

اختلالات هیجانی و رفتاری در کودکان و نوجوانان

ویراست یازدهم

| | |
|-----------|---|
| ۱۵ | پیشگفتار مؤلفین |
| ۱۹ | بخش ۱ نقطه شروع |
| ۲۵ | ۱ نقطه شروع: مفروضات اساسی |
| ۲۶ | تفکر درباره مشکل |
| ۲۷ | توصیفی اجمالی از چهار مدل مفهومی |
| ۲۸ | مدل زیستی |
| ۲۹ | مدل روانی آموزشی |
| ۳۰ | مدل بوم‌شناختی |
| ۳۰ | مدل رفتاری |
| ۳۱ | انتخاب مدل‌ها |
| ۳۳ | یک مدل تلفیقی شناختی اجتماعی |
| ۳۵ | تدریس خوب |
| ۳۵ | انتظارات |
| ۳۸ | علل رفتار |
| ۴۰ | تعریف، اندازه‌گیری و ارزیابی رفتار |
| ۴۲ | کار، بازی، محبت و سرگرمی |
| ۴۴ | ارتباط مستقیم و صادقانه |
| ۴۵ | خودکنترلی |
| ۴۶ | تفاوت‌های فرهنگی |
| ۴۸ | تدریس: شغل آموزش استثنایی |
| ۴۹ | خاطراتی در مورد افراد واقعی |
| ۵۰ | روابط متقابل بین علل، انواع رفتار، ارزیابی و مداخله |
| ۵۱ | خلاصه |
| ۵۲ | نمونه‌ای برای بحث |
| ۵۵ | ۲ اهداف پیش‌رو: مشکل و گستره آن |
| ۵۶ | اصطلاحات متداول |
| ۵۷ | تعریف |
| ۵۹ | تفاوت در مدل‌های مفهومی |
| ۵۹ | تفاوت در اهداف تعریف |

| | |
|-----|--|
| ۶۰ | پیچیدگی در اندازه‌گیری احساسات و رفتارها |
| ۶۱ | دامنه و تغییرات رفتار عادی و انحرافی |
| ۶۲ | هنجارهای تحولی و انتظارات اجتماعی فرهنگی: بوم‌شناسی |
| ۶۳ | رابطه با سایر اختلالات استثنایی |
| ۶۴ | گذرا بودن بسیاری از مشکلات هیجانی و رفتاری |
| ۶۴ | معایب برجسب‌گذاری انحراف‌های رفتاری |
| ۶۵ | اهمیت تعریف |
| ۶۵ | تعریف فعلی فدرال |
| ۶۸ | چشم‌انداز آینده تعریف |
| ۶۹ | یک تعریف جایگزین جدید |
| ۷۰ | نمونه‌هایی از اختلالات |
| ۷۴ | شیوع |
| ۷۵ | معانی شیوع و بروز |
| ۷۶ | چرا باید به شیوع اهمیت بدهیم؟ |
| ۷۶ | برآورد شیوع |
| ۷۹ | درصد و برآوردهای منطقی دریافت خدمات |
| ۸۰ | عوامل مؤثر بر شیوع |
| ۸۰ | رابطه احتمالی بین علل و شیوع |
| ۸۰ | عدم تمایل به شناسایی اختلالات هیجانی رفتاری |
| ۸۱ | عدم تناسب |
| ۸۲ | سیاست‌های اجتماعی و عوامل اقتصادی |
| ۸۵ | شیوع و بروز اختلالات خاص |
| ۸۵ | خلاصه |
| ۸۷ | نمونه‌ای برای بحث |
| ۸۹ | ۳ از کجا شروع کرده‌ایم و به کجا می‌رویم: گذشته، حال، آینده |
| ۹۰ | تاریخچه‌ای مختصر از این زمینه |
| ۹۰ | قرن نوزدهم |
| ۹۲ | اوایل قرن بیستم: طراحی برنامه‌های مداخله |
| ۹۳ | اواسط تا اواخر قرن بیستم: تدوین برنامه‌های آموزشی |
| ۹۴ | مسائل قرن بیست و یکم |
| ۹۵ | شناسایی و پیشگیری زودهنگام |
| ۹۷ | آموزش دانش‌آموزان ضد اجتماعی و خشن |
| ۹۹ | خدمات جامع، مشارکتی و مبتنی بر جامعه |
| ۱۰۰ | تمرکز بر مهارت‌های اجتماعی و تحصیلی |

