جامعـــــــــــــــــــــة وهران
كلية العلوم الاجتماعيـــــــــــــة
قسم علم النفس وعلوم التربية

العنـــــــــــــــــــــــوان

تدريب الأمهات على كيفية التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا

ـ إقتراح برنامج إرشادي موجه للأمهات الأطفال المتخلفين عقلياـ

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر 2 تخصص إرشاد وتوجيه

إعداد الطالبة:

بن أحمد سمية

إشراف الأستاذة:

قادري حليمة

السنة الجامعية:2013- 2014

الإهداء

إلى من اقترن اسمها بالعزة، والجلالة في قوله تعالى:" وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

إلى سري وجودي وكبير روحي إلى من حملتني وأحاطتني بحبها وحنانها إلى.....امي الغالية.

إلى تاج راسي وسندي في الحياة إلى من لم يبخل علي بحاجة أبي الغالي حفظه الله.

إلى مثلي الأعلى في الحياة بطيبة قلبه ملك القلوب خطيبي "نبيل".

إلى من يجري في عروقي حبهم وينبض قلبي بحبهم: رشيدة، فاطمة، محمد، وهيبة، ليلى. خاصة إلى من ساعدني كثيرا غالم.

إلى من جمعني بهم القذر خلال مشواري الدراسي:(جميلة، فاطمة، عقيلة، هوارية)

إلى كل طلاب قسم الإرشاد و التوجيه.

كلمة الشكر

ربي أوزعنا أن نشكر نعمتك التي أنعمت علينا بها وأن نعمل صالحا ترضاه، الله حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه، فالحمد لله الذي قدرني على إتمام هذه المذكرة، وفي هذا الصدد أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة " قادري حليمة " التي وقفت معي في إنجاز هذا البحث.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى رئيس مشروع الإرشاد والتوجيه الدكتور "منصوري عبد الحق"

وإلى كل من الأساتذة: "أ.بن طاهر طاهر، أ. طالب سوسن، أ.طباس نسيمة، أ.غزال".

كما أشكر الأخصائية المختصة في علاج أمرا ض النطق والكلام السيدة "فريدة".

وإلى كل الحالات التي قبلت العمل معي.

.

ـ إلى كل هؤلاء أقول شكرا ـ

ملخص البحث

يهدف هذا البحث إلى تناول موضوع "تدريب الأمهات على كيفية التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا" حيث انطلقنا من التساؤلات التالية:

1- ماهي الصعوبات التي تواجه الأم في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا؟

2- هل بإمكان الأم تجاوز هذه الصعوبات من خلال البرنامج الإرشادي المقترح؟

وللإجابة على هذه التساؤلات انطلقنا من الفرضيات التالية:

1- بما أن السؤال الأول استكشافي لا يتطلب صياغة فرضية.

2- يمكن للأم تجاوز هذه الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح.

وللإثبات أو نفي الفرضية قامت الباحثة بدراسة ميدانية على أربعة أمهات ذوي أطفال متخلفين عقليا من النوع البسيط، في عيادة المجيد بوهران، قبل التطبيق طرحت الباحثة سؤال إستكشافي على 20 أم في كل من عيادة المجيد و المركز الطبي البيداغوجي مسرغين للتكفل بالأطفال المتخلفين عقليا، وعلى إثره تم بناء استبيان (المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقليا)المعرض للخصائص السيكومترية في الدراسة الاستطلاعية

وتوصلت الباحثة إلى النتائج التالية:

- تجد الأم صعوبة في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا على العناية به
- يمكن للأم تجاوز هذه الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

قائمة المحتويات

الإهداء.....أ
كلمة شكر.....ب
الملخص.....ت
قائمة المحتويات.....ث
قائمة الجداول.....خ
مقدمة.....1
أهمية البحث.....1
أهداف البحث.....1
أسباب إختيار البحث.....1
إشكالية البحث.....2
فرضيات البحث.....3
المفاهيم الإجرائية.....4
الإطار النظري
أولا- المعاملة الوالدية.....4
تعريف المعاملة الوالدية.....4
النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية.....5
تعريف أساليب المعاملة الوالدية.....6
أساليب المعاملة الوالدية.....7
العوامل المؤثر في أساليب المعاملة الوالدية.....9
ثانيا- التخلف العقلي.....10
تعريف التخلف العقلي.....10
أسباب التخلف العقلي.....10

خصائص التخلف العقلي.....12
تصنيف التخلف العقلي.....12
تشخيص التخلف العقلي.....15
إرشاد الطفل المتخلف عقليا.....15
إرشاد والدين الطفل المتخلف عقليا.....16
الإستراتيجيات المستخدمة في مساعدة أمهات الأطفال المتخلفين عقليا.....17
الإجراءات المنهجية للدراسة
الدراسة الإستطلاعية.....18
1- مكان الدراسة.....18
2- مدة الدراسة.....18
3- عينة الدراسة.....19
4- أدوات الدراسة.....19
الدراسة الأساسية.....22
1- مكان الدراسة.....22
2- مدة الدراسة.....22
3- حالات الدراسة.....23
4- مواصفات حالات الدراسة.....23
5- أدوات الدراسة.....23
6- الأساليب الإحصائية.....23
عرض النتائج.....26
مناقشة نتائج الفرضيات.....27
الإقتراحات.....29
الخاتمة.....29
قائمة المراجع.....30

قائمة الجداول

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
01	يبين التصنيف الإجتماعي للمتخلفين عقليا	**15**
02	يبين قياس العبارات من عدمها حسب المحكمين	**20**
03	يبين نسب قبول أو إلغاء العبارات	**21**
04	يوضح نسب اتفاق المحكمين على صدق محتوى البرنامج الإرشادي	**22**
05	يوضح نسب إتفاق المحكمين على صدق محتوى جلسات البرنامج الإرشادي.	**22**
06	يبين مواصفات حالات الدراسة	**23**
07	يبين الخطوط العريضة للبرنامج الإرشادي المقترح	**23**
08	يبين جلسات البرنامج الإرشادي	**25**
09	يبين القياس القبلي والبعدي	**26**
10	يبين قيمة(ت) ودلالتها لمتوسطات درجات حالات الدراسة	**27**

المقدمة :

يحظى المتخلفون عقليا اليوم باهتمام بالغ على كافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية بهدف رعايتهم والنهوض بهم وتحسين مستوى معيشتهم. وجدير بالذكر أن رعاية المتخلفين عقليا تعد أمرا ضروريا تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية، حيث لا يقف الأمر عن حق المتخلف كإنسان في أن ينال القدر المناسب من الرعاية والاهتمام فحسب، بل يتعدى ذلك إلى حقه في أن ينخرط مع الآخرين في المجتمع وأن نحمي المجتمع ككل من انتشار العديد من المشكلات الاجتماعية التي قد تترتب عن إهمالنا له.

ويحتاج ذلك إلى التدريب المستمر وبذل المزيد من الوقت والجهد من قبل الوالدين، خاصة الأم بكونها تعد الأقرب من الطفل والأكثر تعاملا معه، وعلى ذلك تصبح في حاجة ماسة إلى التدريب على التعامل السليم مع طفلها وتشجيعه على اكتساب السلوك الاجتماعي المرغوب.

إن تدريب الأم على أساليب التعامل المناسبة مع طفلها المتخلف عقليا يؤدي إلى جانب الارتقاء بالقدرة العقلية العامة للطفل إلى الارتقاء بمستواه الأدائي السلوكي الفردي والجماعي وإكسابه المهارات الحياتية التي يحتاجها.

1- أهمية البحث:

- توعية الأم بمختلف الأساليب الملائمة للتعامل مع طفلها المتخلف عقليا ومعرفتها بطبيعة الإعاقة.
- الاستفادة من البرنامج المقترح في مساعدة الأمهات على التعامل مع الصعوبات التي تواجهها في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا.
- تقديم التوصيات لمساعدة الأم على تجاوز صعوبات التعامل مع طفلها المتخلف.

2- أهداف البحث:

تهدف الدراسة الراهنة إلى التحقق من مدى مساهمة البرنامج الإرشادي المقترح في تجاوز الأمهات للصعوبات التي تواجههن في التعامل مع أطفالهن المتخلفين عقليا من خلال زيادة وعي الأمهات بطبيعة التخلف العقلي وإلقاء الضوء على مختلف الجوانب وكذا التعرف على الأساليب المناسبة للتعامل مع هؤلاء الأطفال.

3- أسباب اختيار البحث:

- ✓ التحضير لإنجاز مذكرة ماستر 2 للتخرج.
- ✓ محاولة إثراء ميدان البحث العلمي وتزويد مكتبة جامعة وهران بهذا النوع من الدراسات.

4- إشكالية البحث:

تعتبر مشكلة التخلف العقلي بأبعادها المتعددة من المشكلات الخطيرة التي تواجه المجتمع فهي بحاجة إلى تضافر الجهود في كافة المجالات، حتى نتمكن من مساعدة الطفل المتخلف عقليا على الانخراط بشكل شبه عادي في المجتمع، وهو الذي يساعده على اكتساب السلوك الملائم وتحقيق قدر معقول من التوافق. و نظرا لأن الأم هي التي يقع على عاتقها العبء الأكبر فيما يتعلق برعاية الطفل المتخلف عقليا وتوجيهه ،وهي الأكثر تعاملا معه و احتكاكا به إلى جانب مسؤوليتها الكبيرة عن تحقيق وتلبية احتياجاته اليومية فإن توجيهها وإرشادها لأداء ذلك الدور يلعب دورا إيجابيا في كيفية التعامل والتصدي لمختلف الصعوبات التي قد تواجهها.

فمن خلال الدراسة التي قام بها (مارك 1984) بدراسة تأثير إرشاد الأمهات على قدرة أطفالهن المتخلفين عقليا على مواجهة المشكلات الاجتماعية وشملت العينة 12طفلا من المتخلفين عقليا وأمهاتهم وبعد إرشاد الأمهات قام الباحث بملاحظة المواقف الاجتماعية للأطفال وتسجيل رد الفعل الاجتماعي للأمهات عن طريق الفيديو وذلك في مواقف التعاون والتعلم واللعب الحر وأسفرت النتائج عن حدوث تحسن في مهارات الاطفال ويشير الشناوي والتويجري 1990إلى ذلك بقولهما أن المعلومات المتوفرة لدى الوالدين عن ابنهما المتخلف عقليا تكون في العادة قاصرة وغير مترابطة ويصعب الاستفادة منها ,كما انهما قد يجهلان في بعض الاحيان لخطوات أو الإجراءات التي يجب أن يسيرا فيها ،ويصبح الحصول على المعلومات في هذه الحالة أمرا هاما بالنسبة لهما مما يجعلهما في حاجة الى التوجيه وإلى الشعور بالارتياح وأن يتحررا بشكل دوري من عبئهما الثقيل في تقديم ما يحتاجه ذلك الطفل من رعاية والديه.

في حين قام(إبراهيم 1990) أن تدريب الأم على أساليب التعامل المناسبة مع طفلها المتخلف عقليا يؤدي إلى جانب الارتقاء بالقدرة العقلية العامة للطفل إلى الارتقاء بمستواه الأدائي السلوكي الفردي والجماعي, ويتمثل اهم ما تحتاجه الأم في هذا الصدد في الوقوف عن أسلوب معاملة الطفل المتخلف عقليا من حيث أنه ليس طفلا غير قادر نهائها على الاستجابة ولكن لديه القدرات الخاصة والإمكانيات التي تساعده على تكوين مفاهيم جديدة واكتساب العديد من الأنماط السلوكية الملائمة وهو ما يساعده بطبيعة الحال على الاندماج أو إعادة الاندماج في المجتمع.

ويرى (ساندمان و آخرون 1992) بدراسة أثر مشاركة الأم في تدريب طفلها المتخلف عقليا على تعديل أشكال وأنماط السلوك الاجتماعي غير المرغوب، وشملت العينة طفلين متخلفين عقليا أعمارهما الزمنية 9 و8سنوات ونسبة ذكائهما 55،51على التوالي ومن خلال استخدام اساليب تعديل السلوك ومبادئه المتمثلة في المدح والتجاهل خلال البرنامج اضافة إلى مشاركة الأم في التدريب ومتابعتها لطفلها في المنزل وأسفرت النتائج عن حدوث نقص كبير في السلوك غير المرغوب وذلك بالنسبة لكلا الطفلين.

وتعد الأم هي الاقرب من الطفل، والأكثر تعاملا معه واحتكاكا به، وهي المسؤولة بدرجة كبيرة عن تلبية احتياجاته اليومية، وعلى ذلك تصبح في حاجة ماسة إلى التدريب على التعامل السليم مع طفلها المتخلف عقليا.

كما أكدت دراسة (هيلر وآخرون 1997) أن الأم تعد هي الأكثر تأثر بإعاقة الطفل والأكثر تعرضا للضغوط النفسية الناتجة عن تعاملها معه وهو الامر الذي يحتم ضرورة إرشادها، حيث أن عدم وعي الأم بطبيعة الاعاقة أو بالأساليب المناسبة للتعامل مع ذلك الطفل يؤدي إلى احباط تلك الجهود للارتقاء بسلوكه، وبناء على ذلك نجد انه لا يمكن تقديم خدمة كاملة للطفل المتخلف عقليا مالم يتضمن الأمر توجيه أسرته وإرشادها وخاصة الأم حيث أن توعيتها ،إرشادها ،تدريبها على ذلك يمنحها الفرصة للتعبير عن مشاعرها مما يخفف من تأثير ضغوط الإعاقة عليها ،هو الأمر الذي تعود فائدته على الطفل نفسه.

