جامعة وهران 2 أحمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في التربية الخاصة

الاتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات المتخلفين عقليا ومهاراتهم الاجتماعية

دراسة ميدانية على عينة من الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بمسرغين - وهران -

إعداد الطالبة : مولاي سعيدة

أمام لجنة المناقشة

- أ.د . بلقوميدي عباس	رئيسا
- د . حورية بدرة	مشرفا ومقررا
- د. جفال مريم	مناقشا

السنة الجامعية : 2022/2021

إهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد

الحمد لله الذي وفقني لتثمين هذه الخطوة في مسيرتي الدراسية وبثمرة الجهد والنجاح بفضله تعالى مهداة إلى الوالدين الكريمين حفظهما الله وأدامهما نورا لدربي ولكل العائلة الغالية التي ساندتني ولا تزال من إخوة وأخوات إلى عائلة زوجي الكريمة

إلى صاحب الفكر المستنير الذي كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي زوجي نعم السند والمعين

إلى أولادي متمنية لهم النجاح في مشوارهم الدراسي

إلى كل أستاذ منحني نور العلم واجتهد في نشره

إلى السيد صوافي بوعلام مديري في العمل ومعلمي

شكر وتقدير

قال تعالى "ومن يشكر فإنما يشكر لنفسه "لقمان *12*

وقال رسوله الكريم صل الله عليه وسلم

"من لم يشكر الناس لم يشكر الله عز وجل"

أحمد الله حمدا كثيرا على ما أكرمني به من إتمام هذه الدراسة

وأتوجه بجزيل الشكر وعظيم الإمتنان إلى

الدكتورة الفاضلة : حورية بدرة حفظها الله وأطال عمرها لتفضلها الكريم

بالإشراف على هذا العمل ، وتكرمها بالنصح والتوجيه فقد منحتني من وقتها

وعلمها وتوجيهاتها القيمة ما جعل هذه الدراسة ترقى إلى المستوى المطلوب

وأخص بالذكر أستاذنا الكريم السيد : بلقوميدي عباس على المساعدات الكبيرة

التي تكرم بها علي والتي ساهمت بفعالية في إتمام هذا البحث العلمي

كما لا يفوتني تقديم كل التقدير والاحترام لرئيسة قسم علوم التربية الدكتورة:

جفال مريم وأشكرها جزيل الشكر على مجهوداتها المتواصلة في تقديم العون

لجميع الطلبة

والشكر موصول إلى كل من ساهم من بعيد ومن قريب في إنجاح هذه الدراسة في

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بمسرغين على رأسهم السيدة

مديرة المركز

(المختصة النفسية ، المربيات ،أمهات الأطفال)

كما أتقدم بالشكر إلى أطفال المركز فلهم مني كل المحبة والود

ملخص الدراسة :

كانت الدراسة بعنوان : الاتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات المتخلفين عقليا ومهاراتهم الاجتماعية ،وتهدف إلى الكشف عن الفروق في الاتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق ومهاراته الاجتماعية ، من خلال تطبيق أدوات الدراسة على عينة من الأولياء والمربيات المتمثلة في استبيان خاص بالإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق عقليا كما يدركها الأمهات وإستبيان المهارات الاجتماعية عند الطفل المعاق عقليا كما تدركها المربيات.

انطلاقا من التساؤلات التالية :

- ما مستوى المهارات الاجتماعية لدى أفراد عينة الدراسة ؟

- ما هو الإتجاه الوالدي الغالب على أمهات المتخلفين عقليا نحوهم ؟

1 ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية تعزى لمتغير الإتجاهات الوالدية ؟

2 ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الإبن ؟

3 ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات ؟

4 ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية للأبناء المعاقين عقليا كما تدركها المربيات تبعا لجنس المعاق ؟

وقد تم صياغة الفرضيات كإجابات مؤقتة عنها إلى حين اختبارها ، وبعد جمع المعلومات والمعالجة الإحصائية للبيانات أسفرت الدراسة عن النتائج التالية :

ـ يتمركز أغلب الأطفال المعاقين عقليا في المستوى فوق المتوسط من حيث مهاراتهم الاجتماعية .

ـ يغلب على أفراد عينة الدراسة إتجاه التقبل كإتجاه الوالدي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية تعزى لمتغير الإتجاهات الوالدية .
- -لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الإبن بالنسبة لإتجاه التقبل وإتجاه الحماية الزائدة .
  - توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية في الاتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الابن بالنسبة لاتجاه الرفض لصالح الاناث .
- -لا توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات بالنسبة لاتجاه التقبل وإتجاه الرفض .
  - توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية في الاتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المســـتوى التعليمي للأمهات بالنســـبة لإتجاه الحماية الزائدة .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية في المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا كما تدركها المربيات تبعا لجنس المعاق .

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
إهداء	أ
شكر وتقدير	ب
ملخص الدراسة	ج
فهرس المحتويات	هـ
فهرس الجداول	ك
فهرس الاشكال والملاحق	ل
مقدمة	م

الفصل الأول : مدخل الدراسة

العنوان	الصفحة
إشكالية الدراسة	02
فرضيات الدراسة	08
دواعي إختيار الموضوع وأهميته	08
أهداف الدراسة	09
التعاريف الإجرائية لمتغيرات البحث	10

الفصل الثاني :الإعاقة العقلية

العنوان	الصفحة
تمهيد	12
1 ـ تعريف الإعاقة العقلية	12
2 ـ أسباب الإعاقة العقلية	15
3 ـ تصنيف التخلف العقلي	18
4 ـ خصائص المتخلفين ذهنيا	23
5 ـ تشخيص الإعاقة العقلية	27
6 ـ التكفل والعلاج الخاص بالإعاقة العقلية	31
خلاصة	34

الفصل الثالث : الاتجاهات الوالدية

العنوان	الصفحة
تمهيد	36
1 ـ مفهوم الإتجاهات ووظائفها	36
2 ـ النظريات المفسرة للإتجاهات	39
3 ـ تعريف الإتجاهات الوالدية	41
4 ـ الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق وأهميتها	43
5 ـ العوامل المؤثرة في تكوين الإتجاهات الوالدية نحو المعاق	45
6 ـ أنواع الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق عقليا وإنعكساتها عليه	47
خلاصة	50

الفصل الرابع : المهارات الاجتماعية

العنوان	الصفحة
تمهيد	52
1 ـ تعريف المهارة	52
2 ـ مفهوم المهارات الاجتماعية	53
3 ـ نماذج تصورية للمهارات الإجتماعية	57
4 ـ مكونات المهارات الاجتماعية	60
5 ـ أبعاد المهارات الاجتماعية	63
6 ـ الفرق بين الكفاءة الاجتماعية و المهارات الاجتماعية	65
7 ـ أهمية المهارات الاجتماعية	68
8 ـ المهارات الاجتماعية عند ذوي الإعاقة العقلية	69
خلاصة	72

الفصل الخامس : الدراسات السابقة

العنوان	الصفحة
1 ـ دراسات الإتجاهات الوالدية	74
2 ـ دراسات المهارات الإجتماعية	78
3 ـ دراسات تجمع بين المتغيرين	84
4 ـ التعقيب على الدراسات السابقة	87

الفصل السادس : الإجراءات المنهجية للدراسة

العنوان	الصفحة
أولا : الدراسة الإستطلاعية	89
1ـ الهدف من الدراسة الإستطلاعية	89
2ـ العينة ومواصفاتها	89
3ـ أدوات البحث ومواصفاتها	90
4 ـ الخصائص السيكومترية لأدوات البحث(الصدق و الثبات)	92
ثانيا : الدراسة الأساسية	98
1ـ منهج الدراسة	98
2 ـ مجتمع الدراسة وعينته	98
3ـ البعد الزمني والمكاني	99
4ـ أدوات البحث وطريقة تطبيقها	100
5 ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة	100

الفصل السابع : عرض النتائج ومناقشتها

العنوان	الصفحة
أولا : عرض النتائج	102
نتائج الفرضية الأولى	103
نتائج الفرضية الثانية	104
نتائج الفرضية الثالثة	105
نتائج الفرضية الرابعة	108
ثانيا : مناقشة النتائج	109
مناقشة نتائج الفرضية الأولى	109
مناقشة نتائج الفرضية الثانية	112
مناقشة نتائج الفرضية الثالثة	113
مناقشة نتائج الفرضية الرابعة	117
خاتمة	119
التوصيات المقترحة	119
قائمة المراجع	124

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	التصنيف التربوي للإعاقة العقلية	20
02	فئات الإعاقة العقلية حسب التصنيف الإجتماعي	22
03	أبعاد تشخيص التخلف العقلي	29
04	خصائص عينة الدراسة الإستطلاعية	90
05	أبعاد مقياس الإتجاهات الوالدية	92
06	إرتباط فقرات مقياس المهارات الاجتماعية	94
07	ثبات مقياس المهارات الاجتماعية بطريقة التجزئة النصفية	95
08	نتائج إختبار (ألفا كرونباخ) لمقياس الإتجاهات الوالدية	95
09	إرتباط فقرات مقياس الإتجاهات الوالدية بالبعد الذي تنتمي إليه	96
10	الفقرات المحذوفة من مقياس الإتجاهات الوالدية	97
11	إرتباط الأبعاد في مقياس الإتجاهات الوالدية بمجموعها	97
12	نتائج ثبات مقياس الإتجاهات الوالدية	98
13	مواصفات أفراد العينة	99
14	مواصفات أمهات أطفال المتخلفين عقليا تبعا لمستواهن التعليمي	99
15	توزيع أفراد العينة على مقياس المهارات الاجتماعية	102
16	توزيع فراد العينة على أنواع الإتجاهات الوالدية	103
17	الفرق بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهرات الاجتماعية حسب الإتجاهات الوالدية	104
18	الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب جنس الإبن	105
19	الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب مستوى الأمهات التعليمي ـ إتجاه التقبل ـ	106
20	الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب مستوى الأمهات التعليمي ـ إتجاه الحماية الزائدة ـ	107
21	الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب مستوى الأمهات التعليمي ـ إتجاهالرفض ـ	108
22	الفرق المهارات الاجتماعية للأبناء المعاقين عقليا كما تدركها المربيات حسب جنس المعاق	109

فهرس الأشكال

الشكل	الصفحة
1 ـ نموذج أرجيل للمهارات الاجتماعية	58
2 ـ نموذج ريجيو للمهارات الاجتماعية	59

فهرس الملاحق

الملاحق	الصفحة
1- مقياس الاتجاهات الوالدية في صورته الأولية	134
2 - مقياس الاتجاهات الوالدية في صورته النهائية	137
3 - مقياس المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الأخرين في صورته الأولية	139
4 - مقياس المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الأخرين في صورته النهائية	142

مقدمة :

نالت مشكلة الإعاقة العقلية إهتماما كبيرا لدى الكثير من المجتمعات ،فقد كان في الماضي وعبر العصور يعامل الطفل المعاق عقليا معاملة سيئة تتسم بالإحتقار والرفض وعدم التقبل وقيمة الفرد كانت تحدد بمقدار صلاحيته لأداء وظيفة ما ، والفرد الصالح هو الذي يتمتع بقوى عقلية وجسدية تؤهله للبقاء ، إلا أن المنظمات والجمعيات لحقوق الإنسان قد أعادت النظر في هذه الفكرة القاصرة نحو المعاق ذهنيا وأعطته الإعتبار والإهتمام الخاص الذي يليق به ، فلم يعد ينظر إلى الإعاقة العقلية على أنها وصمة عار، بل أصبح ينظر إلى المعاقين عقليا على أنهم أفراد يستحقون بذل المزيد من العناية والإهتمام في تربيتهم وتعليمهم حتى يتسنى لهم القدرة على التكيف مع مطالب الحياة وشق طريقهم في الحدود التي تسمح بها قدراتهم وطاقاتهم ،.ولعل ما يؤكد هذه النظرة التفاؤلية جملة المبادئ الإنسانية السامية التي أقرتها مواثيق حقوق الإنسان كالمساواة وتكافؤ الفرص وحق كل إنسان في أن ينال نصيبه في التربية والتعليم "(القمش و المعايطة.2007 ص35)

كما واجه تعليم ذوي الإعاقة الذهنية اهتماما كبيرا منذ القرن التاسع عشر حيث أنشأت كثير من الدول الفصول الخاصة و انتشرت معاهد التربية الفكرية و تخصص المدرسون و المدرسات في تعليم المعاقين ذهنيا و يهدف أي برنامج تربوي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة إلى مساعدة المعاقين على التكيف الاجتماعي و تدريبهم على رعاية انفسهم و تعويدهم على اللبس و الأكل و عادات النظافة و تعريفهم بدورهم في الحياة الاجتماعية و مكانتهم في البناء الاجتماعي و مساعدتهم على تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين ،ثم يأتي بعد ذلك تعليمهم القراءة و الكتابة و الحساب إذا ساعدتهم إمكانياتهم الذهنية و الشخصية على تحصيلهم .

(حياة عبد الرحيم و سحرحسن. 2019 .ص 06)

ولكن رغم ذلك هذه الفئة تحتاج إلى الدعم والمساعدة من قبل المحيطين بها من أجل تحقيق الأداء التكيفي في المواقف الحياتية المتعددة ، فالطفل المتخلف ذهنيا لا يصل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من الأطفال في مثل سنه ، فمن أهم الأشخاص الذين تؤثر إتجاهاتهم

على الأطفال المعاقين عقليا وتنعكس على سلوكهم وآدائهم في مختلف المجالات " الوالدين " فمعظم الإضطرابات السلوكية والإنفعالية ترجع أصلا إلى التفاعل السلبي بين الطفل وأمه لأن العلاقات والتفاعلات غير الصحيحة قد تؤدي إلى إضطرابات عند بعض الأطفال مثل : إهمالهم وعدم مراقبتهم وإنخفاض عدد التفاعلات الإيجابية معهم وإرتفاع نسبة التفاعلات السلبية (يحي .2003.ص 33).

في هذا السياق وفقا لبحث الفروق في المهارات الاجتماعية عند الأبناء لمتخلفين عقليا تبعا لنوع الإتجاه الوالدي كما تدركه الأمهات ـ كهدف أساسي ـ حاولنا إدراج الدراسة الحالية التي تكونت في عمومها من جانبين نظري وتطبيقي؛

فقد إحتوى الجانب النظري بعد ملخص الدراسة والمقدمة على الفصول التالية :

ـ الفصل الأول : كمدخل للدراسة وتضمن طرح الإشكالية من خلال مجموعة من الأسئلة التي صيغت لها فرضيات كإجابات مؤقتة لها ، كما تمت الإشارة إلى أهمية الدراسة وأهدافها والتحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني : بعنوان الإعاقة العقلية وقد إحتوى على العناصر التالية : تعريف الإعاقة العقلية، أسباب الإعاقة العقلية ، تصنيف التخلف العقلية ، خصائص المتخلفين ذهنيا ، تشخيص الإعاقة العقلية و التكفل والعلاج الخاص بالإعاقة العقلية. حيث تم ختم هذا الفصل بخلاصة.

الفصل الثالث : تحت عنوان الإتجاهات الوالدية وتضمن عددا من العناصر تمثلت في مفهوم الإتجاهات ووظائفها ، النظريات المفسرة للإتجاهات ، تعريف الإتجاهات الوالدية الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق وأهميتها ،العوامل المؤثرة في تكوين الإتجاهات الوالدية نحو المعاق وأنواع الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق عقليا وإنعكساتها عليه وختم الفصل بخلاصة .

الفصل الرابع : تم تناول فيه المهارات الاجتماعية، وفق عدد من العناصر كالتالي: تعريف المهارة ، مفهوم المهارات الاجتماعية، نماذج تصورية للمهارات الاجتماعية، مكونات المهارات الاجتماعية ، أبعاد المهارات الاجتماعية، الفرق بين الكفاءة الاجتماعية والمهارات

الاجتماعية، أهمية المهارات الاجتماعية والمهارات الاجتماعية عند ذوي الإعاقة العقلية ليختم هذا الفصل بدوره بخلاصة.

الفصـل الخامس : خصـص للدراسـات السـابقة متنوعة بين الدراسـات التي تناولت متغير المهارات الاجتماعية و دراســات تناولت متغير الإتجاهات الوالدية ومنها ما جمع بين المتغيرين ثم التعقيب على هذه الدراسات.

الفصل السادس : جاء بعنوان الإجراءات المنهجية للدراسة وتضمن التطرق للدراسة الاستطلاعية والهدف منها وكذا وصف عينتها وأدوات البحث التي تم إستخدامها ، والتركيز على التأكد من الخصائص السيكو مترية (الصدق والثبات) وما تطلبه ذلك من تعديلات أجريت عليها ، بالإضافة إلى الدراسة الأساسية من خلال التطرق لمنهج الدراسة وتحديد مجتمع الدراسة وعينتها وضبط مواصفاتها وذكر أدوات البحث وطريقة تطبيقها وتصحيحها ، ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات المتحصل عليها.

الفصل السابع : وقد خصص لعرض النتائج ومناقشتها حيث تم عرض النتائج حسب فرضيات الدراسة، لتتم بعد ذلك مناقشتها كذلك حسب الفرضيات .

لنختم الدراسة بخاتمة عامة وبعض التوصيات .

الفصل الأول : مدخل الدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- دواعي إختيار الموضوع وأهميته
- أهداف الدراسة
- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة

الإشكالية :

تعد الأسرة المحضن الأول والرئيسي للفرد، كونها أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية والوحدة الاجتماعية المتفردة بتأثيرها العميق والدائم على شخصيته وهو فرد عادي، فما أهميتها بالنسبة لأفرادها أو أحدهم إذا كان من ذوي الحاجات الخاصة ؟!

هذه الفئة التي تعتبر أكثر حساسية هي بالمقابل أكثر حاجة للأسرة ،إذ يرى عبد الوهاب محمد كامل (1990.ص 15) أن دورها يتزايد في الأهمية مع الطفل المتخلف عقليا مثلا بالمقارنة بدورها مع الطفل العادي ، خاصة وأن المتخلف عقليا يعاني من صعوبات في إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ،فالدور الأساسي الفعال الذي يحتاجه الابن ذو الإعاقة من الأسرة كواجب عليها نحوه ، يبدأ من تقبله كعضو منها ، وعدم تهميشه أو إشعاره بأنه عالة أو عبئ عليها ، حفاظا على ثقته بنفسه فهي الداعمة والمحفزة له ، الأمر الذي أكدته العديد من الأبحاث ففي دراسة ميدانية أجريت على عينة من أولياء المتخلفين ذهنيا ، أبرزت الدور الفعال لمؤسسات التنشئة الاجتماعية منها الأسرة ، في تأهيل ورعاية الأطفال غير العاديين كالمتخلفين ذهنيا ،فهي البيئة التي تحتضن هذا الطفل وتتقبله اجتماعيا ، تقدم له الحنان ، الحب الطمأنينة والدفء العائلي ، وتقدم له الرعاية والتكفل مهما كانت الظروف.

(مساني و بن فرج الله. 2018 .ص 212)

ذلك رغم أن مشكلة الإعاقة تؤثر على الأسرة تأثيرا مباشرا حيث يسبب قدوم طفل معاق عقليا مشكلات عاطفية ووجدانية وسلوكية وإقتصادية وإجتماعية متعددة ، وغالبا ما تنتاب الأبوين مشاعر متباينة من الخوف والحزن والحيرة والقلق والشفقة والغضب والحسرة نتيجة إكتشاف أن إبنهم يعاني من إعاقة عقلية ، والبعض قد يستجيب بالرفض أو عدم إستيعاب الحقيقة وهي أن إبنهم سيكون غير قادر على مواصلة الدراسة العادية أو ممارسة حياته العادية كالآخرين من الأطفال .(فراج . 2002 .ص 45)

وتتراوح إستجاباتهم نحوه غالبا ، بين الخوف والحماية الزائدة أو الإصابة باليأس والإحباط تبعا لدرجة الوعي الثقافي ومستوى التعليم ،وكذلك المستوى الاقتصادي من العوامل المسببة لمثل هذه الظاهرة . (مكاوي . 1991 .ص 584)

فمهما كانت إذا ردود أفعال الأسرة نحو إبنها المعاق ، فإنها مطالبة بالإسهام الفعال والإيجابي في نموه للإعتبارات المشار إليها ههنا ، خاصة وأن نمو الطفل حسب والون "wollon " يتطلب إشتراك عوامل داخلية وأخرى خارجية ، تتمثل العوامل الداخلية في إستعداد الطفل وقدرته على التعلم ، أما العوامل الخارجية فهي الظروف التي توفرها له الأسرة لتنمية قدراته وتحقيقها " (مسعود .2004 .ص 28)!

وقد أشارفي نفس السياق حامد عبد السلام زهران (1980 .ص 20) الى دور الأسرة وأثره الكبير على النمو النفسي للطفل ، خاصة أساليبها في تربية أبنائها ومعاملتها لهم وهو ما يطلق عليه بالإتجاهات الوالدية ، هذه الأخيرة التي بها يمارس الوالدان عملية التنشئة الاجتماعية الضرورية للتوافق الاجتماعي للمتخلفين عقليا ، حسب ما أكده محمد محمد شوكت (1992.ص 18) في قوله: " أن ردود أفعال وجود طفل متخلف عقليا في الأسرة لابد أن ينعكس بالتالي على إتجاهات الأباء نحو تنشئة هؤلاء الأطفال، حيث تلعب الإتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية دورا مهما في التوافق الاجتماعي للمتخلفين عقليا"

فنوع أسلوب المعاملة الوالدية يتحدد من جانب الوالدين إتجاه طفاهما وفقا لإستجابتهما لإعاقته ومدى تقبلهما أو رفضهما له ، وكذا الخبرات التي مرا بها خلال المراحل الحياتية السابقة وأثناء حياتهما الزوجية ،على إعتبار أن الإتجاهات الوالدية هي " الإجراءات والأساليب التي يتبعها الآباء في تطبيع وتنشئة أبنائهما إجتماعيا، أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات إجتماعية " (عبيد.2012.ص 73)

و تواجد طفل بإحتياجات خاصة في المنزل يؤثر بشكل كبير جدا على نمط حياة الأسرة و بالأخص حياة الأم ، ففي أغلب الأسر تكون الأم هي محور التفاعل مع الأطفال عموما ،لذا فهي معرضة أكثر من غيرها للضغوط والصدمات ، وهي تعاني في مجتمعاتنا أيضا من اللوم المباشر أو غير المباشر من قبل الأقارب وأحيانا الزوج .فالمجتمع والأقارب قد يكونون غاية في القسوة على أهل الشخص المعاق ، ويتهمونهم أحيانا بعدم السعي بشكل جدي لمساعدة إبنهم أو أنهم هم الذين تسببوا في الإعاقة ، وعندما يكبر الطفل فإن الأم تعاني من سوء التوازن

بين فطرتها الأساسية التي تدعوها إلى حماية إبنها وحاجته للإستقلال وتجريب سلوكيات جديدة ،خاصة عندما تشاهده يتألم ويفشل لمرات متعددة (غزال.2013.ص 247)

وقد شكلت الإتجاهات الوالدية نحو الإعاقة الذهنية للأبناء مواضيع الكثير من البحوث كدراسة عواشرية (2006) على عينة مكونة من 60 والد ووالدة أي (60 زوجا) لأبناء متخلفين عقليا والتي كان من بين نتائجها وجود إتجاهات سلبية لهم نحوهم ، بغض النظر عن درجة إعاقتهم ووجود حماية زائدة كذلك نحوهم (عواشرية.2006.ص 154)

ودراسة عواطف بياري (1998.ص 369) التي هدفت إلى إلقاء الضوء على طبيعة الإتجاهات الوالدية والمتمثلة في الأم نحو طفلها المتخلف عقليا ، والوقوف على تاثير الإعاقة العقلية على التماسك الاسري والتعرف على مدى وعي أسر المتخلفين عقليا بحاجات أبنائهم وكان من بين نتائجها أن الأمهات يمارسن إتجاهات سالبة نحو أطفالهن المتخلفين عقليا تتمثل في إتجاهات (الإهمال،التفرقة ،الحماية الزائدة،الرفض) كذلك يمارسن إتجاها والديا موجبا هو(التقبل) وإن كانت ممارستهن لهذا الإتجاه ليس بصفة دائمة ،ولكن لبعض الوقت.

هذا بالإضافة الى دراسة تجاني منصور ولحسن عزيز (2017) تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها بالإنسحاب الاجتماعي للطفل المتأخر ذهنيا ، هدفت الى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة والإنسحاب الاجتماعي للأطفال المتأخرين ذهنيا ، من خلال دراسة ميدانية أجريت على عينة مكونة من 30 طفلا متأخرا ذهنيا وقد أثبتت وجود علاقة إرتباطية إيجابية قوية الشدة بين الانسحاب الاجتماعي للأطفال المتأخرين ذهنيا وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة.

(تجاني و لحسن.2017 .ص ص 336 - 343)

ومما ينبغي الإشارة إليه أنه ثمة دراسات تشير إلى أن الإعاقة العقلية تعد أشد أنواع الإعاقات التي تؤثر بشكل سلبي في إتجاهات الأفراد نحوها ، بينما تكون الإتجاهات أقل سلبية عند الحديث عن الإعاقة الحركية والسمعية أو البصرية (عبيد.2012.ص 75).وأن مشكلة التخلف العقلي هي بمثابة إختبار صعب للمجتمع في الإتجاهات الإنسانية والعلمية، مما يستلزم تعديل المفاهيم الخاطئة عند بعض الناس حولها ، وكذلك الطرق الخاطئة في معاملتهم

للمتخلفين عقليا ، فقد أثبتت البحوث الميدانية أن مانسبته حوالي الثلثين من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، يمكنهم التكيف النفسي والإجتماعي والمهني إذا ما أحسن توجيههم وتعليمهم (البياري .1998.ص ص 354 ،355) والبداية بطبيعة الحال لا تكون بمعزل عن الأسرة والوالدين بالدرجة الأولى ، إنطلاقا من تعديل إتجاهاتهم السلبية نحو أبنائهم المتخلفين عقليا لضمان تكيفهم النفسي والإجتماعي أو على الأقل تعليمهم الإعتماد على ذواتهم ،لإشباع حاجاتهم أو تعليمهم المهارات الاجتماعية الأساسية " فالبعد الاجتماعي هو أحد أهم الأبعاد للإتجاه التعاملي في قياس وتشخيص الإعاقة الذهنية ، حيث يتضمن ذلك البعد قدرة الفرد أيا كان على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة ممن يماثلونه في العمرالزمني "

(الروسان . 1997 .ص 09) ومنها المهارات الاجتماعية التي يقصد بها " قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره الإيجابية والسلبية في التفاعل الاجتماعي، فالشخص ذو المهارة الاجتماعية هو الذي يظهر عمليا أنه يتحدث بصوت مرتفع ويستجيب بسرعة أكثر كما أن استجابته طويلة ويكون أقل اذعانا ويحرص على الدخول في علاقات ومحادثات متبادلة "

(خليفة.2005 .ص 10)

والمهارات الاجتماعية من ضمن التدريبات الأساسية التي تستهدف تعليم المعاق عقليا وإعداده للعيش في المجتمع ، ذلك أن نقصها لديه يؤدي الى نتائج غير مرغوبة ، إذ قد يظهر سلوكات غير ناضجة أو ليست مناسبة لطبيعة الموقف (أبو أسعد .2015.ص 70) والدراسات القائمة على تدريبه على مثل هذه المهارات من خلال برامج إرشادية كثيرة ومتنوعة منها على سبيل المثال لا الحصر، دراسة أحمد بن علي بن عبد الله الحميضي (2004) تحت عنوان فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، وتضمنت المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين والمهارات الاجتماعية أثناء أداء الأعمال في الحجرة الدراسية وما ينطوي تحت مظلتها من مهارات فرعية ، أما الجوانب الرئيسية في البرنامج السلوكي فهي الجلسات السلوكية وبطاقات التعزيز الاجتماعي ذات الصور المستخدمة من قبل المعلم داخل حجرة الدراسة ، بالإضاف الى جداول التعزيز السلوكية المستخدمة من قبل الإسرة في المنزل وقد أشارت نتائج الدراسة الى أن البرنامج السلوكي أدى الى إحداث تغيرات جوهرية فيما

يتعلق بتنمية بعض المهارات الاجتماعية داخل الحجرة الدراسية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم .(الحميضي .2004. ص ص 218-220)

بالإضافة الى دراسة جمعي إيمان (2018) بولاية جيجل التي هدفت الى اقتراح برنامج قائم على جداول النشاط المصورة، موجه لأطفال المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا ، لإكتسابهم بعض المهارات الإجتماعية ومعرفة أهميته في تنمية تلك المهارات. باستخدام منهج دراسة حالة على عينة مكونة من أربعة أطفال معاقين عقليا قابلين للتعلم ، حيث بينت الدراسة الدور الفعال الذي تلعبه جداول النشاط المصورة في تنمية وتحسين كفاءة مهارتي التواصل والإستقلالية لديهم ومنه تساعدهم في التكيف والإندماج وسط أقرانهم .

(جمعي.2018 .ص 108)

وبناءا على هذه الخلفية النظرية ونتائج بعض الدراسات السابقة ، فقد إستهدفت الدراسة الحالية الكشف عن الفروق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات المتخلفين عقليا و مهاراتهم الاجتماعية ، إلا أن الدراسات ذات الصلة المباشرة بهذين المتغيرين وفي حدود إطلاع الباحثة قليلة ، لا من حيث العدد ولا من حيث العمق ، ولكن ذلك لايمنع من الإستعانة ببعض الدراسات التي تعتبر الأقرب بالنسبة للمتغيرات الأساسية للبحث ، على غرار دراسة أماني عبد المنعم حميدة بعنوان إتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية ، حيث تلخصت مشكلة الدراسة في معرفة السمة المميزة للإتجاهات الوالدية نحو أبنائهم من ذوي الإعاقة العقلية ، وعلاقة تلك الإتجاهات بسلوك أبنائهم التكيفي والكشف عن بعض المتغيرات الديمغرافية وعلاقتها بالإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق عقليا ، ومن أهم نتائج الدراسة ـ المعتمدة على المنهج الوصفي التحليلي ـ أن الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية تتسم بالإيجابية في بعد التقبل وتتسم بالسلبية في بعدي الحماية الزائدة والرفض . كما توجد علاقة إرتباطية بين إتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية ومتغير السلوك التكيفي طرية في بعدي (التقبل ، الحماية الزائدة)وعكسية في بعد الرفض. (عبد المنعم . 2018 . ص 89)

ودراسة أسعد عبداللطيف عباس سندي(1996.ص 3) بعنوان الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليًّا وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى عينة من طلاب معهد التربية الفكرية بمدينة جدة ،هدفت الى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليًّا، وعوامل التوافق الشخصي والاجتماعي والعام ، وتوصلت إلى النتائج التالية :

لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات الوالدين الخاصة بالتقبل نحو الأطفال المتخلفين عقليّا، وتوافقهم الشخصي، والاجتماعي، والعام.

توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات الوالدية الخاصة بالإهمال أو التفرقة، أو الرفض أو الحماية الزائدة نحو الأطفال المتخلفين عقليا، وتوافقهم الشخصي والاجتماعي، والعام .

ومن خلال هذا العرض لأبعاد المشكلة المطروحة يمكن بلورتها في الأسئلة التالية :

ـ ما مستوى المهارات الاجتماعية السائد لدى أفراد العينة ؟

ـ ما هي الإتجاه الوالدي الذي يغلب على أفراد العينة؟

ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية تعزى لمتغير الإتجاهات الوالدية ؟

ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الإبن ؟

ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات ؟

ـ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية للأبناء المعاقين عقليا كما تدركها المربيات تبعا لجنس المعاق ؟

ـ فرضيات الدراسة :

ـ يتمركز أغلب الأطفال المعاقين عقليا في المستوى فوق المتوسط من حيث مهاراتهم الاجتماعية .

ـ يغلب على أفراد عينة الدراسة إتجاه التقبل كإتجاه الوالدي.

1 ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية تعزى لمتغير الإتجاهات الوالدية .

2 ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الإبن .

3 ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات .

4 ـ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا كما تدركها المربيات تبعا لجنس المعاق .

ـ دواعي إختيار الموضوع وأهميته :

قد يجد الباحث نفسه ملزما ـ بدافع علمي ـ لإنجاز بحث من هذا النوع ، لكن إختياره لموضوعه غالبا ما تكون له دوافع شخصية ، لذا كان موضوع الدراسة الحالية إنعكاسا لإنشغالات جمة شكلتها تساؤلات للطالبة بحكم تخصصها الدراسي (التربية الخاصة) فما يشهده العالم من تطور كبير في مجال الاهتمام بفئة ذوي الإحتياجات الخاصة ، وحياتهم النفسية والإجتماعية وتحقيق تكيفهم الاجتماعي ، من خلال تفعيل دورهم في المجتمع ،كل ذلك كان لافتا لإنتباه وإهتمام الطالبة وشكل دافعا لتخصيصها دراستها هذه ، لفئة الأطفال المعاقين عقليا وبيئاتهم الأسرية من خلال بحث الإتجاهات الوالدية نحوهم وبحث مهاراتهم الاجتماعية تبعا لها؛

أما فيما يخص أهميته الدراسة فهي تستقيها من كونها :

ـ إرتباط موضوع الدراسة بالتربية الخاصة فئة المتخلفين ذهنيا وهو مجال يحتاج الى الكثير من الدراسات خاصة أنها فئة تمثل شريحة مهمة في المجتمع .

ـ كونها إضافة الى البحوث السيكولوجية الجامعة بين المجال الأكاديمي والأسري بنتائجها الميدانية الخاصة .

3ـ تقديم (توفير) خلفية نظرية حول متغيرات الدراسة من شأنها أن تساهم في إثراء البحث العلمي خاصة على مستوى الطلبة .

ـ إمكانية الإستفادة من نتائج الدراسة للإهتمام بتعديل الإتجاهات الوالدية السلبية نحو ذوي الإعاقة العقلية من طرف المهتمين بذلك عامة ، ومن طرف القائمين على إدارة المراكز النفسية البيداغوجية لذوي الإحتياجات الخاصة .

ـ توعية الآباء والمربين بضرورة تقبل الأطفال المتخلفين عقليا والعمل على تنمية مهاراتهم الاجتماعية .

ـ أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة القائمة الى تحقيق أهداف يمكن إجمالها في مايلي :

ـ الكشف عن مستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا في المركز النفسي البيداغوجية للمتخلفين عقليا .

ـ الكشف عن الإتجاه الوالدي الغالب لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا بالمركز .

ـ الكشف عن الفروق بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية تعزى لمتغير الإتجاهات الوالدية .

ـ الكشف عن الفروق في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الإبن .

ـ الكشف عن الفروق في اللإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات .

ـ الكشف عن الفروق في المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا كما تدركها المربيات تبعا لجنس المعاق .

ـ التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث :

الإتجاهات الوالدية :

الإتجاه نحو المعاق هو " المفهوم الذي يعبر عن محصلة استجابات الفرد من حيث القبول أو الرفض نحو موضوع يكون محوره المعاقون "(عبيد.2012.ص 73)

ويقصد بالإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق في هذه الدراسة أساليب التعامل وأنماط الرعاية الوالدية في تنشئته من طرف الوالدين .وقد تم تناولها في الدراسة الحالية لدى الأمهات فقط ضمن ثلاثة أنماط (التقبل ، الحماية الزائدة ، الرفض).

وتقاس الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق ذهنيا إجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها الأم على مقياس الاتجاهات الوالدية لـ (عفاف محمد أحمد 2006)انظر الملحق رقم (2)

المهارات الاجتماعية : يقصد بالمهارات الاجتماعية في هذه الدراسة تلك التي لها صلة بمجال تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين ، وهي قدرة الطفل على التعامل والتفاهم مع الآخرين ، وتتألف من مهارات خاصة بتقبل السلطة والتعايش مع الصراعات ، وجذب إنتباه الآخرين ، وإجراء المحادثات ، واللعب المخطط وغير المخطط والإتجاهات الإيجابية نحو الآخرين ، والممتلكات الخاصة به وبالآخرين ، كما عرفها صاحب المقياس (هارون .1996. ص29) وتحدد إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من العينة على مقياس المهارات الاجتماعية المعتمد في هذه الدراسة (أنظر ملحق رقم 4)

الفصل الثاني : الإعاقة العقلية

- تمهيد

1. تعريف الإعاقة العقلية
2. أسباب الإعاقة العقلية
3. تصنيف التخلف العقلي
4. خصائص المتخلفين ذهنيا
5. تشخيص الإعاقة العقلية
6. التكفل والعلاج الخاص بالإعاقة العقلية

- خلاصة

تمهيد:

لا يكاد يخلو مجتمع من ذوي الإعاقات العقلية مهما كان على درجة عالية من التقدم والرقي العلمي ، لذا كان لابد من إعطاء هذه الفئة الاهتمام من أجل التعرف عليها ،فهمها تعليمها وتدريبها على مختلف المهارات الحياتية ليصبح المعاق عقليا عامل إنتاج في المجتمع بدلا من أن يكون عالة عليه .

