

روانشناسی کودکان استثنایی دوره فشرده

دکتر ساجد یعقوب نژاد

عضو هیات علمی دانشگاه

دارای پروانه اشتغال تخصصی از سازمان نظام روانشناسی



معیارهای کم‌توانی ذهنی در DSM-5:

ملاک A: نقصان در کارکردهای هوشی مانند: استدلال، حل مسئله، برنامه‌ریزی، تفکر انتزاعی، قضاوت، یادگیری تحصیلی و یادگیری از تجارب که هم در ارزیابی‌های بالینی و فردی و هم در آزمون‌های استاندارد هوش، تأیید شده است.

ملاک B: نقصان در کارکردهای ارتباطی که منجر به عدم دستیابی کودک به استانداردهای رشدی و اجتماعی - فرهنگی در زمینه استقلال فردی و مسئولیت اجتماعی وی می‌شود. بدون حمایت مستمر، این نقایص انطباقی سبب محدودیت عملکرد فرد در یک یا چند فعالیت روزمره زندگی مانند برقراری ارتباط، مشارکت اجتماعی و زندگی مستقل در مکان‌های مختلف مانند خانه، مدرسه، کار و اجتماع می‌شوند.

ملاک C: شروع این نقایص هوشی و انطباقی در دوره رشد است.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

طبقه‌بندی کم‌توانی ذهنی در DSM-TR-IV بر اساس سطوح هوش‌بهر

<p>۸۵ درصد از افراد کم‌توان ذهنی در سطح خفیف‌اند. سن عقلی این کودکان به ۷ تا ۱۱ سال می‌رسد. از نظر آموزشی، آموزش‌پذیرند. در صورت حمایت‌های مناسب و کافی می‌توانند به استقلال شغلی برسند. بهترین آموزش برای این افراد، آموزش در مراکز شبانه‌روزی و کلاس‌های ویژه است. افراد این گروه کمترین اختلال را در زمینه‌های جسمی - حرکتی دارند. بر اساس تقسیم‌بندی پیاژه، این گروه در مرحله اول دوره «عملیات عینی» قرار دارند و در حداکثر رشد جسمی، از نظر ذهنی مانند کودکان ۷ تا ۸ ساله و پایین‌تر عمل می‌کنند.</p>	<p>۵۵ - ۵۰ تا ۷۵ - ۷۰</p>	<p>خفیف 6</p>
<p>۱۰ درصد از افراد کم‌توان ذهنی در این طبقه هستند و از نظر آموزشی تربیت‌پذیر هستند. بیشتر افراد سندرم داون در این طبقه قرار دارند. از آنجایی که سن عقلی این کودکان از ۵ تا ۷ سال تجاوز نمی‌کند، به دانشمندان احمق معروف هستند. این کودکان، زودباور، تلقین‌پذیر و در معرض خطر انحرافات گسترده اجتماعی و اخلاقی هستند. بر اساس تقسیم‌بندی پیاژه، این گروه در مرحله دوم دوره «پیش‌عملیاتی» قرار دارند و در حداکثر تحول، از نظر ذهنی مانند کودکان ۶ ساله عمل می‌کنند.</p>	<p>۴۰ - ۳۰ تا ۵۵ - ۵۰</p>	<p>متوسط</p>

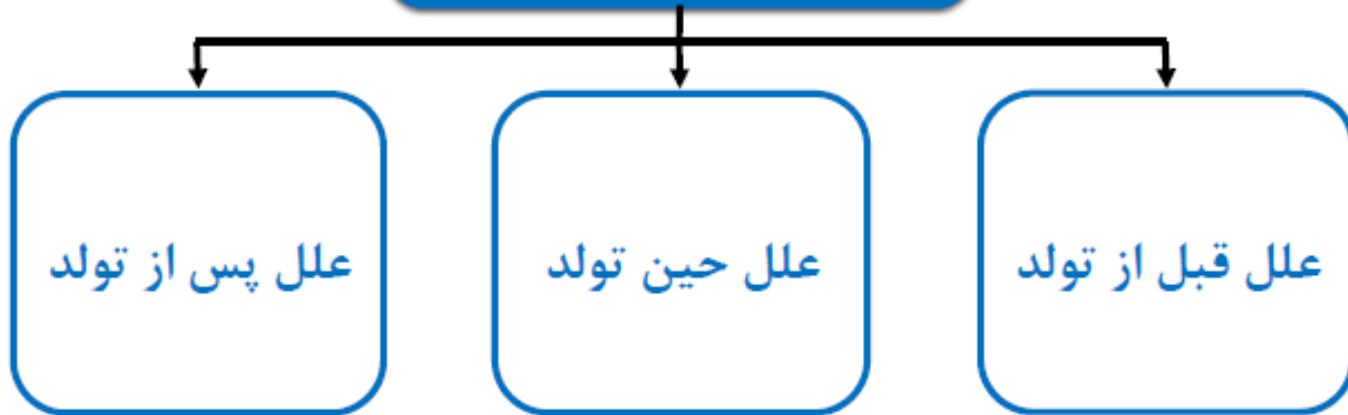
۳ تا ۴ درصد از افراد کم توان ذهنی در این طبقه هستند.
 از نظر آموزشی، **حمایت پذیر** بوده و مراکز درمانی- تربیتی روزانه بهترین مکان برای آنهاست.
 این سطح از کم توانی ذهنی عمدتاً به علل ارثی و ژنتیکی ایجاد می گردد.
 معروف به "عقب مانده ذهنی نیمه وابسته" هستند.
 در هر سنی شبیه کودکان ۴ تا ۵ ساله هستند و در ۹ سالگی مهارت های مراقبت از خود را فرامی گیرند.
 رفتارهای پرخطر هم چون: آتش سوزی، قتل، پر خاشگری و تمایل شدید به جمع آوری وسایل مانند نقاشی ها، عکس ها و گیاهان را نشان می دهند.
 بر اساس نظریه پیاژه، این گروه در مرحله اول دوره «پیش عملیاتی» قرار می گیرند و در حداکثر تحول، از نظر ذهنی، مانند کودکان ۴ ساله و پایین تر عمل می کنند.

شدید
 ۲۵-۲۰
 تا
 ۴۰-۳۵

۱ تا ۲ درصد از افراد کم توان ذهنی را شامل می شود.
 عمدتاً به علل ارثی، ژنتیکی مادرزادی به یک اختلال عصبی، فلج مغزی و یا صرع نیز مبتلا بوده و معمولاً بیش از سه سال عمر نمی کنند. این گروه از نظر آموزشی، حمایت پذیر هستند.
 این کودکان به لحاظ کلامی دچار پژواک کلامی، سخن نامفهوم و بی هدف هستند.
 رشد بهینه آنها مستلزم یک محیط به شدت سازمان یافته به همراه کمک مداوم و نظارت و رابطه بسیار نزدیک با مراقب است و به همین دلیل معروف به عقب مانده ذهنی وابسته هستند.
 بر اساس نظریه پیاژه، این گروه در دوره «حسی - حرکتی» قرار می گیرند و در حداکثر رشد جسمی از نظر ذهنی مانند کودکان ۲ ساله و پایین تر عمل می کنند.

