

بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کارکردهای اجرایی دانش آموزان با نیازهای ویژه شهرستان سراوان

خدانظر رحمت زهی^۱، نسترن شیرازی^۲، زهرا زاده شهرکی^۳، سهیلا شه میری لجی^۴

^۱ استاد دانشگاه فرهنگیان شهید مطهری زاهدان.

^۲ کارشناس کارورزی دانشگاه فرهنگیان زاهدان.

^۳ دانشجویان کارشناسی رشته ی علوم تربیتی فرهنگیان واحد زاهدان.

نام نویسنده مسئول:

خدانظر رحمت زهی

چکیده

هدف: در پژوهش حاضر به بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کارکردهای اجرایی دانش آموزان با نیازهای ویژه در شهرستان سراوان پرداخته شده است. یکی از حیاتی ترین نیازهای بشری آموزش است، که به منظور تعالی انسان ها و کمک به آنان در جهت سازگاری با اوضاع و شرایط متفاوت صورت می گیرد. بعبارت دیگر علم و یادگیری به انسان توانایی می بخشد که محیط را مطابق با نیازهای خویش تنظیم و سازماندهی کند. در همین راستا امروزه در سایه تخصصی شدن امور، همواره شکل و کارایی نظام های تعلیم و تربیت مورد بررسی و باز نگری قرار می گیرد تا بتواند با در اختیار گرفتن امکانات وسیع به نیازهای فزاینده آموزش انسانها ، پاسخی مناسب ارائه نماید. کارکردهای اجرایی از جمله نیروهایی است که از بدو تولد در کودک وجود دارد و با رشد کودک این نیرو نیز رشد می کند و در سن ۱۲ سالگی کارکردهای اجرایی کودک عملکردی همچون بزرگسالان دارد. نیروی کارکردهای اجرایی وظایف و نقش‌های مختلفی دارد که در کلیه افراد در هر سن و جنس به فراخور سن، قدرت کارکردها، سلامت کارکردها در زندگی تأثیرگذار است. در واقع این نیرو که به عنوان یک سازه شناختی مطرح است وظایفی چون حل مسئله، توجه، استدلال، سازماندهی، برنامه‌ریزی، حافظه، کنترل بازدارنده، کنترل تکانه، حفظ آمایه، تغییر آمایه و بازداری پاسخ را بر عهده دارد؛ در نتیجه نقص و اختلال در این زمینه دچار اختلال در عملکردهای روزانه می‌گردد.

واژگان کلیدی: آموزش مهارت‌های زندگی ، کارکردهای اجرایی دانش آموزان ، نیازهای ویژه.

مقدمه

به طور کلی در میان صاحب نظران تعریفی یکسان و قابل قبول همگان درمورد کارکردهای اجرایی وجود ندارد. در تعریفهای ارائه شده برخی از جنبه‌های خاص این کارکردها مورد توجه قرار گرفته است. ملترز (۲۰۰۷) کارکردهای اجرایی را به عنوان چتری برای فرایندهای شناختی پیچیده که رفتار هدفمند ایجاد می‌کند، دانست که شامل هدفگذاری، برنامه‌ریزی، سازماندهی رفتار در طول زمان، انعطاف‌پذیری، توجه، حافظه فعال، فرایندهای خودنظم دهی می‌باشد در کشور ما به دلیل دشواری‌های مربوط به ماهیت پژوهش‌های مبتنی بر مداخله‌های روان شناختی کودکان دارای نیازهای ویژه، اغلب دانشجویان و پژوهشگران برای این نوع مطالعه‌های علمی و دستیابی به برنامه‌های مداخله‌ای مناسب و متناسب با نیازهای خاص این کودکان گرایش کمتری نشان می‌دهند. فراگیر نبودن این گونه مطالعات در سطح جامعه به ویژه در فضاهای آموزشی و توان بخشی نیز مزید بر علت بوده است، هر چند خوشبختانه در سال‌های اخیر روند رو به رشد در پژوهش‌های مبتنی بر مداخله‌های روان شناختی مشاهده می‌شود. در این برنامه‌ها آنچه باید بیش از هر چیز مورد توجه قرار گیرد جنبه‌های فرهنگی و شرایط اجتماعی و انطباق دادن برنامه‌های مداخله‌های مدون یا حتی تدوین خلاقانه برنامه‌ها می‌باشد. دستیابی به چنین مطلوبی مستلزم توجه بیشتر و همکاری همه جانبه و حمایت سازمان‌ها، مسئولان و دست‌اندرکاران سلامت روان کودکان دارای نیازهای ویژه است. برای این دانش‌آموزان شیوه‌های مختلف توانبخشی مطرح شده است که زمینه‌سازندگی بهتری برای آنان است و اینها از ضرورت‌ها و نیازهای این کودکان می‌باشد. اهمیت و ضرورت آموزش این شیوه‌ها و مهارت‌ها زمانی مشخص می‌شود که بدانیم آموزش آنها موجب ارتقای توانایی‌های روانی و اجتماعی می‌گردد. این توانایی‌ها فرد را برای برخورد مؤثر با کشمکش‌ها و موقعیت‌های زندگی یاری می‌بخشد و به او کمک می‌کند تا با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کند و سلامت روانی خود را تأمین کند. بدین ترتیب آموزش و تمرین این مهارت‌ها موجب تقویت یا تغییر نگرانی‌ها، ارزش‌ها و رفتار انسان می‌گردد. آموزش مهارت‌های زندگی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان بعنوان یک طرح پیشگیرانه و تأثیر گذار مورد تأکید و توجه خاص بسیاری از کشورهای جهان و بخصوص است. مهارت‌های زندگی اساساً یک مدل آموزشی است که در فعالیتهای گروهی سازمان یافته جهت رشد و مهارت‌های عملی ویژه که برای زندگی روزمره مورد نیاز هستند مورد استفاده قرار می‌گیرد به تعبیری دیگر مهارت‌های زندگی خانواده در تشکیل شخصیت و تربیت انسانها، بزرگترین نقش را ایفا می‌کند، اگر مناسبات انسان‌ها در خانواده توأم با بینش و آگاهی و انس و الفت و مبتنی بر اصول اخلاقی و ارزش‌های فرهنگی باشد باعث این الگوهای روابط صحیح به دیگر مناسبات اجتماعی و فرهنگی هم سرایت می‌کند به عبارت دیگر انسانها در خانواده می‌آموزند و تمرین می‌کنند که با دیگران چگونه باشند تا بهتر زیست کنند و بهتر در خدمت یکدیگر باشند. کودکان دارای نیازهای ویژه به دلیل آسیب‌ها، نارسایی‌ها و نقایص ویژه‌ای که دارند، بر مبنای نوع و شدت این مشکلات دارای درجاتی از اختلال‌های روان شناختی می‌باشند. از این نظر به کارگیری مداخله‌های زود هنگام پیشگیرانه و مداخله‌های درمانی مناسب، مؤثر و کارآمد برای آنها بیش از سایر کودکان اهمیت دارد. مداخله‌های روان شناختی هر گونه اقداماتی است که روان‌شناسان و مشاوران به منظور پیشگیری، درمان و کاهش مشکلات روان شناختی افراد به کار می‌برند. هدف نهایی این مداخله‌ها کمک به افراد برای درک بهتر خود و جهان پیرامون، افزایش قابلیت و توانمندی، سازگاری و ارتقای سلامت روانی آنهاست. بنابراین آموزش‌های روان شناختی مانند آموزش مهارت‌های زندگی و آموزش ابراز وجود، درمان‌های روان شناختی مانند رفتار درمانی و انواع فنون روان درمانی و نیز توان بخشی مانند ترمیم مشکلات ادراکی و شناختی از جمله مداخله‌های روان شناختی تلقی می‌شوند.

