التربية الخاصة

Special Education

المحاضرة 4

Mental Retardation

الاعاقة العقلية

أ. د فضيلة عرفات محمد

جامعة الموصل – كلية التربية للعلوم الإنسانية

تعاريف الاعاقة او التخلف العقلي

التعريف السيكومتري Psychometric Definition تعرف الاعاقة العقلية من وجهة نظر الجانب السيكومتري على اعتبار ان الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن(70)درجة يعدون معاقين عقلياً وذلك بحسب منحنى التوزيع الطبيعي للذكاء

التعريف الطبي : (Definition Medical) : تعرف الاعاقة العقلية من وجهة نظر الجانب الطبي على انها: تلك الاعاقة التي تصيب الفرد اما بسبب عدم اكتمال عمر الدماغ او إصابة المراكز العصبية قبل الولادة أو بعده

-التعريف الاجتماعي :(Social Definition) تعرف الاعاقة العقلية من وجهة نظر الجانب الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من المجموعة العمرية.

منظمة الصحة العالمية (1992):
هي حالة من التوقف الذهني أو عدم اكتماله، والتي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو، وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية، اللغوية، الحركية، الاجتماعية...الخ، وقد تحدث الإعاقة مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر

تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (1994): هي انخفاض ملحوظ دون المستوى العادي في الوظائف الذهنية العامة، يكون مصحوبا بانكسار ملحوظ في الوظائف التكيفية، مع التعرض للإعاقة قبل سن الثامن عشر.

تعريف تريد جولد: Tredgold : حالة يعجز فيها العقل عن الوصول مستوى النمو السوي أو اكتمال ذلك النمو

اكثر التعاريف قبولا وانتشارا هو التعريف الذي تبنته الجمعية الامريكية للإعاقة العقلية 1992 :يرى

هذا التعريف ان الاعاقة العقلية هي نقص في جوانب معينه من الكفاءة الشخصية تظهر من خلال اداء دون المتوسط للقدرات العقلية مصحوبا بنقص في مهارات التوافق في واحد او اكثر من المجالات الاتية : المهارات العقلية ، المهارات العلمية ، المهارات الاجتماعية ، الاداء الاكاديمي ومهارات وقت الفراغ ، التوجه الذاتي ، العناية بالذات

س/ علل ما يأتي : تعتبر الاعاقة العقلية إحدى التحديات التي تواجه المختصين في مجال التربية الخاصة ؟

ج/وذلك لأنها تشكل مشكلة مختلفة الابعاد من النواحي النفسية والتعليمية والطبية والاجتماعية حيث ان : الاعاقة العقلية تؤثر في مجالات النمو العقلي والجسمي واللغوي والاجتماعي ويظهر بشكل سلبي على الجانب العقلي في كل من ضعف الانتباه وضعف الذاكرة وضعف القدرة على التعلم واما على الجانب الجسمي فان اصحاب هذه الاعاقة يظهرون ضعفا واضحا وتأخرا في سرعة النمو ومعدله بالإضافة الى تشوهات مختلفة في الراس والوجه والاطراف ويكونون عرضة للأمراض المختلفة . اما الجانب اللغوي : تظهر عليهم بوادر التأخر اللغوي من خلال اضطرابات النطق وخاصة للذين يعانون من تخلف عقلي شديد حيث يعانون من فشل في التواصل الاجتماعي وانسحابا اجتماعيا فضلا عن الى العديد من الاستجابات الانفعالية الاجتماعية غير التكيفية .

المراحل التي مرت بها الاعاقة العقلية :

1- مرحلة الابادة : حيث كانت المجتمعات القديمة في العصور الوسطى تتخلص من الاطفال المعاقين والضعفاء وابرز الامثلة ما ورد في جمهورية افلاطون التي كانت تقوم على ارستقراطية العقل فقد نادى افلاطون بضرورة اخراج المعوقين خارج حدود الدولة حتى ينقرضوا وكذلك فعلت اسبارطة والامبراطورية الرومانية .

2- مرحلة الاهمال : في هذه المرحلة خفت حدة سلبية ردود الفعل ازاء المعوقين عقليا ولم تعد المجتمعات تتخلص منهم بالقتل او العزل او حتى الموت بل كانوا يتركون في المجتمع مهملين دون اي شكل من اشكال الرعاية الخاصة حتى يموتوا

3- مرحلة الرعاية الاساسية : بدأت هذه المرحلة وتأصلت بفضل الديانات السماوية التي تنص جميعها على قيم انسانية تنادي برعاية الضعفاء والمرضى والمعوقين وغيرهم من الفئات الاقل حظا في المجتمع واتسمت هذه المرحلة بالعناية بالمعوقين عقليا وتزويدهم بالغذاء والشراب والكساء كما شهدت وجود دور ايواء للمعوقين عقليا في اقبية الكنائس والمارستانات وكان الاعتقاد السائد بعدم امكانية تعليم المعوقين عقليا حيث كانوا يودعون السجون بجاني المجرمين للظن بانهم يشكلون خطر على المجتمع واحيانا كانوا يرسلون الى المصحات ودور الايواء الخاصة بالمرضى العقليين .

4-مرحلة التربية والتأهيل : بدأت هذه المرحلة مع نهاية القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر تميزت هذه المرحلة ببدء محاولات تدريب المعوقين وتأهيلهم وتشكل جهود الطبيب الفرنسي ايتارد البداية الحقيقية

لهذه المرحلة حيث كان طبيبا لامعا يعمل في مركز للصم وفي عام 1798 وجد ثلاثة صيادين طفلا متوحشا في احدى الغابات وسمي هذا الطفل افيرون نسبة الى الغابة التي وجد فيها حيث كان متوحشا بمعنى الكلمة ولايتقن اي جانب من جوانب السلوك الانساني حيث استطاع ايتارد وخلال خمسة سنوات ان يدرب الطفل ويعلمه ويجعله ينطق ويقرأ ويكتب بعض الكلمات اضافة الى تهذيب سلوكه الحيواني بعض الشيء .

ثم قام سيجان وهو احد تلاميذ ايتارد 1837 بافتتاح اول مؤسسة لرعاية المعوقين عقليا ثم هاجر الى الولايات المتحدة وافتتح اول مؤسسة لرعاية المعوقين عقليا وبدأت برنامج لتدريب المعلمين للعمل في هذا المجال حيث طورت نظرية متكاملة لتدريب الاطفال المعوقين وغير المعوقين وتقوم على استثارة وتدريب الحواس .

س/ الفرق بين الاعاقة العقلية والمرض العقلي

هناك من يخلط بين التخلف العقلي أنه الضعف العقلي وبين المرض العقلي أو الجنون، وقد يعتبرونه شيئا واحدا فينظر إلى التخلف العقلي على انه مرض عقلي، ولكن الواقع غير ذلك وان كان بعض الحالات التي قد يجتمع فيها التخلف العقلي مع المرض العقلي في الشخص الواحد حيث أن التخلف العقلي حالة وليس مرضا يحدث احيانا الخلط بين مفهوم الاعاقة العقلية والمرض العقلي ان الخلط بين هذين المفهومين يؤدي الى تأخير العلاج اللازم لكل من مرضى العقل والمعاقين قليا ويترتب على ذلك تأخر فرص الشفاء وفرص التنمية لهؤلاء الافراد .

- تحدث الاعاقة العقلية : 1-قبل او اثناء الولادة او بعد الولادة او خلال فترة النمو قبل سن المراهقة

2- نتيجة عوامل وراثية او بيئية مكتسبة بسبب مرض او فايروس او اضطراب اثناء التكوين او اصابات مباشرة للدماغ تؤثر على وظائف الدماغ والاعاقة العقلية ليست مرضا وانما هي حالة نقص في درجة ذكاء الفرد نتيجة لتوقف او قصور النمو في الذكاء .

3-المعاق عقليا : هو من يعاني من توقف النمو العقلي لأسباب تحث في مراحل النمو الاولى من لحظة الاخصاب حتى سن المراهقة مما يؤدي الى نقص الذكاء ونقص القدرة على التعلم والتكيف ولذلك هو حالة غير قابلة للشفاء

اما المرض العقلي : هو عبارة عن اختلال في التوازن العقلي ومشكلات في الشخصية واضطرابات في السلوك .

1- المرض العقلي يحدث في اي مرحلة من مراحل عمر الانسان ولكن غالبا ما يحدث بعد سن المراهقة

2-المريض العقلي هو شخص معاق وجدانيا وانفعاليا ويعجز عن المشكلات التي تواجهه

3- يحدث في اي مرحلة من عمر الانسان قد يحدث بعد اكتمال النمو

4-العجز الظاهر في الاداء العقلي لدى الشخص المريض عقليا يرتبط بفترة المرض فقط وبعد الشفاء منه يعود الى حالته العقلية السوية قبل الاصابة بالمرض العقلي

5-الشخص المريض عقليا يكون عادي الذكاء او قد يكون عبقريا وليس ذكيا فقط .

6-وتعود أسباب المرض العقلي إلى ما يتعرض له الفرد من التوتر والضغوط النفسية بينما لا يكون ذلك بالنسبة للتخلف العقلي.

