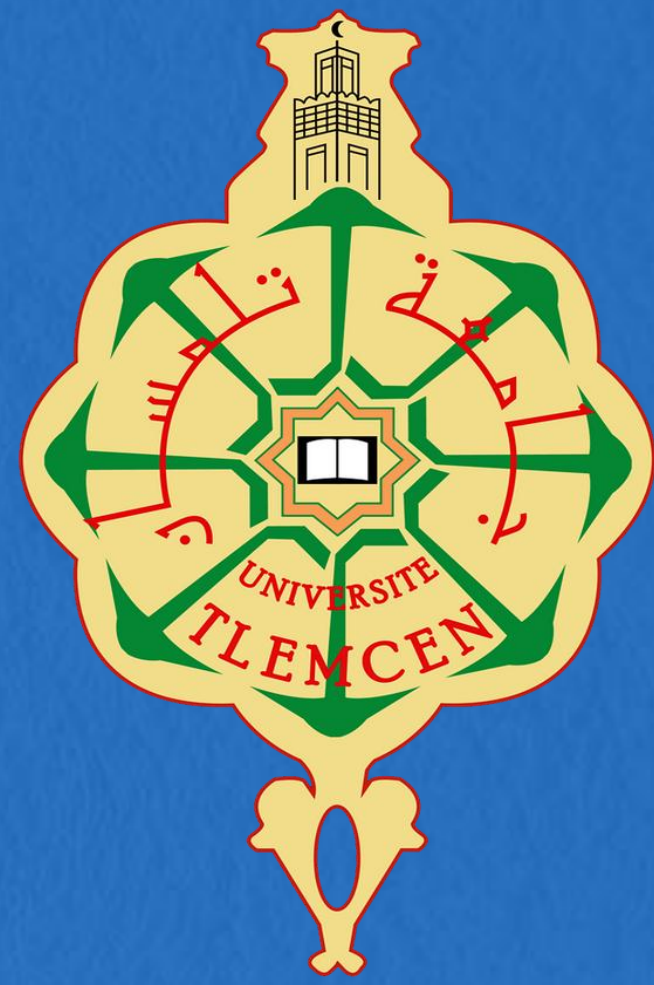




مقياس



سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة

-الاعاقة الذهنية-

من إعداد: د. قسيلات فتيحة

موجهة لطلبة السنة الثالثة ارطوفونيا

أصبح مصطلح الإعاقة الذهنية يستخدم بشكل متزايد كبديل لمصطلح التأخر العقلي، وهي حالة توقف أو عدم اكتمال النمو الذهني، وتتسم بخلل في المهارات التي تظهر خلال مرحلة النمو والتطور والتي تؤثر في مستوى ذكاء الطفل بما في ذلك القدرات الإدراكية، اللغة ومهارات التواصل، المهارات الحركية، والقدرات الاجتماعية.

وسيتم تناول الإعاقة الذهنية من حيث تعريفها، أسبابها، تصنيفاتها، مظاهر ودرجات الإعاقة الذهنية، الأعراض الاكلينيكية، الاضطرابات اللغوية عند المعاقين ذهنيا بتناول النمو اللغوي وخصائص اللغة حسب فئات الإعاقة الذهنية، وطرق تقييم الاضطرابات اللغوية والتكفل بها.





تعريف الإعاقة الذهنية



تعرفها الجمعية الأمريكية للضعف العقلي بأنها قصور جوهري واضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي حيث يبدو جليا في المهارات التكيفية، ويبدأ هذا العجز في الظهور قبل سن 18، بصفة عامة يكون مستوى الأداء العقلي العام دون المتوسط.

والإعاقة الذهنية (اضطراب النمو الذهني) حسب (DSM5) هو اضطراب يظهر خلال فترة النمو ويشمل عجزا في كل من الوظائف العقلية والتكيفية في المجالات: المفاهيمية والاجتماعية والعملية، ويجب أن تتحقق

المعايير الثلاثة التالية:



تعريف الإعاقة الذهنية

1

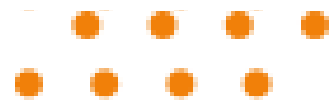
العجز في الوظائف الفكرية مثل: التفكير، وحل المشكلات، والتخطيط، التفكير المجرد، والحكم، والتعلم الأكاديمي، والتعلم من التجربة، ويتم التأكيد عليه من خلال التقييم السريري واختبارات الذكاء الفردية الثابتة.

