

سنی هایی برای والدین (۷)



هیچ فردی نیست که دست اندازها و تکان های موجود در جاده‌ی رشد، از نوزادی تا نوجوانی را تجربه نکرده باشد. هر چند که هر کودکی ویژگی های خاص خود را داشته و به عبارتی منحصر به فرد می باشد، اما بعضی وقتها کودکان احساس ها، هیجان ها و رفتارهایی دارند که سبب بروز مشکلاتی برای خود و اطرافیانشان می شود. مشاهده‌ی تغییرات ناگهانی در رفتار فرزندانمانند، اضطراب، شب ادراری، افسردگی، تغییر عادت های مربوط به خوردن و خوابیدن، ناخن جویدن، کم توانی ذهنی، مشکلات یادگیری، کم توجهی، بی دقتی، بیقراری، دزدی، فرار از مدرسه، ناتوانی در برقاری روابط دوستانه با دیگران، عدم تفahم با اعضای خانواده، گرایش به مواد مخدر و بسیاری از موارد دیگر، اغلب باعث نگرانی والدین می شود.

با توجه به رسالت نشریه‌ی تعلیم و تربیت استثنایی که همانا آشنا ساختن مخاطبان خود با مسائل علمی آموزشی و توان بخشی کودکان و دانش آموزان با نیازهای ویژه می باشد و با در نظر گرفتن این که قشر زیادی از خوانندگان این نشریه والدین هستند، در هر شماره اطلاعاتی در مورد یکی از مشکلات کودکان، به زبان ساده و فشرده، در اختیار آنها قرار می دهیم.

هر چند که، معتقدیم این مطالب برای معلمان، مشاوران، مددکاران اجتماعی، مریبان بهداشت مدارس، دانشجویان و سایر علاقه مندان به امور کودکان با نیازهای ویژه نیز مفید خواهد بود.

انشاء الله

آنچه باید والدین درباره عقب ماندگی ذهنی کودکان بدانند

مترجم: فاطمه سلیمانی
کارشناس کودکان استثنایی

بود. متخصص کودکان یا روان پزشک کودک و نوجوان می توانند نتایج ارزیابی های به عمل آمده را جمع بندی نمایند. هر کدام از متخصصان فوق می توانند کودک را جهت مشاوره و انجام آزمون های لازم به افراد ذی صلاح ارجاع داده و پس از جمع آوری نتایج به اتفاق والدین کودک و اولیای مدرسه برنامه‌ی جامع آموزشی و درمانی او را طراحی کنند.

در حال حاضر، عقیده براین است که کودکان عقب مانده‌ی ذهنی در کنار اعضاي خانواده‌ی خود زندگی کنند تا به کمک آن‌ها مهارت‌های اجتماعی را کسب نمایند.

اختلال‌های عاطلفی و رفتاری نیز ممکن است با عقب ماندگی ذهنی همراه شده و مانع پیشرفت کودک شود. بیشتر کودکان عقب مانده‌ی ذهنی به خوبی می‌دانند که از سایر همسالانشان عقب‌ترند. احتمال دارد بعضی از آن‌ها در اضطراب، یأس و ناامیدی شده و کناره‌گیر شوند در حالی که برخی دیگر، برای جلب توجه دیگران کارهای بد و ناشایست انجام دهند. ممکن است نوجوانان و جوانان عقب مانده‌ی ذهنی دچار افسردگی شوند. این افراد به دلیل ضعف در مهارت‌های کلامی احتمالاً نمی‌توانند درباره احساس‌های خود با دیگران صحبت کنند و افسردگی شان به صورت مشکلات رفتاری و مشکلات مربوط به خوردن و خوابیدن متجلی می‌شود. تشخیص سریع و به موقع اختلال‌های روان پزشکی در کودکان عقب مانده‌ی ذهنی منجر به مداخله‌ی زودهنگام می‌شود، دارو درمانی تنها بخشی از درمان و اداره‌ی کودک عقب مانده‌ی ذهنی است. انجام مشاوره‌های ادواری یا روان پزشک کودک و نوجوان به والدین کمک می‌کند تا در تعديل انتظارات خود از کودک، شناخت محدودیت‌ها، فرصت‌های موفقیت، و سایر معیارهایی که به فرزند آن‌ها کمک می‌کند تا بر فشارهای روانی ناشی از رشد غلبه کند، آگاهی یابند.

واژه‌ی عقب ماندگی ذهنی جنبه‌ی توهین آمیز داشته و اغلب به درستی نیز شناخته نشده است. بعضی‌ها گمان می‌کنند عقب ماندگی ذهنی تنها بر اساس بهره‌ی هوشی کمتر از نرمال (عادی) تشخیص داده می‌شود، و بنابراین آنها می‌کنند عقب مانده‌ی ذهنی شناخته می‌شوند نه می‌توانند چیزی باد بگیرند و نه می‌توانند از خود مراقبت کنند. در حقیقت برای این‌که فردی عقب مانده‌ی ذهنی شناخته شود باید که هم به لحاظ بهره‌ی هوشی و هم به لحاظ رفتار سازشی به طور قابل ملاحظه‌ای پایین تراز حد نرمال (بهنجار) باشد. به هر حال، اکثر کودکان عقب مانده‌ی ذهنی می‌توانند به میزان زیادی باد بگیرند و در بزرگسالی نیز در زندگی خود تا حدودی به استقلال نسبی برسند. ولی آنچه بیش از همه اهمیت دارد این است که، آن‌ها می‌توانند مانند سایر مردم از زندگی خود لذت ببرند. در گذشته، معمولاً به والدین توصیه می‌شد که کودکان عقب مانده‌ی ذهنی خود را به موسسه‌های شبانه روزی بسپارند، ولی امروزه دیگر چنین توصیه‌ای به آن‌ها نمی‌شود. در حال حاضر، عقیده براین است که کودکان عقب مانده‌ی ذهنی در کنار اعضاي خانواده‌ی خود زندگی کنند تا به کمک آن‌ها مهارت‌های اجتماعی را کسب نمایند.

اختلال‌های عاطلفی و رفتاری نیز ممکن است با عقب ماندگی ذهنی همراه شده و مانع پیشرفت کودک شود

ممکن است عقب ماندگی ذهنی با برخی از مشکلات جسمی و عاطفی دیگر همراه باشد. برای مثال، کودک مشکلات بینایی، شنوایی و یا گفتاری نیز داشته باشد. این مسایل همگی می‌توانند توانایی‌های بالقوه‌ی کودک را کاهش دهند. برای شناخت دقیق توانایی‌ها و ناتوانی‌های کودک باید ارزیابی جامع ای از او به عمل آید. چون هیچ متخصصی به تنهایی تخصص کافی برای ارزیابی همه جانبه‌ی کودک را ندارد، لذا باید ارزیابی او توسط گروهی از متخصصان رشته‌های مختلف صورت پذیرد. بررسی‌های جامع پزشکی بویژه در زمینه‌های عصب شناختی، روان شناختی، روان پزشکی، آموزش ویژه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی و گفتار درمانی ضروری و بسیار مفید خواهد

