



مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية
ISSN : 2352-9849 ISBN : 2013-4803
المجلد الثاني عشر عدد خاص



الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹ العربي نورية²
الجامعة: المركز الجامعي مرسلّي عبد الله- تيبازة , الجامعة: ابو القاسم
سعد الله -الجزائر

تاريخ التقييم: 2020/03/01

تاريخ الإرسال: 2020/12 /24

Abstract:

Le problème du handicap mental est l'un des problèmes qui ont retenu l'attention des chercheurs en sciences médicales, psychologiques, comportementales et sociales, en particulier après que les statistiques internationales ont révélé l'augmentation du nombre d'enfants handicapés mentaux. Par conséquent, des spécialistes des domaines de la médecine, de la psychologie, de l'éducation et d'autres ont tenté d'identifier ce phénomène en termes de nature et de causes, de moyens de prévention et de moyens de prise en charge optimaux des handicapés

الملخص:

تعد مشكلة الإعاقة العقلية إحدى القضايا التي استقطبت اهتمام الباحثين في العلوم الطبية والنفسية والسلوكية والاجتماعية خاصة بعدما كشفت الإحصائيات الدولية عن تزايد الأطفال المعاقين عقليا. ولهذا حاول المختصون في ميادين الطب وعلم النفس والتربية وغيرهم التعرف على هذه الظاهرة من حيث طبيعتها ومسبباتها، وطرق الوقاية منها، وأفضل السبل لرعاية المعوقين عقليا.

إن الإعاقة العقلية هي شكل من أشكال إنخفاض الأداء الوظيفي للفرد نتيجة تأخر النمو العقلي وعدم إكتماله

¹شلابي سهيلة ، جامعة المركز الجامعي مرسلّي عبد الله- تيبازة
²العربي نورية، جامعة الجزائر. ابو القاسم سعد الله

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

mentaux.

Le handicap mental est une forme de déclin du fonctionnement de l'individu résultant d'un développement mental retardé et incomplet. Ce déclin est compatible avec l'absence de processus cognitifs, où les enfants atteints de troubles mentaux souffrent de nombreux troubles cognitifs, ce qui se traduit par la difficulté de concentration et d'attention, de pensée et de mémoire, ainsi que par le manque de processus cognitifs tels que l'excellence. Et apprendre à connaître.

Les troubles cognitifs occupent une place importante dans le domaine des déficiences mentales depuis le début des recherches sur ces derniers, car ces troubles sont la caractéristique la plus importante d'un enfant handicapé mental. L'incapacité mentale a un impact significatif sur les capacités cognitives telles que la compréhension, la conclusion, la mémorisation, etc.

Les qualités mentales sont l'une des caractéristiques les plus importantes qui distinguent les handicapés mentaux des enfants ordinaires. Le taux de développement mental est inférieur au taux de développement mental des enfants ordinaires, les handicapés mentaux se caractérisant par une incapacité à penser de manière abstraite, telle que l'abstraction et la généralisation, elle dépend de moyens raisonnables dans sa pensée.

وأن هذا الانخفاض يتلائم مع قصور في العمليات المعرفية، حيث يعاني الأطفال المعاقين عقليا كثيرا من الإضطرابات المعرفية ويتجلى ذلك في صعوبة التركيز والانتباه والتفكير والذاكرة إضافة إلى قصور عمليات الإدراك كالتمييز والتعرف.

احتلت الإضطرابات المعرفية مكانة مهمة في ميدان الإعاقة العقلية منذ بدايات تناول الباحثين لهذا الأخير حيث تعتبر هذه الإضطرابات أهم ما يميز الطفل المعاق عقليا عن الطفل العادي، فالإعاقة العقلية لها تأثير كبير على القدرات المعرفية كمفاهيم الفهم والإستنتاج والتذكر.....الخ.

تعتبر الصفات العقلية من أهم الصفات التي تميز الأشخاص المعاقين عقليا عن الأطفال العاديين، حيث معدل النمو العقلي يكون أقل من معدل النمو العقلي للأطفال العاديين، فالمعاق عقليا، يتميز بقصور قدرته على التفكير المجرد، مثل التجريد والتعميم فهو يعتمد على وسائل محسوسة في تفكيره. كما يتميز المتخلف ونعقليا بضعف الإنتباه في نشاط معين، فسرعانا يشتت انتباهه هو ينتقل من النشاط الذي يقوم به النشاط آخر، إضافة القصور في

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

عمليات معرفية أخرى.

Les retardés mentaux se caractérisent également par un manque d'attention dans une activité particulière.

Le handicap mental a un impact significatif sur les compétences en communication car une grande partie de l'apprentissage d'une langue dépend principalement de capacités cognitives telles que: les concepts de compréhension, de déduction, de mémorisation, d'attention, etc.

Étant donné les capacités limitées de ces handicapés mentaux qui ne leur permettent pas de tirer pleinement parti des activités d'autres enfants ordinaires, ils ont également besoin d'une attention particulière pour les aider à investir ces capacités limitées. Il était donc nécessaire de commencer par cette attention et ces soins de la part de la famille. Ils jouent un rôle de premier plan dans la formation et le développement des compétences des enfants déficients mentaux,

car ils peuvent acquérir de nombreuses compétences de manière simple et facile et les entretenir, car leur taux de redoublement ou leur proportion influe sur le succès de la formation des enfants déficients mentaux.

L'objectif principal de cet article est de donner un aperçu de ce qu'est une déficience mentale et de mettre en évidence les troubles cognitifs et perceptifs des handicapés mentaux et

إن الإعاقة العقلية لها تأثير كبير على مهارات التواصل لأن الكثير من التعلم اللغوي يعتمد بشكل أولي على القدرات المعرفية مثل: مفاهيم الفهم والاستنتاج والتذكر والانتباه.... الخ

ونظرا للقدرات المحدودة لهؤلاء الأشخاص المعاقين عقليا التي لا تسمح لهم بالاستفادة الكاملة من الأنشطة التي يمارسها غيرهم من الأطفال العاديين، فإنهم أيضا يحتاجون إلى رعاية خاصة تساعد على استثمار تلك القدرات المحدودة ، ولذلك كان لزاما أن يبدأ هذا الإهتمام والرعاية من جانب الأسرة، حيث أن لها دورا بارزا في مجال تدريب وتنمية مهارات الأطفال المتخلفين عقليا، ذلك أنهم يستطيعون تعلم مهارات عديدة ولكن بطريقة بسيطة وسهلة، ومع المداومة عليها لأن مستوى تكرارها أو نسبة القيام بها هي التي تؤثر على نجاح عملية تدريب الأطفال المتخلفين عقليا.

وتهدف هذه الورقة البحثية بشكل أساسي إلى إعطاء نظرة عامة عن ماهية الإعاقة العقلية وإبراز الإضطرابات المعرفية والإدركية لدى المعاقين عقليا وتأثيرها على الأداء المدرسي.

-الكلمات المفتاحية: الإعاقة العقلية،

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

leur impact sur les performances ، ضعف الإدراك، الإضطرابات المعرفية،
scolaires.

Mots-clés: déficience mentale, التفكير
troubles cognitifs, troubles perceptifs,
attention, mémoire, pensée

- مقدمة:

كان لعلم النفس المعرفي في أواخر القرن العشرين ثورة علمية قوية تمثلت في الإهتمام بالعمليات المعرفية بغرض تفسير كيفية عمل العقل الإنساني واكتساب المعرفة.

