

**ویژگی های های حرکتی و
شناسایی کودکان مبتلا به
اختلالات رشدی**

محمد حسین ظلی

تابستان ۱۳۹۹

سرشناسه : ظلی، محمدحسین، ۱۳۷۱-
 عنوان و نام پدیدآور : ویژگی‌های حرکتی و شناختی کودکان مبتلا به اختلالات رشدی / محمدحسین ظلی؛ ویراستار مجید کوثری.
 مشخصات نشر : تهران: موسسه اندیشه کامیاب ایرانیان، ۱۳۹۹.
 مشخصات ظاهری : ۱۱۵ص.
 شابک : ۵۰۰۰۰۰ ریال: 2-453716-600-978
 وضعیت فهرست نویسی : فیبا
 موضوع : اختلالات حرکتی در کودکان
 موضوع : Movement disorders in children
 موضوع : اختلالات شناختی در کودکان
 موضوع : Cognition disorders in children
 رده بندی کنگره : RJ۴۹۶
 رده بندی دیوبند : ۹۲۸۳/۶۱۸
 شماره کتابشناسی ملی : ۷۲۷۴۷۰۷

=====

عنوان کتاب : ویژگی‌های حرکتی و شناختی کودکان مبتلا به اختلالات رشدی
 ناشر : موسسه فرهنگی انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
 دفتر انتشارات : تهران: انتشارات «اب» - بیج شمیران - خ نور محمدی - پلاک ۳۷-
 واحد ۱۱ - ۸۹ - ۴۱۰۶۱ - ۷ - Email: e_a_kamyab@yahoo.com
 مولف : محمدحسین ظلی
 ویراستار : مجید کوثری
 مدیر تولید : موسسه فرهنگی انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
 صفحه آرا : فرحناز محمدی
 طراح جلد : قاسم سمیعی
 شمارگان : ۱۰۰۰ جلد
 نوبت چاپ : اول، ۱۳۹۹
 چاپ و صحافی : موسسه فرهنگی انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
 ناظر چاپ : موسسه فرهنگی انتشاراتی اندیشه کامیاب ایرانیان
 قیمت : ۵۰۰۰۰۰ ریال

شابک: ۲-۷۱۶-۴۵۳-۶۰۰-۹۷۸
 ISBN: 978 - 600 - 453 - 716 - 2

مقدمه

در زندگی کودک پیش از رفتن به مدرسه رشد مهارت‌های حرکتی نقش اساسی را در یادگیری بعدی دارد عده‌ای از محققین معتقدند یادگیری حرکتی مبدأ هر یادگیری است و فرایندهای ذهنی عالی‌تر پس از رشد مناسب سیستم حرکتی و سیستم ادراکی و همچنین پیوندهای ارتباطی میان یادگیری حرکتی و ادراکی به وجود می‌آید. در حقیقت ابتدایی‌ترین پاسخ‌ها، رفتاری کودکان از نوع حرکتی است کودک با کمک این رفتارهای حرکتی به درک خرد و دنیای اطراف نائل می‌شود و این تجارب حرکتی زیربنای آگاهی‌ها و یادگیری‌های آموخته شده می‌کند و در دوران کودکی آمیختگی و پیوستگی فعالیت‌های حرکتی و ذهنی بسیار بالاست. می‌توان تا حدود زیادی ریشه رفتارهای ذهنی تکامل یافته تر را نیز در یادگیری حرکتی جستجو کرد. رشد عصبی و عضلانی کودک پایه لازم جهت رشد و تکامل فزاینده فعالیت روانی حرکتی وی را فراهم می‌سازد و با توسعه سیستم عصبی عضلانی رشد مهارت‌های حرکتی و توانایی‌های حرکتی پایه جدا می‌باشد.

