

صعوبات تصنيف فئات التخلف الذهني

و تأثير النشاط البدني الرياضي على هذه الفئات

أ. عمرون مفتاح د. بن يمينة سعيد د. قجة رضا

جامعة المسيلة

- تمهيد :

قبل التكلم على هذه الفئة من الأطفال , وجب الإشارة على نقطة هامة و هي منطلق الدراسة في التعامل من خلال البحث مع هذه الفئة , فما يميز ما سبق من بحوث إلا القليل منها , التي تناولت فئة المتخلفين ذهنيا , أو غيرها من فئات الإعاقة , نلاحظ تلك الشحنة العاطفية أو الانفعالية من قبل الباحثين , مما يفقد البحث قيمته , و كذلك لا يقدم هذا النوع من البحوث ذات الشحن الانفعالي أي خدمة لهذه الفئة .

لذا كان المنطق هو التعامل مع هذه الفئة في إطار من الموضوعية التامة , دون شحن عاطفي زائد , و التعامل معها في إطار ما يميزها من خصوصيات , وهذا هو الأنسب , فالتخلف ذهنيا , ليس في حاجة بأن نعامله بالشفقة , بقدر ما هو بحاجة لأن نتعامل معه في إطار خصوصياته .

و أن ما نؤديه لهؤلاء , من باب الواجب , سواء من خلال ما نقوم به من بحوث علمية , أو من خلال عملنا معها , لأنها أحوج إلى ذلك , و على رأي "C.Alain" يبقى الذين لا يعلمون إلا نادرا , إما لأنهم لا يرغبون في العلم , و إما لكونهم عاجزين فهنا نجد المعضلة الحقيقية عرفت زمنا كان بهمل فيه الطفل مباشرة عندما يسئ التعليل مرة أو مرتين في أشكال المثلثات , تصرف معقول , إذا كانت السلطات لا تبحث إلا عن مرشحين لإدارة , و تصرف مؤسف , إذا كانت تسعى في الواقع لتكوين مواطنين منورين , إن لم يظهر تلميذ أي ميل للرياضيات , هذا إنذار بواجب تعليمه إياها بإصرار و لباقة , فإن لم يفهم أسهل الأمور , ماذا سيفهم إذن ؟ طبعا إن أبسط الحلول هو التعلق بهذا الحكم الوجيز الذي يردد دائما : "هذا الطفل غبي" لكنه لم يعد حكما سائغا , على العكس من ذلك هذا هو الخطأ الأكبر بحق الإنسان و الظلم بعينه , أن نعتبره في عداد البهائم دون أن نستهلك جميع ما لدينا من ذكاء , و نبذل كل ما نملك من قصارى جهد , لأحياء جموده , فإن كان التعليم لا يستهدف إلا تنوير العباقرة , فهذا مدعاة للسخرية , لأن العبقرية تكشف عن

نفسها ، أما هؤلاء الذين يتعثرون أني وجدوا و يخطئون دائما ، هؤلاء الذين هم عرضة للتقهقر و اليأس ، هؤلاء بالذات هم الذين بحاجة لمساعدة ."

ماهية التخلف الذهني:

01 - لمحة تاريخية عبر العصور :

تتميز هذه الفئة عن غيرها من فئات الإعاقة الأخرى³ لذا كان التعامل معها ومنذ فجر التاريخ متميزا عن باقي الفئات ، فبين الإهمال المطلق و القسوة الشديدة هذا ما كان يسدى لهذه الفئة من خدمات ، فما يميز الحضارات القديمة عن حضارتنا المعاصرة ، هو نظم التعليم المتطورة ، لذا كانت الحضارات القديمة ليست بحاجة للكشف عن هذه الفئة خاصة في حالاتها البسيطة ، فكانت توجه مباشرة نحو العمل البسيط و الشاق ، كعتالين و حاملين ، أو يكون مصيرها الاستعباد و الرق بحكم انخفاض مستوياتها العقلية ، و قابليتها لإستغلال ، ولا أدل على ذلك من بعض التعابير التي مازالت سائدة في ثقافتنا و لغتنا الدرجة حتى العصر الحالي . ومن مثل - بهلول - و - جائع - و نية - ... و حتى في اللغات الأخرى فالفرنسية مثلا و تعابير من أمثال : - imbecile - cretins - idiots -

