

ضمیمهٔ کتاب کودکان استثنایی

نکات اصلاحی



صفحهٔ ۲۵، تیتیر «طراحی برنامهٔ آموزشی انفرادی»، در ستون دوم جدول، ردیف ششم، مورد زیر اصلاح شود:

در جدول، مقابل گزارش پیشرفت، به اشتباه کلمهٔ بریل تایپ شده است. آن را به فن آوری کمکی تغییر بدهید.

صفحهٔ ۷۸، «سؤال ۴۳»، پاسخ کلیدی و تشریحی زیر جایگزین شود:

(۴۳) گزینهٔ ۲

ویژگی حمایت گسترده، ارائهٔ منظم آن‌ها به صورت روزانه در حداقل برخی محیط‌ها مانند خانه و بدون محدودیت زمانی است؛ مانند حمایت بلندمدت در محل زندگی.

صفحهٔ ۱۱۸، تیتیر «سایر اختلالات بینایی»، برخی اختلالات دوبار تکرار شده بودند، متن زیر جایگزین شود:

آب سیاه (گلوکوما)

گروهی از بیماری‌های چشم است که باعث آسیب عصب بینایی می‌شود. زمانی تصور این بود که آب سیاه منحصراً معلول فشار بیش از حد درون کرهٔ چشم است (تجمع مایع زلالیه درون کرهٔ چشم)، ولی اکنون می‌دانیم که بعضی از موارد آب سیاه در فشارهای عادی نیز رخ می‌دهد. آب سیاه را دزد پاورچین بینایی نیز می‌گویند، زیرا اغلب نشانه‌ای ندارد.

با این وجود، آب سیاه را می‌توان از طریق آزمایش چشم نیز تشخیص داد و چون این عارضه در افراد سالمند بیشتر رخ می‌دهد، پیشنهاد می‌شود که معاینه‌های پزشکی متعددی بعد از ۳۵ سالگی انجام شود.

این بیماری رابطهٔ مستقیمی با فشار خون ندارد.

کودک مبتلا به این عارضه ممکن است به دلیل چشم‌های برآمده مورد تمسخر قرار گیرد.

آب مروارید (کاتاراکت)

آب مروارید از تارشدن عدسی چشم به وجود می‌آید و باعث دید غیرشفاف می‌شود.

در کودکان این حالت را آب مروارید مادرزادی می‌گویند و بر بینایی دور و رنگ به شدت اثرگذار است. معمولاً با جراحی می‌توان مشکلات ناشی از آب مروارید را اصلاح کرد.

علت این عارضه می‌تواند ضربه، سوءتغذیه یا ابتلا به سرخجه در طول بارداری، آب سیاه، آماس شبکیه، وراثت و پیری باشد.

کودک مبتلا به این عارضه باید از نورهای درخشان اجتناب کند و منبع نور باید در پشت کودک باشد. بین متن چاپی و کاغذ باید مغایرت وجود داشته باشد و تغییر در نزدیکی و دوری تکالیف می‌تواند از خستگی چشم جلوگیری کند.

بیماری غیرالتهابی دیابتی شبکیه (رتینوپاتی دیابتیک)

این بیماری حالتی ناشی از تداخل ذخیرهٔ خون در شبکیهٔ چشم است و دیابت باعث ایجاد این بیماری می‌شود. این عارضه علت پیش‌روی نابینایی در بزرگسالان است. به طور کلی بیماری قند می‌تواند سبب پاره‌شدن سرخرگ‌های ظریف شبکیهٔ چشم و خون‌ریزی آنان شود، لذا نور کافی به شبکیه چشم نمی‌رسد و دید فرد تار می‌شود. در برخی از موارد، خون‌های موجود در درون شبکیه جذب می‌شوند برای همین بینایی به حالت اول برمی‌گردد، اما گاهی نیز این خون‌ریزی‌ها باعث نابینایی می‌شود.

التهاب شبکیه‌ای رنگ‌دانه‌ای

یک بیماری ارثی است که باعث تباهی شبکیه می‌شود. این بیماری ممکن است در خردسالی، اوایل کودکی یا در سال‌های نوجوانی شروع شود.

التهاب شبکیه رنگ‌دانه‌ای معمولاً باعث می‌شود که میدان بینایی باریک شود (دید تونلی) و همچنین، بر توانایی فرد در دیدن نور کم تأثیر بگذارد (شب‌کورگی).

