الفصل الخامس
دراسة الحالة في مجال الاعاقة الفكرية

الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الأبعاد والجوانب، فهي مشكلة نفسية، اجتماعية، تعليمية، علمية، وطبية، ومن ثم فقد تعددت تعريفاتها بتعدد أبعادها، بالإضافة إلى اختلاف الوسائل المستخدمة لتعرف الطفل المعاق عقليا، واختلاف الاهتمامات العلمية لأصحاب هذه التعريفات (الروسان ،2003: 15) .

وتشير سمية جميل (1998) إلى أن الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم هم حالات الإعاقة العقلية اليسيرة، وتتراوح نسبة ذكائهم (50-70) درجة سلباً، وهم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقا للمعدلات والمناهج العادية، إلا أنهم يمتلكون المقدرة على التعلم بدرجة ما، إذا توافرت لهم خدمات تربوية خاصة تتفق وهذه المقدرة والاستعداد داخل بيئة تعليمية ملائمة، ولا يستطيعون اكتساب مهارات القراءة والكتابة والهجاء والحساب قبل سن الثامنة، وربما سن الحادية عشرة، وهم يتعلمون ببطء شديد، وعند الانتهاء من مراحل دراستهم الرسمية يكون تحصيلهم مقاربا لمستوى يتراوح ما بين الصف الثالث أو الخامس الابتدائي للطفل العادي .

ويعاني الأطفال المعوقون فكرياً بصورة أو أخرى من الاضطراب الانفعالي، وذلك نتيجة عدم قدرتهم على ضبط دوافعهم وغرائزهم وعدم استقرارهم الانفعالي، فتأتي انفعالاتهم مغايرة للمواقف التي يمرون بها فيظهرون تبلداً انفعالياً أحيانا ويظهرون فجاجة الانفعال أحيانا أخرى (أحمد،

1999، 228). ويمكن توضيح أهم السمات الانفعالية التي يتصف بها المعوقون فكرياً فيما يلي:

- الانسحاب والتردد : يبدو المعاق فكرياً مترددا خاصة عند البدء في عمل جديد، وعند الانتقال من خطوة إلى خطوة جديدة في بعض الأعمال التي يقوم بها.
- العدوان : لوحظ أن بعض المعوقون فكرياً يميلون إلى العدوان فالسلوك العدواني لدى المعوقون فكرياً إما بأنه يرجع إلى مشاعر الغضب نحو الآخرين أو يوجه نحو الذات .
- عدم تقدير الذات، ويرجع ذلك إلى شعور الطفل المعاق فكرياً بعدم الكفاءة بسبب تكرار خبرات الفشل ونظرة الآخرين إليه فهو يتميز باتجاهات سلبية نحو ذاته (محمد، 1999، 31).

كما أن الأطفال المعوقون فكرياً لديهم القصور الواضح في الوظائف والعمليات العقلية الضرورية للعمل الأكاديمي كالانتباه والتفكير والإدراك والتجريد والتعميم والذاكرة واللغة (السرطاوي وسيسالم، 1992، 68). وعموما فإن المعاقون فكرياً يتصفون بعدد من الخصائص ترجع إلى قدراتهم العقلية من أهمها:

- البطء في النمو العقلي: حيث يعتبر النمو العقلي للطفل المعوق فكرياً أبطأ مما هو مطلوب للعمل المدرسي ويبدو ذلك واضحا في ضعف القدرة على التذكر سواء الأشياء البصرية أو السمعية وأيضا في ضعف القدرة على التعلم وضعف القدرة على الإدراك وتكوين المفهومات وغير ذلك من القدرات العقلية، ولكن يجب الإشارة إلى الاختلاف بين الطفل المتخلف عقليا والطفل

العادي في هذا الجانب يكون في معدل النمو العقلي ومستواه فقط (مرسي، 1996، 280).

