جامعة، المجلد 20 العدد 2 (1438/2017)، 20-1

قياس الإعاقة العقليّة والاعتبارات الثقافية - النفسية

بديع القشاعلة *

ملخّص:

تشخيص وتعريف الإعاقة العقلية هو أمر مركب. إن المبنى النفسي يتعلق بدرجة كبيرة بالثقافة، لذا كان لا بد من الأخذ بعين الاعتبار الاختلافات الثقافية والعرقية في عملية تشخيص الإعاقة العقلية. توجد اختلافات في نتائج الاختبارات والقياسات النفسية والعقلية للأشخاص المختلفين ثقافياً وعرقياً. كما وأن مفهوم القدرة العقلية له معاني مختلفة باختلاف الثقافات. فالاختبارات والقياسات النفسية لشخص عربي تحتاج الانتباه إلى العوامل الإثنية والمفاهيم الثقافية. إن الاعتماد على الاختبارات النفسية والعقلية الغربية يظلم وبصورة كبيرة المجتمع العربي المبني على تاريخ وثقافة تختلف اختلاف كبير عن تلك الموجودة في الغرب. فقد يتم تشخيص فرد من الأفراد بالخطأ وفقاً لهذه الاختبارات بأنه معاق عقلياً مما يؤثر بالسلب على حياته.

تمهيد

لقد قام الكثير من العلماء بدراسة وتعريف القدرة العقليّة. كلّ تعريف اتّخذ وجهة نظر علميّة مختلفة عن الأخرى؛ فمنهم من ربط القدرة العقليّة بدرجات الذكاء (كيرك، 1979، جويلفورد، 1959، لوسيتو، 1963، سمبتون ولوكنج وغيرهم)، ومنهم من عرّف القدرة العقليّة على أنّها المقدرة على التحصيل الأكاديميّ (نيولاند، 1976)، وآخرون عرّفوا القدرة العقليّة على أنّها إمكانيّة استخدام التجارب السابقة في حلّ موقف جديد.

إنّ القدرة العقليّة تتضمّن مهارات معرفيّة عديدة وتكوّن بدورها القدرة العقليّة العامّة أو الذكاء. المهارات المعرفيّة هي الاستيعاب، الإدراك، الذاكرة، الانتباه، التركيز، التفكير، الفهم، اللغة. قام "ثرستون" (1938) بتقديم نظريّة حول القدرة العقليّة لدى الإنسان، تشير إلى وجود سبع قدرات عقليّة أوليّة، هي كالتالي:

- الفهم اللفظيّ.
- الطلاقة اللفظيّة.

* أخصائي نفسي ومحاضر في الكلية الأكاديمية على اسم "كي".

- القدرة العدديّة.
- القدرة المكانيّة.
- القدرة على التذكّر.
- القدرة على الإدراك.
- القدرة الاستدلاليّة.

إنّ هذه القدرات العقليّة السبع تعطينا مجتمعة القدرة العقليّة العامّة لدى الفرد (الخالدي، 2003).

عرّف "بينه" الذكاء بأنّه القدرة على استخدام التفكير التجريديّ في حلّ المشكلات (النجاحي، 2005). أمّا "تيرمان"، فيعرّف الذكاء بأنّه قدرة الفرد على التفكير التجريديّ واستخدام الرموز المجرّدة. من جهته يقول "ثورندايك": ثمّة ثلاثة مستويات للقدرة العقليّة:

1- القدرة العقليّة التجريديّة: هي القدرة على فهم الأفكار.
2- القدرة العقليّة الميكانيكيّة: هي القدرة على تعلّم وفهم أشياء ميكانيكيّة، مثل الآلات.
3- القدرة العقليّة الاجتماعيّة: هي القدرة على فهم سلوك الآخرين.

لقد اهتمّ العديد من الباحثين بدراسة مشكلة الإسهامات النسبيّة لكلّ من العوامل الوراثيّة والعوامل البيئيّة في القدرة العقليّة.

لقد أثبتت الدراسات أنّ للعوامل الوراثيّة تأثيرًا كبيرًا على الإنسان في مختلف جوانب حياته. وقد أشار (سونتاج، بكير، نلسون، 1958) إلى أنّ تقارب العلاقات الوراثيّة يؤدّي إلى تشابه في جوانب النموّ العقليّ. وأفاد (جنسن، 1969) في نظريّته عن الذكاء أنّ تأثير العوامل الوراثيّة على ذكاء الفرد يصل إلى 80% من أصل التباين الكلّيّ وأنّ النسبة الباقية 20% ترجع إلى البيئة (الخالدي، 2003).

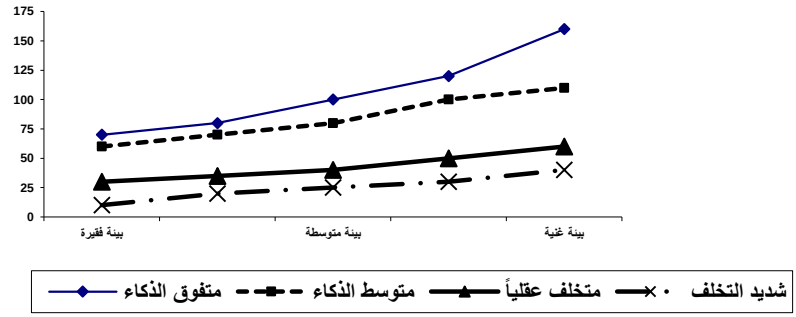
تعتبر البيئة الحيّز النفسيّ والاجتماعيّ الذي يعيش الفرد ضمن إطاره ويقع تحت تأثيراته ؛ فقد أشارت بحوث العديد من العلماء، من بينهم (كرونباك، 1969) و (هنت، 1969)، إلى أنّ التفاعل الذي يحدث بين الفرد وما يراه وما يسمعه في بيئته في سنين عمره يؤدّي إلى تغيّرات واضحة في

تكوينه العقليّ (الخالدي، 2003). إنّ الحديث عن العوامل البيئيّة لا يقتصر على البيئة الاجتماعيّة والثقافيّة دون غيرها، بل يمتدّ إلى عوامل فيزيقيّة بجانب تلك العوامل، كحالة المثيرات الحسّيّة وتأثيرها على التكوين العقليّ.