| | |
|------------|---|
| ۱۰۱ | ارزیابی کارکردی رفتار |
| ۱۰۲ | پیوستگی جایابی‌های جایگزین |
| ۱۰۴ | انتقال به شغل یا تحصیلات عالی |
| ۱۰۵ | آموزش استثنایی چند فرهنگی |
| ۱۰۷ | پاسخ به مداخله |
| ۱۰۸ | مسائل و توسعه قانونی |
| ۱۰۸ | قانون عمومی ۹۴-۱۴۲ : قانون آموزش برای تمامی کودکان معلول |
| ۱۱۰ | قانون آموزش افراد با ناتوانی‌ها در سال ۱۹۹۰ (قانون عمومی ۴۷۶-۱۰۱) |
| ۱۱۰ | اصلاحات قانون آموزش افراد با ناتوانی‌ها در سال ۱۹۹۷ (قانون عمومی ۱۷-۱۰۵) |
| ۱۱۳ | اصلاح قانون آموزش افراد با ناتوانی در سال ۲۰۰۴ (IDEA 2004) |
| ۱۱۴ | قانون هیچ کودک‌کی نباید از آموزش محروم شود ۲۰۰۱ و متعاقب سیاست‌های مبتنی بر استاندارد |
| ۱۱۵ | روند قانون‌گذاری و دادرسی |
| ۱۱۶ | ملاحظات قانون‌گذاری و دادرسی |
| ۱۱۶ | گذشته |
| ۱۱۸ | امروز و آینده |
| ۱۲۰ | خلاصه |
| ۱۲۲ | موردی برای بحث و گفتگو |
| ۱۲۵ | بخش ۲ علل احتمالی |
| ۱۲۹ | زیست‌شناسی |
| ۱۳۰ | کاربرست عوامل زیست‌شناختی به‌عنوان توضیحات علی |
| ۱۳۲ | ژنتیک |
| ۱۳۴ | دلالت‌های عوامل ژنتیکی |
| ۱۳۵ | آسیب مغزی یا اختلال در عملکرد مغز |
| ۱۳۷ | تغذیه، آلرژی و سایر مسائل مربوط به سلامت |
| ۱۳۸ | مزاج |
| ۱۴۱ | دلالت‌هایی برای مریبان |
| ۱۴۳ | خلاصه |
| ۱۴۴ | نمونه‌ای برای بحث |
| ۱۴۶ | فرهنگ |
| ۱۴۷ | کاربرست عوامل فرهنگی به‌عنوان توضیحات علی |
| ۱۴۸ | ارزش‌ها و معیارهای فرهنگی متناقض |
| ۱۵۰ | چشم‌انداز چندفرهنگی |
| ۱۵۱ | مشکلات ارزیابی عوامل فرهنگی |
| ۱۵۲ | رسانه‌های جمعی |

| | |
|-----|--|
| ۱۵۴ | گروه همسالان |
| ۱۵۸ | محله و شهرنشینی |
| ۱۵۹ | قومیت |
| ۱۶۱ | طبقه اجتماعی و فقر |
| ۱۶۲ | جنسیت |
| ۱۶۲ | دلالت‌هایی برای مریمان |
| ۱۶۳ | خلاصه |
| ۱۶۴ | نمونه‌ای برای بحث |
| ۱۶۷ | خانواده |
| ۱۶۸ | کاربرست عوامل خانوادگی به عنوان توضیحات علی |
| ۱۷۱ | تعریف و ساختار خانواده |
| ۱۷۲ | خانواده‌های تک‌والد |
| ۱۷۳ | مراقبت جایگزین |
| ۱۷۴ | تعامل خانواده |
| ۱۷۴ | مدیریت کودک |
| ۱۷۹ | کودک‌آزاری |
| ۱۸۲ | تاثیرات خانواده بر موفقیت و شکست تحصیلی |
| ۱۸۳ | فشارهای بیرونی اثرگذار بر خانواده |
| ۱۸۴ | ملاحظات برای مریمان |
| ۱۸۵ | خلاصه |
| ۱۸۶ | نمونه‌ای برای بحث |
| ۱۸۸ | مدرسه |
| ۱۸۹ | اهمیت عوامل مدرسه در توضیح سبب شناسی |
| ۱۹۰ | هوش |
| ۱۹۰ | هوش دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات هیجانی یا رفتاری |
| ۱۹۱ | پیامدهای ضریب هوشی پایین |
| ۱۹۲ | موفقیت تحصیلی |
| ۱۹۲ | پیشرفت دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات هیجانی رفتاری |
| ۱۹۲ | پیامدهای ضعف تحصیلی |
| ۱۹۳ | مهارت‌های اجتماعی |
| ۱۹۴ | رفتارهای پیش‌بینی‌کننده موفقیت و شکست در مدرسه |
| ۱۹۵ | شکست در مدرسه و سازگاری در آینده |
| ۱۹۶ | هوش، پیشرفت و رفتار ضد اجتماعی |
| ۱۹۸ | نقش مدرسه در اختلالات هیجانی و رفتاری |

