

توان بخشی کودکان با نیازهای ویژه

با تأکید بر مداخلات تحول محور

دکتر سعید حسن زاده

تهران

۱۳۹۷



سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت)

پژوهشکده تحقیق و توسعه علوم انسانی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	پیشگفتار
۵	فصل اول: توان بخشی تأخیرهای رشدی کودکان
۱۰	توان بخشی تأخیرهای رشدی
۱۱	شاخص های رشد حرکتی درشت
۱۳	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های حرکتی درشت
۱۵	شاخص های رشد حرکتی ظریف
۱۷	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های حرکتی ظریف
۱۸	شاخص های رشد مهارت های حسی - حرکتی
۲۰	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های حسی - حرکتی
۲۲	شاخص های توان جسمانی
۲۳	اقدامات، آموزش و توان بخشی توان جسمانی
۲۵	شاخص های مهارت های حرکتی عمومی
۲۵	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های حرکتی عمومی
۲۷	شاخص های مهارت های شخصی
۲۹	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های شخصی
۳۰	شاخص های مهارت های بهداشتی
۳۱	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های بهداشتی
۳۲	شاخص های تغذیه ای در کودکان
۳۳	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های تغذیه ای
۳۵	شاخص های مراقبت از خود
۳۶	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های مراقبت از خود
۳۸	شاخص های رعایت قوانین و ایمنی

۳۹	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های مرتبط با رعایت قوانین و ایمنی
۴۱	رشد اجتماعی و عاطفی
۴۵	شاخص های رشد اجتماعی و هیجانی
۴۷	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های اجتماعی و هیجانی
۴۹	شاخص های درخواست کمک و مساعدت
۵۰	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های درخواست کمک
۵۲	شاخص های دوستی با همسالان
۵۳	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های دوستی با همسالان
۵۴	شاخص های همکاری با همسالان
۵۵	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های همکاری با همسالان
۵۷	شاخص های تعامل و گفتگوی مثبت و نتیجه بخش
۵۹	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های تعامل و گفتگوی مثبت و ...
۶۰	شاخص های آگاهی از رفتار خود و تبعات آن
۶۲	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های آگاهی از رفتار خود
۶۳	شاخص های شرکت سازنده و مؤثر در فعالیت های گروهی
۶۵	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های شرکت سازنده و مؤثر در ...
۶۶	شاخص های انطباق با شرایط متفاوت اطراف
۶۷	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های انطباق با شرایط متفاوت اطراف
۶۹	شاخص های همدلی با دیگران و محیط طبیعی اطراف
۷۰	اقدامات، آموزش و توان بخشی مهارت های همدلی با دیگران و ...
۷۳	فصل دوم: کم توانی ذهنی
۷۵	تعریف
۷۷	طبقه بندی کم توانی ذهنی
۸۰	ارائه خدمات به کودکان کم توان ذهنی
۸۱	زبان در کودکان کم توان ذهنی
۸۶	مشکلات تغذیه کودکان کم توان ذهنی
۸۶	مشکلات خواب کودکان کم توان ذهنی
۸۸	فصل سوم: افراد با آسیب بینایی
۸۹	اصطلاحات پزشکی، قانونی و آموزشی نابینایی

صفحه	عنوان
۸۹	حدت بینایی
۹۲	نابینا
۹۳	کم بینایی
۹۴	شیوع آسیب‌های بینایی
۹۵	ساختمان چشم
۹۸	فرایند دیدن
۹۹	انکسار
۱۰۰	تبدیل امواج نوری به تکانه‌های عصبی
۱۰۱	آسیب‌های بینایی رایج در کودکان
۱۰۹	استفاده از حس‌های بساوشی و جنبشی
۱۱۳	بریل
۱۱۵	عصای سفید
۱۱۶	سگ راهنما
۱۱۷	عصای الکترونیک
۱۱۸	فناوری حمایتی در محیط‌های آموزشی
۱۱۸	مخصوص افراد کم‌بینا
۱۱۹	مخصوص افراد نابینا
۱۲۱	فصل چهارم: افراد با آسیب شنوایی
۱۲۱	تأثیر افت شنوایی بر رشد زبان
۱۲۳	طبقه‌بندی افت شنوایی
۱۲۷	توان‌بخشی شنیداری
۱۲۸	سمعک
۱۴۲	کاشت حلزون شنوایی در کودکان
۱۴۷	فصل پنجم: اختلال کاستی توجه / بیش‌فعالی
۱۴۷	مروری بر اختلال کاستی توجه / بیش‌فعالی
۱۴۹	ملاک‌ها و نشانه‌های تشخیصی اختلال بی‌توجهی غالب (ADD)
۱۵۱	ملاک‌ها و نشانه‌های تشخیصی اختلال بیش‌فعالی غالب (HD)
۱۵۳	ملاک‌ها و نشانه‌های تشخیصی اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی (ADHD)

هفت

صفحه	عنوان
۱۵۵	شیوع
۱۵۷	سبب‌شناسی
۱۵۸	درمان
۱۷۱	فصل ششم: فلج مغزی
۱۷۱	توصیف اختلال
۱۷۲	سبب‌شناسی
۱۷۲	انواع فلج مغزی
۱۷۳	شیوع فلج مغزی
۱۷۳	مشکلات همراه
۱۷۵	مداخلات درمانی
۱۷۶	آسیب‌های همراه در کودکان با فلج مغزی
۱۸۰	منابع

