الفصل الأول :

مبحث السببية في الإعاقة العقلية

- مبحث السببية في التخلف العقلي .
- الوراثة البيولوجية .
- ما مدى توفر الأداء الملائم أو المتكيف في الطفل المعاق ؟
- أهداف تأهيل المتخلفين عقليًا .
- أساليب الوقاية من التخلف العقلي وطرق علاجه .
- أهمية التدخل في بيئة المعاق .
- العلاج من خلال الإقامة في بيوت خاصة Residential Treatment .
- التدخل السلوكي المؤسس على مبادئ التعلم الشرطي الإجرائي .
- التدخل المعرفي أو العقلاني لمساعدة الأطفال المتخلفين عقليًا .
- التأهيل النفسي والمهني .

الفصل الأول :

مبحث السببية في الإعاقة العقلية

مقدمة :

لا شك أن معرفة أسباب ، الإعاقة العقلية أو الذهنية تساعد العلماء في الوقاية من الإصابة بها وللأسف ما يزال هناك كثير من حالات الضعف أو التخلف العقلي لا يعرف أسبابها ولذلك ليس أمام العلماء والباحثين والمربين سوى الاهتمام بوضع البرامج اللازمة لتأهيل المتخلفين عقليًا والحرص على توفيرها وتطبيقها وإتاحة الفرصة لكل معاق في الالتحاق بهذه البرامج . كذلك على المجتمع أن يعدل من اتجاهاته وأفكاره نحو المتخلفين عقليًا وأن يؤمن بحقهم في الحياة الكريمة وبقدرتهم على تحقيق إضافة لإنتاج المجتمع وخيره العام . وهناك كثير من المعاقين الذين حققوا فعلاً انتصارات عظيمة وذلك حتى لا يظل المعاق عالة على أسرته أو على المجتمع فضلاً عن حقه الإنساني .

وفي هذا المقال استعراض لكثير من الموضوعات التي تدور في فلك التخلف العقلي من ذلك :

1) أهم أسباب التخلف العقلي .
2) الوراثة البيولوجية heredity .
3) التخلف العقلي كما يعرفه الدليل الإحصائي لجمعية الطب العقلي الأمريكية .
4) ما مدى توفر الأداء الملائم أو المتكيف في الطفل المعاق؟
5) أهداف تأهيل المتخلفين عقليًا .
6) أساليب الوقاية من التخلف العقلي وطرق علاجه .
7) أهمية التدخل في بيئة المعاق .

8) التدخل السلوكي المؤسس على مبادئ التعلم الشرطي الإجرائي .
9) التدخل المعرفي أو العقلاني لمساعدة الأطفال المتخلفين عقليًا .
10) التأهيل habilitation .

مبحث السببية في التخلف العقلي The Etiology of Mental Retardation :

لا شك أن التخلف العقلي قد يرجع إلى أسباب متعددة وليس إلى سبب واحد . بل إن السبب الواحد أو العامل السببي الواحد قد يؤدى إلى أنماط مختلفة من التخلف ، ويتوقف ذلك على الوقت الذي تحدث فيه هذه الأسباب كذلك فإن كل نمط من هذه الأسباب يختلف في مبلغ شدته أو كثافته أو مقدار تكراره . فأسباب الإعاقة تختلف من حيث شدتها ومن حيث وقت حدوثها من عمر الطفل ومن حيث تكرار حدوثها .

والحقيقة أن البحث في الأسباب المؤدية لحدوث التخلف العقلي يحتاج إلى رجوع القارئ إلى كثير من فروع العلم من ذلك :

1) طب الأطفال Pediatrics .
2) الطب العقلي Psychiatry .
3) علم التمريض The Science of Nursing .
4) علم النفس الارتقائي Developmental Psychology .
5) علم النفس المرضى Psychopathology .
6) علم نفس الشواذ Abnormal Psychology .
7) علم القياس النفسي Psychometery .
8) فن التشخيص العقلي والنفسي Diagnosis .

ومن أهم أسباب التخلف العقلي الإصابة بالعدوى والتسمم Infections and Intoxications من هذه الأمراض المعدية التي تؤدى إلى التخلف العقلي تلك الأمراض التي تصاب بها الأم أثناء مرحلة الحمل والتي لا يتم علاجها منها في الحال during pregnancy :

1) الحصبة Rubella .
2) الزهري Syphilis .
3) داء المقومات Toxoplasmosis .

4) التسمم Intoxications ، ومن ذلك زملة أعراض تسمم الجاذبية Toxic Gravidity Syndrome .

5) الكحولية أي إدمان تعاطى الكحول Alcoholism ، وكذلك تسمم التخدير Narcotic Intoxication .

