

الإعاقة الذهنية وتعرف أيضاً بالاضطراب العقلي النمائي أو عجز التعلم العام، وكانت تعرف سابقاً بالتخلف العقلي، هي اضطراب في النمو العصبي يتميز بضعف الأداء الفكري والتكفي. تعرف الإعاقة الذهنية عندما يقل معدل ذكاء عن 70 بالإضافة إلى عجز في سلوكين تكيفيين أو أكثر مما يؤثر على سلوكيات الحياة اليومية والعامّة. تركز هذه الإعاقة على التعلم بشكل كامل تقريباً، يتضمن التعريف الآن عنصراً يتعلق بالأداء العقلي وآخر بمهارات الفرد الوظيفية في بيئته على حد سواء. ونتيجة لهذا التركيز على قدرات الأشخاص في الواقع فإنّ فرداً بمعدل ذكاء منخفض بشكل غير عادي قد لا يعتبر معاقاً ذهنياً. الإعاقة الذهنية تقسم إلى الإعاقة الذهنية المتلازمة، وفيها تكون صعوبات التعلم مقترنة بعلامات وأعراض أخرى طبية وسلوكية، وفيها تظهر الصعوبات دون أن يرافقها علامات أخرى غير طبيعية. من الأمثلة على الإعاقة الذهنية المتلازمة: متلازمة داون ومتلازمة الكروموسوم الجنسي X الهش. تصيب الإعاقة الذهنية لأسباب غير معروفة 95 مليون شخص حسب ما سجل عام 2013. أي ما يشكل 2-3% من مجموع السكان. 75-90% من المصابين لديهم إعاقة من الدرجة الخفيفة. يجدر بالذكر أن الإعاقة من الدرجة الخفيفة غير معروفة الأسباب تشكل ما نسبته 30-50% من الحالات. أما ربع الحالات تقريباً فهي بسبب اختلال جيني. المصطلحات المستخدمة لهذه الحالة خاضعة للتبديل المستمر للتخفيف من وقع التسميات. هذا يعني أنه أياً كان المصطلح الذي اختير لهذه الحالة فإنه سيفهم مع الوقت على أنه إهانة. تم ابتكار المصطلحات (تخلف عقلي) و (متخلف عقلياً) في منتصف القرن العشرين لاستبدال مجموعة المصطلحات السابقة، ومع نهاية القرن العشرين صار ينظر إلى هذين المصطلحين - على نطاق واسع - على أنّهما مذمّتان جارحتان يجب استبدالهما. أما اليوم فيفضل المصطلح (إعاقة ذهنية) من قبل معظم المحامين والباحثين في معظم البلدان الناطقة بالإنجليزية. وبالنسبة للعام 2015، فإن المصطلح (تخلف عقلي) لا زال يستخدم من قبل منظمة الصحة العالمية في المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض (ICD-10)، حيث تحتوي على قسم تحت اسم «تخلف عقلي» في الفئات F70-F79. يتوقع استبدال «تخلف عقلي» في المراجعة القادمة ICD-11 ب«إعاقة ذهنية» أو «اضطراب عقلي نمائي»، كما هو معتمد حالياً لدى الدليل الخامس لتشخيص الاضطرابات النفسية DMS-5. لا يزال المصطلح (تخلف عقلي) يستخدم في الأوساط الطبية المتخصصة حول العالم، وكذلك في أوراق البحث العلمي والتأمين الصحي. جميع علامات وأعراض الإعاقة الذهنية سلوكية. معظم الأشخاص المصابين بالإعاقة الذهنية لا يبدون مصابين بشيء، خصوصاً إذا كان سبب الإعاقة نابعا من البيئة المحيطة كسوء التغذية أو التسمم بالرصاص. أما ما يسمى بالمظهر النمطي المقترن بالمصابين بالإعاقة الذهنية فهو في الحقيقة موجود في الأقلية من الحالات، الأطفال المصابون بالإعاقة الذهنية قد يكونون قادرين على تعلم الجلوس، والمشي متأخرين بذلك عن أقرانهم، كلا الأطفال والبالغين المصابين بالإعاقة الذهنية قد يحملون بعض أو كل الأعراض التالية: صعوبة تعلم القواعد الاجتماعية صعوبات في مهارات حل المشكلات نقص في المثبطات الاجتماعية الأطفال المصابون بالإعاقة الذهنية يتعلمون بشكل أبطأ من الأطفال العاديين. وهم قد يأخذون وقتاً أطول لتعلم اللغة، ويتطلب تكراراً أكثر، ومع ذلك، والتطور، في مرحلة الطفولة المبكرة، قد لا تكون الإعاقة الذهنية الخفيفة (معدل ذكاء 50-69) واضحة، وقد لا تشخص إلى أن يبدأ الأطفال المدرسة. بل وحتى مع وجود ضعف في النتائج