پژوهش در حیطه کودکان استثنایی/ سال هشتم، شماره۳، ۱۳۸۷ / ۳۴۱-۳۲۴
Research on Exceptional Children, 2008, Vol.8, No. 3,324-341

واقعیتها و چشم‌اندازهای نظام آموزش و پرورش ویژه: بررسی تطبیقی ایران با چند کشور توسعه‌یافته

دکتر علی‌اصغر کاکوجویباری*[1]، دکتر احمد علی پور[2] ، دکتر سعید حسن‌زاده[3]

تاریخ دریافت: ۲۹/ ۱۱ /۸۶ تجدید نظر: ۲۸/ ۱ /۸۷ پذیرش نهایی: ۲۸/ ۷ /۸۷

چکیده

هدف:این تحقیق به منظور شناخت موقعیت آموزش و پرورش استثنایی کشور و فراهم آمدن امکان ارائهٔراهبردهای توصیه‌ای به اجرا در آمده است.**روش:** روش این تحقیق کتابخانه‌ای و بررسی اسناد و مدارک علمی است. بدین منظور کشور ما در چهار خرده نظام مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی،منابع انسانی،منابع مالی و برنامه‌ریزی درسی با کشورهای آلمان،انگلیس، امریکا، کانادا، ژاپن و فرانسه مورد مقایسه تطبیقی قرار گرفتند.**یافته‌ها:** نتایج این بررسی نشان داد که در مقایسه با کشورهای پیشرو مورد مقایسه،کشور ما با مشکل فقدان قانون مصرح در حمایت از آموزش و پرورش فراگیر روبه‌روست. طرح ملی سنجش با تأخیر به مرحله اجرا درمی‌آید. در مقایسه با کشورهای مورد مطالعه که درجه تحصیلی کارشناسی، شرط اشتغال معلمان است، در کشور ما چنین شرطی وجود ندارد، لیکن ۵۳ درصد شاغلین از چنین شرطی برخوردارند. **نتیجه‌گیری:** در کشور ما رایگان بودن آموزش و پرورش ویژه و پیش‌بینی منابع بیمه درمان و آتی در منابع مالی آموزش و پرورش استثنایی، فهمی مناسب از حمایتهاست. لیکن در مقایسه با کشورهای مورد مقایسه از قاعده جلوگیری از هر گونه هزینه اضافی به دلیل معلولیت، فاصله داریم. کشور ما در برنامه‌ریزی، مقایسه با کشورهای پیشرو با مشکل ساختار متمرکز مواجه است.

واژه‌های کلیدی: *آموزش و پرورش ویژه، آموزش و پرورش فراگیر، چشم‌انداز نظام آموزش و پرورش، بررسی تطبیقی*

مقدمه

آموزش و پرورش ویژه در ایران با رویکردهای جداسازی و فراگیرسازی تجربه ۸۰ ساله دارد. این نوع از آموزش و پرورش در طی سالهای بعد از تأسیس دفتر آموزش کودکان و دانش‌آموزان استثنایی در سال ۱۳۴۷ به بعد، تحولات ساختاری و برنامه‌ای مختلفی را پشت سر گذاشته است. هم اکنون سازمان آموزش و پرورش استثنایی تولیت این نوع از آموزشها را در ایران عهده‌دار است. در طی دوره فعالیت سازمان آموزش و پرورش استثنایی، تحولات کمّی و در پاره‌ای از موارد تحولات کیفی متعددی را شاهد بودیم. این پژوهش با هدف تحلیل نظام آموزش و پرورش استثنایی کشور به اجرا درآمد. این تحلیل می‌تواند به ما در شناسایی محیط داخلی و محیط بیرونی نظام و همچنین فرصتها، تهدیدها، قوتها و ضعفها کمک کند. برای رسیدن به این هدف مؤلفه‌های مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی، منابع انسانی، منابع مالی و برنامه‌ریزی درسی آموزش و پرورش استثنایی در مقایسه با کشورهای آلمان، انگلیس، امریکا، کانادا، ژاپن و فرانسه مورد بررسی قرار گرفت. به کمک این تحلیل، راهبردهای پیشنهادی به آموزش و پرورش استثنایی کشور، توصیه شده است.

خرده نظام مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی

در این تحلیل اولین خرده نظام، مدیریت و برنامه‌ریزی راهبردی است که بررسی تطبیقی

*۱-**نویسنده رابط**: استادیار دانشگاه پیام نورتهران ۰۲۱۸۸۸۰۷۳۲۶ (Email:aakj47@yahoo.com)
۲-دانشیار دانشگاه پیام نور
۳-استادیار دانشگاه تهران

کشورهای مورد مطالعه و تطبیق با ایران را از نظر قوانین و ساختارهای راهبردی آموزش و پرورش ویژه، در برمی‌گیرد.

آلمان: غالب کشورهای عضو جامعه اروپا از رویه مشابهی برای توان‌بخشی و آموزش کودکان دارای نیازهای ویژه تبعیت می‌کنند. طرح مداخله در اوان کودکی[1] در بسیاری از کشورهای اروپایی اجرا می‌شود. این طرح از همه کشورهای عضو وظایف کاملاً یکسانی را انتظار ندارد ولی در همه کشورها خدمات و امکاناتی را از زمان تولد کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی به این کودکان و خانواده‌های آنان ارائه می‌دهد. این طرح را اداره اروپایی توسعه آموزش کودکان دارای نیازهای ویژه[2] در سالهای ۲۰۰۳ و ۲۰۰۴ تدوین و اجرا کرده است.

در آلمان بیش از ۱۰۰۰ مؤسسه خدمات مداخله بهنگام کودکی را به کودکان دارای نیاز ویژه آموزشی عرضه می‌کنند. روش مداخله بهنگام کودکی از ایالتی به ایالت دیگر در آلمان فرق می‌کند. ساختار نظامها و تسهیلات مؤسسات نیز متفاوت است. تشکیلات مربوطه شامل مراکز مداخله بهنگام کودکی بین‌رشته‌ای، مراکز اجتماعی ـ پزشکی کودکان، مهد کودکهای ویژه، مراکز تربیتی و مراکز آموزشی و مشاوره خانواده است. سال ۱۹۷۳ گزارش شناسایی و مداخله بهنگام برای کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی که اتواسپیک[3] آن را به درخواست هیئت امنای آموزش و پرورش آلمان عرضه کرد، مبانی تشکیل نظام جامعی از خدمات مداخله‌ای زودهنگام و بین‌رشته‌ای را برای نخستین بار در ایالت باواریا فراهم ساخت(آژانس اروپایی نیازهای ویژه آموزشی،۲۰۰۵). مطابق با قانون اساسی و قوانین مدرسه در آلمان کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی یا در مدارس عادی و یا در صورت لزوم در مدارس آموزش ویژه آموزش می‌بینند. در مدارس آموزش ویژه، همه امکانات در جهت آماده‌سازی کودک دارای نیازهای ویژه آموزشی برای ادامه تحصیل در مدارس عادی بسیج می‌شوند(جونن و ایکارد،۲۰۰۶).

انگلیس: انگلستان از روند کلی آموزش فراگیر در اروپا تبعیت می‌کند. آموزش فراگیر در این کشور به موجب قانون آموزش مصوب ۱۹۹۶ و قانون نیازهای آموزشی ویژه و ناتوانی مصوب سال ۲۰۰۱ به اجرا در می‌آید. به موجب بند ۳۱۲ قانون آموزش در سال ۱۹۹۶ دانش‌آموزی دارای نیاز ویژه آموزشی است که مشکل وی در یادگیری، تدارک امکانات آموزشی ویژه‌ای را برای وی ایجاب کند و دشواری وی بیش از حدی باشد که اکثریت همسالان او دارند.

به موجب قانون نیازهای آموزشی ویژه و ناتوانی در سال ۲۰۰۱ همه دانش‌آموزان باید در مدارس عادی آموزش ببینند، مگر آنکه این امر با شرایط و نیازهای خود کودک، یا با خواسته و تمایل والدین کودک و یا با روند آموزش مؤثر برای سایر دانش‌آموزان منافات داشته باشد. در سپتامبر ۲۰۰۲ از مدارس خواسته شد که از اِعمال تبعیض به نفع دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه آموزشی خودداری ورزند و در صورتی که تشخیص دهند که حضور برخی از آنان در کلاسهای عادی، موجب زیانهای اساسی در جریان آموزش سایر دانش‌آموزان است، از پذیرش آنان خودداری کنند (آژانس اروپایی نیازهای ویژه آموزشی،۲۰۰۳).

ایالات متحده امریکا: در این کشور به موجب قانون عمومی۱۴۲ ـ ۹۴ مصوب سال ۱۹۷۵ آموزش برای همه کودکان استثنایی امری الزامی است. این قانون تصریح می‌کرد که: نظامهای آموزشی کشور ملزم به فراهم آوردن آموزش عمومی رایگان و مناسب برای همه کودکان بین سنین ۳ تا ۲۱ سال هستند؛ مگر آنکه قانون ایالتی آموزش عمومی را برای سنین ۵ـ۳ و ۲۱ ـ ۱۸ سال پیش‌بینی نکرده باشد. صرف نظر از اینکه این کودکان تا چه حد دچار معلولیت باشند. به موجب این قانون، ایالات در صورت تخطی از قانون مزبور بودجه‌ای از دولت فدرال برای مقاصد آموزشی دریافت نمی‌کردند. در سال ۱۹۸۶ قانون عمومی ۴۵۷ ـ ۹۹ وضع شد تا بر جنبه الزامی‌قانون ۱۴۲ ـ

۹۴ بیفزاید. به موجب این قانون همهٔ ایالتها ملزم شدند تا در مدارس خود آموزش مناسب و خدمات مرتبط با آن را به صورت رایگان به کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی (۵ـ۳ ساله) عرضه کنند. ایالتهایی که تا آغاز سال تحصیلی ۹۱ ـ ۹۰ مقدمات لازم برای این را فراهم نکردند، از بودجه فدرال برای آموزش استثنایی محروم شدند. این قانون همچنین شامل مشوقهایی برای ایالت‌هایی بود که به تدوین برنامه‌های مداخله زودهنگام برای نوباوگان دارای نیازهای ویژه آموزشی در معرض معلولیت از زمان تولد تا ۳۶ ماهگی اهتمام می‌ورزیدند (هالاهان و کافمن، ۱۹۸۸).

