محتويات العدد الثامن والأربعون

	الصفحة
❊ افتتاحية العدد	7
❊ البحوث والدراسات:	
- فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في محافظة الكرك في الأردن د. فوزية عبد الله الجلامدة د. قحطان أحمد الظاهر	8
- الدلالات الإكلينيكية لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في بعض اختبارات القدرات العقلية بمدينة الرياض د. صلاح الدين فرح بخيت د. يسري أحمد عيسى	35
- مدى تناول المناهج الدراسية الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس وبرامج التربية الفكرية لبعض مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة د. أحمد صلاح الدين أبو الحسن	61
❊ كتاب العدد:	
- التطور الإيجابي بعد الصدمة: بحوث وتطبيقات تحرير: Lawrence G. Calhoun & Prichard G. Tedeschi عرض ومراجعة: أ.د. أحمد محمد عبد الخالق	94
- دليل الوالدين للتعامل مع ذوي الإعاقة العقلية تأليف: د. إبراهيم أمين القريوتي، ابتسام علي فردان عرض ومراجعة: د. جمال محمد الخطيب	100
❊ المقالات:	
التسامح د. أمل محمد حسونة	105
❊ أنشطة وأخبار الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية	110
❊ من قصص الأطفال	111

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 6 11/12/12 12:31:37 PM

افتتاحية العدد

يأتي هذا العدد من مجلة الطفولة العربية ضمن اهتمامات الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ويهدف إلى التعرف على واقع البرامج والمناهج التعليمية الخاصة، والمستخدمة في تحسين أوضاعهم في بعض الدول العربية.

إن مجال من ينتمون إلى فئة الاحتياجات الخاصة واسع، وقد شاهدنا في السنوات الأخيرة اهتماماً خاصاً بالأطفال الذين ينتمون إلى هذه الفئات، ممن يعانون من إعاقات عقلية أو جسمية أو فكرية أو اجتماعية أو تعليمية، فوفرت لهم الأنظمة التعليمية الخدمات التربوية التي يحتاجون إليها من مدارس وأندية ومنتديات رياضية من مرحلة ما قبل المدرسة إلى المرحلة الجامعية، بما في ذلك حقهم في برامج التدريب المهني لإعدادهم للمستقبل.

لم يعد من المسموح أن يترك أمر رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى أنظمة التعليم القاصرة والمتهالكة في الوطن العربي، بل لابد من حلول واقعية للنهوض بهم ضمن خطة التنمية المستدامة في مجالاتها الإنسانية والاجتماعية والتربوية. وإصلاح هذا الواقع يتطلب التعرّف عليه، وتشخيص نقاط الضعف فيه، والإلمام بمشكلاته المزمنة. وعندما نتكلم عن الخدمات التربوية والاجتماعية التي تقدمها بعض دولنا لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فهذا لا يعني أن مشكلات هذه الفئات لا تعاني من قصور أو مصاعب. إن مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يشكو من غياب إستراتيجيات وأهداف وطنية تتوافق مع النظرة العالمية لتنمية هذه الفئات بما يتفق واحتياجات التنمية.

يبقى في النهاية أن نشير إلى أن الاهتمام والرعاية بهذه الفئات يكوّن أحد مستلزمات الإصلاح المطلوب تنفيذه في البنية الأساسية لنظامنا التربوي العام، من خلال توسيع دائرة المشاركة المجتمعية بعقد مؤتمرات تربوية وورش عمل، ودعوة الجمعيات الأهلية للمساهمة في تقديم الخدمات وصنع القرار وتنفيذه، حتى لا تكون الاهتمامات بشرائح ذوي الاحتياجات الخاصة منفصلة عن حركة المجتمع وتوجهاته التربوية.

