الفصل العاشر

أمراض غير نفسية وتحتاج لعلاج نفسى

- الطفل ومرض التوحد !
- الطفل ومرض التخلف العقلى !
- الطفل المنغولى (متلازمة داون) !

obeikandl.com

obeikandl.com

الطفل ومرض التوحد (Autism)
أسبابه- طرق علاجه

يحلم كل منا بأن ينجب أطفالاً فى كامل الصحة والعافية.. ولكن قد تأتى الرياح بما لا تشتهى السفن – كما يقولون- ونفاجأ بطفل مريض بمرض من الصعب شفائه لصعوبة تشخيصه والسيطرة عليه وهو مرض " اضطراب التوحد" أو " الذاتوية".

وصعوبة تشخيصه تأتى من تشابهه مع أمراض أخرى كمرض فرط الحركة أو الفصام أو التأخر العقلى وغيرها.

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

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

وليس للمرض علاقة بالحالة الاجتماعية ولكنه يؤثر على ثلاثة محاور مهمة: وهى 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.

وهناك عدة أشكال للتوحد منها :

١ - التوحد التقليدي Clasical Autism

٢ - اضطراب اسبرجزر Asperger's Disorder

٣ - اضطراب ريتز Rett's Disorder

٤ - الاضطراب التفككي Disintergrative Disorder

٥ - وجود بعض سمات من التوحد PDD NOS

الآن يراودني 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، وتركز 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 و بـ tuberous sclerosis ولكن معظم الحالات لايعرف 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 الاجتماعى.

ويكون من الصعب تشخيص المرض في كثير من الحالات بسبب كون المظهر الجسدى الفيزيائى 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 الاجتماعى والكلامى 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 فى 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 الأيدى .
- 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 فى 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 و فرزها حسب الألوان، وميله لثبوت روتين يومه وعدم تغييره، وفى حالة تغييره يحدث هياج واضطراب شديدان لدى الطفل بدون سبب منطقى .

• عدم قدرة الطفل على تلبية حاجات التواصل مع المحيطين به، وتجنبه للاحتكاك الجسدي مع من حوله.

• نادراً ما يلعب الطفل التوحدي الألعاب المثيرة و التخيلية كاللعب بالعرائس أو العربيات أو تقليد الأم فى حركات الصلاة أو المطبخ كما يفعل الكثير من الأطفال.

• تنتابه 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 يبكى 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.

• يسيطر 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.

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، والذى يتم من خلال مراكز متخصصة وباختبارات عالمية – كما سبق وقلنا-.

ولايوجد 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 في طلب رأي الطبيب إذا كان لديهما 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 سريعاً.

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 .....
- لايقوم الطفل بتقديم نفسه للأهل عند قيامه بعمل ما،أو بحمل شيء ما.
- تأخر اكتساب الطفل الصغير لمهارة الإبتسام.
- فشل الطفل في التواصل البصري بالعينين مع الأهل .

وهل تمكن معالجة المرض فى 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 فى حالة اكتشافه مبكراً.

والخطوات التى يجب علينا اتخاذها حين الاكتشاف المبكر لهذا المرض :

فى 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 العلاجيـة والتثقيفية للطفـل مـن خـلال برنـامج خـاص ودقيـق وسيركز العمل على تعليم الطفل كيفيـة التواصـل مـع الآخـرين عـن طريـق الكلام، وبطرق أخرى مثل الإشارة و الرسوم.

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

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

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

والأفضل أن يتم هذا الإشراف في مركز متخصص لمعالجة مثل هذه الحالات حيث بدأت هذه المراكز بالتواجد في أكثر البلدان، وقد يكون مناسباً فى 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 يلى فى المركز:**

١- القليل من الأبواب والمسالك.

٢- توفير حمام فى الصف أو قريب من الصف.

٣- قاعة خاصة للتعليم فيها أدوات الشرح والتعليمات.

