

عقب ماندگی ذهنی

نویسنده

الناز نقیبی

مختص روان شناسی و موسیقی درمانگر



تشر و انیا

سرشناسه : نقیبی، الناز، ۱۳۶۶ -
عنوان و نام پدیدآور : عقب‌ماندگی ذهنی/نویسنده الناز نقیبی.
مشخصات نشر : تهران : وانیلا، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری : ۱۰۰ص:؛ ۱۴/۵×۲۱/۵ س.م.
شابک : ۹-۶۴-۸۴۹۶-۶۰۰-۹۷۸
وضعیت فهرست نویسی : فیبا
موضوع : عقب‌ماندگان ذهنی
موضوع : People with mental disabilities
موضوع : کودکان عقب‌مانده
موضوع : Children with mental disabilities
رده -ی کسره : ۷۰۷/۷۴۷/۱۳۹۶ RC
رده بندی دیوید : ۸۵۸۸/۶۱۶
شماره کتابشناسی ملی : ۴۹۹۹۱۰۰



عقب‌ماندگی ذهنی

نویسنده: الناز نقیبی

چاپ اول: ۱۳۹۶

شابک: ۹-۶۴-۸۴۹۶-۶۰۰-۹۷۸

شمارگان: ۵۰۰ جلد

نشر وانیلا: خیابان فخررازی خیابان شهدای ژاندارمری پلاک ۶۳ طبقه ۳ واحد ۵

۰۹۱۲۱۸۶۶۵۵۸-۶۶۹۶۱۱۶۳

فروش اینترنتی www.ketab.ir

۱۱۰۰۰۰ ریال

۱۱	مقدمه‌ی نویسنده
۱۳	مقدمه
۱۶	تاریخچه
۱۹	تعریف روش‌شناختی عقب‌ماندگی ذهنی
۲۴	هوش آیینی، سنجش عقب‌ماندگی ذهنی
۳۴	طبقه‌بندی عقب‌ماندگی ذهنی
۳۴	۱- گروه بندی روان‌ساز
۳۴	الف- گروه عقب‌مانده‌های حیق (کانا یا کورذهن):
۳۵	ب- گروه عقب‌مانده‌های شدید (کالیو یا سبک مغز یا سفیه):
۳۶	ج- گروه عقب‌مانده‌های متوسط
۳۸	د- گروه عقب‌مانده‌های خفیف یا کم (متعدا کردن یا کندذهن):
۳۹	افراد عادی ضعیف یا مرزی:
۴۰	۲- گروه بندی روانپزشکان
۴۰	۱- عقب‌ماندگی‌های اصلی یا ارثی
۴۰	۲- عقب‌ماندگی ثانوی یا محیطی
۴۱	الف- عقب‌ماندگی به علت عوامل ارثی
۴۲	سندرم کلاین فلتز
۴۴	سندرم ترنر
۴۵	سندرم صدای گریه (یا سندرم صدای گریه گربه یا کری دوچات):
۴۵	سندرم پاتو: (تریزومی ۱۳ یا ۱۵ یا D)
۴۶	سندرم ادوارد (تریزومی ۱۸)
۴۶	سندرم دان
۴۷	انواع سندرم دان
۴۸	۱) عدم انفصال
۴۸	۲) جابه‌جایی کروموزومی
۴۸	۳) چندگانگی کروموزومی
۴۹	سبب‌شناسی سندرم دان
۴۹	سن مادر

۵۰	سن پدر
۵۱	اختلالات ارثی مربوط به سوخت و ساز و متابولیسم بدن
۵۱	اختلالات مربوط به سوخت و ساز مواد پروتئینی:
۵۱	بیماری فنیل کتونوری
۵۲	(۱) آزمایش گاتری
۵۲	(۲) آزمایش کلروفیک
۵۳	شریت افرا
۵۳	هارت ناپ
۵۴	ویلسون
۵۴	اختلالات مربوط به سوخت و ساز مواد قندی
۵۴	بیماری گالاکتوزم
۵۵	مک کاری
۵۵	عدم تحمل ارثی فرا در
۵۶	اختلالات مربوط به سوخت و ساز چربی ها
۵۶	نیمن پیک
۵۶	کراپ
۵۶	گشه
۵۶	سربروماکولار
۵۷	سربروماکولار قبل از نوجوانی
۵۷	کوف (نوع بزرگسالی)
۵۷	سایر اختلالات سوخت و ساز
۵۹	اختلالات ناشی از غدد مترشحه‌ی داخلی که باعث عقب ماندگی می شوند
۵۹	بیماری کرتینیسم یا کم کاری غده‌ی تیروئید
۶۱	ستدرم لورنس بیدل مون
۶۲	اختلالات مربوط به کروموزومهای معمولی با ژن غالب یا آشکار
۶۴	اختلالاتی که علل اصلی آنها کاملاً شناخته نشده است و با عقب ماندگی همراهند
۶۴	هیدروسفالی
۶۵	جمعده کوچک یا میکروسفال
۶۶	ماکروسفال ها یا بزرگ جمعده ها
۶۷	عقب ماندگی به علت اتفاقات دوران بارداری
۶۷	الف) مرحله‌ی تخمک
۶۸	ب) مرحله‌ی رویانی