مکمل‌های غذایی مانند ویتامین A، می‌توانند پیشرفت این بیماری را کند کنند.

این عارضه رایج‌ترین بیماری ژنتیکی چشم است و اولین علامت آن معمولاً مشکل دیدن در شب است.

آسیب بینایی قشر مخ یا نقص‌های قشری بینایی (CVI)

این آسیب از صدمه دیدن و یا بدکاری بخش‌هایی از مغز که مسئول بینایی هستند، به وجود می‌آید.

نکات اصلاحی

این عارضه به دلیل عملکرد نادرست ساختمان چشم نیست. این حالت ممکن است در کودکی یا بزرگسالی به وجود آید. این بیماری عامل اصلی اختلال بینایی کودکان در غرب است.

برخی از علل این بیماری عبارت‌اند از: ضربه مغزی، آنوکسیا، رشد نادرست مغز در اثر هیدروسفالی، وجود عفونت‌ها در دستگاه عصبی مرکزی.

بعضی از کودکان مبتلا به CVI از بینایی پیرامونی خود استفاده می‌کنند. بعضی از آنان فوتوفوبیک هستند؛ یعنی از نور فراری هستند و بعضی دیگر به طرف نور شدید و درخشان جذب می‌شوند. بعضی دیگر نیز به لامپ‌ها یا خورشید خیره می‌شوند.

بیماری شبکه مرتبط با زودرسی (ROP)

نام دیگر این بیماری، رتینوپاتی پری‌ماچوریتی (ROP) است که یکی از مخرب‌ترین اختلالات چشم در کودکان خردسال است. این عارضه زمانی روی می‌دهد که به نوزاد زودرس بیش از حد اکسیژن داده می‌شود و این موضوع باعث تشکیل شدن بافت اسکار (بافتی سفید رنگ) در پشت عدسی چشم می‌شود، که مانع از رسیدن نور به شبکه می‌شود. این بیماری که به رشد نابهنجار رگ‌های خونی در چشم منجر می‌شود از دهه ۱۹۴۰ در کودکان نارس دیده شد. در دهه ۱۹۵۰ مشخص شد که تراکم بیش از حد اکسیژن که اغلب به کودکان نارس داده می‌شود، باعث نابینایی می‌شود. از آن پس بیمارستان‌ها در تنظیم مقدار اکسیژن داده شده به کودکان نارس دقت کردند.

تراخم (تراکوما)

تراخم، چشم‌درد مصری نیز نامیده می‌شود. تراخم یک بیماری عفونی ناشی از باکتری کلامیدیا تراکوماتیس است. این عفونت باعث سفت شدن سطح داخلی چشم می‌شود.

تراخم عارضه‌ای است که عامل اصلی انتشار آن رعایت نکردن اصول بهداشتی و آلودگی‌های محیط زیست است. تورم، قرمزی و درد چشم‌ها از علائم بیماری تراخم است. همچنین، فرد مبتلا را نور به شدت اذیت می‌کند. تراخم با داروهای آنتی‌بیوتیک قابل درمان است. تباهی ماکولا

تباهی ماکولا یا دیجنریشن ماکولار یکی از رایج‌ترین مشکلات بینایی در بزرگسالان مخصوصاً در افراد بالای ۶۰ سال است. این عارضه در نتیجه تجزیه بافت‌ها در ماکولای چشم ایجاد می‌شود. ماکولا بخشی از شبکه و مسئول بینایی مرکزی، بخش اعظم بینایی رنگ و دیدن جزئیات اشیاء است. ۱۰ درصد افرادی که دچار دیجنریشن ماکولار می‌شوند، نابینا خواهند شد. در این عارضه ناحیه مرکزی شبکه به تدریج تخریب می‌شود که باعث از دست دادن دید واضح در مرکز میدان بینایی می‌شود. این عارضه در افراد سالمند رایج است و در کودکان نسبتاً نادر است.

کوررنگی یا نقصان رنگ

کوررنگی به معنای نقص در تشخیص بعضی رنگ‌ها از هم می‌باشد.

به دلیل نقص در سلول‌های مخروطی شبکه چشم، اختلال در ماکولا و وراثت به وجود می‌آید.

رایج‌ترین کوررنگی، کوررنگی قرمزسبز است.

کلویوما

علت این عارضه وجود شکاف مادرزادی در عنبیه یا فقدان مادرزادی عنبیه است.

