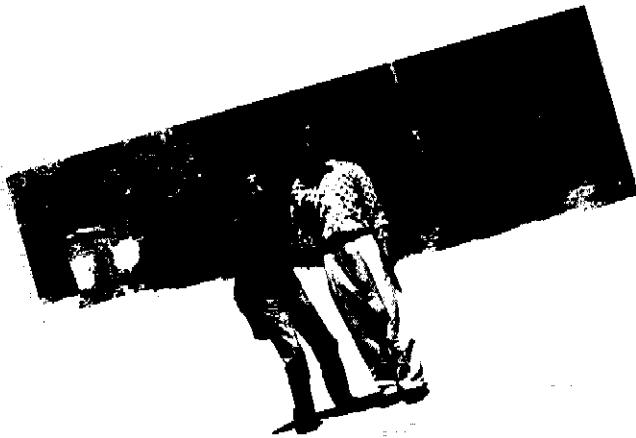


# ناتوانی های چندگانه و شدید



ترجمه: مریم با شعور لشگری / کارشناس ارشد کودکان استثنایی

## تعریف ناتوانی های چندگانه و شدید

تعریف دقیق این اصطلاح مشکل است زیرا هیچ تعریفی تمام شرایطی را که روان شناسان و متخصصان تعلیم و تربیت ویژه درباره این اصطلاح می دانند پوشش نمی دهد. اغلب این دانش آموزان کم توانی ذهنی دارند که با ناتوانی هایی از قبیل ناتوانی های جسمی شدید و تاخیر در رشد مهارت های زبانی ترکیب می شود، بعضی از آنها هوش عادی دارند اما ناتوانی های زبانی و جسمی آن را مخفی می سازد.

دو موضوع اصلی در این تعریف وجود دارد: میزان ناتوانی ها فراتر از سطوح خفیف و متوسط است و دو یا بیش از دو ناتوانی به طور همزمان رخ می دهد. اکثر دانش آموزانی که از برنامه های توانایی های چندگانه و شدید خدمات دریافت می کنند ناتوانی های ذهنی شدید دارند.

بنابراین آنها نیازمند حمایت و آموزشی بیش از دانش آموزان دارای کم توانی ذهنی هستند. ما قصد داریم درباره ی دختری به نام کاسی صحبت کنیم. برای این کار چهار حوزه زیر و نوع حمایتی را که او نیاز دارد به خاطر بسپارید.

### ابعاد زندگی

عملکرد هوشی و مهارت های سازشی

عوامل هیجانی و روان شناختی

ملاحظه های جسمی و سلامت

ملاحظه های محیطی

### ابعاد حمایتی

متناوب: حمایت مطابق با احتیاجات اصلی ارابه می شود.

نیازهای موقتی به کمک، این حمایت ها را مشخص می کند. محدود: فشاردگی به طور مستمر در طول زمان مورد نیاز برای انجام یک کار در یک محدوده ی زمانی، اما نه عوامل طبیعی متناوب (آموزش شغلی در یک محدوده ی زمانی یا حمایت موقتی وقتی فرد مدرسه را به پایان می برد) مشخص می شود.

گستره ۱: حمایت با مشارکت روزمره در بعضی از محیط ها (درخانه یا کار) که محدودیت زمانی ندارد (حمایت جسمی طولانی مدت و یا حمایت زندگی خانوادگی) مشخص می شود. فراگیر ۲: حمایت با فشاردگی و پیوستگی بالا، لزوم آن در تمام محیط ها و نیاز برای زندگی حمایتی، مشخص می شود. این حمایت مستلزم کمک حرفه ای بیشتر است و زمان آن را مراجعه کننده تعیین می کند.

### مثال فردی

کاسی براون دیگر به کلاس های آموزشی خاص برای دانش آموزان با توانایی های شدید و چندگانه نمی رود. حالا او و ۶ دانش آموز ۱۸ تا ۲۰ ساله در نتیجه ی برنامه ی مبتنی بر مدرسه - اجتماع، روز خود را در کالج عمومی دهکده ی مونت کمری آغاز می کنند. قبل از شروع کار کاسی با دوستانی صبحانه می خورد که در زمان دبیرستان با آنها آشنا شده است. آنها فارغ التحصیل شده اند و در کالج عمومی ثبت نام کرده اند. با این که کاسی نمی تواند صحبت کند، با مادر، خواهر و دوستانش ارتباط برقرار می کند. او از کتاب تصاویر ارتباطی خود، بعضی از علائم زبانی و دست ها و بیان چهره استفاده می کند.

