

الاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنيا (دراسة ميدانية)

أ. السعيد عواشيرية
جامعة فرحات عباس - سطيف -

Summary:

Our study aims to: reveal the extension of the positivism and the negativism of the parents tendencies towards their children mentally defective.

So, to realize the objectives of our research, we have used the describing method, adopting a sample of 60 fathers and mothers, and the tool of the study in the module of the tendencies of the parents towards the mental deficiency: Prepared by: NAHA youcef El-Lahami.

Our research includes to take in consideration many statistical methods which are: the mean, Paired samples -T-Test and the Independent Samples-T-T adopting the statistical system SPSS. And the results shows a partial realization of the hypothesis.

الملخص:

بناء على الحدود المبدئية لهذه الدراسة يمكن القول و باختصار أنها تهدف للإجابة على الأسئلة الآتية:
1 هل يتجه الوالدان اتجاها موجبا نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة؟
2 هل يختلف الاباء عن الأمهات في الاتجاه نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة؟
3 هل يختلف اتجاهات الاباء والأمهات نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا باختلاف جنس المعاق بغض النظر عن درجة الإعاقة؟

الإطار النظري للدراسة

أولاً: الاتجاهات الوالدية

1 - تعريف الاتجاه:

لقد أورد الباحثون الذين كتبوا عن مفهوم الاتجاهات تعاريف كثيرة له، اختلفت من باحث لآخر، كما اختلفت لدى الباحث الواحد. ويعد الفيلسوف الانجليزي هربرت سبنسر أول من استخدم مصطلح الاتجاه (Attitude)، وعرفه بأنه: "حالة من الاستعداد العقلي والعصبي، تنظمه الخبرة، وبولد تأثيرا توجيهيا أو ديناميا على استجابة الفرد نحو الأشياء والمواقف التي يرتبط بها." (سعد بن محمد الحريقي، وآخر، 1995).

وقد حاول علماء النفس والاجتماع وضع تعريف محدد للاتجاه يتبناه الجميع في دراساتهم، فقد عرف ألبرت الاتجاه بأنه: "حالة من التهيؤ العقلي والعصبي تكونت من خلال التجارب والخبرات السابقة التي مر بها الإنسان، تعمل على

توجيه استنتاجاته في المواقف المتصلة بهذه الحالة." (خالد سعادات عبد القادر البطش، 1997، ص: 22)

ويتضح من هذا التعريف أن الاتجاه يتكون من خلال الخبرات التي يمر بها الفرد؛ وبذلك يكتسب عن طريق الخبرة والتقليد والمحاكاة وليس سمة فطرية أو موروثية.

وبالرغم من ذلك فإن إعطاء تعريف دقيق للاتجاه أمر في غاية الصعوبة، لأن الاتجاهات تتداخل مع أنواع أخرى من الاستعداد النفسي للقيام بالاستجابة المطلوبة في موقف ما، وبذلك تعددت تعاريف الاتجاهات تعددا كبيرا متأثرة بالإطار النظري الذي يتبناه صاحب كل تعريف.

فهناك أصحاب نظريات يربطون الاتجاه بالاستعداد النفسي للفرد، فقد اتفق حامد زهران (حامد عبد السلام زهران، 1984، ص: 144)، وعبد الرحمن عدس (عبد الرحمن عدس، وآخر، 1981، ص: 507) ومحمود أبو النيل (محمود السيد أبو النيل، 1985، ص: 450) على أن: "الاتجاه حالة استعداد نفسي عند الفرد يحمل طابعا ايجابيا أو سلبيا تجاه شيء أو موقف أو موضوعات اجتماعية أو اقتصادية أو سياسية."

كما أن هناك من يرجع الاتجاه إلى الاستعداد للاستجابة، فقد أشار سعد جلال (سعد جلال، 1985، ص: 77)، وبروشانسكي وسيدنبرج (Proshansky & Seidenberg) (خالد سعادات عبد القادر البطش، 1997، ص: 23) وعبد الرحمن عيسوي (عبد الرحمن محمد عيسوي، 1985، ص: 197): على أن: "الاتجاه استعداد للاستجابة إيجابيا أو سلبيا نحو موقف معين."

وقد ظهرت بعض التعريفات تربط الاتجاه باستجابات الفرد التقويمية، فيرى جابر عبد الحميد (جابر عبد الحميد جابر، 1976، ص: 130) وارانوف ويتنج (ارانوف ويتنج، مترجم، 1977، ص: 325) أن: "الاتجاه استعداد الفرد لتقويم موضوع بطريقة معينة."

أما عباس عوض فقد ربط الاتجاه بالاستعداد الوجداني المكتسب لدى الفرد. (عباس عوض، 1980، ص: 28).

ومن خلال تحليلنا للتعريفات السابقة نجد أنها تصنف إلى أربعة أنماط: تعريفات اهتمت بالاستعداد وأخرى اهتمت بالخبرة ودورها في تنظيم استجابات الفرد، والثالثة اهتمت بالميل لما له من دور في تشكيل الاتجاه، والأخيرة اهتمت بالجانب المعرفي والوجداني والسلوكي.

ومهما اختلفت التعريفات السابقة الذكر إلا أنها تتفق في كون الاتجاه يقع بين المثير والاستجابة، فلكي يستجيب الفرد للأشياء أو المواقف أو الموضوعات أو ... لابد أن يتعرض أو لا إلى المثيرات النابعة من البيئة التي يعيش فيها، ثم يقوم بعمليات فكرية وعصبية تسمح له بالاستجابة لتلك المثيرات طبقا لما استعد أو تهيأ له الفرد من خلال الخبرات السابقة التي قد اكتسبها من البيئة التي تكون مطابقة للموقف الذي سوف يستجيب له بالموافقة أو الرفض. (عزو اسماعيل عفانة، 1996)

ومن خلال ذلك يمكن القول أن المقصود بمفهوم الاتجاه هنا هو: استعداد مكتسب لدى الفرد - ثابت نسبيا - تكون من خلال خبرات الفرد الشخصية في فترة زمنية طويلة، يوجهه نحو استجابات القبول أو الرفض إزاء موضوع معين.

2 - المكونات الأساسية للاتجاهات وخصائصها:

1- المكونات الأساسية للاتجاهات: يرى بعض منظري الاتجاهات بأن الاتجاه معرفي بالدرجة الأولى، أي يتكون من بعد واحد

(UNIDIMENSIONAL)، ولا فائدة من اتخاذ موقف عاطفي، أو غير ذلك. ومن أنصار هذا الاتجاه فيشين (Fishben)، وبيرن (Bern). في حين يرى البعض الآخر بأن الاتجاه متعدد الأبعاد (MULTI DIMENSIONAL)، ومن أشهر مؤيدي هذه الرؤية: أودي (Aaudi)، وهري أبشو (Upshaw)؛ حيث يؤكدون بأن الاتجاه يتكون من ثلاث مكونات أساسية، هي: المكون المعرفي، المكون الوجداني، والمكون السلوكي. (يعقوب حسين نشوان، 1996).

أ- المكون المعرفي: (Cognitive): ويشتمل هذا المكون على كل ما لدى الفرد من معتقدات وأفكار ومعلومات وحقائق موضوعية عن موضوع الاتجاه. (عبد المجيد نشواتي، 2003، ص: 475).

ب- المكون الوجداني: (Affective): ويتضمن شعور الفرد بالارتياح أو عدمه بالحب أو الكراهية بالتأييد أو الرفض لموضوع الاتجاه. وبعبارة أخرى هو: أسلوب شعوري عام يؤثر في استجابة قبول موضوع الاتجاه أو عدم قبوله.

ج- المكون السلوكي: (Behavioral): ويتضح هذا المكون من خلال استجابة الفرد العلمية سواء كانت ايجابية أو سلبية إزاء موضوع الاتجاه. (عائش محمود زيتون، 1988، ص: 14).

2- خصائص الاتجاهات: يتفق فؤاد قلادة (فؤاد سليمان قلادة، 1982، ص: 122 - 126) وحامد زهران (حامد عبد السلام زهران، 1984، ص: 144) على أن الاتجاهات تتميز بالخصائص التالية:

- أ- الاتجاهات تكتسب عن طريق التعلم، وليست وراثية.
 ب- ترتبط الاتجاهات بمواقف اجتماعية يشترك فيها عدد من الأفراد والجماعات.
 ج- تتعدد وتختلف الاتجاهات في وضوحها، فمنها ما هو واضح المعالم ومنها ما هو غامض المعالم.
 د- للاتجاهات صفة الثبات والاستمرار النسبي، ومن الممكن تعديلها تحت ظروف معينة.

ويشير مرعي توفيق، وبلقيس أحمد إلى أن الاتجاهات تتميز بالخصائص التالية: (مرعي توفيق وبلقيس أحمد، 1985، ص: 54).

- أ- الاتجاه علاقة بين الفرد وموضوع ما.
 ب- تستدل على الاتجاه من ملاحظة السلوك.
 ج- قابل للاكتساب والتعلم والانطفاء.
 د- يرتبط بالإدراك ارتباطاً وثيقاً.
 هـ- قابل للقياس والتقويم بأدوات وأساليب مختلفة.
 و- قابل للتغيير والتطوير تحت ظروف معينة.
 ي- يتأثر بخبرة المرء ويؤثر فيها، إنه نتاج الخبرة وعامل توجيه فيها.
 ن- دينامي، أي يحرك سلوك المرء نحو الموضوعات التي تنتظم حوله.
 س- قابل للملاحظة بطرق مباشرة أو غير مباشرة (المحتوى السلوكي).
 ش- قابل لأن يكون سلبياً أو إيجابياً، ويتجه دائماً بين هذين القطبين.
 ن- ثلاثي الأبعاد، أي له أبعاد ثلاثة: معرفي، وجداني، وسلوكي.

3- تصنيف الاتجاهات:

هناك عدة تصنيفات لأنواع الاتجاهات نذكر منها:

- 1- الاتجاهات العننية والاتجاهات الخفية: (زايد بن عجير الحارثي، 1992، ص: 112).
 2- الاتجاهات العامة والاتجاهات الخاصة: (عزو إسماعيل عفانة، 1996).
 3- الاتجاهات الجماعية والاتجاهات الفردية: (محمد مصطفى زيدان، بدون تاريخ، ص: 115).
 4- الاتجاهات الموجبة والاتجاهات السالبة:
 5- الاتجاهات القوية والاتجاهات الضعيفة: (عزو إسماعيل عفانة، 1996).

