

اختلال ناتوانی عقلانی

(علل و عوامل، راهکارهای پیشگیری و درمان)

مؤلف

مریم عمادی



روان آگاه

محتوا

- ۱۱..... فصل اول: اختلالات رشدی - عصبی
- ۱۲..... علت بروز اختلالات عصبی-رشدی چیست؟
- ۱۳..... علائم اختلالات عصبی-رشدی
- ۱۴..... ناتوانی ذهنی نامشخص
- ۱۵..... درمان اختلالات عصبی رشدی چگونه انجام می شود؟
- ۱۶..... انواع اختلالات عصبی رشدی
- ۱۶..... ناتوانی ذهنی (اختلال عقلانی رشدی) یا عقب ماندگی ذهنی
- ۱۷..... اختلالات ارتباطی
- ۱۷..... انواع اختلالات ارتباطی
- ۱۸..... اختلال طیف اوتیسم
- ۱۹..... اختلال بیش فعالی - کم توجهی ADHD
- ۱۹..... اختلال یادگیری خاص
- ۲۱..... اختلالات حرکتی
- ۲۱..... سیر اختلالات عصبی رشدی به چه صورت است؟

فصل دوم: کودکان با نیازهای ویژه	۲۳
۱. دانش آموزان ناشنوا و کم‌شنوا	۲۴
۲. دانش آموزان نابینا و کم‌بینا	۲۴
۳. دانش آموزان معلول جسمی و حرکتی	۲۵
۴. دانش آموزان کم‌توان ذهنی	۲۵
۵. دانش آموزان با اختلالات ارتباطی	۲۵
۶. دانش آموزان دچار اختلالات رفتاری	۲۶
۷. دانش آموزان دچار اختلالات یادگیری	۲۶
۸. دانش آموزان تیزهوش و با استعداد	۲۶
اصول هفتگانه تعلیم و تربیت دانش آموزان با نیازهای ویژه	۲۷

فصل سوم: اختلالات ارتباطی کودکان نیازهای ویژه	۳۱
گفتار	۳۳
تفاوت گفتار و زبان	۳۴
اختلالات گفتاری	۳۵
مهمترین اختلالات زبانی و گفتاری	۳۶
لکنت زبان	۳۸
فراوانی لکنت زبان، ویژگی‌های وابسته به فرهنگ و جنس	۴۲
مراحل مختلف لکنت زبان	۴۲
انواع لکنت زبان	۴۳
انواع لکنت از دیدگاه دکتر مارتین شوارتز	۴۴

۴۵.....	علت ایجاد لکنت زبان.....
۴۸.....	راهکارهای درمانی لکنت زبان.....
۵۱.....	فصل چهارم: اختلال ناتوانی ذهنی
۵۲.....	تاریخچه کم توانی ذهنی.....
۵۳.....	تعاریف کم توانی ذهنی.....
۵۹.....	طبقه بندی کم توانی ذهنی.....
۵۹.....	کم توانان ذهنی آموزش پذیر.....
۵۹.....	کم توانان ذهنی تربیت پذیر.....
۶۰.....	کم توانان ذهنی حمایت پذیر.....
۶۰.....	طبقه بندی براساس دیدگاه انجمن روانپزشکی آمریکا.....
۶۱.....	طبقه بندی براساس دیدگاه سازمان بهداشت جهانی.....
۶۱.....	علل کم توانی ذهنی.....
۶۳.....	خصوصیات تکاملی کم توانی ذهنی خفیف.....
۶۵.....	ویژگی دانش آموزان کم توان ذهنی.....
۶۹.....	روش های پیشگیری از کم توانی ذهنی.....
۷۱.....	واکنش خانواده ها نسبت به کم توانی ذهنی.....
۷۳.....	فصل پنجم: اختلال ناتوانی عقلانی
۷۴.....	اختلال ناتوانی عقلانی رشدی چیست؟.....
۷۵.....	تقسیم بندی اختلال ناتوانی عقلانی رشدی.....

