# الفصل السابع

# تشخيص وعلاج التخلف العقلى

مقدمة :

أولا : أهداف تشخيص التخلف العقلى

ثانيا : محاور قياس وتشخيص التخلف العقلى

ثالثا : معايير تشخيص التخلف العقلى

رابعا : أبعاد تشخيص التخلف العقلى

خامسا : اتجاهات نواحى تشخيص التخلف العقلى

سادسا : أدوات تشخيص التخلف العقلى

سابعا : علاج التخلف العقلى

ثامنا : إجراءات الوقاية من التخلف العقلى

# الفصل السابع

# تشخيص وعلاج التخلف العقلى

**مقدمة :**

إن مشكلة التخلف العقلى متعددة الأبعاد والجوانب ، فهى مشكلة صحية ونفسية وتربوية واجتماعية وهذه المشكلات متشابكة ومتداخلة ، حيث يعانى الطفل من العديد من المشكلات فى وقت واحد .

تعتبر عملية تشخيص الطفل المتخلف عقليا عملية بالغة الأهمية ، وذلك لأنها تقدم فى النهاية صورة الطفل المتخلف وتشمل جوانب متعددة تتعلق بماضيه وحاضره ومستقبله .

ولقيت مشكلة التشخيص اهتماما كبيرا من علماء الطب والاجتماع والتربية وعلم النفس ، لأن الحكم على الطفل بالتخلف العقلى يؤثر تأثيرا كبيرا على مستقبله فيتحدد مصير الطفل ومستقبله ومكانته الاجتماعية ونوع تعليمه وتأهيله وتشغيله .

ولا تقتصر أهمية عملية التشخيص والتقييم على تحديد البرنامج التربوى المناسب للطفل ، وإنما يترتب على نتائجها آثار وقرارات تحدد ملامح مستقبل الطفل موضوع التقييم ؛ فإذا ما أفضت هذه النتائج إلى أن الطفل متخلف عقليا ؛ فإنه سيترتب على ذلك آثار نفسية واجتماعية وتربوية على كل من الطفل وأسرته نظرا لما ستفرضه نتيجة التقييم تلك من تحديد للفرص المتاحة أمام الطفل فى مجتمعه ، ومن آثار على مفهومه

عن ذاته وعلى نمط ردود أفعال الآخرين نحوه ، وتوقعاتهم منهم ، ومن ثم فإنه يجب توفر الشروط والمواصفات التى تتضمن التوصل إلى نتائج دقيقة وصادقة فى عملية التقييم .

## أولا : أهداف تشخيص التخلف العقلى :

إن الهدف من التشخيص التعرف على قدرات الطفل وتحديد نواحى قدرته واستطاعته من أجل اختيار أنواع الخدمات والبرامج العلاجية والتأهيلية اللازمة لتحقيق درجة من النمو يمكن أن يصل إليها بقدراته وإمكاناته المحدودة .

كما تستهدف عملية التشخيص والتقييم فى مجال التخلف العقلى تحقيق الأغراض التالية :

١- إمكان تحويل الطفل إلى فصول خاصة بالمتخلفين عقليا للتعليم فى مدارس العاديين أو معاهد التربية الفكرية .

٢- إمكان تحويل الطفل إلى مؤسسة اجتماعية للتدريب والتعليم فى مؤسسات التنمية الفكرية أو المؤسسات الاجتماعية .

٣- تشخيص عيوب التعلم ورسم خطط تعليمية علاجية للحالة وتشخيص المشكلات السلوكية .

٤- الكشف عن إمكانات الطفل واستعداداته الممكن استغلالها فى التدريب والتوجيه المهنى .

٥- متابعة الحالة فى إحدى المجالات السابقة للحكم على مدى إفادتها من البرامج أو تحويلها إلى خدمات أكثر نفعا ، أو الحكم بإنهاء تأهيلها وتشغيلها فى عمل مناسب أو إعادة تعليمها أو تدريبها .

ويتفق الباحثون من علماء النفس والتربية والاجتماع على ضرورة التقييم الشامل والتشخيص التكاملى أو متعدد الأبعاد فى تحديد التخلف العقلى ، وعلى عدم الاعتماد على اختبارات الذكاء ، وحدها فى هذا الصدد، بحيث يفعل التشخيص التكاملى النواحى والجوانب الطبية والتكوينية والصحية والنفسية والأسرية والاجتماعية والتربوية والتعليمية .