فإذا أصيبت المرأة الحامل بالحصبة فإن الجنين Fetus قد يصاب بالتخلف العقلي أو يصاب بأي من العيوب الشكلية أو التشوهات الشكلية Deformities وخاصة إذا حدثت الإصابة بالحصبة في الأسابيع الأولى من الحمل وعلى وجه التحديد الاثنى عشر أسبوعًا الأولى من بداية الحمل . ولقد وجد أن هناك 13٪ من هؤلاء الأطفال لديهم تشوهات . ولحسن الحظ من الممكن حماية المرأة من الإصابة بالحصبة إذا تم تحصينها قبل الحمل مما يكشف أهمية الرعاية الطبية والوعي الطبي للمرأة قبل الحمل وأثناء الحمل وبعده . ويصبح التطعيم vaccination ضروريًا وحتميًا إذا كان وباء الحصبة منتشرًا في المنطقة التي تعيش فيها المرأة rubella epidemic ولا ترتبط إصابة الأم الحامل بالحصبة بالتخلف العقلي لابنها فقط وإنما قد يصاب باضطراب آخر أو خلل آخر من ذلك ضعف السمع أو ضعف قدرة الطفل على السمع أو إصابته ببعض أمراض القلب الولادية أو الميلادية أي تلك التي يصاب بها قبل ميلاده أو أثناء الولادة Congenital Heart Diseases وخاصة وجود ثب في الشرايين open arteries وعدم وجود حائط بين البطين Ventricles ، إلى جانب الإصابة بالماء الأزرق في العين Cataracts ، والتخلف العقلي Mental Retardation والتهاب الشبكية في العين Ertinochorioditis .

والحقيقة أن مرض الحصبة ليس له عرضا واحدًا ، وإنما زملة أعراض تعرف باسم زملة أعراض الحصبة الميلادية أو الولادية Congenital Rubella Syndrome وتشمل زملة الأعراض هذه تلك الأعراض التي تصاب بها المرأة في المرحلة الجنينية Embryonic Period الولادية :

1) الماء الزرقاء Cataracts .

2) الجلوكوما أو الماء الأسود Glaucoma .

3) اضطرابات الشبكية Retinal .

4) أمراض قلبية ميلادية منها وجود ثقوب في الشرايين Arteries .

الوراثة البيولوجية Heredity :

الوراثة كل ما يأخذه الفرد من والديه أو من الأجداد والأسلاف عن طريق الكروموزومات والجينات أو ناقلات الوراثة ، سواء من خصائص جسمية أو عقلية .

ويدرس علم الوراثة الإنسانية تركيب وظيفة المادة الوراثية وطريقة عملها وانتقالها ، كما يدرس طبيعة وانتقال الصفات والأمراض والعاهات من جيل إلى جيل آخر .

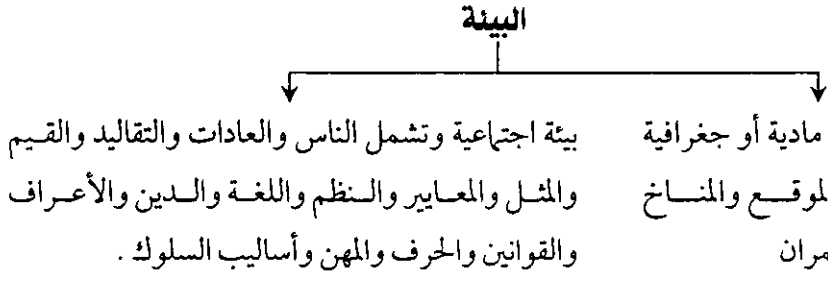
وتتوقف العوامل الوراثية على هذه الكروموزومات لأنها تنقل العوامل الوراثية عن طريق الجينات وهى التي تحمل الصفات الموروثة من الوالدين إلى الجنين ، وقد تكون هذه الصفات سائدة أو متنحية ، أي قد تظهر في جيل الطفل أو قد تظهر في أجيال تالية له .

وتلعب الوراثة في تفاعلها مع البيئة الدور الأساسي في تكوين خصائص الشخصية ، سواء أكانت جسمية أم عقلية ، وفي بلورتها وتشكيلها ، كالطول ولون البشرة وشكل الشعر ، ومستوى الذكاء ، وقوة الذاكرة ، وسلامة الجهاز العصبي وغيرها [1] .

البيئة Environment :

البيئة هي المحيط أو الوسط الذي يحيط بالفرد وهى كناية عن مفهوم عام يدل على كافة الظروف والقوى التي تؤثر في المرء عن طريق المنبهات أو المثيرات أو الوقائع والأحداث والموضوعات ويطلق هذا اللفظ أيضًا للدلالة على مجموعة الظواهر البيولوجية والكيميائية والفيزيائية والاجتماعية التي تمارس تأثيرها من الخارج على الكائنات الحية [2] .

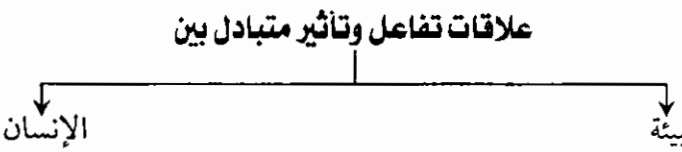
فالبيئة هي كل ما يحيط بالفرد من أشخاص وأحداث ووقائع وظواهر ، وتنقسم البيئة إلى :



(1) طه ، فرج عبد القادر ، وآخرون ، (1993) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، دار سعاد الصباح ، الكويت ، ص 843.

(2) رزوق ، أسعد ، (1977) ، موسوعة علم النفس ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، لبنان ، ص 60.

والبيئة ، بشقيها ، تؤثر في سلوك الفرد وفي نموه وفي ذكائه وفي صحته أو مرضه وفي شخصيته وتكوينها . وهناك علاقة تفاعل بين الإنسان وبين البيئة .



