**تصنيفات الإعاقة العقلية حسب المظهر الخارجي**

**1- المنغولية أو متلازمة داون:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تعريفها** | | **نسبتها** | | **سبب تسميتها** | |
| تعتبر حالات الإعاقة العقلية والمصنفة ضمن حالات المنغولية من الحالات الأكثر شيوعاً من بين حالات الإعاقة العقلية | | إذ تصل نسبة الأطفال المنغوليين إلى  حوالي 10 % من حالات الإعاقة العقلية | | نسبة إلى التشابه بين الملامح العامة وخاصة ملامح الوجه لهذه الفئة و الملامح العامة للنوع المنغولي  حيث سميت هذه الحالات بإسم عرض نسبة إلى الطبيب الإنجليزي لانج داون الذي قدم محاضرة عن حالات المنغولية واقترح التسمية الجديدة التي لاقت إقبالاً من أوساط المهتمين في ميدان التربية الخاصة | |
| **الخصائص الجسميه** | **الخصائص العقليه** | | **الخصائص اللغويه** | | **اسباب الحالات المنغوليه** |
| ويتميز الأطفال المنغوليين بخصائص جسمية و عقلية واجتماعية مميزة تختلف عن خصائص فئات الإعاقة العقلية الأخرى، إذ تمثل الخصائص الجسمية المشتركة الأكثر وضوحاً لدى هذه الفئة من الأطفال في العيون الضيقة ذات الاتجاه العرضين والوجه المسطح المستدير والأنف الضيقة، وقصر القامة، وكبر حجم الأذنين وظهور اللسان خارج الفم، والأسنان غير المنتظمة، وقصر الأصابع الأطراف، وظهور خط هلامي واحد في راحة اليد بدلاً من خطين، ويكون هؤلاء الأطفال أبطأ من الآخرين في تعلم استعمال أجسامهم وعقولهم | فتتمثل في القدرة العقلية التي تتراوح مابين البسيط والمتوسط، إذ يتراوح معامل الذكاء لهذه الفئة مابين ( 45 – 70 ) على منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية، ويعني ذلك قدرة هذه الفئة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والكتابة والحساب، والمهارات الاجتماعية، ومهارات العناية بالذات، ومهارات التواصل اللغوي، والمهارات الشرائية  ( مهارات التعامل بالنقود )، والمهارات المهنية، ويمكن تصنيف هذه الفئة من الأطفال ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم، أو القابلين للتدريب. | | فتتمثل في المهارات اللغوية الاستيعابية والتعبيرية، حيث يواجه أطفال هذه الفئة مشكلات في اللغة التعبيرية، إذ يصعب عليهم التعبير عن أنفسهم لفظياً لأسباب متعددة أهمها القدرة العقلية وسلامة جهاز النطق، وخاصة اللسان و الأسنان، أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدو أقل مقارنة مع اللغة التعبيرية، إذ يسهل على الطفل المنغولي استقبال اللغة وسمعها وفهمها وتنفيذها، وفيما يتعلق بالخصائص الانفعالية للمنغوليين فإنهم يتصفون باللطف و المرح وحب التقليد والتعاون والابتسام، ويظهر لديهم حب الموسيقى وميلهم إلى تقليد الآخرين | | وتعود الى وجود خلل في الكروموسوم رقم ( 21 ) الذي تحمله الأم وخاصة في الأعمار المتقدمة للأمهات بعد عمر 35 سنة، فكلما زاد عمر الأم كلما زادت الفرصة لولادة أطفال منغوليين، وبسبب ضعف هذا الكروموسوم لدى الأمهات المتقدمات في العمر ( قبل الحمل )، حيث يظهر زوج الكروموسومات هذا ثلاثياً لدى الجنين كما هو موضح بالشكل المقابل، وبذلك يصبح عدد الكروموسومات في الخلية ( 47 ) كروموسوماً بدلاً من  ( 46 ) كروموسوم |