4 - وظائف الاتجاهات وأهدافها:

1- وظائف الاتجاهات: يحدد كاتز (Katz)، أربع وظائف للاتجاهات يمكن تلخيصها في ما يأتي: (أمل على المخزومي، 1993).

أ - الوظيفة الأداة أو التكيفية أو النفعية:

ب- الوظيفة المعرفية:

ج- الوظيفة التعبيرية عن القيم:

د- وظيفة الدفاع عن الأنا:

2- أهداف الاتجاهات: تساعد الاتجاهات الفرد على معرفة السبيل الذي سيتخذه في مجالات عديدة من الحياة، نلخصها كما يأتي: (أمل على المخزومي، 1993).

أ - إشباع دوافع الفرد: تخدم الاتجاهات الدوافع التي يحملها الفرد، ذلك لأن الفرد يندفع لتحقيق الثواب والعقاب، ويبدل جهوداً من أجل تحقيق هذا الهدف. ويؤكد سكينر وثورندايك هذا الجانب في نظريات التعلم من خلال التجارب التي أجريها في هذا الخصوص. فالإتجاهات تساعد على إشباع حاجات الفرد والوصول به إلى تلك الأهداف التي رسمها لنفسه، وبذلك تتكون الارتباطات الوجدانية المعتمدة على خبرات الفرد الماضية والحاضرة.

ب - تزويد الفرد بالمعايير المختلفة: تسهم الإتجاهات في صقل شخصية الفرد الإنسانية، فيندفع الأفراد للتعرف بالمعرفة بهدف إضفاء معنى لحياتهم، وتكتسب هذه المعرفة عن طريق الوسائل الإعلامية المختلفة والمراكز العلمية المتنوعة، ويتفاعل الفرد مع البيئة التي تتضمن العوامل الاجتماعية والحضارية مع تأثره بالعوامل البيولوجية التي يحملها. فيذكر بعض علماء النفس أن الشخصية إنما تتكون من طبيعة الفرد بعد أن يحورها التفاعل الاجتماعي مع أفراد المجتمع الآخرين، وتتضمن الشخصية الجوانب المعرفية للاتجاهات الاجتماعية، كما تتكون الشخصية من المدركات والمعتقدات والتوقعات التي يحملها الفرد بالنسبة لأعضاء الفئات الاجتماعية المختلفة التي ينتمي إليها.

5- تكوين وتغيير الاتجاهات:

1- مراحل تكوين الاتجاهات: إن الإتجاهات أنماط سلوكية يمكن اكتسابها وتعديلها بالتعلم والتعليم، وتخضع للمبادئ والقوانين التي تحكم أنماط السلوك الأخرى. فقد تتكون بعض الإتجاهات بالملاحظة والتقليد؛ حيث يشكل الآباء والمعلمون وبعض الراشدين والإخوة والأقران نماذج يعمل الطفل على ملاحظة سلوكها وتقليده. وقد بين بانديرا (Bandura) (1969) أن العديد من الأنماط السلوكية والاتجاهات

يمكن اكتسابها بمجرد ملاحظة سلوك النموذج وتقليده، وهذا يوحي بأهمية الدور الذي يمكن أن يلعبه المعلم كنموذج في تشكيل بعض الاتجاهات المعينة عند طلابه؛ إذ لا يقتصر تأثيره على الجانب المعرفي فقط، بل يتناول الجانب الوجداني أيضاً. وقد تتكون اتجاهات أخرى نتيجة التعلم الإشرافي بنوعيه الاستجابي والإجرائي، فالعديد من الاتجاهات السلبية والإيجابية تتطور لدى التلاميذ مثلاً وخاصة في المرحلة الابتدائية وما قبلها من خلال إشراف بعض الخبرات الانفعالية السارة وغير السارة ببعض الأوضاع التعليمية والمدرسية، الأمر الذي يؤدي إلى إقبال هؤلاء التلاميذ على المدرسة أو إجمامهم عنها. (سعد جلال، 1985، ص: 163). و(عبد المجيد نشواتي، 2003، ص: 476). فقد يتم تعلم الاتجاهات من خلال تكوين ارتباطات بين مثير ومثير آخر يستدعي استجابة سلبية أو ايجابية تعمل على تعلم اتجاهات سلبية أو ايجابية نحو هذا المثير. (يوسف قطامي، 1989، ص: 168).

كما أنه قد يتم تعلم الاتجاهات اعتماداً على التنظيم المعرفي والبيئة المعرفية للفرد؛ حيث يمكن تعلم الاتجاهات الإيجابية أو السلبية نحو الموضوعات أو الأشياء من خلال تقديم معلومات وخبرات تتناسب المستوى المعرفي للفرد حتى يستطيع تفهم الموضوع، ومن ثم تكوين اتجاهات ايجابية أو سلبية نحوه. (يوسف قطامي، 1989، ص: 168).

ويشير فؤاد قلادة (فؤاد سليمان قلادة، 1982، ص: 256) إلى المراحل التي يمر بها الفرد حتى يتم تشكيل اتجاهاته، وهي مراحل هرمية التشكيل؛ بمعنى أن المرحلة السابقة تعد مطلباً أساسياً للمرحلة التالية، وهي:

- أ- الاستعداد للاستجابة
- ب- الرضا في الاستجابة.
- ج- قبول القيمة.
- د- تفضيل القيمة.
- هـ- الالتزام بالقيمة.
- و- إدراك القيمة والقيمة المركبة.

حيث يبدأ تكوين الاتجاه في المرحلة الأولى التي تعتبر توعية للفرد بمثيرات الموقف بأسلوب وطريقة تجعله مستعداً للاستجابة، فمثلاً كلما عرض على الفرد معلومات مثل: الرحلات، الزيارات، المناقشات حول موضوع معين؛ بحيث تثير اهتمام الفرد وتركز انتباهه حول المثيرات المراد استخدامها كلما تم إعداد الفرد، واستعداده للاستجابة المعينة لتلك المثيرات.

أما المرحلة الثانية في تكوين الاتجاهات والمتمثلة في الرضا في الاستجابة فإنها مرحلة تحفز الفرد بدرجة كافية تجعله منتهياً للمثيرات بشدة، وتعتبر هذه المرحلة باباً للاستدخال؛ بحيث يؤكد تمام تلك المرحلة مستوى المشاعر الخاصة،

وعمقا في ذاته كلما أخذ مسؤولية المبادرة في العمل وكان مشاركا للجماعة في العمل بسعادة وسرور.

ويتم في المرحلة الثالثة من مراحل تكوين الاتجاه الاهتمام بوصف القيمة المراد استدخالها، وبتمام قبول القيمة يصبح ثبات السلوك واستمرارية الاستجابة للمثير مؤشرا على حدوث وتتمام هذه المرحلة.

وفي المرحلة الأخيرة يكون المتعلم قادرا على إدراك العلاقة بين القيمة الجديدة وغيرها من القيم التي سبق تكوينها، وكذلك القيم الأخرى التي في طريقها للانضمام. وبذلك يصدر عن الفرد سلوكا يتفق مع القيم التي استدخلها في ذاته.

٢- **تغيير الاتجاهات:** لقد قام كل من ليفين ومرفي (Lewin & Murphy) (1943) بتجارب تناولت قياس اتجاه الأمريكيين نحو الاتحاد السوفيتي (آنذاك)، وقرأت على الأفراد بعض الفقرات المناصرة والمناهضة للاتحاد السوفيتي، ووجد هذان الباحثان أن الطلاب الذين حملوا اتجاهًا مناصرا نحو الاتحاد السوفيتي قد تذكروا الفقرات المناصرة، أما الطلاب المناهضون له فإنهم تذكروا الفقرات المناهضة. ونستدل من ذلك على أن الاتجاه يلعب دورا مهما في الذاكرة؛ أي أن الفرد يتذكر الأشياء الإيجابية التي تتعلق بالموضوع الذي يحمل اتجاهًا إيجابيًا نحوه، والعكس بالعكس.

تسعى اتجاهات الفرد إلى المحافظة على ذاتها، لأنها تكونت منذ فترة طويلة من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية، وبذلك فهي ترتبط بشخصية الفرد وحاجاته؛ ولذلك يصعب تغييرها نسبيًا.

ويصف ليبمان (Lippman) (صلاح مخيمر، ميخائل رزق، 1968، ص: 160) بعض الاتجاهات بأنها لوحات أو رسوم داخل نفوسنا يستحيل تعديلها، وقد أطلق على بعض العلماء على تلك الاتجاهات بالاتجاهات الجامدة (Stereotyped Attitudes)، ويرى حسين سليمان قورة (حسين سليمان قورة، 1985، ص: 516) أن ما يكتسبه الفرد من اتجاهات يتميز بنوع من الثبات النسبي.

وهذا يتفق مع الدراسات التي قام بها سميث وهورويتز (Smith & Horwitz) عن اتجاه الأطفال البيض نحو الزنوج والتي توصلت إلى زيادة ثبات الاتجاه بزيادة النضج، كما خرجت دراسة سميث بنفس النتيجة السابقة عن اتجاه الشباب نحو الروس. (محمود السيد أبو النيل، 1985، 452)

أما ثرستون (Thraston) فإنه يذكر أن الاتجاه لا يتغير دائما للأسباب الآتية: (أمل على المخرومي، 1995)

أ- لا يتغير الاتجاه إذا أدرك الفرد العلاقة بين اتجاهه وبين أنواع السلوك.

ب- ليس من السهل أن يتخذ الفرد السلوك السلبي تجاه المواقف الإيجابية المتفق عليها، أو يتخذ السلوك الإيجابي تجاه المواقف السلبية، ذلك لأن المعايير الاجتماعية تؤثر في تحديدها للسلوك الاجتماعي.

ج- قد تكون الفرصة في بعض المواقف مشجعة لنمو الاتجاهات الجديدة نحو السلوك الإيجابي، وقد لا يحدث ذلك لعدم وجود الجو المشجع لذلك.

د- يميل السلوك الإيجابي لجماعة معينة نحو التوازن مع الجماعات الأخرى ذات التأثير الأكبر على من تلك الجماعة.

وإذا كانت الدراسات السابقة الذكر قد توصلت إلى ثبات الاتجاه فإن دراسات أخرى أثبتت أن تغيير الاتجاهات ليس بالأمر المستحيل، فدراسة نيوكومب (New Comb) عن أثر الجماعة في تعديل المعايير الاجتماعية للفرد أكدت أن الفرد إذا غير جماعته المرجعية التي ينتمي إليها فإنه مع مضي الوقت سوف يعدل من اتجاهاته القديمة. (طلعت حسن عبد الرحيم، 1981، ص: 36).