التخلف العقلي Mental Retardation كما يعرفه الدليل الإحصائي للاضطربات النفسية الصادر عن جمعية الطب العقلي الأمريكية وهو المعروف باسم (DSM – IV) هو الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل أو يهبط دون المتوسط مع وجود نقص أو عجز في الأداء التكيفي أو السلوك المتكيف أو المتوافق أو الملائم Deficientism in Adaptive Functioning .

ومن المعروف أن هذا التخلف العقلي يجب أن يلاحظ قبل بلوغ الطفل سن 18 عامًا [1] ، حتى لا يختلط التشخيص باضطرابات أخرى .

وفي الولايات المتحدة الأمريكية تم إنشاء جمعية للتخلف العقلي The American Association of Mental Retardation وهى المنظمة الرئيسة المخصصة لإجراء الدراسات والبحوث في مجال التخلف العقلي ، وفي تعليم المتخلفين عقليًا ، وتطبيق نتائج البحوث التي تجرى في حقل التخلف العقلي . هذا الحقل في حاجة إلى اهتمام الباحث العربي لدراسة أسباب التخلف وطرق الوقاية منه وأساليب قياسه وتأهيل أصحابه .

وللحكم على الطفل بالتخلف من عدمه يلزم معرفة مقدار ذكائه .

ومعروف أن الذكاء عبارة عن القدرة العقلية العامة .

ولقد دلت بعض الدراسات الأمريكية على أن هناك ثلثي سكان الولايات المتحدة الأمريكية يحصلون على نسبة ذكاء IQ (Intelligence Quotient) بعد تطبيق أحد اختبارات الذكاء المقننة يحصلون على نسب ذكاء تتراوح ما بين 85 – 115 نسبة ذكاء والذين يحصلون على نسب تتراوح ما بين 70 – 75 نسبة ذكاء يوصفون بأنهم دون المتوسط Sub average ويقع ضمن هذه الفئة حوالي 3٪ من مجموع أبناء المجتمع .

---

(1) Davison, G.C. and Neale, J.M. (2001), Abnormal psychology, John Wiley and Sons, New York, p. 419.

وتحقيقًا للعدالة والإنصاف والدقة والموضوعية يجب أن يكون الاختبار مقننًا أي صادقًا وثابتًا كما أن الأخصائي الذي يطبقه يجب أن يكون مؤهلاً ومدربًا تدريبًا جيدًا حتى لا يحدث خطأ يؤثر في مستقبل الطفل وأسرته .

وفي تفسير درجات الاختبار يجب أن يؤخذ في الحسبان الظروف الاجتماعية والثقافية واللغوية ونواحي العجز الحسي أو الحركي والتي يمكن أن تؤثر في أداء الطفل على هذا الاختبار . وعلى سبيل المثال على الأخصائي في حالة قياس ذكاء طفل مصاب بالشلل المخي يجب أن يراعى ظروفه الصحية أو الجسمية Cerebral Palsy .

ومعروف أن هذا الطفل يجد صعوبة في استخدام يديه ، وعلى ذلك فإنه يجب على الأخصائي أن يختار أحد اختبارات الذكاء التي تتطلب الاستجابات اللفظية أو اللغوية أو الاستجابات التي لا تتطلب سوى حركات أو إشارات بسيطة ، وذلك بدلاً من استخدام اختبارات الذكاء التقليدية والتي تحتوى على استجابات أدائية أو عملية أي غير لفظية ، والتي تتطلب حركات معقدة وسريعة من الطفل . كذلك فإن الطفل المهاجر من أصل عربي مثلاً والذي يتحدث العربية في منزله والإنجليزية في المدرسة لا يصلح أن نقيس ذكاءه باستخدام اللغة الإنجليزية وحدها .

ما مدى توفر الأداء الملائم أو المتكيف في الطفل المعاق؟

ويقصد بذلك تعلم الطفل مهارات الطفولة المطلوبة مثل قضاء الحاجة وارتداء ملابسه وأن يكون قادرًا على فهم فكرة الوقت أو الزمن وقيمة النقود ، وأن يكون قادرًا على استخدام الأدوات والمعدات ، وأن يشترى ما يلزمه ، وأن يسافر باستخدام وسائل المواصلات العامة ، وأن يكون قادرًا على الاستجابة أو التجاوب الاجتماعي أي الأخذ والعطاء في المواقف الاجتماعية مع زملائه ومع الكبار .

والطفل المراهق يجب أن يكون قادرًا على استعمال المهارات الدراسية أو المدرسية ، وأن يكون قادرًا على الاستدلال أو التفكير ، وأن يكون قادرًا على الحكم على الأشياء والمواقف في الحياة اليومية ، وأن يكون قادرًا على الاشتراك في الأنشطة الجماعية كاللعب الجماعي ونحو ذلك . ويكشف ذلك عن مدى قدرته على ممارسة السلوك المتكيف أو المتلائم .

أما الراشد الكبير والسوي فإنه يفترض أن يكون قادرًا على أن يعول نفسه أي ينفق على

نفسه ، وأن يتحمل المسئوليات الاجتماعية .

وهناك العديد من الاختبارات التي تقيس السلوك المتكيف .

ويلاحظ أن هناك فروقًا واسعة في معنى هذا السلوك المتكيف بالنسبة للطفل الذي يعيش في قرية صغيرة في الريف وذلك الذي يعيش في مدينة كبيرة مثل نيويورك أي ضرورة مراعاة اختلاف بيئة الطفل حتى نستطيع أن نحكم عليه بالقدرة على السلوك المتكيف من عدمه [1] .