**2-القماءة او القصاع:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **تعريفها** | **الخصائص الجسميه** | **الخصائص العقليه** | **اسباب حالات القماءة او القصاع** |
| تعد حالات القماءة  ( القصاع ) إحدى الحالات المعروفة في ميدان الإعاقة العقلية، ويقصد بها حالات قصر القامة الملحوظ مقارنة مع المجموعة العمرية التي ينتمي إليها الفرد، والمصحوبة بالقدرة العقلية المتدنية | ومن المظاهر الجسمية المميزة لهذه الحالة قصر القامة حيث لا يصل طول الفرد حتى في نهاية سن البلوغ والمراهقة  ( 16 – 18 ) سنة إلى أكثر من ( 80 ) سم،  ويصاحبها كبر في حجم الرأس وجحوظ العينين، وجفاف الجلد واندلاع البطن وقصر الأطراف و الأصابع | فتتمثل في تدني الأداء العقلي لها على  مقاييس القدرة العقلية ( الذكاء )،  وغالباً ما تصنف هذه الحالات ضمن  فئة الإعاقة العقلية المتوسطة و الشديدة،  و في الغالب يتراوح معامل ذكاء هذه الفئة  ما بين ( 25 – 50 )، وتواجه مشكلات  في التعليم مثل تعلم القراءة والحساب وحتى  مهارات الحياة اليومية أحيانا | وترجع إلى عوامل وراثية و بيئية والتفاعل بينهما، إذ يعتبر النقص الواضح في إفراز هرمون الثيروكسين والذي تفرزه الغدة الدرقية سبباً رئيساً في حدوث حالات القماءة، وقد يكون من المناسب التمييز بين حالات قصر القامة التي لا يصاحبها تدني في القدرة العقلية وبين حالات قصر القامة التي يصاحبها تدني واضح في القدرة العقلية |

**3- صغر الجمجمة:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **حدوثها** | **الخصائص الجسميه** | **الخصائص العقليه** |
| وتحدث هذه الحالة نتيجة لعوامل تؤدي إلى ضمور في حجم الرأس وقد تحدث نتيجة لعوامل مكتسبة من أهمها تعرض الأم أثناء فترة الحمل للإشعاعات أو بالحصبة الألمانية أو الزهري، أو تعرضها أثناء الولادة إلى نزيف ، أو إصابة الطفل بعد الولادة بالإلتهابات السحائية أو التسمم | تتميز هذه الحالات بصغر حجم الجمجمة وصغر حجم المخ نتيجة عدم نمو المخ بدرجة كافية، مما يترتب عليه صغراً ملحوظاً في حجم الرأس، ولا يتجاوز محيط الجمجمة (20 سم + 5 سم ) مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى العاديين عند الولادة والذي يبلغ (33 سم + 5 سم) حيث يتخذ الرأس شكلاً مخروطياً كما تظهر الأذنان بحجم كبير | فتبدو في النقص الواضح في القدرة العقلية،  وغالباً ما تصنف هذه الحالات ضمن  ( فئة الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة) |

**4- كبر الجمجمة:**

|  |  |
| --- | --- |
| **الخصائص الجسديه** | **الخصائص العقليه** |
| **تعتبر حا**لات كبر حجم الجمجمة من الحالات المعروفة  إكلينيكيا في مجال الإعاقة العقلية بالرغم من قلة نسبة حدوثها  ، وغالباً ما يكون  حجم الجمجمة في مثل هذه الحالة كبيراً (40 سم + 5 سم)  مقارنة مع حجم الجمجمة لدى الأطفال العاديين  عند الولادة والذي يبلغ  (33 سم + 5 سم) ومن المظاهر الجسمية المصاحبة  لمثل هذه الحالات النقص الواضح  أحياناً في الوزن والطول و صعوبه في  المهارات الحركية العامة والدقيقة | وغالباً ما تصنف هذه الحالات ضمن  ( فئة الإعاقة العقلية الشديدة والشديدة جداً) |

