دور البيئة الأسرية في تعزيز المهارات الأساسية المكتسبة عبر العملية البيداغوجية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة
" دراسة حالة لأطفال متخلفين ذهنيا،درجة متوسط."

أ. زردومي أمحمد
أستاذ مكلف بالدروس ،جامعة الجزائر
قسم علم النفس وعلوم التربية.
رقم الهاتف:061.69.53.41

أ. فرشان لويزة
أستاذة مكلفة بالدروس ،جامعة الجزائر
قسم علم النفس وعلوم التربية.
رقم الهاتف:077.18.99.50

الملخص :
العلاقة بين البيئة الاجتماعية والمراكز المتخصصة كانت دوما تتعرض الى شكوك وعوائق فيما يخص أساليب التكيف والإدماج الاجتماعي.الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،بقدرات التخلف الذهني يمثلون عبئا ومسؤولية على مستوى الأسر والشركاء الاجتماعيين.أسلوب ومناهج التعليم المكيف يهدف الى جمع الوسائل التقنية للإدماج الاجتماعي والتكيف.الإمكانيات والقدرات العقلية لدى الأطفال ذوي احتياجات الخاصة لا تمكنهم من استيعاب المهام. يبقى أن القطيعة التي تحدث بين المركز والبيئة الأسرية تطرح مشكلات استرجاع المهارات المتعلمة.في هذا السياق،يحاول المقال طرح إشكالية التعليم المكيف الذي يبقى بأمس الحاجة الى تعزيز اجتماعي من البيئة الاجتماعية،حتى يمكن الطفل من النموفي وسط مريح يستجيب الى حاجاته.

Résumé :
La relation environnement sociale et centre d'éducation spécialise a toujours été parmi les soucis et les contraintes des modes d'adaptation et réinsertion sociale.les enfants a besoin specifique,avec aptitudes de retard mentale représente une lourde responsabilité au niveau familiale et partenaires sociale. le mode et méthode d'enseignement spécialisé a pour but de réunir les moyens et technique de réinsertion et adaptation sociale.les capaciteés,aptitudes mentales chez les enfants a besoin spécifique ne permet pas d'assimiler les taches. Reste les moments de rupture entre le centre et l'environnement sociale posent des problèmes de mémorisation des capacités acquise.dans cette perspective,l'article essaye de trancher la problématique de l'enseignement adaptée qui necissite un renforcement dans l'environnement sociale , pour permettre a l'enfant de s'épanouir dans un milieu serin qui répond a ses.

Scanned by CamScanner

مقدمـــة :

تعتبر الأسرة المحيط الطبيعي لنمو الطفل وتحقيق إشباع الحاجيات الأولية.كما تشكل الأهمية البالغة كطرف مانح للرعاية بشتى أشكالها.للطفل الحق في الغذاء واللعب والتعليم كما تقره المواثيق الدولية بشأن حقوق الطفل.تضطلع الأسرة بمسؤوليات ،من هذا المنطلق في كل الحالات،لضمان نموسليم وصيانة ترعرع الشخصية السوية في الحالات العادية.أما في حالات العاهات الولادية أوالمكتسبة ،تتضاعف المسؤوليات الاجتماعية للأسرة.لذا، مطلوب منها أن تكون حلقة الربط بين المؤسسات الاجتماعية المانحة للرعاية والمتابعة من أجل الاندماج الاجتماعي في حدود الكفاية الممكن تحقيقها.

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،تفرض خصوصيتهم على الأسرة والمؤسسات الاجتماعية استجابة مبكرة من أجل التشخيص والمتابعة لسد الحاجيات المفقودة.من جملة هؤلاء ،نجد طفولة لم يسعفها الحظ البيولوجي أن تتحصل على كافة المؤهلات العقلية لنومعرفي،نفس ووجداني يؤلهم الى مصاف الكائن الاجتماعي المعافى في حدود ما يمكنه من تحقيق للكفاءة والكفاية.الأسرة منذ اللحظات الأولى،تكون بصدد البحث عن جنس المولود كحالة طبيعية تؤول الى التصنيف،لكن بمجرد بروز المؤشرات النمائية الأولى المرتبطة بالاستجابات المتبادلة بين الأم ورضيعها إلا وتنقلب الأمور عند الاكتشاف أن الطفل لا يبادلهم الاستجابات الطبيعية المتوقعة .من ضمن هذه الفئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بدرجة تخلف ذهني متوسط.

إذن كيف يكون حال المصير التربوي لهؤلاء ،خاصة إذا ما سلمنا أن إمكانياتهم المعرفية لا تؤهلم إلى الاحتفاظ بالمهارات الأساسية المكتسبة عبر العملية البيداغوجية المتبعة في المركز التربوي البيدغوجي في حال التحاق هؤلاء. أما في حالة عدم التحاقهم،سوف تتعقد الأمور على الأسرة.مهما يكن وفي كلتا الحالتين ،نرى أن الضرورة لحل هذا الأشكال تتمثل في الإرشاد الأسري وحمل الأسرة عل تعلم هذه المهارات وتكون معززة كوسيط تربوي الدراسة الحالية أجريت بالمركز الطبي البيداغوجي –حيدرة– بالجزائر العاصمة سنة 2003.أضفت الى نتيجة ضرورة التنسيق بين المركز والأسرة من أجل تعزيز المهارات الأساسية المكتسبة.

من أبرز المواضيع التي لا زالت تولى لها العنابية في الوقت الراهن،موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة،باعتبار أن هذه الفئات الاجتماعية يمكن أن تعيش سعيدة بمدى الرعاية والكفالة النفسية التربوية التي تتلقاها.كما يمكن أن تعيس تعيسة،باختفائها عن الفضاءات الاجتماعية، بمدى التهميش الاجتماعي والسيكولوجي الذي تقابل به. هذا التهميش يؤثر على اندماجهم الاجتماعي ويشكل عبئا على

Scanned by CamScanner

المؤسسات و الأطراف المانحة للرعاية من أجل جعلهم أطراف شريكة في التنمية الاجتماعية.

التقارير المقدمة من طرف المنظمات و الهيئات الدولية،عبر فترات مختلفة،مثل هيئة الأمم المتحدة.تشير الى تفاقم وتزايد العدد الهائل من ذوي الاحتياجات الخاصة(كل الإعاقات النفسية الحركية و العقلية)مهما كانت و لادية ،بيولوجية أم مكتسبة ،أوجراء أسباب بيئية.الدول النامية تنفرد بأرقام مذهولة إحصائيات 1983المنظمة الأمم المتحدة تقر بحوالي 500 مليون معاق عبر مختلف بلدان العالم.75 بالمائة من هؤلاء متواجدين في دول العالم النامي،و الإصابات مختلفة ،بما فيها الحسية و الحركية و الذهنية.(01)(O.N.U,Programme D'action Concernant les Personnes Handicapes,New York,1983,P.05)

الإحصائيات المقدمة سنة 1998،في الجزائر تقر بحوالي 1.590.466 معاق من مختلف الأعمار أي بنسبة 5.43% أما الأطفال فالعدد يتراوح ببين 241.793 أو أكثر من ذلك.ومع غياب الإحصائيات الحقيقية ،يمكن الجزم بنسبة 10 % من السكان هم من ذوي الاحتياجات الخاصة .هذه الأرقام مرشحة الى الارتفاع بحكم العدد المتزايد في الإعاقة المكتسبة جراء الحوادث المنزلية وحوادث المرور. وعليه ،تواجه الجبهة الاجتماعية ،بكل أطرافها الشريكة ،بدءا من الأسرة و المؤسسات المانحة للرعاية و المتابعة و الكفالة النفسية و البيداغوجية ، اتخاذ التدابير اللازمة لحماية هذه الفئة و إدماجها اجتماعيا بما يصون كرامتهم وتوفير سبل العيش الكريم دون التعرض الى الفاقة أو الحاجة.

