

الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة

(دراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ببوسعادة)

أ. أمال سعود - جامعة بسكرة- الجزائر

أ. فاطمة سعود - جامعة الجزائر02- الجزائر

أ. سميرة خرموش - جامعة الجزائر02- الجزائر

ملخص:

لقد ركزت هذه الدراسة 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 والاجتماعية معبرة عنها بإيجاد أساليب تمنحهم الإستقرار والتوازن وتحقيق ذواتهم وتكيفهم الشخصي وتأهيلهم النفسي الإجتماعي من خلال أساليب المعاملة التي يقوم بها الأولياء ، التي تتوقف عليهم نجاح أطفالهم أو فشلهم، ومن بين هذه الأساليب التي تعد منهاج للإصلاح الرعاية التربوية التي يقدمها الأباء للأطفال المعاقين عقليا هي الدراية الكافية بمعنى الإعاقة العقلية ، وكيفية التعامل معها، هذا ما جعلنا نكشف المقاربات النظرية لهذا المفهوم التربوي والنفسي الإجتماعي ومعرفة النظريات النفسية والتربوية والاجتماعية التي تحت على ضرورة أهم أساليب المعاملة الوالدية ، وأدى بنا الكشف عن العلاقة المدروسة من الفرضيات الثلاثة الدالة على المتغيرين دلالة علمية ثم إسقاطها في الواقع الميداني على مجتمع البحث الذي سيتم عن طريق المسح الشامل لجميع الأفراد المعنيين بالأمر وهم أولياء الأطفال المعاقين عقليا والاطفال المعاقين عقليا أنفسهم بالمركز النفسي البيداغوجي ببوسعادة ، وهذا ما ستأكده نتائج هذه الدراسة على وجود علاقة بين الانسحاب الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا وأساليب المعاملة الوالدية السيئة بالنسبة لمتغير الجنس، ودرجة الإعاقة. وهذا ما هدفت الدراسة الى البحث في المشكلة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين وعلاقته بالمعاملة الوالدية السيئة، وذلك من خلال أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، ودرجة التخلف للأطفال والجنس ولتحقيق هذا سنقوم ببناء مقياسين لقياس الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا ولقياس أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، وبعد التحقق من صدق وثبات المقياسين، سيتم سحب العينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، ومن الأطفال القابلين للتدريب لأجل تأهيلهم وسيتم الاعتماد على الطرق الإحصائية لدراسة الارتباطات والفروق الإحصائية.

Résumé:

Cette étude est consacrée à Repli de soi sociale chez les Enfants souffrant de Déficience Mentale et leur relation des mauvais types de comportement paternel, qui a permet la découverte des différentes sollicitudes du comportement humain y compris le comportement des personnes souffrant de déficience mentale de tous les aspects psycho-sociales les exprimant par l'invention de méthodes leur attribuant la stabilité, l'équilibre, leur propre constatation, leur adaptation personnelle, et leur

habilitation psycho-sociale par le biais des méthodes de comportement paternel opérées par les parents, sur lequel dépend leur succès ou leur échec, et parmi lesquels qui sont considérées comme une méthode de la réforme de laprise en charge éducative opérée par les parents sur les enfants souffrant de déficience mentale savoir : la vaste perception du sens de la déficience mentale, la façon d'en traiter, et la reconnaissance de la possibilité de son habilitation sur tous les aspects, ce qui nous a permis de découvrir les approches théoriques de cette signification éducative et psycho-sociale, et la connaissance des théories psychiques, éducatives et sociales qui incitent à la prise en charge éducative, la découverte de l'efficacité étudiée nous a amené aux trois hypothèses signifiant les deux variables une signification scientifique et ensuite son application sur le terrain sur la société de recherche qui a été fait par le balayage total de tous les individus concernés et qui sont les parents des enfants souffrant de déficience mentale au Centre Psychopédagogique de Bou-Sâada, Cette étude a confirmé l'existence de la relation de repli de soi social chez les enfants souffrant de déficience mentale et le concept du comportement parental pour le variable de sexe et de degré de déficience, en outre l'inexistence de relation entre le repli de soi et les types de comportement paternel.

مقدمة: إن مشكلة الإعاقة تعتبر أحد الأخطار الرئيسية التي تواجه العالم في الوقت الحاضر وذلك نظرا لما تحمله من تدمير للكيان الإنساني والاجتماعي والنفسي وعدم مواجهتها المواجهة العلمية تجعل المعاق عقليا في صراع مع أسرته والمجتمع مما يؤدي إلى نوبات أو صدمات عنف ضده وضد المجتمع منه. ولهذا الغرض تمت المبادرة من طرف المجتمعات في البحث في إستراتيجيات التكفل والرعاية وذلك بتسخير مؤسسات خاصة ، تقوم على توفير الخدمات التربوية من وسائل بيداغوجية التي تلزم النشاط التربوي وتوفير سبل التربية الخاصة وذلك يتم بتوفير المكونين في القطاع سواء على مستوى مراكز التكوين أو الجامعات ، والبحث في تشكيل مشاريع وبرامج تتضمن كل ما تحتاجه خصوصية الطفل المعاق عقليا وفق مناهج علمية تستجيب لتلك لهذا فإن التكفل بذوي الإحتياجات الخاصة ومن بينهم المعاقين عقليا ، أصبح واحدا من التحديات الثقافية والحضارية التي تواجه العرب والجزائر نموذجا في ظل تلاحق المعلومات المختلفة ومن ثم يعتبر الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة من الموضوعات التي لا تتفصل عن قضايا المجتمع وتطوره الاجتماعي الإقتصادي والسياسي ، لذا كان من الضروري التعرف على محتوى هذا الانسحاب الاجتماعي كيف يؤثر على هذه الفئة وتوضيح علاقته بالمعاملة الوالدية السيئة للطفل المعاق ذهنيا في ظل التحديات المعاصرة وإبراز دور الأولياء في ذلك كما لا يمكن تجاهل الدور النفسي التربوي والاجتماعي كدور أساسي في التنمية المستمرة للفرد وللمجتمعات لهذا فإن الأسرة هي الأساس في تنمية ذلك وباعتبار الأم هي الأقرب من الطفل وتعتبر المسؤولة الأولى في تربية طفلها لذا لا بد من الإهتمام بها وتوعيتها ومساعدتها حتى تتمكن من القيام بدورها على أكمل وجه ، وبما أن البيئة الإجتماعية تختلف من أسرة لأخرى والمستويات الثقافية تلعب دور في ذلك وعدة عوامل مما تؤثر إما سلبيا أو إيجابيا في تربية الأطفال كان لا بد علينا البحث في ذلك الإختلاف والتحقق من وجوده فعليا. ولبلوغ هذا الهدف علينا ضبط موضوع مداخلتنا ، الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية السيئة (دراسة ميدانية في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ببوسعادة).

