

## کم توانی ذهنی ( اختلال رشد هوشی )

### بیمارستان روانپزشکی سینا

منابع: Dsm5

تهیه و تنظیم: واحد آموزش به

بیمار

بهمکاری: واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۱/۲۹

اختلالی است که در دوره رشد شروع می شود و در برگیرنده نقصان کارکرد انطباقی و هوشی فرد در حوزه های عملی ، اجتماعی و مفهومی است.

علایم :

- ۱) نقصان کارکردهای هوشی مانند استدلال ، حل مسئله ، برنامه ریزی ، تفکر انتزاعی ، قضاوت ، یادگیری تحصیلی و یادگیری از تجارب ، کم هم در ارزیابی های بالینی و فردی و هم در آزمون های استاندارد و هوش تایید شده است .
- ۲) نقصان کارکرد انطباقی که منجر به عدم دستیابی کودک به استانداردهای رشدی و اجتماعی - فرهنگی در زمینه ی استقلال فردی و مسئولیت اجتماعی وی میشود .
- ۳) شروع این نقایص هوشی و انطباقی در دوره ی رشد است .  
شخصه شدت کم توانی ذهنی :

۱)خفیف

۲)متوسط

۳)شدید

۴)عمیق (خیلی شدید)

طبقه بندی عقب ماندگی ذهنی بر اساس دیدگاه آموزشی :

- ۱) دیر آموز( کم توان ذهنی خفیف) : این افراد به علت کمی رشد ذهنی قادر به فراگیری مطالب و حل مسئله همانند افراد عادی و هم سن خود نیستند . دیر آموزان در واقع در میان گروههای عقب مانده ذهنی از بالاترین درجه رشد ذهنی برخوردار بوده و بزرگترین گروه از گروه عقب مانده ذهنی را تشکیل می دهند . بهره هوشی آنها حدود ۷۵ تا ۹۰ می باشد این گروه دانش آموزان از نظر تحصیلی ضعیف اما از نظر جسمانی ، حسی ، حرکتی ، عاطفی ، اجتماعی و .. با دیگران تفاوت چندانی ندارند .

ویژگی بارز عقب ماندگان ذهنی دیر آموزان آن است که دیر می آموزند و زود فراموش می کنند لذا تاکید بر تکرار و استمرار آموزش است و تا کلاس چهارم یا پنجم می توانند درس بخوانند. اگر حمایت شوند میتوانند زندگی مستقل داشته باشند.

- ۲) آموزش پذیر( کم توان ذهنی متوسط) : بهره هوشی آنها بین ۵۰ تا ۷۰ می باشد این کودکان آموزش پذیر بوده و قادر به فراگیری حداقلی از اطلاعات عمومی و درس های رسمی کلاس از قبیل خواندن و نوشتن و حساب کردن و مهارت های مناسب شغلی بوده و می توانند در اداره زندگی خود از تحصیل خویش بهرمنند شوند . بیش تر عقب ماندگان آموزش پذیر در غالب زمینه های رشد ، عادی و یا در مرز عادی می باشند . و تا کلاس دوم یا سوم می توانند درس بخوانند پس از حد برای یادگیری تاکید نکنید .

- ۳) تربیت پذیر(کم توان ذهنی شدید) : بهره هوشی آنها ۲۵ تا ۵۰ می باشد به عبارت دیگر هنگامی که کودکان هم سن آنها در ۶ سالگی وارد مدرسه می شوند این گروه مانند بچه های ۵/۱ تا ۵/۳ ساله هستند عقب ماندگی افراد تربیت پذیر به دلایل بیماری ، ضایعات مغزی و اختلالات داخلی ، ناسازگاری ژنتیکی و غیره می باشد به همین دلیل معمولا آنها دارای علائم کلینیکی هستند .