فيما يلي رسم بياني "لسكار" (1971) الذي يبيّن لنا أثر البيئة على الذكاء (نقلاً عن الخالدي، 2003).

رسم بيانيّ رقم (1)

نسبة الذكاء



الإعاقة العقليّة:

إنّ الإعاقة العقليّة هي حالة إنسانيّة معقّدة وقد تمّ التطرّق إليها منذ العصور القديمة بمختلف الاتّجاهات والآراء وكانت محاولات علاجيّة متنوّعة بتنوّع المجتمعات. لقد عرفت الإعاقة العقليّة منذ 2500 سنة (حايه عميناداف). إنّ المعاقين عقليًّا يحتاجون في حياتهم إلى الرعاية في الكثير من المجالات الحياتيّة اليوميّة. هذا الأمر لا يختلف من مجتمع عن آخر. في العديد من الابحاث تم الإشارة إلى ان الإعاقة العقلية هي مشكلة مجتمعية وذلك لكون هذه الفئة لا تلائم المعايير الاجتماعية القائمة في المجتمع (Allen & Allen, 1995; Dykens, 2006; Knight, 2010; Luckasson et al., 2002;. Schalock et al., 2007; Simpson,1996; Szymanski & King, 1999)

لقد تعدّدت التعاريف حول مفهوم الإعاقة العقليّة، وذلك لكونه مفهومًا معقّدًا يصعب تحديده. وليس هناك تعريف موحد للإعاقة العقلية (אלקרינאוי וסלונים-נבו, 2002 ;מזאוי-מרגייה, 2000).

"الإعاقة الذهنية نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، يتصف بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازماً مع جوانب قصور في أثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية: التواصل، والعناية الشخصية، والحياة المنزلية، والمهارات الاجتماعية، والاستفادة من مصادر المجتمع، والتوجيه الذاتي، والصحة والسلامة، والجوانب الأكاديمية الوظيفية، وقضاء وقت الفراغ، ومهارات العمل والحياة الاستقلالية، ويظهر ذلك قبل سن الثامن عشرة (Luckasson aL et,1992).

قام الدارسون بتحديد وتعريف الإعاقة العقليّة وفقًا لاتّجاهاتهم العلميّة ؛ فنجد التعريف الطبّيّ للإعاقة العقليّة الذي ينظر إليها من حيث الإصابات الوراثيّة والجينيّة والمرضيّة ويشير أيضًا إلى المظاهر الخارجيّة للإعاقة العقليّة (متلازمات). ثمّة التعريف السيكومتريّ الذي ينظر إلى الإعاقة العقليّة من ناحية درجة الذكاء وفقًا لاختبارات الذكاء المتنوّعة. أيضًا نجد التعريف الاجتماعيّ الذي يشير إلى مدى تكيّف المُعاق عقليًّا اجتماعيًّا، بينما يتطرّق التعريف التربويّ إلى القدرة على اكتساب المهارات الأكاديميّة (فاروق الروسان، 2001).

لقد ظهرت العديد من التصنيفات التي تصنف الإعاقة الذهنية إلى فئات حسب معايير مختلفة؛ فقد تصنف الإعاقة الذهنية بحسب درجة الذكاء، أو بحسب الشكل الخارجي أو بحسب القدرة على التعلم كالتصنيف التربوي الذي يصنفها بحسب القابلية للتعلم، أو القابلية للتدريب. (نايف الزارع، 2006)

يقوم قانون الرفاء الاجتماعيّ للمعاقين عقليًّا في إسرائيل (1969) بتعريف الإعاقة العقليّة على أنّها عدم القدرة على التكيّف سلوكيًّا واجتماعيًّا نتيجة قصور في القدرات العقليّة، ويهتمّ بتشخيص الإعاقة العقليّة من جوانب عدّة، مثل المجال التطوّريّ، القدرة العقليّة، السلوك التكيفيّ، الحاجة إلى العلاج والتفرقة بين الإعاقة العقليّة والمرض النفسيّ.

الإعاقة العقلية تتميز بخلل في النشاط المعرفي والسلوكي والتكييفي، وتبدأ الإعاقة قبل جيد (Luckasson aL et,2002).

التخلف العقلي حالة من عدم اكتمال النمو العقلي، تجعل الشخص لا يستطيع أن يكيف نفسه مع مطالب البيئة التي يعيش فيها، ويحتاج إلى مساعدة الآخرين (مرسي، 1999).

التخلف العقلي هو عجز يتصف بقصور جوهري في القدرات العقلية، وكذلك مهارات السلوك التكيفي المفاهمية والاجتماعية والعملية ويظهر ذلك في سن الثامنة عشرة (العتيبي، 2004).

إنّ أسباب الإعاقة العقليّة متعدّدة وتعود في الأساس إلى عوامل بيولوجيّة وجينيّة بالإضافة إلى البيئة التي لها الأثر البالغ في تحديد الإعاقة العقليّة.

الإعاقة العقليّة والمرض العقليّ:

إنّ الكثير من الناس يختلط عليهم الفرق بين إنسان متخلّف عقليًّا وآخر "مجنون"، كما نقول بالعامّيّة، بينما المعنى العلميّ "للجنون" هو المرض العقليّ.

