الطفل المتأخر

للدكتور امير بقطر

ليس هذا المقال تقريظاً للمجلد الكبير الذي نقدمه للقراء ، وليس هو تلخيصاً للمادة الغزيرة التي جمعها المؤلف من ناحية ، وتوصل الى نتائجها من ناحية أخرى . وانما عرض عام لمسائل علمية عظيمة الشأن قلبها الدكتور سيرل برت [1] ، استاذ علم النفس بجامعة لندن ، بحثاً واختباراً ، وسبقهُ اليها غيره من علماء التربية والنفس . وقد رأينا ، إفادة لقراء المقتطف عامة ، والوالدين والمربين والمهتمين على شؤون الاطفال خاصة ، أن نضع بين السطور ما ينبغي أن يعرف مما لم يتعرض لهُ المؤلف ، اذ أن لغة الكتاب ، ومفرداته العلمية البحتة ، وأسلوبه الفني ، لم يراعَ فيها التبسيط ، لانها موجهة الى الخاصة لا الى العامة ، والى المشتغلين بعلمي النفس والتربية لا الى غيرهم

وقد يتساءل البعض ويعجب ، إذا علم أن مؤلفنا هذا ضمّ بين دفتيه نحو سبعمائة صفحة ملأها الكثير بالخط الدقيق المضني للعين المجردة ، وأنهُ تمهّد لمجلد آخر لا يقل عنهُ ضخامة موضوعه «الطفل المذنب» ، ويذهب العجب اذا أدركنا ان العلماء لا تقل عنايتهم بالطفل الشاذ ، وجميع الموضوعات التي تدور حوله ، منهم بالطفل العادي ، وما ذلك إلاّ لان العقل البشري لا يستطيع أن يتفهم الجمال بغير القبح ، ولا السعادة بغير الشقاء ، ولا الذكاء بغير البلاهة ، وبضدها تتميز الاشياء . وخير الجهود التي بذلها علماء التربية ، وابهر النتائج التي توصل اليها علماء النفس ، نشأت في معاهد الشواذ وضعاف العقول ، وترعرعت في معامل الحيوان بين القردة والكلاب والقطط والجرذان ، وأكثر مدارس العالم شهرة فتحت أبوابها اولاً لقبول التلاميذ الشواذ ، مثال ذلك مدارس دكرولي التي تنسب اليها طريقة دكرولي والمعروفة اليوم باسم مدارس «لرميتاج» في مدينة بروكسل (L'Ermitage)

وقد ظل العالم زمناً لا يعير الشواذ التفاتاً ، كأنهم من سقط المتاع ، وكان الناس فوق ذلك يسيئون معاملتهم كأنهم لا عواطف لهم ولا حساسية ، كما كانوا يقيدون المصابين بالامراض العصبية ، ويسومونهم العذاب ضرباً بالسياط ، وكيّاً بالنار ، وتكبيلاً بالسلاسل الفولاذية الثقيلة .

---

(1) The Backward Child, by Cyril Burt

ولم يتنبه أولو الامر لهذه القسوة الوحشية إلاّ مؤخراً ، حينما برهن علماء النفس على ان الذكاء كلة نسبية كالحرارة والضغط الجوّي والجمال والصلاح . وابناء البشر (والحيوان) يتفاوتون في الذكاء بين المتوه ، والسفيه (وتعريفهُ كما في الشريعة الاسلامية من يغبن في المعاملات) والابله ، والمتوسط ، والفائق ، والممتاز ، وفوق الممتاز ، وأخيراً البقري . والطفل يولد بقدر محدود من الذكاء يبقى فيه غيرة بل للزيادة والنقصان تقريباً طول حياته (الاّ إذا كان سبب نقصه مرضاً قابلاً للشفاء كاختلال في الغدد الصّم) . ولما كان هذا القدر موروثاً ، فليس ثمة من ذنب على الطفل إذا لم يستطع الانتقال من مرحلة الدراسة الابتدائية مثلاً بلغت جهوده وجهود معلميه ما بلغت ، كما أنهُ ليس ثمة من ذنب على رجلٍ لا يستطيع ان يحمل قنطاراً من الحديد . وعلى هذا المبدأ نشأت نظرية الفروق الفردية التي بمقتضاها تنوع الدراسات تنويعاً يعين كل طفل على تخير المواد التي توافق حالته ، كيفاً وصعوبة