أما في حالتها الشديدة ، فإما يكون مصيرها الموت ، نظرا لانخفاض مستويات الرعاية الصحية ، أو التخلي من طرف المجتمع ، كما الحال في اسبرطة القديمة ، أين كان يأخذ أفراد هذه الفئة ، لقمم الجبال المطلّة على البحر ليرمي بهم من هناك لأنهم يمثلون وصمة عار على المجتمع ، و في روما كانوا يستعملون كأهداف رمية يتدرب عليها الجنود ، و في الإرساليات العسكرية يستعملون لتلهية الجنود ، و في تلبية رغباتهم الجنسية خاصة ، و عند الحرب يستعملون كدروع بشرية ، أو يكون مصيرهم التعذيب حتى الموت لأنهم يمثلون لعنة ، أو لأن أرواح الشريرة تملكهم ، كما هو موقف الكنيسة منهم و أحيانا كانوا يصنفون في عداد البهائم و الحيوانات ، فيكون مصيرهم فرق السيرك و التهريج ، للسخرية منهم ، و التندر بهم ، و معروف في الأدب العالمي "قص أحدب روتردام" الذي اختير في أوروبا في القرون الوسطى بين هل هو بشر ، أم حيوان ، و حتى مؤخرا و المذابح التي أقيمت لهم في ألمانيا الهيتلرية قبيل الحرب العالمية الثانية . في الحضارة الإسلامية ، وبحكم الأحكام الشرعية من حرمة قتل النفس ، و بحكم التكريم الذي كلفته للإنسان و تميزه عن البهائم و الحيوانات ، وبحكم أن هبة الأولاد و الذرية هي من " الله عن زوجل " وأن الرضا بما قسم الله من ذرية هو من باب الإيمان ، و كفالة الرزق ، تم التخلي عن فكرة التعامل مع هذه الفئة بالمفاهيم السالفة . لذا تم توجيهها نحو الحرف البسيطة في حالاتها الخفيفة ، أما في الحالات

الشديدة فقد وجهت نحو المصحات و المستشفيات ، مع ضمان كفالتها ورعايتها من بيت مال المسلمين ، و أموال الوقف و الحبوس ، أو يتم التكفل بها من طرف عائلتها مع ضمان مساعدات من طرف المجتمع وتنظيمات السائدة ، و أصدق دليل على ذلك ، ذلك الحس المرهف و الموقف الإنساني من طرف ثاني الخلفاء الراشدين " الفاروق عمر بن الخطاب رضى الله عنه " و المنحة من بيت المال التي وضعها لكل أسرة تكفل يتيما ، أو لها مريض وذو عاهة . في عصرنا الحاضر ، و نظرا لتعدد متطلبات الحضارة ، في الغرب و بدايات عصر النهضة في أوروبا ظهرت ضرورات حتمتها الظروف الاجتماعية ، من ثورة على كل ما له صلة بالكنيسة ، و من صناعي ، و ضرورة توفير عامل مؤهلة ، و تعدد ظروف التعليم و متطلبات ، و خروج المرأة للعمل ، و حتمية ملأ الفراغ بهذا الخروج ، لذلك لزم توجيه الرعاية للفئات المحرومة إنابة عن الأسرة ، و التزاما بشروط العقد الاجتماعي الذي تفرضه شروط الدولة الوطنية الراعية ، و دولة الرفاه الاجتماعي.

و كانت فئة المتخلفين ذهنيا من بين هذه الفئات.

