

۱۶۱ ۶۲۸۲

روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه

مؤلفین

دکتر باقر حسنوند

اکرم اسلامی

منصوره تربانی روحی

یلدا صباغی



انتشارات آوا'ی نور

تهران - ۱۳۹۷

عنوان و نام پدیدآور	روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه / ولف، یو. حسونود... او دیگران.
مشخصات نشر	تهران : آوای نور، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	ص ۴۳۲
شابک	978-600-309-404-8
وضعیت فهرست نویسی	فیبیا
یادداشت	مؤلفین یاقر حسونود، اکرم ارسلائی، منصوره قربانی‌روچی، یلدا صباحی.
یادداشت	کتابنامه ص ۴۲۹ - ۴۳۲
موضوع	کودکان استثنایی
موضوع	Exceptional children
موضوع	کودکان استثنایی -- روان‌شناسی
موضوع	Exceptional children -- Psychology
موضوع	آموزش‌های ویژه برای کودکان
موضوع	Early childhood special education
شناسه افزوده	حسونود، یاقر، ۱۳۶۵ -
رده بندی کنگره	HQ ۷۷۲۳/۱۳۹۷۵ ۹/
رده بندی دیویی	۱۵۵/۶۴۹
شماره کتابشناسی ملی	۵۲۸۵۸۱۱

بسم الله الرحمن الرحيم



تهران، میدان انقلاب، خیابان ۱۲ فروزین، خیابان شهید وحید نظری،

پلاک ۹۹، طبقه دوم تلفن: ۶ و ۶۶۹۶۷۳۵۵ / نمابر: ۶۶۸۰۰۸۳

روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه

مولفین: دکتر باقر حسنونند - اکرم ارسلانی - منصوره قربانی روستی

یلدا صباحی

ناشر: انتشارات آوای نور

صفحه‌آرا: منیر السادات حسینی

چاپ: اول ۱۳۹۷

شمارگان: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۳۰۹-۴۰۴-۸

قیمت ۴۱۰۰۰ تومان

کلیه حقوق برای ناشر محفوظ است

فهرست مطالب

پیشگفتار.....	۷
فصل اول: کم توانی ذهنی.....	۹
فصل دوم: تیزهوشی و خلاقیت.....	۵۱
فصل سوم: اختلال طیف اتیسم.....	۱۱۷
فصل چهارم: نقص توجه و بیش فعالی.....	۱۷۳
فصل پنجم: اختلالات یادگیری خاص.....	۲۳۱
فصل ششم: کم بینایی نابینایی.....	۲۷۷
فصل هفتم: کم شنوایی ناشنوایی.....	۳۱۵
فصل هشتم: مشکلات تکلیفی.....	۳۳۵
فصل نهم: معلولیت جسمی حرکتی.....	۳۸۳
منابع فارسی.....	۴۲۵
منابع انگلیسی.....	۴۲۷

بطور کلی کودکانی که نیاز به آموزش و پرورش استثنایی دارند به گروه‌های زیر تقسیم بندی می‌شوند:

مروری بر تاریخ نشان می‌دهد که در هر دوره‌ای از تاریخ، در هر فرهنگ و تمدن و در همه طبقات اجتماعی افرادی وجود داشته‌اند که از نظر فعالیت اجتماعی، پائین‌تر از حد طبیعی بوده‌اند و این امر سازگاری آن‌ها را با محیط زندگی شان مشکل ساخته است. چگونگی برخورد با این گروه از افراد، متأثر از شرایط اجتماعی و سطح فرهنگی و تمدن جامعه آن‌هاست. تولد کودک استثنایی^۱ به مثابه رنگ خطری برای اجتماع است، چرا که این افراد علاوه بر آنکه در پیشرفت جامعه ریاضی و فیزیکی شرکت نمی‌کنند، بلکه به سبب نقص و معلولیتشان بار اقتصادی سنگینی را بر دوش حاداده جامعه تحمیل می‌کنند. صرف نظر از هزینه‌هایی که جامعه برای نگهداری این افراد متحمل می‌شود، بخشی از نیروهای انسانی و متخصص جامعه نیز از قبیل: پزشک، پرستار، روانشناس و مربیان ویران‌ساز استثنایی برای تعلیم و تربیت و آموزش‌های شغلی و حرفه‌ای در خدمت آنان قرار می‌گیرند.

