# المحاضرة الثانية: التخلف العقلي(الإعاقة الذهنية)

تعتبر الاضطرابات النمائية العصبية هي مجموعة من الظروف التي تترافق مع بداية مرحلة النمو و تظهر عادة بشكل مبكر مع بداية النمو، و عادة تبدا عند الأطفال قبل سن المدرسة و تتصف بقصور في التطور ، مما يؤدي الى تدهور في الاداء الشخصي الاجتماعي و الاكاديمي و الوظيفي.

في بعض الاضطرابات يتضمن التشخيص الطبي أعراض الافراط و القصور و التاخر في الوصول الى مراحل التطور المطلوبة.

و اضطراب النمو الفكري الذهني يتميز بقصور في القدرات العقلية العامة مث التفكير المنطقي ،عدم القدرة على حل المشاكل وو و عدم القدرة على التخطيط و عدم القدرة على التفكير المجرد و قصور في الحكم و التعلم الاكاديمي و قصور كذلك في الاستفادة من الخبرات و ينتج عن هذا القصور الذهني ضعف القدرة على الوظيفة التكيفية مثل:ان يفشل الفرد في تحقيق متطلبات الاستقلال الشخصي و المسؤولية الاجتماعية في مظهر او اكثر من مظاهر حياته اليومية و يتضمن ذلك القدرة على التواصل ،المشاركة الاجتماعية،الاداتء الاكاديمي او الوظيفي ،و الاستقلال الشخصي في البيت او القطاعات المجتمعية

**الإعاقة العقلية حسب الجمعية الامريكية:**

تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي و الذي تقل عن المتوسط الذكاء بانحرافيين معياريين، و يصحب طلك خلل واضح في السلوك التكيفي ، و يظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وقبل سن 18 سنة.

**تعريف Jervis 1952:"**حالة توقفاو عدم اكتمال النمو العقلي نتيجة لمرض او إصابة تحدث للفرد قبل سن المراهقة او نتيجة لعوامل جينية اثناء فترة التكوين"

**تعريف Dollavolta "**عجز دائم للسياقات او العمليات المعرفية يمنعه من القدرة على القيام بالمتطلبات الذاتية و الاجتماعية"

**معايير التشخيص :**

A -وظيفة عقلية أدنى من المعدل الطبيعي بشكل صريح حاصل الذكاء يقارب أو ادنى من IQ70 باختبار حاصل الذكاء الفردي ، أي قصور في الوظائف الذهنية مثل التفكير و حل المشكلات و التخطيط و التفكير التجريدي و الحكم و التعلم الاكاديمي و التعلم من التجربة و التي اكدها كل من التقييم العيادي و اختبار الذكاء المعياري الفردي اقل من 70

B- عجز او اختلال متزامن في الوظيفة التكيفية الراهنة، فالعجز في التكيف يحد من الأداء ءفي واحد او اكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل و المشاركة الاجتماعية ، و الحياة المستقلة،في البيت و المدرسة و العمل و المجتمع.

C-البداية قبل عمر 18 سنة

**أنواع التخلف العقلي:**

يمكن تصنيف التخلف العقلي الى مايلي

**-التخلف العقلي البسيط(الخفيف)** : درجة معاملالذكاء IQ مابين تقريبا 70 الى 55-50 تتميز هذه الفئة بان لديهم القدرة على التعلم و التاقلم في المجتمع بشكل مستقل دون مراقبة او توجيه.

**-التخلف العقلي المتوسط :** درجة معاملالذكاء IQ مابين 55-50 الى 40-35 تتميز هذه الفئة بان لديهم القابلية للتدريب على مهارات العناية بالنفس و بعض المهارات الاجتماعية ، كما لديهم القدرة على التاقلم لكن لا يمكنهم الاستقلالية دون مراقبة.

**-التخلف العقلي الشديد(الحاد) :** درجة معامل الذكاء IQ مابين 40-35 الى 25-20 تتميز هذه الفئة بان لديهم القدرة على تعلم الحد الأدنى من مهارات العناية بالنفس و الكلام و يحتاجون الى رعاية مكثفة.

**-التخلف العقلي العميق:** درجة معامل الذكاء IQ اقل من 20 تتميز هذه الفئة بانهم يحتاجون الى اشراف و رعاية دائمة و التحصيل اللغوي لديهم ضعيف و القدرة على الاعتناء بالنفس متدنية.

**أسباب التخلف العقلي:**

**الأسباب الوراثية و الجينية:** (زواج الأقارب خاصة في الاسر التي فيها حالات تخلف و كذلك بعض الامراض الوراثية قد تكون من مضاعفاتها التخلف العقلي،خلل في الجينات و اضطرابات كروموزومية،التهابات دماغية كانزيف الدماغي)

**أسباب قبل و اثناء الولادة:**(إصابة الام بالامراض المعدية كالزهري و الحصبة او الى التهابات او الى مادة سامة ، التعرض الى الكحول قبل الولادة،العامل الريزيسيRhésus كان يكون سالب عند الام و موجب عند الطفل لذا يجب اجراء تحليل الدم للام قبل الحمل،الادوية التي قد تشربها الام في فترة الحمل ،الولادة العسيرة باستخدام الملاقط مما يؤذي الطفل و يسبب التهابات دماغية او نزيف، الولادة المبكرة و نقص الاكسيجين، سوء التغذية اثناء الحمل)

