

برنامه ریزی براساس محوریت شخص به عنوان شیوه نوین آموزش مهارت های زندگی به افراد با کم توانی ذهنی: مطالعه مروری نظام مند

Person-centered planning as a new method of teaching life skills to people with intellectual disabilities: A systemic review study

Ghasem Norouzi *

Associate Professor, Department of Psychology and Education of Individuals with Special Needs, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran. g.norouzi@edu.ui.ac.ir

Maryam Arfa

PhD Student in Psychology and Education of Exceptional Children, Department of Psychology and Education of Individuals with Special Needs, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

قاسم نوروزی (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

مریم ارفع

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Abstract

Life skills are a component that all people with intellectual disabilities face difficulties and challenges in achieving. Therefore, the purpose of the present study is to introduce person-centered planning for people with intellectual disabilities to teach them life skills. The data analysis in the present study was conducted as a systematic review. Its methodology was also based on collecting, classifying, and summarizing the findings of scientific research articles related to person-centered planning from 1999 to 2024, taken from the databases of Google Scholar, Elsevier, Ebasco, Springer, ProQuest, ERIC, and Ibuki, with the keywords of planning, education, life skills, and people with intellectual disabilities. In the initial search, 31 articles were selected for review. Out of 31 articles, 8 were deleted due to being repetitive and overlapping with the topic, 8 were deleted due to being uncitable and short reports, and 15 articles were selected. Out of 31 articles found based on the specified keywords, 15 articles were reviewable and were used in the context of causes and methods of assessment and how to develop a person-centered planning program. The results showed that clinical experiences indicate that creating a person-centered planning protocol is necessary as a new method for teaching life skills to people with intellectual disabilities.

Keywords: Person-Centered Planning, People with Intellectual Disabilities, New Method, Life Skills.

چکیده

مهارت های زندگی مولفه ای است که همه افراد با کم توان ذهنی برای دستیابی به آن با دشواری و چالش هایی مواجه هستند. بنابراین، هدف از پژوهش حاضر، معرفی برنامه ریزی برای افراد با کم توانی ذهنی براساس محوریت شخص جهت آموزش مهارت های زندگی به آنان می باشد. بررسی داده ها در پژوهش حاضر به صورت مروری نظام مند انجام گرفت. روش شناسی آن نیز مبتنی بر گردآوری، طبقه بندی و خلاصه کردن یافته های مقالات علمی پژوهشی مرتبط با برنامه ریزی براساس محوریت شخصی از سالهای ۱۹۹۹ تا ۲۰۲۴ برگرفته از پایگاه های اطلاعاتی گوگل اسکالر، الزویر، ابسکو، اسپرینگر، پروکواست، اریک، ایبوکی با کلید واژه های برنامه ریزی، آموزش، مهارت های زندگی، افراد کم توانی ذهنی بودند. که در جستجوی اولیه ۳۱ مقاله قابل مرور و بررسی انتخاب شدند. که از بین آنها ۸ مقاله به دلیل تکراری بودن و دارای همپوشانی با موضوع، ۸ مقاله به دلیل غیرقابل استناد بودن و گزارش کوتاه حذف و در نهایت ۱۵ مقاله انتخاب شدند. از بین ۳۱ مقاله یافت شده براساس کلید واژه های مشخص شده تعداد ۱۵ مقاله قابل مرور و بررسی بود که در زمینه علل و روش های ارزیابی و نحوه تدوین برنامه برنامه ریزی براساس محوریت شخص مورد استفاده قرار گرفتند. نتایج نشان داد که تجارب بالینی حاکی از آن است که تدوین پروتکل برنامه ریزی براساس محوریت شخص به عنوان شیوه نوین برای آموزش مهارت های زندگی به افراد با کم توانی ذهنی ضروری است.

واژگان کلیدی: برنامه ریزی براساس محوریت شخص، افراد با کم توانی - ذهنی، شیوه نوین، مهارت های زندگی.

مقدمه

انسان قادر به مقابله با موقعیت های جدید بوده و بصورت انعطاف پذیر با تغییرات سازگار می شود. در این راستا همه تلاش خود را اعم از ابداعات، اختراعات، اکتشافات و ... به کار می گیرد تا بر مشکلات و موانع فایق آید و از درون و برون خویش امنیت، آرامش و سلامتی را تجربه و به زندگی خویش معنا بخشد (وان مانن و همکاران^۱، ۲۰۱۴). ولی امروزه با همه دگرگونی های ژرف فرهنگی و تغییر شیوه های زندگی، بسیاری از افراد به ویژه افراد کم توان ذهنی در مواجهه با مسایل و مشکلات دارای توانایی بایسته و اساسی نیستند (گلیکمن و همکاران^۲، ۲۰۱۷). بنابراین می طلبد با روش های مختلف به کمک این گونه افراد شتافت (جوهری و علیجانی، ۱۴۰۰). ناتوانی هوشی^۳ با محدودیت های قابل توجهی هم در عملکرد هوشی و هم در رفتار انطباقی^۴ که شامل مهارت های انطباقی مفهومی، اجتماعی و عملی بوده مشخص می شود. این ناتوانی در طول دوره رشد^۵ ایجاد می شود، که از نظر عملیاتی قبل از رسیدن به سن ۲۲ سالگی تعریف می شود (رابرت و همکاران^۶، ۲۰۲۱). به طوریکه کودکان با کم توانی ذهنی در مقایسه با کودکان عادی، بیشتر در معرض مشکلات رفتاری^۷ هستند (لواوی و همکاران^۸، ۲۰۲۰). مطالعات اخیر نشان داده است که افراد دارای کم توانی ذهنی ممکن است در ایجاد دوستی با مشکلاتی مواجه شوند (مرلز و همکاران^۹، ۲۰۱۹).

مجموع این عوامل، بر وضعیت روانشناختی این افراد در نوجوانی و بزرگسالی نیز تاثیر منفی برجا می گذارد و آنها را در معرض اختلالات روانپزشکی^{۱۰} دیگر قرار می دهد (هو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۸). این افراد شبکه های اجتماعی کوچکتر و کم تنوع دارند (وایت و فرستر جانسون^{۱۲}، ۲۰۱۹) و از دوستی های موجود ابراز نارضایتی می کنند (رابینسون^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۸). در سال های اخیر به منظور کاهش مشکلات کودکان کم توان ذهنی، برنامه های آموزشی متفاوتی طراحی و تدوین شده است (کولد^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۳). که در این میان، آموزش مهارت های زندگی^{۱۵}، یکی از مهمترین و موثرترین آنها است؛ چراکه افراد کم توان ذهنی اغلب در مهارت های زندگی، اجتماعی و انطباقی نقص دارند (سرچشمه و همکاران، ۲۰۱۷). مهارت های زندگی که شامل مهارت های شناختی، اجتماعی و هیجانی است (دیگرا و چوهان^{۱۶}، ۲۰۱۷). به افراد کمک می کند تا با آگاهی تصمیم گیری نمایند، با دیگران ارتباط موثری برقرار کنند و زندگی سالم و پرمهره ای داشته باشند (آتنو^{۱۷}، ۲۰۱۵). از نیازهای اساسی افراد کم توان ذهنی می توان به آموزش مهارت های زندگی به منظور بالابردن سطح سازش فرد در موقعیت های مختلف اشاره نمود. چرا که این افراد به علت داشتن انتظارات بیش از حد توانایی شان از سوی اطرافیان هرگز نتوانسته اند موفق شوند یا از خود سازگاری نشان دهند به دیده حقارت نگریسته شده اند. از این رو میل به احساس شایستگی از راه کسب موفقیت در افراد کم توان ذهنی سرکوب شده است. به همین دلیل، کمبود مهارت های حل مسئله^{۱۸} و هوش هیجانی^{۱۹} پایین به دلیل سوءرفتار گذشته، شایان توجه است. مهارت های زندگی به مجموعه ای از توانایی های افراد گفته می شود که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید آنها را فراهم می آورد تا مسئولیت ها و نقش های اجتماعی خود را بپذیرند و به شکل موثری عمل کنند (دارن و همکاران^{۲۰}، ۲۰۲۱). این توانایی ها فرد را قادر می سازند بدون لطمه زدن به خود و دیگران یا خواسته ها و انتظارات و مشکلات روزانه بویژه در روابط

1Van Manen & et al.

