التخلف العقلي

أولا: مفهوم الإعاقة: (التخلف العقلي)

تعددت المفاهيم حول مصطلح الإعاقة، فيمكن النظر إليها على أنها ضؤؤ أو خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز بحيث تحد أو تمنع من أدائه لدوره (تتوقف على عوامل ثقافية، اجتماعية، جنسية، العمر) و هي ذالك النقص أو القصور المزمن أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصير معوقا سوى كانت الإعاقة جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية، كل ما يحد من قدرات الفرد العقلية أو الجسدية أو النفسية مما يجعله غير قادر على ممارسة حياته الطبيعية المتوقعة منه في عمره و حسه.

- **الأطباء الروس:** يستخدمون اسم (قلة العقل) أي قلة نمو العقل أو تخلف درجة نمو العقلي.
- **هيئة الصحة العالمية:** تعرف التخلف العقلي بأنه "النقص أو عدم النمو الكافي للقدرات العقلية "

عرفت الإعاقة بأنها الحالة التي تمنع الفرد من القيام بوظائف الطبيعية كليا أو جزئيا.

كما أوضحت منظمة الصحة العالمية الإعاقة.

- **الخلل:** فقد أو شذوذ في الترتيب أو في الوظيفة السيكولوجية أو الفيسيولوجية.
- **العجز:** قيد أو عدم القدرة على القيام بأي نشاط بالطريقة التي تعتمد بطبيعة أو إلى المدى الذي يعتبر كذالك بالنسبة للإنسان أو ينميه الخلل.
- **العامة:** وضع غير مألوف بالنسبة غلى شخص ما نتيجة خلل أو عجزهما بقيد أو بمنع أداء دور يعتبر طبيعيا.
- هي وضع عسر غير مواتية بالنسبة لشخص ما نتيجة خلل أو عجز مما يقيد أداءه الطبيعي.
- توقف أو عدم اكتمال النمو العقلي بشرط أن يولد قبل سن التاسعة عشر سواء كان ناتج عن أسباب وراثية أو مرض حادث.[1]

التعريف من وجهة نظر القياس النفسي:

عرفه هيبر Heber (1966) و الذي يعتبر أكثر التعاريف شيوعا و قبولا لدى علماء النفس و التربية، و الذي يشير إلى أن التخلف العقلي هو الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن المتوسط و الذي يشير إلى أن التخلف النمو مرتبطا بخلل في واحدة أو أكثر من الوظائف التاية:

1- **النضج:**

يقصد به معدل النضج في نمو مهارات سن المهد أو الطفولة المبكرة مثل: الجلوس، الحبو، الكلام، و القدرة على التحكيم في الإخراج، و التعامل مع أقرانه في السن.

2- **القدرة على التعلم:**

و هي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات كوظيفة من وظائف الخبرة (من مواقف الخبرات المختلفة) التي يتعرض لها الطفل في حياته و الصعوبة في التعلم تظهر بوضوح في المواقف التعليمية في المدرسة.

3- التكيف الاجتماعي:

يقصد به مدى قدرة الفرد على الاستقلال و ان يكسب عيشه دون مساعدة، علاوة على قدرته على أن ينشئ علاقات شخصية أو اجتماعية مع غيره في حدود إطاره الاجتماعي.[2]

التعريف الطبي:

تشير Leoria 1983 بأن المتخلف عقليا هو: " ذالك الشخص الذي يعاني من أمراض دماغية حادة في طفولته المبكرة، و تؤخر هذه الأمراض من الارتقاء السوي للمخ، و ما ينتج عن هذا من مشكلات خطيرة في ارتقاء الوظائف العقلية. عرفت الجمعية الطبية الامريكية الإعاقة العقلية (A.MA) بأنها نقص في الوظائف العقلية أو نقص في مستوى التوافق الاجتماعي، و عادة ما تنتج عنه امراض أو اصابة أو يسبب عوامل جنينية.[3]

أسباب التخلف العقلي:

I- عوامل ما قبل الولادة:

هي العوامل التي تؤثر على الطفل قبل ميلاده و التي تؤدي غلى تخلف العقلي، إذا بنشأ التخلف العقلي نتيجة العوامل تؤثر على الطفل قبل ولادته، و تتضمن هذه العوامل أنواعا متعددة، منها ما هو وراقي حيث يورث التخلف العقلي عن طريق جينات معينة و هي الجسمات التي تحمل الصفات الوراثية، و هناك حالات لا يورث فيها التخلف العقلي، إنما تحدث طفرات في الجينات في أثناء تكوين الأجنة، و ينشأ عنها أنواع من الاضطرابات في بعض النواحي الفيسيولوجية، كاضطرابات الإنزيمات التي قد تؤدي إلى تلف في الخلايا المخية مما يؤدي إلى التخلف، و هناك حالات أخرى يرث فيها الجنين عيوبا في تكوين الخلايا العصبية تؤدي إلى تخلفه العقلي.

