

## الفصل العاشر

### أمراض غير نفسية وتحتاج لعلاج نفسي

- الطفل ومرض التوحيد !
- الطفل ومرض التخلف العقلي !
- الطفل المنغولي (متلازمة داون) !



## الطفل ومرض التوحد (Autism)

### أسبابه - طرق علاجه

يجلم كل منا بأن ينبغي أطفالاً في كامل الصحة والعافية.. ولكن قد تأتي الرياح بما لا تشتهي السفن - كما يقولون- ونفاجأ بطفل مريض بمرض من الصعب شفائه لصعوبة تشخيصه والسيطرة عليه وهو مرض " اضطراب التوحد" أو " الذاتوية".

وصعوبة تشخيصه تأتي من تشابهه مع أمراض أخرى كمرض فرط الحركة أو الفصام أو التأخر العقلي وغيرها.

والتوحد هو اضطراب في التواصل يصيب طريقة الطفل في التصرف والتفكير والاتصال والتفاعل مع الآخرين، وهو بمثابة إعاقة في النمو قد تستمر طيلة عمر الفرد وتؤثر على الطريقة التي يتحدث بها.

ويعتبر مرض التوحد أكثر شيوعاً عند الأولاد منه عند البنات، وعادة ما يتم تشخيص حالة الطفل ما بين ١٥،٣٦ شهراً من العمر وأحياناً أكثر من ذلك .

وليس للمرض علاقة بالحالة الاجتماعية ولكنه يؤثر على ثلاثة محاور مهمة: وهي المهارات الاجتماعية، والتواصل، وبعض السلوكيات الأخرى.

وتشخص المرض مراكز متخصصة تستعمل اختبارات عالمية معتمدة مثل اختبار ADI,ADOS

وتختلف أعراض التوحد من طفل لآخر، فالبعض لديه أعراض خفيفة فقط ويستطيع العيش بشكل مستقل، في حين يكون المرض أشد عند آخرين.

ويحتاج الطفل في حالة التوحد الشديدة للدعم المستمر طيلة الحياة من أجل العيش والعمل.

لـ وهناك عدة أشكال للتوحد منها :

١ - التوحد التقليدي **Classical Autism**

٢ - اضطراب اسبرجر **Asperger's Disorder**

٣ - اضطراب ريتز **Rett's Disorder**

٤ - الاضطراب التفككي **Disintegrative Disorder**

٥ - وجود بعض سمات من التوحد **PDD NOS**

لـ الآن يراودنى سؤال : هل هناك أسباب للإصابة بمرض التوحد؟!

• قد يرجع البعض أسباب التوحد لعاملين أساسيين لدى الطفل وهما :

١ - عوامل جينية وراثية وتمثل من ٣٪ إلى ٧٪.

٢ - عوامل خارجية كتلوثات البيئة مثلاً.

ولكن هذا ليس مؤكداً، فحتى الآن لا يُعرف سبب واضح للمرض، وتتركز الأبحاث حول احتمال مسؤولية الخلل الكيماوي في الجسم على مستوى الدماغ أو المورثات أو الجهاز المناعي فكلها قد تتدخل في آلية حدوث المرض. ومن المسببات القليلة التي قد تؤدي إلى الإصابة بالتوحد إصابة الطفل بـ **pku** وبـ **tuberous sclerosis** ولكن معظم الحالات لا يعرف سببها.

وقد حدث بعض التقدم خلال الخمس سنوات الماضية في علم الجينات الوراثية وتعرف البعض على بعض الجينات المسببة للإصابة بالتوحد، ومع ذلك تظل هي الأكثر تعقيداً، فقد تشتمل على ٥ : ١٥ من الجينات المؤدية للإصابة بهذه الإعاقة بالإضافة إلى عوامل بيئية .. فهل توجد أعراض معينة يمكن أن نكتشف عن طريقها هذا المرض مبكراً؟!

الحقيقة أن أعراض التوحد تختلف من طفل لآخر، وتكون ما بين

الخفيفة والشديدة فيما يتعلق بقدرتهم على التواصل وعملية التفكير والتفاعل الاجتماعي.

ويكون من الصعب تشخيص المرض في كثير من الحالات بسبب كون المظهر الجسدي الفيزيائي للطفل المصاب بالتوحد طبيعياً .

وأيضاً بسبب اختلاف تطور الأطفال الطبيعيين فيما بينهم، حيث يكون التطور لدى حوالي ثلث الأطفال المصابين بالتوحد تطوراً أقرب إلى الطبيعي خلال السنة الأولى، أو السنتين الأولى والثانية من العمر، ثم يبدأ لديهم التدهور الاجتماعي والكلامي الخاص بالتوحد فيما بعد.

### ❖ وأبرز أعراض مرض التوحد :

- خلل في تواصل الطفل مع من حوله، ونقص الإدراك بوجود الآخرين بما فيهم الأب والأم .
- تأخر تطور الكلام عنده مع إصدار أصوات غير مفهومة، وأحياناً يقوم بخبط الرأس في الجوامد أو الحائط، والصر على الأسنان .
- انعدام النظرة التفاعلية للعين الدالة على الفهم أو قبول أو رفض ما يقال أو ما يحدث حول الطفل .
- يقوم بحركات متكررة غير مفهومة وليس لها هدف واضح، مثل حركات ثابتة للأصابع أو الأيدي .
- ميل الطفل لتكرار نفس الكلمات، وتكلمه بوتيرة متكررة تفتقد لتغير الإيقاع والنغمات .
- ميل الطفل أيضاً لتكرار نفس التصرفات، ونفس الدائرة الضيقة من الاهتمامات كالقفز واللف في دوائر .
- الميل للقيام بحركات مكررة مثل تكرار رمي الأشياء وتكرار حركات الهز و الخفقان في اليدين .