- شیوع اختلال ناتوانی عقلانی..... ۷۷
- چگونه می‌توانید بگویید که آیا کودک اختلال ناتوانی عقلانی رشدی دارد؟..... ۷۷
- علت‌های اختلال ناتوانی عقلانی رشدی..... ۷۸
- تشخیص اختلال ناتوانی عقلانی رشدی..... ۷۹
- ویژگی‌های مرتبط با تشخیص اختلال عقلانی رشدی..... ۸۱
- شیوع اختلال اختلال عقلانی رشدی..... ۸۲
- شکل‌گیری و روند اختلال عقلانی رشدی..... ۸۲
- عوامل خطر و پیش‌آگهی اختلال عقلانی رشدی..... ۸۴
- اختلالات عصبی - شناختی عمده و خفیف..... ۸۵
- اختلالات ارتباط و اختلال یادگیری خاص..... ۸۶
- اختلال طیف اوتیسم..... ۸۶
- همزمانی اختلالات..... ۸۶
- ارتباط با طبقه‌بندی‌های دیگر..... ۸۷
- انواع ناتوانی عقلانی..... ۸۷
- علل اختلال ناتوانی ذهنی..... ۸۸
- اختلالات مرتبط با کروموزم‌های جنسی..... ۸۹
- اختلالات مربوط به سوخت و ساز و متابولیسم..... ۹۰
- اختلالات ناشی از غدد..... ۹۱
- اختلالات مغزی..... ۹۲
- اختلالات محیط رحم..... ۹۲
- عوامل لحظه تولد..... ۹۳

عوامل بعد از تولد.....	۹۴
پیشگیری اختلال ناتوانی ذهنی.....	۹۴
تشخیص اختلال ناتوانی ذهنی.....	۹۴
درمان اختلال ناتوانی ذهنی.....	۹۵
فصل ششم: پیشگیری و درمان اختلال ناتوانی عقلانی.....	
درمان.....	۹۸
چه خدمات حمایتی برای افراد کم‌توان ذهنی در دسترس است؟.....	۱۰۰
پدر و مادر برای کودک کم‌توانی ذهنی خود چه کاری می‌توانند انجام دهند؟.....	۱۰۱
درک نیازهای سلامتی.....	۱۰۲
خدمات اصلی.....	۱۰۴
مؤلفه‌های خدمات.....	۱۰۵
سنجش نیازها.....	۱۰۵
پیشگیری.....	۱۰۶
سنجش و درمان.....	۱۰۷
سنجش.....	۱۰۷
درمان.....	۱۱۰
درمان ارتقا یافته از سوی فعالان عمومی.....	۱۱۲
خدمات سلامت روان.....	۱۱۳
خانه و کار.....	۱۱۴
کلینیک‌های سرپایی.....	۱۱۵

۱۱۵.....خدمات روزانه.....

۱۱۵.....واحدهای بستری.....

۱۱۶.....خدمات برای کودکان و نوجوانان با نیازهای سلامت روان.....

۱۱۷.....خدمات برای افراد با اختلال طیف اوتیسم و اختلال نقص توجه/ بیش فعالی.....

۱۱۹.....منابع.....

فصل اول

اختلالات رشدی - عصبی

اختلالات عصبی - رشدی¹ اختلالاتی هستند که در آن‌ها فرآیند رشد، دستگاه عصبی مرکزی، مغز و کارکردهای آن دچار نابسامانی می‌شوند. اختلالات عصبی - رشدی نه تنها بر روی رشد فرد و سیستم عصبی اثر می‌گذارد، بلکه توانایی یادگیری، هیجان، حافظه و احساسات فرد را نیز دچار مشکلات جدی می‌کند. آسیب‌های ناشی از اختلالات عصبی - رشدی معمولاً محدود به کودکی نمی‌شوند و اثرات آن می‌تواند در بزرگسالی نیز همراه فرد باشند. بروز این اختلالات در افراد پیامدهای ناگواری در زمینه خانوادگی، اجتماعی، شغلی و به همراه دارد. اختلالات عصبی رشدی مجموعه اختلالاتی هستند که روند رشد مغز و دستگاه عصبی در آن به خوبی انجام نمی‌شود. مغز بخش فرمان دهنده به اعضای بدن است. در نتیجه رشد ناکافی مغز تمام کارکردهای بدن با اختلال رو به رو می‌شود. دستگاه‌های اعصاب بدن فرمان‌ها را از مغز به بدن می‌رسانند، اختلالات عصبی رشدی با تأثیر در این دو بخش هیجان، یادگیری، رشد فرد و حافظه را دچار اختلال می‌کند. اختلالات رشد عصبی «گروهی از شرایط ناهمگن است که با تأخیر یا اختلال در کسب مهارت‌ها در حوزه‌های مختلف رشدی از جمله حرکتی، اجتماعی، زبانی و شناختی

1 Neurodevelopmental Disorders

مشخص می‌شود» تنوع زیاد اختلالات عصبی رشدی در این واقعیت منعکس می‌شود که برخی از افراد مبتلا کمبودهای خاصی را نشان می‌دهند (مثلاً مشکل در حفظ تمرکز) که مانع از داشتن یک زندگی مستقل و رضایت بخش نمی‌شود. با این حال، دیگران به کمک مادام‌العمر با مهارت‌های اساسی زندگی لازم برای زندگی مستقل، مانند توانایی راه رفتن و تغذیه نیاز دارند (اقدام و رئیس دهکردی، ۱۳۹۸).