تصنف الاعاقة العقلية حسب معايير ومحكات مختلفة

1- تصنيف الاعاقة العقلية حسب الاسباب : تقسم الاعاقة الى :

1- الاعاقة العقلية الاولية : التي تعود الى اسباب ما قبل الولادة ويقصد بها الاسباب الوراثية .

2-الاسباب العقلية الثانوية : تعود الى اسباب تحدث اثناء فترة الحمل واثناء فترة الولادة او بعد الولادة وغالبا ما يطلق عليها العوامل او الاسباب البيئية

2- تصنيف الإعاقة حسب الشكل الخارجي (او الطبي الانماط الإكلينيكية : يقسم تصنيف او الاعاقة حسب الشكل الخارجي المميز لكل فئة ومنها :

متلازمة داون : تعتبر متلازمة داون من أكثر الظواهر انتشارا في العالم، وكان يطلق عليها في الماضي، المنغولية، أما تسمية الظاهرة بمتلازمة داون فتعود إلى العالم البريطاني جون داون JohnDown الذي وصفها وصفا دقيقا عام 1866م، وكان هذا عندما لاحظ أن أغلبية الأطفال في مركز الإعاقة الذي كان يقوم بدور الإشراف عليهم أنهم يشبهون بعضهم البعض في ملامح الوجه وخصوصا في العين التي تمتد إلى أعلى، فأطلق عليهم اسم المنغوليين نسبة إلى جمهورية منغوليا وظل هذا يوجد ثلاثة أنماط رئيسة من الشذوذ الكروموسومي لحالات داون أن الغالبية العظمى من أطفال داون (حوالى 90٪) يكون بها كروموسوم إضافي في الزوج رقم(21)، إذ يحملون(47)كروموسوم بدلا من(46) في الطفل العادي، وهوما يعرف بالتكوين الثلاثي للأتوسوم إن النمط الثاني يسمى بالمتحول أوالمتنقل الى كروموسوم آخرأما النمط الثالث فيسمى النمط الفُسيفسائي أو متعدد الخلايا :.

2- حالات استسقاء الدماغ : هو تراكم سائل النخاع الشوكي داخل الجمجمة مما يؤدي الى زيادة الضغط فتتلف انسجة الدماغ وترجع زيادة السائل الى اختلال اعادة امتصاصه او وجود عائق يمنع جريانه ويتصف المعوقين عقليا بكبر حجم الراس وبروز الجبين وتحدث هذه الحالة نتيجة عدوى الزهري او التهاب السحايا التي تصاب بها الام اثناء فترة الحمل وربما تظهر الحالة قبل الولادة او اثناء السنة الاولى من العمر او في الطفولة المبكرة ويمكن التعرف على هذه الحالة عن طريق قياس محيط الراس وملاحظة منطقة اليافوخ .

الاسم شائعا إلى عام 1967م، عندما كانت أسباب المرض معروفة واتضح أنه ناتج عن خطأ في الصبغيات، فتم بعدها إصدار قرار بمنع استخدام هذا الاسم لوصف المرض، وعرف منذ ذلك الوقت بمتلازمة داون ومعظم أفراد هذه الفئة يقعون من حيث نسبة الذكاء مابين (25-50) درجة في حين أن نسبة قليلة منهم تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (50-70). وهؤلاء الأطفال يتصفون بوجه مسطح ، وتشقق في اللسان، وكبر حجم اللسان ،وظهوره خارج الفم، وكبر حجم الأذنين، وصغر حجم الرأس، والاضطراب في شكل الأسنان، وعينان ضيقتان ممتدتان باتجاه عرضي ومتجهتان إلى أعلى، وجفنان سميكان ويكون الحاجبان كثيفان، وصغر حجم الأنف وأفطس مائلا قليلا، ويدان قصيرتان وعريضتان وأصابع قصيرة، ومفتوحة ولا توجد بها عقد كما لا يستطيع أطباق أصابعه، و قصر طول الرقبة. ويمكن التعرف على حالات عرض داون قبل عملية الولادة وأثناءها، كما أن هذه الحالة ترتبط بعمر الأم.حيث نسبة هذه الحالة مع زيادة عمر الأم خاصة بعد سن 35سنة. ويشير ماكليمان (Macmillan1996,) إلى العلاقة بين عمر الأم ونسبة الولادات لعرض داون ونسبة حدوثها فيما بعد.

3- حالات القماءة او القصاع : تعتبر هذه الحالة من الحالات المعروفة في ميدان الاعاقة العقلية حيث يتصف هؤلاء الاطفال بالقصر المفرط وقد لا يتجاوز طول الطفل (60 – 70 سم) في مرحلة المراهقة ترجع اسباب هذه الحالة الى الاسباب الوراثية او الخلفية نتيجة لنقص في غذاء الطفل مما يؤدي الى تلف في الدماغ .

يتصف هؤلاء الاطفال : بالكسل والخمول وبطء الاستجابة وبطء النمو النفسي الحركي وتأخر في نمو الكلام ولا يميلون للتفاعل الاجتماعي مثل الابتسامة او الضحك وقد يظهر على جسمه بعض التجاعيد ويميل لون الجلد الى الاصفرار وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة بين (25 – 50) وكذلك يواجهون مشكلات تعليمية تبدو في صعوبة القراءة والكتابة والحساب وهي مهارات الحياة اليومية.

4-حالات صغر وكبر الدماغ: حجم الراس صغير وعلى شكل مخروط .ويتميزون كذلك بعدم قدرتهم على اكتساب للغة ولديهم نشاط حركي زائد, يحدث صغر الرأس عند الأطفال نتيجة فشل الدماغ في النمو بنسبة طبيعية خلال فترة الحمل، أو يكون حجم الرأس طبيعيا عند الولادة ولكن يحدث خلل في النمو فيما بعد، وهو يظهر على هيئة رأس صغيرة نسبة لمحيط الرأس المناسب وفقا للسن والجنس. لا يوجد علاج لحالة صغر الرأس عند الأطفال بشكل عام ولكن قد يساعد التدخل المبكر باستخدام العلاجات الداعمة على تحسين جودة الحياة وتعزيز نمو الطفل حدث صغر الرأس عند الأطفال نتيجة النمو غير الطبيعي للدماغ في الرحم أو أثناء مرحلة الرضاعة وقد تكون حالة وراثية أو أسباب أخرى كالآتي

1-خلل في الكروموسومات وحالات مرضية أخرى قد تؤدى إلى صغر الرأس.
2-حدوث مضاعفات أثناء الحمل قد تؤدى إلى عدم وصول كمية كافية من الأكسجين إلى الجنين.
3-عدوى الجنين خلال فترة الحمل وتتضمن داء المقوسات والحصبة الألمانية والجدري المائي وفيروس زيكا والفيروس المضخم للخلايا.
4-الالتحام المبكر للمفاصل الموجودة بين اللوحات العظمية التي تشكل جمجمة الرضيع مما يعوق نمو الدماغ.
5-التعرض للكحول والعقاقير أو بعض المواد الكيميائية السامة في الرحم حيث كل منها يجعل طفلك أكثر عرضة لخطر حدوث تشوهات في الدماغ.
6-إصابة الأم بعيب خلقي يعوق قدرة الجسم على تحليل الحمض الأميني أثناء عملية الأيض.
7-عدم الحصول الطفل على التغذية الكافية أثناء فترة الحمل.
أما كبر حجم الراس يتميزون الاضطراب في البصروتتراوح نسبة ذكائهم بين (25 – 50) اي انهم يقعون ضمن الاعاقة العقلية المتوسطة والشديدة ويكون سبب هذه الحالة عيبا في الموروثات التي تؤثر على نمو المخ ولابد هنا من الاشارة الى ان زيادة الحجم لا يعني دائما وجود قصور عقلي.

5 -حالات اضطراب التمثيل الغذائي : يعود اكتشاف هذه الحالة الى الطبيب النرويجي فولنج (1934) وسببها هو نقص كفاءة الكبد في افراز الانزيم الذي يساعد في عملية التمثيل الغذائي يمكن اكتشاف هذه الحالة عند الطفل من خلال عدة اختبارات
أ – اختبار حامض الفوليك حيث توضع نقاط من حامض افيريك مع بول الطفل فاذا تغير لون البول الى اللون الاخضر فهذا يعني وجود حالة (pku) لدى الطفل
ب- اختبار شريط حامض الفيريك حيث يوضع شريط حامض الفريك في بول الطفل او على فوطة الطفل ويقارن اللون مع اللوحة الطبية الخاصة بذلك .
ج – اختبار غثري الذي تؤخذ عينه من كعب الطفل فاذا ظهر مستوى الفينلين 20 ملغم لكل 100 ملم من الدم يعني وجود حالة (PKU) لدى الطفل .

صُغر
حَجم
الدماغ

3- تصنيف الاعاقة العقلية حسب نسبة الذكاء :

وهنا يتم استخدام مقايس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه او مقياس ويكسلر للذكاء وعلى ضوء ذلك تصنف الاعاقة العقلية الى :

-الاعاقة العقلية البسيطة : وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة مابين (55- 70) ويطلق على هذه الفئة القابلون للتعلم وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية عادية وبقدرتها على التعلم حتى مستوى الصف الثالث الابتدائي او يزيد هذا بالإضافة الى مستوى متوسط من المهارات المهنية .