عمیق
 زیر
 ۲۵-۲۰

علل کم توانی ذهنی



Sajed.yaghoobnezhad

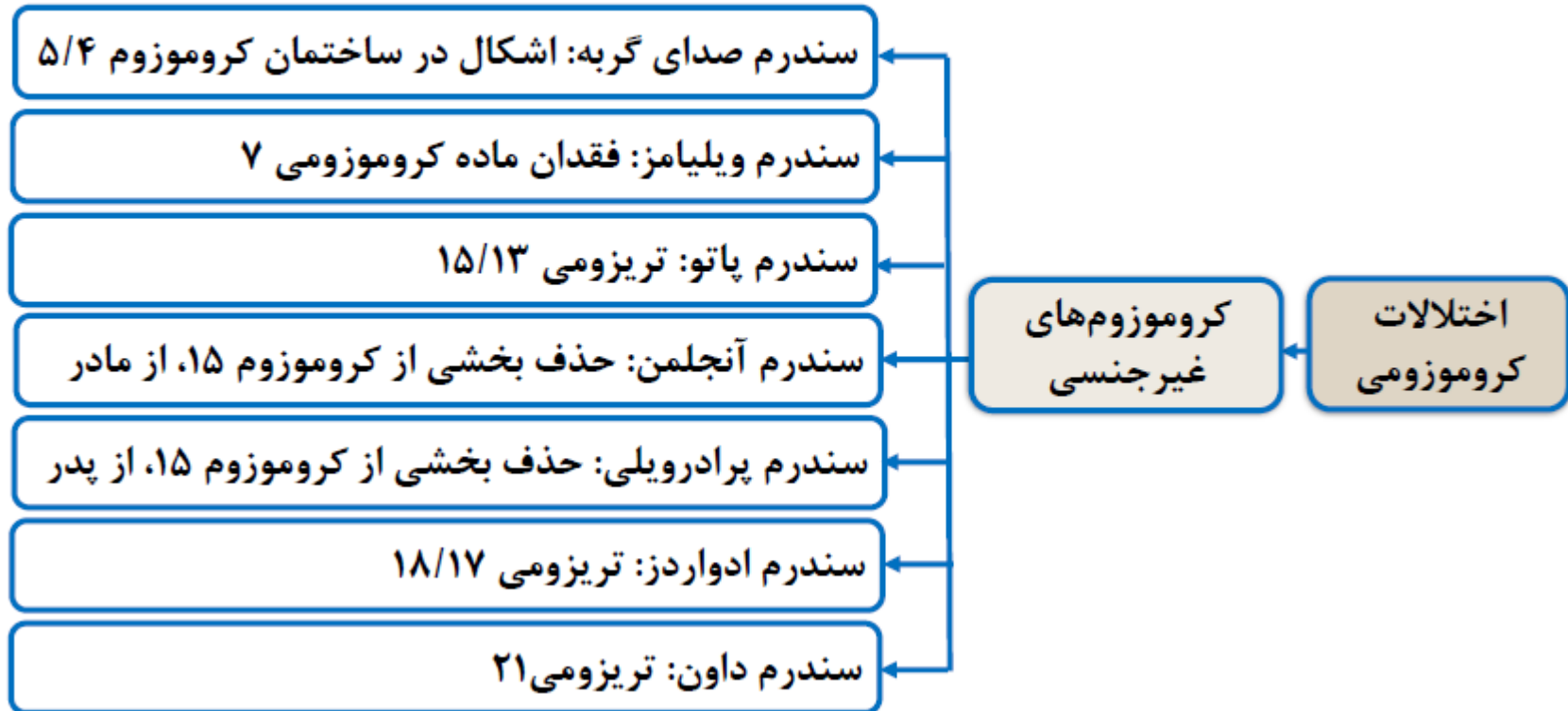


Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

کم‌توانی ذهنی ناشی از اختلال‌های کروموزومی



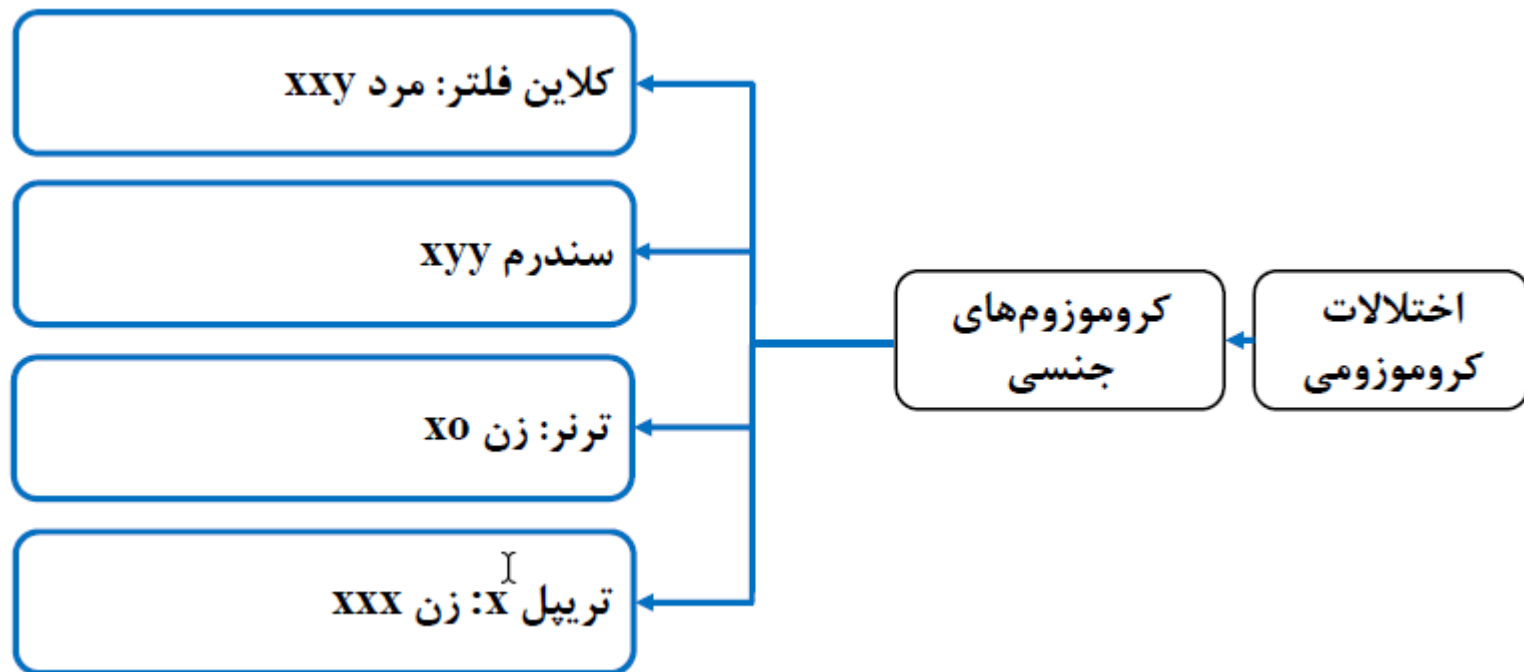
Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



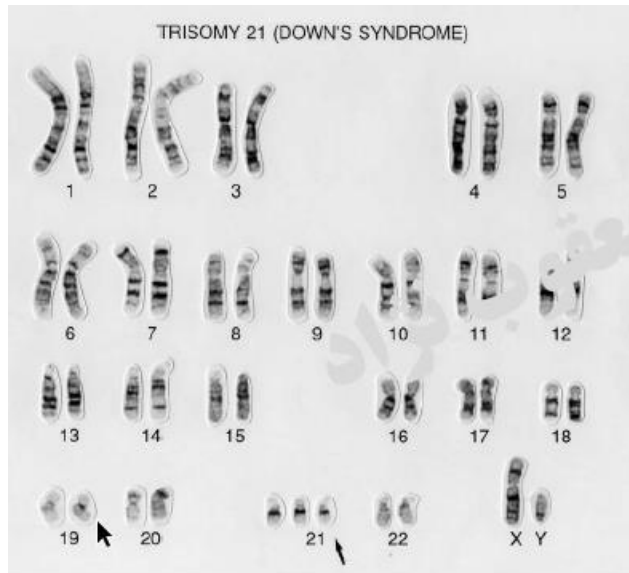
دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