٤- قاعات خاصة للتعلم الخاص وأخرى للتعلم الجماعى.

- وللأسف قد يجد بعض الأهالى ممن لدى أطفالهـم حـالات شـديدة من التوحد أن وجود الطفل يستنزف طاقاتهم ويحرمهم العيش بشكل طبيعي،

وفى نفس الوقت لايستطيع هذا الطفل الاستمرار في المدرسة العادية ويحتاج هؤلاء الأطفال فى تلك الحالة للإقامة فى المركز الخاص بالتوحد.

كيف يمكن للآباء مساعدة أبنائهم المصابين بالتوحد ؟!

يسبب علم الوالدين بتشخيص التوحد عند طفلهم الكثير من القلق والتشويش، حتى أنهم قد يغضبون ويحاولون رفض التشخيص وعدم قبوله فى 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 رئيسى من خلال اللعب، وعليه بالتالى مشاركته فيه.

وإليكم ببعض النصائح للتعامل مع الطفل المصاب بالتوحد:

أولاً: حاول أن تكون متفقاً مع طفلك، ويكون لديك إلى حد ما روتين منزلى وأيضا 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 إضافةً 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 فى منطقتك.

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

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

وبعض هؤلاء الأطفال لديه مهارات قد تكون عالية، وقد تكون نسبة ذكائه مرتفعة وتمكنه من أداء أنشطة أكثر تعقيداً، وفى تلك الحالة لابد أن نساعده على تنمية مهاراته فهو فى أشد الحاجة لذلك.

* * *

obeikandl.com

obeikandl.com

الطفل ومرض التخلف العقلى
وكيفية قياس القدرات العقلية لديه

عادة ما نصنف الناس فى 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 العقلى أن يسلكوا سلوكاً مستقلاً إذا واجهوا موقفا 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 نظرا لعجزهم عن التوافق مع المجتمع الخارجى، وهناك نسب ذكاء يقيس على أساسها العلماء مدى هذا التخلف.

• **وعموماً.. مرض التخلف العقلى ليس مرضاً نفسياً فى حد ذاته، ولكنه قد يحتاج فى مراحل كثيرة للعلاج النفسى.**

والسؤال الملح هنا.. هل هناك أسباب للتخلف العقلى؟!

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 ٣:٦ أسابيع، وتصيب هذه التشوهات إما المخ أو الحبل الشوكى أو كليهما .

وحتى الآن لا يعرف على وجه التحديد السبب الذى يؤدى 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 فى الجهاز العصبى، أى أن نقص هذا العنصر فى دم الأم يؤدى فى كثير من الأحيان لظهور هذا العيب فى الجنين.

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

ثالثاً: هناك أيضاً التلوث البيئى والغذائى، 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 الأول.

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 فى الأصول الطبيعية لا تتجاوز نسبة ١٠٪ من حجم الجهاز العصبى وإذا زادت عن ذلك أصيب الشخص باستسقاء الرأس والذى يعد أكثر شيوعاً فى الأطفال عن البالغين.

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

سادساً: فى الحالات المتأخرة يتأخر النمو الجسمانى والعقلى للطفل نتيجة لتضخم حجم فراغات المخ لامتلائها بالسائل النخاعى، وبالتالى يزداد ضغطها على القشرة المخية مما يؤدى لضمور تدريجى فى أنسجة المخ.

• ويحتاج هذا المرض للأشعة المقطعية لتشخيصه ومعرفة أسبابه وتوضيح موضع الانسداد فى مسار السائل النخاعى لتحديد الوسيلة الجراحية المناسبة كما يمكن تشخيصه بالرنين المغناطيسى.

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

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

ولكن يمكن حدوثه فى أى منطقة على طول الحبل الشوكى من أعلى الرقبة إلى نهاية الظهر .

ويحتوى هذا الكيس على سائل نخاعى فقط، أو سائل نخاعى وبعض الأنسجة العصبية كجزء من الحبل الشوكى نفسه، أو الأعصاب الطرفية الخارجة من نهايته.

