

خانواده و کودک با نیاز ویژه (تبیین نقش قبل از تولد و بعد از تولد)

دکتر سوسن کشاورز / عضو هیأت علمی دانشگاه تربیت معلم

چکیده:

آموزه‌های دینی اسلام تأکیدات خاصی بر جایگاه خانواده در امر تربیت فرزندان و نقش تأثیر گذار والدین در شکل‌گیری هویت فرزندان و توانمند ساختن آنان جهت کسب شایستگی‌های لازم در مسیر دستیابی به حیات طیبه دارند. با توجه به نارسایی‌های جسمی، ذهنی و رفتاری کودکان و دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، تولد هر یک از این کودکان علاوه بر تحمیل بار هزینه‌های مادی و معنوی به جامعه، نیازمند سخت‌کوشی‌های چند جانبه خانواده جهت پاسخگویی به نیازها می‌باشد. قطعاً تربیت این گروه از افراد در سنین مختلف رشدی از پیچیدگی‌های خاصی برخوردار است و تحقق مطلوب امر تربیت در راستای توانمندسازی این گروه از افراد نیازمند، دارا بودن بینش و معرفت لازم از سوی اولیاء و تعامل تنگاتنگ آنان با سایر متولیان امر تعلیم و تربیت در سطح جامعه می‌باشد. بدین منظور این مقاله تلاش دارد با بهره‌گیری از آموزه‌های دینی اسلام به تبیین جایگاه خانواده قبل از تولد جهت پیشگیری از تولد فرزند معلول و پس از تولد جهت چگونگی مواجهه مناسب در راستای توانمندسازی و به حداقل رساندن آسیب‌های جسمانی، اجتماعی و اخلاقی فرزند معلول در تعامل با نهادهای متکفل امر تعلیم و تربیت بپردازد.

واژه‌های کلیدی: خانواده، کودک با نیاز ویژه، آموزه‌های دینی اسلام، تربیت رسمی

جایگاه خانواده در تربیت

می‌شوند جزئی از آن خانواده و موثر در سرنوشت تمام افراد آن خانواده خواهند بود. فرزندان معلول خانواده که از قدرت کمتری در زندگی برخوردار هستند می‌توانند با تعلیم و تربیت و آموزش صحیح مایه خوشبختی و سعادت خانواده خود باشند و عکس آن نیز می‌تواند صادق باشد که فرد معلول با روش‌های نامطلوب تربیتی و تعصب‌های نابه‌جا و دلسوزی‌های بی‌مورد به سمتی سوق داده شود که بار سنگین بر دوش خانواده مخصوصاً پدر و مادر خود باشد.

والدین کودکان استثنایی از هنگامی که متوجه معلولیت و نقص فرزندشان می‌شوند، واکنش‌های متفاوتی را از خود نشان می‌دهند که از ناامیدی و یأس و انکار گرفته تا مواجهه منطقی با مسأله و تصمیم‌گرفتن بر کمک و یاری رساندن به فرزندشان در ادامه مسیر زندگی و موفقیت در آن را به دنبال دارد.

فرزندان معلول خانواده به علت شرایطی که دارند و دشواری‌ها و هزینه‌هایی که بر خانواده تحمیل می‌کنند اگر از طرف والدین مورد بی‌توجهی قرار گیرند، دچار

خانواده به‌طور طبیعی مهم‌ترین نقش را در زمینه‌سازی رشد و تحول فرزندان بر عهده دارد؛ لذا در دیدگاه اسلامی با ملاحظات گوناگون، بر جایگاه خانواده در جریان تربیت تأکید می‌شود. صراحت متون مقدس و معتبر اسلامی در توجه به نقش والدین در تربیت، هم‌چنین تنوع و تکرار فراوان آن‌چه در روایات و احادیث درباره‌ی وظایف تربیتی خانواده آمده است، اجماعی کلی درباره‌ی مسئولیت والدین نسبت به تربیت فرزندان در میان علمای دینی و کارشناسان تربیت اسلامی پدید آورده است. بنابراین خانواده نیز باید در بارگاه الهی نسبت به انجام تکلیف‌های تربیتی خود پاسخ‌گو باشد و نمی‌تواند نسبت به اهداف، برنامه‌ها و اقدامات تربیتی انجام یافته نسبت به فرزندان خویش بی‌توجه باشد. چنانچه این امر به لحاظ حقوقی نیز در عموم قوانین موضوعه و بین‌المللی مورد توجه است.

خانواده و کودک معلول

کودکان معلول هنگامی که در یک خانواده متولد

صدمات روحی و روانی جبران ناپذیری می‌گردند و عوارض معلولیت و ناتوانی در آن‌ها افزایش می‌یابد. پیامبر اسلام در همه موارد حتی موارد جزئی به عدالت میان فرزندان توجه کرده است.

«خدای برترین دوست دارد که شما میان فرزندان حتی در بوسیدن به عدالت رفتار کنید»^۱ خداوند کریم طبق گفته پیامبر (ص)، عدالت و مهر ورزی میان فرزندان را بسیار دوست دارد. فرزندان معلول در خانواده به عنوان جزئی از خانواده، نیازمند رفتارهای منطقی و متناسب با شرایط آنان هستند. دلسوزی‌های بی‌مورد و بی‌موقع، کودکان استثنایی را در مسیر تربیت و رسیدن به زندگی سعادت‌مند با مشکل مواجه خواهد کرد و همچنین ممکن است در ذهن دیگر فرزندان، این دلسوزی‌های بی‌مورد مادر و پدر نسبت به فرزند معلول غیر منطقی و اضافی جلوه کند و باعث شود فرزندان دیگر خانواده در مورد فرد معلول خانواده کینه و حسادت ورزند و به تبع آن محیط خانواده به سمت بدبینی و بی‌مهری سوق داده شود. در آموزه‌های دین اسلام توصیه‌های زیادی برای ایجاد روابط صمیمانه، دوستانه و صحیح بین اعضای خانواده آمده است که می‌تواند در زندگی و آینده فرد معلول دست‌یابی او به یک زندگی مطلوب‌تر مثمر ثمر باشد:

۱. سخن نیک گفتن: با فرد معلول باید با مهر و محبت سخن گفت زیرا سخن نیک باعث بالا رفتن عزت نفس آنان می‌شود و بالا بردن عزت نفس، آثار مخرب معلولیت را کاهش می‌دهد.

۲. توجه به میزان درک و فهم فرزند: توجه به میزان درک و فهم فرزند، متناسب ساختن گفتار با توان ذهنی و رشد اجتماعی فرزند است مخصوصاً افراد معلول یک خانواده باید در حد فهم و درک، مورد گفتگو قرار گیرند مانند افراد کم‌توان ذهنی و ...

۳. هماهنگی گفتار و عمل: گفتار والدین با افراد خانواده باید با اعمال و رفتار آنان هماهنگی داشته باشد زیرا فرزندان از پدر و مادر الگو برداری می‌کنند و تربیت می‌شوند. پیامبر (ص) خود در گفتار و رفتارشان بدین سبک عمل می‌کردند، مانند هنگامی که می‌خواستند کودکی را از خوردن خرما منع کنند ولی چون خودشان آن روز خرما خورده بودند نصیحت کودک را به فردا سپردند و گفتند که حرف خوب هنگامی اثر دارد که گوینده به آن عمل کند.