وأكدت دراسة (إيناس عباس أحمد) 2002 بعنوان: اتجاهات الأم نحو طفلها المتخلف عقليا بولاية الخرطوم، اهتمت هذه الدراسة بمعرفة اتجاهات الامهات النفسية نحو أطفالهن المتخلفين عقليا وعلاقة ذلك بنوع التخلف والمستوى التعليمي للأم، والمشاركة أو عدمها في الدورات التدريبية المتعلقة بالتخلف العقلي والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأم.

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وتمثل مجتمع الدراسة في أمهات الاطفال المتخلفين عقليا والمسجلين في المعاهد الخاصة لرعاية وتأهيل المعاقين عقليا(معهد سكينة ومركز بسمة ومعهد فرسان الإرادة ومركز الطفل الحديث)،بلغ حجم العينة (40)أما تم اختيارهن بالطريقة العشوائية البسيطة. وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة المعلومات الأساسية ومقياس اتجاهات الأم النفسية نحو الطفل المتخلف عقليا. ومن أهم النتائج التي توصلت اليها الدراسة: تتصف اتجاهات الأمهات النفسية نحو اطفالهن المتخلفين بالحياد ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأمهات النفسية نحو أطفالهن المتخلفين عقليا تتبعا لنوع الطفل المتخلف ذكر/ انثى ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأمهات النفسية نحو أطفالهن المتخلفين عقليا تبعا لمستواهن التعليمي، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الأمهات النفسية نحو اطفالهن المتخلفين عقليا في بعد الحماية لمستوى التدريب لصالح المتدربات.

انطلاقا من الدراسات السابقة أطرح التساؤلين التاليين:

1/ماهي الصعوبات التي تواجه الأم في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا؟

2/هل بإمكان الام تجاوز هذه الصعوبات من خلال البرنامج الإرشادي المقترح؟

5- فرضيات البحث: للإجابة على التساؤلات المطروحة تطرح الفرضيات التالية:

1/بما أن السؤال الأول استكشافي لا يتطلب صياغة فرضية.

2/يمكن للأم تجاوز هذه الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح

6- المفاهيم الاجرائية:

البرنامج الارشادي المقترح :هو عملية منظمة مخططة مسبقا في ضوء نظريات وفنيات ومبادئ الارشاد تسعى إلى تزويد أمهات الأطفال المتخلفين عقليا ببعض الحقائق والمعلومات عن اطفالهن ،بالإضافة الى تدريبهن على كيفية التعامل مع جل الصعوبات التي تواجههن إزاء أطفالهن المتخلفين عقليا.

التدريب: يعرف التدريب بأنه عملية سلوكية دينامية تهدف إلى تزويد أمهات الاطفال المتخلفين عقليا بمهارات ومعارف، تستهدف إلى احداث تغيرات ايجابية مستمرة في التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا.

المعاملة الوالدية: هي مختلف الأساليب التي تستخدمها الأم في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا من حيث الإهمال، التدليل، القسوة.

التخلف العقلي: هو حالة من عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الطفل عاجز عن موائمة نفسه مع الآخرين من العاديين مما يجعله بحاجة ماسة لمن يمد له يد العون في قضاء مختلف حاجاته الخاصة به وبالآخرين.

الإطار النظري

أولا ـ المعاملة الوالدية:

1- تعريف المعاملة الوالدية:

عرف العديد من الباحتين المعاملة الوالدية بتعريفات متعددة، وذلك بتعدد تصوراتهم النظرية ومن هذه التعريفات نذكر ما يلي:

ـ عرفها طاهر(1989)بأنها: "الطرائق التي تميز معاملو الأبوين للأولاد هما، وهي أيضا ردود الفعل الواعية التي تميز معاملة الأبوين لأولادهم خلال عمليات التفاعل الدائمة بين الطرفين".(طاهر ميسرة كايد: 1989، ص64)

اما عبد الله (1991)عرفها بأنها: "الأسلوب الذي يتبعه الآباء لإكساب الأبناء أنواعا من السلوك المختلف والقيم والعادات والتقاليد".(عبد الله انشراح محمد دسوقي:1991،ص96).

وأشار عسكر عبد الله (1996) بأنها: "مدى إدراك الطفل للمعاملة من والديه في إطار التنشئة الاجتماعية في اتجاه القبول الذي يتمثل في إدراك الطفل للدفء ،المحبة ،العطف ،الاهتمام ،الاستحسان والأمان، بصورة لفظية أو غير لفظية، أو اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدوان الوالدين وغضبهم عليه واشتهائهم منه، أو شعورهم بالمرارة وخيبة الأمل والانتقاد والتجريح والتقليل من شأنه وتعمد إهانته وتأنيبه من خلال سلوك الضرب والسخرية ولامبالاة والإهمال ورفضه رفضا غير محدود بصورة غامضة".(عبد الله السيد:1996 ص239).

ومن خلال هذه التعريفات يمكن القول أن المعاملة الوالدية تتمثل في الطرق التربوية التي يمكنها أن تكون صحيحة أو خاطئة ويمارسها الوالدين اتجاه أبنائهم في عملية التنشئة، حيث تظهر من خلال مواقف التفاعل بينهم، بهدف تعديل سلوكهم والتأثر في شخصياتهم بما يدفع بهم الى السواء أو الشذوذ.

2- النظريات المفسرة للمعاملة الوالدية:

إن العلاقة التي تربط الطفل بوالديه لها أثر بعيد المدى في تأثيرها على مختلف أبعاد شخصية الطفل، وقد اهتمت مدارس علم النفس على اختلاف مبادئها واتجاهاتها بطبيعة هذه العلاقة ، وما ينتج عنها من سلوكات تعكس طبيعتها وتحدد شخصية الطفل المستقبلية حيث وضع الكثير من منظري هذه المدارس فاعلية إتجاهات الوالدين على تكوين شخصية الطفل ومن هذه النظريات ما يلي:

أ- نظرية التوحد:

وأصحابه، حيث اتفقوا على أنه الأسلوب الذي يتقمص به الطفل شخصيتهFreud التوحد مصطلح متداول عند إلا أن في السنوات الأخيرة اتخذ وضعا آخر في وجه نظريات علم النفس حيث أصبح يستعمل لفهم ارتقاء الطفل ونشأة سماته واضطراباته النفسية، فهو بذلك يقوم على دراسة المعاملة الوالدية، باعتبار الوالدين هما المؤثران الأولان في تكوين شخصية الطفل وسماته، وهنأك من الباحثين الذين تناولوا موضوع التوحد وفيما يلي نعرض وجهة نظر واحد منهم كما يلي:(هدى كشرود:1998،ص37).

وجهة نظرFreud: يعتبر فرويد أول من قدم ميكانيزم التوحد وسعى إلى تفسيره على أساس علاقة الأنا على أساس بعض خصائص الدور لكلا الجنسين وقد وضح ذلك كالآتي:

في البداية تكون العلاقة بين الأم والأب علاقة عناية بالطفل ويكون هذا الأخير معتمدا على أمه بيولوجيا وعاطفيا فكل ما تفعله الأم يصبح ذو قيمة نفسية بالنسبة للطفل وقد تتغيب الأم عن طفلها للأسباب عديدة كالعمل والعناية بالزوج أو بالأطفال الآخرين بهذا يبدأ الطفل بتقليد ومحاكاة سلوك الأم عندما تكون غائبة ويقود هذا السلوك إلى الإشباع من خلال التدعيم الإبدالي فبهذا المعنى تكون النشاطات المتعلقة من خلال الملاحظة والتي يدمجها الطفل في النشاطات المتعلمة سابقا.(هدى كشرود:1998،ص38).

ومنة هنا يتضح أن نظرية التحليل النفسي تؤكد على تأثير الخبرات التي تعرض لها الطفل في حياته وخاصة السنوات الأولى، فإذا كانت هذه الخبرات نابعة من جو يسوده العطف والحنان والشعور بالأمن اكتسب الطفل القدرة على التوافق مع نفسه ومع مجتمعه، أما إذا مر الطفل بخبرات نابعة من مواقف الحرمان والتهديد والإهمال أدى ذلك إلى تمهيد الطريق إلى تكوين شخصية مضطربة.(مايسة أحمد النيال:2002،ص42).

وجهة نظر كيجان Kegan :يعتبر هذا الباحث التوحد كعملية تعلم بالإضافة إلى كونها عملية معرفية، لدى يراه كاستجابة يمكن أن تختلف في قوتها ويمكن أن تكون هناك اختلافات في درجة شعور الأفراد بخصائص النموذج الذي ينتمون إليه بالإضافة إلى توحد الإفراد قد يتم بدرجات متفاوتة استنادا إلى النماذج المختلفة التي يتعرضون لها.

بـ نظرية التعلم:

هو المفهوم الأساسي لماهية الطبيعة البشرية، وعلى هذا كان لتزاول التعلم اهمية بالغة لدى علماء النفس أمثال تورندايك وسكينر وبياجيه و غيرهم، وكذلك بعض المفكرين أمثال أرسطو وجون لوك .....الذين كانوا يعتبرون التعلم القضية الأساسية في حياتهم.

فالتعلم جوهري للوجود الإنساني وأساسي للتربية، وهو منطلق لدراسة علم النفس وضروري لفهم حقيقة العقل البشري (مصطفى ناصف:1978،ص ص15،17).

فهذه النظرية تنطوي على ثلاثة اتجاهات وهي:

الاتجاه الأول: يظهر من خلال ما قدمه dolar et milar ويتبنى هؤلاء فكرة (المثير،الإستجابة) عند تفسير عملية التنشئة الاجتماعية، حيث يهتمون بالدوافع وإجراءات كشروط لحدوث التعلم الاجتماعي فالطفل يحصل على انتباه والديه أو إهتمامهما عندما يقوم بأفعال أو تصرفات أو أعمال يفضلها الوالدان أو أحدهما مع تكرارها في مواقف عدة تصبح جزء منه فيما بعد.

الاتجاه الثاني: ويظهر من رأي سكينرSkinnerالذي يفسر السلوك الاجتماعي في صفة قوانين التدعيم وأسلوب التواب والعقاب، فالطفل ينمي شخصيته نتيجة أنماط مستقلة للتواب والعقاب يتبعا أو يطبقها الوالدان معه حيث يميل الطفل إلى تكرار السلوك الذي أتيب عليه ولا يكرر السلوك الذي لم يثاب عليه، وبالتالي يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بإثبات أو تنشيط الرابطة بين منبه محدد ومدعم محدد أو تضعف أو تنطفئ الرابطة بين منبه محدد ومدعم محدد.(زكريا الشربني:1996،ص30-31).

الإتجاه الثالث: يمتله Bandura حيث رأى أن الطفل يتعلم عن طريق ملاحظة سلوك الغير وكيفية تصرفهم في نفس الوقت ويأتي بالسلوك المناسب نتيجة ملاحظته، وبالتالي يحصل على التدعيم، ولكن التعلم يتم عن طريق الملاحظة بتوافر عدد من العمليات تتمثل فيما يلي:(مايسة أحمد النيال:2002،ص43)

1- الانتباه للسلوك النموذج الملاحظ.

2- القدرة على الاحتفاظ بالسلوك النموذج الملاحظ حتى تتوافر القدرة على استرجاعه في غياب النموذج الملاحظ.

3- تسجيل المثيرات المناسبة لتصبح نماذج في المستقبل.

4- توافر قدر كافي من الدافعية لسرد تلك الرموز اللفظية والصور المخزونة بالذاكرة إلى سلوك ظاهر.

3- تعريف أساليب المعاملة الوالدية:

تعددت تعاريف أساليب المعاملة الوالدية، ومن بين هذه التعاريف ما ذكره (خالد قزيط2007): بأنها مجموعة العمليات التي يقوم بها الوالدان سواء عن قصد أم غير قصد في تربية أبنائهم، ويشمل ذلك توجيهاتهم لهم وأوامرهم، ونواهيهم، بقصد تدريبهم على التقاليد والعادات الاجتماعية، أو توجيههم للاستجابات المقبولة من قبل المجتمع وذلك وفق على ما يراه الأبناء، وكما يظهر من خلال وصفهم لخبرات المعاملة التي عاشوها.

ويعرفها شيفر (1995) بأنها ما يقرره الأبناء من مفاهيم وانطباعات بالمدركات التي تتكون لديهم في اتجاهات الوالدين نحوهم.

4- أساليب المعاملة الوالدية:

أ - المعاملة الموجبة:

عرف عمار زغينة هذه الأساليب الموجبة على أنها قنوات التفاعل التي تعين نمو الطفل نموا سليما في كل نواحيه النفسية ،الاجتماعية، الجسمية، الانفعالية وغيرها.(عمار زغينة:1997،ص31).