II- العوامل العينية:

عوامل وراثية مباشرة:

اختلفت العوامل الوراثية مركزا أساسيا من العوامل التي تؤدي إلى التخلف العقلي حتى أن بعض الدراسات 90% من العوامل التي تؤدي إلى التخلف العقلي يمكن اعتبارها وراثية، غير أن نتائج الدراسات الحديقة تظهر أن العوامل الوراثية المباشرة بدأت في النصف الثاني من القرن العشرين تفقد مكان الصدارة الذي إحتلته بين العوامل المؤدية إلى التخلف العقلي.

- عوامل وراثية غير مباشرة:

تضم هذه المجموعة من العوامل تلك الحالات التي يرث فيها الجنين صفات أخرى قد يؤدي إلى حالة التخلف العقلي، و في هذه الحالات فإن ما انتقل وراثيا هو نوع من الاضطرابات أو الخلل أو العيب في تكوين المخ أدى إلى التخلف العقلي و منها:[4]

1- حالات العيوب المخية:

و تنقل هذه العيوب عن طريق الجنات و تؤدي إلى تخلف عقلي، و قد يصحبها نمو شاذ في الجمجمة كما في حالات كبر الدماغ أو صغره.

2- حالات الاضطرابات في تكوين الخلايا:

ينتقل هذا النوع من الاضطرابات أو العيب عن طريق جنات معينة، و يؤثر في مدى سلامة تكوين الخلايا، و قد يحدث في خلايا المخ.

3- حالات العامل RH:

فإذا كان الأب يحمل فصيلة RH^+، و فصيلة دم الأم تحمل RH^- فإن الجنين يرث من الأب فصيلة دم RH^+ ، فلا تتوافق فصيلة دم الجنين مع فصيلة دم أمه، و ينتج عن اتصالهما تكوين أجسام مضادة في دم الأم، تنتقل بدورها إلى الجنين عن طريق الحبل السري، فيكون دمه أجساما مضادة لها، و تؤدي هذه العملية إلى الفتك بكرات الدم الحمراء عند الجنين، و تتكون عند الجنين مناعة طبيعية تحميه طوال فترة الحمل، فلا يؤدي جهازه العصبي إلا بعد الولادة، فيحدث التخلف الشديد.

4- اضطرابات في عملية ....:

تحدث نتيجة اضطرابات في الجنات و فيما يلي بعض أنواع الاضطرابات:

أ- **الجلاكتوسيميا:** Galactosemia

مرض وراثي ناتج عن جينات متنحية، يصاب به الطفل إذا انتقل إليه جينات من والديه، فيحدث خلل في التمثيل الغذائي يسبب نقص الأنزيم الذي يحول الجلاكتوز إلى جلوكوز فيتراكم الجلاكتوز في دم الطفل و يؤدي إلى تلف خلايا الدماغ و الجهاز العصبي.

ب- **الفينيل كبتون يوريا:** PKU

مرض يصيب الأطفال و يؤدي إلى التخلف العقلي و هو وراثي ناتج عن جينات متنحة، و يصاب به الطفل إلا إذا انتقل إليه جينان طفريان أحدهما من الأم، و الآخر من الأب، فيحدث خلل في عملية التمثيل الغذائي بسبب نقص الأنزيم الذي يحول حامض الفينيل الأبتر إلى البروتين، فيتراكم الحامض، و تزداد نسبته في الدم و أنسجة الجسم، و يؤدي استمراره إلى اتلاف خلايا الدماغ و الجهاز العصبي.[5]

III- العوامل غير جنينية:

هذه العوامل تؤثر على الجنين أثناء فترة الحمل، و من هذه العوامل:

1- الإصابة بأمراض معدية:

فتعرض الأم الحامل للعدوى قبل ميلاد الطفل قد تنتقل عنه العدوى بطريقة مباشرة إلى دماغ الجنين في بطن أمه، و من أكثر الأمراض شيوعا (الزهري، الحصبة الألمانية).