لقد ذكرنا تعريف الإعاقة العقليّة أعلاه ونستطيع بناءً على ذلك أن نقول: إنّ الإعاقة العقليّة هي انخفاض وتدهور في الوظائف العقليّة العامّة أو توقّف تطوّر ونموّ العقل، ممّا يؤدّي إلى نقص معدّل الذكاء الذي لا يسمح للفرد بحياة مستقلّة وحماية نفسه من الأخطار العاديّة نتيجة نقص في قدراته العقليّة أو الفكريّة. وهي أيضًا حالة من عدم تكامل نموّ خلايا الدماغ أو توقّف نموّ أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة لسببٍ ما، وهي كذلك نقص في الذكاء الذي ينشأ عنه نقصٌ في التعلُّم والتكيُّف مع البيئة على أن يبدأ ذلك قبل بلوغ الثامنة عشر من العمر؛ فالإعاقة العقليّة إذًا خللٌ في المقدرة العقليّة يحدث منذ الولادة أو في فترات الطفولة المبكّرة.

ثمّة درجات للتخلّف العقليّ، هي كالتالي:

1. الإعاقة العقليّة الخفيفة.
2. الإعاقة العقليّة المتوسّطة.
3. الإعاقة العقليّة الشديدة.

4. الإعاقة العقليّة العميقة.

الإنسان المعاق عقليًّا هو ذلك الإنسان الذي يتوقّف نموّ عقله في سنّ مبكّرة ويستمرّ نموّه الجسديّ، الأمر الذي يخلق فجوةً بين عمره العقليّ وعمره الزمنيّ، فنجد أنّ المعاق عقليًّا هو طفلٌ في جسم بالغ.

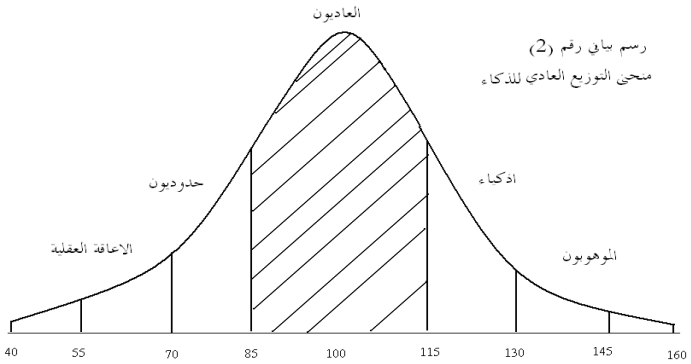
أمّا بالنسبة للمرض العقليّ، فقد ينتج بسبب تغيّرات كيميائيّة أو تلف في الدماغ. والمصاب يتكلّم ويتصرّف بشكل غير طبيعيّ، ووظائفه العقليّة والجسديّة تكون في حالة غير طبيعيّة وبحالة اضطراب شديد.

من أعراض الأمراض العقليّة: العزلة عن الناس والابتعاد عنهم، سماع أصوات غريبة، رؤية أشياء غير موجودة في الواقع، سلوك سلبيّ تجاه الأحداث، انعدام المسؤوليّة، إهمال في النفس والملابس والنظافة الشخصيّة، قلّة التركيز، وساوس وهميّة مرتبطة بشعور الفرد بالمخاوف والاضطهاد والظلم والحسد ممّن حوله، شعور بعدم فهم الآخرين، إحساس الفرد بأنّ الناس تتكلّم عنه بالسوء والمغالاة والغرور، وينسب لنفسه شخصيّات عظيمة، مثل (أنا ملك عظيم)، وحالات متعاقبة من الشعور بالحزن الشديد أو الفرح الشديد دون سبب مباشر، وحالات نشاط مستمرّة غير عاديّة، وكثرة الكلام في مواضيع غير مترابطة، وأحيانًا يشتدّ في الصياح وينفعل ويزعق وقد يحطّم الأشياء وقد يصبح عدوانيًّا، يضحك كثيرًا وبصوت عالٍ.

إنّ أغلب الأمراض العقليّة يمكن الوقاية منها أو السيطرة عليها بشكل أفضل، إذا تمّ التعرّف عليها مبكّرًا. بالتالي لا يجوز التأخير في طلب المساعدة والاستشارة النفسيّة من المختصّين حتّى لو ظهرت المشكلة فجأة.

هناك عوامل كثيرة تلعب دورًا مباشرًا أو غير مباشر في إصابة الفرد بالأمراض العقليّة، منها: تغيّرات كيمائيّة في الدماغ، العوامل الوراثيّة، الأحداث السيّئة في الطفولة، الجوّ الأُسَريّ المضطرب أو المفكّك، عوامل اجتماعيّة، كالفقر والبطالة وعدم توفّر السكن الملائم. تبلغ نسبة الإعاقة العقليّة حوالي 2.3% من مجموع السكان، خاصّة في مرحلة الطفولة، وهؤلاء تقلّ نسبة ذكائهم عن 70 (زهران، 1977).

فيما يلي رسم بيانيّ لمنحنى توزيع الذكاء يبيّن نسبة الإعاقة العقليّة في المجتمع.



الفروق بين الإعاقة العقليّة وبين المرض العقليّ:

بعض الباحثين يرى أن الإعاقة العقلية هي مرض دائم ليس له شفاء، ومنهم من يرى أنه مشكلة اجتماعية (אבו עסבה, 2016).

