

سخن سردبیر

کم توانی ذهنی: چشم انداز تحولی نگر در مقابل دیدگاه تفاوت

برای درک تحول فرد کم توان ذهنی باید در ابتدا تحول بهنجار را به دقت در نظر داشت. یک نوزاد دنیای اطراف خود را بر پایه کنش های حسی - حرکتی ابتدایی (مانند لمس کردن، چشیدن، و دستکاری اشیا) کشف می کند تا درباره محیط زندگی خود یاد بگیرد. در این مرحله از تحول هر چیزی جدید است و مغز نوزاد هر روز میلیون ها ارتباط جدید را شکل می دهد. سپس در سن ۱۸ تا ۲۴ ماهگی، کودک شروع به اکتساب زبان می کند و خاطرات تجربه های گذشته را برای کمک به درک وضعیت کنونی بازخوانی می کند. برای یک کودک با وضعیت ذهنی بهنجار، در طی این مرحله، شرایط محیطی و فرصت های مناسب نقش مهمی را در افزایش اشتیاق کودک برای یادگیری و فعالیت ذهنی بازی می کنند. اگرچه کودکان کم توان ذهنی مراحل تحول را با همان ترتیب کودکان بهنجار پیش می برند اما تفاوت های مهمی در زمان رسیدن آنها به هر مرحله از تحول مشاهده می شود و برخی از آنها در تمام طول عمر به مراحل بالای تفکر شناختی نمی رسند.

بدین ترتیب کم توانی ذهنی اختلالی است که با محدودیت های معنادار در کنش وری هوشی و رفتار سازشی مشخص می شود. افراد کم توان ذهنی بسته به شدت نارسایی شناختی مشکلاتی را در فعالیت های روزمره تجربه می کنند. تظاهرات این اختلال بسیار متنوع است. برخی افراد با این اختلال در جامعه تا حدی مطلوب و مستقل عمل می کنند و برخی دیگر نارسایی های شناختی و فیزیکی معناداری دارند و برای انجام فعالیت های روزمره به کمک های قابل ملاحظه ای نیاز دارند. از آنجایی که بسیاری از فرایندهای شناختی در این افراد تأثیرات نامطلوبی می پذیرد، بنابراین بسیاری از آنها بسته به میزان مشکلات شناختی از ناتوانی های یادگیری جدی رنج می برند. حال یک موضوع اساسی این است که آیا تحول در افراد کم توان ذهنی فقط دچار تأخیر است و همه کودکان بدون توجه به نارسایی ذهنی، نقاط عطف تحولی مشابهی را با توالی یکسان طی می کنند و فقط سرعت رسیدن به هر مرحله در آنها فرق دارد؟ (دیدگاه تحولی)، و یا این که کودکان کم توان ذهنی به شکل متفاوتی، با توالی کمتر، و با سازمان یافتگی کمتری، مراحل را پیش می برند؟ (دیدگاه تفاوت).

چشم انداز تحولی که بیشتر بر افراد بدون نارسایی های ارگانیک تمرکز دارد دو فرضیه اساسی را شامل می شود: فرضیه توالی مشابه بیان می کند که همه کودکان با و بدون کم توانی ذهنی از مراحل تحول شناختی با ترتیب یکسان عبور می کنند؛ آنها فقط در سرعت و محدوده بالایی تحول تفاوت دارند. فرضیه ساختار مشابه بر این اعتقاد است که کودکان کم توان ذهنی رفتارها و فرایندهای زیربنایی مشابهی را همانند کودکان با تحول بهنجار در یک سطح مشابه از کنش وری شناختی نشان می دهند؛ بدین معنا که اگر کودکان کم توان ذهنی با کودکان بهنجار دارای سن ذهنی مشابه مقایسه شوند، عملکرد یکسانی را در تکالیف شناختی مانند حل مسئله، هجی کردن، و استدلال اخلاقی نشان می دهند. چشم انداز تحولی، دیدگاه نارسایی یا تفاوت خاص در میان کودکان کم توان ذهنی را رد می کند و به جای آن تأکید می کند که چگونه این کودکان از مراحل تحولی با سرعت کمتری عبور می کنند و در مقایسه با کودکان بهنجار، سقف تحولی پایین تری را کسب می کنند.

در مقابل، چشم انداز تفاوت، بیان می کند که تحول شناختی کودکان کم توان ذهنی در مقایسه با کودکان بهنجار فقط مربوط به سرعت تحول و محدوده بالایی نیست و به طور کلی متفاوت است. بر اساس این دیدگاه حتی زمانی که کودک کم توان ذهنی دارای سن ذهنی مشابهی با کودک بهنجار باشد راهبردهای حل مسئله و استدلال متفاوتی را به کار می برد و ممکن است هرگز نتواند برخی از تکالیف را فراسوی سطح معینی انجام دهد.