2 Glicksman & et al.

3 intellectual disability

4 Adaptive behavior

5 Growth period

6 Robert & et al.

7 behavioral problems

8 Levavi & et al.

9 Merrells & et al.

10Psychiatric disorders

11 Hu

12White & et al.

13Robinson & et al.

14 Kuld

15 Life Skills

16 Dhinra & Chauhan

17 Otieno

16 problem solving skills

17 Emotional Intelligence

19Darren & et al.

بین فردی، به شکل موثری عمل کنند (تاس و همکاران^۱، ۲۰۱۹). یکی از راهکارهایی که موجب بهبود مهارت‌های زندگی می‌شود برنامه‌ریزی براساس محوریت شخص می‌باشد (امرسون و همکاران^۲، ۲۰۲۰).

برنامه ریزی با محوریت شخص^۳ رویکردی برای برنامه‌ریزی خدمات و حمایت از افراد دارای کم‌توانی ذهنی است که فرد را در مرکز توجه قرار می‌دهد (مک کاسلن و همکاران^۴، ۲۰۱۸). یکی از طرح های مهمی است که در کشورهای پیشرفته دنیا از جمله انگلستان به عنوان یک طرح موفق در راستای توانمندسازی فردی و اجتماعی افراد کم‌توان ذهنی معرفی شده است. در حقیقت در این طرح خدمات و حمایت‌ها بر اساس نظر افراد کم توان ذهنی و آنچه که برای آنان مهم است طراحی و ارائه می شود نه براساس نظر دیگران. این طرح منجر به تغییراتی در تعریف، تشخیص، طبقه بندی و برنامه‌ریزی حمایت برای افراد دارای کم توان ذهنی شده است (اسکالک و همکاران^۵، ۲۰۲۱). این برنامه ارزش انتخاب و استقلال فرد را در سیستم مراقبت افزایش می دهد و خود را به عنوان یک تعیین کننده اجتماعی سلامت معرفی می کند (کامونی و همکاران^۶، ۲۰۲۰). عناصر اصلی این نوآوری، پیوند قوی تر بین دولت‌ها و مردم و ارتقای مشارکت جامعه و افراد نیازمند به منظور افزایش طیف حمایت های موجود و توانمندسازی و حمایت از افراد نیازمند به اصلاحات بهداشتی و اجتماعی پیشرفته تر در راستای رعایت حقوق خود است (راتی و همکاران^۷، ۲۰۱۶). عناصر سطوح حمایت‌ها عبارتند از استقلال شخصی، محیط‌های فراگیر، حمایت‌های عمومی و حمایت‌های تخصصی می‌باشد (اسکالک و همکاران، ۲۰۲۱). در حال حاضر، خدمات آموزشی و توانبخشی برای افراد کم‌توان ذهنی در اکثر کشورهای دنیا توسط افراد متخصص، خانواده ها و سایر افراد طراحی می‌شود. و نظر فرد کم‌توان ذهنی اصلا در برنامه‌ریزی‌ها دخالت داده نمی‌شود (نوروزی، ۱۳۹۳). مطالعات بین المللی برای شناسایی مشارکت محدود جامعه برای افراد دارای ناتوانی ذهنی ادامه دارد (برادولد^۸، ۲۰۲۱). در کشور ایتالیا، علاقه فزاینده، هرچند مقدماتی، بخش خصوصی (کاپا و همکاران^۹، ۲۰۲۰؛ دی سارو و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۰) و مراکز غیر انتفاعی برای ایجاد مشارکت با افراد دارای معلولیت وجود دارد (بورگی و همکاران^{۱۱}، ۲۰۲۰). در این زمینه به طور مشخص، تحقیقات پراکنده‌ای صورت گرفته است (نوروزی، ۱۳۹۳؛ اسکالک و همکاران^{۱۲}، ۲۰۲۱). به همین دلیل ارزیابی و آموزش مهارت‌های زندگی به افراد کم‌توان ذهنی بسیار با اهمیت است (کامونی و همکاران، ۲۰۲۰). زیرا مهارت‌های زندگی در افراد با کم‌توان ذهنی بر سلامت جسمی و روانی، تقویت عزت نفس، عملکرد در اجتماع، روابط با همسالان و ارتباطات آنها در درون محیط شغلی تاثیر مثبت دارد (دارن و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین، با توجه به اینکه ادبیات پژوهشی غنی در این باره در کشور موجود نیست؛ هدف از مطالعه‌ی مروری حاضر، بررسی این است که چگونه برنامه ریزی مبتنی بر محوریت شخص می‌تواند به آموزش مهارت‌های زندگی به افراد با کم‌توان ذهنی کمک کند.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع مروری نظام‌مند^{۱۳} بود. روش آن مبتنی بر گردآوری، طبقه بندی و خلاصه کردن یافته های منابع علمی مختلف از جمله مقاله ها، کتاب های مرتبط با موضوع پژوهش در بازه زمانی ۱۹۹۹ تا ۲۰۲۳ بود. این منابع از طریق جستجو در پایگاههای اطلاعاتی مانند گوگل اسکالر^{۱۴}، الزویر^{۱۵}، ابسکو^{۱۶}، اسپرینگر^{۱۷}، پروکواست^{۱۸}، اریک^{۱۹}، ایبوکی^{۲۰}، و با کلیدواژه های برنامه

20 Tassé & et al.

21 Emerson & et al.

18 Person-centered planning

4 McCausland & et al.

5 Schalock & et al.

6 Camoni & et al.

7 Ratti & et al.

8 Bredewold

7 Cappa & et al.

8 Di Sarro & et al.

9Borgi & et al.

12Schalock

13 systematic

14 Google Scholar

15 Elsevier

16 EBSCO

17 Springer

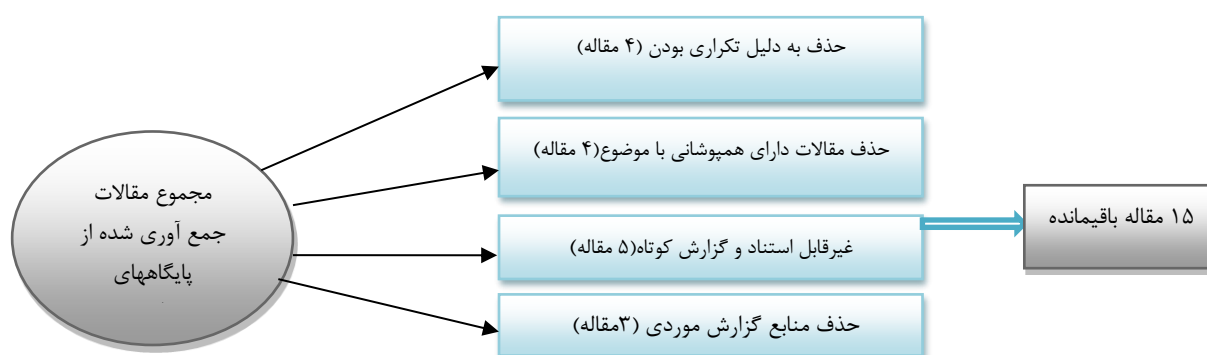
18 ProQuest

19 Eric

20 Ebookee

برنامه ریزی براساس محوریت شخص به عنوان شیوه نوین آموزش مهارت های زندگی به افراد با کم توانی ذهنی: مطالعه مروری نظام مند
Person-centered planning as a new method of teaching life skills to people with intellectual disabilities: A systemic review study