## ثانيا : محاور قياس وتشخيص التخلف العقلى :

يوجد محاور أساسية يعتمد عليها التشخيص وهى تلك المحاور التى اعتمد عليها تعريف التخلف العقلى والتى يمكن من خلالها تحديد محكات تشخيص التخلف العقلى وهى كالتالى :

**١- المحور الأول**

انحراف دال عن المتوسط فى الوظائف العقلية العامة ، غالبا ما يتم بواسطة اختبارات ذكاء ثابتة وصادقة ، وهم لا يستطيعون الاستفادة من البرامج الدراسية المنتظمة ، وتقل نسب ذكائهم عن نسبة ذكاء ٧٠ أى أقل بانحراف معيارين عن المتوسط وفق مقياس وكسلر .

**٢- المحور الثانى**

عدم قدرة الفرد المتخلف على التكيف والموائمة مع المجتمع ، وعدم الارتقاء العقلى لمستوى يكون فيه الفرد قادرا على التكيف مع البيئة

السوية والاستمرار فى الحياة مستقلا دون إشراف ، وهو الفرد العاجز عن إدارة شئونه أو تعلم كيف يرعى نفسه ، ويحتاج لإشراف ورعاية لشئونه الخاصة وشئونه المجتمعية .

ومن هذا المنطلق يكون مصحوبا بتعطيل أو عطب فى المهارات الاجتماعية ، ومهارات الاتصال والمهارات المتطلبة للحياة اليومية والكفاءة الذاتية .

**٣- المحور الثالث :**

عن الأسباب البنائية والعضوية للمتخلف عقليا ، حيث أنه شخص يعانى من أمراض دفاعية حادة فى طفولته المبكرة ، وتؤخر هذه الأمراض فى الارتقاء السوى للمخ ، وما ينتج عنها من مشكلات خطيرة فى ارتقاء الوظائف العقلية .

وقد أوضحت رابطة الطب النفسى الأمريكى إلى أن التخلف العقلى يحمل اضطرابات أساسية فى جوانب معينة من الكفاءة الشخصية ، تظهر من خلال الأداء فى المنخفض للقدرات المعرفية ، مع انخفاض واضح فى المهارات التوافقية والتى تظهر فى مجال أو أكثر من المجالات التالية :
( الاتصال – العناية بالذات – المهارات الاجتماعية – التحصيل الأكاديمى – التوجيه الذاتى – قضاء وقت الفراغ – العمل – الاستقلال الذاتى – الاستفادة من المجتمع )

وبالإضافة إلى ذلك إلى أن هناك حالات من التخلف العقلى الشديد يسهل التعرف عليها واكتشافها مبكرا ، إلا أن حالات من التخلف العقلى

البسيط والتى يكون التعرف عليها أمرا صعبا ، ومن ثم يكون اكتشافها وعلاجها متأخرا بالضرورة وهناك خصائص جسمية وخصائص عقلية ، وخصائص اجتماعية إنتقالية يمكن من خلالها التعرف على حالات التخلف العقلى .

## ثالثا : معايير تشخيص التخلف العقلى :

لا تقتصر أهمية عملية التشخيص والتقييم على تحديد البرنامج التربوى المناسب للطفل ، وإنما يترتب على نتائجها آثار وقرارات تحدد ملامح مستقبل موضوع التقييم ، فإذا ما أفضت هذه النتائج إلى أن الطفل متخلف عقليا ، فإنه سيترتب على ذلك آثار نفسية واجتماعية وتربوية على كل من الطفل وأسرته نظرا لما سنفرضه نتيجة التقييم تلك من تحديد للفرص المتاحة أمام الطفل فى مجتمعه ، ومن آثار على مفهومه عن ذاته، وعلى نمط ردود أفعال الآخرين نحو ، وتوقعاته منهم ، ومن ثم فإنه يجب توفر الشروط والموصفات التى تتضمن التوصل إلى نتائج دقيقة وصادقة من عملية التقييم .

وتتمثل هذه المعايير فى الشروط الواجب توافرها للحكم على الحالة بأنها إعاقة عقلية وهذه الشروط :

١- أن تكون القدرة العقلية للطفل دون المتوسط .

ونسبة الذكاء أقل من ٧٥ درجة وتقاس هذه القدرة على طريق اختبارات الذكاء ( اختبار ستنافورد بينيه للذكاء ) ويتضمن هذا الاختبار أسئلة لجميع المستويات العمرية من سنتين حتى الرشد .