التطورات التي عرفتها الدول المتقدمة بخصوص التكفل بهذه الفئات الاجتماعية من ذوي الاحتياجات الخاصة،تبين مدى الاهتمام بأنماط وصيغ الكفالة البيداغوجية للأخذ بأيدي هؤلاء في حدود ما تسمح بها كفاءتهم من أجل تحقيق كفاية نفسية واجتماعية قصد المشاركة في دفع آليات التنمية الاجتماعية.الخدمات البيداغوجتماعية التي يتلقاها هؤلاء على شكل رعاية برهنت على القدرات الكامنة لدى هذه الفئة من أجل تجاوز الإعاقة و المشاركة الفعلية في الحياة دون تكليف أطراف اجتماعية بتبعية لا متناهية تثقل مسؤولياتهم الاجتماعية وينتابهم الملل و الروتين اليومي في الاستجابة لمطالب ذوي الاحتياجات الخاصة.

إن تنامي موضوع الحريات الأساسية ،بما فيا حقوق الطفل و المرأة حرك الآلية الاجتماعية تجاه الخدمات البيداغوجية و الاجتماعية الواجب توافرها من أجل التكفل المستمر بهذه الفئات.خاصة فكرة الارتباط و عدم الانفصال عن الأسرة البيولوجية وتحميلها مسؤولية الاسترشاد من أجل التزود بالمهارات الأساسية للاستجابة الى

Scanned by CamScanner

المطالب النمائية لمراحل ما قبل الرشد.المطالب البيولوجية والأساسية مثل الأمومة ،الحنان ،الرعاية والأمن من العوامل الأساسية والمطلبية التي ترعى التوازن النفسي لهذه الفئة الاجتماعية.وعليه تبقى الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى التي تقع على عاتقها هذه المسؤوليات الاجتماعية ،من أجل التكفل الحقيقي بمطالب الطفولة ذات الاحتياجات الخاصة

كما لا يتوقف دورها عند المطالب البيولوجية،بل يتعداها الى المطالب المكتسبة مثل الحق في التعلم واللعب والترفيه عن النفس. الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،والذين يصنفون ضمن التخلف الذهني،مهما كانت الدرجة التي يتميزون بها،هم جديرون برعاية أكثر، كون استجاباتهم للمؤثرات البيئية تختلف عن الأطفال الآخرين.لذا اكتساب المهارات الأساسية التي تؤهلهم الى التعرف على ذواتهم وعلى الآخرين،تبقى من الحقوق المشروعة التي يجب أن تسهر عليها كل من الأسرة والمؤسسات الاجتماعية المانحة للرعاية.ذلك من أجل توفير سبل الاندماج الاجتماعي.

الأسرة هي المرجع والمنبع الأساسي لترعرع نموالطفل من كافة الجوانب.فهي،المحيط البيولوجي والطبيعي للطفل ،لذا وجب أن تتولى، هي الأولى الرعاية الكاملة لأبنها مهما كان الطبيعة التي يولد بها الفرد . ذلك أن الانفصال عنها،من بين العوامل التي تزيد في تفاقم حاجياته الأساسية وفق المطالب النمائية للطفولة. للطفل الحق في التمتع بالرعاية الكاملة والحماية والتربية في عز الجو الأسري،لضمان نموسليم يؤهله الى تحقيق الكفاية اللازمة.ففي حالة تعرضه الى حرمان من هذه الحقوق الأساسية،يحدث اختلالا في التوازن النفسي والمعرفي والوجداني ،مما ينعكس في سلوكات وميكانيزمات دفاعية تنبذ كل أشكال السلطة الاجتماعية ،وتعرقل آليات الدمج الاجتماعي.ففي الحالات العادية،رغم المجهودات المبذولة،تلاحظ الجهات المختصة خللا في التوافق الاجتماعي والتربوي للأطفال.أما الحالات التي تصنف ضمن ذوي الاحتياجات الخاصة،فهي بأمس الحاجة الى الرفق والرعاية بما يكفل حقوقهم الأساسية في التمتع بطفولة تخولهم الى اكتساب المهارات الأساسية كسبيل أوحد الى الاندماج الاجتماعي وتحقيق كفايتهم وفق الإمكانات المتاحة.

البيئة الأسرية :

نجد المستويات الاجتماعية للأسر،تجعلها تسلك تصرفات مختلفة تجاه الطفولة ففي حالات الإعاقة تنقلب الأمور ويواجه الأولياء هذه المواقف بحسرة على الوضعية التي يتواجدون بها.التصرف الإيجابي تجاه الإعاقة يذلل الصعوبات أمام

Scanned by CamScanner

الطرفين للظفر بالسبل الكفيلة لإدماج أطفالهم اجتماعيا أما التصرف السلبي ،بإخفاء الإعاقة والاستسلام الى قضاء وقدر معزز بأفكار سلبية يؤدي، لا محالة، الى تدهور حالة المصاب ؛ ولن تسلم الأسرة من الشعور بالذنب تجاه هذا التقصير في الحقوق الأساسية لهم.إذن تقبل الإعاقة والعمل على التشخيص والاكتشاف المبكر من جملة أساليب تجاوز الواقع المفروض والذي لا خيار عنه.

طلب المساعدة الاجتماعية من الأطراف الشريكة والمانحة من المؤسسات الاجتماعية،سلوك حضاري يجب أن تتحلى به الأسر.دمج هؤلاء الأطفال،ضرورة اجتماعية من أجل إكسابهم المهارات الأساسية التي تؤهلهم للاندماج الاجتماعي والتواصل مع أترابهم وبيئتهم الاجتماعية.بالتالي يسهم الكل في تطوير المهارات والقدرات المتاحة من أجل التكفل بالذات دون تبعية،والشعور بالاستقلالية.المتابعة الخاصة والمستمرة في البيئة الأسرية،سوف تعزز العلاقة مع المراكز البيداغوجية من أجل تثبت المهارات المكتسبة،خاصة إذا علمنا أن المشكلة الأساسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة،تخلف ذهني بسيط،هي مشكلة استرجاع المهارات المكتسبة. وعليه فالفواصل الزمنية المستقطعة بين المراكز والبيئة الأسرية كثيرا ما كانت سببا في تلاشي المعلومات المكتسبة كون قدرة الاحتفاظ لدى هؤلاء ضعيفة.الاسترشاد الأسري من المركز البيداغوجي،ضروري لأكتساب هذه المهارات والسهر على تعليمها للأطفال أثناء الأوقات المستقطعة للعطل الأسبوعية والفصلية.

يعتبر هذا الأسلوب التعزيزي الحلقة المفقودة بين المراكز البيداغوجية والبيئة الأسرية.أسلوب علاجي أولي لتجاوز الأسرة الصدمة الولادية لطفل معاق ذهنيا.بالمقابل،سوف تعمل التوجيهات التربوية إلى توفير المعاش النفسي للأسر،بأطفال ذوي احتياجات خاصة،لما تحتك بغيرها من الأسر والمتخصصين والتزود بالمعلومة والمعرفة العلمية التي تيسر لهم سبل التكفل الاجتماعي بذويهم

كما لا تفوتنا الإشارة الى أن بعض الأسر تبالغ في الحنان الزائد للأطفال القصر،أوتتعامل معهم بمنطق العطف (المسكنة) وطلب الاستعطاف، مع تجاهل القدرات والمهارات التي يجب أن يكتسبها هؤلاء،كسبيل لتجاوز الإعاقة.وعلى غرار هذه السلوكات التلقائية،نجد فئة من الأسر،تمارس بطريق ،مباشر أوغير مباشر،كل أساليب القهر والنبذ والإقصاء سلفا انتقاما من الوضعية التي وجدوا فيها أنفسهم ويكمن لهذا الأمر أن يمتد الى التماسك الأسري ويتسبب في تفكك اجتماعي،لما يتبادل الزوجان التهم وأطراف اللوم عن مسؤولية الإنجاب والحصول عل مولود من هذا الصنف.مما ينعكس فورا على تهلهل بنية الأسرة ومستقبلها،في الوقت الذي تمنح فرصة للطفل للتعرف على ذاته انطلاقا من الصراع القائم بين

Scanned by CamScanner

الأزواج.نجد بعض الأولياء يبدون سلوكا تحفظيا تجاه أبنائهم وذلك بمحاولة إقناع أنفسهم أنه مجرد تأخر عقلي مؤقت،سوف يزول مع الوقت لدرجة عدم التجاوب مع المتخصص،بخصوص الإعاقة. (02).(الإعاقة والقانون والمجتمع،أشغال الملتقى الوطني التاسع،ديسمبر 1999).