ریزی^۱، آموزش^۲، مهارت های زندگی، افراد با کم توانی ذهنی^۳ و برنامه ریزی با محوریت شخص یافت شد. ملاک های ورود به پژوهش شامل معتبر بودن منابع، قابل دسترس بودن و قرار گرفتن سال چاپ آنها در بازه زمانی ۱۹۹۹ تا ۲۰۲۳ بود. ملاک های خروج از پژوهش شامل تکراری بودن، دارای همپوشانی با موضوع، غیرقابل استناد بودن و گزارش کوتاه و گزارش موردی بودند. به عبارتی برای مطالعه مروری حاضر، مقالاتی وارد پژوهش شدند که کلید واژه های مورد جستجو را شامل می شدند، به صورت مستقیم به پروتکل برنامه ریزی با محوریت شخص پرداخته بودند. جهت تعیین تناسب مقاله ها از ۳ مرحله بررسی عنوان، مطالعه و بررسی چکیده، یا خلاصه و مطالعه کلی فهرست مطالب یا متن استفاده شد. این کار توسط یکی از متخصصان روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه با ۴ سال سابقه کار انجام گرفت. بر اساس جستجوهای انجام شد، ۳۱ مقاله، پایان نامه و کتاب یافت شد که ۱۵ مورد آن، ملاک های ورود به پژوهش را داشتند. جهت بررسی کیفیت مقالات توصیفی از چک لیست کانسورت^۴ استفاده شد این چک لیست ۲۵ آیتمی است که دارای ۶ بخش کلی می باشد. و در آن چگونگی نگارش عنوان، خلاصه، مقدمه، مواد و روش ها، نتایج، بحث، چگونگی دسترسی به پروتکل مطالعه و منبع تامین کننده بودجه مطالعه، لحاظ گردیده است. این بیانیه، همچنین، مشتمل بر یک فلودیگرام است که در آن، چگونگی دسترسی به شرکت کنندگان در طول مطالعه، مورد توجه قرار گرفته است. امتیازدهی بر اساس این چک لیست براساس اهمیت هر قسمت با توجه به مطالعه حاضر انجام شد. امتیاز نهایی چک لیست ۳۰ و حداقل امتیاز قابل قبول ۲۰ بود (زائو و همکاران^۵، ۲۰۱۸) برای شناسایی منابع از فلورچارت انتخاب منبع استفاده شد که در شکل (۱) آمده است.



شکل ۱: فلورچارت بررسی و انتخاب منابع

یافته ها

یافته های حاصل از این مرور سیستماتیک بر اساس ۳۱ مقاله علمی منتشر شده، گزارش گردید که در جدول شماره ۱ بر اساس عنوان پژوهش، اسامی پژوهشگران، سال و نتایج مربوط به اهداف مطالعه در جدول یافته ها به ترتیب سال انتشار مطالعات از قدیم به جدید ارایه شده اند.

جدول ۱: یافته های مطالعات پیرامون روش های آموزشی و افراد با کم توانی ذهنی

ردیف	عنوان پژوهش	اسامی پژوهشگران، (سال)	نتایج
------	-------------	------------------------	-------

1planning

2 Education

3People with mental disabilities

4Consent Checklist

5Zhao & et al.

- ۱ طرح محوریت با مرکزیت فردی بهترین شیوه توانمندسازی فردی و اجتماعی برای افراد کم توان ذهنی
قاسم نوروزی (۱۳۹۳)
 - ۲ شناخت موانع در اتخاذ برنامه ریزی فرد محور. عقب ماندگی ذهنی
هالبورن و ویتز^۱ (۱۹۹۹)
 - ۳ پروژه آتی ویلبروک^۲: تحلیل طولی برنامه ریزی با محوریت شخص
هالبورن و همکاران^۳ (۲۰۰۴)
 - ۴ تحلیل طولی تأثیر و هزینه برنامه ریزی با محوریت شخص برای افراد دارای معلولیت ذهنی در انگلستان
روبرتسون و همکاران^۴ (۲۰۰۶)
 - ۵ کاوش در تاریخچه تمرین با محوریت شخص
کیلین و مک لین^۵ (۲۰۰۸)
 - ۶ هدف گذاری گزارش شده و مزایای برنامه ریزی با محوریت شخص برای افراد دارای ناتوانی هوشی. رویکردهای با محوریت شخص برای آموزش نیروی کار ناتوان در یادگیری تامپسون، کیلیان و ساندرسون (ویرایشگران) تمرین با محوریت شخص برای حرفه ای ها، گلاسکو: انتشارات دانشگاه آزاد، (۲۰۰۸)
 - ۷ کار ناتوان در یادگیری تامپسون، کیلیان و ساندرسون (ویرایشگران) تمرین با محوریت شخص برای حرفه ای ها، گلاسکو: انتشارات دانشگاه آزاد، (۲۰۰۸)
 - ۸ برنامه ریزی با محوریت شخص: تجزیه و تحلیل تحقیق و اثربخشی. ناتوانی های ذهنی و رشدی مدل سلامت با محوریت شخص در اختلالات رشدی - هوشی/ناتوانی هوشی
کلیر و همکاران^۸ (۲۰۱۰)
 - ۹ برتلی و همکاران^۹ (۲۰۱۵)
 - ۱۰ اثربخشی برنامه ریزی شخص محور برای افراد دارای ناتوانی ذهنی: یک بررسی سیستماتیک
راتی و همکاران^{۱۰} (۲۰۱۶)
 - ۱۱ ارزیابی تأثیر برنامه ریزی با محوریت شخص بر ادغام جامعه بزرگسالان دارای ناتوانی هوشی
مک کاسلند و همکاران^{۱۱} (۲۰۱۹)
 - ۱۲ اهمیت مراقبت با محوریت شخص برای رضایت از مراقبت و بهزیستی در بین مراقبین غیررسمی افراد دارای ناتوانی هوشی شدید
هاکوبیان و همکاران^{۱۱} (۲۰۲۰)
- اجرای این شیوه در کشور ایران می تواند در افزایش توانمندی فردی و اجتماعی افراد با کم توانی ذهنی موثر باشد.
- یک روش مشارکتی برای کشف راه های کمک به افراد با کم توانی ذهنی را مدلسازی کرده، که این افراد به آنچه نیاز دارند دست سافته و همچنین نمونه هایی از راه حل های گروهی را ارائه می دهد.
- مقایسه طولی از فرایند و پیامدها براساس محوریت شخص برای افراد با کم توانی ذهنی یا برنامه ریزی خدمات بین رشته ای سنتی نشان داد که فرایند براساس محوریت شخص برای گروه مداخله بطور معنی داری بیشتر از گروه مقایسه بوده و منجر به ورود افراد با کم توانی ذهنی به زندگی اجتماعی شده است.
- قبل از اجرای طرح، در حوزه شبکه های اجتماعی در زمینه حمایت افراد ک با کم توانی ذهنی تغییرات کم بود ولی بعد از اجرا، تغییرات چشم گیری مشاهده شد.
- این طرح تأثیر قابل توجهی بر عادی سازی خدمات از قبیل حضور در اجتماع انتخاب، احترام، و مشارکت اجتماعی برای توسعه و اجرای خدمات برای افراد با کم توانی ذهنی شد.
- نتایج مطالعه کیفی نشان دهنده تأثیر مثبت برنامه ریزی براساس محوریت شخص بر انتخاب روزمره است.
- نتایج اجرای این طرح در کشورهایی همچون، انگلستان، اسکاتلند، ولز و ایرلند شمالی نشان داد که برنامه ریزی براساس محوریت شخص یکی از شیوه های توانمندسازی فردی و اجتماعی افراد با کم توانی ذهنی می باشد.
- برنامه ریزی با محوریت شخص دارای پتانسیلی برای تسهیل در درگیر شدن در فعالیت های اجتماعی و مشارکت جامعه شناخته شده است.
- نمره هوش در برنامه ریزی براساس محوریت شخص، باید از طریق سیستمی بدست آید که بر رضایت فرد از زندگی پیش بینی شده باشد. و بر رفتار، مهارت ها، سازگاری، استقلال و کیفیت زندگی فردی در طول زندگی مبتنی است.
- نتایج نشان داد که برنامه ریزی براساس محوریت شخص ممکن است تأثیر مثبت برای افراد با کم توانی ذهنی داشته باشد، به ویژه در زمینه مشارکت در جامعه، مشارکت در فعالیت ها و انتخاب روزانه.
- نقاط قوت، نیازها، چشم اندازها و آرزوهای افراد با کم توانی ذهنی برای آینده شناسایی شده و اینکه چگونه می خواهند زندگی خود را حفظ کنند استوار است.
- برنامه ریزی براساس محوریت شخص و ایجاد مراقبت مشترک بطور مثبت با رضایت مراقبین غیررسمی از مراقبت و سلامت روان آنها مرتبط است.