1/ تعريف الإعاقة العقلية :

إن تعريف الإعاقة العقلية لا زال في تطور باستمرار الدراسات والبحوث في هذا المجال فقد اعتبرت الإعاقة العقلية مشكلة طبية بالدرجة الأولى في أربعينيات وخمسينيات القرن العشرين ، ثم بدأ الاهتمام بها على أنها مشكلة إجتماعية ثم تربوية. تعددت تعريفاتها نظرا لتعدد النظريات ووسائل التعريف والتشخيص الخاصة بها بالإضافة إلى إختلاف التخصصات العلمية لأصحاب هذه التعريفات فقد أشار (الروسان.1998.ص 3) إلى ظهور العديد من المصطلحات الحديثة التي تعبر عن مفهوم الإعاقة العقلية

impairment or mentally andicapper mental ومصطلح النقص العقلي mental deficiency ومصطلح التخلف العقلي retardation mental ومصطلح عدم السواء العقلي mental subnormal .وعرفت من عدة نواحي .

أ ـ التعريف الطبي للإعاقة العقلية :

يعد من أقدم التعريفات لحالة التخلف العقلي ، إذ يعتبر الأطباء من أوائل الذين إهتموا بتعريف وتشخيص الإعاقة العقلية ،حيث ركزوا في معظم تعاريفهم على أبرز العوامل المسببة للإعاقة والمؤدية إلى إصابة المراكز العصبية .فقد عرف جيرفس (jervis) الإعاقة العقلية على أنها "حالة توقف أو عدم إكتمال نمو الدماغ الناتج عن مرض أو إصابة قبل المراهقة أو بسبب عوامل جينية "(جلامدة . 2017 .ص 22)

كما تعني الإعاقة العقلية توقف نمو الذهن قبل اكتمال نضجه، و يحدث ذلك قبل سن الثانية عشر لعوامل فطرية ، بيئية ويصاحبه سلوك توافقي سيء "(سحر. 2013.ص 23)

أما بينوت Benoit E- F فيرى بأنها " ضعف في الوظيفة العقلية ناتج عن عوامل أو محددات داخلية في الفرد أو عن عوامل خارجية ، بحيث تؤدي إلى نقص في القدرة العامة للنمو و في التكامل الإدراكي و الفهم و بالتالي التكيف مع البيئة "(مرسي.1996.ص 19)

ب/ التعريف السيكو متري والتربوي :

ظهر نتيجة للإنتقادات التي وجهت إلى التعريف الطبي حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها دون أن يعطي وصفا دقيقا وبشكل كمي للقدرة العقلية ، ولا يستطيع وصف نسبة الذكاء لها بسبب صعوبة إستخدام الطبيب لمقياس الذكاء ، كمقياس ستانفورد بنيه للذكاء ومقياس وكسلر . " (أحمد وادي .2009.ص 34) وقد أعتبر الأفراد الذين تقل نسبة ذكائهم عن (75) درجة معاقين عقليا على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (خاضر.2020 .ص 47)

فالتعريف التربوي يعتمد على مدى القصور في القدرة على تعلم الطفل المعاق عقليا حيث يعتبر المعاق عقليا " الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن عشرين سنة و يعيقه تخلفه العقلي عن متابعة التحصيل الدراسي في المدارس العادية ، وتسمح له قدرته بالتعلم والتدريب وفق أساليب خاصة ،أو كل طفل لا يستطيع الإتصال مع أقرانه بواسطة الكتابة ، أي الذي لا يستطيع أن يعبر عن أفكاره كتابيا ولا يقرأ الكتابة أو الطباعة ، وأن يفهم ما يقرأه بينما لا يوجد لديه أي إضطراب بصري أو شلل حركي يفسر عدم إكتساب هذا الشكل اللغوي .(وليد السيد . 2006 .ص 31)

كما أنه " ذلك الطفل الذي لا يستطيع التحصيل الدراسي في نفس المستوى الخاص بزملائه في الفصل الدراسي ، وفي نفس العمر الزمني ،و تقع نسبة ذكائه بين(70- 55)بالإضافة إلى أن التعريف التربوي يؤكد على عدم قدرة الطفل المعاق على التعلم ، وعرفت اللجنة الرئاسية للتخلف العقلي (1962) المتخلفين عقليا بانهم الأطفال الذين يكون لديهم قصور جوهري في مقدرتهم على التعلم والتكيف لمطالب المجتمع . (سحر.2013.ص 25)

جـ / التعريف الاجتماعي :

ظهر نتيجة للانتقادات المتعددة لمقاييس القدرة العقلية وخاصة (ستانفورد بينيه ومقياس وكسلر) في قدرتها على قياس القدرة العقلية للفرد ، الأمر الذي أدى إلى ظهور المقاييس الاجتماعية التي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه وإستجابته للمتطلبات الاجتماعية ويركز التعريف الاجتماعي على " مدى نجاح الفرد في الإستجابة للمتطلبات المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من نفس الفئة العمرية وعلى ذلك يعتبر الفرد معاقا عقليا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه "(عبيد. 2012.ص 29)

وعرف إدجار دول (1949) الأفراد المعاقين عقليا بأنهم أفراد غير أكفاء إجتماعيا و لا مهنيا و مستوى قدراتهم العقلية أقل من مستوى قدرات الأسوياء ، وعادة ما تبدأ الإعاقة العقلية مند الولادة أو في مرحلة مبكرة من العمر لتستمر مدى الحياة ، وهي حالة غير قابلة للشفاء التام (فاروق صادق.1982.ص 8)

هذا وقد أصبحت لمفهوم " السلوك التكيفي أهمية واضحة في تعريف الإعاقة العقلية بعد إستعمال "هيبر" له ، ومنذ عام (1959) أدرجته الجمعية الأمريكية في نص تعريفها للتخلف العقلي فتزايد الاهتمام به ،وفي عام (2002) وضعت المنظمة الأمريكية للإعاقة العقلية Association of Mental Retardation (AAMR) تعريفا جديدا للإعاقة العقلية يشير إلى قصور واضح في الوظائف العقلية مصحوبا بقصور في المهارات السلوك التكيفي ويظهر قبل سن الثانية عشرة (العطية.2011.ص 13)

د / تعريف منظمة الصحة العالمية في التصنيف الدولي العاشر للأمراض العقلية : ترى بأن التخلف العقلي " هو حالة من توقف النمو العقلي أو عدم إكتماله ويتميز بشكل خاص بإختلال في المهارات يظهر أثناء دورة النماء ، ويؤثر على المستوى العام للذكاء ، أي القدرات المعرفية واللغوية ، الحركية والإجتماعية ، وقد يحدث التخلف مع أو بدون إضطراب نفسي أو جسمي ، ولكن الأفراد المعاقين عقليا قد يصابون بكل أنواع الإضطرابات النفسية بل معدل انتشار الإضطرابات النفسية بين المعاقين عقليا ، يبلغ على الأقل من ثلاثة إلى أربعة أضعاف بين عموم السكان ، ويكون السلوك التكيفي مختلا " (متولي.2015.ص 21)

يتضح لنا جليا من خلال التعاريف هذه أن التعاريف الطبية للإعاقة العقلية ركزت على حالة الدماغ ، التي يتعرض لها المركز العصبي فأي صدمة في منطقة الجبين قد تؤثر على الطفل أو تأخر الطفل مراحل كثيرة إلى الوراء ، أما التعريف السيكو متري فاعتمد على نسبة الذكاء كمحك في تعريف الإعاقة العقلية من خلال النتائج المتحصل عليها في إختبارات الذكاء العام المقننة مثل إختبار ستانفورد بنييه ومقياس وكسلر.

بينما ركزت التعاريف الاجتماعية في نظرتها إلى المعاق عقليا على مدى الإستجابة للمتطلبات الاجتماعية التي تختلف تبعا للمرحلة العمرية للفرد و معايير من خلالها نحكم على أدائه ، وبشكل عام فإن التعريفات المذكورة سابقا ساهمت بشكل أو بآخر في إثراء البحث العلمي وزيادة إمكانية تحديد مفهوم التخلف العقلي وطبيعته إضافة إلى ذلك فإنها رغم تنوعها ساعدت في التوصل إلى التعريف الذي تتبناه الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي Association of Mental Retardation American (A.AMR) سنة (1992) والذي يعتبر أكثر التعريفات قبولا وشيوعا ،وينص على أن الإعاقة العقلية هي " حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد ، وتتصف الحالة بأداء عقلي دون المتوسط بشكل واضح وجد متلازم مع جوانب قصور ذات صلة في مجالين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية التالية : التواصل، العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية ،إستخدام المصادر المجتمعية ، التوجيه الذاتي ، الصحة والسلامة ،المهارات الأكاديمية ، وقت الفراغ ومهارات العمل وتظهر الإعاقة العقلية قبل سن الثامنة عشر" (القمش.2011.ص 23)

2 / أسباب الإعاقة العقلي :

يمكن توضيح أسباب التخلف العقلي بصورة إجمالية في ثلاث أنواع رئيسية :أسباب وراثية أسباب بيئية و أسباب نفسية وإجتماعية . بحيث تمثل الأسباب الوراثية (70%) من حالات التخلف العقلي وذلك لوجود تلف أو قصور أو خلل في خلايا المخ أو الجهاز العصبي المركزي الأمر الذي يؤدي إلى إعاقة في الإدراك والوظائف العقلية المختلفة ، بينما تمثل العوامل البيئية (أثناء الحمل ،أثناء الولادة ، بعد الولادة) والعوامل النفسية والإجتماعية (20%)
(وليد السيد.2006.ص 42)

أ/ الأسباب الوراثية :

تعد الوراثة عاملا مهما في حدوث التخلف العقلي لدى الفرد ، إذ قد يرثه من والديه أو أجداده إما مباشرة عن طريق الجينات التي تحمل صبغات أو كروموسومات الخلية التناسلية وفقا لقوانين مندل الوراثية ، أو بصورة غير مباشرة من خلال عيوب أو قصور أو خلل في الجينات يترتب عليه تلف لخلايا المخ ، أو إعاقة وظائفه مما يسبب التخلف العقلي .

ويمكن تلخيص أهم الأمراض والإضطرابات البيوكيميائية التي تسبب التخلف العقلي فيما يلي: (وليد السيد.2006.ص ص 25 .26)

ـ **إضطراب الفينيل كيتون يويريا phenylketonuria(PKU)**: ويعتبر من الأمراض الوراثية التي يمكن تحديدها بعد ميلاد الطفل المتخلف عقليا مباشرة ، وذلك من خلال تحليل البول ، أو أخذ عينة بسيطة من الدم لإجراء الفحوص اللازمة .

ـ **زملة أعراض داون Down's:** ويرجع سبب هذه الحالة إلى إضطراب عدد الكروز ومات

ـ **مرض تاي – ساك Tay sach's disease :**مرض وراثي ناتج عن جينات طفرية متنحية تسبب خللا في التمثيل الغذائي ناتجا عن نقص أنزيم هكسوسامنيديز.

ـ **حالة الجلاكنوسيميا Galactosemia :** ترجع هذه إلى فقدان أنزيم معين يساعد في تحويل مادة الجلاكتوز .

ـ **حالة القزامة أو القصاع cretinism :** بسب خلل في تكوين خلايا المخ أو تلف في بعض هذه الخلايا ،وإذا اكتشفت هذه الحالة مبكرا يمكن علاجها طبيا بإعطاء الطفل خلاصة إفراز الغدة الدرقية ويستمر العلاج لمدة طويلة من العمر(عبد الحميد .1999.ص 34)

ـ **كبر حجم الجمجمة Macrocephaly :** تبدو مظاهر هذه الحالة في كبر محيط الجمجمة (5-10 سم) مقارنة مع حجم محيط الجمجمة لدى الأطفال العاديين عند الولادة وغالبا ما يكون شكل الرأس في هذه الحالة كبيرا(عبيد .2000 .ص 41)

ـ **صغر حجم الجمجمة Microcephiy :** معظم الأطفال المصابين بهذه الحالة من فئة التخلف العقلي البسيط والمتوسط وهو تخلف عقلي والذي يرجع لمرض الزهري الوراثي وتبدو مظاهره في صغر حجم الجمجمة .(شقير.2005.ص 33)

ب/ الأسباب البيئية :

تعرف الإعاقة العقلية بناءا عليها بالتخلف المكتسب وتتبلور أهم الأسباب البيئية فيما يلي :

ـ عوامل ما قبل عملية الولادة : ونركز هنا على العوامل التي تحصل خلال مرحلة الحمل ومن أسباب الإعاقة العقلية في هذه المرحلة ما يلي :(الخطيب والحديدي.1999.ص 79)

. نقص الأكسجين : إذا حرمت الأم من الكمية الكافية من الأوكسجين اللازم ، فإنها تعاني وجنينها من تلف في الجهاز العصبي .

. الحصبة الألمانية : معظم الأطفال الذين أصيبت أمهاتهم بالحصبة الألمانية في أوائل فترة الحمل عادة ما يولدون متأثرين ببعض العيوب ،منها التخلف العقلي بجميع مستوياته من البسيط إلى الشديد .

. التسمم : ويحدث التسمم للطفل أثناء الحمل نتيجة تناول العقاقير الطبية أو التدخين ..الخ

. الزهري : إذا أصيبت الأم بمرض الزهري ، فإنه قد يؤدي إلى ولادة طفل مشوه أو ميت أو مصاب بالتخلف العقلي ، حيث يؤثر على الجنين في الأسابيع الأولى لنموه ويؤدي إلى تلف الجهاز العصبي المركزي (شقير.2005.ص 35)

. تعرض الأم إلى الإشعاع : تعرض الأم لجرعة عالية من أشعة **(X)** السيئة يؤدي إلى التخلف العقلي أو حدوث تشوهات جسمية إلى جانب أنه قد يؤدي إلى إجهاض.
(عادل. 2002.ص 425)

. التغذية : سوء التغذية يؤدي إلى البطء في الأيض Motabolism ويقيد الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي . (وليد السيد.2006.ص 40)

ـ عوامل أثناء الولادة : ويقصد بها مجموعة من الأسباب تحدث أثناء عملية الولادة والتي تؤدي إلى الإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات ومنها : (وليدالسيد.2006 .ص 41)

. إضطرابات الحمل: وتظم جميع إضطرابات الحمل غير العادي ، ومن أمثلة هذه الحالة الولادات المبسترة Prematuriy ، والتي يولد فيها الطفل قبل مرور (37) أسبوعا وحالات الوزن المنخفض للوليد وحالات الأطفال الذين يتجاوزون الفترة العادية للحمل بسبعة أيام أو أكثر Postmaturity .

. إختناق الجنين : يحدث نتيجة صعوبة إستنشاق الهواء أثناء فترة الولادة أو بعدها مباشرة خاصة إذا إستمر الإختناق أكثر من (3) دقائق .

- عوامل تحدث بعد عملية الولادة : لقد أثبتت الدراسات المختلفة أن الكثير من الإعاقات تحدث في مراحل الطفولة المختلفة وهي مرحلة مهمة وحساسة في حياته ، قد يتعرض فيها إلى حوادث خطيرة وأمراض مختلفة تؤدي إلى إعاقات وتتمثل فيما يلي :

. إصابات الطفل المختلفة : تكون الإصابة شديدة لدرجة أن تحدث شروخ في الجمجمة أو ينتقل الطفل إلى حالة غيبوبة ، يليها توقف أو نكوص في عمليات النمو لدى الطفل .
(فاروق صادق.1982 .ص 34)

. إضطراب الغدد : ويتمثل في عدم قيام الغدد بوظائفها الحيوية مثل إضطرابات الغدة النخامية والغدة الدرقية Thyroidgland ، وغيرها من الغدد الأساسية التي تساعد على نمو الإنسان وتعمل على توازن الهرمونات داخل جسمه ، وأي خلل في هذه الغدد يؤثر على النمو العقلي والجسمي للطفل (شحاته.1990.ص 37)

جـ / الأسباب النفسية والإجتماعية :

تعتبر أسبابا مساعدة يصاحبها رد فعل وظيفي فقط ولا يصل تأثيرها إلى حد إحداث حالات الإعاقة العقلية ، وأهمها الضعف الثقافي ، الإضطراب العائلي ، نقص الدافعية ، قلة الخبرات الملائمة للنمو العقلي السوي ، الحرمان البيئي، الإضطراب الإنفعالي المزمن في الطفولة المبكرة ، الإضطراب الذهاني ، البيئة غير السعيدة ، المستوى الاجتماعي والإقتصادي المنخفض ، الفقر والجهل والمرض ، هذه العوامل كلها تؤدي إلى الإمكانيات الوراثية على النمو غير السوي وإبطاء معدل نمو الذكاء(عبد المنعم.2018.ص 45)

كما أن التنشئة غير الملائمة والحرمان الثقافي في البيئة ، تؤدي إلى نقص الدافعية عند الأطفال والإضطراب النفسي في الطفولة المبكرة ، والعزلة الاجتماعية وضعف الاتصال بالآخرين ذلك يؤدي إلى ما يعرف بالجوع العقلي الذي يؤثر سلبا على مستوى الذكاء والإدراك ، وعلى مستوى قيام الطفل بالعمليات العقلية بوجه عام ، وتعوق قدراته العقلية وإمكاناته الوراثية ، من الوصول إلى النضج ليس في هذا الجانب فحسب بل في جميع جوانب الشخصية .(عادل.2002.ص 426)

3/ تصنيف التخلف العقلي :

ليس من السهل دراسة تصنيفات التخلف العقلي، نظرا لتشعبها وتعقدها، إلا أنه يمكن تبسيطها قدر المستطاع لتحقيق الفائدة التربوية العامة، فالتصنيف يقرر وضع الطفل في الفئة المناسبة

لحالته ، وعملية التصنيف التخلف العقلي من العمليات الحساسة والصعبة التي يجب توخي الحذر الشديد فيها . فالتخلف العقلي يصنف إلى فئات حسب معايير مختلفة ، كالأسباب التي أدت إليه أو حسب القدرة على التعلم (تصنيف تربوي) أو حسب درجة الذكاء أو حسب التوافق والتكيف الاجتماعي. وفيما يلي نعرض مجموعة من التصنيفات .

أ/ التصنيف الطبي : يقوم التصنيف الطبي على أساس تصنيف حالات الإعاقة وفقا لخصائصها الإكلينيكية المميزة ويتضمن هذا التصنيف مسميات مثل :

(أحمد وادي.2009.ص 46)

- متلازمة داون (Down syndrome)
- الإستسقاء الدماغي (Hydrocephalus)
- صغر حجم الدماغ(microcephaly)
- كبر حجم الدماغ (macrocephaly)
- الفينل كيتون يوريا(phenyl Keton urea)
- القماءة أو القصاع (Critinism)

أوهنا حسب الأسباب التي أدت إليها ، ويميل الأطباء في هذا الإتجاه إلى معرفة الأسباب من أجل العلاج .ومن بين التصنيفات المعتمدة على أساس مصدر العلة تصنيف تريد جولد (Tredgold) الذي قسم الإعاقة العقلية على أساس الأسباب إلى الفئات التالية :

(جلامده .2017.ص 26)

- الإعاقة العقلية الأولية : التي تعود إلى أسباب ما قبل الولادة ، ويقصد بها الأسباب الوراثية
- الإعاقة العقلية الثانوية : التي تعود إلى أسباب تحدث أثناء فترة الحمل وأثناء فترة الولادة أو بعد الولادة وغالبا ما يطلق عليها العوامل أو الأسباب البيئية.

هذا بالإضافة إلى :(القمش.2011.ص 36)

إعاقة عقلية مختلطة (وراثي بيئي) : وتشمل هذه الفئة تلك الحالات التي تشترك فيها العوامل أو المسببات الوراثية والبيئية معا .

- إعاقة عقلية غير محددة الأسباب : وتشمل هذه الفئة الغالبية العظمى من الأفراد المعاقين عقليا وخاصة مستوى الإعاقة البسيطة ، وهي حالات يصعب فيها تحديد الأسباب والعوامل

ب/ التصنيف التربوي :

ويستخدم هذا التصنيف ليسهل الجانب التدريبي والتعامل مع المتعلم ذو الإعاقة العقلية ،حيث يتجه المهتمون في مجال التربية الخاصة إلى تقسيم فئات ذوي الإعاقة العقلية ،حسب قابليتهم للتعلم ، ومن أهم هذه التقسيمات تقسيم كيرك الموضح في الجدول التالي :

(جلامدة .2017 .ص 29)

الجدول رقم (01): التصنيف التربوي للإعاقة العقلية

	الفئة	نسبة الذكاء
01	بطئ التعلم	90 - 75
02	القابلون للتعلم	75 - 50
03	القابلون للتدريب	50 - 30
04	الطفل غير القابل للتدريب (الإعتمادي)	30 فما دون

ـ فئة بطئ التعلم :هو ذلك الطفل الذي تتراوح نسبة ذكائه ما بين(75 ـ 90) درجة هي فئة يمكن إعتبارها دون المتوسط في القدرة العقلية . "فالطفل بطيء التعلم يبدو سويا في مظهره وإستجاباته وقدراته الاجتماعية ، وطبيعيا في سلوكه وشخصيته وتنحصر معاناته في الصعوبة البالغة في التعلم وإستيعاب مواد الدرس التي تطرح في المناهج الدراسية من حساب وقراءة ..."(الزيود.1995.ص 51)

ـ فئة القابلين للتعلم (Educable Mentally Retarded) ويرمز له (EMR): وأطلق على هذه الفئة القابلة للتعلم من قبل المختصين ، في التربية الخاصة لما لهم من القدرة على إمكانية الإستفادة من البرامج التعليمية العادية ، ولكن عملية تقدمهم تكون بطيئة مقارنة مع العاديين ، ويتصف هؤلاء المتخلفين من هذه الفئة بقدرتهم عند الكبر على الإستقلال الاقتصادي والإجتماعي ، كذلك يحتاج هؤلاء الأشخاص إلى نوع من البرامج الموجهة ، نحو التوافف للسلوك الاجتماعي المقبول ويحتاجون إلى التوجيه المهني وتتراوح نسبة ذكائهم مـــا بين(50 ـ 75) درجة.(عبيد . 2000 .ص 111)

" يستطيع المتخلف عقليا القابل للتعلم إكتساب بعض المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة والحساب والإستفادة من البرامج التعليمية العادية ، لكن عملية تقدمه تكون بطيئة مقارنة مع الطفل العادي" (عبد الرحيم.2011.ص 100)

"كما تتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية عادية وبقدرتها على التعلم حتى مستوى الصف الثالث من التعليم الأساسي أو أزيد، هذا بالإضافة إلى مستوى متوسط من المهارات المهنية" (القمش.2011.ص 38)

ـ فئة القابلين للتدريب (Trainable Mentally Retarded) ويرمز له (TMR) **:**

تتراوح نسبة ذكائهم ما بين(30 ـ 50) وهم غير قادرين على التعلم في مجال التحصيل الأكاديمي ، ولكن بالإمكان إكسابهم بعضا من أساليب الرعاية الذاتية ، وتدريبهم على القيام ببعض الأعمال المنزلية ، يحتاجون إلى نوع من الرعاية الخاصة بوضعهم في مراكز الرعاية الداخلية .(عبيد . 2000 . ص 112)

وتتميز هذه الفئة " بخصائص جسمية وحركية قريبة من مظاهر النمو العادي ، ولكن يصاحبها أحيانا مشاكل في الوقوف ، كما تتميز بقدرتها على القيام بالمهارات المهنية البسيطة (القمش.2011.ص 38)

ـ فئة الإعتماديين (Severly Mentally Retarded) ويرمز له (SMR) :

تقل نسبة ذكائهم عن(25 ـ 30) درجة ويعتبر الواحد منهم غير قابل للإستفادة من التعليم أو التدريب ، وهو يحتاج إلى رعاية وإشراف مستمرين .(عبيد . 2000 . ص 112)

"وتتميز هذه الفئة بخصائص جسمية وحركية مضطربة مقارنة مع الأفراد العاديين الذين يماثلونهم في العمر الزمني ، كما تتميز هذه الفئة بإضطرابات في مظاهر النمو اللغوي" (القمش.2011.ص 39) وهم من القابلين للتعلم أو القابلين للتدريب ويحتاجون إلى رعاية وإهتمام الآخرين ويندرج في هذه الفئة المتخلفون تخلفا شديدا وعميقا.

(السرطاوي و سيسالم.1992.ص 96)

جـ / التصنيف الاجتماعي للإعاقة العقلية :

يعتمد على معيار التكيف الاجتماعي أو السلوك التكيفي وقد صنف حالات التخلف العقلي بما يتفق مع تصنيف الجمعية الأمريكية للمتخلفين عقليا والذي جاء على النحو التالي:

الجدول (02) : فئات الإعاقة العقلية حسب التصنيف الاجتماعي

الفئات	درجة التخلف	مدى الإنحراف المعياري النسبي للذكاء	نسبة الذكاء	
			ستانفورد بينيه	وكسلر بليفو
إعاقة عقلية بسيطة	1	2.01 إلى 3.00	70- 52	74 - 55
إعاقة عقلية متوسطة	2	3.01 إلى 4.00	51 - 32	54 - 40
إعاقة عقلية شديدة	3	4.01 إلى 5.00	35 - 20	39 - 25
إعاقة عقلية عميقة	4	25 ـ فأقل	أقل من 20	أقل من 25

(القريوتي وآخرون.1995.ص 109)

ـ التخلف العقلي البسيط :

تشكل هذه الفئة ما نسبته(80 %) من الأطفال المعاقين عقليا والذين تتراوح نسبة ذكائهم بين(55 ـ 70) درجة على اختبارات الذكاء وعلى بعد انحرافين معايرين سالبين من المتوسط على منحى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية ، وتبدو الخصائص الجسمية لهذه الفئة مقاربة لمظاهر النمو الجسمي العادي المناظرة لها في العمر الزمني ، وخاصة المظاهر المتعقلة بمحيط الرأس و شكله و الطول و الوزن و المهارات الحركية العامة ، مقارنة مع مجموعة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ، كما يعاني أفراد هذه الفئة من مشكلات في السلوك التكيفي ومهارات الحياة اليومية مثل مهارات تناول الطعام والسوائل ، أما الخصائص التعليمية لهذه الفئة فتظهر في صعوبة تعلم المهارات الأساسية البسيطة كالقراءة و الكتابة و الحساب ويوازي أفضل أداء لأطفال هذه الفئة مستوى أداء أطفال الصف الأول ابتدائي .

(الروسان . 2010.ص 46)

ـ التخلف العقلي المتوسط : و تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة بين 40 ـ 55 درجة على اختبارات الذكاء ،كما يطلق على هذه الفئة مصطلح القابلون للتدريب .

ـ التخلف العقلي الشديد : تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين (25 و 39 درجة)

ـ التخلف العقلي العميق : تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة أقل من (25 درجة فما دون)

4 / خصائص المتخلفين ذهنيا :

أ/ الخصائص الجسمية والحركية :

" يتميز المتخلفون عقليا عن غيرهم بتأخر النمو الجسمي وبطئه وصغر الحجم بشكل عام كما أن وزنهم أقل من الوزن العادي ، وتظهر عليهم تشوهات في شكل الجمجمة والعينين والفم واللسان والأطراف والأصابع ،أما بالنسبة للنمو الحركي فإنهم يتميزون بالتأخر في ذلك وعدم الإتزان الحركي في بعض الحالات "(عبد الصبور.2010.ص 19)

فالمتخلف عقليا ضعيف في مجال مساعدة الذات ومهارات المعيشة اليومية والمهارات الحركية الكبيرة والمهارات الحركية الدقيقة ، وقد تشمل الصعوبة الركض والمشي والقفز وهي مهارات حركية عامة بالإضافة إلى ربط الأزرار وفكها وفك سحاب الملابس وإغلاقه فهي مهارات حركية دقيقة ،وجميعها مهمة للفرد المتخلف ذهنيا من أجل العناية بالذات" (بحراوي.2006.ص 6)

ب/ الخصائص الحسية: أهمها (جلامدة.2017 .ص 39) **:**

ـ القصور السمعي : تقدر نسبة القصور السمعي لدى المتخلفين عقليا ما بين (13% و 49 %) وهذا يتوقف على طريقة التي تستخدم في قياس السمع لديهم ونوع الحالة ودرجة الإعاقة العقلية ومعيار فقدان السمع .

ـ القصور البصري : تؤكد الدراسات العلمية على أن نسبة إصابات القرنية لذوي الإعاقات العقلية أعلى نسبة منها عند العاديين ، كما أوضحت الدراسات أن أسباب فقدان البصر أو قصوره لدى المتخلفين عقليا منها على سبيل المثال وليس الحصر الإصابة بالحصبة الألمانية والزهري وحالات التسمم فضلا عن إصابات الرأس التي تحدث عند الولادة غير الطبيعية .

ـ القصور اللمسي : أوضحت نتائج الدراسات التي فحصت القدرة على التمييز من خلايا اللمس لدى الأطفال ذوي التخلف العقلي أنهم يقعون في أخطاء التمييز الحسي باللمس أكثر من أقرانهم الأسوياء ، وأن معدل هذا الخطأ يرتفع كلما إنخفاض معدل الذكاء لديهم .

جـ / الخصائص المعرفية (العقلية):

من أهم السمات المعرفية (العقلية) للأشخاص المعاقين عقليا ، ضعف القدرة على الانتباه للمثيرات وصعوبة في التركيز، والقابلية العالية للتشتت بالإضافة إلى عدم القدرة على مواصلة الأداء في الموقف التعليمي خصوصا إذا كان مدة زمنية طويلة. وتزداد درجه قله الانتباه والتركيز والتشتت، حسب نوعية الإعاقة العقلية وشدتها.(مدين و تيسير.2018.ص 561)

"وقد لوحظ من الأبحاث المتعددة في مجال الإدراك عند المتخلفين عقليا أن لديهم قصـــورا في عمليات الإدراك مثل عملية التمييز والتعرف إلا أن هذه الفروق لم تجد من الدلائل التجريبية ما يجعلنا نقرر أنها تعتبر من خصـــائص المتخلفين عقليا العامة ، كما أن لديهم قصور في تكوين مفاهيم اللون والشكل والزمن والبعد ومفاهيم الأشياء والحوادث، بالإضافة إلى الفقر في التمييز بين أوجه التشـــابه والاختلاف بين الحوادث والأشـــياء ، ربما لنقص الانتباه وربما لتوقع الفشـــل أو لقلة الدافع ، كما أن قدراتهم على التصـــور ضـــعيفة وتنعدم عندهم القدرة على الربط وإدراك العلاقات بين الأشـــياء والتمييز بين شـــيئين متماثلين" (عبد الصبور.2010.ص 21)

ومما لا شك فيه أن القدرة على التذكر ترتبط إرتباطا وثيقا بالقدرة العقلية ، حيث نجد الطفل المعاق عقليا لديه ضعف عام في قدرته على تذكر الأسماء والموضوعات والأشكال ، ويظهر ذلك واضحا في الذاكرة قصيرة المدى، لذلك يركز أسلوب تعليم الطفل المعاق عقليا على التعلم الحسي أكثر من المجرد.(كوافجة.2001.ص 71) وتنبغي الإشارة إلى أن الدراسات أثبتت أنه يصعب تعميم الخصائص العقلية لدى المتخلفين عقليا ،إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما ، بينما لا تنطبق على طفل آخر بنفس الدرجة "(شقير.2005.ص 20)

د / **الخصائص اللغوية:**

أظهرت بعض الدراسات وجود علاقة بين درجة الإعاقة العقلية ومظاهر الاضطرابات اللغوية ومن أهم الخصائص والمظاهر اللغوية للمعاقين :

البطء في النمو اللغوي بشكل عام ، كالتأتأة والأخطاء في اللفظ وقلة عدد المفردات والبطء في إكتساب قواعد اللغة وتختلف هذه المظاهر باختلاف درجه الإعاقة ، فالأطفال الذين يعانون من إعاقه عقلية بسيطة لا تخلو لغتهم من الاضطرابات اللغوية ومستوى اللغة لديهم بدائي ويصدرون أصواتا وألفاظا وكلامهم ينقصه الوضوح والمعنى والترابط.

(مدين و تيسير.2018.ص 561)

وقد أكدت(شقير)على بعض الخصائص اللغوية لديهم وهي كالتالي:(شقير.2005.ص 22)

- تأخر الكلام والنطق
- صعوبة التنوع في القدرة اللغوية
- إنخفاض مستوى الأداء اللغوي
- عدم تناغم الأصوات لديه
- ضآلة حصيلته من المفردات اللغوية
- بساطة التراكيب اللغوية وسطحيتها
- التأخر في إكتساب قواعد اللغة
- النمطية في تكرار كلمات محددة

هـ / الخصائص السلوكية للمتخلفين عقليا :

إن الخصائص السلوكية عند المتخلفين عقليا قد رصدت وأصبحت واضحة للمختصين ، وذلك نتيجة للدراسات التي أجريت عليهم قياسا مع الأطفال العاديين وتجدر الإشارة بأنه لأمر صعب تعميم هذه الصفات على جميع أفراد هذه الفئات

وقد تنطبق هذه الصفات على طفل في حين أنها لا تنطبق على طفل آخر .من بين هذه السلوكات ما يلي : (سعيد العزة.2002. ص 71 - 73)

ـ **السلوك النمطي :** وهو سلوك ليس له غاية يؤديها إلا أنه يعيق الإنتباه ، ومن أشكال هذا السلوك ،هز الرأس ، مص الإبهام ، هز الجسم ، لف الشعر ، الصراخ ، التصفيق ...

ـ **السلوك الفوضوي :**وهو سلوك يعيق عملية التعلم ومن أشكاله ، المشي في غرفة الصف اللعب بأدوات الآخرين ، رمي الأوراق على الأرض ، القهقهة ، إصدار أصوات غير مفهومة الكتابة على الجدران ، تمزيق الملابس والكتب .

ـ **سلوك إيذاء الذات :**وهو سلوك يشكل خطرا على المعاق نفسه ، ويشمل هذا السلوك إساءة معاملة الذات والتشويه الذاتي ، وإتلاف الذات ، وعقاب الذات.

ـ **الانسحاب الاجتماعي :** ويكون بسبب عدم قدرة الفرد المعاق على الإستجابة المناسبة للتفاعلات الاجتماعية في بيئته .