لهذا سوف نتطرق في هذه المداخلة إلى جانب نظري وآخر تطبيقي حيث خصص الجانب النظري حول موضوع المداخلة وسيتم عرض فيه كل من الإشكالية ثم الفرضيات وتوضيح أهمية وأسباب إختيار هذا الموضوع كما سنتناول فيه الأهداف المراد تحقيقها من خلال الدراسة الميدانية مع وجود تحديد للمصطلحات المتعلقة بمشكلة الدراسة وتضمن أيضا نماذج عن بعض الدراسات السابقة وفقها نتبين المعالجة لهاته المداخلة، كما نتناول فيه مفهوم الانسحاب الاجتماعي في مجال الإعاقة العقلية ، بالإضافة إلى مفهوم أساليب المعاملة الوالدية بصفة عامة، تليها مفهوم الإعاقة العقلية بصفة عامة أيضا بما فيها أنواعها ، ثم يأتي الحديث عن الجانب الميداني والمتمثل في كل من الإجراءات المنهجية للدراسة والتعريف بميدان الدراسة والأساليب الإحصائية التي سيتم إعتماها، والمقاييس والاختبارات المراد تطبيقها في الأخير نقدم مجموعة المراجع التي تم اعتمادها في هذا الطرح العلمي، بالإضافة إلى بعض الإقتراحات والتوصيات التي تخدم هذا الموضوع.

الإشكالية :

تعتبر فئة المعاقين من ذوي الإحتياجات الخاصة في المجتمع بما فيهم المعاقين عقليا الذين يتميزون بخصائص جسمية وعقلية وإنفعالية وإجتماعية يلاحظ الإختلاف بينهم وبين خصائص الأشخاص العاديين الأمر الذي يتطلب ضرورة توفير لهم الرعاية الخاصة تناسب مع خصائص نموهم التربوية والنفسية والصحية والإجتماعية وفق درجة الإعاقة التي يعانون منها ، حتى يمكننا الوصول بهم إلى مستوى أفضل من التكيف الشخصي وإمكانية تأهيلهم النفسي الإجتماعي.لذا فقد شهدت السنوات الأخيرة تحولات جذرية وتغيرات في إتجاهات ومواقف المجتمع الجزائري نحو الإعاقة والتباين في الآراء حولها ، والقرارات المتخذة بشأن توفير أفضل السبل لتربية الأفراد المعاقين والتكفل بهم وكذا توفير رعاية تربوية خاصة ، إن الإعاقة العقلية من أشد ما يصيب الإنسان فإن كان تعريفها الإجتماعي فهي تركز على مدى تفاعل الفرد في الإستجابة للمتطلبات الإجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع أقرانه المجموعة العمرية نفسها ، لذلك يعتبر الفرد معوقا عقليا إذا فشل في القيام بالمتطلبات الهامة المتوقعة منه. والحقيقة أن قضية الإعاقة العقلية تحديا حضاريا للأمم والمجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء فالإعاقة العقلية من الجانب القانوني هي أن الأفراد المعاقين عقليا هم الأفراد غير القادرين على الإستقلال وتدبير أمورهم بسبب التخلف الدائم ، أو توقف النمو العقلي في مرحلة عمرية مبكرة.

وإنطلاقا من هذا فقد عملت الدولة على تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص وبما ان الحياة الإجتماعية تحتاج إلى التفاعل والإتصال ما دام الإنسان يعيش في مجتمع يتوجب عليه أن يقيم علاقات ويجسد الأفكار التي تدور بذهنه أُنذاك وبما أن فئة المعاقين تعتبر جزءا من الثروة البشرية فلها الحق في المواطنة والمسؤوليات والواجبات وهذا لا يتحقق إلا بتوفير الخدمات اللازمة سواء على صعيد التطبيق الجيد لبرامج التكفل والرعاية التربوية بما فيها المنهاج التربوي للتكفل بالمعاقين ، وذلك بتوفير تلك الخدمات المتمثلة في الرعاية التربوية المعمول بها في المراكز التي يتواجدون بها مما يساعده على الإندماج داخل المجتمع وبالتالي تأهيله نفسيا وإجتماعيا ولهذا كان من الضروري وجوب توفير الخدمات النفسية التربوية المقدمة من طرف الفرقة البيداغوجية والأسرة. والدارس والمنطوق لهذا الموضوع يجد نشعا وتفرعا في العوامل المؤثرة على الخدمات النفسية الإجتماعية المقدمة للمعوقين عقليا وظروف رعايتهم ، وكذلك إمكانية تأهيلهم ومنحهم فرص عمل لفرض وجودهم ، وعليه سندرس إمكانية رعاية المعاقين عقليا ومدى تأهيلهم النفسي الإجتماعي بالمراكز المخصصة لهم بالموازاة مع ما تقدمه الأسر وتسلط الضوء على دور الأسرة وخاصة على أساليب المعاملة الوالدية مع ما يقدم لهم في المراكز الخاصة بالموازاة مع ما تقدمه الأسرة من رعاية تربوية تؤهل هذا الطفل نفسيا وإجتماعيا، مما لا يؤدي بهم الى الانسحاب الاجتماعي والبحث في تلك العلاقة بين المعاملة الوالدية السيئة والانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا التي يمكنها أن تظهر تقدما للطفل المعاق عقليا وأحيانا أخرى تظهر تراجع أو تباعد الطفل المعاق عقليا في سلوكه اليومي ، وبالرغم من أن فئة المعوقين عقليا يتمتعون ببعض الحقوق التي يتمتع بها باقي أفراد المجتمع بتواجد المعلمين والمدرسين والمربين الذين يعملون على تقديم الخدمات لهم إلا أنهم لا يزالون يعانون من صعوبة إدماجهم في المجتمع من تأهيل نفسي إجتماعي وصعوبة أخرى من خلال إقحام الأسرة في

تطبيق تلك البرامج المخصصة لهذه الفئة ، وفي هذا المفهوم فان عدم تقبل الوالدين للطفل المتخلف عقليا من بينهم سوء في معاملتهما له يؤدي ذلك الى عدم تقبل ذاته، وعدم ثقته في نفسه مما يدفعه الى سلوكيات غير مرغوبة والى مشكلات نفسية واجتماعية جديدة، ومنها الانسحاب الاجتماعي وقد بينت بعض الدراسات أن الأطفال الأكثر تخلفا هم الأطفال الذين يعانون من النبذ أكثر من غيرهم وأن الأطفال الاناث أقل تقبلا من قبل والديهم مقارنة بالذكور واستنادا الى ما سبق فان الدراسة الحالية، سوف نجيب عن تساؤل رئيسي تطرحه الدراسة وهو "ما علاقة الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا بأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وبدرجة اعاقته وسنه" وهذا ما دفعنا للبحث في هذا الموضوع وطرح التساؤلات الفرعية التالية:

1- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا وأساليب المعاملة الوالدية السيئة؟

2 - هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا ودرجة الاعاقة العقلية؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا وجنسه؟

الفرضيات :

الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا بأساليب المعاملة الوالدية الخاطئة وبدرجة اعاقته وسنه.

الفرضيات الفرعية:

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا وأساليب المعاملة الوالدية السيئة.

2-توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا ودرجة الاعاقة العقلية.

3- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل المتخلف عقليا وجنسه.

- أهمية الدراسة :

يستمد هذا البحث أهميته من أهمية الموضوع في حد ذاته، وذلك يظهر من خلال:

- تنوع الخدمات النفسية والتربوية والاجتماعية للتكفل بذوي الإحتياجات الخاصة.- ضرورة لفت النظر إلى المعاملة الوالدية التي تسبب فعلا الانسحاب الاجتماعي للطفل المعاق عقليا.-انتشار الانسحاب الاجتماعي بشكل لافت لدى الأطفال المتخلفين عقليا في مراكز التأهيل.

- ضرورة دراسة المتغيرات المرتبطة بالانسحاب الاجتماعي وخاصة اساليب المعاملة الوالدية الخاطئة ودرجة اعاقه الطفل وجنسه.