1 Holburn & Vietze

2 Willowbrook

3 Holburn & et al.

4 Robertson & et al.

5 Kilbane & Mclean

6 Wigham & et al.

7 Thompson & Weswood

8 Claes & et al.

9 Berrellia et al.

10 McCausland & et al.

11 Hakobyan & et al.

۱۳	حالت جدید مراقبت ارزش و محدودیت برنامه ریزی مراقبت در مرکز برای افراد دارای ناتوانی ذهنی	کامونی و همکاران (۲۰۲۰)	نتایج نشان داد که می توان با رعایت اصول برابری، همبستگی و مشارکت، عملکرد اجتماعی قابل قبولی برای افراد دارای معلولیت فراهم کرد، رفاه را بهبود بخشید.
۱۴	پتانسیل برنامه ریزی فرد محور برای حمایت از مشارکت اجتماعی بزرگسالان دارای ناتوانی ذهنی	مک کاسلند و همکاران ^۱ (۲۰۲۱)	نتایج نشان می دهد که برنامه ریزی براساس محوریت شخص ممکن است مبنای خوبی برای مشارکت در برنامه ریزی جامعه فراهم کند و با حمایت های مستقیم، ممکن است فرصت هایی را برای افراد با نیازهای پیچیده فراهم کند تا مشارکت اجتماعی خود را بهبود بخشند.
۱۵	برنامه ریزی مراقبت شخص محور برای افرادی که با چندین بیماری مزمن یا در معرض خطر زندگی می کنند.	واتسون و همکاران ^۲ (۲۰۲۴)	نتایج نشان می دهد که بینش های بدست آمده از این تجزیه و تحلیل می تواند اولویت های تحقیقاتی و تلاش هایی برای موفقیت در برنامه ریزی با محوریت شخص باشد و جزء جدایی ناپذیر از مراقبت های روتین فرد باشد.

با توجه به آنچه در بخش های فوق بیان شد، ارزیابی دقیق مهارت های زندگی در افراد با کم توانی ذهنی برای تدوین برنامه ریزی با محوریت شخص بسیار ضروری است (پراندینی^۳، ۲۰۱۸). برنامه ریزی با محوریت شخص به عنوان روشی نوین برای بهبود و آموزش مهارت های زندگی و پیشگیری از مشکلات رفتاری، باید بصورت یک فرایند گروهی بین خانواده، مدارس و سازمان های مربوطه انجام گیرد (کلیر و همکاران، ۲۰۱۰). افزایش پیچیدگی و هزینه مراقبت، برنامه ریزی خدمات یکپارچه و همچنین شناخت ظرفیت های فرد را متاثر کرده است (بریتویت و همکاران^۴، ۲۰۱۸).

مهارت های زندگی صرفاً یکی از جنبه هایی است که تحت تأثیر ناتوانی ذهنی قرار می گیرد. از این رو یکی از برجسته ترین عناصر در طرح مداخله و حمایت محسوب می شوند که هدف آن ارتقای شایستگی اجتماعی افراد با کم توانی ذهنی، کاهش کاستی ها و محافظت از آنها در برابر بیماری های روانی است (لوای و همکاران^۵، ۲۰۲۰). با توجه به اهمیت مهارت های زندگی برای افراد با کم توانی ذهنی، پژوهشگر برای شناسایی مولفه هایی چون مهارت های اجتماعی و اهمیت مهارت های اجتماعی برای گروه مورد پژوهش، بسیاری از مطالعات نظری و کاربردی را مرور کرد. برای ارزیابی مهارت های زندگی در افراد با کم توانی ذهنی باید نکات زیر را مورد توجه قرار داد. درمانگران باید با علت و انواع مختلف کم توانی ذهنی مانند: کم توانی ذهنی عمیق، شدید، متوسط، خفیف و ملاک های تشخیص آنها از قبیل نقص هوشی، مشکل در رفتار سازشی و سن بروز آشنایی داشته باشند و با توجه به هدف مورد نظر خود آنها را مورد طبقه بندی قرار دهند (نوروزی، ۲۰۰۶). مهارت های زندگی از قبیل: مهارت های اجتماعی^۶، مهارت های حل مسئله^۷، مهارت های تصمیم گیری^۸، مهارت ایجاد و حفظ روابط بین فردی و مهارت های خودآگاهی^۹ در کاهش علائم مشکلات رفتاری کودکان کم توان ذهنی نقش دارد (دارلینگ چورچیل و لیپ مان^{۱۰}، ۲۰۱۶). از منابع مختلف اطلاعاتی از جمله خانواده، معلمان و مشاهدات بالینی و همچنین ابزارهای دارای اعتبار و پایایی که دارای استاندارد هستند، بکار رود (کاپا و همکاران، ۲۰۲۰). نقص در مهارت های زندگی در افراد با کم توانی ذهنی با شیوه های فرزندپروری والدین مرتبط است (شرینگ و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۵).

با توجه به یافته های به دست آمده طراحی و برگزاری برنامه ها و کارگاه های آموزش خانواده در زمینه آگاه سازی اولیا از سبک های فرزندپروری و تأثیر هر یک از آنها بر فرزندان بسیار ضروری است تا از این طریق بتوان با تغییر نگرش مادران و بهبود روابط اعضای خانواده، رفتار سازشی افراد با کم توانی ذهنی را بهبود بخشید (ویدمر و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۳). بسته به میزان ناتوانی، زندگی کودک معلول و خانواده او به طرق بی شماری در مورد کودکان دارای هر گونه ناتوانی جسمی یا ذهنی مانند ناتوانی در انجام فعالیت های خاص همراه با خودمراقبتی، تحت تأثیر قرار می گیرد (مارساک تپلسکی و جورج^{۱۳}، ۲۰۱۹).

3 McCausland & et al.

2 Watson & et al.

3 Prandini

4 Braithwaite & et al.

5 Levavi & et al.

6 Social skills

7 problem solving skills

8 Decision making skills

9 Self-awareness skills

10 Darling-Churchill & Lippman

11 Schuiringa & et al.

12 Widmer & et al.

13 Marsack-Topolewski & Church

نقش والدین در آموزش مهارت های زندگی

یک کودک دارای ناتوانی ممکن است نتواند به تنهایی مهارت های مراقبت از خود را انجام دهد و ممکن است به کمک والدین خود نیاز داشته باشد. این کودکان می بایست تحت نظر دائمی افراد واجد شرایط باشند و باعث شود که چنین کودکانی به مراقبت و توانبخشی ویژه^۱ نیاز داشته باشند (مرلز و همکاران، ۲۰۱۹). آگاهی عمیق از نیازها و توانایی های خاص فرزندان به والدین کمک کرده تا روش های یادگیری متناسب با آنها را پیاده سازی کنند. والدین با ایجاد محیطی امن و حمایتی و ایجاد فضایی باز برای گفتگو و اشتراک گذاری احساسات به کودکان کمک کنند تا احساس آرامش و اطمینان بیشتری داشته باشند. والدین می توانند وظایف خود مراقبتی مانند حمام کردن^۲، توالت رفتن^۳، غذا خوردن، لباس پوشیدن، محافظت و دارودرمانی را بر عهده بگیرند (کارلسون و میلر^۴، ۲۰۱۷). همچنین از طریق نشان دادن نحوه حل مساله، ارتباط موثر و مدیریت استرس رفتارهای مثبت را به فرزندان خود آموزش دهند (کالک و کریمان^۵، ۲۰۲۳). همچنین از طریق برقراری تعاملات اجتماعی درون خانواده و خارج از آن به یادگیری و رشد مهارت های اجتماعی فرزندان کمک کنند. بطور کلی والدین نقش اساسی در رشد افراد با کم توانی ذهنی دارند و برای مشکلات اجتماعی، تحصیلی، رفتاری و نیازهای جسمی آنان و همچنین شناسایی نشانه های بالینی و رشد مهارت های زندگی برنامه های مناسبی ارائه دهند.