هنالك فرق بين المرض العقلي والإعاقة العقلية ويمكن إجمالها في النقاط التالية:

- الإعاقة العقليّة تكون منذ الولادة أو في الطفولة المبكرة. أمّا المرض العقليّ، فيظهر في فترات متقدّمة من العمر نسبيًّا.
- وجود خلل في النموّ الحركيّ لدى المعاقين عقليًّا عادةً، هذا الأمر لا يكون لدى المريض عقليًّا.
- بُطء في النموّ اللغويّ لدى المعاق عقليًّا. أمّا لدى المريض عقليًا، فالنموّ اللغويّ يكون طبيعيًّا، لكنّه مشوّش وغريب.
- قدرة التعلّم لدى المعاق عقليًّا تكون منخفضة وبطيئة. أمّا المريض عقليًّا، فيكون التعلّم لديه اختياريًّا، أي قد يتعلّم أمورًا معيّنة بدرجة ممتازة وأمورًا أخرى يكون فيها سيّئًا.
- المعاق عقليًّا يكون قليل الانتباه للمحفّزات. أمّا المريض عقليًّا، فيكون شديد التأثّر والحساسيّة للمحفّزات.
- سلوك المعاق عقليًّا يتميّز بالتكرار، بينما يتميّز سلوك المريض عقليًّا بالغرابة.

- كلام المعاق عقليًّا قليل وموجز بخلاف المريض عقليًّا الذي يتميّز كلامه بعدم التواصل مع الآخرين وعدم الواقعيّة.

الإعاقة العقليّة وفقًا لفيجوتسكي:

ممّا لا شكّ فيه أنّ الكثير من العلماء والباحثين في مجال علم النفس تطرّقوا إلى مجال نموّ الأطفال في حالات السواء وحالات اللاسواء، أمثال جان بياجية وجيزل وروبينشتاين وآخرين. الحقيقة أنّ هذه الأبحاث كان لها الدور الكبير والهامّ في نموّ وتطوّر العلوم السلوكيّة، خاصّة علم النفس النموّيّ وعلم النفس الطفوليّ. عندما نذكر هذه الفئة من العلماء، لا يمكننا أن ننسى "ليف سيمونيفيتش فيجوتسكى" العالم الروسيّ الذي كان له باع طويل في هذا المجال. لقد ركّز فيجوتسكي في أبحاثه على العامل الثقافيّ والاجتماعيّ في نموّ الأطفال وتطوّرهم. وهو يشير إلى أنّ العامل الاجتماعيّ هامّ في عمليّة تطوّر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصّة (Mamaijuk, 2001).

لقد وضع فيجوتسكي نظريّة مناقضة للنظريّة البيولوجيّة في تلك المرحلة التي تشير إلى أنّ الأطفال ذوي الإعاقات العقليّة يمرّون في مراحل نموّ خاصّة، وهي تعتمد في أساسها على العوامل البيولوجيّة. يقول فيجوتسكي: إنّ العامل الاجتماعيّ يؤثّر على نموّ الفئتين، وهو هامّ في عمليّة النموّ النفسيّ والسلوكيّ، كما أنّه يساهم في بناء النشاطات المعرفيّة (Mamaijuk, 2001).

إنّ نظرة فيجوتسكي هذه جعلته يصنّف فئة الإعاقات العقليّة إلى مجموعتين:

1. مجموعة متعلّقة بالعوامل البيولوجيّة، وذلك لكون أسباب الإعاقة تعود إلى جذور بيولوجيّة وفيزيولوجيّة (مثال: الإعاقة السمعيّة، البصريّة، الحركيّة أو تلف دماغيّ).
2. مجموعة متعلّقة بالأسباب الثقافيّة والبيئيّة.

كذلك يشير فيجوتسكي إلى عاملين هامّين في تحديد الإعاقات:

- عامل الزمن الذي تحدث فيه الإعاقة. إنّ معظم إعاقات النموّ تحدث في فترات الحمل أو في الفترات الأولى بعد الميلاد.

- درجة الإعاقة ومدى تأثيرها على النشاطات المعرفيّة.

نظم المساعدة السيكولوجيّة للأطفال ذوي الإعاقة العقليّة:

إنّ المساعدة السيكولوجيّة للأطفال ذوي الإعاقة العقليّة تعتبر هامّة جدًّا في عصرنا الحاليّ وهي جزء لا يتجزّأ من منظومة التصحيح والتعديل السلوكيّ. إنّ مساعدة هؤلاء الأطفال تحتاج إلى الأخذ في الحسبان الأمور التالية:

1. شكل الإعاقة ونوعها
2. درجة الذكاء
3. الخصائص الانفعاليّة والعاطفيّة

تشير البروفيسورة "إيرينا إيفانوفنا مامتشوك" من جامعة سانت بطرسبورغ في أبحاثها حول هذا الموضوع إلى أنّ اختيار نوعيّة المساعدة السيكولوجيّة الصحيحة يحتاج إلى مراعاة الفروق والخصائص الفرديّة للأطفال ذوي الإعاقة العقليّة، الأمر الذي من شأنه أن يساعد أكثر على تنمية القدرات العقليّة والمعرفيّة لديهم (Mamaijuk, 2001).

إنّ المساعدة السيكولوجيّة لهذه الفئة من الأطفال تقوم على مبدأ تعزيز الجوانب التالية: الجانب الاجتماعيّ والاستقلاليّ، الجانب الأخلاقيّ والمهارات المعرفيّة التي تلائم قدرات الطفل العقليّة والجسميّة.

إنّ المساعدة السيكولوجيّة تأخذ أشكالاً مختلفة ومتنوعة. هذا التنوّع يتعلّق بالأهداف التي يقوم عليها المختص (المربّي، معلّم التربية الخاصّة، الأخصّائيّ النفسيّ، العامل الاجتماعيّ، الطبيب وغيرهم)، وكلّ شكل من هذه الأشكال يعتمد على نظريّات مختلفة في مجال علم السلوك.

ترتكز المساعدة السيكولوجيّة لذوي الإعاقة العقليّة على الجوانب التالية:

- توصيات لأُطر تربويّة وتعليميّة ملائمة.
- توصيات لبرامج وأساليب تعليميّة وتربويّة ملائمة.
- توصيات للمراهقين بأُطر مهنيّة ملائمة.

- تحديد جاهزيّة الطفل للمدرسة وللتعليم ومعرفة أسباب التأخّر الدراسيّ.
- بناء برنامج علاجيّ سلوكيّ تصحيحيّ.