الأكاديمية، قد يحتاج الأمر إلى حكم الخبراء لتمييز الإعاقة الذهنية الخفيفة عن صعوبات التعلم أو الاضطرابات العاطفية/ السلوكية. الأشخاص المصابون بالإعاقة الذهنية قادرين على تعلم مهارات القراءة والحساب إلى مستوى الأطفال العاديين من عمر 9-12 سنة تقريباً. ما إن يصلوا سن الرشد، يستطيع الكثير من المصابين بالإعاقة الذهنية العيش مستقلين والثبات بوظيفة مدفوعة الأجر. أما الإعاقة الذهنية المتوسطة (معدل ذكاء 35-49) فتكون ظاهرة دائماً تقريباً في السنوات الأولى من العمر، وتأخر النطق تحديداً هو علامة شائعة ترافق هذا النوع. يحتاج الأشخاص المصابون من الدرجة المتوسطة دعماً كبيراً في المدرسة والمنزل والمجتمع حتى يستطيعوا المشاركة بشكل كامل في المجتمع. وبينما تكون قدراتهم الأكاديمية محدودة، فإنهم قادرين على تعلم مهارات صحية وأمنية بسيطة، أو في منازل مجموعات الرعاية، كبالغين، قد يعملون في ورشات عمل محمية. قد يستطيعون تعلم بعض ممارسات الحياة اليومية. وبعضهم يحتاج مرافقاً ليرعاه بدوام كامل. متلازمة داون تعتبر أحد الأسباب الجينية الشائعة للإعاقة الذهنية بين الأطفال، ومتلازمة الجين الكحولي. مع ذلك، فقد وجد الأطباء أسباباً أخرى متعددة، أكثرها شيوعاً: في بعض الأحيان يكون سبب الإعاقة هو جينات غير طبيعية مورثة من الآباء، أو أسباباً أخرى. متلازمة كلينفلتر، متلازمة ويليامز، ومتلازمة برادر ويلي. هناك أمراض أخرى أقل شيوعاً منها: متلازمة الحذف (22q13del)، التلف الهديبي الجيني، الإعاقة الذهنية المرتبطة بجين (300560) X حسب قاعدة بيانات أمراض الوراثة المنديلية البشرية عبر الإنترنت. عدد قليل من الإناث حول العالم أصيب بمتلازمة 49، أو 49، المشاكل أثناء الحمل. على سبيل المثال، قد تكون هناك

مشاكل في طريقة انقسام خلايا الجنين أثناء نموه. إذا كانت الأم تشرب الكحول أو انتقلت إليها عدوى الحصبة الألمانية أثناء الحمل، فإن هذا قد ينتج عنه إصابة الطفل بالإعاقة الذهنية. المشاكل أثناء الولادة. إذا عانى الطفل من مشاكل أثناء الولادة، كعدم الحصول على أكسجين كافٍ، التعرض إلى أنواع معينة من الأمراض أو السموم. قد تتسبب أمراض كالسعال الديكي، الحصبة، والتهاب السحايا بالإعاقة الذهنية إذا لم تقدم الرعاية الطبية بالوقت المناسب أو الطريقة الملائمة. كذلك قد يؤثر التعرض لمواد سامة كالرصاص والزرنيق على القدرات العقلية. يعتبر نقص اليود سببا رئيسا قابلا للتفادي للإعاقة الذهنية في مناطق واسعة في الدول النامية حيث يعتبر نقص اليود مزمنًا، وهو يصيب ما يقارب بليون شخص حول العالم. كذلك قد يسبب نقص اليود مرض الدُّراق الذي هو تضخم في الغدة الزعترية. أما الأكثر شيوعًا من الفدامة (نقص التطور بسبب درقي، كما تسمى الإعاقة الذهنية الناتجة عن نقص اليود الحاد)، فهو ضعف الذكاء من الدرجة الخفيفة. و54 مليون من الدراق، ومليونين من الفدامة. وهذا بالمقابل، يتسبب سوء التغذية بانخفاض مستوى الذكاء في الأجزاء المصابة بالمجاعة حول العالم كإثيوبيا. غياب الحزمة المنحنية. التشخيص بالاستناد إلى الدليل الخامس لتشخيص الاضطرابات النفسية DSM-5، مهارات مساعدة الذات، وغيرها)، بالإضافة إلى دليل على ظهور القيود في الطفولة أو المراهقة. وبشكل عام، يملك المصابون بالإعاقة الذهنية معدلات ذكاء أقل من 70، يتم تشخيص الإعاقة الذهنية رسميًا بالاستعانة بمعدل الذكاء والسلوكيات التكيفية. ويستخدم شرط ثالث يتطلب معرفة المنشأ منذ الطفولة لتمييز الإعاقة الناتجة من أمراض العته كالزهايمر أو تلك الناتجة عن إصابات الدماغ. اختبارات الذكاء تم اقتباس أول اختبار ذكاء بالإنجليزية، مقياس