عفونت‌های چشمی

به طور کلی عفونت‌های چشمی در نوزادان می‌تواند بسیار خطرناک باشد، به ویژه هنگامی که از چشمان آنان چرک خارج می‌شود و پلک‌ها به هم چسبیده و متورم می‌شوند.

تأخیر در درمان عفونت‌های چشمی باعث سوراخ شدن قرنیه و در نتیجه سرایت عفونت به داخل چشم و در نهایت نابینایی می‌شود. برگشت مژه‌ها به داخل چشم و فرورفتن آن‌ها به قرنیه یکی دیگر از عوامل عفونت قرنیه است.

آمبلیوپیا (تنبلی چشم)

این بیماری به علت استرابیسموس، کدربودن عدسی یا قرنیه و یا عدم تعادل در عملکرد عضلات چشم ایجاد می‌شود.

به علت کم کاری چشم ضعیف تر، بینایی در آن کمتر می شود یا حتی از بین می رود.

عدم وضوح تصویر در چشم ضعیف تر و بهتر بودن تصویر در چشم سالم باعث می شود که مغز مسیر بینایی چشم سالم را انتخاب کند و مسیر بینایی چشم ضعیف تر به مرور زمان از بین برود.

این بیماری باعث خستگی چشم و ناتوانی در تمرکز حواس می شود.

از آنجا که مسیرهای بینایی در سنین هشت تا ده سالگی تکامل پیدا می کنند، درمان تنبلی چشم بعد از این سنین امکان پذیر نیست. درمان این بیماری، بستن چشم سالم و وادار کردن مغز به استفاده از چشم ضعیف تر است.

آلبینیسم (زالی)

در این بیماری، کمبود دانه های رنگی در چشم ها، پوست و مو باعث نقص بینایی متوسط تا شدید می شود، زیرا دقت بینایی را کاهش می دهد و باعث نیستاگموس می شود. این بیماری، ارثی است و تقریباً همه مبتلایان، فوتوفوبیا دارند، زیرا کمبود رنگ در عنبیه باعث می شود که نور زیادی به عنبیه برسد و چشم را آزار دهد.

شب کوری

شب کوری در اثر کمبود شدید ویتامین A به وجود می آید؛ یعنی وقتی مقدار کل ویتامین A در خون شدیداً کاهش می یابد، مقدار ویتامین A در سلول های استوانه ای و همچنین، مقدار مواد شیمیایی حساس به نور در سلول های مخروطی همگی پایین می رود و بدین ترتیب، حساسیت استوانه ای ها و مخروط ها را کاهش می دهد. این حالت شب کوری نام دارد، زیرا در شب مقدار نور موجود کمتر از آن است که بتواند باعث دید کافی شود، اما در روز مقدار کافی نور برای تحریک استوانه ها و مخروط ها با وجود کاهش مواد فتوشیمی در آن ها وجود دارد.

برای اینکه شب کوری به وجود آید، فرد باید هفته ها یا ماه ها رژیم فاقد ویتامین A داشته باشد.

آتروفی اوپتیک

این بیماری در نتیجه تخریب فیبرهای عصبی متصل کننده شبکیه به مغز به وجود می آید.

رتینیتیس پیگمنتوزا

شایع ترین عارضه مرتبط با کاهش بینایی است. این بیماری ابتدا به صورت شب کوری ظاهر می شود و به تدریج باعث تخریب شبکیه می شود. این عارضه باعث نابینایی کامل می شود.

پارگی شبکیه

جداشدگی شبکیه زمانی رخ می دهد که شبکیه از مشیمیه و صلبیه جدا شود. این اتفاق می تواند در اثر اختلالاتی مانند گلوکوما (آب سیاه)، دیجنرشن رتینال (زوال شبکیه ای) یا میوپیای شدید (نزدیک بینی) به وجود بیاید. ضربه به سر نیز می تواند باعث پارگی شبکیه بشود.

رتینوبلاستوما

این عارضه زمانی ایجاد می شود که یک تومور بدخیم سرطانی در بافت شبکیه وجود داشته باشد.

زروفتالمیا

نابینایی به علت کمبود ویتامین A، زروفتالمیا نام دارد.

سوء تغذیه

در بسیاری از جوامع فقیر یکی از عوامل نابینایی، سوء تغذیه است. کمبود پروتئین و ویتامین ها باعث خشک شدن قرنیه چشم می شود و اگر بیمار درمان نشود و کمبود مواد غذایی ادامه داشته باشد، چشم ها به تدریج خشک و سخت می شوند و بینایی خود را از دست می دهند.