بقي علينا أن نعرف ان المجنون لا يقاس بمقاييس الذكاء التي يستطاع بواسطتها تحديد مكانه من المتوه أو الابله ، أو غيرهما من ضعفاء العقول ، لان المجنون مريض ، كالمحموم والمجذوم ، وليس من العدل أن يقاس ذكاء المرء وهو في حالة مرض . فإذا ما شفي المجنون ، فهو كغيره من المرضى وذوي العلل ، يمكن أن يكون عبقريًّا او ممتازاً ، كما يجوز أن يكون أبله او متوهاً. وكما أن المحموم لا يعذب ولا يجلد إذا ما استرسل في الهذيان ، كذلك ليس من الانسانية في شيء أن يعذب المجنون أو الذاهب العقل إذا ما استرسل في الهذيان او التعدي على الغير قولاً أو عملاً

ولم تعبأ انجلترا بالاطفال الشواذ إلاّ حديثاً ، وقد سبقتها في هذا المضمار اميركا والمانيا وبلجيكا وفرنسا . بيد أنها اخذت أخيراً تخطو خطوات واسعة في هذا السبيل . وما هذا المؤلف الذي نحن في صدده الاّ دليلاً على قفزات انجلترا السريعة . وقد خيل إليّ وأنا اتصفح الكتاب أن مؤلفهُ اميركي ، لان الاميركيين أكثروا من التجارب ، ودونوا من تائجها ، وألّفوا وصنفوا ما لم يصنفهُ غيرهم من الامم . كما ان الطريقة التي اتبعها تكاد تكون أميركية بحتة لان الاميركيين كما لا يخفى ، اذا كتبوا تبسطوا وأسهبوا ، في حين ان الانجليز اذا كتبوا أوجزوا وتركوا القارىء لذاته يقرأ بين السطور

نعود الآن الى الكتاب الذي نحن في صدده فنقول أن المؤلف قسّم الاطفال المتأخرين الى (١) ضعاف العقول و (٢) المذنبين او المشاغبين و (٣) الكثيري الغياب عن المدرسة (٤) والمتقدمين في جميع المواد الدراسية ما عدا بعضها كالحساب او الهجاء او المطالعة. والغرض من هذه التفرقة علاج كل طائفة علاجاً يناسب مقتضى الحال لانهُ ليس من شرعة الانصاف ان يلقى جميع الاطفال ولا المتأخرون منهم مواد الدراسة الواحدة كيفاً ونوعاً بغير تفريق او كما

يقول المؤلف ليس من شرعة الانصاف ان تقدم طعاماً واحداً لجميع الحيوانات في الحديقة على السواء

وعمد صاحب الكتاب الى تقسيم آخر ففرق (١) بين التأخر ذهناً وخلقاً و (٢) التأخر الموروث والمكتسب و (٣) التأخر العام والخاص و(٤) أخيراً التأخر المؤقت والدائم . ويحتاج التقسيم الاخير الى شيء من الايضاح :

فعن الطائفة الاولى من المتأخرين ، يقال ان الطفل متأخر من الناحية العقلية اذا كان أقل ادراكاً من أمثاله الذين يسنون سنهُ عمراً . وقد استنبط علماء النفس كما قلنا مقاييس او اختبارات للذكاء ، وهي أسئلة تتعلق ببيئة الطفل ولا دخل لها بمواد الدراسة ، يطلب من الطفل الاجابة عنها . وهذه الاسئلة تتنوع بتنوع الاعمار ، وقد وجد بعد تجربتها بمئات الالوف من الناس ان طائفة من هذه الاسئلة تخصص لمن عمره تسع سنوات مثلاً وأخرى لمن عمره اثنتا عشرة سنة وأخرى لمن عمره خمس سنوات وهكذا ، فاذا استطاع طفلٌ في السادسة من عمره أن يجيب عن طائفة الاسئلة المخصصة لمن عمره ست سنوات ، قيل انهُ متوسط الذكاء اي ان سنهُ العقلية تساوي سنهُ الزمنية . واذا لم يستطع ذلك ولكنهُ أجاب عن الاسئلة المخصصة لمن عمره خمس سنوات فهو دون المتوسط لان سنهُ العقلية خمس سنوات ، في حين ان سنهُ الزمنية ست سنوات . واذا استطاع الاجابة عن الاسئلة المخصصة لمن عمره سبع سنوات فهو فوق المتوسط في الذكاء لان سنهُ العقلية سبع سنوات في حين ان سنهُ الزمنية ست سنوات وهكذا . ويمكن استخراج رقم الذكاء لاي طفل بعد اختباره بواسطة الاسئلة التي تلائم سنه الزمنية وبيئته بعملية حسابية بسيطة ، وهي :