بیان مسئله

با توجه به نقش مهم مدارس در تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان با نیازهای روش مؤثری در جهت رشد شخصیت سالم دانش‌آموزان و تأمین و حفظ بهداشت روانی دانش‌آموزان تلقی می‌شود. به این ترتیب مدارس به جای این که تنها بر افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان تمرکز نمایند باید بر تأمین و کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان نیز تأکید نمایند و اقدامات لازم را به منظور تحقق هدف مذکور انجام دهند چرا که اگر هدف فوق تحقق یابد بسیاری از مشکلات تحصیلی و آموزشگاهی نیز خود به خود کاهش می‌یابند.

بیان مسئله و سوالات پژوهش

رشد انسان در زمینه‌های روانی، اجتماعی، جسمانی، جنسی، شغلی، شناختی، الگو (خود) اخلاقی و عاطفی صورت می‌گیرد هر یک از زمینه‌ها نیازمند مهارت و توانایی می‌باشد. در واقع می‌توان گفت که تکامل مراحل رشدی وابسته به مهارت‌های زندگی و کارکردهای اجرایی دانش‌آموزان است. زمانی که افراد مهارت‌های زندگی اساسی را کسب نمایند در عملکرد بهینه خود پیشرفت می‌کنند.

آموزش مهارت‌های زندگی نقش اساسی را در رابطه با کارکردهای اجرایی دانش آموزان ایفا می کند و البته زمانی که در یک مقطع رشدی مناسب ارائه شود نقش برجسته تری خواهد داشت. به طور تعیین می توان گفت که بسیاری از نوروها و سایکوزها ناشی از نقص در رشد مهارت های زندگی اساسی است. در واقع آموزش مهارت های زندگی نقش درمانی دارد. همان گونه که بروکز (۱۹۸۴) اشاره کرده است رویکرد مهارت های زندگی یک چهارچوب سازمان یافته ای را برای کارکردهای اجرایی دانش آموزان فراهم می کند و یک عنصر آموزشی یکسوی و مهم برای مدارس ابتدایی و دبیرستان می باشد.

حال با در نظر گرفتن هدف کلی این پژوهش سئوالاتی در همین راستا مطرح می شوند:

۱. آیا بین نیازهای ویژه دانش آموزان و کسانی که آموزش مهارت زندگی را دیده اند با آن هایی که این آموزش ها را ندیده اند تفاوت وجود دارد؟
۲. آیا بین شکایات جسمانی کسانی که آموزش مهارت زندگی را دیده اند با آن هایی که این آموزش ها را ندیده اند تفاوت وجود دارد؟
۳. آیا بین کارکردهای اجرایی دانش آموزان و کسانی که آموزش مهارت زندگی را دیده اند با آن هایی که این آموزش ها را ندیده اند تفاوت وجود دارد؟
۴. آیا بین حساسیت در روابط بین فردی کسانی که آموزش مهارت زندگی را دیده اند با آن هایی که این آموزش ها را ندیده اند تفاوت وجود دارد؟
۵. آیا بین اضطراب کسانی که آموزش مهارت زندگی را دیده اند با آن هایی که این آموزش ها را ندیده اند تفاوت وجود دارد؟
۶. آیا بین پرخاشگری کسانی که آموزش مهارت زندگی را دیده اند با آن هایی که این آموزش ها را ندیده اند تفاوت وجود دارد؟

وظایف کارکردهای اجرایی دانش آموزان

فرایندهایی چون تمرکز، توجه، برنامه ریزی، کنترل افکار و رفتار، سازماندهی استدلال و حافظه که خاستگاه مغز است از جمله کارکردهای شناختی هستند که انسان به واسطه این فرایندها می تواند فعالیت های هوشمندانه داشته باشد گاتری در پژوهشی که در سال ۲۰۰۹ انجام دادند وظایف زیر را به شرح ذیل مطرح کرد:

- کنترل و هماهنگی رفتار
 - برنامه ریزی اهداف
 - نظارت بر رفتار خود
 - بازداری پاسخ نابجا
 - انعطاف پذیری و جهت گیری رفتار آینده
 - انجام امور به طور موفقیت آمیز در زندگی روزمره
- کارکردهای اجرایی این وظایف را به کمک یک سری کارکردها و نیروهای مهم از جمله حافظه فعال، انعطاف پذیری، بازداری پاسخ، استدلال، برنامه ریزی و توجه انجام می دهد.