ـ السلوك العدواني

ـ فقر في سلوك التكيف الاجتماعي

وفيما يخص هذه الخاصية الأخيرة فإن الأدبيات تؤكد أن ما نسبته (2% إلى 3 %) من مجمل الأفراد ذوي التخلف العقلي لديهم مشكلات في السلوك التكيفي ، لذا يجب أن يكون هناك تركيز واقعي على التدريب على المهارات الحياتية اليومية للأفراد المعاقين عقليا (بحراوي.2006.ص 4)

و / الخصائص الاجتماعية و الانفعالية:

يمتلك الأطفال المعاقين عقليا والقابلين للتعلم القدرة على تكوين علاقات إجتماعيه مع من هم في نفس درجه إعاقتهم أو البيئة الاجتماعية التي يتواجدوا بها، سواء أكانت الأسرة أو المجتمع أو المدرسة لكن يكون ضمن حدود معينه تتلاءم مع طبيعة تفكيرهم وخصائصهم العقلية ، أما بالنسبة للمجال الانفعالي الذي يتمثل في الإحساس والشعور والحب والكره فأيضا يمتلك الأطفال المعاقين عقليا الإحساس والشعور والبكاء لكن ضمن حدود تفكير هم وعمرهم العقلي

الذي يختلف باختلاف درجه الإعاقة العقلية ، وباختلاف المفاهيم البسيطة التي يملكونها ضمن قدراتهم العقلية والمعرفية.(مدين و تيسير .2018 .ص ص 561 -562)

وهم يعانون من نقص واضح في الجوانب الاجتماعية من حيث القدرة على التعامل مع الأخرين و تكوين علاقات اجتماعية مع أقرانهم العاديين و الالتزام باللوائح والتعليمات داخل المدرسة ، وأن سلوكياتهم تتصف بالسلبية والتخريب في الممتلكات والوقاحة في التعامل مع كثرة السلوكيات غير المرغوبة داخل الصفوف.(جلامدة . 2017 .ص 42)

"يتصف المعاقين عقليا بالعدوانية والإنسحاب والسلوك التكراري والتردد والنشاط الزائد وعدم القدرة على ضبط الإنفعالات ، وعلى إنشاء علاقات إجتماعية فعالة مع الغير والميل نحو مشاركة الأصغر سنا في نشاطهم وعدم تقدير الذات وعدم الشعور بالأمن والكفاءة فالمعاق عقليا يعيش في عالم لا يوجد فيه سوى الفشل المستمر ولا يشعر فيه إلا بالعجز وقلة الشأن ، والدونية ، ويظهر في تعامله مع الآخرين ، فهو لا يهتم بتكوين علاقات إجتماعية مع غيره أو مشاركتهم الأنشطة ، ويتصف المعاق عقليا في معظم الأحيان بالبلادة وعدم الإكتراث وعدم التحكم في الإنفعالات "(أحمد وادي .2009.ص 71)

فإنفعالاته أكثر بدائية وإزدواجية ، فهو يحس إما بالرضا أو عدم الرضا ، وتنعدم لديه التدرجات الدقيقة والمتمايزة في الإنفعالات تقريبا ، وغالبا ما تكون مشاعر الأطفال المتخلفين عقليا غير ملائمة أو متناسبة من حيث ديناميتها مع تأثير العالم الخارجي ، كما أن الطفل المتخلف عقليا سريع الانفعال وتبدو إنفعالاته في صورة صراخ وعويل وبكاء ، وتظهر بوضوح على وجهه وعلى سائر أجزاء جسمه إذ لا يستطيع ضبط إنفعالاته ، وهو سهل الإستثارة سريع الإستجابة ، يميل للعدوان على زملائه شديد الغيرة منهم يحب تملك أشياء الآخرين يفزع من الظلام والأماكن المغلقة "(عقون.2015.ص 42)

5 / تشخيص التخلف العقلي :

المقصود بتشخيص التخلف العقلي ، تحديده من خلال أعراضه الداخلية والخارجية ودراسة نشأته وتطوره في الماضي والحاضر والمستقبل ، فالتشخيص يتضمن وصفا دقيقا لحالة الفرد

الحاضرة وتحديدا لمستوى تخلفه ونوعه وعوامل نشأته وتطوره وإحتمالات تحسنه في المستقبل (مرسي.1996 .ص 37)

وتعتبر عملية التشخيص diagnosis عملية دينامية وليست بمرحلة أولية منتهية بانتهاء تكديس المعلومات والمعارف ، بل هي فعل ختماي تتكامل فيه التشخيصات الجزئية في بناء وحدة متكاملة تصور واقع الفرد المتخلف عقليا وإحتياجاته وجوانب القوة والعجز ، وأيضا وضع خطة تدريبية وعلاجية وتحديد نوعية البرنامج المستخدم ، ويشتمل كل عمليات القياس النفسي ، والفيسيولوجي والطبي ، والإجتماعي ودراسة الحالة ، والمقابلة المعرفية والمقابلة الإكلينيكية وبطاقات الملاحظة والرسم الكهربائي لبعض الأجهزة (باظة.2005.ص 15) هذا لأنه يجب الحرص وتوخي الدقة في تشخيص التخلف العقلي ، لأن الخطأ في تشخيص حالة طفل بأنه متخلف عقليا ، يعتبر أمرا يغير مستقبل حياته (سهير كامل.1998.ص 92)

فحصول الفرد على درجة منخفضة على مقاييس الذكاء لا يعني بالضرورة أن الفرد معاق ذهنيا ، وخاصة إذا أظهر قدرته على التكيف الاجتماعي والإستجابة بنجاح للمتطلبات الاجتماعية ، حيث يتم التعرف على المعوقات الاجتماعية والتكيفية لدى المعاقين ذهنيا وذلك بإستخدام مقاييس خاصة مثل مقياس السلوك التكيفي ومقياس النضج الاجتماعي "
(أحمد يحي.2013.ص 93)

لذلك لا بد من الإعتماد على إتجاه تكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية ، كالتشخيص الطبي والعصبي والمعملي ، التشخيص السيكو متري ، التشخيص الاجتماعي والتشخيص التربوي وكل ذلك توازيا مع ما تذكره الأدبيات في مجال " الإعاقة العقلية وكيفية تشخيصها" من أبعاد لهذه العملية أو شروط ، فبالاستناد إلى الدليل الخامس لتشخيص الإضطرابات النفسية (DSM5) يجب توفر ثلاثة شروط لتشخيص الحالةعلى أنها إعاقة ذهنية: (ويكيبيديا)

ـ عجز في القدرات العقلية العامة ، قيود ملحوظة تحد من مجال أو أكثر من مجالات السلوك التكيفي في بيئات متعددة (يتم قياسها من خلال مقياس للسلوكيات التكيفية مثلا: مهارات التواصل، مهارات مساعدة الذات، المهارات الشخصية، وغيرها)

ـ وجود دليل على ظهور القيود في الطفولة أو المراهقة.

ـ معرفة المنشأ منذ الطفولة لتمييز الإعاقة الناتجة من أمراض العته كالزهايمر أو تلك الناتجة عن إصابات الدماغ . فيجب إذن أن يقوم تشخيص الإعاقة العقلية على مجموعة من الأبعاد نوجزها فيما يلي : (أبو مغلي و سلامة . 2001 .ص ص 71 - 73)

الجدول (03) : أبعاد تشخيص التخلف العقلي

البعد	التشخيص
الذكاء	وفيه تحدد نسبة ذكاء الطفل أقل من (75 درجة)
النضج الاجتماعي	وفيه يتميز الطفل بعدم القدرة على إنشاء علاقات إجتماعية فعالة مع غيره ومشاركة من يعيش معهم في علاقاتهم الاجتماعية
ملاحظة سلوك الطفل	إن الأسلوب السليم يتطلب إيداع الطفل إحدى مدارس التربية الفكرية لملاحظته عن قرب لمدة أسبوعين . وتسجيل جميع الملاحظات غير العادية والإستفسار عنه من الجميع خاصة الأبوين .
الإعتماد على أكثر من دليل آخر للتأكد من تحديد التخلف العقلي	أقل من العاديين من الناحية الأكاديمية ، بدأ تأخره العقلي منذ الولادة في سن مبكرة ، يرجع تخلفه إلى عوامل تكوينية إما وراثية أو بيئية أو نفسية إجتماعية ، حالته لا تقبل الشفاء .

ـ إعتبارات أولية في تشخيص الحالة في التخلف العقلي : (شقير.2005.ص 17)

ـ قدرة عقلية دون المتوسط ونسبة ذكاء أقل من 75 .

ـ قصور في السلوك التكيفي وصعوبة الإعتناء بالذات .

ـ حدوث الإصابة في سنوات النمو الأولى وقبل أن يصل إلى سن 18 سنة

ـ إنخفاض في مستوى العمليات العقلية والجوانب التوافقية بشكل واضح ومميز .

ـ إجراء الفحوص الجسمية المتضمنة للنواحي البصرية والسمعية والحركية والعصبية .

ـ قصور في القدرة الحركية والتآزر الحركي .

ـ قصور في النمو اللفظي واللغوي وعيوب الكلام والنطق .

ـ تحديد الأبعاد المستهدفة بالقياس بدقة وبإختبار أكثر ملائمة .

ـ تسجيل إستجابات الطفل بدقة وتفسيرها في ضوء الحالة .

ـ تنوع وتعدد أساليب النشاط المستخدمة في عملية التشخيص

ـ الأسئلة التي توجه للطفل مباشرة واضحة ولا تحتمل إجابتين .

ـ ضرورة مراجعة جميع المعلومات التي تستخدم في التعرف على الطفل للتأكد من إعاقته .

ـ الأدوات المستعملة في عملية تشخيص التأخر العقلي: (وليد السيد . 2006 .ص 29)

ـ الملاحظة

ـ المقابلات الشخصية للوالدين والطفل

ـ دراسة التاريخ الشخصي للطفل الذي يتضمن النمو الجسمي والعقلي والإنفعالي واللغوي والإجتماعي .

ـ مقياس النضج الاجتماعي (إعداد فاينلاند)

ـ لوحة أشكال سيجان

ـ إختبار رسم الرجل (إعداد جودانف)

ـمقاييس الذكاء (وكسلر ، بنيه الذكاء المصور)

ـ الفحص الطبي الشامل

ـ التاريخ الأسري لتحديد الحالات المرضية وأنواع القصور العقلي والجسمي بالأسرة

ـ دراسة التاريخ المدرسي والتحصيلي للطفل(شقير.2005 .ص 23)

ومن خلال ما تم ذكره في جانب تشخيص التخلف العقلي ، يمكننا القول أنه لابد من تعاون فريق من الأخصائيين كالطبيب ،الأخصائي النفسي ، الاجتماعي ومختص التربية الخاصة في عملية تشخيص المتخلف العقلي ، من خلال إستخدام المحكات المختلفة من مقاييس الذكاء والفحوص الطبية ، والنفسية ودراسة الحالة إكلينيكيا من حيث تطور النمو وتاريخ الأسرة والتاريخ المدرسي ، وهذا يتطلب التعاون مع أسرة الطفل .

6/ التكفل والعلاج الخاص بالإعاقة العقلية :

إن أفضل رعاية للطفل المصاب بإعاقة ذهنية يمكن الحصول عليها من خلال فريق متعدد التخصصات يتألف من : (لعجال وصيلع .2018 .ص ص 17- 18)

- طبيب الرعاية الأولية
- اختصاصيين اجتماعيين
- معالجي الكلام
- معالجين مهنيين
- معالجين طبيعيين
- اختصاصي أمراض عصبية أو أطباء أطفال متخصصين في النمو
- خبراء نفسيين
- خبراء تغذية
- معلمين متخصصين

كما يمكن أن يضم الفريق أخصائيين آخرين إذا لزم الأمر. يقوم أعضاء الفريق بالتعاون مع عائلة الطفل بتطوير برنامج فردي شامل للطفل، فور الإشتباه بتشخيص الإعاقة الذهنية لديه. كما يحتاج ذوي الطفل وإخوته إلى الدعم العاطفي والإستشارات النفسية أحيانًا. يجب أن تكون العائلة بأكملها جزءًا لا يتجزأ من البرنامج.

ومن هذه النماذج الخاصة برعاية المتخلف ذهنيا نذكر :

أ/ التكفل الطبي : يكون تقديم العلاج الطبي حسب الحالة والرعاية الصحية العامة ، وخاصة عندما يكون التخلف العقلي مصحوبا بأمراض جسمية ، وعلاج أي خلل في الأعضاء ، علاج خلل إفراز الغدد الصماء مثل إعطاء هرمون الثيروكسين في حالات القزامة ، علاج الأم والطفل في حالات استسقاء الدماغ إتباع نظام غذائي خاص في حالات البول الفينيلكيتوني نقل الدم في الحالات العامل الريزيسي ، إستخدام الأدوية المهدئة للتحكم في السلوك

المضطرب والنشاط الزائد ، وتنمية الوعي الصحي وإكتساب العادات الصحية السليمة(زهران1997.ص 415)

و يمكن إعطاء الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية أو يعانون من اضطرابات نفسية مرافقة مثل الاكتئاب، الأدوية المناسبة بجرعات مماثلة لتلك المعطاة لأولئك الذين ليس لديهم إعاقة ذهنية. ومع ذلك، فإن إعطاء الطفل للأدوية دون اللجوء إلى العلاج السلوكي والتغييرات البيئية يكون عادة غير مفيد. (لعجال وصيلع.2018.ص 17)

ب/ التكفل النفسي :

هدفه تحقيق التوافق النفسي وإكتساب الطفل المتخلف عقليا إستقلالية ، فحسب الظروف التي يعيش فيها المتخلف عقليا يضطرب إنفعاليا ، وتظهر لديه الأعراض العصابية التي تزيد في عدم توازنه . ويجب التكفل بهؤلاء الأطفال عن طريق علاج نفسي على شكل (علاج بالمساندة) يتمثل في إقامة أفواج للتعبير عن أنفسهم من خلال طريقة اللعب ، الرسم ، التمثيل الفن...(عيسوي.1994 .ص 59)

هذا وقد تحتاج عائلة الطفل المعاق ذهنيا هي الأخرى إلى دعم نفسي إذ يمكن للعاملين الاجتماعيين توفير بعض الخدمات لمساعدة العائلة. كما يمكن تقديم المساعدة من قِبل مراكز الرعاية النهارية، والخادمات المنزليات، ومزودي الرعاية للأطفال، ومرافق الرعاية المؤقتة.

والعلاجات النفسية نفسية تتوجه نحو المحيط العائلي ، تتمثل في مساندة وتوجيه وإرشاد الأسرة ، كي من أجل تغيير إتجاهاتها نحو الطفل المعاق عقليا والتي تنعكس بدورها على الطفل ، وذلك من أجل تخفيض القلق والتوتر والشعور بالقصور، وتنمية إحساس موجب نحو الذات ومساعدته على تقبل ذاته.

- الإسترخاء الذي يفيد في التخلص من التوتر العضلي ويقلل من الاضطرابات الحركية

- إعـادة التربيـة الـنفس حركيـة ، مـن خـلال نشـاطات حركيـة تسـاعد الطفـل علـى التكيـف مـع المتطلبـات اليوميـة بالإضـافة إلـى الرياضـة والتمـارين الخاصـة بالتوجيـه في المكان والزمان وتطور المهارات الحياتية (ميموني.2005.ص 217)

جـ / التكفل البيداغوجي :

وهو تكفل يتماشى مع الخصائص المعرفية للطفل المتخلف ذهنيا ومن أوجهه مايلي : (جلامدة.2017 .ص36)

- الأساليب العلاجية لمواجهة مشكلة النقص في الإنتباه لدى الأطفال ذوي التخلف العقلي :

- إستعمال مثيرات لها 3 أبعاد (مجسمات)

- تقديم المهمات في تتابع منظم من السهل إلى الصعب

- تجنب فشل الطالب ما أمكن نقدم له المهمات التي ينجح فيها أولا

- تقديم التعزيز الإيجابي المناسب

- تنظيم البيئة الصفية على نحو يسمح بالتركيز على المثيرات ذات العلاقة

- إستخدام الوسائل السمعية والبصرية المناسبة

- إستخدام التكنولوجيا المناسبة

- يجب إزالة المثيرات المشتتة

- تقديم التعزيز للإنتباه بطريقة فعالة

- الأساليب العلاجية لمواجهة مشكلة التذكر لدى الأطفال ذوي التخلف العقلي :

- توفير الممارسة والتمارين في أنشطة الذاكرة قصيرة المدى

- إستخدام أكثر من قناة واحدة حسية يمكن أن يرفع مستوى الإستثارة الحسية ويزيد من تذكر المادة وفهمها

- ملاحظة عنصر الربط والاستمرار بين مواد الموقف التعليمي

ـ التقليل من المثيرات البيئية المشوشة والتي تؤدي إلى تشتت الإنتباه

ـ البدء بالمهام البسيطة ثم الإنتقال تدريجيا نحو المهام الأكثر تعقيدا

ـ تسمية المثيرات

ـ تكرار المادة بطريقة وظيفية وحتى بعد تمام التعلم ، تساعد على التذكر

ـ يستحسن مراجعة المادة التعليمية وإستخدامها من وقت لآخر وخصوصا ما يرتبط بالحياة اليومية .

الخلاصة :

الإعاقة العقلية هي حالة إنخفاض الأداء العقلي حيث يظهر هذا الإنخفاض خلال مرحلة النمو من الميلاد إلى غاية 18 سنة ، يرافقه عجز في السلوك التكيفي والمهارات الاجتماعية ويلاحظ الإنخفاض في الأداء العقلي إذا ما كان مقدار الإنحراف بإنحرافين معياريين عن المتوسط ، وتتعدد فئات الإعاقة العقلية وهذا بسبب تعدد مستوياتها والأسباب المؤدية إليها وكذلك تعددت المظاهر المميزة لحالات هذه الإعاقة والتي تختلف الواحدة عن الأخرى وهذا تبعا للإختلاف في درجة الإعاقة ووقت حدوثها ، وتهدف التصنيفات المتعددة للإعاقة العقلية إلى تحديد البرامج العلاجية المناسبة لكل تصنيف وما يتناسب مع خصائصهم الجسمية والعقلية والانفعالية .

الفصل الثالث : الإتجاهات الوالدية

- تمهيد

1. مفهوم الإتجاهات ووظائفها
2. النظريات المفسرة للإتجاهات
3. تعريف الإتجاهات الوالدية
4. الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق وأهميتها
5. العوامل المؤثرة في تكوين الإتجاهات الوالدية نحو المعاق
6. أنواع الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق عقليا وإنعكساتها عليه

- خلاصة

تمهيد:

تعتبر الأسـرة من أهم مؤسـسـات التنشـئة الاجتماعية فهي تعمل على نقل ثقافة المجتمع إلى أفرادها بتلقينهم القيم السـائدة فيه، الأعراف ، التقاليد ...ذلك من خلال ما تنتهجه من أسـاليب تربوية أو إتجاهات في تنشئتهم .

1/ مفهوم الإتجاهات و وظائفها :

عرف الإتجاه على أنه إستجابة الفرد إزاء موضوع نفسي معين، حيث يتضمن الإتجاه حالة تأهب أو إستعداد لدى صاحبه تجعله يستجيب بطريقة معينة سريعة دون تفكير أو تردد إزاء موضوع معين (عرفات.2006.ص 196)

ويعرف أيضا بأنه" نزعة عامة مكتسبة ثابتة نسبيا مشحونة إنفعاليا تؤثر في الدوافع وتوجه السلوك"(الوقفي.2003.ص 674)

كما يعرفه راجح عزت (1965) بأنه " إسـتعداد دافع مكتسـب وثابت نسـبيا يميل بالفرد إلى موضـــوعات معينة ، فيجعله يقبل عليها أو يميل عنها فيجعله يرفضـــها ، وقد تكون هذه الموضـوعات كحب شـخص معين أو كره آخر أو أفكار ومبادئ ونظم إجتماعية مختلفة " (كريش وبودوح.2021.ص 65)

وتتميز الإتجاهات بالخصائص التالية (مرعي وبلقيس.1985.ص 54)

- الاتجاه علاقة بين الفرد و موضوع ما .
- نستدل على الاتجاه من ملاحظة السلوك .
- قابل للإكتساب و التعلم و الإنطفاء .
- يرتبط بالإدراك ارتباطا وثيقا .
- قابل للقياس و التقويم بأدوات و أساليب مختلفة .
- قابل للتغيير و التطوير تحت ظروف معينة
- يتأثر بخبرة المرء و يؤثر فيها أنه نتاج الخبرة وعامل توجيه فيها

ـ دينامي أي يحرك سلوك المرء نحو الموضوعات من حوله

ـ قابل للملاحظة بطرق مباشرة أو غير مباشرة

ـ قابل لأن يكون سلبيا أو إيجابيا و يتجه دائما بين هاذين القطبين

ـ ثلاثي الأبعاد أي له أبعاد ثلاثة : بعد معرفي ، بعد وجداني ، بعد سلوكي .

أما بالنسبة لمكونات الإتجاه فهي تتمثل في :

أ/ المكون المعرفي :

"يتشكل هذا المكون كناتج للعمليات العقلية ويشمل جملة المعلومات والمعارف التي توجد لدى اشخص عن موضوع الإتجاه " (حنفي .2007.ص 40)

كما يشير إلى " المعلومات والحقائق والمعارف والأحكام والمعتقدات والقيم والآراء التي ترتبط بموضوع ما ، أي مقدار ما يعلمه الفرد عن موضوع ما فكلما كانت معرفته بهذا الموضوع أكثر كان إتجاهه واضحا أكثر ، فالطالب الذي يظهر إستجابات تقبلية نحو الدراسات الإجتماعية مثلا قد يملك بعض المعلومات عن طبيعة هذه الدراسات ودورها في الحياة الإجتماعية ، وضرورة تطويرها لإنجاز حياة مجتمعية أفضل وهي أمور تتطلب الفهم والتفكير والمحاكمة والتقويم "(عبد المنعم.2018 .ص 21)

ب / المكون الوجداني:

أو العاطفي وهو" جملة العمليات الشعورية واللاشعورية (الإستجابات الإنفعالية) التي يتخذها الفرد إتجاه موضوع الإتجاه ..ويشير هذا المكون إلى مشاعر الحب والكراهية(أحب لا أحب) التي يواجهها الفرد نحو موضوع الإتجاه " (حنفي .2007.ص 40)

كما أن المكون الإنفعالي للإتجاه " يعود إلى مشاعر الشخص ورغباته حول قضية ما قيمة معينة أو موضوع ما إما في إقباله عليه أو نفوره منه ، أي قد تكون إستجابة سلبية أو ايجابية وهذا يرجع إلى الجانب العاطفي لكل إنسان ، وأحيانا يكون هذا الشعور غير منطقي فالقبول أو الرفض والحب أو الكره يكون دون مسوغ واضح أحيانا " (عبد المنعم.2018 .ص 21)

ج ـ المكون السلوكي:

" وهو يشير إلى مدى إستعداد الفرد للإستجابة لموضوع الإتجاه، وهذا يؤكد أن الإتجاه سلوك متعلم يتعلمه الفرد وفقا لمبادئ التعلم السلوكي "(حنفي .2007.ص 40) كما يتمثل المكون السلوكي في " استجابة الفرد تجاه موضوع ما بطريقة قد تكون سلبية أو ايجابية ، وهذا يعود إلى ضوابط التنشئة الإجتماعية التي مر بها الفرد "(عبد المنعم .2018 .ص 21) " و يتضمن استعداد أو ميل للتصرف بطريقة ما ذات صلة بالاتجاه " (عبيد. 2012 . ص 68)

تختلف وتتباين هذه المكونات الثلاثة للإتجاه من حيث درجة قوتها وشدة شيوعها واستقلاليتها فقد تكون للفرد معلومات وحقائق كافية عن مسألة ما (مكون معرفي) لكن لا يشعر بالرغبة أو ميل عاطفي إتجاها (مكون انفعالي) تؤدي به إلى إتخاذ أي عمل حيالها (مكون سلوكي) وفي الوجه المعاكس ربما يكون هناك تفان عاطفي تجاه موضوع ما (مكون إنفعالي) على الرغم من أنه لا يملك معلومات كافية عن هذا الموضوع (مكون معرفي) وبالتالي فإن هذه المكونات قد يطغى بعضها على مكون آخر في الإتجاه نحو موضوع معين .

(عبد المنعم.2018 .ص ص 21-22)

و تؤدي الإتجاهات عددا من الوظائف على المستوى الشخصي والإجتماعي بحيث تمكن الفرد من معالجة الأوضاع الحياتية المختلفة على نحو مثمر وفعال ، وأهم وظائف الإتجاهات ما يلي : (نشواتي.1996. ص 475)

- الوظيفة التكيفية : تعتبر الإتجاهات موجهات سلوكية تمكن الفرد من تحقيق أهدافه وإشباع دوافعه في ضوء المعايير الإجتماعية السائدة ، كما تمكنهم من تكوين علاقات كيفية سوية مع الأفراد والجماعات داخل المجتمع وخارجه.

- الوظيفة التنظيمية : تجمع الإتجاهات والخبرات المتنوعة لدى الفرد في كل منظم مما يؤدي إلى السياق في سلوكه وثباته نسبيا ، بحيث يكون سلوكه ثابتا ومتميزا لتجنب التشتت في متاهات الجزئية المنفصلة .

-الوظيفة الدفاعية : الكثير من الإتجاهات التي تكتســـب تخدم وظيفة الدفاع عن الذات كالتخفيف من حدة الصدمة من وفاة شخص عزيز أو خيبة أمل أو خيانة.

هذا و تبرز أهمية الإتجاهات في" الحصــول على المعرفة وتحقيق الذات ، حيث تســهم في إكساب الفرد المعايير أو الأطر المرجعية لفهم العالم من حوله ، وتلعب المعلومات دورا في تكوين الإتجاهات للأفراد والجماعات من خلال عملية التعلم والتفاعل مع البيئة المادية والإجتماعية ، فالإتجاهات توجه سلوك الفرد وتتيح له فرصة التعبير عن ذاته وتحديد هويته ومكانته في المجتمع الذي يعيش فيه ، كما تدفعه إتجاهاته أيضـــا للإســـتجابة بقوة وفاعلية للمثيرات البيئيـة المختلفـة ، الأمر الـذي يؤدي إلى تحقيق الهـدف الرئيســـي من الحيـاة الإجتماعية وهو تحقيق الذات ، فالإتجاهات بهذا المعنى هي المحرك الرئيســـي والموجه الأساسي لسلوك الأفراد والجماعات . (العبيدي.2009 .ص 130)

2 / النظريات المفسرة للإتجاهات:

هناك مجموعة من النظريات حاولت أن تفسر كيفية تكوين الإتجاهات النفسية الاجتماعية من أبرزها :

أ / نظرية التحليل النفسي : تؤكد هذه النظرية على أن لإتجاهات الفرد دورا حيويا، في تكوين الأنا، وهذه الأخيرة تمر بمراحل متغيرة منذ الطفولة ، وتمتد لمرحلة البلوغ وتتأثر في ذلك بمحصلة الإتجاهات التي يكونها الفرد نتيجة لخفض توتراته أو عدم خفضها ، وأن الإتجاه نحو الأشياء والموضوعات يتحدد إنطلاقا من دور هذه الأشياء في خفض التوتر الناشئ عن الصراع الداخلي بين متطلبات الهو الغريزية وبين الأعراف والمعايير والقيم الاجتماعية (الأنا الأعلى) فالإتجاه الإيجابي يتكون نحو المواضيع التي أعاقت أو منعت خفض التوتر.(عودة.2004.ص 280)

إذن فالموقف الفرويدي يرى أن الإتجاهات السلبية ضد الأفراد من الجماعات الأخرى تعد شكلا من النرجسية للجماعة المرجعية ، فيحاول الفرد قمع مشاعر الكراهية ضد جماعته ويبلور مشاعر الإنتماء لها فيما سماه بالروابط الليبيدية مع جماعته مما يجعله يكون إتجاها سلبيا نحو جماعات أخرى . (الزبيدي.2003 .ص 124)

ب / النظرية السلوكية : تفسر هذه الأخيرة تكوين الإتجاهات وحتى تغييرها من خلال المبادئ المستمدة من نظريات التعلم سواء نظريات الإرتباط الإشراطي أو نظريات التعزيز فالإتجاهات هي عادات متعلمة من البيئة وفق قوانين الإرتباط وإشباع الحاجات وقد إستخلص روزنو من تجارب إشراطية أن الإتجاه يمكن تكوينه وتعديله بإستخدام التعزيز اللفظي"(عودة.2004.ص 280)

وقد أكد العالم الأمريكي سكينر أن تعلم الإتجاهات يعتمد أساسا على مبدأ التعزيز وبذلك فإن الإتجاهات التي يتم تعزيزها يزيد إحتمال حدوثها أكثر من الإتجاهات التي لا يتم تعزيزها (سلامة.2007. ص 73)

ولذلك يتطلب تغيير الإتجاه السلبي إلى إيجابي نحو بعض الموضوعات حذف المعززات التي أدت إلى تكوينه وإستبدالها بمعززات هادفة ، ومنه يظهر لنا أن الإتجاه الإيجابي أو السلبي عبارة عن خبرة متعلمة نتيجة ربطها بمثير مفرح أو محزن أو مغضب ومنه يتم تعلم الإتجاهات. (الزبيدي.2003.ص ص 121.122)

ج ـ وجهة النظر المعرفية : تذهب نظرية الاتساق المعرفي لرونبرج وايلسون إلى القول بأن الإتجاه حالة وجدانية مع أو ضد موضوع أو فئة من الموضوعات ذات بنية نفسية منطقية وأنه إذا حدث تغيير في أحد المكونات أو العناصر ، فإن ذلك سيؤدي بالضرورة إلى التغيير في الآخر وعليه فالتغيير في المكون الوجداني سيؤدي إلى التغيير في المكون المعرفي والعكس صحيح ، فهذا الإتساق الموجود بين هذين المكونين هو أساس ثبات الإتجاه وأي خلل سيؤدي إلى تغييره بسهولة "(عودة.2004.ص 281)

"فعند إعادة تنظيم معلومة حول موضوع الاتجاه وإعادة تنظيم البنى المعرفية المرتبطة به في ضوء المعلومات المستجدة حوله ، يمكن تغيير الإتجاه بعد ذلك ويسير تكوين الإتجاه حسب هذه النظرية ضمن مراحل بداية بتحديد الإتجاهات المراد تكوينها أو تعديلها ، ثم تزويد الأفراد بالتغذية الراجعة حول الإتجاه المستهدف ثم إبراز التناقض حول محاسن الإتجاه المرغوب فيه و مساوئ الإتجاه غير المرغوب فيه ، من خلال الأسئلة والمناقشة وأخيرا التعزيز للإتجاه المرغوب فيه "(سلامة.2007.ص ص 73-74)

ومنه فإن إتجاهات الفرد هي عبارة عن صورة ذهنية مخزونة لدى الفرد على شكل خبرات مدمجة في بنائه المعرفي ، وبذلك فإن الإتجاهات أبنية معرفية مخزونة في ذاكرة الفرد فالإتجاهات السلبية نحو شيء قد تكون إتجاهات خاطئة طورها الفرد بصورة خاطئة. (الزبيدي.2003.ص 122)

د / نظرية التعلم الاجتماعي : يؤكد علماء الإتجاه الاجتماعي كباندورا و والترز على أن الإتجاهات متعلمة و أن تعلمها هذا يتم من خلال نموذج إجتماعي ومن المحاكاة فالطفل يحاكي سلوك والديه ، ويعتبرهما النموذج الذي يتوحد معه في مراحل العمر المبكرة (عودة.2004.ص 282) وقد فسر ألبرت باندورا عملية تكوين الإتجاهات وفقا لعملية التعلم بالملاحظة ، فعند ملاحظة شخص يثاب على سلوكه فمن المحتمل جدا تكرار سلوكه أما إذا عوقب على سلوك فإن الإحتمال الأكبر أن لا نقوم بتكراره أو تقليده ، كما يركز باندورا على دور الأسرة وجماعة الأقران ووسائل الإعلام في تكوين الإتجاهات ، عن طريق القدوة المحاكاة والتقليد من أهم الإستراتيجيات المستخدمة في تكوين وتعديل وتغيير الإتجاهات (سلامة.2007.ص 75)

يظهر لنا من خلال طرح هذه النظرية أن تكوين الإتجاهات يكون من خلال شروط التعلم الاجتماعي تبعا لعملية التقليد والمحاكاة فلا يمكن أن ننكر أهمية النموذج الاجتماعي سواء تمثل في الوالدين أو الأقران ووسائل الإعلام وغيرها في تعليمنا الكثير من الإتجاهات في حياتنا ، لكن تبقى هناك عوامل أخرى قد تتدخل وبقوة في تكوين إتجاهاتنا مثل عملية التكرار لنفس الموقف وتعرضنا لصدمات نفسية إنفعالية وغيرها من العوامل التي تتفاعل فيما بينها لتكوين الإتجاهات. (عودة.2004.ص 283)

3/ تعريف الإتجاهات الوالدية :

الإتجاهات الوالدية في تنشئة الأبناء نوع مهم من الإتجاهات الاجتماعية ، وهي مفهوم خاص يندرج تحت مفهوم أعم وأشمل " الإتجاه " والإتجاهات الوالدية تعبر عن أساليب التعامل وأنماط الرعاية الوالدية في تنشئة الأبناء وتعتبر هذه الإتجاهات " تلك العاطفة التي تنشأ بين

الوالدين والأبناء والتي تقود الطفل إلى الشعور بالإنتماء نتيجة الحب والقبول الذي يمنحهما الآباء له" (مايسة.2002.ص 35)

وهي الإجراءات و الأساليب التي يتبعها الآباء في تطبيع و تنشئة أبنائهما اجتماعيا أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية ، و ما يعتنقانه من اتجاهات توجه سلوكهما في هذا المجال . (قناوي .2013.ص 75) وعرفت الاتجاهات الوالدية على أنها تنظيمات نفسية يكونها الأب أو الأم نتيجة للخبرات التي مرا بها مالم تتعرض لتعديل وتقاس من خلال إدراك الأبناء لها.(حسين.2014.ص 15)

ويمكن التعرف عليها كذلك وتحديدها بإتجاهات الوالدين حيال موضوع معين وأسلوب التعامل مع الأبناء ، ويمكن التعرف عليها وتحديدها في ضوء إستجابات الوالدين إزاء مواقف معينة مرتبطة بأسلوب معاملة الأبناء.(حسين.2014.ص 16)

وتنبغي الإشارة إلى أنه ثمة فرق بين مفهوم الإتجاهات الوالدية والأساليب المعاملة الوالدية اللذين قد يستخدمان كمترادفين في الكثير من الأحيان ؛

فالإتجاهات الوالدية هي" عبارة عن حالة إســـتعداد العمليات الإدراكية والإنفعالية العقلية والعصـــبية التي إنتظمت بشـــكل بنية ثابتة في ذهن أحد الوالدين أو كلاهما ، لتعبر عن إستجابتهما الموجبة أو السالبة نحو المواقف التي يمر بها الأبناء ، والتي تعمل على تشكيل شـــخصـــية هؤلاء الأبناء من خلال عملية التفاعل التي تحدث بين الطفل ووالديه في مواقف الحياة المختلفة "(حسام .2001.ص 17)

أما أساليب المعاملة الوالدية فهي تلك الأساليب التي يتبعها الآباء لإكساب الأبناء أنواع من السلوك المختلفة والقيم والعادات والتقاليد ، وتختلف هذه الأساليب بإختلاف الثقافة والطبقة الإجتماعية ، والمستوى التعليمي للوالدين ومهنتهما ، وتؤثر على ما سوف يكتسبه الفرد من خصائص ومنها على سبيل المثال : أساليب التقبل ، الرفض ، الإستحواذ، والضبط وغيرها. (حسام.2001.ص 14)

ويظهر الفرق بين المفهومين من حيث أن الإتجاهات الوالدية تعبر عن العمليات الدافعية والإنفعالية والإدراكية والمعرفية ، التي إنتظمت بصورة دائمة لتعمل كموجه لأساليب الوالدين في معاملة الطفل في المواقف اليومية التي تجمعهم ، فهي وسيلة الآباء للتفاعل والتواصل مع الطفل وعن طريقها يتم نموه النفسي والإجتماعي ، بما يتضمنه ذلك من تمثله للقيم والمعايير والأهداف الخاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه (تيرساتين.2018. ص 32)

وبذلك فإن الإتجاهات الوالدية هي" إتجاهات عقلية لدى الوالدين إتجاه الأبناء ، أما إدخال هذه الأفكار حيز التنفيذ على شكل آداء سلوكي يقوم به أحد الوالدين أثناء المعاملة المباشرة مع الأبناء يسمى أسلوبا أو أساليب المعاملة الوالدية " (شيخ.2018.ص 1085)

هذا وإن الإتجاهات إختيارية وذاتية ويؤثر فيها نمط شخصية الوالدين ومستواهم العلمي والإجتماعي والإقتصادي وطبيعة إدراكهم للطفولة وتفاعلات العلاقات الأسرية وخصائص الطفل أو الناشئ ، إضافة إلى ثقافة المجتمع وحضارته. (عبد المنعم.2018.ص 23)

4/ الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق وأهميتها :

إن هذا النوع من الإتجاهات لا يخرج عن نطاق مفهوم الاتجاه عامة فهو "حالة من الإستعداد أو التأهب العصبي والنفسي تنتظم من خلال خبرة الشخص ، وتكون ذات تأثير توجيهي أو دينامي على إستجابة الفرد لجميع الموضوعات والمواقف التي تثير هذه الإستجابة ، وبهذا المعنى للإتجاه فإن نظرة الناس والأسرة إلى المعاق سواء سلبا كانت أو إيجابا ستكون مقدمة لتشكيل أنماط إستجاباتهم السلوكية نحو هذا المعاق ، وسيكون لها بالتأكيد أثرها في نموه وتطوره كما سيكون لها أثرها في نظرته لنفسه وثقته بذاته " (عبيد ، 2012 . ص 68)

فالإتجاه نحو المعاق إذن هو " المفهوم الذي يعبر عن محصلة استجابات الفرد من حيث القبول أو الرفض نحو موضوع يكون محوره المعاقون ، ويتم التعرف على الإتجاه عن طريق تطبيق مقياس يتضمن فقرات معينة لجوانب الإتجاه نحو المعاقين، تعرض على المبحوثين ليعبروا عن وجهات نظرهم فيها " (عبيد . 2012 .ص 73)

ويمكن بشكل عام تلخيص الإتجاهات في ميدان التربية الخاصة بوجهتي نظر متنا قضتين : الإتجاه السلبي بالإهمال والرفض والعزل للأطفال من ذوي الإعاقة والإتجاه الإيجابي بالإهتمام بأفراد ذوي الإعاقة من حيث تربيتهم وتعليمهم ودمجهم في المجتمع ؛

تكمن أهمية معرفة إتجاهات الأفراد نحو الإعاقة بإنجاح البرامج الخاصة في تعديل السلوك وإعداد برامج التوعية والإرشاد الأسري لذوي الأفراد المعاقين وتعديل إتجاهات الأفراد السلبية نحو المعاق و التوعية لتعديل المفاهيم عن بعض أنواع الإعاقات .(خليل.2015.ص 141)

فالإتجاهات الإيجابية نحو المعوقين يمكن أن تهيء المناخ لتخطيط البرامج اللازمة لرعايتهم وتطويرها وتحسينها ، في حين أن الإتجاهات السلبية نحوهم تحول دون ظهور هذه البرامج إلى حيز الوجود ، وقد تطمس ما يفترض أن تدركه من آثار إيجابية على المعوقين في حالة وجودها لذلك . (القمش. 2011.ص 76)

هذا عن أهمية معرفة الإتجاهات الوالدية بالنسبة للمختصين أما عن أهميتها بالنسبة للمعاق ذاته بالدرجة الأولى ، فالطفل المعاق عقليا مثلا وكسائر الأطفال يتأثر بإتجاهات والديه نحوه وتتشكل شخصيته وفقا لأسلوب المعاملة الوالدية التي يتلقاها ، والتي من خلالها يتعلم الإستجابة للمثيرات ، وثقافة المجتمع وطريقة التعامل مع الناس، ومما يزيد من أهمية الأسرة نحو الطفل المعاق هو أن مفهوم الذات لديه يتشكل في إطار الأسرة ، حيث تهيء إتجاهات الأسرة نحو الطفل المعوق ، مرحلة تفاعلاته المستقبلية (حنفي.2007 .ص 41) وكلما كانت هذه الاتجاهات إيجابية نحو الطفل المعاق عقليا ،كلما إنعكس ذلك على إتجاهه نحو ذاته ونحو الآخرين ، في حين أن الإتجاهات السلبية تنعكس سلبا على المعاق وقد تترك آثارا سالبة أكثر من الإعاقة ذاتها ، لذلك إذا رفض الوالدين طفلهما المعاق عقليا ويتوقعان منه ما هو أكثر من قدراته ، فإن ذلك يؤدي إلى إحباط الطفل ، وتدني تقديره لذاته ، في حين أن الوالدان اللذان يتبنيان إتجاها إيجابيا نحوه ونحو إعاقته فإن ذلك يعد دافعا لتنمية المعاق بذاته وبالآخرين والإندماج في المجتمع . (حنفي.2007.ص 40)

5/ العوامل المؤثرة في تكوين الإتجاهات الوالدية نحو المعاق :

إن التباعد بين التوقع والواقع ، أي بين الصورة الذهنية التي يتبناها الوالدان عن الطفل قبل الميلاد وبين الصورة الحقيقية التي يظهر عليها لحظة الميلاد ، يمثل تحديدا أساسيا لقدرة الوالدين على مسايرة الموقف، ومن ثم فإن خيبة الأمل التي تعتريهما حينما يأتي الطفل محبطا لتوقعاتهما ، تؤثر كثيرا على أساليب معاملتهما له والتي قد تتراوح بين طرفي نقيض الطرف الإيجابي ومظهره التقبل والطرف السلبي ، وله مظاهر متعددة كالإهمال والقسوة والحماية الزائدة والرفض " (الريحاني.1981.ص 109) وأيا كان رد فعل الوالدين فلابد من وجود أسلوب معين يسلكانه للتعامل مع هذا الطفل ، إذ يتحدد نوع وأسلوب المعاملة الوالدية من جانب الوالدين إتجاه طفلهما وفقا لإستجابتهما لإعاقة الطفل ومدى تقبلهما أو رفضهما له ، وكذا الخبرات التي مرا بها خلال المراحل الحياتية السابقة وأثناء حياتهما الزوجية ، ومدى إرتباطهما ببعضهما البعض وتوافقهما معا ، فالإتجاهات الوالدية تتوقف على عوامل شتى يمكن أن تكون نابعة من عوامل شعورية أو لا شعورية لدى الوالدين .(عبيد.2012.ص 73)

ويمكن تلخيص هذه العوامل المؤثرة في تكوين الإتجاهات الوالدية نحو المعاق عامة في النقاط الرئيسية التالية :(الريحاني. 1981.ص 173)

ـ تغير حالة الأسرة : تعتبر أسر الأطفال المعاقين في الوقت الحالي ، أسر عاملة وهذا يعود إلى الأعباء الإقتصادية الملقاة على عاتق الأسرة لتحقيق متطلباتها والتي تتزايد مع وجود الطفل المعاق.