٢- أن يكون لدى الطفل قصور فى السلوك التكيفى

ويقصد به تأخر مظاهر النمو الاجتماعى لدى الطفل وتقاس درجة النمو الاجتماعى بأحد مقاييس النضج الاجتماعى ومقاييس السلوك التكيفى ، حيث يصل الطفل على درجة أقل من المتوسط فى أدائه على هذه الاختبارات .

٣- القصور فى القدر الحركية

حيث يصاحب القصور فى القدرة العقلية والقصور فى السلوك التكيفى قصورا فى النمو الحركى ، وضعف فى التوافق الحركى وضعف القدرة على التوازن الحركى بصفة عامة ، وعدم القدرة على التآزر الحسى الحركى .

٤- القصور فى النمو

يتصف الطفل المتخلف عقليا بقصور واضح فى النمو اللغوى ، حيث يتأخر فى الكلام وتكثر لديه عيوب النطق والكلام ويعجز عن التعبير اللفظى ويعانى من نقص شديد فى استخدما اللغة وتركيب الجمل .

## رابعا : أبعاد تشخيص التخلف العقلى :

يتضمن تشخيص التخلف العقلى البحث عن أعراضه أو علاماته النفسية والاجتماعية والتربوية والطبية ، وذلك لكى يتحقق الهدف الأساسى من علمية التشخيص وهو تقديم الرعاية المتكاملة والشاملة فى الوقت المناسب ، وفيما يلى توضيح هذه الأبعاد :

**١- البعد النفسى**

ونعنى به إجراء الفحوص السيكولوجية اللازمة لتحديد القدرة العقلية للطفل ونسبة ذكاءه ومظاهر السلوك العام ودرجة التوافق النفسى ومظاهر النمو الانفعالى .

**٢- البعد الاجتماعى**

ويتضمن هذا البعد تحديد مستويات النضج الاجتماعى والسلوك التكيفى للطفل ومدى اعتماده على الآخرين وحاجاته إلى مساعدتهم .

**٣- البعد التربوى**

وهو تحديد مدى قدرة الطفل على التعلم ، ومدى نموه اللغوى والقدرة على التعبير اللفظى والحصيلة اللغوية لدى الطفل ، ولا يستطيع مسايرة التعليم لضعف قدرته على الانتباه ، فتمر الخبرات ولا يدركها وكذلك ضعف قدرته على التذكر .

**٤- البعد الطبى**

ويقصد به الفحص الطبى للنمو الجسمى والحالة الصحية العامة وفحص الحواس وإجراء التحاليل اللازمة حسب كل حالة ، لذلك اهتم الأطباء النفسيون بتشخيص التخلف العقلى عن طريق أعراضه الجسمية والبيولوجية والفسيولوجية وافترضوا وجود علاقة بين العوامل الوراثية المكتسبة وبين إصابة الجهاز العصبى والتنبؤ بوجود التخلف العقلى .

ويتم تشخيص التخلف العقلى بالنظر إلى جزئين وهما :

١- قدرة عقل الشخص على التعلم والتفكير وحل المشكلات والشعور بالعالم الخارجى .

٢- امتلاك الشخص لمهارات تساعده كى يعيش مستقلا .

وهناك مجالات للمهارات التكيفية التى تؤخذ فى الاعتبار عند تشخيص التخلف العقلى وهى كالآتى :

١- الاتصال Communication

ويشمل الاتصال القدرة على فهم المعلومات والتعبير عنها من خلال التحدث ، والكتابة والرموز المرسومة ، ولغة الإشارات واللغة المشفرة والسلوكيات غير الرمزية مثل تعبيرات الوجه وحركات الجسم والإيماءات .

٢- العناية بالذات Self-care

وتشمل مهارات مثل تناول الطعام وارتداء الثياب ودخول الحمام والصحة الشخصية .

٣- الحياة بالمنزل Homliving

وتشمل الأداء اليومى المرتبط بإدارة المنزل والاعتناء بالملبس والحفاظ على الممتلكات وإعداد الطعام والتخطيط للتسوق وضبط ميزانية والأمن المنزلى .

٤- المهارات الاجتماعية Social Skils ومنها تكوين الصداقات والتبسم والغيرة .