در دنیای امروز دیگر به ورزش به عنوان سرگرمی و تفریح نگاه نمی‌شود؛ بلکه نقش ورزش در سلامت روانی انسان مورد قبول همه است. این امر به گونه‌ایست که ورزش به عنوان یک رویکرد درمانی، در درمان بسیاری از اختلالات و اختلال‌ها به خصوص در کودکان مورد استفاده قرار می‌گیرد. یکی از برنامه‌های معتبر، برنامه‌های تدریس ادراکی- حرکتی هستند که بر پایه سطح تکامل، تنظیم شده‌اند و بسیاری از عناصر دیگر را در بر می‌گیرند. افزایش آگاهی‌های بدنی، فضایی، جهت‌دار و زمانی به عنوان وسیله هدایت کودک به سوی کنترل حرکتی را افزایش داده و توانایی در انجام حرکات را ایجاد می‌کند. اختلال هماهنگی رشد حرکتی عبارتی است که انجمن روان پزشکی آمریکا برای توصیف کودکانی که در اجرای برخی از مهارت‌های حرکتی با مشکل مواجه بوده و از شایستگی حرکتی لازم جهت مقابله با نیازهای حرکتی زندگی روزمره خود رنج می‌برند پیشنهاد کرده است. براساس معیارهای تشخیصی ارائه شده در متن تجدیدنظر شده راهنمای انجمن تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی حرکتی، معیار الف: هماهنگی این دسته از کودکان به طور بارزی نسبت به سن و توانایی هوشی آن‌ها پایین تر است؛ معیار ب: این مشکلات هماهنگی اثرات منفی مشخصی

بر پیشرفت تحصیلی و فعالیت‌های روزمره زندگی آن‌ها می‌گذارد؛ معیار ج: این اختلال سبب بروز وضعیت پزشکی خاص یا اختلالات رشدی وسیع نمی‌باشد. اختلال هماهنگی پیش‌رونده (DCD) به عنوان یک صدمه‌ی قابل‌ملاحظه‌ی هماهنگی حرکتی مطرح شده است. هنگامی این تشخیص گذاشته می‌شود که اختلالات حرکتی مذکور تأثیرات منفی قابل‌ملاحظه‌ای بر برخی از جنبه‌های دیگر زندگی فرد داشته باشد که معمولاً تأثیر بسزایی بر امور تحصیلی و فعالیت‌های روزمره زندگی دارد. این اختلال با اختلالات پیش‌پافتاده و ناچیز در آن کودکی شروع می‌شود و معمولاً بین سنین ۶ تا ۱۲ سالگی تشخیص داده می‌شود. این اختلال هم به صورت مجزا وجود دارد و هم به صورت توأم با سایر اختلالات مانند اختلالات یادگیری یا ADHD ممکن است وجود داشته باشد. هنگامی که از کلمه دیسپراکسیا استفاده می‌شود تعریف بیشتر به سمت سازمان‌دهی برنامه‌ریزی و سازماندهی حرکتی میل می‌نماید.

سال‌های اول زندگی دور بسیار مهم تکامل حواس و به تبع آن ادراک و شناخت می‌باشد. در این سال‌ها درک و شناخت محیط از طریق افزایش یافته و مهارت‌های حرکتی کم‌کم رشد می‌کنند. برخی از کودکان در مهارت‌های حرکتی نظیر حرکات روزانه خود که نیازمند هماهنگی می‌باشد، مشکل دارند. اختلال در اجرای حرکات هماهنگ دغدغه همیشگی برخی از والدین، مربیان، معلمان و محققان علوم حرکتی و رفتارشناسی بوده است تا جایی که سال ۱۹۳۰، دوره نشانگان دست و پا چلفتی نامیده شد. این نشانگان به معنی وضعیت رفتارهای حرکتی بی‌دست و پا که می‌تواند با هر ناحیه عصبی خاص ارتباط داشته و باعث اختلال و یا آسیب شود، می‌باشد. اگر چه این اصطلاح همچنان مورد استفاده قرار می‌گیرد، اما در حال حاضر اصطلاح اختلال هماهنگی رشدی مورد استفاده مجامع علمی و آکادمیک رایج شده است. به عبارت دیگر آن‌ها کودکانی هستند که دارای اختلال هماهنگی رشدی (DCD) هستند. اختلال هماهنگی رشد (DCD) یک اصطلاح عمومی در توضیح مشکلات مهارت‌های فیزیکی می‌باشد که شباهتی به بیماری شناخته‌شده یا تأخیر کلی ندارد، این اختلال بر نحوه عملکرد شخص مبتلا تأثیر می‌گذارد. DCD زمانی رخ می‌دهد که در رشد مهارت‌های حرکتی تأخیر ایجاد شود و یا در حین اجرای حرکات هماهنگ شده مشکلی به وجود آید که باعث ناتوانی در انجام وظایف روزمره خواهد شد. به عبارت دیگر طرح و اجرای