ـ شدة الإعاقة : لشدة الإعاقة تأثير على إتجاهات ومشاعر الآباء حيث يعانون من ضغوطات إجتماعية ، بسبب تأثير الطفل المعاق عليهم بطرق مختلفة ، وهذا النوع من التفاعل يفرض تعلم أساليب تنشئة أسرية خاصة ، تحقق المتطلبات النمائية للطفل المعاق ، وكلما زادت شدة الإعاقة فإن تأثيرها يزداد على الأباء.

هذا بالإضافة إلى :(كتاني.2000.ص ص 87.88)

- طبيعة ردود الفعل الإنفعالية لدى الأباء :

إن ميلاد طفل معاق يفرض مجموعة من التحديدات الخاصة بالآباء وأعضاء الأسرة ، هذا بالإضافة إلى ردود الفعل الناتجة عن ميلاد الطفل المعاق والذي يكون غير متوقع ومخالف لتوقعاتهم وأمنياتهم ، ويتباين الأولياء في إظهار ردود الفعل الإنفعالية ، و هذا يعتمد على معتقدات الآباء وخبراتهم السابقة وتوقعاتهم .

- طبيعة الطفل :

العلاقة بين الطفل ووالديه تتضمن تفاعلا مستمرا وتأثيرا متبادلا ، لذا تلعب طبيعة الطفل دورا في اتجاهات الوالدين نحوه ، فالطفل يولد بحالة معينة قد يكون عاديا كما قد يكون غير عادي ، قد يكون سهل الميزاج وإيجابي وقد يكون صعب الميزاج وسلبي .

وقد أضاف عواشرية (2006) عوامل أخرى متعلقة بظروف الأسرة عامة وتؤثر على الإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق هي :(حنفي .2007.ص 43)

-عدد الأطفال (حجم الأســـرة) : يتوقف إتجاه الوالدين نحو الطفل المعاق على عدد الأطفال الذين ينتمون إلى الأســـرة ، فكلما زاد عددهم فيها قلت الرعاية للطفل المعاق الذي يعيش بينهم وقد يهمل أحيانا ، فلا يعيره الوالدين أدنى إهتمام ، لأنهما يركزون إهتمامهم على أطفالهم العاديين حرصا منهم على توفير المناخ المناسب لتنشئتهم الإجتماعية السليمة .

- الحالة الإقتصادية الإجتماعية للأسرة : إن الحالة الإجتماعية والإقتصادية للأسرة تؤثر في طريقة قيامها بوظيفتها ، إذا توضح معظم الدراسات أهمية الترابط بين الحالة الإقتصادية الإجتماعية وقدرة الأسرة و كفاءتها ، فالفئات الإجتماعية الفقيرة تكون أكثر عرضة من غيرها للضغوط و المعاناة ، و أقل مقاومة للمشكلات الإضافية التي يفرضها ميلاد طفل معوق .

ففي دراسة قام بها الأستاذ سليمان الريحاني عام (1979) حول إتجاهات آباء الأطفال المعاقين نحوهم ، آخذا بعين الإعتبار جنس الطفل المتخلف ودرجة تخلفه وجنس الوالدين وعمرهم الزمني ومستواهم التعليمي وعدد الأطفال المعاقين في الأسرة والمستوى الاقتصادي

حيث يجدر الإشارة إلى أن إتجاهات الآباء نحو جنس المعاق سواء كان ذكرا أو أنثى ، فإنه لم يعد أثر للجنس على إتجاهاتهم ، أما بالنسبة لإتجاهات الوالدية نحو درجة تخلف الطفل قد أشارت النتائج أن إتجاهات الوالدين تكون أكثر إيجابية نحو الطفل المعاق إعاقة بسيطة أو متوسطة أكثر من كونها شديدة ، أما من ناحية المستوى التعليمي فقد أشارت الدراسة إلى أن الآباء ذوي المستوى التعليمي المرتفع لديهم إتجاهات أكثر إيجابية من الآباء ذوي المستوى التعليمي المنخفض ، أما بالنسبة لحجم الأسرة وعدد المتخلفين عقليا فيها ودخلها السنوي فلم تظهر الدراسة أثرا ذا دلالة إحصائية لهذه العوامل مع إتجاهات الوالدين نحو التخلف العقلي أما فيما يتعلق بعوامل الجنس وعمر الوالدين فقد أظهرت الدراسة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة في إتجاهات الوالدين نحو التخلف العقلي سواء آباء أو أمهات (سعيد.2008.ص 158)

6/ أنواع الإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق عقليا وإنعكاساتها عليه:

تصنف هذه الإتجاهات الوالدية عموما إلى نوعين رئيسيين كما سبق الإشارة إلى ذلك ، فمنها ما هو إيجابي ومنها ما هو سلبي؛

أ/ الإتجاهات الوالدية الإيجابية نحو المعاق :

إن نجاح المعاق عقليا في مراحل حياته المختلفة ، يتوقف على مقدار ما يتحقق من إتجاهات إيجابية لهذا الطفل (سوسن.2002.ص 46) فالضعف العقلي يجعل المصاب به عرضة لمشكلات إجتماعية وانفعالية مختلفة ، وإن العجز في السلوك التكيفي من الخصائص المهمة للإعاقة العقلية ، ولا يعود ذلك إلى الضعف العقلي فحسب ولكنه يعود أيضا إلى إتجاهات الآخرين نحو المعاقين عقليا وطرق معاملتهم وتوقعاتهم منهم. (أبو أسعد.2015.ص 154)

وتتلخص الإتجاهات الوالدية الإيجابية عموما نحو الإبن المعاق حول " التقبل "وما يرتبط به من مظاهر ، فالتقبل يقصد به حب الأم للطفل ضعيف العقل ، والرضا عنه ومعاملته كطفل في الأسرة دون الإحساس بالرفض أو النكران له بسبب إعاقته ، دون تبرم أو ضيق بالمسؤوليات والنتائج المباشرة وغير المباشرة المترتبة عن ذلك(صبري.2020.ص 268) ذلك على الأقل بدافع الدين ، فالإسلام يدعو إلى الرحمة وعدم القسوة ،كما انه دين الوسط والإعتدال يجب على الوالدين أن يسلكا في ضوئه مع أولادهما نهجا وسطا ليس حماية زائدة

أو تدليل أو تسلط أو تحقير، بل إن الأمر دفء غير ضعف وحزم في غير شدة ، فالإسلام دين يدعو إلى الرفق واللطف في معاملة الأبناء لأن ذلك يجدي نفعا في حياة الطفل ويجني ثماره في حياته الاجتماعية . (الشربيني.2003.ص 227)

فالطفل المعاق بحاجة إلى الشعور بالتقبل كفرد له قيمة من قبل الآخرين ومن قبل ذاته أيضا وإذا فشل الوالدان في توفير هذا الشعور للطفل ، فإن من شأنه أن يخلق إحساسا سلبيا لديه فقد يسعى للبحث عن هذه الحاجة وإشباعها عند الآخرين وقد يسلك سلوكا غير مقبول كنتيجة لهذا الحرمان . (أبو أسعد.2015.ص 175)

ب/ الإتجاهات الوالدية السلبية نحو المعاق: من أهمها :

ـ إتجاه الرفض : هو السلوك الظاهر نحو الطفل المعاق عقليا الذي يشعره بأنه غير مرغوب فيه وليس له قيمة . (صبري.2020.ص 268) وله شكلان : (عريبات.2011.ص 55)

ـ الرفض العلني المباشر: ويتمثل في إساءة المعاملة للطفل المعاق سواء الناحية الجسمية أو النفسية.

ـ الرفض الضمني غير المباشر: ويتمثل في إهمال الطفل وعدم تقبله والإستياء من وجوده.

ومن صور إتجاه الرفض إساءة معاملة الطفل المعاق كالحط من قدره وإهماله ونبذه وعزله وإبعاده والتقاعس أو التهرب من مسؤولية رعايته . (القريطي.2013.ص 126)

ويفضي إتجاه الرفض في النهاية إلى تكوين مفهوم سلبي عن الذات لدى الطفل ، ويشعره بالإضطهاد وعدم الأمن والشك والخوف ، وربما بلغ الأمر حدا مأساويا في بعض الحالات التي يعتقد فيها الآباء بعدم صلاحية الطفل وجدارته بالحياة ، فيتمنون شعوريا أو لا شعوريا موته والخلاص منه . (القريطي.2013.ص 126)

ـ إتجاه الإهمال : ويتمثل في ترك الطفل دون ما تشجيع على السلوك المرغوب فيه ، ودونما محاسبة على السلوك المرغوب عنه ودونما توجيه إلى ما يحب أن يقوم به وإلى ما ينبغي عليه أن يتجنبه (قناوي.2013.ص 79)

والإهمال هو عدم الاهتمام بإمداد الطفل الرعاية الضرورية الكافية والحماية ، مشتملا على القدر الملائم من المأوى والغذاء والملبس والنظافة والرعاية الطبية والتعليمية من الوالدين إتجاه طفلهما المعاق ، والطفل المعاق عقليا كغيره من الأطفال العاديين في تأثره بالإهمال ولكن بدرجة أكبر، حيث أنه أكثر إحتياجا للآخرين وأكثر إعتمادية وتظهر آثار الإهمال في حرمان الطفل المعاق عقليا من إكتساب الكثير من أساليب التفاعل مع الآخرين وأساليب السلوك السوية التي تجعله متوافق إجتماعيا ، كما يعوق نموه العاطفي الذي يسهم في فشله في تكوين علاقات مع الآخرين (صبري.2020.ص 274) هذا ويعد الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من أكثر ضحايا الإهمال والإساءة ، وإذا لم يجد الطفل المعاق عقليا الرعاية المناسبة يصبح خطرا على نفسه وعلى أسرته مما يؤكد على أهمية وضع البرامج التي تناسب إحتياجاته النفسية والإجتماعية والأكاديمية. (صبري.2020.ص 277)

ـ إتجاه الحماية الزائدة :

يقصد به استخدام الآباء لأساليب الإستحواذ على الطفل والمبالغة في تقديم الرعاية والحماية خوفا عليه (شيخ .2018 .ص 1085)

وهي قيام أحد الوالدين أوكلاهما نيابة عن الطفل بالواجبات أو المسؤوليات التي يمكنه القيام بها ، والتي يجب تدريبه عليها إذا أردنا أن يكون شخصية مستقلة وبذلك تؤدي الحماية الزائدة إلى قلة المواقف المناسبة لتنمية ثقة الطفل بقدرته " (الكتاني .2000 .ص 80)

وتظهر هذه المشكلة (أي الحماية الزائدة) على حد قول مصطفى حسن أحمد (1996.ص 160) إذا ما خلط الوالدان بين أفكارهما عن الإعاقة وأفكارهما عن الطفل وتعني ـ حبسه ـ تقييد مدى الخبرات التي يتعرض لها الطفل دون ما ضرورة ، فلا شك أنه أحيانا ما يجب أن يتوازن ذلك مع إحتياج الطفل إلى فرص للتعلم ... وقد ينتج ذلك بتأثير عدد من التكوينات العقلية مثل إدراك الطفل باعتباره معرضا لخطر دائم والإعتقاد بأن لديه ما يكفيه من المصاعب أو الشعور بأن العقاب سيزيد مما أتى به المرض للطفل من مظالم ، فتلك العمليات التي تحدث

لـدى الوالـدين فـي تكويناتهمـا العقليـة عـن المـرض وعـن الطفـل لهـا نتائجهـا فـي سـلوك الوالدين وبالتالي تؤثر على الطفل ؛

ويمكـن إيجـاز إنعكاسـات الإتجاهـات الوالديـة علـى الطفـل المعـاق بوجـه عـام فـي أن أسـاليب المعاملـة الوالديـة تسـاهم إسـهاما كبيـرا وفعـالا فـي خلـق الإحسـاس بـالأمن و الطمأنينـة لـدى الطفـل المعـاق عقليـا ، بينمـا تـؤدي أسـاليب المعاملـة السـيئة إلـى فقـدان الأمـن النفسـي لـدى الطفـل المعـاق عقليـا و إعاقـة نمـوه وخلـق مشـكلات نفسـية عديـدة . (صبري .2020. ص 285)

الخلاصة :

من خلال ما تم التطرق اليه في هذا الفصل يمكن القول أن الإتجاهات الوالدية هي كل سلوك مادي أو لفظي يصدر من أحد الوالدين أو كليهما إتجاه أبنائهم في مختلف المواقف التي تحدث خلال حياتهم اليومية ، قصد إكسابهم مجموعة من أنماط السلوك أو القيم أو المعايير أو المهارات أو تعديل السلوك ، حيث ينعكس ذلك بالضرورة على شخصية الطفل سواء كانت هذه الإتجاهات إيجابية أو سلبية ، ووجود طفل معاق عقليا في الأسرة يؤثر على إتجاهات الوالدين نحوه ، فهي تعكس ردود أفعالهم نحو أزمة ميلاد طفل معاق .

و قد تكون إيجابية كما قد تكون سلبية ويخضع ذلك لعدة عوامل تؤثر على اتجاهات الوالدين نحو إبنهم المعاق .

الفصل الرابع : المهارات الاجتماعية

- تمهيد

1. تعريف المهارة
2. مفهوم المهارات الاجتماعية
3. نماذج تصورية للمهارات الإجتماعية
4. مكونات المهارات الاجتماعية
5. أبعاد المهارات الاجتماعية
6. الفرق بين الكفاءة الاجتماعية و المهارات الاجتماعية
7. أهمية المهارات الاجتماعية
8. المهارات الاجتماعية عند ذوي الإعاقة العقلية

- خلاصة

تمهيد :

يتعلم الطفل من خلال عملية التنشئة الاجتماعية في الأسرة والمجتمع عامة أنماط السلوك التي تنظم العلاقات الاجتماعية ، وتسهل له تكيفه مع غيره من الأفراد ، فلا تصدر عنه سلوكات غير مرغوبة ، مما يضمن له تنمية إتجاهات إيجابية نحوه منهم ، ولذلك طرق عديدة لعل أهمها التدريب على المهارات الاجتماعية ؛ فما المقصود بها؟ وما أهميتها بالنسبة للطفل العادي والطفل ذي الإعاقة العقلية ؟

1/ تعريف المهارة :

تعني" السهولة والدقة في إجراء عمل من الأعمال ، وهي القدرة على القيام بعملية معينة بدرجة من السرعة والإتقان مع الإقتصاد في الجهد المبذول، وهي المستوى الذي يبلغه الفرد في أداء عمليات حركية حسية معقدة يتوفر فيها عناصر السرعة والدقة والتكيف مع الظروف المتغيرة "(شاش . 2015 .ص 32) . ويقصد بالمهارة خصائص النشاط المعقد الذي يتطلب فترة من التدريب المقصود والممارسة المنظمة ، بحيث يؤدي بطريقة ملائمة وعادة ما يكون لهذا النشاط وظيفة مفيدة ، ومن معاني المهارة أيضا الكفاءة والجودة في الأداء ، كما تدل المهارة على السلوك المتعلم أو المكتسب الذي يتوافر له شرطان جوهريان ، أولهما أن يكون موجها نحو إحراز هدف أو غرض معين ، ثانيهما أن يكون منظما بحيث يؤدي إلى إحراز الهدف في أقصر وقت ممكن (صادق و أبو حطب. 1994 .ص 33)

ويعرفها كوتريل Cottrell (1999) على أنها " القدرة على الأداء والتعلم الجيد وقتما نريد فالمهارة نشاط متعلم يتم تطويره خلال ممارسة نشاط ما تدعمه التغذية الراجعة وكل مهارة من المهارات تتكون من مهارات فرعية أصغر منها ، والقصور في أي مهارات الفرعية تؤثر على جودة الأداء الكلي " (شاش.2015.ص 31)

و يوصف السلوك بأنه ماهر حال أنه تضمن سلسلة مركبة من التصرفات أصبحت روتينية عن طريق الممارسة والخبرة إلى درجة أن أدائها أصبح آليا . ويقترح كارل تربوي وقانوني ضليع (1989) وصفا للسلوك الماهر ، حيث يرى أن السلوك الماهر هو :

ـ موجه لبلوغ هدف، ليس وليد مصادفة أو يأتيه صاحبه إعتباطا ، إنه مقصود ينشد منه صاحبه بلوغ نتائج مرغوبة لديه .

ـ سلوك متعلم مكتسب ، ليس إنعكاسيا أو غريزيا ، بل تطور ونما تدريجيا بالممارسة .

ـ سلسلة من الأحداث ، يتألف من سلسلة إختيارات وتصرفات وردود أفعال ، إستجابة تلقائية لمثيرات بيئية محددة .

ـ مجزأ إلى وحدات ، يتضمن مهارات جانبية صغيرة .فأداء الفاعل يمكن تحليله عموما وتجزئته إلى وحدات أو مهارات فرعية .

ـ متكامل ومتسق وآلي مع الممارسة ، وهذا يعني أن كل شخص يمكن له أن يطور من مهاراته مع الوقت بالممارسة .(دخيل .2014.ص 23)

وقد بينت شاش (2015.ص 33) خصائص المهارة على النحو التالي "إن محك الحكم على جودة الأداء يكون دائما النتيجة التي تطرأ على السلوك ، من حيث الدقة والسرعة وكيفية الأداء إذ تتحدد مواصفات المهارة في ثلاث محكات تتمثل في (صحة الأداء ، سرعة الأداء و دقة الأداء) وبالتالي يمكن القول أن المهارة هي التمكن من إنجاز مهمة بكيفية محددة خاضعة لمعيار معين وبدقة متناهية وسرعة في التنفيذ .

و تصبح المهارة إجتماعية عندما يتفاعل الفرد مع آخر ، ويقوم بنشاط إجتماعي يتطلب مهارة ليوائم بين ما يقوم به الفرد الآخر وبين ما يفعله هو ، وليصبح مسار نشاط ليحقق بذلك هذه الموائمة . (السيد محمد. 2004.ص 149)

2/ مفهوم المهارات الإجتماعية :

تعددت وجهات النظر في تفسير و تحديد مفهوم المهارات الإجتماعية ، فبعض الباحثين ينظر إليها من حيث كونها سمة ، وبعضهم الآخر يعالجها من منظور سلوكي و آخرون يؤكدون أنها منبثقة عن منظور معرفي و هناك من تبنى وجهة نظر تكاملية من أجل تحديد دقيق لمفهوم المهارات الاجتماعية.

أ/ المهارات الإجتماعية كسمة :

يؤكد هذا التوجه على أن المهارات الإجتماعية سمة الاجتماعية ، يدل على صفة عامة أو مشتركة بين الأفراد ، و في ضوء ذلك عرفت المهارات الاجتماعية بانها استعداد نفسي داخلي كامن يسبق الاستجابة للمواقف الاجتماعية . (عواد والشوارب. 2012 .ص 190)

يرى "لي lee "(1977) أن المهارات الاجتماعية " هي إجراء ديناميكي يشمل قدرات الفرد المعرفية و اللغوية و الاجتماعية و تطوير القدرات ، بحيث تغدوا استراتيجيات فعالة في مختلف البيئات " .أما بيلاك وهرسن (Bilack & Hersen 1979)" فيركز على قدرة الفرد على التعبير عن الأحاسيس الإيجابية و السلبية في السياقات التي تحدث بين الأفراد بدون فقدان عنصر التدعيم ـ هذه المهارات تظهر في الكثير من السياقات التي تحدث بين الأفراد في التواصل و تنطوي على التنسيق المتبادل في التعبيرات الشفهية الملائمة "

(شاش.2015 . ص 172)

ويعرف رين ماركل (1979) Matkle et Rimn المهارات الاجتماعية بأنها مخزون من السلوكات اللفظية وغير اللفظية التي تتحرك بها استجابات الفرد للآخرين في مواقف ، وهذا المحزون يعمل بطريقة آلية ، من خلالها يستطيع الأفراد التأثير في بيئتهم بتحقيق النتائج المرغوبة والتخلص من النتائج الضارة في النطاق الاجتماعي أو تجنبها ، والحد الذي عنده ينجحون في الحصول على النتائج المرغوبة ، أو تجنب النتائج الضارة دون إلحاق الأذى بالآخرين ، هو الحد الذي عنده يصبحون ذوي مهارة اجتماعية. (الحميضي.2004.ص 56)

ب/ المهارات الاجتماعية من المنظور المعرفي : يؤكد الإتجاه المعرفي عند تحديد مفهوم المهارات الإجتماعية على العمليات المعرفية التي تظهر في السياق الاجتماعي ، وعلى هذا النحو يرى فيرنهام (1983)أن المهارات الإجتماعية سلسلة من السلوكات تبدأ بالإدراك الدقيق للمهارة في العلاقات الشخصية ، وتتحرك نحو المعالجة المرنة لتوليد الإستجابات المحتملة البديلة وتقويمها ، ثم إصدار المناسب " (عواد والشوارب.2012 .ص 191)

كما يشير جينكز(1999) إلى أن " المهارات الإجتماعية تتضمن مهارة الفرد في تقديم الدعم للآخرين وحثهم على الإستمرار في التفاعل وتوضيح موقف الفرد وتفسير مسوغات سلوكه بطريقة مفهومة للآخرين والإفصاح عن مشاعره حيالهم

وآرائــه إلــيهم ومهــارات الإســتقبال التــي تحتــوي مهــارات فرعيــة مــن قبيــل طــرح تســاؤلات للحصــول علــى معلومــات دقيقــة مــن الطــرف الآخــر ، ومهــارات الإنصــات والفهم الدقيق لما يقوله الآخرون "(عواد والشوارب.2012 .ص 191)

وقد عرفها سلتز وآخرون Selts (1982) بأنها "عبارة عن جميع أنواع المعرفة الإتصالية التي يحتاج إليها الأفراد والجماعات للتمكن من التعامل مع بعضهم البعض ، بالطرق التي تعتبر مناسبة إجتماعيا وفعالة إستراتيجيا "(شاش . 2015 .ص 177)

ويركز هوب ومندل Mendell&Hope (1994) في تعريف المهارات الإجتماعية على قدرة الفرد على أن يتفاعل مع الآخرين بسلاسة وفعالية ، وأن الماهر إجتماعيا يعرف عادة ما يقول ومتى ،أو متى يمتنع عن قوله ، ويتصرف بطريقة تجعل الآخر يشعر بالإرتياح .

ويشير برستيلي Priestile بأنها " تتضمن التعبير عن الذات وإدراكها ، ومعالجة المواقف الإجتماعية والمشكلات التي يواجهها الفرد بصورة ناجحة " (طريف .2003 .ص 45)

والمتأمل في هذه التعريفات يتضح له أنها تنطوي على العديد من العناصر المعرفية ، منها من تضمن دقة الإدراك ومعالجة المعلومات المدركة ، ومنها من أبرز العوامل ذات الطابع المعرفي في التعريف من حيث الموائمة بينه وبين الآخرين أثناء التعامل مع الموقف بطريقة مناسبة ، وهو ما يقتضي القيام بعمليات تقييم وتفسير للموقف ، بالإضافة إلى معرفة الفرد بمعايير السلوك الملائم .

جـ / المهارات الإجتماعية من المنظور السلوكي :

تعتمد وجهة النظر هذه على أسس معينة منها : (هارون. 1996 .ص 26)

ـ أن المهارات الإجتماعية تعتبر وحدات سلوكية محددة .

ـ إمكانية إكتساب المهارات الإجتماعية .

ـ إمكانية ملاحظة المهارات الإجتماعية كسلوكيات ظاهرة للعيان نتيجة لما يظهره الفرد من استجابات مختلفة في الموقف .

ـ إمكانية استخدام المهارات الاجتماعية في مواقف و أوقات مختلفة رغم أنها لا يمكن أن تظهر في وقت أو بيئة أخرى بنفس المستوى الذي كانت عليه في السابق ، و لهذا فهي غير مستقرة من حيث الموقف و الوقت .

ـ إرتباط المهارة الاجتماعية بسلوك معين أو موقف محدد .

ويرى أصحاب الإتجاه السلوكي أن النماذج السلوكية ترتبط بالسلوك الإجتماعي ، الذي يمكن ملاحظته والذي له مدلولات إجتماعية في مواقف محددة إذ يرى كارتلدج و ملبورن Milbum & Gartldeg (1980) أن " المهارات الإجتماعية هي قدرة الفرد على إظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة إيجابيا ، والتي تعتمد على البيئة وتفيد في عملية التفاعل الإيجابي مع الآخرين في علاقات إجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة إجتماعيا في كل من الجانب الشخصي والإجتماعي " .كما يرى Kelly (1982)"أن المهارات الإجتماعية يمكن تعريفها بأنها السلوكيات المكتسبة التي يستخدمها الأفراد في مواقف التفاعل الشخصي للحصول على مجتمع متماسك أوالحفاظ عليه "(الحميضي .2004 .ص 68)

كما يقصد بالمهارات الاجتماعية من المنظور السلوكي أنها "عادات سلوكية مقبولة إجتماعيا يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن ، من خلال مواقف الحياة اليومية تفيده في إقامة علاقات مع الآخرين في مجاله النفسي"(بخش.1997.ص 97)

حيث أنها حسب ليبيت وليونسون Lewinson & Lebet (1997) " قدرة حركية يصدر عنها سلوكيات يمكن تدعيمها سلبا أو إيجابا ، ولا يصدر عنها سلوكيات تستحق العقاب أو تتعرض للإنطفاء extinction بواسطة الآخرين " (شاش .2015 .ص 173)

من الملاحظ أن هذه التعريفات ركزت على الجانب السلوكي الخارجي للمهارات الاجتماعية بالإضافة للتركيز على هدف السلوك بإعتبارها قدرة حركية وأنشطة مدعمة إيجابيا تهدف إلى إقامة علاقات مع الآخرين ناجحة.

د/ المهارات الاجتماعية من المنظور التكاملي :

وينظر للمهارات الإجتماعية حسب هذا الإتجاه على أنها عملية تفاعلية بين الجوانب السلوكية اللفظية وغير اللفظية ، والجوانب المعرفية والإنفعالية الوجدانية في سياق التفاعل الإجتماعي ومن التعاريف الواردة في هذا السياق تعريف أرجيل لها وهي " القدرة على إحداث التأثيرات المرغوب فيها في الآخرين في المواقف الإجتماعية وبذلك فإن مشاركة الآخرين تمثل درجة من الدعم الاجتماعي ، الذي يقدمه الشخص المشارك وفي مقابله يصبح وجوده مرغوبا فيه" (عواد والشوارب . 2012. ص 192)

ومن بين التعاريف الحديثة للمهارات الإجتماعية من منظور تكاملي تعريف هاسيلت Hasselt وآخرون(1982) الذين يرون أن المهارات الاجتماعية " مجموعة من الأنماط السلوكية اللفظية وغير اللفظية التي يستجيب بها الطفل مع غيره من الناس كالرفاق ، الإخوة ، الوالدين والمعلمين ،والتي تعمل كميكانيزم يحدد معدل تأثير الفرد في الآخرين داخل البيئة عن طريق التحرك نحو أو بعيد عما هو مرغوب أو غير مرغوب في البيئة الإجتماعية دون أن يسبب أذى أو ضررا للآخرين من حوله ". (شاش .2015. ص 178)

بناءا على ما سبق ورغم إختلاف التوجهات في تعريف أو معالجة المهارات الاجتماعية يمكن إستخلاص أنها ـ عامة ـ:

ـ ركزت جميع هذه التعاريف على التفاعل الاجتماعي الإيجابي وتستبعد التفاعل السلبي.

ـ ضرورة مراعاة المعايير الاجتماعية لقبول السلوك .

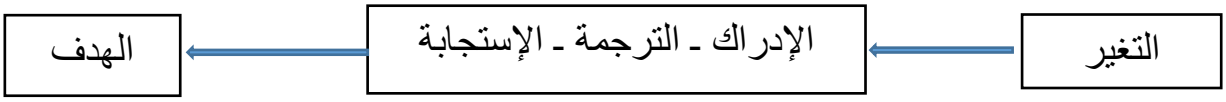
ـ التأكيد على تعلم واكتساب المهارات الاجتماعية .

3/ نماذج تصورية للمهارات الإجتماعية :

أ/ نموذج آرجايل Argyle :

وضع مايكل آرجايل Argyle **(1976)** نموذجا للمهارات الاجتماعية كما تظهر في الجماعة الثنائية يفسر ما يحدث من تفاعل إجتماعي بين إثنين يواجه كل منهما الآخر ، ويكون معه علاقات مختلفة على أساس أن كل فرد من هذين الفردين يعامل الآخر بالطريقة التي تحقق

له هدفه ، ويستعين بمهاراته الإجتماعية في بلوغ تلك الغاية ، ويتضح هذا النموذج في الشكل التخطيطي التالي : (معمرية .2000 .ص 05)



الشكل (01) : نموذج أرجيل للمهارات الاجتماعية .

ويرى أن هناك تشابها بين المهارات الحركية والمهارات الإجتماعية ، ففي كل منها لابد من وجود هدف ويؤدي الهدف إلى إدراك الموقف عن طريق البيانات السمعية والبصرية ، التي تصل إلى الفرد من غيره أو من نفسه وتتحول هذه المدركات إلى خطة عمل تحدد للفرد مسار نشاطه ، أي أنها تترجم إلى الإستجابات المتوقعة ، ويؤدي نجاح الإستجابة أو فشلها إلى تغيير في الموقف ، وينتقل هذا التغيير إلى الفرد عن طريق التغذية المرتدة وتصحيح المسار ، وتبدأ السلسلة من جديد عن طريق إعادة تقييم المدركات في ضوء ما حدث ويستمر التفاعل حتى يحقق الفرد هدفه .(سحر.2013 .ص 27)

ب/ **نموذج ريجيو R- Riggio (1987) :**

ويعرف ريجيو (1990) المهارات الإجتماعية بأنها " قدرة الفرد على التعبير الإنفعالي والإجتماعي بطريقة لفظية كإجادة لغة الكلام ، إلى جانب مهارته في ضبط وتنظيم تعبيراته غير اللفظية كقدرته على ضبط الإنفعال ، وإستقبال إنفعالات الآخرين وتفسيرها ، ووعيه بالقواعد المستترة وراء التفاعل ، وقدرته على لعب الدور وإستحضار الذات إجتماعيا"

(شاش .2015 .ص 179)

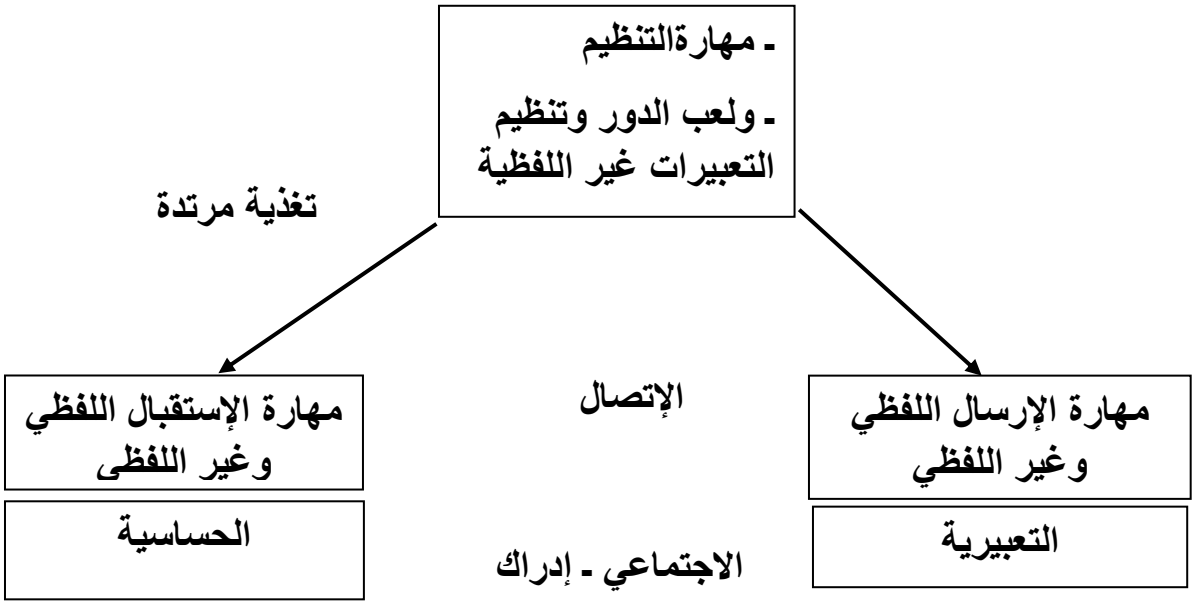
كما يرى رونالد ريجيو أن للمهارات الإجتماعية جانبان يسمى أحدهما الجانب الإنفعالي الذي يشير إلى الإتصال غير اللفظي ويعرف الآخر بالجانب الإجتماعي ويشير إلى الإتصال اللفظي ويشير ريجيو إلى أن المهارات الإجتماعية الأساسية في الإتصال بين الأفراد سواء كان لفظيا أم غير لفظي تتمثل فيما يلي : (خليفة .2005 .ص 15)

ـ مهارة الإرسال وتشير إلى الجانب التعبيري ، حيث قدرة الفرد على التواصل أو التخاطب

ـ مهارة الإستقبال ويقصد بها الحساسية ، حيث قدرة الأفراد على التواصل أو التخاطب

ـ مهارة التنظيم أو الضبط وتشير إلى مهارة الأفراد على تنظيم عملية التخاطب في الموقف الإجتماعي أثناء الإتصال.