- تحديد علاقة تلك المتغيرات بالمشكلة بهدف مساعدة الاطفال الذين يعانون منها على تجاوزها.
- **أهداف الدراسة:**

- الكشف عن العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وأساليب معاملة الوالدين الخاطئة لهم.

- الكشف عن العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا ودرجة الاعاقة العقلية.

- الكشف عن العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المتخلفين عقليا وجنس الطفل.

تحديد المفاهيم والمصطلحات:

تعريف أسلوب المعاملة الوالدية:

تشتمل عملية التنشئة الإجتماعية على جانب هام من جوانبها المتعددة وهو أسلوب المعاملة الوالدية والذي يقصده به تلك الإتجاهات الوالدية في تنشئة الأطفالأو الأسلوب الذي تتسم به سياسة الوالدين في معاملة الابناء وتتنوع هذه الأساليب بين الآباء والأبناء حيث أن علاقة الأبناء بالآباء تدرك من خلال التفاعل بين مجموعتين من الإتجاهات والتي تعتبر غير مستقلة وهاتين المجموعتين هما:

المجموعة الأولى: (الود/العداء) وهي لها علاقة بالروابط العاطفية بين الآباءوالأبناء.

المجموعة الثانية: (التقيد/السماح) وهي لها علاقة بأساليب ضبط السلوك الطفل وتندرج الأساليب المعاملة الوالدية تحت عدة ابعاد يمكن تلخيصها على النحو التالي:

أسلوب التشجيع: ويقصد به ميل الوالدين لمساعدة الطفل وتشجيعه والوقف بجانبه في المواقف الصعبة بطريقة تدفعه قدما إلى الأمام.(محمد علي اليازوري ، مرجع سابق، ص19)

أسلوبالتوجيه للأفضل:ويقصد به توجيه الطفل نحو النجاح في المدرسة والعلاقات حتى يكون عصوا نافعا في المجتمع وله قيمة وكيان.

أسلوب قبول الوالدين:ويقصد به الدفاء والمحبة الذي يمكن للآباء أن يمنحوه لأبنائهم وقد يعبر عنه بالقول أو بالفعل في أشكال السلوك.

أسلوب الحماية الزائدة: ويقصد به إتباع الولدين الحماية والخوف على الطفل بصورة كبيرة اكثر مما يرى زملاءه في وأصدقاءه يجدون عند ابنائهم وان والديه يعملان على حمايته من كل مكروه ولا يريدان أن يتعرض لأي موقف يؤذيه جسما ونفسيا ويلبيان له كل رغباته ولا يرفضان له طلبا.

أسلوب بث القلق والشعور بالذنب: ويقصد به إتباع الوالدين في التربية الطفل مختلف الأساليب التي تثير ضيقة وألمه غير العقاب البدني وتثير لديه هذه الأساليب مشاعر النقص والدونية وتحط من هذه الأساليب مثل التأنيب والتوبيخ واللوم والتفريع.

والسخرية وإجراء المقارنات في غير صالح الطفل كما يشمل مطالبته بمستوى أعلى من السلوك والتحصل ويتضمن هذا الأسلوب أيضا الإبتزاز العاطفي من جانب الوالدين باستغلالهما عاطفة الطفل

نحوهما لإجباره على طاعتها كما يشمل هذا الأسلوب التخويف والتحذير الذي يأخذ شكل النصيحة وليس شكل التهديد.

أسلوب الإهمال: ويقصد به ان الوالدين لا يهتمان به بحيث أنه لا يعرف مشاعرهما نحوه بالضبط.
أسلوب الرفض: ويقصد به أنهما لا يتقبلانه وأنهما كثيرا الإنتقاد له ولا يبديان مشاعر الود والحب نحوه ولا يحرصان على مشاعره ولا يقيمان وزنا لرغباته بل بالعكس ما يحدث حيث يشعر الطفل بالتباعد بينه وبين والديه.

أسلوب القسوة: ويقصد به انهما عقابيان يلجان دائما إلى العقابه بدنيا بضرب أو يهددانه إذا أخطأ أو إذا لم يطع أوامرهما.

أسلوب التحكم: ويقصد به انهما يقيدان حركته ولا يعطيانه الحرية الكافية للحركة والنشاط كما يريد ويدرك الطفل أن والديه يعمدان الى رسم خطوط محددة له ليس لهأن يتخطاها وعليه أن يتصرف ويسلك كما يريد الوالدين.

أسلوب التذبذب: ويقصد به أنهما لا يعاملانه معاملة واحدة في الموقف واحد بل أن هناك تذبذب قد يصل إلى درجة التناقص في مواقف الوالدين وهذا الأسلوب يجعل الطفل لا يستطيع أن يتوقع رد فعل والديه إزاء سلوكه كذلك يشمل هذا الأسلوب إدراك الطفل أن معاملة والديه تعتمد على المزاج الشخصي والوقتي وليس هناك أساس ثابت لسلوك والديه نحوه.

أسلوب التفرقة: ويقصد به أنهما لا يساويان بين الإخوة في المعاملة وأنهما قد يتحيزان لأحد الإخوة على حساب الآخرين فقد يتحيزان للأكبر أو للأصغر أو للمتفوق دراسيا ولأي عامل آخر.

1- الانسحاب الاجتماعي:

هناك العديد من المصطلحات التي تعبر عن الانسحاب الاجتماعي وقد استخدمت في الدراسات النفسية والتربوية منها:

1- العزلة الاجتماعية.

2- الانسحاب الناتج عن القلق.

3- الانطواء عن الذات.

4- الانسحاب الاجتماعي.

5- الوحدة النفسية.

تعريف الانسحاب الاجتماعي:

هو نمط من السلوك من السلوك يتميز بأبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهام الحياة العادية ويرافق ذلك احباط توتر وخيبة أمل، كما يتضمن الانسحاب الاجتماعي الابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية العادية، ويصحب ذلك عدم التعاون، وعدم الشعور بالمسؤولية، وأحيانا الهروب بدرجة ما من الواقع.

أعراض الانسحاب الاجتماعي:

1- أعراض عاطفية:

- الشعور بالانفصال عن الآخرين.
- الشعور بالخوف، الخجل، الحساسية والخنوع.
- مشاعر الاغتراب وعدم الفهم والرفض.
- مشاعر الافتقار الى التقبل والود والحب.

2- أعراض سلوكية:

- تجنب المنسحب الدخول في العلاقات الاجتماعية.
- تعوز المنسحب والمهارات الاجتماعية على نحو مستمر.
- لا يطور المنسحب صداقاته.

الإعاقة العقلية:

أ- لغة: هي ما ينتج عن رأي حالة أو إنحراف بدني أو إنفعال بحيث يكبح أو يمنع إنجاز الفرد أو تقبله ويطلق على مثل هذا الطفل المعوق عقليا. ب- اصطلاحا : الإعاقة العقلية هي حالة عامة تشير إلى نقص القدرة العقلية العامة بحيث تكون دون المعدل العادي أو المتوسط (تدعيم درجة فأقل). وتوجد متلازمة مع أنماط القصور في السلوك التكيفي تظهر أثارها بشكل واضح أثناء مرحلة النمو.

ج- التعريف الإجرائي: هم الأطفال المعاقين عقليا "درجة خفيفة" ، "درجة متوسطة" ، "درجة شديدة" المسجلين والمتكفل بهم داخل المراكز النفسية البيداغوجية الخاصة برعاية هذه الفئة.