**5-استسقاء الدماغ:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **نتيجة حدوثها** | **الخصائص الجسدية** | **الخصائص العقلية** | **الاسباب** | **كيف يمكن اكتشاف هذه الحالات** |
| تتميز حالات الاستسقاء الدماغي بضخامة الرأس وبروز الجبهة، وتنتج الإعاقة العقلية في هذه الحالة نتيجة للضغط المستمر للسائل المخي وزيادته بشكل غير عادي في الدماغ مما يؤدي إلى تلف المخ، ويتوقف مقدار الإعاقة على مدى التلف في أنسجة المخ، ومصحوبة بسائل النخاع الشوكي في الدماغ، ولهذا السبب يبدو الرأس كبيراً و طرياً، وعندما يضغط الفرد على رأس حالة استسقاء الدماغ يشعر و كأنه يضغط على بالون مملوء بالماء | النقص الواضح أحياناً في الطول والوزن وظهور مشاكل حركية عامة وخاصة مقارنة مع نظرائها من الأطفال العاديين | وغالباً ما تصنف هذه الحالات ضمن (فئة الإعاقة العقلية الشديدة والشديدة جدا ) | العوامل الوراثية  والبيئية التي تصيب  الام الحامل وتسمم  الحمل،والعقاقير  والادويه والاشعاعات | \*قبل الولادة عن طريق جهاز الأمواج فوق الصوتية، أو عن طريق أخذ عينة من خلايا الجنين،  \*أما بعد الولادة فيمكن لطبيب الأطفال التعرف عليها بمقارنة محيط الرأس المملوء بسائل النخاع الشوكي مقارنة مع محيط رأس الطفل العادي،  وإذا ما تم اكتشاف مثل هذه الحالات في عمر مبكرة فيمكن إجراء عمليات جراحية تهدف إلى سحب السائل المخي الشوكي مما يقلل من درجة الإعاقة العقلية |

**6- حالات اضطراب التمثيل الغذائي:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **من الناحيه الطبيه** | | **اسباب الاعاقه** | | **مستكشفه** |
| فقد أصبح من الممكن اكتشاف هذه الحالة عند الطفل في  الأيام و الأسابيع الأولى من الولادة عن طريق مجموعة  فحوصات تجرى على دم وبول في سن مبكرة من حياة الطفل  الرضيع، وفي حالة اكتشاف حالة فإن من الممكن علاج هذه  الحالة عن طريق وضع الطفل في سن مبكرة من عمره –  ويستحسن قبل الشهر الثالث من عمره – تحت نظام غذائي  بديل تكون فيه نسبة الفينيلين الموجودة في طعام الطفل  محدودة جداً، وهذا يستدعي الإستغناء عن حليب الأم و  عن الأنواع الأخرى الشائعة من الحليب واستبدالها بحليب  خاص تكون فيه نسبة الفينيلين قليلة، كذلك يتمثل النظام  الغذائي للطفل في تناول المواد الغذائية التي تحتوي على  الفينيلين وفق معايير معينة و خاصة المواد البروتينية  كاللحوم والحليب والبيض، ويعمل مثل هذا النظام الغذائي  إذا ما تم تطبيقه في أعمار مبكرة على تجنب حالات الإعاقة  العقلية، والعكس صحيح | | إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي  لحامض الفينيل،  والذي يعود لأسباب قصور  الكبد في إفراز الإنزيم اللازم  لعملية التمثيل الغذائي لحامض الفينيل، ويظهر  هذا الحامض في الدم بمستويات مرتفعة  مما يسبب تسمم في الدماغ،  ويؤدي ذلك إلى اضطرابات في الخلايا العصبية  للمخ ومن ثم إلى الإعاقة العقلية | | يرجع اكتشاف هذه الحالة إلى الطبيب  النرويجي فولنج الذي تمكن من فحص  شقيقتين متخلفتين عقلياً فوجد أن بولهم  ان يتحول للون الأخضر إذا أضيف له  كلوريد الحديديك ( الفيريك )،  وهو تفاعل يدل على شذوذ بيوكيمائي |
| **الخصائص السلوكيه** | **الخصائص الجسديه** | | **الخصائص العقلية** | |
| فتبدو في الإضطرابات الانفعالية، والعدوانية،  والمزاجية بالنسبة | فتكون في الجلد الناعم الحساس الشاحب،  والشعر الأشقر، والعيون الزرقاء،  وصغر حجم الدماغ | | غالباً ما تصنف ضمن  ( فئة الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة )  وفي الغالب يراوح  معامل ذكاء هذه الفئة مابين ( 25 – 50 ) | |

