

به نام خدا

عقب ماندگی ذهنی

مولفان :

عزیز گودرزی

شهناز هاشمی ملکشاه

عبدالله قاعدی موصلو

فریبا رحمانی

سید نوید حسینی پور

انتشارات ارسطو

(سازمان چاپ و نشر ایران - ۱۴۰۲)

نسخه الکترونیکی این اثر در سایت سازمان چاپ و نشر ایران و اپلیکیشن کتاب رسان موجود می باشد

chaponashr.ir

سرشناسه: گودرزی، عزیز، ۱۳۴۸-
عنوان و نام پدیدآور: عقب ماندگی ذهنی / مولفان عزیز گودرزی، شهناز هاشمی ملکشاه، عبدالله
قاعدی موصولو، فریبا رحمانی، سید نوید حسینی پور.
مشخصات نشر: ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)، ۱۴۰۲.
مشخصات ظاهری: ۹۰ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۸۳۷-۷-۷
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه: ص ۸۹-۹۰.
موضوع: عقب ماندگی ذهنی
شناسه افزوده: هاشمی ملکشاه، شهناز، ۱۳۶۲
شناسه افزوده: قاعدی موصولو، عبدالله، ۱۳۷۲
شناسه افزوده: رحمانی، فریبا، ۱۳۵۰
شناسه افزوده: حسینی پور، سید نوید، ۱۳۸۰
رده بندی کنگره: RJ۵۳۷
رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۳۲۰
شماره کتابشناسی ملی: ۹۵۷۶۹۵۸
اطلاعات رکورد کتابشناسی: فیبا

نام کتاب: عقب ماندگی ذهنی
مولفان: عزیز گودرزی - شهناز هاشمی ملکشاه - عبدالله قاعدی موصولو
فریبا رحمانی - سید نوید حسینی پور
ناشر: ارسطو (سازمان چاپ و نشر ایران)
صفحه آرای، تنظیم و طرح جلد: پروانه مهاجر
تیراژ: ۱۰۰۰ جلد
نوبت چاپ: اول - ۱۴۰۲
چاپ: زبرجد
قیمت: ۸۲۰۰۰ تومان
فروش نسخه الکترونیکی - کتاب رسان:
<https://chaponashr.ir/ketabresan>
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۳۳۹-۸۳۷-۷-۷
تلفن مرکز بخش: ۰۹۱۲۰۲۳۹۲۵۵
www.chaponashr.ir



انتشارات ارسطو



فهرست مطالب

۷	.....مقدمه
۱۰	.....معنا و مفهوم عقب ماندگی ذهنی
۱۱	.....تعریف ۱۹۸۳ عقب ماندگی ذهنی
۱۲	.....تعریف ۱۹۹۲ یا چند زمینه‌ای عقب ماندگی ذهنی
۱۲	.....تاریخچه عقب مانده ذهنی
۱۳	.....رویدادهای مهم در رابطه توجه به عقب مانده های ذهنی
۱۴	.....تاریخچه عقب ماندگی ذهنی در ایران
۱۴	.....آسبب شناسی عقب ماندگی ذهنی
۱۶	.....عوامل پس از تولد
۱۶	.....عوامل محیطی اجتماعی
۱۷	.....خصوصیات اصلی مبتلایان به عقب مانده ذهنی
۱۸	.....طبقه بندی روان شناسی کودکان و نوجوانان عقب مانده ذهنی
۲۱	.....گروه بندی عقب ماندگان ذهنی از نظر آموزشی و تربیتی و درمانی
۲۱	.....عقب مانده های درمان نا پذیر و ویژگی های آنان
۲۱	.....عقب مانده های درمان پذیر
۲۲	.....محورهای طبقه بندی های عقب ماندگی ذهنی
۲۶	.....ویژگی های کودک عقب مانده ذهنی
۲۷	.....رفتارهای سازشی (انطباقی)
۳۱	.....اقدامات آموزشی
۳۲	.....راهبرد و روشهای یادگیری در کودکان عقب مانده ذهنی
۳۴	.....مشکلات روانی در والدین با کودک عقب مانده ذهنی
۳۵	.....مدارس کودکان استثنایی
۳۷	.....گواهی، ارزشیابی درسی و نمره