وأولى المحاولات و أشهرها كانت في فرنسا عندما طلب من Binet و Simon

و ضع مؤشرات لتمييز هذه الفئة من غيرها في النظم التربوية ، فظهر بذلك أشهر و أول اختبار لقياس الذكاء 1905 . و تولت الدراسات في الغرب بظهور المراكز و المدارس المتخصصة في الرعاية ، في كل من سويسرا عن طريق المدارس الحرة وروض رعاية الأطفال ، و في ألمانيا ، و في انكلترا ، و في الولايات المتحدة لتعمم التجربة على بقية دول العالم و المنظمات الدولية .

" Oms سنة 1953 اشتركت منظمة الصحة العالمية " ففي

" و المنظمة الدولية للثقافة و العلوم OiT و المنظمة الدولية لعمل "

" في عقد لجنة خبراء لمناقشة موضوع التخلف الذهني ، و أصدرت اللجنة Unesco

تقريراً في سنة 1954 يتضمن توصيات غير ملزمة للدول و الحكومات بشأن هذا الموضوع .

" ندوتين إحداهما في أوسلو Bromso و عقد المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية بأوروبا "

سنة 1959 . و في هاتين الندوتين أتيحت الفرصة لأطباء الأطفال و أطباء الأمراض العقلية و علماء النفس و المعلمين المختصين و الأخصائيين الاجتماعيين لمناقشة أدوارهم في معالجة مشكل التخلف الذهني و إمكانية التنسيق في الخدمات التي تقدمها كل فئة . زيادة الاهتمام بمشكلة التخلف الذهني خصصت لجنة خبراء الصحة العقلية جلستها في سنة 1967 لمناقشة تنظيم الخدمات

المقدمة ، بالاشتراك بين نفس اللجنة و الرابطة الدولية لجمعيات مساعدة المعاقين ذهنيا ، مصدر الإعلان العالمي في أكتوبر 1968¹ . و الذي تم تبينه من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورة 20 ديسمبر 1971¹ .

لا بد من الإشارة إلى بعض المفاهيم و المصطلحات الأساسية (القانونية بالدرجة الأولى ، و لحد ما

عجز < عدم قدرة < = نقص = < مشكل صحي =

=> incapacite > = > déficience = > samitaire = Problem

أخلاقية) في هذا السياق :

بحكم هذا الإعلان ، يصبح لزاما على المنظومة القانونية و الاجتماعية للدول الموقعة على الإعلان ، كذلك الخضوع لما ورد فيه ، كذا الالتزام بمصطلحاته و تبعاته ،

" الصادرة بتاريخ 03 أفريل Oms و تصنيفات ، الواردة في تصنيف المنظمة العالمية للصحة "

1975 و المعدل في 1980 ، الذي يقترح التعريف التالي للمعوق :

" هو غير المتكيف اجتماعيا و يمكن أن يكون : طفلا ، مراهقا وراشدا يواجه صعوبات في أن يكون أو أن يفعل مثل الآخرين . و نقول عنهم معاقون ، وذلك نظرا لحالتهم البدنية أو العقلية ، حيث يواجهون اضطرابات تطرح الإعاقة لديهم ، بمعنى لغالبية الأفراد الذين يعيشون في نفس المجتمع . "

تقترح المنظمة العالمية للصحة المخطط التالي لتعريف المعوق :

إذن من خلال التعريف القانوني للمعوق نجد أن تعريف الإعاقة هو التالي : " هو إطفاء الصبغة الاجتماعية على مشكل صحي . " 2 وبالتالي المجتمع هو من يوجد الإعاقة ، و ليس المشكل الصحي الذي يعاينه الفرد المعوق .

أما المصطلحات الواردة في التعريف فتقترح لها ، نفس المنظمة التعاريف التالية :

. **مشكل صحي** : قد يكون نتيجة خلل وراثي ، أو إصابة خلقية لما قبل الولادة ، أو نتيجة إصابة مرضية أو حادث ، أو بسبب فقر البيئة من الناحية المادية (كنقص التغذية) ، أو من الناحية الثقافية (كنقص فرص التعلم و الاستثارة) .

. نقص : النقص هو إصابة , لمنطقة أو وظيفة لها دور في النشاط الطبيعي للعضوية .