ستانفورد بينيت للذكاء، من مجموعة اختبارات مخصصة لاختبار المدارس تعود لأفرد بينيت من فرنسا. أخذ لويس تيرمان اختبار بينيت وقدمه على أنه اختبار لقياس «الذكاء العام». أما الاختبارات الحالية فتقدم النتائج على شكل «انحراف معدل الذكاء»، إذا كان مستوى أداء المتقدم للفحص أقل بانحرافين معياريين عن متوسط نتائج أقران المتقدم يحصل المتقدم على معدل ذكاء يساوي 70. حتى أحدث مراجعة من معايير التشخيص، يعتبر معدل الذكاء الذي يقل عن أو يساوي 70 عاملا رئيسا في تشخيص الإعاقة الذهنية، كما يتم استخدام معدلات الذكاء لتصنيف درجات الإعاقة الذهنية. بما أن تشخيص الإعاقة العقلية لا يعتمد فقط على معدل الذكاء، بل يجب أن يأخذ بالحسبان سير العملية التكيفية لدى الشخص، فإن التشخيص يعد بحيث يتمتع بالمرونة. والتواصل معه، وما شابه ذلك من المهارات، من الشخص مباشرة. الذي هو نتيجة لتغير أداء السكان في اختبارات الذكاء مما أدى إلى تغير معايير اختبارات الذكاء عبر الزمن. التمييز عن الإعاقات الأخرى الإعاقة الذهنية هي فرع من العجز الإدراكي أو الإعاقات المؤثرة على القدرات الذهنية، وهذا مصطلح واسع يضم إعاقات أخرى إما خفيفة جدا لدرجة أنه يصعب اعتبارها إعاقات ذهنية، أو خاصة جدا (كإعاقة التعلم الخاصة)، أو إعاقات تم اكتسابها لاحقا مع العمر من خلال إصابات الدماغ أو أمراض الاضمحلال العصبي كأمراض الشيخوخة. قد يظهر العجز الإدراكي في أي عمر. أما الإعاقة النمائية هي أية إعاقة ناتجة عن حدوث مشاكل في النمو والتطور. قيود السلوك التكيفي في أكثر من مجال أو الأداء التكيفي، لتقييم السلوك التكيفي، يقارن المختصون قدرات الطفل الوظيفية مع تلك الخاصة بأقرانه. ولقياس السلوك التكيفي، يستخدم المختصون مقابلات منظمة يستخلصون منها معلومات حول أداء الشخص في المجتمع من خلال أشخاص يعرفونه جيدا. كارتداء الملابس، استخدام الحمام، الراشدين، والآخرين. تصنيف الإعاقة الذهنية على أنها إعاقة أكثر دقة منه على أنها مرض. يمكن تمييز الإعاقة الذهنية بطرق كثيرة عن الأمراض العقلية، كالفصام والاكنتئاب. حاليا، ليس هناك «علاج» للإعاقة الموجودة فعلا، لكن معظم الأفراد يستطيعون تعلم القيام بأشياء كثيرة إذا ما تلقوا الدعم والتعليم المناسبين. هنالك آلاف الوكالات التي تقدم المساعدة للمصابين بالإعاقات النمائية حول العالم. تتضمن الوكالات الربحية وغير الربحية التي تدار بخصوصية من قبل الحكومات. وفي داخل الوكالة عدد من الأقسام التي تضم منازل رعاية يرعاها طواقم مؤهلة من الموظفين، برامج إعادة تأهيل نهائية تشبه في عملها المدارس، بالإضافة إلى البرامج التي تدعم المصابين الذين يمتلكون مساكن خاصة بهم، والبرامج التي تقدم العون للمصابين في تربية أبنائهم، وغيرها الكثير. على الجانب الآخر، هناك أيضا وكالات وبرامج مخصصة لأهالي الأطفال المصابين بالإعاقات النمائية. هناك برامج أخرى خاصة يستطيع المصابون بالإعاقات النمائية الالتحاق بها ليتمكنوا من تعلم مهارات الحياة الأساسية. وهي قد تكون أي شيء من الاستقلالية في تنظيف الأسنان إلى الاستقلالية في العيش. يتعلم الأشخاص المصابون بالإعاقات النمائية طوال حياتهم ويستطيعون اكتساب مهارات جديدة حتى في وقت متأخر من حياتهم بمساعدة عائلاتهم، هناك أربعة مجالات رئيسة تتيح المساهمة الفاعلة من قبل المرافقين، أفراد المجتمع، وبالطبع، المصابين بالإعاقة الذهنية أنفسهم. العلاج السلوكي، العلاج الإدراكي السلوكي، بشكل أساسي، تستهدف العلاجات السلوكية النفسية الأطفال قبل دخول المدرسة باعتبار هذا العمر الوقت