| | |
|-----|--|
| ۱۹۹ | عدم حساسیت به فردیت دانش‌آموزان |
| ۲۰۱ | انتظارات نامناسب از دانش‌آموزان |
| ۲۰۵ | آموزش مهارت‌های غیرکاربردی و نامربوط |
| ۲۰۵ | آموزش غیرمؤثر مهارت‌های ضروری |
| ۲۰۷ | احتمال تقویت مخرب |
| ۲۱۰ | مدل‌های نامطلوب رفتار در مدرسه |
| ۲۱۰ | ملاحظات برای مربیان |
| ۲۱۱ | زیست‌شناسی، فرهنگ، خانواده و مدرسه: یک شبکه به هم پیوسته |
| ۲۱۴ | خلاصه |
| ۲۱۵ | نمونه‌ای برای بحث |
| ۲۱۷ | بخش ۳ انواع اختلالات رفتاری |
| ۲۲۱ | ۸ اختلالات توجه و فعالیت |
| ۲۲۲ | تعریف و شیوع |
| ۲۲۴ | ارتباط با سایر اختلالات |
| ۲۲۶ | شیوع |
| ۲۲۷ | عوامل مؤثر و پیشگیری |
| ۲۲۹ | ارزیابی |
| ۲۳۰ | مداخله و آموزش |
| ۲۳۰ | دارودرمانی |
| ۲۳۱ | آموزش روانی-اجتماعی با مشارکت والدین و معلمان |
| ۲۳۲ | پاسخ به مداخله و آموزش لایه‌ای |
| ۲۳۸ | چشم‌انداز مداخله |
| ۲۴۱ | خلاصه |
| ۲۴۳ | اندیشه‌های شخصی: اختلالات توجه و فعالیت |
| ۲۴۵ | سؤالاتی برای تأمل بیشتر |
| ۲۴۶ | ۹ اختلالات سلوک |
| ۲۴۷ | تعریف، شیوع و طبقه‌بندی |
| ۲۴۷ | تعریف |
| ۲۵۰ | شیوع |
| ۲۵۱ | طبقه‌بندی |
| ۲۵۲ | پرخاشگری و خشونت در بافت اجتماعی |
| ۲۵۳ | خشونت به‌عنوان یک مسأله چندفرهنگی |
| ۲۵۴ | پرخاشگری در بافت مدرسه |
| ۲۵۵ | عوامل سبب‌شناسی |

| | |
|-----|--|
| ۲۵۸ | نتیجه‌گیری کلی از تحقیقات یادگیری اجتماعی |
| ۲۶۱ | عوامل فردی |
| ۲۶۱ | عوامل گروه همسالان |
| ۲۶۲ | عوامل خانوادگی |
| ۲۶۳ | عوامل مدرسه |
| ۲۶۴ | ارزیابی |
| ۲۶۵ | مداخله و آموزش |
| ۲۶۵ | پیشگیری |
| ۲۶۹ | ویژگی‌های اصلی مداخلات یادگیری اجتماعی |
| ۲۷۴ | استفاده و سوءاستفاده از تنبیه |
| ۲۷۶ | چرخه رفتار پرخاشگرانه و اصلاح زود هنگام |
| ۲۸۰ | خشونت در مدرسه و روش‌های انضباطی در سطح مدرسه |
| ۲۸۱ | مداخلات ویژه رفتارهای ضد اجتماعی پنهان |
| ۲۹۱ | خلاصه |
| ۲۹۳ | اندیشه‌های شخصی: اختلال سلوک پرخاشگرانه |
| ۲۹۵ | ۱۰ اضطراب و اختلالات مرتبط با آن |
| ۲۹۶ | اختلالات اضطرابی |
| ۳۰۱ | اختلال وسواس - اجبار |
| ۳۰۳ | اختلال استرس پس از حادثه |
| ۳۰۵ | اختلال حرکات کلیشه‌ای |
| ۳۰۷ | سکوت انتخابی |
| ۳۰۸ | اختلالات خوردن |
| ۳۱۰ | اختلالات دفع |
| ۳۱۲ | مشکلات جنسی |
| ۳۱۴ | انزوا و عدم شایستگی اجتماعی |
| ۳۱۵ | عوامل سببی و پیشگیری |
| ۳۱۶ | ارزیابی |
| ۳۱۷ | مداخله و آموزش |
| ۳۲۲ | خلاصه |
| ۳۲۴ | اندیشه‌های شخصی: اضطراب و اختلالات مرتبط با آن |
| ۳۲۷ | ۱۱ افسردگی و رفتار خودکشی |
| ۳۲۸ | افسردگی |
| ۳۲۸ | تعریف و شیوع |
| ۳۳۱ | ارزیابی |