وتشير أدبيات التربية الخاصة إلى أن الإعاقة الذهنية تتميز بطاقة محدودة لتعلم أي شيء جديد والذي يعكس فشلا في تفاعل المعلومات وتنسيقها. حيث أن الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من قصور في العمليات المعرفية مثل (الإنتباه والتذكر والتمييز والتخيل والتفكير)، وهذا ما يفسر عدم مثابرتهم أو مواصلتهم الأداء في الموقف التعليمي حتى لو كانت مدته مناسبة للعاديين. ولأن التذكر عملية تترتب على الإنتباه فإن ضعفه يولد ضعفا في الذاكرة لدى هذه الفئة من الأطفال فلا يستطيعون القيام بعمليات الضبط المتتابعة والتي تعد ضرورية لإعادة تكرار الشيء في ذهن الشخص ليتمكن من حفظه.⁽¹⁾ وهذا ما نحن بصدد تناوله في هذه الورقة البحثية التي تهدف إلى إبراز الإضطرابات المعرفية والإدركية لدى المعاقين عقليا وتأثيرها على الأداء المدرسي.

1- الإشكالية:

ويعد التأخر في النمو العقلي وانخفاض نسبة الذكاء من أهم صفات الأطفال المعوقين عقليا، حيث يعتبر تأخر نمو اللغة والمعرفة والعمليات العقلية من

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

أهمها. يعاني الأطفال المعوقين عقليا من قصور واضح في فهم الرموز المعنوية والقدرة على التخيل، حيث يكون الطفل عاجزا عن تكوين روابط وعلاقات حيث لا يكون قادرا على تركيز الانتباه رغم وجود المثيرات الحسية اللازمة لجذب الانتباه لأن المعنويات لديه لا محل لها في تفكيره، وليست لديه القدرة على التعميم ويعتبر أيضا الكلام من الأمور المعقدة لديه ويكون الطفل المعاق سهل الانقياد، وعديم الإرادة.⁽²⁾

وفقا لمستوى الذكاء المنخفض لدى الأطفال المعاقين عقليا فإن ذلك له تأثير على العمليات المعرفية لديهم، حيث يعاني هؤلاء الأطفال من صعوبة في كل العمليات المعرفية والمتمثلة في الانتباه والإدراك والذاكرة واضطرابات معالجة المعلومات... إلخ، والذكاء هو المحصلة لكل الوظائف العقلية أي هو مجموع كل هذه القدرات.

يختلف الطفل المعاق عقليا عن قرينه العادي في النمو العقلي وفي مستوى التفكير والانتباه والتذكر مما يؤدي إلى اختلاف في مستويات العمليات المعرفية التي يتعلمها أو يتدرب عليها كل منهما، فالطفل المعاق عقليا يتعلم العمليات البسيطة التي تحتاج إلى التفكير الحسي، ويجد صعوبة في تعلم العمليات المركبة التي تحتاج إلى التفكير المجرد.⁽³⁾

تبدو آثار الإعاقة العقلية على الطفل واضحة وتتجسد في اضطراب الانتباه والنقص في القدرات الإدراكية الحركية، والانتباه عند الطفل المعاق عقليا محدود في المدى والمدة، فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة لضعف العوامل الداخلية وسرعان ما ينتشتت انتباهه.⁽⁴⁾

وتصف أدبيات التربية الخاصة الأطفال المعاقين إعاقة ذهنية بسيطة بأنهم الأطفال الذين تتراوح درجة ذكائهم من 55-69، حيث يعانون من بعض الصعوبات التي تواجههم في حياتهم بصفة عامة ومنها التعلم، وتتمثل هذه الصعوبات في العمليات العقلية وبعض المشاكل النفسية المتمثلة في الشعور بالنقص والعجز وقلة الدافعية الذي بدوره يؤدي إلى فقدان الشعور بالأمن. إلا أن هذه الفئة يمكن أن تتعلم وتصل إلى مستويات مناسبة لعمرها العقلي في التعلم إذا ما قدمت لها الرعاية الكافية والتدخل المناسب.⁽⁵⁾

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

لقد قامت دوريس (Doris,1983) بدراسة كان موضوعها المهارات الإدراكية والمعرفية المرتبطة بتعلم مفهوم الثبات لدى الأطفال المعوقين عقليا، وقد أوضحت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات المجموعتين في المهارات الإدراكية والمعرفية وفق المستويات الأربعة لصالح مجموعة الأطفال العاديين.

كما استهدفت دراسة دميتريف فالانتين (Dmitriev & Valentine,1988) وضع برنامج لتنمية بعض المهارات المعرفية لدى الأطفال المصابين بمرض المغولية وأطفال آخرين معوقين عقليا في المركز النموذجي لأطفال ما قبل المدرسة في كلية التربية جامعة واشنطن، ولقد توصلت الدراسة إلى أن برنامج التدخل المبكر كان له تأثير إيجابي على التطور المعرفي السلوكي لمشاركى البرنامج من المعوقين والمصابين بمرض المغولية.

ولقد قام نورمان (Norman,1994) بدراسة حول عمليات التعلم والتذكر والإدراك لدى الأطفال المعوقين عقليا ولقد أسفرت النتائج إلى وجود اختلافات واسعة في القدرة على تعليم المهارات المعرفية وتذكرها بين الأطفال ذوي المستويات المتباينة من الإعاقة.⁽⁶⁾

وعلى ضوء ما سبق فإن السؤال المطروح في هذه الورقة البحثية هو كالتالي:
إلى أي مدى يعاني الأطفال المعاقين عقليا من الإضطرابات المعرفية؟.

2- مفهوم الإعاقة العقلية:

ليس سهلا أن نجد تعريفا واحدا للإعاقة العقلية يكون مقبولا لمختلف المهتمين في الحقل، وذلك لأسباب متعددة منها.

- أن الإعاقة العقلية في أغلب الأحيان ليست شيئا نستطيع أن نمسكه أو نراه أو نحدهه وإنما تستدل عليه.

- أن الإعاقة العقلية درجات متعددة وأنماط مختلفة.

- أن أسباب الإعاقة العقلية كثيرة جدا حيث توصل المختصون إلى ذكر 200 سبب وما زالت هناك أسباب كثيرة غير معروفة.

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

- أن مشكلة الإعاقة العقلية ليست خاصة تهتم بها فئة دون غيرها، وإنما هي محل اهتمام عالم النفس ورجل التربية ورجل الإجتماع والأطباء و المختص بالوراثة وأولياء الأمور. لذلك يتأثر تعريف هذه المشكلة باختصاص كل منهم.

- كما أنها تخضع للزمان والمكان حيث أن بعض حالات الإعاقة البسيطة قد لا تكون ملاحظة في المجتمعات الزراعية، وذلك لطبيعة الحياة فيها، وما تحتاجه من مهن قد تكون تلك الإعاقة ملاحظة في المجتمعات الصناعية.⁽⁷⁾

ومر تعريف الإعاقة العقلية بتطورات كثيرة في أربعينيات وخمسينيات القرن العشرين السابق حيث كان ينظر إليها على أنها مشكلة طبية بالدرجة الأولى، ثم بدأ الإهتمام بها على أنها مشكلة اجتماعية، وتطور الإهتمام بها على أنها مشكلة تربوية. وتعتبر الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الأبعاد، ومن ثم تعددت وتنوعت التعريفات حول مفهومها وانتشرت التعريفات الطبية والاجتماعية والتربوية.⁽⁸⁾

- التعريف الطبي:

يرى هذا الإتجاه بأن التخلف العقلي ناتج عن أسباب وراثية (جينية) لها علاقة بالكرموسومات تؤدي إلى إصابة المراكز العصبية في الدماغ والتي تحدث قبل أو أثناء أو بعد الولادة تؤدي إلى عدم اكتمال نمو دماغ الفرد قبل الولادة أو بعدها.⁽⁹⁾

ومن التعريفات الطبية للإعاقة العقلية تعريف جيرفس(Jervis)حيث يرى بأن الإعاقة العقلية سيتوقف فيها النمو قبل سن المراهقة. وقد يعود السبب في ذلك إلى الحالة الوراثية أو الأمراض التي قد يصاب بها الشخص. كما عرفه بينوا (Benoit) بأنه ضعف في الوظيفة العقلية، هذا الضعف إما أن يكون ناتجا عن حالة داخلية وراثية أو عن حالة خارجية مثل الأمراض التي يتعرض لها الفرد. هذه العوامل تؤدي إلى تدهور في كفاءة الجهاز العصبي، ومن ثم إلى نقص في القدرة العامة للنمو وفي التكامل الإدراكي والفهم.⁽¹⁰⁾

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

وعموما نستنتج من هذا التعريف الطبي أنه يشير إلى أنالإعاقة العقلية هي حالة توقف أو عدم إكمال نمو الدماغ نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة بسبب عوامل جينية.

