

جودة الحياة عند الطفل الذي يعاني من إعاقة عقلية

د. عوبن سمية<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup> جامعة مستغانم

د. بوشعور زهرة نوال<sup>2</sup>

<sup>2</sup> جامعة ادرار

تاريخ الإرسال : 2021/01/03 تاريخ القبول: 2021/02/04

الملخص:

تتعمق الدراسة ب جودة الحياة او ما يعرف كما تعرف بونومي و باتريك و بوشيل ( Bonomi, Patrick et Bushel ;2000 ) جودة الحياة بأنها تمثل مفهوما واسعا و يتأثر بجوانب متداخلة من النواحي الذاتية و الموضوعية مرتبطة بالحالة الصحية و الحالة النفسية للفرد و مدى الاستقلال الذي يتمتع به المعاق ، تتعمق هذه الدراسة بالاعاقاة العقلية عند الأطفال ، كيف تكون جودة حياة الطفل المعاق عقليا كيف يم استغلال جود الحياة في تحسين استقلالية الطفل المعاق عقليا؟  
الكلمات المفتاحية: جودة الحياة، الاعاقاة العقلية، الاستقلالية

ان موضوع دراستنا يسمح لنا بدراسة جودة الحياة لفئة المتخلفين عقليا ، كما تسمح بايجاد الحلول لمشكل الاستقلالية التي تعانيها هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة .فالتخلف الذهني من بين الاعاقات الثقيلة وله ابعاد متعددة الجوانب من صحية .اجتماعية .تعليمية .نفسية .مهنية .تأهيلية.وهذه الابعاد تتداخل فيما بينها حتى تتضمن وجوب رعاية و اهتمام من قبل المجتمع عامة و الاسرة خاصة ،فالتخلف الذهني هو حالة من التوقف في النمو العقلي او عدم اكتماله و يتميز باحتلال في المهارات المعرفية و النمائية و الحركية و الاجتماعية و اللغوية و حتى العلائقية

\* المؤلف المرسل: د. عوبن سمية

تعريف الإعاقة العقلية:

حسب غسان (غسان، 2001) الإعاقة العقلية هو التأخر عن القيام بالوظائف الفكرية المترافق مع قصور في السلوك التكيفي مع المواقف ومع الآخرين  
تأخر النمو الذهني نتيجة تعرض الدماغ للتلف قبل أو أثناء أو بعد الولادة " ، وتبلغ نسبة حصول التخلف العقلي 1% من الأطفال

تعريف منظمة الصحة العالمية للتخلف العقلي World Health Organization  
International Classification of Diseases (ICD-10) (WHO ;1999) في التصنيف الدولي العاشر للأمراض  
يعرف الخلف العقلي بأنه حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله و يتميز بشكل خاص باختلال في المهارات ، يظهر أثناء دورة النماء و يؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية و اللغوية، الحركية و الاجتماعية و قد يحدث التخلف مع أو بدون اضطراب نفسي أو جسمي آخر، لكن الأفراد المعاقين عقليا قد يصابون بكل أنواع الاضطرابات النفسية بل أن معدل انتشار الاضطرابات الأخرى بين المعاقين عقليا يبلغ على الأقل من ثلاثة الى أربعة أضعافه بين عموم السكانو يكون السلوك التكيفي مختلفا. (العالمية، 1999)

تصنيف الإعاقة العقلية:

- ان تصنيف الإعاقة العقلية أمر صعب تتدخل فيه عدة جوانب . يقسم الى
- الفئة الأولى: فئة بطيء التعلم: تتراوح نسبة الذكاء ما بين 75-90 درجة و يتصف الطفل بعدم قدرته على مواثمة نفسه مع ما يعطى اليه من مناهج في المدارس العادية و يود السبب انخفاض نسبة الذكاء. هذا الطفل يظهر عدم قدرة على تحقيق المستويات المطلوبة منه في الصف الدراسي حيث يكون متراجعا في تحصيله الأكاديمي قياسا مع تحصيل أقرانه من نفس الفئة العمرية) (السيد، 2007)
  - الفئة الثانية: القابلين للتعلم: و هم من لديهم القدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية و لكن بصورة بطيئة فيحتاجون الى برامج خاصة موجهة في السلوك الاجتماعي ليصبح مقبولا في تفاعله مع الآخرين و أيضا في تحسن العمليات المعرفية و المهنية و تستطيع تلك الفئة الاعتماد

