٣

خصائص ذوى الاعاقة العقلية

الفصل الثالث: خصائص ذوى الاعاقة العقلية

الخصائص العقلية

يواجه الأطفال ذوى الإعاقة العقلية مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية وتزداد درجة ضعف الانتباه بازدياد درجة الإعاقة، كما يعاني الطفل ذو الإعاقة العقلية من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على حواسه الخمس، بسبب صعوبات الانتباه والتذكر، فالطفل ذو الإعاقة العقلية لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهولة، مما يجعل إدراكه لها غير دقيق أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها

وتزداد عملية التمييز لدى ذوى الإعاقة العقلية صعوبة كلما ازدادت درجة التقارب أو التشابه بين المثيرات المختلفة، كالتمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والأوزان والروائح المختلفة، ولكن على الرغم من مواجهة القابلين للتعلم من ذوي الإعاقة العقلية لهذه الصعوبات إلا أنها أقل حدة من وجودها لدى الفئات الأخرى.

ومن هنا يتميز ذوى الإعاقة العقلية بمجموعة من الخصائص العقلية مثل ضعف الانتباه وقصور في الذاكرة وقصور في التفكير وصعوبة انتقال أثر التعلم، وفيما يلي وصف موجز لكل خاصية منها (جمال الخطيب، منى الحديدي، ١٩٩٤، جمال الخطيب، ١٩٩٧، عبدالمطلب القريطي،٢٠٠١، فاروق الروسان، ١٩٩٩، فاروق صادق، ١٩٨٢، كمال مرسي، ١٩٩٦، ماجدة عبيد، ٢٠٠٠، ٢٠٠١):-

١ - ضعف الانتباه

من أكثر الخصائص وضوحاً عند المعوقين عقلياً، فهم يعانون القابلية الشديدة للتشتت، وعدم القدرة على الاحتفاظ بالانتباه لفترة طويلة، ولهذا يصعب على المعوقين عقلياً التمييز بين خصائص الأشياء من حيث شكلها ولونها ووضعها وحجمها ووزنها ... إلخ، كما يصعب عليهم تجميع الأشياء وتصنيفها بطريقة صحيحة أو تحديد المثيرات أو الأبعاد المرتبطة بالمهمة المطلوب منهم تعلمها، ولما كان الانتباه شرطاً أساسياً من شروط عملية التعلم، فإن معظم الباحثين يعزون المشكلات التعليمية للمعوقين عقلياً إلى عجزهم عن الانتباه أو إلى الطريقة التي يستقبلون بها تعليمات تنفيذ أي مهمة.

٢ - القصور في الذاكرة

تمر عملية التذكر عند الإنسان العادي بثلاث مراحل هي استقبال المعلومات وخزنها ثم استرجاعها ، وتبدو مشكلة المعوق عقلياً في مرحلة استقبال المعلومات بسبب ضعف الانتباه لديه، فالمعوق عقلياً يعاني ضعف الذاكرة والنسيان ولا سيما الذاكرة قريبة المدى أي التي تتعلق بالقدرة على استرجاع الأحداث والمثيرات والأسماء والصور والأشكال وغيرها مما يعرض على الفرد قبل فترة زمنية وجيزة؛ وقد يرجع هذا القصور في الذاكرة إلى ضعف قدرة المعوق عقلياً على استعمال وسائل أو دلائل أو استراتيجيات التذكر كما يقوم بذلك الشخص العادي.

وعليه فالمعوقون عقلياً يتعلمون ببطء وينسون ما تعلموه بسرعة؛ لأنهم يحفظون المعلومات والخبرات في الذاكرة الحاسية بعد جهد جهيد في تعلمها، ولهذا فهم في حاجة مستمرة إلى إعادة تعلم ما

تعلموه من جديد ، مما يجعل ما في ذاكرتهم من معلومات وخبرات ومهارات يشبه إلى حد كبير ما يحتفظ به الأطفال الصغار في ذاكرتهم.

٣ - القصور في التفكير

يعتمد المعوق عقلياً في تفكيره على الإدراكات الحسية أكثر من اعتماده على الأفكار المجردة، فهو يتعامل مع المفاهيم العيانية بشكل افضل من تعامله مع المفاهيم المجردة والتوجيهات اللفظية. ولهذا ينمو تفكيره ببطء حتى يصل إلى مستوى التفكير الحاسي العياني.