أما من حيث المعاش النفسي للأولياء،تزامنا مع آليات التجاوب والتكيف مع الإعاقة العقلية البسيطة.نجد أن الخجل هوالشعور الأكثر انتشارا لديهم.بحيث يخجلون من مواجهة الأصدقاء والجيران،والعائلة.فيصل بهم الحد الى إخفاء الطفل والإغلاق علية حتى لا يراه الأخرون.(03).((Abraham Le vinson ,.P.25).

بالنسبة للأولياء المتعلمين ،ومهما كان مستواهم،سوف يتساءلون لماذا نحن وليس الأخرين من دون سواهم هذه الحزازات النفسية،لا يمكن التنصل منها .فهي إذن جوهر الأشكال في بيئة أسرية لديها طفل متأخر عقليا. هنا يكمن دور الإرشاد النفسي الأسري في جعل البيئة الأسرية تتجاوز حاجز الإعاقة أولا،قبل أن نطالب البيئة الاجتماعية بذلك. ففي حالة عدم جدوى الاتصال الاجتماعي،في ظل الخدمة الاجتماعية ،يمكن اعتبار الأسرة بكاملها أنها من ذوي الاحتياجات الخاصة .كون مشكلة الطفل قائمة،لكن تخفي ورائها مشكلة أسرة بإعاقة مكتسبة جراء القصور في التكفل الاجتماعي بمولودها.كل هذا،يجسد تهربا من الحقيقة وخوفا من مواجهتها رجوعا الى درجة وعي وذهنية المجتمع الذي مازال يظهر نظرة تمييزية نحوالطفل المعاق ذهنيا. (04).(Op,Cit,P.30).

أدبيات الموضوع :

لاقت ظاهرة التخلف الذهني مع مطلع القرن العشرين ،اهتماما كبيرا لدى الأسر والمؤسسات الاجتماعية.كما نالت اهتمام العلماء على مختلف تخصصاتهم الطبية والفسيولوجية والنورولوجية والنفسية.دراسات الحالة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة- *تخلف ذهني بسيط*- جاءت عبر تساؤلات العالم (فوذر نجهام) **Fother Nbham 1970** في ما إذا كان إيداع الطفل المتخلف ذهنيا لدى المراكز البيداغوجتماعية،سوف يقلل من التوتر النفسي للعائلات ؟بالمقارنة بين أطفال تلقوا رعاية في المراكز ،وأطفال أبقوا فقط في البيئة الأسرية. وجد أنه،قبل تلقي الخدمات البيداغوجية من المركز؛ تعيش الأسرة أجواء صعبة للغاية،إذ تواجهه ظروف تربوية ومهنية سيئة،وتوترات دائمة بين أفرادها، خاصة الولدين.في حين لوحظ،بعد عام،أن الأسر التي أودعت أبنائها لدى المركز تتميز بتحسن ،مقارنة مع تلك التي لم تلحق أطفالها بالمركز.(05).(فتحي السيد عبد الرحيم،1999)

Scanned by CamScanner

المجهودات التي قام بها العالم (دكرولي) Decroley لتعليم الطفل المتخلف ذهنيا بالتربية عن طريق النشاط،و العمل ،أثبت نجاعتها في التعلم وإعادة تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.بحيث ساهمت هذه الطريقة في تلبية وإشباع حاجاتهم الأولية و الثانوية.فالحاجة الأساسية هي تنمية الإدراك الحسي وتصحيح العيوب الظاهرة عند الأطفال ضعاف العقول،والاهتمام ببيئة المتخلف و المثيرات القائمة فيها وطريقة الاستجابة لها.(06).(أحمد لطفي بركات،عبد المجيد عبد الرحيم،1966،ص.79).

أما العالمة (شيلا)1957 Sheila اقترحت برنامجا بيداغوجيا،يعمل على إكساب الطفل المتخلف ذهنيا مهارات اجتماعية أساسية،قصد تحسن أداءه وتنمية تفكيره المنطقي.تم ذلك بإدماج صفي للأطفال المعاقين مع الأطفال العاديين ،قصد الاحتكاك و الاستفادة من الخبرات المتداولة.بمعنى ،أنها مكنت هؤلاء المعاقين من فرصة التعلم الاجتماعي.لوحظ تحسنا لدى الأطفال المعاقين الذين تلقوا هذا البرنامج،بل تفوقوا على الأطفال العاديين،وهذا دليل على قدرتهم لتعلم مهارات معرفية واجتماعية و إذا وجدوا الجو الملائم لذلك.(07).(كريمة سي البشير،1991،ص.79).

دراسة العالم(جونز بورغ)1968 Gunz Burg تمحورت حول برنامج تدربي للأطفال، بهدف إكسابهم مهارات أساسية تفيدهم في حياتهم الاجتماعية.حيث كان التخلف العقلي ،معتبرا،حالة قابلة للتعديل والعلاج من خلال برنامج تعليمي بخصوص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.أما (أوكنز)و(بارش) Oukans & Barch قارنت بين الأسر التي يتواجد فيها ذوي الإعاقة الذهنية والتي ليس لها شأن به.فوجد إمكانية التماسك الأسري وقلة الصراع،حيث لا يوجد لدى الأسر أطفال معاقين . من هنا اعتبرت مشكلة تدريب الأطفال المتخلفين ذهنيا،مشكلة أسرية من حيث ضبط السلوك والسهر على الاندماج الاجتماعي،مما ينعكس عل الأسر بنوع من العزلة الاجتماعية

دراسة الثلاثي(بلمونت)(سترين)(زيبارت)1978 Bluemont & Strene& Zebart ،تركزت على وجود علاقة بين ترتيب الطفل في الأسرة والذكاء والتحصيل الدراسي .على أن انشغال الأولياء بإعداد الهائل من الأطفال،يحول دون اهتمام بذوي الحاجات الخاصة.كما أن إرشاد الأباء والأمهات وتدريبهم على الطرق الفعالة في التعامل مع الطفل المتخلف ذهنيا ،يمكن أن يقود الى تعلم أفضل لأنواع عديدة من السلوك التي تساعده على تلبية حاجاته.(08).(Ibid. ,P.09).

دراسة كل من (ماتسون وكازدين وداوسون)(Matson & Kazdin &Dawson 1980).ركزت على تدريب الأطفال المتأخرين عقليا،باستخدام أسلوب

Scanned by CamScanner

النمذجة ولعب الأدوار،بالمقارنة مع الأطفال العاديين.لاحظ تفوق الأطفال المتخلفين عقليا،وهذا دليل على وجود قابلية تامة في التطبيع والاندماج في البيئة الأسرية والاجتماعية. وفي نفس الوقت القابلية في تلقي تدريبات حول المهارات المختلفة،لدرجة إمكانية تلقي تدريب مهني يمكنهم من احتراف مهنة معينة كغيرهم من الأسوياء.(09).(Ibid. ,P.7)

من خلال هذه الأدبيات حول الموضوع ،تتبين أهمية القدرات الكامنة التي تعززها الطاقة النفسية جراء التكفل البيداغوجتماعي في الأوساط الأسرية والاجتماعية.خاصة إذا ما أدخلت الأسرة كطرف شريك في عملية إعادة التأهيل والإدماج،كونها تشكل معززا أساسيا ودعما معنويا للطفل لما،يجد نفسه محاطا بالعناية الكافية واللازمة.على أن الإلمام بحيثيات ذوي الاحتياجات الخاصة ،يساعد على فهم مطالبهم النمائية والاستجابة لها في إطار برنامج مبني على شراكه اجتماعية قائمة على فكرة إرشاد الأسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