- التعريف السيكومتري:

ويشير هذا المفهوم إلى مقاييس القدرة العقلية عند الفرد(بينيه ووكسلر) ويعتمد على درجة الذكاء كمحك في تعريف الإعاقة العقلية ويصنف هذا المقياس المعاقين إلى ما يلي:

- معاقين قابلين للتعلم وينحرفون انحرافا معياريا سالباً عن المتوسط.
 - معاقين قابلين للتدريب وينحرفون انحرافين سالبين عن المتوسط.
 - معاقين ذوي إعاقة شديدة وينحرفون ثلاث انحرافات معيارية عن المتوسط.⁽¹¹⁾
- وعموما فالشخص الذي يقل ذكاؤه عن 70 درجة على مقاييس الذكاء، لديه إعاقة عقلية.

- التعريف الإجتماعي:

وصف دول (Doll,1941) التخلف العقلي من خلال ستة محكات يلزم توفرها لوصف الشخص بأنه يعاني من التخلف العقلي وهذه المحكات هي:

مجلة الآداب والعلوم الإجتماعيةالمجلد الحادي عشر العدد الأول

- عدم النضج الإجتماعي.
- يرجع إلى نقص عقلي.
- ناتج عن توقف في النمو العقلي.
- له أصل وراثي أو مكتسب.
- يبدأ عند البلوغ.
- غير قابل للعلاج.⁽¹²⁾

يتضح لنا من خلال هذه المحكات أن دول يرى بأن الإعاقة العقلية هي حالة من عدم الإستطاعة الإجتماعية لأسباب وراثية أو بيئية وهذه الحالة غير قابلة للشفاء مما يجعل المعاق دائما بحاجة إلى رعاية وإشراف ودعم الآخرين.

-تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي(American

Association on Mental Retardation

يشير التخلف العقلي إلى وجود قصور ملحوظ في الأداء الحالي للفرد ويتصف بأنه أداء عقلي دون المتوسط يتلازم مع قصور في اثنين أو أكثر من مجالات مهارات التكيف الوظيفية: التواصل، الرعاية الذاتية، المعيشة المنزلية، المهارات الإجتماعية، استخدام المجتمع، توجيه الذات، الصحة والسلامة، المجالات الأكاديمية، وقت الفراغ، العمل. ويظهر التخلف العقلي قبل سن 18 سنة.⁽¹³⁾

ويعرف أحمد زهران التخلف العقلي على أنه حالة نقص أو تأخر أو عدم اكتمال النمو العقلي المعرفي، يولد بها الفرد أو تحدث في سن مبكرة نتيجة العوامل الوراثية أو المرضية أو البيئية التي لها تأثير على الجهاز العصبي مما ينعكس على نقص درجة الذكاء وتتضح آثارها في ضعف مستوى أداء الفرد في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعلم والتوافق النفسي.⁽¹⁴⁾ وترى منظمة الصحة العالمية أن التخلف العقلي عبارة عن نمو ناقص أو غير مكتمل في القدرات أو الإمكانيات العقلية والنمو العام للإمكانيات العقلية.

وتشير جمعية الطب العقلي الأمريكي أن التخلف العقلي ضعف عام وشذوذ في الوظائف العقلية، تلك التي تظهر في أثناء مراحل النمو ويصاحبها عجزا في التعلم والتكيف الإجتماعي للمريض أو في النضوج أو في كلاهما.⁽¹⁵⁾

ومن خلال التعاريف السابقة للإعاقة العقلية، يتضح لنا أنها عُرفت من وجهة نظر العديد من الاختصاصات، فهناك من تناولها من الجانب الطبي وهناك من تناولها من الجانب النفسي وهناك من تناولها من وجهة نظر إجتماعية، وعليه فالإعاقة العقلية هي تأخر في نمو الطفل أو عدم إكتمال نمو الدماغ أثناء فترة قبل الولادة وبالتالي يكون هناك تأخر في النمو العقلي لدى الطفل بالمقارنة مع جيله العمري بمعنى أن النمو العقلي للطفل لا يكون موازي للنمو الزمني. كما أنها نقص جوهري في الأداء الوظيفي يكون متلازما مع جوانب القصور في

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل والعناية الشخصية والحياة المنزلية والمهارات الاجتماعية.... إلخ، ويظهر ذلك قبل سن الثامنة عشر.

3- الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا:

تتمثل الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا في اضطرابات معالجة المعلومات، ضعف الإنتباه، القصور في الإدراك، ضعف الذاكرة، قصور التفكير والتخيل

3-1- اضطرابات معالجة المعلومات:

أوضحت نتائج العديد من البحوث أنه كلما زادت شدة الإعاقة العقلية كلما زادت اضطرابات عمليات المعالجة العقلية وبخاصة اضطرابات التذكر، وترجع هذه الإضطرابات إلى بطء معدلات النمو العقلي لدى المعاقين عقليا، فلو فرضنا أن النمو العقلي يسير بانتظام من الطفولة إلى المراهقة نجده عند الطفل العادي يزداد بنفس القدر الذي يزداد به عمره الزمني، فيزداد سنة عقلية كاملة في كل سنة زمنية.⁽¹⁶⁾

أما الطفل المتخلف عقليا فينمو عقليا ثمانية شهور أو أقل كلما نما عمره الزمني سنة ميلادية. ولوفرضنا أيضا أن النمو العقلي يزداد سنة بعد أخرى مع العمر الزمني حتى سن 13، ويكتمل عند الشخص العادي في سن من 16 إلى 18 سنة تقريبا، فإن النمو العقلي عند الطفل المتخلف عقليا يزداد سنة بعد أخرى بمعدل أقل من معدله عند أقرانه العاديين، ويتوقف عن النمو في مستوى أقل بكثير من مستواه عندهم كما أن أقصى عمر عقلي يصل إليه المتخلف عقليا عندما يبلغ سن الثامنة عشر هو مستوى النمو العقلي عند الطفل العادي في سن العاشرة أو الحادية عشر أو أقل من ذلك. حيث نجد أن هضبة النمو العقلي عند العاديين تظهر في مستوى سن من 16 إلى 18 سنة بينما تظهر عند حالات التخلف العقلي الخفيف في مستوى سن 10 أو 11 سنة، وعند حالات التخلف المتوسط في مستوى سن 7 أو 8 سنوات تقريبا.⁽¹⁷⁾

ويذكر عدد من الباحثين أنهم واجهوا تحديا كبيرا في تحديد أي مهارات التجهيز كان سليما وأيها كان قاصرا، وهذه النتائج توضح بأن الكثير من السمات التركيبية للذاكرة لدى الأطفال المعاقين ذهنيا لا تختلف عن تلك الموجودة لدى الأطفال العاديين مع التأكيد على أنهم أقل قدرة على تجهيز