$$\frac{\text{السن العقلية}}{\text{السن الزمنية}} \times ١٠٠$$

مثال (١) الطفل يوسف سنهُ الزمنية ١٠ سنوات وسنهُ العقلية ١٢ سنة فيكون رقم ذكائه ١٢٠

مثال (٢) سمير سنهُ الزمنية ١٠ سنوات وسنهُ العقلية ٨ سنوات ، فيكون رقم ذكائه ٨٠

مثال (٣) حميدة سنها الزمنية ٨ سنوات والعقلية ١٢ سنة فيكون رقم ذكائها ١٥٠

هذا عن الناحية العقلية ، أما عن الناحية الاخلاقية او المزاجية كما يسميها المؤلف أحياناً فسنعالجها فيما بعد

وعن الطائفة الثانية من المتأخرين يكاد يكون العلاج عديم الجدوى اذا كان التأخر موروثاً . وهل يستطاع اخراج بذلة متقنة بديعة الهندام من قماش مادته الخام من النوع الرديء ؟ اما اذا كان مكتسباً فالمسألة من السهولة بمكان اذ يكون مثل الطفل كالموسى التي لا غبار عليها سوى

الانجليزية عن حالة التعليم هناك ، ومما يسترعي الانتظار فيه جداول متقنة بخطوط بيانية ملوّنة بديعة لنحو خمسة عشر مليون طالب وطالبة . وتبين هذه الخطوط ببيارة جلية الزيادة المستمرّة المطردة في طول القامة والوزن ومحيط دائرة الصدر من سنة ١٩١٤ — سنة ١٩٣٥

عيوب الحواسّ

تنحصر عيوب الحواس بين الاطفال عادة في النظر والسمع والحركة (في اليد واللسان) . وليست هذه امراضاً في غالب الاحايين ، ولذا يخصص للعناية بها العالم النفساني او المعلم الحاذق لا الطبيب . وانه من المعلوم انا اذا دقّقنا البحث علمنا أن العيب في الحس والحركة نفساني لا جسماني . وفي الحالات النادرة التي يكون فيها العيب جسمانيًّا يحال الطفل الى الطبيب المختص . وكثيراً ما تكون هذه العيوب سبباً في إخفاق التلميذ لان المعلم لا يجعل طريقة التدريس ملائمة لهذه العيوب ولا يراعي الفروق الفردية بين أفراد الفرقة الواحدة فما يتعلق بالنظر والسمع وحركة اليد واللسان واخراج الحروف التي يستعصى تمييزها من مخارجها . ولا يخفى ان الجهاز الذي يدير الادراك (العقل) هو حسّي حركيّ (Sensori-motor) أي إن المعلومات تصل الى المخ بواسطة الاعصاب الحسّية ، ومتى كيّفها المخ أرسلها بواسطة الاعصاب الحركية الى عضو من أعضاء الجسم للقيام بما تتطلبهُ هذه الرسالة . وكتب التربية وعلم النفس غنية بالطرق التي يستطيع المعلم اتباعها لفحص هذه العيوب الحسية

الطفل الايسر

من أقوى فصول الكتاب وامتعها ، بحث مسهب ممتع عن الطفل الايسر أي الذي يستعمل يده اليسرى في المواضع التي يستعمل فيها غيره اليمنى ، او أكثرها . ومن السهل فحص الوليد بين سنّ ستة شهور وخمسة عشر شهراً لمعرفة ذلك ، بوضع عصا من الحلوى ملفوفة في ورقة ملوّنة أمام عينيه ، ومراقبة اليد التي تحاول القبض عليها . ومن الصعب تحديد اليسر لان بعض الناس يستعينون باليمنى في مواطن وباليسرى في أخرى . فلاعبو « الكركت » من الذكور اليسر مثلاً يستعملون اليد اليمنى بعكس الاناث اليسر فانهنّ يلعبنها باليد اليسرى . ويتضح معنى هذه الظاهرة من الاسئلة الآتية التي وجهها المؤلف الى ستمئة من التلاميذ اليسر ، وهي : —

