الفصل الخامس

كيفية التعرف على ظاهرة الإعاقة الذهنية

تدل الملاحظات على سلوك الطفل المعوق ذهنيا أن قصوره الذهنى ينعكس على جميع مظاهر سلوكه بدرجات متفاوتة. فجوانب سلوك المعوقين ذهنيا يتضح منها أثر الإعاقة الذهنية بدرجة أكبر من غيرهم.

فنواحى النشاط التى تعتمد مثلا على القدرات الذهنية تكون أكثر تأثرا فى المعوقين ذهنيا من نواحى النشاط الاجتماعى أو الحركى.

فالمعوق ذهنيا أو دراسيا لا يستطيع أن يصل إلى المستوى التحصيلى الأكاديمى الذى يصل إليه الطفل الطبيعى فى نفس عمره الزمنى، إلا أنه يستطيع أن يصل أحيانا إلى مستوى من النضج الاجتماعى، والنضج الحركى قريب من المستوى الذى يصل إليه الطفل الطبيعى بنفس عمره الزمنى.

الذكاء كوسيلة للقياس الذهنى:

هناك العديد من اختبارات الذكاء العملية واللفظية بواسطتها يمكن تحديد نسبة ذكاء الطفل، وقدراته الذهنية حتى يتسنى وضعه فى

المدرسة التى تتناسب مع قدراته وتعتبر اختبارات الذكاء أيضا وسيلة لمساعدة الوالدين على معرفة نسبة ذكاء أبنائهم كى لا يحاولوا دفعهم إلى نواحى دراسية لا تتلاءم مع قدراتهم الذهنية. وبذلك يمكن تجنب ضياع الوقت والمجهود والمال.

دور المدرس فى التعرف على مظاهر الإعاقة الذهنية:

بالرغم من أن عملية تشخيص حالات المعوقين ذهنيا ليست من مسئوليات المدرس، إلا أنه يمكن عن طريق اتصاله بالتلاميذ فى الفصل، وبحكم صلاته بوالدى الطفل أو أولياء الأمور يستطيع التعرف على بعض مظاهر أو أعراض الإعاقة الذهنية.

كيفية التعرف على المعاق ذهنيا فى الفصل:

فيما يلى بعض المظاهر والأعراض التى تدل على احتمال وجود إعاقة ذهنية، أو نقص فى القدرة العقلية فى الطفل بالإضافة إلى ما سبق ذكره.

(١) بعض المظاهر الجسمية:

- صغر الرأس أو كبره عن الحجم العادى.
- تشوه بعض أجزاء الجسم أو عدم التناسق فيما بينها.
- بروز أو انخفاض الجبهة أكثر مما يجب.
- عرض أو فطس أو التواء الأنف.

- كبر أو ضمور أو تَشَوُّه الأسنان.
- علو أو ضيق سقف الحلق وتشقق اللسان.
- انحراف العيون أو صغرها.
- طول الذراعين أو قصرهما، والتحام الأصابع.
- بقع فى الجسم أو ما شابه ذلك.
- عدم الاتزان فى السير.
- ضعف النطق وتأخر الكلام.

(٢) مظاهر وأعراض فى الأداء الذهنى:

- صعوبة فى الفهم وضعف مستوى التحصيل الدراسى.
- عدم القدرة على مجاراة بقية الأطفال فى سرعة الفهم والتحصيل.
- ضعف الذاكرة والقدرة على التركيز.
- ضعف القدرة على التذكر والاستفادة من الخبرات السابقة فى المواقف الجديدة.

(٣) نواحى ضعف وقصور جسمية:

- عيوب أو صعوبة فى النطق والكلام، ضعف فى السمع والبصر.
- ضعف فى التآزر الحركى، وأحيانا قصور أو ضعف أو تأخر فى النمو الجسمى.
- أحيانا شلل فى أحد الأطراف أو كليهما.

(٤) مظاهر صعوبة التكيف:

هنـاك بعـض أعـراض نفسـية وسـلوكية قـد تصاحـب الإعاقة الذهنية مثل:

- القلـق النفسـي. الانطواء أو العـدوان. أو السـرحان. أو القصور الخيالى غير العادى.
- سهولة الانقياد - وتعتبر من المظاهر المألوفة -.
- هنـاك بعـض اضطرابات عصبيـة انفعالية: كزيادة فى النشـاط الحركى، سرعة الانفعال. نوبات صرعية تشنجية.
- هنـاك بعض اضطرابات سـلوكية: كالكذب. السـرقة. والعناد. والهروب. والعدوانية. والهياج. والتخريب.

لذلك: فعلى المدرس إذا ما شـك فى وجـود حالة طفل معوق ذهنيا، عليه مباشرة عرضه على طبيب المدرسة، الذى يقوم بدوره بتحويله إلى مركز الطب النفسى للطلاب الذى يتبع المدرسة، حيث تجرى الفحوص اللازمة بواسـطة متخصصين فى النواحى النفسية: كالطبيب النفسى، والمتخصـص الاجتماعـى، والمتخصص النفسـى لتحديد نسـبة ذكائه وقدراته الشـخصية ووضع خطـة العلاج اللازمة.. ووضعـه فى المكان التعليمى المناسب والذى يتناسب مع قدراته وذكائه.

أهمية الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة الذهنية:

١ - يسـاعد كثيرا فى تقديم الرعاية اللازمة فى سـن مبكرة فتكون أحسن فاعلية فى تحسين حالة الطفل.

٢ – من جهة أخرى يوفر على الطفل وعلى والديه وعلى بقية التلاميذ، وعلى النظام التعليمى عموما الكثير من الجهد والمتاعب، لأن الطفل المعوق ذهنيا لا يستفيد من أنشطة الفصل الدراسى الطبيعى، بل يمكن اعتباره عاملا معوقا له ولغيره من التلاميذ العاديين بالفصل.

٣ – تجنب الضرر الذى قد يلحق بالطفل المعوق ذهنيا نتيجة لعدم قدرته على مجاراة غيره من التلاميذ، وتكرار تراكم مشاعر الفشل فى نفسيته، والتى تنعكس على سلوكياته وتسبب إزعاجا للمحيطين بالطفل.

فعلى المدرس وطبيب المدرسة الالتفات إلى ما يأتى:

١ – الأعراض التى ذكرت أعلاه، ليس من الضرورى أن تجتمع جميعها فى طفل واحد، بل يمكن أن تجتمع كلها فى طفل معوق واحد، أو يظهر بعضها فى حالة من الحالات.

٢ – هذه الأعراض ليس من الضرورى أن يكون كل عرض منها دليلا على أن الطفل معوق ذهنيا، فقد تكون الإعاقة الدراسية أو الصعوبة فى الفهم والتحصيل الدراسى، نتيجة لمشكلة نفسية أو اجتماعية، أو ضعف فى السمع أو البصر أو غير ذلك. وليس نتيجة لنقص فى مستوى الذكاء أو صعوبة فى النطق لإصابة سابقة بحمى شوكية.

٣ – ينبغى أن ينظر المدرس وطبيب المدرسة إلى الطفل على أنه وحدة عضوية ونفسية متكاملة يعتمد كل جزء منها على الأجزاء

الأخـرى. فـأى قصور فى التكوين الجسـمى أو القـدرة الفكرية أو فى الناحية النفسـية أو فى هذه النواحى جميعا له أثر مصاحب ومعوق من حيث السلوك الشخصى للفرد فى المجال الاجتماعى.

تعـاون طبيـب المدرسـة مـع المتخصصين فى مراكـز الطب النفسى للطلاب:

يجـب علـى طبيب المدرسـة أن يكـون واعيـا لإمكانيـات التلميذ المحـدودة، وإلى أى مدى يجب أن يعتمد علـى الآخرين فى الحصول على المعلومات والعون.

فمـن متخصـص الطب النفسـى: يسـتطيع طبيب المدرسـة معرفة التشخيص الذى يتيح معرفة مدى النضج الجسمى والذهنى، ويكتشف مدى المقـدرة على الحركة، أو الإصابة فى الأعصـاب، أو الاضطرابات التشنجية، والقصور الجسمى..

ويجـدر على طبيب المدرسـة فى حالة إصابة الطفـل بالصرع أن يتابع انتظامه فى تعاطى علاج الصرع بالتعاون مع المدرس والزائرة الصحية، مع توجيه الإرشادات اللازمة فى حالة حدوث النوبات المحتمل حدوثها.

وفى حالة الإصابة بالشلل العقلى، يجب أن يعرف مدى قدرته على المشى وصعود الدرجات، وما إذا كان يستطيع اللعب فى الفناء.

وفى حالة الإصابة فى المخ، نتيجة الحمى الشوكية. ولعلها فى معظم الأحوال، تكون هى السبب فى نشاطه المفرط والمستديم، أو يكون السبب فى الصعوبات التى يعانيها فى الإدراك الذهنى..

وفى هذه الحالة على طبيب المدرسة تحويل التلميذ إلى مركز الطب النفسى للطلاب لكى يزود بالمعلومات التى يستطيع بها المساعدة على تنفيذ احتياجات الطفل من خلال العلاج والمتابعة النفسية.

وكذلك من تقرير الطبيب النفسى يدرك طبيب المدرسة قدرة الطفل الذهنية، واستقراره النفسى عما إذا كان يستطيع الاستمرار فى المدارس العادية أو يحتاج إلى تحويله إلى إحدى مدارس التربية الفكرية.

ويستطيع كذلك طبيب المدرسة التعرف من المتخصص الاجتماعى على المعلومات بشأن البيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لأسرة الطفل، والعوامل المختلفة التى تؤثر على صحته النفسية من الناحية الاجتماعية. والمساعدة التى يمكن بالتعاون مع المدرس تقديمها للطفل من حيث الرعاية والتحصيل.

ويستطيع كذلك طبيب المدرسة بمجرد أن يتم التشخيص المبدئى للطفل أن يعمل على التعاون مع الوالدين كى يحصل على معلومات جوهرية للمساعدة على تحقيق برنامج متوافق مع المنزل والمدرسة. مع توجيه الإرشادات اللازمة للوالدين عن كيفية التعامل مع الطفل ومساعدته، والبعد نهائيا عن العنف أو الضرب أو الإهانة.

فبالتعاون مع الطبيب النفسى، وطبيب المدرسة، والوالدين يمكن مساعدة التلميذ على التقدم إلى أقصى مدى بمساعدة المتخصص الاجتماعى.

طبيب المدرسة.. والتفرقة بين الإعاقة الذهنية وسوء التوافق الاجتماعى:

إذا كان طبيب المدرسة على درجة من الخبرة، والوعى بالفروق الفردية من خلال تعامله مع التلاميذ الذين يعرضون عليه بواسطة مدرس الفصل، فسوف يستطيع التعرف على هؤلاء الأطفال الذين يعانون من صعوبة فى الفهم، والتركيز، وضعف القدرة على التفكير والتحصيل.

ولكن: فى بعض الأحيان تكون هذه الظواهر أعراضا لمشاكل أخرى، لا تتصل بالإعاقة الذهنية فى حالات الأطفال الذين يعانون من تأخر فى التحصيل الدراسى نتيجة لسوء التوافق الاجتماعى، والاضطراب الانفعالى والتفكك الأسرى.. الخ.

وفى هذه الحالة ينبغى على الطبيب تحويل التلميذ إلى مركز الطب النفسى للطلاب حيث يفحص نفسيا فحصا دقيقا من الطبيب النفسى، والمتخصص الاجتماعى، والمتخصص النفسى وفى ضوء هذا التشخيص يتم وضع الطفل فى المكان المناسب، ورسم البرنامج العلاجى والنفسى الملائم له، مع المتابعة النفسية والاجتماعية والإرشادية.

متى يحتاج التلميذ التحويل إلى مركز الطب النفسى للطلاب؟

إذا ظهرت الأعراض التالية على التلميذ:

- ظهور توتر شديد وخوف مع تأخر فى التحصيل الدراسى.
- سريع الملل وسريع النسيان.
- استجابات بالثورة والصراخ عند المضايقات.
- الانطواء وعدم الإحساس بالسعادة .
- عدم التركيز، مع شرود الذهن أثناء الحصة بالفصل.
- صعوبة فى الفهم، والكلام، وضعف السمع والبصر.
- سرعة الانفعال، والعدوانية،والعناد، وعدم الطاعة للمدرس.
- عدم الإحساس بالاستقرار، مع الصراخ والعنف نحو المحيطين.
- ظهور التشنجات الصرعية بصورة متكررة.
- ظهور سلوكيات مضطربة: كالسرقة، والهروب، والعناد.
- الاكتئاب مع فقد الشهية، والبطء فى التفاعل مع الآخرين.
- لا يستطيع أن يفهم شرح المدرس بنفس سرعة غيره من الأطفال.
- لا يستطيع فهم بعض الأوامر والتعليمات البسيطة.
- لا يستطيع القيام بالعمليات الحسابية البسيطة.

ولا يشترط أن توجد جميع هذه المظاهر (كما سبق ذكر ذلك) فى طفل واحد حتى نشير إلى أنه معوق ذهنيا. وفى نفس الوقت لا يشترط أن يكون واحد أو أكثر من هذه الظواهر دليلا كافيا على الإعاقة الذهنية للطفل.

فمثـلا: قد يكـون رأس الطفل أو أذنه كبيرا عـن الحجم الطبيعى، ويتمتع بالهدوء، ومع ذلك فإنه لا يكون معوقا ذهنيا.

وربما يكون الباعث إلى انطواء الطفل وإحساسه بالاكتئاب موت أحد أصدقائه أو أقاربه وكان مرتبطا نفسيا بهم أو صراع داخلى مع أخوته. أو قد تكون سهولة إثارته لسوء معاملته.

ففى كل هذه الأمثلة عامل داخلى يحتاج إلى تكيف جديد، فإذا أمكن التخلص من هذه الأسباب التى تهز كيانه النفسى ربما يعود الطفل إلى السلوك الطبيعى وتصبح المشكلة وقتية.

لذلك: ينبغى عرض الطفل للفحص الطبى النفسى عند ظهور هذه الأعراض أو بعضها حتى يمكن البت فى خطة العلاج.

وأخيرا على الوالدين:

إذا شعرا أو لاحظا أن طفلهما لا يتصرف مثل الأطفال الآخرين من زملائه فى نفس السن. أو أنه يتصف ببعض الصفات التى ذكرناها فعليهما ألا يتعجلا بالحكم عليه.

ولكن: لا ينتظرا حتى تتعقد المشكلة.

بل عليهما: أن يصحبا ابنهما إلى إحدى الجهات المختصة برعاية مثل هذه الحالات أو يلجآ إلى المشورة الطبية للفحص والتشخيص والعلاج والإرشاد والمتابعة.

وسوف يجدان نتيجة الفحص الطبى النفسى الدقيق:

- الاهتمام والدقة فى الفحص والمعرفة.

- التعـرف إلى كل شـيء يخـص الطفل.. ودراسـة حالته وإجراء الاختبارات اللازمة.

- يوجـه إلى المكان المناسـب.. حيـث ينال الرعايـة اللازمة التى تساعده على التكيف مع المجتمع: الأسرى. والمدرسة. والأصدقاء.

- ويصبح عضوا نافعا فى المجتمع وليس عالة عليه.

مما سبق يمكننا أن ندرك أن:

الرعاية النفسية للطفل المعوق ذهنيا أصبحت اليوم ضرورة جوهرية لا سبيل إلى الاستغناء عنها أو التساهل فيها إذا شئنا أن ننهض بواجبنا كاملا إزاء الطفل المعوق ذهنيا وإزاء الوطن على حد سواء.

أى إذا شـئنا أن نعد هذا الطفل لتحمل تبعات الغد، مع القدرة على الاعتماد على النفس، وأن ينعم بحياته مستقبلا.

□□□