شود. آشکار است هدف‌های بلند مدت یا کوتاه مدت در IEP آغازین خواه به دلیل نامناسب بودن هدف‌های اولیه یا پیشرفت کودک در بسیاری از هدف‌ها، به طور دوره‌ای نیازمند بازبینی هستند، از این رو بازبینی، بازنگری و هدف‌گذاری هدف‌های تازه لازم است و باید درباره‌ی جایگاه آموزشی، خدمات حمایتی و اهداف سال آینده تصمیم‌گیری شود. در برخی موارد ممکن است پیشرفت کودک آن اندازه زیاد باشد که دیگر نیازی به خدمات ویژه نباشد. در موارد دیگر، مقدار خدمات ویژه ممکن است تغییر کند. برای نمونه، پیشرفت دانش‌آموز ممکن است نشان دهد حمایت دوره‌ای مریدان ویژه برای حفظ رشد و تداوم پیشرفت او لازم است. در موارد دیگر، خدمات ویژه‌ی شدیدتر ممکن است لازم باشد. مثلاً، اگر کودک دارای آسیب شنوایی که در اتاق مرجع جای‌دهی شده در طول سال به مقدار کافی پیشرفت نکند ممکن است لازم باشد کودک بخشی از سال آینده را در کلاس خود کفا²⁷ زیر نظر آموزگار دوره دیده‌ی ویژه‌ی ناشنوایان سپری کند. اگرچه برنامه‌ی آموزش فردی برای یک سال نوشته می‌شود به باور برخی، برای اطمینان از بهترین برنامه‌ریزی آموزشی برای کودک دارای کم‌توانی بررسی سالانه کافی نیست و همچنان که کودک رشد می‌کند و می‌آموزد، تصمیم آموزشی و عملکردی گرفته شده ممکن است بهترین تصمیم نباشد. البته در صورت تغییر

ویژه، متخصص کودکان و دیگر متخصصان پزشکی، و متخصص تغذیه می‌توانند ارائه‌کننده‌ی خدمات مناسب باشند.

نتایج و در صورت لزوم بازنگری خدمات،
4. خدمات مداخله‌ای زود هنگام اختصاصی که برای برآوردن نیاز منحصر به فرد شیرخوار یا نوپا و خانواده لازم است. شامل بسامد، شدت، و روش ارائه‌ی خدمات،
5. محیط‌های طبیعی که در آن خدمات مداخله‌ای زود هنگام به طور مناسبی فراهم خواهد شد و دلیلی موجه برای مقدار خدماتی که در محیط طبیعی فراهم نخواهد شد،

6. تاریخ آغاز خدمات و پیش‌بینی طول، مدت و بسامد خدمات،
7. شناسایی هماهنگ‌کننده‌ی خدمات که مسئول پیاده‌کردن طرح و هماهنگی با دیگر ادارات و اشخاص از جمله خدمات‌گذار است،
8. گام‌هایی که برای پشتیبانی از گذار نوپاهای دارای کم‌توانی به پیش‌دستانی یا دیگر خدمات مناسب باید برداشته شود.

مشارکت والدین و کودک در تصمیم‌گیری‌ها

شرکت خانواده و دانش‌آموز دارای کم‌توانی در روند برنامه‌ی آموزش فردی از اهمیت زیادی برخوردار است. در بازنگری قانون، فرصت بیشتری برای رشد مشارکت بین والدین، آموزگاران، خدمات مرتبط و متخصصان مداخله‌ای زود هنگام به وجود آمد و نقش والدین و دانش‌آموز به طور امیدبخشی از راه این افزایش فرصت برای مشارکت تقویت شده است. والدین فرصت شرکت در جلسات شناسایی، ارزیابی و تعیین جایگاه آموزشی مناسب برای کودکشان را پیدا کردند و حق دارند بخشی از گروه ارزیابی، تعیین صلاحیت و تعیین جایگاه آموزشی کودک باشند.
نگرانی‌های والدین و اطلاعات آنها باید در تکمیل و بازبینی برنامه‌ی آموزش فردی کودک در نظر گرفته

**باید والدین را
از جلسه‌ی آموزش فردی کودک آگاه
کرد و هدف، زمان، مکان و حاضران را به اطلاع
آنها رساند و مدارک این آگاهی برای اطمینان
از حضور آنها در جلسه لازم است**

طرح خدمات مختص هر خانواده سندی نوشتاری است که گروه چند رشته‌ای از جمله خانواده آن را شکل می‌دهند. این طرح برنامه‌ها و خدمات مورد نیاز کودک را توصیف کرده، هدف‌ها، مقاصد و روش‌های پذیرفته شده را برای اطمینان از رسیدن به آنها برشمرده و تجهیزات فراهم شده به وسیله‌ی نماینده‌ی دولت برای کودک و یا خانواده‌ی کودک را شناسایی می‌کند. IFSP در فواصل زمانی 6 ماهه یا بیشتر (در صورتی که بر اساس نیازهای شیرخوار یا نوپا و خانواده مناسب است) بازبینی و سالی یک‌بار ارزیابی می‌شود و در برگیرنده‌ی موارد زیر است:

1. توصیف سطح موجود رشد کودک در تمام حیطه‌ها (جسمانی، شناختی، هیجانی، اجتماعی، سازشی و ارتباطی) بر اساس ملاک‌های هدف،
2. توصیف امکانات، اولویت‌ها و نگرانی خانواده برای تقویت ظرفیت خانواده در برآوردن نیازهای رشدی شیرخوار یا نوپای دارای کم‌توانی،
3. نتایج قابل اندازه‌گیری و مورد انتظار برای رسیدن شیرخوار یا نوپا و خانواده شامل مهارت‌های پیش از سوادآموزی و زبان که به لحاظ رشدی برای کودک مناسب است و ملاک‌ها و روش‌ها و خط زمانی مورد استفاده برای تعیین میزان پیشرفت صورت گرفته به سوی

والدین حق دسترسی به گزارش‌های ثبت شده‌ی آموزشی کودک، درخواست و دریافت رونوشتی از برنامه‌ی آموزش فردی کودک و نیز حق درخواست بازنگری آن را دارند و به آنها فرصت داده شده برای یافتن راه‌حلی برای عدم موافقت با اداره‌ی آموزش و پرورش منطقه، یا شکایت در مورد نقض حقوقشان از راه میانجی یا روند دادرسی³² اقدام کنند.

همچنین برای تقویت مشارکت کودک دارای کم‌توانی برای تصمیم‌گیری درباره‌ی آینده‌اش فرصت‌هایی ایجاد شده است. چنانچه هدف جلسه‌ی برنامه‌ی آموزش فردی، خدمات‌گذار است دانش‌آموز باید به جلسه دعوت شود و چنانچه دانش‌آموز توانایی حضور در جلسه را نداشته باشد مدرسه باید از ترجیحات و علاقه‌مندی‌های او اطمینان حاصل کند.

شود. باید والدین را از جلسه‌ی آموزش فردی کودک آگاه کرد و هدف، زمان، مکان و حاضران را به اطلاع آنها رساند و مدارک این آگاهی برای اطمینان از حضور آنها در جلسه لازم است. مدرسه باید بکوشد تا مطمئن شود یک یا هر دو والد در هر جلسه‌ی برنامه‌ی آموزش فردی حاضر هستند. اگر والدین نتوانند در جلسه حاضر شوند مدرسه باید بتواند ثابت کند برای حضور والدین به درستی تلاش کرده است. آنها را به قدر کافی زود آگاه کرده تا فرصت حضور در جلسه را داشته باشند و زمان، مکان و روش‌های جایگزین حضور (همچون تلفن کنفرانس³¹) با موافقت هر دو طرف انجام شده است. مدرسه باید هر کاری انجام دهد تا مطمئن شود والدین مذاکرات جلسات برنامه‌ی آموزش فردی را در می‌یابند (از جمله حضور رابط برای والدین ناشنوا).

زیر نویس ها :

1. Education Laws for Children With Disability
2. Education for All Handicapped Children Act
3. Free Appropriate Public Education
4. Related Service
5. Least Restricted Environment
6. Individualized Educational Program
7. Serious Emotional Disturbance
8. Public Law
9. Education of Handicapped Act Amendments of 1986
10. Individuals with Disabilities Education Act
11. Amendment of 1997 Individuals with Disabilities Education Act
12. Individuals with Disabilities Education Improvement Act
13. Individualized Family Service Plan
14. Individualized Transition Plans
15. Traumatic Brain Injury
16. General
17. No Child Left Behind Act 2001 (PL:107-110
18. Child Find
19. Benchmark

20. Accommodation
21. Modification
22. Eligibility
23. Resource Room Teacher
24. Visual Acuity
25. Hearing Acuity
26. IEP Committee
27. Self- Contained
28. Early Intervention Service
29. Family Therapist
30. Physiotherapist
31. Phone Conference
32. Due Process Hearing

منابع:

Individuals With Disability Education Improvement Act of 2004. Available at:

<http://www.copyright.gov/legislation/pl108-446.pdf>

English K. (2007). Audiologic Rehabilitation Services in the School Setting. In. R.Schow, M.Nerbonne (Eds). *Introduction to Aural Rehabilitation*. (4th ed). Allyn & Bacon.

Laughton J., Hasenstab S.M. (2000). Auditory learning, assessment, & Intervention With School Age Students Who are Deaf or Hard of Hearing. In J.Alpiner, P.McCarthy (Eds). *Rehabilitative Audiology: Children & Adults*. (3rd ed). Lippincott Williams & Wilkins.

Lerner J.w. (1988). *Learning Disabilities: Theories, Diagnosis, Teaching Strategies*. Chapter 5. (5th ed) . Hough Ton Mifflin Company.

Reynolds C., Fletcher- Janzen E. (Eds). (2000). *Encyclopedia of Special Education: A Reference for the Education of the Handicapped 7 Other Exceptional Children & Adults*.(2nd ed). Vol:1. John Wiley & Sons.

Smith D.D. (2001). *Introduction to special Education: Teaching in an Age of Opportunity*. (4th ed) .Chapter 1,2 Allyn & Bacon.

Smith D.D. (1998). *Introduction to special Education: Teaching in an Age of Opportunity*.(3rd ed). Chapter 1 & 10. Allyn & Bacon.

Individualized Education Program. Available at: [http:// Wikipedia, the free encyclopedia.htm](http://Wikipedia,the free encyclopedia.htm)

Individuals With Disability Education Act. Available at: [http:// Wikipedia, the free encyclopedia.htm](http://Wikipedia,the free encyclopedia.htm)