2- **الزهري:**

الأم المصابة بالزهري قد تنقل عدوى الزهري إلى الجنين عن طريق المشيمة و يظهر على الطفل أعراض الزهري الميلادي أو الولادي و يموت عادة بعد الولادة.

3- **الحصبة الألمانية:**

الأم الحامل التي تصاب بالحمى الألمانية خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل تنجب طفلا متخلفا عقليا أو مصابا بالصمم أو تحدث تشوهات في قلب الطفل أو عتامة عدسة العين.

2- **تعرض الجنين للإشعاعات:**

أكد كوفمان-هلاهان أن تعرض الأم الحامل للإشعاع يؤدي إلى تشوه الجنين به و الإصابة بالتخلف العقلي، و تبين من الدراسات على الأمهات الحوامل في مدينتي هيرويشيما و نجازاكي اليابانيتين بعد ضربهما أن الأمهات ولدن أطفالا مشوهين.

3- **اضطرابات الغدد الصماء:**

- **الغدة التيموسيه:**

إذا أصاب الغدة التيموسية ضعف في الطفولة. أدى ذالك إلى التأخر في المشي و التخلف العقلي.

- **الغدة الدرقية:**

تفرز الغدة الدرقية هرمون الثيروكسين الذي يساعد على التمثيل الغذائي في الجسم و في تكوين الخلايا الجديدة، فإذا نقص في جسد الجنين أو الطفل فقد أصيب بالتخلف العقلي و ثصر القامة و تعرف هذه الحالة بالقصاع.

- **عوامل أثناء الولادة:**

تعتبر الولادة مرحلة من مراحل حياة الطفل تتأثر بالمرحلة التي قبلها و تترك بصماتها عن الطفل في مراحل حياته التالية، فإذا تمت الولادة طبيعيا مرت بسلام دون مشاكل و إذا حدثت ولادة عسيرة أدى ذالك غلى التخلف العقلي.

في حالات الولادة العسيرة يتعرض الوليد أثناء الولادة لظروف قاسية تؤذيه و تتلف خلايا جهازه العصبي، و تؤدي به إلى التخلف العقلي، و أسباب الولادة العسيرة منها:

- حجم الجنين - وضعه في الرحم
- ضعف صحة الأم - طول فترة الولادة
- إختناق الجنين - الولادة الجافة.

عوامل ما بعد الولادة:

قد يولد الطفل ولادة طبيعية، و مع هذا يكون عرضة للإصابات بالتخلف العقلي، إذا تعرض المرض أو حادثة تؤذي دماغه و جهازه العصبي في مرحلة الرضاعة و الطفولة أو الأمراض و الحوادث التي تسبب التخلف العقلي و قد أشار ""**تردجوله**" إلى عوامل كثيرة.

1- إلتهاب المخ:

و يتبع هذا الإلتهاب عن خراج بالدماغ أو التهاب الأذن، أو عن طريق دخول الفطريات أو طيفيليات أو فيروسات أو بكتريا إلى المخ فتتلف خلاياه و تسبب التخلف.

2- شلل المخ:

يتبع هذا الشلل عن تلف يصيب المخ أو أجزاء فيه تصل بحركة الجسم و من أكثرها خطورة حالة الشلل التي تصيب قشرة اللحاء و هي أربعة أنواع (شلل اختلاجي- شلل تصلبي- شلل تشنجي- شلل حلزوني).

3- التهاب السحايا:

مرض ناتج عن دخول نوع من البكتريا إلى سحايا الدماغ، فتسبب التهابها، و من أهم هذه البكتريا بكتريا الأنفلونزا -بكتريا السل- الحمى الشوكية.

4- أمراض الطفولة:

مثل مرض شلل الآطفال و الحصبة، الحمى الشوكة و التهاب الغدة النكفية، السعال الديكي فإذاأهمل علاجها أدت إلى التخلف العقلي و أدت إلى مضاعفات خطيرة.[6]

5- الحوادث:

مثل حوادث المنزل و خصوها الأطفال في السن المبكرة يتعرضون للسقوط و الارتطام بسبب التخلف العقلي.

