المحاضره الرابعة (المتخلفون عقليا)

المشكلات التي تواجه عملية تأهيل المعاقين ومقترحات التغلب عليها :

١- قصور الإحصائيات حول حجم المعاقين وفئاتهم مما يسبب صعوبة في وضع الخطط اللازمة .

٢- عدم وجود عدالة في توزيع البرامج والمؤسسات التأهيلية طبقاً لعدد السكان في المحافظات المختلفة .

٣- عدم كفاية البرامج والمؤسسات لتغطيه احتياجات المعاقين .

٤- عدم كفاية التشريعات اللازمة لضمان حقوق المعاقين حيث التأهيل والتوجيه والتدريب والتوظيف .

٥- عدم كفاية الاعتمادات المالية لتنفيذ البرامج التأهيلية بجميع خدماتها اللازمة لرعاية وتأهيل المعاقين .

٦- مقاومة بعض المعاقين لعمليات إعادة التدريب باعتباره نوعاً من التغيير وترك أمر مألوف إلى غير مألوف .

٧- عدم توفر مقاييس مقننة لتحديد قدرات المعاقين عند التأهيل المهني وكذا الكفاءات المؤهلة لتطبيقها .

مقترحات التغلب على المشكلات التي تواجه عملية تأهيل المعاقين :

١- للتغلب على مشكلة الإحصاءات يقترح وضع نظام بالاتفاق بين الوزارات المختلفة لإجراء مسح شامل لحالات الاعاقة على اختلاف العمر والفئة .

٢- إنشاء معاهد لدراسات وبحوث التأهيل الاجتماعي لإجراء البحوث وتحديد مستويات الخدمة وتنظيم البرامج والدورات التدريبية وعقد المؤتمرات .

٣- تفعيل خدمات الإدارة العامة لرعاية وتأهيل المعاقين بالوزارات المختصة لمساعدتها على وضع الإطار العام لسياسة التأهيل والتخطيط .

٤- بالنسبة لعدم كفاية الاعتمادات المالية فإن الأمر يستلزم :

ا- زيادة اعتمادات الوزارة لهيئات التأهيل .

ب- حث أجهزة الحكم المحلى على إدراج إعانات لهذه الهيئات في ميزانيات المحليات .

ج- العمل على تصميم مقاييس محلية مقننة أو تعريب بعض المقاييس الاجنبية التي تقيس قدرات المعاق عند التأهيل المهني وتدريب الأخصائيين عليها .

د- تكوين رأى عام مستنير تجاه المعاقين ورعايتهم وتأهيلهم بين المواطنين على اختلاف طبقاتهم وثقافاتهم .

أولاً : تعريف التخلف العقلي :

- يرتبط الضعف العقلي mental deficiency : بمفهوم الذكاء ويمثل بصفة عامة الطرف الأدنى من توزيع الذكاء .
- ويدل على : نمو غير كافي للقدرات العقلية يساعد على التعلم المعتاد كما يدل على ضعف القدرات اللازمة للتوافق والبقاء في وسط بيئي وثقافي معين .
- ويعنى « حالة نمو ناقص محدود في الذكاء تجعل ذكاء الفرد مهما بلغ من العمر لا يتعدى ذكاء طفل عمره ١٢ سنه » .
- كما عرف بأنه : « حالة من النقص أو التوقف في النمو العقلي للفرد تحدث نتيجة لمرض أو إصابة قبل مرحلة المراهقة أو نتيجة لعوامل وراثية وهو يعنى عدم القدرة على التعلم في الفصول العادية » .

- ويعرف الطفل المتخلف عقلياً بأنه « الطفل الأقل قدرة على الفهم وعلى التفكير من الأطفال العاديين وهو الأقل إدراكاً واستعداداً للتعلم كما أن قدرته على التذكر وعلى التركيز محدودتان » .

وعليه يمكننا أن نعرف الشخص المعاق عقلياً إذا توفرت لديه الشروط التالية :

- نقص محدد في الذكاء العام .
- يرجع إلى تأخر أو توقف في النمو العقلي (الذكاء)لأسباب مختلفة .
- يرجع التخلف العقلي لعوامل وراثية أو بيئية أو الاثنين معاً .
- عدم كفاية الشخص لأداء دوره الاجتماعي والاقتصادي في الحياة بدرجة مناسبة لنموه ونضجه العام وبعض الحالات لا يمكنها إدارة شؤونها بنفسها .
- أن يكون تخلفه العقلي قد بدأ منذ ولادته أو في سن مبكرة حتى بلوغ الرشد .
- أن تكون حالته غير قابلة للشفاء .
- أن يحتاج إلى الرعاية والمساعدة من الآخرين .