۴. ملاحظت و مهربانی در گفتار، پیامبر اسلام (ص) می‌فرماید: «کودکان را دوست بدارید و نسبت به آنان رئوف باشید»^۲

۵. صداقت در گفتار: میزان اعتماد کودکان در خانواده نسبت به پدر و مادر به صداقت گفتار آنان وابسته است کودکانی که از نظر ذهنی مشکل دارند به خاطر سطح ادراک پایین، کنایه‌ها و مصلحت‌ها را درک نمی‌کنند و فقط صداقت و راست‌گویی برای آنان مهم است که والدین باید این مسئله را مورد نظر قرار دهند و حتی مصلحتی هم به فرزند خود دروغ نگویند پیامبر گرامی اسلام (ص) در این رابطه می‌فرماید:

«نزدیک‌ترین افراد در روز قیامت به من کسانی هستند که در سخن راست‌گو ترند و در ادای امانت کوشاترند و در عهد و پیمان با یکدیگر باوفا تر باشند»^۳

۶. پرهیز از تحقیر فرزندان: والدین باید از تحقیر و کوچک شمردن فرزند معلول خود جداً خودداری کنند زیرا باعث احساس کم‌ارزشی در کودک معلول می‌شود و لطمه‌های زیادی به او وارد می‌آورد. پیامبر (ص) در این رابطه فرمودند:

«مبادا فردی از مسلمانان را کوچک شمارید و تحقیر

۲. وسائل الشیعه، جلد ۵، ص ۱۲۶

۳. بحار الانوار، جلد ۷۲، ص ۹۴

یک خانواده معتقد به خداوند که فرزند معلول را امتحان و آزمایش از طرف خداوند می‌داند و خود را مسئول توجه و مراقبت و کم کردن ناتوانی‌های این کودک می‌داند و همچنین می‌داند که زحمت و مشقت در حیات دنیوی به سعادت‌مندی حیات اخروی آنان کمک می‌کند، مسلماً دچار ناراحتی‌ها و مشکلات کمتری خواهد شد و به دنبال آن در مقابل این امانت الهی، برخورد مناسبی از خود نشان خواهد بود. چرا که در هر یک از مراحل زندگی، کودک نیازمند مراقبت‌های ویژه-ای می‌باشد که باید والدین با ارتقاء معرفت و بینش و کسب توانمندی‌های لازم در راستای انجام مسوولیت‌های مورد نظر به خوبی ایفای نقش نمایند، بدین منظور در ادامه تلاش می‌گردد این تکالیف تبیین گردد.

الف: پیش از تولد

زندگی هر موجود زنده در یک لحظه غیرقابل پیش-بینی آغاز می‌شود و در یک لحظه غیرقابل پیش‌بینی پایان می‌یابد که خود او در هیچ یک از این دو لحظه اختیاری ندارد و نمی‌داند چه سرنوشتی یا آینده‌ای در پیش دارد لحظه آغاز زندگی لحظه انعقاد نطفه در رحم است. رشد و تکامل دوران پیش از تولد مانند همه رشد و تکامل‌ها شامل همکاری و هم‌دستی وراثت و محیط است. این مرحله از رشد دارای خصایص بسیار مهمی است که در دوران بعد از تولد تأثیرگذار است. مرحله پیش از تولد تا موقعی که فرزند به دنیا می‌آید، در سالم یا ناقص بودن نوزاد بسیار مهم است و منشأ بسیاری از معلولیت‌ها در این دوران به وجود می‌آید به-طوری که یک جنین سالم، به صورت یک نوزاد معلول متولد می‌شود. مهم‌ترین عوامل موثر در رشد و تکامل پیش از تولد کودک عبارتند از:

۱. سن والدین: مادر شدن در سنین کم و یا سنین بالا با مشکلات متفاوتی می‌تواند همراه باشد که در سلامت و

کنید که کوچک آنان نزد خدا بزرگ است.^۱

تعداد زیادی از والدینی که باید با مشکلات یک کودک مبتلا به معلولیت شدید مقابله کنند با دو بحران مواجه می‌شوند اولین بحران مرگ سمبولیک کودک است، والدینی که در انتظار تولد کودک می‌باشند به صورتی اجتناب ناپذیر درباره کودکی که هنوز زاده نشده است فکر می‌کنند، آن‌ها هدف‌هایی برای کودک تعیین می‌کنند. پدران و مادرانی که داخل مطب پزشک کودکان می‌شنوند که فرزندشان دچار کم‌توانی ذهنی می‌باشد از مرگ سمبولیک کودک آینده خود و از بر باد رفتن آرزوها و رویایشان رنج می‌برند و برخی از والدین به افسردگی شدیدی مبتلا می‌شوند. بحران دوم که با بحران اول متفاوت است مسأله مراقبت‌های روزانه از کودک استثنایی می‌باشد این اندیشه که کودک فرایند طبیعی رشد را طی نخواهد کرد و نخواهد توانست به بزرگسال مستقلاً برسد، بر دوش والدین بسیار سنگینی می‌کند (کافمن هالاها، ترجمه جوادیان، ۱۳۷۶).

والدین باید

از تحقیر و کوچک شمردن فرزند معلول خود
جداً خودداری کنند زیرا باعث احساس کم‌ارزشی
در کودک معلول می‌شود و لطمه‌های زیادی به او
وارد می‌آورد

والدین یک کودک استثنایی هنگامی که کودکشان برای اولین بار به عنوان معلول شناسایی می‌شود اغلب دچار شوک می‌شوند و سپس پیش از آنکه سرانجام با وضعیت خو بگیرند حالاتی نظیر تکذیب، گناه، خشم و اندوه در آنان به وجود می‌آید تعدادی چنان با این وضعیت تأسف بار برخورد می‌کنند که گویی کودکشان مرده است و تقریباً تمام اعضای خانواده دچار فشار روانی می‌شوند.

۱. به نقل از چراغ چشم، ۱۳۸۵، ص ۱۶۳

ویژه همسر است که می‌تواند محیط زندگی مطلوب و به-دور از تنش و هیجان را برای مادر فراهم سازد تا از معلولیت‌ها و بیماری‌های مادرزادی نوزاد او جلوگیری کند.

در دین مقدس اسلام به مسائل و خصوصیات قبل از تولد و نقش والدین در پرورش فرزند در دوران بارداری و قبل از تولد تأکید شده است. از دیدگاه دین اسلام، نقش والدین در پرورش فرزند از زمان بعد از ولادت شروع نمی‌شود، بلکه آغاز این نقش در دو مرحله قبل از آن یکی هنگام انتخاب همسر و دیگری در دوران بارداری مادر دیده شده است.

الف: انتخاب همسر

کسانی که به آینده فرزندان خویش می‌اندیشند و می‌خواهند فرزندان زیبا، سالم و خوش اخلاق داشته باشند باید قبل از ازدواج درباره این موضوع تأمل کنند. فرزند تا حدود زیادی و در بسیاری از صفات جسمانی و نفسانی و حتی در برخی از بیماری‌ها به پدر و مادر خود شباهت دارد. منشاء تکوین جنین در سلول زنده‌ای است که از پدر و مادر در رحم مادر استقرار می‌یابد و با ترکیب جدید خود موجودی را به وجود می‌آورند که با ظرافت و سرعتی شگفت‌انگیز نشو و نما می‌کند تا به یک انسان کامل تبدیل گردد (امینی، ۱۳۸۱)

در قرآن آمده است: «ما انسان را از نطفه‌ای مختلط بیافریدیم امتحان کردیم و استعدادهای او را به فعلیت تبدیل نمودیم و او را شنوا و بینا ساختیم»^۱ به همین جهت کودکان غالباً در پوست، رنگ مو، شکل و قیافه، قامت، چشم، بینی و حتی هوش و برخی ویژگی‌های اخلاقی به پدر و مادر شباهت دارند، سلامت و اعتدال یا ضعف و ناتوانی پدر و مادر می‌تواند

۱. دهر آبه ۲

یا بیماری کودک هنگام تولد موثر است.