در این کشور به موجب قانون هیچ کودکی نباید از قافله آموزش جا بماند، (NCLB) [۴] که در سال ۲۰۰۲ رئیس جمهور امریکا آن را امضا کرد، و همچنین به موجب قانون عمومی ۴۴۶ ـ ۱۰۸ که قانون بهبود آموزش افراد دارای نیازهای ویژه آموزشی شناخته می‌شود و در سال ۲۰۰۴ رئیس جمهور آن را امضا کرد، بر افزایش بودجه، تفویض اختیار به ایالات و ادارات آموزشی محلی، مشارکت والدین، پژوهش علمی و اهمیت اولویت خواندن، تأکید شده است(اپلینک و جونز،۲۰۰۵).

در ایالات متحده امریکا، مرکز ملی اقدامات خانه بهداشت برای کودکان دارای نیازهای ویژه که بر اساس توافق بین انجمن طب کودکان امریکا و اداره فدرال بهداشت مادر و کودک شکل گرفته، به انواع فعالیتهای پایش و غربال‌گری می‌پردازد. منظور از پایش فرایندی انعطاف‌پذیر و پیوسته است که طی آن، متخصصین کار آزموده، در چارچوب امکانات و تدارکات خانه بهداشت به مشاهده و بررسی منظم کودکان می‌پردازند. این غربال‌گری مکمل فرایند پایش است. یکی از اقدامات در جهت غربال‌گری معلولیتی، تشخیص بموقع نقص شنوایی، بینایی، متابولیک و ژنتیک نوزادان و نوباوگان است (آکادمی آمریکایی متخصصان کودکان،۲۰۰۰).یکی دیگر از برنامه‌های ملی برای تشخیص آسیب‌شنوایی، مداخله بهنگام در آسیب شنوایی نامیده می‌شود که شناسایی بموقع، ارزیابی شنوایی شناختی و پزشکی آنان و ثبت نام آنان را در مراکز خدمات مداخله‌ای در دستور کار دارد. بدون برنامه غربالگری بدو تولد، متوسط سن شناسایی کودکان کم شنوا بین ۳ ـ ۱/۵ سال است(مرکز ملی ارزیابی شنوایی،۲۰۰۶).

مطابق با قوانین و ساختار آموزش این کشور، علاوه بر تشخیص و مداخله بهنگام، موضوع قراردادن کودکان استثنایی در محیطی با کمترین محدودیت، قانون ۱۴۲ ـ ۹۴ ـ یکی دیگر از برنامه‌های راهبردی است. پژوهشها حاکی از آن است که دانش‌آموزان استثنایی که در کم محدودیت‌ترین محیط آموزشی تحصیل می‌کنند، دارای انگیزه قوی، عزت نفس بالاتر، مهارتهای اجتماعی و ارتباطی بهتر و پیشرفت تحصیلی بیشتر نسبت به دانش‌آموزانی هستند که در محیطهای محدود و یا مجزا آموزش می‌بینند؛ به طور مثال در ایالت ایلینویز در سالهای ۲۰۰۳ و ۲۰۰۴، تعداد دانش‌آموزانی که خدمات ویژه را در کمتر از ۲۱ درصد زمان آموزش در خارج از کلاسهای عادی دریافت کردند، افزایش یافته است، در حالی که تعداد دانش‌آموزان استثنایی در محیط آموزشی مجزا در طول این زمان کاهش اندکی را نشان می‌دهد و دانش‌آموزان سیاه‌پوست کمتر از سایر گروههای نژادی در مدارس یکپارچه آموزش می‌بینند، و یک سوم دانش‌آموزان دارای اختلالات هیجانی در محیطهای مجزا تحصیل می‌کنند. بیش از ۸۰ درصد دانش‌آموزان عقب‌ماندهٔ ذهنی یا در بیش از ۶۰ درصد زمان آموزشی در خارج از کلاس عادی هستند و یا کلاً در محیطهای آموزشی مجزا تحصیل می‌کنند (پایک و همکاران،۲۰۰۲، هیئت آموزش ایالت ایلینویز، ۲۰۰۵).

اداره بهداشت مادر و کودک ایالات متحده با عنایت به نیازهای مراقبتی و بهداشتی ویژه کودکان دارای بیماریهای مزمن جسمی و معلولیتها و تأخیرات رشدی و معلولیت اکتسابی و اختلالات رفتاری، به

تعریف نیازهای مراقبتی ـ بهداشتی ویژه مبادرت ورزید. بر این اساس کودکانی که به سبب وجود یا احتمال بروز بیماری مزمن جسمی، اختلالات رشدی که نوع یا میزان آن از نیازهای کودکان عادی بالاتر است، کودکان دارای نیاز ویژه مراقبتی ـ بهداشتی نامیده می‌شود. هزینه‌های مربوط این کودکان از سوی خانواده و مراکز بیمه به مراتب بیشتر است. افزایش پوشش بیمه، امکان دستیابی به خدمات برای این کودکان را افزایش و هزینه‌های تحمیل شده به خانواده را کاهش می‌دهد. سیاستگذاران بیمه در ایالات متحده با علم به اینکه این کودکان نیازهای مراقبتی ـ بهداشتی را از طریق بیمه عادی دریافت نمی‌کنند، مراکزی را برای عرضهٔ خدمات کامل‌تر به این کودکان تأمین کرده‌اند. بر این پایه تأمین نیازهای مراقبتی ـ بهداشتی ویژه یکی از برنامه‌های راهبردی ایالات متحده امریکاست(پیترز۲۰۰۵).

فرانسه: با تصویب قانون ۱۹۸۹ حق هر کودک در زمینه برخورداری از آموزش از سن ۳ سالگی فراهم شد. در یادداشت تفاهم غیررسمی سال ۱۹۹۱ وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت و امور اجتماعی این کشور، تأکید شده که نزدیک‌ترین مدرسه به محل زندگی دانش‌آموز دارای نیاز ویژه، ملزم به پذیرش او در کلاس است. مطابق با تغییرات دهه ۱۹۷۰ نظام آموزشی، مطابق با قوانین تمرکززدایی، امور آموزش از سازمانهای اجرایی مرکزی (وزارتخانه‌ها) به ادارات خدمات آموزشی ملی ـ منطقه‌ای منتقل شد. آموزش ویژه در فرانسه تنها در حیطه اختیارات وزارت آموزش و پرورش نیست و تا حد زیادی تحت نظارت وزارت بهداشت و امور اجتماعی و دادگستری نیز است. مطابق با رئوس کلی قانون افراد دارای نیازهای ویژه[۵] سال ۱۹۷۵ از تعریف فرد استثنایی خودداری شده و تعمداً قانون‌گذاران فرانسه رویه دیگری را برمی‌گزینند، آنها سازمانی محلی را با نام کمیسیون منطقه‌ای آموزش ویژه تعیین می‌کنند که در مورد اقدامات مالی یا یادگیری لازم برای پاسخ‌گویی به نیازهای دانش‌آموزان ویژه، تصمیم‌گیری کند (آژانس اروپایی نیازهای ویژه آموزشی،۲۰۰۳).

ژاپن: در سال ۱۹۷۹ آموزش کودکان دارای معلولیت ذهنی، جسمی، نقایص سلامتی ویژه اجباری شد. قبل از این تلاشها معطوف به مدارس و کلاسهای ویژه بود ولی از این پس، آموزش فراگیر به سرعت رشد کرد. آغاز آموزش فراگیر در ژاپن انتقاد بسیاری از دست‌اندرکاران در این کشور و حتی کشورهای غربی را به دنبال داشت. بسیاری بر این باور بودند که این شیوه از آموزش گیج‌کننده است و دانش‌آموز استثنایی را در محیطی قرار می‌دهد که برای او ساخته نشده است؛ از سوی دیگر منظور داشتن کلاسها و مدارس مجزا برای کودکان استثنایی به معنای اجبار آنان به تحصیل در مکانهایی محدودکننده بود که با اصل کم‌محدودیت‌ترین محیط آموزشی منافات داشت. در عصر جدید آموزش ویژه در ژاپن، رویکرد آموزشی نیازهای ویژه یا به بیان بهتر آموزش فراگیر و حمایتی[۶] برگزیده شد که به معنای فراهم آوردن امکانات آموزشی برای همه کودکان در کم محدودیت‌ترین محیط آموزشی است و کودکانی را که دچار شدیدترین معلولیتها هستند، نیز در برمی‌گیرد.

چندین کمیته در وزارت آموزش، فرهنگ، ورزش، علوم و فناوری ژاپن وظیفه اصلاح وضعیت آموزش ویژه را برعهده دارند، که کمیته اتاقهای مرجع[۷]، کمیته به سوی آموزش ویژه در قرن ۲۱، کمیته چگونه آموزش حمایتی ویژه را مهیا کنیم، از جمله آنهاست(یاماگوچی،۲۰۰۵).

کانادا: حق کودکان در زمینه برخورداری از آموزش، در منشور حقوق و آزادیهای کانادا (۱۹۸۲) به خوبی روشن شده است. بر طبق این منشور، همه افراد در چارچوب قانون، حق برخورداری از درمان و آموزش را دارند و هیچ ناتوانی و معلولیتی، نمی‌تواند عاملی برای تبعیض در این زمینه باشد. منشور حقوق و آزادیهای کانادا، عیناً یا در سطح همه ایالتها اجرا می‌شود و یا ایالتها دارای قوانینی هستند که برگرفته از این منشور است و آموزش اجباری را برای همه

کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی به شیوه‌ای فراگیر، میسر می‌سازد. از آنجایی که کانادا گذشته از منشور حقوق و آزادیها، فاقد قانونگذاری یکپارچه و سرتاسری برای تعیین چگونگی خدمات آموزشی است، سیاست‌گذاریهای لازم برای تأمین آموزش استثنایی در حیطه ۱۰ ایالت و سه منطقه به طور مجزا انجام می‌شود. این سیاست‌گذاریها علی‌رغم برخی تفاوت‌های ظاهری، در خطوط کلی خود، مانند اجباری بودن آموزش و رجحان آموزش تلفیقی، برنامه آموزشی انفرادی برای کودکان دارای نیازهای ویژه و مشارکت والدین در امر سنجش و ثبت‌نام کودکان، با یکدیگر همسانند.