وقد اتفق جابر عبد الحميد (جابر عبد الحميد جابر، 1982، ص: 152)، وحامد زهران (حامد عبد السلام زهران، 1984، ص: 156)، وأحمد سلامة وآخر (أحمد عبد العزيز سلامة وآخر، بدون تاريخ، ص: 127) على إمكانية تغيير الاتجاهات رغم أنها تتميز بالثبات النسبي، وقد أشار مختار حمزة (مختار حمزة، 1979، ص: 213) إلى بعض الدراسات التي توصلت إلى تعديل الاتجاهات تعديلا محدودا، أما طلعت عبد الرحيم (طلعت حسن عبد الرحيم، 1981، ص: 161) فقد ربط عملية تغيير الاتجاهات بالمعالجة الفعالة للمجال السيكولوجي والبيئي للفرد.

وهناك مجموعة من العوامل التي تلعب دورا هاما في تغيير الاتجاهات، نذكر من بينها: (خالد سعادات عبد القادر بطش، 1997، ص: 29)

- أ- تغيير الجماعة.
- ب- تغير أوضاع الفرد.
- ج- التغير القصري في السلوك.
- د- تغيير موضوع الاتجاه.
- هـ- التغير الاجتماعي.
- و- وسائل الإعلام.
- ي- الخبرة الشخصية.
- ل- التعليم المدرسي.

6- قياس الاتجاهات: توجد عدة طرق لقياس الاتجاهات، فهناك التقدير الذاتي، وملاحظة السلوك الفعلي، والاستجابة الفزيولوجية، والأساليب الإسقاطية. (بشير معمرية، 2002، ص: 345).

وسنكتفي بذكر الطرق التالية:

١- طريقة بوجاردس: تعد محاولة بوجاردس لقياس المسافة الاجتماعية أو البعد الاجتماعي عام 1925 من أقدم المحاولات في هذا المجال، ويشير مصطلح البعد الاجتماعي - كما استخدمه بوجاردس - إلى درجة تقبل أو رفض الأشخاص من جنسيات أخرى في مجال العلاقات الاجتماعية المختلفة.

ويحتوي مقياس المسافة الاجتماعية على سبع بنود تمثل مواقف الحياة الحقيقية التي تقيس تسامح الفرد أو تعصبه، وقد افترض بوجاردس أن هذه البنود تمثل مسطرة متدرجة للتقبل الاجتماعي. (بشير مصرية، 2002، ص: 346).

٢- طريقة ثرستون: صمم ثرستون وشيف (1929) مقياس يتكون من عدد من العبارات، لكل عبارة وزن خاص بها، وقيمة معبرة عن وضعها بالنسبة للمقياس ككل، وتضع الإجابة عن كل عبارة في موقع على سلم للعلاقات مقسم إلى فئات متساوية الطول، تمتد من الطرف المؤيد جدا إلى الطرف غير المؤيد إطلاقا، والموافقة على كل عبارة تعطي تقديرا عدديا (حسب درجة تأييد العبارة للموقف)، وتتكون علامة الفرد الكلية في هذا المقياس من مجموع تقديراته على العبارات المختلفة. (خالد سعادت عبد القادر بطش، 1997، ص: 30).

٣- طريقة ليكارت: ابتكرت ليكارت (1932) طريقة لقياس الاتجاه؛ بحيث وضعت مجموعة من الفقرات الموجبة والسالبة التي تكون متساوية في عددها، وتتكون من خمس بدائل، هي: أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق؛ إذ يطلب من المفحوص أن يضع إشارة أمام الفقرة التي يجيب عليها، ويتم التقييم بإعطاء درجات للفقرات الإيجابية من 5 إلى 1 درجة على الترتيب، ومن 1 إلى 5 درجات بالنسبة للفقرات السالبة على الترتيب. وبناء على ما يحصل عليه الفرد من درجات يحدد مدى سلبية أو إيجابية اتجاهه. (امل علي المخزومي، 1993، ص: 38).

ونلاحظ أن طريقة ليكارت محاولة لتبسيط طريقة ثرستون، في حين يفضل كثيرون طريقة ليكارت لسهولة ثبات درجاتها، كما أنها تبين اتجاه الفرد بدقة نحو موضوع الاتجاه.

٤- طريقة جثمان: وتتلخص طريقته في محاولة إيجاد مقياس يشبه المقاييس المستخدمة في قياس قوة الإبصار، وهو يعتمد على الطريقة الأحادية البعد والتي تقوم على فكرة التدرج التراكمي للاستجابات.

فإذا كانت قوة الإبصار لدى الفرد (س) $9/6$ فهذا يعني أنه يرى كل ما هو أقل من $9/6$ ، ولا يرى ما يزيد عن ذلك، ومحاولة جثمان تستهدف الحاز مقياس؛ بحيث إذا وافق الفرد فيه على عبارة معينة فلا بد أن يكون قد وافق على كل

العبارات التي هي أدنى منها وغير موافق على العبارات التي تعلوها، وبذلك لا يشترك فردان في درجة واحدة في المقياس إلا إذا اختارا نفس العبارة، والدرجة التي يحصل عليها المستجيب على هذا المقياس هي النقطة التي تفصل بين كل العبارات السفلى التي وافق عليها وبين العبارات العليا التي لم يوافق عليها. (عبد الرحمن محمد عيسوي، 1985، 457).

ثانياً: تعريف الاتجاهات الوالدية

1- تعريف الاتجاهات الوالدية:

هي كل ما يراه أو ما يمارسه أفراد الأسرة من أساليب متنوعة في معاملة المتخلف عقلياً في مواقف حياتهم المختلفة. (عبد اللطيف محمد خليفة وآخرون، بدون تاريخ، ص: 137).

2 - أنواع الاتجاهات الوالدية

قام جالبرت عام 1969 من خلال البحوث التي تمت خلال 40 عاماً حول الاتجاهات الوالدية بتصنيف هذه الأخيرة إلى ثلاثة أشكال، وهي:

- التقبل مقابل النبذ - التبعية مقابل الاستقلالية - العقاب مقابل الثواب.

كما قدم فخري الدباغ تصنيفاً للاتجاهات الوالدية تضمن 05 أشكال، وهي: (فخري الدباغ، 1983، ص: 245).

- العطف والتقبل. - النفور الصريح.

- الحماية الزائدة. - المثالية. - الإنكار.

3- العوامل المؤثرة في الاتجاهات الوالدية:

أ- المحددات الحضارية والثقافية المحيطة بالأسرة: إن العوامل الثقافية والحضارية التي ينشأ فيها الفرد تصبح شيئاً من بناء شخصيته، وبالتالي تساهم في تكوين مختلف سلوكياته ومعاملاته مع مواضيع البيئة.

ب- المستوى الثقافي والتعليمي للأسرة: إن المستوى الثقافي والتعليمي للوالدين يؤثر بحسب ارتفاعه أو انخفاضه في تكوين الاتجاهات الوالدية، وتساهم في تحديد الطرق المتبعة في تنشأتهم لأبنائهم خلال مختلف مراحل النمو.

ج- الدور الاجتماعي الذي يقوم به كل من الوالدين (الأب والأم): ودور الابن ينظر إليه في ضوء علاقته بدور الأب والأم، ويتمثل هذا الدور في التنشئة الاجتماعية.

د- حجم الأسرة: كلما زاد عدد أفراد الأسرة كلما كان اتجاه الأباء في هذه الأسرة يتميز بالإهمال، فقد أوضح Motol (1981) أن الأمهات في الأسر الكبيرة يميل

سلوكهن إلى السيطرة على أبنائهن، وخاصة الإناث. كما تواجهن مطالب أبنائهن بالعدوان والرفض؛ إذ بذلك يكاد ينعدم جو الحنان والحب والعطف.

ولقد فسّر **Cicurelli (1976)** ذلك بكون الأسر الكبيرة تعاني من سوء ظروفها الاقتصادية، مما يسبب حدوث الصراعات بين الوالدين، في حين نجد الأسرة الصغيرة في كثير من الأحيان يسودها جو الحماية الزائدة من قبل الوالدين نحو أطفالهم، مما يؤدي بالطفل إلى فقد القدرة على الاعتماد على النفس.

هـ- **المستوى الاقتصادي والاجتماعي**: إن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يؤثر على نوعية الاتجاهات الوالدية نحو أطفالهم؛ فلقد توصل بوسادر إلى أن الأسر ذات المستويات الاقتصادية والاجتماعية العليا يكون هدفها منصب حول حصول أبنائهم على مركز مرموق في المجتمع يرفع من شأنهم، فيسندون أعمالهم ومسؤولياتهم لهم، ولكن في كثير من الأحيان يجد الابن نفسه غير قادر على ذلك لنقص خبراته وقدراته، وبهذا ينشأ الصراع بينهما.

أما الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المتوسط فالمعاملة الوالدية فيها تكون حسنة بالنسبة لأبنائهم، وتشجع أبنائها على الاستقلالية والاعتماد على النفس، كما أن عقابهم لهم فيه تأنيب إشعار للطفل بالذنب؟، مما يؤدي في بعض الحالات إلى ميل الطفل نحو العدوان.

أما في ما تعلق بالأسر التي يكون مستواها الاقتصادي والاجتماعي منخفض فإن الطابع الذي يسود هنا هو السلطة والصرامة والميل إلى ممارسة العقاب البدني بدل من حثهم وتشجيعهم. والإهمال وعدم الاكتراث به، وهذا يجعل الطفل يتجه إلى سلوكيات غير مقبولة اجتماعياً، كالسرقة والجنوح، والتأخر الدراسي والهروب من المدرسة، و....

ثالثاً: الإعاقة الذهنية:

1- تعريف الإعاقة الذهنية:

هناك عدة تعريف إجرائية لهذا المفهوم ، نكتفي بذكر بعضها منها: (سهير كامل أحمد، 1998، ص: 82).

أ- التعريف الطبي: "التخلف العقلي حالة من عدم التوازن الكيميائي في الجسم".

ب- التعريف الاجتماعي: "التخلف العقلي انخفاض في المستوى الثقافي والقدرة على التفاعل مع الآخرين".

ج- التعريف التربوي: "التخلف العقلي ، عقلي عام دون مستوى المتوسط، يظهر متلازماً مع القصور في السلوك الكيفي للفرد خلال فترة النمو".