2

عجز في الأداء التكيفي الذي يؤدي إلى عدم تلبية معايير النمو والمعايير الاجتماعية والثقافية من أجل الاستقلالية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية، بدون الدعم المستمر فإن الصعوبات التكيفية تحد من أنشطة الحياة اليومية مثل: التواصل، المشاركة الاجتماعية والاستقلالية في بيئات عدة مثل البيت والمدرسة والعمل والمجتمع.

3

الأعراض يجب أن تظهر خلال فترة النمو



الأسباب وعوامل الخطورة

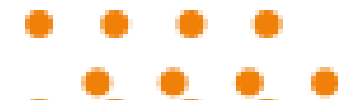
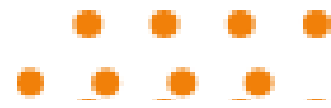


مسببات الإعاقة الذهنية متنوعة، الإصابات والعدوى والسموم أصبحت أقل انتشاراً بفضل تحسين رعاية ما قبل الولادة، في حين أصبحت العوامل الجينية أكثر وضوحاً، كما لا يتم العثور على مسبب خاص في نسبة تصل إلى 40 % من حالات الإعاقة الذهنية خاصة الحالات الطفيفة، المؤثرات البيئية كسوء التغذية والحرمان العاطفي والاجتماعي يمكن أن تسبب أو تفاقم حالات الإعاقة الذهنية.

إن فهم أسباب الإعاقة الذهنية يرفع احتمالات العلاج أو الوقاية في بعض الحالات، بينما يساعد في التنبؤ بنوعية الصعوبات المتوقعة في حالات أخرى. العديد من العوامل تم التأكد منها كونها تسبب أو ترتبط بالإعاقة الذهنية، هذه العوامل تؤثر على تطور ونمو وظيفة مخ الجنين أو الطفل في فترة قبل الولادة، أثناء الولادة وبعد الولادة.



أسباب الإعاقة الذهنية



مرحلة قبل الولادة



مرحلة أثناء الولادة

خلل كروموسومي

خلل جين فردي

حالات اخرى ذات منشأ جيني

مؤثرات بيئية سلبية



مرحلة بعد الولادة
والطفولة



أسباب الإعاقة الذهنية

مرحلة قبل الولادة

خلل جين فردي

خلل كروموسومي

أمثلة:

- أمراض الاستقلاب/الأيض الخلقية (جلاكتوسيميا)
- بيلة الفينيل كيتون
- نقص هرمون الغدة الدرقية
- مرض تاي ساكس
- المتلازمات العصبية الجلدية كالتصلب الحدبي
- والورم اليفي العصبي
- العيوب الخلقية بالمخ كالاستسقاء الدماغي
- وصغر حجم الدماغ و أكياس الحبل الشوكي
- بعض المتلازمات ذات الملامح المميزة كمتلازمة لورانس مون بيدل

أمثلة:

- متلازمة داون
- متلازمة كروموسوم اكس الهش
- متلازمة برادر ويللي
- متلازمة كلينفيلتر

أسباب الإعاقة الذهنية

مرحلة قبل الولادة

مؤثرات بيئية سلبية

أمثلة:

- نقص العناصر كنقص اليود و نقص حمض الفوليك
- سوء التغذية الشديد خلال الحمل
- تعاطي المواد كالكحول و النيكوتين و الكوكايين خلال الحمل
- التعرض لمواد كيميائية ضارة كالملوثات و المعادن الثقيلة و محفزات الإجهاض و الأدوية الضارة في الحمل
- عدوى الأم كالحصبة الألمانية و الزهري وفيروس نقص المناعة المكتسبة والتوكسوبلازما و الفيروس المضخم للخلايا
- تعرض الأم لأشعة X
- أمراض لدى الأم كأمراض القلب والكلى والسكري
- خلل وظائف المشيمة

حالات أخرى ذات منشأ جيني

أمثلة:

- متلازمة روبنشتاين تيجي
- متلازمة كورنيليا دي لانج



أسباب الإعاقة الذهنية

بعد الولادة

أمثلة:

- تسمم الدم
- الصفراء الشديدة (اليرقان)
- انخفاض السكر بالدم
- عدوى الجهاز العصبي كالسل والالتهاب
- الدماغ والتهاب السحايا البكتيري
- إصابات الدماغ
- التعرض المزمن للرصاص
- سوء التغذية الشديد لفترات مطولة
- ضعف التحفيز الخارجي

أثناء الولادة

أمثلة:

- عدم اكتمال النمو الشديد
- نقص وزن المولود الشديد
- اختناق الولادة
- ولادة متعسرة أو ذات مضاعفات
- إصابات الولادة

تصنيفات الاعاقة الذهنية

التصنيف الطبي

- متلازمة داون
- الاستسقاء الدماغى
- صغر حجم الدماغ
- كبر حجم الدماغ
- اضطراب التمثيل الغذائى
- حالات العامل اليريسى
- حالات القماءة

التصنيف التربوى

- فئة القابلين للتعلم
- فئة القابلين للتدريب
- فئة الاعتامدين

التصنيف حسب نسبة الذكاء

- اعاقة عقلية بسيطة
- اعاقة عقلية متوسطة
- اعاقة عقلية شديدة
- اعاقة عقلية شديدة جدا

مظاهر ودرجات الإعاقة الذهنية

■ إعاقة ذهنية خفيفة:

معامل الذكاء عادة ما يتراوح بين 50 - 70، وتمثل 80 % من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية. يكون التطور لدى هؤلاء الأفراد في السنوات الأولى بطيئاً ومتأخراً مقارنة بالأطفال العاديين، لكن يمكنهم التواصل وتعلم المهارات الأساسية، لديهم خلل في استعمال المفاهيم المجردة والتحليل والتركيب، لكن يمكنهم الوصول لمهارات القراءة والحساب، كما يمكنهم القيام بالأعمال المنزلية والعناية بأنفسهم والقيام بأعمال غير مهارة أو أعمال متوسطة المهارة، وعادة ما يحتاجون لبعض الدعم.

■ إعاقة ذهنية متوسطة:

معامل الذكاء عادة ما يتراوح بين 35 - 49 وتمثل 12 % من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية. هؤلاء الأفراد لديهم بطء في محطات التطور العقلي، كما لديهم خلل في قدرتهم على التعلم والتفكير المنطقي، لكنهم قادرين على التواصل والعناية بأنفسهم مع بعض الدعم والإشراف، يمكنهم القيام بأعمال غير مهارة أو أعمال متوسطة المهارة.

مظاهر ودرجات الإعاقة الذهنية

■ إعاقة ذهنية شديدة:

معامل الذكاء يكون عادة بين 20 - 34، وتمثل 3% - 4% من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية، هؤلاء الأفراد لديهم تأخر ملحوظ في التطور خلال السنوات الأولى من العمر في كافة النواحي، كما لديهم صعوبات في نطق الكلمات وقاموس مفرداتهم محدود للغاية. مع التدريب المناسب والوقت الكافي، قد يكتسبون المهارات الأساسية للعناية بأنفسهم، لكن يظلون بحاجة للمساعدة في المنزل والمركز والمجتمع.

■ إعاقة ذهنية شديدة جدا:

معامل الذكاء يكون عادة أقل من 20، وتمثل 1% - 2% من إجمالي حالات الإعاقة الذهنية، لا يمكن هؤلاء الأفراد العناية بأنفسهم ولا حتى الكلام، كما أن قدرتهم على التعبير عن المشاعر محدودة وصعبة الفهم، ومن الشائع حدوث تشنجات وإعاقات جسدية وانخفاض في متوسط العمر.



جدول يمثل التحصيل العقلي وفق درجة الإعاقة الذهنية

التحصيل العقلي	نطاق معامل الذكاء	درجة الإعاقة الذهنية
معرفة القراءة و الكتابة+ مهارات الاعتناء بالنفس++ التخاطب الجيد++ الأعمال متوسطة المهارة+	70-50	خفيف
معرفة القراءة و الكتابة+/- مهارات الاعتناء بالنفس+ التخاطب المنزلي+ الأعمال الغير مهارية مع/بدون إشراف+	49-35	متوسط
الاعتناء بالنفس مع مساعدة+ تخاطب قليل+ إعمال منزلية مع مساعدة+	34-20	شديد
التخاطب+/- مهارات الاعتناء بالنفس+/-	اقل من 20	شديد جدا
ملاحظة : + / - قابل للتحصيل أحياناً ، + قابل للتحصيل ، ++ قابل للتحصيل بشكل مؤكد		



