

## راهکارها و روش‌های آموزشی به کودکان استثنایی (کم‌توان ذهنی)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۲/۲۴

کد مقاله: ۹۳۵۵۰

جواد ذبیح‌نیا\*

### چکیده

از آنجایی که تفاوت‌های درون‌فردی و بین‌فردی در دانش‌آموزان با نیازهای ویژه بسیار زیاد است روش‌های تدریس برای آموزش این دانش‌آموزان باید کاملاً متنوع بوده و نسبت به تفاوت‌های درون‌فردی و بین‌فردی آن‌ها حساس باشد. هدف از انجام این تحقیق راهکارها و روش‌های آموزشی به کودکان استثنایی (کم‌توان ذهنی) می‌باشد. تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی بوده است. با توجه به ماهیت موضوع و اهداف روش پژوهش آمیخته (کیفی و کمی) است. در بخش کیفی از مصاحبه و در بخش کمی از پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل ۲۵۷۶ از معلمان استثنایی کشور در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ می‌باشد. حجم نمونه در بخش کیفی پژوهش ۵ نفر از متخصصان آموزش استثنایی و در بخش کمی از میان جامعه مذکور ۳۳۴ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. مهم‌ترین روش‌های گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل مطالعات کتابخانه‌ای و تحقیقات میدانی می‌باشد. ابزار مورد استفاده برای جمع‌آوری اطلاعات در این تحقیق شامل مصاحبه در بخش کیفی و پرسشنامه در بخش کمی می‌باشد. در بخش کیفی این پژوهش داده‌ها با استفاده از روش تحلیل مضمون و در بخش کمی پژوهش روش‌های نظیر میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی نظیر آزمون t برای شناسایی راهکارهای آموزش به کودکان استثنایی و آزمون فریدمن برای روش‌های آموزشی به کودکان استثنایی در قالب نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شدند. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که بین راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش تفاوت معناداری وجود دارد که بالاترین اولویت مربوط به راهکار معلمان دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در زمینه طراحی و تولید محتوا باید مهارت لازم را داشته باشند که در نتیجه بین راهکار آموزش بر اساس ویژگی‌های دروس تفاوت معناداری وجود دارد و بالاترین اولویت مربوط به راهکار آموزش درس مهارت آموزی به دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی باید در کلاس امکان‌پذیر باشد.