- القصور في الإدراك : هو ضعف في القدرة على معرفة المثيرات التي تقع على الحواس والتمييز بينها، وعلى ذلك فإن عمليات الإثراء والخبرة الحياتية المقدمة للأطفال في صورة أنشطة أو مهارات بسيطة أثناء عملية التعلم يمكنها أن تنمي قدرات الأطفال المتخلفين عقليا وتحسن من مداركهم (مرسي، 1996، 280).
- ضعف التذكر : حيث أن عملية التذكر للمعوقين فكرياً تتم ببطء شديد جدا حيث أنهم يحتفظون بالمعلومات والخبرات المكتسبة في ذاكرتهم الحسية بعد جهد جهيد في تعلمها، فإذا طلب منهم إعادة مجموعة من الكلمات أو الصور التي تعلموها منذ قليل فإنهم ينسون جزءا كبيرا منها، وهو ما يزيد من أعباء التعليم والتدريب الخاصة بهم، ويفرض طرق غير تقليدية لإحداث عملية التعلم.
- تشتت الانتباه : حيث يمثل تشتت الانتباه إحدى أهم المشكلات أمام المتخلفين عقليا عند تكوين المفاهيم وذلك لأن عملية تعلم المفهوم تستلزم الانتباه إلى خصائصه وتمييزه وفق هذه الخصائص عن بقية المفاهيم الأخرى، ولكي نتغلب على مشكلة نقص القدرة على الانتباه والادراك والتمييز لدى المتخلفين عقليا عند إكسابهم مفاهيم جديدة فإننا نقوم بتقليل الخصائص المميزة للمفهوم حتى نتغلب على مشكلة التشتت التي تنتج من زيادة عدد الخصائص التي يحتويها المفهوم.
- القصور في التفكير: فالتفكير هو عملية تتم فيها جمع المعلومات والخبرات التي سبق تعلمها وإعادة تنظيمها في اتجاه، وبسبب تأخر النمو العقلي للمتخلف عقليا يزداد التباين بين المتخلفين عقليا، كلما زاد العمر الزمني

فلو فرضنا أن النمو العقلي يسير بانتظام مع فترة الطفولة فإننا يمكن أن نفترض أن المعاق عقليا بسيط الإعاقة عند دخوله المدرسة الابتدائية وفي عمر ست سنوات يكون عمره العقلي يتراوح من ثلاث سنوات وأربع سنوات ونصف عقليا (صادق، 1996، 231).

- عدم القدرة على تكوين المفاهيم: يتصف الأطفال المعوقون فكرياً بقصور قدرتهم على التفكير المجرد، فهم لا يستطيعون استخدام المجردات في تفكيرهم ويلجأون دائما إلى استخدام المحسوسات في تفكيرهم، وعندما يكونون مفاهيم معينة فإنهم لا يستطيعون إدراك هذه المفاهيم إدراكا مجردا بل يميلون إلى الإدراك الشكلي أو التركيبي أو الوظيفي ويرتبط ذلك بقدرته المحدودة على التعميم. إذ أن عملية التعميم تستدعي قدرا من التجريد وكلما كانت العناصر التي ستعمم مجردة كان التعميم صعبا (عبدالغفار والشيخ، 1966، 75).

ويتميز المعوقون فكرياً بوجود كثير من الإعاقات المختلفة أكثر مما يوجد لدى العاديين، وحيث أن السمع من أكثر الحواس أهمية بالنسبة لعملية التعلم، فالأطفال الذين لديهم قصور في السمع يوجد لديهم درجة أكبر من التشويش بالنسبة للتعلم عن الأطفال الذين لديهم اضطرابات في حواس أخرى (الشناوي، 1997، 263).

- **نموذج لدراسة حالة لطفل معاق فكرياً :**

اسم الطفل : س ص ع
الجنس : ذكر
العنوان : .....
تاريخ ميلاد الطفل : السنة الشهر اليوم
1986 3 17
تاريخ المقابلة : 2 / 3 / 2002
سبب التحويل : يعاني الطفل من الإعاقة العقليـــة البســيطة المصـــاحبة للتخلف الإجتماعي.
عمر الأم : 37 سنة.
أعلى مؤهل علمي للأم : الثالث المتوسط.
عمل الأم : ربة منزل.
عمل الأب : لا يعمل.
عمر الأب : 45 سنة .
أعلى مؤهل علمي للأب : الأول المتوسط.
عدد الأخوان والأخوات : 9.
السكن : ملك ومجموع عدد الغرف : 2
عدد الإفراد الذين يعيشون بالسكن : 12 فرد
دخل الأسرة : ليس لديها دخل وتعتمد على الجيران والتسول .
السيرة الأكاديمية للطالب : لم يلتحق الطالب برياض الأطفال .
مستوى التحصيل الدراسي : ضعيف جداً .