وتؤكد سهير كامل بأن التعريف التربوي المذكور مؤخراً يعتبر من أهم التعريفات الإجرائية للتخلف العقلي؛ والذي يشير إلى انخفاض دال إحصائياً في الأداء العقلي عن متوسط الأداء العقلي للأطفال من نفس السن.

وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه ضعف عام وشذوذ في الوظائف العقلية، تلك التي تظهر أثناء مراحل النمو ويصاحبها عجز في التعلم والتكيف الاجتماعي للمريض أو في النضج أو كلاهما.

وتعرفه الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي بأنه قصور عقلي وظيفي يعود في أصله إلى فترة نمو الجنين، ويؤثر بشكل سلبي على السلوك التوافقي لدى الفرد.

وقد أقرت الجمعية هذا التعريف في الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية سنة 1994، وقد حددت ثلاثة معايير للحكم على التخلف العقلي، وهي:

- انخفاض نسبة الذكاء. - سوء السلوك التكيفي.
- ظهور هذا التخلف قبل سن 18 سنة. (محمد رمضان القذافي، 1995، ص: 95).
- وتجدر الإشارة هنا أنه كثيراً ما يختلط مفهوم التخلف العقلي والمرض العقلي لدى عامة الناس، لذا يجدر بنا توضيح الفرق بينهما: (حلمي خليل، 1984، ص: 8-9).

فالتأخر العقلي يتعلّق بالانخفاض في مستوى الأداء الوظيفي العقلي للفرد كنتيجة لتأخر نمو قدراته العقلية المختلفة، وهذا الانخفاض يكون متلازماً بالضرورة مع انخفاض في مستوى سلوكه التكيفي أثناء فترة البناء والتكوين. أما المرض العقلي فهو اضطراب حاد يؤدي إلى تفكك شخصية الفرد مع اختلال على مستوى الوظائف العقلية كالتفكير والإدراك والتركيز و... نتيجة لعوامل وراثية أخرى نفسية وبيئية تؤدي إلى الانفصال عن الواقع، ويصاحبها اضطراب في اللغة.

2- تصنيفات التخلف العقلي:

يصنف التخلف العقلي وفقاً لعدة أسس، يمكن ذكر بعض من هذه التصنيفات في ما يلي: (فيصل محمد خير الزراد، 1990، ص: 261-269).

أ- التصنيف على أساس أسباب الإصابة:

- تخلف عقلي أولي: ويرجع إلى أسباب وراثية، مثل أخطاء المورثات (طفرة)، وتحدث هذه الحالات من 60 إلى 70% من حالات التخلف العقلي. كما هو الحال عند المنغولي

- تخلف عقلي ثانوي: ويعزى إلى عوامل بيئية تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي أو الدماغ أو حدوث اضطرابات بنيوية وظيفية فيه، ويكون ذلك في أي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب مباشرة، ويقصد بالعوامل البيئية العوامل المؤثرة على الجنين قبل الولادة، ويحدث هذا بنسبة تتراوح من 25 إلى 30% من حالات الضعف العقلي.

ب- تصنيف الاتحاد الطبي الأمريكي على أساس حدة الإصابة:

- الضعف العقلي الحاد.
- الضعف العقلي العميق.
- الضعف العقلي الشديد.
- الضعف العقلي المتوسط.
- الضعف العقلي الخفيف.
- الضعف العقلي غير محدد.

السبب ومستوى الشدة.

وترتبط هذه المستويات المتباينة من الضعف العقلي باختبارات معينة تحدد ذلك. ويرجع الاتحاد الطبي الأمريكي سبب هذا الضعف العقلي إلى الإصابات التسممية والصدمات والرضوض، واضطرابات في النمو والتغذية، إصابات وأمراض الدماغ قبل وبعد الولادة، شذوذ كرموزومي، وحرمان عاطفي وبيئي شديدين.

ج- التصنيف على أساس مستوى الذكاء.

- الطفل البليد عقلياً (المافون): نسبة الذكاء لديه 75% ويتراوح عمره العقلي بين 8 و12 سنة. ويكون الطفل في هذه الحالة قابل للتعلم وبيطء إذا ما وضع في فصل خاص.

- الطفل الأبله: وتتراوح نسبة الذكاء لديه بين 25 و50% وتبلغ نسبة هذه الحالات حوالي 20% من حالات الضعف العقلي، ويعادل ذلك مستوى عقلي لطفل طبيعي عمراه يتراوح بين 4 و7 سنوات، ويكون غير قابل للتعلم، ولكنه قابل للتدريب تحت الإشراف، ويوضع هؤلاء عادة داخل مؤسسات خاصة إذا كانوا عبئاً على أسرهم.

- الطفل المعتوه: وتكون نسبة الذكاء لديه دون 25%، وتصل نسبة هذه الحالات من بين حالات الضعف العقلي إلى حوالي 5%، والطفل المعتوه غير قابل للتعلم، ويحتاج إلى رعاية خاصة.

3- خصائص المتخلف عقلياً:

يتميز المتخلف عقلياً باخصائص الجسمية والاجتماعية والانفعالية الآتية:
(محمد بركات، 1981، ص: 319)

أ- الخصائص الجسمية: يقصد بالخصائص الجسمية: صفات الطول والوزن والتوافق الحركي العام والنوعي والحالة الصحية العامة والبنيان الجسمي للفرد هي قابلة للعدوى أو المرض ومقاومته.

إن بعض الدراسات حول المتخلفين عقليا أظهرت أن هناك بطئ في النمو الجسدي. فقد أجرى ترمان دراسة وبين أن هناك بطئ في تطور ونمو ضعاف العقول، ووجد من دراسة 3000 طفل أن ضعيف العقل لا يبدأ المشي قبل ثلاث سنوات أو أربعة، لا يستطيع الكلام والتحكم في عملية الإخراج قبل أربع أو خمس سنوات، ولا يصل النمو الحركي للطفل الأبله إلى مستوى النمو والاتزان الحركي للطفل العادي إطلاقًا وتزداد نسبة عيوب النطق والكلام زيادة ملحوظة بين ضعاف العقول ومن جهة الحواس فقد عرفت حالات ضعف عقلي متعددة تكاد تتعدم لديها حاستي الشم والذوق ولهذا نرى بعض ضعاف العقول يأكلون ما بين أيديهم دون تمييز أو تفرقة.

وكما وجد بركات لطفي أحمد في استمارة قدمها لـ 350 معوق عقليا أنهم يتميزون بالخصائص الجسمية التالية:

- وضحت الفروق الجسمية بين معوقين من طبقتي البله والمعتهين وبين العاديين فقد، حيث كانوا أصغر جسما وأقل حجما ويميلون للسمنة، قصر الرقبة وعدم وضوح المظاهر الجينية الثانوية.

- كان بلوغهم الحسي مبكرا وقد تتبع المؤلف حالات المعاقين حين ترددت حولهم شكاوي الشذوذ الجنسي ولم يتعدى أعمارهم 10 سنوات وكان يرد هذا الشذوذ إلى حالة تعويضه يريد منها المعاق إثبات كيانه وتحقيق ذاته.

- لوحظ عدم تناسق بين وزن المعاقين وطولهم، وكذلك أطرافهم لم تكن منسقة أو متناسبة.

- قدراتهم الحسية والحركية كانت سريعة ونشطة، كما اتسمت حركاتهم بالعشوائية مثل السير للأمام بضع خطوات ثم التحرك للخلف ثانية، هز الرأس، تحريك اللعاب في الفم.

- في بعض الحالات فإن التخلف العقلي مرتبط بخلل في التكوين الوراثي للطفل، كزيادة كروموزوم أو نقصه، أو تكون هناك مجموعة من الصفات المرتبطة ببعضها والتي يرثها الطفل كزملة واحدة، وتعرف بالزمات الوراثية مثل متلزمة داون، كذلك وجود حالات استسقاء الدماغ وحالا صغر الرأس، حالات القصاع أو القماءة وكذلك حالات Taysachs التي يصاحبها ضعف إبصار ينتهي بالعمى مع وجود تخلف عقلي.

- صفات الرأس والمخ: قد تمت الدراسات حول محيطات الرأس للأطفال في أعمار مختلفة فوجد اختلاف محيط الرأس عن المتوسط بانحراف معياري بين أكبر وأصغر من المتوسط المتوقع.

- يتميزون كذلك ب بروز الأنف، انخفاض الجبهة، تشويه الأسنان، تضخم اللسان ويرجع ذلك إلى نقص إفرازات الغدة الدرقية.

ب- الخصائص الإجتماعية:

- صعوبة التوافق الاجتماعي.
- نقص الميل والاهتمام كذا الانسحاب.
- انتشار العنوان.
- اضطراب مفهوم الذات.
- الميل إلى اللعب مع الأشخاص الأصغر سنا. - عدم تحمل المسؤولية.
- قيام بسلوكيات في بعض الأحيان تكون خارجة عن المعايير الاجتماعية كالجناح.
- ظهور الانحرافات الجنسية.

ج- الخصائص الانفعالية:

- الإضطراب الانفعالي .
- عدم الاستقرار والهدوء .
- بطئ الانفعال و غرابته.
- سرعة التأثر.
- عدم تحمل القلق والإحباط.

4- تشخيص الضعف العقلي:

من أجل التفرقة بين المتخلف العقلي وغيره من الاضطرابات الأخرى كالخرف، لا بد من وضع تشخيص للتأكد من هذا الاختلاف ولإجراء ذلك لا بد من الاستناد إلى عدة وسائل كالاختبارات النفسية والفحص الطبي والعصبي إضافة إلى الاعتماد على التاريخ الاجتماعي والعائلي لهذه الحالة وسنتعرض إلى تلك الوسائل كما يلي: (كامل أحمد سهير ، 1999، ص ص: 46 - 47).

أ- الاختبارات النفسية: ويشترط أن تكون اختبارات مشروعة يقوم بها عدد من الأخصائيين النفسيين الإكلينيكين كما يجب أن يكون استعمالها جيد فبعض الاختبارات نجدها سهلة التطبيق صعبة التقيط في حين نجد البعض الآخر صعب التطبيق سهل التقيط ومهمة هذا الاختبار النفسية هي تحيد نسبة ذكاء الطفل والتي تقدر بـ أقل من 70 كما يتم ملاحظة سلوكاته العامة وشدة تركيزه وقدرة تعبيره عن نفسه، ومحصوله اللغوي كما يلاحظ توافقه الانفعالي وقدرته العقلية.