Down syndrome



رایج ترین دلیل کروموزومی کم توانی ذهنی

- کم توانی ذهنی متوسط و شدید
- شلی عضلانی
- شکاف چشمی
- دهان کوچک و زبان بزرگ
- اختلالات قلبی و مادرزادی
- شیارهای عمیق در کف دست



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهادر

Patau syndrome



- شکاف لب و کام
- فاصله اندک بین ابرو و چشم
- نقایص چشمی مانند کوچکی چشم و یا فقدان چشم
- انگشتان اضافی

Edwards syndrome

- قد کوتاه
- درشتی، خمیدگی و به هم چسبندگی انگشتان
- ناهنجاری های دستگاہ استخوان بندی
- گونه های بزرگ و پایین قرار گرفته، بینی پهن و خمیده
- ناتوانی ذهنی شدید



22



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

cri-du-chat syndrome



- اختلال در دستگاه صوتی

- جمجمه کوچک

- آرواره کوچک و گوش‌های پایین‌افتاده

- فاصله زیاد بین دو چشم

- بینی پهن و صاف

- رفتارهای مقابله‌ای

- نسبت مساوی در دو جنس

دکتر یعقوب نژاد

Williams syndrome



- چهره جن مانند (پری مانند)
- حساسیت به صدا
- مهارت های کلامی و داستان سرایی بیش از
- مهارت های فضایی دیداری
- رفتاری بیش از حد دوستانه
- اضطراب، بیش فعالی و ترس

Angleman syndrome



موهای روشن و چشمان آبی (۶۶ درصد)
بدریختی چهره: دهان در حال لبخند و نازکی لب فوقانی
خلق و خوی شاد و خنده‌های جمله‌ای
ناهماهنگی حرکتی و انواع تشنج

دکتر خوب نژاد

Prader-willi syndrome



- سستی و بی حالی
- هیپوتونی
- مشکلات خوردن از جمله چاقی
- وسواس
- مشکلات خواب
- کم توانی ذهنی متوسط تا خفیف

اختلالات ناشی از کروموزوم‌های جنسی (جفت ۲۳)



سندرم کلاین فلتر
(XXY)



سندرم
ترنر (XO)



Sajed.yaghoobnezhad

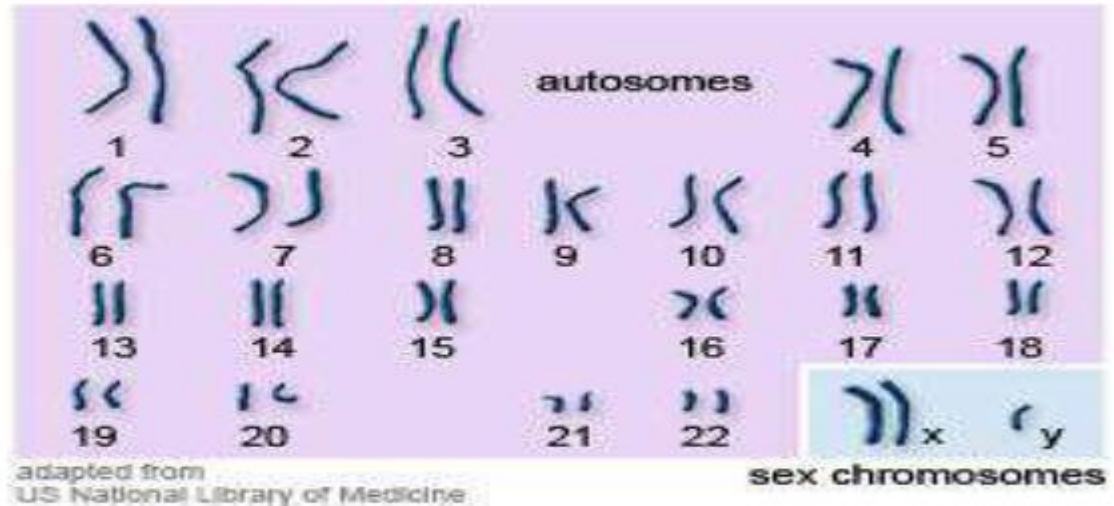
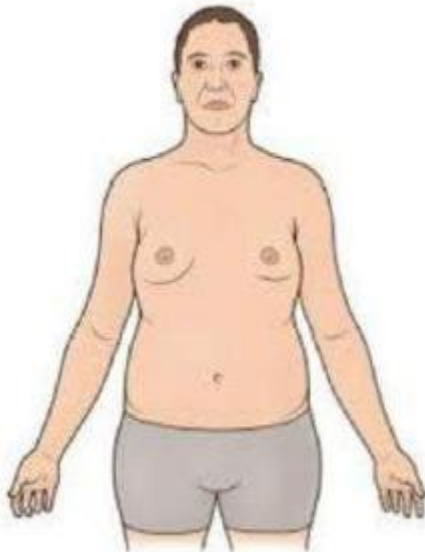


Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

klinefelter syndrome



مردانی دارای ۴۷ کروموزوم: XXY

- قد و قامت بلندتر از حد معمول
- استخوان‌های ضعیف
- کاهش موهای صورت و بدن
- عضلات کمتر نسبت به سایر مردان
- بزرگی سینه
- افزایش چربی شکم
- بیضه و آلت تناسلی کوچک

Turner syndrome



- زنانی با گردن کوتاه پره‌دار و پرگوش
- تخمدان ناقص
- نداشتن عادت ماهیانه و نازایی
- تست کروماتین منفی (شبه مردان)
- ترسو و غیرفعال

Triple x Syndrome



زنان دارای تریزومی X
در کودکان زنان مسن بیشتر دیده می شود
این زنان خصایص زنانگی بیشتری دارند (اُبَرزن).
کم توانی ذهنی خفیف