-الاعاقة العقلية المتوسطة : وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة مابين (40-55) ويطلق عليهم مصطلح القابلون للتدريب وتتميز هذه الفئة بخصائص حركية قريبة من مظاهر النمو العادي ولكن يصحبها احيانا مشكلات في المشي او الوقوف كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات البسيطة .

- الاعاقة العقلية الشديدة : تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة (40 فما دون) كما ويطلق على هذه الفئة مصطلح الاعاقة

- العقلية الشديدة وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية مضطربة مقارنة مع الافراد العاديين الذين يماثلونهم في العمر الزمني كما وتتميز هذه الفئة من الافراد باضطراب في مظاهر النمو اللغوي .

4- تصنيف الجمعية الامريكية للتخلف العقلي :

تقسم الاعاقة هنا حسب متغير القدرة العقلية والسلوك التكيفي حيث تؤخذ بنظر الاعتبار في عملية التصنيف الى فئات الدرجة على مقياس الذكاء والدرجة على مقياس السلوك التكيفي ويشبه تصنيف الجمعية الامريكية الى حد ما التصنيف حسب درجة الذكاء مع التركيز على مظاهر السلوك التكيفي . -الاعاقة العقلية البسيطة -الاعاقة العقلية المتوسطة

-الاعاقة العقلية الشديدة -الاعاقة العقلية الشديدة جدا او الاعتمادية

5-التصنيف التربوي :تصنيف الاعاقة العقلية حسب القدرة على التعلم يصنف التربويون المعاقين عقليا إلى فئات اعتمادا على قدراتهم على التعلم، ويستند إلى أن ما يمكن أن نطلق عليه مبدأ الصلاحية أو الكفاية التربوية،

ويبدو ذلك واضحا في تقسيم الفئات التي يتضمنها هذا التصنيف، وفقا لهذا التصنيف

يمكن تصنيف المعاقين عقليا لى الفئات الثلاث الرئيسية التالية:

- القابلون للتعلم:

وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة بين(50 أو55) (تصل 70)ولا يستطيع أفراد هذه الفئة الاستفادة من البرامج التربوية في المدرسة العادية بشكل يوازي الطلبة الأسوياء، إلا أنه يبقى لديهم إمكانية النمو في ثلاث مجالات، إذا قدمت لهم فرص التربية الخاصة عن طريق العناية الفردية في المدرسة العادية أو عن طريق فتح صفوف خاصة لهم أو مدارس خاصة في تلك المجالات فهي:

أ.حد أدنى من القدرة على التعلم في المواضيع الأكاديمية في المدرسة.

ب. القدرة على التكيف الاجتماعي إلى حد يكون فيه الفرد معتمدا على نفسه

ج. حد أدنى من الكفاية المهنية يستطيع معه متابعة مهنة ما في مرحلة النضج.

-القابلون للتدريب:

تظهر الإعاقة العقلية لدى أفراد هذه الفئة في المراحل المبكرة جدا قد تبدأ في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة يرافقه تأخر في القدرة على الكلام والمشي بالإضافة إلى بعض العيوب في الأعضاء الجنسية، وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين(30-50) إلى (35-55)درجة ،فهم قابلون للتدريب في المجالات التالية:

-التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيران. - تعلم المهارات الازمة للاعتماد على النفس.

- تقديم بعض المساعدة في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل، ولذا فإن برنامجهم التعليمي يهدف أساسا للتدريب على المهارات الاستقلالية كالعناية بالنفس، إضافة إلى مهارات التأهيل المهني.

-الاعتماديون :

وهي حالات الإعاقة الذهنية الشديدة وهي أكثر مستوياتها تدنيا وتدهورا، وهم غير قادرون حتى في العناية بأنفسهم أو حمايتها من الأخطار، ويطلق عليهم غير القابلين للتدريب، وتقل نسبة ذكاء هذه الفئة عن (25-30) درجة ويعتبر الواحد منهم غير قابل للاستفادة من التعلم أو التدريب، لذا يعتمدون اعتمادا كليا على غيرهم طوال حياتهم ويحتاجون رعاية متخصصة في النواحي الطبية والصحية والنفسية والاجتماعية إما داخل مؤسسات خاصة أو في علاجية في محيط أسرهم.

التصنيف الاجتماعي: يقسم المعاقون عقليا حسب هذا التصنيف إلى أربعة فئات هي:

-فئة المعتوه (المعتوهون): diots : وهو أسوأ وأشد حالات الإعاقة الذهنية إذ هو غير قادر على الاعتناء بذاته، ولا يستطيع حماية نفسه من الأخطار الخارجية، وقد لا يستطيع التفاهم مع غيره بالكلام، كما لا يتمكن من الوصول إلى منزله إذا ما ترك لوحده، ولا يزيد العمر العقلي لهذه الفئة على ثلاث سنوات مهما بلغ عمرهم الزمني ، حيث تقل نسبة ذكائهم عن 25 درجة. وعلى الأغلب تكون إعاقتهم وراثية، كما تكثر العيوب الحسية، والعجز الحركي والخلل الفسيولوجي ، فضلا عن التأخر في النمو، ونسبتهم أقل من الفئات الأخرى. ويمكن للمعتوه أن يتعلم بعض الكلمات ذات المقطع الواحد، ومن الناحية القانونية يعد غير مسؤول عن تصرفاته أو سلوكه.

- فئة الأبله (البُلهاء):lmbeciles: وهم أفضل حالة من الفئة الأولى ، إذ لا يصل عوقهم إلى مستواهم، فهم يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية كأن يبتعدوا عن النار خوفا من الحرق، وعن الأنهار خوفا من الغرق، ومن السيارات والقطارات خوفا من الدهس، تتراوح نسبة ذكائهم بين 25-50 درجة ويتراوح عمرهم العقلي ما بين 3-7 سنوات. ويتميز الأبله عن المعتوه في إمكانية تعلم بعض الأعمال البسيطة والمعتادة التي يحتاجها في حياته اليومية ومع ذلك فهو غير قادر على الكسب ويحتاج لمن يعتني به.

- فئة المأفون:maron : ويبلغ مستوى ذكاء هذه الفئة ما بين (50-70) درجة، ويتميز الطفل المأفون عن الأبله في إمكانية تعليمه بعض الأعمال التي يمكن أن تدر عليه دخلا يساعده على كسب قوته. ومع ذلك فهو غير قادر على التكيف مع المواقف الجديدة الخارجة عن نطاق خبرته السابقة، كما تنقصه بعض نواحي النضج العقلي مثل القدرة على التخطيط للمستقبل، ولا يتحمل الواجبات والالتزامات الاجتماعية، ويمكن تعليمه المبادئ الأولى للقراءة والكتابة، والعمليات الحسابية البسيطة.

- ضعاف العقول feebleminded : يتصفون بالضعف العقلي المصحوب بنزعات ملتوية وميول اجرامية فهم يحتاجون الى مراقبة سلوكهم غير المرغوب فيه ويحتاجون الى الارشاد المستمر وحماية الاخرين منهم

ومضة جميلة جدا

كن رفيقًا في اختيارك لكلماتك في وصف الشخص المعاق، تذكَّر أنه شخص وإنسان أو طفل؛
فلا تقل: "طفل منغولي" أو "طفل مُتوحِّد" أو "رجل أعمى" أو "امرأة طَرشَاء"،
وإنما قل: "طفل مصاب بالمنغولي"، و"طفل مصاب بالتوحُّد"، و"شخص مصاب بفقد البصر"؛
فرُب كلمة عطوفة تَجبُر بها خاطرًا وترفع بها همةً؛

شكرا لكم جميعا على الاصغاء

مع محبتي لكم

دكتورة فضيلة

الاعاقة العقلية المحاضرة 4 الجزء2

نسبة انتشار الاعاقة العقلية

تختلف نسبة انتشار الاعاقة العقلية من مجتمع لآخر وتختلف تبعا لعدد المتغيرات في ذلك المجتمع حيث تختلف باختلاف الجنس (ذكور – اناث) والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والمعيار المستخدم في تعريف الاعاقة والعمر ودرجة الاعاقة العقلية وتختلف تلك النسبة باختلاف البرامج الوقائية من الاعاقة العقلية ومهما يكن من اختلاف تلك النسب الا انها تتراوح من الناحية النظرية ما بين (2.5 –3 %) من المجتمع .