الأعراض الاكلينيكية



الكلام:

عادة ما يكون لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية تأخر في تطور اللغة وصعوبات في الكلام والتعبير عن أنفسهم، وتباين درجة الشدة وفق مستوى الخلل في القدرات العقلية، فالحالات الطفيفة يمكن أن تتطور لديهم مهارات لغوية أقل بقليل من الأطفال العاديين، بينما الحالات الشديدة أو بالغة الشدة قد لا يمكنها التواصل على الإطلاق أو تتمكن فقط من استعمال كلمات قليلة.

استقبال المؤثرات:

الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لديهم بطء في التفاعل واستقبال المنبهات الخارجية، كما لديهم صعوبات في تمييز الاختلافات الطفيفة في الحجم والشكل واللون.

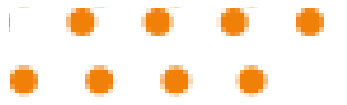
الأعراض الاكلينيكية

الإدراك:

عادة ما يكون هناك خلل في الادراك وفق درجة الإعاقة الذهنية، ويشمل هذا القدرات على التحليل، المنطق، الفهم، الحساب، التفكير المجرد. والأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الطفيفة يمكنهم اكتساب مهارات القراءة والرياضيات لما يقارب مستوى طفل طبيعي بين التاسعة والثانية عشر من العمر. بينما حالات الإعاقة الذهنية الشديدة والشديدة جدا تفتقر للقدرة على القراءة والحساب أو حتى مجرد فهم ما يقوله الآخرون.

التركيز و الذاكرة:

تكون القدرة على التركيز منخفضة وضيقة النطاق، تكون الذاكرة ضعيفة ويكون هناك بطء في التذكر، كما أن الإعاقة الذهنية يصاحبها صعوبات في استرجاع المعلومات، وعادة ما تكون الذكريات غير دقيقة.



الأعراض الاكلينيكية

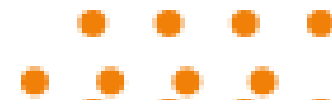
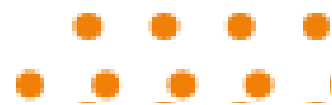


المشاعر/العاطفة:

عادة ما تكون العاطفة بدائية وغير ناضجة لكنها قد تتحسن مع العمر، كما أن القدرة على التحكم بالذات/ضبط النفس تكون ضعيفة، نلاحظ تواجد السلوك المندفع و العدواني، والبعض يكون خجول ومنطوي.

الحركة ومشاكل السلوك:

عادة ما يفتقر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للتناسق الحركي وقد يظهرون عدم اتزان أو حركة مفرطة، التململ والضجر والتحرك باستمرار في الأنحاء وعدم القدرة على الجلوس في مكان واحد، وتكرر الحركات ذات النمط أو التي ليس لها معنى في حالات الإعاقة الذهنية الشديدة، ومن أمثلتها: تأرجح الجسم، ضرب الرأس، الصراخ، تمزيق الملابس، شد الشعر، ملامسة



الأعراض الاكلينيكية



الأعضاء التناسلية. كما يمكن أن يلاحظ في بعض الحالات وجود سلوكيات اندفاعية وعنيفة، البكاء والهياج ونوبات الغضب وقد تصدر سلوكيات إيذاء الذات مثل صفع الذات أو عض الجسم في حالات الإعاقة المتوسطة والشديدة.

المشاكل الصحية:

مقارنة بالأطفال الطبيعيين فإن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لديهم مخاطر أعلى لحدوث مشاكل صحية أخرى كالصرع، أمراض القلق، اضطرابات المزاج، الشلل الدماغي، التوحد.

الاختلال الحسي:

هناك من لديهم مشاكل الرؤية والسمع، ويمكن أحيانا حل هذه المشاكل من خلال أدوات مساعدة السمع أو النظارات أو الجراحة، الأشخاص ذوي الإعاقات المتعددة يمثلون تحديا كبيرا فيما يتعلق بتوفير الرعاية.