مفهوم الإعاقة الذهنية :

تختلف الإعاقة الذهنية،بحسب الدرجات.منها الخفيفة والمتوسطة والشديدة.الطفل المعوق ذهنيا،هوالذي ينحرف عن المعيار العادي.فهوأقل قدرة على الفهم والتركيز والتفكير بالمقارنة مع أقرانه العاديين.فهوأقل إدراكا واستعدادا للتعلم،كما أن قدرته على التذكر محدودة للغاية.(10).(سعيد حسني العزة،،1986،ص.70). من هنا يتضح أن المشكلة الأساسية تكمن في القدرات العقلية،خاصة الجوانب الأدراكية التي تعمل على تفعيل معالجة المعلومة من الناحية المعرفية.كما أن النقص الملحوظ في القدرة اللغوية يؤدي به الى عجز وقصور في تقدير المواقف وتحمل المسؤولية أوالتوافق الاجتماعي.(11).(تركي رابح،المعوقون في الجزائر،الطبعة الأولى،الشركة الوطنية للنشر والتوزيع،الجزائر،1982،ص.26).المعاق ذهنيا هوذلك الشخص الذي أختل نشاطه العقلي بشكل ثابت نتيجة إصابة عضوية ألمت بدماغه. (12).(س.ي.روبنشتاين،ترجمة بدر الدين العامود،،1989،ص.28).

إذن يمكن اعتبار الإعاقة الذهنية على أنها انخفاض ملحوظ في الأداء العقلي العام،يظهر في النموويرافقه مما يتسبب في عجز في السلوك التكيفي.ينعكس أثر الإعاقة على باقي الوظائف الجسمية والحركية والانفعالية والاجتماعية واللغوية.كل هذه العوامل المتداخلة تقلص من الحركية الاجتماعية لدى هؤلاء ،مما يملي كفالة اجتماعية مركزة ،حتى يتسنى لهم استرجاع بعض المهارات الأساسية بما يكفل لهم الاندماج الاجتماعي.

Scanned by CamScanner

المفهوم الاجتماعي للإعاقة الذهنية :

يأخذ المفهوم الاجتماعي للإعاقة الذهنية معنى كبيرا،كون الأسرة تتلقى هذا المولود بصفة مفاجئة ومغايرة لتوقعاتها.وكون هذه الخصوصية تستقبل بنوع من النفور الاجتماعي.نجد أن تسميات مختلف تنعتها مثل التأخر،النقص،الإعاقة ،التخلف والقصور الذهني.كل هذه النعوت تدل على العضو الذي يشهده الخلل والتلف.ففي الوقت الذي كان ينظر إليها أنها عقاب من الإله نظرا لذنب أقترفه الأولياء فعوقبوا ببلاء الطفل المعوق عقليا . بعدها سادت النظرة الطبية البحتة تجاه الخصوصية الذهنية. ومع تطور الدراسات في التربية وعلم النفس،بدأت هذه المشكلة تأخذ أبعادا اجتماعية نظرا للحقوق الأساسية التي واكبت تطور البشرية.فضلا عن ذلك اعتبرت من المشكلات التعليمية(بطئ التعلم) بعد وضوح أهمية العلاقة بين الكفاءة والكفاية في دراسات الصحة النفسية.وكون الإعاقة الذهنية تقلص من فعالية الفرد من حيث النموالاجتماعي.أعتبر(دول) **Doll** مفهومي الصلاحية الاجتماعية والتوافق الاجتماعي من المفاتيح الأساسية التي تعمل على البحث عن أساليب الرعاية والكفالة الاجتماعية لتمكين هؤلاء من الاندماج الاجتماعي.فهي المحك والمعيار الرئيس للتعرف على المعاق ذهنيا ويعرف على أنه نقص في الكفاية الاجتماعية،ومرده الى عوامل وراثية وأخرى مكتسبة.(13).(أحمد لطفي بركات،،1981،ص ص.24.25).

المفهوم التربوي للإعاقة الذهنية :

العقل هوالوسيلة التي تفعل الحواس وتعطي الإشارة للاستجابة بسلوك تبعا لمتطلبات الموقف.وبما أن الإنسان لا يمكن أن يكتفي بما جبل عليه فقط ؛ ويحتاج مزيدا من المعارف حتى تتناسب مع المراحل النمائية مثل الجوانب الحسية ،الوجدانية والمعرفية. يأتي العقل في صدارة الآليات التي زود بها الإنسان لمعالجة المعطيات المستقاة من خارج الذات. وعليه تحددت مكانة العقل في علاقة مباشرة مع التربية والتعليم. اعتبرت الخصوصية الذهنية من المشكلات التعليمية.وأصبح مدى القدرة على التعلم معيارا أساسيا للتعرف على الشخص المعوق ذهنيا.الباحثة (كريستين إنغرام) **Christine Ingram** عرفت الطفل المعوق ذهنيا على أنه" الطفل الذي لا يستطيع التحصيل الدراسي في نفس مستوى زملائه في الفصل الدراسي.وتقع نسبة ذكائه بين °50 و°70وتطلق عليه مصطلح بطيء التعلم."(14).(علا عبد الباقي إبراهيم،،2000،ص.29).أما (جر وسمان) **Grossman** يوضح مظاهر القصور في نواحي الذكاء والسلوك التكيفي،مشيرا إلى"مستوى من الأداء الوظيفي العقلي،والذي يقل عن متوسط الذكاء

Scanned by CamScanner

بانحرافي معياريين،ويصاحب ذلك خلل في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية من الميلاد الى ثمانية عشرة سنة ."(15).(ماجدة السيد عبيد،2000،ص.94).

المنظمة العالمية للصحة،عرفت الإعاقة الذهنية كما يلي""حالة من توقف أوعدم اكتمال نموالعقل الذي يتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر أثناء مراحل النمو،والتي تسهم في المستوى العام للذكاء، أي القدرات المعرفية، اللغوية ، والحركية الاجتماعية."(16).(سهى أحمد أمين ،،1999 ،ص.13).

أقرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي،في إصدارها الرابع للدليل التشخيصي للأمراض العقلية DSMIV تعريفا للإعاقة الذهنية ،بغرض تشخيص الحالة ،وجاء في النقاط التالية:

1.أداء وظيفي دون المتوسط،مع نسبة ذكاء حوالي 70° فأقل،وذلك على اختبار ذكاء معترف به.

2.عيوب أوجوانب قصور مصاحبة في الأداء التكيفي الحالي في اثنين،على الأقل، من المجالات التالية :

(التخاطب، استخدام إمكانات المجتمع، التوجيه الذاتي، المهارات الأكاديمية، العمل، السلامة ،الصحة.) (17).(نفس المرجع،ص.13).

المنظور التصنيفي للإعاقة الذهنية :Categorical Vision

لما تبينت أهمية العقل في توجيه السلوك وإضفاء القيمة الاجتماعية لذلك.اتجهت البحوث نحوالمنظور التصنيفي للإعاقة الذهنية ،لتحديد درجتها والأساليب الكفيلة لتجاوز الإعاقة في حدود ما هومتاح من البواقي التي تمكن الفرد من أدنى حد من الكفاءة لتحقيق كفاية معينة.التصنيفات الحديثة،تتخذ معظم أبعاد الإعاقة الذهنية،بوضعها في فئات ،تبعا للخواص المشتركة من النواحي النمائية مثل العقلية،الجسدية والنفسية.الغرض منها هوتحديد البرامج العلاجية والوقائية لكل فئة وفقا لاحتياجاتها الخاصة.اختلفت هذه التصنيفات وفق الأسس المعيارية للتصنيف.الأطباء يشخصون منشأ الإعاقة،أي على أساس العوامل المسببة لها.علماء النفس يعتمدون الذكاء كمحك لذلك.أما علماء التربية يعتمدون القابليات كمعيار للتعلم والاكتساب. في حين يركز علماء الاجتماع في تحديد صنافة الإعاقة الذهنية بالنظر الى مستوى السلوك الاجتماعي.(18).(مواهب إبراهيم عياد وآخرون،،1995،ص.07).