۶۸	 (ج) مرحله‌ی جنینی
۶۸	 بیماری‌های مادر
۶۸	 بیماری سیفلیس
۶۹	 بیماری سرخجه
۶۹	 توکسوپلاسموزیس
۷۰	 سیتومگالوویروس (CMV)
۷۰	 تب خال نوع دوم (هوسینیس)
۷۰	 کنش ناقص مادری
۷۰	 دیابت
۷۱	 مسمومیت حاملگی
۷۱	 سن مادر و آلات رانی
۷۲	 اثر اشعه‌ی ایکس و پرتوهای رادیواکتیو
۷۲	 اعتیادات
۷۲	 الکل
۷۳	 دخانیات
۷۴	 داروهای شیمیایی
۷۵	 عامل ار-هاش
۷۷	 عقب‌ماندگی به علت حوادث زایمانی و دوره بعد از زایمان
۷۷	 عوامل مربوط به زمان زایمان (حین تولد)
۷۷	 کمبود اکسیژن (آنوکسی)
۷۸	 دیررسی
۷۸	 کم‌وزنی
۷۸	 ۱-زودرس
۷۹	 ۲-نارس
۷۹	 عوامل مربوط به دوران پس از تولد
۷۹	 بیماری‌های عفونی
۷۹	 مننژیت
۸۰	 آنسفالیت
۸۰	 سوءتغذیه
۸۰	 آسیب‌های مغزی
۸۱	 مسمومیت‌ها
۸۱	 عقب‌ماندگی به علت عوامل محیطی اجتماعی و فرهنگی

۸۳	 عقیم سازی در حقوق ایران
۸۳	 عقیم سازی در فقه اسلامی
۸۳	 عقیم سازی در کشورهای خارجی
۸۴	 توصیه‌های پیشگیری از معلولیت‌های ذهنی
۸۵	 چگونگی بازپروری توانایی‌های ذهنی-روانی کودکان عقب‌مانده ذهنی
۸۵	 بازی کودک
۸۶	 تشویق کودک
۸۶	 خودیاری
۸۶	 افزایش دقت و تمرکز
۸۷	 شناخت خود و دیگران
۸۷	 رشد حس بویایی
۸۷	 رشد حس چشایی
۸۸	 رشد حس لامسه
۸۸	 درک اشیا از طریق لمس
۸۸	 رشد حس شنوایی
۸۹	 توالی حافظه شنوایی
۹۰	 رشد حس بینایی
۹۰	 توالی حافظه بینایی
۹۱	 رشد تکلم یا تقویت گفتار کودک
۹۱	 درک زبان
۹۳	 شناخت اعضای بدن خود و دیگران
۹۳	 شناخت رنگ‌ها
۹۳	 شناخت حیوانات و صدای آنها
۹۴	 شناخت وظایف اعضای بدن
۹۴	 درک مکان
۹۵	 درک زمان
۹۵	 درک طبیعت
۹۶	 درک کمیت
۹۶	 آموزش مهارت‌های اجتماعی
۹۹	 منابع

مقدمه‌ی نویسنده

در بیماری‌هایی که از پدر و مادر به فرزندان ارث می‌رسد بهتر است که پیش از بارداری یا حتی پیش از ازدواج این امر پیشگیری شود به این شکل که زن و مرد پیش از ازدواج آزمایش‌های ژنتیک را انجام دهند. یا به متخصص مشاور ژنتیک مراجعه کنند تا اگر بیماری به صورت ناقل یا نهفته در بدن آنهاست شناسایی و سپس اقدام به ازدواج کنند. در بعضی افراد آزمایشات انجام می‌شود ولی این آزمایشات به تشخیص نمی‌رسد ممکن است این بیماری یک بیماری ناشناخته‌ای باشد یا به هر دلیل به تشخیص نرسیده است که در این صورت متأسفانه هیچ کمکی به آن خانواده نمی‌توان کرد. در بیماری‌های ژنتیکی، فردی که ناقل ژن بیماری است بیمار نیست و ممکن است بیماری در خود فرد بروز نیابد. در بیماری‌هایی که الگوی توارثشان ماهی است ما این موقعیت را داریم که فرد ممکن است ناقل بیماری باشد و بیماری را نداشته باشد، بنابراین لازم نیست هیچ کاری برای آن فرد انجام شود چون این فرد ناقل بیماری است ولی در نسل بعد ممکن است این بیماری خود را نشان دهد، بنابراین باید آن‌ها را در صورت بگیری چون ممکن است این بیماری در فرزندان بروز پیدا کند. دسته‌ای از بیماری‌ها هستند که به دلیل جهش ژنتیکی اتفاق می‌افتد یعنی در فرد یک جهش رخ می‌دهد و باعث بروز یک بیماری ژنتیکی در وی می‌شود. این بیماری‌ها ارتباطی با پدر و مادر ندارد و معمولاً در مورد بیماری‌هایی که الگوی توارثشان غالب است دیده می‌شود.

