

# تشخیص و مداخله بهنگام

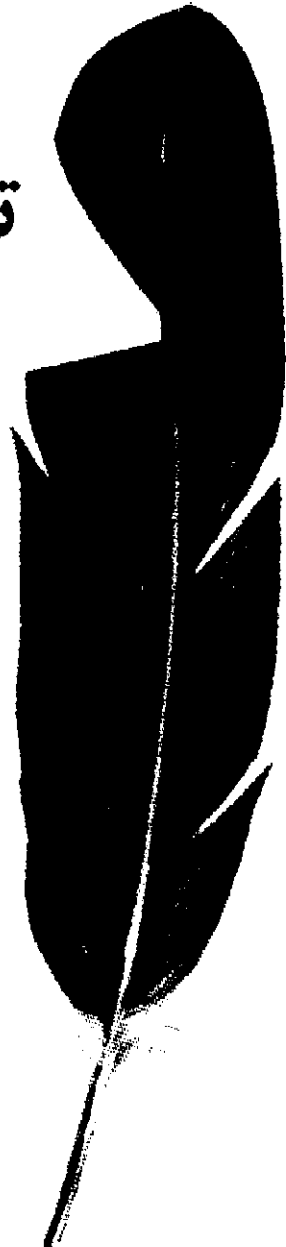
دوران کودکی نقش بسیار حائز اهمیتی در زندگی هر فرد ایفا می کند. در این دوران به لحاظ تحولی، کودک به سرعت رشد می کند، مهارت‌ها را فرا می گیرد و از راه حواس مختلف وزبان، با محیط اطراف خود تعامل برقرار می سازد. هرگونه نقص یا تأخیر در رشد، اعم از جسمی یا ذهنی در این ایام می تواند تأثیرات بسزایی را بر آینده فرد از جمله پیشرفت تحصیلی وی تحمیل نماید.

شناسایی به موقع کمبودها و نفاص جسمی، حسی و ذهنی و اقدام به هنگام باعث می شود تا به میزان زیادی از لطمات ثانوی معلولیت بر زندگی کودک بکاهد. سالهای نخستین زندگی کودک معلول به چند دلیل مهم و تعیین کننده است. اول آن که پس از شناسایی می تواند از راهبردهای مداخله‌ای طراحی شده که وی به آنها نیاز دارد، بهره‌مند گردد. دوم، خانواده از این فرصتهای ارائه شده در برنامه مداخله بهنگام برخوردار می شود و سوم، مدرسه و اجتماع با توجه به کاهش هزینه‌های ناشی از آماده شدن کودک (معلول) برای ورود به مدرسه، سود می برند. در این حیطه، مداخله اولیه کودک تحت عنوان تدارک و ارائه خدمات آموزشی و درمانی به کودک قبل از ۸ سالگی تعریف می شود. البته به لحاظ قانونی، مداخله اولیه سنین تولد تا ۳ سالگی بر حسب نوع آموزش خاص مورد نیاز دوران کودکی توصیف می گردد. به عبارت دیگر، مداخله بهنگام شامل دریافت خدمات مناسب از زمان تولد تا ۳ سالگی به دلیل تأخیر در یکی از زمینه‌های رشدی از قبیل شناختی، جسمی، ارتباطی، مهارت‌های خودیاری و رشد روانی- اجتماعی است.

این خدمات می تواند ترکیبی از موارد ذیل باشد:

۱. ارزیابی
۲. مشاوره و آموزش والدین
۳. کار درمانی
۴. گفتار درمانی
۵. خدمات بینایی
۶. خدمات شنوایی

دلیل نیاز به این خدمات آن است که کودکان با نیازهای ویژه دارای تأخیر رشد هستند و یا اینکه به عنوان معلولیت مقطع سنی مدرسه‌ای شامل نقص بینایی، نقص شنوایی، کم توانی ذهنی و یا در خود فرو ماندگی ارزیابی می شوند. در این راستا طرح سنجش به منظور تشخیص معلولیتها و نیازهای ویژه بر روی طیف وسیعی از کودکان بدو ورود به دبستان انجام می گیرد. هدف اصلی طرح شناسایی از دانش آموزان نیازمند دریافت خدمات بهداشتی، توانبخشی و آموزشی ویژه است تا بدین وسیله بتوان با ارائه خدمات لازم نسبت به جایدهی مناسب آموزشی آنها اقدام نمود.