س/ العوامل التي تسهم في زيادة نسبة انتشار ظاهرة الاعاقة العقلية او خفضها في دول العالم المختلفة ؟

1- اختلاف المعايير المتبعة في تعريف الاعاقة العقلية والاختلاف في تحديد نسبة الذكاء للمعاقين عقليا
2- الاختلاف في المجموعات العمرية .
3-معيار السلوك التكيفي في تعريف الاعاقة العقلية
4-الاختلاف في المستوى الثقافي والاجتماعي والخدمات الصحية بين الفئات الاجتماعية او المجتمعات المختلفة

س/ أسباب الاعاقة العقلية : أسباب ما قبل الولادة : وهي الاسباب التي تحدث قبل ولادة الطفل وتقسم الى قسمين :

1- العوامل الجينية : عوامل جينيّة وهذه العوامل تنقسم لقسمين، فمنها ما هو وراثيّ، وهو السبب الذي يعزى له ثمانين بالمئة من الحالات، ويحدث خلالها خلل في خلايا الدماغ، أو الأعصاب المركزيّة، وذلك بسبب جينات موروثة من أحد الوالدين، والقسم الثاني هو حدوث خلل في الكروموسومات أثناء انقسامها بحيث يؤدي ذلك الى ظهور الاعاقة العقلية كما هو الحال في حالات داون او حالات اضطراب التمثيل الغذائي او حالات كبر او صغر حجم الدماغ تم شرحها في محاضرة سابقة . كما تشمل ما يلي :-

أ- اختلاف العامل الرايزيسي :RH

يعتبر اختلاف العامل الرايزيسي بين الام والجنين من العوامل الهامه والتي تسبب الاعاقة او حالات اخرى من الاعاقة والتشوهات الولادية وقد توصل العلم لحل هذه المشكلة من خلال اعطاء الام ابرة خلال 72 ساعة من الولادة من اجل منع انتاج الاجسام المضادة لديها والتي تعمل على مهاجمة كريات الدم الحمراء لدى الجنين

ب- زواج الاقارب : من العوامل الوراثية التي تسبب الاعاقة العقلية وخاصة اذا كان الوالدين ذوي قربى يكون خطر الاصابة بالإعاقة العقلية في نسلهما وتظهر الاعاقة العقلية اكثر في ابناء الوالدين ذوي صلة القربى من الدرجة الاولى والثانية (ابناء العم – عمه – خال – خاله)

2- العوامل غير الجينية : وهي العوامل البيئية التي تؤثر في الجنين منذ لحظة الاخصاب وحتى نهاية مرحلة الحمل واهمها :

أ – تعرض الام الحامل لبعض الامراض المعدية التي تنقل بعضها عن طريق المشيمة الى الجنين وبخاصة خلال الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل ويسبب ذلك عيوب متعددة واعاقة عقلية مثل الحصبة الالمانية وخاصة خلال الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل حيث يكون نسبة تأثيرها 50 % في الشهر الاول و25 % في الشهر الثاني و (10% في الشهر الثالث و 2-1 % في الشهر الرابع)ويؤثر الفايروس في الجهاز العصبي المركزي للجنين فيؤدي الى اعاقات ومنها الاعاقة العقلية ومرض الزهري ويؤثر في الجهاز العصبي للجنين فيؤدي الى تشوهات او وفيات الأجنة .

ب – تعرض الام للإصابة بالتسمم البلازمي (داء المقوسات) خلال الحمل وهو اصابة الام بميكروب طفيلي عن طريق اللحم النيء والخضار الملوثة بروث القطط مما يسهم في تلف الجهاز العصبي المركزي للجنين ومن ثم الاصابة بالإعاقة العقلية او العمى او التشنجات او الوفاة .

ج – اصابة الام الحامل بحالة فيتيل كيتون يوريا في حالة عدم اتباع نظام غذائي خاص قبل وفي اثناء الحمل يؤدي الى ارتفاع نسبة الفينائيل مما يسهم في حدوث تلف في دماغ الجنين حتى لو لم يصاب بـ(PKU) ولكن يتأثر فيه وهذا ما يسمى (manternalPKU) حيث ان 90% من اطفال الامهات المصابات ب (PKU) ولا يتبعن نظاما غذائيا مناسبا يؤدي الى اصابة الجنين بالإعاقة العقلية او صغر حجم الدماغ او نقص الوزن عند الولادة.

د- اصابة الام الحامل بالحمى المضخمة للخلايا :

ان الفايروسات الوبائية تنتقل من الام الحامل الى الجنين خلال فترة الحمل وتنتقل الى الجنين بنسبة 40 % في اثناء الثلاثة شهور الاولى من الحمل و 50 % من الثلاثة شهور الثانية من الحمل و 71 % في الثلاثة الشهور الاخيرة من الحمل حيث تلعب اصابة الام الحامل التي تصاب لأول مرة بالحمى المضخمة للخلايا الدور الرئيسي لإصابة الجنين وبنسبة (2%- 40 %) من اصابة الام المتكررة بالحمى المضخمة للخلايا حيث ان نسبة انتقالها للجنين تبلغ (0،2 – 4 %) حيث يصاب بواحدة او مجموعة من الاعراض التالية : صغر حجم الدماغ – الانيميا – اليرقان – تضخم الكبد – الطحال – استسقاء الدماغ – تكلس المخ – اعاقة عقلية – فقدان البصر)

هـ – تعرض الام الحامل للأشعة السينية والاشعاعات خلال الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل
مما يؤدي الى العديد من الاعاقات ومنها الإعاقة العقلية حيث تعمل على انقسام الخلايا بطريقة غير عادية فيحدث تلف في الجهاز العصبي المركزي للجنين .

و – يؤدي نقص هرمون الغدة الدرقية لكل من الامهات الحوامل والاجنة في المناطق التي بها نقص الأودين في الغذاء الى حدوث القزامة عند الاطفال مما يسهم في حدوث الاعاقة العقلية وتحدث القزامة نتيجة النقص الشديد للأودين في اثناء فترة الحمل حيث تعد من الاسباب التي يمكن الوقاية منها لتجنب الاعاقة العقلية .

ز – تعاطي العقاقير والادوية في اثناء الحمل مثل بعض المضادات الحيوية او بعض ادوية الصرع واستخدام الكوكائين قبل او اثناء الحمل يؤدي الى ظهور حالات اجهاض او ولادة اطفال خدج او الاصابة بالإعاقة العقلية او تشوهات خلقية وتناول مادة الثاليدوميد في الاشهر الثلاثة الاولى وبخاصة الاسبوع الثاني من الحمل يؤدي الى تشوهات في الجنين .

ح - تعاطي الكحول يؤدي الى الاعاقة العقلية والتشوهات الخلقية
والاجهاض اثناء الحمل واضطراب السلوك عن الاطفال ويؤدي الى ظاهرة الجنين الكحولي الذي يولد بصغر حجم الراس واعاقة عقلية وتشوهات خلقية في الفك الاسفل وعينين صغيرتين اكتشف الباحثون ان تناول الكحول يوميا في اثناء الحمل يسبب تلفا في الدماغ ويؤثر في نمو الجنين والذاكرة والانتباه والسلوك الاجتماعي لاحقا وهو من الاسباب المعروفة للإعاقة العقلية

ط – اصابة الام الحامل بارتفاع درجة حرارة شديدة لمدة طويلة في اثناء الشهور الثلاثة الاولى من الحمل يؤدي الى الاجهاض او اصابة الجنين بالإعاقة العقلية كذلك تعرض الام لهبوط حاد في الضغط خلال الحمل يؤدي الى اصابة الجنين بتلف دماغي وهذا شبيه بنقص الاوكسجين عند الجنين خلال عملية الولادة .

ي – سوء التغذية خلال الحمل من الاسباب المؤدية للإعاقة العقلية كما ان نقص البروتين في التغذية وبخاصة اثناء الحمل والطفولة المبكرة تسهم في حدوث الاعاقة العقلية

و-الحالة الاجتماعية والاقتصادية المتدنية والمستوى الثقافي للام ونسبة ذكائها الاقل من 70 وتعدد الولادات وفقر الدم و التهاب المجاري البولية لدى الامهات الحوامل من العوامل الخطرة والمساهمة في حدوث الاعاقة لدى المواليد .

والاطفال هناك علاقة طردية بين عمر الام وزيادة احتمال انجابها لأطفال مصابين بمتلازمة داون 30 % من الاطفال المصابين بمتلازمة داون يولدون لأمهات اعمارهن 35 سنه او اكثر .

ل- التدخين في اثناء الحمل سبب من اسباب الولادة المبكرة وبنسبة10 %- 15 % ويسهم التدخين في اثناء فترة الحمل الى صغر حجم الجنين ويزيد من امكانية وقوع الاجهاض وولادة اطفال اقل وزنا من (2500) غرام ويؤثر على الاوعية الدموية في الرحم التي بدورها تؤثر في نسبة الاوكسجين الواصلة الى الجنين والمشيمة مما يؤدي الى نقص التغذية فيزيد من احتمالية الاصابة بالإعاقة عقلية وانخفاض في درجات الذكاء .

-اسباب في اثناء الولادة :

1-نقص الاوكسجين في اثناء عملية الولادة : يؤدي الى تلف الخلايا الدماغية للجنين واشار مرسي الى نتائج الدراسة التي قام بها جوتفرايد GOTTFRIED الى ان الاطفال الذين تعرضوا للاختناق اثناء الولادة وجد ان النمو العقلي لدى معظمهم عاديا ولكن ترتفع بينهم حالات الاعاقة العقلية .