- على نفسها في مرحلة عمليات الشراء و العمل اليدوي مع مبادئ بسيطة من الناحية الأكاديمية، أي المهارات الأولية للتعلم و تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 50-70 (الرغبي، 2003)
- الفئة الثالثة: القابلين للتدريب: و تتراوح نسبة ذكائهم ما بين 25-49 و تحتاج هذه الفئة الى الاشراف و الرعاية الخاصة طوال حياتهم و تتميز هذه الفئة بأن تحصيلهم الأكاديمي ضئيل جدا و لا يستطيع أفرادها العمل الا في ورشات محمية و هم غير قادرين على العناية بأنفسهم بدون مساعدة من الآخرين (مختار، 2003)
- الفئة الرابعة: الاعتماديين: ذكاهم أقل من 25/20 أما العمر العقلي لهم فهو أقل من 3 سنوات و يعانون من صعوبات بالغة في اللغة و اكتساب الخبرات، عدم القدرة على الأكل و عدم القدرة على مراقبة عملية التبول و الاخراج و التحكم فيها، يكونون عموما تابعين و متعلقين (D.Macellin;1993) يحتاجون الى متابعة و مساعدة يصاحب هذه الفئة تدهور الحالة الصحية و التأزر الحركي و النمر الحسي حركي، معظمهم لديهم حالات صرع و مشكلات بصرية و سمعية، مشكلات في التواصل هذا ما يترتب عنه عجز في الكفاءات الشخصية و الاجتماعية ( موسى، 1994)
- خصائص التخلف العقلي:
- الخصائص العامة:
- تأخر النمو العام، نقص القدرة على ضبط السلوك و تكييفه حسب المواقف، جمود و رتابة السلوك، عدم القدرة على التركيز
- الخصائص الجسدي و الحركية:
- بطئ النمو الجسدي، صغر الحجم و الوزن عن الحجم الطبيعي ، نقص حجم و وزن الجمجمة و الأذنين و العينين، الفم، الأسنان و اللسان، بطء النمو الحركي و بعض الاضطرابات الحركية ، اضطراب و عدم اتزان الطفل أثناء السير.
- الخصائص العقلية، المعرفية و اللغوية:
- بطئ النمو العقلي و المعرفي، انخفاض نسبة الذكاء عن 70 درجة، ضعف الذاكرة و الانتباه و التركيز ، ضعف التحصيل و نقص المعلومات و الخبرة

- الخصائص الانفعالية:

التقلب و الاضطراب الانفعالي، بطئ الانفعال و غرابته، عدم القدرة على تحمل القلق و الاحباط، عدم القدرة على ضبط الانفعالات

- الخصائص الاجتماعية:

صعوبة التوافق الاجتماعي، اضطراب التفاعل الاجتماعي، الانسحاب و العدوان، عدم تحمل المسؤولية ، اضطراب مفهوم الذات و الميل الى مشاركة الأصغر سنا  
تعريف جودة الحياة:

تعرف منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة (WHO ;,1994) بأنها " ادراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة الثقافة و القيم في المجتمع الذي يعيش فيه و علاقة هذا الادراك بأهدافه و توقعاته و مستوى اهتمامه" (أبو حلاوة،2010)

يعرف مصطفى الشرقاوي(مصطفى،2004) جودة الحياة بأنها كل ما يفيد الفرد بتنمية طاقاته النفسية و العقلية ذاتيا و التدريب على كيفية حل المشكلات و استخدام أساليب المواجهة للمواقف الضاغطة و المبادرة بمساعدة الآخرين و التضحية من أجل رفاهية المجتمع و هذه الحالة تنسم بالشعور و هي كذلك القدرة على اشباع حاجات الصحة النفسية مثل الحاجات البيولوجية و العلاقات الاجتماعية الايجابية و الاستقرار الأسري و الرضا عن العمل و الاستقرار و القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية و الاقتصادية و يؤكد أي شعور الفرد بالصحة النفسية من مؤشرات القوية الدالة على جودة الحياة.

