

## معلولیت‌های شدید و چندگانه (مفاهیم و ویژگی‌ها)

شبنم پیروز آزاد / کارشناس روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

### مقدمه

هیدروسفالی (بزرگ شدن مجسمه به دلیل فشار ناشی از تجمع مایعات در حفره‌های مغز)، سولیوسیس (انحنای ستون فقرات) می‌باشند که این مسایل باید در هنگام تدوین و اجرای برنامه‌ی تربیتی و آموزشی مخصوص این کودکان (IFP) در نظر گرفته شود. به طور کلی در هر زمینه‌ای که کودک از خود ضعف و مشکل بروز می‌دهد، حمایت از وی الزامی است.

### رشد اجتماعی و عاطفی

معلولیت‌های شدید و چندگانه در این کودکان، رشد مهارت‌ها، عواطف و زندگی اجتماعی کودک را به شدت تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد. بسیاری از مواقع این امر منجر به تعامل کمتر کودک با همسالان یا بزرگسالان و نیز با محیط اطراف می‌شود.

### اقدام‌های نامناسب (رفتارهای نامناسب)

کودکان چند معلولیتی در برقراری روابط اجتماعی با دیگران به خاطر عدم تعامل مناسب، بیشتر وقت‌ها به طور نامناسب ارتباط برقرار می‌کنند. تعاملات آنها طیف گسترده‌ای از رفتارهای ضد اجتماعی است؛ مانند: درآوردن لباس در معرض دید عموم و عدم تشخیص موقعیت‌ها که

چند معلولیتی واژه‌ای است که به کودکانی با دو ناتوانی یا بیشتر در زمینه‌های حسی (نابینا - ناشنوا)، ذهنی، جسمی و ... اطلاق می‌شود که نیازهای تربیتی آنها به گونه‌ای است که باید آنها را در برنامه‌های مخصوص آموزشی و تربیتی کودکان با ناتوانی‌های شدید جای داد. طبقه‌بندی این کودکان براساس موارد زیر می‌باشد:

فقدان شنوایی، بینایی، ناتوانی‌های ذهنی، جسمی، حرکتی، نابسامانی‌های رفتاری شدید، اختلال‌های گفتاری و عدم برقراری ارتباط در روابط اجتماعی و رفتارهای تطبیقی که به صورت متوسط، شدید و عمیق می‌باشد.

### ویژگی‌ها

کودکان و جوانان چند معلولیتی، دارای ویژگی‌های بسیاری هستند که براساس سن و شدت از کارافتادگی، متغیر هستند (از کار افتادگی جسمی، حرکتی، حسی و ذهنی). ویژگی‌هایی نیز وجود دارد که این کودکان در آنها مشترک می‌باشند. شامل: قوه تکلم محدود، ناتوانی در ایجاد ارتباط، مشکلات جسمی / حرکتی، عدم توانایی در مراقبت از خود، ناکامی در ایجاد ارتباط، مشکلات روحی و روانی (خودزنی)، دیگر آزاری) و نیاز به مراقبت‌های پزشکی دراز مدت. بیشتر کودکان چندمعلولیتی، دچار بیماری‌های صرع،

کم‌توانی ذهنی عمیق یا شدید داشته و نیز در کودکان کم‌توان ذهنی- نابینا مشاهده می‌شود. این‌گونه رفتارها اگر از کودکان شیرخوار طبیعی یا در طی مراحل رشد سر بزند، متداول و عادی است؛ آن چیزی که باعث نگرانی است بسامد زیادی است که در بعضی از کودکان چندمعلولیتی مشاهده می‌شود زیرا در این صورت با فرآیند یادگیری و مقبولیت اجتماعی آنها تداخل کرده و مشکل ایجاد می‌کند.