ويرجع القصور في تفكير المعوقين عقلياً إلى قصور ذاكرتهم وضعف انتباههم وقصورهم الواضح في اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية والحركية وضآلة حصيلتهم اللغوية. هذا وترتبط القدرة على التفكير بشدة الإعاقة، فكلما زادت شدة الإعاقة العقلية، زاد بطء التفكير عند المعوق عقلياً حتى يكاد ينعدم والعكس صحيح.

٤ - صعوبة انتقال أثر التعلم

يعاني المعوق عقلياً صعوبة نقل أثر ما تعلمه من موقف إلى آخر أو استخدام ما سبق أن تعلمه من معلومات ومهارات في مواقف جديدة سواء كانت مشابهة لمواقف التعلم التي سبق أن مر بها أو مختلفة عنها. وتتوقف قدرة المعوق عقلياً على نقل أثر التعلم من موقف لآخر على شدة الإعاقة العقلية، وعلى طبيعة المهمة التعليمية المكلف بها، ونوع الانتقال سواء كان إيجابياً أم سلبياً، ودرجة التشابه بين الموقف السابق والموقف الجديد.

ومما هو جدير بالذكر ينبغي الإشارة إلى أن هذه الخصائص السابق ذكرها لا تنطبق على جميع المعوقين عقلياً بنفس الدرجة، فقد تختلف من فرد لآخر (ماجدة السيد عبيد، ٢٠٠٠)، ولذا يفضل عدم تعميمها على جميعهم، بل التعامل مع كل معاق عقلي بشكل فردي وبأكثر من طريقة حتى يمكن الوصول إلى أقرب صورة لحقيقة إمكاناته التي يمكن تطويرها وتنميتها (ماجدة عبيد، ٢٠٠١).

التحصيل الأكاديمي:

إن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية لايستطيعون التقدم في العملية التعليمية الأكاديمية كغيرهم من الأفراد فهم لا ينجحون في المجالات الأكاديمية كغيرهم. ولا غرابة في ذلك فثمة علاقة بين التحصيل الأكاديمي والذكاء. فهم يعانون من مشكلات في القراءة (وخاصة الإستيعاب القرائي) وهم لا يحصلون أكاديمياً بما يتوافق وقدراتهم المتوقعة (جمال الخطيب ومنى الحديدي، ٢٠٠٩)

الخصائص اللغوية

يعاني الأطفال ذوو الإعاقة العقلية صعوبات في التعلم اللغوي وفي تأدية المهمات المعتمدة على التعلم اللفظي واللغوي. وتبين الدراسات أن المشكلات الكلامية أكثر شيوعاً لدى ذوي الإعاقة العقلية منها لدى غير ذوي الإعاقة وبخاصة مشكلات التهجئة ومشكلات لغوية مختلفة مثل التأخر اللغوي التعبيري والذخيرة اللغوية المحدودة واستخدام القواعد اللغوية بطريقة خطأ

وأشار هالاهان وكوفمان (Hallahan & Kauffman, 2002) إلى الخصائص اللغوية التالية للأشخاص المعاقين عقلياً.

- يرتبط مدى إنتشار المشكلات الكلامية واللغوية وشدة هذه المشكلات بشدة التخلف العقلي الذي يعانى منه الفرد. فكلما إزدادت شدة الإعاقة إزدادت شدة المشكلات الكلامية وأصبحت أكثر انتشاراً.
- لا تختلف المشكلات الكلامية واللغوية باختلاف الفئات التصنيفية لذوي الإعاقة العقلية.
- تشبه البنية اللغوية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البناء اللغوي لدى غير ذوي الإعاقة، فهي ليست شاذة، بل هي لغة سوية ولكن بدائية.

الخصائص الاجتماعية – الانفعالية

يجعل الضعف العقلي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية عرضة لمشكلات اجتماعية وإنفعالية مختلفة، وإن العجز في السلوك التكيفي من الخصائص المهمة للإعاقة العقلية. ولا يعود ذلك إلى الضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضاً إلى إتجاهات الآخرين نحو المعاقين عقليا وطرق معاملتهم وتوقعاتهم منهم. وهذه الإتجاهات والتوقعات تؤدي إلى تدني مفهوم الذات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ويرتبط إنخفاض مفهوم الذات لديهم بخبرات الفشل والإخفاق التي يواجهونها. ويظهرون أيضا أنماطاً سلوكية اجتماعية غير مناسبة ويواجهون صعوبات بالغة في بناء علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين (Crane, 2001)

كما يغلب على سلوك ذوى الإعاقة العقلية التبلد الانفعالي واللامبالاة وعدم الاكتراث بما يدور حولهم، أو الاندفاعية وعدم التحكم في الانفعالات كما يؤثرون الانعزال والانسحاب في المواقف الاجتماعية وعدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية، والنزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع وسهولة الانقياد وسرعة الاستهواء، هذا بالإضافة إلى الشعور بالدونية والإحباط وضعف الثقة بالنفس والرتابة وسلوك المداومة والتردد وبطء الاستجابة والقلق والوجوم والسرحان وقد يبدو المتخلف عقلياً لطيفاً مبتسماً ودوداً في كل الأوقات بمناسبة ودون مناسبة.