- اهداف آموزشی و ویژگی های کودکان عقب مانده ذهنی ۳۸
- هدفهای عمومی تعلیم و تربیت کودکان عقب مانده ذهنی ۳۸
- روش های برخورد با کودکان عقب مانده ذهنی ۴۰
- عوامل مؤثر در یادگیری کودکان عقب مانده ی ذهنی ۴۱
- نمونه ای از ترتیب و توالی منظم برنامه های آموزشی ۴۲
- علاقه و انگیزه و نگرش مثبت ۴۳
- نحوه ی آموزش به کودکان عقب مانده ذهنی و نوع خدمات ارائه شده به آنها در مدراس ۴۵
- چگونگی انتخاب یک برنامه درسی برای کودکان و دانش آموزان عقب مانده ذهنی ۴۷
- ادغام در مدرسه عادی ۴۹
- نحوه آموزش دانش آموزان عقب مانده ذهنی ۵۵
- برنامه های آموزشی کودکان عقب مانده ذهنی ۵۶
- آموزش دانش آموزان عقب مانده ذهنی متوسط در کلاس های پیش دبستانی ۶۰
- سال های دوره دبستان ۶۰
- برنامه کلاس های اول دوره دبستان برای دانش آموزان با عقب ماندگی ذهنی خفیف ۶۱
- برنامه کلاس های دبستان و دبیرستان برای عقب ماندگان ذهنی متوسط ۶۲
- سال های نوجوانی ۶۲
- نیازهای دانش آموزان عقب ماده شدید و عمیق در دوره متوسطه ۶۳
- مهارت های جسمانی و سایر تفریحات ۶۴
- پیشگیری و درمان عقب ماندگی ذهنی ۶۴
- نفس بازی در رشد کودکان عقب مانده ذهنی ۶۹
- بازی درمانی در کودکان عقب مانده ذهنی ۷۰
- فواید بازی درمانی برای کودکان عقب مانده ذهنی ۷۱
- انواع بازی برای کودکان عقب مانده ذهنی ۷۲
- تشخیص مشکلات حسی کودکان کم توان ذهنی با بازی درمانی ۷۳
- تشخیص اختلال حس شنوایی با استفاده از بازی ۷۵

- ۷۷..... تشخیص مشکلات بینایی با استفاده از بازی
- ۷۸..... تشخیص مشکلات حسی چشایی و بویایی با استفاده از بازی
- ۷۸..... علائم برای بیش حسی چشایی و بویایی در کودکان عقب مانده ذهنی
- ۷۹..... بازی‌های حسی برای مشکلات حسی کودکان عقب مانده ذهنی
- ۸۰..... فواید بازی‌های حسی با تجهیزات اتاق تاریک
- ۸۱..... رفتار با افراد عقب مانده ذهنی
- ۸۳..... نحوه ی مشاوره به والدین کودکان عقب مانده ی ذهنی
- ۸۵..... اسباب بازی های مناسب کودکان عقب مانده ذهنی
- ۸۷..... موثرترین بازی های کاردرمانی برای کودکان کم توان ذهنی

مقدمه

تاریخ تمدن، سابقه تلاش انسان است در غلبه در تقاضای محیطی که در آن زندگی می‌کند. در فرهنگ های مختلف، افرادی که نمی‌توانند به نحوی مطلوب خود را با تقاضاهای محیطی_فرهنگی خود سازگار نمایند، از نظر دیگران با تعاریف و ویژگی های خاصی به عنوان درمانده، ضعیف، ناتوان، عقب مانده و... شناخته می‌شوند. در طول تاریخ، سیر نگرش عموم نسبت به عقب ماندگی ذهنی و افراد عقب مانده در جهت مثبت و سازنده تر در تغییر بوده است. نمی‌توان عقب ماندگی ذهنی را بصورت یک پدیده مطلق تعریف کرد، بلکه بایستی عقب ماندگی ذهنی را بعنوان پدیده ای چند وجهی که وجوه آن به فیزیولوژی، روان شناسی، پزشکی، تعلیم و تربیت و جامعه شناسی محدود می‌گردد، مورد بررسی قرار داد. انجمن آمریکایی نقص ذهنی، عقب ماندگی ذهنی ناظر است بر عملکرد عمومی هوش که بطور معنی دار پایین تر از حد متوسط است و به طور همزمان، همراه با نواقصی در رفتار سازشی است که در دروان رشد و تحول ظاهر شده است، تعریف کرده است. مفهوم عقب ماندگی ذهنی از دیدگاه پیازه عبارت است از نارسایی ظرفیت عملیاتی در فرد. کودک زمانی که به حدی از سازش یافتگی می‌رسد به تعادل دست می‌یابد و سازش و ظرفیت عقلی را با هم داراست، پس عقب ماندگی ذهنی را نارسایی بر اثر توقف در سطح عملیاتی در نظر می‌گیرند. عقب ماندگی ذهنی یکی از مشکلاتی است که جامعه بشری با آن دست به گریبان است. سازمان جهانی بهداشت تخمین می‌زند در سراسر جهان ۱۲۰ میلیون نفر مبتلا به عقب ماندگی ذهنی هستند. این اختلال در بسیاری موارد ایجاد ناتوانی شدید می‌کند که در کل دوره زندگی ادامه می‌یابد. در این اختلال، نقص قابل توجه هوش، باعث محدودیت عملکرد فرد می‌شود و فرد در رفتار تطابقی از خود محدودیت هایی نشان می‌دهد. همچنین عقب ماندگی ذهنی، فرد را در وضعیت نامساعد اجتماعی قرار می‌دهد، چنانکه ممکن است این وضعیت بسیار بیش از خود ناتوانی برای فرد معلولیت زا باشد. عقب ماندگی ذهنی از جهات گوناگونی طبقه بندی شده است، گروهی براساس بهره هوشی و گروهی بر اساس وضعیت آموزشی و تربیتی، آن را طبقه بندی کرده اند. شیوع ازدواج های فامیلی در جامعه، باعث می‌شود که احتمال هموزیگوت شدن ژن های معیوب نیز بالاتر رفته، زمینه بروز عقب ماندگی ذهنی بیشتر فراهم گردد. مساله دیگر مطرح در این زمینه، مشکل وارد آمدن فشار و ضربات فیزیکی به مادر و جنین در زمان بارداری و زایمان است. وارد آمدن فشار به نوزاد در موقع زایمان و بروز هیپوکسی،