کودکان چند معلولیتی به دلیل ناتوانی‌های چندگانه و شدید، اغلب آشکارا از سایر کودکان متمایز به نظر می‌رسند. این رفتارها ممکن است بخصوص در نظر مردمی که با این کودکان و ویژگی‌های آنها آشنایی ندارند، غیر قابل قبول و یا بسیار افراطی و غیر عادی به نظر برسد. از آنجایی که روند آموزشی و تربیتی برای کودکان چندمعلولیتی، نیاز به آموزش انفرادی و دایمی دارد؛ بنابراین کاری مشکل، طاقت‌فرسا و طولانی را می‌طلبد تا تغییراتی را در رفتار آنها بتوان ایجاد و مشاهده کرد. بعضی از این کودکان در حالت خود محوری (خودمداری) باقی مانده و رفتارهای نامناسب (شکلک در آوردن، مسخره کردن دیگران) را به مدت طولانی از خود نشان می‌دهند. لذا مربیانی که به این دسته کودکان آموزش می‌دهند باید صبر و تحمل زیادی داشته باشند و نیز از تحصیلات و معلومات بالایی در این زمینه (آموزش و پرورش کودکان استثنایی به ویژه کودکان چند معلولیتی) برخوردار باشند.

### فهمیدن علت و معلول

فهمیدن تأثیرات معلولیت بر این کودکان به فهم رفتار آنها، کمک می‌کند. برای مثال، عدم توانایی در دیدن (کم‌بینایی یا نابینایی)، دریافت‌های اطلاعاتی که کودکان

رفتارهای خاص هر کدام را انجام نمی‌دهند؛ مانند: در آغوش گرفتن و بوسیدن غریبه‌ها و خندیدن بر ناراحتی دیگران. بسیاری از این رفتارها به طور مستقیم مرتبط با عدم رشد طبیعی ذهن و جسم و عدم آموزش‌های لازم در مورد این کودکان می‌باشد. بیشتر کودکان چند معلولیتی، رفتار مناسب در سطح سنی خود را نیاموخته و آن را بکار نمی‌بندد.

**کودکان چند معلولیتی به دلیل ناتوانی‌های چندگانه و شدید، اغلب آشکارا از سایر کودکان متمایز به نظر می‌رسند.**

### واقعیت

بسیاری از کودکان چند معلولیتی با دیگر کودکان بازی نکرده و با بزرگسالان تعامل نداشته یا طالب کسب اطلاعات در باره‌ی محیط خود نیستند. آنها ممکن است به طور کلی از واقعیات جدا بوده و از خود احساسات ابتدایی را بروز ندهند. این کودکان تمرکز نداشته و تلاش بسیاری در جهت ایجاد تمرکز و جلب توجه این کودکان باید انجام داد.

### رفتارهای نامناسب

بعضی کودکان چندمعلولیتی رفتارهای کلیشه‌ای و تکراری را از خود بروز می‌دهند مثل تکان دادن بدن به جلو و عقب، تکان دادن انگشت‌ها در جلوی صورت، چرخاندن بدن یا تکرار بعضی کلمات و نیز رفتارهایی مانند: استمنا، دندان قروچه، خودزنی (کوبیدن سر به دیوار و کشیدن موها)، انگشت کردن در چشم خود یا دیگران، کنک زدن دیگران، گاز گرفتن خود یا دیگران و بازی هنگام توالی از خود نشان می‌دهند. این‌گونه رفتارها در میان کودکانی که

### رفتارهای تطبیقی و انطباقی

بسیاری از افراد چند معلولیتی در ارتباط با رفتارهای تطبیقی، مشکل دارند. رفتار تطبیقی به معنای کارایی فرد است که توسط آن، هر فرد می‌تواند از پس مطالبات اجتماعی و طبیعی با محیط برآید. بر طبق قانون‌های تصویب شده برای کودکان معلول در سال ۱۹۷۳ (A)، تعاریف ۰۱-۵۱-۳۳۰۱) دو جنبه اصلی در رفتار تطبیقی وجود دارد. این دو مشتمل است بر درجه‌ای که فرد قادر به عملکرد و نگهداری خود به صورت مستقل است و نیز بر درجه‌ای که فرد می‌تواند به طور رضایت آمیز، تقاضاهای فرهنگی و تحمیل شده بر وی در راستای انجام وظایف شخصی خود را برآورده کند.

