نماذج عن ذوي الاحتياجات الخاصة

1- الإعاقة العقلية :

برزت مشكلة الإعاقة العقلية منذ أقدم العصور ، وهي إحدى المشكلات التي يهتم بها علماء النفس والتربية والاجتماع والصحة والقانون والدين والأسرة وغيرها من المؤسسات الاجتماعية ، ويرى صادق (1982) أن ظاهرة الإعاقة العقلية ظاهرة معقدة ومتعددة الجوانب والأبعاد تشمل جوانب طبية وصحية واجتماعية وتعليمية ونفسية ومهنية وغيرها وينبثق تعقد هذه المشكلة من تداخل تلك الأبعاد مع بعضها البعض مما يجعل مشكلة الإعاقة العقلية نموذجا مميزا في التكوين المعرفي للفرد . وتتحدد الإعاقة العقلية بمصطلح التخلف العقلي Mental Retardation وهو مفهوم شامل يشير إلى انخفاض مستوى الأداء العقلي. وقد تضمنت أدبيات التربية الخاصة مصطلحات عديدة استخدمت فى اتجاهين:

أولا: للدلالة على ظاهرة الإعاقة العقلية ككل، ومن أمثلة ذلك مصطلحات الضعف العقلي Mental Deficiency والقصور العقلي Mental Impairment وقصور النمو العقلي Amentia وصغر الدماغ Oligophrenia ....

ثانيا: للدلالة على فئة بعينها للتخلف العقلي ودرجته، ومن أمثلة ذلك مصطلحات كالمورون Moron أو ضعف العقل Feeble-mindedness ، والبلهاء Imbecile ...

1-1- تعريف الإعاقة العقلية :

لما كان موضوع الإعاقة العقلية موضع اهتمام مجالات وعلوم مختلفة كالتربية وعلم النفس والطب والاجتماع والقانون بقدر ما تعتبر الإعاقة العقلية ظاهرة معقدة وتنطوي على عديد التحديات الأكاديمية ، التعليمية ، التشريعية والطبية (حسن ، 2005) لهذا تعددت المداخل المختلفة لتعريف الإعاقة:

1-1-1-التعريفات الطبية:

تركز هذه التعاريف على الإصابة المخية بوصفها اختلال عضوي في الجسم أو خلل في وظائف الجهاز العصبي المركزي يؤدي إلى قصور في الأداء للفرد المعاق عقليا وبذلك تصبح الإعاقة العقلية حالة من العجز للوصول إلى مستوى النمو السوي للفرد نتيجة عدم اكتمال النمو العقلي ويعرف التخلف العقلي على انه حاله من الضعف في الوظيفة العقلية نتيجة عوامل داخليه تؤدى إلى تدهور كفاءة الجهاز العصبي مما ينتج عنه نقص في القدرة العامة للنمو والتكامل الادراكي والفهم يؤدى بشكل مباشر إلى ظهور الكثير من مظاهر سوء التكيف مع البيئة وأكدت منال منصور أن الإعاقة العقلية هي عرض يشير إلى حالة عدم الاتزان الكيميائي داخل الجسم نتيجة عدم القدرة على التمثيل الغذائي لأنواع معينة من الغذاء مثل حالة وجود سكر اللبن في الدم يتضح مما سبق أن التعاريف العضوية والطبية تركز على أهمية العوامل الوراثية والإصابات العضوية ومالها من تأثير على الذكاء والقدرات العامة والإدراك لدى الأفراد المعاقين عقليا.

1-1-2-التعريفات التربوية:

تؤكد التعاريف التربوية على عدم قدرة الفرد المعاق عقليا على التعلم ويعد هذا القصور من وجهة النظر التربوية المعيار الأساسي للتعرف على الإعاقة العقلية وتصنيفها ،حيث تشير هذه التعريفات إلى أن الطفل المعاق عقليا لا يستطيع التحصيل بصوره طبيعية وبنفس مستوى زملائه الأسوياء في الصف الدراسي الواحد، وكثيرا ما تركز التعريفات التربوية على الاهتمام بفئة المعاقين عقليا الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين(50-70) درجة أو ما يعرف بفئة القابلين للتعلم.

1-1-3-التعريفات الاجتماعية:

ركزت هذه التعاريف على جوانب القصور في الكفاءة الاجتماعية والسلوك التكيفي لدى المعاق وتعد جزءا مكملا للتعاريف الطبية والعضوية حيث يشير مفهوم السلوك التكيفي إلى درجة كفاية الفرد في الاستجابة للتوقعات الاجتماعية لمن هم في مثل سنه وفئته الاجتماعية سواء فيما يتعلق بالاستقلالية الشخصية أو المسؤولية الاجتماعية .