## سر مقاله

صمد ساعی منش

مک کانکی<sup>۳</sup> و اتوله<sup>۴</sup> در گزارش خود از اجرای طرح سنجش در ایران بیان می دارند، این طرح نمایانگر تلاشی وسیع به منظور شناسایی کودکان با نیازهای ویژه برای تمامی کودکان با هر پشتوانه‌ای اعم از ثروتمند و فقیر، شهری و روستایی، مهاجر و محلی را به طور یکسان فراهم می‌سازد و افزون بر آن با شناسایی کودکان در معرض شکست تحصیلی به روشن شدن یکی از نیازهای اساسی در جامعه کمک می‌کند.<sup>۵</sup>

طرح سنجش با برپایی بیش از ۶۰۰ پایگاه و بکارگیری بالغ بر ۷۰۰۰ نفر از متخصصان، مشاوران و کارشناسان توانسته است همه ساله بخش بزرگی از نوآموزان بدو ورود به پایه اول دبستان را مورد ارزیابی آمادگی تحصیلی و جنبه‌های مختلف سلامت جسمانی قرار دهد و متعاقب آن، افراد نیازمند خدمات بهداشتی و کمک توانبخشی با بهره‌گیری از این خدمات از آمادگی لازم برای ورود به مدرسه برخوردار می‌گردند.

به‌عنوان نمونه، نتایج حاصل از اجرای طرح در سال ۸۰ نشان داد که بالغ بر ۱۲۴۰۰ نوآموز برای حضور در مدارس عادی و ۱۵۰۰ نفر برای حضور در مدارس خاص نیاز به عینک دارند. همچنین بالغ بر ۷۳۰۰ نفر برای رفع مشکلات شنوایی به مراکز درمانی و تخصصی معرفی شدند. دیگر آنکه حدود ۲۰۰۰۰ نفر دیر آموز شناسایی شدند که برای نیل به موفقیت تحصیلی در مدارس عادی نیاز به توجه و پیگیری ویژه آموزشی دارند. این نتایج علاوه بر شناسایی کودکان گروه‌های مختلف استثنایی است که همه ساله از بین خیل عظیم نوآموزان در بدو ورود به دبستان مورد شناسایی قرار می‌گیرند.<sup>۶</sup>

نکته اساسی در اجرای این طرح، تشخیص به موقع جهت مداخله بهنگام و موثر در کاهش اثرات مشکلات ناشی از معلولیت و نیازهای ویژه کودکان است.

همان گونه که مک کانکی و اتوله بیان می‌دارند «مشکل اصلی عبارت است از شناسایی کودکان دارای نیازهای ویژه در سنین اولیه یعنی ۲ تا ۳ سالگی، این امر مداخله‌های مناسب و جبران برخی از تاثیرات معلولیت زای ناتوانی را تضمین خواهد کرد».<sup>۷</sup>

به‌رحال چالش بین تشخیص بهنگام در اولین سن ممکن و ضمانت اجرایی تحت پوشش قرار گرفتن طیف وسیع کودکان زیر ۶ سال در جامعه ما جهت انجام ارزیابی‌های لازم و مداخله‌های مناسب همچنان وجود دارد. تا چه میزان می‌توان اطمینان حاصل کرد که والدین بدون داشتن اجبار و الزام، فرزندان خویش را در سنین اولیه کودکی به مراکز تشخیص و ارزیابی هدایت نمایند؟ تا چه میزان بین سازمانهای مختلف مرتبط با مسائل کودکان، هماهنگی لازم برای ارائه این خدمات وجود دارد؟ تا چه میزان ابزارهای لازم و نیروهای آموزش دیده در سطح ملی وجود دارند؟ اینها پرسشهایی هستند که پاسخ به آنها مستلزم بررسیهای کارشناسانه و پیگیر است.

منابع:

- 1-Mary Beth Bruder. Early Intervention For Children With Disabilities. University of Connecticut School of Medicine Child and Family Studies.
- 2- Internet, Early Intervention/Early Childhood Special Education(EI/ECSE).
- 3- Professor Roy McConkey.
- 4- Dr. Brian, J. otoole

۵- حسن زاده، سعید. (مترجم). گزارش بازدید کارشناسان یونسف از آموزش و پرورش استثنایی در ایران.

پژوهشکده کودکان استثنایی. تهران، ۱۳۷۹

۶- گزارش عملکرد طرح سنجش سلامت جسمانی و آمادگی تحصیلی کودکان بدو ورود به دبستان. سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰، سازمان آموزش و پرورش استثنایی.

۷- همان منبع.