بلند کردن اجسام سنگین، کتک خوردن توسط شوهران، عدم استراحت کافی و وضعیت فیزیکی نامناسب بدن در مواقع کار از جمله مواردی است که ممکن است عوامل خطر ساز بر یا بروز بیماری ژنتیک باشد ولی از نظرها مخفی بماند. انجام آزمایشات ژنتیک به دلیل کمبود امکانات و هزینه ی زیاد و نیز کمبود پرسنل متخصص در کشور ما عملی نیست و به همین دلیل مهم ترین کاری که در زمان کنونی می توان به منظور پیش گیری از بیماری ژنتیک مادرزادی انجام داد، انجام مشاوره است. افراد باسواد، به دلیل تحصیلات اغلب در سنین بالاتری ازدواج می کنند و از طرف دیگر تصمیمات عاقلانه تری تری در این مورد اتخاذ می نمایند. همچنین فرزندان باسواد از اختیارات بیشتری جهت انتخاب همسر آینده ی خود برخوردار هستند. مراقبت های دوران بارداری، خودداری از ازدواج فامیلی و اجتناب از مصرف داروها و انجام کارهای سنگین و مضر برای بارداری نیز از جمله مسایلی است که به شدت به سواد افراد وابسته می باشد. با توجه به اینکه زنان نیمی از افراد جامعه ما را تشکیل می دهند و در واقع آموزش مادران باردار در دوران بارداری بسیار مهم و تأثیرگذار است.

کودکان عقب مانده ذهنی، کودکانی هستند که توانایی های ذهنی و اجتماعی آن ها، ممکن است به طور چشمگیری از حد متوسط فاصله داشته باشد. از این رو اهمیت آموزش و پرورش این کودکان بیشتر از کودکان عادی است؛ زیرا کودکان عادی می توانند از بهره هوشی و استعداد فوق العاده خود استفاده کنند ولی عقب ماندگان ذهنی به این امر قادر نبوده و رشد آن ها به میزان حمایت های آموزشی، اجتماعی و پزشکی که در سرتاسر زندگی در اختیار دارند، بستگی دارد. هیچ کس نمی تواند منکر این باشد که آموزش مناسب و در خور توانایی مفید است و این کودکان در هر سطح که باشند، می توانند از تعلیم و تربیت بهره مند شوند، پس تلاش مدارس در امر آموزش این کودکان باید متناسب با علایق و با تکیه بر نیازها؛ توانمندی ها و اهداف شغلی آنان باشد و بهترین تضمین گماردن کادر آموزشی باتجربه، دلسوز و متخصص در امر آموزش این گونه کودکان و روان شناسانی است که در ارتباط با والدین تصمیماتی بگیرند که به حال کودک بیشترین فایده را داشته باشد. وجود مهد کودک و کلاس های آمادگی باعث می شود که این کودکان حتی قبل از رسیدن به سن ورود به مدرسه، مورد ارزیابی و شناسایی دقیق تری قرار گیرند و به خانواده ها نیز آموزش داده شود که برنامه ها را طوری ترتیب دهند که حداقل باعث شدت و پیشرفت بیماری آنان نشوند. هدف نهایی از آموزش و پرورش کودکان عقب مانده

ذهنی، تلاش در جهت فراهم آوردن فرصت ها و امکانات آموزشی مناسب به منظور شکوفایی حداکثر توانایی های ذهنی این کودکان با توجه به ویژگی های عقلانی آنان می باشد.