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

المعلومات عند مقارنتهم بنظرائهم من الأطفال العاديين، وبما أن الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من قصور واضح في عمليات تجهيز المعلومات فهذا القصور يظهر بوضوح في عملية التخزين وهي أهم عملية ثم التشفير والإسترجاع وتتخلل هذه العمليات فترات راحة، وهناك نتائج إضافية توضح عيوب عملية الإسترجاع في الذاكرة قصيرة المدى لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، كما تظهر عيوب التخزين بوضوح في الذاكرة قصيرة المدى لديهم.⁽¹⁸⁾

2-3- ضعف الإنتباه:

يعتبر الإنتباه (وهو القدرة على التركيز على مثير محدد) متطلبا مهما لتعلم التمييز. وقد حاولت دراسات عديدة جدا التعرف إلى هذه الصفة لدى الأفراد المتخلفين عقليا. وخلصت النتائج إلى افتراض مفاده أن قدرة الشخص المتخلف عقليا على الإنتباه إلى المثيرات ذات العلاقة في الموقف أضعف أو أدنى من قدرة الأشخاص غير المعوقين وأن ضعف الإنتباه هذا هو العامل الذي يكمن وراء الصعوبة في التعلم التي يواجهها المتخلفون عقليا. وهذا يعني ضرورة أن يعمل المعلم على توظيف الإستراتيجيات المختلفة التي من شأنها العمل على زيادة الإنتباه.⁽¹⁹⁾

يتصف الأطفال المعاقين عقليا بأنهم قابلون للتشتت وضعيفي القدرة على التركيز والإنتباه لفترات طويلة، حيث تزداد هذه الصفة بازدياد درجة شدة الإعاقة مما ينعكس على قدراتهم التعليمية وصعوبة تحديدهم للمثيرات، والأبعاد المرتبطة بالمهمة المطلوب منهم تعلمها.⁽²⁰⁾

ويزداد الإنتباه عند الأطفال العاديين في المدة والمدى مع زيادة أعمارهم الزمنية، فانتباه المراهق العادي أطول مدة وأوسع مدى من انتباه الطفل غير العادي، مما يجعله قادرا على الإنتباه لأكثر من موضوع في آن واحد ولمدة طويلة، أما الإنتباه عند المراهق المعاق عقليا مثل انتباه الطفل الصغير محدود في المدة والمدى، فلا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة ويتشتت انتباهه بسرعة، وتمر به أشياء كثيرة لكن لا ينتبه إلا لشيء واحد ولمدة قصيرة، ويتشتت انتباهه بسرعة، وتمر به أشياء كثيرة لا ينتبه إليها من نفسه، وهذه الخاصية تجعل المتخلف لا يتعلم من الخبرات التي تمر به إلا إذا وجد من ينبهه إليها حتى يدركها ويتعلم منها.⁽²¹⁾

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

فهو دائما يحتاج إلى مثيرات خارجية تساعده على الإنتباه إلى ما حوله وجذبه إلى الموضوع الأساسي فلا ينشغل بمثيرات أخرى لا علاقة لها بهذا الموضوع. كما تزداد درجة ضعف الإنتباه كلما زادت الإعاقة العقلية.⁽²²⁾

لا شك أن للإنتباه دورا بارزا في عملية التعلم. فإذا كان الفرد يعاني من اضطرابات في القدرة على الإنتباه سيؤثر ذلك بشكل مباشر في القدرة على التعلم، وقد أثبتت الدراسات التي أجريت حول شدة الإنتباه عند الطفل المعاق عقليا على أن معظم هؤلاء الأطفال لديهم نقص واضح في قدرتهم على الإنتباه والتعلم التمييزي بين المثيرات، لذا فهم يصابون بالإحباط والشعور بالفشل والدونية وهم يعانون أيضا من نقص في عملية الإستقبال وتسلسل المعلومات ومن تجميع الأشياء وتصنيفها مما يؤدي إلى إعاقة عملية التعلم لديهم.⁽²³⁾

ولذا كان من الضروري أن يعمل معلم التربية الخاصة على مساعدة الأطفال المعاقين ذهنيا على استقبال المعلومات بطريقة منظمة سهلة، حيث أنهم يميلون لتجميع وتصنيف الأشياء بطريقة غير صحيحة ويعود ذلك للطريقة التي يستقبلون بها تعليمات ترتيب الأشياء وتصنيفها في ضوء ذلك لا يستغرب أن يكون النقص الواضح في القدرة على الإنتباه لدى الأطفال المعاقين ذهنيا سببا في كثير من المشكلات التعليمية لديهم.⁽²⁴⁾

ويضيف كمال مرسي أن المعاق عقليا يحتاج إلى من ينبهه لمعرفة المواضيع الأساسية التي تدور من حوله وإبعاده عن المثيرات التي ليس لها علاقة بالموضوع.⁽²⁵⁾

إن الإنتباه عملية ضرورية للتذكر. ولذا فإنه يترتب على ضعف الإنتباه ضعف في الذاكرة. ويضيف هالهانوكوفمان(Hallahan & Kauffman, 1991) إلى ذلك الضعف في استراتيجيات التعلم عند المعوقين عقليا، خاصة فيما يتعلق بالتجميع وفق الخصائص المتشابهة واستخدام العوامل الوسيطة أو إعادة التنظيم.⁽²⁶⁾

ويعاني الأطفال المعاقين عقليا من اضطراب ضعف الإنتباه والحركة المفرطة ويؤكد كل من جونز وأندن(Jonson & Handen, 1996) أن إضطراب الإنتباه أكثر وضوح لدى هؤلاء الفئة.⁽²⁷⁾

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

ويؤكد

زيمان (Zeaman, 1965) وهاوسن (Housen, 1963) وتيرنر (Turner, 1970) وسبيتز (Spitz, 1966) أن المعاق عقليا يعاني من نقص في الإنتباه والتعلم التمييزي بين المثيرات من حيث شكلها ولونها وخاصة في مرحلة استقبال المعلومات.⁽²⁸⁾ أما في دراسة زيمان وهاوسن (Zeaman & Housen) بعد إجراء مجموعة من التجارب على المعاقين عقليا القابلين للتدريب وتوصلا إلى:

- قصور في الإنتباه لدى أفراد العينة، حيث تم بناء تجاربهم على مقارنة الأسوياء بالمعاقين عقليا، وتم عرض مجموعة من المثيرات تختلف من حيث (الشكل، اللون، الحجم)، وتم اقتراح مجموعة من الإجراءات العلاجية لنقص الإنتباه من بينها استخدام أشياء ذات ثلاثة أبعاد وترتيب المهام من السهل إلى الصعب والإبتعاد عن الفشل عن طريق تشجيع الأطفال.⁽²⁹⁾ وعموما يمكن القول بأن القصور في الإنتباه يُعد من المشكلات الرئيسية للأطفال المعاقين عقليا، وهذا ما يفسر عدم مواصلتهم الأداء في الموقف التعليمي ولذلك فهم يحتاجون إلى طريقة خاصة في التعامل معهم.