إنّ المساعدة السيكولوجيّة ليست حصرًا على الأخصّائيّين النفسيّين، بل يساهم فيها أيضًا عدد كبير من المختصين مثل الأطباء النفسيّين، أطباء الأعصاب، العاملين الاجتماعيّين والمعلّمين.

أشكال المساعدة السيكولوجيّة للمعاقين عقليًّا:

1. الشكل التربويّ الذي يبنى على مساعدة الأهل ودعمهم في تعاملهم مع أطفالهم وبناء الخطط والبرامج التربويّة المشتركة.
2. الشكل التشخيصيّ الذي يقوم على عمليّة تشخيص الأطفال وإجراء تحليل شامل عن وضعهم، ويتضمّن التشخيص عدّة أخصائيّين: تربويّين، أطباء ونفسيّين.
3. الشكل الاجتماعيّ الذي يقوم على مساعدة العائلات اجتماعيًّا كعمليّة التعارف بين العائلات التي لها أطفال ذوي احتياجات خاصّة، تعريفهم بالجمعيّات للحصول على المساعدة وأمور على هذا النحو.
4. الشكل الطبّيّ الذي يتضمّن المساعدة الطبّيّة بكلّ أشكالها.
5. الشكل النفسيّ الذي يشمل المساعدة النفسيّة والسلوكيّة، كتعديل السلوك والصحّة النفسيّة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصّة.

الاعتبارات الثقافيّة - النفسيّة وعلاقته باختبارات القدرة العقليّة:

في التعامل المهني مع مجموعات متعددة الحضارات نجد أن هناك شقين الأول الشق القوي والثاني الشق الضعيف وهناك نوعاً ما صراع وعدم توازن، كما أن كل الطرفين يمتلك معلومات مسبقة عن الطرف الآخر. والشق الضعيف دائماً يشعر أنه مضطهد (לנזמן. מ. 2008).

إنّ البناء السيكولوجيّ للإنسان يتضمّن مفاهيم ذات أوجه متعدّدة باختلاف الثقافات والمجتمعات. إنّ قياس القدرة العقليّة يحتاج إلى حساب العوامل الثقافيّة والاجتماعيّة التي تساهم في بناء المحتوى النفسيّ للفرد.

يشير عالم النفس الروسيّ "ليف فيجوتسكي" إلى ذلك بقوله: (إن أردنا قياس القدرة العقليّة لطفل ما، يجب أن نعلم أنّنا لا نتكلّم عن مجرّد طفل، بل عن طفل نما وكبر في بيئة ثقافيّة ما، وفترة زمنيّة ما، ومجتمع ما، وقياس قدرته العقليّة يحتاج إلى استخدام أدوات واختبارات ملائمة ثقافيًّا واجتماعيًّا) (فيجوتسكي، 1935).

لا شكّ أنّ علماء النفس والخبراء في علم السلوك أوجَدوا كَمًّا هائلاً من الاختبارات النفسيّة التي تهدف لقياس القدرة العقليّة. من هذه الاختبارات اختبار "ستانفورد بينيه" واختبار "وكسلر للذكاء" وغيرهما من الاختبارات العقليّة.

إنّ معظم هذه الاختبارات تمّ بناؤها في المجتمعات الغربيّة، وهي بلا شكّ بنيت لتلائم الثقافة الغربيّة. هذا الأمر يجعلنا نتساءل: هل هذه الاختبارات تلائم البيئة والثقافة العربيّة؟ بالتالي: هل فعلاً تعطي النتائج المرجوّة منها؟ وهي قياس القدرة العقليّة لدى الطفل العربيّ. هنا نضع علامة استفهام كبيرة. هنالك قول يشير إلى كون هذه الاختبارات تظلم المجتمع العربيّ، لأنّها تحتوي على مضامين ثقافيّة غريبة عنها.

يشير جونسون (1964) إلى هذا الأمر حينما يقول: إنّ الاختبارات العقليّة العاديّة ليست "نزيهه"، لأنّها لا تكشف جميع الجوانب للقدرات العقليّة، وهي في كثير من الأحيان تغفل عن كشف الجوانب القويّة لدى الطفل الذي يحتاج إلى الرعاية.

إنّ مجال تشخيص الإعاقة العقليّة يعتبر من المجالات الرئيسيّة في عمل الأخصّائيّ النفسيّ في البلاد. نجد أنّ الأخصّائيّين النفسيّين العرب يعانون من مشاكل جمّة في هذا المجال؛ فحتّى يومنا هذا لا توجد اختبارات لقياس القدرة العقليّة مقنّنة للوسط العربيّ، وجميع الاختبارات الموجودة اليوم لا تلائم الثقافة العربيّة في البلاد.

إنّ الكثير من الدراسات حول موضوع ملاءمة الاختبارات العقليّة للثقافات المختلفة حاولت إعطاء الحلول والبدائل، لكنّ هذه الدراسات أشارت إلى الاختلافات بين نتائج اختبارات القدرة العقليّة في الثقافات المختلفة (أناستازي، 1958، جونسون، 1964).

من هذه الدراسات والأبحاث نذكر بحثين أُجريَا في إسرائيل حول هذه المسألة، مسألة كون الاختبارات العقليّة العاديّة غير نزيهة.

البحث الأوّل اشترك فيه 475 شابًّا من مواليد إسرائيل. مُرّرت الاختبارات العقليّة على هذه المجموعة. تمّ تقسيم عيّنة الدراسة إلى أربعة أقسام وفقًا لدولة منشَأ الأهل، أي الدولة التي أتى منها الأهل إلى إسرائيل: المغرب، العراق، رومانيا، بولندا (نبو، 1976).لقد كانت النتائج مثيرة للاهتمام، كما تظهر في القائمة التالية (رقم 1):

دولة المنشأ	درجة الذكاء
العراق	**95**
المغرب	**89**
بولندا	**105**
رومانيا	**102**

وفقًا للنتائج أعلاه نجد فروقًا شاسعةً بين مختلف المجموعات، الأمر الذي يشير إلى وجود علاقة بين درجات الذكاء في الاختبارات وبين المتغيّرات العرقيّة والثقافيّة (نبو، 1976).

