الفصل الثانى

* حقوق المتخلفين عقلياً
* التشخيص
* تصنيف التخلف العقلي
* الخصائص العامة للمتخلفين عقلياً
* الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي

obeikandl.com

obeikandl.com

* حقوق المتخلفين عقلياً

حيث يمثل الإعلان العالمي الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر ١٩٧٥م خطوة أساسية في تأكيد حقوق المعاقين، وتشير المادة الثالثة من هذا الإعلان إلى حق المعاق في أن يتمتع باحترام كرامته الإنسانية وحقوقه الأساسية التي يتمتع بها مواطنون ممن في مثل عمره مهما كان سبب وخطورة العجز أو العائق الذي يعاني منها أولي هذه الحقوق حق التمتع بحياة كريمة عادية.

وفي مصر كان مشكلة الإعاقة ومن بينها التخلف موضوعاً لاهتمام اجتماعي وتشريعي، ففي عام ١٩٥٠ صدر أول قانون حول المشكلة يحمل رقم ١١٦ (١) أطلق عليها اسم قانون الضمان الاجتماعي، ففي الفقرة ٤٢ منه إشارة واضحة للمعاقين تقوم وزارة الشئون الاجتماعية بالاتفاق مع الوزارات الأخرى باتخاذ التدابير الضرورية لإنشاء المعاهد والمدارس اللازمة لتوفير الخدمات الصحية الخاصة بعلاج العجزة وتربيتهم وإعدادهم للعمل.

حجم المشكلة:

مشكلة الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الجوانب، حيث تظهر آثارها في المجالات الطبية، النفسية، التربوية، الاجتماعية؛ مما يقتضي تعاون عدد كبير من أجهزة الدولة لمواجهتها، حيث تصل نسبة المعوقين إلى ٣% من عدد السكان، وهذه النسبة ليست ثابتة، بل تزداد بانخفاض المستوى الاقتصادي، حيث تصل إلى ٧% في المناطق المنخفضة اقتصادياً.

وقد أشارت الهيئة العليا لرعاية المعوقين إلى حجم المشكلة في مصر عام ١٩٨٥م، فكانت تصل نسبة المعوقين في الأحياء الراقية إلى ٣,٣%، بينما وصلت إلى ٧% في الأحياء الفقيرة ذات الكثافة السكانية العالية، وهذا يدل على أن عدد المعوقين في مصر قد يصل إلى المليونين مما يجعل الاهتمام بهم ورعايتهم ضرورة قومية تحتاج إلى تكثيف الجهود وتضافرها.

فئات الإعاقة:

من هذه الفئات فئة التخلف العقلي، عُرف التخلف العقلي منذ وجود الإنسان على سطح الأرض، حيث ظهرت أنواع التخلف العقلي في المجتمعات المختلفة، وبعض المجتمعات

obeikandl.com

تخلصت منهم لأنها اعتبرتهم خطراً عليها ووباءً يجب التخلص منه، ومجتمعات أخرى اعتبرتهم مبعثاً للشفقة، وأخرى اعتبرتهم ذوي قدرات غبية، وعاقبتهم بعض المجتمعات لعدم قدرتهم على استيعاب تعاليم الكنيسة، أما المجتمع الإسلامي فقد كان أسمح المجتمعات، حيث أوصى سيدنا محمد ﷺ بالضعفاء قائلاً: "ابغوني في ضعفائكم، فإنما تنصرون وترزقون بهم"، وجعلهم الإسلام مستحقين للرعاية والشفقة والنفقة.

فقد كان الإغريق والرومان يتركونهم ليموتوا، بل كانوا في إسبرطة يلقونهم في الماء ليغرقوا، وفي العصور الوسطى كان يُنظر إلى ضعاف العقول على أنهم من أبناء الشياطين، وكانت أحاديث هؤلاء غير مفهومة تترجم على أنها لغة يتفاهمون بها مع آبائهم الشياطين .. وفي وقت آخر كان ينظر إليهم على أنهم على صلة روحية بالخالق، وأنهم من المقربين إلى الله تعالى، هذه النظرة موجودة حتى الآن في بعض الشعوب التي يتفشى فيها وتنتشر فيها الخرافات، وساعد على ذلك عجز الأطباء عن علاج ضعاف العقول أو تحسين ذكائهم.

وعقب الثورة الفرنسية بدأت أول محاولة علمية لدراسة ضعاف العقول بفرنسا على يد "إيتارد"، وكان طبيباً بمدرسة الصم في باريس عام ١٧٩٨، حيث قام بتعليم الطفل الذي عثر

عليه في غابة "افيرون" وكان ضعيف العقل، حيث عجز عن تعليم هذا الطفل، ولكنه استطاع أن يثير الاهتمام بضعاف العقول وصفاتهم النفسية، ثم تبعه "سيجان" تلميذه بعمل اختبارات غير لفظية للتفاهم مع هذا الطفل، وصمم لهم لوحة الأشكال المعروفة؛ مما أدى إلى تطور البحث في قياس الضعف العقلي، ثم أنشأ أول مدرسة لتعليم ضعاف العقول في باريس عام ١٨٢٧م، ثم انتشرت فكرة إنشاء مؤسسات لهذه الفئة في بقية أنحاء العالم. ثم اهتمت الدول بوضع التشريعات والقوانين التي تهدف إلى حماية ضعاف العقول، وتم وضع قانون للمعتوهين في إنجلترا عام ١٨٨٥، ثم وضع أول قانون شامل لطبقات الضعف العقلي عام ١٩١٢م، وأجريت عليه تعديلات عام ١٩٤٤وخصصت لضعاف العقول مواد خاصة في قوانين التعليم الإنجليزي.

* التشخيص

يتم من خلال خطوات هي:

- أخذ تاريخ الحالة، سؤال الوالدين، والتاريخ التطوري للطفل منذ أن كان جنيناً وحتى وقت الفحص.

- الفحص النفسي والجسمي للطفل، أي قياس محيط الـــرأس، شكل الجمجمة، المنعكسات العصبية، كمـــا يلاحـــظ مـــدى الانتباه والتركيز، التشتت.
- الاختبارات المعملية: الفحص الإشعاعي للجمجمة والـــذي يكشف عن الأورام، وفحص البول والدم وقياس الجلاكتـوز في الدم، عمل مزرعة للجينات الوراثية، قياس السمع، عمل رسم أو تخطيط كهربائي للدماغ في حالة وجود صرع.
- الاختبارات النفسية والاجتماعية: منها ما يقيس نسبة الذكـاء والنضج الاجتماعي، كما نستخدم مقـــاييس لتحديـــد تلـــف الدماغ، فالتشخيص يحدد درجة التخلف العقلي حتى يتيـــح وضع خطة علاجية مناسبة.

درجات التخلف العقلي:

- التخلف العقلي الجسيم "الشديد جداً":

معدل ذكائه أقل من ٢٠، تدريب محدود علـــى خدمـــة الذات.

- التخلف العقلي الشديد:

معدل ذكائه ٢٠-٣٥ يمكن تدريبه على خدمة الذات.

- التخلف العقلي المتوسط:

معدل ذكائه ٣٦ - ٥٠ يمكن تدريبه فقط.

- التخلف العقلي الخفيف:

معدل ذكائه ٥١-٧٠ وهي فئة يمكن تعليمها.

يعتبر التخلف العقلي ظاهرة اجتماعية هامة وخطيرة، خاصة في المجتمعات المتحضرة التي تهم بتنمية ذكاء مواطنيها، حيث يصبح المتخلف عقلياً فيها عبئاً على الأسرة والدولة إذ يتطلب الطاقة والجهد لتوفير الرعاية المادية والنفسية ومن ثم تحتاج تلك المجتمعات إلى التقليل من أضرار مشكلة التخلف العقلي.

فالطفل المعاق عقلياً هو ذلك الشخص العاجز عن إدارة شئونه أو تعلم كيف يرعى نفسه ويحتاج الإشراف ورعاية لشئونه الخاصة، ولكي نستطيع الحكم على الفرد بأنه معاق عقلياً لابد من توافر محكيين هما:

١- المحك الأول: درجات اختبارات الذكاء كمحك للتخلف العقلي.

٢- المحك الثاني: درجات سلوك التكيف كمحك للتخلف العقلي.

يتم التشخيص عن طريق الآتي:-

١. دراسة تاريخ الحالة عن طريق (سؤال الوالدين، والتاريخ التطوري للطفل المتخلف عقليا منذ كان جنينا إلى لحظة الفحص.
٢. الفحص النفسي والجسمي للطفل: وذلك بملاحظة سلوكه ونشاطه والتفاعل مع الوالدين، وقياس محيط الرأس شكل الجمجمة والمنعكسات العصبية ومدى الانتباه والتركيز، التشتت.
٣. الاختبارات المعملية عن طريق الفحص الإشعاعي للجمجمة والذي يكشف عن الأورام وفحص البول والدم وقياس الجلاكتوز في الدم، عمل مزرعة للجينات الوراثية.
٤. الاختبارات النفسية الاجتماعية، ومن هذه الاختبارات ما يقيس نسبة الذكاء والنضج الاجتماعي، كما تستخدم مقاييس لتحديد تلف الدماغ.

obeikandl.com

أيضا يوجد شقان في اكتشاف التخلف العقلي هما:-

أ- الشق الأول هو إكساب المعلومات وخاصة في التخلف العقلي البسيط.

ب- أما الشق الثاني فهو الخاص بتقويم السلوك دون الاهتمام بإكسابه المعلومات وهذا يتم في حالات التخلف العقلي التي ليس معها قدرة على الاستيعاب مثل التركيز على ضرورة الاستحمام بصورة دورية، وإشراكه في بعض الأنشطة المسلية التي تشمل وقت فراغه، وعند حدوث بعض نوبات من العنف والتي يكون ورائها رغبة جنسية مكبوتة.

فالمتخلف عقليا يعاني من نقص أو تخلف في النمو العقلي يؤدي إلى تدن مستوى ذكائه ومستوى تكيفه الاجتماعي فلا تتناسب قدراته العقلية مع مستوى عمره الزمني.

فالتخلف العقلي هو حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للطفل وتتصف الحالة بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل واضح يكون متلازما مع جوانب القصور في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية مثل التواصل

obeikandl.com

العناية الذاتية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعيـــة، التوجيـــه الذاتي، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ، ومـــــهارات العمل.

ويتم التشخيص عن طريق الآتي:-

١. دراسة تاريخ الحالة عن طريق (سؤال الوالدين، والتـاريخ التطوري للطفل المتخلف عقليا منذ كان جنينا إلى لحظـــة الفحص).

٢. الفحص النفسي والجسمي للطفل: وذلك بملاحظة ســـلوكه ونشاطه والتفاعل مع الوالدين، وقيـــاس محيـــط الـــرأس وشكل الجمجمة والمنعكسات العصبيـــة ومـــدى الانتبـــاه والتركيز، والتشتت.