3-3- القصور في الإدراك:

إن الإدراك يرتبط ببعدين هما: بعد حسي يرتبط بالإحساس من جهة وبعد معرفي يرتبط بالتذكر وبما أن التذكر لدى المعاق ذهنيا به نوع من القصور فإن هذا القصور يؤدي إلى ضعف في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على حواسه الخمس بسبب صعوبات الإنتباه والتذكر فالطفل المعاق ذهنيا لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهولة مما يجعل إدراكه لها غير دقيق ويجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها لأن هذه العمليات العقلية تعمل معا وفق علاقة ديناميكية تفاعلية.⁽³⁰⁾

يعاني المعاق عقليا من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف على المثيرات التي تقع على حواسه الخمس، بسبب صعوبات الإنتباه والتذكر، فالطفل المعاق عقليا لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها، وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهولة، مما يجعل إدراكه

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

لها غير دقيق، أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها. فإذا سألته مثلا عن أوجه الشبه بين البرتقالة والتفاحة فإنه لا ينتبه إلى الفئة التي تشملها، وينتبه إلى أمور أخرى ليست أساسية، ويكون إدراكه لعلاقة الشبه سطحية وبسيطة فيما يشبه إدراك الأطفال، فبدلا من أن يدرك أن التفاحة والبرتقالة من الفواكه يدرك أن لهما قشرة أو في داخلهما بذور.⁽³¹⁾

ويرتبط القصور في الإنتباه والتركيز عند الأطفال المعاقين عقليا بقصور آخر في عمليات الإدراك والتمييز بين الخصائص المميزة للأشياء كالأشكال والألوان والأحجام والأوزان حيث تتأثر عمليات الإدراك والتمييز بدرجة الإعاقة العقلية وبمستوى أداء الحواس المختلفة.⁽³²⁾

تزداد نسبة إصابة الإدراك الحسي عند المعاقين عقليا عن نسبتها مقارنة بالفئات الأخرى من الإعاقة حيث يفترق الطفل المعاق عقليا إلى القدرة على تمييز بين المثيرات الحسية وترجع مشاكل الإدراك الحسي حركي إلى نقص في الكفاءة الوظيفية للقدرات العقلية، فانخفاض الذكاء في تحليل المعلومات ونقص الإنتباه وتشتته عامل أساسي في عدم التعرف على المثيرات البيئية والإستجابة لها، لذلك عملية نمو الإدراك الحركي لدى المعاقين عقليا تسير ببطء.⁽³³⁾

أثبتت الأبحاث المعتمدة في مجال الإدراك عند المعاقين عقليا أنهم لا يستطيعون فهم الأفكار المجردة، كما أنهم لا يستطيعون التعبير عن الأسس العامة، وإن من خصائص تفكيرهم أنه يدور حول "هنا" و "الآن"، وهناك أيضا دلائل تشير إلى أنهم يفشلون في إظهار التفكير الإبتكاري أو الإبداعي الذي يتناسب مع عمرهم العقلي.⁽³⁴⁾

إن القصور في عملية الإدراك يؤدي إلى عدم فهم المعاقين عقليا البيئة من حولهم وفشلهم في الأعمال التي يقومون بها وينعكس ذلك على الإستقلالية والتبعية الدائمة للغير، ونجد عملية النمو الحركي تتراجع عند المعاقين عقليا مقارنة بالأسوياء فالتناسق بين الإدراك والحركة يعتبر الأساس الذي تقوم عليه المهارات والقدرات الأكثر تعقيدا، فإن لم يكن للطفل ترابط والتمييز للمهارات البصرية والسمعية فإنه سوف يكون مقيدا في بيئته، كذلك عدم

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

التناسق بين حركة اليد والعين فإنه ليرقى إلى التعامل مع الأشياء الصغيرة والدقيقة.⁽³⁵⁾

إذا يواجه الأطفال المعاقين عقليا من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف وهذا بسبب صعوبات الانتباه والتذكر بالإضافة إلى عدم قدرته على المقارنة والتحليل.

3-4- ضعف الذاكرة:

يعد ضعف الذاكرة والنسيان من أهم الخصائص العقلية للمعاقين وخاصة الذاكرة قريبة المدى وقد يرجع ذلك إلى ضعف درجة الانتباه للمثيرات والمقدرة على تتبعها واستقبالها ومن ثم تخزينها أو استرجاعها بالإضافة إلى محدودية القدرة على الملاحظة.⁽³⁶⁾

يمتاز المعوقين عقليا بنقص شديد في قدراتهم على الإسترجاع أو التذكر بسبب عدم قدرتهم على الإنتباه والإختزان إذ كيف يستطيع أن يتذكر الطفل المعوق إذا كان لا يستطيع الإنتباه والإستعاب إلا بصعوبة بالغة، ان الذاكرة قصيرة المدى هي التي تتأثر وترجع أسباب صعوبات التذكر لدى هؤلاء الأطفال إلى مايلي:

-ضعف قدرة الطفل المعوق على استخدام استراتيجيات التذكر قياسا مع الطفل العادي.

-إن الطريقة التي يتعلم بها الطفل المعوق تلعب دورا في عملية التذكر إذ أنه يستجيب للتعلم بالطريقة الحسية وليست المجردة فإذا كان التعلم حسيا سهل عليه تذكره.

-إن مشكلة الطفل المعوق تكمن وراء عدم مقدرته على استقبال المعلومات وذلك بسبب تشتت انتباهه.

-عدم قدرتهم على الإنتباه والإنتقائي.⁽³⁷⁾

ويرى هاورد (Heward,2006) أن الذاكرة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية ضعيفة وأنهم يواجهون صعوبة في تذكر المعلومات وكما هو متوقع فإنه كلما زادت الإعاقة والصعوبة المعرفية كلما زادت الصعوبات والعجز والنقص في الذاكرة، وأثبتت البحوث والدراسات أن الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية يواجهون صعوبات في الإحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة قصيرة المدى

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹ العربي نورية¹

والذاكرة العاملة التي هي القدرة على تذكر المعلومات التي واجهتهم منذ وقت قليل وتوظيفها، كما أن الطلاب ذوي الإعاقة الذهنية يحتاجون إلى وقت لتذكر المعلومات أكثر من الأقران من غير ذوي الإعاقة الذهنية. وبالتالي يواجهون صعوبة أكثر في معالجة المزيد من المعلومات المعرفية دفعة وتجهيزها واحد، كما أشارت الدراسات إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية لا يميلون إلى استخدام استراتيجيات ما وراء المعرفة واستراتيجيات الضبط التنفيذية مثل استرجاع المعرفة وتذكرها وتنظيمها في مجموعات مترابطة وهذا الشيء يتعلمه الأطفال العاديون بشكل طبيعي، لذلك لابد من تعليم هذه الاستراتيجيات للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.⁽³⁸⁾

ويظهر الفرق بين المعاقين عقليا والعاديين في التعلم والتذكر في أن العاديين يتعلمون ويحفظون المعلومات والخبرات في الذاكرة الحسية أسرع من المعاقين، وينقلون الكثير منها إلى الذاكرة قصيرة المدى أو بعيدة المدى، فلا ينسونها ولا يحتاجون إلى إعادة تعلمها من جديد. أما المعاقين عقليا فيتعلمون ببطء وينسون ما تعلموه بسرعة، لأنهم يحفظون المعلومات والخبرات في الذاكرة الحسية بعد جهد جهيد في تعلمها، فإذا طلب المعلم من التلميذ المعاق عقليا إعادة سرد مجموعة من الكلمات أو الصور أو الخبرات التي تعلمها منذ قليل يجده نسي معظمها، وكأنه لم يتعلمها، وقد توصل عدد من الباحثين إلى تفسير لعيوب الذاكرة قصيرة المدى لدى الأشخاص المعاقين يتمثل في عدم ملائمة أساليب تكرار أو إعادة المادة التعليمية لديهم. فالشخص المتخلف لا يميل تلقائيا إلى تكرار المعلومات التي يحاول أن يحفظها.⁽³⁹⁾

مما لا شك فيه أن القدرة على التذكر ترتبط ارتباطا وثيقا بالقدرة العقلية، حيث نجد الطفل المعاق عقليا لديه ضعف عام في قدرته على تذكر الاسماء والموضوعات والأشكال، ويظهر ذلك واضحا في الذاكرة قصيرة المدى، وقد يعود السبب في ذلك إلى عدم قدرة الطفل على استعمال الاستراتيجيات المناسبة للتذكر والتي يقوم بها عادة الطفل العادي، حيث نجد أن أسلوب تعليم الطفل المعاق عقليا يركز على التعلم الحسي أكثر من المجرد.⁽⁴⁰⁾