شیوه های مؤثر آموزش و توانبخشی دانش آموزان با نیازهای ویژه

درصد بالایی از دانش آموزان با نیازهای ویژه در مدارس وجود دارند که این دانش آموزان همانند دانش آموزان عادی نیاز دارند در کنار تحصیل مهارت‌هایی را نیز آموزش ببینند هر چند شیوه های مختلفی در جهت آموزش و توانبخشی به این کودکان آموزش داده میشود ولی با این دانش آموزان باید شیوه هایی را به کار برد که دنیای بهتری را برای آنها بسازد. شخصیت آنها را متحول سازد و در شکل گیری شخصیت آنها مؤثر باشد. به آنها کمک شود تا یک هدف واقعی برای خود در نظر بگیرند. ارزیابی دقیق هوشی، عاطفی، و عادات کار، به همان اندازه از اهمیت برخوردار است که محدودیت های جسمانی آنان. در جهت توانبخشی و آموزش این کودکان روشها و شیوه های بسیاری وجود دارد که به این دانش آموزان کمک می کند تا به صورت عضو مفیدی در جامعه بار آینده و امکان زندگی بهتری را برای آنها فراهم می کند.

در اینجا به بیان بعضی از این شیوه ها می پردازیم:

- ۱- کاربردهای آموزشی-ترمیمی بازی های بومی ایران در آموزش و توان بخشی دانش آموزان دارای نیازهای ویژه
- ۲- هنر درمانی برای دانش آموزان با نیازهای ویژه
- ۳- افزایش عزت نفس در دانش آموزان دارای نیازهای ویژه

۴-مهارت های اجتماعی برای دانش آموزان با نیازهای ویژه

۵-کتاب و کتابخانه برای دانش آموزان دارای نیازهای ویژه

۶-راهبردهای رویارویی دانش آموزان و دارای نیازهای ویژه

۷-قصه درمانی برای دانش آموزان دارای نیازهای ویژه

۸-مشارکت والدین، در فعالیت های مدرسه دانش آموزان دارای نیازهای ویژه و ...

اینک به توضیح درباره ی هر یک از موارد بالا می پردازیم:

۱-کاربردهای آموزشی- ترمیمی بازی های بومی ایران در آموزش و توان بخشی کودکان دارای نیازهای ویژه:

بازی و استفاده آموزشی- درمانی آن همواره یکی از مباحث اصلی حوزه کودکان دارای نیازهای ویژه بوده است. بازی های بومی ایران دارای انواع و سطوح مختلفی هستند که به طور کلی هر کدام به نحوی دستگاه عصبی را تحریک نموده و کودک را به فعالیت و می دارند و ضمن ایجاد نشاط و آمادگی عصبی، موجب برانگیختگی و تعامل بخش های حسی-ادراکی و تصمیم گیری کودک می گردند. بازی و استفاده درمانی- آموزشی از بازی از دیرباز یکی از محور های اصلی نظریه پردازی و فعالیت بالینی و آموزش کودکان(و به ویژه در مورد کودکان دارای نیازهای ویژه)را به خود اختصاص داده است. رشد عصبی ماهیچه ای و رشد ادراکی- شناختی کودک مرهون بازی هایی است که از بازتاب های اولیه آغاز شده، با تکرار و تمرین(نظیر حرکات دورانی پیازه ای) ادامه یافته و به فرآیندهای پیچیده تری تکامل می یابد و به ویژه در طی سال های نخستین که مغز با کمیت و کیفیت فزاینده ای در حال شکل گیری است، ضرورت وجود محیط تحریکی و غنی اهمیت بیشتری می یابد. دوره های طلایی رشد کودک از مسیر بازی می گذرد و در فرآیند طبیعی بازی، کودکان ابتدا خود و سپس جهان بیرونی را درک کرده و می شناسند و سپس با بازی های تعاملی و نمادین با والدین و همسالان به جامعه وارد شده و نقش های آینده خود را تمرین می کنند، تسلط بر خود، کنترل و هماهنگی عصبی- ماهیچه ای، تفکر، حل مسأله و همکاری را ابتدا در بازی آموخته، تمرین و درونی می کنند. ضرورت احیای جایگاه بازی های بومی در آموزش و پرورش و کاربردی کردن آنها در توان بخشی با توجه به ویژگی ها و ظرفیت های بی نظیر آنها، امری ثمربخش و انکار ناپذیر است و استخراج برنامه های آموزشی و توان بخشی مبتنی بر بازی های بومی گامی به سوی بومی کردن و جامعه محور کردن فعالیت های آموزشی و توان بخشی است.

۲-هنر درمانی برای دانش آموزان با نیازهای ویژه

اساساً درصد بالایی از دانش آموزان با نیازهای ویژه در مدارس وجود دارند که بیشترشان تحت درمان های پزشکی،شناختی و رفتاری قرار دارند. هنر درمانی ابزار مؤثری در جهت پیوستگی با سایر درمان ها به شمار می رود. روش های متعددی به منظور آزمون هنر درمانی مانند درک ماهیت فواید و کاربردهای آن در مدرسه و حتی موضوع های قابل بحث بسیار زیادی در ارتباط با هنر درمانی وجود دارد.هنر درمانی موجب ارتقای سطح مهارت های ارتباطی و افزایش پیشرفت و موفقیت تحصیلی دانش آموزان با ناتوانی های مختلف در مدرسه می شود.