٣. الاختبارات المعملية عـــن طريـــق الفحـــص الإشـــعاعي للجمجمة والذي يكشف عن الأورام وفحص البول والـــدم وقياس الجلاكتوز في الـــدم، عمـــل مزرعـــة للجينـــات الوراثية.

٤. الاختبارات النفسية الاجتماعية، ومن هذه الاختبارات مـــا يقيس نسبة الذكاء والنضج الاجتمـــاعي، كمـــا تســـتخدم مقاييس لتحديد تلف الدماغ.

أيضا يوجد شقان في اكتشاف التخلف العقلي هما:-

أ. الشق الأول: يتمثل في إكساب الطفل المعلومات وخاصة في التخلف العقلي البسيط.

ب. الشق الثاني: فهو خاص بتقويم السلوك دون الاهتمام بإكسابه المعلومات وهذا يتم في حالات التخلف العقلي التي ليس معها قدرة على الاستيعاب مثل التركيز على ضرورة الاستحمام بصورة دورية، وإشراكه في بعض الأنشطة المسلية التي تشمل وقت فراغه، وعند حدوث بعض نوبات من العنف والتي يكون ورائها رغبة جنسية مكبوتة.

فالمتخلف عقليا يعاني من نقص أو تخلف في النمو العقلي يؤدي إلى تدني مستوى ذكائه ومستوى تكيفه الاجتماعي فلا تتناسب قدراته العقلية مع مستوى عمره الزمني.

فالتخلف العقلي هو حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للطفل وتتصف الحالة بأداء عقلي أقل من المتوسط بشكل واضح يكون متلازما مع جوانب القصور في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية مثل التواصل العناية الذاتية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، التوجيه

obeikandl.com

الذاتي، المهارات الأكاديمية الوظيفية، وقت الفراغ، ومـــهارات العمل.

أيضا لا تقتصر أهمية التشخيص والتقييـــم علـــى تحـــديد البرنامج التربوي المناسب للطفل، وإنما يترتب علـــى نتائجـــها وقرارات تحدد ملامح مستقبل الطفل موضوع التقييم فـــإذا مـــا أفضت هذه النتائج إلى أن الطفل متخلف عقليا فإنه سيترتب على ذلك آثار نفسية واجتماعية وتربوية على كل من الطفل وأســرته نظرا لما ستفرضه نتيجة التقييم تلك من تحديد للفرص المتاحـــة أمام الطفل في مجتمعه.

ومن آثار مفهومه عن ذاتـــه، وعلـــى نمـــط ردود أفعـــال الآخرين نحو توقعاتهم منه، ومـــن ثـــم فإنـــه يجـــب توخـــي المواصفات التي تضمن التوصل إلى نتائج صادقة مـــن علميـــة التقييم.

فعملية التشخيص للتخلف العقلي تؤدي إلى تشخيص عيـوب (التعلم ورسم خطط تعليمية علاجيـــة، وتشـــخيص المشـــكلات النفسية).

obeikandl.com

أيضا تؤدي عملية التشخيص إلى تحويل الطفل إلى فصول خاصة للمتخلفين عقليا للتعليم في مدارس العاديين، أو مدارس التربية الفكرية.

أيضا تؤدي إلى متابعة بعض الحالات للحكم على مدى إفادتها من البرنامج أو تأهيلها وتشغيلها في عمل مناسب.

يجب أن تشمل عملية التشخيص تطبيق اختبارات الذكاء وتشخيص الجوانب الاجتماعية والطبية والنفسية، والأسرية.

فالبيانات الطبية تشمل: التاريخ الصحي للحالة (تاريخ الحمل، ظروف فترة الحمل، عملية الولادة وما يترتب عليها من عيوب، أو تشوهات أو مضاعفات، الأمراض والحوادث والإصابات التي تعرضها في الطفولة، أيضا يشمل التشخيص الطبي معدلات النمو العصبي، الحسي، الحركي، الجسمي، النفسي كما يشمل أيضا التاريخ الصحي للأسرة، ومدى انتشار الأمراض النفسية الوراثية في الأسرة، والحالة الصحية والغذائية للام أثناء فترة الحمل.

النواحي النفسية :

وتشمل مستوى الذكاء، وسمات الشخصية، والنمو الانفعالي والوجداني وذلك باستخدام مجموعة من الاختبارات المقننة

المناسبة لطبيعة الحالة، مع المرونة في تطبيق هذه الاختبارات وتطويعها تبعا لظروف الحالة، ومن بين التعديلات والطرق المألوفة أثناء إجراء الاختبار أو جزء منه، واستبعاد بعض أسئلة الاختبار، واستخدام مقاييس المختصرة، وإجراء بعض التغييرات بغرض تحسين عملية التفاهم والاتصال بين الفاحص والمفحوص، والاستنتاج الرياضي للأداء الكلي من الأداء على بعض أجزاء الاختبار ويشترط في هذه التعديلات ألا تكون ماسة بالصفة التي يقيسها الاختبار، وكمية المثيرات التي يتضمنها، ونوعيتها، والتي استخرجت على أساسها مواصفاته الإحصائية.

النواحي التربوية والتعليمية :

وتشمل بيانات عن التاريخ التعليمي والمدرسي للحالة، والاستعدادات التحصيلية والمقدرة على الإنجاز واستيعاب الدروس في المجالات الأكاديمية المختلفة (القراءة والكتابة والحساب) وفي النشاطات غير الأكاديمية، والسلوك في المدرسة ومع جماعة الأقران، والصعوبات التعليمية والمشكلات السلوكية، ومدي الحاجة إلى الرعاية والتعلم العلاجي والبرنامج الملائم للحالة.

النواحي الاجتماعية :

وتشمل التاريخ التطوري للطفل مع أسرته وجيرانه وأقرانه في المدرسة والمجتمع، وسلوكه ومهارات وعلاقاته الاجتماعية والاقتصادية ذات العلاقة بحالة الطفل كالأمراض وأنواع القصور العقلي في الأسرة والمناخ الأسري الذي يعيش فيه، ومدي حاجة الطفل للرعاية والخدمات الاجتماعية.

❁ ❁ ❁

obeikandl.com

* تصنيف التخلف العقلي

*** تصنيف الجمعية الأمريكية له:**

١- الفئة البيئية للتخلف العقلي: وهي الفئة التي تتراوح نسبة ذكاء أفرادها ما بين ٧٠-٨٠ وهؤلاء يحتاجون إلى المساعدة والتوجيه في تنظيم شئونهم.

٢- فئة التخلف العقلي المعتدل: وتتراوح نسبة ذكائها بين ٥٥-٦٩، ويتوقع لأفراد هذه الفئة شغل الوظائف التي تتطلب نصف مهارة أو لا تتطلب مهارة، ويستطيع أن يرعى ويلبي احتياجاته الشخصية وينتقي الملابس المناسبة ويؤدي الأعمال المنزلية مثل التنظيف والتنقل، ويستطيع أن يتعلم عادات صحية جيدة، ويجب البدء مبكراً في تدريب أطفال هذه الفئة حتى نتمكن من مساعدتهم.

٣- فئة التخلف العقلي المتوسط: تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين ٤٠-٥٤.

مستويات الضعف العقلي:

حيث يقسم ضعاف العقول إلى مستويات حسب درجة الضعف العقلي التي تؤثر في سلوكهم الاجتماعي وقدرتهم على العمل والتعلم.

التصنيف الاجتماعي:

حيث يقسم إلى ثلاث: فئات هي:

١- فئة تقل نسبة ذكائهم عن ٢٥:

وهو المعتوه، ويتميز بأنه غير قادر على حماية نفسه من أي خطر جسماني ويعاني من النقص منذ ولادته، فهو أحط طبقات الضعف العقلي، فهم الأفراد الذين يوجد عندهم ضعف عقلي بدرجة تجعلهم غير قادرين على حماية أنفسهم ضد الأخطار المادية البسيطة، ويعرف بينيه هذه الفئة بأنهم لا يستطيعون التفاهم مع غيرهم بالكلام، فعجزهم راجع إلى نقص القدرة العقلية العامة، فيكون كلامهم بسيط وغير مفهوم، فهم محتاجون إلى من يرعاهم ويطعمهم ويعتني بنظافتهم كالأطفال الصغار، فعمرهم العقلي يعادل ثلاث سنوات مهما بلغ عمرهم الزمني.

obeikandl.com

وتقسم هذه الفئة (المعتوه) إلى طبقتين هما: العته الكلي، والعته الجزئي، وذلك بحسب درجة العته التي تبدو فيما لديهم من دوافع المحافظة على الذات، حيث لوحظ أن نسبة المعتوهين من الذكور تفوق الإناث، ويغلب أن يكون الضعف العقلي في المعتوهين مصحوباً بضعف في التكوين الجسمي وفي الحواس والتوافق الحركي.

٢- فئة تتراوح نسبة ذكائهم بين ٢٥ - ٥٠ (البلهاء):

وهم ضعاف العقول، ويقع عمرهم العقلي بين ٣-٧ سنوات، ويتميزوا عن المعتوهين بأنهم يستطيعون أن يتعودوا حماية أنفسهم من الأخطار المادية (مثل الابتعاد عن السيارات خوفاً من الحوادث). فالنقص أقل من المعتوه.

فالنقص العقلي يمنعه من التصرف في شئونه الخاصة، ولذا فهو في حاجة إلى رعاية مستمرة ويحتاج إلى الإيداع في المؤسسات الخاصة.

ويذكر محمد أبو العلا بأن "بينيه" عرفهم بأنهم من لا يستطيعون التفاهم مع غيرهم بالتعبير اللغوي التحريري، رغم إعطائهم الفرصة والوقت الكافي لتعلم الكتابة وهم، وإن كانوا

obeikandl.com

يستطيعون عد الأرقام الأولى إلا أنـــهم لا يســتطيعون القيــام بالعمليات الحسابية البسيطة. ولكن عن طريق العنايـــة الفرديـــة يمكن تعليمهم قراءة وكتابة كلمات ذات حرفين أو ثلاثة وجمـــع وطرح الأرقام البسيطة، ولا يمكن تعليمهم بالمدارس العادية.

فهم لا يستطيعون التعلم الأكاديمي، ولكن يمكـــن تدريبـــهم على الأعمال اليدوية البسيطة التي تناسب قدراتهم المحدودة.

٣- فئة تتراوح نسبة ذكائهم بين ٥٠ -٧٠ (المأفونون):

وهم فئة لديهم ضعف عقلي ويقع عمرهم العقلي بين ٧-١٠ سنوات، وهم محتاجون إلى قدر مـــن الرعايـــة والإشـــراف أو التحكم يسمح لهم بالتصرف بعض الشيء في شئونهم الخاصـــة، وقد لا يحتاجون إلى الإيداع في المؤسسات الخاصة، فالرعايـــة تُقدم لهم بهدف الحماية.