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

إن للذكاء دورا مهما في فعالية أداء الذاكرة لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية والتلاميذ بطيئي التعلم، لكن لا يمكن وصفه بأنه العامل الوحيد في فعالية أداء الذاكرة فلا يمكن الجزم بأن إنخفاضه يؤدي إلى إنخفاض أداء الذاكرة بدليل أن التلاميذ ذوي الذكاء العادي كالتلاميذ ذوي صعوبات التعلم لديهم ضعف في أداء الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة العاملة.⁽⁴¹⁾

أوضحت دراسة ميرسر وسنيل (Mercer & Snell, 1997) أن اضطرابات التذكر لدى المعاقين عقليا ترتبط بعدم القدرة على التركيز على المثيرات المناسبة في المواقف التعليمية كما أكد اسكرو وجزولوفينبرج (Scruggs & Laufenberg) أن المعاقين عقليا يعانون عجزا واضحا في الذاكرة قصيرة الأمد والذاكرة طويلة الأمد، كما أوضحا أن التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية الخفيفة يقل احتمال استخدامهم لأساليب إعادة السرد والتلقائية كال تكرار والتسميع والحديث الصامت، وحينما يتم تدريب هؤلاء التلاميذ على استراتيجيات إعادة السرد والتسميع تتحسن الذاكرة طويلة المدى والذاكرة قصيرة المدى.

وهو يتفق في ذلك مع ما أكده فرانك وراينوفتش (Frank & Rabinovich, 1974)، حيث أوضحا أن الأطفال المعاقين عقليا لديهم استراتيجيات تكرار غير مناسبة تؤثر سلبا على قدرات التذكر لديهم، ويقترح هاردمان ودور (Hardman & Derw, 1975) أن الأطفال المعاقين عقليا غير قادرين على الاستفادة من إلماعات التعلم العرضي في بيئتهم. كما أن الأطفال المعاقين لا يمكنهم أن ينقلوا المعرفة التي اكتسبوها في مواقف سابقة إلى موافق ومهمات جديدة.⁽⁴²⁾

وبينت الدراسات حول الذاكرة قصيرة المدى لدى الأشخاص المعاقين ذهنيا أنها من أكثر المشكلات التعليمية حدة لديهم. ويلخص ماكميلان نتائج البحوث التي أجراها برزوكي وروبنسون وبراون على موضوع التذكر لدى الأشخاص المعاقين ذهنيا ومنها:

1- نقل قدرة الطفل المعاق ذهنيا على التذكر مقارنة مع الطفل الذي يماثله

في العمر الزمني ويعود السبب إلى ضعف قدرة الطفل المعاق ذهنيا

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

على استعمال وسائل أو استراتيجيات أو وسائل للتذكير كما يقوم بذلك الطفل العادي.

2- ترتبط درجة التذكر بالطريقة التي تتم بها عملية التعلم فكلما كانت الطريقة أكثر حسية كلما زادت القدرة على التذكر والعكس صحيح.

3- تتضمن عملية التذكر ثلاث مراحل رئيسية هي: استقبال المعلومات وتخزينها ثم استرجاعها. وتبدو مشكلة الطفل المعاق ذهنيا الرئيسية في مرحلة استقبال المعلومات، وذلك لضعف الإنتباه لديه.(43)

أما بالنسبة إلى الذاكرة العاملة لدى المعاقين ذهنيا فقد أظهرت الدراسات المتتالية التي أجريت على الذاكرة لديهم أنهم يواجهون صعوبة في الإحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها في مختلف أنواع الذاكرة، وذلك أن بعض الباحثين عندما بحثوا الذاكرة العاملة الفونولوجية والبصرية والمكانية عند الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، حيث هدفت دراستهم إلى بحث الفروق في عناصر ومقومات التخزين والتذكر والمراجعة للحاجز الفونولوجي والمخطط البصري والمكاني عند الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية والأفراد من غير الإعاقة الذهنية المتطابقين في مدى الذاكرة، أظهرت نتائج الدراسة أن مجموعة الأفراد ذوي الإعاقة الذهنية واجهوا صعوبة خاصة في عنصر المراجعة والتذكر للحاجز الفونولوجي، والدليل على ذلك التأثير الضعيف لطول الكلمة مقارنة مع مجموعة من الأفراد من غير ذوي الإعاقة الذهنية.(44)

وجدت الدراسات أن الأشخاص المتخلفين عقليا يواجهون مشكلات على صعيد الذاكرة قصيرة المدى. والإعتقاد السائد كما يذكر أليس (Ellis,1970) هو أن الأشخاص المتخلفين عقليا لديهم ضعف في عملية اقتفاء المثير، حيث يعتقد أن الذاكرة قصيرة المدى تتضمن حدوث أثر في الجهاز العصبي المركزي يستمر عدة ثوان، وهذا الأثر هو الذي يسمح بالإستجابة السلوكية. وقد أطلق أليس على ذلك اسم نظرية اقتفاء المثير، وهو يعتقد أن الشخص المعاق عقليا يواجه صعوبة في اقتفاء أثر المثير.(45)

ويشير أيمن المارية(1999) إلى أن العجز في الذاكرة قصيرة المدى يرجع إلى عدم قدرة الأشخاص المعاقين ذهنيا على تركيز الإنتباه في موضوع

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

معين، بالإضافة إلى تشتتهم بالمشيرات المختلفة أو ضعف الإنتباه والإدراك بصفة عامة لديهم، فيعمل كل ذلك على عدم تدعيم الإرتباطات العصبية في لحاء المخ بالإضافة إلى القصور في الوظائف والعمليات العقلية كالإنتباه والإدراك والتفكير الضرورية للأداء الأكاديمي بصفة خاصة مما يتسبب في البطء العام لتجهيز المعلومات لديهم.⁽⁴⁶⁾

وقد يستغرق الطفل المعاق وقتاً أطول لفهم طبيعة المهمة عما يستغرقه أقرانه من العاديين. وقد اقترح عدد من الباحثين ميرسروسنيل (Mercer & Snell, 1997) وسميث (Smith, 1968) بعض الأساليب التي يمكن أن يستخدمها المعلم في حجرة الدراسة لتسهيل الذاكرة قصيرة المدى لدى الأطفال المعاقين.⁽⁴⁷⁾

وقد أجرى أليس (Ellis, 1970) لاحقاً بحثاً عديدة حول الذاكرة قصيرة المدى لدى المتخلفين عقلياً. وقد وجد أليس أن الأشخاص المتخلفين عقلياً لا يقومون بعمليات الإعادة اللفظية بسبب الضعف اللغوي الناجم عن التخلف العقلي وإقترح أن الضعف في عمليات التحويل هو المسؤول عن ضعف الذاكرة لدى المتخلفين عقلياً.⁽⁴⁸⁾

لقد أجريت معظم بحوث الذاكرة في مجال الإعاقة العقلية على الذاكرة قصيرة المدى -أي القدرة على استدعاء المادة (المعلومات) في خلال فترة زمنية قصيرة، وعلى الرغم من تضارب نتائج البحوث في مرحلة زمنية فإن البحوث المكثفة التي أجريت حول هذا الموضوع قد أعطت نتائج متسقة مفادها أن الأشخاص المعاقين عقلياً يعانون من صعوبات في الذاكرة قصيرة المدى، وهذه الصعوبات توجد في كل مستويات الإعاقة العقلية. ويقترح زيمان وهاوس (Zeaman & House, 1979) أن وجود مستوى عال من التشنيت بمثيرات خارجية غير مناسبة يرتبط بالصعوبات الخاصة بالذاكرة القريبة لدى الأشخاص المعاقين عقلياً.