- الدراسات السابقة:

أ- دراسة بجروك - أكسن و جراند (1995) :

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على آراء الأسر والمهنيين حول مشاركة الأسرة في برنامج التأهيل وإجراءاته الحالية أو المفترضة وكذلك معوقات المشاركة من وجهة نظر (139) منها و (37) من أولياء الأمور باستخدام مقياس يشتمل على عدد من التقديرات، وقد أوضحت الدراسة أن من أهم معوقات مشاركة الأسرة في برامج تأهيل الأطفال كان في النظام المتبع في تقديم الخدمة حيث يمثل ثلثي المعوقات ، في حين أن المعوقات الخاصة بالمهنيين وأسر الأطفال المعوقين تمثل و بشكل متساوي الثلث الأخير بنسبة (16-17%) على التوالي.

ب- دراسة فلان جان (2001) :

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة آراء الوالدين تجاه مشاركتهم في التربية الخاصة ومعرفة الكيفية والسبل التي بمقتضاها تعزيز هذه المشاركة، وقد سلطت الضوء على عينة تكونت من (09) من الأولياء (أمهات وآباء) أجريت معهم مقابلات قبلية وبعديّة ، ومن ثم استخدم محتوى المقابلات في صياغة النتائج وتحليلها وقد اتضح من نتائج الدراسة أنه لم يحدث تغيير يذكر في المفاهيم المتعلقة بتقييم التربية الخاصة خلال الخمسة والعشرين سنة الماضية، فالآباء والأمهات لا يعرفون الكثير عن كيفية مشاركتهم وإذا شاركوا فإن مشاركتهم تظل محدودة

وغير كافية، ومع ذلك فالوالدين لديهما رغبة في المشاركة ومعرفة نتائج ما يودان القيام به، أي أنهم بحاجة ماسة إلى معرفة دورهم بشكل واضح وكيفية مشاركتهم.

ج- دراسة صالح هارون (1985) :

قام الباحث صالح هارون عام (1985) بدراسة حول أثر البرامج التربوية الخاصة في توافق المعاقين عقليا في المرحلة الابتدائية ، وتكونت عينة الدراسة من (60) تلميذا معاقا عقليا يدرسون في مؤسسة التثقيف الفكري بالقاهرة في العام الدراسي (1983--1984) عمرهم الزمني كان يتراوح ما بين (9-13) سنة وعمرهم العقلي (6-9) سنوات، حيث الضابطة، وتم تصميم برامج للخبرات التعليمية بقصد تنمية المهارات الشخصية الإجتماعية ، والأعمال المنزلية والحساب ، بهدف تحقيق قدرا من الإستقلال الذاتيتحمل المسؤولية في المواقف الحياتية المتوقعة بالنسبة للعمر الزمني لعينة الدراسة حيث تضمنت ما يلي :- مهارات منزلية : الغسيل، الطهي، تنظيف المنزل...الخ- مهارات إجتماعية : النظافة الشخصية، التفاعل مع الآخرين، إستخدام الهاتف.-مهارات أكاديمية : العد، التعامل بالنقود، القياس...الخ حيث إستمر البرنامج لمدة ستة أشهر، كما إستخدم الباحث أدوات القياس التالية :-

مقياس ستانفورد بينيه لتثبيت متغير الذكاء.

- مقياس المستوى الإقتصادي الإجتماعي لتثبيته.

- مقياس السلوك التوافقي بجزأيه: السلوك النمائيوالإنحرافات السلوكية .- وعليه فالنتائج التي توصل إليها الباحث من خلال هذه الدراسة تمثلت فيما يلي :وجود زيادة في الدرجة الكلية بالنسبة للسلوك النمائي وكانت هذه الزيادة دالة بعد البرنامج مباشرة عند المجموعة التجريبية بشكل دال- إنخفاض معظم درجات الإنحرافات السلوكية عند أفراد المجموعة التجريبية بصورة دالة بعد تطبيق البرنامج .

د-دراسة عيد و رقبان 1995 :

تمت هذه الدراسة من خلال إجراء تقييمي لمستوى الأداء المهاري لعينة من الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم من خلال برنامج تدريبي على مهارات: التواصل، والتفاعل الإجتماعي، وقد ركز البرنامج على خمسة مجالات أساسية تم التدريب عليها خمسة أشهر وهي:

- مجال اللغة والإتصال.

- مجال المهارات المعرفية.

- مجال العلاقات الإجتماعية.

- مجال المهارات الحركية.

كما إستخدم أسلوب التدعيم و تكيل في أداء المهام المستهدفة بالتدريب من خلال : التقبل، أو التصفيق، أو الإشارة أو إعطاء الحلوى، أو إعطاء لعبة، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (7) أطفال معوقين قابلين للتعلم.وكانت نسبة ذكاء الأطفال تتراوح بين (50-70) ومن الفئة العمرية تتراوح بين (4-8) سنوات ملتحقين بمؤسسة دار الحنان التابعة للجمعية المصرية العامة لحماية الأطفال بالإسكندرية وتم قياس الأداء المهاري بصفة دورية أسبوعيا من خلال إعداد قائمة للمهارات الأساسية مع ملاحظات الأداء المهاري.

ومنه فقد توصلت نتائج الدراسة المتعلقة بتدريب الطفل المعوق عقليا على المهارات المتعلقة بحياته الاجتماعية والوجدانية إلى :

-أقل المهارات إحتياجا لتكرار محاولات التدريب كانت مهارة الاشتراك في الألعاب الجماعية وسرد أحداث قصة تمثيل الأدوار من أعلى المهارات.

وتم توظيف الدراسات السابقة في الدراسة الحالية من خلال أن الباحثة إستنتجت أن الرعاية التربوية التي تقدمها الأمهات لأطفالهن المعاقين عقليا لأجل تأهيلهم النفسي الاجتماعي فتم إعتبار هذه الدراسات مؤشرا لأبعاد الدراسة الحالية ، التي بصدد البحث فيها لأن تدريب المعاقين عقليا على المهارات الاجتماعية والمتمثلة في مهارات الإستقلالية الذاتية والمهارات المعرفية ، ومهارات العلاقات الاجتماعية ، والمهارات اللغوية والإتصال ، والمهارات التأهيلية.

كلها تعبر عن محور الرعاية التربوية وكذلك التأهيل النفسي الاجتماعي للمعاق عقليا، وذلك للوصول بهم الى ممارسة حياتهم مشابهة بحياة الأشخاص العاديين، ومن خلال هذه الدراسة بصدد التفصيل أكثر في عملية الرعاية التربوية والتأهيل النفسي الاجتماعي والبحث في كيف يمكن أن نؤهل بها المعاق عقليا من الناحية النفسية والاجتماعية و الوصول بهم إلى أفراد مدمجين في مجتمعهم.

وعليه فإن حيثيات هذا الموضوع تتمثل في: حوصلة متغيرات هاته الدراسة والمتمثلة في الإعاقة العقلية والرعاية التربوية والتأهيل النفسي الاجتماعي لا بد من التفصيل في تلك المفاهيم فيما يلي: **التعريف الطبي:** "التخلف العقلي حالة من عدم التوازن الكيميائي في الجسم". **التعريف النفس :** "التخلف العقلي حالة من عدم التوافق النفسي". **التعريف الاجتماعي:** "التخلف العقلي إنخفاض في المستوى الثقافي والقدرة على التفاعل مع الآخرين". **التعريف التربوي:** "التخلف العقلي انخفاض على دون مستوى المتوسط ويظهر متلازما مع القصور في السلوك الكيفي للفرد خلال فترة النمو".