ثانياً : تصنيفات المتخلفين عقلياً :

- يقاس النمو العقلي عادة بمقاييس الذكاء لاستخراج معدل ذكاء الفرد الذى هو حصيلة العمر العقلي على العمر الزمنى في ١٠٠ .

١) حالات الضعف العقلي البسيط (المورون) :

- يتراوح معدل الذكاء بين ٥١-٧٠ وتبلغ نسبتهم حوالى ٧٥% من مجموع ضعاف العقول .
- يمكن تعليمهم مبادئ القراءة والكتابة والعمليات التعليمية البسيطة ونادراً ما يستطيعون الاستمرار في الدراسة بعد الصف الرابع أو الخامس من التعليم الأساسي .
- قابلون للتدريب على كثير من الأعمال مثل النجارة البسيطة والسجاد والتجليد .
- وتربية الدواجن .

ويتصف المورون بأنه :

أ- مستقل عن الأخرين نسبياً .

ب- يمكنه الاعتماد على نفسه .

ج- متوسط الطبع .

٢) حالات التخلف العقلي المتوسط (الأبله) :

- معدل ذكائهم يتراوح بين ٢٦ – ٥٠ .
- تبلغ نسبتهم حوالى ٢٠% من مجموع ضعاف العقول .
- غير قادرين عادة على الاستفادة من الدراسة الاعتيادية في المدارس العامة .
- يمكن تدريبهم على العناية باحتياجاتهم الشخصية والأعمال المتكررة غير المعقدة التي لا تحتاج إلى تفكير عميق ولكن تحت إشراف .

ويتصف ضعيف العقل (الأبله) بأنه :

أ- يعتمد على الآخرين .

ب- يجب ملاحظته بطريق غير مباشر .

ج- حاد الطبع فقد يبدو مرحاً معظم الوقت وقد يبدو حزيناً أو متقلب المزاج أو مخرباً عدوانيا .

٣- حالات التخلف العقلي الشديد (المعتوه) :

- معدل ذكائهم ٢٥% فأقل .

- تتراوح نسبتهم حوالى ٥% من ضعاف العقول .

- غير قابلين للتعليم أو التدريب .

- قد يمكن تدريبهم للتعبير عن احتياجاتهم ووقاية أنفسهم من الإصابة الجسمية .

- أكثر عرضة للإصابة بالأمراض من غيرهم ممن في مثل سنهم .

- لا يعمرون طويلاً .

- معظمهم يحتاجون إلى رعاية في مؤسسات خاصة إذا تعذرت رعاية الأسرة .

ولهم سمات منها :

أ- الاعتماد على الآخرين تماماً .

ب- لابد من ملاحظتهم بطريقة مباشرة على الدوام .

ج- حادوا الطبع جداً .

ثالثاً : أسباب التخلف العقلي :

١- الأسباب الوراثية :

١- ويقصد بها الأسباب أو العوامل الناتجة عن فعل الوراثة وارتباطها بانتقال خصائص موروثة إلى الطفل من أجداده إما مباشرة وفقاً لقوانين الوراثة .

٢- وإما بطريقة غير مباشرة بأن تحمل الجينات عيوباً تكوينية أو خللاً يؤدى إلى تلف أنسجة المخ وغيره .

الأسباب البيئية أو الخارجية :

أ- عوامل قبل الولادة :

١- تناول الأم الحامل لبعض العقاقير دون استشارة الطبيب كالمضادات الحيوية والمسكنات .

٢- تعاطى الأم الحامل للكحوليات والمواد المخدرة .

٣- إصابة الأم الحامل بأمراض تؤثر على الجنين مثل الحصبة الألمانية خلال الأشهر الأولى .

٤- إصابة الأم بالتسمم أثناء فترة الحمل .

٥- الاستخدام المتكرر للكشف والعلاج بالأشعة السينية في الثلاثة أشهر الأولى من الحمل .