بعد از صبحانه او با وانت به محل کارش در یک مدرسه ابتدایی





می رود و از ساعت ۱۰ تا ۲ بعد از ظهر هر روز در کافه تریا کار می کند. او همیشه با همکاریانش احوالپرسی می کند و روسری، دستکش و پیش بند خودش را می پوشد. بعد او کمپوت ها را به کندی و با دقت آماده می کند و آنها را با ملاقه در کاسه های کوچک می ریزد و در سینی جای می دهد، سپس خط سرویس کافه تریا را نصب می کند، این بدان معنی است که سینی ها و ظروف نقره را می چیند و مطمئن می شود که در آنجا به اندازه ی کافی نی و دستمال سفره وجود دارد. بعد از این کار کارتون های شیر را بیرون می ریزد و اطراف خود را تمیز می کند، سریع غذا می خورد و قبل از شروع ساعت شلوغ ناهار نفس عمیقی می کشد. مسوولیت کاسی پر کردن ظروف غذای گرم است. این سخت ترین قسمت کار برای او است و بچه ها هم سریع می آیند، اما اگر مرتکب اشتباهی شود بچه ها در منتظر ایستادن مشکلی نمی بینند، در آغاز بچه ها کمی از کاسی می ترسیدند اما حالا او را به عنوان یکی از کارکنان پذیرفته اند. این موضوع وقتی معلم توضیح می دهد که کاسی و افرادی با سایر معلولیت ها در عین تفاوت در برخی زمینه ها، مانند هر فرد دیگری هستند به بچه ها کمک می کند.

## بسیاری از این افراد تعامل اجتماعی معمولی با دیگران ندارند، بعضی اجتناب می کنند، بعضی می توانند از آنچه در اطراف آنها اتفاق می افتد آگاه باشند

بعد از ساعت شلوغی کاسی در شستن بالای پیشخوان کمک می کند، سینی و ظروف نقره را جمع می کند، ظروف گود و تگارها را می شوید، سپس وانت او را به کالج عمومی می برد و بعد از کلاس با اتوبوس مدرسه به انجمن فرهنگی آزاد می رود. کاسی هر بعد از ظهر را در آنجا با دوستش آدریان و سایر دوستان ناتوان خود صرف می کند. آنها به خرید در خیابان، اتاق بازی، سینما یا کتابخانه می روند. خواهرش در ساعت ۵ او را با خود می برد، آنها خرید می کنند و

معمولا ناهار را در کافه می خورند.

اگر کاسی ناهار نخورده باشد در خانه معمولا خود را با ساندویچ سیر می کند. این مهارتی است که او در برنامه های مهارت های سازگاری خودش در مدرسه فرا گرفته است. پس از آن به مادرش در کارهای روزمره منزل کمک می کند، کاسی میز را پاک می کند و ظرف های کثیف را در ظرفشویی می گذارد. باقیمانده ی بعد از ظهر را با هدفون موزیک گوش می کند، مادر کاسی معتقد است او نمی تواند بدون موزیک زندگی کند.

### سوال :

با توضیح بالا ، کاسی نیازمند چه نوع از حمایت مهارت سازگاری و جسمی است ؟

(فقط یکی از پاسخ های زیر صحیح است).

(الف) متناوب (ب) محدود

(ج) گسترده (د) فراگیر

### توصیف ویژگی ها

پیدا کردن تعریف منحصر به فردی از ناتوانی های شدید و چندگانه دشوار است، بنابراین توصیف دقیق همه ویژگی های تمام افراد با این ناتوانی ها نیز چنین است. در حقیقت تفاوت میان افراد با توانی های چندگانه ممکن است بیش از شباهت های آنها باشد.

با این وجود محققان ۵ طبقه از ویژگی ها را تعیین کرده اند. عملکرد هوشی، رفتار سازشی، رشد جسمی و نیازهای مراقبت از سلامت و ارتباط. عملکرد هوشی :

مهارت های تحصیلی - بیشتر افراد با ناتوانی های چندگانه و شدید، آسیب های شدید عملکرد هوشی دارند. عملکرد هوشی با نمرات آزمون هوش اندازه گیری می شود اما برای افرادی با این نوع ناتوانی ها روش های سنتی اندازه گیری هوش نامناسب است. آزمون های معمول برای این افراد طراحی نشده اند و ارزیاب ها فاقد تجربه ی لازم در آزمون این گونه افراد هستند.

### سطح آگاهی

به دلیل تنوع زیاد این افراد، سطح آگاهی آنها می تواند از دامنه خیلی کوتاه توجه تا عدم پاسخگویی به افراد، صدا، حرکت، لمس، بو و سایر محرکات محیطی شان تغییر کند. کسانی که ناتوانی های خیلی شدید دارند بخش زیادی از روز را در خواب، گریه و رفتارهای کلیشه ای می گذرانند. با این حال حتی برای آنهایی که آگاهی های محدودی دارند زمان هایی وجود دارد که به آنچه در اطرافشان می گذرد، هوشیار هستند و علاقه نشان می دهند.

## رفتار سازشی

۲ طبقه از ۱۰ طبقه رفتارهای سازشی به طور خاص با آسیب‌های شدید در ارتباط هستند.

مهارت‌های مراقبت از خود: اکثر این افراد می‌توانند مراقبت از خود را یاد بگیرند. مدارس آنها و برنامه‌های ویژه بزرگسالان، آموزش مهارت‌های مراقبتی از قبیل لباس پوشیدن، بهداشت شخصی، توالیت رفتن، غذا خوردن و کارهای روزمره‌خانه را شامل می‌شود.

برای مثال کاسی سال‌های زیادی را برای یادگیری مهارت‌های مراقبت از خود، که در زندگی روزمره و برای پذیرفته شدن توسط دیگران در اجتماع به کار می‌رود، صرف کرده است.