فواید هنر درمانی

اساساً هنر درمانی، ابزار کاملاً مفید و مؤثری در بسیاری از ناتوانی ها بشمار می رود. به علت اشکال ها و اختلال هایی است که در مغز ایجاد شده و هنر درمانی در این خصوص می تواند کاملاً مثر و واقع شود. هنر درمانی گروهی موجب می شود نوجوانان کم توان ذهنی درون خویش را مانند جهان بیرون مورد ارزیابی مجدد قرار دهند که همین امر نیز به نوبه خود منجر به ایجاد من(خود) قوی در آنان شده که در این صورت بهتر و بیشتر می توانند احساس ها و عواطف خویش را ابراز نمایند. با استفاده از هنر درمانی می توان رفتارهای اوتیستیکی(درخودماندگی)، مانند علایم و نشانه های گوشه گیری و غیر اجتماعی بودن را تحت کنترل در آورد. از طریق آموزش کامل هنر درمانی، کودک می تواند اعمال ساده ای مانند قراردادن مواد اولیه آموزشی مختلف در محل خویش و مواد اولیه آموزشی مناسب و مورد نیاز برای انجام پروژه ها و طرح ها را انتخاب کرده و یا نحوه به اتمام رساندن طرح ها و پروژه های خویش را کاملاً فرا گیرد. همچنین کودک می تواند رابطه قوی و مستحکمی را با هنر درمانگری برقرار نموده که همین امر نیز متقابلاً موجب ایجاد ارتباط و همبستگی بیشتر او با همکلاسی ها، خواهران و برادران خویش می شود. کودکان می توانند از هنر درمانی به عنوان یک نوع مکانیسم دفاعی و روانی در مواجهه با اختلال ها استفاده نمایند و همچنین بهتر می توانند احساس ها و عواطف خویش را در این خصوص ابراز نمایند. نوجوانان کم توان ذهنی با استفاده از یک عمل ساده مانند ترسیم و نقاشی خیلی بهتر می توانند احساس ها و عواطف خویش را ابراز نمایند. اساساً می توان چنین اظهار نمود که بیان احساس ها و عواطف از طریق واژه ها، کلمه ها برای آنان واقعاً مشکل می باشد. استفاده از هنر درمانی مخصوصاً برای کودک مبتلا به اتیسم (در خودمانده) فوق العاده مؤثر و مفید می باشد. هنر درمانی ابزار قدرتمندی جهت تشویق و ترغیب کودکان بستری

در بیمارستان می باشد، مخصوصاً برای کودکانی که دچار بیماری فلج جسمی و مبتلا به بیماری مهلک و کشنده کلیه بوده و یا حتی عامل مهمی در جهت ایجاد محرک و انگیزه کافی برای کودکان مبتلا به روان پریشی و روان گسیختگی مرزی به شمار می رود. از آنجایی که کودکان دارای نیازهای ویژه در برخی موارد، فاقد قابلیت ها و توانایی های خاص می باشند، لذا استفاده از عواملی مانند ایجاد خلاقیت، تمرکز، توجه و دقت لحاظ شده در هنر درمانی می تواند، پیشرفت ها و موفقیت های پیشنهادی را در طول دوران زندگی برای آنان به ارمغان آورد.

۳- افزایش عزت نفس در کودکان دارای نیازهای ویژه:

عزت نفس از مهمترین عوامل تحول و شکل گیری شخصیت است و نقش بنیادین در سلامت روان به ویژه سلامت روان کودکان دارد. به گونه ای که عزت نفس پایین و شکل گیری احساس خود کم بینی در کودکان زمینه های آسیب روانی را فراهم می نماید. بی تردید عزت نفس یکی از مهمترین و اساسی ترین جنبه های شخصیت و تعیین کننده ی ویژگی های رفتاری ما است. توجه به این امر، به ویژه در مورد کودکان دارای نیازهای آموزشی ویژه و نیز کسانی که به آنها آموزش می دهند، از اهمیت خاصی برخوردار است. همه ی افراد برای اینکه یک زندگی عادی و بدون دغدغه و همراه با آرامش داشته باشند، باید از سلامت جسمی و روانی برخوردار باشند. در غیر این صورت هیچ گاه احساس رضایت و خوشنودی از زندگی خود نخواهند داشت. عزت نفس از جمله مسائل روانی است که در این زمینه باید به آن توجه شود، زیرا نداشتن عزت نفس در افراد دارای ناتوانی های ویژه دو چندان می گردد. همچنین احتمال ابتلای این افراد به مشکلات روانی به دلیل داشتن محدودیت های موجود بیشتر از افراد عادی است و تأثیرات مخرب آن بر روی زندگی آنها چشمگیرتر است. از آن جا که عزت نفس کودک زمینه و اساس ادراک وی از تجربیات زندگی را فراهم می سازد، دارای ارزش ویژه ای است. شایستگی عاطفی- اجتماعی که از خود ارزیابی مثبت منتج می شود، می تواند به عنوان سپر یا نیرویی در مقابل خطر مشکلات آینده به کودک کمک کند. یکی از گروه های اجتماعی که در معرض ابتلا به عزت نفس پایین قرار دارند، افراد دارای ناتوانی ویژه هستند. کودکان دارای نیازهای ویژه نمی توانند به طور مؤثر با محیط سازگار شوند. این گونه کودکان ممکن است احساس کمتری داشته باشند و برای ناتوانی خود به رفتارهای نامطلوب دست بزنند. اینان با احساس عدم اعتماد به نفس و شک و تردید به خود می نگرند. با توجه به اهمیت بسیار زیاد عزت نفس در مشاوره و روان شناسی به خاطر نقش مهم و مرکزی آن در سلامت روانی و رابطه ی آن با بسیاری از اختلالات روان شناختی و با توجه به پایین بودن عزت نفس در افراد دارای ناتوانی های ویژه، راهبردهای کلی افزایش عزت نفس به شیوه ی عینی و عملیاتی در افراد دارای ناتوانی های ویژه به شرح زیر می باشد:

۱. اجازه دهید کودکان دارای نیازهای ویژه بدانند همیشه هم رفتار آنها غلط نیست. به هر حال به آنها بفهمانید که همیشه نباید پوزش

بخواهند

۲. والدین و معلمان توجه داشته باشند که زمانی از هفته را برای صحبت کردن در مورد رفتارهای مثبت کودکان دارای ناتوانی های ویژه اختصاص دهند، برای مثال، توانایی دانش آموز در ابراز خنده.

۳. والدین و معلمان باید به طور فعالی دوستی های متقابل و حمایتی بین کودکان و همسالان آنان را افزایش دهند که این روش ممکن است با استفاده از فواصل شناخته شده مانند مدارهای دوستی یا سامانه های نظارتی صورت پذیرد.

۴. والدین و معلمان می توانند دفترچه یادداشتی را برای ثبت رفتار درست کودکان آماده کنند (در واقع یادآوری رفتار درست آنها بسیار مهم است). می توان در مورد خواسته ها و نظریات خود سیاهه ای آماده کرد و در اختیار کودکان قرار داد.

۵. والدین و معلمان توجه کنند که محیط خانه و مدرسه کودک عامل مهمی برای تحول، سازگاری عمومی و عزت نفس وی هستند. ضروری است که والدین کودک با او مشورت کنند، به آرزوها و فردیت او احترام بگذارند، قوانین را با دلسوزی وضع کنند و به گرمی او را بپذیرند.