٦- تعرض الجنين للخطر نتيجة لصدمة أو حادث يقع للأم أثناء الحمل .

٧- سوء الصحة العامة والإصابة بالأنيميا الحادة والنقص الشديد في الفيتامينات أثناء الحمل .

٨- تعرض الأم الحامل لتلوث البيئة خاصة الرصاص والزرنيخ وأول أكسيد الكربون وغيرها .

ب- عوامل ترجع للولادة المتعثرة :

١- اختناق الجنين عند التفاف الحبل السرى ونقص وصول الأكسجين للمخ .

٢- جرح رأس الجنين أثناء الولادة وتلف جزء من المخ نتيجة استخدام الأجهزة أو الأدوات الطبية لتسهيل الولادة مثل الجفت والآلات الساحبة .

٣- تجمع أو احتباس السائل المخي الشوكي بتجاويف المخ مما قد يؤثر على الجهاز العصبي ويؤدى إلى التخلف العقلي .

٤- الولادة المبتسرة المبكرة قبل اكتمال نمو الجنين مما يزيد القابلية للإصابة بالأمراض وانتقال العدوى .

ج- عوامل مرضية في الطفولة المبكرة :

١- إصابة الطفل ببعض الالتهابات المخية والحميات الشديدة مثل الحمى الشوكية والحمى المخية والالتهاب السحائي .

٢- الحوادث والإصابات المباشرة مثل السقوط على الرأس من أماكن مرتفعة أو ارتطام الرأس بأجسام صلبة.

٣- التسمم الناتج عن تناول العقاقير بطريقة خاطئة أو تناول بعض المواد الكيميائية .

٤- إهمال علاج الطفل عند الإصابة بالأمراض مبكراً .

٥- اضطرابات الغدد الصماء ونقص إفرازاتها كالغدة الدرقية والنخامية .

٦- تعرض الطفل بعد ميلاده للاختناق الناتج عن ارتفاع ضغط الدم .

٧- نقص الفيتامينات بجسم الطفل بدرجة شديدة ولمدة طويلة .

رابعاً: السمات الشخصية للمتخلفين عقلياً :

١) السمات الجسمية :

أكدت الدراسات أن ضعاف العقول يتسمون بأنهم :

١- أقل من المستوى العادي من حيث الصحة العامة والقابلية للإصابة بالأمراض .

٢- أقل من المستوى العادي في النمو الجسمي فهم أدنى من المستوى العادي من حيث الطول والوزن .

٣- لديهم شذوذ في شكل الرأس والعينين والأذنين .

٤- يعانون من الاضطرابات الجلدية .

٥- لديهم قابلية للإصابة بالأمراض الصدرية والأمراض المعدية .

٦- تشيع بينهم الكثير من النقائص الحسية مثل الصمم وفقدان أو ضعف حاستي الشم والتذوق .

٧- لديهم نقص في حجم ووزن المخ عن المتوسط الطبيعي للعاديين .

٨- البلوغ يكون مبكراً إلا أن هناك ضعفاً أو اضطراباً في النشاط الجنسي .

٩- شيوع النقائص الكلامية وعيوب النطق والكلام .

١٠- تزداد نسبة الوفيات بينهم عن أمثالهم من العاديين وكلما انخفض المستوى العقلي لضعاف العقول نقص مستوى أعمارهم نتيجة لتردى الصحة بصفة عامة .

٢) السمات العقلية :

- نقص نسبة الذكاء عن ٧٠ في أحسن الحالات .
- بطء معدل النمو العقلي .
- ضعف القدرة على الكلام والتذكر والانتباه والتركيز والإدراك والتخيل والتصور والتفكير والفهم .

٣) السمات الانفعالية والنفسية :

تعانى هذه الفئات من الاضطرابات الانفعالية والنفسية ومنها :

- تقلب المزاج وسوء التوافق والاستقرار الانفعالي (بطيء الانفعال ، سريع الانفعال) .
- القابلية للاستهواء والانقياد والتبعية .
- عدم القدرة على تحمل القلق والإحباط .
- نوبات عدوانية في بعض الأحوال .
- يتسم غالبيتهم بالخجل والخوف والأنانية والانسحاب والاعتمادية وسهوله الاستثارة والعصبية والتسرع والنشاط الزائد .
- أحياناً تبدو لديهم مخاوف مرضية من بعض الحيوانات ومن الظلام .