ويعرفهم "بينيه" بأنهم الأطفال الذين يستطيعون التفاهم معهم بالكلام أو الكتابة، ولكن يبدو فيهم تخلف ملحوظ في التحصيـــل وكسب المعرفة عن زملائهم العاديين، وعدم القدرة على تركـيز الانتباه والفهم.

أيضاً نجد أن مثل هذه الطائفة لا يمكن أن تصل إلى الصف الثاني من التعليم الابتدائي، ولكن من الممكن تعليمهم في مدارس خاصة العمليات الحسابية والأعمال اليدوية، وهم ينتجون إذا عملوا في جماعة، خصوصاً إذا كانوا متزنين في حياتهم الانفعالية والخلقية.

ضعاف الخلق :

يضيف القانون الإنجليزي لضعاف العقول طائفة أخرى هم الأطفال الذين يوجد عندهم ضعف عقلي مصحوب بنزعات ملتوية أو ميول إجرامية، ويحتاجون إلى رعاية وإشراف وضبط لحماية غيرهم، وقد اهتم القانون بهم لتأكيد أهمية السلوك العام من النواحي الخلقية بدلاً من قصره على النواحي العقلية والمعرفية ولتوجيه الانتباه لوحدة العقل وصعوبة الفصل بين النواحي المعرفية والمزاجية وخصوصاً في حالات الضعف العقلي، وهم لا يستطيعون التحكم في أهوائهم وشهواتهم، حيث أنهم فشلوا في توجيه طاقاتهم العقلية في تربية قواهم العاطفية والمزاجية، فالسلوك الاجتماعي الشاذ لهذه الفئة يتصف بالاستمرار رغم العقوبة أو النصح؛ لأن من الصعب عليهم التمييز الخلقي لو فهم المعايير الاجتماعية أو التحكم في

غرائزهم بما يلائم هذه المعايير، ولذا فهم ميالون إلى التشرد والانحراف الجنسي، فشذوذهم الخلقي يلازمهم منذ طفولتهم.

فالأبله يشبه أفراد سكان الصين الشعبية في كبر الرأس واتساع المسافة بين العينين وقصر الرقبة وعدم الوضوح للمظاهر الجنسية في مرحلة المراهقة.

فهؤلاء الأطفال تظهر بينهم تشوهات العظام والأسنان ويكون هؤلاء أقل مقاومة للأمراض إذا ما قورنوا بالعاديين.

فهم من الناحية الحسية والحركية لديهم شذوذ في الحركات وصعوبة في تعلم القفز ولا يمكنهم ممارسة الحركة إلا بعد التمرين والتدريب بعكس العاديين، فهم محتاجون إلى علاج تصحيحي أو طبيعي لمواجهة هذه التشوهات والإعاقات الحركية، فحاسة الشم تكون معدومة، حيث يأكلون كل ما تحت أيديهم دون تمييز أو تفرقة، حيث يأكلون الشمع والصابون، ولكنهم يستطيعون أن يشموا الروائح القوية كالنشادر أو الروائح الكريهة. أيضا ليس لديهم القدرة على التذكر أو اكتساب المعلومات.

نجد أيضا أن قدرة الطفل على الإدراك العقلي والحسي ضعيفة للغاية بسبب النمو العقلي البطيء، وتنعدم لديهم القدرة على التمييز بين شيئيين متماثلين، وضعف القدرة على الانتباه، كما أنهم يتركون المعلم أو المدرب وينشغلون بأي شيء آخر.

ولا يستخدمون التفكير المنطقي، وكذلك ضعف القدرة على التخيل لنقص خبراتهم. أيضا يكون الطفل سريع الانفعال، وتبدو انفعالاته في صورة صراخ وعويل وبكاء، حيث تظهر بوضوح على وجهه وأجزاء جسمه، لذا فهو سهل الاستثارة سريع الاستجابة وحب تملك الأشياء من الآخرين، يخاف من الحيوانات ويفزع من الظلام والأماكن المغلقة، هذه الفئة تميل للألعاب الجماعية والانطلاق في الأماكن المفتوحة، فالألعاب المفضلة لهم هي الكرة والجري والقفز.

الحاجات النفسية:

هذا الطفل له نفس الحاجات العميقة التي للطفل العادي، وهي أن يكون محبوبا ومرغوبا فيه، فهو محتاج إلى الإحساس بالأمان، وأن يكون علاقته بالآخرين طيبة، وأن يكون نشطا مبدعا، وهذا معتقد على العبقري الأبله، حيث تبدو مظاهر

العبقرية على الأبله والذي لا يتعدى نسبة ذكاءه ٥٠ حيث يقوم بجمع الأعداد الطويلة وبطرحها، ويجري العمليات العددية، وقد يذكر اسم أيام الأسبوع، وفي أي نسبة تذكرها، وقد يؤدي أداء صحيح على البيانو بعد سماع اللحن الموسيقي مباشرة.

وقد اهتم "شيرد وروسمان" (١٩٤٥) بدراسة طفل أبله عبقري عمره الزمني ١١ سنة، ونسبة ذكاءه ٥٥، أي أن عموه لا يتعدى ٥,٥ سنة، وكان في مقدور هذا العبقري أن يذكر أيام الأسبوع في أي سنة من السنوات التي تمتد من عام ١٨٠٠ – ١٩٥٠ ويستطيع أن يجمع أية مجموعة من الأعداد وذلك بالسرعة التي يسمع بها عندما تنطلق أمامه.

فبالرغم من هذا التميز في الأداء العقلي فإنه لا يستطيع أن ينجح في تحصيله المدرسي، ولم يستطع أن يدرك في حياته إلا قليلا من معاني المكالمات التي يسمعها، واستدلاله ضعيف، وهو عندما يجمع الأعداد لا يفهم معنى الجمع، وعندما يعيد تلاوة الحروف والأرقام لا يفهمهم، ترجع نشأة هذه الظاهرة الغريبة إلى نمو أحد القدرات العقلية نموا كبيرا، بينما تظل القدرات الأخرى في مستوى الضعف العقلي، وبما أن الذكاء هو قدرة

القدرات والمحصلة لهذه القدرات العقلية فنجد أن هذا الطفل يعد ضعيف العقل ولذا يسمى العالم الأبله.

هذا الطفل الأبله العبقري يحتاج إلى الاستقلال، فبعد التدريب يستطيع أن يتعلم الاتصال بالآخرين في المجتمع، وأن يكون غير معتمد على والديه في العناية بنفسه واتباع العادات الصحية والاشتراك في الأعمال المنزلية، ومع كل ذلك فلن يصل إلى الاكتفاء الذاتي، فهو يظل مستقرا أي لابد من روح المحبة أن تسود بين أفراد أسرته، فهو يتطلب رعاية واهتما من أخوته، وأيضا في حاجة إلى الاختلاط بالأطفال الآخرين بالمجتمع، ويتطلب ذلك اللعب الحر، حيث يزود الطفل بوسيلة من أفضل الوسائل للتعبير عن نفسه، ويتطلب ذلك مراقبة لعب الطفل المعوق بدقة للوصول إلى معرفة مشكلات الطفل الخاصة مجرد معرفة الطفل أن له الحرية في اختيار النشاط الذي يروق له، يزيل التوتر عنه، وبذلك ينشأ الطفل آمنا نافعا سعيدا قادرا على اللعب الحر.

فالتصنيف التربوي والنفسي يصنف في ثلاث فئات حسب نسبة الذكاء وهم :-

١) القابلون للتعلم "التخلف العقلي الخفيف"، وتتراوح درجة ذكائهم ما بين ٧٥ – ٥٥ درجة على اختبار "وكسلر" و٧٣ – ٥٢ على اختبار "ستانفورد بينيه أو ما يعادل أيا منهما من اختبارات ذكاء مقننة.

٢) القابلون للتدريب "التخلف العقلي المتوسط"، وتتراوح درجة ذكائهم ما بين ٥٤ – ٤٠ درجة تقريبا على اختبار وكسلر و٥١ – ٣٦ درجة على اختبار ستانفورد بينيه.

٣) الفئة الاعتمادية "التخلف العقلي الشديد"، وتكون درجة ذكائهم اقل من ٤٠ درجة على اختبار وكسلر أو ٣٦ درجة على اختبار ستانفورد بينيه.

٤) التخلف العقلي الشديد جدا "الجسيم"، ومعدل ذكائهم أقل من ٢٠ وهم المتسولون.

وتصنف الإعاقة الذهنية إلى أربع درجات:-

- الدرجة الخفيفة: حيث تكون نسبة ذكائهم من (٥٥ – ٦٩) وهؤلاء الأطفال لا يمكن معرفتهم حتى يدخلوا الروضة أو المرحلة المدرسية الأولى، ويكونوا عادة أسوياء فيزيائيا والتطور الحركي لديهم طبيعي، ولكن لديهم إمكانية محدودة

لإدراك الأفكار والمفاهيم بشكل جيد وأفضل ما يمكن لهؤلاء الأطفال هو تعليمهم القراءة والكتابة، وإعطائهم تمارين تثقيفية وأن يتلقوا توجيه مهني بحيث تمكينهم إثبات وجودهم بشكل مستقل (تعلم مهنة معينة).

- الدرجة المتوسطة: حيث تكون نسبة ذكائهم من (٤٠ - ٥٤) وهؤلاء الأطفال يمكنهم بتثقيف وتعليم مناسب أن يتعلموا القراءة وخاصة الكلمات الضرورية مثل (قف... وكتابة أسمائهم والحساب ليستطيعوا التصرف بشراء حاجاتهم بمفردهم)، وهم عادة قادرون على القيام بالوظائف اليومية الروتينية لكنهم ميالون لفعالية حركية زائدة لذلك فهم بحاجة لمراقبة ليتمكنوا من العيش بشكل مقبول ضمن المجتمعات المعقدة.

- الدرجة الشديدة: حيث تكون نسبة ذكائهم من (٢٥ - ٣٩) وهؤلاء الأطفال يمكنهم الاعتناء بأنفسهم بمفردهم بالأكل وقضاء حاجاتهم "التبول" ولكنهم يحتاجون للمراقبة الشديدة.

- الدرجة الشديدة: حيث تكون نسبة ذكائهم (أقل ٢٥) وهؤلاء الأطفال يمكنهم أن يستجيبوا للمعالجة السلوكية ولكنهم يحتاجون لعناية تمريضية أمينة وبشكل مستمر طوال حياتهم، حيث إن ٥٠% من هؤلاء الأطفال لديهم مشاكل بالمشي والتنقل

وصعوبة في حركة الأطراف العلوية ونصفهم لديه صعوبة في التكلم ونصفهم لديه مشاكل عاطفية.

يعتبر التخلف العقلي أكثر الإعاقات انتشارا بين أفراد المجتمع الواحد فالعناية به مطلب إنساني مشروع يتمثل في حق كل مواطن في أن تتاح له فرصة الرعاية والتوجيه.