وتظهر المعاملة الموجبة في:

- أسلوب التقبل و الاهتمام: يتمثل في تقبل الوالدين للطفل لذاته أي تقبل جنسه وجسمه وإمكاناته العقلية بشكل يؤكد على أهمية الرغبة في وجوده، كما يتبدى في الاهتمام بحريته وإشباع حاجاته وتأكيد استقلاليته ومساعدته على تحقيق ذاته، مع توفير الأمن النفسي له في الحاضر ومساعدته على توفيره في المستقبل بشكل يؤدي الشعور بالمرغوبية الاجتماعية وتقبله لذاته ومنزلته الاجتماعية، مما يحقق له الشعور بالتواجد الاجتماعي.(محمد بيومي أحمد خليل:2000،ص75).

- اتجاه المرونة والحزم: ويتمثل في إعطاء الأبناء قدرا معقولا من الحرية والمسؤوليات مع تعريفهم بأن الحرية يقابلها الالتزام، والحقوق تقابلها الواجبات، وأن هناك ثواب وعقاب، مع عدم التهاون أو التساهل معهم عند ارتباك أية مخالفة، بحيث ينمي الضمير الخلقي ويتحقق لديهم الانضباط الذاتي.(أبي مولود عبد الفتاح 2000،ص ص20،21).

- أسلوب التمركز حول الطفل: هو أن يدرك الابن ان والده(الأم، الأب) يستمتع بالحديث والجلوس معه مدة طويلة وأنه يغمره بقدر كبير من الرعاية والاهتمام.(كمال فرج شعبان:1999، ص51).

- أسلوب الاستحواذ: أن يدرك الطفل أن والده (الأم، الأب) يقلق عليه عندما يكون بعيدا عنه وأنه لا يسمح له بالذهاب إلى بعض الأماكن، خوف من أن يحدث له شيء يؤديه وأنه حريص جدا على مشاركته في شؤون حياته.

- أسلوب الاندماج الإيجابي: تتعدى معاملة الوالدين درجة التقبل إلى نوع من دمج شخصيتهما في سلوك الطفل من خلال إشعاره بأنه يتساوى معهما، فيكثران من مدح أفعاله الحسنة أو التعامل معه بلطف وطيبة زائدين. (كمال فرج شعبان:1999، ص51).

- أسلوب الضبط: الضبط هو أن يهتم الأب بتعريف ولده الجائز والممنوع من الأفعال وذلك من خلال إيمانه بعدد من القواعد التي تحكم التصرفات والتي يتمسك بها، وتقول لويزة فرشاني (1998) أن الضبط هو حرص الوالدين على التمسك بأوامرهما وتطبيقهما دون التخلي عنها، واحترام قواعد السلوك التي ينبغي إتباعها، ويتمثل أثر هذا الضبط على سلوك الأطفال في الميل إلى التوكيد، والضبط الذاتي، والرضا والتعاون، والتقدير المرتفع للذات (صالح محمد علي أبو جادوا:1998،ص249).

ـ أسلوب تقبل الفردية: يتمثل هذا الأسلوب في معرفة قدرات الطفل وفرديته وإختلافه عن الآخرين، أي النظر إليه نظرة موضوعية.

ب ـ المعاملة السالبة:

هي تلك الأساليب التي يتبعها الوالدان في تنشئة الأبناء تنشئة تحقق أكبر درجة من عدم التوافق في كل مرحلة من مراحل النمو في ضوء مطالب كل مرحلة بذاتها، بحيث تؤدي إلى إنحرافات في النمو النفسي والإنفعالي والاجتماعي للطفل.

وتظهر المعاملة الوالدية السالبة والسيئة في الأساليب التالية:

ـ الرفض(النبذ): ويتمثل في الرفض الوالدي رفضا صريحا أو ضمنيا، مع تركه دون إثابة على السلوك المرغوب أو لوم وتوجيه ومحاسبة على السلوك غير المرغوب فيه، وكذا عدم المبالاة بإشباع حاجات الطفل أو عدم الإهتمام بوجوده وكيانه الشخصي والإجتماعي بشكل يهدد مشاعر الأمن السوية وتقدير الذات عنده.(محمد بيومي أحمد خليل :2000،ص ص74، 75).

ـ أسلوب الإهمال: يقصد بأسلوب الإهمال تجنب الآباء التفاعل مع الطفل فيترك دون تشجيع على السلوك المرغوب فيه، و دون محاسبة على السلوك غير المرغوب فيه أو توجيه إلى ما ينبغي أن يقوم به وإلى ما ينبغي تجنبه.(فاطمة المنتصر الكتاني:2000، ص79).

ـ أسلوب التقيد: وهو أن يدرك الابن أن والده يتمسك ببعض القواعد والنظم التي يعتقد أنها تحكم التصرف والسلوك، وأنه يؤمن بأهمية معرفته لما يحق له عمله وأنه من الضروري أن يعاقب لكي يحسن التصرف، وانه ينبغي عليه أن يعمل الأشياء كما يأمره تماما، وأنه يحرص على أن تكون ملابسه نظيفة ومرتبة، وأنه يجب أن يعاقب على أي تصرف سيئ يقوم به.

ـ أسلوب الإكراه: يعني الإكراه أجبار الطفل على فعل الأشياء والتخلي عن بعض السلوكات بالقوة، حتى وأن اقتضى الأمر اللجوء إلى العنف أو العقاب البدني.(هدى كشرود:1998،ص32).

ـ أسلوب التطفل: إن أسلوب التطفل يشعر الطفل أنه غير محبوب، وهذا ما أكدته البحوث المختلفة، بأن حرمان الطفل من الحب يرتبط إرتباطا واضحا بزيادة أعراض القلق كزيادة المخاوف وإضطراب نموه وضعف ثقته بنفسه وشعوره بالتعاسة.(مصطفى فهمي:1971، ص78).

ـ التساهل الشديد: يعبر أسلوب التساهل عن الأساليب التربوية التي تعمل على تشجيع الطفل ليحقق رغباته بالشكل الذي يحلو له والإستجابة المستمرة لمطالبه، وعدم الحزم في تطبيق منظومة الثواب والعقاب.(فاطمة المنتصر الكتاني:2000،ص81).

3ـ الأساليب المتذبذبة: تعتبر هذه الأساليب من أشد الأنماط خطورة على الطفل، وعلى صحته النفسية ويتضمن التقلب في المعاملة بين اللين والشدة، يثاب مرة على العمل ويعاقب عليه في مرة أخرى وهذا التأرجح بين التواب والعقاب، وبين المدح والندم، وبين اللين والقسوة، يجعل الطفل في حيرة من أمره.(أبي مولود عبد الفتاح 2000،ص26).

وتعتبر كذلك من أكثر الإتجاهات الوالدية سلبية، وقد تؤدي إلى الإنحراف وسوء التوافق لأن الكفل لا يمكن له أن يتمثل منظومة القيم التي تحملها تلك الإتجاهات.(صالح محمد علي أبو جادو:1998،ص248).

5- العوامل المؤثر في أساليب المعاملة الوالدية:

إن أساليب المعاملة الوالدية تختلف من أسرة لأسرة، ومن مجتمع لمجتمع، وهذا تبعا للعوامل التي تؤثر فيها (المعاملة الوالدية)والتي تلعب دورا هاما في تربية الطفل ومن بين هذه العوامل نجد:

ـ أثر حجم الأسرة: تتأثر المعاملة الوالدية بعدد أفراد الأسرة، فعادة تتكون من الآباء والأبناء فقد يكون عدد الأبناء كبير (06 أطفال فأكثر)،ففي هذه الحالة تكون الأسرة كبيرة، وفي بعض الحالات الأخرى تكون الأسرة كبيرة لوجود أفراد آخرين مثل: الجد، الجدة ،العم، الخال.

ففي الأسرة الكبيرة العدد تتسم المعاملة بالإهمال لأنه يصعب عليهم الإهتمام بأمور كل الأطفال ويصعب إستخدام أسلوب الضبط الذي يعتمد على الاستقراء لتفسير أمور المختلفة للأبناء، بل يصعب عليهم حثهم على السلوك المقبول إجتماعيا.(مايسة أحمد النيال:2002،ص ص 60- 62).

ـ أثر المستوى الإجتماعي والإقتصادي: إذا كان لحجم الأسرة دور في التأثير على المعاملة الوالدية نحو الأبناء فإن للمستوى الإجتماعي ـ الإقتصادي للأسر دورا مماثلا في هذا التأثير فكتير من الإختلافات التي نجدها بين الأفراد في أي مجتمع سواء كانت من حيث القدرة على حل المشكلات أو اتخاذ القرارات أو تنفيد قوانين المجتمع مرجعها إختلافات في المستوى الإجتماعي ـ الإقتصادي الذي ينتمون إليه.

ـ أثر العوامل الثقافية والحضارية: هناك فروق جوهرية تفرضها طبيعة الأسرة، والمجتمع والوطن الجغرافي سواء كانت قرية أو مدينة التي يعيش فيها الفرد، فكل بيئة لها سماتها الخاصة، العادات والتقاليد والدين وطريقة المعيشة وغير ذلك مما يؤثر على شخصيته بالخصوص طريقة تكيفه، عاداته، تقاليده، ونظرته للحياة.(حنين رشدي عبده:1983، ص12).

ـ أثر جنس الطفل: تتأثر التنشئة الأسرية بجنس الطفل، ينعكس ذلك على نموه النفسي وتكوين شخصيته وتتحدد ثقافة أي مجتمع أدوارا معينة لنوع الجنس (ذكر، أنثى)فيتوقع المجتمع من الفرد دورا وفقا لجنسه وسلوكه وخصائص شخصيته المعينة، فالإناث في مجتمعنا مازلن يشغلن مركزا أدنى من الذكور وخاصة في الطبقات الوسطى والدنيا، وليس فقط فيما يحصلن عليه من الحب والرعاية، ولكن أيضا فيما يخص الحماية المادية، ويحرمن من التحفيز ويتعرضن لمشاعر العجز مما يؤدي إلى كف الإرتقاء النفسي للفتاة، إلى جانب هذا نجد الفتاة تعاني الصراع من أجل الإستقلال عكس الذكور الذين يحصلون عليه تدريجيا ويتصرفون كيفما يشاؤون.(حسن مصطفى عبد المعطي:2001، ص143).

حيث أشار Lomb لومب (1981- 1984)إلى أن السلوك الأبوي يختلف حسب جنس الولد ويكون هذا الاختلاف خلال السنوات الأولى من عمر الطفل.(Tean le camus et All, P30 ,1997)

ـ أثر المستوى التعليمي للآباء: لقد بينت الكثير من الدراسات أن الآباء الأقل تعليما أكثر ميلا لإستخدام أساليب القسوة والإهمال، و أقل ميلا للاستخدام أساليب الشرح والتفسير مع أطفالهم ،وأن الأمهات المتعلمات أكثر تسامحا مع أطفالهم من الأمهات غير المتعلمات، ويرى عبد المنعم حسين أن المستوى التعليمي للآباء قد يكون أحد العوامل المهمة ذات التأثير الكبير على الدور الوظيفي للأسرة، للأن المستوى التعليمي يمكن إعتباره دليلا على الخبرات المكتسبة للآباء من خلال كل المواقف التعليمية واليومية التي عايشوها أتناء تعليمهم ومازالوا يعيشونها في ضوء تلك الخبرات المكتسبة.(حسين عبد المنعم:1985،ص93).

ثانيا ـ التخلف العقلي:

1ـ تعريف التخلف العقلي:

ترى الجمعية الوطنية للأطفال المتخلفين عقليا أن المتخلف عقليا شخص يعاني مند الطفولة من صعوبة غير عادية في التعلم وهو غير فعال نسبيا في إستخدام ما تعلمه في مواجهة مشكلات الحياة العادية ،وهو يحتاج إلى تدريب وتوجيه خاص ليستفيد من طاقاته مهما كانت(وليد السيد احمد خليفة:2006 ،ص15).

2ـ أسباب التخلف العقلي: وتختلف الأسباب بحسب اختلاف الحالات ،وتقسم إلى ما يلي: (ريم معوض نشابة 2004،ص ص 150- 153).

أسباب ما قبل الولادة:

ـالخلل في الصبغيات:

- متلازمة داون: تنتج عن وجود صبغية إضافية في الزوج الـ 21من الصبغيات فيكون عدد الصبغيات في الخلية 47 بدلا من العدد الطبيعي 46، منذ الولادة، يتميز أصحاب متلازمة داون بإمكان وجود خصائص جسدية معينة منها:(لسان كبير يخرج من الفم- يدان صغيرتان وأصابع قصيرة- عضلات ضعيفة ينتج عنها ارتخاء في الجسم. غضن فوق العينين.-مشاكل صحية مثل الإلتهاب في الرئتين أو مرض سرطان الدم- ثقب في القلب - مشاكل في السمع والبصر- مستوى ذكاء يختلف بحسب الدرجات والحالات).كما يتميز أصحاب متلازمة داون ب:حب اللعب والمرح- الميل إلى التقليد- الإختلاط بالآخرين- الرغبة في التملك - حب الموسيقى .