٤) السمات الاجتماعية والاخلاقية :

- انخفاض المثل والقيم الاجتماعية واقتراب رغباتهم من المستوى الغريزي .
- عدم القدرة على التحكم في الرغبات والاندفاع دون تعقل وهو ما يفسر انتشار الانحرافات الجنسية بينهم .
- عدم القدرة على التعامل مع الغير وتكوين علاقات اجتماعية معهم .
- عدم القدرة على تحمل المسئولية .
- الميل إلى مشاركة ومصاحبة الأصغر نسبياً .
- ضعف الإرادة والقابلية للاستهواء يسهل استخدامهم في أعمال انحرافيه .
- عدم القدرة على التعامل مع المشكلات التي تعترضهم مما يجعلهم يميلون إلى الانسحاب أو العدوان نتيجة لإحساسهم بالإحباط والفشل .
- عدم القدرة على القيام بالأدوار وعدم الشعور بالذات والقيمة والتردد أثناء التعامل مع المواقف المختلفة .

خامساً : كيفية التعرف على التخلف العقلي في المراحل العمرية المختلفة :

١- في مرحلة الطفولة المبكرة :

- تأخر الطفل في الجلوس، المشي، النطق، التسنين ، ضبط العمليات الاخراجية .
- عجز في الانتباه مع درجه من التبلد .
- عادات سلوكية ثابتة هي طابع المراحل السابقة من عمر الطفل لا تتناسب مع عمره الحالي .

٢- في سنوات الدراسة (مرحلة الطفولة المتأخرة) :

- تقدم بطئ في التعليم ليس له ما يبرره.
- تكرار الرسوب أو الفشل في التحصيل الدراسي في الابتدائية .
- عدم القدرة على إتباع التوجيهات البسيطة .
- اتجاه شبه دائم على مصاحبة الأطفال الصغر سناً .

٣- في سنوات الرشد(البالغين والكبار) :

- الفشل في تحمل المسئولية تجاه نفسه وتجاه أسرته .
- عدم الاهتمام في الحصول على عمل وفشله في الحصول عليه .
- نزعات طفلية وعدم القدرة على التركيز أو تتبع المناقشة .
- عدم التمييز بين المواقف المختلفة الهامة منها أو غير الهامة .
- التردد وعدم القدرة على اتخاذ أي قرار .

سادساً : المشكلات التي تواجه المتخلفين عقلياً :

١- المشكلات الذاتية :

- صعوبة الفهم والإدراك ونقص جميع العمليات العقلية بما فيها التخيل والتذكر والتعميم والتركيز والإدراك وضعف التحصيل .
- سهولة الاستهواء وعدم القدرة على تحمل المسئولية .
- الاضطراب الانفعالي ونوبات العدوان .

٢- المشكلات البيئية :

أ- المشكلات التعليمية : يمكن تحديد هذه الفئات في ثلاثة أشكال وفقاً لقابليتها من البرامج التعليمية وهى :

- فئة قادرة على تعلم المهارات الدراسية الأساسية كالقراءة والكتابة والحساب بشرط أن يكون تعليمهم بطرق خاصة تختلف عن العاديين وهم من فئة "المأفون أو المورون" .
- فئة قادرة على الاستفادة من التدريب على مهارات يدوية معينة تتفق واستعداداتهم بحيث يراعى في التدريب امكانياتهم المحدودة كما يمكن تعليمهم بعض العادات الصحية وعادات أمن أولية وهم فئة "الابلة" .
- فئة غير قادرة على الاستفادة من أي برامج تعليمية أو تدريبية إلا في نطاق ضيق جداً ومحدود للغاية لا يزيد عن تعلم كيفية الأكل والمشي بطريقه بدائية وهى فئة "المعتوه" .

ب- المشكلات الاقتصادية :

- صعوبة الحصول على عمل يكون مصدراً للدخل ومن ثم يصبح عالة على الأسرة والمجتمع .
- العجز عن كسب العيش نتيجة لعدم القدرة على الانتاج المادي الكافي .
- رفض أصحاب الأعمال الاستعانة بهذه الفئات في العمل .