٥- الاستخدام المجتمعى Communty

٦- التوجيه الذاتى Silf-direetion

٧- الصحة والأمان Health and Safety

٨- الوظائف الأكاديمية

٩- الفراغ Leisure

١٠- العمل Work

## خامسا : اتجاهات ونواحى تشخيص التخلف العقلى

يتفق الباحثون على ضرورة التقييم الشامل ، والتشخيص التكاملى أو متعدد الأبعاد فى تحديد التخلف العقلى ، وعلى عدم الاعتماد على اختبارات الذكاء وحدها فى هذا الصدد ، بحيث يغطى التشخيص التكاملى النواحى والجوانب الطبية التكوينية والصحية والنفسية والأسرية والاجتماعية والتربوية والتعليمية .

### أولا : النواحى التكوينية Medical Diagnosis

ويتم ذلك بالرجوع إلى أخصائى فى طب الأطفال ، حيث يتم فحص النمو الجسمى العام والنمو الحركى وفحص الحواس ، وفحص الجهاز العصبى ، واستقصاء أسباب التخلف العقلى قبل وأثناء وبعد الولادة ، والبحث عن تاريخ الحالة الوراثية ، بالإضافة إلى الفحوص المخبرية اللازمة للأمصال والبول ووظائف الغدد الصماء والسائل النخاعى والشوكى ورسم المخ وغيرها .

وتشمل جميع البيانات الطبية الوظيفية اللازمة للاستخدام فى تقييم الحالة سواء ما يتعلق منها بالطفل ذاته أو أسرته ، ومن بينها التاريخ الصحى التطورى للحالة مثل : تاريخ الحمل وظروف فترة الحمل وأثناء

عملية الولادة وما يترتب عليها من عيوب أو تشوهات أو مضاعفات ، والأمراض والحوادث والإصابات التى تعرض لها بعد الولادة وفى الطفول المبكرة وأثرها على وظائف أعضاء الجسم والحواس ، والحالة الصحية العامة الراهنة للطفل ومعدلات نموه الجسمى والعصبى والحسى ، ومدى كفاءة أجهزته العصبية والحركية والغددية ، بالإضافة إلى اضطرابات الطفل النفسية والسلوكية وأساسها العضوى والبيئى إن وجد ، كما تشمل النواحى الطبية التاريخ الصحى لأسرة الطفل ومدى انتشار الأمراض الوراثية فى العائلة ، والحالة الصحية والغذائية للأم أثناء فترة الحمل .

**ثانيا : النواحى النفسية :**

ويقوم به أخصائى فى علم النفس ويتضمن تقريرا عن القدرة العقلية العامة للفرد المتخلف عقليا ، وقياس نسبة الذكاء وتطبيق عدد من المقاييس والاختبارات التى تقيس القدرة العقلية مثل مقياس ستانفور بينيه أو مقياس كسلر بليفوا .

وهناك اختبارات جودإنو Goodenough الذى أعده هاريس ويتطلب رسم صورة لرجل ورسم صورة لامرأة ورسم صورة للذات وتشمل مستوى الذكاء ، وسمات الشخصية والنمو الانفعالى والوجدانى وذلك باستخدام مجموعة من الاختبارات المقننة المناسبة لطبيعة الحالة ، مع المرونة فى تطبيق هذه الاختبارات وتطويعها تبعا لظروف الحالة ، ومن بين التعديلات والطرق المألوفة أثناء إجراء الاختبارات النفسية مع المتخلفين عقليا ، استخدام بعض أسئلة الاختبار أو جزء منه ، واستبعاد بعض أسئلة الاختبار

واستخدام المقاييس المختصرة ، وإجراء بعض التغييرات بغرض تحسين عملية التفاهم والاتصال بين الفاحص والمفحوص ، والاستنتاج الرياضى للأداء الكلى من الأداء على بعض أجزاء الاختبار ، وكمية المثيرات التى يتضمنها ونوعيتها والتى استخرجت على أساسها مواصفاته الإحصائية .

**ثالثا : النواحى الاجتماعية :**

ويقوم به عادة أخصائى فى التربية الخاصة لقياس السلوك التكيفى عند الفرد المتخلف عقليا .

وهناك مقياس فانيلاند للنضج الاجتماعى الذى يعطى صورة للارتقاء النفسى والاجتماعى الحركى والمعرفى للمعوق ، وكذلك مقاييس داخليين للمصفوفات المتدرجة للأطفال .