وتعد مشكلة الإعاقة العقلية، في كثير من أبعادها، مشكلة اجتماعية، فالشخص ذو الإعاقة العقلية أقل قدرة على التكيف الاجتماعي و على التصرف في المواقف الاجتماعية وفي تفاعله مع الناس.

والخصائص الشخصية والاجتماعية للأطفال ذوى الإعاقة العقلية تتأثر بعوامل متعددة مثلها في ذلك مثل العوامل التي تؤثر في نمو شخصية الطفل العادي، ولكن الطفل ذو الإعاقة العقلية يعاني من خصائص سلبية لها تأثير حاسم على نمو شخصيته وسلوكه الاجتماعي فانخفاض مستوى قدرته العقلية وقصور سلوكه التكيفي يضعه في موقف ضعيف بالنسبة لأقرانه من الأطفال ويطور لديه إحساساً بالدونية، ومما يضاعف من هذا الإحساس انخفاض التوقعات الاجتماعية منه، حيث أن الآخرين في معظم الأحيان يعاملونه على أنه مختلف ولا يتوقعون منه الكثير.

الخصائص الجسمية

تشير أدبيات التربية الخاصة إلى وجود فرق بين المعاقين عقلياً وغير المعاقين في النمو الجسمي والحركي والمهاري. فالمعاقون عقلياً أقل تطوراً ووزناً إذا ما قورنوا بالعاديين، كما أنهم لا يرقون إلى أن

يكونوا بمستوى غير ذوي الإعاقة في المهارات الحركية كالمشي والقفز والشدّ وحركتهم أقل تناسقاً من غير ذوي الإعاقة. والفرق واضحٌ عند إصابة الجهاز العصبي المركزي، وقد يعود التأخر من الناحية البدنية إلى الضعف العام، أو أسباب بيئية بعد الولادة كسوء التغذية والأمراض التي يتعرض لها الطفل، وقلة النوم (الظاهر، 2008)

إن الصفات الجسمية العامة كالطول والوزن والبنيان الجسمي بصفة عامه، تعتمد كلها على الخصائص الوراثية للطفل، إلا إذا كان التخلف العقلي من ذلك النوع المصحوب بمظاهر جسمية معينة كما في حالات الأنماط الإكلينيكية(كذوي العرض داون) و في ما عدا هذه الحالات تكون الفروق بين ذوى الإعاقة العقلية البسيطة وبين الأسوياء في نواحي النمو الجسمي أقل بكثير من الفروق بينهم في نواحي النمو العقلي.

وعن بدايات مظاهر النمو الحركي فإنها تكون متأخرة عند هؤلاء الأطفال حيث يتأخر الطفل ذو الإعاقة العقلية في الجلوس والحبو والوقوف والمشي والكلام كما تتأخر لديه القدرة على القفز والجري لذا يحتاج الطفل إلى تدريبات لتنمية التوازن الحركي والقدرات الحركية بصفة عامة.

الأنماط غير الشائعة للإعاقة العقلية

يرى هالاهان وكوفمان (٢٠٠٣) Hallahan & Kauffman أنه وفقاً لما بذله العلماء من جهود في هذا الصدد فقد توصلوا إلى وجود العديد من الاضطرابات الجينية التي تمثل أنماطاً للإعاقات العقلية، ويكون ذكاء الأطفال الذين يعانون منها في حدود التخلف العقلي. ويصل عدد تلك الاضطرابات إلى حوالي سبعمائة وخمسين متلازمة مرضية على الأقل على غرار متلازمة داون، ويأتي في مقدمة هذه المتلازمات متلازمة وليامز Williams ، ومتلازمة كروموزوم X الهش fragile X syndrome ، ومتلازمة برادر – ويلي Prader- Willi . وسوف نلقي عليها الضوء فيما يلي :