- عدم توفر الفرص التدريبية المتخصصة والكافية لمن يستطيع من هذه الفئة القيام بعمل يوفر له وللأسرة دخلاً مناسباً يعينه على قضاء حوائجه .

ج- المشكلات الاجتماعية :

- صعوبة في تكوين العلاقات مع الأشقاء والوالدين .
- شعور أفراد الأسرة بالذنب أو العار نتيجة لإصابة أحد أفرادها بالضعف العقلي .
- صعوبات المشاركة في اللعب أو تعلم القيم المرغوب فيها .
- صعوبة في التفاعل مع الأنساق الأخرى في البيئة المحيطة سواء في الشارع أو الحى .

د- المشكلات القضائية :

- استخدامهم في بعض الجرائم نتيجة لإدراكهم المحدود وسهولة استهوائهم لتنفيذ الجرائم مثل السرقة وحمل حقائب المخدرات واستغلال الفتيات في الأعمال غير الأخلاقية .
- يجب معاملة هذه الفئات معاملة مختلفة - من حيث المسئولية الجنائية- عن الأسوياء .
- إصدار التشريعات اللازمة لحمايتهم من أخطار المجرمين وتخفيف مسئولياتهم الجنائية .

سابعاً : الوقاية من التخلف العقلي :

١) الكشف المبكر عن الحالات الأكثر عرضة للتخلف العقلي من الأجنة والأطفال قبل الولادة وأثناءها وبعدها مثل حالات اضطراب التمثيل الغذائي واختلاف فصائل الدم عند الزوجين، وحالات التسمم وإصابة الأم ببعض الأمراض المعدية، واتخاذ ما يلزم من إجراءات وقائية .

٢) تعميم مكاتب الفحص الطبي الإجباري للمقبلين على الزواج لتقديم الاستشارات الوراثية واكتشافها والتوعية بمخاطر الأمراض الوراثية وزواج الأقارب .

٣) تحصين الزوجات قبل الحمل بفترة كافية ضد الأمراض المعدية التي قد تصيب الأم أثناء الحمل والعناية بصحة وغذاء الأم الحامل وعدم تعريضها للأشعة والتلوث .

٤) توعية السيدات الحوامل بأسباب الاعاقة العقلية وطرق الوقاية منها .

٥) الاهتمام بغذاء الأطفال ورعايتهم صحياً وتحصينهم في المواعيد المحددة .

٦) الاهتمام برعاية الأسر في الأحياء الفقيرة والعشوائية والمحرومة .

ثامناً : الرعاية والخدمات المختلفة المقدمة للمتخلفين عقلياً :

تعتمد الرعاية على فريق عمل يعمل بشكل متكامل بهدف :

أ- جمع البيانات عن ضعيف العقل بما يمكن من إصدار حكم على مستوى تخلفه العقلي .

ب- وصف نوع الخدمات والرعاية التي يحتاجها والتخطيط لها .

ج- تقديم الرعاية اللازمة .

- ويشترط في من ينضم لفريق الرعاية الدراسة والتخصص والتدريب في مجال التخلف العقلي .

١) الرعاية النفسية : حيث يقوم الأخصائي النفسي بإجراء الاختبارات النفسية واختبارات الذكاء وإجراء المقابلات لجمع المعلومات عن الطفل وجمع الملاحظات التي تفيد في تشخيص مستوى النمو الذهني وسمات الشخصية والمهارات الحركية ووضع الخطة المناسبة للعمل .

٢) الرعاية البدنية والطبية : غالباً ما يؤدى التخلف العقلي إلى ضمور عضلات العقل وتيبسها وضعف مهاراته الحركية وانحراف قوامه ومن هنا تأتى الرعاية البدنية التي تتم بمعرفة متخصصين لوقايتهم من الترهل الجسمي ومساعدتهم على تنمية مهاراتهم البدنية بما يساعدهم على الحركة والمشي بطريقة سليمة كذلك الغذاء والرعاية الصحية من خلال علاج الأمراض التي قد يتعرضون لها والوقاية والتحصين من الأمراض حيث أنهم سريعي العدوى .

٣) الرعاية التعليمية : وتتم من خلال مؤسسات التربية الفكرية ويتم فيها التهيئة والتدريب على المهارات العقلية والحسية واليدوية والفنية ثم يتم الانتقال للمرحلة الابتدائية ليتعلمو مبادئ القراءة والكتابة إضافة إلى بعض الأنشطة الثقافية والعلمية والفنية .