واژگان کلیدی: کودکان کم‌توان ذهنی، مدارس استثنایی، آموزش به کودکان کم‌توان ذهنی

بخشی از دانش آموزان هر جامعه را دانش آموزان با نیازهای ویژه از گروه کم توان ذهنی تشکیل می دهند. کم توانی ذهنی اختلالی است که در طول دوره رشد شروع شده و کمبودهای عقلانی و عملکرد انطباقی را در زمینه های مفهومی اجتماعی و عملی شامل می شود و بر اساس شدت ناتوانی، ناتوانی ذهنی به ناتوانی ذهنی خفیف، متوسط، شدید و عمیق تقسیم بندی می گردد. (Abacioglu, 2022) علاوه بر ملاک های آماری انجمن روانپزشکی آمریکا ناتوانی در رفتار سازشی و عملکردهای بین فردی مستقل را نیز از ملاک های کم توانی ذهنی فرض کرده است. در مجموع این گروه از افراد با توجه به نقایص کلی که در توانایی های ذهنی خود دارند، قادر نیستند به استانداردهای قابل قبول در حوزه های تحصیلی و آموزشی برآیند. از آنجایی که تفاوت های درون فردی و بین فردی در دانش آموزان با نیازهای ویژه بسیار زیاد است روش های تدریس برای آموزش این دانش آموزان باید کاملاً متنوع بوده و نسبت به تفاوت های درون فردی و بین فردی آن ها حساس باشد. در واقع این دانش آموزان به دلایل تفاوت های حسی، جسمی، ذهنی و هیجانی نیاز به روش های تدریس ویژه دارند. در این میان و به طور خاص کم توانان ذهنی به علت شرایط ذهنی که دارند از لحاظ توانایی های ذهنی، روش های آموختن، سبک و سرعت یادگیری، آمادگی و علاقه و انگیزش نسبت به کسب دانش و انجام فعالیت های تحصیلی با دانش آموزان عادی تفاوت دارند. (Forstner, 2022) دانش آموزان کم توان ذهنی با بهره گیری از درس علوم تجربی می توانند فرایند تجربه و تفکر کردن را تمرین کنند و از فضاهای آموزشی جذاب و مهیج به وجود آمده در این درس استفاده کرده و محدودیت های ارتباطی خود را نیز برطرف نمایند. لذا بهره گیری از شیوه های آموزشی مناسب در این زمینه حائز اهمیت می باشد. رویکرد های آموزشی که بر آموزش مهارت های مورد نیاز برای تعامل تکیه می کنند در آموزش مهارت های کلاسی مؤثرتر هستند. آنان معتقدند که وقتی رویکردهای آموزشی رفتار محور در افراد کم توان ذهنی استفاده می شود این منجر به آموزش رفتارهای مناسب در محیط آموزشی می شود. محمدی (۱۴۰۱) در تحقیقی بیان داشت که کم توانی ذهنی یکی از اختلال های رشدی عصبی رایج است که می تواند به کیفیت زندگی نامطلوب و کاهش فعالیت ها و مهارت های اجتماعی منجر شود. بازی درمانی می تواند مهارت های اجتماعی دانش آموزان کم توان را بهبود بخشد. بازی یکی از روش های مهم آموزش به دانش آموزان کم توان ذهنی است. بازی درمانی گروهی به بهبود مهارت های رهبری در کودکان کمک می کند و مهارت های اجتماعی آنان را افزایش می دهد. چند دهه است که از بازی درمانی شناختی رفتاری به عنوان برنامه ای مداخله ای برای توسعه روابط و مهارت های اجتماعی کودکان کم توان ذهنی استفاده می شود. بازی درمانی شناختی رفتاری نوعی درمان شناختی رفتاری انطباق یافته و حساس به رشد است. بازی درمانی شناختی رفتاری ابزاری است که برای برقراری ارتباط استفاده می شود و تکنیک های حمایتی کاربردی را غیر مستقیم به کودکان آموزش می دهد. همچنین روش جالب و سرگرم کننده ای است. (Bourke, 2021) از این رو آموزش برنامه های مناسب از جمله برنامه آموزشی بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری بر بهبود تمرکز دیداری و پرخاشگری کودکان کم توان ذهنی اهمیت دارد. پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی بازی درمانی گروهی بر تمرکز دیداری و پرخاشگری در کودکان ۶-۱۰ ساله مبتلا به ناتوانی هوشی-رشدی شهر تیران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ انجام شد. این پژوهش مطالعه ای از نوع شبه آزمایشی، پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری کلیه کودکان کم توان ذهنی ۶-۱۰ سال شهر تیران در سال ۱۴۰۰ بودند و روش انتخاب نمونه هدفمند و تعداد نمونه ۳۰ نفر بود. به این صورت که از بین کودکان ۶-۱۰ ساله شهر تیران کودکان کم توان ذهنی انتخاب شد و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش در طی ۱۰ جلسه، آموزش بازی درمانی گروهی هفته ای دوبار قرار گرفتند در این مدت گروه کنترل هیچ آموزشی را دریافت نکرد. (Prout, 2019) ابزار پژوهش استفاده شده در این پژوهش آزمون توجه و تمرکز دیداری (دقت تولز و پیرون (۱۹۸۶)) و پرخاشگری رابطه ای و آشکار شهیم (۱۳۸۶) بود. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 26 در سطح آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی تحلیل کواریانس انجام شد. در ابتدا مفروضه های تساوی واریانس ها و نرمال بودن داده ها بررسی شد که نتایج تایید شد ( $p < 0.05$ ). برنامه آموزشی بازی درمانی گروهی باعث بهبود توجه و تمرکز دیداری شنیداری و پرخاشگری دانش آموزان کم توان ذهنی شد و استفاده از این برنامه آموزشی با نتایج مثبت و موثری همراه بود، بنابراین توجه به برنامه آموزشی بازی درمانی گروهی با رویکرد شناختی رفتاری ضروری است و برنامه ریزی برای ارائه آموزش این نوع برنامه بازی درمانی گروهی به کودکان و دانش آموزان کم توان ذهنی اهمیت ویژه ای دارد. میزان شیوع عقب ماندگی ذهنی بین یک تا سه درصد از کل جمعیت برآورده شده است. از میان این تعداد دانش آموزان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر ۸۵ درصد از جمعیت عقب ماندگان ذهنی را تشکیل می دهند. (Rointan, 2021) از خصایص اصلی کودک عقب مانده ذهنی این است که دیر می آموزد و آموخته های خود را به زودی فراموش می کند. همین موضوع باعث بروز مشکلات بسیاری در تعلیم و تربیت و نیز برای مربیان آموزشی می گردد. هدف اساسی هر نظام آموزشی این است که مهارت های لازم را به افراد ارائه کند تا بتوانند به عنوان عضوی مفید نقش مؤثری در جامعه ایفا کنند. با توجه به ویژگی های جامعه امروز ریاضیات در ارائه این مهارت ها سهم بسزایی دارد چرا که ریاضیات با مشاهده سنجش محاسبه تحلیل استنباط، قیاس، اثبات و پیش بینی سر و کار دارد و به عنوان یک

نظام ارتباطی کمک می کند تا فهم دقیق و درستی از اطلاعات، الگوها و استدلال به دست آید. کودکان کم توان ذهنی از کودکان عادی هم سن خود در جنبه های مختلف تحصیلی از جمله ریاضیات دارای استعداد و عملکرد پایین تری هستند. قدرت درک مفاهیم پیشرفته و مشکل را ندارند شمردن با انگشت و دیگر عادات رشد نیافته در آنان شایع است و فرهنگ لغات آنان در مفاهیم ریاضی نارساست. آن ها کمتر قادرند که مفاهیم و اصول اساسی را درک نمایند و از آنجا که دارای بینشی ضعیف اند چندان قادر به تعمیم مفاهیم ذهنی نیستند. (Jaiswal, 2018) ضعف هوشی و کم توانی در درک موجب می گردد که این گونه کودکان نسبت به آموزش مطالب بسیار بی میل بوده با کمترین فشار دچار دلزدگی و خستگی شوند. آموزش می بایست از طریق استفاده از وسایل کمک آموزشی و اسباب بازی ها تا حد لازم عینیت یافته و حالتی بازی گونه داشته باشند تا هر چه کمتر موجب خستگی کودک گردند. بدین منظور تحقیق حاضر به دنبال راهکارها و روش های آموزشی به کودکان استثنایی (کم توان ذهنی) بود.