۲. غذا و تغذیه: نوع غذا از لحاظ ترکیب ویتامین و کیفیت تغذیه مادر مخصوصاً در نزدیکی‌های تولد در رشد و نمو جنین بسیار موثر است.

۳. بیماری: مبتلا شدن مادر آستن به بیماری‌های مسری و مزمن در جنین اثر منفی می‌گذارد.

۴. اعتیاد: مادری که به انواع مخدرها معتاد باشد جنین او سالم نخواهد بود.

۵. فشار و ضربه: فشارها و ضربه‌ها در درجه اول امکان دارد جنین را بکشد و در درجه بعدی باعث ناقص شدن جنین می‌شود.

۶. هیجان و فشار روانی: نامساعد بودن محیط زندگی روی جنین اثر می‌گذارد و خطراتی برای او به بار می‌آورد.

۷. گرایش‌های والدین: خانواده و مخصوصاً مادری که از حامله شدن خوشحال است آن را برای خودش خوشبختی تلقی می‌کند و از آرامش خاطر مطلوبی در دوران آبستنی برخوردار خواهد شد و فرزند سالمی به دنیا خواهد آورد. (شعاری نژاد، ۱۳۸۳)

با توجه به آنچه در بالا گفته شد می‌توان این حقیقت را دریافت که کیفیت رشد و تکامل آدمی و زندگی او بیش از هر عامل به کیفیت زندگی در دوران جنینی بستگی دارد، کودکی که در این نخستین و اساسی‌ترین مراحل حیات از سلامت مطلوب برخوردار شده باشد به احتمال زیاد در طول حیاتش از سلامت معمولی بهره‌مند خواهد شد. بسیاری از معلولیت‌ها از این مرحله یعنی نامساعد بودن شرایط دوران جنینی نشأت می‌گیرد و این ما را به مسئولیت بسیار سنگین و حساس مادر در دوران بارداری متوجه می‌کند که کوچک‌ترین اهمال او در همه موارد زندگی خصوصی خود، ممکن است مشکلات و مسائلی را در آینده در زمینه به خطر افتادن سلامت فرزندش رقم زند. بدیهی است که مسئولیت عمده تأمین رفاه همه جانبه مادر باردار، بر عهده وی و نزدیکان به

حال ناراحتی و دشواری زندگی کند. بدن مادر و سوانحی که در آن رخ می‌دهد در محیط رشد جنین اثر می‌گذارند و جنین آدمی نسبت به بسیاری از تغییرات محیط از مادر خود که رشدش به پایان رسیده حساس‌تر است. «پژوهش‌های علمی اخیر کاملاً معلوم داشته‌اند که عوامل محیطی علل اصلی بسیاری از نقایصی زایمانی و فلج کودکان به شمار می‌آید پس مهم‌ترین توجه را باید به محیط قبل از تولد کودک معطوف داشت. محیط بشر است که مستعد تغییر است نه ژن‌ها و کروموزوم‌ها و بسیاری از ناهنجاری‌های سر و مغز و بدن نوزاد در اثر شرایط نامناسب قبل از تولد ایجاد می‌شود.» (به نقل از امینی، ۱۳۸۱)

یکی از مسائلی که اسلام در هنگام بارداری به آن توجه کرده است، تغذیه مادر است که نقش مهم آن در رشد جنین ثابت شده است. امام صادق (ع) در حدیثی می‌فرماید: «غذای جنین از آنچه مادرش می‌خورد و می‌آشامد تأمین می‌شود و جنین آهسته، آهسته غذا را از مادر می‌گیرد.»^۱

پیامبر گرامی اسلام (ص) فرمودند: «به بخورید و این میوه را به دوستان هدیه کنید زیرا نور چشم را زیاد می‌کند و قلب‌ها را مهربان می‌گرداند، به زنان آبستن به بخورانید تا فرزندانشان زیبا شود» و در روایت دیگری فرمودند: «تا اخلاق فرزندان‌تان خوب شود.»^۲

در اسلام تأثیر غذای مادر بر روی اخلاق کودک نیز مورد توجه قرار گرفته است زیرا همه بدن جنین از جمله سیستم عصبی و مغز او از تغذیه مادر درست می‌شود.

پیامبر گرامی اسلام (ص) فرمودند: «و به زن آبستن در ماه‌های آخر بارداری خرما بخورانید تا فرزندش بردبار و پاکیزه باشد»^۳

در چگونگی فرزند تأثیر به‌سزایی داشته باشد، معلولیت و یا بیماری‌هایی که در تعدادی از کودکان بعد از تولد به وجود می‌آید می‌تواند از بیماری و یا ضعف پدر و مادر نشأت بگیرد و در آن مؤثر باشد. وراثت یکی از عوامل مهم متولد شدن کودک معلول است که از پدر و مادر و زمینه وراثتی آن‌ها و بیماری‌ها و معلولیت‌هایی که در خانواده آن‌ها وجود داشته و یا در نسل‌های قبل آنان بوده است نشأت می‌گیرد. بنابراین در انتخاب همسر باید زوجین به این امر توجه کنند تا در آینده مواجه با مشکلات و عواقب و ناراحتی‌های بعدی در فرزندان نگردند.

ب: دوران بارداری

دوران آبستنی زن که جنین را در رحم خود پرورش می‌دهد، دوران بسیار حساس و مهمی است هم برای خودش و هم برای فرزندش که در شکم دارد. زن باید توجه داشته باشد که یک موجود زنده را در رحم خود پرورش می‌دهد و در سرنوشت او تا مقدار زیادی تأثیر و مسئولیت دارد زیرا رحم مادر نخستین محیط پرورش کودک است که در شخصیت آینده‌اش تأثیر به‌سزایی خواهد داشت. درست است که نطفه پدر و مادر و ژن‌هایی که به وسیله قانون وراثت از اجداد به این موجود جدید انتقال یافته در تکوین شخصیت جسمانی و روانی او تأثیر خواهند داشت لیکن به هر حال این موجود جدید باید در رحم مادر پرورش یابد و چگونه پرورش یافتنش تا حدی در اختیار مادر خواهد بود.

یک مادر باردار که به مسئولیت سنگین مادری واقف باشد نمی‌تواند دوران آبستنی را یک زمان عادی تصور کند و نسبت به آن بی‌اعتنا باشد او می‌داند که اگر اندکی غفلت یا سهل‌انگاری کند ممکن است سلامت خودش را از دست بدهد یا فرزندش ناقص، بیمار، کم‌توان ذهنی و یا معلول به دنیا آورد. فرزندش که ناچار است عمری را در

۱. بحارالانوار، ج ۶۰، ص ۳۴۲

۲. مکارم الاخلاق، به نقل از امینی ۱۳۸۱، ص ۱۹۶

۳. مکارم الاخلاق، به نقل از امینی ۱۳۸۱، ص ۱۹۲

«اخلاق و صفات پسندیده دلیل بر عرق و وراثت نیکو و پسندیده است.»^۵

استعداد و شأنیت را انسان در رحم کسب می‌کند. اصل خلقت و تکوین کودک در رحم مادر از جانب خداوند متعال است، پدر و مادر در به وجود آوردن شرایط (غذایی، روحی، صفات و...) دخالت دارند، بنابراین برای جلوگیری از تولد فرزند استثنایی و معلول و حتی الامکان کم شدن معلولیت‌ها توجه به مادر و وضع جسمی و روانی او بسیار مهم است.