- حب اللعب على إنفراد والميل للبقاء وحيداً مع عدم الاكتراث بالأطفال ممن يلعبون حوله، وعدم بحثه عن مساعدة أحد لجلب الطمأنينة إليه.
- صعوبة التواصل البصري بالعينين مع الآخرين، والتوقف الفجائي عن التكلم بشكل كامل لفترات.
- حب ترتيب الأشياء وفرزها حسب الألوان، وميله لثبوت روتين يومه وعدم تغييره، وفي حالة تغييره يحدث هياج واضطراب شديدان لدى الطفل بدون سبب منطقي .
- عدم قدرة الطفل على تلبية حاجات التواصل مع المحيطين به، وتجنبه للاحتكاك الجسدي مع من حوله.
- نادراً ما يلعب الطفل التوحدي الألعاب المشيرة و التخيلية كاللعب بالعرائس أو العريبات أو تقليد الأم في حركات الصلاة أو المطبخ كما يفعل الكثير من الأطفال.
- تتنابه نوبات من الغضب الطويلة لأنه لا يستطيع التعبير عن نفسه، وهو لا يخشى من المخاطر.
- لا تبدو عليه بوادر التأثر بالعاطفة أو إظهارها، فهو لا يفهم مشاعر الناس أو تعبيرات وجوههم.
- قد يكون كثير الحركة أو بالعكس قليل النشاط، ويضحك أو يبكي أحياناً دون سبب أو مبرر.
- عدم الاكتراث للمناشدة الصوتية عند طلبه باسمه أو توجيه سؤال ما إليه.
- إظهاره لردود أفعال غريبة للمؤثرات الحسية خاصة للأصوات العالية المفاجئة.

• سيطر على الطفل طقس أو تصرف معين، كأن يلعب بجزء واحد من اللعبة و ليس كلها مثلاً.

■ فإذا أبدى الطفل أي من الأعراض السابقة بشكل ثابت، فمن المرجح أن يكون لديه حالة "التوحد" وعادة يظهر على الطفل المريض أكثر من عرض من هذه الأعراض، علماً بأنه مع اختلاف شدة المرض بين الأطفال فإن الشيء الثابت بينهم جميعاً كمصابين هو عدم القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين.

لـ كيف يتم تشخيص التوحد عند الطفل؟

تشخيص التوحد ليس سهلاً لتشابهه مع أمراض أخرى، ولذلك من المهم عند الاشتباه به أن يقوم الوالدين بطلب رأى الاختصاصى والخبير فى هذا المجال، والذي يتم من خلال مراكز متخصصة وباختبارات عالمية - كما سبق وقلنا-.

ولا يوجد فحص واحد مشخص للتوحد، وقد يقوم الطبيب بعدة فحوص لاستبعاد أمراض أخرى قبل أن يضع تشخيص مرض التوحد، وقد يحتاج الأمر لاستشارة طبيب الأمراض النفسية أو العصبية عند الأطفال.

ولذا يجب على كل أب أو أم ألا يتأخرا فى طلب رأى الطبيب إذا كان لديها طفل عمره سنة، ولا يقوم بأية إيماءات، وتكون لديه بعض من تلك الأعراض السابق ذكرها، ولا يجب الإنتظار حتى يصبح عمره سنة ونصف مثلاً!

سؤال يراودنى الآن: هل هناك علامات معينة يمكن للأهل بواسطتها اكتشاف هذا المرض مبكرا قبل أن يتعدى الطفل السنة والنصف؟

بالفعل أفادنا المتخصصون بوجود العديد من العلامات التى يجب أن يقف عندها الأهل.. بالطبع لن يصاب الطفل بها كلها ولكن واحدة منها تكفى لعرضه على المختص سريعا.

ومن هذه العلامات:

- لا يقوم الطفل الدارج (أول المشي) بالإلتفات لمصدر لفظ اسمه حينما ننادى عليه.
  - لا يقوم الطفل الصغير بالنظر إلى ما يشير إليه أحد الوالدين بالقول: أنظر إلى .....
  - لا يقوم الطفل بتقديم نفسه للأهل عند قيامه بعمل ماء، أو بحمل شيء ما.
  - تأخر اكتساب الطفل الصغير لمهارة الإبتسام.
  - فشل الطفل في التواصل البصري بالعينين مع الأهل.
  - وهل تمكن معالجة المرض في تلك الحالة إذا اكتشف مبكراً؟
- نعم تمكن معالجة المرض حينئذ، وأساس المعالجة هنا يكون بوضع برنامج علاجي مبكر وخاص، طويل الأمد من قبل فريق متخصص، وهذا في حالة اكتشافه مبكراً.
- والخطوات التي يجب علينا اتخاذها حين الاكتشاف المبكر لهذا المرض:
- في تلك الحالة سيتعاون للإشراف على حالة الطفل فريق متكامل وذلك الفريق يمكن أن يشمل:
- ١- طبيب أطفال متخصص في تطور نمو الطفل.
  - ٢- طبيب الأمراض النفسية عند الأطفال.
  - ٣- طبيب متخصص في الكلام و اللغة.
  - ٤- مساعد إجتماعي متخصص.
  - ٥- أستاذ متخصص في تدريب الأطفال ذوي الحاجات الخاصة.
- ويعتبر وضع الطفل تحت إشراف فريق كهذا مهماً للغاية لأنه سيؤمن

الخدمات العلاجية والتثقيفية للطفل من خلال برنامج خاص ودقيق وسيركز العمل على تعليم الطفل كيفية التواصل مع الآخرين عن طريق الكلام، وبطرق أخرى مثل الإشارة والرسوم.

واستخدام لغة الإشارة سعياً لإخراج الطفل من دائرة اهتماماته الضيقة وجذبه نحو أشياء جديدة بطريقة التشجيع الإيجابي ومن خلال وضعه في أجواء إجتماعية.

وقد يحتاج بعض الأطفال المصابين بالتوحد لبعض الأدوية مثل مضادات الاكتئاب التي تخفف من الحركات المكررة.

وقد يحتاج آخرون غيرهم للمهدئات لتخفيف فرط النشاط أو مضادات الاختلاج أو مضادات الذهان.

للأسف والأفضل أن يتم هذا الإشراف في مركز متخصص لمعالجة مثل هذه الحالات حيث بدأت هذه المراكز بالتواجد في أكثر البلدان، وقد يكون مناسباً في حال عدم توافر مثل هذه المراكز وضع الطفل في المدرسة العادية أو مدرسة خاصة توفر الوسائل التعليمية والتثقيفية الداعمة لمثل هذه الحالات.

• ويشمل برنامج العلاج أيضاً تخفيف المعاناة عن الطفل من خلال توفير ما يلي في المركز:

١- القليل من الأبواب والمسالك.

٢- توفير حمام في الصف أو قريب من الصف.