أما جاسم (جاسم،2009) يرى أن جودة الحياة هي درجة الرضا أو عدم الرضا التي يشعر بها الفرد تجاه المظاهر المختلفة في الحياة و مدى سعادته بالوجود الانساني و تشمل الاهتمام بالخبرات الشخصية لمواقف الحياة، كما أنها تشمل على عوامل داخلية ترتبط بأفكار الفرد حول حياته و عوامل خارجية كتلك التي تقيس سلوكيات الاتصال الاجتماعي ، مدى انجاز الفرد للمواقف

أما بالنسبة أبو حلاوة ( أبو حلاوة، 2006 ) ان جودة الحياة هي درجة استمتاع الفرد بتطلعات المهمة في حياته أو جوانب الحياة كما يدركها الفرد و التي تؤثر على درجة الرضا التي يشعر بها افراد في ظل ظروفه الحالية كالدعم الاسري و الاجتماعي و الخدمات الصحية و التعليمية و المجتمعية المقدمة له

يرتبط مفهوم جودة الحياة ببعض العوامل الذاتية: المفهوم الايجابي للذات، الرضا عن الحياة، عن العمل، الحالة الاجتماعية و السعادة و أخرى موضوعية كالجانب المادي و الحالة الصحية و الوظيفة و مستوى التعليم

مؤشرات جودة الحياة:

حسب فلوفيد Fallow Field, 1990 تقسم المؤشرات الى:

- المؤشرات النفسية: من شعور بالقلق و الاكتئاب أو التوافق مع المرض أو الشعور بالسعادة و الرضا
  - المؤشرات الاجتماعية: تتضح من خلال العلاقات الشخصية و نوعيتها فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية و الترفيهية
  - المؤشرات المهنية: درجة رضا الفرد عن مهنته و حبه لها و القدرة على تنفيذ مهام وظيفته و قدرته على التوافق مع واجبات عمله
  - المؤشرات الجسمية و البدنية: تتمثل في رضا الفرد عن حالته الصحية و التعايش مع الآلام و النوم و الشهية في تناول الغذاء و القدرة الجنسية
- أبعاد جودة الحياة: حسب الغندور (الغندور، 1999)

- البعد الداتي: و يقصد بها مدى الرضا الشخصي بالحياة و شعور الفرد بجودة الحياة، الشعور الشخصي بالسعادة
- البعد الموضوعي: و يشمل:
  - ✓ الصحة البدنية
  - ✓ العلاقات الاجتماعية
  - ✓ الانشطة المجتمعية
  - ✓ العمل
  - ✓ فلسفة الحياة
  - ✓ وقت الفراغ
  - ✓ مستوى المعيشة
  - ✓ العلاقات الأسرية

✓ الصحة النفسية

العوامل الأساسية في تشكيل جودة الحياة:

- يشير جود (عبد القادر، 2008) الى أربعة عوامل لتشكيل جود الحياة
  - حاجات الفرد (الحب، التقبل، الجنس، الصداقة، الصحة و الأمن)
  - توقعات بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه
  - المصادر المتاحة لاشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا
  - النسيج البيئي المرتبط باشباع هذه الحاجات
  - أما بالنسبة لسامي (هاشم، 2001)
  - يشعر الفرد بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية و تكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الأساسية
  - ترتبط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها
  - تعكس جودة الحياة لدى الفرد تراثه الثقافي و تراث الآخرين المحيطين به
  - تعزيز جودة الحياة يتضمن أنشطة و برامج التأهيل و العلاج و الدعم الاجتماعي
- جودة حياة الطفل المعاق ذهنيا:**