۴- مهارت های اجتماعی برای دانش آموزان با نیازهای ویژه:

از ضروریات برنامه های آموزشی دانش آموزان با نیازهای ویژه آن است که به دانش آموز با نیازهای ویژه فرصتی بدهد تا توانایی هایش را برای حمایت از خود به ظهور برساند و در عین حال از یأس و ناامیدی او از این که ممکن است نتواند مانند دیگران در کارش شایستگی پیدا کند، جلوگیری نماید. هدف تمام برنامه های آموزشی دانش آموزان با نیازهای ویژه آن است که دانش آموزان با نیازهای ویژه را برای نوعی شغل تربیت کنند. مهارتهایی برای این دانش آموزان مفید خواهند بود که در دنیای کار مورد استفاده این دانش آموزان قرار بگیرند. کسی که دارای مهارت های اجتماعی است خود را به خوبی با محیط خویش تطبیق می دهد و در ارتباطات خود با دیگران از درگیری های کلامی و فیزیکی اجتناب می کند. برای رسیدن به چنین هدفی باید مهارت های اساسی اجتماعی به دانش آموزان آموزش داده شوند و او را طوری آماده نمایند تا مهارت های آموزشی و شغلی پیشرفته ای را کسب کنند. این مهارت ها باعث خواهند شد که دانش آموز به صورت عضو مفیدی درآید و امکان اشتغال داشته باشد.

توصیه ها

-معلمان برای کمک به بهبود رفتارهای اجتماعی دانش آموزان، باید مهارت هایی را که در دانش آموز وجود دارند شناسایی کنند تا مهارت هایی که فاقد آنهاست به وی آموزش داده شود.

-دانش آموزان باید قسمت اعظم کوشش هایش را برای رسیدن به استقلال به کار گیرند و مسئولیت انجام کارهای خود را شخصاً به عهده گیرند.

-ارتباطات میان گروهی باید مورد تشویق قرار گیرد.

-دانش آموزان را باید تشویق نمود تا آنجا که ممکن است در فعالیت های زیادی شرکت کنند، اگر برای دانش آموزان مقدور نباشد تا در فعالیت های سایرین شرکت کند، باید برای او فعالیت دیگری را در نظر گرفت.

-به دانش آموزان با نیازهای ویژه باید همان نوع کارهایی واگذار شود که به دیگران داده می شود.

-دانش آموزان باید یاد بگیرند که به منظور تحصیل درآمد برای زندگی خود، در کار شرکت کنند، بدین معنی که باید از طریق راهنمایی و آموزش شغلی مناسب، به عنوان بخشی از تجربه مدرسه، صلاحیت حرفه ای لازم را کسب کنند.

-معلمان باید اطلاعات مربوط به مشاغل را آموزش دهند و به ویژه زمینه های وسیع تر شغلی را آموزش دهند.

-معلمان باید به افراد گروه خود، توانایی ها و محدودیت هایشان را در رابطه با شایستگی ها و شرایط گوناگون شغلی تفهیم کند.

-معلمان وظیفه دارند برنامه مدرسه را آنچنان طرح ریزی کنند که مهارت های عمومی لازم برای شغل های آینده آنها فراهم شود

-در صورت وجود مشاور در مدرسه معلم باید به مشاور کمک کند تا دانش آموزان مسایل بخصوصی و توانایی خود را در رابطه با کاربایی درک کنند.

-چنان چه در مدرسه مشاور وجود نداشته نباشد معلم باید نقش مشاور را ایفاء کند.

۵- کتاب و کتابخانه برای کودکان دارای نیازهای ویژه:

نحوه دسترسی به کتاب و نوع کتاب نه تنها برای کودکان عادی بلکه برای کودکان دارای نیازهای ویژه از اهمیت خاصی برخوردار است و به نوع نیاز کودکی بستگی دارد. محتوای کتاب برای کودکان دارای نیازهای ویژه از اهمیت زیادی برخوردار می باشد. محتوای کتاب که مفهوم و پیام اصلی نویسنده را در بر دارد می تواند موجب افزایش دانش، اطلاعات و توانایی های مختلف این کودکان شود. در این زمینه می توان گفت که خلق داستان های اجتماعی باعث بهبود مهارت های اجتماعی در افراد دارای ناتوانی های کلی یادگیری می شود. محتوای این گونه داستان ها موقعیت هایی را مطرح می سازند که کودک آن موقعیت را دشوار می یابد ولی راهی برای غلبه بر آن وجود دارد. با انتخاب و خواندن چنین داستان هایی که با راهنمایی آموزگار و با توجه به نیاز کودک صورت می گیرد سعی در حل مشکل و افزایش باقیمانده ی توانایی وی می شود. البته برای آن که این داستان ها مؤثر واقع شوند بهتر است محتوای کتاب، دیدگاه ها و احساسات کودک را در نظر داشته باشند. استفاده از داستان، فن مداخله ای مفیدی است مشروط بر اینکه ضمن ارزش های هنری، محتوای کتاب نیز نیازهای روحی و روانی این کودکان را مورد توجه قرار دهد. شرایط کتابخانه نیز برای کودکان دارای نیازهای ویژه بایستی متناسب با نیازهای آنان باشد با فراهم کردن امکانات این کودکان دسترسی آسان تری به منابع کتابخانه ای خواهند داشت مانند: سطح شیب دار - سرویس های بهداشتی مناسب- مجهز بودن درها به سامانه هوشمند- محیطی منظم که بتواند به راحتی در آن حرکت کنند و ... فراهم کردن امکانات مطالعه نه تنها برای کودکان بلکه برای والدین آنها نیز مهم است. والدین می خواهند چنین خدماتی به کودکانشان ارائه شود و از سوی دیگر کودکان معلول اگرچه ممکن است نتوانند بخوانند یا بنویسند اما می فهمند که مکانی دارند تا زمان خوبی را در آنجا سپری کنند. همچنین این گونه برنامه ریزی برای کودکان دارای نیازهای ویژه موجب می شود آنان بفهمند مراجعان ارزشمند کتابخانه هستند.

انجام چنین تلاش هایی در زمینه ی کتاب و کتابخانه با هدف رشد مهارت های لازم برای زندگی بهتر این گروه از افراد جامعه خدمتی است که باید باشد و از طرف دیگر باز کردن درها و قلب هایمان به روی آنان و صورت های خندان شان تمام تلاش ها را ارزشمند می سازد.