| | |
|-----|--|
| ۳۳۳ | عوامل علیتی، رابطه با سایر اختلالات و پیشگیری |
| ۳۳۴ | مداخله و آموزش |
| ۳۳۶ | رفتار خودکشی |
| ۳۳۶ | تعریف و شیوع |
| ۳۳۷ | عوامل علیتی و پیشگیری |
| ۳۴۰ | ارزیابی |
| ۳۴۱ | مداخله و آموزش |
| ۳۴۴ | خلاصه |
| ۳۴۶ | نظرات شخصی |
| ۳۵۰ | ۱۲ اختلال تفکر، ارتباط و رفتارهای کلیشه‌ای |
| ۳۵۲ | اسکیزوفرنی |
| ۳۵۲ | تعریف، شیوع و ویژگی‌ها |
| ۳۵۴ | علل و پیشگیری |
| ۳۵۵ | آموزش و مداخلات مرتبط |
| ۳۵۶ | مشکلات اجتماعی شدن |
| ۳۵۶ | اختلالات ارتباطی |
| ۳۵۸ | کلیشه (حرکت غیرعادی تکراری) |
| ۳۵۹ | خودآزاری |
| ۳۶۵ | خلاصه |
| ۳۶۶ | بازتاب‌های شخصی: اختلالات تفکر، ارتباطی و رفتار کلیشه‌ای |
| ۳۷۰ | ۱۳ مشکلات ویژه نوجوانان |
| ۳۷۰ | بزهکاری، سوء مصرف مواد و فعالیت‌های جنسی زود هنگام |
| ۳۷۱ | رفتارهای مشکل‌ساز در نوجوانی و آغاز بزرگسالی |
| ۳۷۲ | بزهکاری نوجوانی |
| ۳۷۲ | تعریف |
| ۳۷۴ | انواع بزهکاران |
| ۳۷۵ | شیوع |
| ۳۷۶ | عوامل سببی و پیشگیری |
| ۳۷۸ | بزهکاری، شرایط ناتوان‌کننده و نیاز برای آموزش ویژه |
| ۳۷۹ | مداخله در بزهکاری نوجوان |
| ۳۸۳ | باندهای خیابانی |
| ۳۸۶ | مشکلات واکنش افراطی و پاسخ‌های تنبیهی |
| ۳۸۶ | سوء مصرف مواد |
| ۳۸۷ | تعریف و شیوع |

| | |
|-----|---|
| ۳۹۲ | عوامل سببی و پیشگیری |
| ۳۹۵ | مداخله و آموزش |
| ۴۰۱ | فعالیت جنسی زود هنگام و والدگری در دوران نوجوانی |
| ۴۰۶ | خلاصه |
| ۴۰۹ | اندیشه‌های شخصی: رفتارهای مشکل‌آفرین نوجوانان |
| ۴۱۵ | بخش ۴ ارزیابی |
| ۴۱۹ | ۱۴ مسائل اندازه‌گیری، غربالگری و شناسایی |
| ۴۲۱ | قوانین عمومی ارزیابی واجد شرایط بودن آموزش استثنایی |
| ۴۲۱ | والدین باید مشارکت کنند |
| ۴۲۲ | رشته‌های متعددی باید درگیر شوند |
| ۴۲۲ | تمام ناتوانی‌های تشخیص داده شده و یا مشکوک باید به‌طور عادلانه و دقیق ارزیابی شوند |
| ۴۲۲ | نتایج ارزیابی باید محرمانه باشند |
| ۴۲۳ | والدین حق میانجی‌گری و رسیدگی به مراحل قانونی را دارند |
| ۴۲۳ | ارزیابی مجدد به‌صورت دوره‌ای نیاز است |
| ۴۲۳ | برنامه‌ریزی انتقال باید بخشی از IEP برای دانش‌آموزان شانزده سال و بالاتر باشد |
| ۴۲۴ | دانش‌آموزان دچار EBD باید در ارزیابی‌های عمومی پیشرفت تحصیلی گنجانده شوند |
| ۴۲۴ | برنامه‌های مداخله رفتاری مثبت مبتنی بر ارزیابی کاربردی رفتار باید در IEP ها گنجانده شود |
| ۴۲۵ | معیارهای کلی ارزیابی قابل قبول |
| ۴۲۶ | پایایی ارزیابی |
| ۴۲۹ | روایی ارزیابی |
| ۴۳۱ | اهمیت اندازه‌گیری روا و پایا برای دانش‌آموزان EBD |
| ۴۳۱ | غربالگری |
| ۴۳۲ | پیشگیری و شناسایی اولیه |
| ۴۳۴ | معیارهای انتخاب و طراحی دستورالعمل‌های غربالگری |
| ۴۳۹ | غربالگری به‌عنوان همگرایی و تأیید نگرانی‌ها |
| ۴۴۰ | استفاده از ارزیابی کاربردی رفتار در غربالگری |
| ۴۴۲ | ارزیابی برای تعیین واجد شرایط بودن |
| ۴۴۲ | راهبردهای پیش از ارجاع و پاسخ به مداخله |
| ۴۴۴ | ارزیابی برای تعیین واجد شرایط بودن |
| ۴۴۷ | خلاصه |
| ۴۴۹ | ۱۵ ارزیابی برای آموزش |
| ۴۵۰ | ارزیابی برای آموزش |
| ۴۵۰ | گرایش‌های موجود در ارزیابی برای آموزش |
| ۴۵۲ | ارزشیابی برای آموزش و سایر مداخلات |