ما اليد التي تستعملها في (١) الكتابة (٢) الرسم (٣) التصوير (٤) الضرب بالعصا (٥) القبض على سكينة (٦) نص رقعة من الثياب (٧) حمل كوب او فنجان للشرب (٨) تنظيف الاسنان (٩) ملء الساعة او الفونوغراف (١٠) تناول كتاب او طبق موضوع فوق رفّ يصعب الوصول اليه .

وقد قسّم المؤلف الاعمال التي يستعين فيها الناس باليد قسمين أحدهما يتطلب دقة ومهارة والثاني لا يحتاج الى ذلك. فأولئك الذين يستعملون اليد اليمنى في الاعمال التي تتطلب مهارة ودقة يقال للواحد منهم أيمن وإلاّ فهو أيسر اذا أدى هذه الاعمال بيده اليسرى ، وإن أدى غيرها باليمنى. ويقال بالاجمال ان ٢ر٥ ٪ من تلاميذ المدارس (وغيرهم) يُسر

وقد استعان المؤلف بعدد كبير من معلمي المدارس لفحص خمسة آلاف تلميذ في لندن فوجد ان توزيع اليُسر بين الاطفال العاديين والمتأخرين وناقصي العقول كالآتي :

بيان النسبة المئوية لليسر

بين التلاميذ العاديين والمتأخرين وناقصي العقول

	عاديون	متأخرون	ناقصو العقول
ذكور	٥ر٨	٩ر٦	١٣ر٥
إناث	٣ر٧	٦ر٠	١٠ر٣
متوسط الاثنين	٤ر٨	٧ر٨	١١ر٩

ويتبين من هذه الارقام ان اليسر اكثر انتشاراً بين البنين منهم بين البنات ، وبين ناقصي العقول منهم بين المتأخرين ، وبين المتأخرين منهم بين العاديين . ويندر جدًّا ان يكون الواحد أيمن وأيسر في وقت واحد . غاية ما في الامر ان تتساوى اليدان قوّة ولكنهما قلما تتساويان مهارة في تأدية الاعمال

وقد وجد علماء الامريكيين انهُ يصعب جدًّا معرفة حل الطفل أيمن او أيسر قبل بلوغه الشهر السادس من عمره . اما بعد هذه السنّ فتأخذ حالته في الظهور تدريجيًّا حتى الشهر التاسع إذ دلّت الابحاث ان في هذه السنّ ٦٠ ٪ من الاطفال يؤثرون استعمال اليد الواحدة على الاخرى . ويحدث احياناً في حالات نادرة جدًّا كما قلنا ، ان مهنة المرء تدعو الى استعمال اليدين في اعمال تستدعي الحذق والدقة ، فاذا كان لديه الاستعداد الطبيعي الكافي أصبحت اليدان متكافئتين، كما هو الحال في بعض كبار الجراحين. ويذكر لنا التاريخ من هذا القبيل بيشيل انجلو وليوناردو دي فينشي ، وسبستيان دي بيومبو، وقد دل الاحصاء على ان هناك تناسباً كبيراً بين اليسر والسهاجة وعدم الاتزان وسرعة التأثر وحدة المزاج . ويظهر من ابحاث المؤلف الذي نحن بصدده وغيره من المؤلفات التي نعرفها ان علماء النفس مجمعون على ان اكبر اسباب التلعثم ، والفأفأة، والتأتأة، واللاّلاة ترجع الى اليُسر . وما ذلك الاّ لجهل الوالدين والمعلمين بطرق التربية في هذا الشأن ، لان تأنيب الطفل او زجره او تعييره او السخرية به لاستعماله اليد اليسرى، يكسبهُ