ويوضح المخطط التالي نموذج ريجيو للمهارات الإجتماعية :(خليفة .2005 .ص 15)



الشكل (02): نموذج ريجيو للمهارات الاجتماعية

تناول ريجيو المهارات الاجتماعية من خلال ثلاث مكونات :

ـ مهارة الإرسال اللفظي وغير اللفظي أو ما يعرف بالتعبيرية وتشير إلى المهارة التي يتصل بها الأفراد معا .

ـ مهارة التنظيم وتشمل لعب الدور وتنظيم التعبيرات غير اللفظية .

ـ مهارة في الإستقبال أو ما يعرف بالحساسية وتعبر عن المهارة التي تفسر بها رسائل التواصل.(اللفظية وغير اللفظية)

وتعتبر هذه النماذج التصورية تمهيدا لتحديد عناصر المهارات الاجتماعية أو مكوناتها .

4/ مكونات المهارات الاجتماعية :

يرى" فان هاسلت van hasselt " أن المهارة الاجتماعية تشتمل على ثلاثة عناصر أساسية تتمثل في الاتي : (خليفة . 2005. ص 51)

أ/ موقف نوعي يختلف باختلاف الظروف والسياق .

ب/ فاعلية أو كفاءة التفاعل بين الأشخاص ويتم تقديرها من خلال مكونات الاستجابة اللفظية وغير اللفظية .

ج / دور الشـــخص الآخر و تأثير العلاقات بين الأشـــخاص، أو القدرة على الســـلوك دون الحاق الضرر " لفظي أو جسمي " بالآخرين .

وتشتمل مكونات المهارات الاجتماعية من منظور التواصل الاجتماعي على :

(الشرقاوي.2016 .ص 17)

أ/ مهارات الاتصال غير اللفظي وتشمل مهارات :

ـ التعبير الانفعالي : ويتضمن الصدق والتلقائية في التعبير عن الانفعالات والمشاعر من خلال ما يبدو من تعبيرات الوجه وخصائص الصوت وإيماءات الجسم كما يتضمن التعبير عن الاتجاهات والمكان .

ـ الحساسية الانفعالية : وتتضمن المهارات في استقبال وفك رموز و أشكال الإتصال غير اللفظي الصادرة عن الآخرين سواء كانت تعبير عن إنفعالاتهم ومشاعرهم أو عن إتجاهاتهم ومعتقداتهم أو عن مكانتهم ووضعهم .

ـ الضبط الإنفعالي : ويتضمن القدرة على ضبط مظاهر التعبير عن الإنفعالات الداخلية التي تتلاءم مع المواقف .

ب/ مهارات الاتصال اللفظي وتشتمل على :

- التعبير الوجهي : ويشـــير إلى الطلاقة اللغوية والقدرة على الإتصـــال بالآخرين لفظيا والاشتراك معهم في المحادثات الإجتماعية والكفاءة في إستهلاك الحديث وتوجيه .

-الحساسية الإجتماعية : وتشير إلى قدرة الفرد على إستقبال وفهم رموز الإتصال اللفظي ومعرفة معايير وقواعد السلوك الإجتماعي المناسب للمواقف .

- الضبط الإجتماعي : ويشير إلى القدرة على الحضور الإجتماعي للذات ويتميز الفرد بالثقة واللياقة والحكمة وصياغة السلوك الشخصي بما يتلاءم ومقتضيات المواقف الإجتماعية .

ويشير السيد محمد أبو هاشم (2004 .ص 176) إلى ثلاثة مكونات أساسية تتكون منها المهارات الاجتماعية هي :-

أ/ مكون معرفي : فالمهارة بوصفها نوعا من أنواع التعلم تتطلب جوانب معرفية ، وعمليات عقلية و تتضمن المكونات المعرفية ما يلي :

- قواعد ومفاهيم المهارة : وتتمثل في معايير السلوك التي يجب على الفرد أن يسلكها أو تلك التي يجب عليه أن يتجنبها أو يكف عن ممارستها .

- إدراك الفرد و وعيه بأهداف الموقف الإجتماعي .

ب/ المكون السلوكي أو الأدائي : الأداء هو ما يصدر عن الفرد من أفعال سلوكية قابلة للملاحظة وينقسم الأداء إلى نوعين هما :

- الأداء العادي : وهو الحد الأدنى من الإنجاز الفعلي .

ـ الأداء الماهر : وهو المستوى العالي من الإنجاز الفعلي .

جـ / المكون الوجداني الإنفعالي : وهذا المكون للمهارة شأنه شأن المكونات الأخرى للسلوك الإنساني ، حيث أنه قابل للإكتساب والتعديل والتغيير .

وتشير إيمان فؤاد الكاشف (2002 .ص 157) إلى أربعة أقسام تتمثل فيهم المهارات الإجتماعية :

ـ القسم الأول : يتضمن أساليب وأشكال التعبير التي تشتمل على كل من السلوك اللفظي والسلوك غير اللفظي .

ـ القسم الثاني : يتضمن أشكال الإستقبال التي تتكون من ضبط التفاعل والإنتباه وإستيعاب الرسالة .

ـ القسم الثالث : يتضمن المخزون الخاص من المهارات كالمهارة التوكيدية ومهارة إجراء محادثة مع الجنس الآخر ، ومهارة إجراء مقابلة في مجال الوظيفة .

ـ القسم الرابع : يتضمن عوامل مساعدة ويشتمل على مجموعة من العوامل المعرفية و الإنفعالية للفرد التي تتكون من الأهداف و التوقعات والمعتقدات والأفكار و المخاوف والقلق والغضب .

ويمكن النظر بصـــورة تكاملية إلى هذه المكونات من خلال اعتبار المهارات الاجتماعية مكونة من بعدين بشكل رئيسي ، الأول مكون سلوكي ، حيث يشير إلى السلوكيات التي تصدر من الفرد والتي يمكن ملاحظتها عندما يكون في موقف تفاعل إجتماعي مع الآخرين ويصنف إلى سلوك إجتماعي لفظي يشمل السلوك الذي يتم من خلاله نقل الرسالة اللفظية

بشكل مباشر مثل : الطلب ، الرفض ،الشكر و التعبير عن المشاعر . وسلوك إجتماعي غير لفظي يشمل لغة الجسد والإيماءات والتواصل البصري ، حجم الصوت ، تعبيرات الوجه أما البعد الثاني فهو مكون معرفي يشير إلى الوعي بالأنظمة الاجتماعية التي تحكم السلوك في موقف ما والتصرف بما يناسب الموقف وهي سلوكيات غير ملاحظة تشمل الأفكار والاتجاهات ومدى معرفته بالإستجابات المناسبة في المواقف الاجتماعية وفهم السياق (أحمدوعمرو.2020.ص 58)

5/ أبعاد المهارات الاجتماعية :

تتمثل أبعاد المهارات الاجتماعية في : (شاش. 2015 .ص ص 191 - 192)

المهارات الاجتماعية العامة : وتشمل السلوكات المختلفة المقبولة اجتماعيا والتي يمارسها الفرد بشكل لفظي أو غير لفظي أثناء التفاعل مع الأخرين.

المهارات الاجتماعية الشخصية : ويقصد بها التعامل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الاجتماعية.

مهارات المبادرة التفاعلية : وتتمثل في القدرة على المبادرة بالحوار، والمشاركة، والتفاعل

مهارة الاستجابة الفاعلية : القدرة على الاستجابة لمبادرات الغير من حوار أو شكوى أو طلب المساعدة.

المهارة الاجتماعية ذات العلاقة بالبيئة المدرسية : وتتمثل في القدرة على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد ومجريات وأحداث البيئة المدرسية ، وتشمل العلاقات مع الطلاب و المعلمين وطاقم الإدارة وأصحاب الوظائف المساندة ، مثل الكاتب ومحضر المختبر ومع العمال وحراس المدرسة .

كما تتنوع المهارات الإجتماعية في أبعادها عند بعض المشتغلين بدراسة المهارات في الأوساط المدرسية وأشهرها تصنيف ماجوير وبريستلي (1981) الذي يحصرها في ثلاث مجموعات رئيسية من المهارات: (دخيل . 2014 .ص 22)

ـ مهارات الوعي بالذات : وتتضمن مهارات تقييم الذات التي تنطوي على محاولات الفرد للتعرف إلى أوجه القصور والكمال في ذاته ، من قوة أو ضعف أو تميز ، ومهارات فهم البواعث والدوافع والتفضيلات ورسم الأهداف . وهذا النوع من المهارات مفيد في ذاته والحاجة له قائمة في حل كثير من المشكلات الشخصية ، بما في ذلك العلاقات مع الناس .

ـ مهارات التفاعل الإجتماعي : يرتبط هذا النوع من المهارات بالتعامل مع الآخرين بغض النظر عن الموقف الذي يتطلبها . وقد تكون غاية في ذاتها أو وسيلة لبلوغ غايات أخرى ومن أمثلة هذا النوع من المهارات : مهارات التعبير عن الذات والاتصال والتواصل والإستماع وتوكيد الذات ...

ـ مهارات حل المشكلات: يواجه الأفراد في معترك الحياة كثيرا من المشكلات التي تتطلب حلولا. وقدرة الفرد على حلها تعني تمهره في التعامل معها .ومن أمثلة هذا النوع من المهارات : مهارات البحث والحصول على المعلومات ، ومهارة إدارة الصراع ومهارات إتخاذ القرار ومهارات التخطيط للحياة في أوساط العائلة أو التعليم أو العمل .

وفيما يلي بعض الأمثلة المباشرة على المهارات الاجتماعية :(بهادر.1994.ص 31)

- مهارة التعاون: يبدأ اكتساب الطفل لتلك المهارة من خلال مواقف اللعب التعاوني والذي يظهر عادة في نهاية السنة الثالثة ، وعادة ما يميل الطفل للعب مع طفل آخر ثم اللعب مع أكثر من طفل.
- مهارة التنافس الحر: وتبدأ عادة في العام الرابع ، وليس هناك تعارض بين تلك المهارة ومهارة التعاون، فالتنافس يجب أن يكون بغرض الوصول إلى التفوق وأن يتعلم الطفل ذلك دونما إهدار لحق الآخرين.
- مهارة المشاركة : مهارة المشاركة وهي قريبة إلى مهارة التعاون إلا أن المشاركة تعود على الطفل نفسه بالفائدة المباشرة من خلال مشاركته الآخرين في اللعب.
- مهارة التقليد: والتقليد قبل أن يكون مهارة فهو نمط سلوكي في محصلة الطفل، ويتحول إلى مهارة عندما يتم بغرض التعلم ، وهنا يجب أن يكون النموذج قدوة حسنة للطفل وحتى يتقن الطفل تلك المهارة يجب أن يعزز السلوك التقليدي الجيد ، وتشجيع الطفل على ممارسته.
- مهارة الاستقلالية : تتطلب تلك المهارة اكتساب الطفل للمهارات الحركية واللغوية وتبدأ تنمية تلك المهارة بتدريب الطفل على إطعام نفسه والذهاب إلى دورة المياه وتتدرج حتى يصل الطفل إلى إرتداء ملابسه بنفسه ، ومع تقدم الطفل في العمر ينفصل تدريجياً عن والديه وتتسع دائرة علاقاته الاجتماعية ، فيقل إعتماده على والديه تدريجياً ويحل محله الإعتماد على النفس والإستقلالية عن الآخرين .

6/ الفرق بين الكفاءة الاجتماعية و المهارات الإجتماعية :

إختلفت وجهات النظر إلى العلاقة أو إلى الفرق بين كل من المهارات الاجتماعية والكفاءة الاجتماعية ، فبعض الباحثين تناول المصطلحين كمرادفين مثل : "هويز و آخرون" howes &Others ، فالكفاءة لديهم «تنظيم مرن للوجدان و المعرفة و السلوك ، بهدف تحقيق الأهداف الإجتماعية دون تقييد فرص الآخر في تحقيق أهدافه أيضا ، ودون تقييد فرص تحقيق الأهداف المستقبلية " (طريف.2003.ص 124) وتتفق المهارة الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية في المفهوم من حيث أن هذه الأخيرة تعد " القدرة على التفاعل بنجاح وفاعلية مع الآخرين ، بالشكل الذي يحقق التوافق مع البيئة ويساعد في إنجاز الأهداف

الشــخصــية والمهنية ، وذلك من خلال تكوين علاقات إيجابية لها طابع الإســتمرار ، تمكن الفرد من التأثير على الآخرين ، هذا ما يتفق مع مفهوم المهارات الإجتماعية بإعتبارها " نسق من المهارات المعرفية والوجدانية والسلوكية ، التي تيسر صدور سلوكيات إجتماعية تتفق مع المعايير الإجتماعية أو الشخصية أو كليهما معا ، وتساهم في تحقيق قدر ملائم من الفعالية والرضا ، في مختلف مواقف التفاعل الإجتماعي مع الآخرين "

(شاش .2015.ص ص 182 - 183)

وبالنسبة للباحثين الذين فرقوا بين الكفاءة الاجتماعية والمهارات الاجتماعية ومن بينهم بوك Buck (1991) تعني الكفاءة الاجتماعية قدرة الفرد على التعامل مع البيئة الاجتماعية والكفاءة الإنفعالية التي تشير إلى التعامل مع البيئة الداخلية الخاصة بالمشاعر والرغبات وأشار بوك إلى العلاقة الوثيقة بين هذين النوعين من الكفاءة وأوضح أهمية التفاعل بين كل من المزاج بإعتباره إستعدادا إنفعاليا فطريا وين المهارات الإجتماعية فالمزاج من وجهة نظره هو المحدد لطبيعة البيئة الاجتماعية الإنفعالية الخاصة بالعلاقات بين الأشخاص في العديد من المواقف .(معمرية .2000 .ص 04)

ونفس الإتجاه سلكه سبيتزبارج (Spitzbergh) حيث يرى أن الكفاءة الإجتماعية تتضمن المهارات الاجتماعية ، إلا أن التوجه الأقرب إلى القبول هو النظر إلى الكفاءة الإجتماعية إلى أنها مؤشرة لمستوى المهارة أي أنها حكم يصدره آخر وفق معايير معينة على مستوى المهارة ، فحين يؤدي الفرد السلوك الماهر إجتماعيا بدرجة مرتفعة من المهارة ، حينئذ نكون إزاء مستوى مرتفع من الكفاءة الاجتماعية. (طريف . 2003 .ص 124)

وفي اطار التمييز بين المصطلحين ـ دائما ـ فقد عرف " تروورار" المهارات الاجتماعية بانها "عوامل السلوك الظاهر و المحددة و التي تمكن في تتابع سلوكي متفاعل ، ووظائف هذه السلوكيات و التمييز بينها تعد معتمدة على المحتوى أو المهارات الإجتماعية .وهي عملية إنتاج أو توليد السلوك الكفء الموجه من خلال إستخدامه لمهارات معرفية وتكون بدورها إجتماعية مناسبة مع نتائجها " و يعرف الكفاءة الاجتماعية بأنها" القدرة على ممارسة المهارات الاجتماعية وكذلك القدرة على توليد تلك المهارة سلوكيا"(نجلاء. 2016.ص26)

وهو يرى بان المهارات الاجتماعية و الكفاءة الاجتماعية و الأداء الإجتماعي مرتبة ترتيبا هرميا قاعدته المهارات الإجتماعية إلا أنها عمليات ليس من السهل الفصل الدقيق بينها حيث أن المهارة الاجتماعية المولدة أو المنتجة التي تتضمن الكفاءة المعرفية يبدو أنها تتضمن التوقعات (نجلاء. 2016 .ص 26)

وبنوع من التحديد يرى مكفول " Macfall " أن الكفاءة الاجتماعية " تقويم لأداء شخص خارجي وليس شيئا متضمنا " أما المهارات الاجتماعية فعرفها بأنها " قدرات خاصة تمكن الشخص من الأداء بكفاءة لواجبات إجتماعية محددة " كما أكد مكفول أن الأداء الناجح (الكفء) يحتاج إلى أن يكون لدى الإنسان القدرة على التحكم الذاتي والإنتفاع بالمهارات المعرفية المناسبة (نجلاء.2016 .ص 26).

و أكد كذلك جرشام وأخرون (gersham et al) أن هناك إختلاف هام في التعريف بين المهارات الإجتماعية و الكفاءة الإجتماعية حيث إعتبر هذه الأخيرة السلوكيات المعينة التي يستخدمها الفرد ليقدم أداء ناجح في مهام إجتماعية معينة مثل بدء محادثة إعطاء مجاملة الاشتراك في لعبة جماعية ، والكفاءة الاجتماعية هي نتيجة تقييمية تعتمد على حكم المجتمع في ضوء معيار معين عن تقديم الشخص للأداء وهل الأداء ملائم في المهام الاجتماعية (سحر.2013.ص 157)

وعموما تعرف الكفاءة الإجتماعية بأنها القدرة على توظيف الأعراف الإجتماعية لإنجاز التأثير المرغوب في موقف إجتماعي ، ودائما ما يستخدم الأفراد الكفاءة الإجتماعية عند الإرتباط الإيجابي بالآخرين ، إما حفاظا على علاقة قائمة أو لإقامة علاقات جديدة .

يشير مفهوم الكفاءة الإجتماعية إلى مدى ملائمة سلوك الفرد الإجتماعي للموقف والسياق الإجتماعي الذي يحكمه ، ولا يتأتى ذلك إلا من خلال الممارسة الفاعلة للمهارة الإجتماعية المناسبة. وعلى أي حال تعريف المهارة يشير إلى مدى الكفاءة في التفاعل مع الآخرين وبلوغ الكفاءة في السلوك يتطلب توافر عناصر للسوك تتألف من مهارات إجتماعية متنوعة (دخيل.2014. ص 17)

7/أهمية المهارات الاجتماعية :

يكتسب موضوع المهارات الاجتماعية أهمية خاصة لإعتبارين أساسيين (بوجلال.2008.ص 40)

أولهما أن المهارات الإجتماعية تعد واحدة من العوامل المهمة والمسؤولة عن التفاعل الكفء للفرد وقدرته على الإستمرار في هذا التفاعل مع الآخرين ، وبوصفها تمثل مع القدرات العقلية جناحي الكفاءة والفعالية في مواقف الحياة والتفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به.

والإعتبار الثاني فيتمثل في أن المهارات الإجتماعية تعد واحدة من المكونات المهمة للصحة النفسية الجيدة على إعتبار أن الصحة النفسية لا تعني فقط غياب مظاهر سوء التوافق ، بل تشير إلى مجموعة من المهارات الإيجابية والمتنوعة والخصائص المرتبطة بتحقيق النجاح والفعالية.

فالمهارات الإجتماعية عاملا مهما في تحقيق التكيف الإجتماعي لدى الأطفال داخل الجماعات التي ينتمون إليها ، وتفيد الأطفال في التغلب على مشكلاتهم وتوجيه تفاعلهم في البيئة المحيطة ويساعد إكتساب الأطفال لتلك المهارات على إستمتاع هؤلاء الأطفال بالأنشطة التي يمارسونها وتحقيق الحاجات النفسية لهم وتساعدهم على تحقيق قدر كبير من الإستقلال الذاتي والإعتماد على النفس " (الدردير. 2005 .ص ص 82-83)

وتعد المهارات الإجتماعية مؤشرا على مدى الكفاءة الإجتماعية في التفاعل مع الآخرين مع ذلك مثلا أن مهارات التواصل الفاعلة مهمة للنجاح في الحياة بغض النظر عن الوظيفة التي يشغلها الفرد ، كما يوجد إرتباط وثيق بين الضعف في المهارات الإجتماعية وغيرها من المشكلات ، فالأطفال الذين يعانون قصورا في المهارات الإجتماعية يخبرون مشكلات متنوعة بما في ذلك العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع وإنحراف الأحداث ومشكلات التعلم والفشل المدرسي وإضطرابات الصحة العقلية ، والوحدة والكآبة ومتوافرة شواهد على أن

القصور الإجتماعي والسلوكي إذا لم يستدرك بالإصلاح والتعديل في الصغر فإنه ينتقل بوصفه مشكلات مزمنة في الكبر . (دخيل. 2014. ص ص 25 - 26)

يتضح مما سبق مدى أهمية المهارات الاجتماعية فهي تؤثر تأثيرا موجبا قويا على حياة الفرد حيث تساعده على التكيف وتجنب الصراعات ، ومن ثم إقامة علاقات إجتماعية ناجحة مع الآخرين والتفاعل معهم داخل سياق إجتماعي محدد ، وبأساليب محددة تلقى قبولا إجتماعيا لإتفاقها مع المعايير الإجتماعية السائدة وتكسبه كذلك الثقة بالنفس والشعور بفعاليته الذاتية وتحسين التحصيل والقدرة على مواجهة مواقف الحياة المختلفة بالإضافة إلى القدرة على تحمل المسؤولية ، أما قصور المهارات الإجتماعية لدى الفرد فقد تؤدي إلى عجزه عن التفاعل الناجح مع الآخرين وقد تكون سببا للكثير من المشكلات النفسية والإجتماعية ، مثل الوحدة الإنطواء و القلق الإجتماعي .

8/ المهارات الاجتماعية عند ذوي الإعاقة العقلية :

تصنف المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية إلى بعدين هامين (هارون.1996.ص 42)

أ/ بعد المهارات الاجتماعية ذات الصلة بمجال تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين :

ويقيس هذا البعد قدرة التلميذ على التعامل والتفاهم مع الآخرين وجذب الإنتباه واللعب والإتجاهات الإيجابية نحو الغير .

ب/ بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال : وهي مرتبطة بكيفية أداء التلميذ للأعمال المختلفة كتوجيه إجابة الأسئلة والإنتباه وإجراء النقاش والحوار والتواصل وفهم التعليمات وتطبيقها ومتابعة التوجيهات والتركيز على أداء المهمة .

وقد فصل من جهة الوابلي (1996.ص 45) في تلك الأنواع كالتالي :

- المهارات الاجتماعية الشخصية : وتتضمن القدرة على التعامل والتفاعل بشكل إيجابي مع الأحداث والمواقف الذاتية والإجتماعية .

- مهارات المبادرة التفاعلية : ويقصد بها القدرة على المبادرة بالحوار أو طلب المشاركة أو المساهمة في شيء ما مع الآخرين.
- مهارات الإستجابة التفاعلية : أي القدرة على الإستجابة لمبادرة الغير عن طريق الحوار أو التفاعل في أي نشاط.
- المهارات الاجتماعية ذات العلاقة بالبيئة المدرسية : وهي القدرة على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد المدرسة وأحداث البيئة المدرسية.
- المهارات الاجتماعية ذات العلاقة بالبيئة المنزلية : ويشير إلى قدرة الفرد على إظهار المهارات اللازمة للتفاعل مع أفراد الأسرة وكذلك مجريات البيئة المنزلية .
- المهارات الاجتماعية ذات الصلة بالبيئة الاجتماعية المحلية : وهي القدرة على إظهار المهارى اللازمة للتعامل مع مجريات البيئة الاجتماعية مع الرفاق .

وقد نوه بارتشيف واوللى (paraschiv & Olley . 1999) أن للمهارات الاجتماعية أهمية بالغة في ضمان الكفاءة الاجتماعية و في تكيف الأشخاص المعاقين عقليا داخل المجتمع ويعد القصور المهارات الاجتماعية وفي تكيف الأشخاص المعاقين عقليا في التواجد و الحضور في المجتمعات بشكل بارز ، بالإضافة إلى أن المهارات الشخصية تعد من العوامل شديدة الأهمية للحياة المجتمعية بصورة تفوق المهارات الأكاديمية و الفنية وهناك مهارات اجتماعية تعتبر ذات أهمية مباشرة لضمان شمول و انخراط الأفراد ذوي الإعاقات النمائية و خاصة المعاقين داخل المجتمع بصورة موفقة ، وقد أطلقوا عليها إسم المهارات التكيفية لأهميتها في مساعدة المعاقين عقليا ، وذوي الإعاقات التطورية على الاندماج في المجتمع (سحر.2013.ص 159)

وفي هذا الصدد يؤكد بيك وهونج Peck &Hong (1988) أن القصور في تدريب المعاقين على المهارات الاجتماعية يترتب عليه العديد من المشكلات والسلوكيات السلبية كالسلوك العدواني والانحرافات السلوكية والسلوكيات المضادة للمجتمع وهو ما يحول بينهم وبين إمكانية توافقهم مع العاديين ويؤدي إلى العديد من الآثار مثل عدم التقبل والرفض من جانب الأقران العاديين مما يقلل من فرص التفاعل و الانخراط في علاقات إجتماعية مع البيئة المحيطة ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة الاجتماعية (حسيب.2001.ص 124)

وقد أثبتت الدراسات النفسية أن القصور في المهارات الاجتماعية مرتبط بالعديد من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب و الخجل والخوف و الانسحاب و كذلك يرتبط بالعديد من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال من مثل النشاط الحركي الزائد و نقص الانتباه و العدوان و المشكلات السلوكية داخل المدرسة ، ترتبط بالعديد من المشكلات التربوية من مثل صعوبات التعلم و التأخر الدراسي و يلاحظ القصور في المهارات الاجتماعية لدى الذين يعانون من مشكلات في القدرات العقلية مثل التخلف العقلي . (شاش .2015 .ص 200)

لذلك فإن التدريب على المهارات الاجتماعية يعتبر إستراتيجية علاجية للقصور في المهارات الاجتماعية كما ورد في نفس المرجع .

خلاصة :

بناء على الخلفية النظرية التي تم عرضها في هذا الفصل حول المهارات الاجتماعية نخلص إلى التأكيد على أهمية المهارات الاجتماعية في تحقيق الكفاءة الاجتماعية من خلال ما اصطلح عليه بالمهارة الاجتماعية المتوقفة إلى حد ما على أنها سلوك مكتسب مقبول اجتماعيا، تمكن الفرد من التعامل مع الآخرين ، كما أن لها القدرة على استخدام المعلومات بفاعلية والأداء بسهولة على عكس نقص هذ ه المهارة يخل بالعملية الاتصالية ، و هذ ا ما يستدعي التدريب على هذه المهارات ، ويعد القصور في المهارات الاجتماعية مصاحبا للإعاقة العقلية ، بل هو مظهر من المظاهر الرئيسية لها ، ذلك ما يؤثر سلبا على علاقات الشخصية والإجتماعية في الوسط المدرسي للمعاق عقليا .

الفصل الخامس : الدراسات السابقة

1. دراسات تناولت متغير الإتجاهات الوالدية
2. دراسات تناولت متغير المهارات الاجتماعية
3. دراسات تجمع بين المتغيرين
4. التعقيب على الدراسات السابقة

1- الدراسات التي تناولت متغير الاتجاهات الوالدية :

في هذا الفصل تتناول الطالبة الدراسات السابقة التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة الحالية منها من تناولت متغير الإتجاهات الوالدية مع متغير آخر ومنها من تناولت متغير المهارات الاجتماعية مع متغير آخر، كما تم عرض الدراسات التي تناولت المتغيرات قريبة من موضوع الدراسة بمتغيريه .

دراسة المنشاوي :

هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين إتجاهات الأباء والإخوة والمدرسين نحو المعاقين عقليا وتقديرهم لذواتهم كما يدركها المعاقون عقليا ، على عينة مكونة من (103) طالب وطالبة معاقين عقليا ، إستخدم الباحث مقياس الإتجاهات نحو المعاقين عقليا الذي يشتمل على صور خاصة بالأباء والمعلمين والإخوة ، كذلك تطبيق مقياس تقدير الذات للأطفال، توصلت الدراسة إلى تأثير تقبل الإخوة على تقدير الذات وعدم وجود أي تأثير لتقبل المدرسين على تقدير الذات وعدم وجود أي تأثير لإثابة كل من الإخوة و المدرسين على تقدير الذات لدى الأطفال المعاقين عقليا .(القمش.2011.ص 85)

- دراسة سفير محمد أحمد الشمراني (1991):

الاتجاهات الوالدية نحو المعاقين عقليا من دويهم وعلاقتها بمستوى الأسرة التعليمي والإقتصادي السعودية ، هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في إتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا من ذويهم تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين ، للكشف عما إدا كانت هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية نحو المعاقين عقليا من دويهم من الذكور والإناث ، معرفة مدى أهمية الرعاية والعناية لفئة الإعاقة العقلية في المجتمع السعودي أسريا وإجتماعيا و إنسانيا ونفسيا ، التعرف على إتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا في البيئة السعودية من عدة أبعاد (القبول - الإهمال - التفرقة - الرفض - الحماية الزائدة) وإستخدم الباحث المنهج الوصفي الإرتباطي ، طبقت الدراسة على عينة بالغ حجمها(200) من أباء وأمهات المعاقين عقليا .وقد أظهرت نتائج الراسة ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، توجد

فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا من دويهم من الذكور والإناث ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا من ذويهم بين دوي المستوى الإقتصادي المرتفع والمنخفض .(عبد المنعم. 2018 .ص 56)

ـ دراسة طعيمة والبطش (1984) :

هدفت إلى معرفة إتجاهات الوالدين نحو الإعاقة العقلية وأثر كل من المستوى التعليمي والجنس والعمر ووجود فرد معاق في الأسرة على تكوين اللإتجاهات نحو الإعاقة العقلية على عينة تضم (270) فردا بوصفهم آباء وأمهات لأطفال معوقين عقليا ، والنصف الآخر لآباء وأمهات أطفال عاديين وبينت نتائج الدراسة أن الوالدين ذوي الأطفال المعوقين أظهروا إتجاهات إيجابية نحو أطفالهم ، ويعود السبب في ذلك إلى الألفة التي تكونت بين الطفل المعاق ووالديه ، كما أظهرت النتائج إتجاهات إيجابية للولدين ذوي المستويات التعليمية الأعلى .(طعيمة و البطش .1984.ص 85)

ـ دراسة عواشرية السعيد: (2006 .ص ص 132 - 163)

التي تناولت الاتجاهات الوالدية نحو المعاق دهنيا" لعينة مكونة من 60 والد ووالدة لأبناء متخلفين عقليا بمعنى (30 زوج) من مدينة باتنة ، تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الإتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية من إعداد "نهى يوسف اللحام 1974 " إشتملت على (70) بندا تقيس في مجملها خمسة أبعاد وهي (التقبل ـ الرفض ـ الإهتمام ـ التفرقة والحماية الزائدة) هدفت الدراسة إلى الإجابة على الأسئلة التالية :

ـ هل يتجه الوالدين اتجاها موجبا نحو أبنائهم المعاقين عقليا بغض النظرعن درجة الإعاقة ؟

ـ هل يختلف الآباء عن الأمهات في بعض الإتجاهات نحو أبنائهم المعاقين عقليا بغض النظر عن درجة الإعاقة ؟

ـ هل يختلف إتجاهات الآباء والأمهات نحو أبنائهم المعاقين عقليا باختلاف جنس المعاق بغض النظر عن درجة الإعاقة ؟

وقد أسفرت النتائج على سلبية اتجاهات كل من الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا باستثناء بعد الحماية الزائدة لدى الأمهات جاء اكبر .

ـ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الإباء والأمهات نحو أبنائهم المتخلفين عقليا .في حين تشير النتائج في حالة البعد الأخير من المقياس (الحماية الزائدة) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين لصالح الأمهات . ويشير ذلك إلى تحقق الفرضية الثانية جزئيا.

ـ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أولياء المعاقات ذهنيا وأولياء المعاقين ذهنيا في الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليا ، في حين تشير النتائج في حالة بعد الحماية الزائدة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أولياء المعاقات ذهنيا وأولياء المعاقين ذهنيا لصالح أولياء المعاقات ذهنيا وتشير هذه النتيجة إلى تحقق الفرضية الثالثة جزئيا .

دراسة سمية طه جميل (1990) : بمصر تحت عنوان مدى تقبل الأم والأب للطفل المعاق عقليا وعلاقته بمفهوم تقدير الذات لدى الإبن المعاق عقليا ، هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق في إتجاهات الأب والأم في تقبل الطفل المعاق عقليا تكونت عينة الدراسة من (40) أم و(40) أب لأطفال معاقين ذهنيا تتراوح أعمارهم ما بين (9 – 12) سنة إستخدمت الباحثة أدوات جمع البيانات الآتية (مقياس الإتجاهات الوالدية ومقياس تقدير الذات) أظهرت نتائج الدراسة وجود إختلاف في إتجاهات الأباء والأمهات نحو الطفل المعاق عقليا تبعا لمتغير الجنس توجد علاقة موجبة بين تقبل آباء وأمهات المعاقين عقليا وتقدير الذات لديهم .

(عبد المنعم.2018.ص 56)

ـ دراسة اليازوري (2012) :

هدفت إلى دراسة الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة .تكونت عينة الدراسة من (200) معاقا استخدم الباحث

مقياس الاضطرابات السلوكية من أعداده ومقياس أساليب المعاملة الوالدية من أعداده أيضا ببنت نتائج الدراسة :وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين أساليب المعاملة الوالدية والاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم .كما أوضحت أن بعد العناد والانسحاب الاجتماعي أكثر الأبعاد انتشارا لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم وأسفرت أيضا عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها كل من الآباء والأمهات مع أبنائهم وبناتهم المعاقين عقليا و توصلت أيضا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا تعُزى لمتغير العمر. (اليازوري.2012.ص 6)

دراسة حسن سليمان عبد الماجد عبد الله :(2014.ص 7)

بعنوان إتجاهات والدي ذوي الإعاقة العقلية نحو أبنائهم وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي للوالدين وهي دراسة ميدانية بمحليتي مدنى الكبرى والكاملين ولاية الجزيرة ـــــ السودان هدفت إلى دراســـة الفروق في الإتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين عقليا تبعا لمتغير النوع (ذكر أنثى)أو متغير البيئة (حضر. ريف) أو متغير المستوى التعليمي (تعليم مرتفع . تعليم منخفض)إتبعت الدراسة المنهج الوصفي الإرتباطي وكانت العينة قصدية تكونت من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا للعام الدراســـي (2014/2013) وبلغ عدد الآباء والأمهات (100) بواقع (50) من الآباء و (50) من الأمهات ممن لديهم أطفال بمدارس ذوي الإحتياجات الخاصة ، أسفرت النتائج عن مايلي :

ـ وجود علاقة إرتباطية سالبة بين الإتجاهات الوالدية والتكيف الاجتماعي للآباء وأمهات الأبناء المعاقين عقليا

ـ أوضحت الدراسة أيضا فروق في الإتجاهات الوالدية ترجع للنوع (ذكر. أنثى) لصالح الذكور ، وللبيئة(ريف .حضر) لصالح سكان الحضر، وللمستوى التعليمي (تعليم مرتفع . تعليم منخفض) لصالح المتعلمون تعليم مرتفع

ـ وجود فروق في متغير مستوى التعليم ترجع للنوع (ذكر. أنثى) لصالح الذكور، وللبيئة لصالح الريف .