وتشمل النواحى الاجتماعية ( التشخيص الاجتماعى ) التاريخ التطورى للطفل مع أسرته وخبراته وأقرانه فى المدرسة والمجتمع وسلوكه ومهاراته وعلاقاته الاجتماعية ومقدرته على تحمل المسئولية الشخصية والاجتماعية ، والظروف والعوامل الاجتماعية والاقتصادية ذات العلاقة بحياة الطفل كالأمراض وأنواع القصور العقلى فى الأسرة والمناخ الأسرى الذى يعيش فيها ومدى حاجة الطفل للرعاية والخدمات الاجتماعية .

**رابعا : النواحى التربوية والتعليمية :**

والذى يقوم به عادة أخصائى فى التربية الخاصة ، حيث يتضمن تقريرا عن المهارات الأكاديمية للفرد المتخلف باستخدام أحد مقاييس

المهارات الأكاديمية Academic Skills وكذلك مقياس للمهارات العددية ومقياس لمهارات الكتابة وآخر لمهارات القراءة وغيرها .

إضافة إلى ملاحظة النقص الظاهر فى نسبة التحصيل الدراسى وعدم النجاح فى المدرسة ، ونقص القدرة العامة على التعلم ونقص المعلومات لديه وتشمل النواحى التربوية والتعليمية بيانات عن التاريخ التعليمى والمدرسى للحالة والاستعدادات التحصيلية والمقدرة على الانجاز واستيعاب الدروس فى المجالات الأكاديمية والسلوك فى المدرسة ومع جماعات الأقران ، والصعوبات التعليمية والمشكلات السلوكية ، ومدى الحاجة إلى الرعاية والتعليم العلاجى والبرنامج التعليمى الملائم للحالة .

**خامسا التشكيل الفارقى Differantional Diagosis**

ويجب المقارنة بين الضعف العقلى ، وبين التأخر الدراسى ، والمرض العقلى والعاهات الحسية ، واضطرابات الكلام .

كما أنه لابد وأن يتعاون كل من الطبيب ، والأخصائى النفسى والاجتماعى ، ومدرس التربية الخاصة فى عملية تشخيص التخلف العقلى ، وذلك باستخدام المحكات المختلفة من مقاييس الذكاء ، والفحوص الطبية والنفسية ، ودراسة الحالة إكلينيكيا من حيث تطور النمو وتاريخ الأسرة والتاريخ المدرسى واختبارات الطفل ، وهذا يتطلب التعاون مع أسرة المتخلف عقليا .

## سادسا : أدوات تشخيص التخلف العقلى :

يتم تشخيص التخلف العقلى بالنظر إلى جزءين هامين وهما :

١- قدرة عقل الشخص على التعلم والتفكير وحل المشكلات والشعور بالعالم الخارجى .

٢- امتلاك الشخص لمهارات تساعده كى يعيش مستقلا .

ويوجد العديد من الأدوات التى تستخدم فى جمع المعلومات والبيانات وملاحظة قدرات وسلوك الفرد الذى نقوم بدراسته ومن أهم هذه الأدوات هى:

### ١- الملاحظة

وتهدف إلى ملاحظة سلوك الطفل وتفاعلاته وميوله واتجاهاته ومدى تحمله المسئولية ، ويقوم بالملاحظة أخصائيون نفسيون واجتماعيون ومعلمون ومدربون على ذلك وتتضمن استمارة الملاحظة بيانات عن الحالة الصحية العامة والسلوك الاجتماعى وسمات الشخصية والانفعالات المتباينة التى تصدر عنه .

### ٢- المقابلة

وتعتبر المقابلة كأداة جمع بيانات يقوم بها شخص مدرب تدريبا كافيا على كيفية طرح الأسئلة ، وتهدف المقابلة إلى جمع بيانات ومعلومات عن الطفل ذاته وعن عائلته والبية الاجتماعية والمستوى الاقتصادى والثقافى .

### ٣- الاختبارات

يعتمد تشخيص التخلف العقلى على عدد من الأدوات والاختبارات التى يتمثل بعضها فى الآتى :

١- لوحة لأشكال لسيجان
٢- اختبار رسم الرجل لجودأنف
٣- مقياس ستنافورد بينيه للذكاء
٤- مقياس وكسر لذكاء الأطفال المعدل
٥- مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعى

## سابعا : علاج التخلف عقليا :

يتم علاج المتخلفين عقليا على مستويين وهما كالتالى :

**أولا : العلاج الطبى Medical Therapy**

توضح رابطة الطب النفسى على أنه من خلال توفير الخدمات المناسبة على مدى زمنى كاف يتحسن الأداء الشامل للمتخلف عقليا بصفة عامة .