راهبردهایی برای بهبود مهارت های زندگی از جمله برنامه ریزی با محوریت فرد

مجموعه محدودی از راهبردها برای بهبود مهارت های زندگی در پژوهش ها شناسایی شده است (الکساندر و همکاران^۶، ۲۰۱۸). یکی از معدود راهبردهایی که پتانسیل خوبی را برای بهبود مهارت های زندگی نشان داد برنامه ریزی با محوریت شخص بود. برنامه ریزی با محوریت شخص به عنوان "فرآیند گوش دادن و یادگیری مستمر" توصیف شده است. تمرکز بر آنچه برای کسی در حال حاضر و برای آینده مهم است. و در اتحاد با خانواده و دوستان خود به این امر عمل کنند و "راهی برای کشف اینکه یک شخص چگونه می خواهد زندگی خود را بگذراند و چه چیزی برای این امکان پذیر است" (بیگی و همکاران^۷، ۲۰۱۸). برخی از کاربردها و مزایای بالقوه در ادبیات شناسایی شده است. برنامه ریزی با محوریت شخص ممکن است مولفه های مهارت های اجتماعی از جمله ارتباطات، مشارکت خانواده و شبکه های اجتماعی را بهبود بخشد. ممکن است فرصت هایی را برای مشارکت اجتماعی یا استقلال بیشتر فراهم کند (مک کالسون و همکاران، ۲۰۲۱) و در حالی که ممکن است تأثیرات مثبتی بر مشارکت جامعه داشته باشد، چنین تأثیراتی متوسط هستند (راتی و همکاران، ۲۰۱۶). در نتایج پژوهش ها نشان داده شده است که باعث افزایش مشارکت در فعالیت ها، بهبود فرصت های شخصی، عزت نفس، انتخاب فردی و خود-تعیین گری می شود (دی سارو و همکاران، ۲۰۲۰؛ کالک و کریمان، ۲۰۲۳).

شرکت کنندگان گزارش دادند که در نتیجه برنامه ریزی با محوریت شخص به زندگی خود به گونه ای متفاوت نگاه می کنند، احساس بهتر، اعتماد به نفس^۸ و شادی^۹ بیشتری داشتند (ویگام و همکاران^{۱۰}، ۲۰۰۸). یک مطالعه کیفیت زندگی را در یک مطالعه مقایسه ای (گروه های همسان) ارزیابی کرد و دریافت که شرکت کنندگانی که برنامه ریزی با محوریت شخص دریافت کردند در مقایسه با افرادی که در شرایط کنترل در چارچوب برنامه ریزی سنتی خدمات فردی بودند، شش برابر بیشتر در نمرات مربوط به معیار کیفیت زندگی بهبود یافتند (هولبرن و همکاران^{۱۱}، ۲۰۰۴). در این مطالعه، مقیاس شاخص های کیفیت زندگی برنامه ریزی با محوریت شخص، با مواردی از مقیاس های دیگر ترکیب شد تا شاخص نتیجه را تشکیل دهد، معیاری ترکیبی که شامل مواردی در مورد استقلال و انتخاب، فعالیت ها، سلامت، روابط، مکان های اجتماعی، احترام، شایستگی و رضایت بود. دو مطالعه کیفی نشان دهنده تاثیر مثبت برنامه ریزی با محوریت شخص بر انتخاب روزانه است. بلک و همکاران^{۱۲} (۲۰۱۰) دریافتند که چهار شرکت کننده که در محیط هایی زندگی می کردند که برنامه ریزی با محوریت شخص در آن ها اعمال می شد، در مقایسه با چهار شرکت کننده که در یک مدل سنتی زندگی می کردند، احتمال بیشتری داشت که در فعالیت های ترجیحی شرکت کنند، که نشان می دهد آن هایی که در گروه برنامه ریزی با محوریت شخص

1 Special rehabilitation

2 bathing

3 going to the toilet

4 Carlson & Miller

5 Çolak & Kahrman

6 Alexandra

7 Bighy & et al.

8 self - confidence

9 happiness

10 Wigham & et al.

11 Holburn & et al.

12 Black & et al.

بودند قادر به انتخاب بیشتر بودند. افراد با مهارت های اجتماعی، به ویژه در ارتباطات، می توانند به طور موثر اطلاعات را انتقال دهند، درک مطلب داشته و با درک و تصدیق احساسات دیگران، همدلی نشان دهند (نور و همکاران^۱، ۲۰۲۴). مهارت های اجتماعی ناکافی مانع از توانایی فرد برای پذیرش تنوع در محیط اطرافش می شود، توانایی آنها برای همکاری کارآمد را مختل کرده و مانع از برقراری تعامل ماهرانه در محیط خود می شود (هارینو^۲، ۲۰۲۳). منچتی و گارکیا^۳ (۲۰۰۳)، دریافتند افرادی که در برنامه ریزی شغلی فرد محور شرکت داشتند، شغلی بدست آورده که با توانمندی و مکان زندگی آنها مطابقت داشت. یافته های ترکیبی توسط ماگیتو و همکاران (۲۰۰۲)، گزارش شده است که چهار نفر را در یک مدل برنامه ریزی با محوریت شخص با چهار نفر در یک مدل سنتی مقایسه کردند. آنها دریافتند افراد در مدل سنتی بیشتر درگیر کارهای داوطلبانه و حقوقی هستند و برای مدت طولانی در همان نقش باقی می مانند. از سوی دیگر، افرادی که در مدل برنامه ریزی با محوریت شخص بودند، بیشتر درگیر فعالیت هایی مانند توسعه شغل یا خدمات اجتماعی بودند و به آنها فرصت داده شد تا مشاغل بیشتری را برای شناسایی ترجیحات نمونه برداری کنند.

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی این است که چگونه برنامه ریزی مبتنی بر محوریت شخص می تواند به آموزش مهارت های زندگی به افراد با کم توان ذهنی کمک کند تا اینجا شواهد زیادی در مورد برنامه ریزی براساس محوریت شخص مورد مطالعه قرار گرفته است. همان طور که نتایج پژوهش ها نشان داد اکثر مطالعات نشان می دهد که برنامه ریزی با محوریت شخص از جمله روش هایی است که می تواند برای آموزش افراد با کم توانی ذهنی بکار رود. همانگونه که گلیک من و همکاران (۲۰۱۷) گزارش کردند، رشد مهارت های زندگی برای بقاء آینده ضروری است، زیرا در پایان افراد با کم توانی ذهنی مستقیماً با مشکلات مختلف مواجه خواهند شد، با جامعه گسترده تر تعامل خواهند داشت و افرادی که بطور فعال در فرایند زندگی و در محیط های اجتماعی درگیر هستند می توانند همکاری، همدلی کارآمدی داشته و دسترسی گسترده تری به امکانات جامعه داشته باشند (بریت وایت و همکاران، ۲۰۱۸). از پژوهش های داخلی، یافته پژوهش حاضر، هماهنگ با یافته پژوهش نوروزی (۱۳۹۳) می باشد. در صورت اجرای دقیق این رویکرد، مشکل اساسی خیلی از افراد با کم توانی ذهنی در زمینه های شخصی، خانوادگی، اجتماعی، آموزشی، شغلی و حقوقی در جامعه از بین می رود. و صدای افراد با کم توانی ذهنی که بطور سنتی فراموش شده بود، شنیده می شود (نوروزی، ۲۰۰۶). اصول برنامه ریزی براساس محوریت شخص عبارتند از طراحی خدمات فردی، برنامه ریزی آینده شخصی، برنامه ریزی سبک زندگی، برنامه ریزی اساسی سبک زندگی، برنامه ریزی مبتنی بر پیامد است (مارکو و همکاران^۴، ۲۰۱۵). آموزش مهارت های زندگی از طریق برنامه ریزی با محوریت شخص، موجب افزایش آگاهی فرد نسبت به توانمندی های خود می شود، به گونه ای که می تواند به طور موثر، به خود بنگرد و او را قادر می سازد تا از توانمندی هایش در رفع مشکلات استفاده نماید. که با نتایج یافته های (رد و همکاران^۵، ۱۹۹۹؛ پارلی^۶، ۲۰۰۱؛ کالیکات^۷، ۲۰۰۳؛ منچتی و گاریکا، ۲۰۰۳) همراستاست. در تبیین این یافته ها می توان گفت بالا بودن توانمندی در مهارت های زندگی، تامین کننده سلامت روانی، اجتماعی و جسمانی افراد است و پایین بودن مهارت های زندگی موجب بروز آسیب های روانشناختی و شکل گیری رفتارهای نامناسب در افراد می شود (کی و دای^۸، ۲۰۲۰).