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

• أما الفتق الشوكى المحتوى على أنسجة عصبية فهو الأكثر شيوعاً حيث تضل هذه الأنسجة طريقها وتفقد وظيفتها وتتكون فى كيس مائى فى الظهر مع ضعف بالأطراف السفلى وعدم القدرة على التحكم فى الإخراج.

• وفى بعض الأحيان قد يتسبب الفتق الشوكى المختفى الذى يكتشف مصادفة فى ظهور بعض التأثيرات العصبية التى تحدث بعد سن البلوغ وتفقد الإحساس فى القدم أو ضعف فى بعض عضلاتها أو عدم القدرة على التحكم فى التبول خصوصاً فى المساء.

ثامناً: هناك عيب خلقى آخر قد يصيب الأطفال وهو "ضيق عظام الجمجمة"، والمعروف علمياً أن الوصلات التى تصل بين عظام الجمجمة المتجاورة تلتحم بعد توقف نمو المخ، ولكن فى حالات نادرة تلتحم هذه الوصلات قبل اكتمال نمو المخ، وبالتالى يضيق تجويف الجمجمة ولا يسمح بنمو المخ لحجمه الطبيعى، وهذا العيب الخلقى يتسبب فى حدوث تأخر فى النمو العقلى عند بعض الأطفال.

وإذا كان الضيق شديداً ومبكراً فقد يتسبب فى التخلف العقلى، 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 الطبيعى، وكلما كان هذا التدخل الجراحى 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 الطبيعى ولا ينمو بصورة طبيعية ويؤدى بالتالى إلى تأخر نمو الطفل جسمياً وعقلياً.

• وهذا المرض يختلف عن مرض "ضيق عظام الجمجمة" حيث إن سبب صغر المخ فى هذه الحالة بسبب عدم السماح له بالنمو نتيجة لضيق الصندوق العظمى المحيط به وهو الجمجمة.. وفى هذه الحالة العلاج ميسور ونتيجته مرضية لحد كبير لو تم التدخل فى 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 العقلى نتيجة لأضرار تعرض لها الطفل عند الولادة، مثل نزيف المخ مثلاً.

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

كما أن هناك بعض الأطفال يتخلفون نتيجة للعلاقات الأسرية السيئة.. وإذا انتقلوا من هذه البيئة فى 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 مبكرا ؟**

نعم هناك أعراض ومظاهر للتخلف العقلى سنتناولها فيما هو آت:

أعراض ومظاهر التخلف العقلى :

• يقول "مللر هجمان" العالم النفسى إن التعبير الدارج "التخلف العقلى" لايدل 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

هـذا مـن أول ضـحكة للطفـل.. والأطفـال المتخلفـون يتأخـرون فى تعلـم الكـلام، كـما تتـأخر عنـدهم مرحلـة اللعـب عـن الأطفـال العـاديين لأنهـم لايفهمون كيف يلعبون.

فنراهم يلعبون مع من هم أصغر منهم سـناً.. ولا تـستغرق ألعـابهم وقتـاً طويلاً.. كما تأخذ ألعابهم طابع التكرار، بعكس الطفل السليم الذى يكتـشف دائما عن طريق اللعب خواصّ جديدة للأشياء ويكتسب المهارات.

• ونجد أن المتخلفين عقلياً سريعـو الانفعـال ويتـأثرون بمـن حـولهم.. لذلك نجدهم ينصرفون عن الدرس بسهولة.. كما أن تفكيرهم متنـاقض لـذا يصعب عليهم تعليل الظواهر، كـما يـصعب علـيهم كـذلك فهـم المعنويـات والاصطلاحات.