الموضوعات التي يعاني من ضعف فيها : القــراءة، الكتابــة، الحســاب، العلوم .

الطالب يحب المدرسة لكن السبب : الفقر المقطع لم تــتم عمليــة دخولــه للمدرسة .

استعداد الطفل للتعلم : في مستوى جيد .

- الطفل يتكلم بطلاقة عالية من دون مشاكل تذكر .
- الطفل يعبر عن نفسة بلام واضح .
- قدرته على الانتباه والتركيز ضعيفة نسبة ما .
- الطفل متقن للمهارات الاستقلالية لكنه معتمد على غيره في الأمور الأخرى .
- الطفل هادئ ومتحكم بانفعالاته، الطفل غير عدواني لا إذا أعتدى عليه أحد آخر.
- الطفل متفهم ويحسن التصرف .
- مستوى نضجه الاجتماعي أقل من مستوى أقرانه .

لوحظ على الطفل الأعراض التالية أثناء طفولته الأولى : قظم الأضــافر، تبايل بالفراش، شرود الذهن، وأحلام اليقظة، الغضب العدوانية المتطرفة .

السيرة الذاتية للطفل بشكل عام :

الطفل أنتقل إلى مركز الكرك للرعاية والتأهيل في تاريخ 2002/3/25 م لتتم عملية تقييمه وتدريبه وبيان مدى إمكانية استفادته من خــدمات المركــز وكان قد تم إلقاء القبض على الطفل عدة مرات من قبل لجنة مكافحة التسول والتشرد حيثُ صدر بحقة حكم التشرد بتاريخ 2001/11/27 من قبل محكمة أحداث عمان حيثُ كان الحدث يمتهن مهنة التسول هو وشقيقته الأصغر منــه سناً والطفل يعاني من التخلف العقلي البسيط حيثُ كان عمره العقلي 6 سنوات

و11 شهراً وعمره الزمني 17 سنه وان الطفل لم يلتحق بأية مدارس خـــلال طفولته الأولى ولغاية الآن .

السيرة المرضية للام :

- لم تتعرض الام لآية من الأمراض أثناء مرحلة ما قبل الولادة .
- عمر الأم عند الولادة : 19 سنة
- مدة الحمل بالأشهر : 7 أشهر .
- الوليد : خداج
- نوع الحمل : واحد .
- الولادة : طبيعية
- تعرض الطفل لتشنجات في أثناء طفولته .
- الرضاعة كانت طبيعية للطفل .
- عانى الطفل من مشكلات أو مظاهر التأخر الجســمي الحركـــي ومنهـــا : المشي، الكلام، الجلوس لوحدة.
- التطعيم والمناعة (Immunization) اخذ الطفل التطعيمات التالية أثنـــاء طفولته : الثلاثي، الحصبة، الشلل، الكبد، الحصبة، النكاف .

تاريخ الأسرة الصحي :

- أن الأب والام بينهما درجة من القرابة – أبناء العم .
- أن الأب يعاني من عدة امراض منها القلب والصـــرع والســـكري وهـــو مرض نفسيا.
- أن الأم تعاني من أمراض عديدة منها تضخم القلب وامراض أخرى .
- عدد الأحمال للأم 13 حمل .لم تحصل اجهاضات أو وفيات لآي حمل .

التوصيات :

بعد الإطلاع على المعلومات وسؤال الطفل نفسة فإنني أقدم التوصـــيات التالية المتعلقة بالطفل وهي كما يلي :

أولاً : أن الطفل قابل للتعلم والتدريب .

ثانياً : أن يتم تعليم الطفل على مهارات الأكادمية والاستقلالية والاجتماعية.

ثالثاً : أن يتم تدريب الطفل على مهنة ما لانه قابل للتدريب .

رابعاً : أن يتم تثقيف الأسرة صحياًوتغيير اتجهات العائلة نحو إعاقـــة ابـــنهم كون العائلة ترفض ابنها نتيجة إعاقته .

خامساً : تدريب الطفل وتعليمة على المهارات الاستقلالية والتكيف الاجتماعي كون الطفل يعاني من التخلف الاجتماعي .

سادساً : متابعة حالة الطفل الصحية والنفسية .

سابعاً : عمل التقييم النفسي وتطبيق الاختبارات على الطالب لمعرفـــة نقـــاط القوة والضعف.

ثامناً : العمل على إجراء المقابلات فيما بين الطالب وأسرته .