دراسة مسعود (1988) :

بعنوان إتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا في الأردن ، هدفت الى التعرف على إتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا ، بلغ حجم العينة (93) أبا وأما ، أظهرت النتائج أن إتجاهات الوالدين كانت إيجابية ، وإتجاهات الإخوة والأخوات نحو أخيهم المعاق عقليا أيجابية كما يراها الوالدان ، كما بينت نتائج الدراسة أن هناك مشكلات مشتركة يعاني منها أفراد أسر الأطفال المتخلفين ذهنيا ، تتمثل في الجهد والرعاية التي يتطلبها الطفل المعاق عقليا ، والقلق على مستقبله ، كما أشارت الدراسة الى أن أسر الأطفال المعاقين عقليا تشعر بالخجل بسبب وجوده في الأسرة ، وتتجنب العلاقات الاجتماعية ، والشعور بأن هناك نظرة سلبية من أفراد المجتمع ومن لأقارب إتجاههم .(القمش.2011.ص 84)

2 - الدراسات التي تناولت متغير المهارات الاجتماعية :

- دراسة سهير شاش (2001) :

بعنوان فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية بنظامي الدمج والعزل واثره في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم. ومن بعض هذه المهارات مهارة التواصل والعلاقات الاجتماعية ،مهارات احترام المعايير الاجتماعية وذلك في نظام دمج للأطفال المتخلفين مع الأطفال الأسوياء في المدارس العادية ، وتكونت عينة الدراسة الكلية من (80 طفلا)ومنهم (50 طفلا) متخلف عقليا و (30) طفلا من العاديين كعينة استطلاعية،وقد استخدمت النمدجة في تصميم البرنامج واستغرق تطبيق البرنامج مدة شهرين ، وقد أثبتت النتائج فعالية البرنامج المعد في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في مجموعة الدمج وانتكاسة في مجموعة العزل التي لم تتعرض للبرنامج ، وذلك في المهارات الاجتماعية التي تم التدريب عليها ، وقد يرجع ذلك إلى أن مجموعة الدمج مع الأطفال العاديين قد استفادوا من فعاليات أنشطة البرنامج واستطاعوا توظيف وتعميم المهارات الاجتماعية التي تم التدريب عليها واكتسابها في حياتهم اليومية(الشرقاوي.2016 .ص ص 110. 109)

ـ دراسة مواهب عياد ونعمة رقبان (1995) : (عياد و رقبان .1995 .ص 33 - 57)

دراسة تقييمية لمستوى الأداء المهارى لعينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم من خلال برنامج تدريبي على المهارات الاجتماعية ، وقد ركز البرنامج على 5 مجالات أساسية تم التدريب عليها لمدة 4 اشهر وهي :

ـ العناية بالذات.

ـ اللغة والاتصال .

ـ المهارات المعرفية .

ـ العلاقات الاجتماعية .

ـ المهارات الحركية .

و استخدم أسلوب التدعيم لتعديل السلوك وتشكيل في أداء المهام المستهدفة بالتدريب من خلال الفنيات التالية:(التقبيل ـ التصفيق ـ الإشارة ـ إعطاء الحلوى ـ إعطاء لعبة) .أجريت الدراسة على عينة مكونة من 7 أطفال من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم و اللذين تتراوح أعمارهم بين 4 ـ 8 سنوات . من الملتحقين بمؤسسة دار الحنان التابعة للجمعية المصرية العامة لحماية الأطفال بالإسكندرية توصلت نتائج الدراسة إلى تحسن الأطفال في المهارات المختلفة التي استهدفتها الدراسة كما يلي:

ـ اقل المهارات احتياجا لتكرار محاولات التدريب كانت مهارة الاشتراك في الألعاب الجماعية ، يليها مهارة الابتسامة الاجتماعية ثم مهارة الاشتراك في اللعب الجماعي بالمكعبات .

ـ وعند مقارنة المهارات من حيث نسبة الاستجابات كانت مهارات الاشتراك في الألعاب الجماعية وسرد أحداث قصة ثم تمثيل الأدوار من اعلى المهارات .

دراسة عايدة قاسم (1996) :

بعنوان قياس مدى فاعلية برنامج إرشادي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا على عينة قوامها (80) طفلا من الذكور تتراوح أعمارهم من

(9 – 12) سنة ، ونسبة ذكائهم من (50 – 70) وقد تم التجانس بينهم في العمر الزمني وفي المستوى الإجتماعيى والإقتصادي ، وفي مستوى الذكاء وقد إستخدمت الدراسة الأدوات والمقاييس اللازمة ، حيث أسفرت النتائج عن وجود فاعلية البرامج المقترحة في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم .

(الشرقاوي.2016.ص 115)

ـ دراسة سحر خير الله (2005) :

بعنوان مدى فاعلية التعلم الحاني (الملطف) في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة قابلي للتعلم .هدفت الدراسة إلى إعداد برنامج تدريبي يعتمد على الأساليب الحديثة في مجال الإعاقة مثل التعليم الحاني وما يحمله في طياته من معاني الاحترام و الألفة و المصاحبة و التقدير غير المشروط مستخدما فنيات جديدة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية و السلوكيات الاجتماعية المرغوبة

مشكلة الدراسة :

1 ـ تبلورت المشكلة الدراسية في الوقوف على فاعلية التعليم الحاني ، و فنياته لتنمية مهارات الاستقلال و التعاون لدى الأطفال المعاقين عقليا من فئة القابلين للتعلم .

أهمية الدراسة :

الاهتمام بالأطفال المعاقين عقليا ، وإعداد برنامج تدريبي يقوم على التعليم الحاني و فنياته ، بهدف تنمية مهارة الاستقلالية و التعاون .

ومساعدة الوالدين و العاملين في مجال الإعاقة العقلية على التعامل والتفاعل الجيد مع أطفالهم المعوقين والتعامل معهم بروح الحنو .

أجريت الدراسة على عينة قوامها (5) أطفال معاقين عقليا فئة القابلين للتعلم من القسم الخارجي بمدرسة التربية الفكرية بينها ، ممن تتراوح أعمارهم (6 ـ 9)سنوات ونسبة دكائهم (50 - 70) .

أدوات الدراسة :

استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

ـ مقياس ستانفورد بينيه إعداد / لويس مليكة (1991)

ـ مقياس رسم الرجل جودانف (1979)

ـ مقياس المهارات الاجتماعية المصور للمعاقين عقليا (إعداد الباحثة)

ودلك لقياس المهارات الاجتماعية (الاستقلالية و التعاون) لدى عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج ، وبعده ، وبعد فترة المتابعة .

ـ البرنامج التدريبي المستخدم الذي يقوم على التعليم الحاني و فنياته (إعداد الباحثة)

نتائج الدراسة :

1 ـ اكتساب أفراد عينة الدراسة مهارتي (الاستقلالية ، التعاون) في القياس القبلي و القياس البعدي وبعد قياس التتبعى أيضا بعد مرور ستة أسابيع من انتهاء التطبيق ودلك يعني فاعلية التعليم الحاني بما يحمله من معانى الحب والاحترام . (سحر.2013.ص 252)

عايدة مصطفى درويش(2005): (سحر.2013.ص 250)

دراسة عنوانها تنمية بعض مهارات سلوك حل المشكلات الاجتماعية لدى عينة الأطفال المعاقين عقليا . هدفت الدراسة إلى تقديم حلول من خلال برنامج يعتمد على سلوك حل المشكلة الاجتماعية ، ويتم تدريب الأطفال المعاقين عقليا المشاركين في البرنامج على مهارات حل المشكلة . تألفت عينة الدراسة من (30) طفلا من مدرسة اللبان للتربية الفكرية الإسكندرية يعانون من إعاقة عقلية وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (50 ـ 70) وتتراوح أعمارهم الزمنية (8 ـ 12) عام ، استخدمت الباحثة الأدوات التالية :

ـ برنامج لتنمية مهارة حل المشكلات الاجتماعية (إعداد الباحثة)

ـ مقياس لمهارة حل المشكلات (إعداد الباحثة)

ـ مقياس المستوى الاجتماعي و الاقتصادي(محمود منسى ، 1983)

ـ مقياس استانفورد بينيه للذكاء الصورة الرابعة (لويس كمال ، 1998)

ـ وقد استغرق تنفيد البرنامج شهرين وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية :
حقق الاطفال افراد العينة ارتفاع في اكتساب مهارات التفاعل مع الاخرين ومهارة الاعتماد على النفس ، الثقة بالتفس ، واتخاد القرار ، ودلك بعد التطبيق البعدى على المقياس مما يؤكد صدق وفاعلية البرنامج المستخدم لدى الاطفال المعاقين عقليا .

دراسة أحمد علي عبد الله الحميضي (2004.ص ص 220- 218)

بعنوان فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم وهدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم الذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة وذلك من خلال التدريب على البرنامج السلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة الدراسة ، التي تكونت من مجموعتين تجريبية وضابطة متجانستين من حيث العمر والجنس ودرجات الذكاء ودرجات المهارات الاجتماعية ، وتتكون كل مجموعة من (8) أطفال وقد أسفرت النتائج على ما يلي :

ـ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة التجريبية) قبل وبعد البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي .

ـ دراسة جومبل (1994) gumple:

بعنوان : فاعلية نموذج سلوكي للتدريب على المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية لدى المتخلفين عقـــليا القابلين للتعلم .واستهدفت الدراسة تطوير نموذج سلوكي للتدريب على المهارات الإجتماعية والكفاءة الإجتماعية لأفراد متخلفين عقـــليا قابلين للتعلم . وذلك من خلال برنامج تدريبي ســـلوكي لتنمية المهارات الإجتماعيية والكفاءة الإجتماعية لدى المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، وتكونت عينة الدراســـة من (34) من الأطفال والمراهقين ذوي الإعاقة العقلية تتراوح أعمارهم بين (6- 18) ســـنة، واســـتخدمت الدراســـة برنامج تدريبي ســـلوكي لتنمية المهارات الإجتماعية بإســـتخدام فنيات النمذجة والتدعيم بإســـتخدام

الحلوى إلى جانب التدعيم الإجتماعي ،وأســـفرت النتائج عن أن التدريبات الســـلوكية مع المتخلفين عـــقـــليا أظهرت نتائج إيجابية في البداية واستمرارية التفاعل مع الأقران ،وأن المجموعة التي استخدمت فنيتي النمذجة و التدعيم قد تحسنت بصورة أفضل في السلوك التوافقي الوظيفي من تلك التدريب على حل المشكلات للأفراد المتخلفين عقـــــليا لبقابلين للتعلم . (الشرقاوي .2016 .ص 109)

ـ درسة أ سارجنت (sargent 1988) :

هدفها التدريب على بعض المهارات الإجتماعية لعينة مكونة من 18 طفلا من المتخـــلـفين عقـــليا القابلين للتعلم ممن يعانون من بعض الإضطرابات ، وممن يدرسون في المستويات الإبتدائية والمتوسط واستخدم في الدراسة المقاييس التالية :

ـ مقياس للمهارات الإجتماعية .

ـ مقياس تقدير الإضطرابات السلوكية .

ـ الملاحظة السلوكية .

وتم تدريب الأطفال على المهارات الإجتماعية التالية :

ـ التفاعل مع الاقران داخل الفصل .

ـ التفاعل على الإجتماعي مع الأخرين داخل المبنى المدرسي .

، المبادأة .

ـ المسؤولية الشخصية .

ـ التفاعل مع الأخرين في المجتمع.

ـ التفاعل في بيئة العمل.

وقد أوضحت نتيجة الدراسة ما يلي :

ـ تحسن أداء أطفال المستوى الإبتدائي في المهارات الإجتماعية المرتبطة بالتفاعل الإجتماعي مع الأقران في الفصل ، ومع الأخرين داخل المبنى المدرسي .

ـ متوسط في المهارات ـ تحسن أداء أطفال المستوى المتوسط في المهارات المرتبطة. بالتفاعل في المجتمع.(حياة عبد الرحيم وسحرحسن.2019)

3 - دراسات تجمع بين المتغيرين :

فيما يتعلق بهذا النوع من الدراسات فلم تتمكن الباحثة في حدود إطلاعها من العثور على دراسات سابقة تناولت بصورة مباشرة متغيرات الدراسة معا ، وتم الإستعانة ببعض الدراسات القريبة منها وتناولت أحد المتغيرين في الدراسة الحالية ، قد تستعين بها الباحثة في مناقشة النتائج لاحقا .

دراسة أماني عبد المنعم حميدة(2018) :

تحت عنوان الإتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية ، دراسة ميدانية بمراكز ذوي الإعاقة العقلية بمحلية أم درمان ولابة الخرطوم ، بهدف البحث إلى معرفة بعض الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالسلوك التكيفي كما بدركها أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية ،والكشف عن علاقة بعض المتغيرات الديمغرافية (نوع الطفل، نوع الوالدين، المؤهل العلمي للوالدين) بالاتجاهات الوالدية نحو أبناءهم من ذوي الإعاقة العقلية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي. وتمثل مجتمع البحث من أباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا بمراكز الإعاقة العقلية بولاية الخرطوم محلية أم درمان وقد بلغ حجم العينة(140) من أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية (70) من الآباء و (70) من الأمهات تم اختيارهم من مجتمع البحث بالطريقة العشوائية البسيطة .استخدمت الباحثة لجمع المعلومات مقياس الاتجاهات الوالدية ومقياس السلوك التكيفي وتم التحقق من الصدق الظاهري والخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات حيث تمت معالجة بيانات البحث إحصائيا من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) و برنامج (ANOVA) وقد أسفر البحث عن عدة نتائج منها :

ـ تتسم الاتجاهات الوالديه نحو الأبناء المعاقين عقليا بالإيجابية في بعد (التقبل) والسلبية في بعدي (الحماية الزائدة، الرفض)

ـ توجد علاقة ارتباطيه بين اتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية ومتغير السلوك التكيفي ،طردية في بعدي(التقبل) (الحماية الزائدة)عكسية في بعد(الرفض)

ـ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية في جميع الأبعاد (التقبل، الحماية الزائدة، والرفض) تبعاً لمتغير نوع الوالدين (أم ، أب)

ـ وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو الأبناء المعاقين عقليا في بعد (الحماية الزائدة) تبعا لمتغير مستوى تعليم الأم .

ـ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو الأبناء المعاقين عقليا في بعدي (التقبل و الرفض) تبعا لمتغير مستوى تعليم الأم .(عبد المنعم.2018.ص 6)

ـ دراسة تجاني منصور ولحسن عزيز(2017):

تحت عنوان أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وعلاقتها بالإنسحاب الاجتماعي للطفل المتأخر ذهنيا ، هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة والإنسحاب الاجتماعي للأطفال المتأخرين ذهنيا ، تمت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالجلفة ، بناءا على وجود فئة كبيرة من الأطفال المتمدرسين بالمركز ، تعاني من ظاهرة الانسحاب الاجتماعي نتيجة غياب الوعي الأسري في التعامل مع هذه الفئة (الإهمال ، النبذ، الرفض، التفرقة بين الأبناء) تم إستخدام عينة مكونة من 30 طفلا متأخرا ذهنيا ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية إيجابية قوية الشدة بين الانسحاب الاجتماعي للأطفال المتأخرين ذهنيا وأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة .

(تجاني ولحسن.2017.ص ص 336- 343)

ـ دراسة أمال سعود و فاطمة سعود و سميرة خرموش (2016):

عنوانها " الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة " وهي دراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا

ببوسعادة ، ركزت إهتمامها على الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة ، التي سمحت بالكشف عن مختلف الإهتمامات بالسلوك الإنساني ، بما فيهم سلوك الأشخاص المعاقين عقليا من كافة الجوانب النفسية والإجتماعية باستخدام المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب لهذا النوع من الدراسات ، وأدى بالباحثات الكشف عن العلاقة المدروسة من الفرضيات الثلاث الدالة على المتغيرين دلالة علمية ، ثم إسقاطها في الواقع الميداني على مجتمع البحث الذي تم عن طريق المسح الشامل لجميع الأفراد المعنيين بالأمر وهم أولياء الأطفال المعاقين عقليا أنفسهم بالمركز النفسي البيداغوجي ببوسعادة ، وأكدت نتائج هذه الدراسة على وجود علاقة إرتباطية دالة احصائيا بين الانسحاب الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا وأساليب المعاملة الوالدية السيئة بالنسبة لمتغير الجنس ودرجة الإعاقة .(سعود وآخرون.2016.ص ص 123-140)

دراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر(2010): (عبد المنعم.2018.ص 56)

بعنوان أساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة الجسدية للمعاق عقليا وعلاقتها بالإضطرابات السلوكية ، دراسة ميدانية على المعاقين عقليا القابلين للتعلم بولاية نهر النيل ، هدفت هذه الدراسة الى معرفة العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والإضطرابات السلوكية لدى المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، إضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع ، العمر) إستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي بلغت عينة الدراسة (50) مستجيبا منها (26) ذكر و(24) أنثى ، تم إختيارها عن طريق العينة العشوائية الطبقية ، لتحقيق هذا الهدف أستخدم الباحث مقياس أساليب المعاملة الوالدية ومقياس الإضطرابات السلوكية، وقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها :

- وجود علاقة سالبة بين الإضطرابات السلوكية وأساليب المعاملة الوالدية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في أساليب المعاملة الوالدية والإضطرابات السلوكية لصالح الإناث
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية تعزى لمتغير العمر.

4 - التعقيب على الدراسات السابقة : من خلال العرض السابق للدراسات ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الحالية سواء التي إستهدفت الإتجاهات الوالدية أو تلك التي تناولت المهارات الاجتماعية . قد تبين أن هذه الدراسات أجريت في بيئات عربية وغربية ، ولقد تناولت من حيث العينة فئات مختلفة منها الأمهات فقط ومنها من تكونت من الأمهات والآباء معا . إختيار العينة إختلف في هذه الدراسات من عينة عشوائية طبقية إلى عينة مقصودة ومنها من إستخدم الطريقة العشوائية البسيطة ، أما بالنسبة للمنهج المتبع فكان المنهج الوصفي الأرتباطي هو الغالب نظرا لطبيعة الدراسات ، ما عدى دراسة الحميضي الذي طبق المنهج التجريبي .

- ومن حيث الأدوات : تناولت الدراسات مقاييس مختلفة والمتمثلة في (اختبار الاتجاهات الوالدية كما يدركها الوالدان ، مقياس تصنيف السلوك ،مقياس المهارات الاجتماعية ، مقياس تقدير الإضطرابات السلوكية ، مقياس السلوك التكيفي ، مقياس السلوك الإنسحابي ، مقياس لمهارة حل المشكلات، مقياس المستوى الاجتماعي والمستوى الاقتصادي) بالإضافة لتطبيق برامج إرشادية لتدريب الأطفال المتخلفين عقليا على المهارات الاجتماعية ، برنامج لتنمية مهارة حل المشكلات الاجتماعية ،برنامج تدريبي للمهارات الاجتماعية يقوم على جداول النشاط المصور . بالأضافة الى برنامج تدريبي سلوكي لتنمية المهارات الاجتماعية للمتخلفين عقليا على غرار دراسة أحمد علي عبد الله الحميضي و دراسة جومبل .

- من حيث الموضوع : تنوعت الدراسات المعروضة في الإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق عقليا والمهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا ، وإختلفت بإختلاف أهدافها فمنها الدراسة التي إهتمت بالتدريب على المهارات الاجتماعية ومنها دراسات إهتمت بتأثير الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق عقليا على سلوكه التكيفي والإنسحاب الاجتماعي

- إلا أن الدراسات التي جمعت بين متغيرات الدراسة الحالية فهي غير موجودة على حد إطلاع الباحثة ما عدى دراسة أماني عبد المنعم حميدة '(2018) التي تناولت الإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق والسلوك التكيفي لديه وبعض الدراسات التي إقتربت متغيراتها نوعا ما من متغيرات الدراسة الحالية .وهذا ما يعزز الأهمية البحثية للدراسة الحالية.

الفصل السادس

- أولا : الدراسة الإستطلاعية
- ثانيا : الدراسة الأساسية

أولا : الدراسة الإستطلاعية :

1 ـ الهدف منها :

ـ إختيار أدوات جمع المعلومات والتأكد من خصائصها السيكومترية (الصدق،الثبات) وهو أحد الشروط

المنهجية في أي بحث تربوي.

ـ إدخال التعديلات اللازمة على أدوات البحث إن ظهرت ضرورة لذلك ، من أجل إعدادها في الصورة النهائية.

2 ـ العينة ومواصفاتها :

ـ بما أن موضوع الدراسة الحالية هو (الاتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات المتخلفين عقليا ومهاراتهم الاجتماعية) فإن عينتها تمثلت في مجموعة أطفال متخلفين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بمسرغين ولاية وهران ؛ وهو مركز يضم ثلاثة فئات وهي (فئة التوحد، فئة متلازمة داون ، فئة المتخلفين عقليا) لا يتعدى عددهم (80) طفلا تحت تأطير فريق من المختصين متكون من الأخصائية التفسية ـ الأخصائية الأرطفونيةالأخصائي التربوي ، بالإضافة إلى المربيات والمربون وتشمل الخدمات المقدمة لهذه الفئات الجانب النفسي والجانب الاجتماعي والتربوي بالإضافة إلى التأهيل المهني .

يعتمد الفريق المؤطر على العمل الجماعي المتناسق والمتكامل مع إشراك الأولياء في الإجتماعات والنشاطات الخاصة بالأطفال بالإضافة إلى إتخاذ القرار الجماعي لصالح الطفل

وقد تم التعامل مع الأطفال المتخلفين عقليا الذين تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (6 - 16) سنة بمتوسط عمر (11.03) وإنحراف معياري (2.91) . بتطبيق مقياس المهارات الاجتماعية (بعد تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين) بواسطة المربيات كونهن أكثر إحتكاكا معهم وبالتالي فإنهن على دراية بما يتعلق بتلك المهارات ، وهو ما ينص عليه المقياس الخاص كما سنأتي على ذكره في وصف الأدوات .

وفيما يخص مقياس الإتجاهات الوالدية فقد تم التعامل به مع أمهات الأطفال المتخلفين عقليا بعد التنسيق مع الأخصائية النفسية في المركز ، والجدول التالي يوضح خصائص العينة .

وقد تم إجراء الدراسة الإستطلاعية في الفترة الممتدة من 2 جانفي 2022 إلى 13جانفي 2022

ـ الجدول رقم (04) :خصائص عينة الدراسة الإستطلاعية

	جنس الإبن المتخلف عقليا			**المستوى التعليمي للأمهات**			
	ذكر	لأنثى	المجموع	إبتدائي	ثانوي	جامعي	المجموع
التكرارات (ن)	19	11	30	12	14	04	30
النسبة المئوية (%)	% 63.3	% 36.7	% 100	%40	%46.7	%13.3	%100

من خلال هذا الجدول نلاحظ بأن نسبة الذكور في عينة الدراسة الاستطلاعية البالغة كليا (30) طفل متخلف عقليا أعلى من نسبة الإناث .

كما أن أغلب الأمهات ذوات مستوى تعليمي ثانوي بنسبة (46.7).

3 ـ أدوات البحث ومواصفاتها :

بما أن موضوع الدراسة الحالية يشتمل على متغيرين أساسيين فقد تم الاعتماد على أداتين للكشف عنهما ميدانيا هما :

ـ إستمارة الإتجاهات الوالدية

ـ إستمارة المهارات الاجتماعية

أ / وصف الأداتين:

أ/1 ـ مقياس المهارات الاجتماعية: (هارون.1996.ص ص 30.29)

وهو خاص بالمهارات الاجتماعية ذات الصلة بمجال تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين ، وهو البعد الأول من مقياس المهارات الاجتماعية للفرد المتخلف عقليا ، الذي أعده هارون صالح عبد الله ، والمتكون في أصله من البعد المشار إليه هنا بالإضافة إلى بعد المهارات الاجتماعية المتعلقة بأداء الأعمال ؛

يتكون مقياس المهارات الاجتماعية الخاصة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين من (50) فقرة ، كلها موجبة ، تكون الإجابة عليها بإختيار بديل واحد من بين أربعة (دائما ، أحيانا ، نادرا ، مطلقا) وتمنح الدرجات (4 ،3 ، 2 ، 1) على التوالي عند التصحيح .

وبالنسبة لهذه الإجابة أي ملئ الإستمارة فيقوم المربي أو المعلم الذي تكون له صلة وثيقة بالطفل المتخلف عقليا ، في مواقف متعددة ضمانا للتقدير الصادق للمهارات الاجتماعية ،و الذي لا تقل فترة معرفته بالطفل عن 5 أو 6 أسابيع على الأقل من التعامل في حجرة الدراسة

أ/2 ـ مقياس الإتجاهات الوالدية :

صمم هذا المقياس في الأصل من طرف عفاف محمد أحمد (2006) وقد تم الإعتماد عليه في الدراسة الحالية بالصورة المعدلة عنها من طرف أماني عبد المنعم (2018) لقياس الإتجاهات الوالدية نحو الإبن المتخلف عقليا سواء من طرف الأمهات أو الأباء ؛

يتكون من (63) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي :

ـ بعد التقبل : يحتوي على (24) عبارة تشير إلى مدى تقبل الوالدين (الأم ، الأب) لأبنائهم من ذوي الإعاقة العقلية .

ـ بعد الحماية الزائدة : يحتوي على (15)عبارة تشير إلى مدى الحماية الزائدة من الوالدين (الأب، الأم) لأبنائهم من ذوي الإعاقة العقلية .

ـ بعد الرفض : ويحتوي على (24) عبارة تشير إلى مدى رفض الوالدين (الأم،الأب)لأبنائهم من ذوي الإعاقة العقلية . مع الإشارة إلى أنه تم إعتماد البعدين الأول والثاني كما هما بفقراتهما للدراسة الحالية ، وتم حذف فقرتين من البعد الثالث لأن إحداهما مكررة بنفس الصيغة

والأخرى لا تتناسب مع أنواع المراكز المتواجدة في مجتمعنا الخاصة بالمعاقين عقليا الفقرة هي(أفكر في إبداعه مركز رعاية داخلي) كما تم التعامل بهذا المقياس مع عينة أمهات المتخلفين عقليا دون الأباء .

والجدول التالي يوضح الأبعاد مع فقراتها .

ـ الجدول رقم (05) : أبعاد مقياس الاتجاهات الوالدية

البعد	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة	المجموع
التقبل	14-13-12-11-10-9-8-7-6-5-4-3-2-1 24-23-22-21-20-19-18-16-15	17	24
الحماية الزائدة	34-33-32-31-30-29-28-27-26-25 39-38-37-36	35	15
الرفض	51-50-49-48-46-45-44-43-42-41 -59-58-57-56-55-53-52	54-47-40 61-60	22

بالنسبة لطريقة إجابات الأمهات حول هذا المقياس فتكون بإختيار تديل واحد من ثلاثة

(نعم ، أحيانا ،لا)

وتصحيح بإعطاء الدرجات (1،2،3) تباعا إذا كانت الفقرة موجبة والعكس في حالة الفقرات العكسية .

ب/ الخصائص السيكومترية لأدوات البحث :

ب/1 ـ مقياس المهارات الاجتماعية :

ـ <u>صدقه وثباته عند إقتباسه :</u> (هارون.1996.ص ص 31.34)

حسب صدق المقياس الخاص بالمهارات الاجتماعية لتبادل العلاقات الشخصية للمتخلفين عقليا عند صاحبه ضمن حساب صدق المقياس ككل على إعتبار أنه بعد منه ، وقد تم ذلك بعدة طرق منها الصدق المنطقي ، الصدق التمايزي ، الصدق التلازمي ، بالإضافة الى صدق

الإتساق الداخلي للمقياس ككل ، ولكل بعد فرعي على حدى حيث حسبت معامل إرتباطات دراجات كل مفردة ، بدراجات البعد الفرعي الذي تنتمي إليه .

يتبين أن تلك المعاملات تتراوح ما بين (0.49) و(0.72) ،وأن كل منها دال عند مستوى (0.01) وهو ما يشير إلى إتساق كل بعد داخليا مع بعضها .

أما بالنسبة لإرتباط بعد تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين بمقياس المهارات الاجتماعية ككل فقد قدر ب (0.74) وهو دال عند مستوى (0.01) .

أما بالنسبة لثبات بعد العلاقات الشخصية مع الآخرين فقد تم حسابه بطريقة التجزئة النصفية بإستخدام معادلة (سبيرمان ـ براون) التي بلغ معامل الثبات بها (0.83) كما نحسب بمعادلة (الفاكرومباخ) ضمن حساب ثبات المقياس ككل (من بعدين) وكانت معاملات الثبات لهما متلراوحة ما بين (0.85) و(0.89)

ـ صدقه وثباته في الدراسة الحالية :

من أجل التأكد من صلاحية المقياس هذا(المهارات الاجتماعية) بعد تبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين بالإعتماد عليه في الدراسة الميدانة ، ثم إعادة حساب صدقه وثباته بعد تطبيقه على أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية المشار إلى خصائصها في بداية الفصل .

ـ الصدق : تم تقديره بطريقة الإتساق الداخلي من خلال حساب معامل إرتباط كل فقرة من المقياس ككل وجاءت نتائج ذلك معروضة في الجدول التالي :

جدول رقم (06) إرتباط فقرات مقياس المهارات الاجتماعية بمجموعها

الفقرة	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10
معامل الارتباط	** 0.61	** 0.54	** 0.50	** 0.71	** 0.77	0.34	** 0.48	0.05	** 0.64	** 0.79
الفقرة	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
معامل الارتباط	** 0.46	* 0.42	** 0.79	** 0.75	** 0.74	** 0.73	** 0.51	** 0.64	** 0.59	** 0.77
الفقرة	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
معامل الارتباط	** 0.68	** 0.84	** 0.71	** 0.84	** 0.80	** 0.73	** 0.63	** 0.62	** 0.72	** 0.66
الفقرة	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
معامل الارتباط	** 0.74	** 0.70	** 0.63	** 0.77	** 0.59	** 0.48	** 0.65	** 0.72	** 0.70	** 0.86
الفقرة	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
معامل الارتباط	** 0.80	** 0.55	** 0.54	** 0.70	** 0.67	* 0.56	** 0.77	** 0.60	* 0.77	** 0.74

من خلال النتائج أعلاه يظهر بأن كل الفقرات في المقياس الخاص بالمهارات الاجتماعية إرتبطت إرتباطا دالا بمجموعها عند المستويين (0.01)و(0.05) من الدلالة مت عدى الفقرة رقم (8) التي كانت قيمة معامل إرتباطها غير دالة مما يعني حذفها من المقياس في صورته النهائية .

الثبات : حسب ثبات مقياس المهارات الاجتماعية بطريقتين مختلفتين .

ـ طريقة معامل (ألفا كرونباخ) بلغت قيمته (0.97)

ـ طريقة التجزئة النصفية وكانت نتيجتها كالتالي :

الجدول رقم (07) : حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية

المتغير	معامل جيثمان
المهارات الإجتماعية	0.948

يظهر من خلال الجدول قيمة معامل ثبات مقبولة وكافية للإطمئنان إليها وبالتالي الإعتماد عليه في الدراسة الأساسية

ب/2 ـ مقياس الإتجاهات الوالدية :

ـ صدقه وثباته عند إقتباسه : (عبد المنعم.2018.ص ص 68.69) حسب بطرقة الإتساق الداخلي بحيث تم حساب معامل إرتباط بارسون بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية ، وقد كانت قيم معاملات كل الفقرات البالغة (à63 دالة عند المستوى (0.05) مما يعني أن المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله أما بالنسبة للثبات فقد حسب بالطرق المعروضة في الجدول التالي للأبعاد الثلاثة المكونة للمقياس .

جدول رقم (08) : نتائج إختبار (ألفا كرونباخ) لمقياس الإتجاهات الوالدية

المقاييس الفرعية	عدد الفقرات	الخصائص	السيكومترية
		(ألفا كرومباخ)	الصدق الذاتي
التقبل	24	923	960
الحماية الزائدة	15	775	880
الرفض	24	902	949

من خلال هذا الجدول يظهر بأن الأبعاد المكونة لمقياس الاتجاهات الوالدية ثابتة بناءا على القيم المقبولة لها لا بالنسبة لطريقة معادلة (ألفا كرومباخ) أو بطريقة (الصدق الذاتي)

ـ صدقه وثباته في الدراسة الحالية

ـ الصدق: حسب بطرقة الإتساق الداخلي كما في الآتي

ـ إرتباط الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه كما في الجدول الموالي

الجدول رقم (09) : إرتباط الفقرات مقياس الإتجاهات الوالدية بالبعد الذي تنتمي إليه

التقبل	الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
	ر	0.55**	0.67**	0.22	0.44**	0.49**	0.32	0.25	0.08	0.24	0.73**	0.51**	0.63**
	الفقرة	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
	ر	0.40**	0.18	0.56**	0.25	0.40*	0.46**	0.79**	0.53**	0.51**	0.01	0.38*	0.67**
الحماية الزائدة	الفقرة	25	26	27	28	29		30		31		32	
	ر	0.69**	0.21	0.65**	0.54**	0.12		0.25		0.39*		0.63**	
	الفقرة	33	34	35		36		37		38		39	
	ر	0.44**	0.56**	0.06		0.27		0.53**		0.57**		0.46**	
الرفض	الفقرة	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	
	ر	0.39*	0.31	0.28	0.19	0.07	0.12	0.04	0.07	0.57**	0.58**	0.21	
	الفقرة	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	
	ر	0.72**	0.29	0.43**	0.62**	0.57**	0.57**	0.29	0.10	0.26	0.27	0.21	

من خلال النتائج المعروضة في الجدول ، يظهر بأن إرتباط الفقرات بالأبعاد التي تنتمي إليها كان دالا إما عند مستوى(0.01) أو (0.05) ، ما عدى الفقرات المظللة والموضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم (10) : الفقرات المحذوفة من مقياس الإتجاهات الوالدية

البعد	الفقرات المحذوفة
التقبل	3 - 6 – 7 – 8 – 9 – 14 – 16 – 22 .
الحماية الزائدة	26 – 29 – 30 – 35 – 36 .
الرفض	41 – 42 – 43 – 44 – 45 – 46 – 47 – 50 – 52 – 57 – 58 – 59 – 60 – 61 .

ـ إرتباط كل بعد بالمقياس ككل ،نتائجه معروضة في الجدول التالي :

الجدول رقم (11) : إرتباط الأبعاد في مقياس الإتجاهات الوالدية بمجموعها

البعد	التقبل	الحماية الزائدة	الرفض
معامل الإرتباط بالمقياس ككل	0.25	0.82 **	0.46 **

من خلال هذا الجدول يبدو بأن قيم معاملات الإرتباط للأبعاد الثلاثة دالة في إرتباطها بمقياس الإتجاهات الوالدية ككل .

الثبات : حسب بطريقتين مختلفين ، طريقة معامل (ألفا كرونباخ) الذي يبين مدى إرتباط ثبات الإختبار وثبات بنوده ، وطريقة (التجزئة النصفية) من خلال تطبيق الإستمارة وتقسيمها إلى نصفين من أجل حساب الثبات ، وذلك أخذ الفقرات المحذوفة بعين الإعتبار ، فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول .

الجدول رقم (12) : نتائج حساب ثبات مقياس الإتجاهات الوالدية

البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرومباخ	طريقة التجزئة النصفية	
			معامل الإرتباط	التصحيح بسبيرمان ـ براون
التقبل	16	0.82	0.74	0.85
الحماية الزائدة	10	0.76	0.597	0.748
الرفض	08	0.73	0.516	0.680

من خلال القيم المعروضة في الجدول أعلاه يطهر بأنها قيم كافية للدلالة على ثباته وبالتالي اعتماده في الدراسة الأساسية .

ثانيا : الدراسة الأساسية:

1 ـ منهج الدراسة:

ـ إنطلاقا من طبيعة موضوع الدراسة الحالية ومتغيراته (الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا و المهارات الاجتماعية للأبناء المعاقين عقليا كما تدركها المربيات) فإن أنسب منهج إرتأت الباحثة إتباعه فيها هو المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى وصف الظواهر و الأحداث وجمع ما يتعلق بها من معلومات وتقرير حالتها كما هي عليه في الواقع .

2 ـ مجتمع الدراسة وعينته :

لقد تحدد مجتمع الدراسة وعينته في مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليا (ذوي إعاقة متوسطة عموما) بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين عقليا بمسرغين ولاية وهران المشار إليه سابقا ، بلغ عددهم (50) فردا ما بين ذكور وإناث وتتراوح أعمارهم ما بين

(6 و 16) سنة بمتوسط عمر (11.06) وانحراف معياري (2.97) بالإضافة إلى مجموعة الأمهات (50) أم مستوياتهن التعليمية ما بين المستوى الإبتدائي وثانوي وجامعي كما هو مبين في الجدولين التاليين :

- الجدول رقم (13) : مواصفات أفراد عينة الدراسة الأساسية

	ذكور	إناث	المجموع
عدد الأفراد (ن)	30	20	50
النسبة المئوية (%)	% 60	% 40	% 100

يلاحظ من خلال الجدول بأن أغلب أفراد العينة الدراسة الأساسية من المتخلفين عقليا ذكور بنسبة (60 %) مقابل (40 %) إناث .