شعوراً بالضعة وعدم الثقة بالنفس ، وسرعان ما ينقلب الشعور الى عقدة نفسية تعرقل حركة اللسان

وقد وجد المؤلف ان ٦٤ ٪ من اليُسر يتلعثمون او يتأتئون الخ في حين ان هذه النسبة لا تتجاوز ١٫٧ ٪ بين اليُسْر . وهذه النسبة ضئيلة اذا قيست بالنتائج التي توصل اليها غيره من العلماء الذين اعرفهم . ولا بد ان يكون هناك شيء من الاضطراب العصبي في اليسر والذين يستعملون اليمنى في اشياء واليسرى في غيرها . وتكرر القول أن معظم النتائج السيئة مصدرها الوالدين والمعلمين الذين يحاولون تدريب الطفل الايسر على استعمال يده اليمنى بأساليب معيبة عنيفة ، وهم لا يظنون ان هذه الاساليب تؤدي الى عيوب كلامية وقد تكون سبب حول في إحدى العينين أو كلتيهما

وهنا يتساءل القارىء : هل اليُسر وراثي او مكتسب ؟ هنا يختلف العلماء . يقول جون ب. وطسن زعيم مذهب السلوكية كعادته أنهُ مكتسب ، ويقول جزل (Gesell) انهُ وراثي . ويقول غيرها أن الطفل في السنة الاولى من عمره يستوي ذراعاه طولاً ، غير أنهُ بعد قليل تكون عظام الذراع اليمنى أطول منها في اليسرى ، ومن هذا يستدلون على أن الطول نتيجة استعمال اليد اليمنى بالعادة . وذكر البوت ستت ان أقدم سكان لندن تدل بقاياهم على أنهم كانوا يُمْنًا ، وكذلك الانسان القردي (ape-man) . بيد أن غير هؤلاء من العلماء يقولون أن الجرذان تؤثر اليد اليمنى على اليسرى ، ومنهُ يستدلون على ان استعمال اليد اليمنى يرجع عهده الى ما قبل التاريخ او قبل العصور البشرية (pre-human times) على أن الاسرة التي يظهر فيها اليُسر تستمر فيها هذه الظاهرة جيلاً بعد جيل . وقد أحصى العالم الانجليزي تشمرلين ١٢ الف من السكان فوجد أن ١٧ ٪ من ذرية الوالدين اليسر (أو أحدهما) يُسْر . ولا عيب في ماتوصل اليهِ من النتائج في إحصائه الا أنهُ بنى ابحاثه على الكتابة في حين ان الكتابة وحدها لا تتخذ دليلاً كاملاً على اليسر او السر . ويكاد يتفق تشمرلين مع المؤلف فقد تبين من ابحاث الاخير أن ١٤ ٪ من الاطفال اليسر من والدين يُسْر و ٣١ ٪ منهم لهم أقارب (بعيدون) يُسْر . وفي هذا دليل على أن اليسر وراثي ولكن ليس من النوع المنحط او المرتد الذي أشار اليهِ مندل كما زعم بعض العلماء

ومن أغرب ما قيل في هذا الشأن ان العالم الفرنسي Aimé Pére (ايميه پير) وجد في أسرة واحدة ٢٥ أيسر . وليس من الغرابة في شيء ان نجد التوائم المتماثلة [1] تتفق في إيثار إحدى اليدين على الاخرى وان التوائم غير المتماثلة او الاخوية [2] تكون أقل اتفاقاً في هذا الإيثار

(١) وهي التي تولد من بيضة واحدة identical or unicellular

(٢) وهي التي تولد من بيضتين fraternal or bi-cellular

واصحاب مذهب السلوكية (وعلى رأسهم واطسون الذي سبقت الاشارة اليه) يعتقدون ان تشابه الابن وابيه في استعمال اليد اليسرى لايتعدى دليلاً على فعل الوراثة ، لان الابن يقلد أباه عامة في كل شيء ومن شابه أباه فما ظلم . وهذا تعزيز لمبدإ البيئة لا لمبدإ الوراثة