مقدمه

تاریخ تمدن؛ سابقه‌ی تلاش انسان است در غلبه بر تقاضای محیطی که در آن زندگی می‌کند. در فرهنگ‌های مختلف افرادی که نمی‌توانند به نحوی مطلوب خود را با نمودها و تقاضاهای محیطی - فرهنگی خود سازگار نمایند از نظر دیگران با تعاریف و ویژگی‌های خاصی به عنوان درمانده، ضعیف، ناتوان، عقب افتاده و... شناخته می‌شوند. در طول تاریخ سیر نگرش عموم نسبت به عقب‌ماندگی ذهنی و افراد عقب مانده همواره در جهت مثبت و سازنده‌تر در تغییر بوده است. گروهی از مردم استدلال نداشتند که عقب‌ماندگی داشته و تصور می‌نموده‌اند که عقب‌ماندگی ذهنی همانند یک بیماری مسری بوده و می‌تواند از فردی به فرد دیگر سرایت نماید یا مانند یک آبله سرخچه در میان کودکان قابل انتقال است با این فرق که بیماری ذهنی طولانی تر و سخت است. عده‌ای نیز بر این عقیده بوده‌اند که عقب‌ماندگی ذهنی همان بیماری یا انسی یا دیوانگی است. متأسفانه چنین برداشت‌های غلط و تصورات نادرست هنوز بعضی اوقات حتی در میان افراد تحصیلکرده نیز به چشم می‌خورد. در حقیقت باید توجه داشت که عقب‌ماندگی ذهنی همانند مرض یا بیماری روانی نیست و مانند یک ویروس یا یک باکتری از طریق تماس یا لمس کردن و بوسیدن فرد عقب‌مانده قابل انتقال نیست و کودکان و بزرگسالان هرگز به واسطه‌ی مجاورت و همنشینی با افراد عقب مانده ذهنی دچار عقب‌ماندگی ذهنی نمی‌شوند. خوشبختانه برخی از صاحب نظران از دیرباز بدین امر توجه داشته‌اند به عنوان نمونه می‌توان از تلاش‌های ارزنده‌ی اس‌کریپرل بنشک فرانسوی نام برد. او در کتابی که در سال ۱۸۳۸ منتشر نمود برای اولین بار صریحاً بدین مسئله توجه کرده و گروه افراد عقب‌مانده‌ی ذهنی را از بیماران روانی و مجانین متمایز نموده و اشاره‌ای به درجات مختلف عقب‌ماندگی ذهنی می‌نماید. در واقع عقب‌ماندگی ذهنی یک وضعیت و شرایط خاص ذهنی است که به علت شرایط و دلایل گوناگونی پدید می‌آید. البته عقب‌ماندگی ذهنی ممکن است در اثر یک بیماری عفونت یا ویروس به وجود آید اما شرایط یا وضعیت به وجود آمده