١- متلازمة أعراض وليامز **Williams syndrom** :-

تحدث هذه المتلازمة بسبب عدم وجود مادة جينية في الكروموزوم السابع، ويتراوح متوسط نسبة ذكاء الأفراد في هذه المتلازمة بين ٥٠– ٦٠ ومع هذا فهناك حالات يقل أو يرتفع فيها معدل الذكاء عن ذلك، كما توجد بعض الحالات النادرة التي يقترب معدل الذكاء فيها من المعدل الطبيعي أو العادي. وإضافة إلى ذلك فغالباً ما يتعرض أولئك الأفراد لعيوب في القلب، ويتسمون بحساسيتهم غير العادية للأصوات، وملامحهم الوجهية غير العادية أيضاً حيث الأنف الأفطس الصغير، والعيون المنتفخة، والأذن البيضاوية، والفم الواسع، والشفتان العريضتان، والذقن الصغيرة وهي ما يطلق عليها البعض الملامح الجنية. elfin

٢- متلازمة الكروموزم **X** الهش **fragile X syndrome** :-

تعتبر هي أكثر سبب وراثي معروف وشائع للإعاقة العقلية، وعادة ما تحدث بنسبة تصل إلى حالة واحدة لكل أربعة آلاف حالة ولادة بين البنين، كما تحدث أيضاً لدى نصف هذا العدد من البنات. أما حينما تؤدي إلى حالات قصور معرفية أبسط كصعوبات التعلم على سبيل المثال فإن معدل انتشارها يصل إلى حالة واحدة لكل ألفي حالة ولادة. وكما يتضح من المسمى فإن هذه المتلازمة وما يرتبط بها

من قصور ترتبط بالكروموزوم رقم ٢٣ وهو الكروموزوم الذي يضم بالنسبة للذكور زوجاً من الكروموزومات هما X, Y أما بالنسبة للبنات فيكون كلاهما X . وقد سمي هذا الاضطراب بالهش نظراً لأن الجزء السفلي من الكروموزوم X لدى الأفراد المصابين به يتعرض للتلف أو الانحلال في بعض خلايا الدم، ونظراً لوجود كروموزوم آخر إضافي منه لدى الإناث فإن ذلك يعطيهن حماية أفضل ضد هذا التلف الذي يحدث وذلك إذا ما تعرض أحد هذين الكرموزومين للتلف أو الضمور، ولذلك فإن هذا الاضطراب يحدث بين البنات بدرجة تقل بكثير عن معدل حدوثه بين الذكور.

هذا وقد تتطور بعض الخصائص الجسمية لدى الأفراد الذين يصابون به من بينها كبر حجم الرأس، وكبر الأذن وانبساطها، مع الوجه الطويل والرفيع، والجبهة البارزة، والأنف العريض، والذقن البارز المربع، والأصابع غير مستدقة الأطراف، وراحة اليد العريضة، والخصيتين الكبيرتين. وعلى الرغم من أن مستوى الذكاء في تلك الحالة يوازي التخلف العقلي المتوسط وليس الشديد فإن الآثار التي يمكن أن تترتب علي هذه الحالة تتباين بشدة حيث تكون أوجه القصور المعرفية أقل حدة لدى بعض الأفراد، كما أن بعض الذين يعانون من تلك الحالة وخاصة من الإناث قد تحصلن على نقاط أو درجات في المعدل العادي للذكاء.

٣- متلازمة برادر- ويلي **Prader- Willi syndrome**:-

يرث الأفراد الذين يعانون من هذه المتلازمة من الأب نقص المادة الجينية في الكروموزوم الخامس عشر. وهناك طوران متميزان لهذه المتلازمة حيث يتسم الأطفال بالكسل، والسبات، ويجدون صعوبة في تناول الطعام، ومع ذلك فعندما يصل عمر الطفل إلى حوالي عام تقريباً فإنه يصبح مشغولاً بالطعام بصورة قهرية، ومن ثم فإن هذه المتلازمة تعد في الواقع سبباً جينياً يؤدي إلى السمنة. وعلى الرغم من أن الميل للسمنة يعتبر من أخطر المشكلات الصحية لهؤلاء الأطفال فإنهم يعتبرون أيضاً أكثر عرضة لمجموعة من المشكلات الصحية الأخرى والتي تتضمن قصر قوامهم بسبب وجود قصور في هرمونات النمو، هذا إلى جانب حدوث مشكلات في القلب، واضطرابات النوم مثل النعاس المفرط أثناء النهار، وتوقف التنفس تماماً أو الاختناق أثناء النوم، والزّوَر أو الجَنَف scoliosis أي تقوس العمود الفقري وانحناؤه. ومع تباين الانخفاض في نسبة ذكاء أولئك الأفراد فإن ذكاء الغالبية العظمى منهم يقع في حدود التخلف العقلي البسيط.