وقد أثبتت الدراسات أن الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية البسيطة لديهم ضعف في الذاكرة العاملة وفق نموذج بادلي للذاكرة العاملة، ويرى الكثير من الباحثين في الوقت الحالي أن سعة الذاكرة العاملة هي أفضل مؤشر عن الذكاء ومن هنا يجب على الباحثين التركيز في الذاكرة العاملة باعتبارها السبب

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

الأساسي لكثير من الأشكال والأنواع المختلفة من صعوبة التعلم، وكان نموذج بادلي هو الملهم والدليل لكثير من الدراسات والبحوث عن عجز الذاكرة العاملة المرتبطة بالإعاقة الذهنية ونقصها.⁽⁴⁹⁾

ويشير فالنوا مانسكي (Fallen & Umanski, 1985) إلى أن نظريتين رئيسيتين وضعتا لتفسير ضعف الذاكرة عند المتخلفين عقليا. النظرية الأولى هي نظرية الحاجز المحدود والتي تقوم على إفتراض مفاده ان المتخلفين عقليا لديهم قدرة محدودة على خزن المعلومات. أما الثانية فهي نظرية عنق الزجاجة والتي تقترح أن المشكلة ليست في كمية المعلومات التي يستطيع الشخص المتخلف تخزينها وإنما في قدرته على استرجاع المعلومات المخزونة.⁽⁵⁰⁾ وعموما يعاني الأطفال المعاقين عقليا من مشكلات على صعيد الذاكرة قصيرة المدى وضعف استعمال وسائل واستراتيجيات ووسائل التذكر ومشكلات استقبال المعلومات.

3-5- قصور التفكير:

التفكير عملية يتم فيها جمع المعلومات والخبرات التي سبق تعلمها وإعادة تنظيمها في اتجاه مواجهة الموقف الجديد أو حل المشكلات، وينمو تفكير الطفل العادي سنة بعد أخرى بنمو ذاكرته ومفاهيمه وصوره الذهنية ولغته ويصل إلى التفكير الحسي العياني في حوالي سن السابعة وإلى التفكير المجرد في حوالي سن البلوغ، وتتسع خبراته وتتنوع، ويدرك المفاهيم المجردة والمعاني الكلية والنظريات والقوانين والمبادئ والتعميمات في مرحلة المراهقة.⁽⁵¹⁾

يرتبط التفكير لدى الأفراد المعاقين عقليا إلى حد كبير بدرجة قدرة الفرد على الانتباه والذاكرة حيث يتأثر التفكير بحصيلة هؤلاء اللغوية وقصورهم في اكتساب، وتكوين المفاهيم العقلية، وتدني قدراتهم على التفكير المجرد. ويمتاز الأفراد المعاقين عقليا بأن تفكيرهم يعتمد على الإدراكات الحسية أكثر من اعتمادهم على الأفكار المجردة كما أنهم يتعاملون مع المفاهيم العيانية بشكل أفضل من تعاملهم مع المفاهيم المجردة والتوجهات اللفظية. حيث تكشف الدراسات أنه من الممكن المعوقين تنمية تفكير الأفراد عقليا للتعلم من خلال

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

التدريب على بعض العمليات العيانية في إطار نظرية بياجيه كالتصنيف والسلسلة مما ينعكس إيجابيا على تحسين القدرة العقلية العامة والتحصيل المدرسي.⁽⁵²⁾

إن المعاقين عقليا لديهم قصور في القدرة على التفكير لذلك نجدهم يميلون إلى استخدام المفاهيم الحسية أكثر من المفاهيم المعنوية، ويميل تفكيرهم إلى استعمال الإدراك الشكلي للأشياء.⁽⁵³⁾

يتصف الأطفال المعاقين عقليا بقصور في قدراتهم على التفكير المجرد، فهم لا يستطيعون استخدام المجردات في تفكيرهم ويلجأون دائما إلى استخدام المحسوسات، ويميلون إلى تعريف الأشياء على أساس الشكل أو الوظيفة (الإدراك الشكلي أو الوظيفي) فإذا سئل أحدهم عن البرتقالة فإن إجابته قد تكون عن شكلها المستدير أو لونها الأصفر.⁽⁵⁴⁾

وتفكير الطفل المعاق عقليا ينمو أيضا سنة بعد أخرى لكن بمعدلات قليلة بسبب قصور ذاكرته وضعف قدراته على اكتساب المفاهيم وتكوين الصور الذهنية والحركية، وقلة حصيلته اللغوية.⁽⁵⁵⁾

إن قدرة الأشخاص المتخلفين عقليا على تعلم المفاهيم المجردة أدنى من قدرتهم على تعلم المهارات الملموسة وأن قدرتهم على الاستفادة من الخبرة محدودة نسبيا.⁽⁵⁶⁾

ويتوقف نمو تفكير الفرد ذو الإعاقة العقلية البسيطة عند مستوى تفكير أقل من مستوى العمليات الإجرائية المجردة، أما تفكير الفرد ذو الإعاقة العقلية المتوسطة فيتوقف عند مستوى التفكير العياني واستخدام المفاهيم الحسية والصور الذهنية والحركية، ويظل تفكير الفرد المعاق متوقفا عند مستوى المحسوسات، ولا يرتقي إلى مستوى المجردات وإدراك الغيبيات وفهم القوانين والنظريات والمبادئ، فيكون تفكيرهم في المراهقة والرشد مثل تفكير الأطفال العياني البسيط الذي يستخدم الصور الذهنية الحسية والحركية والمفاهيم الحسية وحل المشكلات البسيطة، ويظل تفكيرهم مدى الحياة تفكيرا سطحيا ساذجا في مواقف كثيرة وتستمر حاجتهم إلى مساعدة الآخرين في حل المشكلات وإرشادهم في تصريف أمورهم اليومية فلا يكتمل رشدهم العقلي.⁽⁵⁷⁾

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

تعتبر عملية التفكير من أدق العمليات العقلية وأكثرها تعقيدا، فالتفكير يتطلب درجة عالية من القدرة على التخيل والتذكر وغير ذلك من العمليات العقلية وفيما يخص الإنخفاض الواضح في القدرة على التفكير المجرد التي يتميز بها الأطفال المعوقين عقليا يمكن مساعدتهم من خلال تنمية تفكيرهم للتعلم من خلال التدريب على بعض العمليات العيانية.

3-6- التخيل:

يلاحظ أن المعوقين عقليا بشكل عام ذوي خيال محدود، حيث أن عملية التخيل تتطلب درجة عالية من القدرة على إستدعاء الصور الذهنية وترتيبها في سياق منطقي ذي معنى، وأسوة بالعمليات العقلية الأخرى فإن القصور في القدرة على التخيل تزداد بازدياد درجة الإعاقة.⁽⁵⁸⁾

كما يعاني هؤلاء الأطفال من ضعف القدرة على استخدام العلامات أو الإشارات أو التلميحات غير الحركية في المواقف التعليمية، حيث يفقد الطفل المعاق ذهنيا القدرة على الإلتفات إلى ما يحتويه الموقف التعليمي من إشارات أو علامات للإسترشاد بها لأداء المهارة المطلوب عملها والتدرب عليها، وهذا يستلزم من القائمين على تربية الطفل وتعليمه التركيز المباشر في عناصر الموقف التعليمي وإبرازها وتوضيحها بطريقة مباشرة ومقصودة. ويتضح أيضا أن لديهم ضعف في القدرة على الإستدلال حيث أن قصور الأطفال المعاقين ذهنيا في الإستدلال هي ظاهرة، إذ لوحظ عدم ميل الأطفال المعاقين ذهنيا إلى استخدام الإستراتيجيات التنظيمية في الكثير من المواقف الجديدة، مما يؤدي إلى اختزان المعلومات بطريقة غير منتظمة، وهذا يعني أنهم يجدون صعوبة في المسائل التي تتطلب تفكيرا واستدلالا.⁽⁵⁹⁾

ترتبط الإضطرابات المعرفية سابقة الذكر إرتباطا وثيقا بأعراض الأطفال المعاقين عقليا، حيث نجد أن كل من الإلتباه والإدراك والذاكرة والتفكير والتخيل هي سلسلة من العمليات المعرفية التي يقوم بها الإنسان على مستوى العقل، ويعاني الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من قصور واضح في هذه القدرات المعرفية ككل، حيث يتصفون بقصور قدرتهم على التفكير المجرد كما يتميزون بضعف الإلتباه فسرعانما يشتمل انتباههم إضافة إلى القصور عمليات الإدراك والذاكرة، وهذا ما تؤكد

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

معظم الدراسات على ترابط العمليات المعرفية وتأثيرها على بقاء الوظائف المعرفية الأخرى.