والله ولي التوفيق،

هيئة التحرير

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 7 11/12/12 12:31:37 PM

البحوث والدراسات

فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في محافظة الكرك في الأردن

د. فوزية عبد الله الجلامدة
مدرسة في جامعة القسيم
معهد الدراسات التربوية

د. قحطان أحمد الظاهر
أستاذ مشارك في جامعة عمان الأهلية
قسم السمع والنطق

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في الكرك بأسباب الإعاقة العقلية، واستقصاء فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى معرفتهم بأسباب الإعاقة العقلية. تبين أنّ علامات (109) ولي أمر على المقياس كانت منخفضة، تطوع (60) للمشاركة في البرنامج التعليمي، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تعزى للبرنامج في القياس البعدي، ولصالح المجموعة التجريبية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05)بين متوسطات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية في القياس البعدي تعزى للجنس، ولصالح الأمهات.

Effectiveness of an Instructional Program in Improving Parents' Knowledge of Causes of Mental Retardation at Al–Karak in Jordan

Fawzia Al-Jalamdeh
Lecturer, Al-Kassim University
Kahtan Al-Dahir
Associate Professor, Al-Ahliyya Amman University, Jordan

Abstract

The aim of this study was to identify the level of knowledge of parents of children with mental retardation about causes of mental disability in Al-Karak Governorate, and to study the effectiveness of an instructional program in improving parents' knowledge of causes of mental retardation. (109) participants scored low on the scale, (60) of them were willing to participate in the program.

The study showed significant differences at (0.05) between the mean scores of the experimental and control group in parents' knowledge about causes of mental retardation in favor of the experimental group.

There were statistically significant differences at (0.05) between the mean scores of the experimental group in parent's knowledge about causes of mental retardation related to sex, in favor of females.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 8 11/12/12 12:31:38 PM

المقدمة والإشكالية:

تُعد الإعاقة العقلية مشكلة طبية، تربوية، اجتماعية، ونفسية،ازداد الاهتمام بها في النصف الثاني من القرن العشرين لأسباب كثيرة، منها تزايد أعداد المعاقين عقلياً، حيث تصل نسبتهم إلى 3% من عدد السكان في المجتمع، وتصل إلى 7% أو أكثر في المناطق الفقيرة والمكتظة بالسكان، (إبراهيم، 2000).

يرافق ذلك زيادة في المشكلات التربوية والاجتماعية والاقتصادية سواء على نطاق الأسرة أو المجتمع، ويتوقف نجاح الجهود في مواجهة الإعاقة والحد من حدوثها على وعي الأسرة بهذه الإعاقة، والتعرف على أسبابها، والعمل على تجنبها، ومعرفة سبل مواجهتها في حالة حدوثها.

وتؤدي الأسرة دوراً وقائياً مركزياً من خلال التعرف على العوامل المسببة للإعاقة، ومن خلال الوعي بها يمكن الحفاظ على سلامة الأطفال وصحتهم سواء قبل ولادتهم أو بعدها، فمن الممكن تخفيف تأثيرات الإعاقة، وربما الوقاية منها إذا تم اكتشافها ومعالجتها مبكراً، حيث يمكن الكشف عنها خلال الحمل، وفي أثناء الولادة، وحتى بعدها (الخطيب، والحديدي، 1998).

ويُعد التعرف على أسباب الإعاقة العقلية من الخطوات الأساسية في الوقاية من الإعاقة، وتخطيط البرامج التي تستهدف الحد منها، وما يترتب عليها من آلام ونتائج اجتماعية واقتصادية ونفسية للفرد المعاق ولأسرته، و للمجتمع الذي يعيش فيه. وتشكل معرفة أسباب الإعاقة العقلية وكيفية الكشف عنها متطلبات أساسية للتخطيط للخدمات الوقائية في هذا المجال.

إن أفضل طرق الوقاية من الإعاقة العقلية هو منع حدوثها عن طريق العديد من الإجراءات التي تقدم للام الحامل أو الطفل سواء في أثناء الحمل، أو في أثناء الولادة، أو بعد الولادة، وخلال مرحلة الطفولة المبكرة.