فالتخلف العقلي لم يعد حالة ميئوسا منها فمفهوم التخلف العقلي "Mental Deficiency" حلت أكثر محل التخلف العيادي الذي في حد ذاته دليل على التفاؤلية فأصبح اليوم تدريب المتخلفين عقليا بدلا من إحالتهم إلى مؤسسات إصلاحية.

وهناك عدة مصطلحات استخدمت للدلالة على الظاهرة مثل الضعف العقلي"Mental Deficiency" والإعاقة العقلية "Mental Handicap" والمستوى دون العادي Mental sup normality " أو انعدام العقل أو قصور نموه Amentia أو صغر العقل أو قلته وقد عنى بعض الباحثين من تخصصات مختلفة كالتربية، والقانون، وعلم النفس، وعلم الاجتماع، بتناول ظاهرة التخلف العقلي نظرا لتعدد جوانب هذه الظاهرة والمشكلات المرتبطة بها، والتطبيقات التربوية، كما عنوا بتعريفها وتصنيفها تبعا لاختلاف مجالات تخصصهم.

والتخلف العقلي قد يكون راجعا للوراثة أو الإصابة بـــأحد الأمراض المعدية مثل الحمى وما يترتب على ذلك مـــن عـــدم كفاءة الجهاز العصبي، وضمور أو تلف في خلايا المخ وأنسجته أو شذوذ الكروموسومات مما يصاحبه عدم نضـــح اجتمـــاعي ونقصان في الكفاءة الاجتماعية للطفل وبالتالي عدم مقدرة علـــى تفهم المواقف الاجتماعية على التعلم أو التدريب خـــلال ســـنين الدراسة.

ويعتمد السكلوجيين على اختبارات الذكاء الفردية والجماعية المقننة وخاصة اختبار "ستانفورد بينيه"، ووكسلر، بلفيون" كمحك للتعرف على المتخلفين عقليا وتصنيفهم.

أما علماء الاجتماع فيعتمدون على عدم النضج الاجتمـــاعي وعدم تفهم المواقف الاجتماعية كمحك للتخلف العقلي.

أما علماء الطب فيعتمدون على الإصابة ببعض الأمـــراض الخطيرة أو شذوذ الكروموسومات كمحط للتخلف العقلي.

أما علماء التربية فيعتمدون على النقص الحاد في التحصيل الدراسي، وعدم التكيف مع الآخرين كمحك للتخلف العقلي.

obeikandl.com

وقد درج الباحثون الأمريكيون "لجنة التخلف العقلي، ١٩٦٢"، على تصنيف التخلف العقلي في أربع فئات:

١) الصنف المختلط: وتضم هذه الفئة من اقترب مستوى ذكائهم من مستوى ذكاء الفرد المتوسط واختلط به وشابهه، ويعارض أكثر الباحثين إدخال من اختلط مستوى ذكائهم بمستوى ذكاء المتوسط في صنف التخلف العقلي.

٢) التخلف العقلي الخفيف ويتراوح معامل ذكاء هؤلاء بين ٥٠ – ٧٠ درجة ويمارس مستوى ذكاء الأطفال بين السنتين ٨–١١يشابه هؤلاء المراهقون في تكيفهم الاجتماعي، غير أنهم تعوزهم ما لدى المراهقين من قدرة الإبداع والتخيل، لا تبدو على حقيقة التخلف العقلي أي آثار أمراض دماغية أو تشوهات عضوية يعجز أفراد هذا الصنف عن توقع نتائج أعمالهم مما يفرض على الراشدين أن يبكر في تشخيصهم ومساعدتهم بالأساليب التربوية التعليمية الخاصة.

٣) التخلف العقلي المعتدل: لا يزيد معامل ذكاء معتدلي التخلف العقلي عن المدى الممتد من ٣٥– ٥٠ درجة، ولا يزيد

مستواهم الذهني في الرشد عن مستوى ذكاء أبناء السنوات ٤- ٧ قد يتعلم بعض معتدلي التخلف العقلي القراءة والكتابة. لكنهم يعجزون عن تعلم المفاهيم، يبدو معتدلو التخلف العقلي على قدر كبير من المراقة وتفكك التناسق الحركي، ويعانون أنواعا مختلفة من التشوهات العضوية.

٤) التخلف العقلي الحاد: يوزع ذوو التخلف العقلي الحاد في فئة شديدي التخلف ممن يتراوح معامل ذكائهم بين ٢٠- ٣٥ درجة ولا يتخطى الراشد من شديدي التخلف العقلي مستوى ذكاء طفل في الثالثة من عمره وإن استطاع هؤلاء الكلام كان كلامهم بدائيا بسيطا، ويعانون من تفكك السلوك التكيفي ومن اضطرابات حسية وحركية وتشوهات عضوية حادة.

وإذا تناولنا رأي (ملرهجمان) عن التخلف العقل فيذكر أن التعبير الدارج للتخلف العقلي لا يدل على عجز في أجهزة الحس، وإنما يدل على عجز المخ، ويرجع التخلف العقل عموما إلى العمليات النفسية التي لا حصر لها. وهو يحدد الشكل العام للشخصية.

والتخلف العقلي يدل على قلة الذكاء ويمكن تقسيمه إلى:

- المجموعة الأولى (Debilen):

لا يتجاوز صاحبها مستوى ذكاء طفل في السن من ١٠- ١٢ سنة ويمكن لأفراد هذه المجموعة أن يعيشوا حياة اجتماعية بسيطة معتمدين على أنفسهم إلى حد ما.

- المجموعة الثانية: (Imbezille) تصل درجة الذكاء فيها لحد أقصى لطفل في السن من ٦- ٨ سنة وأشخاص هذه المجموعة يجب أن يوجهوا دائما. وبوسعهم العمل في حدود ضيقة للغاية.
- المجموعة الثالثة: تكون درجة الذكاء فيها لحد أقصى من سن ٢ إلى ٣ سنوات وهؤلاء لا يمكنهم أن يقوموا بأي عمل يعتمد على الذهن وهو دائما في حاجة وفي أمس الحاجة إلى من يوجههم ويعتني بهم.

إن تقسيم مراحل التخلف العقلي يتحدد بالتجارب والاختبارات ولا توجد حدود فاصلة بين المجموعة الثلاثة.

ويقول شلسنس آرسم (Scholz Ahrasm) قد يكون التخلف العقلي وراثيا وقد يكون نتيجة لأمراض أصابت الأم الحامل من

تسمم أو إشعاعات تعرضت لها أثناء الحمل. كما قد يكون التخلف العقلي نتيجة لأضرار تعرض لها الطفل. أثناء الولادة مثل النزيف.

ويمكن التعرف على التخلف العقلي من سن الرضاعة، ويظهر ذلك من أول ضحكة للطفل والأطفال المتخلون يتأخرون في تعلم الكلام، كما تتأخر عندهم مرحلة اللعب عن الأطفال العاديين، لأنهم لا يفهمون كيف يلعبون.

وقد حدد مفهوم التخلف العقلي في نقاط أساسية هي:

أ. نقص محدود في الذكاء العام وهو عندما يقف النمو العقلي في الثانية عشر أو أقل.

ب. هذا التأخر يرجع أساسا إلى توقف في النمو العقلي (الذكاء) لأسباب مختلفة ليس منها المرض العقلي ولكن بسبب نقص في نمو المخ ذاته أو عجز في مزاولة المخ لوظيفته العقلية بصورة عامة.

يعرف "هيبر" التخلف العقلي بانخفاض الفعالية العقلية العامة عن المتوسط خلال ظاهرة النمو وارتباطها بتفكك السلوك التكيفي الأمر الذي يحصل التخلف العقلي في الأداة العقلية

ومصادر التكيف مقابل ٤٦ صبغيا للفرد الواحد السوي، فالصبغي ٢١ في المنغولي ليس مكونا من زوج صبغ واحد من كل والد بل من ثلاثة صبغات.

للمنغولي عينان منرفتان كحبة اللوز وجفن سميك وشفاه رقيقة مشققة جافة، ولسان مشقق وأسنان صغيرة مشوهة وأنف مسطح، شعر قليل ناعم مستقيم، وأطراف عريضة خرقاء الحكة وصوت عميق. المنغولي أخرق الحكة، تأخذ بصمته شكل زواية قائمة، ويعاني من اضطرابات نفسية ودموية ومعوية.

وقد ربط الباحثون بين التشوه الصبغي للمنغولي وبين اضطراباته الحضرية وتخلفه العقلي.

إن ضعاف العقول جميعهم ليسوا على نفس الدرجة من الضعف العقلي. ففئة المأفونين الذين يكون ذكائهم يتراوح بين ٢٥ – ٧٠ وهي أعل مراتب الضعف العقلي. وفئة البلهاء، ذكائهم ٢٠– ٥٠. أما فئة المعتوهين، أقل من ٢٠.

وهناك من هو قابل للتعلم – قابل التدريب ــ عاجز تماما

إن من المظاهر التي يرتبط ظهورها مع حالات الضعف والتخلف العقلي بالإضافة إلى النقص والقصور في النمو.

هو قصور في النمو الجسمي ونوع من العجز في الجهاز العصبي والميل إلى القصر والتشوه والميل إلى الشذوذ في الشكل العام أيضا تأخر في الكلام وظهور عيوب النطق والتأخر في النمو الحركي كالمشي والوراثة والبيئة أهم أثر في التخلف العقلي.

وليس باستطاعة أي من التعاريف المقترحة لتحديد التخلف العقلي وضع معيار لكي يميز بين المتخلفين عن الأسوياء أو المتخلفين عن بعضهم لذا التفت العلماء والباحثون إلى حركة الروز العقلي التي صممت مجموعة من البنود الممثلة لكل فئة من الأعمار بدء من السنة السادسة تقريبا وانتهاء بسن الرشد تعتبر بنود الرائز لعموما ممثلة لمستوى ذكاء الناس في ذلك العمر.

ولم يسلم معامل الذكاء كوسيلة كمية لتعريف التخلف العقلي من النقد يرى البعض صعوبة قياس الذكاء بدقة (فيشر) يصدق هذا النقد بالنسبة لفئة المتخلفين.

أسباب التخلف العقلي:

تؤكد التجارب ارتباط التخلف العقلي بالعضوية والوراثة دون أن تشير أو تفسر مجموعة العوامل التي تولد هذا

الاضطراب أو ذاك استطاعت الأبحاث العلمية بتركيزها على العلاقة التبادلية، فهم أثر كل من العضوية والوسط الاجتماعي في التخلف العقلي، الأمر الذي مكن من وقاية الوليد من التخلف العقلي.

أعتقد الباحثون لفترة خلت أن المنغولية ترجع إلى اضطراب غددي يتركز في الغدة النخامية، غير انه سرعان ما تغير فهم المنغولية عندما تبين أن المنغولي ٤٧ صبغيا.