6- الإصابات التي تنتج عن الحروب:

7- الاصابات التي تنتج عن الكوارث الطبيعية:

8- التلوث البيئي:

يعتبر الرصاص أكثر الملوثات الكيميائية في علاقته بالإعاقة، فانتشار مركبات الرصاص بصوره المختلفة و بشكل كبير حولنا و يعمل بشكل مباشر في مرحلة نمو الطفل على الحد من ذكائه، فهي تؤثر تأثيرا مباشر على الجهاز العصبي و على الجنين في بطن أمه، فالرصاص يعتبر أقدم السموم حيث تبين أن نسبة انتشار التخلف العقلي على مستوى القاهرة مرتفع نتيجة هذا التلوث و يصل إلى 4.2%.[7]

ثالثا: خصائص التخلف العقلي:

يوجد تنوع كبير في القدرات و الإعاقات و نقاط القوة و الاحتياجات للمساعدة بين الأفراد المتخلفين عقليا، و من الشائع أن تجد تأخر لغوي و نمو حركي أقل من المعدل المتوسط لنظرائهم العاديين بدرجة كبيرة يحدث عندهم تأخر في مجالات نمو المهارات الحركية مثل الحركة، شكل أو صورة الجسم، و

التحكم في حركات الجسم مقارنة بنظائرهم العاديين لذا فإن الأطفال المصابين بالتخلف العقلي قد يكون أوزانهم و طولهم أقل من المتوسط.

و قد يعانون من مشكلات تخاطب أكبر و حالات أكثر من الإعاقات البصرية السمعية.

و على عكس زملائهم في الفصل، كثيرا ما يعاني الطلبة المصابين بالتخلف العقلي من مشكلات في الانتباه و الإدراك و التذكر. و في حل المشكلات و التفكير المنطقي، و يكون الطالب ابطئ في التعلم و يجد صعوبة في تطبيق ما تعلمه على المواقف و المشكلات الجديدة و يفسر بعض المتخصصين هذه الأنماط بتأكيد أن الأطفال المتخلفين عقليا يعانون من قصور نوعي مختلف في الإدراك و التذكر، و يعتقد البعض الآخر أن المتخلفين عقليا يمرون بنفس مراحل النمو مثل العاديين و لكن بمعدلات أبطء و يصلون في النهاية غلى مستوى أقل من الوظائف.

– و يتأثر الكثير من المتخلفين عقليا بدرجة بسيطة حيث يكون أدائهم لوظائفهم أبطئ بعض الشيئ من المتوسط في تعلم المهارات و المعلومات الجديدة.

* من الخصائص الانفعالية المميزة للمتخلفين عقليا:

– الجمود و النشاط الزائد.

– الانسحاب و الانعزالية

– عدم الاستقرار الانفعالي.[8]

* الخصائص التربوية للمتخلفين عقليا "القابلين للتعلم"

– التكرار: لايستوعب الموقف التعليمي إلا بعد التكرار.

– الخاصية إلى جذب الانتباه باستمرار.

– افتقاد القدرة على الملاحظة التلقائية.

– القصور في التعبير اللغوي.

– ضعف القدرة على التخيل و التصور.

*** الخصائص في الشخصية:**

يقرر محمد محروس الشناوي 1997 بأن الطفل المتخللف عقليا يتسم بشخصية سلبية، و القلق و الاندفاعية و الانسحابية و سرعة الاستهواء، و عدم النضوج و عدم المثابرة و عدم تحمل المسؤولية و الجمود و عدم الواقعية في فهم الذات.[9]

رابعا: تصنيف الخلف العقلي:

صنفت AAMB الجمعية الأمريكية الطبية الأشخاص المتخلفين عقليا إلى أربعة أقسام تعتمد على درجة الحدة على حسب تحديدنا و تقييمنا للتوظيف العام للذكاء "IQ" و هي:

1Association des Agents de Maintenance Biomédicale – **التخلف العقلي المعتدل:**

معظم الأطفال يتم تشخيصهم بأنهم متخلفين عقليا باعتدال و عادة ما يكونوا طبيعيين في مظهرهم و لا توجد لديهم علامات باثولوجية دالة على اصابتهم بمرض ما أو بضرر و تكون لديهم القدرة على تحقيق مستويات عالية في الأنشطة غير الأكاديمية لكنهم يفشلون في التعلم الاكاديمي، لكن تتكون لديهم القدرة من خلال التدريس، و البعض منهم يستطيعوا الحصول على وظيفة لائقة.