| | |
|-----|---|
| ۴۵۳ |آزمون‌های استاندارد شده، هنجار مرجع هوش و پیشرفت |
| ۴۵۷ |درجه‌بندی رفتار |
| ۴۵۸ |مشاهده مستقیم و اندازه‌گیری |
| ۴۶۰ |مصاحبه |
| ۴۶۱ |ارزیابی روابط با همسالان |
| ۴۶۲ |خودگزارش‌دهی‌ها |
| ۴۶۲ |ارزشیابی مبتنی بر برنامه درسی |
| ۴۶۵ |تعیین شواهد |
| ۴۶۶ |ارزیابی کارکردی رفتار |
| ۴۶۸ |برنامه مداخله رفتاری مثبت |
| ۴۶۸ |ارزیابی به‌عنوان یک مشکل آموزشی: پیش‌اصلاح به‌عنوان یک برنامه مداخله رفتاری مثبت |
| ۴۷۰ |انطباق‌های فراگیرسازی در ارزیابی‌های آموزش عمومی |
| ۴۷۲ |ارزشیابی و اعتبارسنجی اجتماعی |
| ۴۷۳ |استفاده از داده‌های ارزشیابی در تدوین برنامه‌های آموزش انفرادی |
| ۴۷۳ |نکاتی در مورد IEP |
| ۴۷۶ |برنامه آموزش انفرادی و جابدهی |
| ۴۷۷ |طبقه‌بندی |
| ۴۷۸ |طبقه‌بندی روان‌پزشکی |
| ۴۸۰ |ابعاد رفتاری |
| ۴۸۳ |طبقه‌بندی چندگانه و مسئله همبودی |
| ۴۸۳ |طبقه‌بندی اختلالات شدید |
| ۴۸۵ |ضرورت طبقه‌بندی |
| ۴۸۵ |پیچیدگی و ابهام |
| ۴۸۶ |خلاصه |
| ۴۸۷ |مطلبی برای بحث |
| ۴۸۹ |منابع |
| ۵۴۹ |واژه‌نامه انگلیسی به فارسی |
| ۵۵۵ |واژه‌نامه فارسی به انگلیسی |

این کتاب در مورد کودکان و نوجوانانی است که بیشتر مردم آنها را دوست ندارند. آنها افرادی هستند که با رفتارشان، احساسات منفی را در اکثر ما ایجاد می‌کنند و باعث می‌شوند که ما با رفتاری منفی به آنها واکنش نشان دهیم و تا می‌توانیم از آنها فاصله بگیریم. در واقع واکنش معمول دیگران صرف‌نظر از سن آنها، عصبانی شدن، تسلیم شدن یا به راحتی کنار کشیدن از درگیری‌های غیرضروری است. این کودکان به‌طور معمول با واژه‌های مناسبی توصیف نمی‌شوند. به احتمال زیاد اکثر این دانش‌آموزان با الفاظی زشت و ناپسند توصیف می‌شوند.

با این حال، چرا کسی می‌خواهد این دانش‌آموزان را آموزش دهد؟ تعجب کردید! خدا را شکر که بعضی از مردم این کار را می‌کنند. آنها به این کودکان و نوجوانان آن‌قدر اهمیت می‌دهند که می‌خواهند با آنها کار کنند. آنها توان بالقوه این دانش‌آموزان را می‌بینند و می‌خواهند به خوبی آنها را آموزش دهند.

این کودکان و نوجوانان برای یادگیری رفتار مناسب نیاز به کمک دارند. واکنش‌های اطرافیان یکی از دلایلی است که آنها بدون کمک یاد نمی‌گیرند. به‌طور معمول این کودکان نه تنها برای دیگران ناخوشایند هستند، بلکه شرایط خود را بدتر می‌کنند. آنها فرصت‌های زیادی برای یادگیری و یا عزیز کردن خود در چشم همسالان خوش‌رفتار، والدین و یا معلم‌هایشان ندارند، زیرا دیگران نمی‌خواهند با آنها تعامل داشته باشند.