1-1-4-التعريفات القانونية:

يعني هذه المفهوم بتحديد مسئولية المتخلف عقليا ومسئولية المجتمع نحوه وهي المسئوليات المدنية والجنائية المختلفة ذلك أن ضعاف العقول يتصفون بالنمو العقلي المتوقف الذي يحدث في سن مبكرة ويدوم بعدها كما تتصف هذه الفئة بأنها غير قادرة علي الاعتماد على نفسها أو تصريف شئونها أو تكتسب عيشها بنفسها .

يتضح من التعاريف السابقة وجود تباين كبير في تعريف الإعاقة العقلية حيث تقتصر التعاريف الطبية والعضوية على الجانب الوراثي والمرحلة النمائية التي حدث فيها المرض وعدم قابلية ذلك الفرد للشفاء أما التعاريف الاجتماعية فإنها تضيف أيضا البعد الاجتماعي الذي يؤكد على قصور مهارات وقدرات المعاقين عقليا نتيجة ذلك القصور العضوي في الأداء الوظيفي للمخ وهو الأمر الذي يؤدى إلى سوء التكيف وعدم قدرة هؤلاء الأطفال على التوافق مع البيئة المحيطة أما التعاريف التربوية والنفسية للإعاقة العقلية فإنها تضيف للأبعاد السابقة بعدا جيدا وهو قصور قدرة هؤلاء الأطفال في مجال التعلم عن غيرهم من الأطفال الأسوياء في نفس عمرهم الزمني نتيجة قصور قدرتهم العقلية.

وتعرف **منظمة الصحة العالمية** (W.H.O) الإعاقة العقلية بأنها حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله ، تتسم بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو ، وتؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية واللغوية والحركية والاجتماعية. أما **الجمعية الامريكية للتخلف العقلي** (1992) American Association of Mental Retardation فقدمت تعريفا للتخلف العقلي بأنه حالة تشير إلى جوانب قصور جوهري أو ملحوظ في الأداء الوظيفي الحالي للفرد وتمثل في الأداء العقلي المنخفض عن المتوسط العام بدرجة جوهرية. وهذه الحالة توجد متلازمة مع قصور في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام مصادر المجتمع التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، قضاء وقت الفراغ، مهارات العمل، الحياة الاستقلالية. وهناك عدد من المؤشرات التي تدل على الإعاقة العقلية وهي :

- ✓ قصور في مستوى الذكاء بمقدار انحرافين معياريين عن المتوسط على أية اختبار ذكاء معتمد .
- ✓ قصور في السلوك التكيفي .
- ✓ قصور في الأداء المتوقع في ضوء العمر الزمني لعادات العناية بالنفس ومتطلباتها من غذاء ونظافة وإتباع قواعد الأمن والسلامة وتحمل المسؤولية والتفاعل مع الآخرين والمشاركة الاجتماعية البيئية .
- ✓ ظهور الإعاقة العقلية أثناء فترة النمو وقد حددت الجمعية الأمريكية فترة النمو بين بداية الحمل مرورًا بمرحلة الميلاد وحتى سن 18 سنة.

1-2- تصنيفات الإعاقة العقلية :

أولاً : التصنيف حسب نسبة الذكاء : يتم تصنيف فئات الإعاقة العقلية هنا تبعًا لدرجاتهم على مقاييس الذكاء المقننة وأكثرها استخداما مقياس وكسلر ، ومقياس ستانفورد - بينيه ، وتنقسم الإعاقة العقلية تبعًا لذلك الى الفئات التالية :

أ - إعاقة عقلية بسيطة: هي تلك الفئة التي تتراوح نسبة ذكاء أفرادها مابين 50 – 70 درجة حسب اختبارات الذكاء ، ويتراوح عمرها العقلي مابين 7 –10 سنوات أي أن ذكائهم لا يزيد عن ذكاء الطفل العادي في سن العاشرة من العمر.

ب - إعاقة عقلية متوسطة: وتتراوح نسبة ذكائهم بين 25–50 درجة ، وعمرهم العقلي بين 3– 7 سنوات ، أي أن مستواهم العقلي لا يزيد عن ذكاء الطفل العادي في سن السابعة من العمر .

ج - إعاقة عقلية شديدة: تقل نسبة ذكائهم عن 25 درجة ، أما عمرهم العقلي فلا يتعدى ثلاث سنوات ، أي أن مستواهم العقلي لا يزيد عن ذكاء الطفل العادي في سن الثالثة من العمر .