افزایش مشارکت جامعه و حمایت اجتماعی (گراسو و همکاران^۹، ۲۰۰۴؛ گیلین و مک لین، ۲۰۰۸) از دیگر نتایج پژوهش می باشد. هم راستا با این نتایج نوروزی (۲۰۰۶) بیان کرده اند که برنامه ریزی با محوریت شخص می تواند به افراد کمک کند تا روابط موثرتری با سایر افراد و جامعه برقرار کنند و در نتیجه احساس تعلق و مشارکت بیشتری در فعالیت های اجتماعی داشته باشند. و تسهیل دسترسی به اشتغال (منچتی و گراسیا، ۲۰۰۳) در پژوهش های مختلفی گزارش شده؛ در تبیین این یافته ها می توان گفت که افراد با توانایی های متفاوت می توانند شغل های متناسب با مهارت ها و علایق خود را پیدا کنند. برنامه ریزی با محوریت شخص به شناسایی توانایی ها و نقاط

1 Nor & et al.

2 Hariyono

3 Menchetti & Garcia

4 Marco & et al.

5 Reid & et al.

6 Parley

7 Callicott

8 Kyy & Diii

9 Grasso & et al.

قوت و ضعف این افراد کمک می کند. هنگامی که افراد درانتخاب مسیر شغلی خود دخیل هستند، اعتماد به نفس آنها افزایش می یابد و این می تواند تاثیر مثبتی بر اشتغال آنها داشته باشد.

برنامه ریزی با محوریت شخص تاثیر زیادی بر نیازها، چشم اندازها و آرزوهای افراد با کم توانی ذهنی دارد (مک کاسلند و همکاران، ۲۰۱۹)، در تبیین این یافته ها نیز می توان گفت که، این رویکرد به افراد کمک می کند تا نیازهای اجتماعی، آموزشی، حرفه ای و درمانی را شناسایی کنند و نظرات خود را در فرایند تصمیم گیری برای آینده شان بیان کنند، اولویت های زندگی را مشخص کنند، که به آن ها احساس کنترل و خودمختاری بیشتری می دهد. همچنین با تدوین برنامه های عملیاتی و شفاف، می توانند با حمایت از خانواده و متخصصان، به تدریج به آرزوهای خود نزدیک شوند. بهبود انتخاب روزانه (هاکوبیان و همکاران، ۲۰۲۰) از جمله یافته های دیگر این پژوهش است که در تبیین این یافته ها نیز می توان گفت که این افراد می توانند در موارد روزمره، نظیر انتخاب لباس، غذا یا فعالیت های تفریحی، نقش فعالی ایفا کنند. تصمیم گیری های روزانه برای افراد آسان تر می شود، چون به وضوح از نیازها و خواسته های خود آگاه تر هستند. همچنین نتایج پژوهش ها (واتسون و همکاران، ۲۰۲۴) نشان می دهد که برنامه ریزی با محوریت شخص به مراقبین غیررسمی این امکان را می دهد که با تصمیمات مشترک و برنامه های ساختاریافته تر، بار مسئولیت را کاهش داده و این امر منجر به کاهش استرس و نگرانی ها می شود. هنگامی که افراد با کم توانی ذهنی در تصمیمات و فعالیت ها مشارکت می کنند، این احساس را به مراقبین منتقل می کنند که برنامه ریزی با محوریت شخص اثیر مثبتی بر کیفیت زندگی عزیزانشان دارند. این موضوع می تواند به رضایت و خوشحالی بیشتر مراقبان منجر شود. همچنین نتایج پژوهش ها نشان می دهد که این برنامه به افزایش ارتباطات و تعاملات مثبت بین افراد با کم توانی ذهنی و مراقبین آنها کمک می کند. این ارتباطات موثر می تواند به تقویت روابط خانوادگی و اجتماعی کمک کند (میخائیل و فرارا^۱، ۲۰۰۵).

اگرچه هنوز رویکرد برنامه ریزی براساس محوریت شخص در برخی از کشورها توسعه نیافته است، اما معرفی آن در جامعه به نفع بسیاری از افراد با کم توانی ذهنی است که امکان دارد در برخی نظام ها نادیده گرفته شود و یا مورد کم توجهی قرار گیرد (دارن و همکاران، ۲۰۲۱). با این حال، رشد یک فرهنگ سازمانی با محوریت شخص که در آن برنامه ریزی مبتنی بر شخص ممکن است رشد کند، چالشی بود که ذکر شد. بورگی و همکاران (۲۰۲۰) استدلال کردند که اگرچه به نظر می رسد فرایند برنامه ریزی در نزدیک کردن افراد به یکدیگر و تقویت روابط اجتماعی بین افراد و بستگان و دوستانشان نقش دارد، اما تعدادی از افراد همچنان دوستی بسیار کمی با همسالان خود داشتند. برخی از پژوهش ها نشان داد که مشارکت خانواده شرکت کنندگان تحت تاثیر برنامه ریزی با محوریت شخص قرار نگرفت و تنها تعداد کمی از اعضای خانواده در ادامه جلسات برای گسترش ارتباطات اجتماعی شرکت کرده و بنابراین، فرصت ها برای تعاملات بیشتر کاهش یافت (دیگرا و چوهان، ۲۰۱۷). همچنین، برنامه ریزی با محوریت شخص به دلیل حذف افراد با نیازهای پیچیده تر از جمله ناتوانی ذهنی شدید و مشکلات ارتباطی و رفتاری مورد انتقاد قرار گرفته است (کلیز و همکاران، ۲۰۱۰). در حالی که درخواست هایی برای تحقیقات بیشتر در مورد اثربخشی و تاثیر واقعی آن بر زندگی مردم وجود دارد (راتی و همکاران، ۲۰۱۶)، همچنین، در راستای اجرای رویکرد برنامه ریزی براساس محوریت شخص در کشور ایران موانعی از جمله عدم آگاهی سازمان های ارائه دهنده خدمات آموزشی و توانبخشی؛ عدم آگاهی والدین از ویژگی های خاص افراد با کم توانی ذهنی و امید به درمان کامل فرزندان با درمان های پزشکی؛ کمبود مهارت های لازم افراد از جمله والدین، کارشناسان و مربیان برای اجرای رویکرد برنامه ریزی براساس محوریت شخص، عدم بکارگیری افراد متخصص در زمینه آموزش افراد با کم توانی ذهنی و عدم تشخیص مشکلات این افراد؛ و کمبود امکانات و تجهیزات در این زمینه، به عنوان مهمترین موانعی است که در جهت آموزش و توانمندسازی افراد با کم توانی ذهنی و به تبع آن تلاش برای بکارگیری رویکردهای جدید جهت بهبود کیفیت زندگی افراد با کم توانی ذهنی در کشور ایران وجود دارد.

همان طور که در نتایج گزارش شد، غالب مطالعات تاثیر مثبت برنامه ریزی براساس شخص محور را بر مهارت های زندگی افراد با کم توانی ذهنی نشان می دهند. بنابراین، پیشنهاد می شود که این برنامه با جدیت بیشتر توسط سازمانهای متولی آموزش و توانبخشی در کشور ایران همچون سازمان بهزیستی و سازمان آموزش و پرورش استثنایی در چند استان به صورت آزمایشی برای افراد با نیازهای ویژه مخصوصا افراد با کم توانی ذهنی اجرا و پس از بررسی های لازم و حل مسائل اجرایی در صورت بروز، در استان های دیگر نیز این برنامه اجرا شود. در پایان پیشنهاد می شود در پژوهش های آینده، اثربخشی این برنامه با سایر متغیرها و گروه های استثنایی مورد بررسی قرار گیرد تا مسائل و مشکلات پنهان تاثیرات این برنامه در متغیرهای مختلف جمعیت شناختی ارزیابی شود.