مهارت‌های اجتماعی: بسیاری از این افراد تعامل اجتماعی معمولی با دیگران ندارند، بعضی اجتناب می‌کنند، بعضی می‌توانند از آنچه در اطراف آنها اتفاق می‌افتد آگاه باشند. کاسی کاملاً بر عکس است او گاهی خیلی راحت است و باید به او یاد آوری شود که به خطرات نزدیک نشود.

تعبیر نادرست رایج این است که این افراد همیشه تعامل‌های اجتماعی نامناسبی نشان می‌دهند. در حقیقت معلم‌ها، اقوام، دوستان، اغلب راه‌هایی را توصیف می‌کنند که از طریق آن با افراد دارای ناتوانایی‌های چندگانه و شدید ارتباط تعاملی برقرار می‌کنند. آموزش تعامل با همسالان یک مولفه ضروری مشارکت در یک اجتماع است. مهارت‌های اجتماعی اغلب با موفقیت یا شکست در اشتغال و تنظیم زندگی مستقل مشخص می‌شود. داشتن فرصت‌هایی برای مشارکت در فعالیت‌های معمول، احتمال رشد مهارت‌های صحیح اجتماعی، در این افراد را افزایش می‌دهد.

## سوال

۱- اکثر کودکان با ناتوانی‌های چندگانه و شدید (یک پاسخ یا بیش از یک پاسخ زیر ممکن است صحیح باشد)

(الف) متفاوت به نظر می‌رسند.

(ب) ممکن است کم‌توانی ذهنی داشته باشد

(ج) ناتوانی‌های متفاوتی دارد

## رشد جسمی

تاخیر رشد حرکتی: افراد با ناتوانی‌های MS معمولاً تاخیر معنی‌داری در رشد حرکتی دارند، آسیب‌های حسی و حرکتی آنها منجر به تنس عضلانی غیر عادی می‌شود. برای مثال بعضی از

(الف) مهارت‌های ارتباطی

(ب) تاخیرهای رشد حرکتی / عضلانی

(ج) مراقب سلامت

(د) سطوح آگاهی

کودکان تنس عضلانی کم‌رشد دارند که منجر به ناتوانی در نگه داشتن سر، نشستن و یاراه رفتن می‌شود. کاسی در نقطه دیگر طیف قرار دارد، افزایش تنس عضلانی، این مساله مانع از استفاده از عضلات ظریف در دست‌ها برای دوختن یارنگ کردن می‌شود. آسیب‌های حسی: آسیب دیداری و شنیداری در میان افراد با ناتوانی‌های MS معمول است، مامی توانیم احتمال دهیم که از هر ۵ نفر ۲ نفر از این گروه ناتوانایی‌های بینایی، شنوایی و یا هر دو را دارند. اگر کودکی هر دو آسیب را داشته باشد نمی‌تواند از هیچ یک از اندام‌های حسی خود اطلاعات ثابت و روشنی را دریافت نماید. این کودکان گرایش به انزوا دارند و غیرفعال و بدون پاسخ نشان می‌دهند. آنها زمان خیلی دشواری را در آغاز گفت‌وگو دارند و به آسانی نمی‌توانند پاسخ بدهند، به دلیل این محدودیت‌ها رفتار آنها به طور مشخصی متفاوت است.

## نیازهای مراقبت سلامت

برای کودکان با ناتوانی‌های MS که تنس عضلانی کمی دارند مشکلات سلامت فراوانی وجود دارد. آنها ممکن است سرما بخورند زیرا آنها نمی‌توانند سرفه کنند.

مراقبت از آنها زمانی بیشتر پیچیده می‌شود که نیاز به تغذیه از لوله شکمی و تخلیه مثانه از طریق سوند داشته باشند.

## مهارت‌های ارتباطی

بیشتر این افراد مهارت‌های زبانی و کلامی را یاد نمی‌گیرند، عدم توانایی تکلم به معنی عدم توانایی در ارتباط نیست. در حقیقت حتی کودکان با محدودیت‌های شدید، ارتباط برقرار می‌کنند. عامل مهم این است که مراقبان مجبورند ارتباط هر دانش‌آموز را به طور صحیح تفسیر نمایند. برای مثال ارتباط ممکن است خیلی نامحسوس بوده و قابل مشاهده نباشد. یک کودک با تکان دادن سر، تنظیم بدن، ایجاد صدا و تماس چشمی با یک شخص می‌تواند ارتباط برقرار کند.

کاسی که پیشرفته‌تر است نمی‌تواند صحبت کند اما او یک روش اضافی را مورد استفاده قرار می‌دهد کتاب ارتباط او حدود ۳۰ تصویر دارد. او به تصویر خاصی از کتابش اشاره می‌کند که در ارتباط با نیاز اصلی او است. وی همچنین بعضی از علائم زبانی را به کار می‌برد به علاوه روش‌های ارتباطی کامپیوتری توانایی ارتباط را گسترش می‌دهد.