ثانيا : التصنيف حسب المظاهر الاكلينيكية : يعتمد هذا التصنيف على وجود بعض الخصائص الجسمية والتشريحية والفسيولوجية والمرضية المميزة ، ومن أهم الأنماط الإكلينيكية للإعاقة العقلية نذكر (الظاهر، 2008) :

أ - متلازمة داون Down's Syndrome : ومن الخصائص المميزة لهذه الفئة رأس صغير عريض ، شعر قليل مسترسل عينان منحرفتان لأعلى وتميلان إلى الضيق ، أنف عريض ، لسان عريض وخشن مشقق ، أذنان صغيرتان مستديرتان قامة وأطراف قصيرة ، كفان عريضان وسميكان ، أصابع قصيرة وخاصة الخنصر ، وقدمان مفلطحان ، صوت خشن ... كما يتسمون بأنهم لطفاء ومرحون واجتماعيون يحبون التقليد والمداعبة ولذلك يطلق عليهم الأطفال السعداء .

ويرجع سبب هذه الحالة اضطراب الإفرازات الداخلية عند الأم في بداية الحمل خاصة إذا كانت كبيرة السن أو لشذوذ توزيع الكروموزومات في شكل وجود كروموزوم جنسي زائد نتيجة لاضطراب تكويني في البويضة ليكون لدى طفل متلازمة داون 47 كروموزوما .

ب - القماءة : يكون فيها الشخص قصير القامة بدرجة ملحوظة لانعدام أو قلة إفراز هرمون الغدة الدرقية مما يؤدي إلى خلل أو تلف خلايا المخ ، ويتميز هؤلاء بالجلد الجاف الغليظ المصفر والمجعد ، ويكون الشعر خشن خفيف ، وتكون درجة حرارة جسمهم أقل من المعتاد ، وغالباً ما تكون الشفتان غليظتين والفم مفتوحاً والأنف أفطس والعينان متباعدتين.

ج - صغر حجم الجمجمة Microcephalus : حالة إعاقة عقلية تتميز بصغر حجم الرأس والتي تبدو واضحة منذ الميلاد وسبب هذه الحالة إصابة الجنين في الشهور الأولى من الحمل أو حدوث عدوى أثناء فترة الحمل أو التحام عظام الجمجمة مبكرًا بحيث لا يسمح بنمو حجم المخ نموًا طبيعيًا .

د-الاستسقاء الدماغي Hydrocephalus: يتميز هؤلاء بكبر حجم الجمجمة وبروز الجبهة ويظهر ذلك عند الأسابيع الأولى من ولادة الطفل ، ويرجع السبب في هذه الحالة إلى زيادة كمية السائل المخي الشوكي في الجمجمة والذي يؤدي إلى تلف خلايا الدماغ ، وترجع درجة التخلف إلى المدى الذي تأثرت به خلايا الدماغ .

ثالثا : التصنيف التربوي : يصنف المعاقون عقليا إلى فئات وفقا لقدرتهم على التعلم ، وهذا التصنيف هو الذي تأخذ به المدارس والمؤسسات التي تقدم خدمات تربوية وتعليمه للمعاقين عقليا ويشمل هذا التصنيف على ثلاث فئات رئيسية هي :

أ - **القابلون للتعليم** : تتراوح نسبة ذكائهم مابين 50–70 درجة وهم حالات الإعاقة العقلية البسيطة الذين لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقاً للمناهج العادية إلا أنهم يملكون القدرة على التعلم بدرجة معينة إذا ما توافرت لهم خدمات تربوية خاصة داخل بيئة تعليمية ملائمة .

ب - **القابلون للتدريب** Trainable : تتراوح نسبة ذكائهم مابين 25–50 درجة ، وهم حالات الإعاقة العقلية المتوسطة ويعانون من صعوبات شديدة تعجزهم عن التعلم إلا من قدر قليل جداً من المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب ، ومع ذلك فهم قابلون للتدريب على مهام العناية الذاتية والوظائف الاستقلالية والأعمال اليدوية الخفيفة .

ج – **الاعتماديون (غير القابلين للتدريب)** Non-Trainable : تمثل حالات الإعاقة العقلية الشديدة وتقل نسبة ذكائهم عن 25 درجة وهم عاجزون كلية حتى عن العناية بأنفسهم أو حمايتها من الأخطار لذلك يعتمدون اعتمادًا كليًا على غيرهم طوال حياتهم ، ويحتاجون إلى رعاية طبية وصحية ونفسية واجتماعية .