- متلازمة وليمز: تنتج عن خلل في سابع زوج من الصبغيات، وتتميز هذه الحالة ببعض الخصائص الجسدية الشبيهة بخصائص الأقزام، وتكون نسبة ذكاء المصابين بها 40-60 درجة ولكن من الممكن أن يكون ذكائهم أعلى في حالات نادرة، ويواجه هؤلاء صعوبة في القراءة والكتابة والحساب، ولكنهم يتميزون بقدرة على التعبير الشفهي وسرد القصص، أما صحيا فقد يعاني بعضهم مشاكل في القلب.

- متلازمة كلين فلتر: تنتج عن وجود ×إضافي عند الذكور يؤثر في تطورهم الذهني بدرجة خفيفة، يؤدي إلى بعض الصعوبات في التعلم.

- متلازمة براد ويلي: تنتج عن خلل جيني موروث من الأب في الزوج الـ15من الصبغيات يؤدي في معظم الحالات إلى تخلف عقلي بسيط، صعوبات في النوم، كثرة في الأكل لدرجة السمنة.

-متلازمة×الهشة: خلل في الزوج الـ 22من الصبغيات، وإمكان وجودها عند الذكور أكبر منه عند الإناث بسبب وجود ×2حيت يتم تعويض ألـ×الهشـ عندهن، وقد ينتج عن هذه الحالة:

- رأس كبير، وجه طويل، أدن عريضة وكبيرة، أنف عريض، يدان كبيرتان.
- تأخر عقلي متوسط، إلا في حالات نادرة خاصة عند الإناث إذ يكون ذكائهن عاديا أو بسيطا.

-الاضطرابات في الدماغ: من هذه الاضطرابات: صغر الرأس بسبب تأخر نمو الجمجمة يصبح حجم الدماغ صغيرا، فينتج عن ذلك تخلف عقلي متوسط أو شديد.

- تضخم التجاويف الطبيعية الموجودة في الدماغ، نتيجة زيادة حجم السائل الدماغي النخاعي في الجمجمة وتؤدي هذه الحالة إلى تضخم مميز في الرأس عند الأطفال ،وتعرف الحالة بكبر الرأس.

-الأسباب البيئية: العديد من الأسباب البيئية تؤدي في معظم الأحيان إلى اضطرابات في التطور الدماغي عند الجنين، منها:

- كمية المخدرات ودخان السجائر التي تأخذها الأم خاصة في الأشهر الأولى من الحمل.
- كمية الكحول التي تشربها الأم ،فالإدمان على تناول الكحول خلال فترة الحمل يسبب تشوهات جسدية وعقلية للجنين وتعرف بحالة "المتلازمة الكحولية الجنينية".
- الإلتهابات والأمراض التي قد تصاب بها الأم الحامل مثل الحصبة الألمانية.
- سوء تغذية الأم الحامل.

-أسباب خلال الحمل:

تؤدي عوامل وحوادث كثيرة تحصل خلال الولادة إلى تخلف عقلي ومنها:

- نقص أكسجين الأنسجة: قد تؤدي الصعوبات في الولادة وطول فترتها إلى نقص الأكسجين في أنسجة المولود وهذا يسبب فقدان بعض الخلايا في الدماغ التي تؤثر في تطور المولود الذهني السليم.
- الولادة قبل الأوان أو المولود الصغير.

- الأسباب ما بعد الولادة:

-الخلل الدماغي: ينتج هذا الخلل عن أمراض أو إلتهابات قد يصاب بها الولد خاصة في المرحلة المبكرة(من الولادة إلى 5سنوات) مثل مرض إلتهاب السحايا ، إلتهاب في الدماغ. وقد ينتج أيضا عن حوادث مثل ضربة أو وقوع على الرأس، حادث سيارة، حوادث أخرى مما يؤدي إلى خلل معين في الدماغ.

الأسباب البيئية: المتمثل في:

1- سوء التغذية.

2- عدم الإهتمام بالطفل وعدم متابعته.

3- الجو العام غير المناسب للتعلم.

4- كون الأم أو الأب من ذوي التخلف العقلي.

5- التسمم.

3- خصائص التخلف العقلي:

- المميزات العامة للمتخلفين عقليا:

* الخصائص الجسمية: يتميزون بتأخر النمو الجسمي وبطئه وصغر الجسم بشكل عام كما أن وزنهم أقل من العادي ويصغر حجم الدماغ، كما تظهر أحيانا تشوهات في شكل الجمجمة العين الفم ،الأطراف ،الأصابع، أما بالنسبة للنمو الحركي فانهم يتميزون بالتأخر في ذلك وعدم الاتزان الحركي في بعض الحالات.

*الخصائص العقلية: يتميز في تأخر النمو العقلي وتدني نسبة الذكاء بحيث تقل عن 70 درجة، تأخر النمو اللغوي إلى حد كبير وكذلك الأمر فيما يتعلق بالعمليات العقلية الأخرى مثل ضعف الذاكرة، الانتباه، الإدراك، التخيل التفكير، القدرة على الفهم و التركيز.

*الخصائص الإجتماعية: يتميزون بضعف القدرة على التكيف الاجتماعية ،لدرجة دعت بعض علماء النفس الي اتخاد القدرة على التكيف الاجتماعي اساسا في تصنيف المتخلفين عقليا إلى فئات وفق قدراتهم على هذا التكيف ويتميزون أيضا بنقص في الميول والإهتمامات وعدم تحمل المسؤولية كما يتميزون بالانسحاب والعدوانية إضطراب مفهوم الذات، عدم القدرة على الإهتمام بنظافته الشخصية، لا يهتم بتكوين علاقات اجتماعية وخاصة مع أقرانه.

- المميزات الخاصة للمتخلفين عقليا:

ضمن الفئات المختلفة تظهر لدى كل فئة من الفئات التخلف العقلي صفات وخصائص قد تختلف نوعا ما عن مواصفات الفئات الاخرى كالقدرة العقلية على التعلم وعلى التكيف الاجتماعي اذ نجد ان بعض فئات التخلف قابلة للتعلم الاكاديمي إلى حد ما في حين أن فئات أخرى لا تملك تلك القابلية ،كما نجد أن بعض الفئات قادرة على إنشاء علاقات إجتماعية مقبولة.(سعيد عبد العزيز:2008 ،ص ص 142-144).

4- تصنيف التخلف العقلي: توجد عدة تصنيفات للتخلف العقلي منها ما يعتمد على نسبة الذكاء ومنها ما يعتمد على العلة أو المصدر(عصام نور:2002، ص ص17-19).

أ- التصنيف في ضوء نسبة الذكاء: يمكن تصنيف المتخلفين عقليا في ضوء نسبة الذكاء على النحو الاتي:

- المعتوه: يمثل المعتوه أشد درجات التخلف العقلي، حيت تقل نسبة ذكائه عن25 وتبلغ النسبة حوالي5 بالمئة من مجموعة ضعاف العقول، ولا يتجاوز العمر العقلي عن 3 سنوات كما لا يستطع القراءة والكتابة بأي حال لا يتكلم إطلاقا أو ينطقون بمقطع واحد، بل قد يصحون من وقت لآخر، لا يستطيع حماية حياته من الأخطار قد لا يأكل إن لم يوضع له الطعام في فمه و بالتالي يحتاج إلى رعاية كاملة مع الآخرين.

- الابلة: تمثل البلاهة درجة شديدة من درجات التخلف العقلي وإن كانت أقل شدة من المعتوه، حيت تتراوح نسبة الذكاء لهم بين26-50 ،تبلغ نسبتهم حوالي20بالمئة من مجموع ضعاف العقول، ويتراوح عمره العقلي بين تلاث وثمانية سنوات، ومن خصائصه:

إنفعالاته بدائية ضحلة لا ترتقي إلى العواطف الناضجة ،يبدو عنده حب الإستطلاع والتملك ولكن في مستوى ضعيف، لا يستطيع القراءة والكتابة رغم ذلك قابلين للتدريب للمحافظة على حياتهم ضد الأخطار المادية والخارجية، لا يستطيع الإعتماد على ذاته ولا يقوم بعمل مفيد، غير قادر على التوافق الإجتماعي مع الآخرين ويكون غير مسؤول اجتماعيا، لا يستطيع أن يتعلم في المدارس العادية بل يحتاج إلى مدارس خاصة، لأن لديهم بعض النقائص الجسمية أقل مقاومة للأمراض من الأسوياء وكثيرا ما يصابون بالسل، أغلبهم يعيشون إلى سن عادية.

- المأفون: تبلغ نسبتهم حوالي 85بالمئة من ضعاف العقول، وتتراوح نسبة ذكائهم بين(50الى80) ،يتراوح عمرهم العقلي في أقصاه من 8-10سنوات.

ومن صفاته: يستطيع الاعتماد على ذاته في كسب عيشه من خلال عمل أو حرفة بسيطة تناسب وضعه و ظروفه يستطيع الحفاظ على حياته، لديه نوعا من الإنسجام والتوافق الإجتماعي المعقول نسبيا، لديه بعض النقائص الجسمية والفسيولوجية الطفيفة، تستطيع هذه الفئة تعلم القراءة والكتابة، ولا تستطيع هذه الفئة التحصيل الدراسي في الفصول العادية بل يحتاج إلى فصول أو مدارس خاصة.

ب- التصنيف الطبي: اعتبر الأطباء التخلف العقلي عرضا لمرض جسمي معين، فإذا وجد المرض توقعوا أن يكون الشخص متخلفا عقليا، واعتقدوا أن كل سبب أو كل مجموعة من الأسباب المرضية المتشابهة تؤدي إلى نوع من التخلف العقلي، مميز عن غيره من أنواع التخلف الأخرى. مما يعني أن الأشخاص الذين يرجع تخلفهم إلى علة واحدة أو علل متشابهة يكونون فئة من المتخلفين عقليا لهم خصائص جسمية ونفسية متشابهة تميزهم عن غيرهم من حالات التخلف الأخرى.(كمال إبراهيم مرسى :1999،ص ص 25-27).

ج- التصنيف الإكلينيكي: يعتمد التصنيف الإكلينيكي على وجود بعض الخصائص الجسمية الفسيولوجية ،المرضية المتمثلة فيما يلي:(عصام نور:2002،ص20-21).

- المنغولية: تتراوح نسبتهم ما بين 5-17بالمئة من حالات ضعاف العقول ما بين ابله أو معتوه ،حيث ترجع حالة المنغولية إلى وجود نقص أو خلل في هرمون الغدد الصماء للأم عند الحمل بعد سن 35سنة، أو نتيجة وجود شذوذ في التوزيع الكروموزمي للأم في شكل وجود كروموزوم جنسي زائد نتيجة لإضطراب تكويني في البويضة و المنغولي يكون لديه 47 كروموزوم.

ومن الخصائص المميزة للمنغولية: الرأس العريض ،محيط أقل من العادي، الشعر قليل وجاف خال من التجاعيد والعينان منحرفتان للأعلى وخارجة وتميلان إلى الضيق ،غالبا ما يكون لهما حول، الأنف عريض قصير، اللسان كبير، عريض ،خشن ، مشقق وقد يبدو بارزا حول الفم المفتوح ،الأذنان صغيرتان و مستديرتان، القامة والأطراف قصيرة الكفان عريضان وسميكان مع وجود نمط مستعرض عبر راحة الكف، الأصابع قصيرة يكون الكلام عند الطفل المنغولي متأخر، الصوت خشن ،النمو والتآزر الحركي مضطرب ويلاحظ الترهل الحسي بصفة عامة.

- القدامة: و هي حالة من الضعف العقلي تتسم بقصر القامة بدرجة ملحوظة، حيث لا يتجاوز طول الشخص 95سم ويقعدون في فئة الابله وتعرف أحيانا بالقماءة أو التمصاع.

ومن الخصائص المميزة لهذه الفئة: قصر القامة الشعر الخشن الخفيف، الشفتان الغليظتان اللسان المتضخم الرقبة القصيرة والسميكة، البطن البارزة المستديرة، الصوت الخشن الجلد الجاف ،النمو الجنسي المتأخر، الحركة البطيئة، الكسل الواضح.

- صغر الجمجمة: هي حالة من الضعف العقلي الوليدي تتسم بصغر حجم الجمجمة وصغر حجم المخ وقلة نموه ولا يزيد مستوى الذكاء في هذه الحالات عن الأبله، ويرجع ذلك إلى إصابة الجنين في الشهور الأولى من الحمل بعدوى الحصبة الألمانية أو الزهري الوراثي.

ومن الخصائص المميزة: صغر حجم الجمجمة رغم نمو الوجه بالحجم الطبيعي وتميل الرأس إلى الشكل المخروطي، النمو اللغوي متخلف، الكلام غير واضح وقد تصاحب هذه الحالة بنوبات تشنج وصرع ويكون النشاط الحركي زائد وغير مستقر.

- كبر الجمجمة: هي حالة من الضعف العقلي الشديد تحدث بسبب تضخم أجزاء من المخ يتبعها كبر حجم الجمجمة ، كبر حجم المخ وخاصة المادة البيضاء ومن الخصائص المميزة لهذه الحالات كبر حجم الجمجمة فتظهر مربعة أكثر منها مستديرة عادة يصاب البصر وتحدث التشنجات و من أسباب هذا المرض وجود عيب في المخ عن طريق المورثات.