ب- الفحص الطبي والعصبي والمعملي: هنا يقوم الفاحص بمقابلة طبية لتشخيص المتخلف فيفحص نموه الجسمي والنفسي أي ما يجد تاخر فيهما مع ملاحظة أزمات الصرع المتكررة إن وجدت، مع وجود علامات الضعف العقلي قبل وأثناء وبعد

الولادة، مع إجراء الفحوص المعملية للبول والدم والسائل النخاعي الشوكي ووظائف الغدد الصماء وعمل الأشعة السينية الرأس ورسم المخ... الخ.

ج- البحث الاجتماعي: وهنا يقوم الفاحص بإجراء بحث حول تاريخ الحالة وعلاقته بالأسرة ومحيطه كما يدرس مستوى نضجه وتوافقه الاجتماعي ومدى اعتماده على الآخرين.

- التحصيل والتقدم الدراسي: من خلال ذلك يستطيع ملاحظة نقص نسبة التحصيل الدراسي كما يوجد تأخر لغوي يجعله يتأخر في الدراسة فنجد طفلين في نفس السنة الدراسية الأول له رصيد وتحصيل دراسي عادي في حين نجد الثاني يتخلف ويعاني من تأخر دراسي نتيجة ضعفه في الذكاء كما نجد لديه نقص في المعلومات الخاصة لديه.

د- التشخيص الفارقي: وهذا نجده عند الرضع وعند الأطفال، داخل الأشكال الخطيرة وداخل أشكال بسيطة، كما يكون بين الضعف العقلي والتأخر الدراسي، والمرض العقلي والإعاقة الجسمية الحركية، واضطرابات النطق والكلام، والصراع والاضطرابات البصرية.

5 - الاتجاهات الحديثة في تفسير التخلف العقلي:

لقد تعددت الاتجاهات التي تفسر التخلف الذهني وظهر ذلك في بداية القرن التاسع عشر ومن بينها.

1- الاتجاه الطبي (المدرسة العضوية):

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن عدم التكيف يأتي عن عجز في التجهيزات العضوية للفرد وي طرح هذا الاتجاه نوعين من الفرضيات هي:

أ- أن كل نشاط نفسي يستند إلى ركيزة عضوية تمثل الشرط الأساسي لظهوره وهو يتحدد بسلامة الدماغ.

ب- يتحدد الذكاء عند الفرد بنوعية الدماغ الذي يملكونه وقد أكد أسكيروول أن التخلف العقلي حالة غير قابلة للشفاء بينما اعتبر الجنون حالة مرضية قابلة للتغيير.

ويقر أصحاب هذا الاتجاه إلى كون المتخلف الذهني سببه هو إصابة عضوية وبعد أعمال أسكيروول وسيغان ظهرت تصنيفات بورنوفيل والتي ميزت: (سي بشير كريمة، 1990، ص: 39).

- عته مع صغر الجمجمة.
- عته يصاحبه عجز عصبي.
- عته يصاحب تصلب ونقص في تغذية أحد الأطراف.
- عته مع تصلب أحد الأطراف وزيادة حجم الجمجمة. - عته استسقائي.

2- الاتجاه الاجتماعي:

يرى هذا الاتجاه أن عدم التكيف للمتخلف العقلي يكون مصحوباً بأسباب اجتماعية كالضغوط التي يتعرض لها الفرد من جراء الظروف التربوية والاقتصادية المتدنية. ومن بين الباحثين في هذا الاتجاه نجد "لويس" Lewis و "ستراوس" Strauss في التأكيد عن أهمية العوامل الاقتصادية والثقافية في تحديد أنواع التخلف العقلي.

- وقد ميز لويس نمطين من التخلف العقلي: (سي بشير كريمة، 1990، ص: 43).
- **نمط مرضي:** وهي حالات الضعف العقلي الأولي والثانوي، وهذه الحالات تعود إلى صدمة أو التهابات دماغية.

- **نمط ثقافي:** وهي حالات ناتجة عن سوء الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية والتربوية.

وقد أكد Henyer أن الظروف الاجتماعية والعائلية والاقتصادية المتدنية هي التي تؤدي إلى تخلف عقلي أكثر شدة بالمقارنة مع العوامل الوراثية الخطيرة، أما بيشوو دلاي فقد ميز بين الضعف العقلي العادي المرتبط بالسوء والضعف العقلي المرضي المرتبط بالاضطرابات، وقد قاد هذا التصنيف إلى مفهوم جديد هو شبه الضعف العقلي ذو الأصل الثقافي المرتبط بالضعف العقلي المزيف الناتج عن أسباب عائلية واجتماعية في مقابل الضعف العقلي الحقيقي الناتج عن أسباب عضوية وهي كآتي:

- تضم أفراد يعانون من أمراض خطيرة في نمهم الذهني.
- تضم أفراد يعانون من تأخر في النمو اللغوي فقط.
- تضم أفراد يعانون من إصابات وصدّات دماغية موضعية ساهمت في تذبذب الاتصال بين الوظائف الدماغية.
- تضم أفراد يعانون من أمراض خطيرة أخرت في نموهم الذهني.
- تضم أفراد يعانون من اضطرابات سمعية وبصرية تؤدي إلى فشل رأسي.
- تضم الأفراد الذين يعيشون في ظروف اقتصادية واجتماعية وثقافية سيئة قادتهم إلى التخلف

3- **الاتجاه النفسي الدينامي:** ونجد في هذا الاتجاه H-Wallon وبياجه Piaget إذ توصل قالون من خلال دراسته للأطفال المتخلفين عقلياً إلى أنه هناك نوعين من العوامل العضوية والاجتماعية والنفسية في نشوء التخلف القلي وتطوره.

وقد توصلت إنهلدر إلى أن التخلف العقلي هو تكوين عملي ملموس غير مكتمل إذ أنه هناك تثبيت في مستوى العمليات المحسوسة حيث ركزت دراستها على الفروق

الواضحة بين الطفل المتخلف ذهنيا والطفل العادي حيث يجتاز المتخلف عقليا الأشكال السابقة بصورة بطيئة بينما يجتازها الطفل العادي بصورة سريعة.

إضافة إلى الدراسات الحديثة التي دعمت دراسة إنهلدر والتي أكدت أنهم يفكرون إلى جميع أشكال الفكر الشكلي، فكل ما يستطيعون فعله هو ترتيب أو تصنيف بعض الأشياء البسيطة.

ومكنا فإن المتخلف عقليا يصل إلى مرحلة الذكاء العملي الملموس في مرحلة البلوغ ولا يصل أبدا إلى مرحلة الذكاء العملي الشكلي الذي يبدأ غالبا بين 11 أو 12 سنة.

4- الاتجاه التحليلي البنيوي يرى هذا الاتجاه أن التخلف الذهني هو أحد الاضطرابات الناتجة عن اضطراب العلاقة طفل- أم ومن بين الباحثين في هذا الاتجاه نجد "Mannoni" عام 1964 وكاستيه Castets عام 1964 حين تأكد مانوني أن التخلف الذهني أو العقلي يكون عرضا لأعصاب الأم نفسها وهكذا اعتبر التخلف العقلي مشابها للذهان كما أن دراسات رينز M.Reyns ولوفر Lefort الخاصة بالعلاج النفسي للمتخلفين تخلفا شديدا تؤكد أن العته والتخلف العقلي هي أشكال من الاضطراب الطفلية Autisme.

لما كاستيه يؤكد أن المعرفة العلمية الحالية حول التخلف العقلي لا تسمح بتقديم تعريف شريحي عيادي له، كما لا يمكن تحديد نوعية الارتباط الموجود بين الإصابات الدماغية ومستوى الذكاء.

و انطلاقا من افتقاده لمعباري العمر العقلي وفاصل الذكاء في تحديد التخلف العقلي اقترح مفهوم بنويوا للتخلف العقلي يركز على اضطرابات الاتصال إذ أن المتخلف العقلي لا يستطيع إدراك سلوك الآخرين ومتطلباتهم كما يعجز عن توصيل ادراكاته وإحساساته للآخرين، وعليه فإن كاستيه يؤكد على أن التخلف العقلي هو وظيفة بنائية تشترك فيها عناصر فيزيولوجية ونفسية وعاطفية. (سي بشير كريمة، 1990، ص:45).

5- اتجاه المدرسة السوفييتية: لقد قام لوريا A.R.Luria في البحث في نتائج الإصابة القشرية على السياقات الفيزيولوجية النفسية استنادا إلى أعمال بافلوف التي برهنت على أن الوظيفة الأولية فصي الدماغ هي تحليل وتركيب للمثيرات التي يتلقاها الجسم من العالم الخارجي وبناء حلقات لارتباطات جديدة تساعد على التكيف للظروف الاجتماعية المتغيرة.

فإذا ضعفت السياقات العصبية بسبب التعب أو السمم لدماع بالتوكس toxime يؤدي ذلك إلى عجز الدماغ على الاحتفاظ بالإثارة للخلايا من جهة وعدم قدرته على توفير الشدة اللازمة لسياقات الكف من جهة أخرى. فاضطراب وظيفة السياقات العصبية يؤدي إلى اضطراب قابلية الانسياب حيث يمنع الدماغ القيام بنشاطاته المعقدة من تحليل وتركيب، فالطفل الأوليغوفريني Oligophrenique يمتلك دماغا مضطربا اكتسب خصائص الجمود المرضي الذي يدعوه "لوريا" بالجمود الأوليغوفريني. (سي بشير كريمة، 1990، ص: 46).

الإطار الميداني للدراسة

1- تحديد مشكلة الدراسة:

تحدد مشكلة هذه الدراسة في الأسئلة الآتية:

- أ- هل يتجه الوالدين اتجاه موجب نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة؟
 - ب- هل يختلف الآباء عن الأمهات في الاتجاه نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة؟
 - ج- هل تختلف اتجاهات الآباء والأمهات نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا باختلاف جنس المعاق بغض النظر عن درجة الإعاقة؟
- 2- أهداف الدراسة وأهميتها:

- أ- أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى تحقيق عدة أهداف يمكن تلخيصها في النقاط التالية:
 - التعرف على مدى إيجابية أو سلبية الاتجاهات الوالدية تجاه أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة.
 - الكشف عن الفروق بين الآباء والأمهات في الاتجاهات الوالدية تجاه أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة.
 - الكشف عن أثر جنس المعاق ذهنيا في نوعية الاتجاهات الوالدية نحوه...
 - تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات لكل من له علاقة بالموضوع وله إمكانية في تعزيز أو علاج ما تم الكشف عنه.
- ب- أهمية الدراسة: يستقي كل بحث أهميته من خلال الأهداف التي يسعى لتحقيقها، إذ ومن خلال أهداف بحثنا يمكن القول أن أهمية هذا الأخير تتمثل في النقاط الآتية:
 - إلقاء الضوء على شريحة من أفراد المجتمع (ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتحديد المتخلفين عقليا)، من خلال التعريف بهم قدر الإمكان.