الاضطرابات اللغوية عند المعاقين ذهنيا

يلعب الذكاء دورا مهما في اكتساب اللغة، وتؤكد الدراسات الطبية والتربوية على أن أي شكل من أشكال الضعف العقلي يؤثر في تطور الكلام وفي القدرة على النطق والتعبير، وقد تبين بأن تأخر الكلام الناجم عن ضعف في القدرة العقلية يأخذ صورا وأشكالا متعددة.

تعد دراسة نمو وصعوبات اللغة التي يعاني منها المتأخر ذهنيا هامة وذلك لعدة أسباب، يتعلق الأول بالدور الأساسي للغة والاتصال اللفظي، وثانيا الدور الخاص للغة في وظائفنا المعرفية والاجتماعية، وثالثا بسبب حدة المشاكل اللغوية العامة التي يتعرض له المتأخرون ذهنيا خاصة المتوسط والشديد. سوف يتم التطرق إلى:

النمو اللغوي عند المعاقين عقليا

خصائص اللغة عند المعاقين عقليا حسب فئات الإعاقة

تقييم الاضطرابات اللغوية والتكفل بها

النمو اللغوي عند المعاقين ذهنيا

نلاحظ أن اكتساب الأطفال ذو القدرات العقلية المنخفضة اللغة والتواصل يتسم بسمات ومظاهر خاصة تختلف عما يلاحظ لدى الأطفال ذو القدرات العقلية السليمة ، ومن أكثر المظاهر التي تلاحظ في النمو اللغوي هي:

✓ التأخر في اكتساب اللغة:

وهي سمة يشترك بها جميع الأطفال ذوي القدرات العقلية المنخفضة، فبينما تظهر الكلمة الأولى لدى معظم الأطفال العاديين في سن سنة أو قبل ذلك بقليل نجد أن الكلمة الأولى تأخرت عند الأطفال المعاقين عقليا لما بعد سن ثلاث سنوات وفي بعض الأحيان أكثر من ذلك بكثير.

✓ التقدم البطيء في اكتساب المظاهر اللغوية المختلفة:

وهي سمة نجدها كذلك لدى الغالبية العظمى من الأطفال المعاقين عقليا فالذي يتعلمه أو يكتسبه الطفل ذو القدرات العقلية العادية في أسبوع أو شهر قد يحتاج إلى سنة أو أكثر من الطفل المعاق لتعلمه أو اكتسابه.

النمو اللغوي عند المعاقين ذهنيا

✓ اضطراب في جميع المظاهر اللغوية:

نلاحظ الاضطراب اللغوي في جميع مظاهر اللغة والتي تشمل:

- القواعد الصوتية في اللغة والذي يسمى بالفنولوجي **Phonology** (حذف المقاطع وعمليات الإبدال)
- قواعد بناء الجملة أي النحو (عدم القدرة أو الضعف في تجميع وترتيب الكلمات في جملة صحيحة وذلك باستعمال قواعد النحو المناسبة)
- الاضطراب في قواعد مبنى الكلمة **Morphology** مثل استعمال صيغ التأنيث والتذكير والجمع والفعل الماضي والحاضر في الكلمات التي تتكون منها الجمل والعبارات.
- قواعد استعمال اللغة أي ما يسمى البارغماتك اللغوي **Pragmatic** أو **Language use** بمعنى القدرة على استعمال اللغة والكلام بالشكل الصحيح.
- اضطراب المحتوى أو المعنى اللغوي **Semantics** وفهم وإدراك اللغة.

الخصائص اللغوية عند المعاقين ذهنيا حسب فئات الإعاقة

■ فئة الإعاقة العقلية البسيطة:

- ضعف واضح في الحصيلة اللغوية ويتضح ذلك في قلة عدد الكلمات التي يفهما أو يستعملها الطفل في تواصله مع الآخرين.
- تأخر في المظاهر اللغوية وخصوصا في استعمال قواعد النحو والصرف.
- اضطراب واضح في استخدام القواعد الصوتية ويظهر ذلك على شكل عمليات إبدال في الأصوات اللغوية أو عمليات الحذف، وصعوبة في نطق الكلمات متعددة المقاطع.
- غالبا ما تكون الجملة مكونة من عدد قليل وغير متنوع من الكلمات.
- يلاحظ لدى بعض الأطفال من هذه الفئة صعوبة في استخدام التنغيم الصحيح في الجملة.
- يتمكن نسبة كبيرة من الأطفال ضمن هذه الفئة من تعلم المبادئ الأساسية في القراءة والكتابة وذلك بعد فترة تعليم وتدريب طويلة.