علت بروز اختلالات عصبی - رشدی چیست؟

فرآیند رشد انسان و کارکرد سیستم عصبی کاملاً منظم و برنامه‌ریزی شده است. این برنامه‌ریزی بر پایه مسائل ژنتیکی و محیط زیست تنظیم شده است. هر گونه نابسامانی در فرآیند رشد انسان، به ویژه در سال‌های نخست زندگی، می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات عصبی-رشدی در فرد می‌شود. ساز و کار رشد انسان شاید در ظاهر ساده به نظر برسد اما بسیار پیچیده است. ساده‌ترین عوامل می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات پیچیده عصبی - رشدی در فرد شود. این موارد شامل محرومیت‌های اجتماعی، بیماری‌های ژنتیکی و متابولیک، اختلالات ایمنی، بیماری‌های عفونی، سو تغذیه، آسیب‌های جسمانی و عوامل سمی و محیطی هستند. اگرچه علت در بسیاری از موارد ناشناخته باقی مانده است، عوامل مختلفی می‌توانند بر رشد طبیعی مغز تأثیر بگذارند. علل را می‌توان به صورت زیر طبقه‌بندی کرد:

- **علل ژنتیکی:** به عنوان مثال، جهش‌های ژنتیکی و شرایط متابولیک در زمان لقاح.
- **علل قبل از تولد:** مانند کمبودهای تغذیه‌ای و عفونت‌های مادر در دوران بارداری.
- **علل پری‌ناتال:** به عنوان مثال، مواردی که به دلیل عوارضی که در حین زایمان ایجاد می‌شوند، معمولاً کمبود اکسیژن (هیپوکسی).
- **علل پس از زایمان:** اشاره به عواملی مانند آسیب مغزی، عفونت‌هایی مانند مننژیت یا قرار گرفتن در معرض سموم محیطی پس از تولد.

اختلالات عصبی-رشدی زمانی ایجاد می‌شود که عوامل پیچیده ژنتیکی و محیطی در کنار هم قرار گیرند تا رشد مغز را تغییر دهند. اختلالات عصبی-رشدی معمولاً در خانواده‌ها ایجاد می‌شود. پدر ممکن است اختلال یادگیری داشته باشد و پسرش ADHD داشته باشد. یک برادر ممکن است DLD داشته باشد و خواهرش ممکن است اوتیسم داشته باشد. این نشان می‌دهد که برخی از اختلالات عصبی-رشدی دلایل مشترکی دارند. هیچ کس دلایل دقیق اختلالات مغزی که منجر به DLD می‌شود را شناسایی نکرده است، اگرچه محققان روی این سوال کار می‌کنند. البته مغز هر کسی با مغز بقیه فرق دارد. به همین دلیل، مهم است که قبل از تشخیص DLD در نظر بگیرید که مشکل چقدر با موفقیت اجتماعی، تحصیلی یا شغلی تداخل دارد (مهراندیش، ۱۴۰۳).

علائم اختلالات عصبی-رشدی

اختلالات عصبی-رشدی گروهی از بیماری‌ها هستند که سه ویژگی مشترک دارند: علائم ابتدا در دوران نوزادی یا اوایل کودکی ظاهر می‌شوند، رشد مغزی فرد مختل می‌شود و علائم بدتر یا بهتر شدن را نشان نمی‌دهند. اختلالات عصبی-رشدی رایج شامل اختلال طیف اوتیسم، ناتوانی ذهنی و اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD) است. این علائم می‌تواند شامل مشکلات یادگیری یا صحبت کردن باشد. ممکن است فرد به صورت شفاهی ارتباط برقرار نکند. آنها ممکن است به برخی از تجربیات حسی مانند بوهای قوی حساس باشند. یا ممکن است در استفاده از عملکردهای حرکتی خود (مانند هماهنگی دست و چشم یا راه رفتن) مشکل داشته باشند. معمولاً افراد مبتلا به اختلالات عصبی-رشدی دچار بیماری روانی نیز می‌شوند. ممکن است هیچ نشانه‌ای از عقب ماندگی رشد جنین خود مشاهده نکنید. بیشتر زنان تا زمانی که در طول سونوگرافی به آن‌ها گفته نشود از این وضعیت بی‌اطلاع هستند. برخی تا پس از زایمان متوجه علائم تاخیر در رشد کودک نمی‌شوند.

کودکانی که با IUGR متولد می‌شوند در معرض خطر بیشتری برای چندین عارضه هستند، از جمله: