الفصل الثاني

بعض المفاهيم المرتبطة بالمتأخرين عقلياً

obeikandl.com

obeikandl.com

مقدمه :

نتناول في هذا المتغير تعريف المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم والأسباب التي تؤدى إلى إعاقتهم ، وتشخيصهم وتصنيفهم ، وخصائصهم ومتطلباتهم . حيث شهد منتصف القرن العشرين تطورا ملحوظا في الخدمات المقدمة للمتأخرين عقليا ، ومن ذلك الجهود هيئة الأمم المتحدة بإعلان أن عام (1981) عاما للمتأخرين وإعلان العقد (1983- 1992) عقد الأشخاص المتأخرين ، مما ساهم في ظهور التشريعات بالمتأخرين ، والتي تنص على توفير كامل حقوقهم في المجتمع (عمر هارون الخليفة،57،2000).

وحيث أن وجود طفل معاق داخل الأسرة يؤثر على حياة أفراد الأسرة وخاصة إذا تصاحب مع إعاقتهم سلوكا عدوانيا وتتأثر طريقة تفاعل الأسرة مع المجتمع وخصوا في الأسرة التي تنكر وجود إعاقة لدى أبنائها ، مما يؤثر بالسلب على اندماج المتأخرين في المجتمع وتكيفهم ، والإعاقة العقلية من الظواهر المألوف وجودها على مر العصور ولا يكاد يخلو مجتمع ما منها، ويعود الاهتمام بها في ميادين متنوعة مثل : علم النفس ، التربية ، الطب ، والقانون ، ويعود السبب في ذلك إلي تعدد الجهات العلمية التي ساهمت في تفسير هذه الظاهرة وأثرها في المجتمع.

(فاروق الروسان ،2005 – 14-15) .

أسباب الإعاقة العقلية :

ترجع أسباب الإعاقة العقلية إلى عوامل ثلاثة عامة هي:-

أولاً: العوامل الجينية الوراثية :

تعتبر العوامل الوراثية من أهم العوامل المسئولة عن الإعاقة العقلية بالأطفال ذوي الأمهات أو الآباء المتخلفين عقليا يولدوا متخلفين عقليا ويظهر ذلك في زواج الأقارب أكثر .ومن الأمثلة التي توضح اثر العوامل الوراثية المنغولية والقصاع (التقزم) وكبر الدماغ ويتعاون مع الجين الوراثي المنقول.

ثانياً: العوامل الجينية الولادية :

وتحدث في فترة الحمل . أي بعد عملية الإخصاب وبداية انقسام الخلية الجينية في رحم الأم ومنها إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية أو تسمم الدم أو تعرض الأم للإشعاع أو تعاطي المهدئات أو الأدوية التي تعمل على التدخل في كفاءة الجهاز العصبي المركزي وخصوصا في الأشهر الثلاثة الأولى ويظهر أثر ذلك في حالات استسقاء الدماغ وصغر حجم الجمجمة .

ثالثاً: العوامل البيئية :

ويقصد بالعوامل البيئية أو المتغيرات التي لا دخل للجينات الوراثية فيها، وترجع إلى عملية الولادة أو التعرض للإصابات والرضوض والعدوى والأمراض الفيروسية و غيرها ، ومنها الولادة المتعسرة أو المبسترة ونقص

oneikanan.com

الأكسجين أثناء الولادة أو الضغط على رأس الطفل والتأثير على خلايا الدماغ . (آمال عبد السميع أباظة،2009،21).

ويوضح (عبد العظيم شحاتة مرسى (1990،27) إلى أنه قد أبرزت الدراسات والبحوث المختلفة على وجود وجهات نظر متعددة بين العلماء وخاصة عند تحديدهم لحالات الإعاقة العقلية ، فذكر يانت (Yant) أن هناك أكثر من مائة عامل ذكر فيما كتب عن العوامل المؤدية للإعاقة العقلية إلا أن كثيراً منها نادر الحدوث ،وقد ارجع العلماء معظم حالات الإعاقة العقلية إلى أسباب وراثية نادرة الحدوث ، وقد أرجع العلماء معظم حالات الإعاقة العقلية إلى أسباب قبل أو أثناء أو بعد الولادة ، هذا بالإضافة إلى وجود بعض العوامل النفسية المساعدة على حدوث الإعاقة العقلية ، ويشير (عبدا لمطلب القريطى ،2005،99) **إلى الأسباب المؤدية إلى الإعاقة العقلية إذ يمكن أن تكون سبع فئات وهي** :

1. أسباب تتعلق بمرحلة تخصيب البويضة .
2. أسباب ترتبط بنواة البلازما.
3. أسباب ترتبط بزراعة الجنين.
4. أسباب ترتبط بمرحلة تكوين الجنين الأولى .
5. أسباب ترتبط بمرحلة تكوين الجنين اللاحقة.
6. أسباب ترتبط بمرحله الولادة غير السليمة .
7. أسباب تتعلق بمرحلة الطفولة المبكرة والمتأخرة .

obeikandi.com

ويشير (Colleen&Edward,1995) إن لأسباب الإعاقة العقلية والنفسية والاجتماعية بأن الكثير من الأطفال المعاقين عقليا يأتي من بيئات غير متكاملة اقتصاديا وهؤلاء الذين ينشئون في مثل هذه البيئات يفتقدون الخبرات الملائمة للنمو العقلي المعرفي ،ونقص الدافعية والاضطراب النفسي في الطفولة المبكرة ،والعزلة الاجتماعية ،وضعف الاتصال بالآخرين والحرمان الثقافي (Colleen &Edward ,1995,307).

المصطلحات :

1.الإعاقة العقلية (*Intellectual Disability*) :

يعرف حامد زهران (1999) الإعاقة العقلية: "هي حالة نقص أو تأخر، أو تخلف ، أو عدم اكتمال النمو العقلي ، يولد بها الفرد ، أو تحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية ، أو مرضية ، أو بيئية تؤثر على الجهاز للفرد مما يؤدى إلى نقص الذكاء وتتضح آثارها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج ، والتعلم ، والتوافق النفسي في حدود انحرافين معياريين سالبين" . (حامد زهران ،466 ،1999)

ويصف عبد الرحمن عيسوي (1996) الإعاقة العقلية : " بأنها نقص في الحد الأدنى من الذكاء العام اللازم لحياة الفرد الكبير الراشد حياة مستقلة والعجز عن الاستفادة من الحياة المدرسية أو المهنية ، أو الاجتماعية ، فلا يستطيع الفرد أن يؤدى وظائفه إلا في إطار بيئة توفر له المأوى

والحماية مثل الملجأ أو المؤسسة ، وإذا كان لشخص ضعيف العقل يعيش في وسط بيئة اجتماعية صالحة تقدم له العون والمساعدة فإنه يستطيع أن يتكيف مما يخفف من وطأة مشكلاته ".

(عبد الرحمن عيسوي،13،1996) .

وقدمت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي تعريفاً عام (1992) يشير إلى أن التخلف العقلي يتصف بقصور جوهري في الوظائف العقلية ، وهذه الإعاقة تتميز بمعدلات ذات دلالة تظهر في الوظائف العقلية ونسبة الذكاء ويرتبط هذا القصور بالنشاط الذي يقوم به الفرد ، ويكون مؤثراً على أهم وظيفتين عقليتين وهما : الاتصال ، العناية الشخصية ، وكذلك الوظائف الاجتماعية والصحية وفي الغالب تظهر تلك الإعاقة قبل سن الثامنة عشر (بوشيل وآخرون،93،2004).

الضعف العقلي (*Mental Deficiency*) :" هو حالة نقص أو تأخر أو تخلف أو توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي والمعرفي، يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة ،نتيجة لعوامل وراثية أو بيئية ،تؤثر على الجهاز العصبي للفرد ،مما يؤدى نقص الذكاء ،وتتضح آثارها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعلم والتوافق النفسي في حدود انحرافين معياريين سالبين" . (حامد زهران ، 448، 1978).

ويعرف (إبراهيم محمد يوسف عبده،7،2016): التلاميذ المتأخرون عقليا القابلين للتعليم والتعلم بأنهم : " التلاميذ الذين تتراوح نسب ذكائهم

ما بين50– 75 درجة علي مقاييس الذكاء المقننة والمنتظمين في فصول ومدارس التربية الفكرية ، ولديهم انخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي ، والسلوك التكيفي ويظهر ذلك في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد و حتى18 سنة .

تشخيص التأخر العقلي :

تشير (سهير كامل أحمد ،1998،92)، آمال عبد السميع باظه (2007،66) على أن **فريق التشخيص يجب أن يتضمن الجوانب التالية**:

- **الجوانب الطبية النكوبنية**: وتشمل جمع البيانات الطبية الوظيفية اللازمة للاستخدام في تقييم الحالة سواء ما يتعلق منها بالطفل ذاته أم بأسرته كالتاريخ الصحي التطوري للحالة والحالة الصحية العامة الراهنة للطفل ومعدلات نموه الجسمي والعصبي والصحي ومدى كفاءة أجهزته العصبية والحركية والغددية بالإضافة إلى اضطرابات الطفل النفسية والسلوكية وأساسها العضوي والبيئي ،بالإضافة إلى التاريخ الصحي للأسرة ومدى انتشار الأمراض الوراثية في العائلة والحالة الصحية الغذائية للأم أثناء فترة الحمل .
- **الجوانب النفسية الإكلينيكية** :وتشمل تحديد نسبة ذكاء الأم وسمات شخصيته ،ونموه الانفعالي والوجداني ومظاهر السلوك العام ودرجة

التوافق النفسي وحصيلته اللغوية وأي مشاكل سلوكية أو انفعالية لدى الطفل .

- **الجوانب التربوية والتعليمية** : وتشمل بيانات من التاريخ التعليمي والمدرسي للحالة والاستعدادات التحصيلية و المقدرة على الانجاز واستيعاب الدروس في المجالات الأكاديمية والأنشطة غير الأكاديمية ، والصعوبات التعليمية ومدى الحاجة إلى الرعاية والتعليم العلاجي ، والبرنامج التعليمي الملائم للحالة.
- **الجوانب الاجتماعية** : وتشمل التاريخ التطوري للطفل مع أسرته وجيرانه وأقرانه في المدرسة ، والمجتمع، وسلوكه ، ومهاراته ، وعلاقاته الاجتماعية ، وقدرته على تحمل المسئولية الشخصية، والاجتماعية ، والظروف ، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية ذات العلاقة بحالة الطفل كالأمراض ، وأنواع القصور العقلي في الأسرة ، والمناخ الأسرى الذي يعيش فيه ومدى حاجة الطفل إلى الرعاية والخدمات الاجتماعية .

يعتبر التخلف العقلي كما ورد في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية والاضطرابات النفسية والعقلية بتدني مستوى الأداء العقلي للطفل بحيث يكون دون لمتوسط ،وتبلغ نسبة ذكائه حوالي(70) أو أقل على أحد مقاييس الذكاء الفردية للأطفال، وعادة ما يكون مصحوبا بقصور في السلوك التكيفي ، وذلك خلال سنوات النمو

حيث لا يصل الطفل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من أقرانه في نفس سنة، وذلك في اثنين على الأقل من مجالات التواصل ،والعناية بالنفس، والفاعلية في المنزل، والمهارات الاجتماعية ، أو بين الشخصية والاستفادة من مصادر المجتمع واستغلالها ، والتوجه الذاتي، والمهارات الأكاديمية ، والعمل ، والصحة، والأمان ، وقضاء وقت الفراغ، ويتحدد مستوى التخلف العقلي في ضوء درجة شدته بين تخلف بسيط (وهو ما يتم التعامل معه في الدراسة الراهنة) ، ومتوسط ، وشديد ، وشديد جدا.

(عادل عبد الله محمد ،78 ،2003).

وتعددت تعريفات الإعاقة العقلية وذلك لاختلاف الأطر النظرية ووجهات النظر في دراسة هذه الظاهرة من قبل الباحثين في هذا المجال ، وإلى جانب المحاولات الجادة من العلماء المهتمين بمجال الإعاقة العقلية لوضع تعريف شامل ومقبول لهذه الفئة ومنها ،التعريفات الاجتماعية، والتعريفات التربوية، والتعريفات السلوكية ، والتعريفات الطبية ، والتعريفات السيكومترية والتعريفات القانونية ، **ويمكن إيجازها فيما يلي** :

1. التعريفات الاجتماعية :

تهتم التعريفات الاجتماعية بمدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع الفئة العمرية التي ينتمي إليها ومن أبرز التعريفات التي تتبنى هذا المبدأ ، ويتجه هذا التعريف إلى

فهم نمط من أنماط الإعاقة العقلية ، يتضمن الأفراد الذين يمكن تعليمهم بعض المهارات الحياتية حتى يصبحوا مستقلين على ذواتهم ، وعادة ما يقف تعليمهم حتى نهاية المرحلة الابتدائية ، ويكون معدل ذكائهم بين (50-70) درجة . (عادل عز الأشول،305،1987).

وترتكز التعريفات الاجتماعية على قدرة الفرد على التكيف مع البيئة وقدرته على إنشاء علاقات اجتماعية فاعلة .

ويعرف (دول) المعاق عقليا بأنه : الشخص الذي تتوفر فيه الشروط التالية :-

- عدم الكفاءة الاجتماعية بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي وعدم الكفاءة المهنية .
- عدم القدرة على تدبير أموره الشخصية .
- يكون متخلفا عقليا عند بلوغه مرحلة النضج.
- أن تخلفه يكون قد بدأ منذ الولادة أو في سنوات عمره المبكرة .
- أن تعود إعاقته إلى عوامل تكوينية أو وراثية أو نتيجة مرض ما .
- الشرط الأخير أن تكون حالته غير قابله للشفاء.

(ماجدة عبيد، 41،2007).

2. التعريفات التربوية:

يعبر هذا التعريف: " عن الطفل الذي لا يستطيع أن يصل إلى نفس مستوى زملائه في الدراسة ، والتخلف العقلي عبارة عن انخفاض في نسبة

openkandil.com

ذكاء الطفل تتراوح ما بين (50- 70) درجه وغالبا ما يكون مصحوبا بعدم القدرة على التحصيل الدراسي أبعد من الصف الثالث أو الرابع الابتدائي" . (فيوليت فؤاد إبراهيم ،2005،119) .

يعرف ذو الإعاقة العقلية القابل للتعليم والتعلم : "بأنه الطفل المعاق عقليا الذي يتراوح نسبه ذكاءه بين (55- 70) ويستطيع تعلم بعض المهارات الأكاديمية الأساسية ،ويمكنه أن يعتمد على نفسه ولديه القدرة على الاكتفاء الذاتي والمعيشة المستقلة والتوظيف ". (رونالد وآخرون ،2010،84).

ويعرف أيضا المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم : "بأنهم فئة لديهم القدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن بصورة بطيئة ويحتاجون إلى برامج خاصة مواجهة لإحداث تغيير في السلوك الاجتماعي ليصبحوا مقبولين في تفاعلهم مع الآخرين ، وأيضا في تحسين العمليات المعرفية لديهم والمهنية،وتستطيع تلك الفئة الاعتماد على نفسها في مرحلة عمليات البيع والشراء والعمل اليدوي مع مبادئ بسيطة من الناحية الأكاديمية أي المهارات الأولية للتعليم والتعلم " .

(آمال عبد السميع باظه ،2013،15).

3. التعريفات السلوكية:

الطفل المتأخر عقليا تصدر عنه العديد من المشكلات السلوكية والتي تظهر بشكل أوضح عن الأطفال العاديين حيث قدم جرو سمان

(1973,Grossman) تعريف للإعاقة العقلية على أنها تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ، ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي ، ويظهر في مراحل العمر النمائية وحتى سن 18 عاما . (أشرف محمد عبد الغنى ،10، 2009).

وفي تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية عام (2002) ينص على : " أن الإعاقة العقلية هي عجز يوصف بقصور واضح في ا لأداء الوظيفي العقلي (Intellectual Function ing والسلوك التكيفي) Adaptive Behavioral)

حيث يبدو جليا في مهارات التكيف (Adaptive Skills) :

المفاهيمية (Conceptual)، والاجتماعية (Social) ، والعملية (Practical).كذلك يبدأ هذا العجز في الظهور قبل سن (18) سنه .

(American Association on Mental Retardation,2002,2).

4. التعريفات الطبية:

وهو من أقدم التعريفات للإعاقة العقلية ويركز على الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية ، والأسباب المؤدية إلى عدم اكتمال نمو الدماغ . والإعاقة العقلية هي حالة نقص أو تأخر ، أو تخلف ، أو عدم اكتمال النمو العقلي ، يولد بها الفرد ، أو تحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية ، أو عوامل مرضية ، أو بيئية تؤثر على الجهاز العصبي للفرد ، مما يؤدى إلى نقص الذكاء وتتضح آثارها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي

تـرتبط بالنضـج ، والـتعلم ، والتوافـق النفسـي في حـدود انحـرافين معيـارين سالبين (حامد عبد السلام زهران ،2005،466).

5. التعريفات السيكومترية :

وهـو يعتمـد على نسبة الـذكاء (I.Q) كمحـك ، ويعتبر الأفـراد الـذين تقل نسبة ذكائهم عن 75 درجه معوقين عقليا (فـاروق الروسـان ،2005،62). ومـن أهـم التعريفـات تعريـف هيـبر (1952) ,Heber والـذي يـنص على أن : "الإعاقـة العقليـة تمثـل مستوى مـن الأداء الـوظيفي العقلـي والـذي يقـل عـن متوسط الذكاء بانحراف معياري واحد ، ويصاحبه خلل في السلوك التكيفي، ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى (18) سنه" .

(فـاروق الروسـان ،2005،62).

وهم الأطفال الذين لديهم انخفاض ملحوظ في الذكاء بدرجة متوسطة مـا بـين (50-70) ، ويصـاحبه بـطء في الـتفكير، والتحصـيل ، والتواصـل ، واستخدام المهـارات الحياتيـة ،مع أفـراد المجتمـع ، ويـؤدى إلى سـوء تـوافقهم نفسياً وطبياً واجتماعياً وسلوكياً وتربوياً .

(مصباح إبراهيم أبو النضر، 2013 ،5).

6. التعريفات القانونية :

يتميـز ضـعاف العقـول بـالنمو العقلـي المتوقـف والـذي يحـدث في سـن مبكـرة ويـدوم بعـدها وتتميـز هـذه الفئـة بأنهـا غـير قـادرة على الاعتمـاد على

نفسها أو تصريف شئونها بنفسها وواضح أن هذا التعريف يعنى بتحديد مسئولية المجتمع نحوه وهي المسئولية المدنية والجنائية .

(عبد العظيم شحاتة مرسى ،20،1990).

تعرف الإعاقة العقلية : " أنها قصور في الأداء الوظيفي والسلوك التكيفي كما يظهر في المهارات المفاهيمية والاجتماعية، وتبدأ الإعاقة قبل سن الثامنة عشر (Schalock ,et al.,2006).

تعريف الجمعية الأمريكية (*Mentally Retarded*) : " الإعاقة العقلية نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن ، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل ،العناية الشخصية،والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية ، والاستفادة من مصادر المجتمع والتوجيه الذاتي والصحة والسلامة والجوانب الأكاديمية الوظيفية وقضاء وقت الفراغ ومهارات العمل والحياة الاستقلالية ،ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشرة". (Greenspan,1999,6).

ويعرف (إبراهيم محمد يوسف عبده ،29،2006) التلاميذ المتأخرون عقلياً القابلون للتعليم والتعلم إجرائياً على أنهم :الذين تتراوح نسب ذكائهم ما بين (50-70) درجة على مقاييس الذكاء المقننة ، والمنتظمين في فصول ومدارس التربية الفكرية ، ولديهم انخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي، والسلوك التكيفي ويظهر ذلك في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن 18 سنه .

تصنيف الإعاقة العقلية :

تتراوح الإعاقة العقلية بحسب ما ورد في الطبعة الرابعة من دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية DSM - IV الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994) بين إعاقة بسيطة ومتوسطة، وشديدة ، وشديدة جدا.

وسوف تقتصر الدراسة الحالية على الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيطة والذي تتراوح نسب ذكائهم بين (50-70) ، والذين يعرفون تربويا بأنهم قابلون للتعليم والتعلم ، وتتعدد التصنيفات المختلفة للإعاقة العقلية ، ومنها التصنيف الطبي، والتصنيف السلوكي، والتصنيف الاجتماعي والتصنيف التربوي ، وسوف تركز الدراسة الحالية على التصنيف وفقا للسلوك التكيفي ، حيث أن الدراسة الحالية (دراسة فارقة بين ذوى الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي) .

1. التصنيف وفقا للسلوك التكيفي :

إن هذا التقسيم يعتمد على مدى قدرة الفرد في اعتماده على نفسه في حياته اليومية ، ويعتمد أيضا على المهارات الاجتماعية للفرد بصفة عامة وعلى مدى نضجه الاجتماعي أو قدرته على تحقيق التكيف الاجتماعي مع المحيطين به ، وتحمل المسئولية بشكل خاص ويتم على أ ساس درجة

الانحراف التي تظهر في سلوك الفرد عن معايير السلوك التكيفي للأشخاص لهذا المقياس في موقف اختبار وإنما عن طريق مقابلة مع شخص يعرف المفحوص حق المعرفة كالوالدين أو المشرفين ويعتمد المقياس على الأشياء التي عملها ا لفرد في حياته (ليلى كرم الدين، 84،1988-87).

والتصنيف على هذا الأساس على الشكل الأتي :

- **الإعاقة العقلية البسيطة** : *Mild Mental Retardation* يشار إلى بعض الأفراد في هذه الفئة على أنهم قابلون للتعليم والتعلم (*Educable*) نظرا لكونهم قادرين على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية .
- **الإعاقة العقلية المتوسطة** :*Moderate Mental Retardation* وهم الأطفال الذين تتراوح نسب ذكائهم بين (40-55) درجة وهم بطيئون في تطوير واستخدام اللغة .
- **الإعاقة العقلية الشديدة** : *Sever Mental Retardation* هذه الفئة تتراوح نسب ذكائهم من (20-25 إلى 35-40)

وتقسم خصائصها لمراحل النمو التالية :

- **مرحلة ما قبل المدرسة** *Maturation and Development* ويطلق عليها مرحلة النضج والنمو وتبدأ وحتى (5) سنوات ويكون بهذه المرحلة القليل من مهارات التواصل وقد لا تتواجد وقد يستجيب للمهارات الأولية في مجال مساعدة الذات مثل : إطعام نفسه .

- **مرحلة المدرسة** ويطلق عليها مرحلة التدريب والتربية *Training and Education* :وتبدأ من 6 سنوات إلى 21 سنة في هذه المرحلة يستطيع السير إلا إذا كانت لديه إعاقة تحول دون ذلك ، ولديه بعض القدرة على فهم الحديث وبعض الاستجابة له ، يستطيع أن يكتسب بالتدريب بعض عادات النظام.
- **مرحلة الرشد** ويطلق عليها مرحلة الكفاية الاجتماعية والمهنية *Social &Vocational Adequacy*:وتبدأ في 21 سنه فأكثر ويحتاج فيها للتوجيه والإشراف المستمر في إطار بيئته الآمنة .

2. التصنيف التربوي(التربية الخاصة)للإعاقة العقلية:

جدول رقم (1) يوضح التصنيف التربوي (التربية الخاصة) للإعاقة العقلية:

م	الفئة	نسبة الذكاء تتراوح ما بين
1	بطيء التعلم *Slow Learner*	90-75
2	القابلون للتعلم .*Education Mentally Retarded*	75-50
3	القابلون للتدريب *Trainable Mentally Retard*	50-30
4	الطفل غير قابل للتدريب (الاعتمادي) *The totally Dependent Child Untrainble*	30 فما فوق

(نادر فهمي الزيود،18،1995).

3. التصنيف السيكومتري :

(من وجهه نظر القياس النفسي) للإعاقة العقلية :ويعتمد على معيار نسبة الذكاء على مقياس القدرة العقلية لاستانفورد بينية على ثلاث فئات وجاءت على النحو التالي :

جدول رقم (2) يوضح التصنيف السيكومترى

(من وجهه نظر القياس النفسي) لذوى الإعاقة العقلية :

الفئة	نسبة الذكاء على اختبار ستانفورد بينيه
المافون	من 51-75
الأبله	26-50
المعتوه	25فأ قل

(حسام إسماعيل هيبة ،1997،52) .

4. التصنيف الاجتماعي لذوى الاحتياجات الخاصة

ويعتمد هذا التصنيف على فكرة التكيف الاجتماعي أو السلوك التكيفي ،وقد صنف حالات التخلف العقلي بما يتفق مع تصنيف الجمعية الأمريكية للمتخلفين عقليا **والذي جاء على النحو الأتي** :

obeikandi.com

الفئات	درجة التخلف	فئة الانحراف المعياري لنسب الذكاء	ستانفورد بينيه	وكسلر – بيلفيو
تخلف عقلي بسيط	1	-2,01 إلى -3	70-52	74-55
تخلف عقلي متوسط	2	-3,01 إلى -4	51-36	54-40
تخلف عقلي شديد	3	-4,01 إلى -5	35-20	39-25
تخلف عقلي عميق	4	-5 فأقل	اقل من 20	اقل من 25

(يوسف القريوتى وآخرون،1995، 109).

5. التصنيف التكيفي للإعاقة العقلية:

تشير (آمال عبد السميع باظة ، 2009, 16)إلى أن الجمعية الأمريكية للمتخلفين عقليا قدمت هذا التصنيف للمتخلفين عقليا ،قدمت هذا التصنيف لاعتراضها على كل من التصنيف السيكو متري والتصنيف الاجتماعي ، واعتبرت أن السلوك التكيفي للطفل هو المعيار الأساسي لتصنيف المعاقين عقليا ويؤكد سليمان الريحاني (1985) **على الأسباب التي جعلت من السلوك التكيفي معيارا للحكم على الإعاقة العقلية عند الأطفال وهي** :

1. عدم الاتفاق على تحديد العوامل والأبعاد التي تقيسها اختبارات الذكاء .
2. لا يوجد اتفاق تام على تعريف مفهوم الذكاء .

3. لا تقيس اختبارات الذكاء الجوانب الوجدانية والاجتماعية .

4. وجود كثير من العوامل التي توضح الفروق والتباين بين درجات الأفراد على أي اختبار من اختبارات الذكاء ما يطلق عليه خطأ القياس .

5. التجاوز في تفسير انخفاض أو ارتفاع درجات المعاقين عقليا على بعض أبعاد اختبارات الذكاء .

6. التصنيف الطبي الإكلينيكي لذوى الاحتياجات العقلية :

ويعتمد على المظاهر والملامح البيئية التي تصاحب بعض حالات الإعاقة العقلية **والتي جاءت على النحو الأتي** :

الفئات	أهم الأسباب
1- المنغولية أو عرض داون /*Mongolian Or Dawn's Syndrome*	تشير الدراسات إلى أن أسباب حالة المنغولية يحتمل أن تكون اضطراب الإفرازات الداخلية لدم الأم في بداية الحمل واضطراب أو نقص هرمون الغدد الصماء ،وكبر سن الأم عند الحمل (أكثر من 40 سنه) وخاصة إذا كان الحمل الأول .ولشذوذ وتوزيع الكر وموسومات في شكل وجود كروموزوم جنسي زائد نتيجة لاضطراب تكويني في البويضة .
2- التقزم *cretins*	ترجع الأسباب للقماءة أو القصاع إلى نقص هرمون الغدة الدرقية منذ المرحلة الجنينية وتتحسن حالتهم الجسمية ونموهم و درجة ذكائهم إذا عولجوا مبكرا خلال السنة الأولى .

obeikandl.com

الفئات	أهم الأسباب
3- صغر الجمجمة *Microcephalies*	ترجع الأسباب لهذه الحالة إلى إصابة الجنين في الشهور الأولى نتيجة علاج الأم بالأشعة أو الصدمات الكهربية ، وحدوث عدوى أثناء فترة الحمل أو وجود موروث (جين)متنحى مسئول عن الحالة ،أو التحام عظم الجمجمة مبكرا بحيث لا يسمح بنمو حجم المخ نموا طبيعيا .
4- كبر الجمجمة *Macrocephalies*	ومن أسباب هذه الحالة وجود عيب في المخ عن طريق الوراثة (الجينات)أدى إلى نمو شاذ في أنسجة المخ وفي الجمجمة .ويلاحظ في هذه الحالة بالذات أن نمو حجم الدماغ لا يعنى بالضرورة وجود التخلف العقلي لان حدوث التخلف العقلي يتوقف على مدى التلف الذي أصاب المخ.
5- حالات عامل الريزيسى في الدم R.H *factor*	تنشأ هذه الحالة عن اختلاف دم الزوجين فإذا كانت الأم R.H- اى لا يوجد بها هذا العامل ،والأب R.H+ أي يوجد لديه هذا العامل وورث ألجين من أبيه ونوع دم أمه R.H+ حدث اضطراب مما يؤثر سلبيا على خلايا المخ ووظائفه .

(سهير كامل أحمد ،1998 , 87-91).

خصائص الأطفال المتأخرين عقليا :

تختلف خصائص الأطفال ذوى الإعاقة العقلية من تلميذ إلى آخر تبعا لدرجة الإعاقة ،والمرحلة العمرية ،ونوعية الرعاية التي تلقاها التلميذ سواء في الأسرة أو من خلال برامج التدخل المبكر ، لأن الإعاقة العقلية لا تشكل فئة متجانسة لا من حيث الأسباب ولا المستوى ولا المضامين التربوية – النفسية ، لذا من الصعوبة بمكان التوصل إلى تعميم يتصف بالدقة فيما يتعلق بالصفات والخصائص المميزة للمتأخرين عقلياً.

(جمال الخطيب ومنى الحديدي ،112،2005).

فتتعدد الخصائص ومنها الخصائص العقلية والمعرفية ،والجسمية ،واللغوية والانفعالية،والاجتماعية ،وتركز الدراسة الحالية على الخصائص العقلية والمعرفية ،حيث أن الدراسة الحالية تقارن بين ذوى الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي ويتسم أفراد فئة القابلين للتعليم والتعلم من المتأخرين عقليا – المتوسطة والشديدة والعمر العقلي يتراوح بين 7-10 سنوات حيث تنمو قدراتهم العقلية بمعدل 4/4،3/1 سنه خلال السنة الزمنية .

أ . ومن الخصائص العقلية والمعرفية التي تميز تلك الفئة ما يلي :

1. البطء في النمو العقلي : حيث أن معدل النمو العقلي لدى المتخلفين عقليا يزداد بمعدل أقل من معدل نموه عند أقرانه العاديين ويتوقف عن النمو في مستوى اقل من مستواه عند (18) سنه. و هو مستوى نمو عقلي عند الطفل العادي في سن العاشرة أو الحادية عشر وأقل من ذلك.
2. ضعف الانتباه :أي قصور اللغة اللفظية.
3. ضعف القدرة على التذكر : ونعنى بها أن جميع المتأخرين عقليا يعانون من قصور في الذاكرة القصيرة والبعيدة ، لا يتقنون ما تعلموه، لا يحتفظون في ذاكرتهم لمدة طويلة إ لا بمعلومات وخبرات قليلة وبسيطة بعد جهد كبير في تعلمها ، ويحتاجون إلى التكرار بعد كل تعلم .
4. ضعف في التفكير :إن تفكير المتأخرين عقليا متوقف عند مستوى المحسوسات ولا يرتقى إلى مستوى المجردات وإدراك الغيبيات ، فهم وفهم القوانين ، والنظريات ، والمبادئ .

(حسين على جنيد ، 2009- 62).

أ- الانتباه: يعانى المتخلفون عقليا من ضعف القدرة على الانتباه ،والقابلية العالية للتشتت وهذا يفسر عدم مقدرتهم أو مواصلتهم الأداء في الموقف

التعليمي إذا استغرق الموقف فترة زمنية متوسطة أو مناسبة للعاديين . كما إن الضعف في الانتباه وضعف الذاكرة هما من الأسباب الرئيسية لضعف التعلم العارض (أي التعلم من الخبرة وبشكل غير مقصود) عند المتخلفين عقليا ، وتزداد درجة ضعف الانتباه بازدياد درجه الإعاقة (يوسف القريوتى وآخرون ،91،2001).

فالطفل القابل للتعليم والتعلم لا ينتبه إلى تلك المواقف أو المثيرات من تلقاء نفسه حيث تنقصه القدرة على الانتباه ، لذا فهو في حاجة إلى ما يجذب انتباهه باستمرار أثناء عملية التعلم أو التدريب على مهارة أو نشاط سواء كانت مهارات أو نشاطات تعليمية أو علمية .

(علا إبراهيم ،2000 ،70).

ب- التذكر: ترتبط درجة التذكر بدرجة التخلف العقلي إذ تزداد درجة التذكر كلما زادت القدرة العقلية والعكس صحيح ، وتعتبر مشكلة التذكر من أكثر المشكلات التعليمية حدة لدى الأطفال المتخلفين عقليا سواء أكان ذلك متعلقا بالأسماء والأشكال ، خاصة التذكر قصير المدى ، ومن العوامل التي تساهم في ضعف الذاكرة لديهم ما يعرف بضعف القدرة على القيام بعمليات الضبط المتتابعة ، والتي تعتبر ضرورية لإعادة تكرار الشيء في ذهن الشخص حتى يستطيع أن يحفظه . (فاروق فارع الروسان،2005 ، 101-102).

ج. الإدراك : لقد برهنت العديد من الدراسات بصورة لا تدع للشك أن وتيرة الإدراك البصري عند الأطفال المتخلفين عقليا بطيئة ، فالطفل المتخلف عقليا عندما يجوب بنظره في ناحية من الشارع ، فانه يلاحظ ويرى أقل مما يراه قرينه العادي . ومن المرجح أن يكون هذا البطء سمة جميع أنواع الإدراك الأخرى عند هؤلاء الأطفال (س. روبنشتين ،163،1990).

كما أن الطفل المتخلف عقليا يعانى من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع حواسه الخمس ، بسبب صعوبات الانتباه والتذكر. فالطفل المتخلف عقليا لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يتركها ، وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهوله ، مما يجعل إدراكه لها غير دقيق أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها . (كمال مرسى ، 1999، 281-282).

د. التمييز : إن التمييز بين المثيرات يتطلب إدراك الخصائص المميزة لكل مثير ومعرفتنا للخصائص المميزة للمثير تقوم على الانتباه لتلك الخصائص وتصنيفاتهم ثم تذكرها ، ولما كانت عمليات الانتباه والتذكر لدى المتخلفين عقليا تواجه قصورا بدرجه أخرى – كما سبق أن ذكرنا – فان عملية التمييز بدورها ستكون دون المستوى مقارنة بالعاديين ، وتزداد عملية التمييز صعوبة كلما ازدادت درجة التقارب أو التشابه بين المثيرات المختلفة – كالتمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والأوزان والروائح المختلفة – ولكن على الرغم من مواجهة القابلين للتعليم والتعلم

من المتخلفين عقليا لهذه الصعوبات – إلا أنها أقل حدة من وجودها لدى الفئات الأخرى ؛ (يوسف القريوتى وآخرون ،2001،92).

هـ- التفكير : عمليه يتم فيها جمع المعلومات والخبرات التي سبق تعلمها، وإعادة تنظيمها في اتجاه الموقف لحل المشكلة الجديدة ، وتفكير الطفل المتخلف عقليا بنموه سنه بعد أخرى ولكن بمعدلات أقل من الطفل العادي بسبب قصور ذاكرته ، وضعف قدراته على اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية والحركية وضالة حصيلته اللغوية ، فتفكير المتخلف عقليا من فئة القابلين للتعليم والتعلم يتوقف عن النمو عند مستوى التفكير العيانى واستخدام المفاهيم الحسية والصور الذهنية والحركية (كمال مرسى ،1999،282) لذا فان الانخفاض الواضح في القدرة على التفكير المجرد التي يتميز بها المتخلفين عقليا تفرض علينا أن نهتم بقدر كبير بتوفير الخبرات التعليمية على شكل مدركات حسية ، ومن ثم شبه مجرده ،وثم مجرده.

(فاروق صادق،1996،273).

و- التعلم: الطفل المعوق عقليا يعانى وبشكل واضح من ضعف في القدرة على التعلم والقدرة على التحصيل مقارنة بالطفل العادي الذي هو في مثل سنه (تيسير كوافحه ،عمر عبد العزيز ،2003،70).

التعليق على ما سبق:

يتضح من العرض السابق لخصائص الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم وجود انخفاض في مستوى الذكاء مع صعوبة ضبط السلوك التكيفي والتوافق الشخصي والانفعالي وعدم القدرة على ضبط السلوك الاجتماعي ، وعدم القدرة على ضبط السلوك الاجتماعي ، لذا فهم يحتاجون إلى وضع مناهج تربوية خاصة مناسبة ولإمكانياتهم المحدودة لا تقتصر فقط على النواحي المعرفية ولكنها تستلزم أيضا تعاون الآباء والمعلمين ، لان شعورهم بالخوف والقلق وعدم الأمان من أجل إشباع حاجات هؤلاء الأطفال للحب والأمان ، لأن شعورهم بالخوف والقلق وعدم الأمان يؤدى إلى إهدار جزء كبير من طاقاتهم وقدراتهم المحدودة في محاولة لإشباع تلك الحاجات .

وهكذا ، فانه يمكن استخلاص أن الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم يقتربون من اقرأنهم في الخصائص الجسمية ، إلا أنهم اقل قدرة عقلية وضعف في سلوكهم التكيفي ، كما أنهم يعانون من كثير من مظاهر الاضطراب والمشكلات الاجتماعية والنفسية ، ويبدون قدرا اكبر من السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا مما يؤكد على حاجاتهم الماسة إلى إعداد برامج خاصة تساعدهم على تحقيق مستوى مناسب في نمو المهارات الاجتماعية والتوافقية . لذا تهتم الدراسة الحالية (بالفروق بين ذوى الأداء

المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي).

ب- الخصائص الجسمية والحركية:

تعد الخصائص الجسمية والحركية لدى الطفل المعاق عقليا أقل كفاءة من الطفل العادي وخاصة فيما يتعلق بالحركات الصغرى وردود الأفعال الدقيقة والمهارات الحركية المعقدة والتوازن الحركي وتزداد درجة الانخفاض بازدياد شده الإعاقة وخاصة في الإعاقة المتوسطة والشديدة ، وحيث يبدو ذلك واضحا على مظهرهم الخارجي، ويظهرون تأخر في الجلوس، والحبو ، والوقوف ، والمشي والنمو الحركي ، والتآزر العضلي ويكثر بينهم العيوب الخلقية وعدم الاتزان الحركي وخطواتهم بطيئة وغير منتظمة ، كما يصعب عليهم السير في خط مستقيم حيث أن التآزر البصري الحركي لديهم ضعيف حتى في الحركات الكبيرة بينما تكون هذه الأعراض أشد في حالات الإعاقة الشديدة فهم يتميزون بخصائص جسمية وحركية مضطربة ويتأخرون في الجلوس ، والوقوف ، والمشي ، ومسك الأشياء وشدها ، ورفع الرأس ، يكثر بينهم التشوهات الخلقية وضعف الحواس وبخاصة ، السمع ، البصر (جمال الخطيب ومنى الحديدي ،70،2005) .

وعن الوظائف الحسية لدى القابلين للتعليم والتعلم من المتخلفين عقليا ،فيشير كمال مرسى (276،1999-277) إلى أن الدراسات أوضحت

انتشار حالات الصمم وأمراض السمع بين المتخلفين عقليا وقد وصلت نسبة هذا الانتشار ما بين 10:1 % تقريبا .

أما ما يتعلق بالإبصار فقد تبين أيضا انتشار أمراض قصر النظر ، وطول النظر ،وعمى الألوان وقزحية العين بينهم بنسبه تصل إلى 40% تقريبا، لذلك يحتاج الأطفال المتخلفون عقليا إلى علاج ما يعانون من صعوبات سمعيه وبصرية في وقت مبكر حتى لا يؤدى ذلك إلى صعوبات أخرى في ا كتساب اللغة والنطق فيما يتعلق بالسمع أو ضعف الإبصار والعمى .

أما عن بدايات مظاهر النمو الحركي فإنها تكون متأخرة عند هؤلاء الأطفال ، حيث يتأخر الطفل المتخلف عقليا في الجلوس والحبو والوقوف والمشي والكلام ، كما تتأخر لديه القدرة على القفز والجري ، والتوازن الحركي كي يكون أقل من العادي ويحتاج الطفل إلى تدريبات لتنمية التوازن الحركي والقدرات الحركية بصفة عامة (علا إبراهيم ،1999،73).

والأطفال المتأخرون عقليا في تلك الفئة يعانون من صعوبات في الاتزان الحركي والتحكم في الجهاز العضلي خاصة فيما يتعلق بالمهارات التي تتطلب استخدام العضلات الصغيرة كعضلات اليد والأصابع والتي يشار إليها عادة بالمهارات الحركية الدقيقة ،وتبقى هذه المشكلات الحركية تواجههم رغم تجاوزهم مرحلة الطفولة.

(يوسف القريوتي وآخرون،90،2001).

obeikandi.com

ج- الخصائص اللغوية :

إن الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم يتطورون ببطء في النمو اللغوي ،كما أنهم يتأخرون في اللغة مقارنة مع العمر بالنسبة للعاديين والى أن النمو المهارات اللغوية لديهم يعتمد على ما يملكونه من مهارات معرفية مما يجعلهم يعانون من المشكلات في عدة مهارات لديهم من بينها التعرف على الكلمة وقراءتها وتوصل إلى أن تأخر النمو في الوظائف المعرفية عند المتخلفين عقليا بشكل عام هو بسبب تأخرهم في القدرات اللغوية أو ما وراء اللغوية (*Mikalininguistic*)والتي تعد مهمة في اكتساب مهارات القراءة الأساسية . (نادر فهمي الزيود،65،2014).

فالعلاقة القوية التي يرتبط بها كل من الذكاء وقدرة الفرد على التحصيل يجب أن لا تكون مفاجئة للمعلم عندما يجد الطفل المتخلف عقليا غير قادر على مسايرة بقية الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم وخاصة في عملية تقصيره في جميع جوانب التحصيل ، وقد يظهر على شكل تأخر دراسي في مهارات القراءة والكتابة والاستعداد الحسابي .

(ماجدة عبيد،61،2007).

ويفتقر الطفل المعاق عقليا إلى القدرة على استخدام الألفاظ في التعبير الشفهي وعن حاجاته،ويفشل في الاتصال اللفظي بالآخرين ،وهذا يتطلب البعد عن استخدام المجردات في تعليمه وتدريبه والتركيز في تعليمه على

الأشياء المادية الملموسة ،وأن يشير إلى الشيء واستخداماته وما يدل عليه من مسميات وأن تقلل من استخدام التعليمات اللفظية المجردة.

(إيمان الكاشف ،2001،55).

فخصائص النمو اللغوي لدى الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم كما يلي :

- يبدأ النمو العقلي في مرحلة متأخرة .
- يمضى النمو اللغوي بمعدلات أبطأ من النمو اللغوي عند العاديين .
- يتوقف النمو اللغوي قبل اكتماله .
- يتعلق بالنمو اللغوي قصور في **النواحي التالية** :-

1. **الإصغاء** :(الاستماع – التلقي – فترة الانتباه والتركيز) .
2. **الفهم**: المرحلة المركزية- المفاهيم والرموز- معاني الكلمات .
3. **التحدث**: الجانب التعبيري ويشمل الافتقار إلى المفردات – الكلمات عادة اغلبها أسماء وقواعد النحو غير صحيحة – أخطأ في نطق الحروف الساكنة والمتحركة وتعبيرات متكررة وجمل غير تامة – والمعلومات المطروحة محددة وغير ذات قيمه – ولا يتم توصيل أي معنى من خلال الكلمات . (Hamg uchi ,2010,167) .

ومن هنا يمكن القول انه لا تخص تلك الصفات السابق عرضها جميع الأطفال المتأخرين فكريا القابلين للتعليم والتعلم وإنما لابد من رعاية مبدأ الفروق الفردية ،إذ تظهر واضحة داخل أفراد الدرجة الواحدة من الإعاقة .

وهناك تداخل في التأثير بين جوانب النمو لدى المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم ،إذ يؤثر النمو العقلي على النمو اللغوي وكذلك النمو الاجتماعي وكذلك النمو النفسي لتحقيق مبدأ التكامل لما يؤثر كل ذلك على مجمل جوانب الشخصية .

د- الخصائص الانفعالية:

تؤثر الإعاقة العقلية على التلميذ نتيجة لانخفاض قدراته العقلية ، وقصور سلوكه التكيفي ،مما يجعله عرضه لمشكلات اجتماعية وانفعالية مختلفة ، فالتلميذ المتأخر عقليا يكتسب المهارات الاجتماعية ببطء أكثر من أقرانه العاديين وبالتالي فهو لا يتصرف بشكل يتطابق مع عمره ولا يعرف كيف يتصرف بصورة مناسبة ، مما يؤدى إلى مجافاة التلاميذ الآخرين له ، وبشكل عام نجد أن التلاميذ المتأخرين عقليا يتميزون بنقص الميول والاهتمامات ، وعدم تحمل المسئولية.

(مصطفي نورى القمش ، وخليل عبد الرحمن المعايطة،45،2007).

يجب ألا نغفل أن الطفل المتخلف عقليا أكثر عرضة لخبرات الفشل من الطفل العادي بحكم انخفاض مستوى قدراته ، ثم إن تراكم الفشل تكرارها يقود هو الآخر إلى تأكيد انخفاض تقييم الطفل لذاته ، ويعزز مفهومه السلبي عن نفسه ، لذلك نجد أن المتخلفين عقليا يتوقعون في معظم الأحيان فشلهم في أداء المهمات المطلوب أداؤها دون أن يجربوا أو يحاولوا

أدائها . وعندما يحاول الطفل أداء مهمة ما فان يستسلم أمام الصعوبات الأولى التي تواجهه ولا يحاول تجريب طرق أخرى.

(يوسف القريوتى وآخرون ،95،2010).

وعلاوة على ذلك فان استجابة الآخرين لموقف فشل الطفل تدعم وتقوى من شعوره بالفشل وبناء على هذا النقص في إدراك الذات وتراكم الخبرات المتصلة بمواقف الفشل توقعه للفشل في المواقف التالية: يلجأ الطفل إلى الانسحاب أو العدوان أو التردد كرد فعل للشعور بالدونية أو دفاعا عن النفس ، ويغلب على انفعالاته العامة إما البلادة أو التهور والانفجار (فاروق صادق،273،1996).

ويضيف ماكميلان *Macmillan* فيم أوردت (إيمان الكاشف، 23،2001) إن المتخلفين عقليا يحتاجون أكثر لاستخدام الدفاع ، بسبب عدم القدرة على التعامل بواقعية مع مصدر التهديد ، كما يستخدمون الآليات الدفاعية بصورة متكررة من الإنكار والنكوص والكبت والإسقاط ، فالمتخلفون عقليا يميلون إلى تلك الآليات نفسها مرات جديدة حتى وان كان من الممكن استخدام آليات أخرى هذا على خلاف اقرأنهم العاديين .

يتضح من العرض السابق لخصائص التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم وجود انخفاض في مستوى الذكاء مع صعوبة ضبط السلوك الاجتماعي ، لذا فهم يحتاجون إلى وضع مناهج تربوية خاصة مناسبة لهم ولإمكاناتهم المحدودة لا تقتصر فقط على النواحي المعرفية ،

obeikandi.com

ولكنها تستلزم أيضاً تعاون الآباء مع المعلمين من أجل إشباع حاجات هؤلاء الأطفال للحب والأمان لأن شعورهم بالخوف والقلق وعدم الأمان يؤدى إلى إهدار جزء كبير من طاقاتهم وقدراتهم المحدودة في محاولة لإشباع لك الحاجات .

هـ – الخصائص الاجتماعية :

تعد ظاهرة التخلف العقلي في كثير من أبعادها ، مشكلة اجتماعية فالشخص المتخلف عقليا بقدراته العقلية المحدودة يكون أقل قدرة على التكيف الاجتماعي والمواءمة الاجتماعية وهو أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية وفي تفاعله مع الناس .(فاروق صادق، 1996،347).

هذا ، ولكن الطفل المعاق يعانى من خصائص سلبية لها تأثير حاسم على نمو شخصيته وسلوكه الاجتماعي ، فانخفاض مستوى قدرته العقلية وقصور سلوكه التكيفي يضعه في موقف ضعيف بالنسبة لأقرانه من الأطفال ويطور لديه إحساس بالدونية ،ومما يضاعف هذا الإحساس انخفاض التوقعات الاجتماعية منه .حيث إن الآخرين يعاملونه على انه إنسان مختلف ولا يتوقعون منه الكثير. (يوسف القريوتى وآخرون ،2001،94).

وبسبب هذه الصعوبات التي يواجهها الأطفال المتخلفون عقليا فإنهم يعتمدون على الآخرين لحل مشكلاتهم ، وإنهم يعزون سلوكهم لعوامل خارج سيطرتهم ويتطور لديهم الخوف من الفشل وتوقعه ،الأمر الذي يدفع بهم إلى

تجنب محاولة تأدية المهارات المختلفة، وهذه المظاهر الاجتماعية غير التكيفية أكثر انتشارا لدى الأطفال المتخلفين عقليا الملتحقين بمؤسسات التربية الخاصة إذ أنها تعتمد على عزلهم وعدم توفير فرص الدمج لهم في المجتمع . (ماجدة عبيد،148،2007).

تعليق على ما سبق

من خصائص التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم : من الصعوبة بما كان أن نصل إلى خصائص مميزه بالدقة للتلاميذ ذوى الإعاقة العقلية والقابلين للتعليم والتعلم وذلك لوجود الكثير من الفروق الفردية بينهم من حيث مدى الإعاقة و من حيث مصدر الإصابة بالإعاقة وذلك لارتباط السمات العقلية أو الانفعالية أو الاجتماعية بها . ومن ثم فقد تم تقسيم علماء النفس والتربية صفات المتأخرين عقليا على أساس مدى الإعاقة إلى قابلين للتعلم وقابلين للتدريب ، واعتماديين فقط .

متطلبات الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم:

تعد مشكلة الإعاقة العقلية مشكلة نفسية واجتماعية وتربوية للأطفال وذويهم يترتب عليها ظهور حاجة ملحة إلى بذل الجهود التدريبية والإرشادية والعلاجية والصحية لتأهيلهم وإعدادهم لمواجهة متطلبات الحياة اليومية ،ومساعدتهم على الاندماج والتكيف في المجتمع .

هذا ،إلى جانب حاجة هؤلاء الأطفال المتأخرين عقليا إلى خدمات وقائية وعلاجية (طبية ونفسية وتربوية) حتى لا تتفاقم مشكلاتهم المترتبة على الإعاقة العقلية وتتدهور إلى الأسوأ ، والأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم غالبا ما يتعرضون لرفض ونبذ الآخرين ويلاقون إهمالا من المحيطين بهم مما يعبر عن الاتجاهات السلبية نحوهم الأمر الذي يجعلهم يأتون الكثير من الاضطرابات السلوكية والانفعالية غير الموجهة نحو هدف مفيد لهم وللمجتمع بسبب تقاعس المحيطين بهم عن متابعة تلك الاضطرابات السلوكية ومحاولة ضبطها وتقويمها وتصحيحها في الوقت المناسب ، ومن ثم ينطلق أولئك الأطفال على غير هدى ولا يحققون المهام الحياتية والتربوية المطلوبة ويستمرون في نشاط لا جدوى من وراءه . (Beirne,et al.,145).

وبجانب الخصائص والسمات التي يتصف بها الأطفال المتأخرين عقلياً القابلين للتعليم والتعلم من انخفاض مستوى الذكاء والقدرة على التحصيل ، فهم يعانون من اضطراب في السلوك الانفعالي والتوتر والقلق والخوف الاجتماعي لهذا يحتاج الأطفال إلى مناهج تربوية مبسطة خاصة بهم وتعمل على إشباع حاجات هؤلاء الأطفال للحب والأمان والتقدير والتقليل من التوتر ، لأن شعورهم بعدم الإشباع يهدر جزءا كبيرا من طاقاتهم وقدراتهم المحدودة في محاولة لإشباع تلك الحاجات ،مع العمل على إشعار الطفل بأنه مقبول من الآخرين فهذا ضروري للذين يعانون من مفهوم

الذات السالب ، وهؤلاء الأطفال في حاجة لمن يساعدهم على تقبل الذات أو يدرك انه مثل أي إنسان آخر يوجد من هو أفضل منه ومن هو أقل منه مرتبه ، ويحتاج الطفل المتخلف إلى من يساعده على تحسين السلوك التكيفي فهذا يساعده على إشباع حاجاته الحياتية اللازمة له .

(رشاد محمد أحمد 1999 ،41-42) .

كما أن الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم يتسمون ببطء التعلم ، لذلك يجب تحقيق أفضل قدر من التعلم بأقصى درجة ممكنة يستطيع الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم الوصول إليها ، **ولتسهيل ذلك علينا بالاتي**:

- تعزيز الاستجابات الصحيحة التي يقوم بها الطفل .
- تحديد المستوى الأفضل الذي يجب أن يعمل فيه الطفل المتخلف ،فإذا كانت المهمة صعبه فسوف يواجه الفشل .
- توفير الانتقال الايجابي للمعرفة من موقف إلى أخر وذلك يساعد الطفل المتخلف على التعميم من موقف إلى آخر ،ويتم هذا التعميم وانتقال اثر التعلم باستعمال نفس المفهوم في مواقف متعددة .
- تكرار الخبرات التعليمية للطفل لان قدراته على التعلم ضعيفة ،ويجب توزيع عمليات التكرار على فترات زمنية .
- تقليل عدد المفاهيم المراد تعليمها للطفل المتخلف ،وذلك حتى لا يشعر الطفل بالتشتت والملل.

- ترتيب المواد التعليمية التي تقدم للطفل المتخلف وذلك بطريقة تجذب انتباه الطفل وتساعده على الانتباه.
- توفير فرص النجاح للطفل المتخلف وعدم تعرضه للفشل .
- كما يجب تشجيع الطفل على ما بذل من الجهد ويجب على المربين العمل على إشباع حاجاتهم النفسية وتوفير البيئة التي تتلاءم مع إمكانياتهم وقدراتهم وحاجاتهم فهذا **يساعد على النمو الاجتماعي والانفعالي للمتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم ما يلي** :
  - احتياجات عامة للتلاميذ المتأخرين عقليا يشتركون فيها مع العاديين الذين يمرون بنفس المرحلة العمرية مثل الحاجة إلى الأمن – الاستقرار التقدير – التقبل الاجتماعي – تحقيق الذات –احترام الذات – مرافقة الأقران – الاستقلال الذاتي والطعام والشراب وتكوين الأسرة والتواصل والحب والتقبل .
  - احتياجات تعليمية (ثقافية) حيث ينبغي توفير فرص لتعليم المناسبة للمتأخرين وإعداد مناهج تناسب احتياجاتهم وقدراتهم بما يساهم في إشباع الاحتياجات التعليمية اللازمة لهم واستخدام أساليب تعليم تختلف عن تلك المتبعة مع العاديين ،وذلك للتغلب على إعاقتهم.
  - احتياجات تدريبية(تأهيلية) ويقصد بها دراسة وتقييم قدرات وإمكانات المتأخر وطبيعة إعاقته والآثار المترتبة عليها ،بحيث يمكن

obeikandi.com

توجيهه إلى اختيار المهنة المناسبة لقدراته وإتاحة الفرصة له للتدريب عليها والعمل بها (سعيد محمد السعيد ،2006،42).

وهكذا فانه يمكن استخلاص أن الأطفال المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم يقتربون من اقرأنهم في الخصائص الجسمية ،إلا أنهم أقل قدرة عقلية ،وضعف في سلوكهم التكيفي ،كما أنهم يعانون من كثير من الاضطرابات والمشكلات الاجتماعية والنفسية ،ويبدون قدرا أكبر من السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا مما يؤكد على حاجاتهم الماسة إلى إعداد برامج خاصة تساعدهم على تحقيق مستوى مناسب في نمو المهارات الاجتماعية والتوافقية .لذا يمكن دراسة فارقة للكشف عن الفروق بين ذوى الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي .

السلوك التكيفي *Adaptive Behavior* :

أ – مفهوم السلوك التكيفي :

تعددت التعريفات للسلوك التكيفي ، **ومنها** :

عرفه(عادل الأشول ،1987،44) :بأنه مدى فاعلية الفرد في امتصاص معايير الجماعة كالاستقلال الشخصي والمسئولية الاجتماعية ، والتي يتوقع من الأفراد في مثل عمره الزمني وجماعته الثقافية وأداؤها .

يعرف السلوك التكيفي بأنه " قدرة الفرد على الاستقلالية وتحمل المسئولية الاجتماعية ". & (Henl Ramsey,1993,81).

ويعرف بأنه درجة الفاعلية التي يتقابل بها الشخص المعايير الخاصة باستقلاله الشخصي ومسئوليته الاجتماعية المتوقعة حسب عمره الزمني وثقافته.(فاروق صادق ، 1985 : 5).

وأضاف (عبد الرحمن سليمان 2004،9) أن السلوك التكيفي : " هو أي سلوك يمكن الفرد أن يتوافق مع البيئة بطريقة صحيحة وفعالة ،كما انه قدرة الفرد على أداء الواجبات الاجتماعية والشخصية بما يتوافق مع ما هو متعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه".

ويعرف (إبراهيم محمد يوسف عبده،2006،13) . السلوك التكيفي : " هو مجموعة المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعلمية ، والتي يتم تعلمها من قبل الأفراد ليتمكنوا من العيش في الحياة ، ويعاني الأفراد المتأخرين عقليا من صعوبات في هذه المجالات بسبب عدم امتلاكهم المهارات اللازمة في مواقف محددة" .

كما تعرف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي السلوك التكيفي:"بأنه مدى قدرة الفرد على التعامل مع بيئته الطبيعية والاجتماعية والاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه بنجاح بالمقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها ،وبخاصة المتطلبات المتوقعة بتحمل مسئوليات الاستقلال الشخصي والاجتماعي" (Grossman,1977).

obeikandi.com

ب- العوامل المؤثرة في السلوك التكيفي:

من العوامل المؤثرة في السلوك التكيفي ، والتي أوردتها (فاطمة وهبة ،1989،43)**عدة عوامل تؤثر فيه ومن أهمها ما يلي** :

1. **النضج** : ويقصد به معدل اكتساب المهارات النمائية ، فالتفاوت في اكتساب مهارات النمو قد يؤثر على مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل ، خصوصا في مرحلة ما قبل المدرسة.
2. **القدرة على التقييم** :وهي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات من خلال المواقف التعليمية والتي تؤثر بالتالي على تحديد مستوى السلوك التكيفي خلال السنوات الدراسية المختلفة .
3. **الكفاءة الاجتماعية** : وتتضمن قدرة الطفل على الاستقلال والاعتماد على نفسه ، والقيام بمهام المركز الاجتماعي ولعب الأدوار الاجتماعية المناسبة .

هذا وقد وجدت علاقة موجبة بين درجة التوافق الاجتماعي (النواحي النمائية والاتجاهات الوالدية التي تتسم بالتقبل) . في حين توجد علاقة سالبة بين التوافق الاجتماعي (الانحرافات السلوكية ، والاتجاهات الوالدية التي تتسم بالتقبل (السيد أحمد الكيلاني ، 1986،103)

obeikandi.com

ج – الفرق بين السلوك التوافقي والتكيفي:

ويعرف السلوك التكيفي بأنه عملية تعدل ا لاتجاهات والسلوك ، كي تفي بمطالب الحياة بشكل فعال ،مثل إقامة علاقات شخصية بناءه والعامل الكفء مع المواقف الضاغطة ،وتحمل المسئوليات وتحقيق الحاجات والأهداف الشخصية

(جابر عبد الحميد جابر،وعلاء الدين كفافي ، 1995،65) .

ويعرف بأنه عملية دينامية مستمرة ، لأن الحياة بطبيعتها دائمة التغيير مما يفرض على المرء مشكلات جديدة ، كما أن الفرد يمر خلال نموه بمراحل مختلفة لكل منها تغيراتها ومتطلباتها ، بحيث يتعين عليه أن يحاول حثيثا التعديل من سلوكه لإشباع تلك الاحتياجات ومواجهة هذه المشكلات والمواقف بذكاء ومرونة وحسن تصرف.

(عبدا لمطلب أمين القريطى ، 2003، ،64).

وقد شاع التداخل بين المفهومين ، ولكن هناك فروقا فيما بينهم . فالإنسان يتكيف بيولوجيا ، ويتوافق نفسيا واجتماعيا إذ يبدأ التكيف وهو جنين في بطن أمه ،ويستمر ذلك طوال حياته ، في حين يبدأ توافقه النفسي والاجتماعي مع تكوين ذاته في السنوات الأولى من حياته ، وبهذا ترتبط العمليتان – التوافق والتكيف – ارتباطا وثيقا بمراحل النمو المختلفة التي يمر بها ا لإنسان ، انطلاقا من خصائص كل مرحلة ومطالب النمو فيها

وعموما فان الشخص المتوافق هو الذي يستغل جميع إمكاناته الجسمية والنفسية والاجتماعية إلى أقصى درجة ممكنة في مواجهة مشكلاته حتى يحقق الصحة النفسية المرغوبة في أي مرحلة عمرية يعيشها .

(حامد عبد السلام زهران ،2005،32).

ولكن التوافق أعم من التكيف ، ويكاد معناه قاصرا على النواحي الجسمية والاجتماعية ،أما التكيف فيختص بالنواحي الفسيولوجية ، وبذلك تصبح عملية التوافق هي عملية تغيير الفرد لسلوكه ليتفق مع الآخرين وذلك بإتباعه العادات وخضوعه للالتزامات الاجتماعية .

(فؤاد البهي السيد ،سعيد عبد الرحمن ،1995 ،75).

د- خصائص السلوك التكيفي:-

هناك العديد من الدراسات التي تطرقت إلى خصائص السلوك التكيفي ومن أهم الدراسات دراسة (Harrison,1987) والتي استعرضتها (تغريد الدخيل ،2006، 76-77) والتي لخصت **خصائص السلوك التكيفي فيها كما يلي**:

1. يزداد السلوك التكيفي تعقيدا بازدياد العمر الزمني ، فالسلوك التكيفي المتوقع من الأطفال في المراحل النمائيه المبكرة أقل تعقيدا وكما من المراحل النمائية اللاحقة.
2. تعتمد أغلب مقاييس السلوك التكيفي بشكل عام على قياس مجالات محددة ، وهي مهارات المساعدة الذاتية ، والمهارات الشخصية ،

ومهارات الاتصال المعرفي ، والمهارات الحركية ،وذلك للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ويضاف لها مجالي المسئولية المهنية والمهارات الجماعية للأطفال الأكبر سنا والمراهقين.

3. يتأثر السلوك التكيفي بتوقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد ، فباختلاف الثقافات تختلف التوقعات التي نضعها لسلوك الطفل .
4. يتأثر السلوك التكيفي بالظروف والمواقف الخاصة بنشأة الطفل مثل مركزة الاجتماعي في الأسرة أو ترتيبه بين أخوانه أو الأجواء الأسرية المحيطة به أو المتغيرات التي قد تطرأ على حياته كفقدان أحد أفراد الأسرة أو غيابه لفترة طويلة أو التغيير المتكرر لبيئة الطفل ، مثل الانتقال من مدرسة إلى أخرى أو من مدينة إلى أخرى .
5. يعتمد قياس السلوك على ما يقوم به الأطفال أكثر من اعتماده على ما يقدرون فعله ، حيث يرتبط السلوك التكيفي بالممارسات اليومية الفعلية التي يؤديها الأطفال أكثر من ارتباطه بالقدرات الحقيقية التي يملكونها .

8- قياس السلوك التكيفي:

يعتمد قياس السلوك التكيفي على الملاحظة من قبل مقدمي الخدمة أكثر من التقرير الذاتي للمعاقين عقليا أنفسهم ، إذ توجد ثلاث أساليب تعتبر من أكثر أساليب قياس المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي

شيوعا ، وهي الملاحظة السلوكية ، ولعب الدور، وقوائم التقدير (فهد العجمي، 2007،24).

ولعل قياس السلوك التكيفي يعتبر خطوه أساسية في العديد من الخدمات والبرامج التي تتم مع المعاق عقليا بصفة خاصة ، ومع فئات متنوعة من الإعاقات الأخرى .إن تشخيص طفل من ذوى الاحتياجات الخاصة على سبيل المثال ، يتضمن بالضرورة الحصول على معلومات عن الجوانب الأساسية في سلوك هذا الطفل ومعرفة قدرته الوظيفية على أداء مهام متنوعة سواء في الجوانب المعرفية أو الانفعالية أو الاجتماعية . ومن ثم فان قياس السلوك التكيفي جانبا لا غنى عنه في عملية التشخيص ، ينطبق ذلك على الخدمات الأخرى مثل التصنيف وتخطيط البرنامج وغير ذلك من الخدمات بهدف الحصول على بيانات ملائمة ومتعددة الجوانب لاستخدامها لإغراض تشخيص حالات الإعاقة العقلية ، وتصنيفها ، ووضع الخطط التعليمية الفردية لهذه الحالات ، حيث يؤكد الأخصائيون الحاجة إلى استخدامهم مقاييس الذكاء

(بندر العتيبي ،98،2003) .

كما يشير رينولدز (Reynolds&Birch,1977) في هنية ميرزا (1993،35) إلى **قياس السلوك التكيفي يخدم ثلاث وظائف على الأقل هي على النحو التالي** :

- يمكن استخدام نتائج القياس في تحديد نقاط القوة وجوانب الضعف في المظاهر السلوكية للأطفال من خلال مقارنة مستوى أداء الطفل بالمستويات المتوقعة اجتماعيا من نفس سنه
- تستخدم نتائج قياس السلوك التكيفي للمساعدة في تخطيط وتقييم استراتيجيات العلاج والتدخل ،وذلك بما يوفر القياس للسلوك التكيفي من معلومات ذات أهمية وفائدة في عمليات التدريب الإكلينيكي والبحوث العلمية.
- وضع برامج علاجية شاملة متكاملة لتنمية مستوى السلوك التكيفي والوصول به للمستوى المقبول اجتماعياً .

و- مجالات السلوك التكيفي:

يأخذ التوافق النفسي المصطلح الأعم والأشمل للسلوك التكيفي **عده مجالات منها**:

- **التوافق الاجتماعي** : حيث يتضمن قدرة الفرد على إقامة علاقات مناسبة ومسايرة لأعضاء الجماعة التي ينتمي إليها ، ويحظى في نفس الوقت بتقدير وتكريم واحترام الجماعة لذاته واتجاهاته . (محمد احمد محمود خطاب ،125،2002).

- **التوافـق الأسـرى** : ويتضمن السعادة الأسرية التي تتمثل في الاستقرار والتماسك الأسرى والقدرة على تحقيق مطالب الأسرة وسلامة العلاقات بين الوالدين كليهما وبينهما وبين الأبناء وسلامة العلاقة بين الأبناء بعضهم والبعض الآخر حتى تسود المحبة والثقة والاحترام المتبادل بين الجميع ويمتد التوافق الأسرى كذلك ليشمل سلامة العلاقات الأسرية مع الأقارب وحل المشكلات الأسرية (صبره محمد على ،اشرف محمد عبد الغنى ، 2004 ،131-132).
- **التوافـق الانفعـالي**: ويتمثل في الهدوء والاستقرار والثبات والضبط الانفعالي والسلوك الانفعالي الناضج ،والتعبير الانفعالي المناسب لمثيرات الانفعال والتماسك في مواجهة الصدمات الانفعالية ،وحل المشكلات الانفعالية .
- **التوافق الزواجـى** : فيتضمن السعادة الزوجية ،والرضا الزواجى ،الذي يتمثل في التوافق في الاختيار المناسب للزواج والاستعداد للحياة الزوجية، والدخول فيها ،والحب المتبادل بين الزوجين ،وتحمل مسئوليات الحياة الزوجية، والقدرة على حل مشكلاتها ،والاستقرار الزواجى.(إجلال محمد سرى،32،2000).
- **التوافـق الشخصـي** : حيث يتضمن السعادة مع النفس والرضا عنها وإشباع الدوافع والحاجات الداخلية الأولية الفطرية والعضوية والفسيولوجية والثانوية والمكتسبة ، ويعبر عن سلم داخلي ،حيث يقل

الصراع الداخلي ،ويتضمن كذلك التوافق لمطالب النمو في مراحله المتتابعة . (حامد عبد السلام زهران ،2003،27).

- **التوافق المهني** : ويتعلق بالانسجام بين الفرد والمهنة والعمل الذي يمارسه وتقبله له والرضا عنه ،وقدراته على عمل علاقات . (عبد المطلب أمين القريطى ،2003،65).

كما يعد السلوك التكيفي السلوك الفعال في الوفاء بالمطالب الطبيعية والاجتماعية التي تفرضها البيئة على الفرد (محمد محروس الشناوي،1997،43) والتكيف عملية ديناميكية مستمرة يهدف بها الشخص أن يغير مجتمعة ليكون بينه وبين مجتمعه هذا علاقة أكثر توافقا وتكيفا ، **وللتكيف عدة أنواع أهمها**:

1. **التكيف الذاتي** : ويقصد به قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه وبين أدواره الاجتماعية.
2. **التكيف الاجتماعي** : ويعنى قدرة الفرد على التكيف مع بيئته الخارجية المادية.
3. **التكيف النفسي** : ويلجأ الفرد إذا ما اختل توازنه النفسي نتيجة إشباع حاجاته أو لعدم تحقيق أهدافه.

(محمد السيد الهابط،1985،34).

obeikandl.com

ويعتمد السلوك التكيفي على ثلاث أسس وفقا لما ذكره (لالاند نهيرا كاجن) (1968) **فيما يلي** :

1. **الأداء الـــوظيفي المســـتقل** : ويتمثـل في كفايـة الأفـراد في انجـاز الواجبـات والمتطلبـات الاجتماعيـة بنجـاح وتحـدد تلـك الواجبـات والمتطلبـات في ضـوء مـا يـراه المجتمـع ضـروريا للبقـاء ، وكـذلك في ضـوء التوقعات الخاصة بالعمر الزمني للفرد.
2. **المسـئولية الذاتيـة**: وتتمثل في قدرة الطفل على الاستجابة لتحقيق المتطلبـات الاجتماعيـة القـادرة علـى تحقيقهـا بإرادتـه الحـرة ، ومـدى تحمله للمسئولية مما يقرره ،وتعتمد هذه القدرة على بعدين أساسيين همـا القـدرة علـى صـنع أو اتخـاذ القـرار ،والقـدرة علـى اختيـار السـلوك المناسب
3. **المسئولية الاجتماعيـة** : وتتمثل في قدرة الأفراد كأعضاء في مجتمع على قبول المسئولية الاجتماعية والتي تنعكس في عدة أبعاد منهـا: مستوى التطـابق الاجتمـاعي والإبـداع الايجـابي ،والتوافـق الاجتمـاعي ،والنضـج الاجتماعي . (تهاني محمد عثمان منيب،149،2008).

opelkandi.com

السلوك التكيفي يتكون من:

- **الجزء الأول: المجال النمائي**

ويتكون من عشرة مجالات تتضمن (التصرفات الاستقلالية ، النمو الجسمي ، النشاط الاقتصادي ، النمو اللغوي ، مفهوم العدد والوقت ، الأعمال المنزلية ، النشاط المهني ، التوجيه الذاتي ، المسئولية ، التنشئة الاجتماعية).

- **الجزء الثاني: المجال السلوكي**

ويتكون من أربعة عشر مجالا هي (السلوك المدمر والعنيف ، السلوك المضاد للمجتمع، سلوك التمرد ، سلوك لا يوثق به ، الانسحاب ، السلوك النمطي ، السلوك غير المناسب في العلاقات الاجتماعية ، عادات صوتية غير مقبولة وشاذة ، عادات غير مقبولة وشاذة ، سلوك يؤذى النفس ، الميل للحركة الزائدة ، السلوك الشاذ جنسيا ، الاضطرابات النفسية والخصائص الاجتماعية ، استعمال الأدوية).

ز-السلوك التكيفي لدى المتأخرين عقليا :

وتتمثل مظاهر السلوك التكيفي استجابات الطفل المعاق عقليا للمتطلبات الاجتماعية وبالتالي قدرته على التكيف مع أسرته ومجتمعه، عند إتقانه لمجموعه من المهارات الشخصية والاستقلالية والاجتماعية، أما مظاهر السلوك اللا تكيفي فتمثل مظاهر غير مقبولة اجتماعيا من قبل الأطفال ذوى الإعاقة العقلية ، وتعبر عن سوء تكيفهم الاجتماعي مثل :

openkandil.com

العدوانيـة ، والتمـرد ،والسـلوك الانسـحاب والنمطـي ،والعـادات الغريبـة، والنشاط الزائد . (إسماعيل بدر ،34،2010).

أصبح المنظور البيئي للإعاقة العقلية هو السائد الآن بعد رفض المنظور الطبي الذي كـان يعتبر الإعاقة العقلية سمة أو خاصية مطلقة وثابتة داخل الفرد ،وأصبحت هذه الإعاقة نتاجا للتفاعل بين الفرد وبيئته. ويترتب على ذلك التركيـز على القصـور في الأداء الـوظيفي للمتـأخرين عقليـا في مجـالات الحيـاة اليوميـة ومـدى مشـاركته في مختلـف الأنشـطة الاجتماعيـة والفـرص والتسهيلات التي يوفرها المجتمع له لتحقيق هذه المشاركة ،ويكمن خلف هذا المنظور مبـادئ أساسـية تتمثـل في الإحسـاس بالقيمـة والجـدارة الشخصـية والإحساس الذاتي بالرفاهيـة والاعتـداد بـالنفس ،وذلك بعد أن أصبح للتـأخر العقلـي مصـطلحا يسـتخدم لوصـف الأشـخاص الـذين تعـودوا التصـرف في المواقـف الاجتماعيـة للحيـاة اليوميـة مثـل المدرسـة/ مؤسسـة الرعايـة / العمل ، وأمـاكن الترفيـة بطريقـة تتسبب في أن يعتـبرهم الآخـرون – مقارنـة بـأقرانهم في العمـر وفي الخلفيـة الاجتماعيـة الاقتصـادية واللغويـة والثقافيـة – أن لديهم خللا أو تلفا في العمليـات العقليـة اللازمـة لفهم ومعالجـة المشكلات الـبين شخصـية والعمليـة والأكاديميـة الـتي تظهـر في مختلـف المواقـف ، ومـا يترتب على ذلك من الاحتيـاج إلى خدمـات وأوجه دعم خـاص مـا أجل تـوفير أكبر قدر ممكن من النجـاح في مختلـف المواقـف ،لذا أصبح السلوك التكيفي محـورا أساسـيا في تعريـف الإعاقـة العقليـة وتشخيصـها مـن خـلال الاهتمـام

بتحديد مكونات هذا الفهم،واتفق معظم الباحثين على أنه يشمل **ثلاثة جوانب هي**: الكفاية الذاتية الشخصية، والكفاية الذاتية الاجتماعية، والمسئولية الشخصية الاجتماعية . (Schalock,2006,189-208) .

وتواكب مع هذه التغيرات الاهتمام بالتكيف لدى الأشخاص المتأخرين عقليا ،والتي ظهرت خلال التسعينيات من القرن العشرين ، والتي أدت إلى تحسين وتطوير الخدمات وأوجه الدعم والمساندة المقدمة لهؤلاء الأشخاص ،والى تقويم فعالية الخدمات والدعم في ضوء مخرجاتها ،أي في ضوء المؤشرات الذاتية والموضوعية للتكيف للأطفال المتأخرين عقليا ،ويدعم التكيف من خلال قدرة الأشخاص المتأخرين عقليا على الاندماج الكامل في الحياة المجتمعية ، والأسرية والقيام بالأشخاص الاجتماعية والترفيهية واكتساب الخبرات في الحياة العملية وفي مؤسسات العمل .

.(Koscinlek,2005,12)

فالخدمات التأهيلية التي تقدم للأطفال المتأخرين عقليا ،والتي تركز على الاندماج في المجتمع أكدت جدواها على نوعية أو التكيف لديهم ،فالذين يتلقون هذه الخدمات كانت لديهم تكيفا مقارنة بأقرانهم الذين لا تقدم لهم خدمات تأهيلية تركز على الاندماج في المجتمع .

. (Bekemcier,2009,24)

وفي ضوء ذلك يبدو أن هناك درجة من الترابط والتداخل بين مفهوم السلوك التكيفي ، ومفهوم التكيف في مجال الإعاقة ،مما يستدعى البحث

في الفروق بين ذوى الأداء المرتفع والأداء المنخفض من التلاميذ المتأخرين عقليا القابلين للتعليم والتعلم في أبعاد السلوك التكيفي .

كما أن السلوك التكيفي هو مجموعة من المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية التي يتعلمها الأفراد ليتمكنوا من العيش في الحياة ، وبين أن الأطفال المعوقين يواجهون صعوبات في هذه المجالات بسبب عدم امتلاكهم المهارات اللازمة في المواقف المحدد ه أو لعدم معرفتهم بالمهارات المطلوبة في مواقف محددة.

ح – بعض أنماط السلوك التكيفي لدى المتأخرين عقليا :

- **السلوك الجماعي** : يقوم العلاج الجماعي على التفاعل الاجتماعي ، فهو يوفر الفرصة أمام الحالات التي تعالج بأسلوب العلاج الجماعي أن يتعاملوا مباشرة مع مشكلاتهم ،وقد استخدم العلاج الجمعي مع ذوى الإعاقة العقلية ووجد أنه يحسن من سلوكياتهم التكيفية ، وذلك من خلال مجموعة من البرامج الإرشادية التي تقدم للمعاقين عقليا ،وخاصة أسلوب الجماعات العائلية المتعددة التي يشارك فيها المعاقون عقليا وأسرهم ،وقد أظهر هذا الأسلوب تحسنا واضحا في السلوك التكيفي وكذلك في مفهوم وتقدير الذات وفي العلاقات الاجتماعية.
- **تحسين السلوك التكيفي بالفن** : قيمه هذا الأسلوب أنه لا يعتمد كثيرا على اللغة ، كما أنه يناسب الأطفال كثيرا ،وهو نشاط محبوب

ومرغوب لديهم إضافة إلى أن ممارسة الطفل للفن وسيلة تفريغية للمشاعر الحبيسة عند الطفل عند الطفل ووسيلة للتعبير وأداة يستطيع الطفل أن يحقق من خلالها ذاته ، وتتضمن مثل هذه البرامج التي تقوم على العلاج بالفن بعضا من الأنشطة والأدوات مثل : الرسم ، التمثيل ، القصص ، الأنشطة الحركية كالوثب ، القفز التحكم في حركات الجسم والنطق ،ألعاب جماعية ،أنشطة للتصنيف كتصنيف الخضروات ، تصنيف الفواكه ، تصنيف النقود ، الملابس ، بالإضافة إلى أنواع الزهور والأشجار وبعض الأثاث .

(علاء الدين كفافي وآخرون ،267، 2009، 270)

- **المهارات الاستقلالية** : ويقصد بها مهارات الحياة اليومية ،وتشمل مهارات استعمال أدوات المائدة ،استعمال المرحاض،النظافة، الاستحمام ، الصحة الشخصية، المظهر العام ، العناية بالملابس ، ارتداءها ، لبس الحذاء، التنقل ، واستعمال التليفزيون ، ووسائل المواصلات العامة .

(فاروق الروسان،22، 2005).

- **المهارات الحركية**: وتشمل المهارات الفرعية التالية : استخدام الحواس كالبصر ،السمع ،مهارات توازن الجسم ،المشي الركض ،التحكم في حركة اليدين واستعمال الأطراف .

- **مهارات التعامل بالنقود** : وتشمل المهارات الفرعية التالية : التعامل بالنقود ، تنظيم الميزانية ،المهمات الشرائية المكلف بها ، والمهمات الشرائية الشخصية .(محمد محروس الشناوي ،2005،97).
- **المهارات اللغوية**: وتشمل المهارات الفرعية الآتية: الكتابة ، التعبير اللفظي النطق، الجمل ، استعمال الكلمات،القراءة ، التعليمات المعقدة،المحادثة ومظاهر لغوية أخرى متفرقة.
- **مهارات الأرقام والوقت** : وتشمل المهارات الفرعية الآتية: الأرقام ، مفهوم الوقت، ومفهوم الزمن.
- **مهارات التوجه الذاتي**: وتشمل المهارات الفرعية الآتية : المبادرة ، السلبية المثابرة، ونشاطات أوقات الفراغ.
- **مهارات النشاط المهني**: وتشمل المهارات الفرعية التالية:- درجة التعقيد في العمل ، انجاز العمل ، وعادات العمل.
- **مهارات تحمل المسئولية**: وتشمل المهارات الفرعية التالية : الحفاظ على الممتلكات الشخصية ، والمسئولية العامة.
- **مهارات التنشئة الاجتماعية** : وتشمل المهارات الفرعية التالية: التعاون، تقدير الآخرين ،معرفة الآخرين،التفاعل مع الآخرين ،المشاركة في النشاطات الاجتماعية ،الأنانية، النضج الاجتماعي.

(فاروق فارع الروسان2005،125).

openkanal.com