**التصنيف التربوي:**

**تصنف حالات الإعاقة العقلية وفقاً لمتغير البعد التربوي أو القدرة على التعلم إلى مجموعات هي**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مميزات الطفل** | **معامل الذكاء** | **القدرة على التعلم** |
| ويتصف هذا الطفل بعدم قدرته على موائمة نفسه مع ما يعطى له من  مناهج في المدرسة العادية، ويعود ذلك بسبب  ما لديه من قصور في نسبة الذكاء.فيظهر  هذا الطفل بعدم قدرته على تحقيق المستويات المطلوبة منه في الصف  الدراسي حيث يكون متراجعاً في تحصيله الأكاديمي قياساً إلى تحصيل  أقرانه من نفس الفئة العمرية والصفية | من ( 70 – 85 ) | فئة بطئ التعلم |
| توازي حالات القابلين للتعلم وفقاً لهذا التصنيف حالات الإعاقة  العقلية البسيطة  ويتم التركيز لهذه الفئة على البرامج التربوية الفردية  او ما يسمى بالخطة التربوية الفردية، حيث لا يستطيع أفراد  هذه الفئة الاستفادة من البرامج التربوية في المدرسة العادية بشكل يوازي  الطلبة العاديين، ويتضمن محتوى منهاج الأطفال القابلين للتعلم المهارات  الإستقلالية والمهارات الحركية، والمهارات اللغوية، والمهارات الأكاديمية  كالقراءة والحساب، والمهارات المهنية، والمهارات الاجتماعية، ومهارات  السلامة والمهارات الشرائية ( مهارات التعامل بالنقود )  بعض الباحثين لا يعتبر الأطفال القابلين للتعلم متخلفين عقلياً خلال  مرحلة الطفولة المبكرة، إلا أن هذا التخلف يظهر بشكل يمكن ملاحظته في  الأنشطة العقلية خلال مرحلة ما قبل المدرسة، ويكون نمو الطفل في معظم  الأحيان طبيعياً إلى أن يظهر عجزه عن التعلم في المدرسة | ( 50 – 70 ) | القابلين للتعلم |
| توازي حالات القابلين للتعلم وفقاً لهذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية المتوسطة وفق تصنيف  متغير الذكاء للإعاقة العقلية، ولهذه الفئة نفس الخصائص العقلية و الجسمية  والإجتماعية لفئة الإعاقة المتوسطة، فهم غير قادرين على التعلم في مجال التحصيل الأكاديمي،  إلا أنهم قابلون للتدريب في المجالات التالية:  تعلم المهارات اللازمة للاعتماد على النفس.أ  ‌. التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة والجيرة. ب  ‌. تقديم بعض المساعدة في نطاق الأسرة والمدرسة والعمل> | \_\_\_ | فئة القابلين للتدريب |
| توازي حالات المعتمدين وفقاً لهذا التصنيف حالات الإعاقة العقلية الشديدة وفق تصنيف متغير  الذكاء للإعاقة العقلية، ولهذه الفئة نفس الخصائص العقلية والجسمية و الإجتماعية  لفئة الإعاقة العقلية الشديدة، ويطلق على أطفال هذه الفئة غير القابلين للتدريب، ويعتبر أطفال  هذه الفئة غير قابلين للتعلم أو التدريب وهم يحتاجون إلى رعاية وإشراف مستمرين  لأنهم غير قادرين على الاستمرار بلا مساعدة مباشرة، ويتم التركيز في برامج هذه الفئة على مهارات الحياة اليومية | \_\_\_ | فئة المعتمدين |

**انواع الاعاقات ,, مع الامثلة عليها**

اعاقة عقلية بسيطة ومتوسطة(45-70)

مثل: متلازمة داون - صغر حجم الجمجمة

اعاقة متوسطة و شديدة (25-50)

مثل: القماءة او القصاع - كبر الجمجمة - حالات اضطراب التمثيل الغذائي - استسقاء الدماغ