ومن كل هذه التعاريف نستنتج أن الإعاقة العقلية هي: "فقدان جزئي أو كلي للوظيفة العقلية". وعليه فإن عملية التنشئة الاجتماعية والثقافية للمعاقين تتم من خلال الأسرة والجماعات التي ينتمي إليها الفرد المعاق عبر حياته والمؤسسات الاجتماعية المتمثلة للمجتمع كالمدرسة أو النادي الرياضي أو مراكز التأهيل وغيرها من مؤسسات تعليمية أو ثقافية أخرى فهي تعمل على تهذيب سلوك الفرد المعاق لكي يعيش في المجتمع بأساليب سلوكية محددة، إذن التنشئة الاجتماعية هي عملية انتقائية للأنماط محددة من السلوك وفقا لمعايير سائدة ، فهي تدعم لديه الأنماط السلوكية المرغوبة وتختزل لديه الأنماط غير المرغوبة من وجهة نظر المؤسسات المتمثلة للمجتمع والثقافة العامة ، والتنشئة الاجتماعية هي عملية دينامية مترامية الأطراف ومتعددة المراحل والآثار، ويتحول بمقتضاها الفرد سواء كان سليما أم معاقا، من كائن حي بيولوجي إلى كائن حي اجتماعي عن طريق تعرضه لآثارها المباشرة و غير المباشرة.

إن الثقافة تزود الفرد المعاق بنظرة مطابقة للحياة الاجتماعية أي أنها تمد الفرد المعاق بالحقيقة الاجتماعية وذلك من خلال المؤسسات الاجتماعية مثل الأسرة والزملاء والنادي الرياضي ومراكز التأهيل والتأثيرات الثقافية للمجتمع، وبهذا فإن ثقافة المجتمع تشمل السلوك الاجتماعي والقيم والمعتقدات والقوانين وكل نتاج المجتمع الذي ينقل من جيل إلى جيل عن طريق نقل السلوك الاجتماعي للوالدين، وبهذا فإن المحركات الخاصة بالتنشئة الاجتماعية تتحدد في المجتمع وتعمل على نقل الثقافة التي هي متاحة لكل فرد في المجتمع، إن تعلم المهارات والمعلومات والإستعدادات تتم بواسطة عملية التنشئة الاجتماعية، حيث أنها تتناول إظهار كفاءات الفرد من خلال تفاعله مع زملائه.

فالمعاق الذي تكون له كفاءات في الأنشطة الرياضية وفي نفس الوقت لديه كفاءات في المهارات الاجتماعية بخبرة أفضل في التفاعل مع مجموعة زملائه.

وكيف يتم تطبيقها وعلى أي أساس يتم بناء برامجها ومن يقوم بها فنلاحظ أنه ليس بإمكان القائمين على الرعاية التربوية داخل المراكز الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية القيام بها بمفردهم بل لابد من الأسرة والتي تم الحديث عن دورها في فصل الإعاقة العقلية وبالتحديد إبراز دور الأم في الرعاية التربوية داخل المنزل وحتى يستطيع تقديم الرعاية التربوية الكاملة للطفل المعاق عقليا لابد من البحث في حاجات الأمهات حتى يتمكنوا من النجاح في رعاية أطفالهم المعاقين حيث لابد من إستراتيجيات فعالة للتعامل مع الطفل المعاق عقليا في كافة المواقف الحياة اليومية.

لذا فقد إستنتجت الباحثة أن الأمهات يحتاجون إلى دعم نفسي من طرف المراكز المتخصصة ومن طرف المشرفين من مختصين ونفسانيين وتربويين واجتماعيين لتفسير طبيعة ونوع إعاقة طفلهم وتوجيهه التوجيه الجيد والسليم بالإضافة إلى الخدمات التي تكون فعالة إذا قدمت لهم بشكل منتظم ومنه سنتناول طرق الإرشاد الأسري.

- طرق الإرشاد الأسري :

تتمثل بعض طرق الإرشاد في إكسابهم المهارات الأساسية التي يجب على الأسرة تقديمها له وهي :

1 . عملية تناول الطعام والشراب :

هذه العملية يتوقف عليها نمو والتطور الجسدي الصحيح والسليم وهي التي تؤدي إلى تطور الجوانب الأساسية منها العقلية والإنفعالية والاجتماعية ، فالطفل العادي يتعلم بدافع الغريزة وإشباع الحاجات الفسيولوجية والنفسية ، وكذا عن طريق المراقبة وتقليد ما يفعله الآخرون. لذلك يجب على الأولياء والمقصود بهم (الأمهات) بالنسبة للدراسة الحالية تدريبه على تناول الطفل المعاق ذهنيا وحياته في البيت مع الكبار أيضا فرؤية ما يفعله الآخرون في جميع الأوقات يساعد إلى أن يصل إلى الإستقلالية الذاتية وحتى يحس أنه لا يختلف عن الآخرين ، ويجب تكرار سلوك التعلم الصحيح في الطريقة والكيفية.

2 . استعمال المراض وقضاء الحاجة الشخصية :

إن هذه العملية الساسية وذات الأهمية الكبيرة ولها التأثير الصحي أو النفسي الذي قد يسبب الأمراض الجسدية أو النفسية في المراحل الأولى من حياة الطفل لذلك فإن الطفل المعاق ذهنيا بحاجة لوجود الأسرة وقيامها بتدريبهم على التحكم في هذه العملية والقيام بها بصورة صحيحة وفي هذا المجال تمارس الأم دورا مهما خاصة في حياة أطفالها مما يتطلب وجودها معه في معظم الأوقات حتى تساعده على طريقة وكيفية قضاء الحاجة لذلك تهدف إلى:

أ- إن يعرف الطفل متى يحتاج إلى إستعماله، أي يكون مدركا لما يحدث له من تغيرات داخلية تحتاج الى الاستجابة.

ب- أن يذهب بنفسه إلى المراض عندما يحتاج إلى ذلك.

ج- أن يكون قادرا على استعمال المراض بالشكل الذي يحافظ فيه على نظافته الشخصية والمكان، ويدرب من قبل الأم، حيث في البداية تدريبه عليه أخبارها عن حاجته للمراض ويمكن أن يكون قد بلل نفسه ، ولا يجب أن تغضب بل تقوم بتنظيفه وتبديل ثيابه بهدوء لكي يكتسب بسرعة عكس ذلك يؤدي إلى تأخير عملية الإكتساب، وأيضا يجب أن يكون تمثيل لكيفية استعمال المراض أمامه من طرف إخوته.

د- أن تقوم بمراقبة ما يحدث معه عن قرب لفترة زمنية معينة ويجب عدم ترك الطفل أكثر من 15 د في المراض وبعد الخروج يتم مكافأته لكونه بقي نظيفا .

هـ - تعليمهم من خلال اللعب بالدمى، وإدخالها إلى المراض المكون على شكل لعبته.

و - الإعتبار بالذات والاستحمام بهذه العملية تؤدي به إلى أن يظهر بمظهر لائق ومقبول حتى يمتلك مهارات وقدرات القيام بالاهتمام والاعتناء بنفسه وذلك:

- مساعدة الآخرين له أيضا أن تشجعه الأم على عمل ذلك بإعطاء التعزيز المناسب.