**کودکان و بزرگسالان چند معلولیتی باید تحت نظارت پیوسته باشند چون احساس آنها بر هر گونه کنترل شخصی بر روی رفتارهای روزمره و سرنوشت خود، بسیار غیرمحمتمل خواهد بود.**

در دوره ی شیرخوارگی، کمبودها در رفتار تطبیقی، عمدتاً در حوزه‌های هیجانی-احساسی مانند واکنش‌های غیر ارادی، عدم هماهنگی دست و دهان، عدم هماهنگی چشم و دست و غیره می‌باشد. در سال‌های پیش از مدرسه، کمبودهای تطبیقی می‌توانند در رشد زبانی و کلامی کودک، توالت رفتن، غذا خوردن و لباس پوشیدن انعکاس یابد و پس از آن که کودک به مدرسه وارد شود در توانایی و ظرفیت وی در تعامل با دیگران خواهد بود. مشکلات رفتارهای تطبیقی، عموماً در عدم توانایی کودک در بکارگیری مهارت‌های اولیه‌ی آموخته شده در مدرسه، در ارتباط با فعالیت‌های روزمره‌ی زندگی انعکاس می‌یابد.

معمولاً از حرکت بدن و حالت‌های صورت دریافت می‌کنند را کاهش می‌دهد. عدم توانایی در شنیدن (کم‌شنوایی یا ناشنوایی) سرنخ‌های احساسی و هیجانی که کودکان معمولی از نوسان‌های صدا دریافت می‌کنند را کاهش می‌دهد. کمبود و ناتوانی در قوه فهم و درک (ناتوانی ذهنی) بر فهم و تفسیر سرنخ‌ها و علائم احساسی و اجتماعی و یادگیری درس‌های دریافتی از محیط، تأثیر منفی می‌گذارد.

### توجه به نیازهای اولیه

بسیاری از این کودکان، اغلب نمی‌توانند از عهده نیازهای اولیه خود مانند لباس پوشیدن، غذا خوردن، اجابت مزاج، کنترل ادرار و تأمین بهداشت فردی خود برآیند. بنابراین احتیاج به دوره‌های آموزشی مخصوص برای یادگیری این مهارت‌های اولیه دارند. کودکان و بزرگسالان چند معلولیتی باید تحت نظارت پیوسته باشند چون احساس آنها بر هر گونه کنترل شخصی بر روی رفتارهای روزمره و سرنوشت خود، بسیار غیرمحمتمل خواهد بود.

### رشد ادراکی

یادگیری کودکان چندمعلولیتی نه خود به خود و نه به اتفاقی صورت نمی‌گیرد. آنها قادر به تنظیم و کنترل فرآیندهای مغزی خود نیستند. حتی اگر آنها تحت آموزش قرار گرفته و از خود، آگاهی‌هایی نشان دهند، باز نمی‌توانند یادگیری‌های خود را به موقعیت‌های جدید تعمیم دهند؛ برای اینکه این کودکان بتوانند در بزرگسالی در جامعه زندگی و کار کنند، نیاز مداوم به کمک‌های حرفه‌ای، آموزشی و تربیتی و حمایت والدین، معلمان، مشاوران و ... در محیط زندگی و کار دارند.

## تعلیم و تربیت

دو حرفه باشد برآورده کرده و نیز شامل آموزش‌های لازم برای ایجاد ارتباطات در مورد نیاز آنها باشد. اینها ممکن است شامل مهارت‌های مورد نیاز زندگی روزمره ( استحمام ، مسواک زدن دندان‌ها ، لباس پوشیدن و ... ) ، تحریک‌های حسی ، خودکفایی ، مهارت‌های حرفه‌ای ( آموزش‌های شغلی ) ، فعالیت‌های تفریحی ، مهارت‌های خانه‌داری ( آشپزی ، رختشویی ، شست‌و شو و .. ) ، فعالیت‌های تطبیقی و فعالیت در شوراهای محلی باشند .

## در جریان اصلی زندگی قرار گرفتن (انداختن)

لایحه‌ی آموزش و پرورش برای همه‌ی معلولان که به نام قانون عمومی ۱۴۲ - ۹۴ ( PL ) مشهور است و مؤسسه‌ها و مدرسه‌های آموزش و پرورش را به طور مستقیم مورد خطاب قرار می‌دهد ، در سال ۱۹۷۵ به تصویب رسید و تخصیص منابع مالی برای آموزش عمومی تمامی کودکان معلول در ایالات متحده را تضمین می‌کند . چه بسا اجرای کامل این قوانین در کشور عزیزمان هم بتواند به پیشرفت و هدایت تمامی کودکان معلول و بخصوص کودکان چند معلولیتی کمک کند .