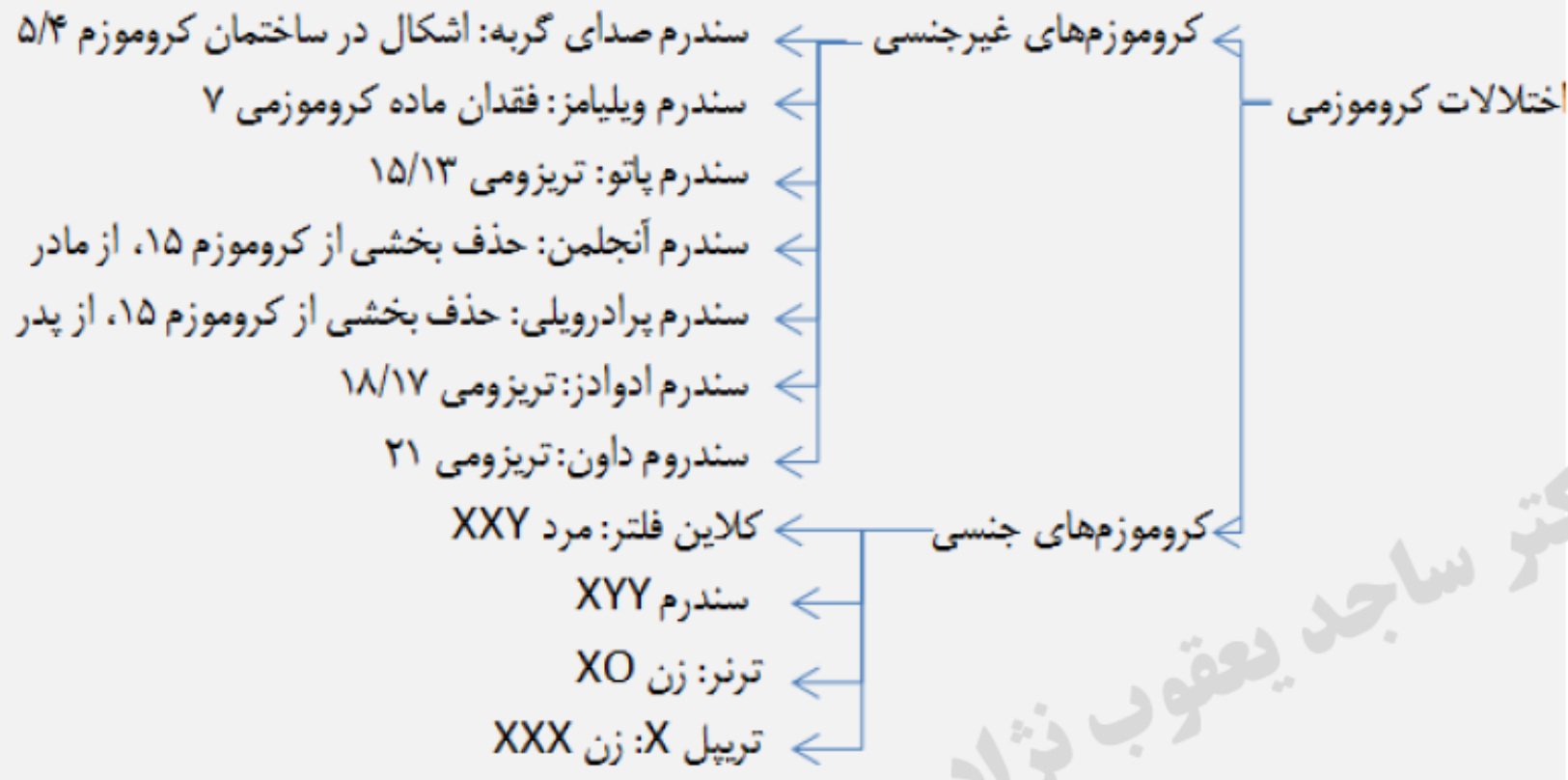
Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد



Sajed.yaghoobnezhad

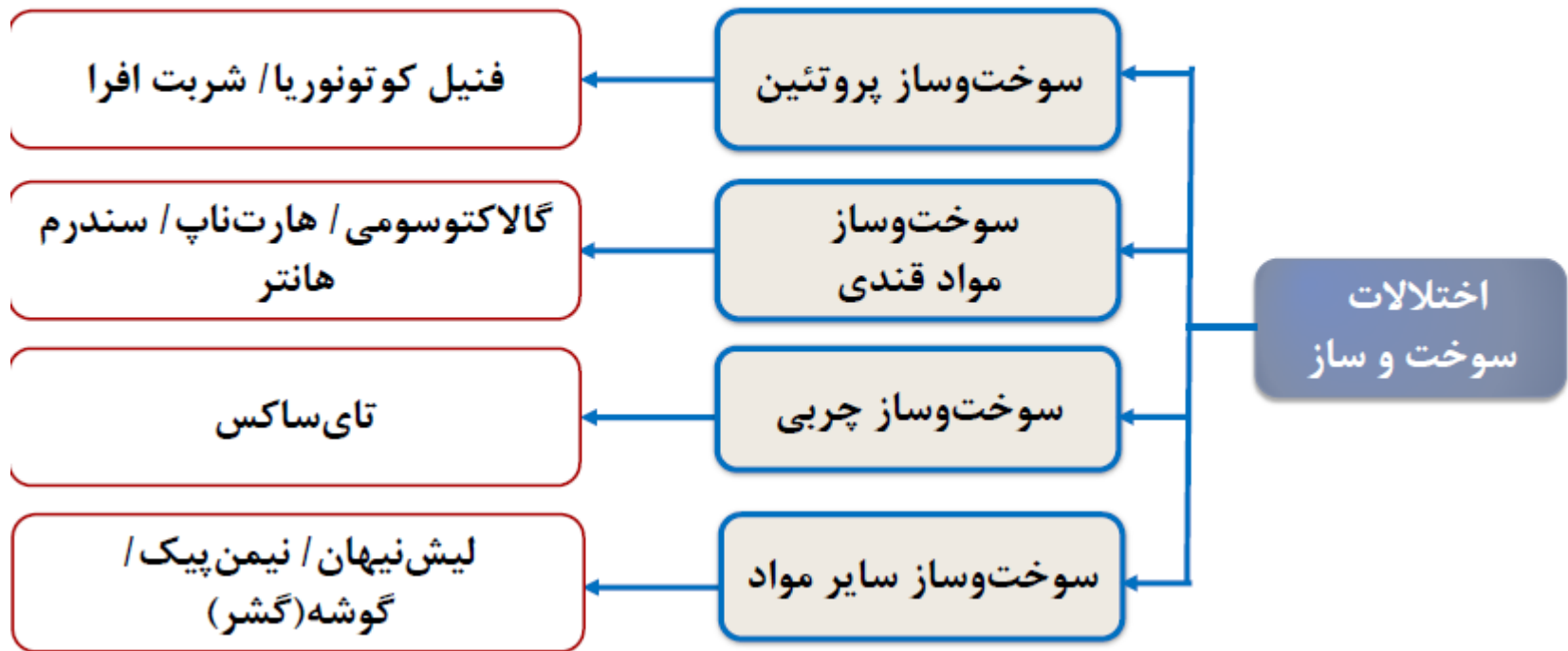


Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

کم‌توانی ذهنی ناشی از اختلالات در متابولیسم



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

Phenylketonuria (PKU)



- متداول ترین اختلال ناشی از سوخت و ساز به دلیل ناتوانی بدن در تبدیل فنیل آلانین به تیروزین
- چشم آبی، موهای بور و روشن
- پوست لطیف و حساس، ضایعات پوستی
- حملات صرعی
- دشواری در بیان و گفتگو
- در رشد ذهنی و جسمانی مشکل خاصی ندارند، ولی آنچه اهمیت دارد کم توانی ذهنی آنهاست



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

High Phenylalanine Foods:	Low Phenylalanine Foods:
<p>Fish</p> <p>Meat</p> <p>Beans</p> <p>Dairy</p> <p>Diet Soda</p> <p>ASPARTAME</p> <p>Wheat</p> <p>Eggs</p> <p>Nuts & Legumes</p> <p>High-Protein Flour</p>	<p>Most vegetables</p> <p>Most Fruit</p> <p>Sugars</p> <p>Special Formula</p> <p>Low-Protein Foods</p> <p>Special Breads</p> <p>Cookies</p> <p>Crackers</p>

(PKU) در هفته اول با آزمایش گاتری قابل تشخیص است.