- الجدول رقم (14) : مواصفات أمهات أطفال المتخلفين عقليا تبعا لمستواهن التعليمي .

	عدد الأفراد (ن)	النسبة المئوية (%)
المستوى الإبتدائي	18	% 36
المستوى الثانوي	24	% 48
المستوى الجامعي	8	% 16
المجموع	50	% 100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معظم أمهات الأطفال المتخلفين عقليا يتمركزون في مستوى التعليم الثانوي بنسبة (48 %) ، يليه المستوى الإبتدائي بنسبة (36 %)ثم المستوى الجامعي بنسبة (16 %)

3 - البعد الزمني والمكاني :

لقد تم إجراء هذه الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين عقليا بمسرغين ولاية وهران في المدة الزمنية الممتدة ما بين 6 فيفري 2022 إلى غاية 21 فيفري 2022

4 ـ أدوات البحث وطريقة تطبيقها :

بعد ما تم إثبات الكفاءة السيكومترية لأداتي البحث في هذه الدراسة (مقياس الإتجاهات الوالدية كما تدركها الأمهات نحو أبنائهم المعاقين عقليا و مقياس المهارات الاجتماعية كما يدركها المربي) قامت الباحثة بالإتصال بالمركز المتواجدة فيه العينة والتنسيق مع الإدارة فيه من أجل تطبيق الأدوات بتوزيع الإستمارات الخاصة بالمهارات الاجتماعية على المربيات اللواتي أدرجنها ضمن مخطط قائم على أساس ملء عدد من الإستمارات (5 أو 6) عن الأطفال المتخلفين عقليا يوميا إلى جانب تكفل الأخصائية النفسانية بتطبيق إستمارة الإتجاهات الوالدية من خلال لقاءات مع أمهات المتخلفين عقليا بمشاركة الطالبة .

5 ـ الأساليب الإحصائية المستخدمة :

إن الهدف من إستعمال الأساليب الإحصائية هو التوصل إلى مؤشرات كمية تساعدنا على التحليل والتفسير والتأويل والحكم ، و بالرجوع إلى فرضيات هذه الدراسة فإن الباحثة قد إستعملت الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق أدوات البحث التي سبق إستعراضها وذلك بالإعتماد على البرنامج الإحصائي المعروف بالحزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية (spss) وهذه الأساليب هي:

ـ المتوسط الحسابي / الدرجة المعيارية

ـ التكرارات والنسب المئوية

ـ الإنحراف المعياري والتباين

ـ إختبار تحليل التباين أحادي الإتجاه (النسبة الفائية)

الفصل السابع : عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- أولا : عرض النتائج
- ثانيا : مناقشة النتائج

أولا عرض النتائج :

ــ لقد خصصت الباحثة هذا الفصل لعرض نتائج الدراسة الأساسية كما أفرزتها المعالجات الإحصائية للبيانات المتحصل عليها بعد تطبيق أدوات البحث على عينة الدراسة الكلى (50) طفل متخلف عقليا وتسعى من خلال هذا العرض إلى التعرف على نتائج الإحصاء الوصفي والإستدلالي المستعمل في هذه الدراسة وكذا التعرف على مدى دلالة القيم المتحصل عليها ، هذه النتائج سنعرضها حسب فرضيات الدراسة بعد نتائج الأسئلة الإستكشافية ؛

1 ـ السؤال الإستكشافي الأول :

ـ ما مستوى المهارات الاجتماعية السائدة لدى أفراد العينة ؟

من أجل التعرف على توزيع أفراد العينة على مقياس المهارات الاجتماعية تم حساب المتوسط الحسابي لدرجاتهم على المقياس الخاص بها ، وكانت النتائج كما هي مبينة في الجدول التالي

الجدول رقم : (15) : توزيع أفراد العينة على مقياس المهارات الاجتماعية

	عدد الأفراد (ن)	النسبة المئوية (%)
تحت المتوسط	22	% 44
فوق المتوسط	28	% 56
المجموع	50	% 100

نلاحظ بأن أغلب أفراد العينة من المتخلفين عقليا يقعون ضمن المستوى فوق المتوسط بنسبة (% 56)

بخصوص درجاتهم على مقياس المهارات الاجتماعية ، أي أن ما يفوق نصف أفراد العينة مهاراتهم الاجتماعية فوق المتوسط .

2 ـ السؤال الإستكشافي الثاني :

ـ ما هو الإتجاه الوالدي الذي يغلب على أفراد العينة؟

من أجل المقارنة بين أفراد العينة من حيث الإتجاه الوالدي الغالب ، تم تحويل درجاتهم على المقياس الخاص بذلك إلى درجات معيارية ، فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي :

الجدول رقم :(16) : توزيع أفراد العينة على أنواع الإتجاهات الوالدية

	عدد الأفراد (ن)	النسبة المئوية (%)
إتجاه التقبل	21	% 42
إتجاه الحماية الزائدة	14	% 28
إتجاه الرفض	15	% 30
المجموع	50	% 100

بناءا على القيم الواردة في هذا الجدول ، فإن أسلوب التقبل كإتجاه والدي يغلب على الأمهات في تعاملهن مع أبنائهن المتخلفين عقليا بنسبة (42 %) يليه أسلوب الحماية الزائدة وأسلوب الرفض بنسبتين جد متقاربتين (28 % و 30 %)

3 ـ الفرضية الأولى :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية تعزى لمتغير الإتجاهات الوالدية "

ونتائج إختبارها معروضة في الجدول التالي :

الجدول رقم : (17) : الفرق بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية حسب الإتجاهات الوالدية

	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين	النسبة الفائية المحسوبة	النسبة الفائية الجدولية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	232.782	2	115.391	0.085	3.15	غيردالة
داخل المجموعات	64347.688	47	1369.099			
الكلي	64580.420	49				

من خلال الجدول نلاحظ بأن قيمة النسبة الفائية المحسوبة (F 0.085) أقل من قيمتها الجدولية (F 3.15) والنتيجة غير دالة ، مما يعني رفض فرضية البحث ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقليا من حيث المهارات الاجتماعية حسب الإتجاهات الوالدية .

4 ـ الفرضية الثانية :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير جنس الإبن "

نتائج إختبارها موضحة في الجدول التالي :

الجدول رقم : (18) : الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب جنس الإبن

	الجنس	ن	م	ع	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة
إتجاه التقبل	ذكور	30	43.50	3.79	0.042	2.00	غير دالة
	إناث	20	43.45	4.47			
الحماية الزائدة	ذكور	30	18.70	4.69	0.31	2.00	غير دالة
	أناث	20	19.10	3.99			
إتجاه الرفض	ذكور	30	10.40	2.22	2.25	2.00	دالة عند 0.05
	إناث	20	12.25	3.58			

من خلال القيم الواردة في هذا الجدول يلاحظ بأن الفرق بين الجنسين من الأطفال المتخلفين عقليا في الإتجاهات الوالدية ، لم يكن دالا بالنسبة لإتجاه التقبل حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة مساوية لـ (0.042) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية المساوية لـ (2.00) وكذلك بالنسبة لإتجاه الحماية الزائدة ، أين كانت قيمة (ت) المحسوبة مساوية لـ (0.31) أصغر من القيمة الجدولية ؛

أما بالنسبة لإتجاه الرفض فقد كانت قيمة (ت) المحسوبة المساوية لـ (2.25) أكبر من قيمتها الجدولية المساوية لـ (0.05) لصالح أكبر متوسط (12.25) وهو خاص بالإناث .

5 ـ الفرضية الثالثة :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات "، تم إختبارها من خلال أنواع الإتجاهات الوالدية الثلاثة ونتائج إختبارها موضحة فيما يلي :

أ / بعد التقبل :

ـ الجدول رقم : (19): الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب مستوى الأمهات التعليمي ـ إتجاه التقبل ــ

	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين	النسبة الفائية المحسوبة	النسبة الفائية الجدولية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	8.869	2	4.434	0.26	3.15	غير دالة
داخل المجموعات	789.611	47	16.800			
الكلي	798.480	49				

من خلال الجدول نلاحظ بأن قيمة النسبة الفائية المحسوبة (F 0.26) أقل من قيمتها الجدولية (F 3.15) والنتيجة غير دالة ، مما يعني رفض فرضية البحث ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات في إتجاه التقبل.

ب / بعد الحماية الزائدة:

ـ الجدول رقم : (20): الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب مستوى الأمهات التعليمي ـ إتجاه الحماية الزائدة ـ

	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين	النسبة الفائية المحسوبة	النسبة الفائية الجدولية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	159.742	2	79.871	4.77	3.15	0.05
داخل المجموعات	786.278	47	16.729			
الكلي	946.020	49				

من خلال الجدول نلاحظ بأن قيمة النسبة الفائية المحسوبة (F 4.77) أكبر من قيمتها الجدولية (F 3.15) والنتيجة دالة على مستوى الدلالة (0.05) ، مما يعني قبول فرضية البحث ، أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات في إتجاه الحماية الزائدة .

ج/ بعد الرفض :

ـ الجدول رقم : (21): الفرق في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا حسب مستوى الأمهات التعليمي ـ إتجاه الرفض ـ

	مجموع المربعات	درجة الحرية	التباين	النسبة الفائية المحسوبة	النسبة الفائية الجدولية	مستوى الدلالة
بين المجموعات	22.784	2	11.392	1.32	3.15	غير دالة
داخل المجموعات	405.236	47	8.672			
الكلي	428.020	49				

من خلال الجدول نلاحظ بأن قيمة النسبة الفائية المحسوبة (F 1.32) أقل من قيمتها الجدولية (F 3.15) والنتيجة غير دالة ، مما يعني رفض فرضية البحث ، أي أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات الأبناء المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للأمهات في إتجاه الرفض.

6 ـ الفرضية الرابعة:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية للأبناء المعاقين عقليا كما تدركها المربيات تعزى لجنس المعاق "

نتائجها موضحة في الجدول التالي :

ـ الجدول رقم : (22) : الفرق في المهارات الاجتماعية للأبناء المعاقين عقليا كما تدركها المربيات حسب جنس المعاق

	الجنس	ن	م	ع	ت المحسوبة	ت الجدولية	مستوى الدلالة
إتجاه التقبل	ذكور	30	133.33	38.63	1.49	2.00	غير دالة
	إناث	20	148.85	31.12			

من خلال القيم الواردة في هذا الجدول يلاحظ بأن الفرق بين الجنسين من الأطفال المتخلفين عقليا في المهارات الإجتماعية ، لم يكن دالا حيث كانت قيمة (ت) المحسوبة مساوية لـ (1.49) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية المساوية لـ (2.00).

ثانيا : مناقشة النتائج :

الفرضية الأولى :

دلت نتائج اختبارها الموضحة في الجدول رقم (17 ص 104) على أنها لم تحقق ، أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتخلفين عقليا تعزى لمتغير الاتجاهات الوالدية بمعنى أن الأطفال المتخلفين عقليا الذين غلب على اتجاهات أمهاتهم نحوهم إتجاه " التقبل " أو الذين غلب عليهن نحوهم إتجاه " الحماية الزائدة " أو الذين غلب عليهن نحوهم إتجاه " الرافض" كلهم لم توجد بينهم فروق دالة من حيث مهاراتهم الاجتماعية ؛

ويمكن تفسير ذلك مبدئيا بنتيجة السؤال الاستكشافي الأول التي أظهرت أن ما نسبته (56 %) أي ما يفوق النصف من الأطفال المتخلفين عقليا مهارتهم الاجتماعية تفوق المتوسط (انظر الجدول رقم 15 .ص 102)

هذا وإن الاتجاه الغالب على أمهات المتخلفين عقليا نحوهم هو إتجاه التقبل بنسبة (42 %) و الحماية الزائدة بنسبة (28%) انظر الجدول (رقم 16 ص 103)

الأمر الذي جعل ربما الفروقات بينهم في المهارات الاجتماعية لم تظهر للتأثير الإيجابي للتقبل عليها ، وحتى للحماية الزائدة بتأثير نسبي ربما إيجابيا من حيث تعاون الأمهات مع القائمين على برامج تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا بالمركز الذي أجريت فيه الدراسة على خلاف اتجاه الرفض الذي كانت نسبته ضئيلة (30 %) و المتوقع أن يؤثر سلبيا على تلك المهارات ؛

هذا لان إعاقة الطفل تأثر على أساليب المعاملة إذ قد تتخذ أشكالا متعددة (الإهمال ، القسوة الحماية الزائدة ....) التي تنعكس سلبا على توافق الطفل على المستوى الشخصي والاجتماعي (البياري . 1998 . ص 363) ، كما أن معظم الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى المعاق عقليا ترجع حسب ما يرى يحي (2003 . ص 33) إلى التفاعل السلبي بين الطفل و أمه خاصة وأن الوالدين هما من أهم الأشخاص أو الفئات التي تؤثر إتجاهاتهما في الأطفال المعاقين عقليا ؛

فالتأثير المتبادل بين الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المتخلفين عقليا وما يتعلق بنموهم الاجتماعي أو خصائصهم في هذا الجانب الاجتماعي تناولته بعض الدراسات و أثبتت العلاقة بينهما حسب نوع الاتجاه الوالدي أو أسلوب المعاملة الوالدي ، كدراسة تجاني و لحسن بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بالجلفة (2017.ص ص 343. 336) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية قوية الشدة بين الانسحاب الاجتماعي للأطفال المتأخرين ذهنيا و أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة ، بالإضافة إلى دراسة سعود و آخرون بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا ببوسعادة التي أكدت نتائجها العلاقة السلبية بين الانسحاب الاجتماعي للطفل المعاق عقليا و أساليب المعاملة الوالدية السيئة

(سعود و آخرون . 2016. ص ص 123- 140) .هذا إلى جانب دراسة أماني عبد المنعم (2018 . ص 06) بمراكز ذوي الإعاقة العقلية بمحلية أم درمان - ولاية الخرطوم - التي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية بين اتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية و متغير السلوك التكيفي و هذه العلاقة طردية في بعدي التقبل و الحماية الزائدة و عكسية في بعد الرفض ، وهي الدراسة التي تم الاستئناس بها لمناقشة نتيجة الفرضية الأولى

في الدراسة الحالية لأن مجموع الأمهات في إتجاه التقبل و الحماية الزائدة بلغ (70 %) مقارنة باتجاه الرفض (30 %) ، وأغلب الأطفال المعاقين عقليا مهاراتهم الاجتماعية فوق المتوسط ؛

ومن جهة أخرى يمكن الإشارة إلى عامل أخر ربما كان تأثيره إيجابيا و قويا على المهارات الاجتماعية للطفل المتخلف عقليا وهو ما يخضع له من برامج تدريب على هذه المهارات بالمركز النفسي البيداغوجي مكان إجراء الدراسة كما ذكرت الأخصائية النفسية به . ذلك من خلال نشاطات التآلف الجماعي التي تتضمن اللعب الجماعي ، الرياضة الجماعية ، الورشات و الأشغال اليدوية الجماعية ، القيام بخرجات بيداغوجية لعدة وجهات كالمكتبة العامة وقاعات الرياضة في دار الشباب ... بهدف تنمية المهارات الاجتماعية و تبادل العلاقات الشخصية لأطفال المركز ؛

فعلى الرغم من أن المتخلفين عقليا بدرجة متوسطة يعانون من القصور في المظاهر النمائية فإنهم عن طريق الإشراف و التدريب يمكنهم تعلم مهارات العناية بالذات و إكتساب السلوك المقبول و الكثير منهم يستطيع التنقل في البيئة المحيطة بالمنزل ... كما يمكنهم إظهار دلائل النمو الإجتماعي من خلال قدرتهم على التفاهم و التواصل مع الآخرين أو الاشتراك في الأنشطة الاجتماعية البسيطة (شاش . 2017 . ص 96)

وهذه المهارات تنمي من خلال برامج خاصة قد تم إثبات فعاليتها كما تدل على ذلك نتائج الدراسات الخاصة بالمهارات الاجتماعية في الفصل الخامس (انظر ص ص 74- 84) .

و تذكر شاش في هذا السياق أن الأطفال المعاقين عقليا غالبيتهم لديهم القابلية للتعلم و النمو و إكتساب المهارات التكيفية و السلوك الإجتماعي الشخصي و المهارات الحياتية ، إنهم يتعلمون إذا اعتقدنا أنهم قادرون على إكتساب المهارات و التدرب عليها (شاش . 2017 .ص 49) فلعل المعنيون بذلك القائمون على رعايتهم في المركز أو الوالدين في الأسرة وهنا نشير إلى تنسيق الفريق البيداغوجي بالمركز مع أسر و أولياء أفراد العينة من المتخلفين ، من خلال الإرشاد الفردي و الجماعي لهم ، لما يخدم مصلحة أبنائهم حسب ما أدلت به

الأخصـــائية النفســـية و هـــو مـــا يســـاهم فـــي تنميـــة مهـــاراتهم الاجتماعيـــة و تعـــديل اتجاهاتهم الوالدية ربما نحوهم .

الفرضية الثانية :

لقد دلت نتائج إختبارها الموضحة في الجدول رقم (18 ص 105) على تحققها جزئيا ؛

بحيث لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية كما تدركها أمهات المتخلفين عقليا تعزى لمتغير الجنس في إتجاه التقبل والحماية الزائدة ؛

وهو ما توصلت إليه كذلك نتائج دراسة السعيد عواشرية (2006.ص ص 132-163) على (30) زوجا من أولياء المتخلفين عقليا بمدينة باتنة ، بحيث أثبتت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أولياء المعاقات ذهنيا وأولياء المعاقين ذهنيا في الإتجاهات الوالدية نحوهم ، في الأبعاد التالية (التقبل ،الاهتمام ، التفرقة ، الرفض)

بالإضافة إلى دراسة عبد المنعم (2018.ص 79) حول لإتجاهات الوالدية نحو الإبن المعاق عقليا وعلاقتها بالسلوك التكيفي والتي أثبتت عدم وجود فروق دالة إحصائيا في إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليا في بعد الحماية الزائدة تبعا لمتغير الجنس .

وتتفق أيضا نتائج هذه الفرضية في عمومها مع دراسة اليازوري (2012.ص 6) حول الإضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة ، التي أسفرت نتائجها عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها كل من الآباء والأمهات مع أبنائهم وبناتهم المعاقين عقليا.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة عبد المنعم (2018.ص 79) المشار إليها ههنا والتي أثبتت وجود فروق دالة إحصائيا في إتجاهات الوالدين نحو أبنهم المعاق عقليا، في بعد التقبل لصالح الذكور من الأبناء .

كما تعارضت مع ما توصلت إليه نتائج دراسة عواشرية (2006.ص 157) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين والدي المعاقات ذهنيا ووالدي المعاقين ذهنيا لصالح والدي المعاقات ذهنيا في بعد الحماية الزائدة .

أما من حيث بعد الرفض فقد توصلت دراسة مجذوب أحمد محمد أحمد قمر(2010) حول الأساليب المعاملة الوالدية القائمة على الإساءة للمعاق عقليا وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية حيث أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في أساليب المعاملة الوالدية والإضطرابات السلوكية لصالح الإناث . بالإضافة إلى دراسة أحمد الشمراني (1991) التي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا من ذويهم من الذكور والإناث . (عبد المنعم.2018.ص 56)

وتتعارض هذه النتيجة مع دراسة عبد المنعم (2018) حيث أثبتت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو الإبن المعاق عقليا في بعد الرفض لمتغير النوع (ذكر ، أنثى) (عبد المنعم.2018.ص 79)

ويمكن تفسير ذلك بما ذهب إليه القريوتي (2009.ص 7) فهو يرى بأن " نظرة الأسرة نحو إبنتهم المعاقة تشوبها الكثير من المخاوف والشعور بالقلق على مستقبلها ومصيرها فيما يتعلق بقيم الزواج وعاداته وما يمكن أن تواجهه من مشكلات في تعامل أفراد المجتمع معها خاصة بعد وفاة الوالدين ، وتجدر الإشارة هنا إلى أن مثل هذه المخاوف تزداد بين أسر المتخلفات عقليا "

أو ربما لأن حلم الأم تحطم بميلاد طفلة معاقة لها فلربما كانت ترى فيها صديقة لها وسندا لها من جنسها وطبيعتها في حياتها الأسرية بأتعابها وظروفها الصعبة خاصة ، لذلك يشتد رفضها لها ، أو بسبب أن المجتمع الجزائري ذكوري من ناحية الرغبة في جنس المولود لكن هذا الإحتمال قد تنفيه الإعاقة عند الجنسين .

الفرضية الثالثة :

دلت نتائج إختبارها في أنواع الإتجاهات الوالدية الثلاثة على تحققها جزئيا كما دلت على ذلك النتائج الموضحة في الجداول (19 ، 20 ، 21) على التوالي (ص106،ص107،ص108)

فقد تم التوصل إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاه التقبل وكذا الرفض كما تدركها أمهات المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي لهن ،

وتتفق هذه النتيجة في بعد التقبل مع ما أثبتته نتائج دراسة عبد المنعم (2018) حول عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية في بعد (التقبل) تبعا لمستوى تعليم الأم (عبد المنعم.2018.ص 82)

وبالنسبة لبعد (الرفض) أيضا توصلت دراسة عبد المنعم ذاتها إلى نفس النتيجة المتوصل إليها في الدراسة الحالية ؛

وهذا ما يدل ربما على عدم تميز الأمهات ذوات المستويات التعليمية الجامعية أو الثانوية للتقبل مقارنتا بذوات المستوى الإبتدائي أو الرفض كإتجاه والدي سلبي في بعد الرفض تبعا للمستوى الإبتدائي في المستوى التعليمي ،إذا لم يظهر تأثيره مباشرة على نوع الإتجاه الوالدي المتسم بالتقبل أو الرفض أي لم يكن عاملا فاصلا – مميزا - بين النوعين ،

وقد يفسر ذلك في بعد التقبل بالوازع الديني للأم – الرضى بما قسمه الله وخشية الله أو تقواه في إبنها المعاق ـ إضافة إلى دورغريزتها كأم نحو إبنها المعاق مما يجعلها تقبله مهما كان مستواها التعليمي ،

أما بالنسبة لإتجاه الرفض فقد يفسر برفض بعض الأسر تخلف الطفل ، حيث تقوم برفض تخلف الطفل ويرفضون الطفل نفسه فيميلون إلى إهماله وإساءة معاملته وقد يرجع سبب هذا الرفض إلى معاناتهم من مشاعر نقص التقبل لذاتهما وإحساسهما بعدم التقدير أو بسبب سلوكيات الطفل المعاق غير المرغوب فيها ، التي يعجز الكثير من الآباء في التعامل معها بنجاح وفاعلية" (بشير وساسي.2017.ص 137) . و قد يلجأ الوالدين إلى أساليب تربوية خاطئة للحد من السلوكات غير المرغوب فيها كإتباع الأساليب الوالدية التي تتسم بالرفض الصريح والإهمال "(السيد و فائقة .1999. ص 43)

وذلك ربما مهما كان مستواهما التعليمي .

ذلك رغم أن التراث النظري ونتائج الدراسات الميدانية تؤكد على فعاليتة في تحديد الاتجاه الوالدي نحو الابن المعاق عامة المتخلف عقليا بصورة خاصة ، فقد بينت دراسة الريحاني مثلا (1978) حول اتجاهات والدي الأطفال المتخلفين ذهنيا نحو الإعاقة العقلية فقد بينت

أن درجات الوالدين في إختبار الإتجاهات الوالدية تتناسب طرديا مع مستواهم التعليمي ، أي أن الأكثر تعلما ينظر إلى الإعاقة العقلية نظرة إيجابية من الأقل تعلما(القمش.2011.ص 86)

و دراسة الشمراني (1991) حيث أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الإتجاهات الوالدية نحو المعاقين عقليا من ذويهم تعزى لمتغير مستوى تعليم الوالدين ؛(عبد المنعم.2018.ص 56)

فالمستوى التعليمي للوالدين كما أشار إلى ذلك حسين (1985.ص 93) " أن المستوى التعليمي للآباء أحد العوامل المهمة ذات التأثير الكبير على الدور الوظيفي للأسرة لأن المستوى التعليمي يمكن إعتباره دليلا على الخبرات المكتسبة للآباء من خلال المواقف التعليمية واليومية التي عايشوها أثناء تعليمهم ومازالوا يعايشونها"

كما أكد الباحث عواشرية السعيد في دراسته (2006) أن المستوى الثقافي والتعليمي للوالدين يؤثر بحسب إرتفاعه وإنخفاظه في تكوين الإتجاهات الوالدية ويساهم في تحديد الطرق المتبعة في تنشئتهم. (عواشرية .2006.ص 141)

و هو ما إختلف مع نتائج الفرضية الثالثة في بعدي التقبل و الرفض ؛

هذا وقد أظهرت الدراسات التي أجريت على هذا الجانب تناقضا في الإتجاهات لدرجة أنها إختلفت مع توقعات الباحثين أحيانا ، فقد يتوقع الفرد أنه كلما إرتفع المستوى التعليمي للوالدين أدى ذلك إلى أن تكون إتجاهاتهما نحو الطفل المعاق إيجابيا . و لكن دراسات أخرى أظهرت العكس ، فالدراسة التي قام بها مسعود (1988) بينت أن الآباء و الأمهات من المستوى التعليمي المتوسط يتميزون بإتجاهات إيجابية أكثر الأولياء من المستويات العالية . كما بينت الدراسة أن تقبل الوالدين لطفلهم المعاق كان موجودا بشكل أكبر بين فئات الأولياء الأقل تعليما و قد عزت الدراسة ذلك إلى المعتقدات الراسخة في المجتمع . أن الطفل المعاق ما هو إلى هبة من الله لهم و لا يجوز الاعتراض عليها . (القريوتي . 2009 .ص 06)

أما بالنسبة لنتيجة الفرضية الثالثة هذه في البعد الخاص (بالحماية الزائدة) كما يوضحها الجدول رقم (20 ص 107) فقد دلت على تحققها أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في

الإتجاه الوالدي – الحماية الزائدة – كما تدركه أمهات المعاقين عقليا تعزى لمتغير المستوى التعليمي لديهن لصالح المستوى الإبتدائي مقارنة مع الجامعي عند (0.05) كمستوى دلالة ، وقد وجد فرق بين المستوى الإبتدائي مع الثانوي وبين المستوى الثانوي مع الجامعي ولكن لم يرقى إلى مستوى الدلالة ؛

ومعنى دلالة النتيجة بالنسبة لإتجاه الحماية الزائدة أن الأمهات ذوات المستويات التعليمية الإبتدائية أكثر إستعمالا أو إعتمادا عليها في معاملة المعاقين عقليا من الأبناء مقارنة مع الأمهات ذوات المستوى الجامعي؛وهو ما توصلت إليه دراسة عواشرية (2006.ص ص 132-163) بحيث دلت نتائجها في بعد الحماية الزائدة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين لصالح الأمهات ، كما أثبتت دراسة عبد المنعم المشار إليها سابقا (2018.ص 82) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية في إتجاه الحماية الزائدة تبعا لمتغير المستوى التعليمي للأم.

وهي نتيجة منطقية توازيا مع ما تمت الإشارة إليه مما ورد في التراث النظري وبعض الدراسات في علاقة المستوى التعليمي للوالدين بإتجاهاتهم نحو أبنائهم المعاقين ، إذ أعتبر إتجاه الحماية الزائدة إتجاها سلبيا كما تم تصنيفه في الجانب النظري من هذه الدراسة (أنظر ص 49)

وقد يعود ذلك إلى نقص وعي الأمهات في هذا الإتجاه بإنعكاسه السلبي على الإبن المعاق عقليا أكثر من الإيجابي لعدم إمتلاكهن خلفية صحيحة عن طبيعة الإعاقة العقلية وكيفية التعامل معها بفعالية و سلبية إتجاه الحماية الزائدة على الإبن ، إعتقادا منهن أنهن يقدمن الرعاية اللازمة له ذلك رغم ـن الحماية الزائدة وكذلك التقبل و الرفض في هذه الدراسة لم يظهر تأثيرها جليا على المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا من حيث عدم إثبات الفروق بينها ، كما دلت على ذلك نتائج إختبار الفرضية الأولى .

كما قد يدفع الشعور بالذنب بعض الأباء إلى ردود فعل كالعطف الزائد على الطفل المعاق والمبالغة في حبه وتدليله وحمايته بشكل مفرط .(القمش.2011.ص 126)

وذكرت الباحثة روزماري وآخرون (2001.ص 46)أن بعض الآباء يتجهون إلى الحماية الزائدة نحو إبنهم المعاق عقليا معتقدين أنه من القسوة أن ندفع الطفل المعاق ذهنيا إلى تحقيق إنجازات يتصورون أنها أكبر من قدراته وإمكانياته ، ولذا فقد يستقر في أذهان الآباء حدودا غير واقعية عن إمكانيات الطفل وقدراته على آداء الوظائف والتي قد تكون أقل من قدراته الفعلية ويعمل الآباء على أن يحتفظون بالطفل في مدى هذه الحدود .

الفرضية الرابعة :

دلت نتائج هذه الفرضية - الجدول (22) ص (109) - على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (ذكر ، أنثى) من الأطفال المتخلفين عقليا في المهارات الاجتماعية ، تتفق مع نتائج دراسة حياة عبد الرحيم و سحر حسن (2019) حول المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم التي نصت على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ترجع إلى النوع (ذكور ، إيناث) وتتفق أيضا نتائج هذه الفرضية مع دراسة هدهودة والمشرفي (2006) التي أسفرت نتائجها عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور و الإيناث من المتخلفين عقليا في المهارات الاجتماعية.

قد يرجع ذلك إلى تساوي فرص التعليم و التدريب في المركز النفسي البداغوجي للأطفال المعاقين عقليا مكان إجراء الدراسة بين الذكور و الإناث . (حياة عبد الرحيم وسحر حسن .2019.ص 07)

كما أن المجتمع ينظر لكلا النوعين (ذكور ، إناث) من المعاقين عقليا نظرة من منطلق الإعاقة و ليس من منطلق جنس المعاق (ذكر،انثى)مما يحول دون وجود فروق في المهارات الاجتماعية بينهما .

هذا مع الإشارة إلى ما أثبتته نتائج الفرضية الثانية بالنسبة لبعد التقبل والحماية الزائدة والتي لم يظهر الفرق فيها بين الجنسين من المعاقين واضحا وهو الغالب (التقبل 42 بالمئة والحماية الزائدة(28 %) مقارنة مع أتجاه الرفض(30 %)

الخاتمة:

أصبحت التربية الخاصة لفئة المتخلفين ذهنيا مهمة أساسية من مهام المجتمع والدولة ، تسعى إلى تربية المتخلفين عقليا وتنمية قدراتهم على ضوء إمكانياتهم ، وتدريبهم على المهارات الاجتماعية بهدف مساعدتهم في بلوغ توافقهم النفسي والاجتماعي والتكيف مع طبيعة الإعاقة.

إلا أن هذه الشريحة الهشة من المجتمع تتأثر في مسارها نحو التكيف بعدة عوامل . لعل أهمها الأسرة بإعتبارها المحضن الأول للطفل وما يمارسه الآباء من إتجاهات إيجابية وسلبية نحو إبنهم المعاق عقليا ، فولادة طفل معاق يترتب عنه صدمة بالنسبة لهم وغالبا ما تحدث هذه الولادة ردود أفعال إنفعالية مختلفة تؤثر بشكل مباشر على الأسرة عامة ، وعلى الطفل بصورة خاصة. ومن هنا تبرز أهمية الدور الذي ينبغي أن يلعبه المهتمين بهذه الفئة من دولة ومجتمع وباحثين ومختصين حيث يقع على عاقتهم تقديم مختلف الخدمات لذوي التخلف العقلي الذهني مما يؤدي إلى مساعدة الوالدين والأسرة والمجتمع على التكيف مع تلك الأزمة وتقبلها والتعامل معها بعقلانية وواقعية (القمش. 2011 . ص11).

ومن القضايا التربوية المهمة التي يركز عليها العاملون مع ذوي الإحتياجات الخاصة بما فيهم الأطفال المتخلفون ذهنيا ، المهارات الاجتماعية لما لها من دور فعال في تحسين التقبل الاجتماعي لهم ، من قبل والديهم و أقرانهم العاديين و هذا من خلال معرفة مشكلات وأوجه القصور و الضعف الذي تعاني منه هذه الفئة و العمل على دمجهم مع الأطفال العاديين و تقديم البرامج التربوية التي تساعد على تنمية و تعلم المهارات الأجتماعية (عواد . 2011 . ص 05) .

وهو ما إلتمسناه في المركز النفسي البيداغوجي مكان إجراء الدراسة التي ركزت أساسا على التعرف على الإتجاهات الوالدية لأمهات المتخلفين عقليا وكذا مهاراتهم الاجتماعية التي تم الكشف عن أنها موجودة لدى أفراد عينة الدراسة ، الذي يقدر بما يفوق النصف منهم ممن لديهم مهارات إجتماعية فوق فوق المتوسط ، وقد تم الإشارة إلى دور البرامج التدريبية بالمركز على المهارات الاجتماعية في ذلك فضلا عن أنه لم تبز التباينات بين الإتجاهات الوالدية الثلاثة للإمهات

(التقبل ، الحماية الزائدة ، الرفض) من حيث المهارات الاجتماعية للمعاقين عقليا وهذا ما مثل أهم نتائج الدراسة . وينبغي الإشارة أخيرا إلى ضرورة الأخذ بعين الاعتبار مسألة إرشاد أولياء المعاقين عامة ، إلى الأساليب أو الاتجاهات الوالدية الإيجابية وتفعيلها لديهم من خلال برامج خاصة .

التوصيات المقترحة :

على ضوء ما توصلت اليه الطالبة من نتائج تقترح التوصيات التالية :

- إجراء المزيد من الدراسات حول الإتجاهات الوالدية نحو الإبن المتخلف عقليا ومهاراته الاجتماعية ، وإدخال المزيد من المتغيرات في البحوث المستقبلية لإثراء البحث العلمي بهذا النوع من الدراسات القيمة .

- تصميم برامج إرشادية لتغيير الإتجاهات الوالدية السلبية نحو الأبناء المتخلفين عقليا .

-إنجاز بحوث ودراسات جدية واسعة تهدف الى وضع إستراتيجيات لحماية هذه الفئة الهشة من المجتمع والتكفل النفسي للأطفال وأمهاتهم .

- تقديم محموعة من الخدمات والأنشطة لأسر المعاقين عقليا ، لتزويدهم بالجانب المعرفي حول طبيعة التخلف العقلي والإهتمام بإنشاء مراكز للإرشاد النفسي والإجتماعي لأسر ذوي الإعاقات .

- قيام معلمي التربية الخاصة والأخصائيين النفسيين والإجتماعيين بتوعية المجتمع بالإعاقة العقلية وأسبابها وسبل التعامل معها .

قائمة المراجع :

1- النشواتي عبد الحميد.1996.علم النفس التربوي .عمان. ط3 . دار الفرقان للنشر والتوزيع .

2- الريحاني سليمان طعمة وآخرون.2010. إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم . الجامعة الأردنية ط 1. دار الفكر للنشر والتوزيع.

3- إيهاب البيلاوي.2004. توعية المجتمع بالإعاقة. الرياض. مكتبة الرشد للنشر.

4 - أحمد السيد سليمان.1996. مدى فعالية برنامج تدريبي لزيادة السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي التخلف العقلي مجلة علم النفس. العدد 23 .الهيئة المصرية العامة للكتاب

5 - أماني عبد المنعم حميدة .2018. الإتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية ، بحث تكميلي لنيل درجة المجستير في الإرشاد النفسي والتربوي ، بكلية التربية الخرطوم .

6 - أحمد عبد اللطيف أبو أسعد .2015.إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم .عمان.ط1.دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة.

7 - أحمد بن علي بن عبد الله الحميضي .2004.فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الإطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم. رسالة مقدمة لنيل شهادة المجستير في العلوم الاجتماعية جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، الرياض

8 - أسعد عبداللطيف عباس سندي .1996. الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليًّا . المملكة العربية السعودية .جامعة أم القرى كلية التربية بمكة المكرمة.

9 - أحمد وادي .2009.الإعاقة العقلية ، أسباب تشخيص تأهيل.عمان الأردن. دار أسامة للنشر والتوزيع

10 - الروسان فاروق.2010. مقدمة في الإعاقة العقلية .عمان الأردن. ط 4 دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع.

11 - الروسان فاروق.1998. سيكولوجية الأطفال غير العاديين . مقدمة في التربية الخاصة دار الفكر للطباعة والنشر .

12 - الروسان فاروق .1997. دليل مقياس التكيف الاجتماعي .عمان.ط1. دار الفكر .