. عدم قدرة : هو نتيجة للنقص . ويتضمن محدودية كمية و \ أو كيفية أداء بعض النشاطات .

. عجز : هو محدودية أو مانع لإتمام دور اجتماعي طبيعي , بسبب نقص أو عدم القدرة .

أما المتخلف ذهنيا , و حسب نفس التصنيف دائما فهو :

" يقصد التخلف ذهنيا ذك الشخص الذي يعاني من انخفاض في الوظيفة العقلية نشأ خلال مرحلة من مراحل نموه و يصاحبه نقص أما في التعلم و التكيف الاجتماعي أو النضج أو فيهما معا . " 3

و الملاحظ فيما سلف من دراسات و ما هو جار على المستوى النظري , بحكم المرجعية , فهي مأخوذة عن مصادر باللغة الانجليزية مترجمة إلى العربية صادرة في .

الولايات المتحدة الأمريكية أو بريطانية " هاتين الدولتين لم يوقعا على الإعلان المذكور , و لا يأخذان بتصنيفاته , ففي الأولى يتم الأخذ بتصنيف لجنة الرئيس لسنة 1968 , و تصنيف الجمعية الأمريكية للأمراض العقلية , و بالتالي " التعريف القياسي النفسي " , الذي يأخذ بمقياس الذكاء و نتائج اختباريه دون غيره مع إهماله المعايير الأخرى (تصنيف

, مع ما يتلقاه ذلك من انتقاد , لأنه يمتن بمصطلحاته الموضوعية كرامة هذه الفئة (Terman

) Idiot . imbecile. Moron . feebleminded , (

و كذا صعوبة الوصول إلى تعريف متفق عليه حول الذكاء و ما تنهم به نتائج الاختبارات من عدم موضوعيتها هي الأخرى .

و في الثانية (بريطانية) يتم الأخذ " بالتعريف الاجتماعي " الذي يأخذ كذلك بمقياس واحد في التصنيف , ألا هو معيار التكيف الاجتماعي , الذي يعتبر ذاتيا كذلك إلى حد ما , و يمنح فاصلة بين الفئات , كذلك يحمل بهذا الشكل المسؤولية عن التخلف للمتخلف ذاته " 1

و إذن فالأنسب هو من جهة أولى توحيد المعايير , من أجل خلق توافق بين الجانبين النظري و الواقع العملي (خاصة عندنا في الجزائر) , و من جهة ثانية اعتماد التصنيف الصادر عن المنظمة العالمية للصحة (خاصة في الجانب النظري) , لأنه ا لتصنيف القانوني , و الأقرب إلى الموضوعية , لعدم حطة من قيمة المتخلف , و عدم تحميله مسؤولية إعاقته . لأنه يعتمد بالإضافة للمعاريين المذكورين

في التصنيفين السالفين في تصنيف فئات التخلف الذهني ، ويعتمد معيار النضج و النمو كذلك في تعريفه بفئات التخلف الذهني .

2 - " مؤشرات التعرف على الأطفال المتخلفين ذهنيا " 2

إذا لم تكن هناك مؤشرات طبية أو بدنية واضحة ، التي سيتم إيرادها عند التكلم عن الأسباب . هناك من الإجراءات التي يتم الكشف من خلالها عن مجموعة من الدلائل و المؤشرات ، و جود هذه المؤشرات أو أحدها ، لا يعني تخلف ذهني بالضرورة بقدر ما تعني أن هناك مشكل ما في النمو ، يجب أن يكون مدعاة لإجراء فحص طبي – عصبي معمق من أجل التأكيد على حالة التخلف أو نفيها ، و بالتالي في حالة التخلف هذا يمكننا من الكشف المبكر عنها و التخفيف من

وطئتها ، إن لم يكن من الممكن تدارك الأمر في بداياته (خاصة ف حالة التشوهات الحركية

(و هذه المؤشرات هي : Imc الدماغية

بعد الميلاد مباشرة :