2- التخلف العقلي المتوسط:

إن الأشخاص المتخلفين عقليا بشكل متوسط يمكن أن يسجلوا في درجاتهم 50 أو أقل في اختبارات الذكاء القياسية، كما أن لديهم عيوب في السلوك التكيفي و مهاراته، لديهم عيوب عقلية و فكرية و التباطئ في الذاكرة قصيرة المدى، قدراتهم ضعيفة على التركيز و التمييز. غير مستعدين عادة على التعليم الأكاديمي بشكل رسمي حتى يصل الفرد منهم إلى 13-19 عام، كما أن الأشخاص المتخلفين بشكل متوسط يواجهون صعوبات في التعرف على الأفكار التجريدية و مشاكل في تطبيق ما يتعلمونه و عدم تتطور مفاهيمه الذاتية، رغم هذا فإنهم يستطيعون الوصول إلى مستوى مهني تحت ظروف غير قابلة للمنافسة كما أن الكثير منهم ما زالوا في أمس الحاجة غلى المساندة حتى ينموا مهاراتهم التي تساعدهم على المعيشة.

3- التخلف العقلي الحاد:

إن الأشخاص المتخلفين عقليا بشكل حاد أو بعمق هم ما يسجلون 35 أو أقل في مقياس الذكاء "IQ" و عادة ما يشكل لإليهم بأنهم (القابلين للتدريب) العاهة "المتخلفين" الأطفال الذين في مستوى ينالون مساعدة من الغير للحياة، و أحيانا ما تنتابهم إعاقة بصرية يستطيعون التحدث بذكاء، عدم القدرة على المشي، غير قادرين على الإهتمام بأنفسهم.[10]

خامسا: مؤشرات التخلف العقلي:

العديد من مؤشرات الإعاقة و التي تشمل:

1/ الذكاء كوسيلة لقياس الضعف العقلي:

فقد اتخذ بعض العلماء نسبة الذكاء كأساس لتشخيص التخلف العقلي و قال البعض منهم في الاعتماد على هذه النسبة إلى درجة أنهم سمحوا لأنفسهم بالتصنيف إلى ضعف عقلي كل من تقل نسبة ذكائه عن 70 حتى لو كانت 69 بينما يجتاز هذا الموقف كل من يزيد 70 حتى لو كان 71 وبذالك أنهم يفترضون الدقة المتناهية في اختبارات الذكاء و هذا غير صحيح بطبيعة الحال.

و أننا لا نستطيع الاعتماد على اختبارات الذكاء اعتماد كليا للتعرف على حالة التشخيص (دقيقا) فإنه عند استخدام اختبارات الذكاء كأحد الوسائل فلا بد من اختيار الاختبارات المناسبة فليست كل الاختبارات صالحة لضعاف العقول.

و ليست كلها صالحة لفرد معين، كما يجب أن يكون الاختبار منتصف الصدق و الثبات و الموضوعية و القدرة على التمييز، كما ينبغي أن يكون له معايير دقيقة و أن استخدام مجموعة من مقاييس الذكاء المناسبة يؤدي إلى نتائج أكثر دقة.

2/ النضج الاجتماعي و قياس التخلف العقلي:

و يقصد بالنضج الاجتماعي قدرة الفرد على انشاء علاقات اجتماعية فعالة مع غيره و مشاركة من يعيش معهم في علاقاتهم الاجتماعية، و هذا ما يتخذه بعض العلماء كدليل للتعرف على المستوى العقلي للشخص و بالتالي التعرف على ظاهرة التخلف العقلي بأنه حالة عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزا موائمة نفسه مع البيئة و مع الأفراد العاديين بصورة تجعله دائما في حاجة إلى رعاية و حماية خارجية.

3/ الاعتماد على أكثر من دليل لتحديد التخلف العقلي:

وضع بعض العلماء شروط تحدد ضعف العقلي، فهم يصفون المتخلف عقليا أنه:

أ- غير كفئ اجتماعيا و مهنيا و لا يستطيع أن يدير شؤون نفسه.

ب- أقل من العاديين من الناحية العلمية.

ج- يبدأ تأخره العقلي منذ الولادة في سن مبكرة.

د- يرجع تأخره العقلي لعوامل تكوينية إما وراثية أو نتيجة لمرضه.

هـ - حالته لا تقبل الشفاء و ثبوته بالدليل القاطع أنها حالة نصف عقلي.

ملاحظة الطفل:

إن الأسلوب السليم يتطلب إبداع الطفل في إحدى دور التربية الفكرية لملاحظة عن قرب لفترة أسبوعين و تسجيل جميع الملاحظات غير العادية و الاستفسار عنه من الجميع و خاصة من الأبوين.[11]

سادسا: حاجات المعاقين عقليا:

تتشابه الحاجات الجسمية النفسية و الاجتماعية عند المتخلفين عقليا مع حاجات العاديين مثل حاجات النوم، الطعام، الملبس، الجنس، الانتماء، التقبل، الكفاءة، و غيرها و من أهم الحاجات عند المتخلفين عقليا و تبعا لنموذج كروميل 1977 هي:

1/ الحاجة إلى تقبل الاجتماعي:

يحتاج المتخلف عقليا إلى الإحساس بتقبل الآخرين له سواء في المنزل أو المدرسة ففي دراسة ستيفنسو كروس لدراسة الحاجة للتقبل الاجتماعي عند المتخلفين عقليا وجد أن :

أ/ الحاجة إلى تقبل الاجتماعي عند المتخلفين عقليا أعلى منه عند العاديين.