**أسباب بعد الولادة:**(امراض الطفولة المبكرة كالحمى او إصابة الطفل بامراض معدية مثل التهاب السحايا، الصدمات الدماغية التي يمكن ان يتعرض لها اثناء الطفولة المبكرة، سوء التغذية في السنوات الأولى المبكرة)

**التخلف العقلي غير المرتبط بالاسباب العضوية:** (الحرمان العاطفي المبكر فقد لاحظ اوبري Aubryان حاصل النمو ينخفض بقدر ماازدادت مدة الحرمان العاطفي النفسي، كما ان النمو يضطرب و يمس الذكاء العام و تكوين المفاهيم و التجريد و ضعف الفهم و التركيز)

**أعراض التخلف العقلي:**

تتفاوت حسب درجة و مستوى الإعاقة لديهم و قد تتضمن مايلي:

-عدم القدرة على التفكير المنطقي.

-صعوبة التعلم

-السلوكيات الطفولية مقارنة بمن في عمرهم

-عدم القدرة على عيش حياة طبيعية بسبب وجود صعوبات في التواصل و التفاعل مع الاخرين و رعاية الذات

-مشاكل الذاكرة

-مستوى الذكاء اقل من 70

كما يتسم سلوك المصاب بالتخلف العقلي ب

-الاعتمادية،الانسحاب من النشاطات الاجتماعية

-صعوبة الانتباه ،السلبية، العدوانية في بعض الحالات ، الميول نحو إيذاء الذات، العناد.

-عدم تحمل الإحباط و ضعف احترام الذات.

**التطور:**

يظهر التاخر العقلي خلال فترة النمو،الخصائص في البداية تعتمد على سبب المرض و شدة الخلل الوظيفي في الدماغ، يمكن تمييز التاخر الحركي ، اللغة و يمكن التعرف على معالم او المراحل الاجتماعية في العامين الأوليين عند الطفل ذو الإعاقة الذهنية الشديدة، في حين اذا كانت الإعاقة الذهنية بسيطة لا يمكن التعرف عليها الا في سن التمدرس، حيث تؤثر على التعلم الاكاديمي بشكل واضح ، كما يمكن ان ترافق التاخر الذهني اعراض جينية وراثية جسدية مثل متلازمة داون .

**التشخيص:**

-قبل كل شيء اجراء الفحص العصبي للطفلEEG-Scanner و غيرها يطلبها الطبيب و يطلب الاخصائي النفسي الملف الطبي.

-التأكد من أن سلوكات و اعراض الطفل موجودة في الجداول الاكلينيكية DSM

-القيام بالفحص العيادي مع الطفل و الاولياء

-تطبيق اختبارات و مقاييس الذكاء(رسم الرجل،اختبار وكسلر،مكعبات كوس)

**التشخيص الفارقي:**

يجب القيام بالتشخيص الفارقي بين التخلف العقلي و:

حالات الخبل-الذهان الطفولي-الإعاقة السمعية-الحرمان العاطفي-الصرع

**التكفل بالمتخلفين عقليا(ذهنيا):**

**العلاج الدوائي:**

يكون حسب الحالة و خاصة عندما يكون التخلف العقلي مصحوبا بامراض جسدية و علاج أي خلل في أعضاء الحس و استخدام الادوية المهدئة للتحكم في السلوك المضطرب و النشاط الزائد و تنمية الوعي الصحي و اكتساب العادات الصحية السليمة.

**التكفل البيداغوجي:**

وضع الطفل في مدارس متخصصة و برامج خاصة تتلاءم و قدرات الطفل و النقص الذي يعاني منه و مراعاة خصوصية الطفل المتخلف عقليا،او وضعه في اقسام مكيفة حسب إمكاناته ، و هذا لتطوير حركته و مهاراته اليدوية و قدراته ، و الاستفادة من قدراته و ذكائه المحدود قدر المستطاع و تعليمه المبادئ الأساسية البسيطة للمعرفة و مساعدته على الاستقلالية في حاجاته البدائية و الأولية، المهم مساعدته على التكيف بقدر مستواه .

**التكفل النفسي:**

مساعدته على التوافق النفسي و اكساب الطفل المتخلف الاستقلالية، و التكفل النفسي عن طريقر علاج نفسي على شكل العلاج الاسنادي يتمثل في إقامة أفواج للتعبير عن طريق اللعب،الرسم،ولعب الأدوار

-التكفل بالمحيط الاسري للطفل المتخلف و خفض القلق و التوتر و تنمية إحساس إيجابي للطفل نحو الذات و مساعدته على تقبل ذاته.

-إعادة التربية النفسية الحركية للتكيف مع النشاطات اليومية كالنشاط البدني المكيف و التمارين الخاصة بالتوجيه في المكان و الزمان و تطور الجانبية مما يساعده على تعلم بعض الأنشطة التربوية كالكتابة و القراءة.

-استعمال نشاطات و تقنيات مختلفة لمساعدة الطفل على التعبير و التكيف و تطوير قدراته النفسية و العقلية (كالرسم و المسرح و السيكودراما)