التكيف لحياة المدينة الواسعة والمزدحمة يختلف عن التكيف للمعيشة في قرية صغيرة ، يعرف فيها كل فرد زملاءه . والطفل الذي عاش في قرية صغيرة يعتبر غير متكيف إذا انتقل إلى المدينة الكبيرة وأصبح عليه أن يركب مترو الأنفاق أو نحوه من وسائل المواصلات الحديثة أو أن يتعامل بالبيع والشراء مع باعة أجانب ، وبالمثل يعجز طفل المدينة عن الإتيان بالسلوك المتكيف الذي تتطلبه القرية الصغيرة .

ويحدد هذا التعريف التخلف العقلي بأنه يجب أن يكون موجودًا قبل بلوغ الطفل سن 18 عامًا ، وذلك لاستبعاد ظروف أخرى كتعرض الطفل للصدمات والحوادث أو الأمراض المعدية التي قد يصاب بها في حياته الأخيرة .

الأطفال شديدة الإعاقة يتم التعرف عليهم أو تشخيص حالاتهم في سن الرضاعة ، وإن كان معظم الأطفال لا يتم التعرف عليهم إلا بعد الذهاب للمدرسة ، حيث يمكن التعرف على تخلفهم العقلي .

ويلاحظ أن هؤلاء الأطفال أي المتخلفين عقليًا لا يعانون من عجز ظاهر في الوظائف الفسيولوجية أو العصبية أو الفيزيقية ، وتظهر حالاتهم العقلية عندما يعجزون عن التكيف في المدرسة مثل أقرانهم [2] .

فمعايير الحكم بالتخلف العقلي تشمل

- نقص نسبة الذكاء
- ضعف في السلوك المتكيف
- ظهور هذا التخلف على الطفل قبل بلوغه سن 18 عامًا

(1) Op. cit., p. 436.

(2) ibid.

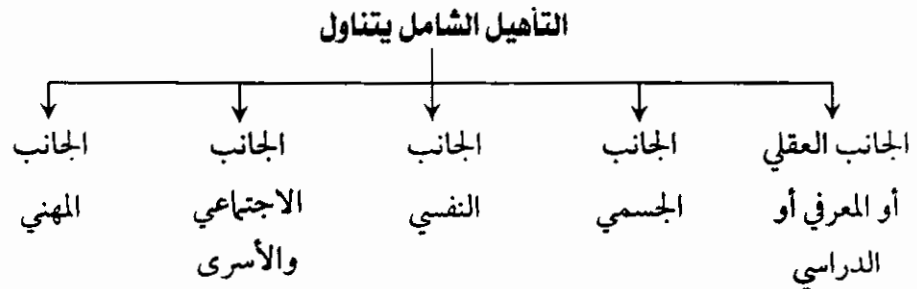
أهداف تأهيل المتخلفين عقليًا :

يستهدف التأهيل Rehabilition إعادة الفرد إلى حالة من الوضع الطبيعي أو وصوله إلى حالة جيدة ، ونمو قدرته على الأداء أو العمل الصحيح أو الصائب أو المناسب أي إعادته إلى حالته الأولى إذا كان قد أصيب في حادث أو أصيب بمرض ما ، فالتأهيل يستهدف إعادته إلى الوضع السابق أو ما يقترب من ذلك ، وليس من الضروري أن يصل إلى نفس المستوى بالذات . والتأهيل Rehabilitation من المهام العظيمة التي يقوم بها الأخصائي النفسي والاجتماعي والطبيب[1] والتي يجب أن يهتم بها المجتمع بأسره .

ويستهدف التأهيل إعادة الفرد إلى حالة مقبولة أو مريضة أو مريحة من الوضع الفيزيقي أو الجسمي أو البدني كما هو الحال في حالة الإعاقات الجسدية أو الوضع العقلي ، كما هو الحال عند أصحاب التخلف العقلي ، أو الوضع العملي أو الوظيفي أو المهني أو الوضع الاجتماعي أو الأداء الاجتماعي ، وذلك بعد تعرض الإنسان مثلاً للجروح أو الإصابات أو إصابته بالأمراض بما في ذلك الإصابة بالأمراض العقلية مثل ذهان فصام الشخصية أو ذهان الاكتئاب . وبالطبع ليس من الضروري أن يعود المريض إلى نفس الحالة التي سبقت المرض أو الإصابة أو الجرح وإنما يكفى أن يصل إلى حالة مقبولة ومريحة .

فالتأهيل قد يشمل كل جوانب شخصية المعاق أو المريض : الجسمية والعقلية والنفسية والمهنية والدراسية والاجتماعية فيجب أن يكون التأهيل شاملاً ولا ينصب فقط على موضع الإعاقة .

وقد يصاحب التأهيل عمليات العلاج Therapy النفسي أو الجسمي وقد يلعب التأهيل دورًا هامًا في عملية العلاج أو يصاحبها أو يواكبها [2] .



(1) Reber, A.S., (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin Books, London, P. 651.

(2) English, H.B. and English, A.C. (1998) a comprehensive dictionary of psychological and psychoanalytical terms, Longmans, London, p. 451.