برنامه ریزی براساس محوریت شخص به عنوان شیوه نوین آموزش مهارت های زندگی به افراد با کم توانی ذهنی: مطالعه مروری نظام مند
 Person-centered planning as a new method of teaching life skills to people with intellectual disabilities: A systemic review study

منابع

- جوهری، م.، و علیجانی، فاطمه. (۱۴۰۰). مقایسه ویژگی شخصیتی و سبک دلبستگی و رفتار پرخطر در نوجوانان عادی و دارای اختلال سلوک. *فصلنامه علمی - پژوهشی روانشناسی کاربردی*. ۴(۶۰)، ۱۵۷-۱۷۸. DOI:10.52547/apsy.2021.222702.1092.
- Alexandra, P., Angela, H., & Ali, A. (2018). Loneliness in people with intellectual and developmental disorders across the lifespan: a systematic review of prevalence and interventions, *Journal of Applied Research in*, 25(4), 1430-1438. DOI:10.1111/jar.12432.
- Behroz-Sarcheshmeh, S., Karimi, M., Mahmoudi, F., Shaghagh, P., & Jalil-Abkenar, S. S. (2017). Effect of Training of Life Skills on Social Skills of High School Students with Intellectual Disabilities, *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 5(3), 177-186. DOI:10.18869/acadpub.jpccp.5.3.177.
- Bertellia, M., Bianco, A., Piva Merlia, M., & Salvador-Carullab, L. (2015). The Person-CenteredHealth model in Intellectual Developmental Disorders/Intellectual Disability, *The European Journal of Psychiatry*, 29, 4, 239-248. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-61632015000400002>.
- Bigby, C., Anderson, S., & Cameron, N. (2018). Identifying conceptualizations and theories of change embedded in interventions to facilitate community participation for people with intellectual disability, A scoping review, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31(6). DOI:10.1111/jar.12390.
- Black, L. A., McConkey, R., Roberts, P., & Ferguson, P. (2010). Developing a person-centred support service for families caring for children with severe learning disabilities in rural and urban areas, *Journal of Intellectual Disabilities : JOID*, 14(2), 111-131. <http://doi.org/10.1177/1744629510381941>.
- Borgi, M., Collacchi, B., Correale, C., Marcolin, M., Tomasin, P., Grizzo, A., Orlich, R., & Cirulli, F. (2020). Social farming, an innovative approach to promote mental health, social inclusion and community engagement, *Ann Ist Super Sanità*, 56(2), 206-14. DOI:10.4415/ANN_20_02_10.
- Braithwaite, J., Mannion, R., Matsuyama, Y., Shekelle, PG., Whittaker, S., & Al-Adawi, S. (2018). The future of health systems to 2030: a roadmap for global progress and sustainability, *International journal for Quality in Care*, 30, 10, 823-831. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy242>.
- Bredewold, F. (2021). Struggling with sameness and strangeness: (non)-encounters between people with and without intellectual disabilities in two Dutch neighbourhoods, *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 46, 15-25. DOI:10.3109/13668250.2020.1851929.
- Callicott, K. J. (2003). Culturally Sensitive Collaboration within PCP. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 18 (1), 60-68. DOI:10.1177/108835760301800108.
- Camoni, L., Picardi, A., & Venerosi, A. (2020). New mode of care. Value and limit of the person-centered care plan for people with mental disability, *Ann Ist Super Sanita*, 56 (2), 193-205. DOI:10.4415/ANN_20_02_09.
- Cappa, C., Figoli, M., & Rossi, P. (2020). Network of services facilitating and supporting job placement for people with autism spectrum disorders, *The experience of the ASL Piacenza, Italy. Ann Ist Super Sanità*, 56(2), 241-6. DOI:10.1177/1362361317702507.
- Carlson, J. M., & Miller, P. A. (2017). Family burden, child disability, and the adjustment of mothers caring for child with epilepsy: Role of social support and coping. *Epilepsy & Behavior*, 68, 168-173. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2017.01.013>.
- Claes, C., Van Hove, G., Vandeveld, S., van Loon, J., & Schalock, R. L. (2010). Person-Centered Planning: Analysis of Research and Effectiveness, *Intellectual and Developmental Disabilities*, 48, 432-453. DOI:10.1352/1934-9556-48.6.432.
- Çolak, B., & Kahrman, I. (2023). Evaluation of Family Burden and Quality of Life of Parents with Children with Disability, *The American Journal of Family Therapy*, 51:2, 113-133, DOI: 10.1080/01926187.2021.1941421.
- Darling-Churchill, K. E., & Lippman, L. (2016). Early childhood social and emotional development: Advancing the field of measurement, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 45, 1-7. DOI:10.1016/j.appdev.2016.02.002.
- Darren, Mc C., Mary, Mc C., Esther, M., & Philip Mc, C. (2021). The potential for person centred planning to support the community participation of adults with an intellectual disability, *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(3) 603-623. DOI:10.1177/17446295211022125.
- Dhingra, R., & Chauhan, K. S. (2017). Assessment of life skills of adolescents in relation to selected variables, *International Journal of Scientific and Research Publications*, 7(8), 2250-3153. <https://www.ijsrp.org>.
- Di Sarro, R., Varrucchi, N., Di Santantonio, A., & Bonsi, I. (2020). The Integrated and Disability Health Program of AUSL Bologna, The Alstom experience for employment access in high functioning autism spectrum disorders, *Ann Ist Super Sanità*, 56(2), 247-50. DOI:10.4415/ANN_20_02_15.
- Emerson, E., Fortune, N., Llewellyn, G., & Stancliffe, R. J. (2020). Loneliness, social support, social isolation and wellbeing among working age adults with and without disability: cross sectional study, *Disability and Health Journal*, 14(1), 100965. DOI:10.1016/j.dhjo.2020.100965.
- Glicksman, S., Goldberg, C., Hamel, C., Shore, R., Wein, A., Daniel, W. D., & Zummo, J. (2017). Rights-Based and Person-Centered Approaches to Supporting People with Intellectual Disability: A Dialectical Model, *Intellectual and Developmental Disabilities*, 55 (3), 181-191. DOI:10.1352/1934-9556-55.3.181.
- Grasso, E., Jitendra, A., Browder, D., & Harp, T. (2004). Effects of ecological and standardized vocational assessments on vocational rehabilitation counselors' perceptions regarding individuals with developmental disabilities, *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 16, 17-31. DOI:10.1023/B:JODD.0000010037.17733.52.
- Hakobyan, L., Nieboer, A. P., Finkenflügel, H., & Cramm, J. M. (2020). The Significance of Person-Centered Care for Satisfaction with Care and Well-Being Among Informal Caregivers of Persons with Severe Intellectual Disability, *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 17 (1), 31-42. DOI:10.1111/jppi.12297.