ب/ الحاجة إلى التقبل الاجتماعي عند المتخلفين عقليا من نزلاء المؤسسات الاجتماعية أعلى منها عند المتخلفين عقليا الذين يعيشون في أسرة مع العائلة.

و قد فسر الباحثان هذه النتائج بالحرمان الاجتماعي الذي يعيش فيه المتخلفين عقليا بصفة عامة، و نزلاء المؤسسات بصفة خاصة و قد وجد الباحثين أيضا أن الأطفال المتخلفين عقليا يثابرون على العمل لمدة أطول من الأطفال العاديين إذا ما تلقوا تعزيزا اجتماعيا (ستيفنسون، كروس، 1961، 124–125)

– الحاجة إلى الانجاز: t

يشير (ماكميلان) إلى اهمية الإنجاز في حياة الفرد و ربطها بالذكاء بمعنى أنه كلما زاد الذكاء الحاجة للإنجاز، كذالك أشارت الدراسات إلى أن الحاجة للإنجاز ترتبط بظروف التنشئة الاجتماعية، فقد تفوق أطفال الاسرة الغنية ثقافيا، اقتصاديا، و اجتماعيا على أطفال الأسرة الفقيرة.

و يفسر (ماكميلان) ذالك بقوله : (أن حالات التخلف العقلي الخفيفة القادمة من أسر متخلفة لا تجد التشجيع الكافي لتنمية الحاجة للإنجاز، و هذا يعني أنه يمكن تنمية هذه الحاجة عند هذه الفئة بتحسين ظروف تنشئتها و رعايتها (ماكميلان، 1982، ص325)

– الحاجة إلى الإنجاز:

– الحاجة للشعور بالكفاءة

– الحاجة إلى التقدير

سابعا: انتشار التخلف العقلي:

تظهر حجم مشكلة التخلف العقلي إذا علمنا أن نسبة المتخلفين عقليا في المجتمع تصل إلى 3% من عدد السكان و أن هذه النسبة ليست ثابتة في كل المجتمعات بل تزداد بانخفاض المستوى الاقتصادي و الثقافي في المجتمع حيث تصل إلى 7 % في المناطق القذرة و المكتظة بالسكان.[12]

ثامنا: تشخيص التخلف العقلي:

تشير سهير كامل أحمد (1998) إلى أنه يجب الحرص و التوخي و الدقة و تشخيص التخلف العقلي لأن في تشخيص حالة طفل بأنه متخلف عقلي يعتبر أمرا يغير مستقبل حياته، و يجب أن يقوم التشخيص للتخلف العقلي على عدة أبعاد يمكن توضيحها على النحو التالي:

1– النفسي:

و فيه تحده نسبة ذكاء الطفل أقل من (70)، و يلاحظ سلوكه العام (غريب، بدائي)، و قدرته على التعلبير عن نفسه ضعيفة و محصوله اللغوي (متأخر غير واضح) و شخصيته (غير ناضجة)

2– التربوي:

يلاحظ فيه نقص نسبة التحصيل، و عدم النجاح في المدرسة و نقص القدرة على التعلم و نقص المعلومات العامة.

3– الطبي:

و فيه يفحص النمو الجسمي العام مع ملاحظة علامات الضعف العقلي الإكلينيكي و النمو الحركي و فحص الحواس، و فحص الجهاز العصبي، و استقصاء أسباب التخلف العقلي قبل و أثناء و بعد

الولادة، و إجراء الفحوص المعادية للأمصال، و البول، و الدم، و السائل النخاعي الشوكي، و وظائف الغدة الصماء، و عمل الأشعة السينية للرأس و رسم المخ.....إلخ.

4- الإجتماعي:

و فيه يأخذ تاريخ واف للطفل و حالته و أسرته و يدرس مستوى نضجه و توافقه الاجتماعي (متأخر و غير متوافق و أقل شعبية) و مدى اعتماده على الآخرين و حاجته إلى افشراف في سلوكه الاجتماعي.

الوقاية من التخلف العقلي:.....