این اصطلاحات را با تعاریف زیر جور کنید:

(a) پاسخ اندک به هنگام لمس یا صحبت کردن

(b) تنس عضلانی افزایشی

(c) تمهیدات افزایش گفتار

(d) استفاده از لوله استنشاق برای دادن دارو





## سبب شناسی ناتوانی های شدید و چند گانه

در بیش از نیمی از کودکان که با این ناتوانی ها متولد می شوند سبب شناسی نامشخص است. در بقیه ی موارد ناهنجاری های کروموزومی، اختلال های رشدی مغز و اختلال های متابولیک و عوامل محیطی پیش از تولد سبب ناتوانی های چندگانه شناخته شده است.

منظوره روی تشخیص های پزشک، درمانگر، کاردرمان، گفتار درمان کار می کند. در اکثر مواقع امکان اجرای آزمون های استاندارد روی این کودکان وجود ندارد. زیرا این آزمون ها برای کودکان با MS تهیه شده اند. نمره های رفتاری نیز نتایج متغیری به دست می دهد و اطلاعات کافی برای شروع برنامه های آموزش برای کودک به دست نمی دهد.

### مدل های رشدی آموزش ویژه

به طور سنتی این کودکان مطابق با رویکرد رشدی ارزیابی می شوند. معلم کودک را با استفاده از سیاهه ی رشدی استاندارد ارزیابی می کند، فقدان مهارت های ویژه رشدی در کودک را تعیین می کند و سپس با مد نظر قرار دادن مهارت هایی که دانش آموز نمی تواند انجام دهد، مجموعه ای از توالی ها را برای رشد آن مهارت ها به دانش آموز آموزش می دهد. فرض این رویکرد ارزیابی - آموزش این است که تا زمانی که یک دانش آموز مهارت خاصی را فرا نگیرد نمی تواند مهارت سطح بالاتری را یاد بگیرد. بنابراین معلمانی که از رویکرد رشدی ارزیابی پیروی می کنند، بر این باورند که یک کودک باید قبل از قدم زدن، خزیدن را یاد بگیرد. وقتی این رویکرد را برای دانش آموزان با ناتوانی ها MS به کار می برید چند مشکل پدید می آید. ممکن است این کودکان توالی رشد مشابه با کودکان عادی نداشته باشند. اول اینکه این کودکان

## بیشتر این افراد مهارت های زبانی و کلامی را یاد نمی گیرند، عدم توانایی تکلم به معنی عدم توانایی در ارتباط نیست

همه این ناتوانی ها قابل پیشگیری نیستند. با این حال اگر شکمی در مورد وجود مشکلی باشد، برای شناسایی ناتوانی آمینو سنتز، الکترولیز و بافت برداری می تواند انجام شود. هدف اصلی، تشخیص های پیش از تولد و درمان رشد کودک قبل و بعد از تولد است. جراحی های پیش از تولد به گونه ای که مغز کودک آسیب نیند برای مشکلاتی از قبیل هیدروسفالی می تواند انجام شود. آموزش مادری نیز یکی از اجزای پیشگیری است. عادت های خوب بهداشتی برای هر زن جوان در سن بارداری مهم است. برای تعیین شیوع ناتوانی پزشک کودکان بلافاصله بعد از تولد تست آپگار را انجام می دهد. کودک بر اساس ضربان قلب، رنگ، تنس عضلانی، رفلکس دهانی و وضعیت تنفس نمره داده می شود. نمرات ۰ یا ۱ یا ۲ برای هر ویژگی است ۲ مطلوب است.

اگر نمره کودک در هر پنج ویژگی ۴ و کمتر باشد، کودک در معرض خطر داشتن ناتوانی است. مرحله بعدی آزمایشات فیزیکی برای پیدا کردن علتی برای ناتوانی و دامنه ی شرایط معلولیت ساز خواهد بود. آزمایشها معمولاً در طی دوره ی چندین ساله برای تعیین وسعت آسیب های نورولوژیک و نقایص حسی و مشکلات حرکتی انجام می شود.

برای شناسایی بعد از تولد هر چه سریعتر کودکانی که دارای ناتوانی های چندگانه و شدید بلافاصله بعد از تولد، تعیین طبیعت و وسعت آموزش خاص و خدمات مرتبط مهم است. یک تیم چند

## محققان ۵ طبقه از ویژگی ها را تعیین کرده اند. عملکرد هوشی، رفتار سازشی، رشد جسمی و نیازهای مراقبت از سلامت و ارتباط

ممکن است در توالی عادی مشابه با کودکان بدون ناتوانی رشد نکنند. در حقیقت به دلیل محدودیت های جسمی، بسیاری از آنها مطمئناً مهارت های رشدی را فرا نمی گیرند. دوم اینکه این رویکردها فرض می کنند که دانش آموزان مجبور به کسب رفتارهای معینی قبل از یادگیری مهارت های دیگر هستند. سوم اینکه این رویکرد به شکل بیش از عملکرد تاکید می کند.

دانش آموزانی که در آزمون هماهنگی چشم و دست شکست می‌خورند، برای یادگیری این مهارت ممکن است لازم باشد میخ‌ها را در سوراخ‌های جداگانه بگذارند. اما با این وجود آنها می‌توانند مهارت مشابه را با گذاشتن ظروف نقره در طبقات جداگانه کمد یاد بگیرند، بنابراین یادگیری به روش عملی‌تری انجام می‌شود.