درمان: تشخیص سریع و رژیم بدون فنیل آلانین و سایر اسیدهای آمینه. این برنامه باید قبل از ۱۵ ماهگی شروع و تا ۱۵ سالگی ادامه داشته باشد.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



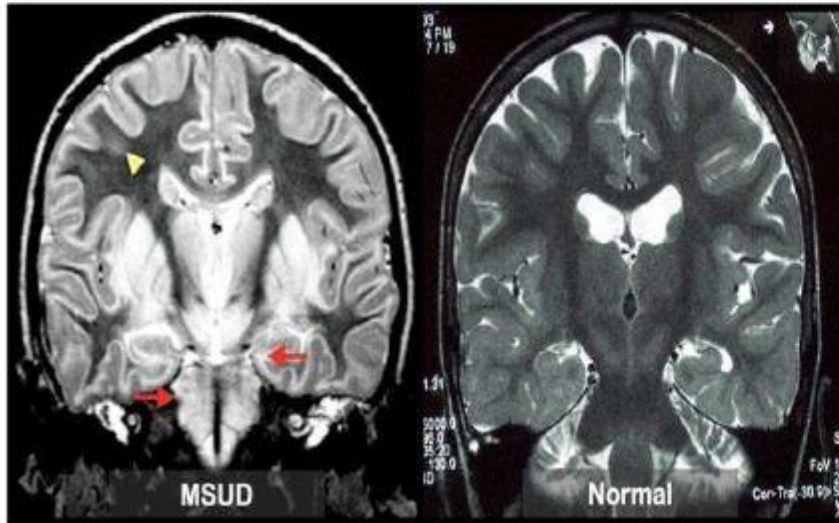
دکتر ساجد یعقوب نژاد

Maple syrup disease

تجزیه نشدن سه اسید آمینه **لوسین**،
ایزولوسین و **واسین** که از طریق ژن های
مغلوب و کروموزوم معمولی منتقل می شوند.



علامت یا علت عمده بیماری در اکثر موارد، **عدم**
تشکیل غلاف میلین در سلول های مغزی است.



- علائم در هفته اول ظاهر شده و کودک به سرعت رو به تباهی می رود.



- هیپوگلیسمی

- بی نظمی در تنفس

- بو و رنگ خاص در ادرار

- دوره های خشکی بدنی و حرکتی

- حملات تشنجی

- ناتوانی ذهنی عمیق

Galactosemia

اشکال در پستان گرفتن و شیر خوردن
یرقان (زردی)، استفراغ، ضعف عمومی شدید و پیش‌رونده و نهایتاً
مرگ. در موارد خفیف‌تر کودک زنده می‌ماند، ولی ناتوانی ذهنی
تدریجاً به وجود می‌آید.
گلاکتوسومی را می‌توان قبل از تولد از طریق آزمایش **کیسه**
آب (آمینوسنتز)، هنگام تولد با استفاده از آزمایش **بندناف** و بعد از
تولد با اندازه‌گیری **گالاکتوز خون** تشخیص داد.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97

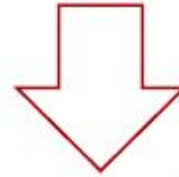


دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

Gargoilism



علت: نارسایی یا فقدان آنزیمی که مواد پلی ساکارید (اسید آمینه تریپتوفان) را سوزانده و به مصرف می‌رساند.



تجمع اسیدهای موکوپلی ساکارید (گلیکوژن) در دستگاه عصبی، کبد و طحال



– صورت شبیه به مجسمه‌های کچبری

– اندام لاغر و انگشتان چنگالی

– در نگاه اول شبیه کودکان داون و یا نارسایی تیروئید به نظر می‌رسند.

– تجمع بیش از حد گلیکوژن در کبد و طحال باعث برآمدگی شکم و فتق ناف می‌شود.

– اگرچه درمان قطعی ندارد و معمولاً قبل از سنین نوجوانی می‌میرند، ولی تزریق پلاسما باعث کاهش تجمع موکوپلی ساکارید خواهد شد.

Hart nup



علت: نقص در سوخت و ساز مواد قندی (هیدرات‌های کربن) به گونه‌ای که **تریپتوفان** به خوبی جذب نمی‌شود. این بیماری از طریق ژن مغلوب و کروموزم‌های معمولی منتقل می‌گردد.



- حساسیت پوست نسبت به نور خورشید
- جوش پوستی
- کالسیفه یا توقف مغز
- مشکلات هماهنگی حرکتی
- انواع اختلالات رفتاری و شخصیتی



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

اختلالات غده درون ریز

بیماری کرتینیسم

بیماری تتانی

دکتر ساجد یعقوب نژاد



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

Cretinism



انواع کرتینیسم

۱ کرتینوئید: هوش بهر ۷۰ تا ۸۰

۲ کرتینو: هوش بهر ۵۰ تا ۷۰

۳ کرتین: هوش بهر ۲۵ تا ۵۰

- میکرودرم کودکان
- علت: اختلال در ترشح هورمون تیروکسین از غده تیروئید به دلیل ترشح تیروکسین از تیروئید مادر در دوران جنینی مشکلی ندارد ولی از هفته ۳ تا ۴ بعد از تولد علائم بروز می نماید.
- جمجمه بزرگ و دهان بزرگ و زبان بیرون زده
- شکم برآمده
- بی حالی و خواب مداوم
- کوچک ماندن جثه، گردن کوتاه و پهن
- ابتلا دستگاه تناسلی به اگزما
- ضربان قلب و حرارت پایین

Tetanus syndrome

علت: نارسایی یا عدم ترشح هورمون پاراتیروئید یا پاراترومبون



رسوب کلسیم در سلول‌های مغز

خصوصیات مهم:

- آب مروارید، حرکات پا شبیه دوچرخه سواری، اختلالات توفیک (ریختن دندان‌ها و ترک ناخن)، افزایش تحریک‌پذیری عضلات بدن و اعصاب و ناتوانی ذهنی
- تشخیص: آزمایش که در آن فسفر افزایش و کلسیم کاهش یافته است.
- درمان: تزریق زود هنگام کلسیم و مصرف ویتامین D3 و تزریق هورمون در صورتی که اصلاً تیروئید فعال نیست.

اسپاسمو فیلی (شکل مخفی تنانی)

- علامت **تروسو**: با فشار به بازوی کودک، **مچ** دست کودک خم می‌شود.
- علامت **ویس**: با ضربه اندک به عصب یک طرف صورت، **پلک چشم** همان طرف منقبض می‌گردد.
- علامت **شوستک**: ضربه روی شاخه‌های فوقانی عصب صورت کودک باعث **انقباض لب** کودک می‌شود.

کم توانی ذهنی ناشی از ژن غالب



– اسکلوروز توبروز (اپی لوئیا):

خال‌های شیر قهوه‌ای در پوست

حملات تشنجی (صرع) و ناتوانی ذهنی پیش رونده (در ۷۰ درصد موارد) گاهی تنها علامت: غده‌های چربی در صورت که به شکل پروانه در می‌آید.

نوروفیبروماتوزیس:

لکه‌های قهوه‌ای رنگ بر روی تمام پوست که برای تشخیص حداقل ۶ خال با قطر تقریبی ۱/۵ سانت ضروری است.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

کم‌توانی ذهنی به علت اتفاقات دوران بارداری

- بیماری‌های مادر
 - سفلیس: یک بیماری انگلی (انگل تره پونماپالیدو) است.
 - سرخچه: یک بیماری ویروسی است که در صورت ابتلا مادر می‌تواند منجر به نابینایی و کم‌توانی ذهنی گردد.
 - توکسوپلاسموسیز: نوزادی که از مادر مبتلا متولد می‌گردد، مبتلا به کم‌خونی، آب‌مروراید، انواع فلج و در ۲۵ تا ۶۰ درصد موارد مبتلا به صرع است و مغز وی آهکی شده است.
- مصرف داروها:
- مصرف داروی **تالومید**، توسط مادران باردار در سه ماه اول بارداری و زمان تشکیل اندام‌های جنینی باعث اختلالاتی در جنین می‌شود. یکی از شدیدترین عواقب مصرف این دارو، بیماری **فوکوملیا** است.
- در این بیماری نوزاد بخش بزرگی از دست و پا را از دست‌داده است و یا دست‌ها از مچ به شانه وصل است. این اتفاق برای پاها هم می‌تواند رخ دهد. بیشتر این کودکان در دو سمت بدن خود درگیر این مشکل هستند.