## ۲- روش تحقیق

تحقیق حاضر از نظر هدف کاربردی بوده است. با توجه به ماهیت موضوع و اهداف روش پژوهش آمیخته (کیفی و کمی) است. در بخش کیفی از مصاحبه و در بخش کمی از پرسشنامه استفاده شده است. جامعه آماری این تحقیق شامل ۲۵۷۶ از معلمان استثنایی کشور در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ می باشد. حجم نمونه در بخش کیفی پژوهش ۵ نفر از متخصصان آموزش استثنایی و در بخش کمی از میان جامعه مذکور ۳۳۴ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. مهم ترین روش های گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل مطالعات کتابخانه ای و تحقیقات میدانی می باشد. ابزار مورد استفاده برای جمع آوری اطلاعات در این تحقیق شامل مصاحبه در بخش کیفی و پرسشنامه در بخش کمی می باشد. در بخش کیفی این پژوهش داده ها با استفاده از روش تحلیل مضمون و در بخش کمی پژوهش روش های نظیر میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی نظیر آزمون t برای شناسایی راهکارهای آموزش به کودکان استثنایی و آزمون فریدمن برای روش های آموزشی به کودکان استثنایی در قالب نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شدند.

## ۳- مبانی نظری تحقیق

با توجه به آمار منتشره از سوی سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور دانش آموزان کم توان ذهنی تعداد قابل توجهی از دانش آموزان با نیازهای ویژه را تشکیل می دهند. لذا آموزش شهروندی برای این دسته از دانش آموزان از اهمیت و ضرورت ویژه ای برخوردار است عرصه تربیت شهروندی در ایران نیازمند توجه پژوهشی است اکثر کشورهای دنیا در حوزه آموزش و تربیت شهروندی به انجام پژوهش های گسترده راه اندازی مؤسسه ها و انجمن های علمی و پژوهشی و آموزش های متناسب شهروندی اقدام نمودند. (Afrooz, 1400) اما در کشور ما هم در عرصه تحقیق و هم در عرصه عمل توجه کافی به این امر نشده است. یکی از گروه های قابل ملاحظه در دسته بندی کودکان با نیازهای ویژه افراد کم توان ذهنی هستند. متخصصان بالینی در صورتی افراد را مبتلا به ناتوانی عقلانی تشخیص می دهند که کمبودهای عقلانی داشته و برای اولین بار در زمان کودکی آشکار شده باشند. در آمریکا گنجاندن هر کودک با نیازهای ویژه در فرآیند آموزش عمومی و اجرای الگوهای مختلف آموزش مشترک در آن سازگاری اجتماعی و آموزشی به منظور ادغام کودک در جامعه از اصلی ترین اهداف آموزش فراگیر است. (Ahangar, 2019) به طور سنتی یک نوع رایج از آموزش برای کودکان کم توان ذهنی آموزش ویژه اصلاحی است. در عین حال در عمل روند ادغام کودکان معلول در مؤسسات آموزش عمومی شدت می یابد مدل ها و اشکال مختلف تعامل بین آموزش ویژه و انبوه مورد آزمایش قرار گرفته و تلاش شده است تا شرایط مناسب برای کامل ترین سازگاری اجتماعی و رشد شخصیت فرد ایجاد شود. (Arayesh, 2018) بررسی ها نشان می دهند که کودکان با نیازهای ویژه در مقایسه با همتایان خود از نظر رشد اجتماعی دچار ضعف های قابل توجهی هستند و از کفایت لازم برای رویارویی با انتظارات اجتماعی برخوردار نیستند. این افراد در برقراری ارتباط سازگاری با محیط اجتماعی پیرامون خود و روابط اجتماعی و خانوادگی با مشکلات جدی مواجه هستند و رفتارهای سازش یافته فراوانی دارند که در نهایت باعث انزوای آنان و طرد شدن از سوی همسالان می شوند. کودکان کم توان ذهنی در سطح خفیف دارای ناپختگی در تعامل های اجتماعی هستند و در تنظیم هیجان و رفتار متناسب با سن خود مشکل دارند. آن ها در سطح متوسط می توانند با دیگران پیوندهای اجتماعی و عاطفی برقرار کنند اما ممکن است نتوانند علائم اجتماعی افراد را درک کنند. (BePajoh, 2018) این افراد در سطح بالایی می توانند گفتار حرکات و ایما و اشاره ساده را درک کنند و توانایی روابط میان فردی رضایت بخشی داشته باشند. در سطح عمیق نیز آن ها درک محدودی از گفتار و حرکات ایما و اشاره در روابط اجتماعی دارند. در واقع آن ها روابط رضایت بخشی با دیگران دارند اما ممکن است اختلالات جسمی و حرکتی اجازه ندهد در اجتماع مشارکت فعال داشته باشند. بنابراین این دسته از کودکان برای ادامه حیات و فعالیت های اجتماعی خود نیاز به آموزش دارند. لیکن پیش از آن باید دید سطح یادگیری آنها تا چه حدی است و چگونه می توان آن را ارتقا داد. زیگلر معتقد است کودکان کم توان ذهنی در معرض