ج: پس از تولد

۱. دوران شیر خواری

زندگی قبل از ولادت زندگی بسیار حساس و سرنوشت‌سازی است که در زندگی آینده کودک تأثیر بسزایی خواهد داشت اما به هر حال این دوران پایان می‌یابد و هنگام زایمان فرا می‌رسد این مرحله هم برای کودک و هم برای مادر مهم است. فرایند زایمان ممکن است موجب بروز اختلالات دائمی و غیرمزمی در اوضاع روانی خود آدمی شود. هنگام زایمان ترس و اضطراب جزء روان آدمی می‌شود و زندگی آینده فرد همواره تحت آن قرار می‌گیرد. هنگام تولد اگر زایمان مشکل باشد و بخواهند سر نوزاد را با دستگاه‌های مخصوص بیرون بیاورند ممکن است باعث فلج مغزی، کم هوشی، صرع و نقایص دیگر شود (به نقل از امینی، ۱۳۸۱).

دوران بارداری

دوره حساسی است که مادر در خانواده باید از نظر تغذیه و حالات روحی و روانی از محیطی سالم و پاکیزه برخوردار باشد

بنابراین می‌توان گفت که زایمان یک عمل ساده و

همچنین امام صادق (ع) در این رابطه فرمودند: «به زن‌های خود به هنگام وضع حمل برنی (نوعی خرما) بخورانید تا فرزندان عاقل و بردبار شوند.»^۱

حضرت علی (ع) هم به این موضوع و خوراندن برنی به زنان تأکید داشته‌اند.

دوران بارداری دوره حساسی است که مادر در خانواده باید از نظر تغذیه و حالات روحی و روانی از محیطی سالم و پاکیزه برخوردار باشد. حضرت رضا (ع) می‌فرمایند: «به زن آبستن خود کندر خوب بخورانید پس اگر پسر در شکم آن‌ها باشد باهوش، سالم و شجاع خواهد شد و اگر دختر باشد خوش اخلاق و زیبا و فربه خواهد شد و نزد شوهر مقبولیت خواهد یافت.»^۲

امیرالمؤمنین علی (ع) فرموده‌اند: «زن آبستن چیزی نمی‌خورد و به چیزی معالجه نمی‌کند که بهتر از رطب باشد خداوند در قرآن همین را به مریم می‌فرماید.»^۳ پیامبر اکرم (ص) در روایت دیگری فرمودند: «به زنان آبستن خربزه بخورانید بچه‌اش زیبا و خوش اخلاق خواهد شد.»^۴

بنابراین محافظت و مراقبت از جنین در دوران بارداری حق اساسی کودک است و از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است. همان‌طور که امراض جسمانی و غذاهای مسموم ممکن است در کودک تأثیر بگذارد و کودک را معلول کند، امراض روانی نیز در کودک تأثیر می‌گذارد و در او اختلالات روانی به وجود می‌آورد روی همین اصل، اسلام بسیاری از صفات زشت و مذمت شده را از انسان خواسته که از خود دور کند. حسد، بخل، کینه، عصبانیت، بیماری و... که اگر در مادر وجود داشته باشد در فرزندش اثر می‌گذارد امام علی (ع) می‌فرماید:

۱. همان

۲. وسائل الشیعه، ج ۱۵، به نقل از محمدیان ۱۳۸۴، ص ۱۳۶

۳. همان، ص ۶۷۹

۴. همان، ص ۶۳۵

۵. شرح غرر الحکم، ج ۳، به نقل از امین کرد، ۱۳۷۶

بسیار مهم است و علت تعدادی از معلولیت‌ها، سوء تغذیه در کودکان است مخصوصاً کم‌توانی‌های ذهنی که در اثر سوء تغذیه، کمبود آهن، کمبود کلسیم و... در کودک به وجود می‌آید؛ به همین دلیل تغذیه با شیر مادر در این دوره بسیار مهم است به طوری که متخصصان به دلیل مزایای زیر، شیر مادر را بهتر از هر غذایی برای کودک می‌دانند.

۱. ترکیبات غذایی مناسب شیر مادر برای کودک و تناسب با دستگاه گوارش کودک
 ۲. خام بودن شیر مادر و از دست ندادن مواد داخل آن
 ۳. عدم تماس شیر مادر با ظرف‌ها و ورود مستقیم به دهان کودک و جلوگیری از آلودگی‌ها
 ۴. عدم ابتلاء شیر مادر به بیماری‌های مختلف
 ۵. تازه و با حرارت بودن شیر مادر (محمدیان، ۱۳۸۴)
- اسلام نیز شیر مادر را بهترین غذا برای کودک می‌داند و یک حق طبیعی او است که از آن بهره‌مند گردد.
- امیرالمؤمنین علی (ع) می‌فرماید: «هیچ شیری برای کودک سودمندتر و پربرکت‌تر از شیر مادر نیست»^۳
- پیامبر گرامی اسلام (ص) می‌فرماید: «هنگامی که زن بچه‌اش را شیر می‌دهد خدای متعال در مقابل هر مرتبه‌ای که بچه از پستانش شیر می‌مکد ثواب آزاد کردن یک بنده که از اولاد اسماعیل باشد به او عطا می‌فرماید...»^۴
- حضرت علی (ع) در روایتی فرموده‌اند: «دقت کنید چه کسی فرزندان شما را شیر می‌دهد زیرا کودک با همین وضع پرورش می‌یابد.»^۵
- بنابراین اسلام به دوران اولیه زندگی مخصوصاً دو سال اول زندگی اهمیت بسیاری داده است زیرا کودک در این دو سال چیزهای فراوانی را یاد می‌گیرد. در این دو سال والدینی که به معلولیت کودک خود پی نبرده‌اند مانند

بی‌اهمیت نیست بلکه امری است بسیار مهم که سلامت مادر و کودک به آن بستگی دارد کوچک‌ترین غفلت و سهل‌انگاری ممکن است لطمه‌های جبران‌ناپذیری بر کودک و یا مادر وارد سازد. این‌گونه است که برخی از معلولیت‌ها و بیماری‌ها و نواقص در هنگام زایمان به وجود می‌آید و لازم است که مراحل زایمان تحت نظر پزشکان متخصص و با مراقبت کامل انجام گیرد تا از بروز معلولیت‌ها پیشگیری شود.

در اسلام هم به وضع حمل زنان توجه شده است و آن را هم پایه جهاد در راه حق می‌دانند.

«روزی پیامبر در مورد جهاد و فضیلت آن صحبت می‌کرد یکی از زنان عرض کرد یا رسول‌خدا، زن‌ها از فضیلت جهاد محروم شده‌اند. پیامبر اکرم فرمود، زن نیز می‌تواند از ثواب جهاد بهره‌مند گردد از هنگامی که آبستن می‌شود و در نهایت وضع حمل می‌کند بعد از آن بچه‌اش را شیر می‌دهد تا از شیر خوردن بازگرفته شود در تمام این مدت زن مانند مردی است که در میدان کارزار جهاد می‌کند و اگر در این مدت بمیرد به منزله شهید است.»^۱

پس از متولد شدن فرزند، حساس‌ترین دوران زندگی دنیوی کودک شروع خواهد شد. نفس نوزاد همانند لوح سفید و بی‌نقش است که برای پذیرش هر نقش آماده است هیچ‌گونه صورت عملی در آن نوشته نشده ولی استعداد آن را دارد که توانمندی‌های بالقوه خویش را به فعلیت در آورد. در قرآن آمده است: «خدا شما را از شکم مادرانتان خارج کرد در صورتی که چیزی نمی‌دانستید و برایتان گوش و چشم و قلب قرار داد شاید خدا را سپاس گویند.»^۲