برای مثال، آموزش کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی در ایالت بریتیش کلمبیا، بر طبق نسخه تجدیدنظر شده اساسنامه قوانین مدرسه در سال ۱۹۹۶ صورت می‌پذیرد. در این قوانین، تعاریف مبسوطی در مورد نیازهای ویژه آمده، که در سال ۲۰۰۴، وزارتخانه آموزش آنها را مورد بازنگری قرار داده است. کودکان دارای ناتوانیهای یادگیری، ذهنی، حسی، رفتاری و جسمی و همچنین کودکان دارای استعدادهای ویژه (درخشان) بر طبق این قوانین مشمول برخورداری از آموزشهای ویژه‌اند. همچنین برنامه آموزشی انفرادی در این قوانین مورد تأکید قرار گرفته است (زینگا و همکاران، ۲۰۰۵).

تطبیق با ایران: مطابق با ماده واحده مصوب ۱۳۶۹/۹/۲۱ مجلس شورای اسلامی، که در تاریخ ۶۹/۱۰/۵ به تأیید شورای نگهبان نیز رسیده است و طبق اساسنامه مصوب ۱۳۷۰/۵/۲۹ کمیسیون آموزش و پرورش مجلس و تأیید شورای نگهبان در تاریخ ۷۰/۶/۲۴، سازمان آموزش و پرورش استثنایی، بعد از ۲۳ سال فعالیت دفتر آموزش کودکان و دانش‌آموزان استثنایی و همچنین بعد از قریب به ۶۰ سال آغاز آموزش استثنایی در ایران، تشکیل شد. هدف از تشکیل این سازمان طراحی نظام آموزشی، پرورشی و توان بخشی گروههای مختلف کودکان و دانش‌آموزان استثنایی با توجه به نیاز خاص هر گروه، با تأکید بر آموزش حرفه‌ای، تغییر و اصلاح مداوم آموزش و پرورش استثنایی، کمک به پیشگیری از معلولیت بوده است. به منظور تحقق این اهداف، برای سازمان مربوط ۱۴ وظیفه، دو رکن شورای سازمان و رئیس سازمان و همچنین اعتبارات، درآمدها و اموال تعریف شده است(سازمان آموزش و پرورش استثنایی،۱۳۷۰). به علاوه، مطابق با لایحه قانونی تشکیل سازمان بهزیستی کشور که در جلسه مورخ ۵۹/۳/۲۴ به تصویب شورای انقلاب جمهوری اسلامی ایران رسیده است، تدارک امکانات پیشگیری و توان‌بخشی حرفه‌ای و اجتماعی معلولین به این سازمان واگذار شده است (سازمان بهزیستی،۱۳۵۹)،

در قانون جامع معلولین مصوب ۸۳/۲/۱۶ که پس از انقضای مهلت قانونی اعلام نظر شورای نگهبان به تاریخ ۸۳/۳/۱۷ به شماره ۱۱۶۷۱ (سازمان بهزیستی، ۱۳۸۳) از سوی رئیس جمهور وقت برای اجرا ابلاغ شده، صرفاً به رایگان بودن آموزش معلولین در آموزش عمومی و آموزش عالی، بسنده شده است.

مطابق با مصوبه جلسه ۷۳۴ مورخ ۸۵/۴/۱۳ شورای عالی آموزش و پرورش که به تأیید رئیس جمهور اسلامی ایران رسیده است، آیین‌نامهٔ آموزش فراگیر تلفیقی کودکان و دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه به تصویب رسید (شورای عالی آموزش و پرورش،۱۳۸۵) و مقرر شد، دانش‌آموزان گروههای آسیب‌دیدهٔ بینایی ـ شنیداری، جسمی‌حرکتی، دارای هوش مرزی، دانش‌آموزان با مشکلات ویژه یادگیری و رفتاری ـ هیجانی که پایگاه سنجش سازمان آموزش و پرورش استثنایی آنها را شناسایی می‌کند، تحت پوشش روش آموزش و پرورش تلفیقی ـ فراگیر قرار گیرند و با استفاده از معلمان مرجع در کلاسهای عادی به تحصیل بپردازند.

پس از قانون مصوب مجلس شورای اسلامی و شورای عالی آموزش و پرورش آنچه به نام ضوابط و مقررات در آموزش و پرورش کودکان و دانش‌آموزان

استثنایی و همچنین ضوابط مربوط به تشخیص، پیشگیری، درمان و بیمه معلولین در کشور وجود دارد، مصوبه ۷۵/۱۲/۱۹ به شماره ۱۷۷۷۹/۱۲۷۴۷۲ هیئت دولت در خصوص اعطای مأموریت به وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجرای طرح ملی سنجش کودکان آماده ورود به دبستان با تشکیل شورای سیاست‌گذاری در سازمان آموزش و پرورش استثنایی و همچنین مصوبات داخلی سازمان آموزش و پرورش استثنایی با تصویب شورای اسلامی سازمان یا مصوبات ضوابط و مقررات داخلی سازمان بهزیستی کشور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

از این میان می‌توان مصوبات شورای سازمان آموزش و پرورش استثنایی در مورد کلیات ساختار آموزش و پرورش دانش‌آموزان آسیب‌دیدهٔ شنوایی، بینایی، کم‌توان ذهنی و اختلالات رفتاری، متضمن تفاوتهای احتمالی ساختاری طول مدت مقاطع تحصیلی، ضوابط خاص مورد نیاز گروههای استثنایی مذکور و همچنین تأکید بر رویکرد تلفیقی و فراگیر و نیازهای ویژه در دوره قبل از دبستان و آموزش و مشاوره با والدین، دستورالعمل آموزش فراگیر ـ تلفیقی، طرح بیمهٔ درمان دانش‌آموزان استثنایی، دستورالعمل طرح آتیه، را می‌توان نام برد.

اساسنامه سازمان آموزش و پرورش استثنایی در جهت‌گیری اهداف و وظایف مبتنی بر جداسازی آموزش و پرورش است. اگرچه رویکرد آموزش و پرورش تلفیقی در ایران قدمتی نزدیک ۴۰ ساله و رویکرد آموزش و پرورش فراگیر نیز قدمتی ۱۰ ساله دارد، و مصوبه اخیر شورای عالی آموزش و پرورش بر آموزش و پرورش فراگیر و تأمین نیازهای ویژه کودکان و دانش‌آموزان استثنایی در مدارس عادی، تأکید دارد، در مقایسه با کشورهای مورد تطبیق از نظر رویکرد به جداسازی یا فراگیرسازی، کشور ما، در کنار کشورهای دارای اقبال به رویکرد فراگیرسازی قرار می‌گیرد ولی از این حیث نیازمند رفع تعارضات قانونی در اصلاح اساسنامه سازمان آموزش و پرورش استثنایی و تسریع در تصویب و اجرای جزئیات مصوبه شورای عالی آموزش و پرورش دارد.

در برنامه‌ریزی راهبردی در آموزش و پرورش استثنایی، درکشورهای مورد تطبیق هر گونه نیاز ویژه آموزشی و پرورشی در دایره فعالیت تأمین نیازهای ویژه قرار دارد؛ به طوری که در کشور انگلیس حدود ۲۰ درصد دانش‌آموزان مشمول تعریف نیاز ویژه شده‌اند (پیترز، ۲۰۰۵). از این حیث در کشور ما، دانش آموزان با تأمین نیاز ویژه با زبانی مادری غیر از زبان فارسی، دانش‌آموزان دارای افت تحصیلی و یا دارای نیاز ویژه آموزش جبرانی، دانش‌آموزان دارای مشکلات فقر مالی خانواده که بعضاً تحت پوشش نهادهایی مانند سازمان بهزیستی، کمیته امداد امام (ره) و یا سایر نهادهای مردمی و غیردولتی قرار دارند، دانش‌آموزان دارای دشواریهای ضعیف و متوسط حسی و حرکتی هستند که بدون حمایت ویژه در مدارس عادی قرار گرفته‌اند و بعضاً با شکست تحصیلی، از دایره آموزش و پرورش، خارج می‌شوند، این موارد مشمول تعریف آموزش و پرورش ویژه لحاظ نشده‌اند. در صورت اصلاح اساسنامه سازمان آموزش و پرورش استثنایی و لحاظ کردن تأمین نیازهای ویژه کودکان و دانش‌آموزان دارای نیاز ویژه آموزشی و پرورشی با تعریفی موسع‌تر، متناسب با شرایط کنونی کشور، و مبنا قرار دادن تأمین نیاز ویژه در مدارس عادی می‌توان آموزش و پرورش ویژه در ایران را با آرمانهای اعتقادی و ملی ایرانی و شرایط جسمانی، همسان دانست.

مطابق با آمار سال تحصیلی ۸۵ ـ ۸۴ در ۱۲۸۴ مدرسه ویژه و ۱۳۴۶ مدرسه ضمیمه با ۸۰۱۴۷ (علی‌پور، ۱۳۸۶) دانش‌آموز مشغول به تحصیل بودند. آمار دانش‌آموزان تلفیقی از ۳۰۲۸ در سال تحصیلی ۸۰ ـ ۷۹ به ۱۳۰۴۹ در سال تحصیلی ۸۵ـ۸۴ افزایش یافته است. با توجه به ضرورت عملی‌سازی تغییر رویکرد از جداسازی به فراگیرسازی به مثابهٔ نتیجه

تطبیق رویکردها در ایران با کشورهای مورد مطالعه، ضروری است. اولاً با تعریف وسیع‌تر از وضع بهتر کنونی از آموزش و پرورش استثنایی و لحاظ کردن پاره‌ای از نیازهای ویژه آموزشی و پرورشی در این تعریف در چشم‌انداز آینده، مأموریتهای جدید به سازمان آموزش و پرورش استثنایی سپرده شود تا به مشارکت در کاهش افت تحصیلی، اعم از مردودی و ترک تحصیل، بپردازد. مطابق با مطالعه صورت گرفته (برزویان، ۱۳۸۵)، میانگین طول مدت تحصیل دوره ۸ ساله آموزش و پرورش عمومی از ۸/۶ در سال ۷۵ به ۸/۲۷ در سال ۸۳ کاهش یافته است و این در حالی است که تارکان تحصیل در اتلاف منابع ۸۱ درصد و سهم تکرار کنندگان پایه ۱۹ درصد در سال ۸۳ بوده است؛ ثانیاً سهم آموزش و پرورش جداسازی شده و ویژه به تلفیق و فراگیر که اکنون ۶ به ۱ است، در چشم‌انداز آینده باید بر اساس نتایج تطبیق ایران با کشورهای مورد مطالعه، به نفع رویکرد آموزش و پرورش فراگیر، اصلاح شود، البته این امر مستلزم کاهش قابل ملاحظه آموزش و پرورش جداسازی شده است؛ اگرچه مطابق با نتایج بررسی در کشورهای مورد مطالعه؛ به ویژه درباره کودکان و دانش‌آموزان دارای مشکلات ذهنی و رفتاری، امکان فراگیرسازی در همه موارد، عملی نیست.