2- تسمم الجنين : او انفصال المشيمة المبكر او طول عملية الولادة او عسرها او زيادة الهرمون الذي ينشط عملية الولادة استخلص الباحثون ان ظروف الحمل السيئة والولادة العسرة لها علاقة كبيرة بانخفاض الذكاء لدى المواليد وتؤدي الولادة الجافة والولادة الطويلة والولادة التي بها طلق سريع الى اضطراب في عملية التمثيل الغذائي في خلايا الدماغ فيؤدي الى اعاقه عقلية عند الوليد .

3-التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين يؤدي الى نقص او انقطاع الاوكسجين الواصل الى دماغ الجنين مما يسهم في حدوث الاعاقة العقلية .

4-الاصابات الجسمية تحدث تلفا او جروحا في دماغ الجنين في اثناء عملية الولادة نتيجة وضع الجنين داخل الرحم او نتيجة استخدام ادوات اثناء عملية الولادة مثل الملقط او الجفت تسهم في حدوث الاعاقة العقلية الشديدة او الشلل او التشنجات او الشلل المخي ومشكلات في الادراك ونشاط حركي زائد

5-الولادة قبل الاوان تسهم في حدوث العديد من الاعاقات مثل الشلل الدماغي او الاعاقة العقلية وتلف شبكة العين حيث ان المخاطر المؤدية للإعاقة يرجع بشكل مباشر للعمر الحملي بالأسابيع للجنين .

6- نقص الوزن عن الولادة حيث تقدر نسبة الوفيات لدى الاطفال قليلي الوزن عند الولادة نتيجة سوء التغذية 1000/ 86 والمواليد الذين يعيشون عرضة للوفاة او ضعف في النمو العصبي وان ولادة طفل اقل من(5. 2) كغم يسهم في تعرض الطفل الى اعاقة جسمية او عقلية ويشير فراري في مقارنة اجريت في كثير من مراكز اوروبا وامريكا واستراليا حول متابعة المواليد التي تقل اوزانهم عن 1500 ان حوالي (7%) منهم مصابون بشلل دماغي و15 % مصابون بإعاقة عقلية وان حوالي 8% - 10 % من المواليد الذين يقل وزنهم عند الولادة عن 1000 غرام يعانون من نسبة عالية من الإعاقة سواء بصرية او العقلية او اضطرابات السلوك او انخفاض مستوى التحصيل الدراسي في المدارس .

اسباب ما بعد الولادة :

1-التهاب الدماغ او جمجمة الدماغ او التهاب السجايا وهو مرض يصيب الاطفال الصغار وهناك من 15- 20% من الاطفال الذين اصيبوا بالتهاب السحايا يعانون من التخلف العقلي بعد الشفاء

2-الحصبة والحمى الشوكية والغدة النكفية والسعال الديكي والدفتريا تؤدي الى الإعاقة العقلية اذا اهمل علاجها

3-سوء التغذية : له تأثير رئيس في تطوير الدماغ لدى الاطفال وينتج عنه اعاقه عقلية دائمة ففي اوغندا 40 % من الاطفال يعانون من سوء التغذية و5% - 10 %) منهم معاقون عقليا بالإضافة الى ان سوء التغذية لدى الاطفال اذ صاحبه نقص في المحفزات البيئية والعب يسهم في حدوث العاقة العقلية .

4- نقص نشاط الغدة الدرقية : حبت ان نقص هرمون نقص هرمون الغدة الدرقية عند الاطفال يمنع تطور ونمو الدماغ بالشكل الصحيح ويوقف النمو عند الاطفال وكذلك تؤدي الى امراض الغدة الدرقية والغدة الثايموسية الى اضطراب في عمليات التمثيل الغذائي لخلايا الدماغ والجهاز العصبي وتسبب الاعاقة العقلية عند الاطفال في مرحلة الطفولة .

5- متلازمة او عرض هز الطفل والاهمال والعنف الجسدي يشير لند وساندرين وندسين الى ان عرض هز الطفل يعد شكل من اشكال الخطرة للعنف الجسدي ضد الاطفال حيث ان يلاحظ عند الاطفال الاقل من سنه والتي تؤدي الى 60 % من الاعاقات الشديدة مثل فقدان البصر والاعاقة العقلية والشلل الدماغي والصرع وتؤدي الاساة للأطفال عن طريق عرض هز الطفل وقصع العنق الى اصابات خطرة عند الطفال وتشمل تلف الدماغ واضطرابات عصبية وفقدان البصر واعاقه عقلية وقد تحدث هذه المشاكل ظهور اية اصابات خارجية في الراس حيث تتراوح نسبة الاصابات من هز عرض الطفل من 15 % - 38 % .

6- الحرمان الثقافي ودوره في العاقة العقلية حيث استنتج الباحثون وجود علاقة بين الاعاقة العقلية غير معروف الاسباب والتخلف الثقافي للبيئة التي نشا فيها الطفل لان البيئة الاسرية تلعب دورا مهما في تنمية الطفل وخاصة في السنوات الخمسة الاولى من حياته فاذا كانت غير ملائمه فإنها تسهم في اعاقته عقليا . وهناك تأثير للبيئة مثل الحرمان البيئي الذي يصاحبه تاريخ عائلي للإعاقة العقلية سواء لاحد الوالدين او الأخوة والافتقار الى الاثارة الكافية حيث لا يتوفر للطفل ما يثير الاهتمام من الاشياء الملموسة ولا اي اتصال مع الاخرين مثل العزلة او عدم الاهتمام به من العوامل المساهمة في حدوث الاعاقة العقلية .

7- الرصاص اظهرت الدراسات حديثا ان الرصاص يسبب اضطرابات معرفية واعاقه عقلية ضمن الاطفال الذين مستوى الرصاص في دمهم اكثر او يساوي (10 ملغم) و 35 % من الاطفال الذين لديهم ارتفاع في نسبة الرصاص في الدم نتيجة تعرضهم للأدوات والالعاب التي تم تصنيعها او تزينها من مادة الرصاص او السكن في البيوت التي يدخل الرصاص في دهانها .

-خصائص الاطفال المعاقين عقليا : تتباين خصائص وصفات الاطفال المعاقين عقليا وحتى ضمن الخاصية الواحدة حيث ان هذه الخصائص تشترك في طبيعتها ولكن تختلف في درجتها من معوق لآخر تبعا لعدة عوامل ابرزها المرحلة العمرية ودرجة الاعاقة ونوعية الرعاية التي يتلقاها المعوق سواء من الاسرة او من برامج التربية الخاصة .

الخصائص العقلية : وتكمن الخصائص العقلية في النقاط التالية :

1- التذكر : يعد ضعف الذاكرة والنسيان من اهم الخصائص العقلية للمعاقين وخاصة الذاكرة قريبة المدى وقد يرجع ذلك الى ضعف درجة الانتباه للمثيرات والمقدرة على تتبعها واستقبالها ومن ثم تخزينها او استرجاعها بالإضافة الى محدودية القدرة على الملاحظة .

2- قصور الانتباه والادراك : يتصف الاطفال المعاقين عقليا بانهم قابلون للتشتت وضعيفي القدرة على التركيز والانتباه لفترات طويلة حيث تزداد هذه الصفة بازدياد درجة شدة الاعاقة مما ينعكس على قدراتهم التعليمية وصعوبة تحديدهم للمثيرات والابعاد المرتبطة بالمهمة المطلوب منهم تعلمها ، ويرتبط القصور في الانتباه والتركيز عند الاطفال المعاقين عقليا بقصور اخر في عمليات الادراك والتمييز بين الخصائص المميزة للأشياء كالأشكال والالوان والاحجام والاوزان حيث تتأثر عمليات الادراك والتمييز بدرجة الاعاقة العقلية وبمستوى اداء الحواس المختلفة .

- التفكير : يرتبط التفكير لدى الافراد المعاقين عقليا الى حد كبير بدرجة قدرة الفرد على الانتباه والذاكرة حيث يتأثر التفكير بحصيلة هؤلاء اللغوية وقصورهم في اكتساب وتكوين المفاهيم العقلية وتدني قدراتهم على التفكير المجرد ، ويمتاز الافراد المعاقين عقليا بان تفكيرهم يعتمد على الادراكات الحسية اكثر من اعتمادهم على الافكارالمجردة كما انهم يتعاملون مع المفاهيم العيانية بشكل افضل من تعاملهم مع المفاهيم المجردة والتوجيهات اللفظية حيث تكشف الدراسات انه من الممكن تنمية تفكير الافراد المعوقين عقليا للتعلم من خلال التدريب على بعض العمليات العيانية في اطار نظرية بياجية كالتصنيف والسلسلة مما ينعكس ايجابيا على تحسين القدرة العقلية العامة والتحصيل الدراسي .