شواهد پژوهشی حاکی از حمایت از فرضیه تحولی برای کودکان کم توان ذهنی از نوع فرهنگی - خانوادگی (سطح خفیف اختلال با زیربنای غیرسرشتی) است البته این موضوع به طور کامل پاسخ داده نشده است. کودکان کم توان ذهنی خانوادگی به طور کلی از

مراحل تحولی با ترتیب منظم همانند کودکان بهنجار عبور می کنند به جز آنهایی که از نابهنجاری های مغزی یا اوتیسم رنج می برند. فرضیه ساختار مشابه نیز برای کودکان کم توان ذهنی خانوادگی نیز با برخی استثنائات مورد حمایت قرار گرفته است. این کودکان نارسایی های اندکی را در حافظه و پردازش اطلاعات در مقایسه با کودکان بهنجار دارای سن ذهنی مشابه نشان می دهند که ممکن است ناشی از مشکلات این کودکان در حفظ انگیزش در انجام تکالیف تکراری و خسته کننده باشد.

حجم عمده دانش ما درباره دوره تحول کودکان کم توان ذهنی مربوط به مطالعات انجام شده درباره کودکان مبتلا به نشانگان داون است. تصویر کودکان کم توان ذهنی با زیربنای ارگانیک (مانند نشانگان داون) روشن تر است. آنها اغلب در یک یا چند حیطه خاص دارای نارسایی هستند که موجب می شود در مقایسه با کودکان بهنجار با سن ذهنی مشابه، بسیار ضعیف تر عمل کنند؛ بنابراین تفاوت هایی را در عملکردشان در حیطه های معینی از تحول مانند زبان بیانی نشان می دهند. کم توانی ذهنی ضرورتاً یک اختلال تمام طول عمر نیست. اگرچه که شرایط نسبتاً ثابتی از کودکی تا بزرگسالی وجود دارد اما نمرات هوش بهر می تواند با توجه به سطح نارسایی و نوع کم توانی ذهنی تغییر کند. کودکان کم توان ذهنی خفیف ممکن است با آموزش مناسب و فرصت های مطلوب، مهارت های سازشی خوبی را در ابعاد مختلف کسب کنند و ممکن است از مقوله کم توانی ذهنی خارج شوند. علت ایجاد کننده کم توانی ذهنی قطعاً بر میزانی که نمرات هوش بهر و توانایی های سازشی فرد کم توان می تواند تغییر کند تأثیر گذار است. نمره هوش بهر کودکان با نشانگان داون ممکن است در طی سال های کودکی میانه ثابت باشد و سپس در طول زمان کاهش یابد. برای مثال کودکان با نشانگان داون از ۱ تا ۶ سالگی اغلب دستاوردهای مرتبط با سن معناداری را از نظر کنش وری سازشی نشان می دهند اما با بزرگ تر شدن، سرعت تحول آنها کاهش یافته یا متوقف می شود. در تحول اجتماعی این کودکان نیز همین ادعا مطرح شده است که این مشاهده به عنوان فرضیه کند شدن و ثبات، نام گذاری شده است و بیان می کند که کودکان با نشانگان داون ممکن است بین دوره های موفقیت در کنش وری و دوره های بدون پیشرفت یا پیشرفت کم، شیفت کنند و تغییر حالت دهند. اگرچه این کودکان به تحول هوشی خود ادامه می دهند اما سرعت پیشرفت آنها در طول سال های کودکی کندتر انجام می شود.

هرچند که دیدگاه تعاملی در درک انواع کم توانی ذهنی در سال های اخیر افزایش یافته است اما همچنان تقابل بین دو دیدگاه تحولی و تفاوت باقی مانده است. در مطالعات پژوهشی، تحول گرایان معمولاً بر گروه های همتا از نظر سن ذهنی تأکید می کنند ولی نظریه های مربوط به دیدگاه تفاوت بر گروه های همتا شده بر اساس سن تقویمی تأکید داشته است. بر اساس دیدگاه تحول گرایان سن ذهنی برآوردی از تحول شناختی است و باید مشخص شود که آیا افراد کم توان ذهنی از نظر تحولی، دارای تأخیر هستند یا انحراف دارند. بر اساس این دیدگاه سن تقویمی فقط تفاوت را در سطح تحولی بین افراد کم توان ذهنی و افراد با تحول بهنجار مشخص می کند. از سوی دیگر بر اساس نظریه تفاوت، در گروه های کم توان ذهنی و بهنجار، تفاوت های کمی و کیفی در شناخت وجود دارد؛ بنابراین سن ذهنی فقط شباهت ها را در عملکرد کلی سطح افراد کم توان ذهنی و بهنجار نشان می دهد و تفاوت هایی را در راهبردهای حل مسئله مورد استفاده بین گروه ها نشان نمی دهد. این موضوع هم در پژوهش و هم در موقعیت بالینی کاربرد دارد زیرا در موقعیت های پژوهشی هریک از این دو دیدگاه روش های مختلفی را برای همسازی و مقایسه دو گروه کم توان ذهنی و بهنجار بکار می برند. همچنین درک تفاوت بین سن تقویمی و سن ذهنی بین گروه های کم توان ذهنی و افراد بهنجار بر اساس دو دیدگاه تحولی و تفاوت، در چگونگی مفهوم سازی اختلال کم توانی ذهنی و هوش، تعریف و طبقه بندی، و همچنین ارزیابی و آموزش کودکان کم توان ذهنی به صورت فردی و یا همراه با کودکان بهنجار تأثیر می گذارد.

دکتر عباسعلی حسین خانزاده

دانشیار دانشگاه گیلان

۱۷ اردیبهشت ماه ۱۳۹۷ ه.ش.