- تجزئة هذه المهارة إلى خطوات.

- استخدام الدمى لكيفية القيام بعمله غسل الأجزاء المختلفة من الجسم للذين لديهم قدرات عقلية فيتم تعليمهم كيفية غسل وتنظيف شعورهم.

3. مهارات اللبس:

أ- تدريبه على مستوى الجانب الحركي.

ب- إنزال السروال الداخلي أو رفعه .

ج- تنويع اللباس حسب الوقت والظروف الاجتماعية وحسب أوقات النهار والليل.

د- إستعمال الألبسة السهلة مثل السروال ذو حزام مطاطي بدلا من الجلدي.

هـ- تدريبه على الإرتداء الملابس من خلال اللعب بالدمى بالارتداء والخلع والمكافئة و التعزيز.

4. الخروج والتجوال : إن هذه العملية تمكنه وتجعله يتعرف ويتفاعل مع المحيط المعاش وذلك :

أ- تمكنه من اكتساب معلومات من العالم الخارجي وتعديل سلوكياته.

ب- إن رفض بعض الأسر اصطحاب الطفل المعاق ذهنيا معها للخارج وإظهاره في المجتمع وحبسه في البيت مما يؤدي إلى إبتعاد الجميع عنها في علاقاتهم الإجتماعية.

ج- اتاحة له الفرصة للخروج "يعني الوصول به إلى الإهتمام والعناية بنفسه في معظم الحالات وتقليص الحاجة إلى الآخرين ومساعدتهم.

د- تدريب الطفل المعاق ذهنيا على الظهور والخروج إلى المجتمع والقيام بقضاء حاجاتهم مثل الذهاب إلى السوق والتسويق ومعرفة كيفية القيام بهذه المهمة عن طريق الخروج المتكررة مع الأهل واستعمال وسائل النقل.

هـ- تدريبه على كيفية السير على الطريق وقطعها بصورة صحيحة وبعيدة عن الأخطار ويمكن أن تبدأ الأم بتعليمه عن طريق اللعب وبعدها الخروج معه إلى كل مواقف الإتصال.

5. مهارات أخرى :

أ- تدريبه على إستعمالالدوات والأجهزة مثل الهاتف ، التلفاز، الراديو، التي تؤدي به إلى الإستقلالية.

ب- تعليمهم بوجود الشرطة وطبيعة العمل .

ج- تعليمهم رفض الشذوذ الجنسي.

د- تعليمهم على التعامل مع الغرباء وعلى الجنس الأخر.

هـ- تدريبه على القيام بالأعمال المنزلية

و- تدريبه على الإعتناء بالمحيط .

ي - تدريبه كيفية مواجهة المشاكل الصحية.

ر- تدريبه على تحمل مسؤوليات الأعمال البسيطة مثل إغلاق الأبواب ، إطفاء النور.

ز- تدريبه على تعلم حرفة معينة وأن يساعده على ذلك الأب، كنوع من تعويده على الإتكالية.

ومنه نستنتج أن مشاركة أسر الأطفال المعاقين عقليا في برامج الإرشاد التي تعطى لأولياء الأمور من قبل المختصين والعاملين في مجال التربية الخاصة ، أصبحت ضرورية لتنمية جميع المهارات الأساسية التي تتناسب مع قدراتهم وحاجاتهم البيولوجية والنفسية والتربوية مثل: تناول الطعام والمشاركة في الأنشطة الإجتماعية المختلفة ، وحسن التصرف في المواقف المعاشة عن طريق التقليد والدعم، فيؤدي بهم إلى الإستقلالية الذاتية. والإجتماعية والمهنية.

إن أهم أسلوب في التأهيل النفسي للطفل عقليا وأنجح وسيلة هي التركيز على دور المرشد النفسي من خلال تقديم مخطط الرعاية التربوية في التدخل المبكر والتي تقوم على أساس إعداد برنامج لكل أسرة بحسب ظروفها وظروف طفلها المعاق عقليا وهو ما يسمى بتفريد خطة رعاية الأسرة أو بتفريد برنامج للطفل وأسرته أو ما يسمى بالمنحى الفردي في تعديل السلوك.

ويتشكل فريق الإرشاد النفسي لأجل الوصول الى التأهيل النفسي للطفل المعاق عقليا مجموعة من

الأخصائيين (الأخصائي النفسي، التربوي، الإجتماعي، الطبيب المعالج.)

حيث يهدف الإرشاد النفسي للطفل في التربية الخاصة إلى تنمية ثقته في نفسه وفي البيئة التي يعيش فيها وذلك من خلال إشباع حاجاته الأساسية في الأمن والطمأنينة والاعتماد على نفسه والحصول على الاستحسان والتقدير من الآخرين حتى يشعر بالكفاءة ويتكون لديه مفهوم على الذات، ويعتمد الإرشاد النفسي للطفل المعاق ذهنيا على التواصل باللغة بمعناها الواسع حيث تشمل الكلام والتعبيرات الحركية في الرقص والرياضة والمسابقة والرسم واللعب وغيرها ... وبذلك يجمع الإرشاد هنا بين الإرشاد الموجه directive technique والإرشاد غير الموجه non directive technique كما يستخدم أيضا الإرشاد الفردي individual counseling والإرشاد الجمعي group counseling .

وتجدر الإشارة إلى أن هناك نقطة في غاية الأهمية تؤدي إلى تحسين مظهر الطفل من حيث علاج بروز الأسنان، تشقق الشفاه، إزالة إصبع زائد أو لحماية الأنف أو أية تشوهات أخرى، وكذلك ضعف السمع وسيلان اللعاب من الفم وغير ذلك من الأمور التي تؤثر على مظهر الطفل ونظافته ورائحته وتجعله غير مقبول من الناس. كذلك يجب على المرشد تنمية محصولة اللغوي وتدريبه على السلوكيات المقبولة من خلال الأنشطة المختلفة مثل: الرسم التلوين، بناء المكعبات الفك والتركيب، الموسيقى والمسابقات ، الرحلات...حيث يركز الإرشاد على تنمية مفهوم الذات عند الطفل بطريقة واقعية وليس فقط الاهتمام بتنمية الذكاء والقدرات المعرفية فحسب وهذا ما نلاحظه من التوجهات العالمية الحديثة الآن من استخدام أنشطة الذكاء المتعددة في تعليم الأطفال المعاقين ذهنيا.

ومن أهم التوجيه والإرشاد النفسي أيضا نجد التوجيه والإرشاد النفسي لولدي الطفل المعاق ذهنيا تمثل فيما يلي:حيث ركزت التربية الخاصة الحديثة في الآونة الأخيرة على التحول من النموذج الطبي MEDICAL MODEL في الرعاية الذي يركز على الطفل وحاجاته إلى النموذج البيئي ECOLOGICAL MODEL الذي يركز على الطفل وبيئته التي يعيش فيها ويتفاعل معها ويتأثر بها ومن هنا كان الإهتمام بالإرشاد النفسي لولدي الطفل وبذلك تصبح المهمة الثانية للإرشاد النفسي في التربية الخاصة هي التحسين الظروف البيئية التي يعيش فيها الطفل عن طريق إرشاد وتبصير والديه بخصائص ومطالب نموه وتدريبها على كيفية التعامل معه وتشجيعها على تقبله فولدي الطفل المعاق ذهنيا في حاجة إلى :التبصير بخصائص الطفل ومطالب نموه وكيفية معاملته معاملة تشبع حاجاته وتنمي شخصيته.