أساليب الوقاية من التخلف العقلي وطرق علاجه :

Prevention and Treatment of Mental Retardation:

في الولايات المتحدة الأمريكية ، في مطلع القرن العشرين تم إنشاء عدد كبير من المؤسسات لإيواء المتخلفين عقليًا وعزلهم عن بقية أفراد المجتمع . ولم تكن هذه المؤسسات سوى منازل لإيواء كل من يخذله الحظ ويحصل على درجة صغيرة على أحد اختبارات قياس الذكاء ، تلك الاختبارات التي كانت جديدة في الاستعمال . وكان معظم نزلاء هذه المنازل من المهاجرين الجدد للولايات المتحدة الأمريكية أو أعضاء من جماعات الأقلية والأطفال أصحاب العجز الجسمي أو الفيزيقي ، وكذلك الفقراء والمعوزين Indigents ، وكان يسمح لهم بالزواج والإنجاب ، وبذلك كانت هناك فرصة لزيادة عدد المعاقين في المجتمع الأمريكي . وبعد ذلك تم إصدار تشريع يقضي بتعقيم النساء المتخلفات عقليًا لمنعهن من الإنجاب خشية إنجابهن أطفالاً متخلفين عقليًا بتأثير عامل الوراثة .

أهمية معرفة أسباب التخلف العقلي :

ويتوقف نشاط الوقاية من خطر التخلف العقلي على قدرة العلماء على معرفة أسبابه . وإذا كانت الوقاية صعبة في ضوء عدم معرفة الأسباب ، فإن برامج التأهيل والعلاج والرعاية تقلل من صعوبة الحالة ، وتسهم في تحسين قدرات المتخلف في أن يعيش معتمدًا على نفسه . ولا شك أن البرامج الجيدة تحول دون تدهور الحالة أو زيادة درجة العجز . ولذلك هناك أهمية كبيرة لهذه البرامج [1] .

أهمية التدخل في بيئة المعاق :

ولذلك فإن للتدخل البيئي ، وكذلك برامج إثراء حياة المتخلف أهمية كبيرة في هذا الميدان . إذا كان تخلف الطفل يرجع إلى عدم وجود بيئة مثيرة ومشجعة له في الإمكان التحاقه ببرنامج يعرف باسم رأس البداية Head Start وهو برنامج تموله الحكومة الفيدرالية الأمريكية ، ويستهدف إعداد الطفل اجتماعيًا وثقافيًا كي ينجح في المدرسة العادية ، وذلك بتوفير الخبرات التي لم تكن متوفرة في بيئة الطفل المنزلية .

---

(1) Davison, p. 441.

ولقد بدأت هذه البرامج في العمل في الولايات المتحدة الأمريكية في ستينات القرن العشرين ، عندما اتجه الانتباه القومي هناك إلى مشاكل الجوع والحرمان والعوز وباقي الحقوق المدنية . ويوفر مثل هذا البرنامج التعليم ما قبل المدرسي مع التركيز على النمو العقلي المبكر ، وعلى تنمية المهارات الاجتماعية اللازمة للطفل . ويتعاهد هذا البرنامج مع الأطباء في المنطقة لتزويد الأطفال بالرعاية الصحية وطب الأسنان وعمليات التطعيم والتحصين ضد الأمراض المعدية ورعاية السمع والرؤية ، والعلاج الجسمي أو البدني وتوفير المعلومات اللازمة للتغذية الجيدة بمعنى نشر الوعي الطبي والغذائي ، وكذلك الرعاية اللازمة للصحة العقلية .

ويقوم علماء النفس في هذا البرنامج بالتعرف على الأطفال أصحاب المشاكل النفسية ويناقشون ذلك مع المعلمين يقدمون لهم المعلومات والحقائق التي تدور حول نمو الأطفال وخصائص النمو العقلي والجسمي والنفسي والاجتماعي في كل مرحلة والعوامل المؤثرة فيه ويسهم في ذلك إلى جانب الأطباء والمعلمين والأخصائي الاجتماعي والممرضات ، وكيفية اتصال الإدارة بولي أمر الطالب إلى جانب حل المشاكل الأسرية للمعاق ، وتشجيع الآباء على الإسهام في عملية تعليم أبنائهم .

ولقد أظهرت الدراسات التي تناولت المقارنة بين الأطفال الذين حضروا مثل هذه البرامج والذين لم يحضروا أو حضروا برامج أخرى أن أطفال هذا البرنامج أظهروا تحسنًا واضحًا في كل من :

1) القدرات المعرفية أو العقلية كالتفكير .
2) القدرات الاجتماعية .
3) القدرات الحركية .
4) ظهور تحسين في الأداء العقلي أو الوظائف العقلية .

العلاج من خلال الإقامة في بيوت خاصة Residential Treatment[1] :

منذ مطلع الستينات من القرن العشرين كان هناك في الولايات المتحدة الأمريكية محاولات جادة ومنظمة لتعليم الأطفال المتخلفين عقليًا إلى أقصى درجة ممكنة أي إلى أقصى

(1) Davison, P. 442.

حد يتمكن الطفل المعاق من الوصول إليه في سلم التعليم ، ولحسن الحظ أن معظم أطفال التخلف العقلي من الممكن مساعدتهم على اكتساب الكفاءات اللازمة للعمل في المجتمع أو التعامل مع المجتمع أو الأداء في المجتمع .

الاهتمام بالتعليم والتدريب والتأهيل والعمل :

وعلى ذلك كان هناك اهتمام بتوفير فرص التعليم والعمل والتدريب في المجتمع بدلاً من الإيداع في داخل المؤسسات أو مستشفيات الأمراض العقلية .