الأمثل للعلاج. التدريب الجماعي الموجه والتوسع في المهارات التي يكتسبها حديثا، حمايته من أضرار تعرضه للنقد، العقوبات، أو تعريضه لبيئة غنية بلغة سريعة الاستجابة. عند وصولهم لعمر سنتين، وبقوا أعلى بخمس نقاط تقريبا لمدة عشر سنوات بعد إتمام البرنامج. في مرحلة الشباب، والمشاكل السلوكية عندهم كانت أقل من الأطفال في مجموعات المراقبة. العناصر الأساسية للعلاج السلوكي تتضمن اللغة وتعلم المهارات الاجتماعية. وفيه يقوم المعالج باتباع أسلوب الأشكال المدعوم بالتشجيع الإيجابي لمساعدة الطفل على لفظ المقاطع حتى تتشكل الكلمات كليا. تناول الطعام، إلخ) بكفاءة. وبأسلوب مشابه يتمكن الأطفال الأكبر سنا من الاستفادة من هذا النوع من التدريب أثناء تعلمهم لصقل مهاراتهم الاجتماعية كالمشاركة وتبادل الأدوار واتباع التعليمات والابتسام. في الوقت ذاته، تسعى حركة تسمى الاندماج الاجتماعي لزيادة التفاعل القيم بين الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية وأقرانهم غير المعاقين. العلاج الإدراكي السلوكي، الذي هو مزيج بين النوعين السابقين، واللغة ومهارات أساسية أخرى متعلقة بالذاكرة والتعلم. الهدف الأساسي من هذا التمرين هو تعليم الطفل كيف يكون مفكرا إستراتيجيا من خلال صنع روابط وخطط إدراكية. ثم يقوم المعالج بتعليمه كيف يكون فوق- إستراتيجيا من خلال تعليمه كيف يميز بين المهام المختلفة وأن يقرر أي خطة أو إستراتيجية تناسب المهمة بشكل أفضل. بالإضافة لكيفية طلب المساعدة من الجيران، وبتقدم الطفل في العمر، يتعلم الآباء كيف يتطرقون لمواضيع كالرعاية السكنية، الوظيفة، يبقى الهدف الأسمى لكل علاج أو تقنية هو إعطاء الطفل الحكم الذاتي وحس الاستقلالية باستخدام المهارات التي اكتسبها. على الرغم من عدم وجود دواء محدد للإعاقة الذهنية، على سبيل المثال، الأطفال المتوحدون الذين يعانون من تأخر النمو قد يوصف لهم مضادات الذهان أو محسنات المزاج للسيطرة على سلوكياتهم. إلا أن استخدام المصابين بالإعاقة الذهنية لأدوية عقلية يحتاج مراقبة وحذرا إذ إن الآثار الجانبية شائعة الحدوث وكثيرا ما يساء تشخيصها على أنها مشاكل سلوكية ونفسية. علم الأوبئة تصيب الإعاقة الذهنية 2-3% من مجموع السكان تقريبا. نحو 75-90% من المصابين هم من الدرجة الخفيفة. أما ربع الحالات تقريبا فهو بسبب اختلال جيني. اعتبارا من عام 2013، هنالك حوالي 95 مليون شخص لأسباب غير معروفة. تاريخ المرض تم توثيق جميع أنواع الإعاقات الذهنية تحت مسميات متنوعة عبر التاريخ. ولفترات طويلة من التاريخ البشري كان المجتمع قاسيا مع هؤلاء المصابين بأي نوع من الإعاقة، وكان يسود النظر للأشخاص المصابين بالإعاقة الذهنية على أنهم عبء على عائلاتهم. الذين رفعوا قيمة قدرات التفكير، انتقصوا المصابين بالإعاقة الذهنية واعتبروهم بالكاد بشرا أقدم رؤية فلسفية للإعاقة الذهنية مدونة في كتابات أبقراط* في أواخر القرن الخامس قبل الميلاد، إذ آمن بأن سبب الإعاقة الذهنية هو عدم توازن أمزجة الدماغ الأربعة. كانت الرعاية تقدم من العائلات والكنيسة (في الأديرة والأماكن الدينية الأخرى)، مع التركيز على تقديم الحاجات الجسمية الأساسية كالغذاء والمأوى والملبس. كانت النماذج السلبية في التعامل معهم بارزة في المواقف الاجتماعية آنذاك. وفي القرن الثالث عشر، تم اختراع الوصاية للاستيلاء على أموالهم. إذ آمن أن سببها كان مشاكل تركيبية في الدماغ. وفقا لويليز، فإن المشاكل التشريحية قد تكون مرضا خلقيا أو تم اكتسابها في وقت لاحق من الحياة. في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر، انتقلت الرعاية من العائلات إلى نموذج