• ويزداد فشل المتخلف عقلياً على مر سنوات الدراسة، وذلك كلما انتقل من سنة دراسيـة إلى أخرى، وكثيراً ما ينحرف التلاميذ المتخلفون بسبب عـدم قدرتهم فى الحكم على الأشياء، إذ يـسهل عـلى الخـارجين عـلى نظـم المجتمـع اقتيادهم لأنهم لا يدركون عاقبة مـا يقومـون بـه وخـصوصاً أن الانفعـالات تؤثر عليهم أكثر من المعايير الخلقية.

وأخيراً.. يجب ألا نحدد العمـر العقـلى للطفـل بالامتحانـات فقـط، وإنـما بالمراقبة الدقيقة له ولفترات طويلة.

• ويجب وضع التلاميذ المتخلفين فى المـدارس المتخصـصة، كـل حـسب نسبة ذكائه، ويكون ذلك حسب معايير علمية محددة.

• وتجب معرفة التلاميذ المتخلفين ونسبة تخلفهم فى وقت مبكر – أى قبل سن المدرسة– وإذا كان يصعب هذا بسبب صغر سنهم، ولكـن الأمـر يحتـاج لمراقبة دقيقة من التربويين والمربيات فى مدارس الحضانة.

• وبعد تناولنا للعديد من الأسباب التى تتسبب فى هذا المرض والأعراض المصاحبة له.. لابد لنا أن نقف على طبقات التخلف العقلى حيث يختلف من شخص

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

طبقات التخلف العقلى:

ينقسم التخلف العقلى إلى ثلاث طبقات، حيث تختلف نسب الذكاء بين المتخلفين أيضاً تبعا 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:

العته "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 المعاتيه تعوزهم القدرة على المحافظة على الذات، ولا يستطيعون أداء أى عمل إطلاقاً، بل إنهم فى حاجة إلى من يلبسهم وينظفهم ويعنى بهم فى أتفه الأمور الحياتية مثلهم مثل الأطفال الصغار.

ثانياً: الطبقة الثانية:

البله "embecility": ونسبة ذكائهم تتراوح فى تلك الطبقة بين ٢٥:٤٥ درجة، وهى المرحلة الوسطى من الضعف العقلى، والبلهاء يتميزون عن المعاتيه فى أنه يمكن تعليمهم وتفهيمهم 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 فى كسب عيشهم.. وهم يحتاجون إلى من يهتم بهم فى غسلهم ولبسهم والعناية بهم.. ولا يمكن تعليمهم القراءة إلا بعض الكلمات ذات المقطع الواحد.

ثالثاً: الطبقة الثالثة:

الضعف العقلى"feeble mindedness or moronity " أو ما يسمى بـ الخلل الذهنى، أو المورونية: ونسبة ذكائهم بين ٤٥:٦٥ درجة.

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

وهم يقلون عن الأغبياء جداً فى أنهم لا يستطيعون تكييف أنفسهم مع مواقف جديدة خارجة عن نطاق خبراتهم السابقة.. وتنقصهم بعض نواحى النضج العقلى مثل القدرة على بعد النظر وعمل بعض الخطط لمستقبلهم، وعدم القدرة على تحقيق أى خطة تجعل لهم وجودا مستقلا بعيدا 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 المسئولية، 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 فى الفترات الأخيرة.

- **ولكن كيف لنا أن نقيس العمر العقلى للطفل؟**

يتم قياس العمر العقلى 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 العقلى أقل..وإذا زاد سيكون عمره العقلى أكبر، وإذا ثبت مستواه فسيكون عمره العقلى مناسباً لعمره السنى... وهكذا.

- **وهذا يوصلنا لسؤال مهم أيضاً.. هل ذكاء الفرد ثابت أم متغير؟!**

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

- **هل يختلف العمر العقلى للطفل عن السنى؟**

لقد لاحظ بعض المعلمين فى 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 العقلى للطفل وليس السنى حتى يمكن الوقوف على مدى استيعابه وما يجب أن نمده به من معلومات وتكون ذات فائدة بالنسبة له.