۶- راهبردهای رویارویی کودکان دارای نیازهای ویژه:

راهبردهای رویارویی به عنوان تلاشی تعریف شده که هدفمند است و در ارتباط با هر آن چیزی که فرد در تبادل با محیط انجام می دهد، دلایلی ارائه می دهد. بنابراین، رویارویی یک عمل صرفاً موفقیت آمیز نیست، بلکه تلاش برای مواجهه با مسئله است. در اینجا به تلاش اهمیت داده می شود تا سودمندی پیامد که این تلاش ممکن است اعمال رفتاری یا شناختی را شامل شود. به نظر بسیاری از پژوهشگران که شکل گیری راهبردهای رویارویی در کودکان تحت تأثیر عوامل متعددی است که این عوامل در سه طبقه ی عمده قرار می گیرد:

(۱) شرایط خانوادگی

(۲) حمایت اجتماعی

۳) تفاوت های فردی

راهبردهای رویارویی در گروههای مختلف کودکان دارای نیازهای ویژه:

کودکان دارای نیازهای ویژه به هنگام مواجهه با یک فشار روانی معمولاً نشانه های خاصی را بروز می دهند و تمایل دارند که آنها را گسترش دهند. چهار دسته ی عمده از این گروه کودکان به شرح زیر هستند:

۱) کودکان دارای نقایص جسمی

۲) کودکان دارای مشکلات یادگیری

۳) کودکان دارای مشکلات رفتاری و هیجانی

۴) کودکان دارای ناتوانی های هوشی

کودکانی که ناتوانی های بینایی، شنوایی یا به طور کلی نقص جسمی دارند، با توجه به سطح رشدی شان نمی توانند درک کنند که چه اتفاقی افتاده است و هنگام رویارویی با فشارهای روانی ممکن است وحشت زده شوند. پژوهش ها نشان داده است افراد ناشنوا دارای مشکلات بیشتری در زندگی هستند. این امر در بین کودکان نابینا نیز صادق است. مدارک زیادی درباره ی این که افراد مبتلا به آسیب بینایی در مقایسه با همسالان بینای خود سازگاری کمتری از خود نشان می دهند، وجود دارد. علاوه بر آسیب های بینایی و شنوایی معلولیت جسمی نیز منشأ ناراحتی های روانی زیادی است. در همه ی این موارد، عدم پذیرش آنان از جانب افراد عادی می تواند آنان را در کسب مهارت های اجتماعی و رویارویی دچار مشکل کند و منجر به ناسازگاری های اجتماعی شود. چرا که نگرانی اصلی این گروه از کودکان در زمینه امنیت و حرکت است.

۲) کودکان دارای مشکلات یادگیری

کودکان مبتلا به مشکلات یادگیری از نظر شیوه های حل مسأله، مهارت های تصمیم گیری و راهبردهای سازمان دهی و برنامه ریزی دچار ضعف هستند. این کودکان مجموعه ی کوچکی از راهبردهای رویارویی را مورد استفاده قرار می دهند و در به کارگیری راهبردهای رویارویی به صورت خشک و انعطاف ناپذیر عمل می کنند. این کودکان قادر نیستند با بهره گیری از راهبردهای رویارویی شناختی مناسب با موقعیت های اجتماعی مختلف سازگار شوند یا راهبردهایی را سازمان دهی کنند که منجر به پیشرفت آنها در اهداف اجتماعی شود. این کودکان به هنگام شکست در مقایسه با کودکان عادی خود را بیشتر سرزنش می کنند و موفقیتشان را به شانس نسبت می دهند.

۳) کودکان دارای مشکلات رفتاری و هیجانی

همه ی مردم می دانند که راه هایی برای مواجهه با فشار روانی و جلوگیری از بروز مشکلات وجود دارد. در عین حال می دانند که فشار روانی و خود کشی به این حقیقت مرتبط است که ناتوانی در مواجهه با فشار روانی می تواند به افسردگی یا نومییدی منجر شود و در رویدادهای بسیار سخت به خودکشی بیانجامد در بین انواع اختلال های روانی افسردگی از مهمترین اختلال هایی است که پژوهش های زیادی در مورد آن انجام گرفته است. در توصیف افسردگی، رویارویی به عنوان یک متغیر مهم در نظر گرفته شده است. در بیشتر مطالعات چنین اذعان شده که کودکان و نوجوانان افسرده در مواجهه با رویدادها از راهبردهای متمرکز بر هیجان و رویارویی اجتنابی در مقایسه با راهبردهای متمرکز بر مسأله استفاده ی بیشتری می کنند. حمایت اجتماعی فیزیکی از راهبردهای رویارویی است که به عنوان سپری در برابر فشار روانی به کار برده می شود و بیشتر به وسیله ی دختران مورد استفاده قرار می گیرد برخی از ویژگی های افراد افسرده در انتخاب راهبردهای رویارویی آنها مؤثر است.

۴) کودکان دارای ناتوانی هوشی

کودکان ناتوان هوشی بیش از کودکان عادی تنوع شخصیتی و رفتاری نشان می دهند و دارای مشکلات عاطفی و رفتاری زیادی هستند. کودکان دارای ناتوانی هوشی به خاطر تجربه های ناخوش آیندی که دارند، میزان شکست هایشان به نحو چشم گیری افزایش می یابد و این شکست های پی در پی می تواند به انتخاب هدف های سطح پایین، درماندگی آموخته شده، تصور منفی از خود، عدم تمایل به سعی و کوشش و در کل بلوغ عاطفی و سازش یافتگی ضعیف منجر شود. احساس بی کفایتی و اعتماد به نفس پایین، عدم احترام به خود و عزت نفس پایین، از مهمترین ویژگی های شخصیتی کودکان دارای ناتوانی هوشی است که سازگاری فردی و اجتماعی آنان را مختل می سازد و به دلیل همین کاستی و بی کفایتی در سازگاری فردی و اجتماعی، در پرداختن به چالش های زندگی نیز ناتوان ظاهر می شوند.