المصحات. حيث يتم إحضار الأشخاص (غالبا وهم رضع)، ويوضعون في منشآت كبيرة متخصصة، لكن الأغلب استمر في التركيز على تقديم الحاجات الأساسية من الغذاء والملبس والمأوى. تنوعت الظروف بين المنشآت بشكل كبير، لكن بشكل عام، مع اعتبار سلوكياتهم غير المألوفة وقلّة الإنتاجية الاقتصادية عبئا على المجتمع. وكانت الخدمات تقدم بناء على اليسر النسبي للمزود وليس على احتياجات الأفراد. في عام 1891، أظهرت توزيع المصابين في المرافق المختلفة. من بين 2046 شخص : 1281 شخصا في مساكن خاصة، 120 في السجون، ويمثل الرجال ثلثي الأشخاص الذين تم إحصائهم. في حالات ندرة أماكن الإقامة، كان الرجال البيض يقدمون ويعطون الأفضلية على السود (الذين اعتبر جنونهم خطرا على المجتمع الأبيض في إخالهم بعلاقات العمل والاتصال الجنسي المحرم مع النساء البيض). في أواخر القرن التاسع عشر، وكرد فعل على كتاب تشارلز داروين أصل الأنواع، قدم فرانسيس غالتون اقتراحا لتقليل الإعاقة الذهنية من خلال التزاوج الانتقائي. مما أدى إلى التعقيم وحظر الزواج في معظم دول العالم المتقدم واستخدمت لاحقا من قبل أدولف هتلر كمبرر للإبادة الجماعية للمعاقين ذهنيا في المحرقة. تم حظر تحسين النسل لاحقا باعتباره انتهاكا صريحا لحقوق الإنسان، وكذلك توقفت ممارسة التعقيم القسري وحظر الزواج في معظم الدول المتقدمة مع حلول منتصف القرن العشرين. أنتجت ألفريد بينيه أول اختبار موحد لقياس الذكاء في الأطفال. على الرغم من أن الدستور الروماني القديم اعتبر المصابين بالإعاقة الذهنية غير قادرين على إضمار نية الأذى التي تعتبر ضرورية ليرتكب الإنسان جريمة، إلا أن المجتمع الغربي في عشرينات القرن العشرين آمن بكون تصرفاتهم غير مقبولة أخلاقيا. متجاهلا السلوك السائد، تبنى نادي كيفيتانز Civitans

خدمة المصابين بالإعاقات النمائية عام 1952. تضمنت جهودهم الأولى عمل ورشات لمدرسي التعليم الخاص ومخيمات يومية للأطفال المصابين بالإعاقات، كل ذلك تم في وقت لم يكن هناك تدريب أو برامج من هذا النوع. لم يناقش فصل المعاقين ذهنياً بشكل واسع من قبل الأكاديميين أو صناع القرار حتى نشر كتاب وولف وولفنسبيرغر «أصل وطبيعة نماذجنا المؤسسية» عام 1969، المبني على بعض أفكار صامويل غريديالي هاو قبل ذلك بـ 100 عام. افترض هذا الكتاب أن المجتمع يميز المصابين بالإعاقات على أنهم حالات شاذة غير مقبولة، دون-إنسانية ويشكلون عبئاً على العمل الخيري، مما ينتج عنه من تبين لدورهم «غير المقبول» ذاك. قال وولفنسبيرغر أن نزع الإنسانية هذا، والمؤسسات المنفصلة الناتجة عنه، تجاهلوا إمكانيات المساهمة الفاعلة التي يستطيع الجميع تقديمها للمجتمع. قد يعتبر هذا الكتاب على أنه الخطوة الأولى نحو تبني النموذج الاجتماعي للإعاقة بالنسبة لهذا النوع من الإعاقات، وكان كذلك الدافع لتطوير الإستراتيجيات الحكومية والتراجع عن عزل المعاقين. ساهمت الدعاوى القضائية الناجحة ضد الحكومات وزيادة الوعي بحقوق الإنسان والدفاع الذاتي في المحاكم، كل ذلك ساهم في التطور الذي حصل، مما أدى إلى إصدار قانون الحقوق المدنية للأشخاص المحتجزين عام 1980 في الولايات المتحدة. منذ عام 1960 حتى الوقت الحاضر، تكشف عدد من الفضائح حول الظروف المريعة في المؤسسات مما خلق غضباً شعبياً أدى إلى الانتقال إلى أسلوب يعتمد على المجتمع بشكل أكبر لتقديم الخدمات مقارنة بالمؤسسات. مع حلول سبعينات القرن العشرين كانت معظم الحكومات قد استغنت عن المؤسسات وبدأت بالتحضير لدمج الناس بالمجتمع، تم إنجاز هذا في أواخر تسعينات القرن العشرين، بالرغم من أن النقاش حول إغلاق المؤسسات