- التعريف ببيكولوجية الاتجاهات عامة والاتجاهات الوالدية خاصة، والاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنيا في المجتمع الجزائري بصفة أخص.
- تبصير القارئ
- قد تكون هذه الدراسة دافع لباحثين ودارسين لتناول هذا الموضوع أو مواضيع متعلقة به.
- استفادتنا من النتائج التي سوف نتوصل إليها من خلال هذا البحث.
- 3- حدود الدراسة ومصطلحاتها:
 - أ- حدود الدراسة: اقتصرت الدراسة الحالية على الحيز الذي ترسمه النقاط الآتية:
 - زمنيا : فيفري/ مارس 2006.
 - جغرافيا: ولاية باتنة
 - بشريا: 60 والد ووالدة لأبناء متخلفين عقليا؛ بمعنى 30 زوج.
 - ب- ضبط المصطلحات والتعريف الإجرائي لمتغيرات الدراسة:
 - الاتجاه: هو استعداد مكتسب لدي الفرد - ثابت نسبيا - تكون من خلال خبرات الفرد الشخصية في فترة زمنية طويلة، يوجهه نحو استجابات القبول أو الرفض إزاء موضوع معين.
 - التخلف العقلي: تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه ضعف عام وشذوذ في الوظائف العقلية، تلك التي تظهر أثناء مراحل النمو ويصاحبها عجز في التعلم والتكيف الاجتماعي للمريض أو في النضج أو كلاهما".
 - الاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنيا: هي كل ما يراه أو ما يمارسه أفراد الأسرة من أساليب متنوعة في معاملة المتخلف عقليا في مواقف حياتهم المختلفة، تقبل، رفض، اهتمام، تفرقة، حماية زائدة..
 - التقبل: ويعني قبول المتخلف كما هو ومعاملته حسنة، والرضا عنه، وعدم رفضه بسبب عاقته، وعدم الضيق.
 - الرفض: وهو شعور المتخلف عقليا بأنه غير مرغوب فيه، وأن أستره متضايق منه ولا يعطونه أي اهتمام.
 - الاهتمام: ترك المتخلف عقليا دون تشجيع على السلوك المرغوب فيه، وكذلك دون محاسبة على السلوك غير المرغوب فيه.
 - التفرقة: عدم المساواة بين الأبناء في المعاملة وتفضيل بعضهم على البعض الآخر.

- الحماية الزائدة: القيام بكل شيء من المسؤوليات والواجبات نيابة عن المتخلف عقلياً، والتي يمكن أن يقوم بها المتخلف من خلال التدريب أو بدونه حتى يكون شخص يعتمد على نفسه إلى حد ما .

ويعبر عن الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة الذهنية (المتخلف ذهنياً) في هذه الدراسة بالدرجة التي يتحصل عليها المستجيب على مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية المستخدم لأغراض هذه الدراسة؛ بحيث تكون اتجاهاته ايجابية إذا زادت عن المتوسط الحسابي لاستجابات المستجيب على المقياس وهو 210. والعكس.

4- منهج الدراسة وعينته:

أ- منهج الدراسة:

نظراً لطبيعة موضوع هذا البحث نرى بان المنهج الوصفي هو المنهج الملائم لمعالجته.

ب- عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من 60 والد ووالدة، من مدينة باتنة؛ وهذا بعد تدقيق العينة من حيث إعادة تسليم الاستبيان والالتزام بتعليماته، في حين يعود اختيارنا لهذه العينة لسهولة الاتصال بها والتعامل معها، هذا ما جعل عينة الدراسة عينة عرضية.

5- فرضيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسات السابقة، وتقصي حيثيات المشكلة ومن خلال احتكاكنا بواقعها تأتي صياغة الفروض لهذا البحث في صورة تنبؤية معبرة عن توقعات الطالبة فيما يخص الإجابة عن تساؤلات البحث التي طرحت سالفا ممثلة لمشكلة البحث وذلك كما يأتي:

أ- يتجه الوالدين نحو أبنائهم المتخلفين عقلياً اتجاهها سلبياً بغض النظر عن درجة الإعاقة.

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين اتجاهات الآباء والأمهات نحو أبنائهم المتخلفين عقلياً، ولصالح الأمهات.

ج- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين والدي المعاقين ذهنياً و والدي المعاقات ذهنياً، ولصالح والدي المعاقين ذهنياً.

6- أداة الدراسة:

تمثلت أداة الدراسة في مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية: إعداد: نههى يوسف اللحامي (1974) (عبد اللطيف محمد خليفة وآخرون، بدون تاريخ، ص ص: 137-143).

أ- التعريف بالمقياس: تم إعداده واستخدامه في دراسة للباحثة حصلت بها على درجة الدكتوراه من كلية الدراسات الإنسانية-جامعة الأزهر-بالقاهرة (نهى اللحامي، 1984) في دراسة للحصول على الماجستير، وذلك بعد إجراء بعض التعديلات عليه.

وتم استخدام هذا المقياس لدراسة الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية وعلاقتها بكل من العلاقات داخل الأسرة والسلوك التكيفي لدى المتخلفين عقليا من فئة المورون الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 50 و 75. وتكونت عينه الدراسة من 100 من الأمهات و 100 من المتخلفات عقليا .

اشتمل المقياس 70 بندا تقيس في مجملها مصنفة إلى خمسة أبعاد لكل منها

14 بندا، نعرض لها على النحو التالي:

- التقبل: ويشتمل على البنود أرقام: 1، 6، 11، 12، 21، 31، 36، 41، 46، 51، 56، 61، 66.

- الرفض: ويشتمل على البنود أرقام: 2، 7، 12، 17، 22، 27، 32، 37، 42، 47، 52، 57، 62، 67.

- الاهتمام: ويتضمن البنود أرقام: 3، 8، 13، 18، 23، 28، 33، 38، 43، 48، 53، 58، 63، 68.

- التفرة: ويتضمن البنود أرقام: 4، 9، 14، 19، 24، 29، 34، 39، 44، 49، 54، 59، 64، 69.

- الحماية الزائدة: ويشتمل على البنود أرقام: 5، 10، 15، 20، 25، 30، 35، 40، 45، 50، 55، 60، 65، 70.

ب- طريقة الحصول على الدرجات الخام:

تضمن المقياس 70 بندا، - كما ذكرنا- بعضها موجب وبعضها سالب، ولكل بند خمس بدائل، هي: أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق. إذ يطلب من المفحوص أن يضع إشارة أمام الفقرة التي يجيب عليها. ويتم التقييم بإعطاء درجات لل فقرات الإيجابية من 5 إلى 1 درجة على الترتيب. ومن 1 إلى 5 درجات بالنسبة لل فقرات السالبة على الترتيب. وبناءا على ما يحصل عليه الفرد من درجات يحدد مدى سلبية أو إيجابيته اتجاهه.

وبهذ فان الدرجات الخام تتراوح بين 70 درجة و 350 درجة.

ج - الدراسة الاستطلاعية للمقياس:

- حساب ثبات للمقياس: تم الاعتماد في حساب ثبات الاستبيان على طريقة التجزئة النصفية، إذ تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية قدرت بـ 15 والد ووالدة، وبعد تصحيحها تم حساب معامل الارتباط لبيرسون بين متوسط العينة في نصف المقياس المكون من العبارات ذات الترتيب الفردي ومتوسط العينة في نصف المقياس المكون من العبارات ذات الترتيب الزوجي، وذلك لحساب معامل الارتباط بين نصفي الاختبار. ومن أجل حساب معامل الارتباط في الاختبار كله تتم الاعتماد على معادلة سبيرمان براون والنتائج المحصل عليها مدونة في جدول الآتي:

معامل الارتباط بين نصفي الاختبار	معامل الارتباط في الاختبار كله	الدالة ومستواها
0.692	0.817	0.01 دال

جدول رقم (1): يوضح ثبات الاستبيان

يبين الجدول رقم (1) أن معامل ثبات الاستبيان يقدر بـ 0.817 وهو دال إحصائيا عند مستوى (0.01) مما يمكن القول أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات وبذلك يمكن استخدامه لغرض البحث الحالي.

- ثبات المقياس: نظرا لما اتسمت به عبارات المقياس من انسجام مع ثقافة البيئة الجزائرية تم اعتمادنا على الثبات التي تم حسابه من طرف مصمم المقياس.

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

يقتضي بحثنا هذا الأخذ بالعديد من الأساليب الإحصائية:

أ- المتوسط الحسابي للإجابة على السؤال الأول.

ب- اختبار ت- للعينات المزدوجة للإجابة على السؤال الثاني

ج- اختبار ت- للعينات المستقلة للإجابة على السؤال الثالث. معتمدين في ذلك على النظام الإحصائي SPSS. (محمد بلال الزعبي وآخرون، 2000، ص: 184، وص: 192).

8- عرض النتائج وتحليلها في ضوء فرضيات الدراسة:

- تنص الفرضية الأولى على: اتجاه الوالدين نحو أبنائهم المتخلفين عقليا

اتجاهها سلبيا بغض النظر عن درجة الإعاقة. ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية لاستجابات أفراد العينة على كل بعد من أبعاد المقياس وكذ المقياس ككل. والنتائج مدونة في الجدول رقم (02):

الوالدين	الأباء	الأمهات	
المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	المتوسط الحسابي	
144.19	133.26	155.13	المقياس ككل
40.48	40.41	40.56	التقبل
23.40	23.06	23.74	الرفض
27.26	27.06	27.47	الاهتمام
16.81	16.54	17.08	التفرقة
36.23	26.20	46.27	الحماية الزائدة

جدول رقم (02): المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد العينة على مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة الذهنية

يتضح من الجدول رقم (02) أن المتوسطات الحسابية في كل الحالات التي يشير إليها الجدول نفسه أقل من 210 (متوسط استجابة المستجيب على المقياس)، باستثناء الحماية الزائدة لدى الأمهات جاءت أكبر من ذلك بقليل، مما يدل على سلبية اتجاهات كل من الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين ذهنياً. باستثناء بعد الحماية الزائدة لدى الأمهات.