معنا و مفهوم عقب ماندگی ذهنی

نمی توان عقب ماندگی ذهنی را بعنوان یک پدیده مطلق تعریف کرد. بلکه می بایستی عقب ماندگی ذهنی را پدیده ای چند وجهی که وجوه مختلف آن فیزیولوژی، روانشناسی، پزشکی، تعلیم و تربیت و جامعه شناسی محدود می گردد. مورد بررسی قرار دارد. گروهی از مردم استنباط نادرستی از عقب ماندگی داشته و تصور می نموده اند که عقب ماندگی همانند یک مرض یا بیماری مسری بوده و می تواند از فردی به فرد دیگر سرایت نماید یا مانند سل و آبله و سرخجه در میان کودکان قابل انتقال است، با این فرق که بیماری ذهنی طولانی تر و سخت تر است.

عده ای نیز بر این عقیده بوده اند که عقب ماندگی ذهن همان بیماری روانی یا دیوانگی است. متأسفانه چنین برداشتهای غلط تصورات و نادرست، هنوز بعضی اوقات حتی در میان افراد تحصیل کرده نیز به چشم می خورد.

در حقیقت باید توجه داشت که عقب ماندگی ذهنی همانند مرض یا بیماری نیست و کودکان و بزرگسالان هرگز به واسطه مجاورت و هم نشینی با افراد عقب مانده ذهنی دچار عقب ماندگی ذهنی نمی شوند. خوشبختانه برخی از صاحب نظران از دیرباز بدین امر توجه داشته اند، به عنوان نمونه می توان از تلاش های ارزنده اسکونیروول پزشک فرانسوی نام برد. او در کتابی که در سال ۱۸۳۸ منتشر نمود، برای اولین بار صریحاً بدین مسئله توجه کرده و گروه افراد عقب مانده ذهنی را از بیماران روانی متمایز و اشاره ای به درجات مختلف عقب ماندگی ذهنی می نماید.

در واقع عقب ماندگی یک وضعیت و شرایط خاص ذهنی است که به علت شرایط و دلایل گوناگونی پدید می آید. البته عقب ماندگی ذهنی ممکن است در اثر یک بیماری، عفونت یا ویروس به وجود آید، اما شرایط یا وضعیت به وجود آمده (عقب ماندگی ذهنی) قابل سرایت به دیگری نیست. عقب ماندگی ذهنی را می توان به دست یا پایی تشبیه کرد که خوب کار نمی کند. علت آن نیز ممکن است قبل از تولد، مادرزادی و در چگونگی تشکیل نطفه یا به علت مشکلات و نارسایی های دوران بارداری باشد یا اینکه بر اثر مشکلات که نوزاد به هنگام تولد با آن مواجه بوده است یا به دلیل بروز ضایعات، حوادث و تصادفات در دوران زندگی کودک عارض گردد. عقب ماندگی ذهنی شرایطی است که اساساً بر ضعف توانایی عمومی و نقصان رشد هوش دلالت دارد.

بنابراین می توان گفت عقب ماندگی ذهنی بیماری نیست بلکه نتیجه فرایندی مرضی در مغز است که مشخصه آن محدودیت در کارکرد هوش و انطباقی است. در غالب موارد علت عقب ماندگی ذهنی مشخص نیست و عواقب آن از روی اشکالات هوشی و مهارتهای زندگی فرد مشخص می شود.

در اواسط دهه ۱۸۰۰ میلادی بسیاری از کودکان عقب مانده ذهنی را به مراکز آموزشی شبانه روزی می سپردند زیرا معتقد بودند که این کودکان در صورتی که آموزش های فشرده کافی دریافت کنند، می توانند به میان خانواده بازگردند و در جامعه عملکرد بالاتری از خود نشان می دهند. این مراکز اقامتی کودکان عقب مانده در اواسط سال های ۱۹۵۵ بیشترین کاربرد را داشتند. تا اینکه عموم مردم از شرایط غیر بهداشتی و پر ازدحام و در برخی موارد شرایط توأم با سوءرفتار این مراکز آگاهی یافتند و همین امر آغازگر جنبش موسسه زدایی بود. از اواخر ۱۹۶۵ به بعد تاکنون معدودی از کودکان عقب مانده ذهنی به مراکز نگهداری سپرده شده اند و مفهوم شامل سازی در محیطهای مدرسه و عادی سازی در موقعیتهای زندگی در میان گروه ها و اکثریت شهروندان اهمیت زیادی یافته است.