رابعا : التصنيف الاجتماعي : يعتمد هذا التصنيف على أساس التكيف الاجتماعي للفرد ومدى اعتماده على نفسه وقيامه بالمطالب الاجتماعية ، ويستخدم في تحديد ذلك مقاييس النضج الاجتماعي والسلوك التكيفي (القريطي، 1996)

1-3- خصائص المعاقين عقليا :

1-3-1- الخصائص الجسمية : تصاحب الإعاقة الشديدة في غالب الأحيان تشوهات جسمية خاصة في الرأس والوجه وعادة تتسم الحالة الصحية للمعاقين عقليًا بالضعف مما يجعلهم يشعرون بالتعب السريع ،كما تعاني الجوانب الحركية من بطء في النمو تبعًا لدرجة الإعاقة ، وأغلب المعاقين عقليًا يتأخرون في مهارة المشي ويواجهون صعوبة في الاتزان الحركي و التحكم في الجهاز العضلي خاصة فيما يتعلق بالمهارات الدقيقة التي تتطلب استخدام العضلات الصغيرة كاليد والأصابع كما أنهم يتأخرون في عملية التحكم في ضبط الإخراج والوقوف ... وفي أحيان كثيرة يكون احتمال تعرضهم للأمراض أكثر من العاديين نتيجة الضعف العام في الحالة الصحية.

1-3-2- الخصائص العقلية و المعرفية : يمثل البطء في النمو العقلي ميزة أساسية لدى كل الأفراد المعاقين عقليا إذ يقل معدل نضجهم العقلي و لا يصل مستوى ذكائهم إلى أكثر من 70 درجة و لهذا فإن مستوى القدرة العقلية العامة يكون منخفضا مما يؤدي لضعف الأداء العقلي في مختلف المجالات ، ومن بين تلك المجالات نذكر :

- ✓ ضعف القدرة على تكوين المفاهيم والتعميم والتجريب .
- ✓ ضعف القدرة على الانتباه للمثيرات و صعوبات التركيز.
- ✓ ضعف القدرة على التذكر لفضيا حسابيا و مكانيا .
- ✓ ضعف القدرة على التميز و التخيل و التصرف.
- ✓ ضعف القدرة على التفكير و توظيف الأفكار السابقة في الحاضر و المستقبل.
- ✓ ضعف القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء.
- ✓ ضعف القدرة على التعلم .

1-3-3-الخصائص الانفعالية والسلوكية : تتضح في عدم الاستقرار الانفعالي وسوء التوافق وصعوبة الضبط الانفعالي وأحيانا المبالغة في التعبير الانفعالي بما لا يتناسب مع الموقف ، وهذه المظاهر تنعكس بدورها في عدد من الأشكال كالسلوك التكراري ، النشاط الزائد ، العدوانية ، العزلة والانسحاب الاجتماعي ، اللامبالاة و عدم الاكتراث لما يدور حوله الاصرار على نشاط أو فكرة دون سبب هادف.

1-3-4-الخصائص الاجتماعية : يتميز المعاقون عقليا بضعف القدرة على التكيف الاجتماعي لدرجة دعت بعض العلماء إلى اعتبار التكيف الاجتماعي محكا رئيسيا في تصنيف الإعاقة العقلية إلى فئات متفاوتة القدرة على التكيف الاجتماعي لكن بشكل عام يتميز المعاقون عقليا بنقص في الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسؤولية والانسحاب والعدوانية إضافة إلى اضطراب مفهوم الذات لديهم ، حيث نجد أن المعاق عقليا كثيرا ما ينظر لنفسه على أنه فاشل أو عاجز مما ينعكس على سلوكه الاجتماعي ، فنجده لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية وخاصة مع أقرانه إنما يميل إلى مشاركة الأصغر منه سنا في الممارسات الاجتماعية .

1-3-5- الخصائص اللغوية : تعتبر المشكلات المرتبطة باللغة مظهرا مميزا للإعاقة العقلية حيث أكدت عدد من الأبحاث أنهم أبطأ في نموهم اللغوي مقارنة مع نظرائهم من العاديين ، إلا أن معظمهم يملكون القدرة على اكتساب قواعد اللغة ولكن بمعدل أبطأ من العاديين باستثناء شديدي الإعاقة ، أما أهم المشكلات المتعلقة بالنمو اللغوي لدى المعاقين عقليا فهي مشكلات النطق والتأتأة وقلة عدد المفردات وضعف بناء القواعد اللغوية ، كما أظهرت دراسات أخرى أن مستوى اللغة لدى شديدي الإعاقة يكون بشكل عام بدائيا ، فهم يصدرون ألفاظا غير مفهومة وكلامهم يعوزه وضوح المعنى والترابط وذلك لأن معدل النمو اللغوي لديهم أبطأ من الأطفال العاديين في اكتسابهم للغة.