وتشير هذه النتيجة إلى تحقق الفرضية الأولى جزئياً.

- تنص الفرضية الثانية على: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين اتجاهات الآباء والأمهات نحو أبنائهم المتخلفين عقلياً، ولصالح الأمهات. ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار ت- للعينات المزدوجة للمقارنة بين متوسطات الآباء والأمهات في الاستجابة على المقياس. والنتائج المتحصل عليها ملخصة في الجدول رقم (03).

الدلالة	قيمة ت-	آباء		أمهات		
		2ع	2م	1ع	1م	
0.554	0.593	27.70	133.26	19.82	155.13	المقياس ككل
0.879	0.153	08.40	40.41	06.40	40.56	التقبل
0.352	0.933	06.24	23.06	04.95	23.74	الرفض
0.537	0.618	05.97	27.06	04.15	27.47	الاهتمام
0.417	0.813	05.50	16.54	04.61	17.08	التفرقة
*0.031	0.100	06.26	26.20	05.16	46.27	الحماية الزائدة

جدول رقم (03) يوضح: قيم -ت- ودلالاتها الإحصائية للفروق بين الآباء والأمهات في الاتجاهات الوالدية نحو المتخلف عقليا (* دالة عند 0.05)

يبين الجدول رقم (03) أن قيم -ت- المحسوبة في حالة المقياس ككل، وكذا أبعاده الفرعية (التقبل، الرفض، الاهتمام، والتفرقة) غير دالة إحصائياً، مما يدل على عدم وجود فروق بين الوالدين في ذلك. في حين يشير نفس الجدول إلى أن قيمة -ت- في حالة البعد الأخير من المقياس - الحماية الزائدة - دالة إحصائياً، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوالدين ولصالح الأمهات. وتشير هذه النتيجة إلى تحقق الفرضية الثانية جزئياً.

- تنص الفرضية الثالثة على:

وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين والدي المعاقين ذهنياً و والدي المعاقات ذهنياً، ولصالح والدي المعاقين ذهنياً. ولاختبار صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار -ت- للعينات المستقلة للمقارنة بين والدي المعاقين ذهنياً الاستجابية على المقياس؛ والنتائج المتحصل عليها ملخصة في الجدول رقم (04).

الدلالة	قيمة -ت-	والدي المعاقين ذهنياً		والدي المعاقات ذهنياً		
		2ع	2م	1ع	1م	
المقياس ككل	0.686	0.404	27.81	173.56	19.82	174.25
التقبل	0.682	0.259	07.68	34.71	05.70	34.12
الرفض	0.576	0.561	07.47	31.08	05.63	31.57
الاهتمام	0.948	0.065	07.04	35.13	04.81	35.18
التفرقة	0.143	1.469-	06.38	26.54	05.17	25.43
الحماية الزائدة	*0.019	1.675	09.74	46.10	07.20	47.95

جدول رقم (04) يوضح: قيم -ت- ودلالاتها الإحصائية للفروق بين والدي المعاقات ذهنياً ووالدي المعاقين في الاتجاهات الوالدية نحو المتخلف عقليا (* دالة عند 0.05)

يبين الجدول رقم (03) أن قيم -ت- المحسوبة في حالة المقياس ككل، وكذا أبعاده الفرعية (التقبل، الرفض، الاهتمام، والتفرقة) غير دالة إحصائياً، مما يدل على عدم وجود فروق بين والدي المعاقات ذهنياً و والدي المعاقين في ذلك.

في حين يشير نفس الجدول إلى أن قيمة - ت - في حالة البعد الأخير من المقياس - الحماية الزائدة - دالة إحصائيا، مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين والدي المعاقات ذهنيا وو والدي المعاقين ولصالح والدي المعاقات ذهنيا. وتشير هذه النتيجة إلى تحقق الفرضية الثالثة جزئيا.

9- تفسير النتائج:

تتعدد مصادر اكتساب الاتجاهات، ومن هذه المصادر البيئة والأثار الانفعالية لأنواع معينة من الخبرات الانفعالية الصادمة والعمليات الفعلية المباشرة. تعمل البيئة على استدخال عناصر الثقافة سواء كانت من العموميات أو الخصوصيات أو البديلات (المكونات المادية للثقافة، من تكنولوجيا ومدنية) (Civilization).

إن العموميات الثقافية تمثل النسيج الكلي لمجموعة العادات والمعتقدات والقيم وأنماط السلوك التي تميز أفراد المجتمعات ذات الثقافات المختلفة بعضها عن بعض، وجميع مكونات هذا النسيج الكلي لعموميات الثقافة تشكل مكونات أساسية لدوافع السلوك.

ويمكن القول أن السلوك يعتبر مخرجات (Optuts) لعناصر الثقافة التي تعتبره مدخلاته (Inputs)، وخصوصا تلك العموميات. كما أن عادات وقيم أنماط السلوك ومعتقدات الجماعات (Peer Groups) التي يعيش معها الفرد سواء كانت الأسرة أو المدرسة أو الأقارب، أو الزملاء، لها تأثير على الفرد وتشكيل سلوكه. والمصدر الآخر لتشكيل اتجاهات الفرد هو الخبرات التي يمر بها الفرد، وعائد تلك الخبرات الممثلة في الأثار الانفعالية لها. فمثلا الخبرات السارة بما تحمل من انفعالات سارة، وسعيدة، وراحة ورضا تمثل مدخلات الاتجاهات الإيجابية للفرد بعكس الخبرات غير السارة، وما يترتب عليها من أثار سيئة تشكل مدخلات الاتجاهات السالبة.

أما الخبرات الصادمة فلها تأثير واضح على توجيه سلوك الفرد وتشكيله، فمثلا الخوف، والتهديد والوعيد كلها أساليب غير تربوية، لأن أثارها سلبية في تكوين الاتجاهات مثل العزوف عن دراسة مقرر دراسي نتيجة الخبرات السابقة التي تلقاها الفرد خلال التدريس، أو تصعب المادة، أو الفشل كخبرة صادمة للدارس سواء كانت الخبرات مباشرة أو غير مباشرة، فحسب نوعيتها سارة أو غير سارة أو صادمة ينتج عنها عمليات عقلية مباشرة أو غير مباشرة.

إن عملية التفاعل بين الفرد وبيئته بجانب مساهمة الظروف التربوية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية في المجتمع في استدخال الجوانب النفسية والمعرفية والوجدانية تشكل اتجاهات الفرد، كما يلعب الوالدان والمدرسة من خلال

المعلمين أقران الدراسة دوراً هاماً في تشكيل اتجاهات الأفراد من خلال التثنية الاجتماعية والتدريس. (خالد سعادت عبد القادر بطس، 1997. ص: 1997).

ويلخص عبد الرحمان سعد (عبد الرحمان سعد، بدون تاريخ، ص: 333 - 334) العوامل المساهمة في تكوين الاتجاه النفسي في ما يلي:

١- تكامل الخبرة عن الموضوع،

من الضروري أن تكون خبرة الفرد متكاملة مع عنصر من عناصر البيئة وخبرات أخرى حتى تتحول إلى كل متكامل يسمح له بتكوين اتجاهها نحو هذا العنصر؛ أي كلما تكاملت خبرة الفرد عن موضوع الاتجاه وزادت معرفته بمختلف الجوانب المحيطة به، كلما استطاع إصدار أحكام عن هذا الموضوع.

٢- تكرار الخبرة:

يعني أنه كلما تكررت مواضيع الاتجاهات كلما تكررت خبرة الفرد بالمواضيع، واستطاع أن يكون اتجاهها ويتخذ موقفاً عن هذا الموضوع. فالفرد الذي يجد صعوبة تعوقه على الاتصال بموضوع معين فإن تكرار هذه الصعوبة يؤدي إلى تكوين اتجاه سلبي إزاء ذلك الموضوع.

٣- حدة الخبرة:

ويشير هذا إلى دور الانفعال في تكوين الاتجاه، فالخبرة المصحوبة بانفعال ما تساعد على تكوين الاتجاه، على عكس التي لا يصاحبها انفعال.

٤- تمايز الخبرة:

إن اختلاف حدة الخبرة وتمايزها عن غيرها يبرزها ويؤكد التكرار لترتبط بالوحدات المشابهة فيكون الاتجاه النفسي؛ معنى ذلك أنه يجب أن تكون الخبرة التي يمارسها الفرد محددة الأبعاد واضحة في محتوى تصوره وإدراكه حتى يستطيع ربطها بمثيلها في ما سبق، أو في ما يجد من خلال تفاعله مع البيئة الاجتماعية. وكنيجة لتكامل الخبرة الفردية حول موضوع الاتجاه تحدث عملية تمايز يصبح الفرد من خلالها قادر على تمديد الاتجاه وفصله عن غيره من الاتجاهات.

٥- انتقال الخبرة،

هناك عدة عوامل تساعد على نقل الخبرة وأهمها التقليد؛ بحيث يعتبر ضرورياً في تكوين الاتجاه النفسي، أبرز مثال في هذا هو: اكتساب الفرد لاتجاهات متنوعة من أعضاء الأسرة التي ينشأ فيها، ويتم اكتساب هذه الاتجاهات بنقل خبرة الوالدين عن طريق التقليد والتأثير المباشر.

ومما سبق يمكن القول أن تكوين الاتجاهات يخضع إلى المؤثرات البيئية الثقافية والاجتماعية منذ الطفولة؛ غير أن وجود نفس المؤثرات التي يخضع لها

الأفراد لا يعني أنها تؤدي بالضرورة إلى تكوين نفس النمط من الاتجاهات نحو موضوع ما.

ومن خلال هذا يمكن تفسير النتائج المتعلقة بفرضيات البحث بما يلي:

- كون ازدياد الطفل المتخلف عقليا يعتبر أكبر صدمة يتلقاها والداه في حياتهما.
- الخبرات غير السارة التي تعلمها أفراد العينة من البيئة عن المتخلف عقليا، بحيث أن المجتمع بأكمله أخذ صورة سيئة عن هذه الفئة منذ أن عرفت البشرية، وبالتالي تم تعلم ذلك عن طريق الملاحظة والتقليد جيل بعد جيل.
- عدم إدراك الأسرة الجزائرية ومعرفتها بحقيقة أمر هذه الشريحة من المجتمع.
- تعقيد الأمور، وجعل من الحبة قبة.
- تدني الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة الجزائرية، وغلاء المعيشة، وتعدد مطالب الحياة من جهة ومطالب هذه الفئة من جهة ثانية.
- سلك هذه الشريحة لسلوكات سيئة تمس بعادات وتقاليد الأسرة الجزائرية، واعتبارهم في اعتقاد أفراد عينة الدراسة سببا للمشاكل.
- عدم تقدير المجتمع وأفراده لمشاعر وأحاسيس آباء وأمهات المتخلفين عقليا.
- ضعف الوازع الديني لدى آباء وأمهات المتخلفين عقليا. وعدم تقبلهم لما رزقهم الله به.