تعریف ۱۹۸۳ عقب ماندگی ذهنی

تعریفی که مورد توجه اکثر متخصصین قرار گرفته است، تعریف انجمن عقب ماندگی ذهنی آمریکا AAMR می باشد. بنا به نظر این انجمن، عقب ماندگی ذهنی به کنش هوش عمومی که به طور معنی دار یا قابل ملاحظه ای کمتر از حد متوسط عمل کرده، با نقایصی در رفتار سازشی توأم بوده و در دوران رشد و تحول پدید آمده است، گفته می شود. این تعریف شامل سه مفهوم است:

مفهوم اول: پایین بودن کنش هوش عمومی در حد معنی دار یا قابل ملاحظه

از این نظر، هر کودکی که بر اساس انجام آزمون های هوشی استاندارد شده، هوشبهرش حداقل دو انحراف معیار کمتر از متوسط باشد، عقب مانده ذهنی محسوب می شود.

مفهوم دوم: رفتار سازشی

اشاره دارد به توانایی فرد در عملکرد مستقل فردی (اتکا به خود)، مسئولیت پذیری اجتماعی (توانایی برقراری ارتباط موثر با محیط) متناسب با گروه سنی و فرهنگ جامعه خود، تسلط بر اعمال حسی - حرکتی، کسب مهارت لازم در فعالیت های پیش تحصیلی و

تحصیلی، انجام مهارت‌های مربوط به خانه و زندگی روزانه، استقلال حرفه‌ای و استقلال عملی در سنین مختلف.

مفهوم سوم: دوران رشد و تحول

اشاره دارد به اهمیت سال‌های حساس رشد و تحول از بدو تولد تا ۱۸ سالگی. زیرا برخی از عقب‌ماندگی‌های ذهنی ارثی احتمالاً در سنین خاصی از مراحل رشد بروز می‌کند. لذا این ویژگی که عقب‌ماندگی ذهنی تا ۱۸ سالگی آشکار می‌شود از یکسو بیانگر انجام تکلیف مناسب با رشد سنی است و از سوی دیگر جنبه قراردادی دارد و به قصد تفکیک عقب‌ماندگی ذهنی از اختلالات تخریبی مغز که در بزرگسالی آغاز می‌شود به کار می‌آیند. بنابراین از نشانه‌های عقب‌ماندگی ذهنی، یکی ضعف و کمبود بر کنش هوش عمومی طبق آزمون‌های استاندارد شده و دیگری اختلال در رفتار سازشی می‌باشد.

تعریف ۱۹۹۲ یا چند زمینه‌ای عقب‌ماندگی ذهنی

طبق نظام AAMR آخرین تعریف عقب‌ماندگی ذهنی عبارت است از: محدودیت‌های اساسی در کنش هوش عمومی به صورت دو انحراف معیار پایین‌تر از میانگین، توأم با اختلاف در دو یا بیشتر از مهارت‌های کاربردی شامل: ارتباطات، مراقبت از خود، زندگی خانوادگی، مهارت‌های اجتماعی و بین‌مرزی، بهره‌برداری از منابع اجتماعی خودتنظیمی، مهارت‌های کنشی تحصیلی، کار، اوقات فراغت، تفریح بهداشت و ایمنی که تا قبل از ۱۸ سالگی به وقوع بپیوندد.

تاریخچه عقب مانده ذهنی

از نظر تاریخی عقب مانده ذهنی در هر جامعه‌ای وجود داشته و می‌توان گفت از زمانی که انسان خود را شناخته عقب‌ماندگی ذهنی وجود داشته ولی انسان نسبت به آن واقف نبوده و هر جامعه‌ای متناسب با رشد فکری و فرهنگی خود برخورداریهای متفاوت با این افراد داشته‌اند مثلاً در قرون وسطی در اروپا علت عقب‌ماندگی ذهنی را روسوخ ارواح شیطانی و خشم خدایان نسبت به این افراد می‌دانستند و متناسب با آن درمان‌هایی بسیار سخت و آزار دهنده‌ای به آنها می‌دادند. مثلاً سوراخ کردن سر در آسیا مسئله به طور دیگری بود در آیین کنفوسیوس چین با عقب‌ماندگان ذهنی با ملایمت و مهربانی رفتار می‌شود. در آیین یهود آمده است که اگر فرد عقب مانده‌ای جرمی را مرتکب شد