٣- قاعة خاصة للتعليم فيها أدوات الشرح والتعليقات.

٤- قاعات خاصة للتعليم الخاص وأخرى للتعليم الجماعي.

• وللأسف قد يجد بعض الأهالي ممن لدى أطفالهم حالات شديدة من التوحد أن وجود الطفل يستنزف طاقتهم ويحرمهم العيش بشكل طبيعي،

وفي نفس الوقت لا يستطيع هذا الطفل الاستمرار في المدرسة العادية ويحتاج هؤلاء الأطفال في تلك الحالة للإقامة في المركز الخاص بالتوحد.

### لماذا كيف يمكن للأباء مساعدة أبنائهم المصابين بالتوحد؟!

يسبب علم الوالدين بتشخيص التوحد عند طفلهم الكثير من القلق والتشويش، حتى أنهم قد يغضبون ويحاولون رفض التشخيص وعدم قبوله في البداية، وهم بهذه الحالة بحاجة للدعم النفسي ومن ثم تركيز الجهود على كيفية علاج الطفل ومساعدته على النمو الطبيعي ما أمكن.

ولذا على كل شخص مسؤول عن طفل لديه التوحد أن يعلم أن هذا الطفل يتعلم بشكل رئيسي من خلال اللعب، وعليه بالتالي مشاركته فيه.

### لماذا وإليكم ببعض النصائح للتعامل مع الطفل المصاب بالتوحد:

**أولاً:** حاول أن تكون متفهماً مع طفلك، ويكون لديك إلى حد ما روتين منزلي وأيضاً روتين خارج المنزل.

**ثانياً:** واجعل لطفلك مكاناً يشعر فيه بالراحة والأمان.

**ثالثاً:** قم بالثناء على طفلك كلامياً وعزز ثقته بنفسه، فعند قيامه بعمل ما كافئه بأن تتركه يلعب مع لعبته المفضلة لفترة إضافية مثلاً.

**رابعاً:** قدم له المعلومات عن طريق الصور والرسوم ولغة الإشارة والرموز إضافة للشرح بالكلام.

**خامساً:** اظهر له الحب والحنان ما أمكن حتى لو رفض هذا.

**سادساً:** حاول أن تضم طفلك إلى مجموعة الأطفال المصابين بمرضه للعلاج الجماعي إذا تواجد بعضهم في منطقتك.

**سابعاً:** ويجب أن نتحلى بالصبر في معاملة هؤلاء، فهم ليس لهم ذنب فيما أصابهم، ولا ننسى أن أطفالنا أكبادنا وقلذاتنا.

• وأخيراً.. يجب أن نتنبه إلى أن هذا الطفل التوحدي لديه مشاعر وأحاسيس أيضاً، وتختلف من طفل لآخر حسب شدة المرض، وإحساس هذا الطفل أعلى من الطبيعي، فهو لا يعرف الكذب أو النفاق في كلماته لدرجة إنه قد يجرح من أمامه أحياناً، ويعتمد على قلبه في تلك الأحاسيس.

وبعض هؤلاء الأطفال لديه مهارات قد تكون عالية، وقد تكون نسبة ذكائه مرتفعة وتمكنه من أداء أنشطة أكثر تعقيداً، وفي تلك الحالة لا بد أن نساعد على تنمية مهاراته فهو في أشد الحاجة لذلك.





## الطفل ومرض التخلف العقلي وكيفية قياس القدرات العقلية لديه

عادة ما نصنف الناس في حياتنا اليومية إلى أسوياء أو عاديين، أو ممتازين أو موهوبين أو ضعاف العقول.

« والواقع أن أساس هذا التقسيم لا غبار عليه، إذ إننا نصف الناس على أساس تكيفهم مع العالم الخارجى بطريقة صحية سليمة، فمثلا الناس العاديون يتيح لهم تكوينهم العقلي أن يسلكوا سلوكاً مستقلاً إذا واجهوا موقفاً اجتماعياً معيناً بشكل إيجابى فعال.

« أما الممتازون أو الموهوبون فإنهم رغماً عن صحة تكيفهم مع المجتمع الخارجى إلا أنهم يحاولون إجراء بعض التغيير فيه إلى ما يعتقدون أنه أحكم وأصح.. وأولئك هم المسئولون عن الحضارة وتقدم الجنس البشرى.

« أما ضعاف العقول أو المتخلفون عقلياً فأولئك فئة من المجتمع تحتاج منا لتوجيه خاص ورعاية معينة نظراً لعجزهم عن التوافق مع المجتمع الخارجى، وهناك نسب ذكاء يقيس على أساسها العلماء مدى هذا التخلف.

• وعموماً.. مرض التخلف العقلي ليس مرضاً نفسياً في حد ذاته، ولكنه قد يحتاج في مراحل كثيرة للعلاج النفسى.

للأسئلة والمخ هنا.. هل هناك أسباب للتخلف العقلي؟!

نعم هناك أسباب لذلك سنتناول بعضها ومنها:

أولاً: إن الجهاز العصبى للإنسان يعتبر من أكثر الأجهزة التى تتعرض للتشوهات الخلقية، وغالباً ما تحدث هذه التشوهات فى الأسابيع الأولى للحمل أى فى الفترة ما بين ٦:٣ أسابيع، وتصيب هذه التشوهات إما المخ أو الحبل الشوكى أو كليهما.

وحتى الآن لا يعرف على وجه التحديد السبب الذي يؤدي لحدوث خلل معين أثناء تكوين بعض أجهزة الجسم، غير أن هناك تفسيرات للأطباء كلها عبارة عن نظريات قابلة للجدل والبحث.

**ثانياً؛** وجدت علاقة وثيقة بين أحد أفراد فيتامين (ب) وهو ما يسمى بحمض الفوليك وبين العيوب الخلقية في الجهاز العصبي، أى أن نقص هذا العنصر في دم الأم يؤدي في كثير من الأحيان لظهور هذا العيب في الجنين.

• ولذا بادرت كثير من الدول لوصف حامض الفوليك كمكمل غذائي لجميع الأمهات خصوصاً في الشهور الأولى أو بعد الزواج مباشرة حيث إن هذا الفيتامين "فوليك أسيد" يمنع أمراضاً خطيرة، الكثير منها ليس له علاج، وأقرصه ليس لها آثار جانبية.