مشکلات هیجانی و اجتماعی قرار دارند. به نظر وی این افراد از نظر تجربه گذشته خویش انتظار بالایی برای شکست دارند و این انتظار بر نحوه رویکرد آن‌ها به موقعیت‌هایی که متضمن مهارت‌های شناختی است اثر می‌گذارد. البته این تأثیر به شدت در مهارت‌های اجتماعی و روابط آن‌ها در محیط نیز دیده می‌شود. (Abbaszadeh, 2021) مهارت‌های اجتماعی شامل مهارت‌های بین‌فردی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی عزت‌نفس، ساده‌لوحی، خوش‌باوری، پیروی از قوانین و مقررات، پرهیز از قربانی شدن و حل مسئله اجتماعی می‌شود. در این راستا برای دستیابی به اهداف والای آموزشی تدوین برنامه‌های درسی متناسب با توانایی‌های ذهنی و جسمی گروه‌های مختلف دانش‌آموزان ناتوان ذهنی به منظور آمادگی برای زندگی مستقل ضروری به نظر می‌رسد. هم‌معلمان ابتدایی و هم‌متوسطه تأثیرات مثبتی بر مهارت‌های زندگی مستقل کودکان مبتلا به عقب‌ماندگی ذهنی دارند. بنابراین نیاز به طراحی و ارائه الگویی برای آموزش شهروندی در برنامه درسی این دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی که از اعتبار لازم نیز برخوردار باشد به شدت احساس می‌شود. این آموزش مفهومی چند بعدی است که مفاهیم اخلاقی، زیست‌محیطی، فرهنگی، اقتصادی و سیاسی را دربر می‌گیرد. در واقع آموزش شهروندی آماده‌سازی کودکان و نوجوانان برای پذیرش نقش‌ها و مسئولیت‌هایشان به عنوان شهروند است. (Hosseinejad, 2019) آموزش شهروندی به آن بخش از فعالیت‌های تعلیم و تربیت اطلاق می‌شود که در اشکال رسمی افراد یک جامعه را برای عضویت در جامعه سیاسی آماده و جامعه‌پذیر می‌کند. در این راستا مدارس آموزش ویژه نقش مهمی در آماده‌سازی دانش‌آموزان دارای ناتوانی ذهنی برای شهروندی فعال در جوامع مختلف دارند. الگویی شهروندی که از اهداف آن مشارکت کامل افراد دارای نیازهای ویژه در جامعه و بهینه‌سازی رضایت و رفاه است مهم‌ترین پارادایم برای برنامه‌ریزی دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه است. چرا که دانش‌آموزان با آموزش حقوق شهروندی می‌توانند مهارت‌های ارزشمندی مانند استدلال انتقادی، تصمیم‌گیری و مهارت‌های حل مسئله را پرورش دهند. بنابراین معلمان این مراکز باید بر رشد قابلیت‌های شهروندی دانش‌آموزان تأکید کنند و آن‌ها را از نظر ذهنی ایمن‌تر نمایند این امر می‌تواند از دستیابی به مهارت‌های لازم برای شهروند فعال پشتیبانی کند. (Shalev, 2020) شیوع کم‌توانی ذهنی در پسران بیشتر از دختران است و تقریباً ۸۵ درصد افراد با این اختلال در گروه کم‌توانی ذهنی خفیف قرار می‌گیرند که بسیاری از آن‌ها قادرند با حمایت دیگران زندگی مستقلی داشته و خانواده خود را اداره کنند. از جمله نارسایی‌هایی که در بسیاری از کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف مشاهده می‌شود، نارسایی در سازش یافتگی است. سازش یافتگی تغییراتی در رفتار با فرایندهای شناختی است که فرد را قادر می‌سازد با تغییرات محیط یا تغییرات حاصل در توانایی‌های خود انطباق یابد. سازش یافتگی به تعامل و مشارکت مؤثر و سالم فرد با محیطش اشاره دارد و همزمان دو فرایند در آن رخ می‌دهد. یکی منطبق کردن خود با شرایط و دوم تغییر شرایط برای منطبق ساختن آن با نیازهای خود این فرایند دارای سه بعد اجتماعی، عاطفی و آموزشی است. (Hosseinkhanzadeh, 2020) به طوری که از نظر سین‌ها و سینگ سازش یافتگی شامل ابزار وجود در روابط اجتماعی ثابت عاطفی و نیز علاقه به تحصیل و مدرسه در فرد است. درباره سازش یافتگی اجتماعی در کودکان با کم‌توانی ذهنی پژوهش‌ها نشان داده است که یکی از نشانه‌های کم‌توانی ذهنی خفیف و متوسط تأخیر در زبان آموزی و اکتساب مهارت‌های ارتباطی است. کودکان با کم‌توانی ذهنی مهارت‌های زبانی را با سرعت کمتری نسبت به دیگر کودکان کسب می‌کنند. (Matthys, 2020) دامنه واژگان آن‌ها محدود است در کمیت و کیفیت پاسخ‌های ارتباطی ضعف دارند و دارای مشکلاتی در زبان دریافتی و بیانی مهارت‌های گفتگو ارائه یا دریافت اطلاعات و داستان‌گویی هستند. کودکان مبتلا به اختلال کم‌توانی ذهنی خفیف در مقایسه با همسالان خود از نظر تعاملات اجتماعی ناپخته‌تر عمل می‌کنند و در درک مناسب سرخ‌های اجتماعی و نیت اعمال افراد با مشکلاتی مواجه هستند. در این افراد برقراری ارتباط گفتگو و زبان در مقایسه با همسالان بیشتر عینی است و از تحول یافتگی لازم برخوردار نیست درک خطر در موقعیت‌های اجتماعی با محدودیت روبرو است قضاوت اجتماعی متناسب با سن نیست و فرد ممکن است توسط دیگران فریب بخورد. (Brinke, 2021) این افراد در دوست‌یابی و چگونگی پاسخ دادن به موقعیت‌های اجتماعی مشکلاتی دارند و فقدان مهارت‌های اجتماعی مناسب در کودکان کم‌توان ذهنی با مشکلات بعدی در زندگی مانند عملکرد تحصیلی پایین و اخراج از مدرسه، عدم استخدام و از دست دادن شغل مرتبط است. کودکان کم‌توان ذهنی در هر سطحی از هوش بهر نمی‌توانند به میزان همسالان خویش موفقیت کسب کنند و در مواجهه با موقعیت‌های مختلف با شکست‌هایی روبرو می‌شوند تجربه شکست در این افراد امید به موفقیت را در آن‌ها ضعیف کرده و تکرار این وضعیت در آن‌ها باعث می‌شود که اعتماد به خودشان کاهش یابد. این در حالی است که حرمت خود و اعتماد به خود از مهم‌ترین جنبه‌های شخصیت است و بیشتر صاحب‌نظران این دو ویژگی روان‌شناختی را عاملی مهم و اساسی در سازش یافتگی عاطفی و اجتماعی می‌دانند. (Sevcik, 2019) همچنین کودکان با کم‌توانی ذهنی در سازش یافتگی آموزشی هم‌نارسایی‌های جدی دارند این کودکان در مقایسه با همسالانشان مشکلاتی در یادگیری دارند که به شکست تحصیلی در آن‌ها منجر می‌شود و بسیاری از آن‌ها در یادگیری خواندن ضعیف هستند. آن‌ها نمی‌دانند که چطور یاد بگیرند و در فرایند یادگیری فعال نیستند و فاقد مهارت‌های توجه حافظه، زبان و تعمیم‌دهی و دیگر مهارت‌های لازم برای یادگیری هستند. همچنین در اکتساب طبقه‌بندی به یادآوری استفاده از اطلاعات به طور مناسب درک مواد انتزاعی و نمادها دچار ضعف هستند. برخی از این افراد در توجه به تکالیف جدید تشخیص علامت‌ها، دستورالعمل‌ها و دیگر عوامل مورد نیاز برای انجام