البحث الثاني أُجرِي في جامعة حيفا. اشترك في هذا البحث 230 شخصًا من القوميّة العربيّة و 826 شخصًا آخر من القوميّة اليهوديّة.

لقد مُرّرت اختبارات مختلفة عليهم تهدف إلى قياس القدرة العقليّة، وقد تضمّنت هذه المجالات:

- اختبار القدرة الحسابيّة
- اختبار تكملة الأشكال
- اختبار تكديس لبنات
- اختبار الثروة اللغويّة
- اختبار اليقظة الاجتماعيّة
- اختبار ابتكار الأشكال

- اختبار اللغة الإنجليزيّة

حصل الباحثون على هذه النتائج، كما هو ظاهر في القائمة التالية (رقم 2):

الاختبار	يهود	عرب	P
اختبار القدرة الحسابيّة	10.50	9.98	----
اختبار تكملة الأشكال	9.91	7.8	0.001
اختبار تكديس لبنات	11	9.7	0.01
اختبار الثروة اللغويّة	10.5	8.6	0.001
اختبار اليقظة الاجتماعيّة	11.7	8.5	0.001
اختبار ابتكار الأشكال	10.2	9.1	0.05
اختبار اللغة الانجليزية	9.7	7.5	0.001

وفقًا للنتائج أعلاه نجد أنّ درجات الفئة العربيّة أقلّ من الفئة اليهوديّة بشكل بائن. هذا الاختلاف أخذ عدّة تفسيرات من عدّة باحثين؛ فقد أشار الدكتور "نيبو" (1976) في مقال له باسم "اختبارات نزيهة" إلى وجود اختلافات ثقافيّة هامّة بين المجتمع العربيّ والمجتمع اليهوديّ التي تؤثّر كثيرًا على الدرجة العامّة في اختبار القدرة العقليّة. من هذه الاختلافات:

1. وجود اختلاف ثقافيّ في معرفة أجزاء الاختبار وأدواته.
2. وجود اختلاف ثقافيّ في إدراك الأشياء.
3. وجود اختلاف ثقافيّ في القدرة على العمل في أقات الضغط.
4. وجود اختلاف ثقافيّ حول مفاهيم الاختبار.
5. وجود اختلاف ثقافيّ في تأثير سلوك الفاحص وشخصيّته على المفحوص.

من جهته يشير بروفيسور مروان دويري (2006)، أخصّائيّ نفسيّ وباحث عربيّ في البلاد، في مقاله "مسائل في القياس السيكولوجيّ للمعالجين من مجتمعات جماعيّة: الحالة العربيّة" إلى الاختلاف بين المجتمعات الفرديّة (الثقافة الغربيّة) والمجتمعات الجماعيّة (الثقافة العربيّة)

ويقول في مقاله: إنّ سلوك الأفراد من الثقافات الجماعيّة يفسّر في كثير من الأحيان بناءً على القيم والمعايير الاجتماعيّة، كما أنّ فهم الصراعات العائليّة له دوره الهامّ في فهم السلوك (دويري، 2006).

الكثير من الدراسات دارت حول مفهوم الذكاء في مجتمعات مختلفة. إنّ مفهوم الذكاء يختلف من مجتمع إلى آخر. وهو يختلف في الثقافة الغربيّة عنه في الثقافة العربيّة. إنّ التفكير في الثقافة العربيّة مرتبط بالقيم والمعايير الاجتماعيّة أكثر منه بالقدرة على التفكير المنطقيّ. إنّ الفرد الذكيّ في المجتمع العربيّ هو ذلك الذي يستطيع أن يمتلك نفسه ويسيطر عليها بصورة تلائم المعايير الاجتماعيّة (دويري، 2006، الجابري، 2002).

يقول "لونر" (1990): إنّ مفهوم الذكاء يأخذ معاني عديدة ومختلفة باختلاف الثقافات؛ فنجد أنّ الفرد الذكيّ هو ذلك الشخص السريع في تفكيره، بينما في مجتمع آخر هو ذلك الشخص الذي يفكّر برزانة وبطء وثِقَلٍ ويقول الكلام الصائب.

يشير بروفيسور "مروان" في مقاله إلى أنّ البدويّ النبيه يعلَم تمام العِلم ما هي القيم العربيّة لسلوكه في مواقف اجتماعيّة ما وبتلاؤم مع جنسه وجيله. هو يعلم كيف يتنبّأ بحالة الطقس حسب لون السماء وشكل الغيوم وعلامات طبيعيّة أخرى. وهو يعلم كيف يسير في الطرق الصحراويّة ويستطيع أن يتعرّف على المارّة في الطريق من أثر أقدامهم. ويستخدم الأعشاب في بيئته لعلاج الأمراض المختلفة (دويري، 2006).

لقد حاول العلماء والخبراء في علم السلوك إيجاد اختبارات سيكولوجيّة لقياس القدرة العقليّة "نزيهة" قدر الإمكان من هذه الاختبارات:

a. **Progressiv** Matrices (Raven, 1956)
b. Leiter International Performance Scale (Leiter, 1969)
c. Goodenough Draw a Man **Test** (Goodenough & Harris, 1950)
d. Cattel-Culure Fair Test (Cattle, 1965)
e. Davis & Eells "**Games**" (Davis & Ells, 1953)
f. Jensen's "Level I" Tests (Jensen, 1969)

هذه الاختبارات جاءت لتحول دون تأثير العوامل العرقيّة والثقافيّة على النتيجة العامّة للذكاء وكي تتمكّن من إعطاء النتيجة الأصدق للقدرة العقليّة.