أما الفترة الثالثة فتتضمن الإعداد المهني وتستمر ثلاث سنوات ويلتحق بهذه المدارس من مستوى ذكائهم من ٥٠- ٧٠ درجة بعمر زمنى من ٦-١٨ سنة بشرط إلا يوجد لديهم إعاقات أخرى تحول دون إفادتهم من البرنامج التعليمي .

٤) الرعاية المهنية : وتعنى تأهيل المتخلفين عقلياً للحياة العملية ومساعدتهم على إعالة أنفسهم وفى بعض الحالات يمكنها إعالة أسرتها وذلك بمساعدتهم على اختيار الحرفة المناسبة لإمكانياتهم وقدراتهم الجسمية والعقلية والنفسية ويتم تشغيل الطفل في بداية تعلمه في مراكز مهنية حتى تصقل مهاراته وقدراته الحرفية.

- وتعد فئة المورون من الفئات التي يمكن تدريبها لممارسة بعض الحرف ومنها الخيزران والنسيج والسجاد والخياطة وصناعة الخزف والتريكو مع تطبيق بعض المبادئ التربوية والنفسية مثل :

- خلق الدافعية لديهم عن طريق ربط التأهيل باهتمامات وميول ضعاف العقول وتشجيعهم باستمرار .

- التدريب المتكرر حتى تثبت المعلومات فهم سريع و النسيان .

- الالتجاء إلى التدريب على فترات قصيرة وموزعة حتى يمكنهم الاستمرار فيه .

- الاهتمام بتكوين العادات المتصلة بالعمل أثناء العمل .

٥) الرعاية الاجتماعية : ويقدمها الأخصائي الاجتماعي ويتعامل مع أنساق : ضعيف العقل و أسرته و جماعات ضعاف العقول مجتمع المعاقين وأسرهم ومع المؤسسات التي ترعى ضعاف العقول .

أ- الخدمات الاجتماعية مع نسق المتخلف عقلياً وأسرته :

- مساعدة الوالدين على تقبل حالة الطفل المعاق مع بذل الجهود المهنية لتقليل مشاعر الذنب والعار التي قد تعتريهم .

- العمل على تشجيع الوالدين على إلحاق الطفل بمدارس التثقيف الفكري في محاولة لاستغلال القدرات العقلية المتاحة .

- توجيه الوالدين لأسلوب معاملة الطفل وتعريفهما باحتياجاته الخاصة في العمليات التعليمية البسيطة والاعتماد على أنفسهم في الملبس والمأكل وممارسة الأعمال التي لا تحتاج إلى ذكاء .

- العمل عل مساعدة ضعيف العقل على التدريب والتأهيل المهني وإتاحة الفرصة لإلحاق من يمكنه العمل منهم بالأعمال التي تناسبهم وفقاً لقدراتهم .

- حماية ضعيف العقل من المشكلات القضائية التي يتعرض لها ويقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة الحالة من الناحية الاجتماعية وتقديم التقارير الاجتماعية للطبيب النفسي المسئول وقاضى التحقيق من أجل تخفيف العقوبة والمسئولية الجنائية .

- تشجيع الأسرة والطفل على شغل وقت فراغه بالأسلوب الذى يتلاءم وقدراته ويعدل من عاداته في المشي والكلام والغذاء والتعامل مع الغير وتشجيع الإخوة الأسوياء على تقبله ووضع خطة لإشراكهم في مساعدته.

- مساعدة المعاق على التغلب على المشكلات التي تعترض تعليمه وتأهيله المهني وتذليل الصعوبات المختلفة التي تعترض استقرار حالته وتمنع تدهور حالته .

- متابعة المتخلف عقليا باستمرار وتشجيعه على الاستمرار في التقدم في حدود قدراته العقلية .

ب- الخدمات الاجتماعية مع نسق جماعات المعاقين :

- وتتمثل في إشراك المتخلفين عقليا في جماعات متجانسة قدر الامكان لمساعدتهم على :

- ممارسة بعض البرامج التعليمية البسيطة داخل المؤسسة .

- شغل أوقات فراغهم عن طريق ممارسة الأنشطة المحببة لهم .