- عدم انتظار توزيع المقوية العضلية (عند الطفل العادي نجد ارتخاء محور الجذر مع تصلب الأطراف) ، عندهم في غالب الحالات نجد ارتخاء كلي لمحور الجذر و الأطراف معا ، أي سيطرة مقوية عضلية سلبية

"Tonus passif "

" إما غير واضحة مع صعوبة archaïques Réflexes المنعكسات البدائية -الكشف عنها ، أو هناك مبالغة فيها خاصة ذات البنية العصبية منها (كمنعكس

تقعر الجذر Landou ومنعكس،

كما أنها تستمر عندهم يتجاوز السن المحددة لها للاختفاء (تبقى موجودة لما فوق سن 04 أشهر " ذات الدلالة réflexes cutaneo- muqueux المنعكسات الجلدية – الغشائية -

العصبية موجودة بحدة أو غائبة تماما .

أو Activité spontanée - عدم المبادرة في الحركة ، و غياب الحركية

العفوية عدم انتظامها , يمكن الحكم عليها من خلال إجراء تحريك لطرف من الجسم ثم تركه يعود لوضعيته الطبيعية , فنلاحظ بطء في العودة إذا كنا أمام حالة ارتخاء عضلي

"و هناك انتفاض قد يشمل كل الجسم إذا كنا أمام حالة "

- التمددية (التي يقصد بها الزاوية المشكلة في المفصل) , على مستوى مفصل الرقبة الكتفين و المرفقين و المعصم , الحوض و الركبتين و الرسغ تكون جد كبيرة (سهولة عند طي المفصل انفراج أكثر من اللازم أي غياب لأي شكل من المقاومة) .

" هناك مبالغة في ظهورها خاصة على مستوى العضلات fallons الحركات الاهتزازية " -

الكبيرة , كحركة معزولة للعضلة في حد ذاتها , أو للأطراف التي بها هذا النوع من العضلات (الأطراف العليا و السفلى) .

- كذلك نلاحظ في بعض الأحيان (ظهورها ليس دائما) مبالغة في الحركات الاهتزازية للعضلات الصغيرة على مستوى الخافضة و الرافعة للشفيتين و العينين , و عضلات الأصابع حيث نلاحظ حركات على شكل ارتجاف .

" , و التي معناها توازن شكلي المقوية العضلية النشطة و السلبية , أي بين العضلات الخافضة الرافعة فنلاحظ في حالة التخلف الذهني هناك عدم توازن , يتم Consitance - القرار و الثبوت " الحكم عليه من حركة الساعد نحو الكتف

- النظر في الفراغ (مطابق لحالة شرود الذهن عند الراشد) .

فيما بعد :

- تأخر في اكتساب المهارات الحسّ - حركية و الحركية العامة التي من أهمها التحكم في حركة الرأس (الرقبة) , الجلوس , الحبو , المشي , النطق

- صعوبة التوافق الاجتماعي (اللعب مع الأخوة) في البيت و عدم الاستقلالية في النظافة لسن متأخر . و حب التملك و السيطرة على من هم أقل منه سنا .

- القابلية للاستغلال في اللعب مع الأصدقاء (أو الرفاق في الشارع) , و كثرة المشاحنات في اللعب كذلك .

- في سن التمدرس ، ضعف الاستعداد للتحصيل الدراسي ، الرسوب المتكرر ،
- فيما بعد سن الرشد (18 سنة) ، عدم القدرة على تصريف شؤونه ، و حمل مسؤولياته و الفشل في الحصول على عمل .

2 - " تصنيف درجات التخلف العقلي " : 1

يصنف الإعلان المذكور التخلف الذهني إلى فئات أربع ، إن هذا التصنيف هو إجرائي عملي ، أكثر من كونه يرسم حدود بين فئة و أخرى ، فالتصنيف لا يمنع و جود حالات مختلطة و حالات حدية ، فإذا كانت هذه الحالات الحدية في الفئة العليا ، بمعنى بين الفئة التي قبلها نقول عنها حالات حدية عليا ، و إذا كانت العكس نقول عنها حالات حدية سفلى . و هذه الفئات هي :

فئة التخلف الذهني الخفيف

(درجة الذكاء بين 70 إلى 80 درجة ، مع معامل نمو بين 0.7 إلى 0.8) .