در مفاد این قانون موارد زیر مقرر و پیش‌بینی شده است:

۱. حق استفاده از آموزش مناسب مجانی از منابع عمومی
۲. حق استفاده از شیوه‌نامه‌های جامع ارزیابی ، شامل ارزیابی‌های انفرادی
۳. برنامه‌ی تنظیم شده براساس نیازهای فردی ( برنامه‌ی آموزش انفرادی I.E.P )
۴. خدمات وابسته مثل سرویس رفت و آمد ، گفتاردرمانی ، فیزیوتراپی ، کاردرمانی ( طبق نیاز هر کودک

در گذشته ، بسیاری از کودکان چند معلولیتی در مؤسسه‌هایی گذاشته می‌شدند که می‌توانستند آموزش‌ها و خدمات پزشکی مورد نیاز را دریافت دارند . از زمان تصویب « قانون آموزش برای کودکان معلول » ، مصوبه ۱۹۷۳ ، مدارس دولتی تا کنون تعداد زیادی از دانش‌آموزان چند معلولیتی را تحت پوشش آموزشی و تربیتی قرار داده‌اند . بعضی از این کودکان قادر شده‌اند که از این مدرسه‌ها و مؤسسه‌ها به خانه‌هایشان برگردند ، بعضی دیگر نیز هنوز در این مؤسسه‌ها تحت آموزش در مدارج بالاتر قرار دارند . تعدادی نیز هنوز نتوانسته‌اند از آموزش‌های ارایه شده استفاده کرده و طبق استاندارد پیش بروند .

برای اینکه این کودکان بتوانند در بزرگسالی در جامعه زندگی و کار کنند ، نیاز مداوم به کمک‌های حرفه‌ای ، آموزشی و تربیتی و حمایت والدین ، معلمان ، مشاوران و ... در محیط زندگی و کار دارند .

- برنامه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان چندمعلولیتی باید به گونه‌ای طراحی شوند که منجر به استقلال آنها از دیگران شود . ( بخصوص از والدین و دیگر بزرگسالانی که به آنها آموزش و کمک داده‌اند ) . این برنامه‌ها باید طیف گسترده‌ای از نیازها و مسایل مهم آموزشی و تربیتی را در خود داشته و به صورت متوالی و زنجیره‌ای اجرا شوند تا بتوانند جوابگوی نیازهای بسیار زیاد این کودکان باشند . حمایت‌های حرفه‌ای برای این کودکان باید به گونه‌ای طراحی شوند که اهدافی را که منجر به فراگیری مهارت‌ها برای تصدی یک یا

می‌دارد که کودکان معلول تنها موقعی باید از کلاس‌های معمولی جدا شوند که درجه و شدت از کارافتادگی این کودکان به حدی باشد که آموزش در کلاس معمولی و با استفاده از وسایل و خدمات کمک آموزشی نتواند رضایت مورد نظر تحصیلی آنها را برآورده سازد. اما این ایده، نیاز به تعیین سطح مداوم برای تأمین نیازهای فردی دانش‌آموز دارد.

تصمیم‌گیری در خصوص تعیین سطح، باید براساس ویژگی‌های فردی انجام شود و کلی‌نگری درباره‌ی « محیط زندگی با کمترین موانع » برای کودکان با از کارافتادگی‌های مخصوص، در آن مناسب نمی‌باشد. محاکم قضایی، موضوع ترجیح قانون برای حضور در کلاس‌های معمولی را تشخیص داده‌اند ولی بسیاری از مواردی که مطرح شده‌اند حکایت از این امر دارند که کلاس‌های معمولی برای تمام کودکان معلول مناسب نیستند.

### برنامه‌های آموزشی برای دانش‌آموزان

چند معلولیتی باید به گونه‌ای طراحی شوند که منجر به استقلال آنها از دیگران شود.