جابجای حرکت فرد دچار آسیب می‌شود. اختلال هماهنگی رشدی برای توضیح مشکلاتی در زمینه رشد مهارت‌های حرکتی به کار می‌رود، این عارضه در ابتدای زمینه یادگیری و یا حرکت‌هایی که نیاز به هماهنگی حرکتی دارند به صورت یک مشکل آشکار خواهد شد. میزان شیوع اختلالات هماهنگی رشد در میان کودکان (۷ سال) حدود ۵ تا ۶ درصد گزارش شده است که مشکلاتی از جمله تأخیر رشدی، اختلال تعادل، اختلال ادراکی و ضعف و هماهنگی حرکتی در کودکان مبتلا تأیید شده است. براساس گزارش‌ها، پسران سه تا هفت برابر بیشتر از دختران به این اختلال مبتلا می‌شوند. سایر مشکلات این کودکان که به دو دسته‌ی جسمانی و حرکتی شامل گاه‌بندی پایین، مشکلاتی در انجام حرکات درشت و ظریف، تأخیر در یادگیری مهارت‌های حرکتی خاص، اختلال در انجام فعالیت‌هایی که به تغییر مداوم وضعیت بدن نیاز دارد و فعالیت‌هایی که نیاز به هماهنگی دو طرف بدن دارد؛ و رفتاری شامل: خستگی زودرس، آستانه تحمل ناکامی، این اختلال از بازی تقسیم می‌شوند.

حدود ۱/۲ کودکان در سن پیش‌دبستانی به اختلالات هماهنگی رشدی مبتلا می‌شوند، مشکل شدید در هنگام نشستن، ناتوانی در ایستادن بدون کمک، ناتوانی یا مشکل شدید در هنگام چهار دست و پا رفتن، راه رفتن خلع و تعدادی از نشانه‌های سنین دبستانی دیده می‌شوند نظیر مشکل در گرفتن مدار یا نقاشی کردن، مشکل در انداختن توپ و دوچرخه‌سواری، ضعف در زمان ورزش کردن، مشکل در توجه و تمرکز و یادآوری، نوعی عدم کنترل در همه حرکات‌ها، زمین خوردن مداوم در هنگام بازی و عدم توانایی گرفتن اشیاء در دست و غیره.

کودکانی که دارای مهارت‌های حرکتی بهتری هستند، در خواندن و نوشتن نسبت به کودکانی که هماهنگی بدنی ضعیف‌تری دارند، نمرات بهتری کسب می‌کنند. تعداد دانش‌آموزانی که در داخل کشور دچار اختلالات یادگیری هستند ۴ تا ۱۲ درصد گزارش شده است. این‌گونه مشکلات باعث افت تحصیلی، سرزنش و تحقیر این کودکان و بروز ناهنجاری‌های روانی در جامعه خواهد شد. بسیاری از متخصصان فعالیت‌های حرکتی را ادامه بهبود مهارت‌های ادراکی می‌دانند.

فعالیت‌های ادراکی حرکتی به دسته‌ای از تمرینات اطلاق می‌شود که به منظور بهبود قابلیت‌های ادراکی کودکان از طریق فعالیت و تمرینات بدنی طراحی شده‌اند. فعالیت‌هایی

نظیر تمرینات آگاهی بدنی، آگاهی جهت‌یابی، آگاهی فضایی و زمانی و غیره در زمره این تمرینات می‌باشند. با توجه به موضوعات مطرح‌شده، کتاب حاضر به دنبال نقش تمرینات ادراکی حرکتی بر روی بهبود فرایندهای شناختی و حرکتی کودکان مبتلا به اختلال هماهنگی رشدی هست، هدف بررسی اثر یک دوره برنامه تمرینات ادراکی- حرکتی بر برخی قابلیت‌های حرکتی و شناختی این کودکان است.