۷- قصه درمانی برای دانش آموزان دارای نیازهای ویژه:

قصه و قصه گوئی به قدمت تاریخ بشر ریشه دارد به گونه ای که بشر زندگی خود را در چهارچوب قصه ها به تصویر کشیده است و قصه ها نیز زندگی بشر را شکل داده، دگرگون ساخته و متحول نموده اند. قصه ها بازنمایی ما از خودمان و تجربه های مان است. قصه یا داستان به نوشته ای گفته می شود که فکر نویسنده ی آن در قالب حکایتی به خواننده عرضه می شود، خواه داستان جنبه ی تخیلی و غیر

واقعی داشته باشد خواه واقعیات زندگی با جامه ی تخیل مزین شده باشد. قصه گویی به عنوان یک ابزار یادگیری توانایی برقراری رابطه بین افکار و احساسات را به شیوه ای قابل فهم افزایش می دهد. در فرآیند قصه درمانی مشکلات فرد برونی می شود، چگونگی تأثیر مشکل بر زندگی او نیز چگونگی تأثیر خود فرد بر مشکلات به تصویر کشیده می شود، درباره ی مشکل به صورت روشن بحث می شود، مسئولیت مشکل فرد به خودش واگذار می شود، قصه ای تدوین می شود که مشکل را بهتر توصیف کند، فرد قصه اش را با دیگران در یک گروه در میان می گذارد، و بر مبنای بازخوردی که از دیگران و درمانگر دریافت می کند، قصه اش را به گونه ای دیگر بازنویسی می کند. این موضوع در مورد کودکان دارای نیازهای ویژه که افرادی غیر فعال و فاقد روش ها و راهبردهای لازم برای حل مسائل خود هستند، اهمیت بیشتری پیدا می کند. کودکان دارای نیازهای ویژه به دلیل محدودیت هایی که در کارکردهای شناختی، هیجانی، انگیزشی و رفتاری دارند، نمی توانند به طور مؤثر از آموزش ها یا روش های درمانی مستقیم بهره گیرند، از این رو به کارگیری فنون غیر مستقیم مانند قصه گویی و قصه درمانی می تواند به گونه ای اثر بخش و شفاف بخش کاستی های آنها را بهبود و ترمیم نماید. جایگاه و اهمیت استفاده از قصه به مثابه فن و ابزار مشاوره و روان درمانی کودکان را مشخص می نماید. قصه می تواند دریچه ای برای نفوذ به جهان کودکان و همراه شدن با آنها در سفری برای کسب سازگاری، تعادل جویی و بهبود وضعیت سلامت روانی کودکان باشد.

۸- مشارکت والدین در فعالیت های مدرسه دانش آموزان دارای نیازهای ویژه:

مشارکت جدی خانواده و مدرسه همیشه مورد توجه متخصصان امر آموزش و پرورش و خانواده ها بوده است. اما گاهی مواقع عدم شناخت اولیاء از اهداف و کارکردهای مدرسه باعث می شود ارتباط و همکاری بین خانواده و مدرسه به درستی انجام نشود در حالی که مشارکت واقعی زمانی صورت می گیرد که خانواده در امور مدرسه درگیر شود و مدرسه نیز خانواده را همراه و همیار خود ببیند. خانواده به عنوان نهادی اجتماعی که کودک دارای نیازهای ویژه، عضوی از آن است در تحول ساختار شخصیتی، اجتماعی و عاطفی کودک نقش بسزایی دارد. خانواده به عنوان نخستین مربیان کودک در آموزش و پرورش فرزندان سهم بسزایی دارد، خانواده فرد را می سازد و آماده ورود به مرحله ی دیگری (دبستان) می نماید. امروزه مشارکت جدی خانواده های کودک دارای نیازهای ویژه در فرآیند آموزش و توانبخشی بیش از پیش احساس میشود، زیرا بدون همکاری و توجه لازم پدر و مادر پیشرفت کودک با مشکل رو به رو می شود. آموزش مؤثر در مدارس بدون مشارکت جدی والدین نمی تواند به نحو شایسته ای صورت پذیرد و ضروری است آموزگاران و مسئولان مدرسه از محیط زندگی، فرهنگ و ارزش های حاکم بر آن محیط آگاهی یابند تا بتوانند برنامه های آموزشی و توان بخشی خود را با استفاده از تجارب زندگی دانش آموزان و با همکاری والدین وی بارور نمایند. مشارکت واقعی در مدرسه موقعی صورت می گیرد که والدین از نظر ذهنی و عاطفی درگیر شوند و به عواطف آن ها توجه کافی شود. برای رسیدن به این اهداف باید به شناخت انتظار والدین از مدرسه و به تفهیم انتظارات مدرسه از والدین پرداخت. والدین دانش آموزان دارای نیازهای ویژه، در کنار نیازهای خود، از تجارب و توانایی های زیادی برخوردارند که می توان آنها را شناسایی و تقویت کرد و نباید به این والدین، که یکی از مهم ترین منبع اطلاعات درباره ی کودکان خود هستند بی توجه بود. البته باید توجه داشت که فراهم کردن زمینه های مشترک در والدین نباید به صورت امری و دستوری صورت پذیرد چون افراد هنگامی به شکل واقعی در برنامه ها مشارکت می کنند که احساس کنند برنامه ریزان برایشان ارزش قائلند و در مورد نیازهایشان مورد مشورت قرار می گیرند.

زمینه های مشارکت والدین با مدرسه

۱. تقویت انجمن های والدین و مربیان
۲. تشکیل انجمن های والدین (سازمان های مردم نهاد)
۳. اجرا و تصویب برنامه ی آموزشی فردی
۴. برگزاری هم اندیشی و کارگاه های آموزشی برای والدین
۵. تقویت برنامه ها و خدمات پشتیبانی و حمایت از خانواده (ساختارهای حمایتگرانه)
۶. توسعه برنامه مشارکت خانواده در آموزش

با توجه به اهمیت نقش خانواده به عنوان زمینه ساز رشد و شخصیت کودکان و تأثیر آن در آموزش و پرورش ضروری است نگرش مدیران و تصمیم گیران آموزش و پرورش از نظام آموزشی متمرکز و عدم اطمینان به همکاری گروهی (ساختار سنتی و فرسوده) و محدود شدن تعامل خانه و مدرسه به مسائل مالی به سمت تلاش برای بازآفرینی و بازسازی جو مدارس از راه برنامه ریزی برای تغییر نگرش در محیط و بستر سازی مشارکت همگانی تغییر باید (البته باید توجه داشت که هر گونه تغییر ساختار اداری و آموزشی، بایستی بر اساس پژوهش های اجتماعی باشد نه بر طبق سلیقه های شخصی)