معلولیت هر چه باشد در به جریان عادی زندگی انداختن و وارد کردن یک کودک استثنایی در مدرسه و جامعه، تفاهم و صبر همگی را طلب می‌کند. بسیاری از سازمان‌ها، از خانواده‌های کودکان استثنایی، حمایت کرده و با شوراهای محلی نیز در این مورد همکاری می‌کنند. آنها در حال آموزش خانواده‌ها و جامعه در مورد رفتارهایی هستند که می‌توان از کودکان استثنایی انتظار داشت و در حال کمک به رشد مهارت‌های حمایتی مناسب برای آنها می‌باشند. با در نظر گرفتن تمامی قانون‌ها و مسایل مطرح شده

و تا حد امکان به طور رایگان یا نیم بها )

۵. محیط زندگی با کمترین موانع محدود کننده ( LRE )

۶. والدین به عنوان اصلی‌ترین اعضای گروه آموزشی و تربیتی  
۷. تأمین انواع خدمات آموزشی و تربیتی و پزشکی از ابتدای تولد

۸. سامانه ای که به وسیله‌ی آن نظرها و پیشنهادها در مورد این کودکان به آن وارد شده و اقدام لازم نسبت به آن انجام شود.

۹. فرصت‌های آموزشی و تربیتی برابر با کودکان عادی

۱۰. فرصت‌های شغلی برابر با افراد عادی

۱۱. ارایه هر گونه آگاهی به والدین، معلمان و سایر

افراد مرتبط با این کودکان

۱۲. بازرسی مدارس و تعیین کیفیت و استاندارد لازم از نظر مسایل آموزشی و تربیتی ارایه شده به این کودکان با توجه به این قانون، چند نظریه مطرح شده است که آیا « محیط زندگی با کمترین موانع محدود کننده ( LRE ) » به معنای ادغام کردن این کودکان در کلاس درس‌های معمولی است؟ باوجود تقاضای فزاینده به منظور ادغام کامل کودکان معلول ( صرفنظر از درجه معلولیت آنها ) در کلاس‌های درس معمولی، طبق تفسیر یکی از وکلای درجه یک، مدارس، موظف به تأمین آموزش انفرادی مطابق با نیازهای کودکان معلول می‌باشند.

- خانم جولی جی. ویتولی از وکیلان پیشرو، گفته که کودکان معلول باید تا بیشترین اندازه ی ممکن با همکاران و همسالان غیر معلول، آموزش ببینند. وی اعلام

کیفیت آموزشی و پرورشی و بازرسی جدی از مدارس و انتخاب معلمان منحصر به فرد بپردازند. چرا که ما چیزی از دیگر کشورها کمتر نداریم؛ حتی در خیلی از زمینه‌ها از سایر کشورها نیز جلوتر هستیم.

### معلولیت هر چه باشد در به جریان

عادی زندگی انداختن و وارد کردن یک کودک

استثنایی در مدرسه و جامعه، تفاهم و

صبر همگی را طلب می‌کند.

بهتر است قدری به اهداف خود از آموزش و پرورش کودکان چند معلولیتی و دیگر کودکان معلول توجه داشته باشیم. برآوردی از آینده‌ی آنها در نظر آوریم. امکانات و تجهیزاتمان را بررسی کنیم و ببینیم آیا نگاه ما به این کودکان همان نگاه ما به کودکان عادی و پیشفراولان علم و ترقی جامعه است یا ... . امیدوارم که آموزش و پرورش استثنایی و تمامی سردمداران و بزرگان مملکتی، نگاه و دقتی جدی و مداوم به این کودکان، به خصوص کودکان چند معلولیتی داشته و در حد توان خود، امکانات لازم را از نظر آموزشی، تربیتی، پزشکی و ... در اختیار این کودکان قرار دهند. در ضمن، به

### منابع:

- Hallahan, Daniel P. & kauffman, James M. (1989) Exception children : introduction to special education (3rd ed). Englewdodclift prentice – Hall .
- Hegarty, seamus. (1993) Meeting special Needs in Ordinary schools: An overview. New york: Cassell Educational Limited .
- Jones, Carroll J. (1992) social and emotindal Development of Exceptional students: Handicapped and Gifted : charles c. Thomas .
- Shore , Kenneth . (1986) the special Education Handbook . New Yourk: Teachers college , Columbia University.
- All educational programs conducted by ohio state University extension are available to clientele on a nondiscriminatory basis without regarel to race, color , creed , religion , sexualontation , nationl origin , gender , age , disabilityor vietnam era veteran status.
- Keith L. Smith. Associate vice president for Ag. Adm. And director , osu Extension.