هناك تكامل بين صحة المعاق وجوده حياته فبدلا من الاهتمام بتوفير الرعاية الصحية فقط فاننا نوجه الاهتمام ايضا بمعاشه النفسي ومعاشه الاجتماعي ومعاشه الاقتصادي ، كما ان تحقيق العدل والمساواة في توفير حياة طبيعية كريمة لفئات من المجتمع شاء الله سبحانه وتعالى لها أن تعيش ظروفها خاصة تجعلها بحاجة لمساندة الجميع لها، يتطلب

- 1-الارتقاء بهم نفسيا و اجتماعيا وثقافيا و دينيا و تعليميا و أكاديميا.
  - 2-إكسابهم مهارات و قدرات تجعلهم أكثر قدرة على التعامل مع البيئة.
  - 3-مساعدتهم على التأقلم مع المجتمع المحيط بكل جوانبه.
  - 4-تعزيز مفاهيم النهضة و صناعة الحياة لديهم و الارتقاء بالمستوى الفكري.
- الآليات العملية:

- 1- لقاءات - ندوات - محاضرات (نفسية - علاجية - ترفيهية)
- 2- دورات متعددة تهدف إلى تثقيفهم في شتى المجالات.
- 3- نشاطات و رحلات علمية ترفيهية (المشاركة بإبداعاتهم في المعارض)
- 4- ورشات عمل للخروج بأفكار جديدة تساعدهم في إدارة حياتهم.
- 5- مشاريع إنتاجية تختص بذوي الحاجات للكسب مما تنتجه ايديهم ( التشغيل و التأهيل المهني).
- 6- إنشاء مجلة ومجلات خاصة بهم لنشر إبداعاتهم الكتابية - الرسم )  
إن استقلالية المعاق بنفسه تتحقق بعد اكتشاف نقاط القوة و تعزيزها و نقاط الضعف و علاجها (بمعنى أن يصبح المعاق إنسانا منتجا. و يخرج من الدائرة التي جعله فيها المجتمع مجرد عالة عليه.
- 7- لقاءات دورية في بيوتهم.
- 8- دورات حفظ القرآن.
- 9- إكسابهم الثقة بالنفس  
يكون ذلك في اطار ما يعرف بالتربية الخاصة من خلال الاهتمام ب:  
1- تحقيق الكفاءة الشخصية:  
- مساعدة المعاق على تحقيق الإستقلالية في الحياة و الاكتفاء و الاعتماد على نفسه.  
- تمكينهم من قضاء حوائجهم بدرجة تتناسب مع طرف الإعاقة لديهم  
- تدريبهم على أساليب الأمان و كيفية درء المخاطر على أنفسهم أثناء المواقف التي يمرون بها و الأشياء التي يستخدمونها و يتعاملون معها في حياتهم اليومية  
2- تحقيق الكفاءة الاجتماعية:  
- غرس وتنمية الخصائص و الأنماط السلوكية اللازمة للتفاعل و بناء العلاقات الاجتماعية  
نحن نملك القوى البشرية اللازمة لتحقيق ذلك.  
المثمرة مع الآخرين  
- تحقيق التوافق الاجتماعي للمعاق.  
- إكسابهم المهارات التي تمكنهم من الحركة النشطة في البيئة المحيطة و التي تمكنهم من الحركة النشطة في البيئة المحيطة و الاختلاط والاندماج في المجتمع.