أو عدمه لا زال قائماً في بعض الولايات، من ضمنها ماساتشوستس. في الماضي، كان التسمم بالرصاص والأمراض المعدية أسباباً معروفة للإعاقة الذهنية. بعض المسببات آخذة بالانخفاض مع زيادة التقدم الطبي في مجالات كالمطاعيم. أما بعض المسببات فإن نسبتها بين الحالات في ازدياد، ربما يعود هذا إلى ارتفاع عمر الأمومة، المرتبط مع العديد من أنواع الإعاقات الذهنية المتلازمة. الجمعيات، الأقسام الحكومية، والمجلات الأكاديمية. على سبيل المثال، أما الآن فهو المعهد البريطاني لصعوبات التعلم. هذه الظاهرة مشتركة بين الصحة العقلية والإعاقات الحركية، خضعت المصطلحات الدالة على الإعاقات العقلية للتعديل المستمر لتخفيف وطأة الاسم المستخدم للإشارة لمثل هذا الحالات. المصطلحات التقليدية العديدة السابقة للطب النفسي تعتبر نماذج للإساءة في الاستخدام الشائع لها اليوم، وهي موجودة في المستندات القديمة كالكتب، الأوراق الأكاديمية، تعكس الإيحاءات السلبية المرتبطة بهذه المصطلحات سلوك المجتمع تجاه المرض. بعض الأفراد يسعون لاستخدام مصطلحات طبية بحتة، بينما يسعى آخرون لاستخدامها كإساءة. أما اليوم، بل يشجع استخدام المربين والوالدين لمصطلح تأخر النمو عوضاً عن الإعاقات الذهنية لوصف حالات الأبناء، إذ إن التأخر يعني أن الشخص يتقدم ببطء نحو استغلال كامل إمكانياته عوضاً عن كونه معاقاً. تغيرت التسميات مع الوقت بل واختلفت من بلد لآخر. على سبيل المثال، ومصطلح ضعيف العقل كان يعني تخلفاً عقلياً خفيفاً في المملكة المتحدة لكنه عنى جميع الحالات في الولايات المتحدة. في الولايات المتحدة، كان ينظر للأشخاص بمعدلات ذكاء بين 70 و85 بخصوصية في نظام التعليم الحكومي مبررين ذلك بإعاقتهن الذهنية. معتل العقل. هو أقدم مصطلح، ويعود لكلمة تعني مسيحي-إنساني في اللهجات الفرنسية القديمة. كان الرابط هو أن الأشخاص المصابين بإعاقات ذهنية أو نمائية بارزة كانوا «لا يزالون بشراً» («لا يزالون مسيحيين»)، ويستحقون أن يعاملوا باعتبار لكرامة الإنسان الأساسية. وكان المصاب يعتبر غير قابل لارتكاب الآثام، لم يعد هذا المصطلح يستخدم في السياقات العلمية منذ منتصف القرن العشرين ويعتبر بشكل عام كلمة مسيئة. وبالرغم من أن مصطلح معتل العقل لم يعد متداولاً إلا أن اعتلال العقل لا زال يستخدم للإشارة إلى الإعاقات الجسدية والعقلية الناتجة عن حالات قصور الغدة الدرقية الخلقي التي لم تعالج. مصطلح الخبل تاريخ طويل مرتبط بأمراض الشيخوخة (العتة). كان الفرق بين المصطلحين يعود لوقت بدء الحالة. أما العته فأطلق على من أصيب بعد البلوغ. كان الخبل يشير للمصابين بالإعاقات العقلية منذ الولادة. بحلول 1912، كان الخبل يجمع حالات «البله، الحماقة، وضعف العقل» في تصنيف مختلف عن العته، الذي ينشأ في وقت متأخر من حياة الفرد. حيث يكون العمر العقلي أقل من أو يساوي عامين، ويعجز فيه الشخص عن حماية نفسه من المخاطر الجسدية العامة. تم استبدال المصطلح تدريجياً بالمصطلح التخلف العقلي العميق (الذي تم استبداله أيضاً بمصطلحات أخرى). أما أبله، فكان يعني إعاقه ذهنية أقل حدة من الحماقة وليست بالضرورة موروثه. والآن تقسم هذه الحالة إلى درجتين هما الإعاقات الذهنية الشديدة والإعاقات الذهنية المتوسطة. أطلقت الجمعية الأمريكية لدراسات ضعفاء العقول في عام 1910، مصطلح غبي على البالغ الذي يتراوح عمره العقلي بين 8 و12 سنة، أما المصطلح المستخدم حالياً فهو الإعاقات الذهنية الخفيفة. هذا بالإضافة لتسميات أخرى كانت تستخدم كبديل