تکلیف جدید دچار نارسایی هستند. (Zisti 2021) همچنین بسیاری از آن‌ها دامنه توجه کمتری نسبت به همسالان شان دارند. در حوزه توجه انتخابی، دانش آموزان کم توان ذهنی اغلب در شناسایی جنبه های کلیدی اطلاعات، مشکل دارند. با این وجود آن‌ها در صورت دریافت حمایت های آموزشی ویژه می توانند به برخی از سطوح اکتسابی مهارت ها همانند همسالان خویش دست یابند. جهت آموزش سازش یافتگی در سطوح مختلف از روش های متعددی استفاده می شود که یکی از مهم ترین آن ها هنر درمانی به شکل های مختلف از جمله روان نمایشگری است. روان نمایشگری روش گروهی اصلاح رفتار و روی آوردی رابطه محور است که توسط مورنو ابداع شده است و با کمک بازی نقش زمینه ای را فراهم می کند که در آن افراد با ارزیابی الگوهای مبتنی بر واکنش به مشکلات خاص به روش های جایگزین برای پاسخ گویی در یک محیط امن و حمایتی دست یابند. (Rasekhei, 2020) روان نمایشگری ترکیبی از هنر، بازی، حساسیت عاطفی و ابرازگری هیجانی است که با تسهیل در رهاسازی عواطف حبس شده به افراد کمک می کند که رفتارهای سازش یافته تری داشته باشند و در گشودن راه های نامکشوف حل تعارض و شناخت خود مؤثر است.

#### ۴- یافته ها

جدول ۱. نتایج آزمون t برای فرضیه تحقیق

Test value=3			انحراف معیار	میانگین	تعداد	راهکارها
سطح معناداری	T	درجه آزادی				
۰,۰۰۱	-۴,۹۴۲	۳۳۳	۱,۰۶۲	۲,۱۶۴	۳۳۴	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در زمینه طراحی و تولید محتوا باید مهارت لازم را داشته باشند.
۰,۰۰۰	-۸,۱۷۵	۳۳۳	۱,۱۵۳	۲,۵۵۶	۳۳۴	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در هنگام تولید محتوا به ویژگی های فردی دانش آموزان کم توان ذهنی توجه کنند.
۰,۰۰۰	-۵,۸۵۴	۳۳۳	۱,۱۲۲	۱,۹۶۶	۳۳۴	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در هنگام تعیین تکلیف به ویژگی های فردی دانش آموزان توجه کنند.
۰,۰۰۰	-۷,۴۳۲	۳۳۳	۱,۱۶۵	۲,۴۳۲	۳۳۴	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در برقراری ارتباط و تعامل با دانش آموزان در کلاس مهارت لازم را داشته باشند.