ومنذ العام 1975 أصبح للمتخلف عقليًا أن يتلقى العلاج الملائم في أقل البيئات تقيدًا أو حظرًا لحريته ، ولذلك كان الراشدون من المتخلفين عقليًا يعيشون في منازل صغيرة أو متوسطة الحجم وهى مؤسسات تشبه منازلهم ، وهى منازل متصلة بالمجتمع المحلي ، فلا يعانى المريض من العزلة والوحدة والانسحاب من المجتمع . في هذه المنازل كانوا يتوفر فيها الأطباء ، والخدمة الطبية ، والمشرفون المؤهلون جيدًا ، وكانت تقدم للنزلاء الخدمات والرعاية على امتداد الساعة .

وكان يتم تشجيع هؤلاء النزلاء على الاشتراك في الأعمال المنزلية إلى أقصى ما تمكنه من منه قدراتهم . والبعض حصل على وظيفة ما وكان في وسعه أن يعيش مستقلاً في شقته . والبعض كان يعيش عيشة فيها نصف استقلال مع زملائه ومعهم المرشد الطبي والنفسي ، وكان البعض يتلقى الإرشاد في المساء ويعمل في أثناء النهار .

أما الأطفال شديدو التخلف فكانوا يعيشون في منازلهم أو في منازل التبني مع تقديم الخدمات التعليمية والسيكولوجية لهم بصورة مكثفة ، ولم يكن يبقى في مؤسسات الإيواء أصحاب التخلف العقلي الشديد وأصحاب العجز الجسمي أو الإعاقة الجسمية [1] .

التدخل السلوكي المؤسس على مبادئ التعلم الشرطي الإجرائي :

Behavioural Intervention Based on Operant Conditioning:

ويصلح مثل هذا التدخل العلاجي للأطفال أصحاب المستويات الأشد من التخلف مثل الأطفال أصحاب زملة أعراض داون Down Syndrome وذلك في مرحلة الرضاعة والطفولة

(1) Davison, P. 442

الباكرة في محاولة لتحسين وظائفهم في الأداء . ويتم هذا التدخل في منزل الطفل أو في مراكز الرعاية في مجالات اللغة والمهارات الحركية الدقيقة والرعاية الذاتية والنمو الاجتماعي .

يتم تعليم الأطفال المهارات قطعة قطعة أو جزء جزء في خطوات صغيرة وتقدم المكافآت أو التعزيزات للطفل كلما نجح في أداء هذا العمل الصغير أو البسيط بالضبط كما يحدث في عملية التعلم الشرطي الإجرائي .

الطفل من هذا النمط في حاجة إلى تعليمات تفصيلية كيف يأكل طعامه وكيف يقضى حاجته وكيف يرتدى ملابسه .

الأخصائي يقسم أو يحلل العمل المطلوب أولاً لبيان الخطوات المطلوب في عملية تناول الطعام . يتم تجزئته إلى خطوات صغيرة مثل الإمساك بالملعقة ، وضع الطعام في الملعقة ، توصيل الملعقة إلى فمه ، يحرك الطعام بالشفايف ، يمضغ الطعام ثم يبتلعه وهكذا . وهنا يتم تطبيق منهج التعلم الشرطي الإجرائي لتعليم الطفل هذه الخطوات حيث تقدم له المكافأة إذا نجح في الإمساك بالملعقة وبكل خطوة من الخطوات الصغيرة .

في بعض الأحيان يطلق على هذا المنهج في العلاج السلوكي اصطلاح التحليل السلوكي التطبيقي Applied Behaviour Analysis .

لقد توصل إدوارد ثورنديك Edward Thorondik (1874 – 1949) عالم النفس الأمريكي إلى تفسير لعملية التعلم بما سماه قانون الأثر The Law of Effect أي أن الاستجابة التي يعقبها الأثر الطيب أي الناجحة تجعل الكائن الحي يتعلمها ويعيدها ثانية لأنها تجلب له الإشباع والشعور بالرضا والارتياح وتشبع الدافع عنده وتلبى حاجة لدى الكائن نتيجة السلوك هي التي تهم هذا الباحث .

ولقد ابتكر عالم النفس الأمريكي سكينر B.F.Skinner (1904 – 1990) ما يعرف باسم التعلم الشرطي الإجرائي أو الأدوي أو الأداتي Operant Conditioning السلوك هنا يؤثر في البيئة التي يوجد في وسطها الكائن . وربط بين الاستجابات ونتائجها أو ما يترتب عليه . وابتكر مصطلح المثيرات المميزة Discriminative Stimulus وتشير إلى أن الأحداث الخارجية تخبر الكائن بأنه إذا سلك سلوكًا معينًا أو بطريقة معينة فإن نتائج خاصة سوف تحدث . فالسلوك يؤدى إلى نتائج خاصة ، ويميز بين التعزيز الإيجابي وهو

تلقى المكافأة والتعزيز السلبي وهو تلقى العقاب Positive Reinforcement And Negative Reinforcement [1] .

ويستخدم هذا المنهج السلوكي للتقليل من سلوك إيذاء الطفل لنفسه والسلوك غير الملائم .