الخصائص السلوكية والانفعالية : في كثير من الاحيان يتصف الاطفال المعاقين بخصائص سلوكية تختلف من طفل لآخر حيث يميل الطفل المعاق عقليا الى الانسحاب والانزواء والبعد عن الانشطة الجماعية وبعضهم يتميز بسلوك عدواني اتجاه الاخرين كما انهم يتصفون بعدة مظاهر سلوكية غير تكيفية من اهمها :

1- العنف والتخريب 2- الانسحاب 3- السلوك النمطي 4- العادات الشخصية السيئة 5- ايذاء الذات 6- النشاط الزائد 7- العادات الكلامية غير المقبولة 8- التمرد 9- كما ان الاطفال ذوي الاعاقة العقلية ينظرون الى انفسهم على انهم اشخاص فاشلون واقل من غيرهم وانهم لا قيمة لهم ويرجع ذلك الى شعورهم بعدم الامن وتعرضهم لمواقف كثيرة من الاحباط مما يجعلهم يشعرون بالدونية وانخفاض تقدير الذات . 10 – اما مشكلات التواصل مع الاخرين فقد لوحظ غياب الاهتمام بالمظهر العام والميل الى المبالغة في عناق الاخرين وصعوبة التمييز بين تحية الولد وتحية البنت كل هذه المشاكل ترجع الى الجهل بالمعلومات الخاصة بالنمو الجنسي لدى الاطفال المعاقين عقليا .

الخصائص الاجتماعية : يعاني الاطفال المعاقين عقليا نقصا في الجوانب الاجتماعية من حيث القدرة على التعامل مع الاخرين وعدم تكوين علاقات اجتماعية مع اقرانهم العاديين وعدم الالتزام باللوائح والتعليمات داخل المدرسة وان سلوكياتهم تتصف بالسلبية والتخريب في الممتلكات والوقاحة في التعامل مع الاخرين وكثرة السلوكيات غير المرغوبة داخل الصفوف .

الخصائص الجسمية والحركية : 1- يكون النمو الجسمي والحركي بطيئا ويزداد هذا الانخفاض بازدياد شدة الاعاقة فنرى الاطفال المعاقين عقليا يكونون اقل حجما وطولا مقارنة مع اقرانهم العاديين وهذا ما يلاحظ من خلال اشكالهم الخارجية وخاصة في منطقة الراس والوجه والاطراف العليا والسفلية .

2- يمتاز الاطفال المعاقين عقليا انهم سرعان ما يتعبوا ويشعروا بالإجهاد لمجرد تعرضهم لأي عارض سواء كان بدني او مرضي حيث ان الخدمات الطبية المقدمة لهم في هذا العصر حسنت من وضعهم وزاد من متوسط اعمارهم .

3- اما الجانب الحركي فهم ايضا يعانون من بطء النمو تبعا لدرجة الاعاقة حيث نرى انهم يتأخرون في اتقان مهارات المشي ويواجهون صعوبات في التحكم في الجهاز العضلي وخاصة في المهارات التي تتطلب استخدام العضلات الصغيرة كعضلات اليد والاصابع (المهارات الحركية الدقيقة) 5- ان التآزر البصري الحركي لدى هذه الفئة يكون ضعيفا فنرى انه من المستحيل ان ترى طفلا معوقا عقليا يسير بخطى ثابته ومستقيمه وتبدو المشكلة اوضح لو راقبته وهو يحاول التقاط كرة او يحاول ادخال شيء في فتحة ما . الخصائص اللغوية :1- يعاني المعاقين عقليا من قصور واضح في استخدام اللغة والكلام فهم لا يستطيعون استخدام اللغة الصحيحة او الكلام المتناسق المعنى .2- اهم ما يميز الكلام واللغة عند المعاقين هو تأخر نمو اللغة حيث يكون لديهم اخراج الاصوات ونطق الكلام واستخدام الجمل والتعبير اللفظي والمشاعر تظهر عند عمر متأخر وبمستوى اقل نضج مقارنة مع اقرانهم العاديين . 3- ان شيوع درجة الصعوبات اللغوية عند الاطفال المعوقين عقليا ترتبط بدرجة الاعاقة فالمعوق عقليا بدرجة بسيطة يتأخرون في النطق الا انهم يطورون قدرة الكلام لديهم اما المعوقون عقليا بدرجة متوسطة فهم في الغالب يواجهون صعوبة في الكلام وتتصف لغتهم بالنمطية اما بالنسبة للأطفال شديدي الاعاقة العقلية فنلاحظ نسبة كبيرة منهم عاجزين عن النطق حيث ان نموهم اللغوي لايتعدى مرحلة اصدار اصوات لا تكون مفهومه .

الخصائص الحسية : يقصد بها الصفات التي تمتاز بها حواس الطفل المعوق وكيفية القدرة على تأديتها لهذه الوظائف حيث يكون الاطفال المعوقين عقليا يعانون من مشكلات حسية مقارنة مع اقرانهم العاديين وفيما يلي مختصرا لاهم المشكلات الحسية التي يعاني منها ذوو الاعاقة العقلية :

1- القصور السمعي : يمتاز الاطفال المعاقين عقليا بانهم يعانون من بعض القصور السمعي حيث تؤكد الدراسات البحثية التي يجريها الباحثون بان نسبة فقدان السمع لديهم تكون ما بين (3-4) اضعاف الفقدان لدى اقرانهم العاديين .

2- القصور البصري : تشير الدراسات البحثية في مجال التربية الخاصة بان نسبة اصابة القرنية لدى الافراد المعاقين عقليا اكثر منها لدى الافراد العاديين كما وتنتشر لديهم حالات عمى الالوان وقصر النظر وطول النظر والحول وخصوصا بين اطفال متلازمة داون وتشير الدراسات ايضا الى ان اسباب هذا القصور في البصر يكون بسبب الاصابة بالحصبة الالمانية والزهري وحالات التسمم عدا اصابات الراس التي تحدث اثناء الولادة غير الطبيعية .

3 – القصور اللمسي :بينت الدراسات التي فحصت القدرة على التمييز خلال حاسة اللمس لدى الافراد ذوي الاعاقة العقلية انهم يقعون في اخطاء التمييز الحسي باللمس اكثر منم اقرانهم العاديين وان معدل هذه الاخطاء يرتفع كلما انخفض معامل ذكائهم

قياس وتشخيص الاعاقة العقلية : تعد عملية تشخيص الإعاقة الذهنية عملية معقدة تنطوي على التركيز على الخصائص الطبية والعقلية والاجتماعية والتربوية وأخذها بعين الاعتباريعد التشخيص امرا اساسيا في عملية تعليم الاطفال المعاقين عقليا ولا يمكن اهماله رغم ان طرق ووسائل التشخيص متعددة الا ان كل اختصاصي له سياسته واسلوبه في التشخيص .والهدف منها :

1- التعرف على مواطن القوة والضعف في شخصية الفرد موضوع القياس

2- معرفة العلاج والبرنامج التربوي اللازم اتباعه في تعليم وعلاج الاطفال المعاقين عقليا .

س/ مؤشرات عامة للتعرف على الاعاقة العقلية قبل التشخيص (اربعة سنوات فما فوق)

-لا يتجنب الطفل المخاطر المألوفة في المنزل ،السكين ، والكبريت ، والكهرباء ..وغيرها.

- لا يستطيع الطفل بناء أشكال معينة بسيطة من المكعبات.

- يواجه الطفل صعوبة في رسم الأشكال الهندسية البسيطة.

- يواجه الطفل صعوبة في التركيز والانتباه.

-لا يستطيع الطفل تذكر الاشياء المتسلسلة للأرقام او الحروف .

-لا يستطيع الطفل سرد قصة بالتسلسل . لا يستطيع أن يميز بين الاشكال الناقصة

- يواجه الطفل صعوبة في فهم أشياء غير متشابهة اصغر أكبر ، أكثر أو أقل .

-لا يميز الطفل الالوان الاساسية . لا يفهم الطفل معنى الصور .

لا يعرف الطفل أجزاء جسمه . لا يعرف الطفل الاشياء المألوفة الصادرة عن البيئة.

-لا يعرف الطفل معنى الكلمات التي تشر الى موقع الاشياء مثل اعلى تحت. صعوبة في التعلم .

-لا يميز الطفل الاشياء وفق حجمها .لا يستطيع الطفل أن يعد من 1-10.لا يميز الفرق بين الاشكال .

س/ الاتجاه التكاملي في قياس وتشخيص الإعاقة العقلية :

يجب أن تتم عملية التشخيص ضمن برنامج يُعد من قِبل فريق مُتعدد التخصصات(فريق مشترك من كل من طبيب الأطفال والأخصائي في علم النفس والأخصائي في التربية الخاصة،) بحيث يشمل جوانب النمو الجسمية والحسية والحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية، حيث يبين أوجه القصور والضعف بدقة؛ مما يساعد على توفير خدمات العلاج والتأهيل المتكامل اللازم للارتقاء بالطفل وتنميته في جميع نواحي النمو. بحيث لا يتم الاهتمام بناحية أكثر دون النواحي الأخرى، فيتفق الباحثون على ضرورة التقييم الشامل والتشخيص التكاملي أو متعدد الأبعاد في تحديد الإعاقة الذهنية وعلى عدم الاعتماد على اختبارات الذكاء وحدها في هذا الصدد، بحيث يتضمن التشخيص التكاملي جوانب طبية وتكوينية وصحية ونفسية والأسرية والاجتماعية والتربوية والتعليمية، بذلك يكون التشخيص شاملاً لجميع جوانب الإعاقة. وتكون مهمة هذا الفريق هو إعداد تقرير مشترك عن حالة الطفل المحول لأغراض التشخيص ومن ثم لأغراض الإحالة إلى المكان المناسب فيما بعد.