وهناك نقطة هامة جديرة بالعناية لم يفت المؤلف الإشارة اليها لانها تتفق مع اقوال علماء النفس والاعصاب ، وهي اننا اذا سلمنا ان بعض اليُسر منشأه العادة أو الصدفة ، فان الكثير منهُ يرجع الى اختلاف في وظائف الجسم التشريحية . فمن المعروف في علمي النفس والتشريح ان الناحية اليمنى من الدماغ تدير دقة الناحية اليسرى من الجسم والعكس بالعكس . ولذا يقال ان الرجل الايمن يداً أيسر دماغاً . ومن هذا يتضح ان الحالات التي يكون فيها الرجل أيسر شبيهة بالحالات التي يكون فيها القلب في الجهة اليمنى والكبد في اليسرى . وفي معظم حالات اليسر تكون الاعضاء في الناحية اليسرى من الجسم اقوى منها في اليمنى . فقد لاحظ المؤلف من إحصاء قام به بين التلاميذ الذين فحصهم ان ٨٢ ٪ من الذين يؤثرون اليد اليسرى ، يؤثرون كذلك القدم اليسرى ، و٩٤ ٪ من الذين يؤثرون اليد اليمنى يؤثرون كذلك القدم اليمنى ، وأن ٦١ ٪ (٥٧٪ من الذكور و٦٥ ٪ من الاناث) من الذين يؤثرون اليد اليسرى ، يؤثرون كذلك العين اليسرى على اليمنى ، و٧٣ ٪ من الذين يؤثرون اليد اليمنى (٧٠ ٪ بين الذكور و٧٧ بين الاناث) يؤثرون كذلك العين اليمنى

ولكن لسري لِمَ يؤثر الناس الايمن على الايسر ؟ لان الايسر شاذ. ربما يقول البعض ان نصف المخ الايمن يزيد وزنهُ عن الايسر بمقدار ثمن اوقية . غير ان ما للمخ من شأن انما هو في القشرة او المادة السنجابية . وهي اكبر مساحة في النصف اليسار منها في اليمين . ولما كان النصف الأيسر من المخ هو الذي يدير اليد اليمنى كما قلنا ، فاستعمال اليد اليمنى يؤثر على اليسرى . غير ان هذا دليل ضعيف مشكوك فيه ولا يصح اتخاذه حجة يعوّل عليها

﴿ العلاج ﴾ — لا شك ان الطفل الايسر عرضة لان يكون متأخراً ليس في الخط والرسم والاعمال اليدوية وحسب ، بل في القراءة والهجاء والحساب ، لان ميل الحروف وكتابة الاعداد وإجراء عمليات الجمع والطرح والضرب والقسمة الخ الخ كلها تختلط عليه فيكون عرضة للخطأ بطيء الحركة . وقد وجد المؤلف ان الايسر يكاد يكون اربعة اخماس الايمن سرعة في العمل اي انهُ عند تساوي جميع العوامل الاخرى يسبق الايمن الايسر بمقدار ٢٠ ٪ في عمل ما

ولكن ليست هذه الأعراض الداء المنظور . أما الطامة الكبرى فهي العلل النفسية الدفينة الكامنة التي تنشأ عن استعمال اليد اليسرى . هي ذلك الشعور بالغصة والاختلاف عن سائر الاطفال في كل شيء ، في الكتابة واللعب والقبض على الاشياء ، في غرفة المائدة ، وساحة

اللعب ، في المكتبة وحجرة الدراسة ، وغرفة النوم . وفوق ذلك كله فانهُ على الدوام هدف لسهام الملام وقوارص الكلام من معلميه ورفاقه واقربه ، الذين لا يتأنون ينبهونهُ ويقرّعونهُ وينتهرونهُ ويصلحون «خطأه» فيجرحون احساسه ، ويضعونهُ في عزته وكرامته طفلة عجلاء. فهل نعجب اذا كره بعد ذلك معلميه واهله وزملاءه ودروسه والمدرسة وكل ما يتعلق بها ؟ وهل نعجب اذا شبّ مفأفئاً شاذاً ، خجولاً ، غريب الاطوار ، عصبيّ المزاج ، انانيًّا ، محبًّا للوحدة ، متقلباً ، ثائراً على غيره وكل شيء حوله ؟