با توجه به نتایج جدول ۱ چون میانگین نظری از میانگین تجربی بزرگ تر است، لذا وجود هر چهار راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش ضروری به نظر می رسد.

جدول ۲. نتایج آزمون t برای فرضیه تحقیق

Test value=3			انحراف معیار	میانگین	تعداد	راهکارها
سطح معناداری	T	درجه آزادی				
۰,۰۰۱	-۸,۴۶۲	۳۳۳	۱,۳۲۵	۲,۶۷۸	۳۳۴	آموزش درس مهارت آموزی به دانش آموزان کم توان ذهنی باید در کلاس امکان پذیر باشد.
۰,۰۰۰	-۵,۲۴۰	۳۳۳	۱,۱۵۵	۲,۵۱۰	۳۳۴	محتوای آموزشی دروس برای تدریس به دانش آموزان کم توان ذهنی باید اصولی و مناسب باشد.

با توجه به نتایج جدول ۲ چون میانگین نظری از میانگین تجربی بزرگ تر است لذا وجود هر دو راهکار آموزش به دانش آموزان کم توان ذهنی بر اساس ویژگی دروس ضروری به نظر می رسد.

جدول ۳. نتایج آزمون فریدمن برای راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش

تعداد	آماره خی دو	درجه آزادی	سطح معناداری
۳۳۴	۱۲۰,۳۷	۳	۰,۰۰۰

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که در نتیجه بین راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش تفاوت معناداری وجود دارد.

**جدول ۴. نتایج اولویت بندی راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش**

میانگین	راهکارها	
۴,۳۹	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در زمینه طراحی و تولید محتوا باید مهارت لازم را داشته باشند.	۱
۴,۱۳	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در هنگام تولید محتوا به ویژگی های فردی دانش آموزان کم توان ذهنی توجه کنند.	۲
۳,۹۶	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در هنگام تعیین تکلیف به ویژگی های فردی دانش آموزان توجه کنند.	۳
۳,۶۷	معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در برقراری ارتباط و تعامل با دانش آموزان در کلاس مهارت لازم را داشته باشند.	۴

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که بالاترین اولویت مربوط به راهکار معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در زمینه طراحی و تولید محتوا باید مهارت لازم را داشته باشند با میانگین رتبه ای ۴/۳۹ می باشد.

**جدول ۵. نتایج آزمون فرید من برای راهکار آموزش بر اساس ویژگی دروس**

تعداد	آماره خی دو	درجه آزادی	سطح معناداری
۳۳۴	۲۲۵,۶۷	۱	۰,۰۰۰

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که در نتیجه بین راهکار آموزش بر اساس ویژگی دروس تفاوت معناداری وجود دارد.

**جدول ۶. نتایج اولویت بندی راهکار آموزش بر اساس ویژگی دروس**

میانگین	راهکارها	
۵,۶۵	آموزش درس مهارت آموزی به دانش آموزان کم توان ذهنی باید در کلاس امکان پذیر باشد.	۱
۵,۴۰	محتوای آموزشی دروس برای تدریس به دانش آموزان کم توان ذهنی باید اصولی و مناسب باشد.	۲

نتایج جدول ۶ نشان می دهد که بالاترین اولویت مربوط به راهکار آموزش درس مهارت آموزی به دانش آموزان کم توان ذهنی باید در کلاس امکان پذیر باشد با میانگین رتبه ای ۵/۶۵ می باشد.