به‌علاوه پس از اجرای طرح تجمیع واحدهای مختلف آموزش و پرورش در سازمان آموزش و پرورش استانها، عملاً بخشهای اجرایی مندرج در اساسنامه سازمان آموزش و پرورش استثنایی مصوب مجلس، نقض شده است. بر این اساس، اصلاح اساسنامه سازمان بر پایه افزایش شمول دایره تعریف نیازهای ویژه، تأکید بر رویکرد فراگیر در تأمین نیازهای ویژه آموزش و پرورش در مدارس عادی، و افزایش مأموریتهای جدید سیاست‌گذاری و نظارتی و حذف مأموریت اجرایی، ضروری است.

با توجه به بررسی کشورهای مورد مطالعه، کشور ما در زمینه تشخیص و پیشگیری از معلولیت به عنوان اقدامی از مداخله بهنگام، نیازمند ارتقای همکاریهای چندبخشی ـ چندسازمانی سازمانهای دولتی و غیردولتی است. اکنون در کشور ما از سال ۱۳۷۲ طرح ملی سنجش آمادگی کودکان آماده ورود به دبستان در سن ۶ سالگی در آستانه ثبت نام در پایه اول به اجرا درمی‌آید؛ از دگر سو، خانه‌های بهداشت در تشخیص بهنگام بیماریها، از جمله بیماریهای مرتبط با پیامد آموزشی و پرورشی، از ابتدای تولد، فعالیت دارند. سازمان بهزیستی در مهد کودکها پاره‌ای از نارساییهای بینایی را در دوره قبل از دبستان، شناسایی و اقدام می‌کند. اعضای انجمنهای علمی شنوایی‌شناسی، بینایی‌سنجی و سایر رشته‌های توان‌بخشی، در کلینیکها با همکاری پزشکان متخصص حوزه فعالیت خویش، به شناسایی بهنگام، مبادرت می‌ورزند. سازمان بهزیستی و سازمان آموزش و پرورش استثنایی در کلینیکهای تشخیص شنوایی، بینایی، آمادگی تحصیلی و استعداد ذهنی به تشخیص و پیشگیری بموقع، مبادرت می‌ورزند. لیکن این اقدامات تشخیصی و پیشگیرانه، فاقد برنامه ملی و قانونی همکاریهای چندسازمانی دولتی و غیردولتی است.

از طرف دیگر در زمینه توان‌بخشی، آموزش و پرورش بهنگام والدین و کودک و یا اجرای برنامه توان‌بخشی، آموزش و پرورش والد محور در گروههای مختلف همانند آسیب شنوایی با تکیه بر مداخله از بدو تشخیص، در مراکز دولتی وابسته به سازمان آموزش و پرورش استثنایی و سازمان بهزیستی و مؤسسات غیردولتی، بدون برنامه ملی همکاریهای چندسازمانی در حال گسترش است. کشور ما همانند کشورهای مورد بررسی در طی دو دهه اخیر پیشرفت چشمگیری در زمینه تشخیص، پیشگیری، توان‌بخشی و آموزش و پرورش والد محور در مداخله بهنگام داشته است لیکن از این حیث ضروری است:

۱ـ طرح ملی سنجش کودکان آماده ورود به دبستان از طرح خارج و به یک برنامه ملی مداخله

بهنگام برای تشخیص، پیشگیری بر پایه همکاریهای سازمانهای دولتی و غیردولتی، تبدیل شود. این برنامه از ظرفیت اشتغال‌زایی بالایی برای به کارگیری غیردولتی پزشکان، روان‌شناسان، متخصصان تعلیم و تربیت و حرفه‌های توان‌بخشی و مددکاری برخوردار است. راهبرد عملی این برنامه باید کاهش سن تشخیص و تسهیل در مداخله بهنگام باشد.

۲ـ مراکز آموزش قبل از دبستان وابسته به سازمانهای دولتی و غیردولتی ضروری است جهت فعالیت خویش را به سمت مداخله بهنگام والد محور، جابه‌جا کنند. به نحوی که با افزایش مهارت آموزش والدینی، مشاوره والدینی، گسترش مهارت زندگی با افراد دارای نیازهای ویژه در اعضای خانواده و نزدیکان، در این مراکز به مراکز مداخله بهنگام از بدو تشخیص تغییر نام دهند و بسترساز آموزش و پرورش فراگیر باشند.

۳ـ مراکز مداخله بهنگام بر مبنای آماده‌سازی کودکان دارای نیاز ویژه برای ثبت‌نام سال اول ابتدایی در مدارس عادی به فعالیت می‌پردازند؛ مگر اینکه در مورد کودکان معین، مشخص شود که آموزش و پرورش فراگیر برای وی و یا همسالانش، مفید نیست.

به‌علاوه کشورما، نیز همانند کشورهای مورد تطبیق برای کاهش هزینه‌های حمایتی و درمانی ناشی از معلولیت با درک این واقعیت دارای بیمه آتی و بیمه درمان دانش‌آموزان استثنایی است؛ اگرچه درک این ضرورت به منزله آغاز راهی است که باید با تأمین کافی منابع، هر گونه فشار ناشی از هزینه حمایتی و درمانی ویژه را از سر خانواده‌ها، کاملاً برداشت.

خرده‌نظام تأمین منابع انسانی

این خرده نظام به روشهای تربیت و تأمین نیروی انسانی، با تمرکز بر معلمان در کشورهای مورد بررسی و به تطبیق داده‌ها با کشور ایران، می‌پردازد.

آلمان: در جمهوری فدرال آلمان به اقتضای وجود تفاوتهای فرهنگی، تربیت معلم برای سطوح و نوع گوناگون مدارس تفاوتهای زیادی دارد. تربیت معلم در آلمان ترکیبی از پژوهشهای مرتبط با موضوع تدریس، علوم آموزشی، شیوه تعلیم موضوع درسی و ایجاد رابطه معنی‌دار بین نظریه و فعالیت تعلیم در خلال دوره‌های آماده‌سازی برای خدمت است. افرادی که در حال گذراندن آموزشهای نظری هستند، باید خود را با مقتضیات عملی نیز تطبیق دهند. تربیت معلمان به دو مرحله تقسیم می‌شود: دوره آموزش عالی و دوره تربیت عملی؛ دوره آموزش عالی در دانشگاهها، مدارس فنی، هنر و موسیقی و مدارس آموزش فن آموزش گذرانده می‌شود و دوره تربیت عملی در مؤسسه‌ها و مدارس تربیت معلم عرضه می‌شود. برای کسب صلاحیت در آموزش ویژه به عنوان معلم دو راه وجود دارد: نخست اینکه، داوطلب می‌تواند پس از گذراندن دوره آموزشی عالی در امتحانات اول ـ مربوط به موضوع تدریس ـ و دوم ـ مربوطه به علوم آموزشی همانند روان‌شناسی و فلسفه ـ ایالتی شرکت کند و در صورت موفقیت به مرحله دوم تربیت معلم وارد شود؛ راه دوم اینکه می‌تواند پس از اتمام آموزش عالی در دوره آموزشی تکمیلی دیگری که مربوط به نیازهای ویژه آموزشی و مرتبط با معلولیتهای گوناگون است؛ ثبت‌نام کند که این دوره نیز امتحانات پایانی دارد. لازمه کار معلّمی دریافت پروانه کار با گذراندن موفق دو مرحله تربیت معلم است. دو امتحان دو مرحله آموزش عالی و تربیت معلم به صورت ایالتی برگزار می‌شود. در بعضی از ایالتها دارندگان مدرک تحصیلی کارشناسی و کارشناسی ارشد می‌توانند بدون گذراندن دوره اول، در دوره دوم شرکت کنند (استیلر،۲۰۰۵).

انگلیس: تصدی شغل معلم آموزش ویژه مستلزم داشتن مرتبه ذی‌صلاح(OTS)[۸] است. دانشجویان مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد یا دارندگان این مدرک تحصیلی می‌توانند در دوره‌های مقدماتی تربیت معلم (ITT) [۹] که در مراکز معتبر آموزش عرضه می‌شود، شرکت کنند. آنها می‌توانند با شرکت در برنامه‌های تربیت معلم که مبتنی بر استخدام است، از

جمله "برنامه معلمان فارغ‌التحصیل یا ثبت‌نام شده"[10] یا برنامه "اول تدریس"[11] و یا سایر برنامه‌هایی که اداره تربیت و توسعه اجرا می‌کند، به کسب گواهینامه معلمی‌نایل شوند. یکی از مواردی که معلمان برای کسب (OTS) به آن نیاز دارند، شرکت و موفقیت در امتحان مهارتهاست، که پس از گذراندن دوره آموزشی، اجرا می‌شود(شورای آموزش عمومی انگلیس،۲۰۰۶).

ایالت متحده امریکا: قانون هیچ کودکی نباید از قافله آموزش جا بماند، (NCLB) در سال ۲۰۰۲ آموزش و پرورش به پیشنهادهایی برای تغییر در برنامه‌های تربیت معلمان آموزش ویژه، مقررات اعطای پروانه ایالتی، نظامهای اطلاعاتی پاسخ‌دهی به عموم و تبدیل اطلاعات پژوهشی به موارد قابل کاربرد در کلاس درس داد. به موجب قانون مذکور، توصیه شد به استخدام و تربیت معلمان آموزش عادی و استثنایی‌ای بپردازید که کارآمد و شایسته باشند، اعطای پروانه‌های ایالتی به معلمان باید مستلزم حصول اطمینان از توانایی آنان در رفع نیازهای آموزش ویژه کودکان و ملحق کردن والدین به خدمات آموزش ویژه باشد. براساس این قانون معلمین آموزش ویژه باید حداقل دارای مدرک کارشناسی باشند و در درجه اول یک معلم آموزش عادی و سپس معلم آموزش ویژه باشند و آنها باید پروانه آموزش ویژه ایالت و یا گواهینامه معادل آن را دریافت دارند(پایک،۲۰۰۲).

در این کشور به موجب قانون عمومی‌آموزش ۴۴۶ ـ ۱۰۸، تعریفی جامع و گسترده از "معلمان دارای صلاحیت کافی" داده شده است. این تعریف شاخصهای "صلاحیت کافی معلمان" را که با دانش‌آموزان با شدیدترین معلولیت تدریس می‌کنند و یا موضوعی کلیدی را با دانش‌آموزان استثنایی تدریس می‌کنند، معین کرده است (اپلینگ و جونز،۲۰۰۵).