يمكن توضيح الاتجاه التكاملي في قياس وتشخيص الإعاقة العقلية من خلال:

-التشخيص الطبي: بدأ تشخيص حالات الإعاقة الذهنية من وجهة نظر طبية في القرن التاسع عشر، من خلال التركيز على أسباب الإعاقة الذهنية التي تؤدي إلى تلف خلايا الدماغ، فيتم ذلك بواسطة طبيب الأطفال للتعرف على الحالات الطبية والعضوية والفسيولوجية.تشمل التاريخ الوراثي ـ المظهر الجسمي والحركي ـ العوامل المسببة ـ الفحوصات المخبرية.

- التشخيص السيكومتري:قد ظهر هذا الجانب في قياس الإعاقة الذهنية مع ظهور مقاييس النفسية يتم هذا التشخيص بواسطة أخصائي القياس النفسي، ومن المقاييس التي يمكن استخدامها لقياس وتشخيص الإعاقة الذهنية

ـ مقياس ستانفورد بينيه للذكاء. Stanford-Binet Intelligence Scale

ـ مقياس وكسلر للذكاء. Wechsler Intelligence Scale

-ومقياس جود إنف هاريس للرسم ومقياس مكارثي.

حيث أصبح التركيز على القدرات العقلية وقياسها، فقد تمثل هذا الجانب في استخدام مصطلح نسبة الذكاء كدلالة على استخدام المقاييس السيكومترية في تشخيص حالات الإعاقة العقلية.

-التشخيص لاجتماعي : لقد ظهر هذا الجانب في قياس وتشخيص الإعاقة الذهنية؛ بسبب الانتقادات للمقاييس السيكومترية، فخلاصه مقاييس الذكاء وحدها ليست كافية في تشخيص حالات الإعاقة العقلية، فإذ أن حصول الفرد على درجة متدنية على مقاييس الذكاء لا يعني بالضرورة أن الفرد معوقاً ذهنياً. خاصة إذا أظهر قدرته على التكييف الاجتماعي والاستجابة بنجاح للمتطلبات الاجتماعية، حيث يتم التعرف على المعوقات الاجتماعية والتكيفية لدى المعوق ذهنياً، وذلك باستخدام مقاييس خاصة مثل:

ـ مقياس السلوك التكيفي الخاص بالجمعية الأمريكية للإعاقة العقليـــة

The American Association On Mental Retardation , AAMR.

ـ مقياس كين وليفين للكفاية الاجتماعية

Social Competency Scale By Cain & Leving , 1963

ـ مقياس فاينلند للنضج الاجتماعي The Vineland Social Maturity Scale

- التشخيص التربوي: لقد ظهر هذا الجانب في السبعينات من هذا القرن والذي يهدف إلى قياس وتشخيص الجوانب التحصيلية للمعوقين ذهنياً، يتم بواسطة أخصائي التربية الخاصة هي المقاييس التحصيلية والتي تهدف إلي قياس وتشخيص الجوانب الأكاديمية التحصيلية لدى المعوقين عقلياً ومنها

–مقياس المهارات العددية Numerical Skills Scale –مقياس مهارات القراءة Reading Skills Scale.

–مقياس مهارات الكتابة.Writing Skills Scale –مقياس المهارات اللغويةLanguage Skills Scale

س/ عملية تشخيص الإعاقة العقلية قد تواجه ببعض الصعوبات ، ومنها :

- قلة الوعي بالإعاقة و مظاهرها وعدم اهتمام وسائل الإعلام بتوضيح الأسباب التي يمكن ان تؤدي إلي حدوث الإعاقة .
- خجل بعض أولياء الأمور من الاعتراف بإعاقة طفل من أطفالهم .
- نقص أعداد المتخصصين في مجال التربية الخاصة .
- قلة انتشار الموضوعات الخاصة بالمعوقين ذهنيا الموجودة بالبرامج التعليمية لإعداد الكوادر الفنية في مختلف المجالات .
- قلة وجود المؤسسات التي تهتم بالأفراد المعاقين ذهنيا .
- عدم التنسيق بين الجهات المعنية بشئون المعاقين .
- العزلة و الإقامة بمناطق نائية .
- عدم اشتمال بيانات الإحصاء العام للسكان علي بنود وافية و دقيقة خاصة بحالات الإعاقة الذهنية.

س/ ما هي الشروط اللازمة لإنجاح علاج الإعاقة العقلية؟

1- **التشخيص المُبكّر للحالة:** يتم هذا التشخيص من قِبل الأهل مُنذ لحظة الولادة وملاحظة أيّة أعراض؛ مثل الصراخ المستمر العرق الغزير وشكل الرأس والرائحة غير العادية للبول، بالإضافة إلى جمع معلومات من الأهل عن مظاهر نمو الطفل؛ مثل الحبو والكلام والمشي والتأخر في الجلوس. وإن التشخيص المُبكّر يساعد على سرعة العلاج وتقديم الرعاية اللازمة.

2- **التشخيص الدقيق:** يعتمد التشخيص الدقيق على فحص شامل عن مظاهر نمو الطفل، من ناحية عقلية وحركية وانفعالية واجتماعية.

3- **التدخل الفوري:** هو التدخل الفوري وتقديم وسائل العلاج اللازمة عند اكتشاف أي ملاحظة عند الطفل، خلال مرحلة التشخيص المُبكّرة والدقيقة.

4- **الإرشاد والتوجيه الأسري:** يتم ذلك من خلال مراكز التوجيه الأسري، التي تقدّم برامج توعية للأهالي عن الإعاقات المختلفة وأنواعها. وتقوم هذه المراكز بإرشاد الأُسر نحو المعاملة السليمة مع أطفال.

5- **انتشار البرامج العلاجية للمعوقين عقليا:** تهدف هذه البرامج إلى معرفة الإعاقة وكيفية مواجهتها، من خلال تقديم المحاضرات لأفراد المجتمع والندوات من خلال مراكز التوجيه الأسري.

6- **مراجعة البرامج العلاجية والتأهيلية وتقويتها:** يتم تقويم البرامج العلاج للمُعوقين من وقت لآخر؛ بهدف التأكد من أنها تحقق الهدف التي وضعت من أجله.

7- **تخطيط وتنظيم الجهود العلاجية:** نظراً لإبعاد الإعاقة العقلية المُتعددة والمُشكلات المُترتبة عليها، كان لا بُدّ من وجود تخطيط وتنظيم لإقامة البرامج العلاجية، معتمدين على فريق مُتعددة التخصصات من أجل الدعم التكاملي بين جميع الأطراف؛ بهدف إنجاح البرامج العلاجية المصممة

علاج الاعاقة العقلية : انواع العلاج : 1- العلاج الطبي :

بعض حالات الاعاقة تتطلب تدخلا طبيا وخاصة خلال الاسابيع والشهور الاولى من عمر الطفل مثل عمليات نقل الدم وخاصة في حالات اختلاف دم الام عن دم الجنين من حيث العامل الرايزيسي وهناك حالات تتطلب عمليات جراحية كحالات استسقاء الدماغ لتصحيح مسار السائل الشوكي وقد يتمثل العلاج الطبي للإعاقة العقلية وصف نظام غذائي لبعض الحالات منذ الولادة وقد يستمر هذا الحال لمدة طويلة كما هو الحال في حالة البول الفينايل كيتون وهي الحالة الناجمة عن ترسب حامض البيروفيك في الدم او اعطاء بعض الهرمونات للطفل في حالة القزامة التي تنتج عن نقص او انعدام هرمون الغدة الدرقية وهناك حالات اعاقة عقلية تحتاج الى متابعة طبية كالحالات التي تصاحبها بعض الامراض الجسمية مثل امراض الجهاز التنفسي او القصور في الاعضاء الحسية كالسمع والبصر او نوبات الصرع .

-العلاج النفسي : يكون العلاج النفسي مهما وضروريا للمعاق عقليا وذويه وذلك لتخطي الظروف الاجتماعية المحيطة به والاتجاهات السلبية للأخرين نحوه ويتضمن العلاج النفسي ما يلي :

أ – تقديم علاج نفسي سلوكي لمعالجة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تسببها الاعاقة العقلية .

ب- تقديم برامج ارشاد نفسي للوالدين لتقبل طفلهما وطرق معاملته والتوجهات العلاجية الصحيحة اللازمة للطفل .

ج – تقديم برامج من اجل تغيير الاتجاهات نحو الاعاقة وخاصة اتجاهات الاشخاص الذين يتعاملون مع الطفل المعاق عقليا مباشرة وهم الاباء والامهات والاخوة والاخوات والمعلمون والمعلمات وجميع القائمين على تربية وتعليم وتأهيل الاطفال المعاقين عقليا .