تغذیه کودک در این دوران یعنی دو سال اول زندگی

۳. وسائل الشیعه، ج ۱۵، ص ۱۷۵ به نقل از امینی ۱۳۸۱

۴. همان

۵. همان، ص ۱۸۸

۱. مکارم الاخلاق ص ۲۹۸ به نقل از امینی ۱۳۸۱

۲. سوره نحل آیه ۷۸

برای مهارت‌های عضلانی و بدنی نداشته باشد، ممکن است در تکامل عضلات دست و پا عقب بماند. کودکان در این دوره فوق‌العاده فعال هستند و می‌توانند بدن خود را کنترل کنند و از فعالیت بدنی لذت می‌برند، مهم‌ترین مرحله زندگی که رها شدن از تسلط والدین و رسیدن به درجه فردیت و استقلال است از این دوران شروع می‌شود. عواطف پس از سه سالگی تقریباً حالات شبیه بزرگسالی را دارد و رشد ذهنی در این دوره به سرعت پیش می‌رود و پرسش از این دوره شروع می‌شود و همچنین تخیل و میل به داستان‌های شگفت‌انگیز به اوج خود می‌رسند. (پورظهیر، ۱۳۷۴)

براساس این صفات، آموزش و پرورش در دوره پیش دبستانی در نظام‌های آموزش بسیاری از کشورهای جهان جایگاه حساس و ارزشمندی دارد در بعضی از کشورها تقریباً همه کودکان قبل از ورود به دبستان در این مراکز تربیتی پرورش می‌یابند. برخی از کارشناسان تعلیم و تربیت تاکید دارند که آموزش‌های قبل از دبستان کودکان را برای ورود به دبستان آماده می‌کند و در توسعه خزانه لغات و ایجاد مفاهیم اساسی و قدرت بیان کودکان بسیار موثر است، لذا بر ایجاد دوره‌های قبل از دبستان و توسعه کانون‌های آمادگی مدارس تاکید می‌کنند به همین دلیل تعداد زیادی از کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه، آموزش پیش دبستانی را جزئی از نظام آموزش و پرورش همگانی قلمداد می‌کنند (صافی، ۱۳۸۱)

مطالعات روان‌شناسی کودک نیز مبین این امر است که سال‌های بین سه تا شش سالگی مرحله شکل‌گیری شخصیت، تربیت حواس و تربیت تخیل است. مطالعات صاحب نظران تربیتی نظیر کمنیوس، روسو، پستالوزی، ژان پیاژه، فروبل نیز مؤید اهمیت دوره کودکی از نظر رشد گویایی، رشد جسمی و حرکتی، رشد عاطفی - اجتماعی، رشد شناختی و اخلاقی و سرانجام رشد خلاقیت است.

افراد کم‌توان ذهنی و یا ناشنوا کم‌به‌آن‌پی خواهند برد و مسائل مربوط به معلولیت و دست و پنجه نرم کردن والدین و کودک با این دشواری‌ها آغاز خواهد شد. به علت مهم بودن این دو سال، والدین نباید آن را به راحتی از دست بدهند زیرا تعداد زیادی از مطالب را کودک در این دو سال یاد می‌گیرد و بسیاری از غرایز و عواطف و نفسانیات در کودک در این دو سال شکوفا می‌شود. والدین کودکان استثنایی لازم است که در همین دو سال اول زندگی با موضوع معلولیت فرزند خود کنار بیایند و در جهت کم کردن عوارض و یا درمان معلولیت فرزند خود بکوشند. دو سال اول زندگی از حساس‌ترین دوران زندگی یک فرد استثنایی و تمام کودکان به شمار می‌آید و تربیت عواطف، احساسات و... شروع و پایه‌گذاری می‌گردد و استفاده نکردن از این فرصت برای یک کودک معلول خسارات غیرقابل جبرانی را به بار می‌آورد.

۲: دوران پیش دبستانی

مسئله تربیت کودک و مواظبت بر آن به دوران جنینی ختم نمی‌شود بلکه پس از آن وظیفه مشکل‌تر است زیرا قوه ناطقه فعال می‌گردد و حس شنوایی برای پذیرش و شنیدن مطالب آماده می‌شود، چشمان کودک به رفتار و عمل دیگران خیره می‌گردد و قلبش قابلیت تمایل به آنچه در اطرافش می‌گذرد پیدا می‌کند. بدین ترتیب شالوده شخصیت کودک پی‌ریزی می‌گردد.

در دوره بعد از دو سالگی تا ۶ سالگی سرعت رشد مانند دوره قبل زیاد است. رشد دستگاه اعصاب تا چهار سالگی بسیار سریع است در این دوره ابتدا تکامل عضلانی در عضلات بزرگ انجام می‌پذیرد و سپس پس از پنج سالگی رشد عضلات کوچک صورت می‌پذیرد و در این دوره است که قسمت اعظم مهارت‌های عضلانی به کودک باید آموخته شود و چنانچه کودکی فرصتی

توانایی‌هایشان برای پاسخ دادن مثبت در برابر برنامه‌های ویژه به صورتی جدی آسیب ببیند. این کودکان در سال-های رشد تکوینی خویش به کمک نیاز دارند. علی‌رغم این واقعیت، جلب حمایت‌های سیستماتیک برای برنامه-های مخصوص کودکان خردسال اغلب با اشکال مواجه بوده است. تعداد مؤسسات اجتماعی که آمادگی ارائه خدماتی را به کودکان در این سطح سنی داشته باشند بسیار کم می‌باشند. در این سطح دو نوع خدمات باید به کودک معلول ارائه گردد.

اول ارایه خدمات مخصوص به خردسالان معلول که در مرحله تولد تا سه سالگی هستند و دارای نقایص رشدی از نظر جسمی و عقلی می‌باشند که می‌تواند منجر به تأخیرات رشدی در آنان گردد و یا از نظر پزشکی و یا محیطی در معرض خطرات زیادی قرار دارند.

دوم ارایه خدمات برای کودکان سه تا پنج سال و آماده کردن آنان جهت ورود به دبستان .

در برنامه‌های مربوط به دوره پیش دبستان کودکان استثنایی به چند نکته کلیدی باید توجه کرد :

اول: از متخصصان کودک در رشته‌های مختلف استفاده شود مانند متخصصان شنوایی سنجی، متخصصان فیزیوتراپی، درمانگران شغلی، آسیب شناسان گفتاری، مربیان آموزش‌های ویژه، پزشکان متخصص کودک، روان‌شناسان، پرستاران، مددکاران اجتماعی، متخصصان تغذیه و غیره، تمام این افراد در برنامه تأثیر گذارند.

دوم: خانواده‌ها نقشی اساسی بر عهده دارند. برای هر کودک یک برنامه خدماتی خانوادگی و انفرادی (I FSP) طرح‌ریزی می‌شود. هدف این برنامه این است که نیازهای کودک و خانواده را شناسایی کرده و سپس برنامه‌ای جهت ارضای این نیازها تنظیم نماید .

سوم: باید کودکان استثنایی را جستجو کرد، سیستم شناسایی کودکان سعی دارد کودکان خردسالی را که دچار معلولیت می‌باشند و یا در خطر معلولیت قرار دارند،

با توجه به مطالبی که آوردیم دوره پیش دبستانی را می‌توان جهت آمادگی برای دوره دبستان و به دلیل خصوصیات و ویژگی‌ها و شرایط سنی کودکان در این دوره ضروری دانست .