- إشباع إحتياجاتهم النفسية إلى الامن و الحب و التفهم والثقة بالنفس.
  - التقليل من شعورهم بالقصور والعجز والدونية.
  - إكسابهم بعض من المهارات اليدوية و الخبرات الفنية المناسبة.
  - تحقيق الكفاءات الثلاثة (الشخصية والاجتماعية والمهنية) من خلال الاستقلالية و الاعتناء بالنفس.
  - غرس الأنماط السلوكية للتفاعل.
  - إكسابهم المهارات اليدوية.
- ذلك أن التدريب على ممارس أي مهنة يساعد على زرع الشعور بقيمتهم و ينمي اعتبارهم لذواتهم وينمي إحساسهم بالرضا والإشباع ويقلل شعورهم بالعجز وقد يؤدي بهم أو ببعضهم إلى الكفاية الاقتصادية الذاتية. وتحقيق التكامل بين صحة المعاق و جودة حياته فبدلاً من الاهتمام بتوفير الرعاية الصحية فقط فإن جودة حياة المعاق تؤكد على الاهتمام بمعاشه النفسي و الاجتماعي و الاقتصادي.

#### قائمة المراجع :

- أبو حلاوة، محمد السعيد عبد الجواد، 2006، علم النفس الايجابي، الوقاية الايجابية و العلاج النفسي الايجابي [www.gulfkids/pdf/elm-nafs.pdf](http://www.gulfkids/pdf/elm-nafs.pdf)
- أبو حلاوة محمد السعيد، 2010، جودة الحياة المفهوم و الأبعاد، كلية التربية بدمنهور، جامعة الاسكندرية، ضمن اطار فعاليات المؤتمر السنوي لكلية التربية، جامعة كفر الشيخ
- حلاوة محمد السيد (2007) التخلف العقلي في محيط الأسرة، الطبعة 2، الاسكندرية،
- جسام سناء أحمد، 2009، فعالية برنامج ارشادي عقلائي انفعالي في تحسين جودة الحياة و بعض العوامل المرتبطة بها عند عينة من المسنين، رسالة دكتوراه، كلية التربية، مصر
- جعفر، التخلف العقلي عند الأطفال، دار الحرف العربي للطباعة والنشر ، بيروت ، لبنان ، 2001
- رشاد علي عبد العزيز موسى، 1994، بحوث في سيكولوجية العاق، دار النهضة العربية ، القاهرة غسان
- الزغبي أحمد محمد، 2003، التربية الخاصة للموهوبين و المعاقين و السبل الخاصة لرعايتهم و ارشادهم، الطبعة 1، المطبعة العلمية، دمشق



**مجلة الحكمة للدراسات والأبحاث (المجلد 01 العدد 01 التاريخ 2021/05/30)**

**ISSN print/ 2769-1926 ISSN online/ 2769-1934**

- صفوت وفيق مختار، 2005، سيكولوجية الأطفال ضعاف العقول، الطبعة 1، دار العلم و الثقافة، بدون - بلد
- عبد القادر أشرف أحمد، 2005، تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الاعاقة، جامعة الزقازيق
- الغندور العارف بالله محمد، 1999، أسلوب حل المشكلات و علاقته بجودة الحياة، دراسة نظرية المؤتمر الدولي السادس لمركز الارشاد النفسي، جودة الحياة توجيه قومي للقرن الحادي و العشرين، جامعة عين شمس
- هاشم، سامي محمد موسى، 2001 ، جودة الحياة لدى المعاقين جسميا و المسنين و طلاب الجامعة، مجلة الارشاد النفسي 13
- Ringler M ; 1998K l'enfant différent, accepter l'enfant handicapé ; 2eme édition ;dunod ; Paris

مجلة الحكمة للدراسات والأبحاث      المجلد 01 العدد 01 التاريخ 2021/05/30

ISSN print/ 2769-1926    ISSN online/ 2769-1934

**Quality of life in a child with intellectual disability**

**Dr. Owin Soumaya**

**University of Mostaganem**

**Dr. Bouchaour Zahra Nawal**

**University of Adrar**

**abstract**

Study relates to quality of life or what is known as representing a broad concept and Ator overlap aspects of the self and objectivity aspects related to the individual's state of health and mental state, Extent of independence enjoyed by people with disabilities, this study focuses on mental impairment in children, how to be the quality of life of a disabled child Yum mentally and how to exploit the existence of life to improve The independence of the mentally handicapped child?

**Keywords:** quality of life, mental retardation, independence