ذو التخلف العقلي البسيط يكتسبون اللغة متأخرين بعض الشيء ، و لكنهم يصبحون قادرين على استخدام الكلام لمتطلبات الحياة اليومية ، و على عقد حوار بسيط ... و أيضا على المشاركة في المقابلة العيادية . يكتسب أغلبهم كذلك استقلالاً كاملاً في رعاية النفس (ناول الطعام ، الغسيل ، ارتداء الملابس التحكم في التبرز و التبول) ، و في المهارات العملية و المنزلية حتى إذا كان معدل الارتقاء أبطء من الطبيعي بكثير . و تظهر الصعوبات الرئيسية عادة في مهام التحصيل الدراسي حيث يعاني الكثيرون من مشاكل خاصة في القراءة و الكتابة ، و لكن يمكن مساعدة الأفراد ذوي التخلف البسيط من خلال تقديم أساليب في التعلم ، صممت لتطوير مهاراتهم و لتعويضهم عن عجزهم ، و يمتلك أغلب الأفراد في النطاقات العليا من التخلف العقلي البسيط قدرات على أداء الأعمال التي تستدعي قدرات عملية أكثر منها أكاديمية بما في ذلك عمل اليدوي من الناحية الاجتماعية قد لا تمثل درجة التخلف الذهني الخفيف أية مشكلة في التكيف و التواصل ، و لكن إذا كان هناك عدم نضج انفعالي واضح ، فإن تبعات العجز على سبيل المثال : (عدم القدرة على التعامل مع متطلبات الزواج ، أو تربية الأطفال ، أو صعوبات التأقلم مع التقاليد و العادات الاجتماعية) سوف تصبح واضحة و بشكل عام . وعلى كل حال ، فالصعوبات السلوكية و الانفعالية و الاجتماعية التي تواجه ذوي التخلف الذهني البسيط و احتياجات العلاج و المساندة التي تترتب عليها هي أقرب إلى تلك الموجودة بين الأفراد العاديين .

و إذا استخدمت اختبارات الذكاء المقننة و المناسبة , فإن النتيجة تتراوح بين 70 - 80 تشير إلى تخلف عقلي خفيف عند الراشدين (يتراوح العمر العقلي بين .

12 و أقل من 15 سنة) . يميل الأداء لديهم إلى التأخر بدرجات مختلفة , و قد تظهر لديهم بعض الاضطرابات المصاحبة (الأدائية) البسيطة مما يتسبب في إعاقة نمو الاستقلالية و يمكن في قلة من أفراد هذه الفئة التعرف على سبب عضوي مباشرة للإعاقة , لأن في معظم الحالات الإعاقة مكتسبة نتيجة الظروف البيئية , خاصة في عدم التكفل المبكر ببعض الأمراض (كالتهاب السحايا) , كذلك قد توجد بينهم بعض الحالات مصحوبة بصرع أو إعاقة بدنية (كالشلل النصفي) .

يمكنهم كذلك ممارسة بعض الحرف و المهن البسيطة : كفراشين في المؤسسات , أو ممارسة نشاط تجاري بسيط أو الخياطة , أو عمل في مصنع ...

" فيما يخص نموهم النفسي - الحركي , لا يمكن التكلم عند أفراد هذه الفئة عن اضطرابات واضحة , بقدر ما نتكلم عن صعوبات أدائية بسيطة ناتجة عن بطء النمو لديهم "

. هناك حالات بين أفراد هذه الفئة , التي قد نجد عندها بعض القدرات الهائلة في جانب من لكن لا يوجد معيار لكشف هذه القدرة , جوانب الإبداع كالرسم , أو عمل أشكال خاصة بالعجين و الورق , أو ذاكرة بصرية خارقة ... لكن لا يوجد معيار لكشف هذه القدرة , إلا تحمله الصدفة . (

moyen retard mental - فئة التخلف الذهني المتوسط (2)

(درجة الذكاء بين 50 إلى 70 درجة , مع معامل نمو بين 0.5 إلى 0.7) .