Scanned by CamScanner

التصنيف التربوي للإعاقة الذهنية :

التصنيف التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة،ينطلق من الفكرة الأساسية وهي قابلية الفرد للتعلم والأداء من أجل تثمين كفاءته الى أقصى حد ممكن لتحقيق الحد الممكن من عتبة الكفاية.ستند التصنيف الى مبدأ قائم ومرجعية تشخيصية،علاجية وتقويمية يعرف "بالصلاحية التربوية".(19).(جامعة الدول العربية،1996 ، ص.48).هذه الصلاحية،أي القابلية تعتمد على تصنيف الفئات بحسب درجة الذكاء.ويكون كالتالي:

الفئـــــة	نسبة الذكاء
بطيء التعلمSlow Learner	°90/ ° 70
القابلية للتعلم Educable Mental Retarded	°70/°50
القابلية للتدريب Trainable Mental Retarded	°50/°30
الطفل غير قابل للتدريب(الاعتمادي) The Totally Depenent Child Untrainable	30° فما دون

معايير التصنيف التربوي:

بطئ التعلم :

تضم الأطفال الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 70°و90°،يتصف صاحب الخصوصية الذهنية بعدم القدرة على موائمة نفسه مع ما يعطي له من مناهج في المدرسة العادية.يكون تحصيله الأكاديمي بطيء ومتدن ،قياسا بتحصيل الزملاء من نفس السن والصف.يعزى سبب هذا القصور الى الذكاء.(20).(مواهب إبراهيم عياد وآخرون ،سبق ذكره،ص.17).

قابلية التعلم : معينة.فهم ،إذن "قابلين للتعلم" لما لهم من قدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية.عملية تقدمهم في الأداء الأكاديمي تكون بطيئة مقارنة مع الأطفال العاديين.يتصف ذوي الخصوصية الذهنية من هذه الفئة بقدرتهم لاحقا، عند التقدم في العمر الزمني، على الاستقلالية في المجالات الاجتماعية والاقتصادية.حاجتهم الخاصة تعزز ببرامج موجهة نحوالتوافق الاجتماعي المقبول.كما تنفع معهم استراتيجيات التدريب المهني بحسب الإمكانيات المتاحة.تقع فئة الإعاقة العقلية

Scanned by CamScanner

المتوسطة Moderate في هذه الفئة،حيث يتراوح ذكائهم بين 40"/54".وسوف تكون جوهر اهتمام البحث الحالي.

قابلية التدريب :

تراوح نسبة ذكاء هؤلاء الأطفال بين 30" و50"،فهم غير قادرون على التحصيل الأكاديمي،بالمقابل يمكن إكسابهم بعض أساليب الرعاية الذاتية ،مثل المهارات الأساسية للرعاية الذاتية،لكن إمكانية الاستقلالية التامة ليست سهلة المنال.تحتاج الى الأشراف و الرعاية الخاصة و المساعدة طوال حياتهم. يتم إدماجهم في مراكز متخصصة،بحيث يدربون على أعمال بسيطة

عدم قابلية التدريب :

تعرف هذه الفئة بخصوصيتها الذهنية التي تجعل منهم أشخاص يعيشون بتبعية كلية.غير قابلة للاستفادة من الفرص التعليمية أو التدريبية.تحتاج الى رعاية مكثفة ،و إشراف مستمر في بيئة محمية حتى لا يداهمهم الخطر .نسبة ذكائهم أقل من 30°.

المنظور غير التصنيفي أو المتعدد الأبعاد :-**Non Categorical vision or Multi-Dimenssioanl Categorisation.**

ظهرت تقسيمات جديدة،لذوي الاحتياجات الخاصة،اعتمدت على أكثر من بعد دون اعتماد الخصوصية في حد ذاتها كعامل يحول دون تمكين العلاقة بين الكفاءة و الكفاية. جاء ذلك في(أمريكا)على أعقاب تقرير (وارنوك). **Warnock** خاصة بعد إعلان الجمعية الأمريكية للضعف العقلي التصنيف ؛ الذي لقي قبول لدى الأوساط الاجتماعية التي تعنى بالإعاقة.هذه الأعمال خلصت ذوي الاحتياجات الخاصة من الوصمة و العلامة التي تتبعهم في حياتهم**Stigma &Labelling**.بالتالي أستبدل المنظور التصنيفي على النحو التالي: (21).(علا عبد الباقي،سبق ذكره،ص.20)

الفئـــــــة	نسبة الذكـــاء
التخلف العقلي البسيط Mild	نسبة الذكاء بين 55°-60°
التخلف العقلي المتوسط Moderate	" " " 40°-54°
التخلف العقلي الشديد Severe	" " " 25°-39°
التخلف العقلي الحاد Profound	" " " 25° فما دون

Scanned by CamScanner

يعتمد هذا التصنيف المعيار الأكاديمي القائم على قابلية التعلم والتدريب.تضاف الى ذلك الاضطرابات انفعالية الناجمة عن الإعاقة الجسمية البسيطة وصعوبات النطق.تعتمد التربية الخاصة هذا التصنيف ،تفاديا للتقليل من أهمية هؤلاء الأشخاص أو المساس بالمعايير الاجتماعية لذويهم،وهذا من أجل ترسيخ مبدأ تكافؤ الفرص التربوية الذي تقر به نظرية (الجيندور)Mainstreaming تعمل التربية على تهيئة الفرد الإنساني لكي يكون عضوا عاملا في مجتمعه محققا لأغراضه وبما يعود على الفرد نفسه بالسعادة ،والتربية الصحيحة هي التي تسعى بالعناية والرعاية لجميع أفراد المجتمع على حد سواء،ومن ثمة يعمل المسؤولون عن التربية على توفير عناصر العملية التعليمية بكفاءة لتحقيق أغراضها."(22).(إبراهيم عباس الزهيري،،2003،ص.47).

بالمقابل حاولت الهيئات المعنية بالسهر على حسن كيان الأفراد والأسر والمجتمعات،بتطوير برامج تأهيلية متعددة،تنهل من مختلف التخصصات وترعى الأفراد بحسب خصوصية كل واحد.التربية الخاصة أوالعلاجية تولت هذه المهمة،وطورت برامج ومناهج تستجيب الى الحاجات الفردية والاجتماعية لهذه الفئات الاجتماعية وذويها." التربية الخاصة في مضمونها من التربية العادية،بكونها لا تتعامل مع الأطفال المعوقين حسب قاعدة نمائية موحدة تقود الى مناهج وأساليب علاجية تصاغ بشكل مسبق،بل تنظر التربية الخاصة لأولئك الأطفال كأفراد يتميزون بقدرات،ويفتقرون الى حاجات قد تشت أوتقترب من حاجات الأخرين،ولا تتخذ احتمالات مسبقة لما ستكون عليه أوضاعهم.فهي إذن تؤمن بمراعاة الفروق الفردية،وتؤكد أن تكون البداية من تلك الزاوية،ومن خلال ذلك المنظور؛ لكي يتم تطوير المناهج،والأساليب التعليمية،والتدريسية الملائمة."(23).(مجلة العلوم التربوية والنفسية،2003،ص.105).

الحاجات الأساسية لدى الطفل المعوق ذهنيا :

الطفل المعوق ذهنيا يتميز بتدني قدرة الفهم والتركيز،مما يجعل إدراكه غير وظيفيا وفعالا.أما قدرته على التذكر فهي محدودة جدا.تشكل هذه العقبة تحد أمام المربين والمختصين في التربية العلاجية للرفع من كفاءة ذوي الاحتياجات الخاصة،في حدود المهارات الأساسية.إن تأثر الإدراك يقلل من محصولهم اللغوي ن مما يؤثر على تقدير المواقف الاجتماعية التي تعترضهم،بالتالي يحتاجون ،على الأقل الى تعلم مهارات أساسية تمكنهم من الاستمتاع بالحاجات الأساسية.حدد الباحث(أبرا هام ماسلو)Maslow "طريق مهم في تصنيف الدافعية الإنسانية.بنى

Scanned by CamScanner

سلم الحاجات،بدأ من الحاجات البيولوجية الأساسية الى غاية الدوافع النفسية المركبة،والتي تصبح مهمة ،فقط،بعد تلبية الحاجات الأساسية."