از نظر دین اسلام نیز این دوره و توجه به کودک در این دوره حساس رشد از اهمیت بالایی برخوردار است. رشد کودک در این دوره نباید یک جانبه و یک بعدی باشد، توجه به همه ابعاد تربیت متناظر با شئون وجودی آدمی در تمامی ساخت‌های تربیتی باید مورد توجه اولیای کودک قرار گیرد. در حدیثی از رسول اکرم (ص) آمده است : « فرزند آدمی در هفت سال اول زندگی آقا و بزرگ است و در هفت سال دوم بنده و فرمانبردار و در هفت سال سوم وزیر و مشاور خانواده می‌باشد...»^۱

امام صادق (ع) فرمودند : « بگذار کودک تا هفت سالگی بازی کند.»^۲

در این دوره اگرچه پدر و مادر باید دقت و مراقبت لازم را در تربیت کودک به عمل آورند ولی نباید مانع آزادی او بشوند که این باعث ایجاد عقده روانی در کودک است زیرا فطرت کودکانه او را به بازی می‌کشاند. درباره اهمیت و تأثیر سال‌های اولیه دوران کودکی بر رشد بعدی کودکان و به‌خصوص بر رشد کودکان استثنایی بین برنامه‌های آموزش ویژه روان‌شناسی رشد هرگز مخالفت‌های واقعی وجود نداشته است. بین زمان تولد و سن ۵ سالگی تعداد زیادی از مهارت‌های ادراکی اساسی یاد گرفته می‌شوند، زبان شفاهی و دریافتی آموخته می‌شوند، عادات اجتماعی که به میزان زیاد بر چگونگی سازگاری کودک با تجارب مدرسه اثر می‌گذارند، کسب می‌شوند . کودکان مبتلا به معلولیت‌های مختلف از نظر رشدی ممکن است چنان دچار تأخیر باشند که

۱. مکارم الاخلاق به نقل از امینی ۱۳۸۱، ص ۲۵۵

۲. بحار، ج ۱۰۴، به نقل از امین زاده ۱۳۷۶، ص ۹۵

در این قسمت، برنامه‌های پیش دبستان در گروه‌های کودکان با نیاز ویژه و نقش خانواده‌ها در این برنامه‌ها مورد بررسی قرار خواهد گرفت.

خانواده و کودک کم‌توان ذهنی و آموزش پیش از دبستان

در طرح یک برنامه برای کودکان کم‌توان ذهنی که در دوره پیش دبستانی هستند می‌توان از روش تحلیل وظیفه که در آن یک وظیفه مشکل را با توجه به توانایی‌های کودک به اجزاء کوچک‌تر و ساده‌تر تقسیم می‌کنند استفاده کرد به عنوان مثال مهارت خواندن که ترکیبی است از ادراک شنوایی (یعنی تشخیص شنوایی و ترکیب صداها) و ادراک بینایی (یعنی شناسایی هدف به طور مجزا و حروف موجود در کلمات). با کمک کردن به کودک در راستای تسلط بر این مهارت‌های اساسی می‌توان وی را برای خواندن آماده کرد.

بر همین اساس می‌توان کودک را آماده کرد تا از طریق یادگیری مجموعه‌ها و تطبیق اعداد و اشیاء در آغاز آموزش درباره اعداد به تفکر بپردازد. آمادگی برای نوشتن ایجاب می‌کند که ابتدا توجه خود را بر فعالیت‌های بینایی - حرکتی ساده، (مانند تقلید نوشتن و سپس روگیری حروف) متمرکز کنیم. استفاده از این روش دارای دو فایده است:

اولاً وظایف فرعی منابعی می‌باشند که مهارت‌های تحصیلی بر آن‌ها متکی می‌باشند و ثانیاً: تسلط بر این مهارت‌ها به کودکان عقب مانده امکان می‌دهد تا احساس موفقیت کنند و اعتماد به نفس پیدا نمایند.

مهارت‌های اجتماعی، کارهای مهمی در برنامه‌های پیش دبستانی کودکان کم‌توان ذهنی به حساب می‌آیند اما آموزش این مهارت‌ها باید جنبه غیررسمی داشته باشند. والدین می‌توانند در فعالیت‌های روزانه کودک کارهایی نظیر آداب غذا خوردن، رعایت نوبت، سهم شدن،

پیدا کرده و سپس آن‌ها را برای دریافت خدمات به مؤسسات مخصوص ارجاع دهند.

چهارم، آن‌ها باید استانداردهایی برای خدمات به وجود آورند. در هر دو برنامه سعی بر این است که استانداردهایی برای خدماتی که قرار است به کودکان و خانواده‌هایشان ارائه شود وضع کنند. هدف از برنامه‌های مداخلاتی در مرحله پیش دبستانی، مانند برنامه‌های پیش دبستانی معمولی این است که به کودک کمک شود تا نحوه زندگی کردن در یک موقعیت اجتماعی را به صورتی سازنده فرا گیرد. برای رسیدن به این هدف، حوادث روزمره قسمتی از برنامه قرار می‌گیرند: مانند رعایت نوبت هنگام توزیع آب میوه، همکاری با یکدیگر موقعی که مثلاً قرار است یک شیء سنگین از جایی به جای دیگر منتقل شود. گفتن کلماتی نظیر لطفاً و متشکرم در سر میز غذا، سهم شدن با دیگران هنگام استفاده از اسباب بازی‌ها و رنگ‌ها. (کِرک و کالاجر، ترجمه جوادیان، ۱۳۷۸)

تعداد زیادی از این برنامه‌ها شامل مهارت‌های پیش درسی می‌باشند نظیر ارائه آموزش‌هایی در مهارت‌های رشدی که کودکان را برای خواندن، نوشتن و حساب برای کلاس اول آماده می‌کند.

امیرالمؤمنین علی (ع) می‌فرماید:
«هیچ شیری برای کودک سودمندتر و پربرکت‌تر از شیر مادر نیست.»

آموزش‌های پیش درسی با توجه به سطح رشد کودک شروع می‌شود به این معنی که کودک را تشویق می‌کند که به تدریج تا مرحله بعدی پیش برود از آنجا که کودکان مبتلا به معلولیت‌های مختلف ممکن است مشکلات زبانی و حرکتی ویژه‌ای را دارا باشند، بنابراین گاه لازم است که مراحل موجود در وظایف مختلف را با توجه به نیازهای آن‌ها هماهنگ ساخت.

آزمون‌های فرعی جملات، توانایی تکرار جملات پیچیده‌ای را که به تدریج مشکل‌تر می‌شوند مورد سنجش قرار می‌دهند. علاوه به راین، بادیان دریافت که برخی از ویژگی‌ها، مانند وضع تولد، سوابق ابتلای به اختلال یادگیری در خانواده، ترتیب تولد در خواهران و برادران، تأخیر در رشد زبان، وضعیت اقتصادی در میان کودکانی که نارسایی خواندن داشتند و آنان که در خواندن پیشرفته بودند. متفاوت بود (افروز، ۱۳۸۵)

ناتوانی‌های گفتاری شایع‌ترین اختلال یادگیری در سطح کودکان پیش دبستانی است که برای تشخیص آن در مقطع پیش دبستانی باید از گام‌های زیر پیروی کرد.

۱. از مشاهدات والدین و معلم پیش دبستانی استفاده شود.
۲. با مراجعه به سوابق بهداشتی کودک علل معلولیت از نقطه نظر پزشکی تعیین شود.
۳. موقعیت خانوادگی مورد بررسی قرار گیرد.
۴. به وسیله آزمون‌های رسمی و غیررسمی، توانایی‌ها و ناتوانی‌های کودک در زمینه‌های فهم زبان، تجارب گذشته و... تعیین گردد.
۵. آنچه را که کودک می‌تواند در یک حوزه مخصوص انجام دهد و یا کارهایی را که نمی‌تواند انجام بدهد مشخص نماید.
۶. برنامه توان بخشی و درمانی به گونه‌ای ترتیب داده شود تا کودک بتواند گام به گام کارهایی را انجام بدهد. (کافمن هالاهان، ترجمه جوادیان، ۱۳۷۶)

خانواده و کودک ناشنوا و آموزش پیش از دبستان
معلمان دانش آموزان ناشنوا همگی در مورد اهمیت آموزش‌های اولیه توافق دارند. حتی یک کودک خردسال می‌تواند ارتباطات را از طریق حالات چهره، لب و حرکات سر، ژست‌ها، لمس و ارتعاشات آوایی افرادی که در اطرافش می‌باشند فراگیرد، به همین دلیل برای والدین مهم است که هر چه زودتر با کودکان ناشنوی

همکاری و غیره را به او یاد بدهند. علاوه به راین، هنگام صرف غذا می‌توان درباره فعالیت‌های صبح و یا برنامه‌ای که قرار است در بعد از ظهر روز بعد اجرا شود، نیز گفتگو نمود. علی‌رغم این که «آموزش» پیش دبستانی جنبه غیررسمی دارد، اما اثر آن در رشد اجتماعی کودک از اهمیت برخوردار است.