(عقب‌ماندگی ذهنی) قابل سرایت به دیگری نیست. عقب‌ماندگی ذهنی را می‌توان به دست یا پایی تشبیه کرد که خوب کار نمی‌کند. علت آن نیز ممکن است قبل از تولد مادرزادی و در چگونگی تشکیل نطفه یا به علت مشکلات و نارسایی‌های دوران بارداری باشد یا این که بر اثر مشکلاتی که نوزاد به هنگام تولد با آن مواجه بوده است یا به دلیل بروز ضایعات حوادث و تصادفات در دوران زندگی کودک عارض گردد. عقب‌ماندگی ذهنی شرایطی است که اساساً بر ضعف توانایی عمومی و نقصان رشد ذهنی دلالت دارد از این رو همه‌ی اولیا و مربیان معلمان و مدرسان کارشناسان و محققان مشاوران و مددکاران و کارگزاران آموزشی و فرهنگی جامعه ایران اسلامی با سه مسئله است نیک بدانند که: عقب‌ماندگی ذهنی بیماری نیست. اما می‌تواند در نتیجه بیماری‌های مختلف به وجود آید و افراد آهسته گام نیز در برابر بیماری‌ها آسیب پذیرند عقب‌ماندگی ذهنی مرض نیست اما می‌توان با تمهیدات بهداشتی و پزشکی از بروز آن پیشگیری کرد لیکن نمی‌توان به دارو و اقدامات پزشکی به عنوان درمان قطعی عقب‌ماندگی ذهنی اتکا داشت. عقب‌ماندگی ذهنی بیماری روانی نیست اما می‌تواند اختلالات رفتاری و آسیب‌های روانی به همراه داشته باشد. عقب‌ماندگی ذهنی مسری نیست و نمی‌تواند از فردی به فرد دیگر سرایت کند ولی می‌تواند از طریق وراثت نیز انتقال یابد. عقب‌ماندگی ذهنی مرگ آور نیست اما دامنه‌ی عمر افراد آهسته گام یا عقب‌ماندگی ذهنی به تناسب میزان عقب‌ماندگی ذهنی و چگونگی جایگاه رشد و تعلیم و تربیت اینان نسبت به افراد عادی محدودتر است و اقدامات بهداشتی تغذیه‌ی مناسب، تربیت و سرزندگی می‌تواند در گسترده‌ی دامنه‌ی عمرشان موثر واقع شود. عقب‌ماندگی ذهنی فلج مغزی نیست اما اکثریت کودکان مبتلا به فلج مغزی دچار عقب‌ماندگی ذهنی نیز می‌باشند (در حدود ۷۵٪ از کودکان فلج مغزی دچار درجاتی از عقب‌ماندگی ذهنی‌اند). عقب‌ماندگی ذهنی تبلی و تن‌پروری نیست اما ضعف‌ها و کم‌توانی‌ها در انجام کارها خود نتیجه‌ای است از عقب‌ماندگی ذهنی. عقب‌ماندگی ذهنی لجاجت و سرسختی و ناسازگاری نیست اما تخاصم و پرخاشگری و ناسازگاری می‌تواند از ویژگی‌های کودکان آهسته گام به خصوص به هنگام مواجهه با ناکامی‌های مستمر و

شکست‌های پیاپی باشد. عقب‌ماندگی ذهنی گوشه‌گیری و انزواطلبی و کمرویی نیست اما کودکان آهسته گام می‌توانند بعضاً گوشه‌گیر و منزوی باشند. عقب‌ماندگی ذهنی همیشه علت ارگانیک و ضایعات مشخص مغزی ندارد. لذا عقب‌ماندگی ذهنی می‌تواند کاملاً فرهنگی و محیطی نیز باشد زیرا فقر محیطی و فقدان انگیزه‌های رشد از عوامل مهم در رکود ذهنی است. عقب‌ماندگی ذهنی اختلال خاص یادگیری نیست بلکه اختلالی عام در مجموعه‌ی دستگاه عصبی و تاخیر در رشد عمومی و یادگیری‌هاست. همچون درختی است که در رشد ریشه تنه و شاخ و برگ‌ها با کندی مواجه است و نمی‌تواند موجب نبوغ یا استعداد برجسته شود اما می‌تواند در حد خود خلاق هم باشد. این شرایط از فردی به فرد دیگر متفاوت است. برای مثال شرایط ذهنی تاکنون به بیش از دو هزار علت اشاره شده است اما عقب‌ماندگی ذهنی کماکان به طور کامل ناشناخته مانده است. علل عقب‌ماندگی ذهنی را می‌توان در جهان انتقال صفات ارثی (عوامل ژنتیکی) به هنگام تشکیل نطفه در دوران مختلف بارداری، زمان حساس تولد در مرحله‌ی بسیار مهم شیرخوارگی و مراحل دیگر رشد و شرایط انبساط و انقباض است. عقب‌ماندگی ذهنی مجموعه‌ی ویژگی‌ها و صفات رفتاری قابل توصیف است. عقب‌ماندگی ذهنی مجموعه‌ی شرایط مرکب و پیچیده‌ی ذهنی است به یک صفت ساده و بسیط و برجسته اجتماعی. عقب‌ماندگی ذهنی به طور کلی قابل تشخیص و ارزیابی و توصیف است اما نه با یک نگاه ساده برداشت‌های ساده و باران‌ه ارزیابی‌های عجولانه و توصیف‌های عوامانه. بعضی از معلولیت‌های ذهنی قابل تشکیل نطفه تا حدودی قابل پیش‌بینی است. برخی از ناتوانایی‌های ذهنی در دوران جنینی قابل تشخیص و تا حدودی قابل اصلاح و درمان‌اند و بعضی دیگر از عقب‌ماندگی‌های ذهنی که فاقد علایم بالینی‌اند تا سنین آمادگی و شروع مدرسه و زمان خواندن و انشا کردن به راحتی قابل تشخیص نیستند و نیاز به ارزیابی دقیق و جامع دارند.