- **العلاج السلوكي :** وهو ما يسمى بتعديل السلوك والذي يتضمن برامج تدريبية تهدف الى اكساب الطفل المعاق عقليا سلوكا جديدا حيث يعتمد هذا النوع من العلاج على اجراءات وفنيات تختلف من حالة الى اخرى وحسب درجة الاعاقة وتبعا الى نوع السلوك المراد تعديله و تشير الدراسات الى مدى النجاح الذي حققه العلاج السلوكي في الحد من المشكلات لهؤلاء الافراد واكسابهم كثيرا من السلوك الاجتماعي الايجابي .

4- العلاج التربوي : يهدف هذا النوع من العلاج الى اخراج القدرات المحدودة لهذه الفئة من الاطفال وتنميتها عن طريق التدريب على المهارات الشخصية والاسرية والاجتماعية لمواجهة الحياة اليومية والتفاعل مع الاخرين والاندماج في المجتمع .

5- علاج النطق والكلام : يهدف علاج النطق والكلام الى تصحيح عيوب النطق واخراج الصوت وزيادة الحصيلة اللغوية لدى الطفل المعاق عقليا ومساعدته على التعبير اللفظي السلس والتخلص من الكلام الطفلي مما يساعده على الاندماج في الانشطة الاجتماعية والتعليمية المتاحة له كما ويساهم في تفاعله مع الاخرين واقامة علاقات ايجابية معهم .

الخدمات التربوية التي تقدم للأطفال المعاقين عقليا :

تتعدد انواع الرعاية التي تقدم للأفراد المعوقين عقليا حسب اعمارهم الزمنية ونسبة ذكائهم بهدف مساعدتهم على استغلال ما تبقى من قدرات وامكانيات وفيما يلي اهم هذه البرامج :

- مرحلة الطفولة المبكرة او مرحلة الرضاعة :

أ- تقديم برامج اثراء بيئي لتنمية الحواس وتنمية مظاهر النمو العقلي والاجتماعي للطفل

ب – تقديم العلاج الطبي اللازم لبعض الحالات .

2- مرحلة الطفولة المتوسطة او مرحلة المشي :

أ- القيام بتدريبات علاج طبيعي لتنمية القدرات الحركية كالمشي والقبض على الاشياء والتوازن الحركي .

ب- تقديم برامج تدريبية لتعلم على مهارات العناية بالذات مثل الطعام والشراب والذهاب الى الحمام .

3- مرحلة الطفولة المتأخرة :

أ- تقديم برامج تدريبية على التخاطب وعلاج عيوب النطق والكلام

ب- تقديم برامج تدريبية خاصة تتضمن تعليم المهارات الشخصية والاجتماعية وبعض المهارات المعرفية .

ج – تقديم برامج تربوية خاصة تتضمن مبادئ القراءة والكتابة والحساب الاساسية وخاصة للأطفال القابلين للتعلم .

د – تعليم الاطفال عادات اللبس وقيافة الهندام وعادات المائدة والطعام والنظافة الشخصية والتعامل مع الاخرين وبعض الاعمال اليدوية مثل اعمال المنزل والاعمال الحرفية البسيطة .

4- مرحلة المراهقة :

أ- تدريب المعوق عقليا على المهارات الاجتماعية والاعمال اليدوية والحرفية البسيطة وتأهيله للالتحاق بالأعمال البسيطة والوظائف الروتينية .

ب- تقديم برامج الارشاد النفسي بهدف تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي

ج – تقديم برامج تربوية وتعليمية خاصة لفئة القابلين للتعلم منهم .

س/ اجراءات الوقاية من الاعاقة العقلية :

1- اجراء الفحوصات الطبية قبل الزواج خاصة عند وجود اعاقات وراثية لدى اسر الزوجين .

2- الحرص على اعطاء المطاعيم للأطفال وكذلك للام في الوقت المناسب خاصة الحصبة الالمانية الي يجب ان يعطى قبل الزواج ب (6) اشهر على الاقل .

3- الاهتمام بتغذية الام الحامل وعدم تناول الادوية دون استشاره طبية

4- العناية بالطفل حديث الولادة خاصة فيما يتعلق بحالات اليرقان واجراء الفحوص اللازمة .

5- عدم التأخر في استشارة الطبيب عند مرض الطفل

6- حماية الاطفال من التلوث ومصادر التلوث والتسمم

7- الحرص على المباعدة بين فترات الحمل

8- تجنب الحمل في سن مبكرة او متأخرة (اقل من 16 – او بعد 40 سنة)

9- الحرص على عدم تعرض الطفل للحرمان البيئي

10 – تجنب الام الحامل تناول اللحوم غير المطبوخة

جيدا وتجنب الاتصال مع القطط التي يمكن ان تكون مصدرا لمرض داء المقوسات .

11- امتناع الام عن التدخين

12- التأكد من عدم وجود مشكلة تتعلق بالعامل الرايزيسي

13- تغريب النكاح قدر الامكان

14- توفير الجو النفسي والتربوي والثقافي والاجتماعي المناسب للطفل

أمثلة لبرامج تأهيل المعاقين عقلياً : طريقة ايتارد لتعليم المتخلفين عقلياً

عندما حاول الطبيب الفرنسي إيتارد Itardأن يعلم طفل الغابة المتوحش اتبع معه الخطوات الآتية :

تعلم الطفل العادات الأساسية التي يعرفها أولا . وهذا مبدأ تربوي هام فيكون الطفل ما يعرف أولا

ثم مالا يعرفه بعد ذلك . تنمية جهاز العصبي عن طريق تدريب حواسه الخمس , ومساعدته على التمييز الحسي ,

وزيادة مرونته في استخدام حواسه . تعديل رغباته ونزعاته الحسية والحيوانية , وتدريبه أيضا على تكوين علاقات اجتماعية

مع الآخرين واهتم سيجان بهذه الطريقة فعمد إلى تدريب الحواس , وتنمية المهارات . ونادى بالتدريب الحسي , وضرورة

تهيئة الفرصة أمام المتخلفين عقلياً حتى يكتشفوا البيئة التي يعيشون فيها , ويلمسوا بأيديهم كل شيء سواء كان صحيحاً

أو خاطئاً . ونصح سيجان بعد أسلوب التحذير والتأنيب في تعليمهم.

-طريقة ديكرولي . (Decroly

كان الدكتور ديكرولي من علماء الطبيعة الفرنسيين . وأنشأ مدرسة لتعليم المتخلفين عقلياً بباريس , سماها "مدرسة تعليم

الحياة "ركز فيها على تعليم الطفل ما يريده ويرغب فيه وتعليمه الأخلاق الطيبة , وتعديل سلوكه , وتخليصه من العادات

السيئة , وتدريبه على تركيز الانتباه ودقة الملاحظة وتنمية قدرته على التمييز الحسي

طريقة منتسوري (Montessori)

منتسوري سيدة إيطالية , اهتمت بتعليم الأطفال المعاقين عقلياً , وكان لها منهاج تربوي مشهور , (لا يزال يطبق معظم مبادئه في تعليم المعاقين عقلياً حتى يومنا هذا) .

يقوم على الربط بين التعليم في المدرسة والتعليم في المنزل , ليكون التعليم في المدرسة استكمالا للتعليم في المنزل . ونصحت منتسوري بأن تعمل المدرسة على إيجاد جو من الطمأنينة والحب ليعبر الطفل بحرية عن نفسه , وعن مشاعره , وأن يقوم توجيهها على الإرشاد والمكافأة التي تعتبر مفتاح التعليم .

واهتمت منتسوري بالتعليم الحسي وتدريب الحواس الخمس , واتبعت في ذلك الخطوات الآتية:

1- تريب حاسة اللمس عن طريق الورق المصنف المختلف في سمكه وخشونته .

2- تدريب حاسة السمع عن طريق علب بها مسامير وماء وخشب وعلب فارغة بقصد إصدار اصوات مختلفة النغمة .

3- تدريب حاسة التذوق عن طريق التمييز بين الأطعمة المختلفة .

4- تدريب حاسة الشم عن طريق التمييز بين الروائح الطيبة والنفاذة .

5- تدريب حاسة الإبصار عن طريق التمييز بين الألوان والأشكال والأحجام المختلفة .

6- زيادة اعتماد الطفل على نفسة .

وعموما تقوم طريقة منتسوري على البساطة والإيجاز والموضوعية . ولكن يؤخذ عليها اهتمامها الكبير بالوظائف الحسية , أكثر من الوظائف النفسية وعدم وضوح الهدف من برنامجها.

الواجب :اسئلة لكم احبتي الغوالي طلبة الصف الرابع الاجابة عليها وارسالها لي

س1/كيف كان يتم التعامل مع المعوقين عقليا في عهود الاغريق والرومان

س2/هل حظي فئات الخاصة منها فئة المعاقين عقليا باهتمام الدولة العربية الاسلامية

س3/ ماذا اظهرت نتائج بعض الدراسات المتعلقة بفئة المعوقين عقليا والتي اطلعت عليها

س4/ تحدث عن الخصائص السلوكية واللغوية للمعاقين عقليا

س5/ طرق تعلم الأطفال المعاقين عقليا.

س6/ اكتب دراسة علمية عن الاعاقة العقلية .

شكرا لكم جميعا مع محبتي لكم دكتورة فضيلة