-استسقاء الدماغ: وهي حالة من الضعف العقلي تنشأ نتيجة زيادة كمية السائل المخي الشوكي الذي يؤدي إلى انتفاخ الجيوب الأنفية، تلف نسيج المخ فتضخم الرأس وتبرز الجبهة نتيجة لضغط السائل المخي المستمر عليه وقد يقل نمو الذكاء ويتوقف مدى الضعف العقلي على مقدار التلف الذي حدث بنسيج المخ، إضطراب في الحواس خاصة في البصر والسمع وجود نوبات من الصرع وإضطراب النمو والتوافق الحركي ،ترجع أسباب هذا المرض إلى حدوت عدوى مؤثرة أتناء الحمل .

د- التصنيف الاجتماعي: يعتمد هذا التصنيف على فكرة التكيف الاجتماعي وقد صنفت حالات التخلف العقلي بما يتفق مع تصنيف الجمعية الأمريكية للمتخلفين عقليا والذي يكون على الشكل التالي (عصام نور:2002، ص23).

جدول رقم (1) التصنيف الاجتماعي للمتخلفين عقليا

الفئات	درجة التخلف	فئة الانحراف المعياري لنسب الذكاء	نسبة الذكاء	
			ستانفورد - بينيه	وكسلر- بلفيو
تخلف عقلي بسيط	1	-2،01الى-3	72-52	74-55
تخلف عقلي متوسط	2	-3،01الى-4	51-23	54-40
تخلف عقلي شديد	3	-4،01الى5	35-20	39-25
تخلف عقلي عميق	4	أقل من 5	أقل من20	أقل من25

5- تشخيص التخلف العقلي: يرتكز تشخيص التخلف العقلي على تقييم الذكاء وتقييم مهارات التكيف، ويمر بثلاث مراحل للتشخيص قبل اعتماد الاختبارات الملائمة.(ريم نشابة معوض:2004، ص174).

- مرحلة المراقبة: تراقب قدرات التلميذ التي قد تكون غير ملائمة لعمره، وقد يظهر من خلال المراقبة قصور في: قدرته التركيزية، قدرته اللغوية، قدرته الاستيعابية، قدرته الحياتية مهاراته الجسدية واليدوية.

- مرحلة ما قبل الإحالة: يتأخر الطفل دائما عن زملائه في الصف ،لأنه بطيء ولا يستوعب بعض المفاهيم المجردة، يحاول مربي الصف بالتنسيق مع المعالج النفسي الموجود في المدرسة لمساعدته، ولكنه يحتاج إلى عمل فردي مختص ،مما يجعل التعديل أو التغيير والمساعدة في الصف العادي أمورا غير كافية.

- مرحلة الإحالة: إذا كانت درجة التخلف متوسطة أو شديدة فالاختلاف يكون واضحا وظاهرا، أما إذا كانت درجة خفيفة فيحوال التلميذ إلى فريق عمل مختص للتقييم.

الاختبارات المعتمدة:

ا- الاختبارات الطبية: مثالها تخطيط الدماغ وفحص الصبغيات وفحوص الدم.

ب- الاختبارات الرسمية: - اختبار حاصل الذكاء: هو من الإختبار الأكثر إستعمالا في حالات التخلف العقلي لمعرفة قدرات التلميذ قياسا إلى عمره الزمني، ومن الأمثلة على هذا الاختبار: إختبار وكسلر، إختبار كوفمان إختبار ستانفورد بينه، ويجب إجراء الاختبار الذي يلائم بيئة التلميذ ولغته.

ج- اختبار السلوك التكيفي: هو إختبار يحدد مدى قدرات التلميذ التكيفية التي تشمل مهاراته الحياتية والإجتماعية

6- إرشاد الطفل المتخلف عقليا:

ا- الإرشاد النفسي: يهدف الإرشاد النفسي للطفل في التربية الخاصة إلى تنمية ثقته في نفسه وفي البيئة التي يعيش فيها، من خلال مساعدته على إشباع حاجاته الأساسية في الأمن والطمأنينة والاعتماد على النفس ،حب الاستطلاع والانجاز، حصوله على الاستحسان والتقدير من الآخرين حتى يشعر بالكفاءة، ويتكون عنده مفهوم الذات حيث

يقوم المرشد بمساعدته على التعبير عن نفسه وتفريغ انفعالاته وطاقاته الجسمية في أنشطة مفيدة .(صالح حسن الداهي:2005،ص270).

ب ـ الإرشاد الاجتماعي:

- توفير المأوى لأصحاب الإعاقات الذين بدون أسر.
- إنشاء ندوات خاصة تهتم برعاية المعاقين عقليا وتقديم الدعم الاجتماعي والأمني لهم.
- تخطيط البرامج الترويحية لإدخال السرور على قلوب المعوقين وذويهم عن طريق إشراكهم في نشاطات تتناسب مع قدراتهم وأخذهم في رحلات ترفيهية.
- تزويدهم بالعلاج اللازم.
- تقديم فرص التعليم المجاني لهم.
- إعفائهم من تكاليف دور الرعاية.
- تسهيل وسائل المواصلات والتنقل لهم.
- تشجيع شراء انتاجاتهم المحلية.
- إرسالهم في بعثات للخارج في مجال تعلم مهارات معينة .
- إعادة تأهيل القادر منهم مهنيا.
- تخصيص فرص عمل لهم ليتمكنوا من الاعتماد على أنفسهم.
- تعليمهم ضبط انفعالاتهم وسلوكياتهم الاجتماعية.
-منع الاعتداء عليهم.

7- إرشاد والدين الطفل المتخلف عقليا:

1- مساعدة الوالدين على مواجهة الحقيقة وتقبل وجود الطفل المتخلف عقليا.

2- مواجهة ردود الأفعال السلبية التي تصدر عن والدي الطفل المعاق عقليا.

3- تعريف والدي الطفل المتخلف عقليا بالأسباب التي تؤدي للتخلف العقلي.

4- محاولة التخفيف من الشعور بالذنب وتأنيب الضمير ولوم الذات التي يعاني منها الوالدين في جميع الحالات.

5- مساعدة الوالدين في معرفة مصادر العلاج المناسبة إن وجدت، وتعمل بالمقابل على تقبلهم للحقيقة في عدم توفر العلاج وإمكانية الشفاء في كثير من حالات الإعاقة العقلية.

ويستطيع المرشدون استخدام نوعين من الإرشاد الفردي أو الإرشاد الجمعي في عملية الإرشاد الأسري للطفل المتخلف عقليا.

أ- الإرشاد الفردي: يعتبر الإرشاد الفردي نقطة الارتكاز في عملية الإرشاد وبرامجه ولعل من أهم العوامل التي تحتم الإرشاد الفردي كطريقة للعمل مع والدي الطفل المتخلف عقليا ما يكلفه من خصوصية في العلاقة الإرشادية من جانب وتنوع الاحتياجات الإرشادية للمسترشدين والفروق الفردية بينهم، يستخدم مع الوالدين ذوي الحاجات الفردية الواضحة وهم يتميزون بخصائص نفسية وسلوكية تستدعي الانتباه والمعالجة الفردية حيث يستفيد منه

الوالدان الذين يبدون ميلا للاعتماد العاطفي ,ويتميزون بوجود نزاعات عصابية أو عدوانية حيث أن وجودهم مع الجماعة في حالة الإرشاد الجمعي قد يؤدي إلى تفكك الجماعة بسبب إصرارهم على لفت الانتباه لحاجاتهم الشخصية لذلك فالإرشاد الفردي يسمح للمرشد بان يكيف العملية الإرشادية لتناسب حاجات المسترشد وتمكنه من السيطرة وضبط إشباع حاجاته الخاصة.

ب- الإرشاد الجمعي: يعتبر الإرشاد الجمعي من أهم طرق الإرشاد المكملة للإرشاد الفردي حيث تتم العملية الإرشادية في موقف جماعي مع اسر المعاقين عقليا لمناقشة همومهم وإنفعالاتهم ،ويهدف إلى فهم الأسرة للطفل المعاق عقليا ومساعدتهم على تعديل أو تغيير إتجاهاتهم ،تطوير قدراتهم على التعامل مع مشكلاتهم على أساس واقعي وبطريقة بناءة ويهدف إلى إعادة تكامل الشخصية وتكيفها مع الواقع والحقيقة ،ويستخدم كذلك لتقديم المعلومات فيعمل المرشد على استخدام الأساليب والعمليات الإرشادية والتربوية الجماعية من أجل العمل على خفض التوتر وفهم سلوك الطفل والمساعدة في التعرف على الأساليب المناسبة لمعالجة القضايا والمشاكل المحددة للطفل.

ومن القضايا التي يعالجها الإرشاد الجمعي قبول الوالدين للطفل المعاق عقليا والتحرر من مشاعر الذنب والخجل وتعديل طموحاتهم الخاصة بالطفل بشكل يتناسب مع قدراته الحقيقية وتجنب تدليل الطفل وإعطائه مزيدا من الرعاية التي تؤثر في اتجاهات الإخوة نحوه وتؤثر في علاقاتهم.(عصام نور:2007،ص20-21).

ج - الإرشاد النفسي: إن الوالدين هما المعلم الأول للطفل فهما يعلمانه المهارات والخبرات ويشجعانه، ويمدانه بالتغذية الراجعة ولا يوجد من يعرف الطفل ويحبه ويحرص عليه أكثر من والديه، مما يجعل إرشادهما جزء لا يتجزأ من برامج التربية الخاصة، لأن الوالدين من أهم عناصر البيئة التي يعيش فيها الطفل ،ولا يمكن رعايته بدون قيام والديه بمسؤولياتهما في رعايته وحمايته وتعليمه وإكسابه الخبرات والمعلومات وتشجيعه على تنمية مهاراته وشخصيته وإرشاده وتوجيه سلوكياته.

8- الاستراتيجيات المستخدمة في مساعدة أمهات الأطفال المتخلفين عقليا:

يمكن تقييم الاستراتيجيات المستخدمة في العمل مع الأمهات إلى 3مجموعات رئيسية: (محمد محروس الشناوي:1997،ص504)

-برامج المعلومات التي تزود الأمهات بالحقائق حول حالة طفلهم.

-برامج العلاج النفسي لمساعدة الأمهات على التعامل مع الطفل .

-برامج تدريب الأمهات لمساعدتهم على تطوير مهارات فعالة للتعامل مع الطفل وتعليمه.

إن حب الأم ورعايتها لابنها هو الأساس الأول لتوفير الصحة النفسية السليمة للطفل فالرعاية الكاملة لحاجات الطفل الأولية تعطي الطفل شعورا بالأمن والهدوء والاستقرار فعلى الأم أن تزود الطفل بالحب والاطمئنان والاستقرار والثبات، والعمل على إشباع هذه الحاجات في الوقت المناسب، فالطفل يحتاج في سنواته الأولى من عمره إلى حماية تامة ورعاية كاملة من الأم كما يحتاج إلى إشباع حاجاته بانتظام مثل الطعام والنظافة والحنان تم

تأتي مرحلة يحتاج فيها الطفل إلى التعرف على البيئة من حوله، وينبغي هنا على الوالدين مساعدته على إشباع حب الاستطلاع في حدود قدراته الذهنية بكل الوسائل الممكنة.(إيمان فؤاد محمد كاشف:2001،ص130).

الإجراءات المنهجية للدراسة:

الدراسة الاستطلاعية:

1- مكان الدراسة: أجريت الدراسة الإستطلاعية في كل من :

- عيادة المجيد:

نبذة موجزة عن عيادة المجيد:

تم افتتاحها سنة 2007 و هي تحتوى على طابقين و كل طابق يحتوي على 06 غرف + قاعة استقبال + مطبخ + حمامين وقد ثم إفتتاح هذا المشروع الإنساني و الذي كان يتطلب إرادة فولاذية من الطبيبة الأرطفونية.

نظرا لنقص هذا التخصص في الغرب و يمكن القول أنه منعدم.

و منذ 03 سنوات كانت لها الزيادة في فتح حضانة خاصة للأطفال" موحدين" مع تأسيس قسم تحضيري خاص لتمهل الاندماج في الدراسة و تقربهم من الأطفال العاديين بممارسة حقهم في التعليم و تجهيزهم لدخول المدرسة مع إتباع نفس البرنامج الدراسي، المتبع من طرف وزارة التربية، و هذه خاصية لم تتوفر حتى في المركز الحكومية المتكفلة بهذه الفئة.

مهام العيادة: التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة بالحاجات الصحية للمرضى و أولياءهم.

ضمان تحسين مستوى الأخصائيين و المستخدمين بتحديد معارفهم عن طريق حضور المؤتمرات – الانترنيت – المراجع الخاصة.

- المركز الطبي البيداغوجي مسرغين للتكفل بالأطفال المتخلفين عقليا:

تقديم المؤسسة: يعود تأسيس المؤسسة إلى تاريخ 04-04-1853 الفئة المستفيدة المرضى المزمنين، المسنين، اليتامى والطفولة المسعفة تحت رعاية الراهبات طبقا للمرسوم رقم 59، 80 المؤرخ في 08-03-80 أصبحت المؤسسة تتكفل بالأطفال ذهنيا.

مهام المؤسسة : يهت يهتم المركز باستقبال الأطفال المتخلفين ذهنيا الذين يعانون من تأخر عقلي و التكفل بهم قصد تحقيق الإستقلالية ، الدمج الإجتماعي و كذا التوجيه الوالدي .