مشکلات هیجانی-رفتاری از هر نوعی به هم مرتبط هستند و تعداد کمی از کودکانی که توصیف می‌کنیم فقط یک نوع مشکل دارند. آنها این زمینه را دارند که مشکلات متعددی داشته باشند. آنها استعداد واقعی برای تحت کنترل درآوردن دیگران را دارند و ماهرانه این کار را به روش‌های مختلفی انجام می‌دهند. برخی از کودکان و نوجوانانی که در مورد آنها صحبت می‌کنیم، از نظر اجتماعی منزوی هستند، اما اکثر آنها بیش‌ازحد پرخاشگرند و سابقه «جبهه گرفتن در مقابل شما» را دارند. به‌طور معمول، آنها علاوه بر طرد اجتماعی یا از خودبیگانگی، شکست تحصیلی را نیز تجربه می‌کنند. آنها معمولاً محبوب یا رهبر همسالان خود نیستند، مگر اینکه همسالان آنها ضد اجتماعی باشند که به‌طور معمول به خاطر رفتار ضد اجتماعی خود در نزد همسالانشان محبوب می‌شوند. برخی از آنها قلدر هستند و برخی از آنها به خاطر قلدری خود محبوب هستند. برخی از آنها ابتدا دوست پیدا می‌کنند، اما نمی‌دانند چگونه دوستان خود را حفظ کنند.

بیشتر کودکان و نوجوانانی که اختلالات هیجانی یا رفتاری دارند پسر هستند. با این حال، درصد دختران هم رو به افزایش است.

بسیاری از این نوجوانانی که در مورد آنها صحبت می‌کنیم را می‌توان در مقطع ابتدایی و یا حتی قبل از شروع مدرسه شناسایی کرد، اما در اغلب موارد این‌گونه نیستند. تا زمانی که مشکلات رفتاری و تحصیلی جدی از خود نشان نداده‌اند (معمولاً تا چند سال)، برای آموزش استثنایی شناسایی نمی‌شوند. در گذشته اغلب مشکلات آنها با اصطلاحی غیر از EBD برچسب‌گذاری می‌شد. به‌عنوان مثال، ممکن بود قبل از اینکه به‌عنوان فرد دارای اختلال هیجانی-رفتاری در نظر گرفته شوند، بیش‌فعال یا دارای اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) مشخص می‌شدند.

بیشتر بزرگسالان ترجیح می‌دهند تا حد امکان از این کودکان و نوجوانان دوری کنند، زیرا رفتار آنها همیشه برای صاحبان قدرت آزاردهنده است و به نظر می‌رسد که خواستار تنبیه و مجازات این کودکان و نوجوانان هستند. به‌طور معمول افراد دارای اختلالات هیجانی-رفتاری از نظر خودشان هم شکست خورده‌اند. آنها لذت زیادی از زندگی نمی‌برند و به‌طور پیوسته از آرزوهای خود دست می‌کشند. به نظر می‌رسد که آنها نمی‌دانند برای به دست آوردن چیزهایی که می‌خواهند باید چه کارهایی انجام دهند و از روش‌هایی استفاده می‌کنند که دیگران را آزار می‌دهد. آنها ناتوانی‌هایی دارند، به این معنی که گزینه‌های آنها در جنبه‌های مهم زندگی روزمره بسیار محدود است. رفتار آنها فرصت‌های زیادی را برای لذت‌بخشی به تعامل اجتماعی و خودشکوفایی به همراه ندارد.

بسیاری از مردم تصور می‌کنند که این افراد، نوجوانانی هستند که باید به روان‌شناسان، روان‌پزشکان، مددکاران اجتماعی و یا متخصصان حوزه سلامت روان ارجاع داده شوند. چنین ارجاعی ممکن است درست باشد، اما این چیزی نیست که این کتاب به دنبال آن باشد. چیزهایی که ما مریبان باید در مورد دانش‌آموزان دچار EBD پرسیم سؤالاتی از این قبیل است:

- وقتی کسی را می‌بینیم از کجا بدانیم که دچار EBD است؟
- معلمان برای کمک به آنها چه کارهایی می‌توانند انجام دهند؟
- چه مفروضه‌های اساسی باید در مورد آموزش و مدیریت آنها داشته باشیم؟
- کدام راهبردهای تدریس و مدیریت به احتمال زیاد موفقیت‌آمیز هستند؟
- معلمان آموزش استثنایی به‌عنوان پیامد کار خود باید چه انتظاری داشته باشند؟

تفکر در مورد EBD نیاز به پرسیدن سؤالات زیادی در رابطه با طرز فکر و رفتار مردم دارد. خیال‌پردازی لازم است. به این معنی که شما باید از خودتان سؤالاتی بپرسید و پاسخ‌های مختلفی

را امتحان کنید (نوعی نقشه ذهنی). یکی از مؤثرترین راهبردها برای یادگیری در مورد هر موضوعی این است که خودتان را مجبور کنید به سؤالاتی که می‌پرسید پاسخ دهید. هنگامی که شروع به پرسیدن سؤالات می‌کنید، احتمالاً متوجه خواهید شد که پاسخ‌ها آن قدر که در ابتدا به نظر می‌رسند ساده نیستند.