وعن طريق التعزيز يمكن إزالة السلوكيات السيئة ووضع أو تعليم الطفل سلوكيات بديلة وصحية . الأطفال أصحاب التخلف العقلي الشديد والذين يعيشون في مؤسسات الإيواء يميلون إلى الإتيان بسلوكيات سلبية مثل العزلة أو القيام بحركات متكررة أو حركات نسقية أو حركات ذاتية الدافع كأن يحرك الطفل نفسه إلى الأمام وإلى الخلف أو الترنح أو المترجح أو يلوى عنقه أو يمارس العدوان على نفسه أو على غيره من الأطفال أو موظفي الرعاية . ويمكن تخفيف هذا السلوك عن طريق تعزيز السلوك البديل أي السلوك الإيجابي .

ولقد أكدت الدراسات أن مثل هذه البرامج أظهرت تحسنًا في نواحي كثيرة من حياة الطفل المعاق من ذلك :

1) الحركات أو المهارات الحركية الدقيقة .
2) قبول الآخرين للطفل .
3) مهارات مساعدة الطفل لنفسه .

ولم يكن لمثل هذه البرامج فوائد تذكر في مجال المهارات الحركية الكبيرة وفي القدرات اللغوية أو التحسن في نسبة الذكاء أو في الأداء المدرسي .

ولا شك أن هناك أهمية كبيرة لتعليم المعاقين عقليًا مهارات رعاية أنفسهم والتقليل من السلوك أو من الحركات النمطية أو من جرح أو إصابة أنفسهم . وعلى سبيل المثال فإن التدريب على قضاء الحاجة بنظافة يجعل الطفل يشعر بالراحة ، ويحبه الآخرون والموظفون وزملاؤه من الأطفال ، ويستطيع أن يترك العنبر ويذهب إلى حجرات أخرى ، ويستطيع أن يترك المبنى ، وأن يلعب في الفناء الخارجي ولا شك أن القدرة على قضاء الحاجة والقدرة على أن يتناول الطفل طعامه بنفسه ، وأن يرتدى ملابسه بنفسه ، مثل هذه القدرات تجعل من الممكن أن يعيش هذا الطفل في منزله .

---

(1) Davison, P. 42.

وللأسف معظم الأشخاص أصحاب التخلف العقلي يعانون من التحيز ضدهم أو التمييز ضدهم من جانب الآخرين ، وذلك بسبب هدرهم للمعايير الاجتماعية ، ولكن هذا الوضع يحتاج إلى ضرورة تعديل اتجاهات المجتمع نحو المتخلفين عقليًا . هذا الأمر يساعدهم على التفاعل مع الآخرين ، كذلك فإن الطفل ينمى في نفسه الشعور باحترام الذات Self-Esteem ولهذا الشعور أهمية نفسية وتربوية كبيرة .

ومن الأهمية بمكان أن يشعر الطفل المعاق أننا نقبله ولا نلفظه وأننا نتحمله حتى لا تتفاقم حالته .

التدخل المعرفي أو العقلاني لمساعدة الأطفال المتخلفين عقليًا Cognitive Intervention :

من الصعوبة بمكان تدريب الطفل المتخلف عقليًا على مهارات حل المشكلات أي التفكير Solving Problems ولكن من الممكن أن يستفيد هؤلاء الأطفال من التدريب على تعليم الذات أو التعليم الذاتي self-instructional training هذا التدريب الذاتي يساعد الأطفال على ممارسة القدرة على حل المشكلات من خلال الكلام أو اللغة .

ولقد وضع كل من Meichenhaum and Goodman منهجًا مكونًا من خمس خطوات لتعليم الأطفال مهارات حل المشكلات ، وهو النشاط المرادف للتفكير :

1) يقوم المعلم بأداء العمل المطلوب مع شرحه للخطوات بصوت مرتفع لنفسه بينما يشاهده الأطفال ويسمعونه أيضًا .
2) يقوم الطفل بالأداء المطلوب بينما يكون المعلم شارحًا لهذه الخطوة بصوته أمام التلميذ . فالتلميذ يسمع ويعمل معًا .
3) التلميذ يكرر العمل بينما يعطى نفسه التعليمات شفويًا وبصوت مرتفع .
4) يقوم الطفل بالأداء المطلوب بينما يهمس لنفسه فقط لفظيًا بالتعليمات أو بالشرح أو بالخطوات .
5) وفي النهاية يقوم الطفل بالأداء بينما يهمس لنفسه فقط بالتعليمات أو الشروح صامتًا .

وتكمن فائدة هذا المنهج في جمع الطفل بين الاستماع إلى الشرح وفي نفس الوقت مشاهدة الأداء ثم القيام بنفسه بالأداء المطلوب مع الشرح لنفسه .

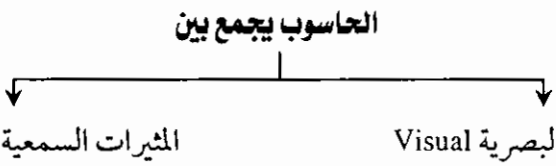
هنا يتم تدريب الطفل كيف يوجه انتباهه وكيف يمارس الأداء المطلوب معًا . ولقد نجح

هذا المنهج في تعليم هؤلاء الأطفال التحكم الذاتي وخاصة في نشاط العناية بنفسه كالعناية بالذات أو رعاية الذات أو إعداد الطعام البسيط لنفسه .

المعلم = يقوم بالأداء+ يشرح هذا الأداء بصوت مرتفع يسمعه الطفل .