- مساعدتهم على فهم مشكلة ابنهما.
- تشجيعهما على الرضا بالأمر الواقع وتخفيف مشاعر الصدمة التي تعرض لها، فولادة طفل على هذه الحالة يصدم كثيرا من الآباء بسبب ضياع آمالهم فيه وقلة معرفتهم بمشكلته وأسبابها وعلاجها. فيشعرون بالحزن والإكتئاب وتضطرب حياتهم الأسرية.

وبعد ما تم التطرق إليه من خلال إبراز الوسائل والأساليب المتبعة في التأهيل النفسي للأطفال المعاقين ذهنيا وتم حصرها في أن **التأهيل النفسي** الجيد يتم من خلال الإرشاد والتوجيه الجيدين التي يقوم بها المرشد النفسي في كيفية بناء برنامج الرعاية التربوية التي تحمل أهداف تأهيلية نفسية للطفل المعاق ذهنيا كما تم

تفصيلهما أنفا الى توضيح الهدف الأساسي للتوجيه والإرشاد النفسي للمتخلفين ذهنيا والذي ظهر في البرامج التربوية المقدمة للطفل من اجل تأهيله ليكون فردا يتقبله الناس ويتقبل ذاته ومن ثم دمجها في المجتمع كما تم توضيح دور الوالدين في الرعاية التربوية ومدى أهميتها في المساهمة المباشرة وغير المباشرة في تأهيل الطفل المتخلف ذهنيا وإنجاح العملية التربوية التأهيلية.

-الإجراءات المنهجية للدراسة:

سيتم استخدام المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب لمثل هذا النوع من الدراسات. فسيكون إختيار عينة الدراسة الحالية وذلك للتحقق من البيانات ميدانيا ، فهي عبارة عن مسح شامل لیساعدنا على توفير جميع المعلومات الخاصة بالموضوع وهي عينة من أولياء الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي البيداغوجي ببوسعادة ، حيث يعتبر المسح الوصفي "عملية وصف الوضع الراهن أو تصويره لوحدة إجتماعية محددة في الظروف الحالية من خلال جمع البيانات وترتيبها وتنسيقها". ونظرا لأن الأولياء الأمور هم أقرب الأشخاص للطفل أردنا أن نقوم بجمع البيانات من كل الأولياء الأطفال المعاقين عقليا قصد الوصول إلى العلاقة بين الانسحاب الاجتماعي والمعاملة الوالدية السيئة للطفل المعاق ذهنيا وكذلك الكشف على أي من أساليب المعاملة الوالدية الأكثر تأثيرا أو الأكثر تركيزا من طرف الأولياء ، وحتى نتوصل إلى تلك العلاقة كان لابد اللجوء إلى أسلوب المسح الشامل حتى تظهر لنا النتائج إذا كان هناك علاقة دالة احصائيا بين الانسحاب الاجتماعي والمعاملة الوالدية أو عدمها.

أدوات جمع البيانات:

أ-الملاحظة : سوف يتم اعتماد الملاحظة البسيطة وهي عبارة عن الأداة الأكثر تداولاً في البحوث الإجتماعية والتي بواسطتها تتم ملاحظة الظاهرة كما تحدث تلقائياً ودون إخضاعها لأي نوع من الضبط العلمي ، ولا يلجأ الباحث فيها لإستخدام آلات أو أدوات دقيقة للقياس أو وسائل للتأكد من دقة الملاحظة وموضوعها وتعرف أحيانا باسم الملاحظة غير المشاركة ، لذا تسمى الملاحظة البسيطة فإنها تبقى علمية ، وتختلف عن الملاحظة الفجة والعادية لرجل الشارع والتي تتعلق بأي موضوع معين.

وسيتم الإعتدال في المقابلة على نوعها الثاني وهي المقابلة غير المقننة ، وكان الهدف من إستخدام المقابلة لأجل الكشف عن الأسباب التي تؤدي بالأولياء لاعتماد هذا النوع من المعاملة الوالدية التي تؤدي بالانسحاب الاجتماعي للطفل المعاق ذهنيا.

ج- الوثائق والسجلات:

تعتبر الوثائق والسجلات من بين الأدوات التي يستعين بها الباحث في جميع البيانات التي تعينه في دراسته التي هو بصدد القيام بها.

د- الإستبيان : هي من أهم الأدوات المنهجية أو هي الإجراء الأكثر تجزئة في مراحل البحث العلمي الميداني ، أي يصل الباحث إلى أقصى دقائقه لتبدأ بعد ذلك مرحلة التركيب وتستعمل الإستمارة لجمع المعلومات من

المبحوثين بواسطة أسئلة مكتوبة يقدمها الباحث بنفسه أو بواسطة البريد ، أو يطبقها مع المبحوثين (وخاصة في حالة ما إذا كان مجتمع البحث أميا) ومهما كانت تسميته هذه.

- مضمون مادة الإستبيان:

لقد توضح لدينا من خلال الجانب النظري أن جل أساليب المعاملة الوالدية للأطفال المعاقين عقليا بكافة أصنافها تساهم بشكل ما في انسحابهم الاجتماعي مع إبراز دور الأسرة وخاصة الأولياء في ذلك ، ولمعرفة علاقة ذلك بالميدان تطلب الأمر استخدام إستبيان موجه لأولياء الأمور الذين لديهم أطفال معاقين عقليا ومتكفل بهم في المركز الخاص بهذه الفئة ، كأداة لجمع البيانات الضرورية حول واقع تقديم المعاملة الوالدية ودورها في الانسحاب الاجتماعي وقد احتوى هذا الإستبيان على ما يلي:

القسم الأول: الذي تعلق بالبيانات الأساسية عن أفراد العينة حيث السن والمستوى التعليمي والإقتصادي والاجتماعي ، عدد الأطفال ، ودرجة الإعاقة .

القسم الثاني: الذي يتعلق بكيفية قيام الأولياء بمعاملة أطفالهم وأتجاهاتهم نحو الانسحاب الاجتماعي الذي يعاني منه أطفالهم ومدى تأثيرها على حياتهم اليومية ، مع العلم أن القسم الثاني يتكون من مجموعة من المحاور تفرعت إلى مجموعة من الأسئلة وكل سؤال أو مجموعة من الأسئلة تهدف الإجابة على التساؤلات التي أثارها البحث ، أسئلة الإستمارة الموزعة على المبحوثين يتكون في القسم الثاني من (01-35)

مفتاح التصحيح: علما أنه تتم الإجابة عن أسئلة المحاور بإستخدام السلم الرباعي ليكارت (دائما ، غالبا ، أحيانا ، أبدا) تقابلها درجات حسب الترتيب (1، 2، 3، 4)

إقتراحات خاصة بالمؤسسة المخصصة للفئة:

1- ضرورة تجهيز القاعات بالوسائل المستخدمة من الأجهزة العلمية المتخصصة في مجال الإعاقة العقلية ، لزيادة توسيع البرامج المقدمة لهذه الفئة بشكل أكثر تطورا خاصة فيما يتعلق بوسائل التدريب النفسي والاجتماعي في إطار الرعاية التربوية.