إجراءات لتكييف الاختبارات النفسية

يرى فان دي فيفر ولونغ (1997) أن هناك بعض الإجراءات التي يجب أن تتخذ كي تتم عملية نقل الاختبارات من ثقافة إلى ثقافة أخرى دون المساس بقيمة الاختبار. الإجراءات هي كما يلي:

1- إن الخطوة الأولى هي الأخذ بالاعتبار الأدوات والوسائل المناسبة للتكييف. يجب أن يكون تقويماً موضوعياً في صدق مواصفات القياس للمعايير في ثقافة المنشأ.
2- يجب مراجعة بنود الاختبار واستمارات الإجابة قبل الترجمة وملائمتها ثقافياً.
3- يجب التأكد من أن المترجمين خبراء في اللغتين ويجب الانتباه إلى صدق ترجمة المتغيرات في اللغة واللهجة.
4- دراسة كل بند حسب إمكانية تكييفه إلى الثقافة المتلقية.
5- دراسة استطلاعية يجرى فيها تطبيق النسخة التجريبية حسب الثقافة.
6- عند تحليل المعطيات للنموذج التجريبي يجب مقارنتها بالأصل.
7- إثبات خصائص القياس في الأداة المكيفة ثقافياً وذلك بإجراء تحليلات إحصائية.
8- إجراء دراسات لصدق المعايير وفقاً للثقافة المتلقية.

الخلاصة:

إنّ القدرة العقليّة تعتبر بناءً معقّدًا ومركّبًا. لذا، فإنّ تحديدها أمر في غاية الصعوبة وهو يحتاج إلى أشخاص مهنيّين ومختصّين في هذا المجال. إنّ تشخيص الإعاقة العقليّة يتطلّب القيام بالأمور التالية:

1. الفحص النفسيّ حيث يتمّ فيه تحديد نسبة الذكاء.
2. التحصيل الأكاديميّ والتقدّم الدراسيّ.
3. الفحص الطبّيّ والعصبيّ والمعمليّ.
4. البحث الاجتماعيّ.

من هنا يجب على الوالدين والمربّين المبادرة بالتشخيص المبكّر لحالات الإعاقة العقليّة حتّى يمكن اتّخاذ الإجراءات اللازمة لمساعدتهم (زهران، 1977).

لقد حاولت الكثير من الدراسات بناءَ اختبارات عقليّة "نزيهة"، تهدف إلى عدم ظلم فئة عرقيّة ما على حساب فئة عرقيّة أخرى، تختلف اختلافًا جذريًّا في بنائها الثقافيّ والتربويّ والاجتماعيّ. توصّلت هذه الدراسات إلى نتيجة هامّة، هي عدم القدرة على تصفية أثر العوامل الثقافيّة والعرقيّة في الاختبارات العقليّة، ولا يمكن بناء اختبار لقياس القدرة العقليّة دون أثر هذه العوامل.

إنّ للعوامل العرقيّة دورًا مركزيًّا في البناء السيكولوجيّ والمعرفيّ للفرد، وهي اللَّبِنات الأساسيّة في بناء المفاهيم التي بدورها تكوّن التفكير. من هذا المنطلق كان لا بدّ من أخذ العوامل العرقيّة بعين الاعتبار وقت بناء الأدوات المعدّة لقياس القدرة العقليّة التي قد تحدّد الإعاقة العقليّة.

ثبت المصادر والمراجع

الجابري، م. أ. (2002): العقل الخليجيّ العربيّ. بيروت: المركز الثقافيّ العربيّ.

الخالدي، أ (2003): سيكولوجيّة الفروق الفرديّة والتفوّق العقليّ. عمّان: دار وائل للنشر.

الروسان، ف (2001): سيكولوجيّة الأطفال غير العاديّين: مقدّمة في التربية الخاصّة. عمّان: دار الفكر.

خير الله، س (1974): المدخل إلى العلوم السيكولوجيّة. القاهرة: عالم الكتب.

زهران، ح. (1977): علم النفس النموّ "الطفولة والمراهقة". القاهرة: عالم الكتاب.

عميندا‌ف، ح. (2006): الإعاقة العقليّة: تعاريف، مستويات، أسباب متلازمات شائعة. أكيم: أكيم - معلومات.

نجاتي، م (1994): علم النفس الصناعيّ. القاهرة: دار النهضة العربيّة.

المراجع بالعبرية:

אבו עסבה ח'. (2016). בעלי מוגבלות שכלית התפתחותית ערביים בשוק העבודה: עמדות, חסמים ומה שביניהם חסמים ומהשבניהם, דוח מחקר, קרן שלם- לפיתוח השירותים לאדם עם פיגור שכלי ברשויות המקומיות. 67 עמ'.

אורתר, ג'.(תשי"ח). מבחנים מילוליים ומבחני ביצוע ערכם היחסי לצורך השוואה בין תר בותית.מגמות.

אלקרינאווי, ע' וסלונים, נ' (2002). תפיסת הילד החריג במשפחה הבדואית והשפעתה על דימויה ותפקודה של היחידה המשפחתית. ירושלים: קרן של"ם לפיתוח שירותים לאדם עם ביגור שכלי ברשויות המקומיות.

בר-אל, ציפי (1996). פסיכולוגיה חינוכית. רכס הוצאה לאור.

דוירי, מרואן (2000). דוירי, מ. (2000). סוגיות בהערכה פסיכולוגית של מטופלים מחברות קולקטיביות: המקרה הערבי. שיחות כרך כ"א, חוברת מס' 1, נובמבר.

נבו, ב'.(1976). מבחני משכל הוגנים. כתב עת לפסיכולוגיה וייעוץ בחינוך. ירושלים ניסן ת של"ו אפריל.