13 - السرطاوي زيدان وسيسالم كمال.1992.المعاقون أكاديميا وسلوكيا ، خصائص وأساليب تربيتهم. الرياض. مكتبة الصفحات الذهبية .

14 - أمال عبد السميع باظة .2005. سيكولوجية غير العاديين ذوي الإحتياجات الخاصة .القاهرة. مكتبة الأنجلو المصرية .

15 - أسماء عبد الله العطية .2011.تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال من ذوي الإعاقة العقلية مؤسسة حورس الدولية كلية التربية جامعة قطر.

16 - السيد محمد أبو هاشم .2004. سيكولوجية المهارات ، زهراء الشرق.

17 - السيد علي سيد أحمد .فائقة محمد بدر .1999.إضطرابات الإنتباه لدى الأطفال أسبابه وتشخيصه وعلاجه . القاهرة .مكتبة النهضة المصرية .

18 - أحمد أحمد عواد .إياد الشوارب .2012.مجلة جامعة دمشق ، المجلد رقم 28 ، العدد 1.

19 - أحمد أحمد عواد و أشرف محمد عبد الغني. 2011 .تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية. الإسكندرية مصر .مؤسسة حورس الدولية .

20 -أميرة بخش .1997. فاعلية برنامج لتنمية المهارات الإجتماعية في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا . مجلة كلية التربية . العدد 21 . الجزء 1. جامعة عين شمس .

21 -أحمد علي طالب . عمرو محمد سليمان .2020.فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية في خفض التنمر المدرسي لدى الطلاب المعاقين عقليا القابلين للتعلم .المجلة التربوية .العدد 72 .أبريل.

22 - اليازوري، محمد على .2012 .الاضطرابات السلوكية للمعاقين عقليا القابلين للتعلم وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية في قطاع غزة.رسالة ماجستير .كلية التربية الجامعة الإسلامية – غزة

23 - الوابلي عبد الله .1996.مدى إحتواء كتب التربية الاجتماعية المقررة

على طلاب معاهد التربية الفكرية في المملكة العربية السعودية على المهارات المهارات الإجتماعية رسالة الخليج العربي . العدد 59 .

24 - إيمان فؤاد الكاشف .2002. فاعلية برامج الحاسب الآلي في تحسين تعلم بعض المهارات للأطفال المتخلفين عقليا .القاهرة. مجلة العلوم التربوية والنفسية .المجلد 12. العدد 35 . مكتبة الأنجلو المصرية .

25 - إيمان جمعي .2018. مساهمة برنامج إرشادي مقترح قائم على جداول النشاط المصور في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الطفل المتخلف ذهنيا(دراسة ميدانية بالمركز البيداغوجي للمعاقين). جامعة محمد الصديق بن يحي ، جامعة جيجل.

26 - إبراهيم القريوتي .2011.دليل الوالدين في التعامل مع ذوي الإعاقة العقلية .الكويت.مج12 .ع 48 الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية .

27 - إبراهيم القريوتي . 2009. دعم أسرة الشخص المعاق نفسيا وإجتماعيا . الشارقة.

28 - أميرة صبري محمد جاد .2020.برنامج إرشادي للحد من إساءة معاملة الأمهات لأطفالهن المعاقين عقليا وأثره على أمنهم النفسي،المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة المجلد4.العدد 14 .

29 - القمش نوري مصطفى.2011. الإعاقة العقلية النظرية والممارسة.عمان.ط 1.دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع.

30 - القمش نوري مصطفى .خليل عبد الرحمان المعايطة .2007.سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ،مقدمة في التربية الخاصة .عمان. الطبعة 1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع .

31 - المعايطة خليل عبد الرحمان.2015.التوافق الزواجي والإتجاه نحو الإعاقة لدى أسر الأطفال المعوقين سمعيا وعلاقتها بدافعية الإنجاز لدى أبنائهم المعوقين سمعيا.مجلة كلية جامعة الأزهر.العدد124.الجزء 4.

32 - أحمد عبد الحليم عربيات.2011.إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة وأسرهم .عمان الأردن.ط1.دار الشروق للنشر والتوزيع.

33 - أحمد كريش .محمد بودوح.2021.الإتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق سمعيا دراسة مقارنة على عينة من الأولياء بمدرسة صغار الصم . جامعة البليدة 2 .مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية . المجلد 6.العدد 2 .

34 - الوقفي راضي.2003. مفرسة في علم النفس .ط 3.دار الشروق للتوزيع.

35 - العبيدي محمد جاسم .2009. المدخل إلى علم النفس العام .عمان. ط 1، دار الثقافة.

36 - بشير معمرية .2000.تقنين مقياس المهارات الإجتماعية في المجتمع الجزائري ، شبكة العلوم النفسية العربية الإصدار 9.

37 - بوجلال سعيد.2008. المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالتفوق الدراسي. مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي ، جامعة الجزائر .

38 - تيرساتين شفيقة.2018.الإتجاهات الوالدية في التنشئة الإجتماعية ودورها في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد. مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي. جامعة محمد بوضياف المسيلة.

39 - تيسير مفلح كوافجة.2001.مقدمة في التربية الخاصة.ط1.دار المسيرة للنشر والتوزيع .

40 - تجاني منصور. لحسن عزيز.2017. بعض أساليب المعاملة الخاطئة وعلاقتها بالإنسحاب الاجتماعي لطفلها المتأخر ذهنيا، المرشد رقم 01 الموقع الإلكتروني (asjp .cerist.dz) .

41 - جمال الخطيب .منى الحديدي.1999. مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة عمان الأردن. دار الإشراق .

42 - حامد عبد السلام زهران .1980.التوجيه والإرشاد النفسي . القاهرة . عالم الكتاب

43 - حامد عبد السالم زهران .1997.الصحة النفسية والعالج النفسي. القاهرة. ط2 .عالم الكتب .

44 - حسين سليمان عبد الماجد عبد الله.2014.إتجاهات والدي ذوي الإعاقة العقلية نحو أبنائهم وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي. السودان . كلية العلوم التربوية، جامعة الجزيرة.

45 - حسين عبد المنعم .1985. الأسرة ومنهجها التربوي في تنشئة للأبناء في عالم متغير . القاهرة . مكتبة النهضة المصرية .

46 - حياة عبد الرحيم محمد أمين .سحر حسن علي حامد .2019. المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم (دراسة تطبيقية بمدينة الجزيرة) بالسودان مجلة الجزيرة للعلوم التربوية والإنسانية . مجلد رقم 19 .العدد1.

47 - حسام عبد العزيز عبد المعطي.2001.الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بتأكيد الذات دراسة مقارنة بين الطفل الكفيف والعادي .مصر. رسالة ماجستير. معهد الدراسات العليا للطفولة .قسم الدراسات النفسية والإجتماعية . جامعة عين شمس .

48 - خاضرعبد القادر.2020.فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال المعاقين عقليا ،جامعة محمد لمين دباغين، سطيف2 .

49 - خولة أحمد يحي .2013. مقدمة في الإعاقات الشديدة والمتعددة. عمان الأردن.ط1. دار الفكر للنشر .

50 - خولة يحي.2003.الإضطرابات السلوكية والإنفعالية .عمان. ط2.دار الفكر للطباعة والنشر.

51 - دخيل بن عبد الله الدخيل الله.2014. المهارات الاجتماعية. الرياض.ط1.مكتبة العبيكان للنشر.

52 - روزماري لامي .ديبي دانيلز مورنج . الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الحاجات الخاصة . ترجمة علاء الدين كفافي .2001.الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الحاجات الخاصة .القاهرة . ط1 . دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع .

53 - زينب محمود شقير .2005.المعاقون عقليا (وتربويا). جمهورية مصر العربية المجلد6.مكتبة النهضة المصرية للنشر .

54 - زكرياء الشربيني .2003 . تنشئة الطفل وسبل الوالدين في معاملته ومواجهة مشكلاته . القاهرة . دار الفكر.

55 - سحر عبد الفتاح خير الله .2013. الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية . عمان ط1 .دار الصفاء .

56 - سي بشير كريمة . ساسي كريمة . 2017. تعديل أساليب المعاملة لدى أمهات المعاقين ذهنيا . دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا بالجزائر العاصمة .جامعة الجزائر2.مجلة العلوم الاجتماعية. العدد 22.

57 - سهير كامل أحمد .1998. سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة .الإسكندرية. مركز الإسكندرية للكتاب .

58 - سهير محمد سلامة شاش.2015. تنمية المهارات الحياتية و الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة القاهرة .ط1. جمهورية مصر العربية ، مكتبة زهراء الشرق للنشر .

59 - سمير أبو مغلي .عبد الحافظ سلامة .2001. القياس والتشخيص في التربية الخاصة عمان الأردن. دار البازوري للنشر والتوزيع .

60 - سعيد حسني العزة .2002. المدخل إلى التربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة (المفهوم التشخيص أساليب التدريس) .الاردن.ط1.الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع .

61 - سامية عبد الرحيم .2011. مجلة جامعة دمشق . مجلد 27 .

62 - سمة جميل. 1998.التخلف العقلي إستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية .القاهرة. ط1 . مكتبة النهضة المصرية .

63 - سليمان الريحاني .1981. التخلف العقلي .الأردن. ط 1 .المطبعة الأردنية .

64 - سوسن إسماعيل عبد الرحمان .2002. المناخ الأسري لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا وأسر الأطفال العاديين ، رسالة ماجستير ، جامعة القاهرة .

65 - سعيد عبد العزيز .2008.إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة. ط1 .دار الثقافة للنشر والتوزيع.

66 - سعدية بهادر.1994. برامج طفل ما قبل المدرسة. القاهرة. مطبعة المدني.

67 - صادق أمال أبو حطب فؤاد .1994 . علم النفس التربوي.القاهرة.ط4.الأنجلو المصرية .

68 – طريف شوقي مجمد فرج . 2003. المهارات الاجتماعية والإتصالية . القاهرة . ط1 . دار غريب للطباعة والنشر.

69 - طعيمة فوزي . البطش محمد وليد .1984. إتجاهات ومفاهيم الوالدين حول الإعاقة العقلية . الأردن . مجلة الدراسات . العدد . مجلد 11 . الجامعة الأردنية .

70-عبد الفتاح علي غزال. 2013 . الإرشاد النفسي لغير العاديين . الاسكندرية.دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع.

72 - عبد المطلب أمين القريطي.2013.إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة وأسرهم. مصر .عالم الكتب القاهرة الجديدة .التجميع الخامس.

73- عبد اللطيف محمد خليفة . 2005 . قائمة المهارات الاجتماعية . القاهرة . دار غريب للنشر والتوزيع

74 - عاطف مصطفى مكاوي. 1991 . التخطيط لتدعيم الدعاية لأسرة المتخلفين عقليا القاهرة . المؤتمر الخامس .كلية الخدمة الاجتماعية . جامعة حلوان .

75 - عبد الوهاب محمد كامل. 1990. أثر المتغيرات الأسرية على خصائص التوافق لدى الأطفال . طنطا بحوث المؤتمر السنوي للطفل المصري ورعايته . كلية التربية .

76 - عثمان لبيب فراج.2002. الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة . القاهرة. المجلس العربي للطفولة والتنمية

77 - عواشرية السعيد .2006. الاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنيا ،مجلة تنمية الموارد البشرية . جامعة فرحات عباس سطيف .المجلد الثاني .العدد الثالث . asjp .cerist.dz الموقع الالكتروني .

78 - عواطف فيصل صالح بياري .1998. الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة للطفل المتخلف عقليا . المملكة العربية السعودية .مجلة جامعة أم القرى العدد 17 .

79- عادل عبد الله محمد .2002. جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية إستخدامها مع الأطفال المعاقين عقليا . القاهرة .دار الرشاد للنشر والتوزيع

80 - عادل عز الدين الأشوال ، موسوعة التربية الخاصة،مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة،1987.

81 - عبد العظيم شحاته مرسي.1994.التأهيل المهني للمتخلفين عقليا . القاهرة . مكتبة النهضة المصرية .

82 - عبد الرحمان محمد عيسوى . 1994.التخلف العقلي ،دار النهضة للنشر. بيروت ط1 .

83 - عاطف عبد الله مصطفى بحراوي . 2006 . تقييم الخدمات المساندة المقدمة للأفراد ذوي التخلف العقلي . الجامعة الأردنية .أطروحة دكتوراه تخصص التربية الخاصة .

84 - عبد الصبور منصور محمد. 2010.الإعاقة العقلية تطوير مهارات السلوك الاجتماعي في الحياة اليومية القاهرة . ط1 . دار الكتاب الحديث.

85 - عقون زهرة . 2015 . واقع إستخدام الوسائل التكنولوجية في تأهيل المعاقين عقليا من وجهة نظر المربية. مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص تكنولوجيا التربية ، جامعة مولاي الطاهر سعيدة.

86 - عبد المنعم الدردير .2005. الجوانب الإجتماعية في التعليم المدرسي ، عالم الكتب.

87 - عبد المنعم عبد الله حسيب .2001. المهارات الاجتماعية وفعالية الذات لطلاب الجامعة المتفوقين والعاديين والمتأخرين دراسيا . القاهرة. مجلة علم النفس ،العدد 59 . الهيئة المصرية العامة للكتاب

88 - علي عبد النبي محمد حنفي .2007. العمل مع أسر ذوي الإحتياجات الخاصة ، جامعة الملك سعود،دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

89 - عرفات محمد . 2006 . التنشئة الإجتماعية ،دار مكي للنشر والتوزيع.

عبد الحافظ سلامة .2007. علم النفس الاجتماع . الأردن . دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع .

90 - عودة بني جابر.2004. علم النفس الاجتماعي. الأردن . ط1. مكتبة دار النشر.

91 - عبد العظيم شحاته مرسي، التأهيل المهني للمتخلفين عقليا ، مكتبة النهضة المصرية القاهرة ، 1990

92 - فكري لطيف متولي .2015. الإعاقة العقلية . الرياض . ط 1 . مكتبة الرشد للنشر

93 - فوزية عبد الله الجلامده .2017. إستراتيجية تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية . عمان .ط2 . دار المسيرة للنشر

94 - فاروق محمد صادق .1982. سيكولوجية التخلف العقلي . الرياض . ط2 ، عمادة شئون المكتبات جامعة الملك سعود .

95 - فاطمة مساني . بن فرج الله بختة.2018.دور الأسرة في رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر ، الوادي ،العدد 26 .

96 - فتيحة شيخ . 2018 . الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأباء وعلاقتها بتوافقهم النفسي والإجتماعي مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية . العدد35 .

97 - فاطمة المنتصر الكتاني. 2000 .الإتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال . دراسة ميدانية نفسية إجتماعية على أطفال الوسط الحضري .عمان الأردن . دار الشروق للنشر .

98 - قناوي هدى محمد . 2013 . الطفل تنشئته وحاجاته، مكتبة الأنجلو المصرية

99 - كمال إبراهيم مرسي .1996 . مرجع في علم التخلف العقلي . ط1. دار القلم ، دار النشر للجامعات .

100 - كامل علوان الزبيدي.2003.علم النفس الاجتماع. الأردن. الوراق للنشر والتوزيع

101- ليلى سليمان مسعود . 2004. العلاقات الأسرية ، الإعاقة والعلاج الأسري . جامعة وهران .

102- لعجال آمنة . صيلع صبرينة .2018.واقع التكفل النفسي بالمتخلفين عقليا ، مذكرة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس العياي.

103- محمد إبراهيم عبد الحميد .1999 .تعليم الأنشطة والمهارات لدى الأطفال المعاقين عقليا . القاهرة .دار الفكر العربي.

104- ماجدة السيد عبيد . 2000. تعليم الأطفال المتخلفين عقليا . عمان . دار صفاء للنشر والتوزيع .

105- ماجدة السيد عبيد . 2012. مقدمة في إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة وأسرهم . عمان الأردن .ط1.دار صفاء للنشر والتوزيع .

106- محمود عبد الرحمان عيسى الشرقاوي .2016. التدريب على المهارات الاجتماعية ورفع الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم . ط1 .دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع .

107- مدين نايف الحوري. الاء تيسير بني نصر .2018. فاعلية برنامج تدريبي لتنمية وعي الأطفال المعاقين عقليا . الأردن . مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية .

108- ميموني بدرة معتصم.2005. الاضطرابات النفسية والعقلية عند الطفل والمراهق. الجزائر . ط2 ديوان المطبوعات الجامعية.

109- محمد محمد شوكت .1992. دراسة للسلوك التكيفي لدى المتخلفين والمتخلفات عقليا من حيث علاقته باتجاهات الأمهات في التنشئة . الرياض المؤتمر السعودي الأول للجمعية السعودية لدعاية الأطفال المعوقين .

110- مايسة أحمد نيبال .2002.التنشئة الإجتماعية . جامعة الإسكندرية .دار المعرفة الجامعية للنشر .

111- مصطفى حسن أحمد .مراجعة وتقديم عادل عز الدين الأشوال .1996. الإرشاد النفسي لأسر الأطفال غير العاديين.ط1.المرجع للنشر والتوزيع .

112- مرعي توفيق . بلقيس أحمد .1985. الميسر في علم النفس الإجتماعي .القاهرة. دار الفرقان .

113 - مجذوب أحمد محمد أحمد قمر.2010. أساليب التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بالسلوك العدواني وإشباع حاجات الأبناء .رسالة ماجستير. كلية التربية .

114 - مواهب ابراهيم عياد . نعمة مصطفى رقبان .1995. درا سة تقيمية لمستوى الاداء المهاري لعينة من الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، في برنامج تدريبي عل مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ، منشور بالمؤتمر الدولي الثاني لمركز الارشاد

النفسي دو الحاجات الخاصة ـ كلية التربية ـ جامعة عين شمس 25 \ 27 ديسمبر ـ المجلد 1 القاهرة .

115- نادر فهمي الزيود.1995. تعليم الأطفال المتخلفين عقليا .عمان الأردن. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع .

116- نجلاء فتحي أحمد عبد الحليم .2016.لكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية . القاهرة.ط1، دار الكتاب الجامعي.

117 – هارون صالح عبد الله .1996.مقياس المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة . الرياض. دار المنظومة للنشر .

118- وليد السيد أحمد خليفة. 2006.الكمبيوتر والتخلف العقلي في ضوء نظرية تجهيز المعلومات . كلية التربية جامعة الأزهر .مكتبة الأنجلو المصرية .

119- ويكيبيديا

120- يوسف القريوتي وآخرون .1995.مدخل إلى التربية الخاصة . الإمارات العربية المتحدة ، دبي .ط1.دار القلم للنشر والتوزيع، .

الملاحق

ملحق رقم : (01)

مقياس الاتجاهات الوالدية

(الصورة الأولية)

الاسم : .....(إختياري)

الأم الكريمة

بين يديك استبيان يستخدم للبحث العلمي فقط وعليه ارجوا شاكرة وضع علامة (*) أمام الخيار المناسب.

أولا : المعلومات الأولية :

نوع الطفل : ذكر ( ) انثى ( )

عمر الطفل : .....

المستوى التعليمي للوالدين :

ابتدائي (...) ثانوي (...) جامعي (...) فوق الجامعي (...)

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
01	أهتم بتطوير قدراته			
02	أعامله برفق			
03	أساعده عندما يطلب مني ذلك			
04	أبتسم عندما أراه			
05	أخفف من آلامه			
06	أظهر الجوانب الإيجابية في طفلي للمجتمع رغم إعاقته			
07	أتفهم مشاعره واحتياجاته وميوله			
08	أشاركه أنا وإخوته في أنشطته			
09	أعمل على تنظيم نشاطه اليومي			
10	أعلمه أنه مثل غيره له حقوق مثلهم			
11	أعتبره صديقا لي			
12	أجيب على أسئلته دون ضيق			
13	أحاول أن أدخل السرور إلى نفسه			
14	أكترث بنظرات المجتمع له			
15	أبتسم أثناء حديثي معه			
16	أعلمه أن يدافع عن نفسه			
17	أهدده بالضرب عندما يقوم بعمل لا يرضيني			
18	أهتم بأوقات أكله ونومه			
19	يتسع صدري لكل ما يقوله			
20	لم أندم يوما على إنجابي له			
21	اعمل على تشجيعه للاختلاط بالأخرين			
22	افرق بينه وبين إخوته			
23	احرص على أن يتناول غذائه بصورة صحية وجيدة			
24	أتابعه في المركز بانتظام			
25	لا ادع احد يلعب معه خوفا عليه			
26	أتصدى لكل من يعتدي عليه			
27	احرص على عدم اختلاطه باي احد			
28	أكون قلقة حتى يعود من المركز			
29	أتابعه باهتمام خارج وداخل المنزل			
30	أخذه معي أينما اذهب			
31	لا اتركه لاحد يرعاه غيري خوفا عليه			
32	أقوم بإطعامه حتى لو لم يكن جائع			
33	انفذ له أي طلب يطلبه			

34	افضله على باقي إخوته			
35	اكلفه باي عمل			
36	ادعه يفعل أي شيء يريد حتى لو خطا			
37	أخذه إلى الطبيب لأقل الأسباب			
38	افضل أن يقضي كل الوقت في المنزل			
39	أخاف عليه اكثر من اللازم			
40	أتابعه في المركز			
41	اعتبره مشكلة تعوق سعادتي			
42	اشعر بانني نادم على إنجابه			
43	انكر أن لي ابن معاق			
44	أساعده عندما يطلب المساعدة			
45	اذكره بأخطائه وعيوبه			
46	أجيب على أسئلته بضيق			
47	أكترث اذا مرض			
48	أشكو دوما من سوء تصرفاته			
49	اعمل على أن يطول خصامي له			
50	أهدده بالعقاب			
51	اضربه لأتفه الأسباب			
52	أفرق بينه وبين إخوته			
53	اكثر من إعطائه الأوامر والتعليمات			
54	أعامله برفق			
55	اخجل منه عندما يرافقني			
56	اشعر بحرج عندما يسالني الناس عنه			
57	افكر في إيداعه مركز رعاية داخلي			
58	اتركه في المنزل وحده لمدة طويلة			
59	لم الحقه بمركز تأهيلي خوفا من نظرة المجتمع			
60	اشعر بالأحراج من تصرفاته عندما اصطحابه في الأماكن العامة			
61	اهتم بأوقات أكله ونومه			
62	اهتم اذا ذهب إلى المدرسة أو لا			
63	أسال عنه عندما يتأخر خارج المنزل			

ملحق رقم : (02) **جامعة احمد بن بلة وهران 02**

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

مقياس الاتجاهات الوالدية

(الصورة النهائية)

تعليمات الإجابة عن المقياس

أخي الكريم أختي الكريمة، في إطار تحضير مذكرة تخرج لشهادة الماستر تخصص التربية الخاصة يشرفني أن أضع بين يديكما استبيان يستخدم للبحث العلمي فقط ، أرجو منكما الإجابة عن العبارات في الجدول من خلال وضع علامة **(+)** في الخانة المناسبة المقابلة للعبارة ، وشكرا على حسن التعامل .

المعلومات الأولية :

جنس الطفل : ذكر **( )** أنثى **( )**

عمر الطفل : .....

المستوى التعليمي للوالدين :

ابتدائي **(...)** متوسط **(...)** ثانوي **(...)** جامعي **(...)**

الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
01	أهتم بتطوير قدراته			
02	أعامله برفق			
03	أبتسم عندما أراه			
04	أخفف من آلامه			
05	اخبره أنه مثل غيره له حقوق مثلهم			
06	أعتبره صديقا لي			
07	أجيب على أسئلته دون ضيق			
08	أحاول أن أدخل السرور إلى نفسه			
09	أبتسم أثناء حديثي معه			
10	أهدده بالضرب عندما يقوم بعمل لا يرضيني			
11	أهتم بأوقات أكله ونومه			
12	يتسع صدري لكل ما يقوله			
13	لم أندم يوما على إنجابه			
14	اعمل على تشجيعه للاختلاط بالأخرين			
15	احرص على أن يتناول غذائه بصورة صحية وجيدة			
16	أتابعه في المركز بانتظام			
17	لا ادع احد يلعب معه خوفا عليه			
18	احرص على عدم اختلاطه باي احد			
19	أكون قلقة حتى يعود من المركز			
20	لا اتركه لاحد يرعاه غيري خوفا عليه			
21	أقوم بإطعامه حتى لو لم يكن جائع			
22	انفذ له أي طلب يطلبه			
23	افضله على باقي إخوته			
24	أخذه إلى الطبيب لأقل الأسباب			
25	افضل أن يقضي كل الوقت في المنزل			
26	أخاف عليه اكثر من اللازم			
27	أتابعه في المركز			
28	أشكو دوما من سوء تصرفاته			
29	اعمل على أن يطول خصامي له			
30	اضربه لأتفه الأسباب			
31	اكثر من إعطائه الأوامر والتعليمات			
32	أعامله برفق			
33	اخجل منه عندما يرافقني			
34	اشعر بحرج عندما يسالني الناس عنه			

ملحق رقم (3)

مقياس المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الاخرين للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة

(الصورة الأولية)

تعليمات الإجابة على المقياس

أخي المعلم أختي المعلمة ، في إطار تحضير مذكرة تخرج لنـيل لـــشهادة الماستر تخصص التربية الخاصة يشرفني أن أضع بين يديك مقياس مكون من **(50)** فقرة تعبر عن المهارات الاجـتماعية المـتعلقة بتبادل الـعلاقات الشـخـصية مع الأخـــرين، التي يظهرها الطفل المعاق عقليا القابل للتعلم داخل حجرة الدراسة ، وهناك اربع خانات تصف درجات ظهور مهارات اجتماعية معينة أمام كل عبارة ، وشكرا على حسن التعامل .

المطلوب : وضع دائرة حول رقم من الأرقام الموجودة إلى يسار كل عبارة . حيث

- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **"دائما "** يعطى الدرجة **4**
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **" أحيانا "** يعطى الدرجة **3**
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **"نادرا "** يعطى الدرجة **2**
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **"مطلقا"** يعطى الدرجة **1**

البيانات الأولية الخاصة بالطفل :

جنس الطفل : ذكر (....) أنثى (....)

عمر الطفل الزمني: .....

عمر الطفل العقلي: .....

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا
01	يذعن لأوامر الكبار الذين هم في موقع السلطة	4	3	2	1
02	يذعن لأوامر الأقران الذين هم في موقع السلطة	4	3	2	1
03	يعرف تعليمات حجرة الدراسة	4	3	2	1
04	يستجيب لما يواجهه من مضايقات كالتهكم منه مثلا بالتجاهل أو بتغيير الموضوع أو بأي طريقة أخرى	4	3	2	1
05	يستجيب للهجوم البدني بترك الموقف أو بطلب المساعدة أو بأي وسيلة بناءة أخرى	4	3	2	1
06	يذهب بعيدا عن الأقران في حالات الشجار والغضب تجنبا للضرب	4	3	2	
07	يرفض طلبات الآخرين غير المنطقية بأدب	4	3	2	1
08	يعبر عن الغضب بطريقة مناسبة أكثر مما يعبر عنه بعنف لفظي أو بدني	4	3	2	1
09	يتقبل بصدر رحب النقد الموجه له	4	3	2	1
10	يتقبل بصدر رحب ما يناله من عقاب يرى أنه لا يستحقه	4	3	2	1
11	يسترعي انتباه المعلم برفع اليد في حجرة الدراسة	4	3	2	1
12	ينتظر بهدوء حتى يأذن له المعلم بالتحدث في الفصل	4	3	2	1
13	يستخدم كلمات مثل "فضلا"،"شكرا"عند إلتماس شيء ، من الآخرين	4	3	2	1
14	يقترب من المعلم ويطلب المساعدة بطريقة مناسبة	4	3	2	1
15	يسترعي انتباه الأقران بطريقة مقبولة	4	3	2	1
16	يلتمس المساعدة من الأقران بطريقة مقبولة	4	3	2	1
17	يصافح الآخرين صارفا بصره عن وجوههم	4	3	2	1
18	يذكر إسمه عندما يسأل عنه عند التحية	4	3	2	1
19	يبتسم عند مقابلة الأصدقاء والمألوفين لديه	4	3	2	1
20	يحي بالاسم الكبار والأقران كأن يقول " أهلا يا فلان "	4	3	2	1
21	يستجيب بالمصافحة وكلمة " كيف حالك" عند تقديم شخص له	4	3	2	1
22	يعرف الآخرين بنفسه	4	3	2	1
23	يساعد المعلم عند الطلب	4	3	2	1
24	يساعد الأقران عند الطلب	4	3	2	1
25	يعرض إستعداده لمساعدة المعلم	4	3	2	1
26	يعرض إستعداده لمساعدة زملائه بالفصل	4	3	2	1
27	يعطي توجيهات بسيطة ومفهومة لمساعدة الآخرين	4	3	2	1
28	يتصدى للدفاع عن زميل له في مشكلة	4	3	2	1
29	يعبر عن تعاطفه تجاه أقرانه من المشاكل أو الصعوبات التي تحدث لهم	4	3	2	1
30	يصغي بانتباه للآخرين عند حديثه معهم	4	3	2	1
31	يخاطب الآخرين بصوت يناسب الموقف	4	3	2	1
32	يتوقف أثناء حديثه وقفات قصيرة لئلا يسير حديثه على وتيرة واحدة	4	3	2	1
33	يقدم ملاحظات وتعليقات مناسبة أثناء التحدث مع الآخرين	4	3	2	1
34	يبادر بمحادثة الأقران في المواقف غير الرسمية	4	3	2	1
35	يبادر بمحادثة الكبار في المواقف غير الرسمية	4	3	2	1

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا
36	يتابع التعليمات ذات الصلة باللعب المنظم وينفذها	4	3	2	1
37	ينتظر دوره عند المباريات	4	3	2	1
38	يبذل أقصى جهده في اللعب التنافسي	4	3	2	1
39	يتقبل الهزيمة بروح رياضية ويهنئ الفائز في المباراة	4	3	2	1
40	يطلب مشاركة تلاميذ آخرين للعب	4	3	2	1
41	يطلب إشراكه في لعبة مازالت جارية	4	3	2	1
42	يشارك الآخرين أدوات اللعب	4	3	2	1
43	يقترح لأفراد المجموعة لعبة معينة داخل أرض الملعب	4	3	2	1
44	يعطي تقريرا إيجابيا عن إمكانات وإنجازات الآخرين	4	3	2	1
45	يمدح الآخرين	4	3	2	1
46	يظهر تسامحا تجاه من يختلف معه في الصفات أو الآراء	4	3	2	1
47	يميز بين ممتلكاته وممتلكات الآخرين	4	3	2	1
48	يعير ممتلكاته للآخرين عند الطلب	4	3	2	1
49	يطلب الإذن من الآخرين لإستخدام ممتلكاتهم	4	3	2	1
50	يستخدم ممتلكات الآخرين ويعيدها إليهم دون إتلافها	4	3	2	1

ملحق رقم : (04)

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

مقياس المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الأخرين للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة

(الصورة النهائية)

تعليمات الإجابة على المقياس

أخي المعلم أختي المعلمة ، في إطار تحضير مذكرة تخرج لنيل لـــشهادة الماستر تخصص التربية الخاصة يشرفني أن أضع بين يديك مقياس مكون من **(50)** فقرة تعبر عن المهارات الاجتماعية المتعلقة بتبادل العلاقات الشخصية مع الأخـــرين، التي يظهرها الطفل المعاق عقليا القابل للتعلم داخل حجرة الدراسة ، وهناك اربع خانات تصف درجات ظهور مهارات اجتماعية معينة أمام كل عبارة ، وشكرا على حسن التعامل .

المطلوب : وضع دائرة حول رقم من الأرقام الموجودة إلى يسار كل عبارة . حيث

- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **"دائما "** يعطى الدرجة **4**
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **" أحيانا "** يعطى الدرجة **3**
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **"نادرا "** يعطى الدرجة **2**
- إذا كان الطفل يقوم بهذه المهارة **"مطلقا"** يعطى الدرجة **1**

البيانات الأولية الخاصة بالطفل :

جنس الطفل : ذكر (....) أنثى (....)

عمر الطفل الزمني: .....

عمر الطفل العقلي: .....

الرقم	العبارات	دائما	أحيانا	نادرا	مطلقا
01	يخضع لأوامر الكبار الذين هم في موقع السلطة	4	3	2	1
02	يخضع لأوامر الأقران الذين هم في موقع السلطة	4	3	2	1
03	يعرف تعليمات حجرة الدراسة	4	3	2	1
04	يستجيب لما يواجهه من مضايقات كالتهكم منه مثلا بالتجاهل أو بتغيير الموضوع أو بأي طريقة أخرى	4	3	2	1
05	يستجيب للهجوم البدني بترك الموقف أو بطلب المساعدة أو بأي وسيلة بناءة أخرى	4	3	2	1
06	يذهب بعيدا عن الأقران في حالات الشجار والغضب تجنبا للضرب	4	3	2	
07	يرفض طلبات الآخرين غير المنطقية بأدب	4	3	2	1
08	يتقبل بصدر رحب النقد الموجه له	4	3	2	1
09	يتقبل بصدر رحب ما يناله من عقاب يرى أنه لا يستحقه	4	3	2	1
10	يلفت انتباه المعلم برفع اليد في حجرة الدراسة	4	3	2	1
11	ينتظر بهدوء حتى يأذن له المعلم بالتحدث في الفصل	4	3	2	1
12	يستخدم كلمات مثل "فضلا"،"شكرا"عند إلتماس شيء ، من الآخرين	4	3	2	1
13	يقترب من المعلم ويطلب المساعدة بطريقة مناسبة	4	3	2	1
14	يلفت انتباه الأقران بطريقة مقبولة	4	3	2	1
15	يلتمس المساعدة من الأقران بطريقة مقبولة	4	3	2	1
16	يصافح الآخرين صارفا بصره عن وجوههم	4	3	2	1
17	يذكر إسمه عندما يسأل عنه عند التحية	4	3	2	1
18	يبتسم عند مقابلة الأصدقاء والمألوفين لديه	4	3	2	1
19	يحي بالاسم الكبار والأقران كأن يقول " أهلا يا فلان "	4	3	2	1
20	يستجيب بالمصافحة وكلمة " كيف حالك" عند تقديم شخص له	4	3	2	1
21	يعرف الآخرين بنفسه	4	3	2	1
22	يساعد المعلم عند الطلب	4	3	2	1
23	يساعد الأقران عند الطلب	4	3	2	1
24	يعرض إستعداده لمساعدة المعلم	4	3	2	1
25	يعرض إستعداده لمساعدة زملائه بالفصل	4	3	2	1
26	يعطي توجيهات بسيطة ومفهومة لمساعدة الآخرين	4	3	2	1
27	يتصدى للدفاع عن زميل له في مشكلة	4	3	2	1
28	يعبر عن تعاطفه تجاه أقرانه من المشاكل أو الصعوبات التي تحدث لهم	4	3	2	1
29	يصغي بانتباه للآخرين عند حديثه معهم	4	3	2	1
30	يخاطب الآخرين بصوت يناسب الموقف	4	3	2	1
31	يتوقف أثناء حديثه وقفات قصيرة لئلا يسير حديثه على وتيرة واحدة	4	3	2	1
32	يقدم ملاحظات وتعليقات مناسبة أثناء التحدث مع الآخرين	4	3	2	1
33	يبادر بمحادثة الأقران في المواقف غير الرسمية	4	3	2	1
34	يبادر بمحادثة الكبار في المواقف غير الرسمية	4	3	2	1
35	يتابع التعليمات ذات الصلة باللعب المنظم وينفذها	4	3	2	1
36	ينتظر دوره عند المباريات	4	3	2	1

37	يبذل أقصى جهده في اللعب التنافسي	4	3	2	1
38	يتقبل الهزيمة بروح رياضية ويهنئ الفائز في المباراة	4	3	2	1
49	يطلب مشاركة تلاميذ آخرين للعب	4	3	2	1
40	يطلب إشراكه في لعبة مازالت جارية	4	3	2	1
41	يشارك الآخرين أدوات اللعب	4	3	2	1
42	يقترح لأفراد المجموعة لعبة معينة داخل أرض الملعب	4	3	2	1
43	يعطي تقريرا إيجابيا عن إمكانات وإنجازات الآخرين	4	3	2	1
44	يمدح الآخرين	4	3	2	1
45	يظهر تسامحا تجاه من يختلف معه في الصفات أو الآراء	4	3	2	1
46	يميز بين ممتلكاته وممتلكات الآخرين	4	3	2	1
47	يعير ممتلكاته للآخرين عند الطلب	4	3	2	1
48	يطلب الإذن من الآخرين لإستخدام ممتلكاتهم	4	3	2	1
49	يستخدم ممتلكات الآخرين ويعيدها إليهم دون إتلافها	4	3	2	1