بیشتر تفکرات ما در مورد یک کار تخصصی یک گفتگوی درونی است. تصور می‌کنیم در مورد چیزهایی که قرار است بدانیم یا انتظار داریم که در مورد آنها یاد بگیریم سؤالاتی از ما پرسیده شود؛ اما بسیاری از سؤالاتی که ما می‌توانیم از خودمان پرسیم هیچ پاسخ قطعی ندارند. در برخی موارد، ما فقط باید بگوییم: «نمی‌دانم.» گاهی اوقات ما باید به حدس‌های علمی یا نظرات شخصی راضی شویم.

فصل اول را با خلاصه برخی از روش‌های اصلی آغاز می‌کنیم که محققان رفتارهای هنجار و ناهنجار را توضیح داده‌اند. در کار با دانش‌آموزانی که رفتار غیرقابل قبولی از خود نشان می‌دهند، این نظرات هنگامی ما را راهنمایی می‌کنند که از خود پرسیم کدام مفاهیم اساسی می‌توانند بیشتر به ما کمک کنند. نحوه تفکر ما در مورد چگونگی تحلیل مشکلات و آزمودن راه‌حل‌ها تأثیر عمیقی بر نحوه کار ما با دانش‌آموزان خواهد داشت. سپس ما مفروضه‌ها یا مفاهیم پایه‌ای خود را به شما می‌دهیم. با این حال، می‌خواهیم درک کنید که روش‌های ما تنها روش نگاه کردن به مسائل نیست؛ بلکه فقط گمان می‌کنیم که حداقل این روش برای ما مفیدتر است.

هدف ما در فصل اول این است که برخی مفروضه‌های اساسی را مطرح کنیم و بگوییم که آنچه ما فکر می‌کنیم اساسی‌ترین مفروضه‌ها در مورد آموزش کودکان و نوجوانان دچار EBD هستند. به اختصار چهار مدل مفهومی و سپس یک چهارچوب شناختی اجتماعی را مطرح می‌کنیم که مبنایی را برای دیدگاه‌های ما در مورد آموزش و روابط متقابل میان علل، انواع رفتار، ارزیابی و مداخله فراهم می‌کند و از شما می‌خواهیم همان‌طور که سایر فصل‌ها را می‌خوانید، آنها را در ذهن داشته باشید. تا آنجا که پیشنهادها مفید هستند، دیدگاه‌های ما را در مورد تدریس خوب را درک خواهید کرد.

پیشنهاد می‌کنیم به بررسی انتظارات در مورد آموزش دانش‌آموزان دچار EBD فکر کنید و نه تنها انتظارات دانش‌آموزان، بلکه انتظار از خودتان به‌عنوان یک معلم را در نظر بگیرید. در چهارچوب انتظارات، معلمان باید تلاش کنند تا عوامل علی و نقش احتمالی آنها در بروز اختلالات هیجانی-رفتاری را درک کنند. معلمان حرفه‌ای همچنین ملزم هستند که این وظایف را انجام دهند:

- رفتار هر دانش‌آموز را به اندازه کافی و به شکلی دقیق به‌منظور نظارت بر پیشرفت تعریف کنند و آن پیشرفت را به‌وضوح به دیگران انتقال دهند.
- تجارب مناسب و اصلاحی را برای دانش‌آموزان طراحی کنند.

- در مورد رفتار دانش‌آموزان به‌طور مؤثر با آنها ارتباط برقرار کنند.
- از طریق مدل‌سازی و آموزش مستقیم خودکنترلی را به دانش‌آموزان یاد دهند.
- به دانش‌آموزان آموزش دهند که به تفاوت‌های فرهنگی احترام بگذارند و برای آنها ارزش قائل شوند.
- بر یاددهی تمرکز کنند، این کار مهم‌ترین وظیفه آموزش استثنایی است.
- به یاد داشته باشند که دانش‌آموزان دچار EBD از بسیاری جهات مانند دیگران هستند.