والمؤلف يختلف مع كثير من العلماء في العلاج . فمعظم علماء النفس الذين اطلعنا على مؤلفاتهم يؤثرون ان يترك الايسر يستعمل يده اليسرى ولا يجدون في هذا غضاضة ويعتقدون ان كل محاولة للاصلاح تؤدي الى نتائج وخيمة . بيد أن المؤلف يفرق بين حالة وحالة ، ويقول ان الطفل وهو في المهد صبيّ ناعم الاظفار ينبغي ان يدرب على استعمال اليد اليمنى وذلك بوضع جميع الاشياء التي يريد القبض عليها في الناحية اليمنى . ويذكر حكاية طريفة لصديق لهُ تمزق جيبه الأيمن مرة فنقل نقوده الى الجيب الأيسر . وظلّ الجيب ممزقاً زمناً طويلاً ولم يخطر لزوجته ان تصلحه . ومن ذلك الحين أصبح صديقه أيسر في هذه الناحية وحدها ، أي ظلّ يتناول نقوده بيده اليسرى من الجيب الايسر ، حتى بعد اصلاح الجيب وتغيير السترة تغييراً كليًّا . ويزيد المؤلف على هذا أن المعلم عليهِ مراعاة سن الطفل ومزاجه ومقدار تمكن عادة استعمال اليد اليسرى منهُ والسبل الذي يغلب أن يتخذه الطفل مهنة لهُ ، وعنصر الوراثة فيما يتعلق بهذا الامر فيه . فالطفل بعد سن السادسة يكون قد تأصل فيه الداء ويكون من العبث ان يحاول انتزاعه منهُ . وكذلك الطفل الذي تدل الدلائل على انهُ ولد كذلك . والمؤلف حريص جدًّا على ان يحاول جميع من يهمهم أمر الطفل منذ نعومة أظفاره ان يدربوه بكل حكمة وحذر على استعمال اليد اليمنى ، ويقول ان الطفل متى شبّ رجلاً بقي طول عمره مديناً لكل من ساهم في علاجه . والدليل القوي الذي يتخذه المؤلف سلاحاً لهذا ان أجهزة المدنية كلها — آلاتها ووسائلها — صنعت بحيث يقف أمامها الايسر مكتوف اليدين . فالمفاتيح وسلالم العربات والسيارات وآلات الخياطة والحاكي وكل شيء آخر وضعت على هذا الاساس

ويقول العالم الاميركي ترمان Terman ان الايسر يجب ان يترك كذلك ، خصوصاً فيما يتعلق بالكتابة ، لان التدخل في أمره يؤدي الى عيوب في النطق (كالفأفأة) وهذه أشد وطأة من تلك . غير ان المؤلف لا يعتبر هذا الرأي لان الفأفأة بين اليسر ليست من الخطورة بهذا القدر ، فان النسبة المئوية بين مؤلاء في اليمن واليسر هي ٢ر٤٪ و ١ر٦٪ على التوالي

ويقول العالم ترافيس Travis بمثل ما قال بهِ ترمان وذلك بناء على هذه النظرية ، وهو ان الايسر

يكون نصف دماغه الايمن هو السائد بعكس الايمن فان نصف دماغه الايسر هو السائد . والطفل عند ما يتكلم يستعمل النصفين معاً لانهُ يسمع بأذنيه ويحرك الجزء الايمن والجزء الايسر من الوجه والفم معاً ، في حين انهُ عند الكتابة يستعمل أحد الجزءين فقط ، فاذا كتب بيده اليمنى فانهُ يستعمل النصف السائد من الدماغ ولا يتدخل في أمره أحد ، واذا استعمل اليسرى فانهُ يستعمل النصف السائد او القوي فيتدخل في أمره الناس ويضطر الى استعمال الجزء الضعيف . وهذا يؤدي بهِ الى اختلال التوازن في طباعهِ وعواطفهِ ويدفع في نهاية الامر الى الفأفأة ، ويعترف المؤلف بوجاهة هذا الرأي ولكنهُ يؤثر ان يرجىء حكمه الى ان تقرر هذه النظرية بأدلة علمية أخرى