به رغم قوانین فوق، در تأمین نیروی انسانی آموزش ویژه، در ایالات متحده امریکا، مشکلاتی همانند کمبود معلمان آموزش ویژه، مجریان کم‌اطلاع از آموزش ویژه، گزارش شده است. در سال ۲۰۰۰ ـ ۱۹۹۹، بیش از ۱۲۰۰۰ پست خالی معلمان آموزش ویژه در نظام آموزش وجود داشته است و ۹۸ درصد نواحی کمبود معلمان آموزش ویژه را گزارش کردند و ۱۰ درصد پستهای شغلی آموزش ویژه را افراد فاقد پروانه پر کرده بودند (پایک،۲۰۰۲).

فرانسه: معلمانی که در امر آموزش ویژه تخصصی دارند، باید دوره عمومی تربیت معلم را بگذرانند و دارای دو سال تجربه کاری باشند و سپس دوره یک ساله دیگری را با موفقیت طی و مدرک آموزش ویژه را دریافت کنند(یونسکو،۱۹۹۵).

ژاپن: کمیته‌های فعال در وزارت آموزش، فرهنگ، ورزش، علوم و فناوری ژاپن با رویکرد جدید آموزش ویژه با تکیه بر آموزش فراگیر و حمایتی، افزایش صلاحیتهای معلمان و تشکیل کمیته‌های درون مدرسه‌ای برای بحث درباره نیازهای همه کودکان دارای دشواریهای یادگیری با شرکت همه معلمان را محورهای فعالیت خویش می‌دانند(یاماگوچی،۲۰۰۵).

کانادا: در ایالت اونتاریو داوطلبان معلمی پس از گذراندن پیش‌نیازهای کارشناسی آموزش و پرورش از سوی هیئت علمی به مدرسه تربیت معلم اونتاریو معرفی می‌شوند. از آنجایی که این داوطلبان قبلاً در یکی از گرایشهای عمومی‌آموزش و پرورش مدرک دانشگاهی گرفته‌اند، مدرسه تربیت معلم تنها به عرضهٔ دروسی می‌پردازد که با برنامه تربیت معلم مربوط هستند. افرادی که می‌خواهند معلمان آموزش ویژه شوند، پس از گذراندن دوره‌های عمومی‌تربیت معلم با گذراندن واحدهای تخصصی اضافی در رشته تخصصی مدرک مربوط را اخذ می‌کنند. هدف از گذراندن این واحدهای تخصصی آشنایی معلمان با طیف گسترده آموزش و پرورش کودکان و نوجوانان استثنایی و تقویت مهارتهای تدریس و مشاوره‌ای در آنان است(نایلر،۲۰۰۴).

در ایـالت بریتیش کلمبیا معلمانی که قصد تدریس

به کودکان دارای نیازهای ویژه در هر مقطعی را دارند، پس از گذراندن واحدهای مربوط به همان مقطع معلمان عادی، به گذراندن دوره‌های تکمیلی با توجه خاص به آموزش ویژه اقدامی کنند. این دوره‌ها در مدرسه معلمان بریتیش کلمبیا با کار گروههای دارای نیازهای ویژه آموزش همراه است(آموزش وپرورش ویژه ایالت کلمبیا،۲۰۰۲).

تطبیق با ایران: در کشورهای مورد مطالعه به حداقل مدرک تحصیلی مورد نیاز در حد کارشناسی، تأکید شده است. اگرچه در کشور ما حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی شرط قانونی و ضابطه استخدام در مدارس ویژه، اعلام نشده است لیکن با اشتغال ۵۳ درصد از۱۶ هزار نیروی شاغل با مدرک کارشناسی و به بالاتر مدارس ویژه در مقایسه با مدارس عادی به وضوح از وضع بسیار مناسب برخوردار هستند؛ بدین لحاظ اعلام ضابطه حداقل مدرک کارشناسی برای اشتغال در مدارس استثنایی، ضروری است.

در ایران جذب فارغ‌التحصیلان کاردانی آموزش و پرورش گروههای مختلف استثنایی، جذب کارشناسان فارغ‌التحصیل رشته‌های علوم‌تربیتی، روان‌شناسی و رشته‌های توان‌بخشی دانشگاهها، همچنین جذب نیروی حق‌التدریس و نیروی شاغل مدارس عادی، از جمله روشهای جذب در مدارس ویژه است. فارغ‌التحصیلان کاردانی ویژه پس از ۲۸ سال جذب با این روش، کماکان از برنامه‌ریزی درسی ۲۰ سال قبل بهره می‌گیرند. محتوای آموزش و پرورش دوره‌های کاردانی تربیت معلم استثنایی و کارشناسی علوم‌تربیتی ویژه استثنایی، در مرتبه اول به تربیت معلم در مدارس عادی و در مرتبه دوم به تربیت معلم در مدارس استثنایی اختصاص دارد. از حیث اینکه محتوای آموزش و مهارتهای حرفه‌ای در مرتبه اول به معلمی مدارس عادی و در مرتبه دوم به مدارس ویژه اختصاص دارد، کشور ما با کشورهای مورد مطالعه برابری می‌کند؛ لیکن از نظر محتوای مورد نیاز در رویکرد فراگیری آموزش در مدارس عادی نیاز به اصلاح در برنامه درسی دارد. دوره‌های مراکز تربیت معلم از نظر آموزش مهارتی به دلیل تکیه بر مهارتهای حرفه‌ای موجود در مدارس و اختصاص وقت کافی برای کارورزی وضعیت بهتری نسبت به دوره‌های کارشناسی علوم‌تربیتی دانشگاهها دارد.

در کشور ما نیز همانند کشورهای مورد مطالعه، اشتغال معلمان با آموزشهای کوتاه‌مدت به دلایل مختلف همانند جذب سرباز معلم، نیروی حق‌التدریس و انتقال از مدارس عادی، استفاده از نیروی طرحی از جمله مشکلات پیش‌رو است که با توجه حجم فارغ‌التحصیلان بالای آموزش عالی در رشته‌های مربوط، با برنامه‌ریزی، قابل حل است.

مطابق با بررسی در کشورهای مورد مطالعه، موضوع بررسی صلاحیت حرفه‌ای معلمان مدارس استثنایی که با ارزشیابی مداوم عینی باید احراز شود، از جمله مواردی است که در کشور ما به آن چندان عنایت نمی‌شود. از این حیث، تکمیل فرم ارزشیابی سالیانه معلمان در ایران، برای نیاز کفایت نمی‌کند.

سرانجام با عنایت به تطبیق شرایط نیروی انسانی شاغل، به ویژه معلم در ایران، توجه به ضرورتهای ذیل الزامی می‌نماید:

۱ـ ضرورت تبدیل دوره‌های کاردانی استثنایی به کارشناسی

۲ـ اصلاح محتوای دوره‌های تربیت معلم و علوم تربیتی دانشگاهها از نظر تأمین محتوای آموزش و پرورش با رویکرد فراگیرسازی.

۳ـ انتقال تجربه آموزش مهارتی تأمین نیازهای ویژه آموزش و پرورش از مراکز تربیت معلم به دانشکده‌های علوم‌تربیتی.

۴ـ بهره‌گیری از شرایط فرصتی آمار بالای فارغ‌التحصیلان کارشناسی و کارشناسی علوم‌تربیتی، روان‌شناسی، رشته‌های توان بخشی برای تأمین نیرو با مدارج تحصیلی بالاتر؛

۵ـ اعطای جواز حرفه‌ای اشتغال در تأمین نیاز ویژه آموزش و پرورش برای مدت معین و ارزشیابی بعـدی

صلاحیت حرفه‌ای؛

۶ـ تأمین نیروی مورد نیاز مدارس عادی در تأمین نیاز ویژه یادگیری از طریق به‌کارگیری شاغلین مدارس ویژه در جایگاه مدرس ؛

۷ـ تصویب حداقل مدرک کارشناسی مورد نیاز برای اشتغال در تأمین نیاز ویژه.

خرده‌نظام تأمین منابع مالی:

این خرده نظام به بررسی تأمین منابع مالی مورد نیاز برای تأمین نیازهای ویژه آموزش و پرورش در کشورهای مورد مطالعه و تطبیق با ایران می‌پردازد.

آلمان: براساس قانون فدرال رفاه اجتماعی کلّ کودکانی که به موجب بررسیها دارای نیازهای ویژه شناخته می‌شوند، مشمول برخورداری از کمک مالی هستند. این کمکها با عنایت به طول دوره تحصیل اجباری به منظور تهیه و تدارک امکانات حمایتی و آموزشی در اختیار خانواده این کودکان قرار می‌گیرد. ۸۵ درصد کودکان دارای نیازهای آموزشی در مدارسی تحصیل می‌کنند که با بودجه دولتی تأمین می‌شوند و ۱۵ درصد باقی‌مانده در مدارس خصوصی وابسته به کلیساها، سازمانهای رفاهی و سایر نهادهای غیردولتی هستند (جونن،۲۰۰۶).

انگلستان: آموزش عمومی‌در انگلستان برای سنین ۱۶ـ۵ اجباری است. آموزش در مدارس دولتی رایگان است و این قاعده در مدارس کودکان دارای نیازهای ویژه نیز صدق می‌کند (بنیاد محاسباتی و ارزیابی بهداشت کودکان و نوجوانان، ۲۰۰۴).

ایالات متحده امریکا: این کشور در سال ۲۰۰۰ ـ ۱۹۹۹ دارای ۵۰ میلیارد دلار هزینه ملی برای آموزش ویژه، ۲۷/۳ میلیارد دلار برای خدمات آموزش ویژه در مدارس عادی و ۱ میلیارد دلار سایر برنامه‌های آموزشی ویژه، و در کل ۷۸/۳ میلیارد دلار با هزینه متوسط هر دانش‌آموز دارای نیاز ویژه آموزش ۱۲/۶۳۹ دلار در سال تحصیلی فوق بوده است. این رقم برای آموزش ابتدایی، متوسط و نیازهای ویژه در همان سال ۳۶۰/۶ میلیارد بوده است؛ به بیان دیگر ۲۱/۴ درصد بودجه آموزش ابتدایی و متوسطه به نیازهای ویژه اختصاص داشت. بنابر تخمین اداره آموزش و پرورش امریکا، هزینه آموزش ویژه برای هر دانش‌آموز دو برابر هر دانشجو در آموزش عالی است. مطابق با قانون عمومی۱۴۲ـ۹۴ سعی بر آن است که برخورداری کودکان نیازمند به آموزش ویژه از خدمات مربوطه هیچ هزینه‌ای را به خانواده‌های این کودکان تحمیل نکند(پایک،۲۰۰۲).