الوراثة والبيئة وأثرها في التخلف العقلي

قام العالم ايستابرول بدراسة تتبعية لعائلة كانت موضع دراسة منذ عام ١٨٧٧، فوجد ايستابرول أن معدل حالات الإجرام والتخلف العقلي مرتفعة في هذه العائلة موضع الدراسة ممن كانوا على قيد الحياة ووجد أن نصف هؤلاء الأفراد وقد تمكن من تحديد ١٢٥٠ فرد من أفراد هذه العائلة كانوا عقليا ولقد لعبت الوراثة دورا هاما في ظهور التخلف العقلي في هذه العائلة.

وبالرغم من ذلك فقد بقيت وجهة نظره المؤيدة للوراثة حتى عام ١٩٣٠م إلى حد دعا كثير من الناس في أماكن عديدة من

عدم الاستمرار في إنجاب النسل من الأطفال المتخلفين عقليا وعزلهم لتجنب إنجاب المزيد منهم.

وفي الوقت الحاضر آثار هذا الاعتقاد ما زال قائما ولو لحد بسيط ولكن الاخصائيون قالوا أنه لو أمكن التعرف على الطفل المتخلف والقابل للتعلم، فإنه يمكن مساعدته وتوفير الظروف المناسبة له، ويعتقد هؤلاء الاخصائيون أن عدد كبير من المتخلفين عقليا الذين يوجدون أن البيئة لها الأثر الأكبر والدور الجوهري فقد قام العالم (شميت) عام ١٩٤٦ بدراسة أطفال متخلفين عقليا قضوا ثلاث سنوات في أحد مراكز التعليم الخاص حققوا تحسنا ملحوظ في نسبة الذكاء وقام (سكينر) و(داي) عام ١٩٤٢بدراسة ٣ أطفال ووفروا لهم قدر كبير من الرعاية وبعد سنوات أصبحت نسبة ذكائهم تتراوح بين ٢٧- ٥٣ عند مقارنتهم بمجموعة تجريبية في مجال المتخلفين عقليا.

فالتخلف العقلي: "Mental Retardation" كما يعرفه "هيبر" هو انخفاض الفعالية العقلية العامة عن المتوسط خلال ظاهرة النمو وارتباطها بتفكك السلوك التكيفي بمعنى نقصان الأداة العقلية في مصادر التكيف.

أما "ملر هجمان" يرى أن التخلف العقلي لا يدل على عجز في أجهزة الحس وإنما يدل على عجز المخ، وقلة الذكاء وبالتالي فهو يحدد الشكل العام للشخصية فـــالتخلف العقلـــي مصطلـــح يستخدم بصورة واسعة للإشارة إلى القدرة العقلية دون المتوسـط ويرتبط باضطراب السلوك التكيفي لدى الطفل.

فالمتخلف عقليا هو الطفل الذي يكون معدل ذكائه أقل مـــن ٧٥ درجة على أحد مقاييس الذكاء السالفة الذكر ويكون ضعيفـا في عملية التكيف والتوافق النفسي والاجتماعي ويظهر التخلـف العقلي قبل سن الثامنة عشر فهو يصيب الأطفال من الميـــلاد أو قبل الميلاد وحتى هذه السن فلا يصيب الراشد.

ويعتبر القانون الإنجليزي أول من حدد التخلف العقلي عـام ١٩٢٧م وعرفه على أنه حالة توقف النمـــو العقلـــي أو عـدم اكتماله.

وقد وضع "إدجـلر دول" ١٩٤١م Doll شـروطا للتخلـف العقلي هي: أن يكون الطفل غير كفء من الناحية الاجتماعيـــة والمهنية ولا يقدر على توجيه نفسه بنفسه، أن يكون ذكاؤه أقـل من ذكاء قرنائه، أن يصيب الطفل في الطفولة المبكرة، أن يكون هناك تخلف قابل للشفاء.

وقد أضاف "دول" شرطين أساسيين هما:

١- عدم الصلاحية الاجتماعية Social Competency

٢- تدني مستوى الذكاء.

أما جروسمان ١٩٧٧ Grassmans فقد سماه بالضعف العقلي Mental Deficiency وهو يشير إلى الأداء الوظيفي المنخفض عن المتوسط بدرجة جوهرية في العمليات العقلية مع قصور في السلوك التكيفي للطفل ويحدث ذلك أثناء فترة النمو.

الأغبياء عقليا.

الطفل الغبي عقليا يكون متأخرا تحصيليا. هو ذلك الطفل الذي يقل ذكاؤه عن غيره من الأطفال العاديين المتفقين معه في العمر الزمني بدرجة وإن كانت كبيرة لكنها لا تصل إلى الضعف العقلي، فالغباء إذن هو طبقة من طبقات القدرة العقلية "الذكاء".

ولذلك لا يمكن تشخيصه عن طريق اختبارات الذكاء ومقارنة العمر العقلي بالعمر الزمني لإيجاد نسبة الذكاء.

وقد اتفق علماء النفس اعتبار من تقع نسبة ذكائه بين ٦٥ – ٨٥ هو من الأطفال الأغبياء.

فالطفل الغبي إذا وجد بين مجموعة من الأطفال أحسن منه ذكاء فانه سوف لا يستطيع أن يسير بسرعتهم في التحصيل الدراسي مما يؤدي به إلى التخلف عنهم.

لذا نجد من حالات التأخر الدراسي كثيرا من الحالات التي يرجع تخلفها إلى الغباء وهؤلاء لا علاج لهم إلا بالتوجيه إلى أنواع ملائمة من المدارس أو وضعهم في فصول يتجانس أفرادها من حيث درجة الذكاء وإعطائهم القدر المناسب من المناهج وطرق التدريس، وليس من الضروري أن يكون الغباء متبوعا بالتأخر "التحصيلي" وإن كان يتبعه تأخر دراسي، فالطفل الغبي عقليا تكون نسبة ذكائه اقل من ١٠٠ .

لهذا نجد طفلا غبيا لكنه يستغل القدر البسيط الموجود لديه من الذكاء إلى أقصى ما يمكن، فتكون النسبة التحصيلية لديه قريبة من ١٠٠ ولا يكون عنده تأخر تحصيلي، ولكن غباؤه سيجعله متأخرا دراسيا عن غيره وخاصة إذا وجد بين مجموعة من الأذكياء الذين لا يستطيع مجاراتهم دراسيا.

ولتشخيص التأخر الدراسي وعلاقته بنقص الذكاء "القدرة العامة" ينبغي تحليل المواد الدراسية إلى القدرات العقلية التي

تتدخل في دراستها وضعف الطفل في هذه القدرات لمعرفة سبب التأخر.

فمثلا وجد أن مادة مثل الهندسة تتطلب مستوى معين من الذكاء وقدرات التفكير، والقدرة على التصور البصري، والإدراك المكاني، وان السير في تعلم القراءة بنجاح يتطلب سلامة الحواس وجهاز النطق وقدرات الإدراك ودقة الملاحظة والاتزان الانفعالي، وقدرات سرعة الفهم.

إذن فنقص الذكاء "القدرة العامة" يعتبر أقوى الأسباب في حالات التأخر الدراسي أو الغباء حيث وجد "بيرث" أن ١٠% من حالات التأخر الدراسي التي قام ببحثها ترجع إلى الغباء ووجد أيضا أن معامل الارتباط بين الذكاء والتحصيل الدراسي العام ٠,٧٤.

فالطفل المتخلف دراسيا "غبي عقليا" أو بطئ التعلم يكون لديه أضرار في أجزاء المخ، وطبقا لما ذكره "ماجنيفجكو" ١٩٨٥م أن الأطفال بطئ العلم أو المعوقين عقليا هو الذين لا تصل إعاقتهم العناية العقلية والاجتماعية إلى الدرجة التي تؤدي إلى حرمانهم من التعليم داخل النظام المدرسي العادي.

وهناك وجه تشابه بين الطفل المتخلف عقليا والمتخلف دراسيا تصاحبه في التوتر العاطفي وصعوبات في الكلام ومشكلات سلوكية.

فالطفل الغبي عقليا يكون معامل ذكائه يتراوح بين ٧٠ – ٨٠ ومثل هذا الطفل موجود بالمدرسة العادية ويكون مستوى ذكائه وتحصيله الدراسي أقل من مستوى أقرانه حيث ذكر "بيرت" أن الطفل المتخلف هو الذي يكون عمره التعليمي تحت ٨٥% لنفس عمره.

فالطفل الغبي دراسيا هو الطفل الذي يكون تحصيله اقل من المتوسط بـ ٢٠% في مثل سنه، فإذا كان الطفل يبلغ من العمر ١٠ سنوات فإن عمره التعليمي يجب أن يتراوح عند متوسط نفس الأعمار ٩,٥ إلى ١٠,٥ سنة، فإذا كان تحصيله مساويا للفصل الأقل فان عمره التعليمي سيكون ٩ سنوات متراوحا بين ٨,٥ إلى ٩,٥ سنة.

وأخيرا يطلق اصطلاح التأخر التحصيلي على الأطفال الذين يكون مستواهم التحصيلي في المواد الدراسية أقل ما يناسب مستوى ذكائه الفعلي ولذا يكون قابلا للتحسن.

فالتأخر التحصيلي يتوقف على مقارنة العمر التحصيلي والعمر العقلي للتلميذ لإيجاد النسبة التحصيلية:

$$\text{فالنسبة التحصيلية} = \frac{\text{العمر التحصيلي}}{\text{العمر العقلي}} \times ١٠٠$$

ويقدر العمر التحصيلي باختبارات التحصيل المقننة وهي اختبارات في المواد الدراسية تختلف في نوعها عن الاختبارات التقليدية من حيث إنها أسئلة أكثر عددا وأقصر في الإجابة والزمن وأنها اكثر صلاحية لتمثيل معظم أجزاء المادة.

فالإجابة عليها محددة مسبقا بناءا على تجريبها وثبوت صلاحيتها.

ويحسب العمر التحصيلي بمقارنة الدرجة التي يحصل عليها الطفل في الاختبار بالمعايير التي يكون قد سبق تحديدها بالتجريب على عدد معين من الأعمار المختلفة للأطفال فإذا أمكن قياس النسبة التحصيلية لطفل ما في مادة أو مواد دراسية معينة ووجدنا أن هذه النسبة قريبة من ١٠٠ اعتبر الطفل عاديا ومتوسطا في هذه المادة أو هذه المواد . أما إذا قلت عند ٨٥ فان هذا دليل على الغباء العقلي والتأخر الدراسي الذي يستوجب العلاج والبحث والدراسة.

obeikandl.com

أما التصنيف الطبي يقوم على استخدام إحـــدى المحكـات الآتية:-

أ- مصدر الإصابة:-

من أمثلة التصنيف باستخدام هذا المحك.

تصنيف تردجولد لأنواع التخلف إلى قسمين هما:-

١) التخلف العقلي الفطري ويحدث نتيجة الوراثة.

٢) التخلف العقلي المكتسب أو الثانوي بفعل الحرمان البيئي.