اصطلاح کودک استثنایی غالباً بدین معناست که کودک از نظر هوشی، جسمی، روانی و اجتماعی به میزان قابل توجهی نسبت با دیگر همسالان خود متفاوت می‌باشد. آنقدر که نمی‌تواند به نحوی مطلوب حداکثر استفاده را از برنامه‌های آموزشی و پرورش عادی ببرد و ناگزیر نیازمند به توجه خاص، آموزش و خدمات فوق العاده‌ای می‌باشد. با این اعتبار از نظر آموزشی کودکانی استثنایی است که برای تأمین حداکثر نیازهای تربیتی و آموزشی او غیر از شیوه‌های تربیتی و آموزشی خانواده و در برنامه‌های مدارس عادی داده شود. مطابق آمار تأیید شده سازمان‌های بین‌المللی از جمله یونسکو^۲ تعداد تقریبی افرادی که به لحاظ تفاوت‌های محسوس فردی نیاز به برنامه‌های آموزشی ویژه‌ای دارند در هر جامعه ۱۰ الی ۱۵ درصد می‌باشد و تقریباً از هر ۶ یا ۷ نفر یک نفر به نحوی از نظر آموزشی استثنایی بوده و نیاز به برنامه آموزشی ویژه دارد (افروز، ۱۳۷۴). بر اساس آمار سازمان آموزش و پرورش استثنایی در سال تحصیلی ۷۳-۱۳۷۲ حدود ۵۰۰۰۰ دانش آموز استثنایی در سراسر کشور تحت پوشش سازمان مزبور بوده است.

- ۱- کسانی که دارای ناتوانی‌های تکلمی هستند (حدود ۲ درصد).
 - ۲- گروه ناسازگاران اجتماعی و هیجانی (حدود ۲ درصد).
 - ۳- گروه عقب ماندگان ذهنی (حدود ۲/۵-۲ درصد).
 - ۴- گروه کودکان سرآمد (حدود ۲ درصد).
 - ۵- گروه نابینایان " نیمه بینا و نابینا" (حدود ۰/۲ درصد).
 - ۶- گروه معلولان جسمی (حدود ۱/۵ درصد).
 - ۷- گروه ناشنوایان و سخت شنوایان (حدود ۱/۵ درصد).
 - ۸- دانش آموزانی که دارای اختلالات خاص یادگیری هستند (حدود ۱ درصد).
 - ۹- گروهی که دارای بیماری‌های ویژه‌ای هستند (صرع^۱، قند و ...^۲) (حدود ۱/۵ درصد).
- کودکان استثنایی در یادگیری مهارت‌های مختلف بسیار کند و ضعیف عمل می‌کنند. از این رو سعی و تلاش والدین برای آموزش مهارت‌های جدید و مهار رفتارهای نامناسب به نتیجه مطلوب منتهی نمی‌شود (رام و همکاران، ۱۹۹۸). آسیب‌های ذهنی و جسمی بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد تأثیر منفی می‌گذرد. از جنبه‌های شخصی، آسیب‌های ذهنی و جسمی می‌تواند تصور فرد را نسبت به خودش و توانایی‌هایش تغییر دهد. در این حالت، خودکارآمدی (تصور فرد از توانایی‌هایش) پایین‌تر از خودکارآمدی واقعی (میزان توانایی واقعی فرد) است که موجب می‌شود فرد نتواند عملکرد موفقیت‌آمیز در زندگی داشته باشد. از نظر اجتماعی، فرد ناتوان با برخی محدودیت‌ها رو به رو می‌شود، محدودیت است درآمد اندکی داشته باشد و مورد تبعیض قرار گیرد. همچنین آسیب‌های ذهنی و جسمی، مانع می‌شود بر سر راه ازدواج افراد به ویژه زنان ایجاد می‌کند یا ممکن است موجب از هم پاشیدگی زندگی و شویی افراد شود. این افراد در مقایسه با افراد عادی، بیشتر احتمال دارد که مشکلات بهداشت روانی داشته باشند. مشکلاتی مانند سوگ^۳، افسردگی، گرایش به خودکشی^۴ و احساس گناه در بین افراد ناتوان شایع است. احساس حقارت یکی از رایج‌ترین احساساتی است که افراد ناتوان تجربه می‌کنند. همه این مباحث نشان دهنده آن است که این افراد در دوره‌های مختلف زندگی با مشکلات متعددی مواجه می‌شوند که زندگی را برای آن‌ها نسبت به سایر اعضای جامعه دشوارتر می‌سازد، از این رو در این حوزه مبحث پیشگیری از اهمیت بسزایی برخوردار است (امیری مجد و حقیقی، ۱۳۸۵).

1- epilepsy

2- grief

3- suicide