**ثالثاً؛** هناك أيضاً التلوث البيئي والغذائي، وهو سبب أساسى للإصابة بالتشوهات الخلقية التى تصيب الأجنة.

**رابعاً؛** والسبب الرابع له بعد دينى اجتماعى حيث إنه أصبح فى الإمكان تشخيص هذه الأمراض عن طريق تحليل عينة من السائل الأمينوسى المحيط بالجنين، فإذا وجد أن الجنين سوف يولد بعاهة مستديمة خصوصاً فى الجهاز العصبى يتم التخلص منه مبكراً حتى لا تتحمل الأسرة أو المجتمع طفلاً معاقاً.

• ولكن من الصعب تحقيق هذا النظام فى مصر، لأن هذا التحليل لايجرى إلا فى حالات قليلة ونادرة، وحتى لو اكتشف هذا فإنه من الصعب اتخاذ قرار بإنهاء الحمل لأن هذا غالباً ما يكون بعد الشهور الثلاث الأولى.

**خامساً؛** يقول أساتذة المخ والأعصاب إنه فى مقدمة تلك الأمراض المسببة للتخلف مرض "استسقاء المخ" وهذا يعنى وجود مياه أو سوائل بصورة غير طبيعية، فالمعروف أن المخ يحتوى على السائل النخاعى وله وظيفة فسيولوجية، كما أنه له دور فى حماية أمن الصدمات عن الجهاز العصبى،

وكمية هذا السائل في الأصول الطبيعية لا تتجاوز نسبة ١٠٪ من حجم الجهاز العصبي وإذا زادت عن ذلك أصيب الشخص باستسقاء الرأس والذي يعد أكثر شيوعاً في الأطفال عن البالغين.

• وأولى علامات هذا المرض زيادة حجم رأس الطفل زيادة كبيرة لا تتناسب مع حجم الوجه أو الجسم، فنرى رأس الطفل أكبر من جسمه واتساع اليافوخ الأمامي وبروزه عن سطح الجمجمة لامتلائه بالسائل، أما العين فتأخذ وضع الناظر لأسفل.

**سادساً:** في الحالات المتأخرة يتأخر النمو الجسماني والعقلي للطفل نتيجة لتضخم حجم فراغات المخ لامتلائها بالسائل النخاعي، وبالتالي يزداد ضغطها على القشرة المخية مما يؤدي لضمور تدريجي في أنسجة المخ.

• ويحتاج هذا المرض للأشعة المقطعية لتشخيصه ومعرفة أسبابه وتوضيح موضع الانسداد في مسار السائل النخاعي لتحديد الوسيلة الجراحية المناسبة كما يمكن تشخيصه بالرنين المغناطيسي.

**سابعاً:** هناك أيضاً مرض "فتق الحبل الشوكي" وهو من العيوب الخلقية الشائعة في الجهاز العصبي، وقد يكون مصاحباً لاستسقاء الرأس أو يظهر الاستسقاء بعد غلق هذا الفتق جراحياً بفترة قصيرة.

"فتق الحبل الشوكي" عبارة عن بروز الأغشية المخية عن سطح الجلد في منطقة الظهر مكونة كيساً أو ورماً مائياً يولد به الطفل، وعادة ما يكون هذا الكيس في المنطقة السفلى من الظهر.

ولكن يمكن حدوثه في أي منطقة على طول الحبل الشوكي من أعلى الرقبة إلى نهاية الظهر.

ويحتوي هذا الكيس على سائل نخاعي فقط، أو سائل نخاعي وبعض الأنسجة العصبية كجزء من الحبل الشوكي نفسه، أو الأعصاب الطرفية الخارجة من نهايته.

• وفتق الحبل الشوكي الذي يحتوى على السائل النخاعي فقط بدون أية أنسجة عصبية لا يسبب أية إعاقة للطفل المصاب، حيث يتم علاجه جراحياً بإزالته ويصبح الطفل طبيعياً.

• أما الفتق الشوكي المحتوى على أنسجة عصبية فهو الأكثر شيوعاً حيث تظل هذه الأنسجة طريقها وتفقد وظيفتها وتتكون في كيس مائي في الظهر مع ضعف بالأطراف السفلى وعدم القدرة على التحكم في الإخراج.

• وفي بعض الأحيان قد يتسبب الفتق الشوكي المختفى الذى يكتشف مصادفة في ظهور بعض التأثيرات العصبية التي تحدث بعد سن البلوغ وتفقد الإحساس في القدم أو ضعف في بعض عضلاتها أو عدم القدرة على التحكم في التبول خصوصاً في المساء.

**ثامناً؛** هناك عيب خلقي آخر قد يصيب الأطفال وهو "ضيق عظام الجمجمة"، والمعروف علمياً أن الوصلات التي تصل بين عظام الجمجمة المتجاورة تلتحم بعد توقف نمو المخ، ولكن في حالات نادرة تلتحم هذه الوصلات قبل اكتمال نمو المخ، وبالتالي يضيق تجويف الجمجمة ولا يسمح بنمو المخ لحجمه الطبيعي، وهذا العيب الخلقي يتسبب في حدوث تأخر في النمو العقلي عند بعض الأطفال.

وإذا كان الضيق شديداً ومبكراً فقد يتسبب في التخلف العقلي، وإن اكتشف الطبيب أن صغر حجم الرأس سببه ضيق العظام أو التحام عظام الجمجمة قبل فوات الأوان، عليه أن يتدخل جراحياً لعمل فتحات بالجمجمة تسمح بزيادة حجمها، وتسمح للمخ بالتمدد والنمو الطبيعي، وكلما كان هذا التدخل الجراحي مبكراً كان ذلك أفضل للطفل.

**تاسعاً؛** توجد حالات مماثلة لهذا المرض ولكنها ليس لها علاج أو سبب معروف كأن يكون حجم الرأس أصغر نتيجة لصغر حجم المخ خلقياً، حيث يولد الطفل وحجم مخه أقل من الطبيعي ولا ينمو بصورة طبيعية ويؤدي بالتالي إلى تأخر نمو الطفل جسدياً وعقلياً.

• وهذا المرض يختلف عن مرض "ضيق عظام الجمجمة" حيث إن سبب صغر المخ في هذه الحالة بسبب عدم السماح له بالنمو نتيجة لضيق الصندوق العظمي المحيط به وهو الجمجمة.. وفي هذه الحالة العلاج ميسور ونتيجته مرضية لحد كبير لو تم التدخل في الوقت المناسب.