وهو محاولة علاج الحالات التى يمكن علاجها خاصة التى تكون العوامل الوراثية فيها هى المحددة للتخلف العقلى ، وعندما يكون التخلف العقلى مصحوبا بأمراض جسمية ، وعلاج أى خلل فى أعضاء الإحساس ، وعلاج حالات خلل إفراز الغدد الصماء ، وخاصة الغدد الدرقية ، وقد يحتاج للجراحة فى حالة الاستسقاء والعقاقير المخدرة لتسكين السلوك وإزدياد النشاط .

**ثانيا : التأهيل Rehabilitation**

وهى محاولة اكتساب الأطفال المتخلفين مهارات عملية ومهنية وتدريبهم على النطق والكلام إذا اقتضى الأمر ذلك .

**ثالثا : العلاج التربوى :**

يشمل إعادة تربية الطفل بأساليب تربية خاصة يمكن من استثمار ذكائه المحدود وإمكانياته بأفضل طريقة ممكنة ، ومساعدته على القيام بأى عمل مفيد يكسب منه قوته ، وقد يستلزم ذلك تعليمه فى مدارس التربية الفكرية بأساليب متخصصة تربوية علاجية مع فئة المأفون .

كما يشار بأن الطفل المتخلف عقليا ليس مشكلة طبية فحسب بل هو مشكلة أسرية ونفسية وتربوية واجتماعية واقتصادية أيضا ، ويؤثر البيت والمدرسة والجيرة والنظام الاجتماعى فى إطراد تحسنه أو تأخره ، مع أنه فى الحالات التى يغلب على التخلف العقلى فيها عوامل البيئة هذه أو التى يتم فيها تخلف عقلى لدى الكبار ، يكون العلاج النفسى التأهيلى والتربوى هو الأجدى ، كما أن التحليل النفسى للمشاكل الانفعالية لناقص العقل هو العلاج المفضل لتهيئة هو ملائم لتحسن المريض وإعادة توافقه بالآخرين .

## ثامنا : إجراءات الوقاية من التخلف العقلى :

يؤكد الباحثون على الأهمية القصوى لما يجب أن يبذل من جهود وقائية Preventive على مستويات مختلفة لحماية الطفل من التخلف العقلى ، كالوقاية الأولية التى تتمثل فى التخلص من أسبابه أو ناقلاته عن طريق الإجراءات الممكن اتخاذها سواء قبل فترة الحمل أو أثنائه لرعاية الجنين وضمان سلامة نموه الجسمى والعقلى بشكل طبيعى ، أما الوقاية الثانوية فتتمثل فى الكشف المبكر عن أسباب التخلف العقلى وعلاجها أو السيطرة عليها مبكرا أثناء الحمل والولادة وبعدها مباشرة ، وقبل أن

تستفحل أثارها السلبية على الطفل ، وتؤدى إلى إعاقة نموه العقلى ، وتوفير فرص الرعاية الشاملة المتكاملة للأسر متدنية الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية لوقاية الأطفال مما قد يتعرضون له من ألوان الحرمان الثقافى، وفرص التنمية الجسمية والنفسية والاستثارة العقلية اللازمة ، ومن بين أشكال الوقاية الواجبة أيضا الوقاية من الدرجة الثالثة ، التى تتمثل فى برامج الرعاية التعليمية والتدريبية والتأهيلية والتشغيلية للمتخلفين عقليا ، وما يستلزمه ذلك من رصد الميزانيات وإعداد الكوادر البشرية المتخصصة، وإتاحة فرص العمل والتشغيل ودمج المتخلفين عقليا فى الحياة الاجتماعية وتشجيعهم ومتابعتهم ، ويجب التأكيد فى هذا الصدد على أن الحياة الوظيفية عموما للفرد المتخلف عقليا سوف تتحسن ، إذ ما تهيأت له فرص الرعاية الملائمة والخدمات المناسبة المستمرة ولفترة كافية من الزمن .

ومن بين أهم الإجراءات الوقائية مما يلى :

١- الكشف المبكر عن الحالات الأكثر عرضة للتخلف العقلى من الأجنة والأطفال High-risk قبل الولادة وأثنائها وبعدها ، كحالات اضطراب التمثيل الغذائى ووجود بعض الأحماض الأمينية فى دم الطفل وبوله ، وحالات الخلل الكروموزومى فى الجينات عند الوالدين أو أحدهما واختلاف فصائل الدم عند الزوجين ، وحالات التسمم ، وإصابة الأم ببعض الأمراض المعدية ، واتخاذ التدابير الوقائية والعلاجية المبكرة للسيطرة على هذه الأسباب .