خانواده و کودک مبتلا به ناتوانی و اختلالات یادگیری و آموزش پیش از دبستان

این نکته بدیهی است که هر چه زودتر کودکان مبتلا به اختلال یادگیری شناسایی گردند، زودتر می‌توان یک برنامه درمانی را برای کمک به آن‌ها آغاز کرد. نکته مهم‌تر این است که اگر بتوان کودکانی را که در خطر ابتلای به اختلال یادگیری می‌باشند تشخیص داد، ممکن است امکان جلوگیری از بروز این اختلال فراهم گردد. آیا توانایی لازم برای تشخیص کودکان پیش دبستانی که در خطر ابتلای به ناتوانی‌های یادگیری قرار دارند، فراهم می‌باشد؟

در یک مطالعه طولی (دراز مدت)، بادیان^۱ (۱۹۸۸) آزمون‌هایی را که از طریق آن امکان تشخیص مشکلات احتمالی در خواندن وجود داشت، مورد بررسی قرار داد. او گروهی از کودکان پیش دبستانی را قبل از این که وارد مدرسه شوند (یعنی در ۴ سالگی) و سپس در کلاس سوم و مجدداً در کلاس هشتم مورد سنجش قرار داد. او دو نوع از آزمون‌ها را به کار برد. یکی آزمون‌های فرعی اطلاعات و جملات و کسeler در مرحله پیش دبستانی و دیگری مقیاس هوشی مخصوص کودکان ابتدایی، توانستند به صورتی دقیق پیشرفت دانش آموزان را در درس خواندن پیش بینی کنند. آزمون‌های فرعی اطلاعات، معلومات واقعی را اندازه‌گیری می‌کنند و

1. Badian

تا ۵ سالگی، کودک از آن برخوردار می‌شود در رشد بعدی او بسیار حیاتی می‌باشد، این امر به خصوص دارای اهمیت است که آموزش نظام دار کودکان مبتلا به نقص بینایی باید هر چه زودتر و در حد امکان شروع شود. کودکان بینا در جریان حوادث معمولی، اطلاعات و تجارب زیادی را کسب می‌کنند، بنابراین باید در سنین کودکی برای کودکان نابینا تجربیات مشابهی فراهم گردد.

برای کودک بینا، محیط پر از محرک‌های بصری است و به طور طبیعی انگیزه‌های زیادی در او به وجود می‌آید اما کودک نابینا به علت عدم دید، انگیزه‌ای برای رفتن به سوی آن‌ها را ندارد، بنابراین در سنین کودکی انگیزه‌های متفاوتی برای دست کاری اشیاء و شناخت آن‌ها در کودک نابینا به وجود می‌آید. تعداد زیادی از مطالبی که برای کودکان خردسال لازم است و از طریق حس بینایی آموخته می‌شود برای خردسالان نابینا باید از طریق برنامه ریزی و آموزش‌های دقیق صورت گیرد و همچنین والدین و مربیان باید همکاری کنند تا در سال‌های اولیه زندگی، کودک نابینا استقلال لازم را کسب کند (کافمن هالاها، ترجمه‌ی جوادیان، ۱۳۷۶)

- خانواده و کودک معلول جسمی حرکتی و آموزش‌های پیش دبستانی

درمان‌ها و آموزش‌های اولیه در مورد کودکان مبتلا به معلولیت‌های جسمی و حرکتی از اهمیت برخوردار است، در برخی موارد معلولیت‌های جسمی را می‌توان از طریق درمان‌های طبی در مراحل آغازین اصلاح نمود، در موارد دیگر درمان‌های اولیه می‌توانند شدت برخی از ناتوانی‌های بدنی و شرایط بهداشتی را به حداقل رسانیده و یا از رشد معلولیت‌های اضافی و یا بهداشتی جلوگیری کند. یادگیری مهارت‌ها و آموزش‌های کافی در آغاز زندگی، بنیادی را جهت ارتباط‌هایی هر چه بیشتر در

خود ارتباطی موثر برقرار سازند، بر همین اساس تعداد زیادی از برنامه‌های آموزش اولیه برای کودکان ناشنوای پیش دبستانی بر نقش والدین متکی است. در برخی از این برنامه‌ها برای کمک به اعضای خانواده در کارهایی نظیر پذیرش و سازگاری، تشخیص ناشنوایی و فهم علل این نقص باید خدمات مشاوره‌ای انجام گیرد.

در برنامه‌های دیگری والدین آموزش می‌بینند تا نقشی فعال در آموزش کودکان به عهده گیرند و وظایف پرورشی کودک را که قسمتی از یک برنامه همه جانبه است در خانه اجرا کنند.

میزان درگیری والدین در این برنامه‌ها، به میزان آمادگی آن‌ها جهت شرکت در برنامه‌های آموزش خانواده بستگی دارد، برنامه‌ها و آموزش کودکان ناشنوای بسیار خردسال در خانه انجام می‌گیرد و در سنین بالاتر ۳ تا ۶ سالگی در مرکز مراقبت روزانه انجام می‌شود.

هدف‌های اجرای آموزش‌های اولیه در کودکان ناشنوا عبارتند از:

- ۱- رشد مهارت‌های ارتباطی
- ۲- فرصت دادن به کودک ناشنوا تا با سایر کودکان بازی کند و در کارها سهیم شود.
- ۳- کمک به کودک تا از طریق آموزش‌های شنوایی یا وسایل کمک شنوایی از باقی مانده قدرت شنوایی خود استفاده کند.

۴- کمک به آمادگی کودک در درس‌هایی نظیر انگلیسی، خواندن و حساب (نادری و سیف، ۱۳۸۲)

آموزش‌های پیش دبستانی برای آماده کردن کودک ناشنوا برای رفتن به مدرسه گامی اساسی به شمار می‌رود که یک قسمت بسیار مهم آن آماده کردن کودک و والدین برای استفاده از زبان علامتی است.

- خانواده و کودک نابینا و آموزش‌های پیش دبستانی

تجرباتی که در سال‌های اولیه زندگی یعنی از تولد

از ورود فرزندان به نظام آموزش رسمی باید همچنان تداوم یابد تا تثبیت عمل محقق گردد و اساساً عملکرد مطلوب یا نامطلوب خانواده‌ها، در کندی و رشد تربیت در مدرسه بسیار موثر است. کودکی که از بدو تولد، اولیاء او اهتمام جدی در امر تربیت داشته‌اند و با برنامه‌ریزی هدفمند در تمامی محیط‌های تربیتی به دنبال زمینه سازی برای دستیابی فرزندان به حد نصابی از شایستگی‌ها بوده‌اند، قطعاً از قابلیت‌های بالفعل بالاتری در بسیاری از امور برخوردار خواهند بود و در این صورت ادامه امر تربیت راحت‌تر و به شکل مطلوب‌تری تداوم خواهد یافت. عکس این عمل هم برای کودکانی که در خانه صحیح تربیت نشده‌اند امکان دارد و وظیفه معلم در برابر این متربی‌ها بسیار سنگین‌تر است. بنابراین وجود ارتباط بین خانه و مدرسه یکی از ضرورت‌های بایسته در راستای شناسایی استعدادها و محدودیت‌ها و نقاط قوت و ضعف دانش‌آموزان و بهره‌گیری از ظرفیت‌های موجود در این دو کانون محوری تربیت می‌باشد.