دیدگاه‌های خود در مورد تدریس را به‌طور مختصر در فصل اول ارائه می‌دهیم، زیرا احساس می‌کنیم مهم است هر معلم باید یک ایده روشن در مورد آنچه معلمان می‌توانند برای کمک به دانش‌آموزان دچار EBD انجام دهند، داشته باشد. آموزش به دانش‌آموزان دچار EBD کاری نیست که بتوان بدون فکر یا کورکورانه انجام دهید. منظور ما این نیست زمانی که شما به چیزی فکر کردید، دیگر سؤال پرسیدن از خود و دیگران را متوقف کنید. هرچند جملاتی را که نوشته‌ایم گرایش ما به تدریس را آشکار می‌کند، اما آن را نهایی یا تغییرناپذیر در نظر نمی‌گیریم. این کار ضرورتاً آزمایشی و در معرض بازبینی است، چون ما بیشتر در مورد تدریس دانش‌آموزانی یاد می‌گیریم که مشکلات استثنایی دارند. در واقع، امیدواریم که خواندن این کتاب شما را در ماجراجویی سؤال پرسیدن از خود قرار دهد. همچنین امیدواریم در پرتو آنچه از ابتدا تجربه کرده‌اید و آنچه خوانده‌اید، دیدگاه ما را در تفاسیر ارائه‌شده زیر سؤال ببرید. در نهایت، امیدواریم که شما در جهت بیان دیدگاه‌های خود در مورد تدریس به‌خصوص دانش‌آموزان چالش‌برانگیز تلاش کنید و ماجراجویی خودپرسی را هرگز متوقف نکنید.

همان‌طور که در فصل ۲ خواهید دید، ما یک مشکل بسیار قابل ملاحظه داریم. اینکه، اختلالات هیجانی-رفتاری دقیقاً چه چیزی هستند؟ همان‌طور که ممکن است این سؤال اساسی به نظر برسد، ما بلافاصله با یک پاسخ مبهم و بحث اساسی مواجه می‌شویم. درحالی‌که این سؤال هنوز بی‌پاسخ مانده است، با سؤالات بیشتری مواجه هستیم: درصد دانش‌آموزان دچار EBD که انتظار داریم در اکثر مدارس شناسایی کنیم، چقدر است؟ چرا باید به آنها اهمیت بدهیم؟ ممکن است شما قبلاً از خودتان پرسیده باشید، چگونه می‌توانیم میزان دقیق مشکلی را که نمی‌توان به‌صورت دقیق تعریف کرد، اندازه‌گیری کنیم؟ اگر همان‌طور که ما برآورد کردیم تعداد زیادی از دانش‌آموزان دچار EBD وجود داشته باشند، خواندن فصل ۲ به شما کمک می‌کند تا سؤالاتی را تنظیم کنید که ممکن است برای رفع نیازهای این دانش‌آموزان لازم باشد.

همان‌طور که در فصل ۳ نشان می‌دهیم، توصیف دقیق این رشته از ابتدا دشوار بوده است، زیرا تا حدودی هم‌زمان در آغاز حرفه‌های مرتبط، کنار گذاشته شده است. اگر یافتن ریشه‌های این رشته دشوار باشد، پیش‌بینی اینکه به کجا می‌رود، حتی دشوارتر است. امیدواریم خواندن فصل ۳

شما را به پرسیدن سؤالات بسیاری در مورد پیشرفت‌های «جدید» یا امروزی ترغیب کند: آیا این را قبلاً شنیده‌ایم؟ چه کسی این ایده را داشت و چگونه به آن پاسخ داد؟ اگر این یک ایده «بازیابی شده» است، چه چیزی نسبت به روشی که امروز ارائه می‌شود، متفاوت است؟ با استفاده از بهترین منطق و واقعیت‌هایی که داریم، به نظر ما نتیجه اجرای این ایده چیست؟

پرسش‌هایی که ما برای فصل‌های بخش ۱ مطرح کردیم، اساسی هستند. سادگی ظاهری آنها فریبنده است، اما پاسخ دادن به سؤالات اساسی اغلب دشوار است. پاسخ‌های کامل و رضایت‌بخشی که به آنها داده شده است در طی نسل‌ها از ذهن باهوش‌ترین افراد گذشته است. همان‌طور که خواندن این کتاب را شروع می‌کنید، امیدواریم در مورد اینکه محققان و معلمان چگونه سعی کرده‌اند به این سؤالات پاسخ دهند، کنجکاو شوید. امیدواریم که شما در مورد سؤالاتی که ممکن است از خودتان یا دیگران پرسید، هیجان‌زده شوید. پرسیدن سؤالات خوب و شک و تردید منطقی نسبت به پاسخ‌ها، در آموزش و هر زمینه دیگری، بخشی از آن چیزی است که علم به دنبال آن است.