### مدل اکولوژیک<sup>۵</sup>

مدل اکولوژیک به دلیل بررسی محیطی که دانش آموز در آن کار یا زندگی می‌کند از رویکرد رشدی جدا می‌شود. به علاوه فعالیت‌ها و مهارت‌های خاصی برای کمک به موفقیت دانش آموز در آن محیط شناسایی می‌شود. پنج مرحله برای رویکرد اکولوژیک وجود دارد.

۱- شناسایی مکان‌هایی در اجتماع که فرد در آن حضور خواهد داشت نظیر خانه، کارخانه، محل کار، تفریح و یادگیری نحوه استفاده از وسایل نقلیه و...

۲- شناسایی محیط فعلی و آتی که دانش آموز ممکن است در محدوده‌ی این مکان‌های چهارگانه زندگی کند. برای مثال سوپر مارکت محله، خانه اقوام، مدرسه، مراکز تفریحی محیط فعلی و آتی به سن دانش آموز بستگی دارد. هر چه جواناتر تعداد محیط کمتر.

۳- تقسیم محیط به محیط‌های کوچکتر، خرده محیط‌های یک رستوران می‌تواند ورودی به فضای انتظار، فضای میزها، توالی و خروجی باشد.

۴- تعیین فعالیت در هر یک از خرده محیط‌ها. در خرده محیط رستوران شامل خواندن دستور غذا، انتظار برای غذا و پرداخت پول غذا خواهد بود.

۵- شناسایی مهارت‌های ضروری برای اشتغال به هر فعالیت. با تقسیم هر فعالیت به مراحل ضروری انجام تکلیف، توالی دقیق مهارت تعیین می‌شود. این کار تحلیل تکلیف نامیده می‌شود.

وقتی معلم مراحل پنج‌گانه سیاهه‌ی بوم شناختی را تکمیل می‌کند، توانایی دانش آموز را برای عمل به هر مهارت ارزیابی می‌کند. اگر سطوح مهارت‌ها فراتر از توانایی دانش آموز باشد او فقط ناامید خواهد شد و یاد نخواهد گرفت. دوم: معلم آنچه را دانش آموز می‌تواند و نمی‌تواند ثبت می‌کند و آن را با مهارت‌های واقعی مورد نیاز برای انجام تکلیف مقایسه می‌کند.

سوم: مهارت‌هایی را که دانش آموز نمی‌تواند انجام دهد تحلیل می‌کند. اگر به نظر می‌رسد دانش آموز قادر به یادگیری مهارت‌ها است پس آموزش او ضروری است. اگر دانش آموز نمی‌تواند مهارت‌ها را یاد بگیرد، انطباق‌هایی باید انجام شود.

### تدوین انجام تحلیل تکلیف

نقطه شروع برای تدوین انجام تحلیل تکلیف شناسایی تکلیف و فعالیت‌های مورد تحلیل است. اجازه بدهید یکی از تکالیف کاسی در محل کارش را تحلیل کنیم. آماده کردن ظرفهای کمپوت.

۱- فردی که تکلیف را انجام می‌دهد مشاهده کنید و یا خودتان تکلیف را انجام دهید.

۲- مطمئن شوید فردی که شما مشاهده می‌کنید، تکلیف را مطابق با مراحل صحیح انجام می‌دهد.

۳- هر مرحله در تحلیل تکلیف باید فقط برای یک مهارت نوشته شود. برای مثال جمله‌ی درپوش را برمی‌دارد و آن را به کناری می‌گذارد. باید به هر دو مرحله تقسیم شود الف) درپوش را برمی‌دارد ب) آن را به کناری می‌گذارد.

## پیدا کردن تعریف منحصر به فردی

### از ناتوانی‌های شدید و چندگانه

### دشوار است

۴- هر مرحله تکلیف باید به شکلی نوشته شود که یک عمل را توصیف کند. ظرف‌های کمپوت را در سینی مرتب می‌کند، مثالی از یک عبارت توصیف کننده عمل است و "انجام شغل" این ویژگی را ندارد. این عبارت به شما نمی‌گوید که چه مهارت یا مهارت‌هایی برای انجام این مرحله به طور خاص مورد نیاز است.

۵- در نظر گرفتن هر نشانه طبیعی که به عنوان قسمتی از فرآیند آموزش می‌تواند استفاده شود. برای دانش آموز با ناتوانی‌های شدید که به سختی در تکالیف مشارکت می‌کنند شامل فعالیت‌های فردی است، که به آنها کمک می‌کند برای مثال یک مرحله در تحلیل تکلیف ممکن است خواندن باشد. بعد از اینکه همکاری قوطی را در قوطی بازکن قرار می‌دهد و آن را تنظیم می‌کند، کاسی می‌تواند در بازکن الکتریکی را روشن کند.