• وأخيراً.. هناك وجهة نظر أخرى للعالم النفسى "شلتس آرسم" حيث يرى أن التخلف قد يكون وراثياً، وقد يكون نتيجة لأمراض أصابت الأم من تسمم أو إشعاعات تعرضت لها أثناء الحمل.

كما أنه من الممكن أن يكون التخلف العقلي نتيجة لأضرار تعرض لها الطفل عند الولادة، مثل نزيف المخ مثلاً.

ويضيف: أحياناً يبدو التخلف العقلي واضحاً في بعض الأسر بصورة ملفتة للنظر، وقد يحدث التخلف أحياناً لبعض الأسر في جيل كامل وخاصة في العائلات مدمنة الخمر.

كما أن هناك بعض الأطفال يتخلفون نتيجة للعلاقات الأسرية السيئة.. وإذا انتقلوا من هذه البيئة في سن الرضاعة لبيئة أخرى ولقوا اهتماماً فإنهم يتطورون ويتقدمون.

• وبعد أن تناولنا الأسباب التى تتسبب فى هذا المرض.. هل هناك أعراض يمكن أن تميز الطفل المتخلف عن غيره مبكراً؟

نعم هناك أعراض ومظاهر للتخلف العقلي سنتناولها فيما هو آت:

**للأعراض ومظاهر التخلف العقلي :**

• يقول "ملر هيجان" العالم النفسى إن التعبير الدارج "التخلف العقلي" لا يدل على عجز فى أجهزة الحس، وإنما يدل على عجز فى المخ.. ويرجع هذا التخلف بصفة عامة لعدة عوامل إما وراثية أو اجتماعية أو نفسية وأسبابه عديدة ولا حصر لها - كما سبق وأوضحنا-.

• ويقول إنه يمكن التعرف على هذا التخلف فى سن الرضاعة .. ويظهر

هذا من أول ضحكة للطفل.. والأطفال المتخلفون يتأخرون في تعلم الكلام، كما تتأخر عندهم مرحلة اللعب عن الأطفال العاديين لأنهم لا يفهمون كيف يلعبون.

فإنهم يلعبون مع من هم أصغر منهم سنًا.. ولا تستغرق ألعابهم وقتاً طويلاً.. كما تأخذ ألعابهم طابع التكرار، بعكس الطفل السليم الذي يكتشف دائماً عن طريق اللعب خواص جديدة للأشياء ويكتسب المهارات.

• ونجد أن المتخلفين عقلياً سريعو الانفعال ويتأثرون بمن حولهم.. لذلك نجدهم ينصرفون عن الدرس بسهولة.. كما أن تفكيرهم متناقض لذا يصعب عليهم تعليل الظواهر، كما يصعب عليهم كذلك فهم المعنويات والاصطلاحات.

• ويزداد فشل المتخلف عقلياً على مر سنوات الدراسة، وذلك كلما انتقل من سنة دراسية إلى أخرى، وكثيراً ما ينحرف التلاميذ المتخلفون بسبب عدم قدرتهم في الحكم على الأشياء، إذ يسهل على الخارجين على نظم المجتمع اقتيادهم لأنهم لا يدركون عاقبة ما يقومون به وخصوصاً أن الانفعالات تؤثر عليهم أكثر من المعايير الخلقية.

وأخيراً.. يجب ألا نحدد العمر العقلي للطفل بالامتحانات فقط، وإنما بالمراقبة الدقيقة له ولفترات طويلة.

• ويجب وضع التلاميذ المتخلفين في المدارس المتخصصة، كل حسب نسبة ذكائه، ويكون ذلك حسب معايير علمية محددة.

• وتجب معرفة التلاميذ المتخلفين ونسبة تخلفهم في وقت مبكر - أي قبل سن المدرسة - وإذا كان يصعب هذا بسبب صغر سنهم، ولكن الأمر يحتاج لمراقبة دقيقة من التربويين والمربيين في مدارس الحضانه.

• وبعد تناولنا للعديد من الأسباب التي تتسبب في هذا المرض والأعراض المصاحبة له.. لا بد لنا أن نقف على طبقات التخلف العقلي حيث يختلف من شخص

لآخر بحسب شدته وخفته.. ننتعرف على نسب الذكاء فى كل طبقة ومدى إمكانية تطويرها.

### للطبقات التخلف العقلى:

ينقسم التخلف العقلى إلى ثلاث طبقات، حيث تختلف نسب الذكاء بين المتخلفين أيضاً تبعاً لها، ولذلك يجب الانتباه لهذا حتى نتمكن من إفادتهم وتنمية درجة ذكائهم إن أمكن.

والحقيقة التى يجب أن ننوه إليها أن هذه الفواصل والتقسيمات ليست دقيقة كل الدقة، والواقع أن ضعاف العقول يمثلون سلسلة متصلة من أقصى درجات الضعف العقلى إلى أقلها.. وسنستعرض هنا كل طبقة لتوضيح الفروق فيما بينها.

### أولاً: الطبقة الأولى:

العتة "idioey": نسبة الذكاء فى هذه الطبقة تكون حوالى ٢٥ درجة فأقل.. وهذه أقل الفئات حظاً فى الذكاء وهى تعتبر أقصى حالات الضعف العقلى، ويكون الضعف فى هذه الحالة شديداً لدرجة كبيرة، بحيث إن المعتوه لا يستطيع أن يدرك الأمور الخارجية إدراكاً واضحاً، ولا أن يعصم نفسه من الخطر الذى يهدد حياته.. والكثير من المعتاه تعوزهم القدرة على المحافظة على الذات، ولا يستطيعون أداء أى عمل إطلاقاً، بل إنهم فى حاجة إلى من يلبسهم وينظفهم ويعنى بهم فى أثنى الأمور الحياتية مثلهم مثل الأطفال الصغار.