فرانسه: در فرانسه هزینه‌های آموزش ویژه را دولت به‌طور کامل تأمین می‌کند. هیچ هزینه‌ای بابت امور آموزشی، توان‌بخشی و خدمات ویژه مورد نیاز کودکان دارای نیازهای ویژه آموزشی به خانواده تحمیل نمی‌شود. بنا به گزارش مالی ۱۹۹۲ در فرانسه، هزینه آموزشهای ویژه ۱ درصد کل جمعیت دانش‌آموزان کشور، ۵/۲۷ درصد کل بودجه آموزش را به خود اختصاص داده است(یونسکو،۱۹۹۵).

کانادا: در ایالت اونتاریو بر اساس مطالعه هیئتی از خبرگان آموزش ویژه برای تأمین بودجه مدارس با توجه به دو مؤلفه هزینه آموزش هر دانش‌آموز دارای نیاز ویژه و سپس هزینه حمایتهای ویژه برای دانش‌آموزانی که نیازهای آموزشی جدی دارند و خودکفا نیستند، تأمین می‌شود. بین سالهای ۲۰۰۱ و ۲۰۰۴ حمایتهای ویژه دو برابر شد و از سرانه ۲۷۰۰۰ دلار کانادا به ۵۴۰۰۰ دلار افزایش یافت؛ به نحوی که در سال ۲۰۰۳ دو سوم هیئت امنای مدارس بخشی از بودجه افزایش‌یافته را پس‌انداز کردند(مایلر،۲۰۰۴). در ایالت بریتیش کلمبیا تأمین بودجه به پیش‌نیازهای بهبود شرایط آموزش کودکان دارای نیازهای ویژه تأکید می‌شود. این پیش‌نیازها به کاهش تعداد دانش‌آموزان هر کلاس برای یکپارچه‌سازی دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه در کلاس عادی، افزایش بودجه برای تأمین نیازهای ویژه، افزایش بودجه برای آموزش زبان‌انگلیسی به عنوان زبان دوم در این ایالت فرانسوی زبان، تأمین بودجه برای

به‌کارگیری متخصصین و مشاورین و تأمین بودجه برای حمایت از کودکانی که در فقر زندگی می‌کنند، مربوط است(فدراسیون معلمان کلمبیا،۲۰۰۶).

تطبیق با ایران: مطابق با بررسی در کشورهای مورد مطالعه این منطق کلی وجود دارد که تأمین نیاز ویژه آموزش و پرورش هزینه اضافی درمانی، حمایتی، توان‌بخشی، آموزشی و پرورشی، به خانواده تحمیل نکند؛ اگرچه این منطق در خصوص هزینه‌های اضافی درمانی و حمایتی، در مواردی به طور کامل قابل تأمین نباشد. از طرف دیگر، اختصاص منابع به تأمین نیازهای ویژه طیف وسیع‌تری را در برمی‌گیرد و مواردی همانند فقرزدایی، آموزش زبان ملی در زمانی که با زبان مادری متفاوت است و هر گونه شکست تحصیلی را شامل می‌شود. به علاوه، سهم آموزش و پرورش از منابع در این کشورها بیشتر در مقایسه با کشوری همانند ایران بالاست، به طور طبیعی سهم آموزش و پرورش ویژه، نیز بالاست.

در مقایسه با کشورهای مورد مطالعه اکنون در ایران، برای تأمین نیازهای ویژه تحصیلی و رفتاری که بخش عمده‌ای از شکست تحصیلی در ایران را در برمی‌گیرد، منبع مالی حمایتی در اختیار مدارس عادی برای تأمین نیاز ویژه، قرار نمی‌دهیم. در کنار آن، آنچه به نام نیازهای زبانی در مناطقی که زبان فارسی زبان مادری نیست، به صورت دوره آمادگی پیش‌بینی می‌کنیم، منابعی از تأمین نیاز ویژه می‌تواند تعریف شود. به علاوه، آنچه به نام حمایت از آموزش فرزندان تحت پوشش کمیته امداد امام (ره)، سازمان بهزیستی، نهادهای مردمی و مذهبی، هزینه می‌شود، به نوعی تأمین نیاز ویژه هستند.

منبع مالی آموزش و پرورش در ایران در مقایسه با کشورهای مورد بررسی بسیار پایین است ولی نسبت سهم هر دانش‌آموز استثنایی در مقایسه با دانش‌آموز عادی کشور ما، کمابیش با کشورهای مورد مطالعه برابری می‌کند.

در کشور ما در خصوص بیمه درمان، بیمه آتیه کودکان استثنایی منابع مالی مجزایی پیش‌بینی شده است: اگر چه هنوز از تأمین نیازهای درمانی، حمایتی، آموزشی، پرورشی به نحوی که هزینه اضافی به خانواده تحمیل نکند، فاصله بسیاری داریم. منابع مالی سازمان آموزش و پرورش در ایران از دو محل منابع عمومی و درآمد اختصاصی تأمین می‌شود. با عنایت به تطبیق کشور، با کشورهای مورد مطالعه، موارد ذیل از نظر تأمین منابع مالی قابل ملاحظه است:

۱ـ برای کاهش شکست تحصیلی ـ تکرار پایه و ترک تحصیل ناشی از دشواریهای تحصیلی و رفتاری- با عنایت به آثار روانی اجتماعی بلند مدت، باید منابع مالی مشخصی در اختیار مدارس قرار گیرد تا به تأمین نیازهای ویژه آنها، اختصاص یابد.

۲ـ آنچه به نام بیمه درمان و آتی در منابع مالی آموزش و پرورش استثنایی پیش بینی شده است، طرح جدیدی است که باید سهم آن تا حذف هر گونه هزینه اضافی به خانواده، افزایش یابد.

۳ـ روشهای تأمین منابع مالی از دو روش منابع دولتی و درآمد اختصاصی، می‌تواند متنوع‌تر، پیش‌بینی شود. این روش با قوانینی معین همانند تصریح در مسئولیت شهرداریها و دهداریها و یا سهم مشخصی از مالیات همانند مالیات بر ارث، تعریف پذیر است.

۴ـ تعریف رایگان بودن آموزش و پرورش برای کودکان دارای نیازهای ویژه باید به طور عملیاتی، بیان شود؛ برای مثال تعریف رایگان بودن آموزش و پرورش برای کودکی که به دلیل جسمی امکان حضور در محل مدرسه را ندارد، دارای شاخصی متفاوت است و تمهید امکان حضور وی در مدرسه را در بر می‌گیرد.

خرده‌نظام برنامه‌ریزی درسی:

این خرده‌نظام به بررسی روشهای برنامه‌ریزی درسی برای تأمین نیازهای ویژه درسی کودکان و دانش‌آموزان دارای نیاز ویژه در کشورهای مورد مطالعه و تطبیق با ایران می‌پردازد.

آلمان: در این کشور آموزش کودکان دارای نیازهای ویژه به وظیفه‌ای برای مدارس عادی تبدیل

شده است. در فواصل سالهای ۱۹۹۴ تا ۱۹۹۹ کنفرانس وزیران آموزش و فرهنگ ایالتها بر اولویتهای آموزش ویژه در سطوح مختلف رشدی متمرکز شد. اصطلاح «تأکید بر حمایت آموزش فردی[۱۲]» در آموزش ویژه به عرضهٔ خدمات ویژه فردی برای هر دانش‌آموز در حیطه‌های یادگیری، گفتار، رشد هیجانی و اجتماعی، رشد ذهنی، رشد جسمی، شنوایی، بینایی، وجوه مشترک جنبه‌های فوق و بیماریهای مزمن منجر شد. برنامه‌های آموزشی انفرادی یا درمانی که مبتنی بر ساختار عمومی نظام حمایتی و تسهیلات هستند، امکانات لازم را برای رویارویی با موقعیتهای دشوار در فرایند یادگیری فراهم می‌آورند(جونن،۲۰۰۶).

انگلیس: برنامه‌ریزی درسی برای تأمین نیازهای ویژه در این کشور مشابه کشورهای اروپایی در برنامه مداخله پیش هنگام مبتنی است. ۲۰ درصد کودکان در انگلستان دارای نیاز ویژه شناخته می‌شوند. در چارچوب دوره تحصیل عمومی، مراجع محلی آموزشی وظیفه دارند، بر اساس ارزیابی نیازها به صورت فردی به تعیین برنامه آموزشی مبادرت ورزند. این برنامه به صورت کتبی در تعهدنامه نیازهای آموزشی ویژه[۱۳] ثبت می‌شود و مبنای اقدامات آموزشی و حمایتی برای کودک است (بنیاد محاسباتی و ارزیابی مقدماتی بهداشت کودکان و نوجوانان، ۲۰۰۴).

ادارات محلی آموزش بر اساس نیازهای ثبت‌شده در تعهدنامه نیازهای آموزشی ویژه مسئول فراهم‌آوری امکانات هستند. این امکانات خدمات حمایتی آموزش دانش‌آموزان دارای مشکل یادگیری، خدمات تخصصی دانش‌آموزان دارای مشکل بینایی و شنوایی، خدمات مشاوره‌ای و نظارتی برای معلمان و اعضای مراجع آموزش محلی، خدمات روان‌شناسی مدرسه‌ای برای کودکان را در برمی‌گیرد. از والدین خواسته می‌شود، در همهٔ مراحل و فرایندهای تصمیم‌گیری در مورد فرزندان خود مشارکت فعال داشته باشند.

ایالات متحده امریکا: برنامه درسی اغلب دانش‌آموزان استثنایی از برنامه درسی عادی تبعیت می‌کند. آموزش باید به شکلی عرضه شود تا با نیازهای فردی هر دانش‌آموز انطباق داشته باشد. مقوله‌هایی چون زبان، آموزش هنر، مطالعات اجتماعی، زندگی سالم، ریاضی، تربیت‌بدنی، علوم و آموزشهای حرفه‌ای با توجه به نیازهای فردی هر دانش‌آموز مورد تأکید است. رشد مهارتهای شناختی، عاطفی، حرکتی، ارتباطی و حرفه‌ای در برنامه درسی دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه از اهمیت خاصی برخوردارند.