پیشگفتار

بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی متجاوز از ۶۵۰ میلیون نفر با نوعی از معلولیت در جهان زندگی می‌کنند که بیش از ۲۰۰ میلیون نفر از آن‌ها کودک هستند. کودکانی که در صورت بهره‌مندی از امکانات و خدمات توان‌بخشی می‌توانند با حداکثر قابلیت‌های خود زندگی کنند. هدف از توان‌بخشی کودک معلول و یا کودک با نیاز ویژه (که در این کتاب از این اصطلاح استفاده می‌شود) تسهیل یادگیری مهارت‌های رشدی و حمایت از او در دستیابی به استقلال نسبی در عملکردهای مورد نیاز در زندگی روزمره است. این فرایند صرفاً با آموزش والدین، مناسب‌سازی محیطی و به‌کارگیری متخصصان مجرب امکان‌پذیر است. در این میان اهمیت مداخله زودهنگام و یا در واقع بهنگام با توجه به تجربیات اخیر علمی در خصوص نوروپلاستیسیته دوچندان است. کودک تازه متولدشده در ابتدای راهی طولانی برای رشد^۱ و یادگیری است. اگرچه مغز او از هر عضو دیگری به اندازه بزرگسالی آن نزدیک‌تر است، ولی فقط کمی بزرگ‌تر از یک چهارم حجم مغز یک بزرگسال است و به لحاظ ساختاری نیز فقط نخاع و ساقه مغزی خوب رشد کرده است، ولی قسمت‌های عالی‌تر مانند سیستم لیمبیک و کورتکس مغز هنوز به لحاظ رشدی ابتدایی هستند؛ اما همین نوزاد ظرفیت و استعداد قابل توجهی برای یادگیری دارد. در ماه‌های اول پس از تولد، رشد رشته‌های عصبی و سیناپس‌ها با سرعت قابل ملاحظه‌ای ادامه می‌یابد و سیناپس‌های نورونی فراوانی به وجود می‌آیند که برای بقای خود و تشکیل سیناپس‌های جدید به تحریک نیاز دارند. والدین و

1. development

متخصصانی که در مراقبت و آموزش کودکان با تأخیر تحولی نقش دارند باید درک عمیقی از قلمروهای یادگیری کودک داشته باشند و بدانند که وظیفه آنها با فراهم آوردن محیطی غنی از محرکات شروع می‌شود. محیطی که تجربیات موفق یادگیری را برای کودک تضمین کند.

محیط یادگیری کودک با نیاز(های) ویژه، چه در فضای خانه و یا در خارج از آن باید ایمن، بهداشتی، راحت، و طبیعی باشد تا از حداکثر امکانات خود استفاده کند. کودک باید بتواند با توجه به سنش غلت بزند، سینه‌خیز برود، چهار دست‌وپا برود، بایستد، و قدم بردارد. علاوه بر این شکل، اندازه، و رنگ اشیاء اطرافش و نحوه چیدمان و میزان دسترسی به آنها، باید متناسب با سن و تراز تحولی کودک باشد به گونه‌ای که او را به بازی و اکتشاف بیشتر ترغیب کند. او باید بتواند خوب ببیند، خوب بشنود، خوب ببوید و خوب لمس کند. او باید بتواند اشیاء را چنگ بزند، نگاهشان کند، بعضاً آنها را با لب‌هایش لمس کند، به سمت خود بکشد و یا آنها را پرتاب کند. بنابراین همواره به این موضوع فکر کنید که اطراف کودک چه چیزهایی باید قرار گیرند تا موجب تسهیل رشد شناختی، زبانی، حرکتی و اجتماعی - هیجانی او شوند.

یادگیری کودک در سال‌های اول زندگی وابسته به محیط بلاواسطه اطراف و تجربیات روزمره‌اش است. در یک محیط ایمن است که او به تدریج محافظت و مراقبت از خود را یاد می‌گیرد. با توجه به آسیب‌پذیری و درماندگی کودک دارای نیازهای ویژه، او باید به شدت تحت نظر باشد تا از امنیت و سلامت اطمینان حاصل شود. کودک در هر سنی که باشد از تجربیات خود یاد می‌گیرد. تکرار، تقلید و آزمایش و خطا در این راه به او کمک می‌کند. والدین و درمانگران باید محیطی را در اطراف کودک ایجاد کنند که به لحاظ هیجانی جذاب باشد، محیطی که کودک را به بازی و تعامل با دیگران دعوت کند. این موضوع در ارتباط با کودکانی که به علت معلولیت و یا اختلال خاصی، تأخیر رشدی را تجربه می‌کنند اهمیتی دوچندان می‌یابد. والدین و درمانگران کودک باید در پایین‌ترین سن ممکن

به همراه خانواده، از هر تلاشی برای به حداکثر رساندن رشد روانی کودک و پیشگیری و کاهش الگوهای رفتاری نادرست بهره گیرند. کودکان مبتلا به کم‌توانی ذهنی، اوتیسم، ناشنوایی، نابینایی، فلج مغزی و اختلال کاستی توجه / بیش‌فعالی در کانون این موضوع قرار می‌گیرند. در این راستا تلاش گروهی روان‌شناسان و متخصصان آموزش ویژه، کاردرمانگران و گفتاردرمانگران از اهمیت بسزایی برخوردار است.

سعید حسن‌زاده

دانشیار دانشگاه تهران

زمستان ۱۳۹۶