در پایان به معرفی گروههای مختلف کودکان دارای نیازهای ویژه می پردازیم:

- ۱- کم توانی هوشی
- ۲- نابینایی و کم بینایی
- ۳- ناشنوایی و کم شنوایی
- ۴- نارسایی توجه همراه با بیش فعالی
- ۵- ناتوانی های ویژه یادگیری
- ۶- فلج مغزی- (جسمی- حرکتی)
- ۷- دارای ناتوانی چند گانه
- ۸- در خود ماندگی
- ۹- نشانگان داون
- ۱۰- آسیب خفیف مغزی و زبان پریشی

نتیجه گیری

مهارت‌های زندگی در جهت ارتقای توانایی‌های روانی - اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی را تأمین می‌کند. آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزشها و نگرش‌های خود را به توانای‌های بالفعل تبدیل کند. بدین معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد. مهارت‌های زندگی منجر به انگیزه در رفتار سالم می‌شود. همچنین بر احساس فرد از خود و دیگران و همچنین ادراک دیگران از وی مؤثر است. یکی از بزرگترین مسائل در برخورد با دانش‌آموزان با نیازهای ویژه این است که به آنها کمک شود. تا یک هدف واقعی را در زندگی دنبال کنند. برای اینکه دانش‌آموزان با نیازهای ویژه بتوانند خود را با زندگی اجتماعی سازگار نمایند و برای مشاغل آماده شوند باید مهارت‌های فراوان را بیاموزند تا به عنوان عضوی مفید در جامعه پذیرفته شوند. همه شیوه‌ها و مهارت‌ها باید هدفمند باشند تا به عملکرد مؤثر و مفید فرد در اجتماع کمک کنند. این برنامه‌ها بسیار مؤثر می‌باشند و باید این شیوه‌ها به والدین نیز آموزش داده شود. همه‌ی والدین بخصوص والدینی که دارای فرزندانی با نیازهای ویژه هستند برای یادگیری مهارت‌های خاص اجرای وظایف والدینی خود و استفاده ثابت و مداوم از آنها به آموزش و حمایت دقیق و کافی نیاز دارند. کلیه متخصصان توان بخشی، بهزیستی، آموزش و پرورش دارای نیازهای ویژه، آموزش عالی و بهداشت و درمان مدارس، مراکز و خانه‌های بهداشت، کودکان و بیمارستان‌های کودکان حتی خانه‌های فرهنگ محله و امور فرهنگی شهرداری، مراکز آموزش عالی و تربیت نیروهای متخصص، مسئولان آموزش‌های ضمن خدمت، برنامه‌ریزان آموزشی، دست‌اندرکاران تربیت بدنی، صدا و سیما و رسانه‌های گروهی، نهادهای قانون‌گذار و اجرایی و ... هر کدام در مسیر فرهنگ سازی، فضا سازی و حمایت روانی و حمایت‌های مادی و سرمایه‌گذاری در این زمینه نقش و رسالت ویژه را دارند تا با برنامه‌هایی خاص، و حمایت‌هایشان دست این کودکان که بهشتیان زمینی هستند را بگیرند و به آنها کمک کنند تا خود را باور کنند و به عنوان عضو مفیدی از جامعه باشند.

منابع و مراجع

- [۱] شعاری نژاد، علی اکبر (۱۳۷۱) درآمدی در روانشناسی انسان، تهران انتشارات آزاده
- [۲] شفیع آبادی، عبدالله، ناصری، غلامرضا (۱۳۷۱)، راهنمایی و مشاوره شغلی و نظریه های انتخاب شغل، تهران، انتشارات رشد
- [۳] شولتز، دوان، روانشناسی کمال، ترجمه: خوشدل، گیتی (۱۳۶۹)، تهران، نشر نی
- [۴] طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸)، مهارت های زندگی تعاریف و مبانی نظری، (مجله ژرفای تربیت، سال اول، شماره ۴)
- [۵] روشهای نوین ارتباط والدین با مدرسه، شهلا البرزی
- [۶] مجله تعلیم و تربیت استثنایی: تیرماه ۸۶ - شماره ۶۷
- [۷] مجله تعلیم و تربیت استثنایی: مهر و آبان ۸۶ - شماره های ۷۰ و ۷۱
- [۸] مجله تعلیم و تربیت استثنایی: مهرماه ۸۷ - شماره ۸۲
- [۹] کاویانی، حسین (۱۳۸۶). نظریه های زیستی شخصیت. تهران: انتشارات مهر کاویان، چاپ دوم.
- [۱۰] کچوئیان، حسین، (۱۳۹۰). رویکرد های مختلف در مورد ارتباط فرهنگ ها. تهران: انزلی.
- [۱۱] کریم زاده، اسماعیل (۱۳۸۸). راهنمای آموزش و آداب مهارت های زندگی. تهران: یادمان هنر اندیشه.
- [۱۲] کریمی، یوسف، (۱۳۹۲)، روان شناسی شخصیت. چاپ هیجدهم. تهران: نشر ویرایش.
- [۱۳] کریستین، آنتونی، جی، (۱۹۹۶). روان شناسی سلامت. فتحی آشتیانی، علی، تهران: بعثت
- [14] Darden . C . A : “Ginter. E .J (1996) . “Life skills development scale- adolescence from”. Journal health counseling.
- [15] Darden.C.A : Gazda .G M (1996). “Life skills and mental health counseling”. Journal of mental counseling.
- [16] Ginter.E.J (1999) . “David K.Brooks contribution to the developmentally based life skill approach”. Journal of mental health counseling.
- [17] Klingman. A (1998). “Psychological education : studying adolescents interests from their own perspective”. Journal of Adolescence.
- [18] Miller.M: Namm .G .D (2001) . “asing group miccussions to improve solial problem solving and learninf”. Journal of Edoucation.
- [19] Quatman.T: watson.C.M(2001) . “Gender differences in adolescent self-esteem : An exploration of domains” journal of genetic psychology.