۶- در نظر گرفتن هر تعامل اجتماعی و یا ارتباطی که برای تکمیل تکلیف ضروری خواهد بود. در تحلیل تکلیف کاسی





سوال

۴. وقتی در مورد یک مدل اکولوژیک برای آموزش یک شخص باناتوانی های MS فکر می کنید این نوع از مدلها شبیه ..... به نظر می رسند.

فقط یکی از پاسخ های زیر صحیح هستند:

الف. داستان های اجتماعی که فعالیت هایی را برای در خود ماندگی توصیف می کنند.

ممکن است خواندن باشد: (b) قوطی های کمپوت را به سمت قوطی باز کن می گیرد (c) برای اینکه همکارش بتواند قوطی را در قوطی باز کن قرار دهد به "من نیاز به کمک دارم" در کتابچه ی ارتباطش اشاره می کند.

۷- یک بار همه مراحل، مواد و شرایط و علایم طبیعی برای تکلیف شناسایی شده است سپس شما می توانید یک طرح نهایی مراحل را در برگه ی تحلیل تکلیف بنویسید، فرم ها معمولا فضا را

نام			
مراحل را به درستی تکمیل می کند			
V پیشرفت کلامی			
G پیشرفت ژست نشانه های حرکتی			
۹/۵	۹/۷	۹/۹	۹/۱۲
تاریخ			
G	G	V	+
قوطی های کمپوت را از انبار می آورد			
V	V	+	+
ظرف های کمپوت را از انبار می آورد			
P	P	P	P
قوطی کمپوت را باز می کند			
G	+	+	+
سرپوش را کنار می زند			
P	P	G	G
ظرف ها را در سینی مرتب می کند			
G	V	+	+
قاشق هر ظرف را قرار می دهد			
P	P	P	P
کمپوت را با ملاقه برمی دارد			
P	P	P	P
میزان مناسبی از کمپوت را در هر ظرف می ریزد			
P	P	P	P
همه ظرف های سینی را پر می کند			
P	G	G	V
سینی را در یخچال قرار می دهد			

ب. مهارت های انطباقی برای آموزش کودکان با کم توانی ذهنی ج. آموزش چگونگی پختن یک کیک به کودک چگونه یک کودک باناتوانی های MS آموزش می بیند.

آموزش سیستماتیک (منظم)

متخصصانی که از آموزش منظم برای آموزش دانش آموزان استفاده می کنند از مجموعه روش های خاص استفاده می کنند. در تمام مدت آموزش آنها اطلاعاتی را در باره عملکرد دانش آموزان

برای ثبت چند گانه مراحل در نظر می گیرند. برگه ها عموما کلیدی برای تعیین طبقات کمکی مورد نیاز برای تکمیل تکلیف دارد؛ به مثالی توجه کنید.

یک جز مهم تحلیل یک تکلیف توانایی ثبت مراحل است که دانش آموز به درستی و بدون وابستگی تکمیل می کند؛ با استفاده از تحلیل تکلیف معلم می تواند مسیر پیشرفت هر دانش آموز را ردگیری کند.

جمع آوری می کنند. این اطلاعات به آنها در تصمیم گیری درباره تاثیر آموزش کمک می کنند. تحقیق نشان می دهد که این نوع از آموزش از سایر آموزش ها موثرتر است.

معلمان برای اطمینان از اینکه دانش آموز مراحل صحیح را به ترتیب یاد می گیرد به طور شفاهی و عملی، کودک را به نشان دادن مهارت تشویق می کنند. تشویق به دانش آموزان در ارائه پاسخ های صحیح کمک می کند. وقتی دانش آموز پاسخ صحیح را یاد می گیرد، معلم به تدریج تشویق ها را حذف می کند به طوری که دانش آموز بدون وابستگی پاسخ می دهد. دامنه تشویق از حداقل مداخله (نشانه های حرکتی و کلامی) تا بیشترین مداخله (راهنمایی های فیزیکی) را در بر می گیرد.

دانش آموزان به یادگیری حرکت با حداکثر سرعت ممکن بدون وابستگی به تشویق و تبعیت از علایم طبیعی در محیط کار نیاز دارند. این علایم می تواند موادی باشد که شخص مورد استفاده قرار می دهد، تعامل با دیگران که فرآیند کار را شروع می کنند و محل کار طبیعی باشند. راهنمایی های طبیعی برای کاسی در حرفه ای مرتب کردن سینی های نقره چه هستند؟

محل کار، موادی که با آن کار می کند و افرادی که وقتی به

محل کار می آید می بیند کدام هستند؟

آیا شما موارد زیر را پیگیری کرده اید؟

۱. داخل شدن به اتاق ظروف

۲. جای دادن مجموعه از ظروف نقره روی پیشخوان

۳. تذکر سرپرست به او، برای شروع مرتب کردن ظروف

اگر دانش آموزان به علایم طبیعی پاسخ بدهند ممکن است به کمک معلم یا سایر افراد وابسته شوند. اگر کاسی فقط بعد از اینکه معلم ماهرانه روی میز کار او را مرتب کند و بپرسد "ظروف نقره مرتبه" شروع به مرتب کردن وسایل کند چه اتفاقی روی می دهد؟ احتمال دارد که کاسی ظروف نقره را فقط وقتی همه چیز در آن محل است جور کند. برای وابسته نبودن او باید زمان سختی را طی کند.