طبيعة التكفل: يعمل المركز في شكل مؤسساتي من خلال التكفل الطبي النفسي و التربوي للأطفال المتخلفين و الذي يتم توزيعهم داخل الأقسام البيداغوجية حسب مستوياتهم و درجة إعاقتهم علما أن عدد أطفال الفوج لا يتعدى 10 افراد.

2- مدة الدراسة:

لقد استغرقت الدراسة الاستطلاعية مدة شهر، من السنة الدراسية 2013- 2014.

3- عينة الدراسة:

عدهم 20 أم، ثم اختيارهن بطريقة مقصودة على أنهن أمهات للأطفال ذوي تخلف عقلي بسيط.

4- أدوات الدراسة:

أولا- الإستبيان:

- الإستبيان المفتوح: تم طرحه على الأمهات لأجل رصد عبارات الإستبيان المغلق.

- الإستبيان المغلق: عنوانه المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقليا وهو كالتالي:

أ- كيفية البناء:

ثم بناء الإستبيان انطلاقا من النظر إلى الجانب النظري و الدراسات السابقة مثل دراسة خولة أحمد يحي2005. ومن الواقع المعاش وتضمن الإستبيان بعدين (بعد الإستقلالية ويتضمن 12فقرة) و(البعد الإجتماعي يتضمن 10 فقرات).

الخصائص السيكومترية: بـ

1- الصدق: إعتمدت على صدق المحكمين وهذا بتوزيع الإستبيان على5 أساتذة(أ- منصوري عبد الحق أ- بن طاهر طاهر، أ- بالعابد، أ- سوسن طالب، أ- طباس نسيمة) من قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا بجامعة وهران وهذا من أجل إبداء رأيهم حول السلامة اللغوية للاستمارة وإن كانت العبارات مناسبة وطبيعة الإشكالية المطروحة وكانت نتائج التحكيم كالآتي

جدول رقم (2) يبين قياس العبارات من عدمها حسب المحكمين:

البعد الأول :الاستقلالية

البعد	رقم العبارة	العبارة	تقيس		لا تقيس		الملاحظة
			ك	%	ك	%	
الاستقلالية	1	يستطيع إبني الإعتناء بنفسه أثناء تناول الطعام.	3	60	2	40	مقبولة
	2	يستعمل إبني الملعقة اثناء تناول الطعام.	5	100	00	00	مقبولة
	3	يغسل إبني وجهه لوحده.	5	100	00	00	مقبولة
	4	ينضف أسنانه بالفرشاة بدون مساعدة مني.	5	100	00	00	مقبولة
	5	لا يستطيع إبني التفريق بين لباس النوم ولباس الخروج.	5	100	00	00	مقبولة
	6	يفك أزرار قميصه ويربطها تانية بدون مساعدتي له.	5	100	00	00	مقبولة

	7	يرتدي ملابسه لوحده.	5	100	00	00	مقبولة
	8	لا يستطيع إبني تنظيف نفسه أتناء الإنتهاء من التبول.	05	100	00	00	مقبولة
	9	لا يتمكن إبني من تنظيف نفسه أثناء التبرز.	05	100	00	00	مقبولة
	10	لا يستطيع الإستحمام دون مساعدتي له.	03	60	02	40	مقبولة
	11	يصفف شعره لوحده	05	100	00	00	مقبولة
	12	يدرك إبني خطورة التيار الكهربائي.	03	60	02	40	مقبولة

البعد الثاني: الإجتماعي.

البعد	رقم العبارة	العبارة	تقيس		لا تقيس		الملاحظة
			ك	%	ك	%	
الإجتماعي	1	يرد إبني على المكالمات الهاتفية	4	80	1	20	مقبولة
	2	يسلك الطريق بحدر	3	60	2	40	مقبولة
	3	يعتني بممتلكات الآخرين	4	80	1	20	مقبولة
	4	يشارك إبني في المناسبات الأسرية المتعددة.	5	100	00	00	مقبولة
	5	يستمع للآخرين	4	80	1	20	مقبولة
	6	لا يمكنه مساعدة الآخرين في أعمالهم.	5	100	00	00	مقبولة
	7	يندمج في اللعب الجماعي	5	100	00	00	مقبولة
	8	يستطيع طرح الاسئلة الآخرين	5	100	00	00	مقبولة
	9	يلقي التحية على الأخرين.	5	100	00	00	مقبولة
	10	يعتدي على الأخرين بدون سبب.	5	100	00	00	مقبولة

من خلال الجدول رقم (2) ثم قبول كل العبارات حيث ظهرت بنسبة 100% وإبقاء العبارات ثم الاعتماد على الجدول رقم (3)

الجدول رقم (3) يبين نسب قبول أو إلغاء العبارات

التحكيم	النسبة المئوية
قبول	من50% ما فوق
إلغاء	اقل من 50%

2- الثبات: لحسابه ثم الاعتماد على التجزئة الطبقية وهذا بتقسيم الاستبيان إلى قسم فردي (س) من (1-21) وقسم زوجي (ص) من (2-22) وكانت قيمته ر= 0.57،و بعد بتطبيق معادلة سبرمان براون كانت ر` =0.72.

ثانيا- البرنامج الإرشادي:

مر البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية بخطوات متعددة قبل إستخدامه وفيما يلي مراحل إعداد البرنامج الإرشادي:

1- الخطوات التمهيدية لبناء البرنامج الإرشادي المقترح في صورته المقترحة:

قبل البدء في بناء البرنامج الإرشادي المقترح قمت بـ:

أ- القراءة في مجال التربية والصعوبات التي تواجه الأمهات في التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا.

بـ الإطلاع على عدد من البرامج الإرشادية المستخدمة في تدريب الأمهات على كيفية التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا، متل دراسة: أميرة طه بخش، عنوان فعالية برنامج إرشادي مقترح للأمهات الأطفال المتخلفين عقليا في تنمية السلوك التكيفي للأطفالهن.

جـ قراءة كتب الإرشاد النفسي.

2- البرنامج الإرشادي في صورته المقترحة:

قمت بإعداد برنامج إرشادي مقترح، يهدف إلى تدريب الأمهات على كيفية التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا، ويتكون البرنامج في صورته الأولية المعدة للتحكيم من تسعة جلسات، لكل جلسة أهداف محددة وزمن محدد ومحتوى يعكس بدقة تحديد الأهداف ،كما يتضمن البرنامج الإستراتيجيات والفنيات المستخدمة في كل جلسة.

3- تحكيم البرنامج الإرشادي المقترح:

بعد بناء البرنامج في صورته المقترحة، ثم عرضه على أربعة محكمين من المختصين في مجال علم النفس وعلوم التربية(أ- بن طاهر طاهر، أ- طالب سوسن ،أ- طباس نسيمة، أ- غزال أ- زروالي، الأخصائية النفسانية السيدة

فريدة). وذلك للمحكم على البرنامج بشكل عام وإبداء الملاحظات والمقترحات، بشكل خاص، وقد قام المحكمين بتحكيم البرنامج الإرشادي لتحديد مدى صدق محتوى البرنامج الإرشادي.

جدول رقم (4) يوضح نسب إتفاق المحكمين على صدق محتوى البرنامج الإرشادي:

العـــدد	الـــــــموضوع	نسبة الإتفاق
1	عنوان البرنامج	**100%**
2	هدف البرنامج	**%100**
3	فترة البرنامج	**%100**
4	خطوات تصميم البرنامج	**%100**
5	عدد الجلسات الإرشادية	**%100**
6	ترتيب الجلسات	**%100**

كما قام المحكمين بتحكيم البرنامج الإرشادي لتحديد مدى صدق محتوى كل جلسة من جلسات البرنامج الإرشادي.
والجدول يوضح نسب إتفاق المحكمين على صدق محتوى جلسات البرنامج الإرشادي:

جدول رقم (5) يوضح نسب إتفاق المحكمين على صدق محتوى جلسات البرنامج الإرشادي.

رقم الجلسة	مدى وضوح أهداف الجلسة	مدى مناسبة الفنيات المستخدمة	مدى مناسبة محتوى الجلسة لما وضعت لقياسه
	نسبة الاتفاق	نسبة الاتفاق	نسبة الاتفاق
الجلسة الأولى	100%	100%	100%
الجلسة الثانية	100%	100%	100%
الجلسة الثالثة	100%	100%	100%
الجلسة الرابعة	100%	100%	100%
الجلسة الخامسة	100%	100%	100%
الجلسة السادسة	100%	100%	100%
الجلسة السابعة	100%	100%	100%
الجلسة الثامنة	100%	100%	100%

ويتضح من الجدول أن جلسات البرنامج الإرشادي قد حصلت على نسب اتفاق من المحكمين تبلغ نسبة 100% ووفقا لما ثم عرضه في الجدول السابق فإن جميع جلسات البرنامج الإرشادي تعتبر صادقة ومناسبة.

الدراسة الأساسية:

1- مكان الدراسة: ثم إجراء الدراسة في عيادة المجيد(ثم تعريفها سابقا).

2- مدة الدراسة: لقد بدأت الدراسة في أواخر شهر أبريل لتنتهي إلى بداية شهر ماي.

مدة الدراسة هي شهر موزعة على يومين في الأسبوع.

3- حالات الدراسة: قوامها أربع أمهات أخترن بطريقة مقصودة.

4- مواصفات حالات الدراسة الأساسية:

جدول رقم (6) يبين مواصفات حالات الدراسة

الحالات	الجنس	السن	المستوى المعيشي	المستوى التعليمي
الأولى	أنثى	34	متوسط	ثانوي
الثانية	أنثى	40	متوسط	ابتدائي
الثالثة	أنثى	38	ضعيف	ابتدائي
الرابعة	أنثى	30	جيد	ثانوي

5- أدوات الدراسة: استبيان بعنوان" المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقليا" من إعداد الباحثة

- البرنامج الإرشادي بعنوان "تدريب الأمهات على كيفية التعامل مع أطفالهن المتخلفين عقليا" من إعداد الباحثة.

6- الأساليب الإحصائية:

- معامل ارتباط بيرسون
- النسب المئوية
- إختبار (ت)

جدول رقم (7) الخطوط العريضة للبرنامج الإرشادي المقترح

البيان	توضيحه وتفصيله
أهداف البرنامج	يهدف البرنامج الإرشادي إلى تدريب وإرشاد أمهات الأطفال المتخلفين عقليا وتزويدهن بقدر معقول من المعلومات ،الحقائق ،الخبرات التعليمية ،المفاهيم حول: - طبيعة التخلف العقلي والخصائص المميزة للطفل. - تشجيع الأم على تقبل الطفل نفسه. - بيان مدى قدرة البرنامج المقترح على مساعدة الامهات للتخطيط لنمط وأسلوب حياة جديد في التعامل مع الصعوبات. - الحاجة إلى معرفة كيفية التعامل مع الطفل في المنزل والتخطيط التربوي له. - تدريب الأم على كيفية تنمية متطلبات الحياة عند الطفل مثل(الإستقلالية والإجتماعية). ولدا يعد البرنامج الإرشادي الموجه للأم باعتبارها تمتل دور المعلم والمرشد بالنسبة لطفلها كما تقوم أيضا بدور العميل من حيث تلقيها الخدمة من المرشد في شكل جلسات ومعلومات ومحاضرات.

الخلفية النظرية والتطبيقية للبرنامج	تمت صياغة هذا البرنامج في إطار النظرية المعرفية السلوكية ،بحيث يتحقق هدفه الرئيسي من خلال عدة أهداف فرعية تمثلت في تزويد الأمهات بالمعلومات الآزمة عن التخلف العقلي أسبابه وكيفية التعامل معه، عرض للنظريات المفسرة له، شرح الأساليب المختلفة التي يمكن أن تتبع في سبيل تدريب الأمهات على التعامل مع صعوبات أطفالهن والتي تتمثل في المحاضرة والمناقشة التحصين التدريجي التدريب على حل المشكلات وتعزيزها، الواجبات المنزلية.
الفنيات المستخدمة	ـ إتباع أسلوب الإرشاد الجماعي بما يتيحه من تبادل للخبرات ووحدة الهدف، وما يتيحه من فرص للتعبير عن الإنفعالات بطريقة مقبولة، كما انه يحقق نتائج جيدة فيما يتعلق بالتعلم ويؤدي إلى الاتفاق على حلول مشتركة تتفق عليها الجماعة وينمي الثقة والتعاون المشترك بين المشاركين. ـ إتباع أسلوب المحاضرات في البرنامج، ويعتمد هذا الأسلوب على إلقاء محاضرات سهلة الفهم يتخللها ويليها مناقشات. ـ إعطاء فرصة للأم لتعلم جوانب جديدة من خلال التفاعل السلوكي مع الجماعة.
أسس البرنامج	ـ مراعاة خصائص الطفولة. ـ مراعاة الفروق الفردية والتمايز بين الذكور والإناث. ـ مراعاة مطالب النمو المميزة للطفل. ـ أهدافه تتماشى مع أهداف العيادة(عيادة المجيد). ـ يعمل في ضل ما توفره العيادة من إمكانيات.
العينة	أربعة أمهات ذوي أطفال متخلفين عقليا من النوع البسيط
المستفيدون من البرنامج	يستفيد من هذا البرنامج الأمهات اللواتي لديهن اطفال متخلفين عقليا (ذوي تخلف عقلي من النوع البسيط)،حيث تم إختيارهم وفقا للصعوبات التي تعانيها الأم مع طفلها وذلك بناءا على إستمارة تحدد المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقليا.
منفذة البرنامج	الباحثة
مكان تنفيذه	عيادة المجيد
نوع الإرشاد	الإرشاد الجماعي
عدد الجلسات	ثمانية جلسات
مدة الجلسة	تتراوح من 30د إلى ساعة
مدة البرنامج	شهر
تقييم البرنامج	ـ من طرف الأساتذة. ـ من خلال واجبات كل جلسة. ـ القياس البعدي.