العيوب الكلامية

كما ان النظر والسمع هما الحاستان الرئيسيتان في الانسان ، كذلك حركتا اليد واللسان هما الآلتان الرئيسيتان فيهِ . الاولى تقودها العين والثانية الاذن . وبين الاذنين اللسان اهم من اليد . وقد وجد بالاحصاء ان العيوب الكلامية عالية نسبتها المئوية بين الاطفال ضعاف العقول . وهناك عيبان رئيسيان في الكلام وهما (١) التلثم و (٢) استبدال حرف بحرف آخر . اما الفأفأة فتطلق على من ينطق التاء بدلاً من السين . واللألأة فتطلق على من ينطق اللام بدلاً من الراء . أما الوقوف فهو تكرار الكلام او الحروف ، والتلثم هو عدم استطاعة الاستمرار

نحو ٢٥ ٪ من ناقصي العقول في المدارس التي فحصت في لندن عندهم عيوب كلامية . وتبلغ نسبة البنين للبنات في هذه العيوب الضعف . ووجد المؤلف من فحص عام ان نحو ٥ ٪ من جميع التلاميذ مصابون بعيوب كلامية ، وان معظم التغاة وجدوا ان التلثم والوقوف ، بين الصبيان ٣ امثاله بين الاناث . والفأفأة واللألأة ضعف فقط والسبب الاول ان المرأة بطبيعتها فياضة في الحديث ورشيقة في جميع حركاتها ، والكلام هو حركة اللسان . والسبب الثاني ان الناس يعاملونها منذ الطفولة بالتلين بعكس الذكر

وتكثر العيوب الكلامية في سن الرابعة والخامسة ولكنها تتضاءل بعد نهاية الدراسة الابتدائية . ولوحظ ان بين سن ٧ — ٨ تقفز النسبة المئوية لاسباب (١) لكثرة أمراض الاطفال في هذه السن كالسعال الديكي والحصبة والزكام الشديد لانها تضعف الجهاز التنفسي والسمع (٢) لانها سن التسنين dentition

وقد أفاض المؤلف في العلاج ولعل اهم ما ذكره ان صاحب العيوب الكلامية لن يستقيم حاله مالم يتجنب أهله كل سخرية وهزء ، وما لم يراعوا إحساسه ويشجعوه على الكلام ولا يلومونهُ ،

مع عدم ارهاقه بالدروس او العمل، ومع إيكال امره الى معلم حكيم حليم صبور يستطيع ان يمرنهُ على الكلام بأساليب بيداجوجية نفسية

هذه نظرة سريعة اعطينا فيها فصلاً كاملاً عن الذكاء مكتفين بما سبقت الاشارة اليهِ مما يهمّ القارىء معرفته عنهُ. وقد ذيلنا البحث بالمفردات التي استعملناها وما يطابقها بالانجليزية إتماماً للفائدة. وحبذا لو اطلع على هذا المؤلف الجليل كل من يمت الى شؤون التربية بصلة

المحلل النفساني	psychoanalyst
طبيب الامراض العقلية	psychiatrist
علماء الاعصاب	neurologists
طبيب الاطفال	pediatrist
اليسر او السر	left-handedness / sinistro-dextrality
اليمن	right-handedness / dextro-dextrality
ايسر	left-handed / sinistro-dextral
ايمن	right-handed / dextro-dextral
الأضبط	ambidexterous
مرتد . منحط	recessive
السلوكية (في علم النفس)	behaviourism
المادة السنجابيّة (في المخ)	substantia grisea / gray matter
تلعثم	stammering
لُكنة (تكرار الحروف)	stuttering
التأتأة (نطق التاء بدل من السين)	lisping
اللألأة (لطق اللام بدل من الراء)	lallying
توائم متماثلة	identical twins / unicellular twins
توائم متشابهة او أخوية	fraternal twins / bicellular twins

مذنب	delinquent
متأخر	backward
شاذ	abnormal
ناقص العقل	defective (mentally)
عبقري	genius
أبله	moron (1)
ضعيف العقل	feeble-minded
سفيه (وهو من بينهن في المماثلات)	imbecile
معتوه	idiot
عادي	normal
دون العادي	subnormal
السن الزمنية	chronological age
السن العقلية	mental age
السجل الشامل	cumulative record
عالم نفساني	psychologist

(1) يعتبر moron عند علماء النفس الاشخاص الذين يكون ذكاؤهم اقل درجة من feeble-minded وأعلى درجة من imbecile (سفيه)