تصحیح مستمر عملکرد قسمت مهم دیگری از آموزش سیستماتیک است. برای دانش آموزان با ناتوانی MS شکل های مختلف تقویت فوری ضروری است. برای مثال مادر کاسی از علاقه ای او به موزیک به عنوان یک تقویت کننده برای تکمیل وظایف دشوار خانه استفاده می کند. کاسی در صورتی می تواند به موزیک گوش دهد که کارهایش را انجام داده باشد.

### سازگاری و مشارکت بخشی

سازگاری و مشارکت بخشی به این معنی است که دانش آموزان با ناتوانی MS نباید به دلیل اینکه توانایی عملکرد

مستقل در محیط های معینی را ندارند از فعالیت های روزانه منع شوند. اغلب آنها می توانند تکالیفی را که در مواردی مناسب سازی شده یاد بگیرند. به جای منع بعضی از فعالیت ها برای دانش آموزان با ناتوانی MS، استراتژی های آموزشی، مناسب سازی هایی را برای هر دانش آموز می تواند ایجاد کنند. چهار نوع مناسب سازی می تواند ایجاد شود: اصلاح مهارت ها، استفاده از کمک های شخصی، استفاده از روش های انطباقی و تشویق دیگران به تغییر گرایش های آنها. تکنولوژی کمکی مورد استفاده در تراشه های کامپیوتری به این دانش آموزان برای افزایش مشارکت ارتباطی آنها کمک می کند.

## در بیش از نیمی از کودکان که با این ناتوانایی ها متولد می شوند سبب شناسی نامشخص است

### مشارکت

برای کمک به دانش آموزان با ناتوانی MS به منظور ورود آنها به مدارس و اجتماع، چندین متخصص با گرایش های مختلف گزارش کارشناسی می دهند، و شهروندان عادی نیز می توانند کمکی باشند. مثالی از مشارکت حرفه ای، پرستاران مدارس هستند که خدمات بهداشتی می دهند. پرستار می تواند داروی کودک را بدهد و واکنش او کودک را به آن ثبت کند. آنها می توانند یافته هایشان را برای تیم های آموزشی که برنامه های آموزش های خاص کودکان را طراحی می کنند بفرستند.

متخصصان با یافتن پول و تجهیزات مورد نیاز برای مراقبت از کودکان با ناتوانی MS نیز می توانند به خانواده های آنها کمک کنند. ممکن است سازمان ها یا صندوق های مالی باشد که به کودکان معلول مستقیماً خدمات می دهد، خانواده ها برای انجام وظایف روزانه شان به کمک دوستان، اعضای فامیل و کلیسایشان نیاز دارند. یک مادر پاراگراف زیر را نوشته است.

چه می شد اگر پیشنهاد های عملی برای کمک به کودکان معلول رواج داشت. پیشنهاد نگهداری بچه وقتی ما برای خرید خواربار می رویم، بردن بچه ها برای قدم زدن در خیابان، بردن آنها به شنا، پیشنهاد دادن هر مهلتی که می تواند به والدین شانس استراحت بدهد و یا منجر به چیز دیگری شود کمک بزرگی خواهد







بود. محبت و دلسوزی خوب است اما ما نیازمند کمک‌های متفاوتی هستیم، کمک عملی، وقت، قدرت بدنی برای جنگ در برابر دشمنانمان، خستگی و تنهایی.

دانش آموزان بدون معلولیت نیز می‌توانند کمک مفیدی باشند، می‌توانیم یک برنامه‌ی آموزش همسالان داشته باشیم که نوجوانان به همسالان ناتوان خود کمک می‌کنند. مثال‌هایی از این مورد، کمک به آرایش یا انتخاب لباس در یک فروشگاه، قدم زدن در راهرو و یا خوردن ناهار با یکدیگر است. دانش آموزان گاهی اوقات برای دوستی با کودک MS داوطلب می‌شوند، آنها به دانش آموز معلول در طی زمان زنگ تفریح کمک می‌کنند، سینی غذا را برای آنها حمل می‌کنند یا در بعضی از باشگاه‌ها بعد از مدرسه به همراه آنها حضور پیدا می‌کنند.

در موقعیت شغلی یک مربی شغلی به افراد با ناتوانایی‌های فردی برای یادگیری مهارت‌های شغلی و مهارت‌های اجتماعی همراه با سایر کارمندان کمک می‌کند، مربی شغلی می‌تواند به فرد با ناتوانی برای احوال‌پرسی با همکارانش در هر روز و آموزش همکاران برای نحوه‌ی ارتباط با این افراد کمک کند.

شهروندان یک جامعه نیز می‌توانند دو اطلبانه زمانی را برای کمک به خانواده‌ی چنین کودکانی اختصاص دهند. وقتی دختر خانواده‌ای متولد می‌شود، گراندمارت برای کمک به آنها می‌آید، دختر ناتوانی MS داشت و پزشکان فکر می‌کردند که او خواهد مرد. با این حال او زنده ماند و گراندمارت که دو سال قبل هر سه شنبه برای کمک به تمیز کردن خانه و مراقبت از بچه‌ها می‌آمد حالا عضوی از خانواده است و کودکان رادر وظایف و فعالیت‌های مدرسه کمک می‌کند.