وقام "ستماوس" بتقسيم التخلف العقلي إلى نوعين هما:-

١- تخلف عقلي راجع إلى عوامل داخليـــة ويحـــدث نتيجـــة الوراثة.

٢- تخلف عقلي راجع إلى عوامل خارجية ويحـــــدث نتيجـــة البيئة.

ب- درجة الإصابة :-

ومن أمثلة التصنيفات ما اقترحه كانر من وجود ثلاث فئات وهي:-

١- تخلف عقلي مطلق.

obeikandl.com

٢- تخلف عقلي نسبي.

٣- تخلف عقلي ظاهري.

ج- توقيت حدوثه للإصابة :-

اقترح يانت ٣ تقسيمات للتخلف العقلي بحسب توقيت حدوث الإعاقة:-

١- عوامل قبل ولادته.

٢- عوامل ولادية.

٣- عوامل بعد ولادية.

د- المظاهر الجسمية المميزة للحالة الإكلينيكية:-

يصاحب التخلف العقلي حالات مميزة إكلينيكيا من حيث تكوين أعضاء الجسم والملامح والمظاهر الجسمية وهذه الحالات تتفاوت فيما بينه من حيث درجة التخلف العقلي. ومن أهم هذه الحالات الإكلينيكية للمتخلفين عقليا الحالات الآتية:-

١-حالات المنغولية (عرض داون) نتيجة زيادة عدد الكروموسومات (٤٧) كروموسوما.

٢-حالات استسقاء الدماغ.

obeikandl.com

٣-حالت كبر الدماغ.

٤-حالة تيرنر نتيجة لنقص عدد الكروموسومات (٤٥) كروموسوما.

٥-حالات صغر الدماغ.

٦-حالت التسلل السحائي.

٧-حالات القصاع أو القماءة.

٨-عامل السريزوس في الدم.

٩-حالات الفتيلكيتون يوريا.

١٠-حالات الصرع.

١١-حالة كلا ينفلتر نتيجة وجود الكروموسوم الجنسي (X) الزائد.

وتعتمد هذه التصنيفات على تحديد فئات التخلف العقلي في ضوء مستويات أداء المتخلفين عقليا في المواقف والمجالات المختلفة وتتجدد محكاتها كاختبار الذكاء والقابلية للتعلم والتدريب والسلوك التكيفي بتعدد تلك المجالات والأغراض المتوخاة من التصنيف كالأغراض النفسية أو التعليمية أو الاجتماعية.

obeikandl.com

أ- التصنيف السيكولوجي :-

يصنف علماء النفس فئات التخلف العقلي تبعا لمعدلات الذكاء على أساس أنها معيار مستوى الأداء الوظيفي للمقدرة العقلية العامة، ويتم ذلك في ضوء مقارنة أداء الفرد على اختبار ذكاء مقنن بمتوسط أداء أقرانه ممن هم في نفس عمره الزمني وثقافته، ومن التصنيفات السيكولوجية التي ظلت شائعة لفترة طويلة بين علماء النفس ذلك التصنيف الثلاثي لفئات المتخلفين عقليا وهي:-

١- فئة المورون وتتراوح نسبة ذكائهم بين ٥٠- ٧٥ درجة.

٢- فئة البلهاء وتتراوح نسبة ذكائهم بين ٢٥- ٥٠ درجة.

٣- فئة المعتوهين وتتراوح نسبة ذكائهم بين صفر إلى ٢٥ درجة.

وقد تبين لنا النظرة إلي هذا التصنيف في الوقت الراهن مع تغير المفاهيم العلمية علي التخلف العقلي إلي فئاته بدلا من المصطلحات التقليدية السلبية التي أصبحت غير مقبولة من الناحية الاجتماعية. من أهم التصنيفات السيكولوجية المعمول بها

حاليا ذلك التصنيف الذي قدمه جروسمان الذي تضمن الفئـــات الأربع الآتية:-

أ- تخلف عقلي بدرجة بسيطة Mild.

ب- تخلف عقلي بدرجة متوسطة Moderate.

ج- تخلف عقلي بدرجة شديدة Severe.

د- تخلف عقلي بدرجة حادة جدا Profound.

(ب) التصنيف التربوي :-

يقوم هذا التصنيف على استخدام معدلات الذكاء مع تمييـــز كل فئة تصنيفية تبعا لاستعداد أفرادها وقابليتهم للتعلم كمجموعـة أساسية ويتضمن هذا التصنيف ثلاث فئات على النحو التالي:

١. القابلون للتعليم :-

هم حالات التخلف العقلي البسيط الذي يتراوح معدل ذكائهم بين ٥٠- ٧٠ درجة، وهم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقـــا للمناهج العادية إلا. انهم يمتلكون القدرة على التعلم بدرجة ما إذا توافرت لهم خدمات تربوية خاصة ومدارس وفصول خاصـــة، وهو يتعلمون ببطيء شديد لذا لا يمكنهم تعلم المـــواد الدراســية المقررة في سنة دراسية واحدة مثلما هو الحال بالنسبة للطفـــل

العادي وعندما ينتهون من مراحل دراستهم الرسمية يكون تحصيلهم مقاربا لمستوى يتراوح بين الصف الثالث والخامس الابتدائي العادي ويبدي بعضهم استعداد للتعلم في بعض المجالات المهنية.

٢. القابلون للتدريب :-

هم حالات التخلف العقلي المتوسط ويتراوح ذكائهم بين ٢٥ -٥٠ درجة وهم يعانون من صعوبات شديدة تعجزهم عن التعليم إلا من قدر ضئيل جدا من المهارات الأكاديمية والمعلومات الخاصة بالقراءة والكتابة والحساب إلا أنهم قابلون للتدريب وفقا لبرامج خاصة وذلك تحت الإشراف والتوجيه المهني.

٣. المعتمدون :-

وهم حالات التخلف العقلي الجسيم وأكثر مستوياته تدنيا وتدهورا وتقل معدلات ذكائهم عن ٢٥ وكان يطلق عليهم المعتوهين وهم عاجزون كلية حتى عن العناية بأنفسهم أو حمايتها، ولذا يعتمدون اعتمادا كليا على غيرهم طوال حياتهم ويحتاجون إلى رعاية إيوائية متخصصة ومستمرة من النواحي

الطبية والصحية والنفسية والاجتماعية أما داخل مؤسسات خاصة أو مراكز علاجية.

ج- التصنيف الاجتماعي :-

يبنى هذا التصنيف على محك التكيف الاجتماعي للفرد ومدى اعتماده على نفسه ووفائه بالواجبات والمطالب الاجتماعية، ويستخدم العلماء في تحديد ذلك مقاييس للنضج الاجتماعي والسلوك التكيفي.

ففي سنوات ما قبل المدرسة يعد إخفاق الطفل في تحقيق معدل النضج اللازم في نمو مهاراته الحركية كالجلوس والمشي أمر له دلالته على وجود التخلف العقلي في هذه السنوات. ويصبح قصور الطفل في المقدرة على التعلم من المواقف والخبرات المختلفة دلالة على التخلف العقلي خلال سنوات المدرسة الابتدائية بينما الخفاق في تحقيق الاستقلالية وفي تكوين علاقات شخصية واجتماعية مع الآخرين وفي مساير المعايير الاجتماعية من أهم محكات التخلف العقلي خلال مرحلة الرشد.

ومن بين المقاييس التي استخدمت لفترة طويلة في تحديد مظاهر السلوك التكيفي مقياس "فنيلاند" للنضج الاجتماعي.

ويتناول هذا المقياس السلوك الاجتماعي للفرد منذ الميلاد حتى ٢٥سنة وهو يتألف من ١١٧ سؤالا موزعة على المجالات الآتية:-

أ. العناية بالنفس.

ب. توجيه الذات.

ت. الحركة والتنقل.

ث. المهنة.

ج. التفاهم والاتصال والعلاقات الاجتماعية.

فئات التخلف العقلي:

يمكن تقسيم التخلف العقلي بحسب درجات القصور في السلوك التكيفي كما يلي:-

١-القصور البسيط أو الخفيف :-

يرتبط القصور في السلوك التكيفي داخل هذه الفئة بما يلقاه الطفل من معاملة أسرية ومدرسية والتوقعات السلبية المسبقة عن استعداداته وسلوكه ومدى تعريضه لخبرات ومواقف لا تناسب استعداداته مما يعرضه لمشاعر الفشل والإحباط ومن ثم تكون الحاجة ماسة إلى ضرورة تفادي هذه المواقف وتحقيق

obeikandl.com

التكافؤ بين ظروف ومطالب البيئة من ناحية ومقدرات هـــؤلاء الأطفال من ناحية أخرى بما يساعدهم على التعلـــم واكتســاب مشاعر الثقة والإنجاز قدر الإمكان.

٢-القصور المتوسط :-

يعاني المتخلفون بدرجة متوسطة من القصور في المظــاهر النمائية ومع ذلك يمكن تدريبهم على اكتساب مهارات المســاعدة الذاتية والعناية بالنفس كما يمكن تدريبهم علـــى القيـــام ببعـــض الأعمال المنزلية وممارسة مهن يدوية خفيفة، وهم قادرون علـــى اكتساب المهارات والعادات السلوكية التي تسهم فـــي تحســين تكيفهم الشخصي والاجتماعي في المنزل ومع جماعة الأقران.

٣-القصور الشديد :-

إضافة إلى ما يعاني منه أطفال هذا المستوى من قصور في المظاهر النمائية فإن تخلفهم العقلي غالبا ما يصاحبـــه إعاقـــات جسيمة أخرى وتأخرا في النمو اللغوي والمـــهارات الحركيـــة وعيوبا في النطق والكلام، كما يعانون من القصور الشديد فـــي الاستقلال الذاتي والعجز عن إصدار أحكام صحيحة أو اتخـــاذ قرارات بأنفسهم ويمكن أن يتعلموا مـــهارات شـــخصية قليلـــة للاعتماد على النفس وتقادي بعض الأخطاء، إلا أنهم في حاجـــة

ماسة إلا من الإشراف والرعاية شبه الكاملة في مؤسسات متخصصة.

٤-القصور الحاد جدا:-

يكاد يكون التخلف العقلي في هذه الفئة مطبقا ويصاحبه تدهور في الحالة الصحية والتآزر الحركي والنمو الحاسي الحركي وقصور الشديد في الاستعدادات اللازمة لنمو اللغة والكلام.

