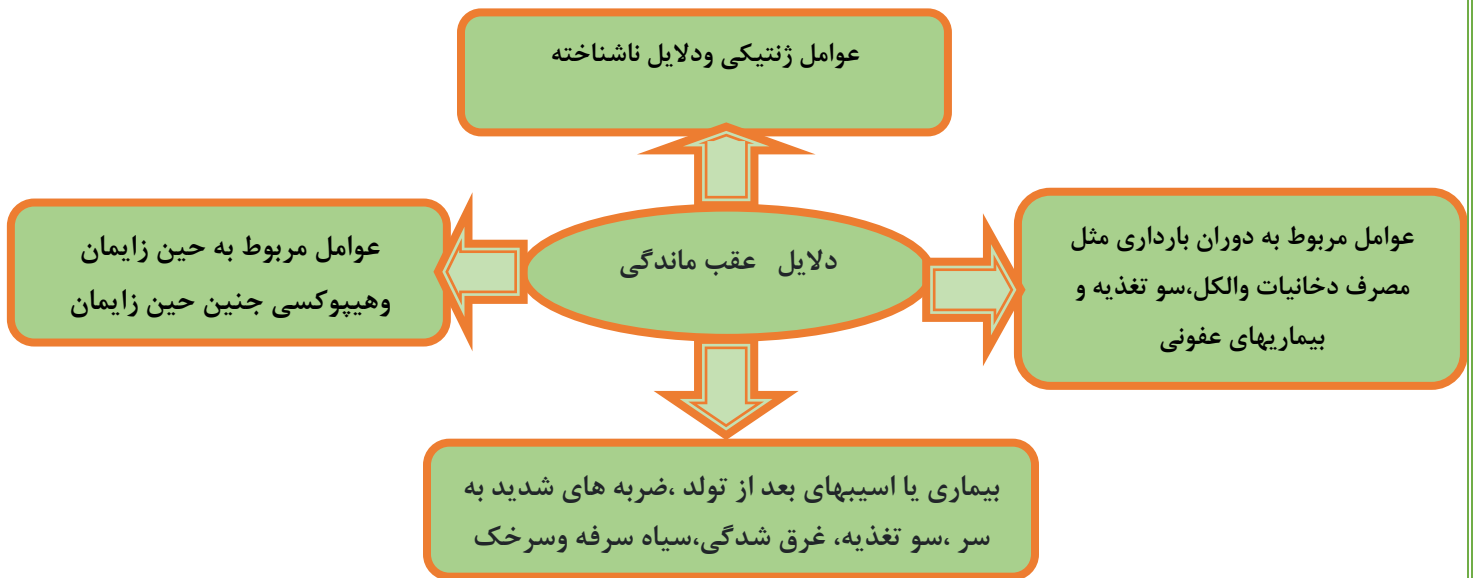


# روز ملی عقب ماندگی ذهنی سی تیر

تمرکز فعالیت و اقدام برای افزایش آگاهی عمومی در جهت کمک به ارزیابی و تشخیص با غربالگری حین بارداری (سونو ۱۱ تا ۱۳ هفته بارداری) و بعد از تولد (۳-۵ روز بعد از تولد) است.



## ویژگیهای فرد کم توان یا عقب مانده ذهنی :

- توانایی و استعداد کافی برای یادگیری ندارد
- در درک امور مربوط به زندگی دچار مشکل است
- نمی تواند با شرایط و محیط اطرافش به راحتی سازگاری و تطابق پیدا کند
- مهارت مناسب برای زندگی روزمره را ندارد
- نیاز به کمک، حمایت و آموزش بیشتری دارد
- و بهره هوشی اش پایین ( معمولاً کمتر از ۷۰) است.
- در بیان نیازها و خواسته هایشان مشکل دارند
- از زبان مختصر و جملات کوتاه استفاده می کنند
- اشتباه های دستوری دارند
- در به کار بردن بسیاری از کلمات مشکل دارند
- اغلب، کلمات را توصیف می کنند یا از کلمات جانشین مانند "این"، "آن" یا "آنجا" استفاده می کنند
- خوب به حرفهای دیگران گوش نمی دهند
- در گوش دادن و فعالیت به طور همزمان مشکل دارند.

## انواع کم توانی ذهنی:

### خفیف:

با کمک دیگران می توانند به زندگی عادی ادامه دهند از خود مراقبت نمایند و توان تحصیل در مدرسه اختصاصی خویش را دارند.

## متوسط:

افراد با کم توانی متوسط نسبت به گروه قبلی به کمک و نظارت بیشتری نیاز دارند. اما با آموزش و تمرین طی جلسات درمانی می توان آنها را قادر کرد تا از خود مراقبت کنند، مستقلا به مکان های آشنا سفر کنند و نیز مهارت های پایه ای برای حفظ سلامت و امنیت خودشان را بیاموزند.

## شدید:

کم توانی شدید خودش را در تاخیر های شدید رشدی نشان می دهد. این افراد اغلب می توانند حرف دیگران را بفهمند ولی خودشان مهارت ارتباطی قوی ندارند و نمی توانند خوب حرف بزنند. علی رغم مسایلی که مطرح کردیم معمولا با تکرار و تمرین زیاد می توان روتین های ساده زندگی را به آنها آموزش داد ولی برای زندگی در اجتماع باید تحت نظارت شدید باشند.

## عمیق:

اغلب افرادی که در این سطح از کم توانی هستند مبتلا به سندرم های مادرزادی هستند. این افراد زندگی کاملا وابسته ای دارند و نمی توانند مستقل زندگی کنند و در ساده ترین کارهای شخصی خودشان به کمک و نظارت مستقیم نیاز دارند. همچنین توانایی خیلی محدودی در برقراری ارتباط دارند و اغلب مشکلات جسمانی هم دارند.

## توانبخشی و درمان عقب ماندگی ذهنی

۱. محور اول درمان، عواملی را که سبب تشدید کم توانی می شوند هدف می گیرند. مثلا در یک فرد مبتلا به فنیل کتونوری (یک نوع اختلال متابولیک)، می توان با تنظیم رژیم غذایی مناسب، پروتئین فنیل آلانین را که زمینه ساز اختلال و کم توانی ذهنی است کاهش داد.
۲. محور دوم اختلالات مختلفی را که با کم توانی ذهنی همراه می شوند هدف می گیرد و از این طریق به افزایش عملکرد فرد می پردازد؛ مثلا در کم توانان ذهنی اختلالات روانی مختلف شیوع دارد که باید درمان و مدیریت شوند.
۳. محور سوم به مداخله ی زود هنگام روی جنبه های ذهنی، تحصیلات ویژه، آموزش مهارت های مختلف، توانمند سازی و حمایت اجتماعی این افراد می پردازد و از این طریق می کوشد تا کیفیت زندگی آنها را افزایش دهد.



سایت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

سوپروایزر آموزش سلامت بیمارستان دکتر ساجدی هادیشهر الهام حامدی فر

تیر ۱۴۰۰