2- ضرورة استخدام الأسلوب العلمي في تشخيص الإعاقة العقلية في تحديد مدى العجز ودرجة الإعاقة العقلية وخاصة في تحديد مستوى السلوك التكيفي ونسبة التدخل العلاجي وكذا إستخدام المقاييس والإختبارات العلمية لتحديد مستوى تحسن الحالات بصورة دقيقة ولتقييمها بصورة أحسن.

إقتراحات خاصة بالمختصين في المركز:

1- ضرورة توفير الإختصاص الملائم للعمل في هذا الميدان ، لتغطية النقص في الإختصاص ، وذلك بتوفير العدد الكافي من المختصين ، لتغطية النقص في الإختصاص ، وذلك بتوفير العدد الكافي من المختصين للإشراف على العملية التربوية والتأهيلية ، على أن يتم إختيارهم من ذوي المؤهلات العالية التي تساهم في إنجاح هذه المهام أحسن ، خاصة في المجال النفسي والاجتماعي والصحي والتأهيلي .

2- ضرورة الإعداد العلمي للمختصين من خلال تنظيم تریصات ميدانية لكافة العاملين على القطاع ومكثفة بصورة مستمرة تتصل بعملهم بكل المراكز لزيادة إشباع معلوماتهم النظرية مع خبراتهم المهنية.

3- ضرورة وضع دليل علمي يشمل كل مل يقوم به المختصون من مهام وخدمات وبرامج مع هذه الفئة وهذا لتسهيل تبادل المعلومات، وإلقاء نظرة كلية للتعرف على هذه المهام من طرف المهتمين بكل ما يتعلق بقضايا الإعاقة العقلية.

4- ضرورة الأخذ بعين الاعتبار كل الظروف المحيطة بالطفل خلال تقديم الرعاية التربوية له.

5- لا بد من مراعاة مكانة الطفل المعاق في الأسرة خلال التكفل به من خلال دراسة كل الجوانب النفسية والاجتماعية المحيطة به.

الإقتراحات الخاصة بالمسؤولين والمجتمع عامة:

1- ضرورة العمل على ضمان إشراف وإعداد وتوجيه ومتابعة من طرف المسؤولين لكل ما يتعلق بالمعاقين عقليا من برامج وخدمات تربوية ونفسية واجتماعية وتأهيلية لتقريب المعاق من الحياة الاجتماعية مع أقرانهم العاديين.

2- تحسيس المجتمع بهذه الفئة الاجتماعية المهمشة ومساعدتهم على الإدماج الاجتماعي والمهني وإلحاقهم بالمهن المختلفة والمناسبة لحالاتهم في المجتمع.

3- تنظيم مقابلات دورية مع الأولياء ذات هدف ومغزى لتدريبهم على كيفية التعامل مع أبنائهم بطريقة صحيحة لنجاح عمل المراكز.

توصيات خاصة بالطلبة:

1- لا بد على الطالب أن يدرك أن الأهداف الرئيسية لإنجاز البحوث هي إثراء معلوماته في موضوع معين ثم الاعتماد على نفسه في دراسة هذه المواضيع وإصدار الأحكام من خلال البحث العلمي.

2- لا بد على الطالب أن يتعود على الكشف على الحقائق وإكتساب آفاق جديدة من المعرفة في مواضيع يظهر فيها حبه للتعلم للمساهمة في خدمة المعرفة الإنسانية.

3- على الطالب أن يحسن إختيار الموضوعات المراد البحث فيها وذلك بدراسة كل أبعاد الموضوع وتشعباته للوصول إلى تحديد إشكالية علمية في مجال تخصص الرعاية التربوية.

4- تناول متغير الانسحاب الاجتماعي وتسلط الضوء عليه في دراسات مستقبلية.

توصيات خاصة بالأساتذة والجامعة:

1- لا بد على الجامعات والمعاهد العليا أن تتبنى مبدأ إتاحة فرص التعاون بين أساتذة الجامعة والمراكز الخاصة بالمعاقين بتكثيف الجهود الرامية لتطوير أساليب التعامل مع هذه الفئة ميدانيا، ومواجهة مشكلاتها بطرق علمية واسعة لتصدي جوانبها المختلفة في المراكز الخاصة.

2- لا بد من توفير المراجع العلمية المستحدثة في مجال المعاملة الوالدية لضمان تكوين علمي وعملي واسع للطلبة.

3- تشجيع التأليف والترجمة في موضوعات الإعاقة عامة ليتاح للمهتمين الإستفادة أكبر منها.

المراجع:

- 1- إمام مصطفى سيد وصلاح الدين حسن الشريف: 2004 ، التوجيه النفسي والاجتماعي للمعاقين ذهنيا منشورات الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية
- 2- السعيد عواشرية: 2006، الإتجاهات الوالدية حول المعاق ذهنيا ، مجلة تنمية الموارد البشرية ورعاية وتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة ج2 ، العدد3 الخاص بالملتقى الدولي الرابع ، جامعة سطيف ، الجزائر .
- 3- بدوي أحمد زكي: 1980، معجم مصطلحات التربية والتعليم:عربي-انجليزي-فرنسي، د ط ، دار الفكر العربي ، مصر .
- 4- حسينة طاع الله: 2014، مقالة بعنوان: الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، مجلة علوم الإنسان والمجتمع العدد9 ، جامعة بسكرة ، الجزائر .
- 5- خولة أحمد يحيى: 2006، البرامج التربوية للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة ، ط1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، الأردن .
- 6- سامية محمد جبار، 1999، البحث الاجتماعي والإعلامي ، ط1 ، دار المعرفة ، مصر .
- 7- صالح حسن الداھري: 2008، أساسيات التوافق النفسي والإضطرابات السلوكية والإنفعالية (الأسس والنظريات) ، د ط، دار صفاء للنشر والتوزيع ، الأردن .
- 8- علي غريب: 2009 ، أبحاث المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية ، ط2 ، مخبر علم إجتماع الإتصال ، دار فائز للنشر والتوزيع جامعة قسنطينة ، الجزائر .
- 9- فاروق الروسان: 2000 ، دراسات وبحوث في التربية الخاصة ، ط1 ، دار الفكر ، الأردن .
- 10- فيصل محمد نهر منحي العجمي: 2007 ، أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنيا لدى كل من المعلمين وأولياء الامور في دولة الكويت ، إشراف الدكتور: فتحي سيد عبد الرحيم ، د مريم عيسى الشيارى ، رسالة منشورة كجزء من متطلبات الحصول على شهادة الماجستير في التربية ، جامعة الخليج العربي ، مملكة البحرين .
- 11- كمال إبراهيم مرسى: مرجع في التخلف العقلي ، ط1 ، دار القلم ، مصر .
- 12- ماجدة السيد عبيد: 2000، تعليم ذوي الإحتياجات الخاصة ، مدخل إلى التربية الخاصة ، ط1 ، الأردن .
- 13- مروان عبد المجيد إبراهيم: 2002 ، الرعاية الإجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة تربويا نفسيا رياضيا ، تأهيل ، ط1 ، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع ، الجزائر .
- 14- مقال منشور: 2014 ، بعنوان : سيكولوجية المرأة والأمومة ، مجلة علوم الإنسان ، الأردن .
- 15- منجد في اللغة العربية المعاصرة 2001 ، د ط ، الجزائر .
- 16- وائل مسعود محمد الشناوي : د ت ، مقدمة في تأهيل المعاقين (180 خاص) ، د ط ، جامعة الملك سعود ، كلية الدراسات التطبيقية وخدمة المجتمع "قسم التربية الخاصة" ، المملكة السعودية .