(Rita l. Atkinson&al, ,1981,PP.317_318).(24)

تحدد عتبة العلاقة بين الكفاءة والكفاية في سبعة مراحل ارتقائية حسب سلم الحاجات الذي حدده (ماسلو):

1.الحاجات الفيزيولوجية،الجوع ،العطش

2.الحاجة للأمن ،للإحساس في مأمن والسلامة من المخاطر.

3.الحاجة الى الانتماء والحب،للانخراط مع الأخرين،التقبل والانتماء.

4.الحاجة الى تقدير الذات،الإنجاز،الكفاءة ونيل التوكيد والاعتراف.

5.الحاجة المعرفية،للتعرف ،الفهم ،والتحقيق.

6.الحجة الجمالية،الموازنة والجمال.

7.الحاجة الذاتية للتجدد،للبحث عن إشباع الذات وتحقيق الإمكانات الشخصية.

بالنسبة لذوي الاحتياجات الخاصة ،وفق المنظور التصنيفي ؛تتوقف عتبة تحقيق حاجاتهم عند المرتبة الرابعة وفق سلم الحاجات عند (ماسلو).ذلك أن الحاجة المعرفية تعتبر من الخصوصية التي يعانيها ذوي الإعاقة الذهنية.أما بحسب المنظور غير التصنيفي والمتعدد الأبعاد، فإن إمكانية متابعة ارتقاء سلم الحاجات واردة ،كون الحاجة المعرفية تتيح الى هؤلاء المعاقين إمكانية التعرف،الفهم والتحقيق ،بحسب الكفاءة المعرفية المتاحة. وهنا تتحدد عتبة كفاية ذوي الخصوصية الذهنية (درجة متوسط).للإشارة أن الطفل المعوق ذهنيا ،لا يختلف عن أقرانه العاديين في إشباع حاجته الأساسية في اللعب .وبناءا على التمييز في الحاجات على ضوء سلم الحاجات عند (ماسلو) ،يحدد الحاجات الأساسية كما يلي:

الحاجة الى الاتصال :

كون الطفل المعوق ذهنيا يفتقد الى الآليات الأساسية للاتصال مثل الإدراك والتذكر.فإنه يحتاج الى رسائل واضحة ودقيقة من بيئته الأسرية والاجتماعية،حتى يتسنى له مبدئيا الفهم ،ثم تعمل هذه على تعزيز المهارات الأساسية المكتسبة.يحتاج الى تعبيرات مباشرة متطابقة من الآخرين،ت عبر وتعكس مشاعرهم نحوه.فالكلام عنه بطريقة مباشرة أوالتقليل من شأنه ،عقب تصرف غير ناجح،يجلب له الشعور بالنقص والنكوص.ذلك يزيد في التعزيز السلبي للآليات الحسية والمعرفية بخصوص تثبيت المهارات المكتسبة.

Scanned by CamScanner

الحاجة الى التقبل:

تعتبر الحاجة للتقبل من المطالب الأساسية لكل البشر فهي تعزز نموه مفهوم وصورة وتقدير الذات.وكون الطفل المعاق ذهنيا.لا يختلف من حيث المظهر عن باقي الأطفال.فهو يأمس الحاجة الى الاحساس بالتقبل.كون الخصوصية التي تميزه داخلية.فهي،إذن بحاجة ماسة الى تعزيز خارجي من المصادر البيئية والاجتماعية.فلما يحس أن شخصه يحمل قيمة اجتماعية في نظر الآخرين،سوف يبادلهم نفس الشعور كونه معززا اجتماعيا.فيما يتعلق بتقبل الذات.سبق وأن أشرنا الى مفهوم الأسرة المعاقة ذهنيا.وهي عندما تسود الحسرة والتألم المعاش النفسي للأبوين،عندها سوف يحس الفرد أن حضوره هو الذي يجلب الأسى لأفراد العائلة.يمكن أن يلاحظ ذلك من خلال المعالم الظاهرة على وجوه الأولياء.تدريجيا،سوف يعزز بهذه الاستجابات الى أن يصبح قادرا على الاستجابة لها بطريقة توحي الى عدم الرضا عن الحال الذي هو عليه.فالمنحة الاجتماعية ،تقوم بقولبة الطفل على الشاكلة التي يحدث بها المعاش النفسي لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

الحاجة الى حرية النمو والارتقاء :

الأطفال المعاقون ذهنيا.في حالة السلامة الجسدية،يمكنهم النمو بطريقة عادية.استجابة الأولياء بإيجاب يعزز نموهم السليم.المراحل الطبيعية للنمو تعمل بطريقة آلية،لكن نقص الرعاية وفقدان الحنان والحرمان،خاصة التقبل، كثيرا ما كان سببا في التحولات النمائية نحو التخلف أو السمنة.هذا يؤثر على صورة الذات.ويمكن أن تكون له إفرازات مضاعفة تزامنا مع الخصوصية الذهنية التي تقلص من حريته النمائية والارتقاء.

ملمح شخصية المعاق ذهنيا (درجة متوسطة):

التصنيفات السابقة والتمييز على ضوء سلم الحاجات،تحدد موقع ومطالب حاجات المعاق ذهنيا في أغلب الأحيان يمكن معاينة آثار الإعاقة الذهنية في صورة المظاهر السلوكية الدالة على المناحي،النمائية،العقلية،الجسمية،الحركية،الاجتماعية والانفعالية.لذا،يتضح أن إصابة هذه الجوانب ،سوف يؤثر على ملمح الشخصية. وما دام هذا الخلل لا يمكن من الرفع في كفاءة الشخصية إلا على أساس التواصل والتربية والتعليم.يمكن تقسيم ملمح الشخصية على ضوء المعطيات التربوية،المعرفية واللغوية والنمائية.

Scanned by CamScanner

الخصائص التربوية :

أهم ميزة بحسب المنظور التمييزي،للأطفال المعاقين ذهنيا (درجة متوسط)، هي عدم القابلية للتعلم.في حين يمكن أن يستفيد هؤلاء من التدريب على بعض المهارات الأساسية، مثل الأكل ،الشرب ،الاعتناء بالهندام وقضاء الحاجة. وأهم مهارة هي المحافظة على حياتهم،حتى يتمتعوا بالاستقلالية ويحموا أنفسهم من المخاطر. "حيث يمكن تدريبهم على قطع الشارع بسلام أوتفادي حريق،لذا يطلق عليهم"القابلون للتدريب."(25).(عبد الرحمان العيسوي،1994،ص.98).

الخصائص المعرفية :

بالنسبة للخصائص المعرفية،لا تحتاج الى توضيح كون الخصوصية المعرفية،في سلم التمييز ،تحدد العتبة القصوى لذوي الاحتياجات الخاصة.بمعنى،أنهم لا يمكنهم تجاوزها العتبة من حيث الكفاءة.أما من حيث الكفاية،فذلك وارد بحسب فعالية المعززات الاجتماعية التي تعمل على تيسير حياتهم بالشروط الموضوعية.يبقى التحصيل الأكاديمي هومعيار الحكم،بغض النظر عن التصنيف والتمييز.هذه الفئة غير قادرة على التحصيل الأكاديمي للأسباب التالية :

1.يعانون من مشكلات واضحة في التركيز ،مقارنة مع ذوي الإعاقة الخفيفة.

2.نقص واضح في الانتباه والتعلم والتمييز بين المثيرات ،من حيث الشكل واللون والوضع.

3.معاناة مفرطة في الإحباط والشعور بالفشل، لذا نجده مولعا بفرص النجاح،وهذا يجب أن يحدثه التعزيز.

4.معاناة في معالجة المعلومة،من حيث الاستقبال بسبب ضعف الانتباه،التسلسل،في علاقة مع التعلم والتذكر.