واکنش والدین به داشتن فرزند کم توان ذهنی

- ۱) احساس گناه: شایع ترین واکنش
- ۲) احساس ناکامی: ناشی از مخارج سنگین، فشارهای اجتماعی، محدودیت های گوناگون
- ۳) انکار: امیدواری به بهبودی در طول زمان
- ۴) اضطراب: زمانی که از وجود ناتوانی ذهنی در کودک مطمئن شده و باید او را به مدرسه استثنایی بفرستند
- ۵) برون فکنی و یا فرافکنی: علیت مشکل را در دیگران دیدن



Sajed.yaghoobnezhad



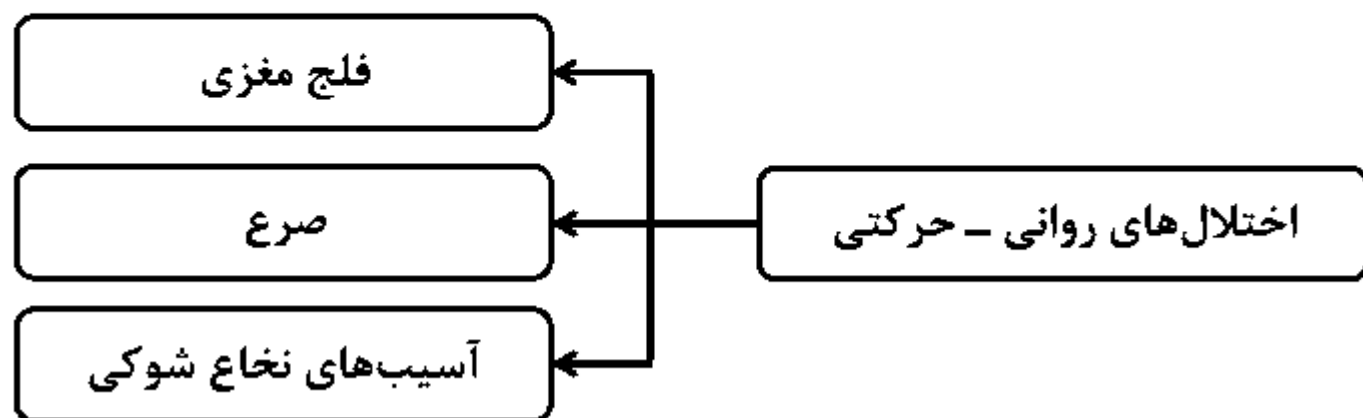
Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

روانشناسی کودکان با ناتوانی‌های جسمانی

ساختار شاخه‌ای اختلال‌های روانی - حرکتی



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

فلج مغزی (cerebral palsy)

انواع فلج با توجه به قسمت‌های درگیر:

فلج همی‌پلژیا

در همی‌پلژی، اختلال حرکتی در اندام فوقانی، تحتانی و تنه یک طرف بدن وجود دارد که ممکن است عضلات صورت را نیز درگیر نماید.

دی‌پلژی (Diplegia)

درگیری اندام‌های تحتانی بیشتر از اندام‌های فوقانی است.



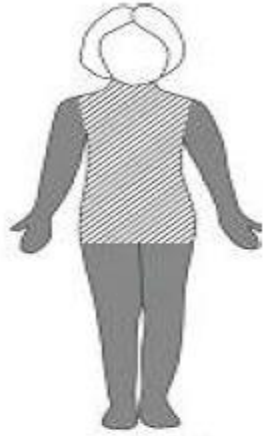
Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد



کوادری پلژی (فلج چهار اندام) یا تتراپلژی
ضعف شدید عضلات چهار اندام



دکتر ساجد یعقوب نژاد

پاراپلژی



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

انواع فلج با توجه به نوع حرکت

➤ فلج اسپاستیک (تشنجی)

شایع ترین نوع فلج مغزی است که محل ضایعه در این بیماران قشر مغز است.



تقریباً ۶ درصد از افرادی که دچار فلج مغزی هستند دارای یک اسپاستیسیتی (گرفتگی و تن عضلانی) و **عضلات سفت و منقبض** می گردند. این نوع فلج دربرگیرنده مشکلات حرکات ارادی - سفتی، **سختی ماهیچه ها** و حرکت ارادی نادرست (دیسکنری) است. در نتیجه ممکن است دست ها و پاهای آنان همواره خمیده و باز باشد.

➤ فلج کرتوید (آتوئید)

➤ فلج آتاکسیک

➤ فلج آتونیک



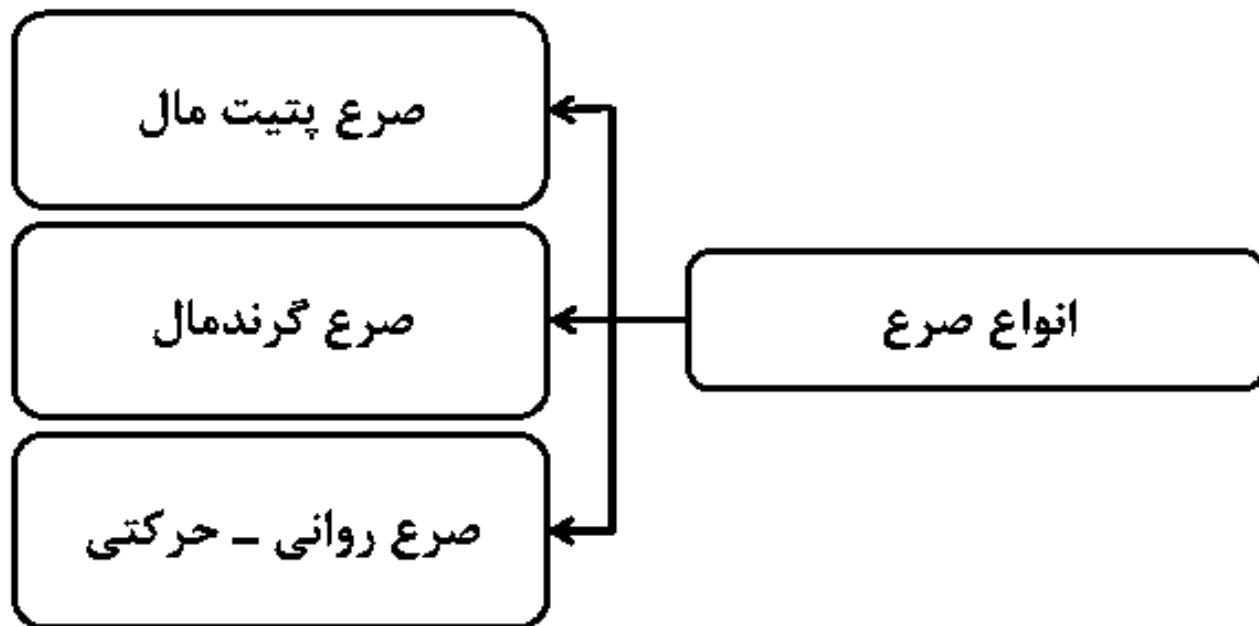
Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

صرع پتیت مال

علامت اصلی: **فراموشی** یا حالت از خود بی خودی
آکی نیتیک: کودک در همان حالتی که هست ثابت می ماند و فعالیت حرکتی او متوقف می شود.
میوکلونیک: خیره شدن به یک نقطه با رنگ پریده و تکان های عضلانی
نفس های عمیق ۳ تا ۵ دقیقه ای احتمال بروز آن را افزایش می دهد.
نکته مهم: در این صرع، در مرکز مغز و یا قسمت های عمیق ماده خاکستری مغز ضایعه وجود دارد.