برنامه‌ریزی درسی برای دانش‌آموزان ویژه به نحوی صورت می‌گیرد که به رشد مهارتها در حیطه ادبیات، حساب و فناوری منجر شود(کرک،۱۹۸۸). برنامه‌ریزی درسی برای این دانش‌آموزان غالباً بر مبنای پایه تحصیلی آنها صورت می‌گیرد. اما این معیار برای همه دانش‌آموزان ویژه، از جمله آنانی که دچار معلولیت شدیدتر مانند معلولان نقص شدید شناختی هستند، مناسب نیست. در نظام آموزش ویژه برای برنامه‌ریزی درسی به گونه‌ای ویژه تعیین می‌شود. هنگامی‌که کودکی با نیاز ویژه آموزشی شناسایی می‌شود، این مسئولیت والدین، معلمان و کارکنان آموزشی است که نیازهای آموزشی این کودک به خصوص را فوراً تعیین کنند و به تدوین برنامه درسی و نحوه تدریس به او متناسب با تواناییها و نیازهایش بپردازند. در آموزش عادی موفقیت در آزمونهای استاندارد به معنای توانایی دانش‌آموز برای صعود به پایه تحصیلی بعدی است. همین امر سبب شده است که بسیاری از دست‌اندرکاران آموزش ویژه، ادغام اهداف آموزشی ویژه را در برنامه‌های کلاسهای عادی امری دشوار بیابند(هانت و مارشال،۲۰۰۲).

رویکرد فراگیرسازی مبتنی بر این باور است که هر کودکی به جمعیت بهنجار تعلق دارد و نباید انتظار داشت که برنامه آموزشی استانداردی، برای همه کودکان مناسب باشد. تأکید در این رویکرد بر "اندازه کردن" برنامه آموزشی به قامت نیازهای ویژه هر کودک است. نظام نامه نیازهای آموزشی ویژه (۲۰۰۱) تأکید می‌کند که همه کودکان در محیطی با کمترین

محدودیت و حتی‌الامکان در کلاسهای عادی آموزش ببینند. گرچه تبعات برخی از شرایط معلولیت‌زا به گونه‌ای است که مانع از چنین اقدامی در مورد همه دانش‌آموزان دارای نیازهای آموزشی ویژه می‌شود (ویلسن،۲۰۰۳).

عاملی که آموزش کودکان استثنایی را به بهترین نحو ممکن تضمین می‌کند، انعطاف‌پذیری است. قانون آموزش افراد دچار معلولیت (IDEA) [۱۴] بر انعطاف‌پذیری نظام عرضهٔ خدمات آموزشی به منظور کسب نتایج بهتر در آموزش کودکان دارای نیازهای آموزشی ویژه تأکید می‌ورزد. پس از اخذ تصمیم در زمینه جایگزینی کودک، نخستین گام، تدوین برنامه آموزشی با نیازهای فردی دانش‌آموز استثنایی است. این برنامه که برنامه آموزش انفرادی (IEP) [۱۵] نامیده می‌شود، مبنای آموزش ویژه در مقاطع پیش دبستانی، دبستانی و دبیرستانی است(هانت و مارشال،۲۰۰۲).

مطابق با قانون آموزش افراد دچار معلولیت که کمیسیون ریاست جمهوری امریکا برای بهبود آموزش ویژه، در سال ۲۰۰۱ آن را مورد بررسی مجدد قرار داد، والدین باید در مورد آموزش فرزندان استثنایی خود، اختیارات و قدرت تصمیم‌گیری داشته باشند (پایک و همکاران،۲۰۰۲).

فرانسه: طبق بخشنامه مصوب ۱۹۷۶ کودکان دارای نیازهای آموزشی ویژه در مدارس و کلاسهای عادی آموزش می‌بینند، مگر آنکه معلولیت آنان در حدی باشد که چنین امری میسر نباشد. تدوین برنامه آموزشی برای کودکان دارای نیازهای ویژه و تصمیم‌گیری در این مورد که چه حمایت مالی یا کمک آموزشی باید در جهت اجرای این برنامه‌های آموزشی به آنان ارائه شود، از جمله مسئولیتهای کمیسیون منطقه‌ای آموزش استثنایی است. هیچ تصمیمی بدون تنفیذ از سوی این کمیسیون اجرایی نخواهد بود. این آموزش معمولاً بر مبنای طرح فراگیر شخصی[۱۶] و برنامه پیگیری توان‌بخشی یا درمانی صورت می‌گیرد. در مواردی ممکن است کودک به مؤسسات پزشکی‌ـآموزشی هدایت شود (آژانس اروپایی نیازهای ویژه آموزشی،۲۰۰۳).

ژاپن: کمیته به سوی آموزش ویژه در قرن ۲۱ که در سال ۲۰۰۰ با هدف تأمین آموزش مناسب برای کودکان دارای نیازهای ویژه در مدارس عادی تشکیل شد، به تعریف آموزش حمایتی ویژه مبادرت ورزید. این آموزش از نظر برنامه‌ریزی درسی بر فراهم آوردن برنامهٔ تدریس انفرادی برای همه کودکان دارای نیازهای ویژه تأکید دارد(یاماگوچی،۲۰۰۵).

کانادا: در ایالت اونتاریوی کانادا تعدیل انتظارات آموزشی در برنامه‌ریزی درسی به فرایند تغییر در سطوح آموزشی متناسب با پایه تحصیلی اشاره دارد، که طی آن سطح آموزش در یک درس یا دوره خاص به نحوی تغییر می‌یابد که با نیازهای یک دانش آموز ویژه هماهنگی داشته باشد. طی این فرایند ممکن است تغییرات چشمگیری در تعداد یا پیچیدگی انتظارات آموزشی متناسب با پایه تحصیلی ایجاد شود. هنگامی‌که انتظارات متناسب با پایه تحصیلی تعدیل می‌شود، برنامه آموزش انفرادی (IEP) دانش‌آموز باید سطوح دانش و مهارتهایی را که انتظار می‌رود او در پایان دوره بدانها دست یابد، به وضوح مشخص کند و میزان تفاوتهای موجود بین انتظارات فعلی و انتظارات متناسب با پایه تحصیلی مورد نظر، در آن ذکر شود(واحد برنامه ریزی درسی اونتاریو، ۲۰۰۲).

مشارکت والدین در تدوین برنامه آموزش انفرادی ضروری است و لازم است که قبل از اجرای هر یک از بندهای برنامه، رضایت آنان جلب شود. این برنامه مبتنی بر رویکرد آموزش فراگیر در تأمین نیازهای فردی هر دانش‌آموز در کلاسهای عادی ارائه می‌شود (مایلر،۲۰۰۴).

تطبیق بانظام آموزش ویژه کشورهای دیگر با ایران:

کشورهای مورد مطالعه به لحاظ ساختار مدیریتی و برنامه‌ریزی درسی، ساختار متمایل به عدم تمرکز دارند. در این کشورها، مدارس نقش عملی در

برنامه‌ریزی درسی ایفا می‌کنند. آنچه از طریق دستگاه ملی و یا ایالتی آموزش و پرورش در اختیار مدارس قرار می‌گیرد و مدارس ملزم به اعمال آن هستند، هدفها و شاخصهاست و بر پایه آن، هر مدرسه مجاز به طراحی درسی است. این کشورها برای تأمین نیازهای ویژه فردی هر دانش‌آموز با تکیه بر فهم و پایبندی به تفاوتهای فردی دانش‌آموزان خرده نظام برنامه‌ریزی درسی انعطاف‌پذیری دارند. این خرده نظام به مدارس و مناطق آموزش و پرورش، اجازه می‌دهد که برای تأمین نیازهای ویژه آموزش و پرورش کودکان و دانش‌آموزان خاص برنامه آموزشی فردی (IEP) تهیه کنند. در تطبیق با این کشورها، کشور ما از نظر برنامه‌ریزی درسی کتاب‌محور است و برنامه‌ریزی بر این فرض اعلام نشده مبتنی است که همه دانش‌آموزان پایه معین، برنامه آموزش واحد و ثابتی دارند.

در مقایسه با کشورهای مورد مطالعه، خرده‌نظام برنامه‌ریزی درسی در کشور ما از حداقل انعطاف برای تأمین نیازهای ویژه در مدارس عادی و همچنین مدارس ویژه نیز برخوردار نیست؛ اگر چه کشورهای مورد مطالعه همانند کشور ما، مشکل تأمین هدفهای آموزش و پرورش عادی برای کودکان دارای نیاز ویژه را تجربه کرده‌اند.

بر این اساس، در مقایسه با کشورهای مورد مطالعه، مدارس کشور ما نقشی در برنامه‌ریزی درسی ندارند، و بالطبع اولیا و یا دانش‌آموزان دارای نیازهای ویژه نیز، نمی‌توانند نقشی در طراحی درسی ایفا کنند. بر این اساس، برای رسیدن به تهیه "برنامه آموزش فردی" برای کودکان و دانش‌آموزان نیاز ویژه در مدارس عادی و مدارس ویژه به قوانین و ضوابط جدیدی نیاز داریم. در واقع تا زمان تصویب نیازهای قانونی و مقرراتی برنامه‌ریزی درسی منعطف مبتنی بر اختیارات مدارس، اختیارات معلمان، اولیا و دانش‌آموزان و موقعیت محلی، به طور عملی اقبال به رویکرد آموزش و پرورش فراگیر، به موفقیت چشم‌گیری نخواهد رسید.

بدین معنی که نسبت چشمگیری از کودکان و دانش‌آموزانی که با معیارهای کنونی در مدارس ویژه هستند، کماکان در مدارس ویژه خواهند بود؛ اگر چه تغییر قانونی رویکرد در سطح قوانین ملی و آموزش و پرورش می‌تواند، به کاهش نسبت آنها در مدارس ویژه کمک کند. بر این پایه، برنامه‌ریزی درسی منعطف و مبتنی بر اختیارات مدرسه که زمینه‌ساز طراحی "برنامه آموزش فردی" است، شرط کافی گسترش آموزش و پرورش فراگیر خواهد بود.