### ثانياً: الطبقة الثانية:

البله "embecility": ونسبة ذكائهم تتراوح فى تلك الطبقة بين ٤٥:٢٥ درجة، وهى المرحلة الوسطى من الضعف العقلى، والبلهاء يتميزون عن المعتاه فى أنه يمكن تعليمهم وتفهمهم الكثير من الأخطار وطرق المحافظة على أنفسهم ولكنهم لا يرتفعون لطبقة ضعاف العقول.. فهم بالكاد

قابلون لتعلم إجراء بعض الأعمال البسيطة المعتادة تحت الإشراف والمراقبة إلا أنهم عادة غير قادرين على متابعة حياتهم ولا المساهمة المادية في كسب عيشهم.. وهم يحتاجون إلى من يهتم بهم في غسلهم ولبسهم والعناية بهم.. ولا يمكن تعليمهم القراءة إلا بعض الكلمات ذات المقطع الواحد.

### ثالثاً: الطبقة الثالثة:

الضعف العقلي "feeble mindedness or moronity" أو ما يسمى بالخلل الذهني، أو المورونية: ونسبة ذكائهم بين ٦٥:٤٥ درجة.

وهذه المرحلة تكون حلقة الاتصال بين البلهاء والأغبياء جداً "dull" وهم يمتازون عن البلهاء في أنه يمكن تعليمهم بعض الأعمال التي قد تدر عليهم ربحاً أو أجراً يكفي لعيشهم.

وهم يقلون عن الأغبياء جداً في أنهم لا يستطيعون تكييف أنفسهم مع مواقف جديدة خارجة عن نطاق خبراتهم السابقة.. وتنقصهم بعض نواحي النضج العقلي مثل القدرة على بعد النظر وعمل بعض الخطط لمستقبلهم، وعدم القدرة على تحقيق أى خطة تجعل لهم وجوداً مستقلاً بعيداً عن المراقبة أو الإشراف الخارجى.

فمثلاً على الرغم من قدرتهم على كسب قوتهم إلا أنهم لا يستطيعون الإشراف على صرف ما يكسبون، وأحياناً يفقدون القدرة على التمييز بين الخطأ والصواب، كما أنهم ضعاف القدرة على تحمل المسؤولية، وتقوى لديهم الدوافع غير الاجتماعية ومن الممكن أن يصبحوا خطراً يهدد المجتمع.

أما من حيث القدرة التعليمية، فالكثير منهم يمكن تعليمه المبادئ الأولية للقراءة والكتابة والعمليات الحسابية البسيطة وبعض المعلومات المدرسية العامة، وقليل منهم من يستطيع أن يستفيد من التعليم العام، ولذا لجأت الدولة لنظام تعليمى خاص بهم وأقامت لهم مدارس ومراكز تعليمية حتى تمكن إفادتهم والإفادة منهم، فهم ليس لهم ذنب فيما جبلوا عليه وهذه مشيئة

الرحمن - عز وجل - .. وهم من أطلق عليهم أصحاب القدرات الخاصة، ولقد وجهت الدولة اهتمامها الكبير لهم وخاصة في الفترات الأخيرة.

### • ولكن كيف لنا أن نقيس العمر العقلي للطفل؟

يتم قياس العمر العقلي للطفل عن طريق اختبارات معينة بأن نأخذ شريحة عمرية معينة كعينة، ونضع لها بعض الأسئلة المناسبة لسنها.. ثم أقل وأكثر.. فمن يجيب عن أسئلة أقل من عمره فسيكون العمر العقلي أقل.. وإذا زاد سيكون عمره العقلي أكبر، وإذا ثبت مستواه فسيكون عمره العقلي مناسباً لعمره السني... وهكذا.

### • وهذا يوصلنا لسؤال مهم أيضاً.. هل ذكاء الفرد ثابت أم متغير؟

في الحقيقة نسبة ذكاء الفرد لا يمكن استخلاصها بشكل دقيق في مراحل نموه المختلفة، وذلك لأن العوامل الانفعالية وظروف البيئة تؤثر في سلوكياته وفي الشروط التي يجري فيها اختبار الذكاء.. فلا توجد ثمة تغيرات في القدرة العقلية بصفة عامة.. ولذا فالخلاصة أن الذكاء نسبة حيوية قابلة للتغير.

### • هل يختلف العمر العقلي للطفل عن السني؟

لقد لاحظ بعض المعلمين في المدارس أنه يوجد بعض الأطفال غير قابلين للتعلم بمعنى أن قدراتهم على التعلم ضعيفة.. بحيث لا يمكن أن تجدى معهم الأساليب المتبعة مع ذويهم.. ولذا وجب تحديد العمر العقلي للطفل وليس السني حتى يمكن الوقوف على مدى استيعابه وما يجب أن نمده به من معلومات وتكون ذات فائدة بالنسبة له.

### • إذن ما النسب التي يمكن أن نحدد بها صفات الشريحة العمرية؟

هذه النسب معروفة لعلماء النفس والاجتماع، حيث يعتبرون ضعاف العقول هم الذين تقل نسبة ذكائهم عن ٦٥٪. وبهذا يكون عمرهم العقلي متأخراً عن عمرهم الزمني.

ولكن لن يلاحظ أحد ذلك في طفولتهم المبكرة لأن الفرق لا يكون

واضحاً، وكلما زاد نضجهم الجسمي وزاد عمرهم الزمني نجد أن الفرق بين العمرين أصبح واضح المعالم.. بحيث يمكننا أن نميزهم بسهولة في سن التاسعة أو العاشرة.

وعلى العكس.. الموهوبون أو العباقرة فإن زيادة أعمارهم الزمنية في مراحل الطفولة المبكرة والمتأخرة قد لا تكون واضحة المعالم، ولكن الفرق بين العمرين قد يبدو واضحاً في مرحلة المراهقة وبعدها بقليل يبدو التمييز واضحاً جلياً.

وأخيراً.. الذكاء لا يقاس بطريقة مباشرة ولكن تظهر الفروق بين الأطفال في أدائهم لبعض المواقف وقدراتهم الكامنة داخلهم وراء هذا الأداء.

ونحن يمكننا أن نميز أنواعاً من الذكاء تختلف باختلاف الأطفال، الأمر المؤكد هو أن ما من طفل يفتقر للذكاء .

**فعلى سبيل المثال:** هناك من يتمتع بالذكاء الخلاق، أو الذكاء في فهم المجرد، أو ذكاء التأقلم مع الظروف الاجتماعية، أو ذكاء البراعة اليدوية، أو ذكاء القلب، أو ذكاء الأرقام... إلخ.