לנזמן.מ.(2008). הפסיכולוג החינוכי כסוכן חתרני: הפסיכולוגיה בשירות קבוצות מקופחות. פסיכולוגיה חינוכית בחברה רב תרבותית שפ"י.

Allen, B. & Allen, S. (1995). The process of socially const rusting mental-retardation toward value-based interaction. Journal of The association for persons with severe handicaps, 20 (2), 158-160.

Anastasi, A., (1958). Differential Psychology, Macmillan, New York.

Anastasi, A., (1967). Psychology and Psychological Testing. American Psychologist.

Guilford, J. P., (1967): The Nature of Human Intelligence. New York: Mc Grow-Hill Book Company.

Jensen, A. H., (1969). How much man we boost I.Q. and scholastic achievement? In Harvard Education Review.

Luckasson,R.,BorthwickDuffy,S,Buntinx,W.H.E.,Coulter,D.L.,Craig,E.M.,Reeve,A.,Schalock,R.L.,Snell,M.E.,Spitalnick,D.M.,Spreat,S,&Tass'e,M.j(2002).Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports. Washington, A.A.M.R.

Luckasson, R., Coulter, D. L., Polloway, E. A., Reese, S., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M. & Stark, J. A. (1992). Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (9th ed.). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

Sylwester, R., (1982) “A Child’s Brain,” Instructor, Sept.: 91-95.

Terman, L. M. Y. & Merrill M. M., (1960). Stanford intelligence scale.Boston: Houghton Mifflin.

Vygotsky, L., (1974) “The Problem of Age Periodization of Child Development,” Human Development, 17: 24-40,.

Webb, R., (1974). “Concrete and Formal Operations in Very Bright Six- to Eleven-Year Olds,” Human Development, 17: 292-300,

Wenneberg, E., (1954).Auditory Training of Severity Hard-of-Hearing Preschool Children,” Act OtolaryngologicalSupplement, 110,.

Выготский Л. С., (1956). Проблемы обучения и умственного развития // Избранные исследования. Москва.

Выготский Л. С., (1991). Педагогическая психология. Москва.

Выготский Л. С., (1935). Умственное развитие детей в процессе обучения. Москва.

Мамайчук И. И., (1978). Гаптическое и зрительное восприятие у школьников в норме и при нарушениях моторики и интеллекта. Автореф. дисс. на соиск. уч. степ. канд. наук. Л.

Мамайчук И. И., (1984). Бахматова Е. Н. Комплексное психологическое исследование больных со спастической формой ДЦП // Журнал дефектологии. Труды НИИ им. Г. И. Турнера.

Мамайчук И. И., (1974). Манихина З. П. О роли моторного дефекта в развитии познавательной деятельности у детей с ДЦП // Труды НИИ им. Турнера.

Мамайчук И. И., (2003). Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии – СПб.

Мамайчук И. И., (2002). Экспертиза личности в судебно-следственной практике – СПб.

תקציר

מוגבלות שכלית, מדידתה והמבנה האתנו-פסיכולוגי". מבנים פסיכולוגיים מקבלים משמעות שונה בתרבויות שונות. מחקרים רבים הצביעו על הבדל בהישגים במבחנים קוגניטיביים בין פרטים ממעמדות שונים, מוצא אתני שונה, וכדומה. מחקרים רבים דיברו על כך שמושג האינטליגנציה מקבל משמעות אחרת בתרבויות שונות. כך, יש גם הבדל בין המובן של אינטליגנציה בקרב החברות המערביות לבין המובן של אינטליגנציה בחברה הערבית. לכן, הערכה פסיכולוגית לילדים מהמגזר הערבי מחייבת תשומת לב מיוחדת לגורמים האתנו-פסיכולוגים. משמעות המבנים הקוגניטיביים שונה בקרב האדם הערבי בהשוואה לאדם המערבי, ולמרות כל הניסיונות לפתח מבחני משכל אוניברסאליים כל מבחני האינטליגנציה שהוצעו כפתרון לבעיה זו לא הצליחו לשחרר את המבחנים מהשפעת הגורמים האתנו-פסיכולוגים. נמצא כי באופן מעשי, קשה לפקח על כל המרכיבים של ההשפעות התרבותיות. השאלה האם קיימת אפשרות לפתח מבחנים פסיכולוגים אוניברסאליים

נותרת כשאלה פתוחה. לגורמים האיתנו-פסיכולוגים חשיבות רבה בנושא קביעת פיגור ולקות שכלית. אבחון לקות שכלית מהימן מחייב הבנה עמוקה ביחס לתרבות ממנה מגיע האדם. מבחנים פסיכולוגים יכולים לקבוע שקיימת לקות שכלית בטעות, במידה ואין התחשבות בגורמים תרבותיים והיסטוריים.

Assessment of Mental Disability and Cultural - Psychological Considerations

Badeea al-Qashaeli

Abstract

Psychological structures have different meanings in different cultures, and many studies have shown a difference in achievement in cognitive tests among individuals of different classes, ethnicities, etc. Many studies refer to the concept of intelligence in different meanings in different cultures. Thus, there is also a difference between the sense of intelligence among Western societies and the sense of intelligence in Arab society, and therefore psychological assessment of children in the Arab community requires a special attention to ethno-psychological factors. All attempts to develop a universal IQ test and all suggested tests of intelligence have not managed to provide a solution to this problem and have not been able to release the tests from the influence of ethno-psychological factors. It turns out that in practice it is difficult to monitor all the components of cultural influences. The question that remains open is whether there is a way to develop a universal psychological test. Psychological factors have a great importance in determining retardation and mental problems. A rational diagnosis of retardation requires a deep understanding of the culture the personnel comes from. Psychological tests can misdiagnose retardation whether there is no consideration of cultural and historical factors.