- Hariyono, H. (2023). Implementation of Digital Technology-Based Learning Model to Enhance Student Engagement and Motivation in Economics Subject Learning at High School, *EDUTEC: Journal of Education And Technology*, 7(2), 388-396. DOI:10.36871/ek.up.p.r.2024.01.03.003.
- Holburn, S., & Vietze, P. (1999). Acknowledging barriers in adopting person-centered planning, *Journal of Mental* Holburn, S., Jacobson, j.w., Schwartz, A.A., Flory, M.J., & Vietze, P. (2004). The Willowbrook Futures Pro Longitudinal Analysis of Person-Centered Planning, *journal of mental retardation*, 109, 1, 63–76. <http://doi.org/10.1177/1744629508090994>.
- Hu, H., Gao, J., Jiang, H., Jiang, H., Guo, S., Chen, K., & Qi, Y. (2018). A comparative study of behavior problems among left-behind children, migrant children and local children, *International journal of environmental research and public health*, 15(4), 655. DOI:10.32604/IJMHP.2020.013093.
- Keyes, M.W., & Owns-Johnson, L. (2003). Developing person-centered planning. *IEPs Intervention in School and Clinic*, 38(3), 145-152. DOI:10.52547/apsy.2021.222702.1092.
- Kilbane, J., & Mclean, T. (2008). Exploring the history of person centred practice in J. Thompson, J. Kilbane, H. Sanderson, (eds) *Person Centred Practice for Professionals*, Glasgow: *Open University Press, The Online Journal of Issues in Nursing*. <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No02Man01>.
- Kuld, P. B., Frieling, N., Zijlmans, M., Schuengel, C., & Embregts, P. J. C. M. (2023). Promoting self-determination of persons with severe or profound intellectual disabilities: a systematic review and meta-analysis, *Intellectual Disability Research* 67(7). DOI:10.1111/jir.13036.
- Kyy, Ī., & Dii, z. (2020). The effects of life skills education program on problem behaviors and social skills of 4-year-old preschoolers, *Elementary Education Online*, 19(2), 612-623. DOI:10.17051/ilkonline.2020.692983.
- Levavi, K., Menashe-Grinberg, A., Barak-Levy, Y., & Atzaba-Poria, N. (2020). The role of parental playfulness moderator reducing child behavioural problems among children with intellectual disability in Israel, *Res Developmental Disabilities*, 107, 103793. DOI:10.1016/j.ridd.2020.103793.
- Marco, O. B., Annamaria, B., Micaela, P. M., & Luism, S. c. (2015). The Person-Centered Health model in Intellectual Developmental Disorders/Intellectual Disability. *The European Journal of Psychiatry Eur. J. Psychiat.*, 29(4) 239 -248. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-61632015000400002>.
- Marsack-Topolewski, C. N., & Church, H. L. (2019). Impact of caregiver burden on quality of life for parents of children with autism spectrum disorder, *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 124(2), 145–156. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-124.2.145>.
- Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between Emotion Intelligence and health, *Journal of personality and individual Differences*, 49, 554-56. DOI:10.1016/j.paid.2010.05.029.
- McCausland, D., McCallion, P., Brennan, D., & McCarron, M. (2018). Interpersonal relationships of older adults with an intellectual disability in Ireland, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31: 140-153. DOI:10.1016/j.paid.2010.05.029.
- McCausland, D., Murphy, E., McCallion, P., & McCarron, M. (2019). Assessing the Impact of Person-Centred Planning on the Community Integration of Adults with an Intellectual Disability, *Conference: IASSIDD European Congress At: Athens*. DOI:10.13140/RG.2.2.19099.52001.
- McCausland, Darren., McCarron, Mary., Murphy, Esther., & McCallion, P. (2021). The potential for person-cent planning to support the community participation of adults with an intellectual disability., *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(3), 603–623. DOI:10.1177/17446295211022125.
- Menchetti, B., & Garcia, L. (2003). Personal and employment outcomes of person-centered planning, *Journal of Education Training in Developmental Disabilities*, 38(2), 145-156. <https://www.jstor.org/stable/23879592>.
- Merrells, J., Buchanan, A., & Waters, R. (2019). 'We feel left out': experiences of social inclusion from the perspective of young adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Developmental Disability*, 44(76) 10. DOI:10.3109/13668250.2017.1310822.
- Michaels, C., & Ferrara, D. (2005). Promoting post-school success for all: The role of collaboration in person-cent transition planning, *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 16(4), 287-313. DOI:10.1207/s1532768Xjepc1604_4.
- Nor, N. M., Yeh, L. H., Seng, W. Y., Ariffin, S. Z. M., Shuib, T. R., Pisali, A., & Hashim, A. (2024). Active Learning on Students' Interpersonal Skills Impact: An Online Theater Approach. *Journal of Advanced Research in Applied Sciences and Engineering Technology*, 42(1), 226-238. <http://dx.doi.org/10.46886/MAJESS/v10-i1/7382>.
- Norouzi, G. (2013). Person-centered planning is the best way of personal and social empowerment for people with mental disabilities, The first national conference on individual-social empowerment of people with special needs of Bo Ali Sina University, Faculty of Economics and Social Sciences, *Department of Psychology* <https://civilica.com>.
- Norouzi, G. (2006). Employment opportunities for adults with Learning Difficulties in England, *Ph-D thesis, Univers Sheffield, UK*. <https://etheses.whiterose.ac.uk>
- Otieno, D. (2015). Implications of life skills education on character development in children: a case of Hill school Conference: *Baraton Annual Interdisciplinary conference*, <https://www.researchgate.net/publication/281067569>.
- Parley, F. F. (2001). Person-centered outcomes, *Journal of Learning Disabilities*, 5, 299–308. <http://doi.org/10.1177/146900470100500402>.
- Prandini, R. (2018). Themed section: the person-centred turn in welfare policies: bad wine in new bottles or a true social innovation. *International Review of Sociology*, 28(1), 1-19. DOI:10.26350/000309_000108.
- Ratti, V., Hassiotis, A., & Crabtree, J. (2016). The effectiveness of person-centred planning for people with intellectual disabilities: a systematic review, *Research in Developmental Disabilities*, 57: 63–84. <https://doi.org/10.1111/jir.13015>.
- Reid, D. H., Everson, J. M., & Green, C. W. (1999). A systematic evaluation of preferences identified through person-centered planning for people with profound multiple disabilities, *Journal of Applied Behavior Analysis*, 32, 467– 477. DOI:10.1901/jaba.2000.33-639.

برنامه ریزی براساس محوریت شخص به عنوان شیوه نوین آموزش مهارت های زندگی به افراد با کم توانی ذهنی: مطالعه مروری نظام مند
 Person-centered planning as a new method of teaching life skills to people with intellectual disabilities: A systemic review study

- Robert L. S., Ruth, L., & Marc, J. T. (2021). Defining, diagnosing, classifying, and planning supports for people with intellectual disability: an emerging consensus, *SigloCero*. 52(3):29-36. <https://doi.org/10.14201/scero20215232936>.
- Robertson, J., Emerson, E., Hatton, C., & Elliott, J. (2006). Longitudinal Analysis of the Impact and Cost of Person-Centered Planning for People With Intellectual Disabilities in England American, *Journal on Mental Retardation* 111 6, 400–416. [DOI:10.14201/scero20215232936](https://doi.org/10.14201/scero20215232936).
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). Intellectual disability: definition, diagnosis, classification, and systems of supports (12th ed.). *Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*. [DOI: 10.1352/1944-7558-126.6.439](https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.6.439).
- Schuiringa, H., van Nieuwenhuijzen, M. V., de Castro, B. O., Matthys, W., (2015). Parenting and the parent-child relationship in families of children with mild to borderline intellectual disabilities and externalized behavior, *ResDev Disabil*, 36, 1-12. [DOI:10.1016/j.ridd.2014.08.018](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.08.018).
- Tassé, M. J., Balboni, G., Navas, P., Luckasson, R., Nygren, M. A., Belacchi, C., Reed, G. M. Y., & Kogan, C. S. (2019). Developing behavioral indicators for intellectual functioning and adaptive behavior for Icd-11 disorders of intellectual development, *Journal of Intellectual Disability Research*, 63, 386 - 407. [DOI:10.1111/jir.12582](https://doi.org/10.1111/jir.12582).
- Thompson, J. & Weswood, L. (2008). Person centred approaches to educating the learning disability workforce Thompson, J. Kilbane, H. Sanderson, (eds) *Person Centred Practice for Professionals*, Glasgow: Open Un Press. [DOI:10.7748/ldp.11.6.27.s23](https://doi.org/10.7748/ldp.11.6.27.s23).
- Van Manen, T. A., Prins, J. M., & Emmelkamp, P. M. G. (2014). Reducing aggressive behavior in boys with a social cognitive group treatment: Results of a randomized, controlled trial, *Journal of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 43 (12), 1478- 1487. [DOI:10.1097/01.chi.0000142669.36815.3e](https://doi.org/10.1097/01.chi.0000142669.36815.3e).
- Watson, B. N., Estenson, L., Eden, A. R., & Gerstein, M. T. (2024). Person-Centered Care Planning for People Living With or at Risk for Multiple Chronic Conditions, *JAMA Network Open*, 7(10), e2439851, [DOI:10.1001/jamanetworkopen.2024.39851](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.39851).
- White, P., & Forrester-Jones, R. (2019). Valuing e-inclusion: social media and the social networks of adolescents with intellectual disability, *Journal of Intellectual Disabilities* 1–17. Online First. [DOI:10.1177/1744629518821240](https://doi.org/10.1177/1744629518821240).
- Widmer, E. D., Kemp, T. N., Sapin, M., & Galli-Carminati, G. (2013). Family beyond parents? An Exploration of family configurations and psychological adjustment in young adults with intellectual disabilities, *Res Dev Disabil*, 34(1), 207–217. [DOI:10.1016/j.ridd.2012.07.006](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.07.006).
- Wigham, S., Robertson, J., Emerson, E., Hatton, C., Elliott, J., McIntosh, B., & Joyce, T. (2008). Reported goal setting and benefits of person centred planning for people with intellectual disabilities, *Journal of Intellectual Disabilities : JOID*, 12(2), 143–152. [DOI:10.1177/1744629508090994](https://doi.org/10.1177/1744629508090994).
- Zhao, W. M., Thirumal, K., Renwick, R., & DuBois, D. (2018). Belonging through sport participation for young adults with intellectual and developmental disabilities, *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities* [DOI: 10.1111/jar.12817](https://doi.org/10.1111/jar.12817).