والبعض الآخر قد يتمتع بذكاء بصرى أو سمعى، وغير هؤلاء وهؤلاء من يتمتع بذكاء في الحركة أو اللمس... إلخ.

ولابد من لفت النظر إلى أنه ليس للتخلف مشاكله فقط وإنما كثيراً ما تكون للذكاء مشاكله كالغيباء تماماً.. فإذا لم يوجه الطفل الذكى في كيفية استخدامه لذكائه.. اتجه للتعبير عن هذا النشاط العقلى الزائد بأساليب من الممكن أن تضره وتضر من حوله، وهو ما نطلق عليه أحياناً "الشقاوة أو الشيطنة".

• ولكن ما قيمة أن نبحث ونقيس مستويات الذكاء عند الأطفال؟

هناك قيمة مزدوجة لهذا:

أولاً: القيمة التشخيصية وهى تفيد في كشف القدرات الكامنة لدى طفل معين.

ثانياً: القيمة العملية وهي تفيد في كيفية توجيه هذا الطفل نحو العمل الذى يصلح له، وغير ذلك.

ومشكلة الضعف العقلى تمثل مشكلة تعليمية كبرى، حيث إن المتخلف عقلياً تكون قدرته على التعليم ضعيفة إلى الحد الذى لا يفيد معه النظام التعليمى المعتاد الذى يتبع مع أقرانه الأسوياء وخاصة أنهم لا يتمكنون من التوافق الاجتماعى السليم، وحاجتهم للغير والمساعدة الخارجية تكون ملحّة ولكن لا بد أن يكون الإشراف عليهم على أسس سليمة حتى يمكن أن نصل بهم لمستوى الإنسان العادى أو ما يقارب ذلك.

إذاً لو فصلناهم عن الآخرين فى التعليم وأعدنا لهم منهجاً مناسباً لقدراتهم العقلية سيستفيدون جداً، حيث تحتاج تلك الحالات لتوجيه خاص ورعاية معينة نظراً لعجزهم عن التوافق مع المجتمع المحيط بهم.. وهذا التوجيه لا بد أن يشمل أنواعاً من التربية والتدريب تختلف عن تلك التى تمنح إلى الأسوياء من الناس.

#### • فماذا لو تركناهم على حالهم؟!

لو تركناهم على حالهم سيكون فى هذا ضرر علينا وعليهم لأنهم لا يميزون بين الشرعى وغيره، أو بين الصالح والطالح مما قد يسبب أضراراً لهم وللمحيطين بهم.

**وفى النهاية..** يمكننا القول بأنه قد يكون الطفل فاشلاً فى دروسه وليس معنى هذا أنه متخلف عقلياً وإنما يرجع فشل الدراسة إلى خطأ الأسرة فى التربية.. وذلك بتعنيف الطفل ومعاقبته باستمرار مثلاً، فيخاف الطفل من العقاب، أو بتدليله الزائد أو بإهماله، والأسباب كثيرة وعديدة.. ولكى نحافظ على أبنائنا لا بد من اتباع المعايير التربوية بعناية.

وأحياناً يتمتع الطفل بقدرة لفظية "قوية" فيكون حدثاً لبق الأسلوب،

سهل التعبير وهذه قدرة خاصة يتمتع بها ربما تضلل المدرس أو الإخصائي في قياس نسبة ذكائه.. فيتخيلون أنه أذكى مما هو عليه.

كما أننا من الممكن أن نجد بعض الأطفال يمتازون بقدرة خاصة في المهارات اليدوية، ومن الممكن تنمية هذا عن طريق المدرسة والبيت.

ولذا قد حثنا العالم "أسرتسكى جلنتس" على ضرورة مراقبة الطفل - بصفة عامة - قائلا: "يراقب الطفل أثناء العمل والنشاط للتعرف على ميوله وتخيالاته كما يراقب لمعرفة قدراته مثل الرسم، والقدرة على التعبير بالكلام ودرجة استيعابه، ويجب التعرف على ثروة الطفل اللغوية، كذلك انفعالاته وقدرات جسمه العضلية".



## الطفل المنغولى - أو "متلازمة داون"

أطلق اسم "المنغولى" على هذا المرض لتشابه الأطفال المرضى في الشكل والملامح وخاصة العينين والتي تشبه لحد كبير الجنس الأصفر، فأطلقوا عليهم هذا الاسم نسبة لمنغوليا.

وظل هذا الاسم شائعاً حتى اكتشف العلماء أن هذا ناتج عن خطأ في الصبغيات، ولا علاقة له بالجنس الأصفر.. ومنذ ذلك الحين وهو يعرف باسم "متلازمة داون" نسبة للعالم الانجليزى الذى لاحظ أعراض هذا المرض من البداية.

• ولهذا المرض علامات جسمانية يمكن ملاحظتها فى المصابين به مثل:

◀ صغر حجم الأنف وتسطحه، وبروز اللسان، ويكون العنق قصيراً وعريضاً، ويكون شكل الأذنين غير طبيعى، والأسنان تكون غير طبيعية، وسقف الحلق مرتفعاً ومتقوساً.

◀ تكون الأطراف قصيرة وعريضة، والأصابع قصيرة أيضاً، وغالباً ما يكون براحة اليد خط واحد عميق.

◀ قد تميل العينان إلى أعلى وتتواجد ثنية مستديرة بالجلد فى الركن الداخلى، وقد توجد نقط بيضاء على قزحية العين.

◀ يكون سلوك الطفل متسماً بالعفوية، مبتهج، ولطيف، وصبور.

للهم ومن أعراض المرض:

• ضعف وارتخاء فى العضلات وأربطة المفاصل، ويكون مدهما وثنيهما زائداً عن الطبيعى.

• يكون الرأس أصغر حجماً من الطبيعى، وشكله غير عادى حيث يكون مسطحاً من الخلف ومن الأمام، ويبدو الوجه كذلك مسطحاً أيضاً.