- **إذن ما النسب التى 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 العقلى متأخراً عن عمرهم الزمنى.

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

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

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

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

ونحن يمكنا 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 فى 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 فى الحركة أو اللمس... إلخ.

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

- **ولكن ما قيمة أن نبحث ونقيس مستويات الذكاء عند الأطفال؟**

هناك قيمة مزدوجة لهذا:

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

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

ومشكلة الضعف العقلى تمثل مشكلة تعليمية كبرى، حيث إن المتخلف عقليا 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 ملحة ولكن لابد 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 وأعددنا لهم منهجاً مناسباً لقدراتهم العقلية سيستفيدون جداً، حيث تحتاج تلك الحالات لتوجيه خاص ورعاية معينة نظرا لعجزهم عن التوافق مع المجتمع المحيط بهم.. وهذا التوجيه لابد أن يشمل أنواعا 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 لايميزون 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 لابد من اتباع المعايير التربوية بعناية.

وأحيانا يتمتع الطفل بقدرة لفظية "قوية" فيكون حدثا لبق الأسلوب ،

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

كما أننا من الممكن أن نجد بعض الأطفال يمتازون بقدرة خاصة فى 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 وتخيلاته 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 فى الشكل والملامح وخاصة العينين والتى تشبه لحد كبير الجنس الأصفر، فأطلقوا عليهم هذا الاسم نسبة لمنغوليا.

وظل هذا الاسم شائعاً حتى اكتشف العلماء أن هذا ناتج عن خطأ فى 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.

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 يلازمهم 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.

والسؤال الذى يراودنى الآن: هل لهذا المرض علاج؟ وهل هو دوائى فقط أم نفسى أيضا؟

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 يعانيه 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، والفزع والقلق والاكتئاب - إذا وجدت.

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

obeikandl.com

المراجع

تربية الطفل	آن باكوس
موسوعة العناية بالطفل	د. سبوك
حديث إلى الأمهات	د. سبوك
حياة ابنى كلها مشاكل	د. محمد غانم
طفلك له ٢٠٠ مشكلة	د. سامى محمود
هكذا نربى	د. مصطفى أبو سعد
الأطفال المزعجون	د. مصطفى أبو سعد
ولدى يخاف	د. جانيت هول
أمراض الكلام	مصطفى أحمد فهمى
القلق والاكتئاب	د. ممتاز عبد الوهاب
التخلف العقلى	محمود عبد القادر محمد على
الشخصية السوية	د. سيد عبد الحميد مرسى
ونفس .. ما سواها	د. سيد عبد الحميد مرسى
لماذا ينحرف الأطفال ؟	شارلز و. ليونارد
أولادنا والأمراض النفسية	د. كلير مهيم
علم نفس النمو	حامد عبد السلام زهران
فى علم النفس	د. مصطفى فهمى
علم النفس التربوى	د. نبيل راغب، د. أحمد زكى صالح
علم النفس للمعلم والمربى	ترجمة طاهر مزروع
علم النفس وقضايا العصر	د. فرج عبد القادر طه

obeikandl.com

كلمات نقتل بها أولادنا	جوزيف وكارولين مسينجر
الصحة النفسية للأسرة	د. خليل فاضل
فى بيتنا مريض نفسى	د. عادل صادق
الثواب والعقاب فى التربية	محمود ماهر زيدان
الحلول الابتكارية للمشكلات	د. أحمد عبادة
الاكتئاب.. أسبابه وطرق علاجه	د. عادل صادق
دليل الآباء فى تفوق الأبناء	د. سامى محمود
الارشاد النفسى لأسر الأطفال غير العاديين	د. مصطفى حسن أحمد
كيف تتغلب على مشاكل الطفل النفسية	د. أيمن محمد عادل
الأسرة ومنهجها التربوى لتنشئة الأبناء فى عالم متغير	د. عبد المنعم محمد حسين

***

obeikandl.com