٢- تحصين الزوجات قبل الحمل بفترة كافية ضد الأمراض المعدية التى قد تصيب الأم أثناء الحمل ، والعناية بصحة الأمهات الحوامل

وتغذيتهن ، وعدم تعرضهن للإشعاعات ، أو لاستخدام الأدوية دون استشارة طبية ، أو لأخطار السموم الكيماويات أو للإجهاد البدنى والنفسى ضمانا لتوفير أفضل ظروف ممكنة لفترة حمل طبيعى .

٣- العناية بالأساليب الوقائية كبرامج للإرشاد الوراثى Cenetic Counseling وتعميم مكاتب الفحص الطبى الإجبارى للمقبلين على الزواج لتقديم الاستشارات الوراثية واكتشاف الصفات الوراثية السائدة والمتنحية لديهم ، والنوعية بمخاطر الأمراض الوراثية وزواج الأقارب ، والزواج والإنجاب المتأخر والمتكرر بالنسبة للإناث خاصة وذلك للتقليل من حدوث الأمراض الوراثية .

٤- توفير برامج الإرشاد الصحى بمختلف الوسائل والطرق لتوعية السيدات الحوامل بمسببات الإعاقة العقلية ، وبالمؤشرات الدالة على تعريض الجنين للتخلف العقلى قبل الولادة وأثناءها وبعدها ، وبالإجراءات الوقائية اللازمة .

٥- كفالة الرعاية الصحية والاجتماعية للأطفال الرضع ، والفحوص الطبية الدورية وتحصينهم فى المواعيد المحددة ضد الأمراض كشلل الأطفال .

٦- تهيئة سبل الرعاية والخدمات الاجتماعية والصحية والتعليمية والثقافية للأطفال فى الأحياء الفقيرة والعشوائية والمحرومة ، وفى الأسر المتصدعة والمفككة لتحسين ظروفهم ، وأوضاعهم المعيشية والاجتماعية والصحية ، ومساعدتهم فى الحصول على الاحتياجات الأساسية لنموهم الجسمى والعقلى .

٧- التوسع فى إنشاء دور الحضانة ورياض الأطفال بالنسبة للأطفال المتخلفين عقليا وإعداد الكوادر البشرية المؤهلة اللازمة للرعاية التربوية والتعليمية المبكرة لهم ، بغية التقليل ما أمكن من الآثار السلبية المترتبة على الإعاقة العقلية والحد منها .

٨- الاهتمام ببرامج الإرشاد الأسرى لمساعدة الوالدين على تقبل الطفل المتخلف عقليا ، ومعاملته بأساليب مناسبة ، وإشباع احتياجاته ، ولتنمية المهارات الوالدية للمشاركة فى العناية المبكرة للطفل وتدريبه .

وبالإضافة إلى هذه الطرق نوجد طرق وقاية أخرى للتخلف العقلى وعن طريقها يمكن أن نمنع التخلف العقلى فى بعض حالاته ، وتوجز هذه الأمور فيما يلى :

أ- الاهتمام بالأم أثناء الحمل والولادة والاهتمام بالطفل بعد الولادة ، وذلك عن طريق الاهتمام الغذائى المتكامل بالمرأة الحامل ، لإمدادها بكافة المواد الغذائية التى تحتاجها وكذلك الاهتمام بالغذاء المفضل للطفل بداية من الرضاعة إلى جميع المراحل التالية .

ب- تجنب تناول المرأة الحامل الأدوية المخدرة والكحوليات أثناء الحمل ، حيث أثبتت الدراسات أن تناول الأم العقاقير لها تأثيراتها الحادة على الجهاز العصبى والمخى .

ج- اتباع أساليب الولادة الحديثة لحماية الطفلمن الاضطرابات العقلية مثل القصور الدرقى .

د- تحصين الأمهات ضد الأمراض الفيروسية ، وذلك لمنع انتقال سبب المرض إلى الدم وانتقاله معه لمواطنة المرض .

ه- استخدام مقاعد خاصة للأطفال بحيث تصمم هذه المقاعد بطريقة حديثة تمنع أى آلام فى الرأس .