❁ ❁ ❁

obeikandl.com

* الفرق بين التخلف العقلي والمرض العقلي

التخلف العقلي: يتمثل في انخفاض الأداء الوظيفي العقلي للفرد نتيجة تأخر نموه العقلي أو توقفه وعدم اكتماله وان هذا الانخفاض يتلازم مع قصور في سلوكه التكيفي أثناء السنوات النمائية التكوينية (منذ لحظة الإخصاب وحتى السنة الثامنة عشر) أما المرض العقلي: فهو اضطراب عقلي حاد يؤدي إلى تفكك شخصية الفرد وانحلالها، الاضمحلال الشديد في وظائفه العقلية كالتفكير والإدراك، وفي سلوكه وعلاقاته الاجتماعية إلى الحد الذي يفقد سعة المريض صلته بالآخرين وبالواقع، ويعيش في عالم وهمي خاص به بصرف النظر عن تمتعه بدرجة عادية أو مرتفعة من الذكاء، كما تلعب العوامل والاستعدادات الوراثية دورا كبيرا في نشأته وتطوره إضافة إلى عوامل أخرى نفسية وبيئية. تؤدي إلى الكبت والإحباط والقلق الشديد.

ومن ناحية أخرى فإن ظهور الأمراض العقلية كالفصام والهوس ليس مقيدا بفترة زمنية أو مرحلة عمرية كما هو الحال

بالنسبة للتخلف العقلي وإنما قد يحدث في أي وقت خلال سنوات الطفولة أو الرشد أو ما بعدها ويمكن علاج المرضى عقليا باستخدام العلاجات الطبية وباستخدام الجراحة ولكن يشك كثيرا في علاج المتخلفين عقليا.باستخدام العلاجات والجراحة حيث لا توجد عقاقير لرفع معدلات الذكاء كما يتعذر حدوث التحسن خاصة للمتخلفين عقليا بدرجة حادة أو جسيمة على العكس من المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة أو متوسطة الذين تتحسن مستويات أدائهم الوظيفي العقلي عن طريق تعليمهم ولتدريبهم من خلال برامج الرعاية الشاملة.

الخصائص العامة للمتخلفين عقليا:-

يتميز المتخلفين عقليا بالفروق الفردية الكبيرة فيما بينهم ولعدم تجانسهم أو تطابقهم من حيث ما يتمتعون به من استعدادات ويتصفون به من سمات وخصائص ومع ذلك فانه توجد عدة خصائص عامة يجب عدم إغفالها التعرف عليهم ومن أهم هذه الخصائص:-

أ- الخصائص العقلية المعرفية:-

١- أداء منخفض عن المتوسط في اختبارات الذكاء.

٢- ضعف المقدرة على التركيز والانتباه لفترة طويلة.

٣- ضعف الذاكرة وقصور في المقدرة على الملاحظـة وإدراك العلاقات.

٤- بطئ التعلم وقصور الفهم الاستيعاب.

٥- الجمود والتصلب العقلي.

٦- تأخر النمو اللغوي وقصور اللغة اللفظية.

ب- الخصائص الجسمية أو النفس حركية :-

١- أقل وزن وأصغر حجم من العاديين.

٢- عيوب النطق والكلام والقصور الحاسي السمعي والبصري.

٣- قصور الوظائف الحركية كالتوافق العضلي – العصبي.

٤- أكثر عرضة للإصابة بالأمراض من غيرهم.

٥- فرط النشاط الحركي أو زيادته.

ج- الخصائص النفسية الانفعالية :-

١- قد يغلب على سلوكهم التبلد الانفعالي واللامبالاة.

٢- يؤثرون الانعزال في المواقف الاجتماعية.

٣- سهولة الانقياد وسرعة الاستهواء.

٤- الشعور بالدونية والإحباط وضعف الثقة بالنفس.

obeikandi.com

٥- التردد وبطئ الاستجابة والقلق والرتابة وسلوك المداومة.

٦- النزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع.

الخصائص الجسمية والنفسية للمتخلفين عقليا

لا توجد خصائص جسمية تميز حالات التخلف العقلي، فالمتخلفون عقليا يشبهون إلى حد كبير أقرانهم العاديين في الوزن والطول والحركة والصحة العامة والنمو الجسمي. أما حالات التخلف العقلي المتوسط فيختلف نموهم الجسمي عن أقرانهم العاديين بسبب بعض الأمراض الوراثية التي تسبب تخلفهم العقلي، حيث نجد أن حالات عرض دوان وكيتون بوريا والجلاكوسبميا والقصاع لها خصائص جسمية تميزها عن أفرادها من العاديين وتنتشر بين حالات التخلف العقلي الصرع والصمم وضعف الإبصار والعمي والصعوبات الحركية والشلل الدماغى كل هذا يعتبر من أهم المعوقات الجسمية للمتخلفين عقلياً.

١- الصرع:

ينتشر الصرع بين المتخلفين عقليا وخاصة بين حالات التخلف العقلي الشديد والمتوسط، ولا يعني زيادة حالات الصرع

بين المتخلفين عقليا إن الصرع يسبب التخلف العقلي؛ أو أن التخلف العقلي يسبب الصرع بقدر ما يعني أن أسباب التخلف العقلي قد نودي إلي الصرع. فقد تبين من الدراسات أن من أسباب الصرع الالتهاب السحائي، التسمم، الاختناق عند الولادة وجميعها تؤدي إلي التخلف العقلي.

يصنف الصرع إلي نوعين:

أ- صرع كبير: تستمر هذه الحالة من نصف إلي ٥ دقائق ومن أعراضها الشعور بالدوخة وضيق في التنفس وتصاحبهما هلاوس سمعية وبصرية ورعشة شديدة ويعقبها نفس مفاجئ وتقلصات وغيبوبة. وقد يضغط المريض علي لسانه ويتبول لا إراديا وأخيرا يشهق شهقة طويلة ثم يفيق تدرجيا.

ب - صرع كبير: تستمر هذه الحالة أقل من نصف دقيقة ويحدث أثناءها دوخة ضعيفة أو سرحان دون حركة أو كلام، وقد تمر النوبة دون أن يلحظها أحد ولا يكفي علاج حالات الصرع طبيا، فهي في حاجة إلي رعاية نفسية لتحسين توافقاتها النفسية والاجتماعية.

٢ـ صعوبات السمع:

تبين من الدراسات النفسية انتشار حالات الصمم وأمـراض السمع بين المتخلفين عقليا وانتشار التخلف العقلي بين حـالات الصمم وضعف السمع. يحتاج الأطفال المتخلفون عقليـا إلـي علاج ما يعانونه من صعوبات في السمع في وقت مبكر حتى لا تؤدى هذه الصعوبات إلي صعوبات أخرى في اكتسـاب اللغـة والنطق، وإذا أصيب المتخلف عقليا بالصمم أو الضعف الشـديد في السمع فإنه يحتاج إلى رعاية تختلف عما يحتاجه الذي يعاني من تخلف عقلي فقط أو صمم فقط.

٣ـ صعوبات الإبصار :

ينتشر العمي وضعف الإبصار عند المتخلفين عقليا أكـثر من انتشار صعوبات السمع، فقد وجد معظم المتخلفيـن عقليـا المصابين بعيوب بصرية يعانون من تخلف عقلي شـديد وهـذا يبين أن الأسباب التي تؤدي إلي التخلف العقلي تؤدي أيضا إلي عيوب بصرية كثيرة، لذا يحتاج كثير من المتخلفين عقليا إلـي رعاية حديثة مباشرة.

٤ـ الصعوبات الحركية:

حيث يعاني المتخلفون عقليا من صعوبات حركيـــة كثـــيرة تعوقهم عن استخدام ما لديهم من ذكاء وتؤثر علـــي نضوجـــهم الاجتماعي والانفعالي. وتنتج هذه الصعوبات عن تلف النخـــاع الشوكي أو ضعف وضمور العضلات الذي قد يؤدي إلي شـــلل الأطراف أو شلل نصفي.

٥ـ الشلل الدماغى :

نسبة حالات الشلل الدماغي بين المتخلفين عقليا أعلي منـــها بين العاديين. ولا تعاني كل حالات الشلل الدماغي من التخلـــف العقلي؛ لأن العلاقة بين الإصابة الجسمية ومستوي الذكاء عنـــد هذه الحالات ليست علاقة تلازم، فقد يعاني من الشلل الدمـــاغي ولا يعاني من التخلف العقلي، وقد يكون متخلفا عقليا ولا يعـــاني من الشلل الدماغي.

الخصائص العقلية:

الفروق بين المتخلفين عقليا وأقرانهم العاديين كبـــيرة فـــي الخصائص العقلية فقد تبين من الدراسات أن النمو العقلي يكتمـل عند العاديين في مستوي عمر عقلي من ١٦ــ ١٨ وعند حالات

التخلف العقلي الخفيف في مستوي من ٧ــ١١ سنوات وعند حالات التخلف المتوسط في مستوي من ٣ــ٧ سنوات، كما تبين أيضا أن المتخلفين عقليا يعانون من قصور في الانتباه والإدراك والذاكرة والتفكير، فانتباه المتخلف عقليا يصل في مستوي انتباه الأطفال في المدة والمدي مما يجعل عملية الإدراك عنده محدودة وبسيطة كما يعاني المتخلف عقليا من ضعف الذاكرة وسرعة نسيان المعلومات.

أهم الخصائص العقلية التي تميز المتخلفين عقليا عن أقرانهم العاديين.

- البطء في النمو العقلي:

هي خاصية أساسية عند المتخلفين عقليا، فلو فرضنا أن النمو العقلي يسير بانتظام في الطفولة إلى المراهقة ونجدة عند الطفل العادي يزداد بنفس العدد الذي يزداد به عمرة الزمني فيزداد سنة عقلية كاملة في كل سنة زمنية. أما الطفل المتخلف عقليا فينمو عقليا ثمانية شهور أو أقل كلما زاد عمره الزمني سنة ميلادية كاملة، فكان النمو العقلي عند الطفل المتخلف عقليا يزداد سنة بعد إخرى بمعدل أقل من معدله عند أقرانه العاديين

obeikandl.com

ويتوقف عن النمو في مستوي أقل بكثير من مستواه عندهم في سن ١٨ سنة.

ـ *ضعف الانتباه:*

ضعف الانتباه لدى المتخلف عقلياً فمثلاً انتباه الطفل الصغير محدودة في المدة والمدي فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة، ويشتت انتباهه بسرعة وتمر به أشياء كثيرة لاينتبه إليها من نفسه؛ لأن مثيرات الانتباه الداخلية عنده ضعيفة ويحتاج إلي ما يثير انتباهه من الخارج، فلا ينشغل بمثيرات أخري ليس لها علاقة بهذا الموضوع، وهذه الخاصية تجعل المتخلف لا يتعلم من الخبرات التي تمر به إلا إذا وجد ما ينبه.

- *القصور في الإدراك:*

يعاني المتخلف عقلياً من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التميز والتعرف علي المثيرات التي تقع علي حواسه الخمس بسبب صعوبات الانتباه والتذكر ويكون إدراكه لعلاقة الشبه سطحية وبسيطة يشبه إدراك الأطفال، فبدلاً من أن يدرك أن التفاحة والبرتقالة من الفواكه يدرك أن لهما قشرة أو في داخلهما بذور.