صرع گرندمال



تشنجات توأم با بی هوشی
مراحل صرع بزرگ:

۱. مرحله اورا (خبرکننده)
۲. مرحله انقباضی: ۱۵ تا ثانیه
۳. مرحله تشنجی: ۱ تا ۳ دقیقه
۴. مرحله اغما



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

صرع روانی - حرکتی

- علائم روانی و حرکات تکراری و نامناسب
- تغییرات خلقی مانند پرخاشگری و بی‌قراری شدید
- شروع این نوع صرع با اوراهای حواسی، حالت نیمه‌رویا و یا انجام دادن حرکات خودکار ظاهراً با منظور معین ولی بدون هدف و ارتباط با محیط خارج
- سرگردانی بدون هوشیاری، حالت بین‌الطوعین و تشنج منطقه‌ای پیچیده در این دسته قرار دارند.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

شکاف ستون فقرات و سایر آسیب‌های نخاع شوکی

نقایص مادرزادی ناشی از بسته نشدن خط میانی

تصویر بالینی	ویژگی‌ها	نام آسیب
	در این حالت بخشی از لب نوزاد باز می‌ماند و گوشت آن رشد کافی نمی‌کند. حالت لب شکری ممکن است هم‌زمان با کام شکافته رخ بدهد.	شکاف لب (لب شکری)
	در حالت کام شکافته، بخش‌های چپ و راست سخت کام پیوستگی ندارند. کام‌ها یا لب‌های شکافته در هر ۶۰۰ تا ۸۰۰ زایمان رخ می‌دهد و امروزه می‌توان با جراحی سریع پس از زایمان آن را رفع کرد.	شکاف کام



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

انواع شکاف ستون فقرات (اسپینابیفدا)



اسپینابیفدای مخفی اسپینابیفدای مننگوسل اسپینابیفدای میلومننگوسل



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

روانشناسی کودکان آسیب دیده بینایی

دکتر ساجد یعقوب نژاد



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

تعاریف قانونی نابینایی و کم‌بینایی

فرد نابینا فردی است که:

میزان بینایی او با چشم، بهتر و حتی با استفاده از وسایل کمکی $20/200$ یا کمتر باشد و میدان دید او کمتر از 20° درجه باشد.

فرد کم‌بینا فردی است که:

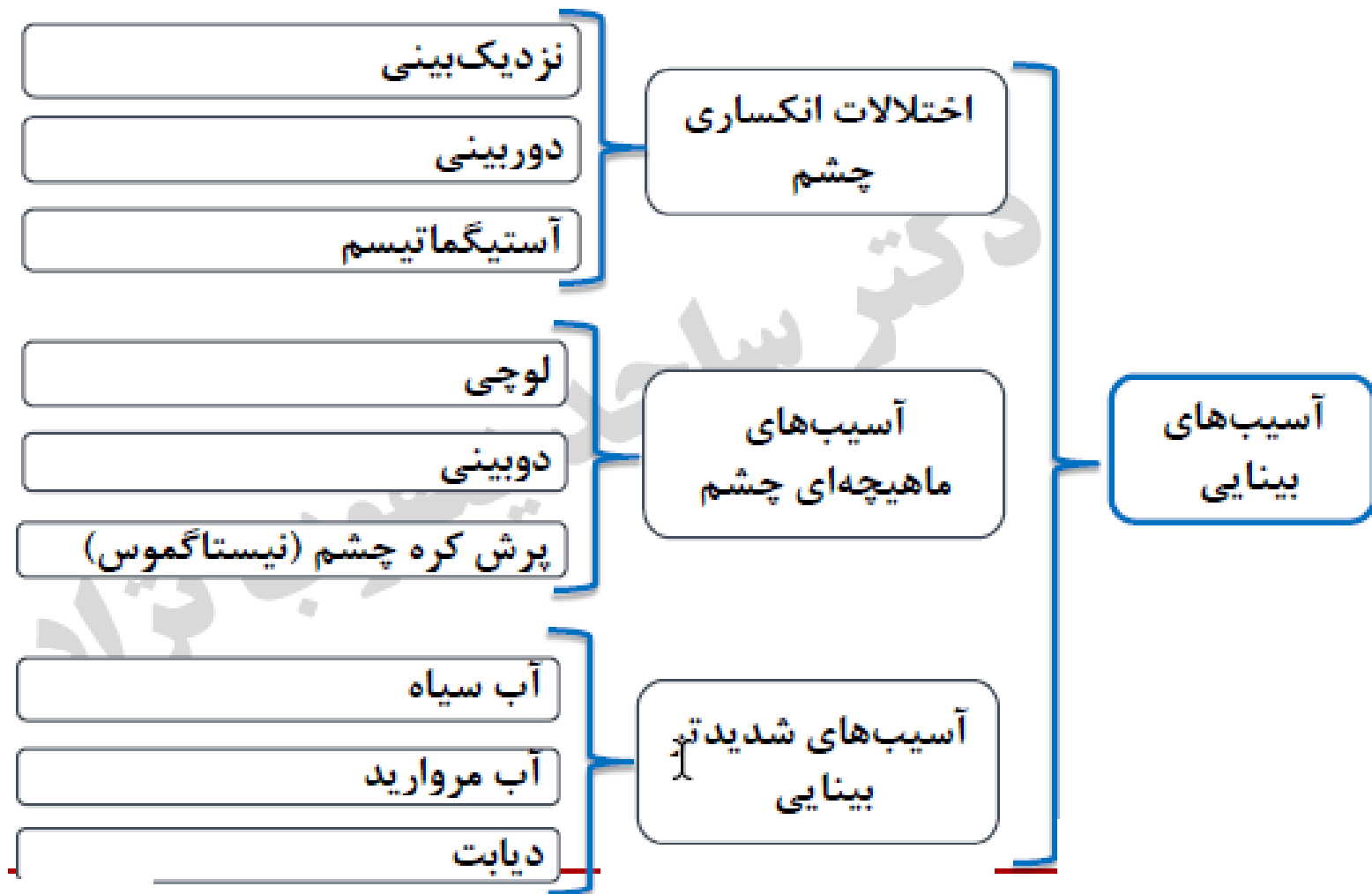
میزان بینایی او با چشم، بهتر و با وسایل کمکی بیشتر از $20/200$ و اما کمتر از $20/70$ باشد.

تعاریف آموزشی نابینایی و کم‌بینایی (باراگا)

نابینا: کودکانی که فقط توانایی ادراک نور را دارند و برای آموزش خواندن آنان باید از خط بریل یا روش‌های مشابه و بدون حس بینایی استفاده کرد.

کم‌بینا: کودکانی که در تشخیص اشیایی که در فاصله کمتر از ۶۰ سانتی‌متر می‌باشند مشکل ندارند، اما در تشخیص اشیایی که با فاصله از آنها قرار دارند، دچار مشکل هستند.

کودکان با اختلال در میدان دید: کودکانی که در میدان دید خود نقاط کوری دارند و اگر اشیا در این نقاط قرار گیرند، قابل‌رویت نیستند.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

اختلالات انکساری چشم

نزدیک بینی:

کره چشم بیش از حد معمول کشیده شده است و لذا تصویر در جلوی شبکیه ایجاد می شود.