5.معاناة في قدرات التذكر،فهي جوهر الخلل في عملياتهم المعرفية،خاصة الذاكرة قصيرة المدى.يرجع ذلك الى ضعف القدرة على استعمال الإستراتيجيات والوسائل ووسائط التذكر،مما يملي تدريبا مكيفا،يعمل على أساس النمذجة والتعلم الذاتي.

كما يعاني الأطفال المعاقين ذهنيا من نقص واضح في نقل أثر التعلم من موقف لآخر ويعود السبب في ذلك الى فشلهم في التعرف على أوجه الشبه وأوجه الاختلاف بين الموقف المتعلم السابق والموقف الجديد؛ وأن قدرته على نقل أثر التعلم يعتمد على طبيعة المهمة التعليمية ودرجة التشابه بين الموقف السابق واللاحق.

Scanned by CamScanner

الخصائص اللغوية :

أهم ميزة للإعاقة الذهنية المتوسطة ،هي مشكلة اللغة التي تحول دون التواصل الاجتماعي وفهم الرسائل والمواقف الاجتماعية،إن مثل هذا الخلل يؤثر مباشرة على استجابة الطفل للمحيط الاجتماعي،بما في ذلك البيئة الأسرية والتدريبية.معدل النمو اللغوي يتطور ببطيء،حي تعبرون بتأخر لغوي ملحوظ مع معاناة أو اضطراب قدرات النطق والكلام،ضعف الرصيد اللغوي وعدم استفادته الى تركيب مؤثر على العجز في هذه الخاصية المعرفية البحتة.هنا يجب على البرنامج التدريبي والعلاجي أن يعمل على تعزيز المكتسبات اللغوية والارتقاء منها لاكتساب مهارات لاحقة.

الخصائص النمائية :

كون هؤلاء الأطفال يعانون من خصوصية عقلية،لذا فمثل إمكانية التفكير المجرد محدودة،لما يتطلبه من معالجة لمسار المعلومة واستعمال الإدراك والذاكرة للربط بين الذاكرة طويلة المدى والذاكرة قصيرة المدى،التعامل مع المحسوسات هو السبيل الأوحد الى تدريبهم.كما تجدر الإشارة الى ضعف قدرة التعميم كونها تتطلب مهارات إدراكية. رغم الإشارة سابق أن النمو الجسمي يمكن أن يكون مثل الأطفال العاديين.إلا انه هناك بعض المظاهر يجب الإشارة إليها مثل خلل النمو الجسمي الحركي(القدرة على المشي)فضلا عن مشكلات حسية تتعلق بحاسة السمع ومشاكل في الجهاز العصبي،يلاحظ عليهم قدرات حسية حركية غير متناسقة مثل تكرار المشي الى الأمام ثم العودة الى الخلف مع تحريك الرأس،أما الجانب المهم في ملمح شخصيتهم،هو المشاكل الانفعالية التي يعانون منها جراء العلاقة المتنافرة بينهم وبين المحيط الاجتماعي.أشار (زجلر) Zigler الى أن السبب الحقيقي وراء الحكم على الأطفال المتخلفين ذهنيا، أنهم غير اجتماعيين، يعود الى الخبرات السابقة لديهم،وما أصيبوا به من إحباطات نتيجة هذا التفاعل مع العاديين.سبب ذلك يعود الى ضعف التفاعية أثناء التعامل،كما ينتابهم الإحساس بالسلبية نحو الذات بسبب العجز الذي يعانونه في القدرات التي تؤهلهم الى النجاح،مما يؤدي الى تدني مفهوم الذات.(26).(ماجدة السيد عبيد سبق ذكره،ص.118).

تبعات هذه المعاناة على المستويات الجسمية ،النفسية والعقلية؛ تؤثر على النمو الانفعالي والاجتماعي.فقد لوحظ أنهم يميلون الى الانسحاب والتردد في السلوك التكراري.كما نجد لديهم الحركة الزائدة،وعدم القدرة على الضبط الانفعالي وإنشاء العلاقات الاجتماعية الفعالة مع الغير.العدوانية سلوك يميزهم،ذلك ناجم عن خلل في

Scanned by CamScanner

تقدير الذات، مما يؤدي بهم الى العزلة في حالات الإحباط والنكوص.المزاج متقلب بين الغضب الفرح والإثارة والفرح المفاجئ.

المهارات الأساسية على ضوء البرنامج التدريبي :

يقصد بالمهارات الأساسية،ما يحتاج الطفل الى تعلمه في المراحل المبكرة من حياته قبل اكتمال المراحل النمائية التي تؤهله الى الإدراك والتمييز بين الخطأ والصواب.تعتبر هذه أساس التربية القاعدية ،وتشكل جوهر عملية التنشئة الاجتماعية. لقد فسرت جميع النظريات النفسية والتربوية ،آليات التعلم والاكتساب والأسس التي تقوم عليها في الحالات العادية. أما مع الأطفال الذين يعانون خصوصية عقلية،فإن إمكانية التعلم محدودة؛ وتبقى ،التربية الخاصة تراهن على إمكانية التدريب لتثبيت أثر التعلم بالنمذجة والتعلم الذاتي.

وعليه يعتمد البرنامج التدريبي الى إكساب الأطفال المهارات الأساسية التالية :

1. مهارة العناية بالذات.
2. مهارة ارتداء الملابس.
3. مهارة الأكل والشرب وإعداد المائدة.
4. المهارات اللغوية.
5. المهارات الاجتماعية .
6. مهارة نظافة المحيط.
7. المهارات الحركية والرياضية.

الأسلوب المعتمد في التدريب على المهارات المذكورة أعلاه هوأسلوب النمذجة،بتقدم المربي أمام الأطفال وإعادة الحركات مرات متتالية.ثم مجرد التأكد من اكتساب أحد العناصر لإحدى المبادئ المستهدفة إلا وأصبح نموذجا ،يقوم بما تعلمه،حتى يكون مثالا يقتدى به من طرف الأقران

كما يعتمد أسلوب التعزيز الإيجابي كلما لاحظ المربي أن عنصرا ما يؤدي التعليمات التدريبية على الصفة المرغوبة.يكون ذلك بتقديم جوائز تساهم في تدعيم التعزيز الإيجابي المرغوب.كما يعمد المربي أسلوب التكرار المستمر والمراجعة الدائمة ،للتأكد من تثبيت أثر التعلم والربط بين الذاكرة طويلة المدى والذاكرة قصيرة المدى،لتعزيز آليات الاسترجاع لأنه هوالخلل العقلي الجوهري. عموما تستعمل الأسس البيداغوجية لنظرية التعلم بالعمل**Learning by Doing**.

Scanned by CamScanner

توزيع العمل على الأطفال وحثهم على العمل الجماعي والتربية عن طريق النشاط.هذه العملية تمهد الى الاندماج الاجتماعي وتنمي الشعور بالذات ،كما تجلب التفاعل في ما بين الأطفال

الإرشاد الأسري :

ما يهمنا في هذا البحث هومدى تفاعل الأسرة مع البرنامج التدريبي المعتمد في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة.لقد أشرنا في البداية الى الخلل العقلي الذي يميز هذه الفئة الاجتماعية وهوتدني وضعف قدرة الاسترجاع بين الفواصل الزمنية.كما اعتبرنا أن الأوقات المستقطعة للعطل،خاصة عطلة نهاية الأسبوع،تشكل عقبة تربوية وتدريبية أمام بيداغوجية المركز في تثبيت أثر التعلم وترسيخ اكتساب المهارات الأساسية.هذه الفجوة بين البيئة السرية و البيئة البيداغوجية ،يمكن لها أن تنسف كل المجهودات التربوية.وتنقلب آثارها على ملمح شخصية المعاق ذهنيا وتمتد الى الأسرة مسببة مشكلة حزن عميق يرافق المعاش النفسي للزوجين.و عليه نرى ضرورة ارشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة،وحثها هي الأخرى على التدريب بدلا من ايداع أبنائها لدى المراكز والتنصل من المسؤولية الاجتماعية ،بحجة تواجد المركز كشريك اجتماعي.بعض الاتجاهات في التربية الخاصة ترى،أن تواجد مراكز الرعاية التربوية و البيداغوجية نقمة على الأطفال أكثر مما هونعمة على الأولياء.بتعزيز اليات الإرشاد الأسري ،سوف تستبدل مهام المراكز من تدريب الأطفال الى تدريب الأولياء.بعدها تتفرغ المراكز الى تحقيق رهان الكفاية بدلا من رهان الكفاءة. الإرشاد الأسري هو العملية التي يقوم بها المعالج الأسري ومعاونوه بغية مساعدة فرد فيها أو أكثر يكون بحاجة للمساعدة مستخدما معهم أومعه ما يناسب من أساليب علاجية معتبرا مشكلة ذلك الفرد هي مشكلة الأسرة جميعا.يسعى إلى تغيير نظامها،ليجعله مرنا وترتيب حدودها وأدوار افرادها وفقا لمواقعهم داخلها ويحلل فتفاعلاتهم وانماطها.كما يعلمهم أساليب الاتصال الجيد وغيرها،لكي يحافظ على تماسك الأسرة من أي مكروه قد يصيبها.