بررسی کشورهای مورد مطالعه از نظر اینکه جمعی قلیل از کودکان و دانش‌آموزان دارای نیاز ویژه‌ی شدید، همچنان ناگزیر در محیط جداسازی شده، تحت آموزش و پرورش قرار خواهند گرفت، ما را به این نتیجه می‌رساند که با توجه به شرایط و روشهای رسمی برنامه‌ریزی درسی در ایران، کماکان بخشی از توان تخصصی ما باید در جهت ارتقای کیفیت برنامه‌ریزی درسی جداسازی‌شده موجود، اختصاص یابد. از این حیث، توجه به واقعیتها و ضرورتهای ذیل، مفید خواهد بود:

۱- برنامه‌ریزی درسی دوره قبل از دبستان در گروههای مختلف کم‌شنوا، کم‌توان ذهنی، جسمی‌حرکتی، کم‌بینا و چند معلولیتی از نظر کیفیت تدوین برنامه که مشتمل بر برنامه آموزش والدین، راهنمای کار مربی، کتاب کودک، راهنمای مشاوره با والدین، هستند، در مقایسه با برنامه‌ریزی درسی قبل از دبستان در آموزش و پرورش عادی، از توان تخصصی بالایی برخوردار است. این برنامه با ارتقای کیفیت و گسترش مداخله مؤثرتر، می‌تواند، در چارچوب مراکز مداخله بهنگام مورد بهره‌برداری قرارگیرد و زمینه عملی، گسترش آموزش و پرورش فراگیر و کاهش سهم جداسازی آموزش، پرورش را فراهم کند. در این زمینه از سال ۱۳۷۶، نزدیک به ۳۰ اثر آموزش والدین، راهنمای کار مربی، کتاب کودک، دفترچه ارزشیابی نوآموز، راهنمای

مشاوره با والدین، در سازمان آموزش و پرورش استثنایی تولید شده است.

۲- کتابهای درسی ویژه دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی، کم شنوا، مناسب‌سازی تبدیل به بریل و نوار کاست و کتاب درشت خط برای دانش‌آموزان کم بینا و همچنین تدوین راهنمای تدریس معلم، تهیه تجهیزات و فیلمهای آموزشی، از جمله ضرورتهای کیفی است. در این زمینه از سال ۱۳۷۶ نزدیک به ۱۰۰ عنوان کتاب درسی ویژه و راهنمای معلم در سازمان آموزش و پرورش استثنایی برای گروههای مختلف استثنایی در مقاطع مختلف به ویژه دبستان، تدوین شده است. این آمار غیر از تبدیل کتابهای درسی به بریل و کاست و کتاب درشت خط برای کم بینایان و یا چندمعلولیتهای دارای کم بینایی می‌باشد.

پیشنهادهای کاربردی

در خاتمه با توجه به موارد بحث شده در قسمت قبل پیشنهاد می‌شود که موارد زیربرای اصلاح آموزش و پرورش استثنایی ایران مورد توجه قرار گیرد:

۱- اصلاح اساسنامه سازمان آموزش و پرورش استثنایی و قانون جامع معلولین به لحاظ اتخاذ رویکرد فراگیر در آموزش و پرورش ویژه.

۲- اصلاح ساختار مدیریت آموزش و پرورش استثنایی از نظر تصریح در شمول تأمین نیازهای ویژه دانش‌آموزان در مدارس عادی به منظور کاهش شکست تحصیلی.

۳- تدوین برنامه آموزش و پرورش ویژه در چشم‌انداز ایران ۱۴۰۴ از نظر اولویت‌بخشی به توسعه کمی‌آموزش و پرورش فراگیر و توسعه کیفی آموزش و پرورش ویژه.

۴- اصلاح ساختار،وظایف مراکز آموزشی قبل از دبستان استثنایی از نظر تبدیل مراکز به مراکز بهنگام.

۵- اصلاح برنامه ملی سنجش کودکان آماده ورود به دبستان از نظر تشخیص بهنگام و تشخیص فرایندی و مشارکت بخش غیردولتی.

۶- اصلاح محتوای دوره‌های تربیت معلم و ارتقای سطح آن به کارشناسی و همچنین کارشناسی و کارشناسی ارشد علوم تربیتی دانشگاهها از نظر رویکرد فراگیرسازی.

۷- بهره‌گیری از دانش و مهارت تخصصی آموزش و پرورش ویژه کشور در ارتقای دانش و مهارت معلمان مدارس عادی به منظور زمینه‌سازی گسترش رویکرد فراگیر.

۸- اتخاذ سیاست مالی راهبردی حذف هزینه اضافی مترتب بر معلولیت از خانواده‌ها.

۹- تعریف عملیاتی نمودن آموزش و پرورش رایگان از نظر تأمین نیازهای ویژه مترتب آموزش و پرورش ویژه.

۱۰- ایجاد انعطاف در برنامه‌ریزی درسی کشور در جهت تأمین نیازهای ویژه درسی دانش‌آموزان دارای نیاز ویژه و جهت‌گیری و زمینه‌های برنامه آموزش انفرادی.

۱۱- ارتقای سطح کیفی برنامه‌ریزی درسی جداسازی شده موجود و بهره‌گیری از تجربه آن در آموزش و پرورش عادی.

یادداشتها:

1) Early childhood intervention
2) European agency for Development in special needs education
3) ottospeck
4) No child left behind
5) Outline low for disabled people
6) Inclusive and supportive education
7) Committee on resource rooms
8) Qualified Teacher status
9) Initial teacher training
10) Graduate or registered teacher program
11) Teach first
12) Emphasis on individual education support
13) statement of special educational needs
14)Individuals with disabilities education act
15) Individualized education program
16) personal inclusion project

منابع

سازمان آموزش و پرورش استثنایی، اساسنامه (۱۳۷۰). مصوب ۱۳۷۰/۵/۲۹ کمیسیون آموزش و پرورش مجلس شورای اسلامی.

سازمان بهزیستی کشور، اساسنامه (۱۳۸۳). مصوب ۵۹/۳/۲۴ شورای انقلاب قانون جامع معلولین مصوب ۸۳/۳/۱۶ مجلس شورای اسلامی .

برزویان، صمد (۱۳۸۵). *برآورد خسارتهای ناشی از شکست تحصیلی در دوره آموزش عمومی*، صص۳-۲.

شورای عالی آموزش و پرورش (۱۳۸۵). *آیین نامه آموزش و پرورش تطبیقی - فراگیر*، مصوبه جلسه ۷۳۴ مورخ ۸۵/۴/۱۳ شورای عالی آموزش و پرورش.

علی پور، احمد(۱۳۸۶). *بررسی وضعیت مطلوب و موجود آموزش و پرورش استثنایی* . سند ملی آموزش و پرورش ، وزارت آموزش و پرورش.

A Review of Special Education in British Columbia. Worplan update.(2002). Available at: www. bcssa.org/ topics/special Ed- Review. Feb 2002. pdf. Accessed: 11. 25. 2006

Ameican Academy of Pediatrics. *Integrating Surveillance and Screening with the Medical Home*.(2000). Available at: www. Medical info. Org/screening Accessed: 10. 28. 2006.

Apling, R. N; Jones, N L.(2005) *Individuals With Disabilities Education Act (IDEA):* Analysis of Chanues Made by P. L. 108-446. CRS Report for Congress.

British Columbia Teachers' Federation.(2006). *Education Funding*, A Brief to the Select Standing Committee on Finance and Government Services.

European Agency for Development in Special Needs Education. (2003). *Special Education Across Europe* in: Trends in Provision in 18 European Countries.(2003) .Available at: www. European – agency. Org

European Agency for Development in Special Needs Education. *Early Childhood Intervention: Analysis of Situations in Europe*, Key Aspects and Recommendations. (2005). Available at: www. European – agency. org

European Agency for Development in Special Needs Education. *Special Education Across Europe* in 2003: Trends in Provision in 18 European Countries. (2003). Available at: www. European – agency. Org

General Teaching Council for England.(2006). *Teacher Qualifications*. Available at: www. gtce. org. uk,Accessed: 11. 25. 2006.

Hallahan, D. P., Kaufman, J. M. (1988).*Exceptional Children*. Introduction to special Education, New jersey, Prentice – hall international inc.

Hunt, N.; Marshall, K.(2002). *Exceptional Children and Youth*. 3 rd ed., New York, Houghton Mifflin Company.

Jonen, G; Ekhardt, T.(2006) *The Education System in the Federal Republic of Germany* in 2004: Special Education Support.

Jonen, Gerdi; Eckhardt, Thomas.(2006). *The Education System in the Federal Republic of Germany* in 2004: Special Education Support..

Kirk, P. J.; Ward, M. E. (1988).*Exceptional Children Facilities Planner;* Sample plans, accessibility guidelines,. available at: Http:// www. dpi. State. nc.us/clearinghouse Hccessed: /o.//.2006.

Illinoins State Board of Education. (2005). *Annual State Report on Special Education Performance*. Available at:www. Ed. Gov/ about/ report/ annual/ osep/ index.html.Accessed: 10. 8. 2006

Maylor, N (Ontario Ministry of Education).(2004). *The Ontario Special Education Funding Model*. Available at: www. ed. gov. on. Ca.Accessed: 9. 25. 2006.

National Center for Hearing Assessment and Management (NCHAM). (2006*). Early Intervention*. Available at: WWW. In fant hearing. Org/ early intervention/ index. Html Accessed: 08.24.

Naylor, Nancy (Ontario Ministry of Education). (2004). *The Ontario Special Education Funding Model*. Available at:www. ed.gov. on. Ca, Accessed: 9. 25. 2006.

North Carolina (NC) Health Choice. *Information for Children with Special Health care Needs and their Families*.(2005). Available at:www. Dhhs. State. ne. us/dma/CHIP/ sn- booklet. pdf Accessed: 12. 02. 2006.

Paige, R; Jones, C Todd; P, Robert A. (2002). *New Era Revitalizing Special Education for Children and their Families*. President's Commission On Excellence in special Education. Washington Dc.

Peters, C. P. (2005). *Children with Special Health Care Needs*: Minding the Gaps. Available at: www. nhpf. Org Accessed: 12. 02. 2006.

Stiller, E(2005).*Teacher's Professional Profile in ICT for Education in Germany*. 2005.UTECHER.

The Child and Adolescent Health Measurement Initiative (CAHMI) and Foundation for Accountability (FACCT). (2004). *The Children with Special Health Care Needs* (CSHCN) Screner.. Available at: www. Facct. Org/cahmi. Html Accessed: 12. 02. 2006.

The Ontario Curriculum unit planner (Ministry of Education).(2002).*Special Education Companion*.

Unesco. (1995).*Reviw of the Present situation in Special Needs Education*.

Wilson Ruth .(2003). *Special Educational Needs in the Early Years.* New York: Routldege

Yamaguchi, K.(2005). *Development of Special Needs Education in Japan* and Some Current Problems. Inclusive and supportive education congress. Glasgow, Scotland.

Zinga, D, Bennett, S. and Good. D.(2005). Policy and Practice: *Acguired Brain Injury in Canadian Educational Systems*. Canadion Journal of Education Administration and Policy. No. 43.