وقد لاحظت الباحثة الأولى من خلال طبيعة عملها كمشرفة تدريب سريري في كلية التمريض قصوراً في البرامج التثقيفية التي تقدم في مراكز الأمومة والطفولة للمعلومات حول أسباب الإعاقة العقلية، سواء التي تحدث في أثناء الحمل أو في أثناء الولادة أو بعدها، كذلك حاجة أفراد المجتمع للمعلومات عن الأسباب وطرائق الوقاية، وهذا ما لاحظته خلال تدريب طلبة التمريض في مساق تمريض صحة المجتمع و الزيارات المنزلية. كل ذلك أدى إلى تبلور فكرة الدراسة، باعتبارها مشكلة تحتاج إلى دراسة، وهذا الكلام يقود إلى أهمية التثقيف حول الوقاية من مخاطر الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية؛ لذلك سعت الدراسة إلى معرفة فاعلية بناء برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في الأردن.

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لأولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في الأردن، واستقصاء فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 9 11/12/12 12:31:38 PM

المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لديهم، وهل هناك فروق في مستوى المعرفة بعد تطبيق البرنامج وفق متغير الجنس؟

أسئلة الدراسة:

سعت الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة؟
2. ما أثر البرنامج التعليمي المعرفي في تحسين درجة معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية؟
3. هل توجد فروق في مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية في القياس البعدي تعزى إلى الجنس؟

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

تتجلى أهمية هذه الدراسة من الموضوع الذي تناولته؛ إذ يؤدي التعرف على مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً للأسباب المؤدية إلى الإعاقة العقلية دوراً أساسياً وضرورياً في الوقاية من الإعاقة العقلية، وتجنب الأسباب المؤدية للإعاقة. كما تبرز أهمية الدراسة كونها ـ على حدّ علم الباحثة الأولى ـ من الدراسات العربية القليلة، والأردنية الرائدة التي تناولت موضوع التعرف على أسباب الإعاقة العقلية وطرق الوقاية منها، ومن المؤمل أن تكون أساساً ترتكز عليه الدراسات اللاحقة في الأردن.

الأهمية التطبيقية:

توافر أداة لقياس مستوى معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية، وكذلك توافر برنامج لتحسين المعرفة حول أسباب الإعاقة العقلية وطرائق الوقاية منها، وهذا أمر ينمي حقل البحث و المعرفة في هذا المجال، ويمكن رفد مراكز الأمومة والطفولة في الأردن بهذا البرنامج لعمل دورات توعوية للأمهات الحوامل أو المتزوجات اللواتي في نيتهن عمل طفل لكي يتجنبن العوامل المسببة للإعاقة. ويمكن الاستفادة من البرنامج في كل الوزارات من خلال عمل دورات للموظفين الراغبين والموظفات الراغبات في زيادة المعرفة بالعوامل المسببة للإعاقة العقلية.

التعريفات الإجرائية:

البرنامج التعليمي:

عبارة عن مجموعه من الإجراءات المنظمة التي تقدم بشكل محاضرات، وباستخدام إستراتيجيات التعليم المختلفة مثل العمل في مجموعات، والنقاش والحوار الجماعي، والتفاعل مع أولياء الأمور، باستخدام عدة وسائل مثل جهاز عرض الشرائح، و الشفافيات، والملصقات، الكتيبات والمطويات، والنشرات واستخدام بعض الكتيبات والملصقات المتوافرة

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 10 11/12/12 12:31:38 PM

ذات العلاقة، وتنفيذ البرنامج من قبل الباحثة الأولى وبعض المختصين بمجال النسائية والتوليد والأطفال. ويتكون البرنامج من عشر جلسات، مدة الجلسة تسعون دقيقة، وفق خطة زمنية تستغرق شهراً ونصفاً تقريباً، وبواقع جلستين أسبوعياً.

المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية:

مستوى معرفة الوالدين بالأسباب المؤدية لحدوث الإعاقة العقلية سواء قبل الولادة، أو في أثناء الولادة، أو بعدها، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث على مقياس مستوى معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية المستخدم في هذه الدراسة.