أفراد هذه الفئة من التخلف بطيئون في تبلور فهم و استخدام اللغة , فاكسابهم للكلمة الأولى في حوالي 03 سنوات . إن لم تكن هناك إصابة لجهاز النطق , و انجازاتهم المستقبلية في هذا المجال محدودة . كذلك يتأخر اكتسابهم للمهارات الحركية (بطء النمو النفسي - الحركي لديهم) , لكن نسبة منهم تتعلم المهارات الأولية الضرورية للقراءة و الكتابة , و قد توفر الفرص التعليمية المناسبة فرصا لتنمية استعداداتهم , و اكتساب بعض المهارات الاجتماعية الأساسية إلا لا تناسب الحالات الحدية السفلى من هذه الفئة .

و يستطيع ذوو التخلف المتوسط إذا ما تم التغلب على اضطراباتهم الأدائية , التي تعتبر اضطرابات التصور الجسدي و الهيكلة المكان - زمنية من أهمها , أن يؤديوا أعمالا يدوية بسيطة - كراشدين

– إذا كانت المهام محددة بعناية و إذا توفر التوجيه الملائم و نادرا ، ما يحقق أفراد هذه الفئة استقلالاً كاملاً في حياتهم عند الرشد ، لكنهم عموماً قادرون على التحرك بشكل تام ، و الأغلبية منهم تبدي القدرة على التواصل و التفاهم مع الآخرين ، و الاشتراك في أنشطة اجتماعية بسيطة .

على كل حال ، إن درجة ذكائهم و العمر العقلي الذي يصلون إليه كراشدين ، عند ذلك تتباين قدرات أفراد هذه الفئة ، فبعضهم يصل إلى مهارات عالية في القدرات.

البصرية و المكانية عنها في المهام المعتمدة على اللغة ، في حين أن بعضهم العكس حيث يتمتع بالقدرة على التفاعل الاجتماعي و الحوار البسيط .

كذلك يمكنهم ممارسة بعض الحرف : كطباخين ، أو منظفين ، أو مساعدين في بعض الحرف و المهن

و يختلف النمو اللغوي ، فبعض المصابين يستطعون الدخول و الاشتراك في حوارات بسيطة ، في حين أن البعض الآخر يمتلك من اللغة فقط ما يسمح له بتوصيل احتياجاته الأساسية . و منهم لا يستطيع أن يتعلم كيف يستخدم اللغة أبداً ، و إن كان قد يفهم التعليمات البسيطة ، هذا ، وقد يلجأ إلى أن يدخل استخدام الإشارات اليدوية و الإيماءات و الحوار الجسدي

" لتعويض عجزه اللغوي و في أغلب حالات التخلف العقلي Dialogue corporelle "

متوسط الدرجة يمكن التعرف على سبب عضوي .

" بالنسبة للنمو النفسي – الحركي لهذا الفئة ، عندها تحديداً يمكن التكلم أكثر عن و جود اضطرابات مصاحبة لأن الاضطرابات التي تظهر لديها التي لا تختلف عن تلك التي تظهر في الاضطرابات التي تصيب المتخلفين ذهنياً بدرجة عميقة ، إنما ليست من أعراض التأخر الذهني كما في الأخير فاضطراباتها ناتجة عن صعوبات يطرحها الوسط فهي ذات طبيعة انفعالية ، أكثر من ارتباطها بدرجة الذكاء أو معامل النمو ، في هذه الحالة يمكن التكلم أكثر عن تقويم هذه الاضطرابات و علاجها و تقديم تربية خاصة للتغلب عليها ، وأهم هذه الاضطرابات هي :

- الحركات الطفيلية " Syncinésies "

"

- توتر العضلات " Hypertonie \ paratonie "

- فقدان التوازن و التنسيق العام و التنسيق البصر – يدوي .