الطفل = يقوم بالأداء + يشرح ماذا يعمل لفظيًا أو عن طريق الإشارات إذا عجز الطفل عن التعبير باللغة . الطفل وهو "يسخن" الخبز يقول لنفسه أقلب هذا الرغيف . . ثم إذا نجح يقول حسنًا ، فهو يقدر العمل أو يقومه ثم يقدم لنفسه التعزيز لهذا النجاح ، بأن يقول لنفسه حسنًا . ويقوم المعلم بتقديم التعزيزات للطفل إذا نجح في تعلم هذا الأداء بطريقة صحيحة . ولقد أمكن تعليم هؤلاء الأطفال عن هذا الطريق مهارات أكثر تعقيدًا كأن يدخل الطفل مطعمًا ويطلب الغذاء الذي يرغب فيه لنفسه .

وفي الآونة الأخيرة أمكن استخدام الحاسوب في تعليم الأطفال المتخلفين عقليًا computer – assisted instruction جهاز الحاسوب أصبح يستخدم بنجاح – في كثير من المجالات التعليمية للأسوياء وللمرضى أو ضعاف العقول أيضًا ، وأصبح أداة تعليمية لا غنى عنها في هذا العصر . ويصلح للاستعمال مع المتخلفين عقليًا بنوع خاص لأنه يجمع بين المثيرات السمعية أو الصوتية والبصرية وفي إمكانه إعادة المثير عشرات المرات أمام الطفل .



مما يساعد على جذب انتباه الطلاب . ويمكن جعل المواد تناسب كل طفل مع تقديم الخبرات المتتالية أو المتتابعة ، كذلك فإن الحاسوب قادر على تكرار العرض عشرات المرات للمادة العلمية دون أن يشعر ، كالإنسان المعلم ، بالملل أو التعب أو الإرهاق أو الضيق أو يفقد صبره . ولقد تبين أن البرامج التي اعتمدت على الحاسوب أظهرت نتائج أفضل عن نتائج المعلم وخاصة في تعليم الهجاء ، وكيفية إنفاق الأموال ، والعمليات الحسابية ، وقراءة الكتاب المدرسي ، والتعرف على الكلمات وإجادة خط اليد والتمييز البصري وما إلى ذلك[1] .

(1) Davison, P. 443.

فالتأهيل Habilitation رسالة ذات قيمة اجتماعية ، والهدف منه هو منع المرضى والمعوقين من الانسحاب من خضم الحياة ، ومساعدتهم في الاعتماد على أنفسهم ، وهى عملية الهدف منها تأهيل الفرد وتعليم المتخلفين المشاركين في هذا العمل ليعرفوا القيم الإنسانية السامية ، بحيث يوجهوا أفراد المجتمع للمشاركة مع هؤلاء المعوقين ، مما يساعد على توافق المعاق وتغيير نظرته من حالة الهبوط إلى الأمل المصحوب بالرغبة والحافز لبدء حياة جديدة .

والتأهيل هو تدريب الفرد ، وتزويده بالخدمات اللازمة لتحسين أدائه بصورة عامة ، وتنمية المهارات اللازمة لنجاح الفرد في حياته[1] .

التأهيل المهني :

هو ذلك الجانب من عمليات التأهيل الذي يوفر مختلف الخدمات المهنية كالتدريب المهني بما يتناسب مع القدرات المتبقية لدى المعاق ، ويتضمن برنامج إعادة التأهيل المهني تنمية المهارات التي ضاعت أو أهملت ومساعدة الفرد على العثور على عمل إما في المجال الصناعي أو في غيره ، والبرنامج الفعال يمكن الشخص المعاق من أن يصبح عضوًا نافعًا في المجتمع ، ويحسن التوافق السيكولوجي بزيادة تقدير الذات ورفع الروح المعنوية Morale .

التأهيل النفسي والمهني :

الخدمات التي تهدف إلى معاونة المعاق في مقاومة الشعور بالنقص أو اليأس أو العجز ، أو نتيجة لنظرة بعض أفراد المجتمع إليه ، والتغلب على الحالة النفسية التي تصاحب العجز أو العاهة أو الإعاقة .

وهناك عملية أخرى هي إعادة التأهيل النفسي psychological rehabilitation ويقصد بها تنمية هوية فعالة واستعادتها عند العميل العاجز بالطرق النفسية ، كالإرشاد النفسي ، وتقدير القدرة والعلاجات الطبية[2] .

---

(1) سليمان ، عبد الرحمن سيد ، (2001) ، الإعاقات البدنية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، ص 281.

(2) سليمان ، عبد الرحمن سيد ، (2001) مرجعه السابق ، ص 283.

قائمة المراجع :

1) رزوق ، أسعد ، (1977) ، موسوعة علم النفس ، المؤسسة العربية للدراسات والنشر ، بيروت ، لبنان .

2) سليمان ، عبد الرحمن سيد ، (2001) ، الإعاقة البدنية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة .

3) طه ، فرج عبد القادر ، وآخرون ، (1993) ، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، دار سعاد الصباح ، الكويت .

4) Davison, G . C . , and Neale, J . M . , (2001), Abnormal psychology, John Wiley and Sons, New York .

5) English, H . B . , and English, A . C . , (1958), A comprehensive dictionary of psychological and psychoanalytical terms, Longmans, London .

6) Reber, A . S . , (1995), Penguin dictionary of psychology, Penguin Books, London .