**۵- نتیجه گیری**

کم توانی ذهنی (ID) که قبلاً به اشتباه عقب ماندگی ذهنی نامیده می شد، از جمله ناتوانی های رشدی شایع در کودکان است. کودکان کم توان ذهنی اغلب دارای مشکلات قابل توجهی در مورد کارکردهای ذهنی خود نظیر برقراری ارتباط، تصمیم گیری، یادگیری و حل مسئله هستند. مشکل یا کمبود در رفتارهای سازشی نیز دومین ویژگی اصلی کودکان کم توان ذهنی است. منظور از رفتارهای سازشی همان مهارت های لازم برای زندگی روزمره مثل لباس پوشیدن، خوردن غذا می باشد. این کودکان ممکن است رفتارهای نامناسبی نظیر خودآزاری و پرخاشگری نیز از خود نشان دهند و یا حتی کنترلشان روی بعضی رفتارهایشان کم باشد به طوری که باعث اذیت دیگران شود. خوشبختانه اگر کودکان کم توان ذهنی مورد حمایت و پشتیبانی مراکز مربوطه قرار بگیرند و به آنها آموزش های لازم ارائه گردد می توانند مهارت های خود را تا حدود زیادی بهبود ببخشند و در نتیجه در بزرگسالی از زندگی مستقل تری برخوردار باشند. برای کمک به فرزندی که دچار مشکل کم توانی ذهنی است، بسیار مهم است که در اسرع وقت به درمانگران با تجربه در مراکز مربوطه مراجعه نماید. عقب ماندگی ذهنی (Mental Retardation) یا کم توانی ذهنی (Intellectual disability) در افرادی با سن زیر هجده سال آغاز می شود. این دسته از افراد قادر به انجام کارهایی که هم سن و سال های شان می توانند به راحتی انجام دهند نیستند. امروزه دیگر اصطلاح کم توانی ذهنی جایگزین عبارت عقب مانده ذهنی شده است. هوش به توانایی های ذهنی در افراد گفته می شود که شامل حل مسئله برنامه ریزی، قضاوت کردن، استدلال و مواردی از این دست گفته می شود. برای نمونه اگر شخصی از میزان هوش کمتری برخوردار باشد میزان یادگیری او، قدرت برنامه ریزی، توانایی حل مسئله در او کمتر از افراد هم سنش خواهد بود. او برای درک این موارد و یادگیری مسائل به زمان بیشتری نیاز دارد و مسائل برای او دشوارترند. متأسفانه برای بهبود وضعیت کودکانی که به کم توانی ذهنی مبتلا هستند داروی مخصوصی وجود ندارد. ولی برای توان بخشی به این افراد خدمات درمانی گوناگونی وجود دارد که به آنها کمک می کند تا با محیط اطراف خود سازگارتر شوند. برخی برای درمان عقب ماندگی ذهنی از طریق طب سنتی نیز اقدام می کنند. راههایی وجود دارند که به بهبودی اوضاع

کمک کرده و شرایط را برای زندگی بهتر این عزیزان فراهم می‌کنند. این راه‌ها در حالت کلی به سه اساس کلی تقسیم می‌شوند که شامل عواملی که باعث تشدید این اختلال می‌شوند را در نظر داشت و روی آن‌ها کار کرد. برای نمونه اگر فرد به نوعی اختلال متابولیک دچار است باید با تنظیم رژیم غذایی شخص، موادی که به بدن او می‌رسند تحت کنترل باشند تا سبب تشدید اختلال در فرد نشوند و اگر اختلالات دیگری به همراه اختلال کم توانی ذهنی در فرد رخ می‌دهد کنترل شود. برای نمونه در برخی موارد اختلالات روانی نیز از دیگر مسائل مربوط به افراد کم توان ذهنی است که می‌توان آن را درمان یا مدیریت کرد و همچنین سرعت واکنش والدین به این موضوع است. از این جهت که در صورت اقدام به موقع می‌توان توانمند سازی کودک را زودتر شروع کرد تا کودک از جنبه‌های مختلف زندگی مانند تحصیلات، فراگیری مهارت‌ها و حمایت اجتماعی بی‌نصیب نماند. با توجه به نتایج جدول ۱ چون میانگین نظری از میانگین تجربی بزرگ تر است، لذا وجود هر چهار راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش ضروری به نظر می‌رسد. با توجه به نتایج جدول ۲ چون میانگین نظری از میانگین تجربی بزرگ تر است لذا وجود هر دو راهکار آموزش به دانش آموزان کم توان ذهنی بر اساس ویژگی دروس ضروری به نظر می‌رسد. نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که نشان می‌دهد که در نتیجه بین راهکار مبتنی بر مهارت معلمان استثنایی در آموزش تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که بالاترین اولویت مربوط به راهکار معلمان دانش آموزان کم توان ذهنی در زمینه طراحی و تولید محتوا باید مهارت لازم را داشته باشند با میانگین رتبه ای ۴/۳۹ می‌باشد. نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که در نتیجه بین راهکار آموزش بر اساس ویژگی دروس تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که بالاترین اولویت مربوط به راهکار آموزش درس مهارت آموزی به دانش آموزان کم توان ذهنی باید در کلاس امکان پذیر باشد با میانگین رتبه ای ۵/۶۵ می‌باشد.

## ۵-۱- پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین و اینترنتی انجام پذیرد. با نظر به اینکه وجود تفاوت‌های فرهنگی زیادی در بین گروه‌های مختلف جامعه مشاهده می‌شود، بنابراین پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های تطبیقی در این مورد انجام پذیرد. انجام تحقیقاتی که در آن اثرات متغیرهای اجتماعی و زمینه‌ای و سایر عوامل روانشناختی معلمان مدارس استثنایی بر بهبود مشکلات آموزش برخط در مدارس استثنایی مورد توجه قرار گیرد.