- إكساب المتخلفين عقليا العادات الصحية والغذائية المختلفة مثل ترتب المكان الذى ينام فيه، تعلم آداب المائدة، غسل الأيدي قبل الأكل، تنظيم وتنظيف العنبر .

- تدريب الطفل تدريجياً على ممارسة صناعات بسيطة لا تحتاج إلى مهارات ذكاء من خلال الورش الموجودة بالمؤسسة .

- توفير الحماية لهم من خلال العناية بالوجبات الغذائية المقدمة لهم والرعاية الصحية .

ج- الخدمات الاجتماعية مع نسق المؤسسة ومجتمع المعاقين وأسرهم :

- إجراء البحوث التقويمية لمؤسسات رعاية ضعاف العقول لتحسين وتفعيل الخدمات المقدمة .

- رفع كفاءة المؤسسة عن طريق تنظيم دورات تدريبية للعاملين بالمؤسسة والعمل على زيادة الموارد والإمكانيات .

- العمل على توعية أسر أبناء المعاقين في المؤسسة للوقاية من التخلف العقلي والكشف المبكر للتخلف العقلي وكيفية التعامل مع أبنائهم ورعايتهم .

- تخطيط وتنفيذ المعسكرات والرحلات الخاصة بضعاف العقول للترفيه وضمان عدم انعزالهم عن المجتمع .

الاتجاهات الحديثة في رعاية ضعاف العقول :

- الاكتشاف المبكر للحالات .

- التركيز على تحسين الظروف البيئية لما قد تحدثه من آثار تقدمية مثل توفير الفرص التعليمية داخل الأسرة وتقبلها لضعيف العقل وتشخيصها له .

- اكتشاف وتنمية القدرات الاستثنائية عند بعض ضعاف العقول مثل(الموسيقى والقدرات الابداعية) .

- تشجيع ضعاف العقول على العمل والإنتاج وفقاً لقدراتهم .

اسله المحاضره

السؤال الأول : فسر / فسري السمات الاجتماعية والأخلاقية للمتخلفين عقلياً ؟

- انخفاض المثل والقيم الاجتماعية واقتراب رغباتهم من المستوى الغريزي .

- عدم القدرة على التحكم في الرغبات والاندفاع دون تعقل وهو ما يفسر انتشار الانحرافات الجنسية بينهم .

- عدم القدرة على التعامل مع الغير وتكوين علاقات اجتماعية معهم .

- عدم القدرة على تحمل المسئولية .
- الميل إلى مشاركة ومصاحبة الأصغر نسبياً .
- ضعف الإرادة والقابلية للاستهواء يسهل استخدامهم في أعمال انحرافيه .
- عدم القدرة على التعامل مع المشكلات التي تعترضهم مما يجعلهم يميلون إلى الانسحاب أو العدوان نتيجة لإحساسهم بالإحباط والفشل .
- عدم القدرة على القيام بالأدوار وعدم الشعور بالذات والقيمة والتردد أثناء التعامل مع المواقف المختلفة .

السؤال الثاني : ناقش/ ناقشي أساليب الوقاية من حالات التخلف العقلي ؟

١- الكشف المبكر عن الحالات الأكثر عرضة للتخلف العقلي من الأجنة والأطفال قبل الولادة وأثناءها وبعدها مثل حالات اضطراب التمثيل الغذائي واختلاف فصائل الدم عند الزوجين، وحالات التسمم وإصابة الأم ببعض الأمراض المعدية، واتخاذ ما يلزم من إجراءات وقائية .

٢- تعميم مكاتب الفحص الطبي الإجباري للمقبلين على الزواج لتقديم الاستشارات الوراثية واكتشافها والتوعية بمخاطر الأمراض الوراثية وزواج الأقارب .

٣- تحصين الزوجات قبل الحمل بفترة كافية ضد الأمراض المعدية التي قد تصيب الأم أثناء الحمل والعناية بصحة وغذاء الأم الحامل وعدم تعريضها للأشعة والتلوث .

٤- توعية السيدات الحوامل بأسباب الاعاقة العقلية وطرق الوقاية منها .

٥- الاهتمام بغذاء الأطفال ورعايتهم صحياً وتحصينهم في المواعيد المحددة .

٦- الاهتمام برعاية الأسر في الأحياء الفقيرة والعشوائية والمحرومة .