الخصائص اللغوية عند المعاقين ذهنيا حسب فئات الإعاقة

■ فئة الإعاقة العقلية المتوسطة:

- لغة محدودة عبارة عن بعض الكلمات المألوفة كما تكون معاني الكلمات المستخدمة بسيطة جدا أو سطحية.
- التأخر الشديد في اكتساب المظاهر اللغوية الأولية (تأخر الكلمة الأولى في الظهور لما بعد سن خمس سنوات وفي بعض الأحيان تظهر الكلمة الأولى بعد هذا السن بكثير).
- يظهر لدى الأطفال في هذه الفئة ما يسمى الكلام التلجرافي المختصر.
- يغالبا يتمكن الأطفال من فهم العبارات والجمل المألوفة عندهم والتي تتعلق بحاجتهم الأساسية.
- لاحظ لدى البعض من الأطفال ظاهرة المصاداة Echolalia
- غالبا ما تشير الكلمات التي يستعملونها إلى أشياء ملموسة واقعية وغير مجردة.
- نجد لدى عدد كبير من الأطفال استعمال الكلمات كأسماء وليس كمفهوم (قد يستخدم كلمة أصفر للإشارة إلى جميع الأشياء التي تكون لونها أصفر مثل الموز).
- تظهر لديهم مشاكل واضحة في نطق الأصوات مما يعيق وضوح الكلام.

الخصائص اللغوية عند المعاقين ذهنيا حسب فئات الإعاقة

■ فئة الإعاقة العقلية الشديدة:

مشاكل اللغة والكلام لدى هذه الفئة من الأطفال متشابهة مع الأطفال في الفئة السابقة إلا أنها أشد وضوحا.

■ فئة الإعاقة العقلية الشديدة جدا أو العميقة:

- غياب كامل للغة والكلام عند معظم أفراد هذه الفئة، وقد يعيش الفرد طيلة حياته دون اكتساب كلمة واحدة.

- تتطور لدى عدد قليل من أفراد هذه الفئة وفي سن متأخر وسيلة اتصال بدائية عبارة عن أصوات أولية مثل أصوات البكاء والصراخ.

- فهم الكلمات والعبارات محدود جدا ويأخذ طابع فهم الكلمات البسيطة جدا المتعلقة بالحاجات الأساسية مثل الطعام والنوم.

تقييم الاضطرابات اللغوية والتكفل بها

يعتبر التكفل الأرطفوني أمر مهم وهنا يتجلى دور المختص في المقابلة الأولية بجمع معلومات عن تاريخ الحالة ، كما تخضع تصرفات الطفل للملاحظة لتساعده في عملية التشخيص ويتم تطبيق عدة اختبارات مثل:
اختبار إعادة الحروف: يتلفظ الأخصائي بحروف معينة ويطلب من الطفل إعادة الحرف
اختبار إعادة الكلمات: لمعرفة إن كان هناك حذف الحروف، تبديلها...

اختبار إعادة الجمل: لمعرفة الخلل في تكوين الجملة وهذا من أجل اختبار الرصيد اللغوي للطفل كما يقوم الأخصائي باختبار إخراج اللسان، إطفاء الشمعة، ملاحظة سيلان اللعاب، اختبار الصور... فيظهر عند الطفل المتخلف ذهنيا مجموعة من الاضطرابات اللغوية.

تستخدم مجموعة من الطرق العلاجية من أجل التخفيف من حدة الاضطرابات وهذه الطرق هي:

- الدلك (دلك المناطق المحيطة بالفم بهدف تدريب الأعضاء)-تمارين التنفس-تصحيح النطق- تنمية الرصيد اللغوي
- التدرب على استعمال القواعد اللغوية (ذلك بالتعبير عن مجموعة من الصور الموجودة في الحياة اليومية للطفل، التعرف على الأشكال والألوان، تعليم الطفل الجانبية يمين/يسار، التموضع الزماني والمكاني فوق/تحت، الرسم والتعبير عنه)

للتواصل مع الأستاذة

عبر



kecilatfatiha3@yahoo.fr

التواصل المباشر:

يوم الثلاثاء
بقاعة الأساتذة على الساعة
العاشرة