لهذه المصطلحات، عرفت هذه المجموعة في المملكة المتحدة في السنوات 1911-1959/60 بضعفاء العقول. كان المصطلحان المنغولية أو العته المنغولي يستخدمان طبيا لوصف شخص مصاب بمتلازمة داون، حيث آمن الطبيب جون لانغدون داون، أول من وصف المتلازمة، طلبت الجمهورية المنغولية أن يتوقف المجتمع الطبي عن استخدام هذا المصطلح للإشارة إلى الإعاقة الذهنية. قوبل طلبهم بالموافقة في ستينيات القرن العشرين، يشير مصطلح قابل للتعليم (أو «إعاقة ذهنية قابلة للتعليم») إلى الطلاب المصابين بالإعاقة الذهنية ومعدلات ذكائهم تتراوح بين 50-75 إذ يستطيعون التقدم أكاديميا حتى نهاية المرحلة الابتدائية. أما قابل للتدريب (أو «الإعاقة الذهنية القابلة للتدريب») فيشير إلى الطلاب الذين يحملون معدلات ذكاء تحت 50 ولكنهم لا يزالون قادرين على تعلم النظافة الشخصية ومهارات الحياة الأخرى اللازمة في أماكن محمية، كمنازل المجموعات. يأتي مصطلح متخلف من اللاتينية حيث تعني الكلمة الأصلية retardare «البطء، التأخر، البقاء في الخلف، أو الإعاقة». سجل المصطلح للمرة الأولى في عام 1426 على أنه «حقيقة أو حدث للإبطاء في الحركة أو الوقت». حيث استخدم المصطلح متخلف عقليا لاستبدال مصطلحات غبي، مع حلول ستينات القرن العشرين، كان المصطلح قد اكتسب معنى ازدرايا جزئيا. على وجه الخصوص، يرى الاسم تخلف على أنه شتيمة، إذ إنه وفي استطلاع قامت به بي بي سي عام 2003، صنف هذا الاسم على أنه أكثر الكلمات المرتبطة بالإعاقة إهانةً، لا يزال المصطلحان متخلف عقليا وتخلف عقلي شائعين، لكن حاليا تقوم الأولمبيات الخاصة ومنظمة Best Buddies وأكثر من 100 منظمة أخرى ببذل جهودها لحذف هذه المصطلحات عن طريق الإشارة إلى الكلمة تخلف ومشتقاتها على أنها «الكلمة-خ»، في محاولة لتطبيق ما تم تطبيقه مع الكلمة «زنجي» التي تم تلطيفها بالإشارة إليها على أنها «الكلمة-ز»، في المحادثات اليومية. أدت هذه الجهود لتشريع فيدرالي يعرف أحيانا بـ«قانون روزا»، لاستبدال المصطلح متخلف عقليا بالمصطلح معاق ذهنيا في بعض الأنظمة الفيدرالية. كان المصطلح التخلف العقلي مصطلحا تشخيصيا يدل على مجموعة من الفئات المنفصلة في حالات السلوك العقلي كالأحمق والغبي والأبله، مشتقين من اختبارات الذكاء المبكرة، وقد اكتسبت الكلمة دلالات سلبية ومعيبة في العقود الماضية نتيجة لاستخدام الكلمات متخلف وتخلف كشتائم. يعتبر المصطلحان إعاقة نمائية وتأخر نمائي (للأشخاص تحت سن 18)، في أمريكا الشمالية، تندرج الإعاقة الذهنية تحت مصطلح أوسع هو الإعاقة النمائية، متخصصي الدعم المباشر، والأطباء. على أية حال، في الولايات المتحدة، يتم في المدارس استخدام المصطلح تخلف عقلي، وحديثا (وهو المرغوب أكثر) إعاقة ذهنية، وهو واحد من 13 عشر فئة من الإعاقة يقدم للأطفال المصابون بها خدمات التعليم الخاص حسب القانون العام 108-446. قد تستخدم هذه المصطلحات كوسيلة للفصل بين القيود الذهنية العامة والعجز المحدود الخاص، بالإضافة إلى تأكيد أنها ليست إعاقة عاطفية أو نفسية. قد تشير الإعاقة الذهنية كذلك إلى نتيجة إصابات الدماغ، التسمم بالبرصا، أو أمراض الشيوخة كالزهايمر. وهي ليست محصورة للاختلالات الخلقية كمتلازمة داون. استمرت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي باستخدام المصطلح تخلف عقلي حتى عام 2006. جزء من مبرر ازدواجية الاسم هو أن الأعضاء عملوا مع أشخاص مصابين باعتلالات نمائية راجعة، معظمهم لا يعانون من إعاقات ذهنية في المملكة المتحدة، أصبح المصطلح إعاقة عقلية هو المصطلح الطبي الشائع، مستبدلا تدني الذكاء في سكوتلاندا والعجز العقلي في إنجلترا وويلز، حتى غير ستيفين دوريل، وزير الصحة في المملكة المتحدة