جدول رقم(8) لتوضيح جلسات البرنامج الإرشادي

الجلسة	الموضوع العام	وصف الجلسة	الأهداف	الفنيات
الأولى	- - جلسة تمهيدية - بناء العلاقة الإرشادية. - - تعريف عام بالبرنامج الإرشادي. .	تم التعارف بين أفراد المجموعة الإرشادية (المرشدة والأمهات)، إذ يعتبر اللقاء الأول من اللحظات الحرجة في تحديد مسار الإرشاد الجماعي فيما بعد كما تم تخليص جميع المشاركين من المشاعر السلبية المتمثلة في (الشك، التردد، القلق) من خلال أن كل ما يقوله أحد المشاركين سيحاط بالسرية التامة وكدا شرح ما سوف يقدم في البرنامج الإرشادي مع تحديد مواعيد الجلسات الإرشادية القادمة.	- تأهيل الأمهات للدخول في البرنامج الإرشادي. - أهمية البرنامج في مساعدة الأم على تجاوز الصعوبات التي تواجهها مع طفلها. - تحديد مواعيد الجلسات الإرشادية القادمة.	- المناقشة - الحوار
الثانية	- جلسة القياس القبلي.	انتقاء الحالات ،للأن الحالات هنا مقصودة من خلال وضع إستبيان يمثل أهم المهارات الحياتية التي تجد الأم صعوبة في التعامل معها.	- قياس شدة المشكلة التي تعاني منها الأمهات في التعامل مع صعوبات أطفالهن المتخلفين عقليا.	- المحظرة - المناقشة
الثالثة	التعرف على طبيعة التخلف العقلي.	قامت الباحثة بالتعريف بطبيعة التخلف العقلي للأمهات، كما قامت كل واحدة منهن بإبداء رأيها حول التخلف العقلي. واختتمت الجلسة تقديم واجب منزلي تمثل في كتابة كل أم أهم الصعوبات التي تواجهها في التعامل مع طفلها.	- التعرف على مشكلة التخلف العقلي. - أسباب مشكلة التخلف العقلي. - التعرف على خصائص الطفل المتخلف عقليا.	- الحوار. - المناقشة - الواجب المنزلي
الرابعة	التعرف على الصعوبات التي تواجهها الأم	كل أم قامت برصد أهم الصعوبات التي تواجهها مع طفلها، وعلى أنه يتعلم بالتدريج ولا يجب مقارنته مع الطفل العادي.	- تغذية راجعة بمناقشة الواجب المنزلي. - التعرف على الصعوبات التي تواجهها الأم . - تصحيح المفاهيم حول أن الطفل غير قادر على القيام بحاجاته لوحده. - بناء مواقف وقناعات ومشاعر إيجابية لدى الأم لتقوية عزيمتها على تطوير مهارات الطفل المتخلف عقليا.	- محاضرة - مناقشة

الخامسة	التدريب على كيفية التعامل الصعوبات.	ترتبط هذه الجلسة بصورة مباشرة بالجلسة الرابعة، وهي للتدريب على إكتساب المهارات وخاصة تلك المتعلقة بالمهارة الاستقلالية و الإجتماعية وذلك بمختلف الوسائل المتاحة في المنزل. إضافة إلى النمذجة من خلال الأمهات أنفسهن و عرض شرائط فيديو تتضمن كيفية توجيه الأم على كيفية التعامل مع الصعوبات. كما تم الطلب من كل أم القيام بما تم إنجازه في هذه الجلسة.	ـ مساعدة الأم على التعامل التي مع الصعوبات التعامل مع تواجهها في طفلها المتخلف عقليا	ـ المناقشة. ـ الحوار.
السادسة	تعزيز المهارة السابقة	تقوم كل أم بالمشاركة الإيجابية في إعانة الأخريات.	مناقشة الواجب المنزلي	ـ الحوار ـ المناقشة ـ التشجيع
السابعة	تبادل الخبرات بين الأمهات	خصصت هذه الجلسة لتبادل الخبرات بين الأمهات، وذلك بناءا على ما ثم التدريب عليه من مهارات وبالتالي مشاركة الأمهات المختلفة في التعامل مع الطفل.	ـ تعبر كل أم عن مشاعرها ـ التعامل مع الطفل بعد التدريب الحاصل في الجلسات السابقة.	ـ الحوار ـ المناقشة.
الثامنة	جلسة القياس البعدي	خصصت هذه الجلسة للتقويم البعدي والإفصاح عن الفوائد المختلفة والإعتقادات الخاطئة ومن ثم تطبيق إستبيان المهارات الحياتية، مع إعطاء الأمهات مزيد من الدعم والتشجيع للإستمرار في التحسن الذي بدأ عليهن أثناء تطبيق البرنامج الإرشادي.	التقويم البعدي	ـ الحوار ـ المناقشة

عرض النتائج:

نص الفرضية: يمكن للأم تجاوز هذه الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح وهذا من خلال الفرق بين القياس القبلي والبعدي

جدول رقم(9) يبين القياس القبلي والبعدي

الحالات	القياس القبلي	القياس البعدي
الحالة الأولى	9	4
الحالة الثانية	7	3
الحالة الثالثة	10	3
الحالة الرابعة	12	6

التعليق: من خلال الجدول رقم (9)، نجد أن كل الحالات الأربعة في القياس القبلي كانت مرتفعة، وبعد القياس البعدي انخفضت كل النسب، حيث أنها باثت متقاربة نوعا ما. وهذا ما نجده في الحالة الأولى من 9دجات في القياس القبلي إلى 4درجات في القياس البعدي، مقارنة مع الحالتين الثانية والثالثة متساويتين في القياس البعدي. أما الحالة الرابعة فبلغت في القياس القبلي من 12 إلى6 درجات في القياس البعدي.

جدول رقم(10) قيمة (ت) ودلالتها لمتوسطات درجات حالات الدراسة.

القياس القبلي		القياس البعدي		(ت)المحسوبة	(ت) الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
متوسط قبلي	إنحراف قبلي	متوسط بعدي	إنحرف بعدي				
5،9	9،0	4	61،0	41،6	84،5	3	01،0

التعليق: من خلال الجدول رقم(10)، نجد أن كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري انخفض على ما كان عليه في القياس القبلي.

كما نجد أن قيمة (ت)المحسوبة بلغت 41،6 أكبر من (ت) الجدولية وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 01،0. وعليه نقبل الفرضية البديلة التي تقول: يمكن للأم تجاوز الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المقترح.

مناقشة نتائج الفرضيات:

إجابة على السؤال الإستكشافي ـ تجد الأم صعوبة في مساعدة طفلها المتخلف عقليا على الإستقلالية الذاتية.

فالتخلف العقلي، يشير إلى مستوى الأداء العقلي الوظيفي الذي يقل عن المتوسط ويظهر في مرحلة النمو ويكون مرتبط بخلل في واحد أو أكثر من الوظائف التالية: النضج، التعلم، التكيف الإجتماعي. وهذا راجع إلى عدة عوامل متعددة منها عوامل مصاحبة قبل الولادة، أثناء الولادة أو بعدها.

ومن خلال الدراسة وجدت الباحثة أن الأم تجد صعوبة في مساعدة طفلها على الإستقلالية الذاتية والتكيف مع الآخرين وهذا عند كل من الحالات الأربعة(ر، س، ن، خ).

حيث تقول الحالة(ر):" إنني أجد صعوبة في توجيه طفلي نحو العناية بنفسه (تنظيف نفسه بعد التبرز)هذا ما أدى بي إلى ضربه عدة مرات".

حيث ترجع هذه الأم هذه الصعوبة في عدم توفيرها للمعلومات حول طبيعة التخلف العقلي، وهذا ما يتفق مع دراسة الشناوي والتويجري 1995 إلى أن المعلومات المتوفرة لدى الأم عن طفلها المتخلف عقليا، تكون في العادة قصيرة وغير مترابطة ويصعب الاستفادة منها، كما أنها قد تجهل في بعض الأحيان الخطوات التي يجب أن تسير

عليها ويصبح الحصول على المعلومات في هذه الحالة أمرا هاما بالنسبة لها مما يجعلها في حاجة إلى الإرشاد حتى تتحرر بشكل دوري من العبء الثقيل في تقديم ما يحتاجه ذلك الطفل من رعاية.

نص الفرضية الثانية: ـ يمكن للأم تجاوز هذه الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

يرى هيلر وآخرون(Haller et et al(1997 أ ن الأم تقضي وقتا أطول مع الطفل المتخلف عقليا قياسا بالوقت الذي يقضيه الأب معه، كما تعد هي الأكثر احتكاكا به، الأكثر تعاملا معه، وتلبية للإحتياجاته، وتعطيه المزيد من المساندة وتتحمل القدر الأكبر من رعايته، ويقع على عاتقها الدور الأكبر من فرض السيطرة والرقابة على سلوكه وتوجيهه.

وعلى هذا الأساس يرى جمع من الباحتين أن تدريب الأم وإرشادها إلى الأساليب المناسبة للتعامل مع طفلها يمكن أن يؤدي إلى حدوث تحسن ملموس في سلوك الطفل وتنمية مهاراته المختلفة، وهو الأمر الذي يتفق على ما كشفت عنه الدراسة الراهنة من نتائج حيث اتضح قبل تطبيق البرنامج أن الأم كانت تواجه عدة صعوبات، فحالة إحدى الأمهات(س) أنها هي التي تقوم بتلبية إحتياجات طفلها وأن الأب دائما مشغول بحاجاته وغير مبالي بطفله هذا الأمر جعل الأم تطلب الموت لطفلها لأنها كرهت من حالته وتجد صعوبة في التعامل معه أي إكسابه مهارة الإستقلالية.

وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي الجمعي تحسن سلوك هذه الأم كثيرا، لأنها شعرت أنها ليست بمفردها في هذا الموقف، وأن الأمهات الأخريات أفضل منها، لأنهن يعاملن أطفالهن بطريقة جيدة خلاف طريقتها، وربما نجم التحسن أيضا لتبصير الأمهات بكثير من الخصائص والصفات التي تميز الأطفال المتخلفين عقليا، وبذلك سهل عليهن التعامل مع أطفالهن نتيجة لهذه المعرفة الجديدة بالخصائص المختلفة لجوانب السلوك المميزة للمتخلف عقليا.

كما إتضح أيضا وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي للأمهات الأربعة، حيث أن الصعوبات التي واجهتها الأمهات في التعامل مع أطفالهن المتخلف عقليا تحسنت على ما كانت عليه في القياس القبلي.

ويضيف الكلاني 1987 أن هناك علاقة إيجابية بين المعاملة الوالدية القائمة على التقبل بالأطفال المتخلفين عقليا وبين التوافق النفسي والإجتماعي لهؤلاء الأطفال، في حين توجد علاقة سلبية بين كل من المعاملة القائمة على الرفض والقسوة من جانب الأم والتوافق الإجتماعي والنفسي للأطفال.

وهذا ما إتفق مع نتائج الدراسة أن إحدى الأمهات(ن) تجد عدة صعوبات في التعامل مع طفلها في إكسابه كيفية العناية دون مساعدتها وهذا ما أثر على توافقه النفسي والإجتماعي، حيث هذه الأم ترفض رفضا مطلقا لحالة طفلها.

وترى دعاء سيد أحمد 1999أن ذلك يرجع إلى تجديد الثقة بين الأم وطفلها وتحسين أساليب تعاملها معه ومنحها المزيد من الرعاية له مما يجعله يبدل جهدا في سبيل تحمل المسئولية أي أنه يتحول من شخص لا يتحمل المسئولية إطلاقا إلى شخص يقوم بجهد ضئيل.

ومن ناحية أخرى فإن إرشاد الأم للطفل وتوجيهها له بإستمرار وتدريبه على تنمية مهاراته يؤدي به إلى تجنب مواقف الفشل ومنحه المزيد من الثقة والرعاية.

وإلى جانب ذلك تضمن البرنامج الإرشادي تدريب الأم على منح الطفل بعض الفرص التي تتناسب مع إمكاناته، قدراته حتى يتمكن من إثبات ذاته وعدم مقارنته مع الطفل العادي، كما تضمن أيضا مساعدة الأم على تقبل كل ما يصدر عن طفلها، وأن تعطيه الوقت الكافي والمناسب للقيام بما يريد فعله، وهو ما يجعل الطفل أن يشارك بشكل أكبر في العناية بنفسه، القيام بمبادرات من جانبه للدخول في علاقات مع الآخرين ويصبح أكثر مشاركة لهم وأكثر تفاعلا معهم.