www.ketab.ir

فهرست

صفحه	عنوان
۵	مقدمه
۱۳	فصل اول
۱۳	رشد و اختلال رشدی ویژه
۱۶	اختلال هوشیاری رشدی
۱۶	ICD چیست؟
۱۶	نام‌های دیگر
۱۷	نارسایی حرکتی - برنا، ریزه حرکتی ضعیف
۱۷	مشکلات در زمینه مهارت‌های حرکتی درشت
۱۷	مشکلات در زمینه مهارت‌های حرکتی ظریف
۱۷	ادراک بصری؛ مشکلات حرکت بصری
۱۸	ادراک
۱۸	عدم یکپارچگی حسی
۱۸	ضعف آگاهی و هشیاری بدنی
۱۹	تنش کم عضلانی
۱۹	وضعیت قرارگیری بدن
۱۹	سازمان‌دهی
۲۰	یادگیری وظایف جدید یا دشوار
۲۱	مشکلات رفتاری
۲۱	ضعف توجه
۲۲	ضعف تمرکز
۲۲	ضعف اعتماد به نفس و ناامیدی
۲۲	تغییر پذیری
۲۳	مشکلات اجتماعی
۲۳	مشکلات مراقبت از خود

۲۷	فصل دوم
۲۷	علل خام حرکتی چیست؟
۲۷	عوامل مربوط به مادر
۲۸	عوامل مربوط به زایمان
۲۹	عوامل روانی-اجتماعی رشد
۲۹	داشتن انتظارات نامعقول از کودک
۳۰	بد رفتاری با کودک
۳۰	بد کارگی‌های مغزی
۳۱	فرضیه غچه
۳۳	فرضیه همته‌های قاعده‌ای
۳۴	فرضیه آهیانه
۳۵	مناطق دیگر
۳۷	فصل سوم
۳۷	اختلالات عصبی حرکتی
۳۷	اختلالات تشنجی
۳۸	اختلالات تکانشی
۳۸	پیشنهادهای و فعالیت‌هایی برای مهارت‌های حرکتی در خن توسعه
۳۹	تعادل
۴۰	اهمیت تعادل در وضعیت بدنی
۴۱	تعادل ایستا
۴۲	تعادل پویا
۴۲	تئوری‌های تعادل
۴۲	تئوری رفلکس سلسله مراتبی
۴۲	تئوری سیستم‌ها
۴۲	سیستم‌های درگیر در کنترل تعادل
۴۳	مکانیزم‌های حرکتی در کنترل تعادل
۴۳	تون پاسچرال
۴۴	تون عضلانی

سیستم‌های عصبی درگیر در تعادل	۴۵
سیستم وایران محیطی	۴۵
فصل چهارم	۴۷
مکانیزم‌های حسی در کنترل تعادل	۴۷
سیستم بینایی	۴۷
سیستم حسی- پیکری	۴۷
سیستم هلیزی	۴۸
سیستم عصبی کنترل کننده تعادل	۴۹
هماهنگی	۵۰
هماهنگی دو دستی	۵۴
هماهنگی چشم و دست	۵۷
فصل پنجم	۶۱
زمان واکنش	۶۱
پیش‌بینی	۶۳
حافظه فعال و حافظه کوتاه مدت	۶۵
فصل ششم	۶۹
ادراک و حرکت	۶۹
تمرینات ادراکی- حرکتی	۷۱
اختلال در برنامه حرکتی	۷۱
فرایند ادراکی- حرکتی	۷۳
حرکات ادراکی- حرکتی	۷۵
حرکات مرتبط با مفهوم ادراکی- حرکتی	۷۵
تعادل	۷۵
آگاهی فضایی	۷۷
آگاهی زمانی	۷۹
آگاهی بدنی و جهت‌یابی	۸۰

فصل هفتم ۸۳

نظریه‌های ادراکی - حرکتی ۸۳

نظریه ادراکی - حرکتی کپارت ۸۳

تحقیق پیرامون اثربخشی برنامه‌های ادراکی - حرکتی ۸۴

تاریخچه و انواع آزمون‌های حرکتی ۸۵

فصل هشتم ۸۷

مطالعات داخلی ۸۷

مطالعات خارجی ۹۰

نتیجه‌گیری ۱۰۰

منابع و مآخذ ۱۰۱

منابع فارسی ۱۰۱

منابع غیر فارسی ۱۰۵