الهدف من البحث :

قصد التأكد من العلاقة الموجودة بين البيئة الأسرية والمركز كبيئة تربوية تدريبية. وتسليما منا ،على ضوء المنظور التصديقي والتمييزي. هناك هوة زمنية تساهم في تدني قدرة الاحتفاظ والاسترجاع لدى ذوي الخصوصية الذهنية ،عقب كل برنامج تدريبي. حاولنا التأكد من ذلك ،معاينة الواقع البيداغوجي للعمليات التدريبية على المهارات الأساسية بالملاحظة الاستطلاعية واستجواب المربين على الخلل التدريبي بين البيت والمركز.بالموازاة حاولنا استفزاز الأسر باستبيان

Scanned by CamScanner

للتحسيس بمدى أهمية المشاركة في البرنامج التدريبي لتعزيز المهارات الأساسية المكتسبة لدى أطفالهم.وفي نفس الوقت أردنا البحث في أهمية العمل الجواري كأسلوب تحسيس يغطي الهوة الموجودة بين الواقع في البيئتين.ذلك،عساه يقلب الموازين الى عمل حضاري يشرك كل الأطراف المعنية في الحقوق والواجبات على قدم المساواة.

عينة البحث :

العينة قصدية ومنظمة شملت مستخدمي المركز البيداغوجي للمتخلفين ذهنا(حيدرة الجزائر العاصمة).شملت ثمانية أطفال وثمانية أسر.حاولنا تفهم عمل المربين والفريق البيداغوجي الذي كان متحمسا لجوهر إشكالية البحث.

نتائج البحث:

من خلال عرضنا لنتائج الاستبيان.اتضح أن المتابعة الأسرية للطفل المتخلف ذهنيا تساعده على تحقيق الاستقلالية والاعتماد على النفس،بناءا على المهارات الأساسية التي تمكن منها على أساس إدراك الأسرة للهوة الزمنية الفاصلة بين فترات التدريب وفترات العطل المستقطعة. بالمقارنة مع الأسر التي لم تدرك أهمية متابعة النشاط التدريبي لأبنائها،،جعلت أطفالهم يفقدون المهارات الأساسية المكتسبة،كونهم لم يحرصوا على تثبيتها بالتدريب عبر الفترات المستقطعة للعطل.

أهمية عامل الإرشاد الأسري كعامل تحسيسي يحث الأسرة على القيام بدورها التدريبي كي تسهر على الحفاظ على عتبة الكفاية التي حققها أبنائها عبر التدريب.

أهمية عامل التعزيز الإيجابي لما تكون الأسرة مثابرة في تواصل واستمرار عمل المركز البيداغوجي.بالتالي تدعم أطفالها على تثبيت المهارات المكتسبة بالتكرار والصبر على المعاناة لتحقيق نوع من الاستقلالية لأطفالهم.

عقبة التواصل بين البيت والمركز يشجع المربين على الاستمرار في عملهم ولا يثبط عزائمهم بالمقارنة مع الأسر التي تودع أبنائها في بداية الأسبوع وتستلمهم في نهايته.

تعزيز المهارات الأساسية المكتسبة في المركز يساهم في الإدماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة.

أهمية المستوى التعليمي للأسر،يعزز عمل الإرشاد الأسري ويغني المربين عن مجهودات هم في غنى عنها.

يتبين من خلال هذه الدراسة أهمية الرعاية والمتابعة الأسرية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (تخلف ذهني متوسط)بحيث تعمل عملية تعزيز المكتسبات

Scanned by CamScanner

التدريبية للمهارات الأساسية عن طريق الإرشاد الأسري على تحقيـق الأهـداف المنشودة للتربية الخاصة والعلاجية.

كما أن علاقة التواصل بين الأطراف الاجتماعية تساهم في تعزيز مكتسبات العملية التدريبية على المهارات الأساسية.على أن عملية التعزيز في حد ذاتهـا كأسـلوب علمي تربوي فعال يساهم في تعديل السلوك لدى الأطفال العاديين والأطفـال ذوي الاحتياجات الخاصة.

Scanned by CamScanner

المراجع :

1. O.N.U,Programe D'action Mondial Concernant Les Personnes Handicapes,New York?1983,P.05
2.الإعاقة والقانون والمجتمع،أشغال الملتقى الوطني التاسع ،الجزائر،ديسمبر 1999.
3. Abraham Le Vinson, L'Enfant Mentalement Retarde,Guide pour Parents et Educateures,P.25
4.فتحي السيد عبد الرحيم،قضايا ومشكلات في سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين،مؤسسة الصباح للنشر والتوزيع،ط01،ص ص.189/192.
5.أحمد لطفي بركات،عبد المجيد عبد الرحيم،سيكولوجية الطفل المعوق وتربيته،مكتبة النهضة المصرية،ط1966،01،ص.79.
6.كريمة سي البشير،اتجاهات الأمهات الجزائريات نحوأطفالهن المتخلفين عقليا،رسالة ماجستير،معهد علم النفس،جامعة الجزائر،1991،ص.08.
7.سعيد حسني العزة،الإرشاد الأسري،نظرياته وأساليبه العلاجية،دار الثقافة للنشر والتوزيع،عمان،الأردن،ص.70
8.تركي رابح،المعوقون في الجزائر،الشركة الوطنية للنشر والتوزيع،1982،ص.26 .
9.س.ي.روبنشتين،ترجمة:بدر الدين العامود،وزارة الثقافة السورية،1989،ص.28
10.أحمد لطفي بركات،تربية المعوقين في الوطن العربي،ط01،دار المريخ،السعودية،1981،ص.ص.24/25
11.علا عبد الباقي إبراهيم،الإعاقة العقلية،عالم الكتب ،القاهرة،2000،ص.29
12.ماجدة السيد عبيد،تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،ط01،دار الصفاء ،عمان،الأردن،2000،ص.94
13.سهى أحمد أمين،المتخلفون عقليا بين الإساءة والإهمال والتشخيص والعلاج،دار قباء ،القاهرة،1999،ص.43
14.مواهب إبراهيم عياد وآخرون،المرشد في تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في المهارات المنزلية،منشاة المعارف،الإسكندرية،مصر،1995،ص.68
15.جامعة الدول العربية،مدخل الى رعاية وتأهيل المعوقين عقليا،القاهرة،1996،ص.68

Scanned by CamScanner

16.إبـــراهيم عبـــاس الزهيري،تربيـــة المعـــاقين والموهـــوبين،دار الفكـــر العربي،مصر،2003،ص.47
17.مجلـــة العلـــوم التربويـــة والنفســـية،كلية التربية،جامعـــة البحرين،العـــدد 03،2003،ص.105
18. Rita L.Atkinson,Introduction To Psychology,Harcourt ,N ew York,1981,PP.317/318
19.عبد الرحمان العيسوي،التخلف العقلي،دار النهضة العربية،لبنان،1994،ص.98

Scanned by CamScanner