این افراد فاقد توانایی اداره زندگی به طور مستقل و خود کفایی اجتماعی و اقتصادی لازم هستند و به طور مداوم نیاز به حمایت، سرپرستی و هدایت دارند. از همان ابتدا در راه رفتن، حرف زدن، و دیگر مهارت های کلامی و بدنی به طور قابل توجهی دچار ضعف و کندی شدید می باشند. این افراد قادر به فراگیری رفتار متناسب و مطلوب در خانه و همسایگی و چگونگی برقراری ارتباط با خانواده و نزدیکان می باشند. قادر به فراگیری انجام امور شخصی از قبیل لباس پوشیدن، غذا خوردن، مسواک زدن، نظافت شخصی و... می باشند. آنها همچنین می توانند در کارگاه ها حمایت شده از نظر اقتصادی مفید واقع شوند و حداقل درآمدی داشته باشند.

(۴) حمایت پذیر (کم توان ذهنی عمیق): بهره هوشی آنها معمولاً کمتر از ۲۵ می باشد و قادر به یادگیری و تربیت پذیری در امور خودیاری و انطباق با محیط نیستند این افراد در تمام مدت زندگی خود مانند نوزادان و اطفال نیاز به مراقبت و سرپرستی مداوم دارند به طوری که بدون کمک دیگران قادر به ادامه زندگی بقا نیستند. تعدادی از این کودکان هرگونه توانایی آموختن، صحبت کردن و یا انجام ساده ترین امور زندگی از قبیل خوردن و پوشیدن را ندارند.

## نکاتی در مورد آموزش کودکان کم توان ذهنی:

(۱) آموزش باید از ساده به پیچیده و با تکرار و تمرین زیاد صورت گیرد و باید یک موضوع را چندین بار برای آنها تکرار کرد تا یادگیری صورت گیرد و در آموزش آنها نباید عجله کرد.

(۲) کودک نباید تحت فشار قرار گیرد بلکه سعی شود آموزش به صورت غیر مستقیم و با استفاده از بازی انجام شود.

(۳) آنها نمی توانند در مدارس عادی با کودکان عادی درس بخوانند و باید در مدارس کودکان استثنایی درس بخوانند.

(۴) دقت شود که ارزیابی جای آموزش را نگیرد اگر معلوم شد که کودک قادر نیست تلاش بیشتری برای پاسخ دهی داشته باشد باید سریعاً به او کمک شود تا احساس شکست و درماندگی در او نهادینه نشود.

(۵) تحمل و استمرار در نشستن کودک را باید به تدریج بالا برد. کودکی که تحمل کمی در این موارد دارد را از ابتدا مجبور نکنید که مدت زیادی روی صندلی بنشیند و یا کارهای بازمان بندی طولانی انجام دهد.

(۶) تشویق کلامی و لمسی و لبخند بهترین تشویق برای کودکان کم توانی ذهنی است برای نشان دادن خوشنودی خویش از کودک به خاطر تلاشش برای یادگیری پاسخ دهی، هرگز تشویق را فراموش نکنید.

(۷) یادگیری جزء به جزء: هر بخشی از یادگیری را به قسمت های جزئی تر و کوچک تر تقسیم کنید تا کودک بتواند آن را به آسانی و با موفقیت یادبگیرد دقت کنید که کودک بیشتر با موفقیت مواجه شود تا شکست و نیز بطور پیوسته و مکرر پاداش داده شود.

(۸) دانش آموزان کم توان ذهنی از نظر حفظ و به خاطر سپردن اطلاعات سمعی و بصری با محدودیت مواجهند جهت کسب اطلاعات بیشتری می توانید به مراکز بهزیستی کودکان کم توان ذهنی مراجعه فرمائید.

(۹) کم توانی های خفیف می توانند در شرایط خاصی و حمایت کامل و مشورت با روانپزشک ازدواج کنند و یک شغل نیمه مستقل داشته باشند.

## بیمارستان روانپزشکی سینا جوفقان

تلفن همراه:

۰۹۱۳۴۸۱۴۰۸۵

تلفن ثابت:

۰۳۸۳۳۲۶۳۳۳۱

تلفن ثابت:

۰۳۸۳۳۲۶۱۶۰۴

تلفن ثابت:

۰۳۸۳۳۲۶۱۶۰۲

زمستان ۱۴۰۲