## منابع

۱. سمیه محمدی، مریم تنگ‌چی، مهناز عدالت پناه (۱۴۰۱) اثر بخشی بازی درمانی گروهی بر تمرکز دیداری و پرخاشگری در کودکان ۶-۱۰مبتلا به ناتوانی هوشی -رشدی شهر تیران، موسسه آموزش عالی هشت بهشت
2. Abacioglu, C. S., Fischer, A. H., Volma, Mo. (2022). Professional development in multicultural education: What can we learn from the Australian context? *Teaching and Teacher Education*, 114, 10-37
3. Forstner, M. (2022). Conceptual Models of Disability: The Development of the Consideration of Non Biomedical Aspects. *Disabilities*, 2, 540-563
4. Bourke-Taylor, H. M., Joyce, K. S., Grzegorzczyn, S., Tirlea, L. (2021). Mental health and health behavior changes for mothers of children with a disability: Effectiveness of a health and wellbeing workshop. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-14.
5. Prout, H. T., Strohmer, D. C. (2019). Counseling with persons with mental retardation: Issues and considerations. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling*, 26(3), 49-54.
6. Soltani, A., Koechlin, E. (2021). Computational models of adaptive behavior and prefrontal cortex. *Neuropsychopharmacology*, 1-14.
7. Tepper, D. (2022). *The Fourth Dimension of Science Education*, UK: KCI Media Group.
8. Waddington, L.; Priestley, M. (2021). A human rights approach to disability assessment. *J. Int. Comp. Soc. Policy*, 37, 1-15.
9. Rointan, P., Heidari, A., Eftekhari Saadi, Z., & Ehteshamzadeh, P. (2021). Comparing the Effects of Group Play Therapy and Painting Therapy on Social Adjustment and Alienation among Children with Specific Learning Disabilities in Kermanshah, Iran. *International Journal of Pediatrics*, 9(4), 11389-11399.
10. Jaiswal, S.V., Subramanyam, A.A., Shah, H.R., Kamath, R.M. (2018). Psychopathology and coping mechanisms in parents of children with intellectual disability. *Indian Journal of Psychiatry*, 60(3), 312-317.
11. Afrooz, G. (1400). *An introduction to the education and upbringing of exceptional children*, 31<sup>st</sup> edition. Tehran, Tehran University Press.

12. Ahangar A.A., Soltani-Nejad, M., Dere Kurdi, A.,(2019). A comparative study of syntactic comprehension and production between educable intellectually disabled children and normal Persian-speaking children, *Scientific- Research Quarterly of Rehabilitation Medicine*, 9(3): 274-285.
13. Arayesh, M., Sheikhi, M. T., Ajjali, H. P., (2018).Developing a model for citizenship education with an approach based on foundational data theory, *Urban Sociological Studies*, 9 (31):118-85.
14. BePajoh, A., (2018). *Intellectual disability:definition, classification and support systems*,second edition, Tehran, University of Tehran Publishing Institute
15. Abbaszadeh Shahri, T., Shafizadeh, H., Soleimani,N., (2021). Designing a professional citizen training model in education and training based on data-based theory, *Islamic lifestyle with a focus on health*, 5 (3): 139-129.
16. Alipour, A., Ali Asgari, M., Hosseinikhah, A., Haj Hosseinejad, H., (2019). Explanation of curriculum elements for job empowerment of intellectually disabled children (research synthesis). *Journal of Theory and Practice in Curriculum*, 8 (15): 382-347.
17. Golshani, M., Makki Al-Agha, B. A. Etemad Ahri, A., (2019). Designing a citizenship education curriculum template for students. *Journal of research in educational systems*, 14 (51): 39-60.
18. Bezliudnyi, R. (2019). Inclusive education of teenagers with special needs in the United States of America. *Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University*, 1, 1-7.
19. Capri, C. (2019).The politics of person-making:Ethics of care, Intellectual impairment citizenship, and a reclaiming of knowledge. In *The Palgrave handbook of disability and citizenship in the Global South*, 269-292.
20. Shalev M, Hetzeroni O. (2020) Factors predicting school staff's responsivity toward students with intellectual and developmental disability and complex communication needs. *Research in Developmental Disabilities.*; 102
21. Hosseinkhanzadeh, A A. (2020) *Psychology, education and rehabilitation of people with special needs*. 8th edition. Tehran: Avaye Noor.
22. Van Rest MM, Van Nieuwenhuijzen M, Kupersmidt JB,Vriens A, Schuengel C, Matthys W. (2020) Accidental and ambiguous situations reveal specific social information processing biases and deficits in adolescents with low intellectual level and clinical levels of externalizing behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology.*; 48:1411–1424
23. Brinke L, Schuiringa H, Matthys W. (2021) Emotion regulation and angry mood among adolescents with externalizing problems and intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities.*; 109: 1-11
24. Sevcik R, Walters C, Barton-Hulsey A, Ronski M. (2019) Chapter Three: Reading interventions for individuals with intellectual and developmental disabilities: a review, *International Review of Research in Developmental Disabilities.*; 57, 81-118
25. Zisti A. (2021) The effect of psychodrama on social adjustment and social acceptance of students. *Specialized Journal of Art and Health Studies, Neishabour Univ Med Sci.*; 3 (6): 4-12.
26. Rasekhei Nejad M, Khodabakhshi-Koolae A. (2020) Effectiveness of psychodrama on Increasing Social Skills and Reducing of Aggression in Afghan Immigrant Labor Children. *Iranian Journal of Pediatric Nursing (JPEN).*; 6(2): 61-68
27. Şimşek G, Yalçınkaya EY, Ardiç E, Yıldırım EA. The effect of psychodrama on the mpathy and social anxiety level in adolescents. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*. 2020; 27(2): 96-101
28. Keskinova A, Ajdinski G. Learning problems in children with mild intellectual disability Article in *International Journal of Cognitive Research in Science Engineering and Education*. 2018; 6(1): 31-37