برای اینکه مدرسه و خانواده نقش هم‌افزایی در امر

تربیت داشته باشند، توجه به نکات زیر ضروری است:

۱. مدرسه به عنوان یک موقعیت تربیتی مهم باید ادامه دهنده‌ی تلاش‌های اولیاء در تربیت فرزندان در تمامی محیط‌های تربیتی باشد.

۲. محیط مدرسه باید محیطی مسئولیت‌بخش، فرح‌انگیز و نشاط‌آور باشد تا میل به حضور در آن از سوی اولیاء و فرزندان افزایش یابد.

۳. با برگزاری نشست‌های مشترک و ایجاد هماهنگی‌های لازم از همان ابتدای سال تحصیلی در امور مرتبط، زمینه تعامل مناسب بین خانه و مدرسه فراهم گردد.

۴. با اتخاذ تدابیر لازم بستر گفتگو و انتقال تجربیات تربیتی بین اولیاء خانه و مدرسه در راستای تکوین و تعالی هویت دانش‌آموزان و رفع ضعف‌ها و محدودیت‌ها و ارتقاء توانمندی‌ها آنان فراهم گردد.

محیط فراهم می‌سازد که این خود می‌تواند به فرد کمک کند تا مهارت‌های شناختی، زبانی و اجتماعی که برای موفقیت لازم است را یاد بگیرد. همه‌ی کودکان معلول جسمی به برنامه‌های آموزشی و درمانی یکسانی نیازمند نمی‌باشند، این برنامه‌ها به توانایی‌های جسمی و نیازهای فردی یک کودک بستگی دارد که باید در برنامه‌های آموزش پیش از دبستان مورد نظر قرار گیرد. آموزش‌های پیش دبستانی باعث می‌شود که کودک معلول، مهارت‌های لازم را برای آماده شدن جهت شرکت در فعالیت‌های مدرسه، خانه و جامعه فرا گیرد.

با توجه به مطالب ذکر شده، می‌توان گفت که دوره پیش دبستانی در آموزش کودکان معلول از اهمیت بالایی برخوردار است چرا که باید مهارت‌های پایه در این سنین اولیه آموزش داده شود تا در آینده کودک بتواند به استقلال فردی و عملکردی دست یابد. بدین منظور احساس مسوولیت والدین و همراهی آنان و بهره‌مندی آنان از بینش‌ها و معرفت‌های لازم و ارائه آگاهی‌ها و آموزش‌های لازم به آنان در فرآیند تربیت فرزندان جزء ضرورت‌های اساسی می‌باشد. در همین راستا در کشورهای مختلف دوره پیش دبستانی جهت کودکان استثنایی از دو یا سه سالگی شروع می‌شود و معمولاً کودکان همراه والدین آموزش داده می‌شوند. البته تحت پوشش قرار دادن کودکان استثنایی در سنین پایین، مستلزم شناسائی این کودکان، تهیه امکانات و شرایط، ارائه آموزش‌های اولیه به این افراد همراه با مادر و تربیت مربیان متخصص و آموزش دیده می‌باشد.

خانواده و مدرسه

با توجه به آنکه تحقق امر تربیت نیازمند آن است که بین تمامی عوامل سهیم و موثر در تربیت هماهنگی و همراهی وجود داشته باشد بنابراین تمامی تلاش‌هایی که در خانواده در امر هدایت فرزندان انجام پذیرفته است بعد

۳. آموزش ویژه نسبت به آموزش‌های عادی در مدارس مستمرتر و طولانی‌تر است و بالطبع احتیاج به صرف وقت زیادتری از طرف والدین و مدرسه دارد و آموزش‌های مدرسه لازم است که از طرف والدین در محیط خانه پی‌گیری و ادامه داده شود و این موضوع، تعامل والدین و مدرسه را به صورت مطلوب‌تری می‌طلبد.
۴. آموزش‌های ویژه مخصوص کودکان استثنایی از تنوع و ظرایف خاصی برخوردار است و این تنوع و امکانات متفاوت احتیاج به هماهنگی و برنامه ریزی دارد و این برنامه‌ها و هماهنگی‌ها ارتباط مستمر و دائمی والدین و مدرسه را می‌طلبد.
- لزوم ارتباط و تعامل بین اولیاء کودکان و دانش‌آموزان با نیاز ویژه و مدرسه به دلایل ذیل ضرورت دو چندان می‌یابد:
۱. درصد زیادی از کودکان معلول به دلیل محدودیت‌ها و معلولیت‌ها، به تأخیر رشدی مبتلا می‌شوند و رساندن فرد معلول به سطح قابل قبول، به تعامل و یاری مدرسه و کودک و والدین نیازمند است.
 ۲. کودکان معلول جهت آموزش به تخصص‌های ویژه نیاز دارند و لازم است که والدین از طرف متخصصان و مربیان موجود در مدرسه مورد آموزش قرار گیرند تا بتوانند بهتر و مطلوب‌تر به آموزش و برخورد با فرزند خود در خانواده بپردازند.

منابع

- ۱- قرآن کریم
- ۲- امینی، ابراهیم (۱۳۸۱)، اسلام و تعلیم و تربیت، جلد دوم، چاپ پنجم، تهران، انجمن اولیاء و مربیان
- ۳- انصاری، باقر (۱۳۸۶)، مبانی حقوقی آموزش و پرورش، طرح تدوین سند ملی آموزش و پرورش، کمیته مطالعات نظری
- ۴- افروز، غلامعلی (۱۳۸۵)، مقدمه‌ای بر روان‌شناسی کودکان استثنایی، چاپ یازدهم، تهران، دانشگاه تهران
- ۵- بحارالانوار
- ۶- بنیان نظری تحول راهبردی در نظام تربیت رسمی و عمومی جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۹)، بخش نخست فلسفه‌ی تربیت در جمهوری اسلامی ایران
- ۷- پور ظهیر، علی نقی (۱۳۷۴)، اصول و مبانی آموزش و پرورش، چاپ هفتم، تهران، پیام نور
- ۸- چراغ چشم، عباس (۱۳۸۵)، سیره و کلام پیامبر اعظم (ص)، چاپ دوم، قم، تعلیم و تربیت اسلامی
- ۹- شعاری نژاد، علی اکبر (۱۳۸۳)، روان‌شناسی رشد ۱، چاپ پانزدهم، تهران، پیام نور
- ۱۰- صافی، احمد (۱۳۸۱)، آموزش و پرورش ابتدایی، راهنمایی و متوسطه، چاپ سوم، تهران، سمت
- ۱۱- علم الهدی، جمیله (۱۳۸۷)، تبیین فلسفه تعلیم و تربیت رسمی در اسلام، طرح تدوین سند ملی آموزش و پرورش، کمیته مطالعات نظری
- ۱۲- کافمن، هالاها (۱۳۷۶)، کودکان استثنایی، ترجمه جوادیان، چاپ دوم، مشهد، به نشر
- ۱۳- کرک، کالاکر (۱۳۷۸)، آموزش و پرورش کودکان استثنایی، ترجمه جوادیان، چاپ اول، مشهد، به نشر
- ۱۴- محمدیان، محی‌الدین (۱۳۸۴)، نگاهی دیگر به حقوق فرزندان در اسلام، چاپ دوم، تهران، انجمن اولیاء و مربیان
- ۱۵- نادری، سیف (۱۳۸۹)، آموزش و پرورش کودکان استثنایی، چاپ دهم، تهران، پیام نور
- ۱۶- نهج الفصاحه
- ۱۷- وسایل الشیعه