

לקות ראייה

לקות ראייה או ראייה ירודה מוגדרת כפגיעה קשה בחדות ראייה או בשדה הראייה, שאינה ניתנת לתיקון באמצעות משקפיים רגילים או עדשות מגע.

ראייה ירודה פוגעת ביכולת לבצע פעולות הנראות לנו כמובנות מאליהן, כמו: קריאה, כתיבה, צפייה בטלוויזיה, עבודה מול מחשב, זיהוי אנשים ברחוב ועוד. כל אלו הופכות לפעולות קשות, ולעיתים בלתי אפשריות, הגורמות לתסכול ולפגיעה בעצמאות תפקודית.

לקות ראייה יכולה להתבטא בקושי באחד או יותר מהתפקודים הבאים:

- חדות הראייה.
- בשדה ראייה מצומצם.
- בקושי משמעותי בראיית לילה או בראייה כאשר יש אור חזק.
- בעיות בשרירי העיניים כגון רטט מוגזם שמקשה למקד את המבט בנקודה הרצויה.

לקות לאידה

לקות למידה היא שם כולל לקבוצה של לקויות ספציפיות אשר המשותף להן הוא פגיעה ברכישת מיומנויות כגון: דיבור, קריאה, מיומנויות מתמטיות ועוד. הבסיס להפרעות הללו הוא נוירולוגי. מומחים כוללים בהגדרת לקויות הלמידה גם קשיים כגון הפרעת קשב, ריכוז והיפראקטיביות, לקות שפתית ולקות למידה לא מילולית.

לקות למידה היא הלקות בעלת השכיחות הגבוהה ביותר במערכת החינוך. שיעור התלמידים במערכות החינוך הרגילות המאובחנים ומוכרים כתלמידים בעלי לקויות למידה נמצא בעלייה. ההשערה היא כי 10% עד 20% מכלל התלמידים הם בעלי לקויות למידה.

לקות שאינה

לקות שמיעה היא לקות המתבטאת באובדן חלקי או מלא של יכולת השמיעה. חירשות תיתכן מלידה, או בשלבים מאוחרים יותר בחיי האדם, לדוגמה, כתוצאה ממחלה או מתאונה. בנוסף, לקות שמיעה עלולה להיות כתוצאה מפגיעה באחד ממרכיבי מערכות השמע. שמיעה נחשבת לעיקרית ביכולת תקשורת, לכן ללקות במערכת השמע השפעה ניכרת בכל תחומי השפה, בתחום הקוגניטיבי ובתחום החברתי.

ישנן מספר דרכים עיקריות להנגיש את התקשורת עם אנשים בעלי לקות שמיעה:

- < שימוש בשפות סימנים.
- < קריאת שפתיים.
- < מכשירי שמיעה
- < מערכת F.M.
- < בידוד אקוסטי.
- < כתוביות לחירשים בסרטים.
- < מחשב הממיר תמליל כתוב לדיבור מושמע ודיבור מושמע לתמליל כתוב.

אגבלה פיזית

למגבלה פיזית יש גורמים רבים: מחלות שריר, תאונות, מחלות עצביות.

שיתוק מוחין (C.P) נחשב לגורם העיקרי לנכות אצל ילדים. שיתוק מוחין הוא שם כולל לקבוצה של ליקויים הנגרמים לעובר במהלך ההריון, או לתינוק במהלך הלידה או בשנותיו הראשונות. ההפרעה נוצרת בעקבות נזק מוחי או התפתחות לקויה של אזורי המוח המפחים על התפקוד המוטורי.

כתוצאה מכך תיתכן פגיעה בידיים או ברגליים. הפגיעה מלווה לעתים בהפרעות חושיות, תקשורתיות, אפילפסיות (התקפים מסוגים שונים) או קוגנטביות (שכליות). אדם עם לקות מוטורית (פיזית) עשוי להשתמש באביזרי עזר שונים או לא להזדקק להם כלל.

אוטיזם/ לקות תקשורת

ילדים עם לקות תקשורתית מתקשים ביצירת תקשורת חברתית עם הסביבה ויש להם התנהגות ותחומי עניין חזרתיים ומצומצמים.

עם זאת, התפתחותם בתחומים אחרים יכולה להיות תקינה, ולפעמים אפילו גבוהה מן הממוצע. הלקות מתבטאת כך:

תחום חברתי- היעדר עניין והנאה בקשר עם הזולת, העדר מודעות לזולת: ילדים עשויים להתעלם מנוכחותם של ילדים אחרים, אין מודעות לצורכי הזולת.

תחום תקשורתי- קושי שפתי לשם תקשורת עם הזולת הקושי מתבטא גם בשימוש באמצעים לא מילוליים, כמו שפת גוף ושפת סימנים. היעדר משחק דמיוני או חיקוי חברתי.

תבניתיות בהתנהגות, בתחומי עניין ופעילות- תנועות חוזרות של חלקי הגוף, התעניינות חריגה בעוצמתה בעניין או בחפץ מסוים, התנגדות לשינויים בסביבה הפיזית או בשגרת הפעילות.

אוגבלות שכלית התפתחותית

מוגבלות שכלית התפתחותית מאובחנת על פי חוק על ידי ועדה מיוחדת של משרד הרווחה כאשר מתקיימים שלושת התנאים הבאים:

< יכולת אינטלקטואלית (שכלית) נמוכה בצורה משמעותית מהממוצע.

< מוגבלות בשניים או יותר מתחומי המיומנויות הבאות: תקשורת, עזרה עצמית, מיומנויות של חיי יום יום, מיומנויות חברתיות, שימוש במשאבים קהילתיים, הכוונה עצמית, בריאות ובטיחות, תפקודים עיונים, ניצול שעות פנאי ותעסוקה.

< מתבטאת לפני גיל 18.

המוגבלות השכלית התפתחותית מחולקת למספר רמות: קל, קל-בינוני, בינוני-נמוך, קשה ועמוק.

תסמונות (תסמונת דאון, טורט וכדו') לרוב מלוות במוגבלות שכלית התפתחותית ברמות שונות.