#### سوال :

بهترین کمک به خانواده‌ی کودک دارای ناتوانایی‌های شدید و چندگانه، دادن کمک در زمینه‌های زیر است:

کودکان با ناتوانی MS در طول مدت عمر نیازمند کمک هستند، پس از تولد این کمک‌ها شامل مداخله و مراقبت‌های گسترده پزشکی است. اگر وضعیت سلامت کودک تثبیت شود خانواده توجه خود را به جلب خدمات و حمایت‌هایی معطوف می‌کند که می‌تواند به آنها در مراقبت از کودک کمک نماید. این به معنی یافتن ادارات و سازمان‌های خصوصی است که به والدین آموزش‌هایی در مورد کودک می‌دهد و یافتن تجهیزات و کمک عملی در خانه است. والدین همچنین نیازمند دانستن این نکته‌اند که چگونه و چه هنگام یک برنامه آموزشی برای این کودکان شروع خواهد شد، بعضی اوقات در مان و آموزش خانگی وجود دارد اما اغلب کودکان به مدرسه می‌روند.

در طی سال‌های مدرسه ابتدایی سلامت کودک تثبیت می‌شود و بحران‌های پزشکی کاهش می‌یابد، در این زمان تاکید روی آموزش مناسب است. در طی سال‌های دبیرستان کودکانی که برنامه‌های آموزش رسمی را تمام کرده‌اند برنامه‌های زندگی اجتماعی را آغاز می‌کنند.

مثالی از این برنامه‌ها کلاسی در واشینگتن است. در اینجا دانش آموزان ظرف می‌شویند، مسواک می‌زنند، اخبار گوش می‌دهند، این کلاس، کلاسی معمولی نیست بلکه خانه‌ای شخصی است که هفت دانش آموز با آموزش دهندگان در آن زندگی می‌کنند. (معمولاً مربی ۸ ساعت کار می‌کند سپس یک مددکار اجتماعی از اواخر غروب و در طول شب با آنها است). این بهترین موقعیت برای یادگیری مهارت‌های ضروری خانه‌داری است. در طی روز کارهای مختلفی انجام می‌شود بازدید از کتابخانه برای گرفتن نوارهای ویدیویی، خرید مواد غذایی، رفتن به باغ وحش و غیره. این روش یادگیری مهارت‌های عملی و عملکردی هر روز زندگی برای دانش آموزان است.

برای این دانش آموزان برنامه کار کردن در فضای نزدیک کالج ترتیب داده شده است. از طریق کار کردن آنها می‌توانند با سایر مردم تعامل داشته و محدود به تعامل با همخانه‌های خود نباشند. آنها برای شرکت در جشن‌ها و برنامه‌های ورزشی دانشگاه دعوت می‌شوند.

از طریق زندگی در اجتماع دانش آموزان عدم وابستگی را می‌آموزند و قسمتی از اهالی محل می‌شوند. این آموزش چه وقتی باید شروع شود؟ به دلیل اینکه این دانش آموزان به آموزش‌های خیلی زیادی نیاز دارند، این آموزش‌ها بایستی زود شروع شوند. وقتی خدمات حمایتی از طرف حکومت محلی و فدرال محدود است، زمانیکه این دانش آموزان مدرسه را ترک می‌کنند و خانواده و متخصصان برای اولین بار شروع به برنامه ریزی برای کمک می‌کنند.

#### سوال :

چگونه مداخله‌ها و درمان‌های گوناگون بالاترین کمک را به افراد با ناتوانایی‌های چندگانه می‌دهد؟

یک یا بیش از یک پاسخ می‌تواند صحیح باشد:

(الف) تشخیص زود هنگام درمان

(ب) با شروع زود هنگام درمان

(ج) با طرحی که کودک رادر تمام مدت کودکی، نوجوانی و اوایل بزرگسالی رشد دهد.

#### آینده

آینده چه چیزی را برای افرادی مانند کاسی پیش می‌آورد؟



مدرسه ادامه دهد، و تمام روز بدون اینکه کاری انجام دهد در خانه ننشیند، او می خواهد کاسی از همنشینی با دیگران بهره مند شود، فیلم ببیند، در رستوران غذا بخورد به خرید برود و از معاشرت با دیگران لذت ببرد.

امید می رود که آنها وارد اجتماع شوند و به عنوان افراد متفاوت اما با نیازها و توانایی های مشابه با هر فرد دیگر پذیرفته شوند. مادر کاسی امیدوار است که او به طور مستقل زندگی کند شاید با یک دوست. وی امیدوار است که او به کار خودش در کافه تریای

زیر نویس ها:

- |               |               |              |
|---------------|---------------|--------------|
| 1. intensity  | 2. fxtensive  | 3. pervasive |
| 4. biherapist | 5. ecological | 6. manually  |

منبع:

[www.SIC.Sevier.org/sevltld.htm](http://www.SIC.Sevier.org/sevltld.htm)