وتشير هذه النتائج إجمالا إلى فاعلية البرنامج الإرشادي للأمهات الدراسة الميدانية في التعامل مع صعوبات أطفالهن وتنمية جوانب السلوك الإجتماعي الإيجابي للأطفالهن.

ولذلك يوجد فرق بين القياس القبلي والبعدي، وأن الأم تجاوزت معظم الصعوبات في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا.

الإقتراحات:

نقترح على الطلبة المقبلين على تحضير مذكرات التخرج أن يتناولوا المواضيع التالية:

- المعاملة الوالدية الإيجابية للطفل المتخلف عقليا.
- حسن معاملة الإخوة للطفل المتخلف عقليا.
- مشاركة ومساعدة الأب للأم في تعاملها مع طفلها المتخلف عقليا.
- ضرورة دمج الأسرة للطفل المتخلف عقليا في الوسط الأسري.
- الدعم المادي والمعنوي خاصة، من الوالدين لطفلهما المتخلف عقليا.

الخاتمة:

نلاحظ من نتائج البحث الحالي فائدة الأمهات من الإرشاد الجماعي، حيث شعرت كل أم أنها ليست الوحيدة التي تجد صعوبات في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا، حيث نجد أن الطفل المتخلف عقليا لا يستطيع أن يندمج مع الآخرين أو ينخرط في المجتمع أو يلبي حاجاته الأساسية من تلقاء نفسه، بل يحتاج إلى التدريب المستمر وإلى بذل المزيد من الوقت والجهد من جانب الأم في سبيل ذلك، لذا تلعب الأم دور جد هام في تنمية المهارات الحياتية لطفلها.

وبناءا على ذلك نجد أنه لا يمكن تقديم خدمة كاملة للطفل المتخلف عقليا مالم يتضمن الأمر إرشاد الأم وتوعيتها وتدريبها على ذلك يمنحها الفرصة للتعبير عن مشاعرها، مما يخفف من الصعوبات التي تواجهها

وهو الأمر الذي تعود فائدته على الطفل نفسه حيث تتحسن أساليب معاملتها له ومن ثم يتحسن سلوك الطفل المتخلف عقليا ويصبح قادر على القيام بأموره لوحده.

قائمة المراجع

I. كتب باللغة العربية

1- أبو الخير محمد سعيد (1989) ،**التنشئة الوالدية في علاقتها بالفصام**، بدون طبعة، كلية الأدب جامعة الزقازيق.

2- إيمان فؤاد محمد كاشف (2001)، **الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه**، الطبعة الأولى دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

3- حسن أحمد الطعاني (2007)، **التدريب مفهومه وفعالياته بناء البرامج التدريبية وتقويمها** ،الطبعة الأولى جامعة مؤتة.

4- خولة يحي (2004)، **البرامج التربوية للأفراد ذوي الإحتياجات الخاصة**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الاردن .

5- ريم نشابة معوض (2004)، **الولد المتخلف تعريف شامل لذوي الحاجات الخاصة والأساليب التربوية المعتمدة** ،الطبعة الأولى، دار العلم للملايين، لبنان.

6- زكرياء الشربيني، يسرية صادق (2000) ،**تنشئة الطفل وسيل الوالدين في معاملة ومواجهة مشكلاته** بدون طبعة، ملتزم الطباعة والنشر دار الفكر العربي، القاهرة.

7- سهير كامل أحمد(2002)، **سيكولوجية الاطفال ذوي الإحتياجات الخاصة**، الطبعة الثانية مركز الإسكندرية للكتاب، الأزاريطية.

8- سعيد عبد العزيز (2008)، **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة**، الطبعة الأولى، دار الثقافة للنشر والتوزيع الأردن.

9 - سليمان طعمة الريحاني، إبراهيم عبد الله الزريقات، عادل جورج طنوس(2010)، **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم**، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون وموزعون، الأردن.

10- صالح حسن الداهري (2008)، **علم النفس الارشادي نظرياته واساليبه الحديثة**، الطبعة الأولى دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.

11- صالح محمد علي أبو جادوا(1998)،**سيكولوجية التنشئة الإجتماعية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة

عمان.

12- عصام نور(2002)، **سيكولوجية الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية**، كلية الادب جامعة الزقازيق الاسكندرية.

13- عادل السيد أحمد خليفة(2006)، **المهارات اللغوية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**، الطبعة الأولى، زهراء الشرق، القاهرة.

14- عدنان ناصر الحازمي(2007)، **الإعاقة العقلية، دليل المعلمين وأولياء الأمور**، الطبعة الاولى، دار الفكر ناشرون وموزعون ،عمان.

15 - فيصل عباس(1998)، **علم النفس الطفل، النمو النفسي والانفعالي للطفل**، الطبعة الاولى، دار الفكر العربي بيروت.

16- فاروق الروسان(1999)، **مقدمة في الاعاقة العقلية**، الطبعة الاولى، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع الأردن.

17- كمال ابراهيم مرسى(1999)، **علم التخلف العقلي**، الطبعة الاولى دار النشر للجامعات مصر.

18- محمد محروس الشناوي(1997)، **التخلف العقلي**، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة.

19- مايسة أحمد النيال،(2002)،**التنشئة الإجتماعية**، دار المعرفة الجامعية للنشر، الأزارطية مصر.

20- وليد السيد خليفة، مراد علي عيسى(2008)،**كيف يتعلم المخ ذو التخلف العقلي**، الطبعة الاولى، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر.

21- وليد السيد احمد خليفة(2006)، **المهارات اللغوية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي**، الطبعة الاولى، زهراء الشرق، القاهرة.

II. المذكرات:

23- أميرة طه بخش (2002)، **فعالية برنامج إرشادي مقترح للأمهات الأطفال المتخلفين عقليا في تنمية السلوك التكيفي للأطفالهن**، جامعة القرى.

24- عبد الباقي دفع الله أحمد و سلوى عتمان عبد الله (2012)، **فاعلية برنامج إرشادي جمعي لخفض الضغوط النفسية للأمهات الأطفال المعاقين عقليا**، ولاية النيل الأبيض بالسودان.

25- فرحات أحمد (2012)، **أساليب المعاملة الوالدية(التقبل - الرفض)كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالسلوك التوكيدي لدى تلاميذ التعليم الثانوي**.

III. كتب باللغة الأجنبية:

26- Jean le camus et all (1997), le rôle du père dans le développement du enfant, édition, Nathan, 1997.

ملحق رقم(1)

إستبيان المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقليا

جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم فرع: الإرشاد والتوجيه

التربية والارطوفونيا ماستر:2

إسم الطالبة: بن أحمد سمية

تقويم الاستمارة

استاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة.....

في إطار تحضير لمذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس وعلوم التربية تخصص(إرشاد وتوجيه)الموسومة ب:تدريب الامهات على كيفية التعامل مع صعوبات اطفالهم المتخلفين عقليا اقتراح برنامج ارشادي موجه لأمهات المتخلفين عقليا.

لذا نرجو من حضرتكم تحكيم الاستبيان ،من حيث السلامة اللغوية، واذا كانت العبارات ملائمة وطبيعة البعد، وإذا كانت الابعاد مناسبة لطبيعة الموضوع.

اشكالية الدراسة:

1/ماهي الصعوبات التي تواجه الام في التعامل مع طفلها المتخلف عقليا؟

2/هل بإمكان الام تجاوز هذه الصعوبات من خلال البرنامج الارشادي المقترح؟

الفرضيات:

1/بما أن السؤال إستكشافي لا يتطلب وجود فرضية.

2/يمكن للام تجاوز هذه الصعوبات بعد تطبيق البرنامج الارشادي المقترح

المفاهيم الإجرائية:

البرنامج الارشادي المقترح :هو عملية منظمة مخططة مسبقا في ضوء نظريات وفنيات ومبادئ الارشاد تسعى الى تزويد امهات الاطفال المتخلفين عقليا ببعض الحقائق والمعلومات عن اطفالهن ،بالإضافة الى تدريبهن على كيفية التعامل مع جل الصعوبات التي تواجههن ازاء اطفالهن المتخلفين عقليا.

التدريب: يعرف التدريب بأنه عملية سلوكية دينامية تهدف الى تزويد امهات الاطفال المتخلفين عقليا بمهارات ومعارف، تستهدف الى احداث تغيرات ايجابية مستمرة في التعامل مع صعوبات اطفالهم المتخلفين عقليا.

المعاملة الامومية: هي مختلف الاساليب التي تستخدمها الام اثناء التعامل مع طفلها المتخلف عقليا.

التخلف العقلي: هو حالة من عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الطفل عاجز عن موائمة نفسه مع الاخرين من العاديين، مما يجعله بحاجة ماسة لمن يمد له يد العون في قضاء مختلف حاجاته الخاصة به (العناية والاستقلالية الذاتية) و الخاصة بالمحيط الاجتماعي

عنوان الاستبيان ـ المهارات الحياتية للطفل المتخلف عقليا.

البعد الأول: مهارة العناية الاستقلالية.

التعريف بالبعد: هو ذلك الاسلوب الذي يتبعه الطفل المتخلف عقليا للعناية بنفسه ,حيث تجد الام صعوبة في تعليم/مساعدة الطفل على القيام بذلك لوحده بدون مساعدة منها.

البعد	العبارات الموجبة	العبارات السالبة
الاستقلالية	.11-7-6-4-3-2-1	12-10-9-8-5

الرقم	العبارات	تقيس	لا تقيس	واضحة	غير واضحة	الملاحظات
1	ـ يستطيع ابني الاعتناء بنفس اثناء تناول الطعام.					
2	ـ يستعمل ابني الملعقة اثناء تناول الطعام.					
3	يغسل إبني وجهه لوحده.					
4	ـ ينضف اسنانه بالفرشاة بدون مساعدتي له.					
5	ـ لا يستطيع ابني التفريق بين لباس النوم ولباس الخروج.					
6	ـ يفك ازرار قميصه ويربطها تانية بدون مساعدتي له.					
7	يخلع ملابسه لوحده					
8	ـ لا يستطيع ابني تنظيف نفسه اثناء الانتهاء من التبول					

9	ـ لا يتمكن ابني من تنظيف نفسه أثناء التبرز.					
10	ـ يحمم نفسه بمساعدة مني .					
11	ـ يسرح شعره لوحده.					
12	ـ يدرك ابني خطورة التيار الكهربائي.					

البعد الثاني: المهارة الاجتماعية.

التعريف بالمهارة: تتضمن مختلف السلوكيات التي يجب ان يصدرها الطفل المتخلف عقليا ,اثناء التعامل مع الاخرين مما قد تأثر على حياته مستقبليا, وبالتالي تجد الام صعوبة في التعامل مع طفلها في تحسين هذه المهارة.

البعد	العبارات الموجبة	العبارات السالبة
الاجتماعي	.9-8-7–5-4-3-2-1	6 -10 .

الرقم	العبارات	تقيس	لا تقيس	واضحة	غير واضحة	الملاحظات
1	ـ يرد إبني على المكالمات الهاتفية.					
2	ـ يسلك الطريق بحدر.					
3	ـ يعتني بممتلكات الاخرين.					
4	ـ يشارك ابني في المناسبات الاسرية المتعددة.					
5	ـ يستمع للأخرين .					
6	ـ لا يمكنه مساعدة الاخرين في اعمالهم.					
7	ـ يعرف اهمية اللعب الجماعي.					
8	ـ يستطيع طرح الاسئلة على الآخرين.					

9	ـ يلقي التحية على الاخرين.					
10	ـ يتعدى على الاخرين بذون سبب.					

ملحق(2)

في إطار البحث العلمي نضع بين أيديكم هذا الاستبيان ،نرجو منكم الاجابة عليه، مع العلم أن كل ما تقدمونه سيحاط بالسرية التامة.

التعليمة: ضع علامة (×) امام الاجابة التي تناسبك.

البيانات الشخصية:

الجنس:

السن:

المستوى التعليمي:

المستوى المعيشي:

العبارة	نعم	لا
يستطيع إبني الاعتناء بنفسه أثناء تناول الطعام.		
يشارك إبني في المناسبات الاسرية المتعددة.		
لا يستطيع إبني التفريق بين لباس النوم ولباس الخروج.		
يسلك الطريق بحذر.		
يرتدي ملابسه لوحده.		
يستطيع طرح الأسئلة على الاخرين.		
يستعمل إبني الملعقة اثناء تناول الطعام.		
يرد إبني على المكالمات الهاتفية.		
يفك أزرار قميصه ويربطها تانية بدون مساعدتي له.		
يعتني بممتلكات الاخرين.		
لا يستطيع الإستحمام دون مساعدتي له.		

يستمع للآخرين.		
يدرك إبني خطورة التيار الكهربائي.		
يلقي التحية على الاخرين.		
لا يستطيع إبني تنظيف نفسه اثناء الانتهاء من التبول.		
يندمج في اللعب الجماعي.		
يغسل إبني وجهه لوحده.		
لا يمكنه مساعدة الاخرين في أعمالهم.		
يصفف شعره لوحده.		
يعتدي على الآخرين بدون سبب.		
ينضف أسنانه بالفرشاة بدون مساعدةً مني.		
لا يتمكن إبني من تنظيف نفسه اثناء التبرز.		