- أما العينان فقد يصابان بالمياه البيضاء، وقد يوجد بهما انسداد فى القناة الدمعية.
- تأخر النمو حيث لا تصل معدلات الطول للنسب الطبيعية عند الأطفال العاديين.
- قد يصاب البعض منهم بعيوب خلقية بالجهاز الهضمى مثل الانسداد الخلقى للمرىء أو الاثنا عشر.
- وقد يعانون من وجود قىء بسبب انسداد الأمعاء وعدم خروج البراز.
- وكذلك تكون هناك عيوب خلقية بالقلب عند حوالى ٥٠٪ منهم، وقد تتسبب فى وفاتهم غالباً فى العام الأول.
- وقد توجد عيوب خلقية بالكلى، أو يولد بخصية معلقة، أو يصاب بجفاف فى الجلد.
- نقص المناعة قد يلزمهم فيتعرضون للأمراض أكثر من غيرهم.
- ينقص لديهم إفراز الغدة الدرقية، أو يصابون بمرض السكر.
- قد يعانون من السمنة، وخاصة من تعدوا سن البلوغ، ويصاب بعضهم بالمرض الجوفى الذى يسبب الإمساك والانتفاخ عند تناولهم أية أطعمة بها مادة الجلوتين.
- قد يصاب البعض منهم بالشيخوخة المبكرة ويتغير لون شعرهم.
- تأخر الإدراك والحركة، ووجود أعراض مرضية بالسمع والإبصار.
- يقل مستوى الذكاء لديهم مع زيادة مخاطر الإصابة بخلل فى القدرة العقلية مع عدم التكيف.
- لا تنتظم ضربات القلب، وقد يتعرضون لنوبات إغماء أو ألم بالصدر، كما قد تحدث لهم تقلصات وتشنجات عندما يكبرون.
- قد تحدث أعراض توقف التنفس أثناء النوم مثل الشخير، وعدم الراحة أثناء النوم، وصعوبة الاستيقاظ والنعاس أثناء النهار.

• وهذه أعراض المرض بصفة عامة، ولكن قد يصيب بعضها مريضاً، والبعض الآخر يصيب مريضاً آخر.. وبالطبع لا يصاب المريض بها كلها.

السؤال الذي يراودنى الآن: هل لهذا المرض علاج؟ وهل هودوائى فقط أم نفسى أيضاً؟

الحقيقة أنه على الرغم من التقدم فى الطب الذى فاق الحد فى بعض الأمراض إلا أنه لا يوجد علاج يفيد التأخر العقلى المصاحب لهذا المرض.

ولكن التقدم الذى حدث بالفعل تمثل فى الناحية الطبية، فحدث تحسن كبير وارتفاع فى متوسط العمر، فمثلاً يتم علاجهم حسب الأعراض التى تصاحب مرضهم، فإذا كان هناك نقص فى هورمون الغدة الدرقية تعطى العلاجات لمنع التدهور العقلى.

كذلك إعطاء الأدوية للوقاية من الالتهابات ومعالجة الأسنان وعلاج التهابات الأذن وعدوى الجهاز التنفسى... إلخ.

كما أن الاهتمام ببرامج التنمية والتدخل المبكر فى تلك الحالة يفيد جداً، حيث صممت هذه البرامج للتركيز على تنمية الطفل المريض من خلال نظم تغذوية تفيده فى حالة السمنة مثلاً، وفى حالة المريض بالمرض الجوفى والذى يعطونه فى تلك الحالة غذاء خالياً من الجلوتين.. وغير ذلك حسب ما يعانى به المريض.

وكذلك تنمية لغته وكلامه وحركاته، وهذا يعمل على تحسين قدرته الاستقلالية والاجتماعية من خلال الاهتمام بتقديم العلاج النفسى والسلوكى فى حال وجود الاضطرابات النفسية التى قد تؤدى لإيذاء النفس، والفرع والقلق والاكتئاب - إذا وجدت.

وأخيراً: لا بد من الاهتمام بهذه الحالات وعدم إهمالها فهم لا ذنب لهم فيما هم فيه.. ولا بد من رعايتهم رعاية كاملة، وإذا احتاجوا تدخل جراحى كعلاج العيوب الخلقية بالقلب أو القناة الهضمية أو استئصال اللوزتين.. لا بد من القيام بذلك حتى نعبر بهم لأفضل السبل، والعلم تقدم فى ذلك كثيراً.



## المراجع

آن باكوس  
 د. سيبوك  
 د. سيبوك  
 د. محمد غانم  
 د. سامي محمود  
 د. مصطفى أبو سعد  
 د. مصطفى أبو سعد  
 د. جانيت هول  
 مصطفى أحمد فهمي  
 د. ممتاز عبد الوهاب  
 محمود عبد القادر محمد علي  
 د. سيد عبد الحميد مرسى  
 د. سيد عبد الحميد مرسى  
 شارلز و. ليونارد  
 د. كليبر مهيتم  
 حامد عبد السلام زهران  
 د. مصطفى فهمي  
 د. نيبيل راغب،  
 د. أحمد زكي صالح  
 ترجمة طاهر مزروع  
 د. فرج عبد القادر طه

تربية الطفل  
 موسوعة العناية بالطفل  
 حديث إلى الأمهات  
 حياة ابني كلها مشاكل  
 طفلك له ٢٠٠ مشكلة  
 هكذا نربى  
 الأطفال المزعجون  
 ولدى يخاف  
 أمراض الكلام  
 القلق والاكتئاب  
 التخلف العقلي  
 الشخصية السوية  
 ونفس .. ما سواها  
 لماذا ينحرف الأطفال؟  
 أولادنا والأمراض النفسية  
 علم نفس النمو  
 في علم النفس  
 علم النفس التربوي  
 علم النفس للمعلم والمربي  
 علم النفس وقضايا العصر

جوزيف و كارولين مسينجر  
 د. خليل فاضل  
 د. عادل صادق  
 محمود ماهر زيدان  
 د. أحمد عبادة  
 د. عادل صادق  
 د. سامي محمود  
 د. مصطفى حسن أحمد  
 د. أيمن محمد عادل  
 د. عبد المنعم محمد حسين

كلمات نقتل بها أولادنا  
 الصحة النفسية للأسرة  
 في بيتنا مريض نفسى  
 الثواب والعقاب فى التربية  
 الحلول الابتكارية للمشكلات  
 الاكتئاب .. أسبابه وطرق علاجه  
 دليل الآباء فى تفوق الأبناء  
 الارشاد النفسى لأسر الأطفال غير العاديين  
 كيف تتغلب على مشاكل الطفل النفسية  
 الأسرة ومنهجها التربوى لتنشئة الأبناء  
 فى عالم متغير

\*\*\*