في الفترة 1995-1997 بتغيير الاسم لإعاقة التعلم. إذ يفهم غالبا على أنه يشير لصعوبات الأداء المدرسي (المعنى الأمريكي)، وهي ما تعرف في المملكة المتحدة بـ«صعوبات التعلم». عسر الحساب، واضطراب التناسق النمائي على حد سواء، بين العامين 1983 و2008، في إنجلترا وويلز، عرف قانون الصحة العقلية 1983 «الضعف العقلي» و«الضعف العقلي الشديد» على أنهما «. حالة من النمو العقلي المتوقف أو غير المكتمل، وحيث تم ذكر السلوك فلم تكن هذه إصابات دائمة: بل تم تحديدها لغايات تشريع الحجز في المستشفيات وكذلك الوصاية. تم حذف المصطلح ضعف عقلي من القانون عام 2008، لكن مبررات الحجز بقيت كما هي. لا زال القانون الأساسي الإنجليزي يستخدم المصطلح ضعف عقلي في موضع آخر أقل توضيحا - على سبيل المثال: الإعفاء من الضرائب - مما يضمن أن المعنى المقصود هو الإعاقة الذهنية دون أية مشاكل سلوكية. في اقتراح قامت به بي بي سي في المملكة المتحدة، ظهر أن كلمة متخلف هي أكثر الكلمات المرتبطة بالإعاقة إهانة. عندما قام متسابق في برنامج Celebrity Big Brother باستخدام التركيب «يمشي كالتخلف» على الهواء، لم يؤيد منظم الاتصالات هذه الاعتراضات قائلا: «إنها لم تستخدم في سياق مسيء. ولم تكن جادة». أستراليا في الماضي، وهذا يشمل «التخلف العقلي» و«الإعاقة العقلية». أما اليوم، فالوصف المفضل والأكثر شيوعا في أستراليا فهو «الإعاقة الذهنية». المجتمع والثقافة فتاة مصابة بالإعاقة الذهنية الشديدة في بوتان كان يتم استثناء المصابين بالإعاقة الذهنية من التعليم، مقارنة بالأقران الذين تم فصلهم في مدارس خاصة بهم، أظهر

الطلاب الذين انخرطوا في صفوف منتظمة نفس الآثار ونفس تصورهم الاجتماعي عن أنفسهم، كبالغين، حالياً يعيش حوالي 8% منهم في المؤسسات أو مساكن المجموعات. في الولايات المتحدة، معدل كلفة حياة الفرد المصاب بالإعاقة الذهنية يصل إلى \$1,014,000 للفرد، حسب الدولار الأمريكي عام 2003. وهو ما يزيد قليلاً عن الكلفة المرتبطة بالمصاب بالشلل الدماغي، 14% من القيمة تعود للتكاليف الطبية الباهظة (لا يشمل ما ينفقه الفرد العادي على العلاج)، كالتكلفة العالية للتعليم الخاص مقارنة بالتعليم العادي، و76% في مصاريف غير مباشرة مرتبطة بقلّة الإنتاجية وقصر الأعمار. في عام 2003، بلغت متوسط النفقات المعيشية للشخص المصاب بإعاقة ذهنية في الولايات المتحدة 223,000 دولار أمريكي للشخص، وذلك لضمان تغطية النفقات المعيشية المباشرة مثل: المصاريف الطبية والتعليمية. كما قُدرت التكاليف غير المباشرة بمبلغ 771,000 دولار، بسبب قصر عمر العقل وانخفاض الإنتاجية الاقتصادية عن المتوسط. ومن بين تلك التكاليف التي يتكبدها الشخص المصاب بإعاقة ذهنية، فيرجع حوالي 14% إلى زيادة النفقات الطبية (لا يشمل ذلك ما يتكبده عادة الشخص العادي)، مثل التكلفة الزائدة للتعليم الخاص مقارنة بالتعليم المدرسي العادي. هو التكاليف غير المباشرة التي تمثل انخفاض الإنتاجية وقصر عمر العقل الافتراضي. الفوارق الصحية الاعتلالات العصبية، كذلك، ينتشر بين البالغين المعاقين ذهنياً الاكتئاب، السكري، ضعف الحالة الصحية مقارنة بالبالغين غير المصابين. العلاج لا يمكن شفاء المتخلفين عقلياً، ولكن من الممكن في أغلب الحالات عمل الكثير لمساعدتهم على النمو الاجتماعي والعقلي. وتشمل طرق العلاج في بلاد عديدة أنواعاً من التعليم والتدريب الملائمين للمعاق. ولكل طفل معاق الحق الشرعي في التعلّم عندما يصل لسن المدرسة مهما كان تخلفه العقلي. ويبدأ تدريب المعاقين منذ الطفولة في بعض الحالات. وقد يستمر حتى يصل الطفل إلى مرحلة النضج.