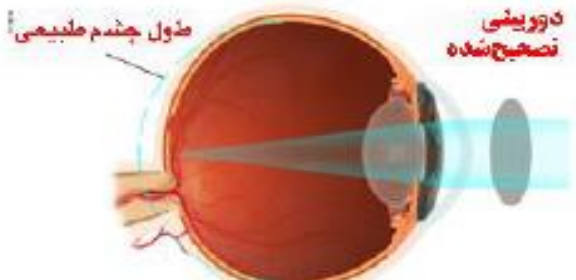
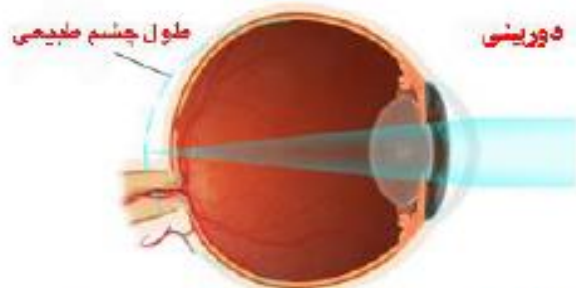
درمان: عینک دارای عدسی مقعر



دور بینی:

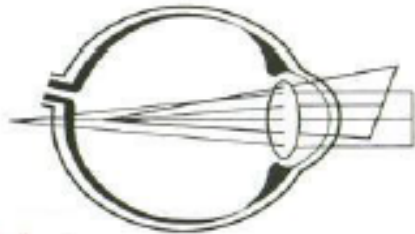
کره چشم بیش از حد کوتاه است و تصویر پشت شبکیه ایجاد می شود.

درمان: عینک دارای عدسی محدب

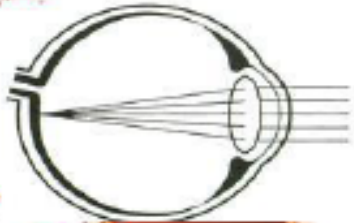


تارینی (آستیگماتیسم):

علت: بی‌نظمی انحنای قرنیه و یا عدسی چشم که سبب می‌شود شعاع‌های نور به صورت نامساوی در طرح‌های مختلف، منعکس گردد. در این بیماری، تصاویر تار و درهم و برهم است و با عینک قابل اصلاح است.



چشم آستیگماتیسم



چشم نرمال

دکتر ساجد یعقوب نژاد



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

آسیب‌های ماهیچه‌ای چشم

لوچی:



به علت ناهماهنگی ماهیچه‌های خارجی، یک یا هر دو چشم به درون و یا بیرون کشیده شده و دو چشم به صورت هماهنگ بر شیء تمرکز نمی‌یابند. با ورزش‌های چشمی و عمل جراحی قابل درمان است.

دوبینی:



به علت ضعف در ماهیچه‌های دو چشم نمی‌تواند تصاویر دو چشم را به یک تصویر تبدیل نماید.



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب‌نژاد

سایر آسیب‌های شدید چشم



آب سیاه:

افزایش شدید فشار داخلی چشم که سبب لطمه به عصب بینایی می‌گردد و در نتیجه نقطه کوری در حوزه قرار می‌گیرد.



پرش کره چشم:

حرکات سریع و تشنجی کره چشم به دلیل عمل غیرطبیعی مغز و یا اشکال در گوش داخلی.

چشم سالم و طبیعی

چشم مبتلا به آب مروارید



آب مروارید:

کدر شدن عدسی چشم که منجر به کاهش قدرت دید می‌شود.



زالی (آلبینیسم): بیماری وراثتی - مادرزادی که باعث فقدان رنگدانه‌های پوست، مو و عنبیه می‌گردد.
بیماری قند: دیابت باعث پاره شدن سرخرگ‌های شبکیه و تداخل ذخیره خون در آن می‌شود.



بیماری کلوبوم: بیماری مادرزادی که بر اثر آن، بخشی از شبکیه تشکیل نمی‌گردد.
تراخیم: تورم، قرمزی و درد چشم که به علت عدم بهداشت و آلودگی محیطی ایجاد می‌شود.

440



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

تغییرات آموزشی ویژه نابینایان

۱

آموزش بریل

۲

آموزش مهارت‌های گوش دادن

۳

آموزش مهارت‌های جابجایی و جهت‌یابی

۴

آموزش استفاده از باقی‌مانده بینایی



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

روانشناسی کودکان آسیب دیده شنوایی



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

تعریف ناشنوایی

تعریف فیزیولوژیک:

ناشنوایی: افت شنوایی ۹۰ دسی بل و بالاتر

تعریف آموزشی:

ناشنوا: دچار ناتوانی شنوایی (خواه با سمعک و خواه بدون سمعک)، که مانع پردازش اطلاعات از طریق شنوایی است.

کم‌شنوا: با استفاده از وسایل کمک آموزشی بتواند از باقی مانده شنوایی خود در پردازش اطلاعات شنوایی استفاده کند.



Sajed.yaghoobnezhad

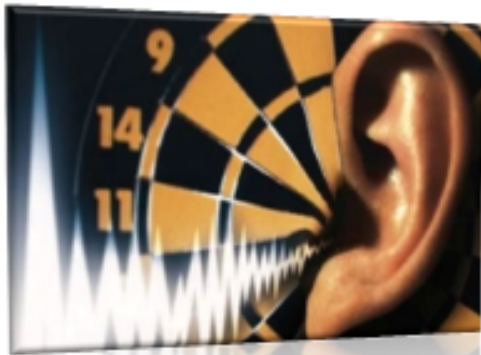


Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

طبقه‌بندی انواع ناشنوایی



ناشنوایی قبل از زبان آموزی:
تأخیر در رشد کلام و مصوت‌ها
ناشنوایی پس از زبان آموزی:
تغییرات در تن صدا

حد فاصل این دو از ۱۲ ماهگی
تا ۱۸ ماهگی است.



خفیف (سطحی): ۲۶ تا ۴۰ دسی‌بل

متوسط: ۴۱ تا ۵۵ دسی‌بل

متوسط تا شدید: ۵۶ تا ۷۰ دسی‌بل

شدید: ۷۰ تا ۹۰ دسی‌بل

عمیق: ۹۰ دسی‌بل به بالا

علل آسیب‌های شنوایی



آسیب‌های گوش خارجی:

تشکیل نشدن مجرای گوش خارجی (atresia)
تومورهای بزرگ در گوش خارجی
عفونت در پوسته خارجی یا گوش شناگر
سوراخ شدن پرده صماخ

آسیب‌های گوش میانی:

اغلب ناشنوایی‌های گوش میانی ناشی از اختلال در عملکرد استخوانچه‌هاست.

شایع‌ترین آسیب گوش میانی:

التهاب گوش میانی به دلایل ویروسی و یا باکتریایی و کارکرد نابهنجار شیپور استاش
آسیب‌های گوش بیرونی و میانی را **ناشنوایی انتقالی** می‌نامند.

آسیب‌های گوش درونی:

شدیدترین ناشنوایی‌ها

علاوه بر مشکلات شنوایی، مشکلاتی در تحریف صدا و تعادل رخ می‌دهد.

آسیب‌های گوش درونی را ناشنوایی حسی - عصبی می‌گویند.



دلایل ارثی یا ژنتیکی:
علت عمده افت شنوایی در کودکان

دلایل اکتسابی:
سیتومگالوویروس مادرزادی
مننژیت (دومین علت شایع ناشنوایی کودکان)
زودرسی
کم اکسیژنی



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد

روش‌های ارتباطی با کودکان ناشنوا

روش‌های دستی

زبان اشاره

روش‌های شفاهی

روش شفاهی شنیداری

روش‌های شنیداری کلامی

ارتباط کامل (روش ترکیبی)



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نژاد

دانش آموزان چند معلولیتی

سندرم آشر

سندرم شارژه



Sajed.yaghoobnezhad



Dryaghoobnezhad@97



دکتر ساجد یعقوب نزهاد