- *القصور في الذاكرة:*

التذكر عملية يتم فيها استدعاء أو التعرف علي المعلومات التي سبق تعلمها وحفظها في الذاكرة. ويقسِّم علماء النفس ذاكرة الإنسان إلى مستويات: ذاكرة حاسبة تحفظ المعلومات والخبرات التي تم تعلمها جيداً لمدة طويلة، وذاكرة طويلة المدى تحفظ المعلومات والخبرات لمدة طويلة جداً ولا تنسى بسهولة.

القصور في التفكير:

التفكير عملية يتم فيها جمع المعلومات والخبرات التي سبق تعلمها وإعادة تنظيمها في اتجاه مواجهة المواقف الجديدة، أو حل المشكلة الجديد وينمو تفكير الطفل العادي سنة بعد أخرى، بنمو ذاكرته ويصل إلى التفكير الحسي في حوالي سن السابعة. وتتسع خبراته وتتنوع ويدرك المفاهيم المجردة. أما تفكير الطفل المتخلف عقليا فينمو أيضاً سنة بعد أخرى لكن بمعدلات قليلة بسبب قصور ذاكراته وضعف قدراته علي اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية والحركية وضآلته اللغوية.

obeikandl.com

الخصائص الشخصية :

تصف المراجع العلمية المتخلفين عقليا بالسلبية والقلق والاندفاعية والانسحابية وسرعة الاستهواء والتأخر في النضج الاجتماعي والانفعالي وعدم المثابرة والجمود وعدم الواقعية في فهم الذات، وقد فسر الباحثون وجود هذه الصفات عند المتخلفين عقليا بتفسيرين. أحدهما أرجعها إلى عوامل فطرية في تكوينهم النفسي، وأرجعها الأخر إلى عوامل بيئية في تنشئة المتخلفين عقليا في البيت والمدرسة والمجتمع.

وقد وضع "كروميل" نموذجا لتحليل شخصية المتخلفين عقليا من خلال المواقف التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية وخبرات الفشل والحرمان يواجهونها في البيت والمدرسة وما يترتب عليها من لجوء إلى الحيل النفسية الدفاعية وشعور بالدونية والحط من شأن الذات والقلق.

وقد أشار كروميل إلي أهم الحاجات النفسية والاجتماعية عند المتخلفين عقلياً هي الحاجة للتقبل الاجتماعي والحاجة لإنجازهم والحاجة للشعور بالكفاءة والتي يؤدي الحرمان من إشباعها إلي تكوين مفهوم الذات السيئ أو مفهوم الذات غير الواقعي.

وتشير الدراسات النفسية إلي أن المتخلفين عقليا أكثر عرضة للاضطرابات النفسية والعقلية بسبب إصابة جهازهم العصبي بتلفيات أو بسبب ما سيتعرضون له من خبرات مؤلمة في الطفولة والمراهقة وما يتعرض له أسرهم وضغوط نفسية واجتماعية لوجود أحد أفرادها متخلف عقليا.

الخصائص الرئيسية للتخلف العقلي:

حيث يتميز الأطفال المتخلفون عقليا باضطراب عقلي وبشذوذ ذهني وبانخفاض في مستوى القدرة الذهنية العامة، ويحدث توقف للنمو الذهني في مرحلتي الطفولة المتوسطة، ومن النادر أن يحدث التخلف في مرحلة الطفولة المتأخرة، وهذا يعني أن الطفل الذي يتجاوز سن الثانية عشرة عمره ولا يصاب بالتخلف العقلي. فمن غير المحتمل أن يحدث له ذلك في فترات حياته التالية. يصاحب ذلك حدوث نوع، سوء التوافق الاجتماعي، سواء في المنزل أو المدرسة أو في العلاقات الاجتماعية، وهذا يتضح في تأخر النضج الاجتماعي، وعلى قلة الإفادة من الخبرات السابقة.

حيث يتميز المعوقون عقلياً بخصـــائص جســمية وعقليــة وانفعالية واجتماعية، فالاختلاف بين خصائص أفراد هذه الفئـــة وخصائص العاديين هو اختلاف في الدرجة وليس في النـــوع. حيث أن أفراد هذه الفئة لا يختلفـــون نوعيـــاً عـــن العـــاديين، فيدركون ويفكرون ويفهمون، ولكنهم في مستوى أدنى أو بدرجة أقل أو بسرعة من العاديين.

الخصائص الجسمية:

فهؤلاء الأطفال يكونون عادة أقل وزناً وأصغر حجماً مـــن العاديين، وأيضاً أكثر تعرضاً للإصابة بالأمراض وأقـــل فـــي مستواهم الحركي والحسي والكلامي من الأطفال العاديين.

الخصائص العقلية:

يتميزون بانخفاض الذكاء، والتخلف فـــي اللغـــة، فـــالطفل المتخلف عقلياً يتعلم ببطيء فهو قليل القدرة في القيام بعمليـــات التحليل والتصميم، فهناك قصوى في قدرتـــه علـــى الملاحظـــة وإدراك أوجه الشبه الاختلاف والعلاقات بين الأشياء.

obeikandl.com

الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

فهم لديهم شعور بالفشل وتحقير الذات وعدم القدرة على تحمل الفشل والإحباط مما يترتب عليه السلوك العدواني.

فالمعتوهين لا يستطيعون كسب رزقهم أو المحافظة على حياتهم، فيجب أن ينشأ لديهم ملاجئ خاصة لرعايتهم والمحافظة عليهم.

فالمعتوهين يعانون عادةً من تشويه جسماني إلى جانب ضعفهم العقلي، ومقاومتهم ضعيفة، أيضاً يصابون عادة بالعقم ولا ينجبون أطفالاً، ويمكن لبعضهم من الاعتماد على أنفسهم في الطعام بأنفسهم، ويتمكنون من ربط بعض الأسماء بالمسميات.

ويمكن تحديد مستويات الذكاء والتي تحدد نوع التعليم الذي يناسب الطفل فإذا كان مستوى الذكاء ما بين ٥٠-٧٠ قيل أن الطفل قابل لتعليم ولكن في مدرسة خاصة ببرنامج تربوي، أما مستوى الذكاء الأقل فيقال أن الطفل قابل للتدريب، فيمكن أن يتعلم أبسط مهارات العناية بنفسه إذا كان ذكاؤه بين ٣٠-٥٠، أما المستويات الأقل من ذلك فلابد من أيدعهم بمؤسسات خاصة بهم.

obeikandl.com

فقد أوضح بعض المختصين بهذه الفئة أن هنـــاك تصميـــم أنشطة خاصة بالمتخلفين عقلياً ولكنها تصلح لفئتيـــن: البســيط والمتوسط، ولكن لا تصلح لأطفال فئة المعتوهيـــن، فيجـــب أن تتركز عناية الأم على تعليم الطفل المشـــي والكـــلام واكتســـبا النظافة والاعتماد على النفس في الأكل تبعاً لقدرته، كما لا يجب أن تتركز عنايتها في تدريبه على السلوك الاجتماعي المرغـوب فيه كما يجب أن تعمل على أن يتقبل أخوه الطفل أخاهم كواحـــد منهم، وأن تهيئ الفرص للطفل ليلعب مع غيره من الأطفال على أن لا يستغل الأطفال ضعفه فيمتهنوه.

أسس التعامل مع الطفل المعاق:

* الحب والعطاء والانبساق: فعن طريق الحب يستطيع أن نبنـــي جسور الثقة والتفاهم بين المراهقيـــن والطفـــل حتـــى يـــؤدي تدريباته ووسائل تأهيله بروح عالية حتى نصل به إلى أقصـــى درجات الاعتماد على الذات، وكيف يكـــون متقبـــلاً لإعاقتـــه متكيف معها.

* تدعيم الاستجابة: فالمكافئة خير وسيلة لتدعيم اســـتجابته لمـــا يطلب منه، وتعتبر الحافز له لتحقيق أفضل النتائج مع اختيـــار

obeikandl.com

المكافئة التي تتوافق مع ميول الطفل التي تجعله يبذل أقصى الجهد في سبيل تحقيق الغاية وهي المكافأة التي يسعى إليها.

* دور التعديل السلوكي: حيث لكل من المدرسة والمنزل دوراً هاماً في تعديل السلوك لدى الكفل ذو الاحتياجات الخاصة، وزيادة قدراته وتكيفه مع الإعاقة وتقبله لها.

فقد وجب على المحيطين به أن يقوموا بتدريبه وتعليمه الأوضاع الصحيحة للنشاطات اليومية للمتخلفين والتحدث معه وشرح الأشياء التي يراها أو يفعلها ببساطة، وتشجيعه على فعل ما يطلب منه وإنجازها بالطريقة الصحيحة مع وجود الحافز المناسب.

حيث لا تقبل طلبات الطفل ورغباته كما هي مهما كانت خاطئة أو منافية للآداب أو التربية الصحيحة كنوع من الشفقة عليه ولكن يجب معاملته بتعقل وتفهم لحالته والتمسك بما هو صحيح، ومن هنا وجب تعديل سلوكه وتطوير مهاراته الاجتماعية، وأن يتعلم التفرقة بين الصحيح والخطأ؛ ليعرف المناسب من تصوراته وأفعاله، فيشجعه عليه بالحوافز. أما الأفعال والتصرفات الغير مناسبة فيتعلم أنها خاطئة، فيقلع عنها ويتعلم كيف يكف عن ممارستها.

- المواهب الشخصية:

حيث يجب التعرف على عادات وتقاليد الطفل والتعامل معها واحترامها ودراسة ميوله الشخصية وتشجيع الحسنة منها، والتعرف على المواهب الشخصية (فقد تكون له مواهب شخصية، رياضية، موسيقية نفنيه)، فيجب استغلال هذه المواهب والوصول إلى تنميتها وإدراك أن نبوغه في إحدى هذه الفنون يرفع من حالته النفسية ويزيد من الثقة في نفسه. ففقد حاسة من حواسه يزيد من قدرة بقية الحواس.

- التعاون بين الأسرة والمركز الطبي:

فمتابعة الطفل وما يطرأ عليه من تغيرات (سلوكية، نفسية، اجتماعية، طبية) هام وضروري للوقوف على حالة الطفل لحسن التصرف في الوقت المناسب، فهو – أي الطفل المعاق – يحتاج إلى الصبر من جانب الأسرة، وأن توليه التشجيع، وأن تساعده، وأن تكون هناك ثقة وتقدم، وأن الطفل قادر على التعلم، وهذا سوف يشجعه على تحقيق المستوى المناسب في الاعتماد على الذات.

obeikandl.com

فئة التخلف العقلي العميق:

تقل نسبة ذكائهم عن ٢٥، ويصاحب التخلف العقلي التام عادة قصور حركي وحسي وجسمي، وترتفع نسبة انتشار المشكلات السلوكية الحادة بين صغار السن في هذه الفئة مثل العدوانية نحو الآخرين وسلوك إيذاء الذات.

obeikandl.com