-خاتمة:

تعتبر الخصائص المعرفية للفرد المعاق عقليا ميزة أساسية تميزه عن الطفل العادي، حيث أن معدل نموه العقلي يكون أقل من معدل النمو العقلي للطفل العادي وعليه يكون لديه انخفاض في معدل الذكاء بشكل عام وقصور في الأداء الوظيفي، فنجد الطفل المعاق لا يبدي مستوى عقلي وإدراكي للبيئة المحيطة به.

ومن الصعوبة التوصل إلى تعميم يتصف بالدقة فيما يتعلق بالخصائص العقلية المميزة للأطفال المعوقين عقليا. وقد يشترك الأطفال العاديين معهم في بعض الصفات لكنها تظهر عند المعوقين بشكل واضح، وذلك أن هناك العديد من فئات الإعاقة العقلية ومستوياتها، ولذلك يصعب تعميم هذه الخصائص على فئتي الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة.

-المراجع:

- 1- يوسف القريوتي وعبد العزيز السرطاوي وجميل الصمادي(2001)، المدخل إلى التربية الخاصة، طر، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي.
- 2- زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبيري، صائب كامل اللالا، فوزية عبد الله الجلامدة، مأمون محمد جميل حسونة، وائل محمد الشرمان، وائل أمين العلي، يحيى أحمد القبالي ويوسف محمد العايد (2013)، أساسيات التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان، 125
- 3- عبد الرحمن سيد سليمان (2001)، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة: الأساليب التربوية والبرامج العلاجية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 147.
- 4- سهير محمد سلامة شاش (2001)، اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، دار القاهرة للكتاب، مصر، 41.
- 5- كمال مرسى(1999)، مرجع في علم التخلف العقلي، طر، دار النشر للجامعات، القاهرة.

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

- 6- محمد رشدي أحمد المرسي(2005)، دراسة مقارنة لفاعلية برنامجين تدريبيين للمعلمين والآباء لتحسين بعض المهارات المعرفية لذوي الإعاقة العقلية، أطروحة دكتوراه الفلسفة في التربية، جامعة الزقازيق.
- 7- قحطان أحمد الظاهر (2008)، مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، دار وائل، عمان، 65.
- 8- زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبيري وآخرون، نفس المرجع السابق، 103.
- 9- سعيد حسني العزة (2002)، المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، ط1، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، عمان، 60.
- 10- تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز (2003)، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة، عمان، 58.
- 11- سعيد حسني العزة، نفس المرجع السابق، 60-61.
- 12- محروس الشناوي (1997)، التخلف العقلي: الأسباب، التشخيص، البرامج، دار غريب، القاهرة، 35.
- 13- عبد المطلب أمين القريطي(1996)، مدخل إلى سيكولوجية رسوم الأطفال، دار المعارف، القاهرة.
- 14- فتحي السيد عبد الرحيم (1982)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة، دار العلم، الكويت، 88.
- 15- عبد الرحمان عيسوي (1999)، التخلف العقلي، دار المعرفة الجامعية، مصر، 91.
- 16- حمدي علي الفرماوي ووليد رضوان النساج(2010)، في التربية الخاصة الإعاقة العقلية (الإضطرابات المعرفية والإنفعالية)، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 82.
- 17- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 83.
- 18- غالية بلبه حمد العجمي (2010)، الفروق في الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة العاملة بين التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية والتلاميذ بطيئي التعلم في دولة الكويت، رسالة ماجستير، جامعة الخليج العربي، البحرين، 39.

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

- 19- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي(2009)، المدخل إلى التربية الخاصة، ط¹، دار الفكر، عمان، 63-64.
- 20-زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبيري وآخرون، نفس المرجع السابق، 126.
- 21-حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 83.
- 22- خولة يحيى وماجدة عبيد (2005)، الإعاقة العقلية، دار وائل للنشر، الأردن.
- 23-تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، نفس المرجع السابق، 71.
- 24-كمال مرسى، نفس المرجع السابق.
- 25- كمال إبراهيم مرسى (1996)، التخلف العقلي، دار القلم، الكويت، 279.
- 26- مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمن المعاينة (2007)، سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة، ط¹، دار المسيرة، عمان، 59.
- 27-بوعبد الله سبع (2009)، اضطراب الإنتباه وعلاقته بالقدرات الإدراكية الحركية عند المعاقين عقليا، مجلة علوم وتقنيات الأنشطة البدنية والرياضية، العدد 09، جامعة مستغانم، 3.
- 28- فاروق الروسان (2006)، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، دار الفكر للطباعة والنشر، الأردن، 137.
- 29-محروس الشناوي، نفس المرجع السابق، 300.
- 30-غالية بليه حمد العجمي، نفس المرجع السابق، 37.
- 31-حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 87.
- 32-زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبيري وآخرون، نفس المرجع السابق، 126.
- 33-بوعبد الله سبع، نفس المرجع السابق، 3.
- 34-مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمن المعاينة، نفس المرجع السابق، 60.

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

- 35- محمد إبراهيم عبد الحميد (1999)، تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين عقليا، دار الفكر العربي، القاهرة، 159.
- 36- زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبييري وآخرون، نفس المرجع السابق، 125.
- 37- سعيد حسني العزة، نفس المرجع السابق، 69.
- 38- غالية بلييه حمد العجمي، نفس المرجع السابق، 40.
- 39- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 86.
- 40- تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز، نفس المرجع السابق، 71.
- 41- غالية بلييه حمد العجمي، نفس المرجع السابق، 5.
- 42- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 84.
- 43- ماجدة عبيد (2007)، الإعاقة العقلية، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- 44- غالية بلييه حمد العجمي، نفس المرجع السابق، 41.
- 45- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، نفس المرجع السابق، 64.
- 46- غالية بلييه حمد العجمي، نفس المرجع السابق، 40.
- 47- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 85.
- 48- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، نفس المرجع السابق، 64.
- 49- غالية بلييه حمد العجمي، نفس المرجع السابق، 4.
- 50- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، نفس المرجع السابق، 65.
- 51- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 87.
- 52- زياد كامل اللالا، شريفة عبد الله الزبييري وآخرون، نفس المرجع السابق، 126.
- 53- عبد الفتاح عبد المجيد الشريف (2011)، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 369.
- 54- خولة يحيى وماجدة عبيد، نفس المرجع السابق.
- 55- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 88.
- 56- جمال محمد الخطيب ومنى صبحي الحديدي، نفس المرجع السابق، 66.
- 57- حمدي علي الفرماوي، نفس المرجع السابق، 88.

الإضطرابات المعرفية لدى المعاقين عقليا

شلابي سهيلة¹العربي نورية¹

58-مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمن المعايطه، نفس المرجع السابق، 60.

59-خولة يحيى وماجدة عبيد، نفس المرجع السابق.