- عدم وجود مساعدات وإعانات كافية من طرف المجتمع لإعانة الأسر على الاهتمام بأبنائهم المتخلفين عقليا.

- انعدام التوجيه والإرشاد النفسي الذي يخدم الوالدين في هذا المجال.

أما النتائج المتعلقة بالحماية الزائدة عند الأم، أو عند الأبوين في حالة كون المعاق أنثى فإنه: في الحالة الأولى يعود إلى مشاعر العطف والحنان التي تتميز بها الأم عن الأب، وكون أن الأم أكثر رقة من الأب، واتسام موقفها بالتناقض، فهي رافضة وغير متقبلة لما رزقت به لكن عاطفتها وحنانها وفطرتها جعلها تسرف في حماية ذلك، وقد يكون ذلك محاولة منها لتعويض ابناها عن إعاقته.

أما في الحالة الثانية فإن تقاليد وعادات المجتمع الجزائري والظروف التي يعيشها حاليا تفرض على الوالدين الحماية الزائدة للإناث أكثر من الذكور.

10- توصيات واقتراحات:

يرى عبد المجيد نشواتي (عبد المجيد نشواتي، 2003، ص: 477) أن بعض أساليب تغيير الاتجاهات تعتمد على الجانب المعرفي، وتنطوي على استخدام الحجج المنطقية وشرح المعلومات والحقائق الموضوعية الخاصة بموضوع الاتجاه. كما تعتمد بعض الأساليب الأخرى على الجانب العاطفي، وتتضمن عملية استثارة

دوافع الفرد وانفعالاته وعواطفه وتوجيهها نحو أو ضد موضوعات معينة، غير أن فعالية أي أسلوب تتوقف على التوفيق بين مفهوم الذات الراهن للفرد، وطبيعة الاتجاه موضوع التعديل أو التغيير، فالأسلوب المعرفي لا يغدو فعالا إلا إذا اتصف المتعلم بعقل مفتوح وتقبل للحقائق الموضوعية والمعلومات الواقعية. وقد يصبح أثر هذا المفهوم محدودا نسبيا إذا كان المكون العاطفي للاتجاه المرغوب في تعديله قويا وسائدا، أو كان موضوع الاتجاه ذا علاقة وثيقة بمفهوم الذات. وعلى هذا الأساس نوصي في ختام دراستنا هذه بالعمل على تكوين الاتجاهات الموجبة نحو هذه الشريحة من المجتمع، وذلك من خلال بناء مكوناتها المعرفية والوجدانية والمهارية، انطلاقا من عدة جوانب نذكر منها ما يلي:

- إقناع آباء وأمهات المتخلفين عقليا بأن ذلك ليس عقوبة من الله لهم وإنما هو ابتلاء.

- ضرورة تقبل الأسرة لابن المتخلف عقليا، ومساعدته على تجاوز إعاقته وتقبلها هو شخصيا.

- العمل على عدم تهميش المتخلف عقليا، ومحاولة إدماجه في المجتمع وجعله عنصر فعال في ذلك قدر الإمكان.

- محاولة الوالدين تعويض المتخلف عقليا إعاقته دون إفراط أو حماية زائدة .

- عمل الدولة على مساعدة الأسر المعوزة والتي لها فرد من المتخلفين عقليا.

- ضرورة المساواة بين العاديين والمتخلفين عقليا، والعمل على تكافؤ الفرص بينهم.

- عدم جعل المتخلفين عقليا محل سخريه واستهزاء.

- قيام المجتمع المدني بدوره في مجال التوعية المستمرة، وعدم حصر دورها في المناسبات، أو بقاءه شعارات جوفاء.

- وضع وتفعيل قوانين خاصة لحماية حقوق هذه الفئة من المجتمع.

- تكفل الدولة بالفئة المهملة من طرف أسرها، ووضعهم في مؤسسات خاصة حتى يتمكن من تغيير صورة الفرد والمجتمع نحوهم..

- إجراء ملتقيات وندوات علمية ترشيدية للأسر وخاصة التي لديها أطفال متخلفين عقليا.

- زرع الوازع الديني في نفوس أولياء المعاقين ذهنيا على أساس أن ذلك قضاء وقدر.

- عدم تسخير واستغلال الابن المتخلف عقليا لباقي أفراد الأسرة.

المراجع المعتمدة:

- 1- أحمد عبد العزيز سلامة، وعبد السلام عبد الغفار، (بدون تاريخ)، علم النفس الاجتماعي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 2- ارنوف ويتنج، (1977)، مقدمة في علم النفس، ترجمة: عادل عز الدين الأشول وآخرون، دار ماكجرو هيل للنشر، القاهرة.
- 3-- أمل على المخزومي، (1995)، دور الاتجاهات في سلوك الأفراد والمجتمعات، مجلة رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، المملكة العربية السعودية، السنة: 15، العدد: 53، (ص ص: 15 - 48).
- 4- بشير معمرية، (2002)، القياس النفسي وتصميم الاختبارات - للطلاب والباحثين - منشورات شركة باتنيت، ط1، باتنة.
- 5- جابر عبد الحميد جابر، (1976)، مدخل لدراسة السلوك الإنساني، دار النهضة العربية، ط2، القاهرة.
- 6- حامد عبد السلام زهران، (1984)، علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب، ط5، القاهرة.
- 7- حلمي خليل، (1984)، اللغة والطفل، دار النهضة العربية، بيروت.
- 8 - خالد سعادات عبد القادر البطش، (1996)، أثر استخدام التفاعل بين النمط المعرفي واستخدام الحاسوب والشفافيات على تحصيل تلاميذ الصف الأول الثانوي في مادة الأحياء واتجاههم نحوها بدولة قطر، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر
- 9- زايد بن عجير الحارثي، (1992)، بناء الاستفتاءات وقياس الاتجاهات، ط1، (بدون دار وبلد النشر).
- 10- سعد بن محمد الحريقي ورشاد على عبد العزيز موسى، (1995) (اتجاه طلاب وطالبات المرحلة المتوسطة والثانوية في الريف والحضر نحو العلوم وعلاقته بالتحصيل في مادة العلوم في منطقة الأحساء بالمملكة العربية السعودية)، مجلة رسالة الخليج العربي، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، المملكة العربية السعودية، السنة: 15، العدد: 54، (ص ص: 15 - 59).
- 11- سهير كامل أحمد، 1998، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- 12- صلاح مخيمر، وعبد مبخانيل رزق، (1968)، المدخل إلى علم النفس الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية، ط2، القاهرة.

- 13- عايش محمود زيتون، (1988)، الاتجاهات والميول العلمية في تدريس العلوم، بدون دار النشر، ط1، عمان.
- 14- عباس محمود عوض، (1980)، في علم النفس الاجتماعي، دار النهضة العربية، بيروت
- 15- عبد الرحمن سعد، (بدون تاريخ)، أسس القياس النفسي والاجتماعي، دار النهضة العربية، القاهرة.
- 16- عبد الرحمن عدس، ومحي الدين توك، (1981)، علم النفس الاجتماعي، مكتبة الأقصى، عمان
- 17- عبد الرحمن محمد عيسوي، (1985)، دراسات في علم النفس الاجتماعي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- 18- عزو إسماعيل عفانة، (1993)، (بناء مقياس اتجاهات مدرسي الرياضيات نحو الرياضيات الحديثة)، مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي، جماعة القياس والتقويم الفلسطينية، غزة، السنة:4، العدد: 2، سبتمبر، (ص ص: 190 - 2002).
- 19- عبد المجيد نشواتي، (2003)، علم النفس التربوي، دار الفرقان، ط4، عمان
- 20- عبد اللطيف محمد خليفة وآخرون، بدون تاريخ، سيكولوجية الاتجاهات، - المفهوم - القياس - التغيير، دار غريب .
- 21- فخري الدباغ، (1983)، أصول الطب النفساني، دار الطليعة، بيروت.
- 22- فؤاد سليمان قلادة، (1982)، أساسيات المناهج في التعليم النظامي وتعليم الكبار، دار المعارف، القاهرة.
- 23- فيصل محمد خير الزراد، (1990)، اللغة واضطراب النطق والكلام، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية.
- 24- كامل أحمد سهير، (1999)، الصحة النفسية والتوافق، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- 25- كريمة سي بشير، (1990)، اتجاهات الأمهات الجزائريات نحو أطفالهم المتخلفين عقلياً، رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، تخصص: عيادي، جامعة الجزائر
- 24- محمد بركات، (1981)، علم النفس التعليمي، دار القلم، الكويت.
- 25- محمد بلال الزعبي، وعباس الطلاحفة، (2000)، النظام الإحصائي SPSS فهم وتحليل البيانات الإحصائية، تقديم: عبد الله زيد الكيلاني، دار وائل، ط1، عمان، الأردن.

- 26- محمد رمضان القذافي، (1995)، رعاية المتخلفين ذهنيا، المكتب الجامعي الحديث، ط1، الإسكندرية.
- 27- محمد مصطفى زيدان، (بدون تاريخ)، علم النفس الاجتماعي، مكتب ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- 28- مختار حمزة، (1979)، أسس علم النفس الاجتماعي، دار المجمع العلمي، جدة. طلعت حسن عبد الرحيم، (1981)، علم النفس الاجتماعي المعاصر، دار الثقافة للطباعة والنشر، ط2، القاهرة.
- 29- مرعي توفيق وبلقيس أحمد، (1982)، الميسر في علم النفس الاجتماعي، دار الفرقان، القاهرة.
- 30- يعقوب حسين نشوان، (1996)، اتجاهات طلبة جامعة صنعاء بكلية العلوم والتربية نحو أهمية العلم، مجلة التقويم والقياس النفسي والتربوي، جماعة القياس والتقويم التربوي الفلسطينية، غزة، العدد: 7، السنة: 4، فيفري، (ص ص: 09 - 34).
- 31- يوسف قطامي، (1989)، سيكولوجية التعلم والتعليم الصفي، دار الشروق، ط1، عمان.