محددات الدراسة:

تتحدد هذه الدراسة بالخطوات التي اتبعت، والمقياس صدقه وثباته واستجابة المبحوثين، والأساليب الإحصائية المستخدمة فيها، ومنهجياً بالمنهج المتبع، وهو المنهج التجريبي.

الإطار النظري:

الإعاقة العقلية:

إنّ تعريف الإعاقة العقلية ليس سهلاً لأنها في أغلب الأحيان ليست شيئاً تستطيع أن تمسكه أوتراه أو تحدده وإنما تستدل عليه وخصوصاً في الإعاقة العقلية البسيطة، كما أن درجاته وأنماطه متعددة، وأسبابه كثيرة، والشرائح التي اهتمت بالإعاقة العقلية ليست فئة واحدة وإنما شرائح متعددة، وكل ينظر إلى الإعاقة من خلال اختصاصه، لذلك ظهر التعريف الطبي والنفسي والاجتماعي والتربوي، فتعددت التعريفات، ونتيجة للانتقادات التي وجهت للتعريفات الاجتماعية والنفسية ظهرت تعريفات الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي.

ويعد تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي لعام 2002 من أشهر التعريفات، وقد حظي بقبول عالمي، ويعرف الإعاقة العقلية على أنها نقص في الأداء الوظيفي والسلوك التكيفي، والذي يظهر في المهارات الاجتماعية، والمفاهيم، والمهارات التكيفية التطبيقية، ويظهر هذا قبل سن الثامنة عشرة (Hardman, Drew, & Egan, 2006; Smith, 2007). يظهر من خلال التعريف أنه ركز على ثلاثة جوانب أساسية هي القدرات الوظيفية الذكائية (Intellectual Functioning) والسلوك التكيفي (Adaptive Behavior) الذي يتضمن المهارات التي يستطيع من خلالها العيش والاعتماد على الذات، والعمر الزمني لظهور النقص إلى حد السنة الثامنة عشرة.

وهناك العديد من التصنيفات للإعاقة العقلية، ومنها التصنيف المستند لأسباب الإصابة، أو حسب المظاهر الإكلينيكية أو درجة أو شدة الإصابة.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 11 11/12/12 12:31:39 PM

أسباب الإعاقة العقلية:

يمكن تقسيم أسباب الإعاقة العقلية إلى:

أسباب ما قبل الولادة (Prenatal Causes):

وهي الأسباب التي تحدث قبل ولادة الطفل، وتقسم إلى قسمين:

أ ـ العوامل الجينية:

وهي العوامل الوراثية التي تنتقل عن طريق الجينات المحمولة على الكروموسومات، وقد يحدث خلل ما في التقاء الكروموسومات نتيجة لعوامل كيميائية أو نتيجة لعوامل أخرى، بحيث يؤدي ذلك إلى ظهور الإعاقة العقلية كما هو الحال في حالات متلازمة داون، أو حالات اضطراب التمثيل الغذائي (Phenylketonuria)، أو حالات كبر أو صغر حجم الدماغ، أو اختلاف العامل الرايزيسي (Rh Factor). (الروسان، 2005؛ يحيى وعبيد، 2005؛ الشناوي، 1997).

ب ـ العوامل غير الجينية:

وهي العوامل البيئية التي تؤثر في الجنين منذ لحظة الإخصاب، وحتى نهاية مرحلة الحمل وأهمها:

ـ تعرض الأم الحامل لبعض الأمراض المعدية التي تنقل بعضها عبر المشيمة إلى الجنين، وخصوصاً خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، ويسبب ذلك عيوباً متعددة وإعاقة عقلية مثل الحصبة الألمانية (German Measles) وخصوصاً خلال الشهور الثلاثة الأولى من الحمل، حيث يكون تأثيرها بنسبة 50% في الشهر الأول، و25% في الشهر الثاني، و10% في الشهر الثالث، و1 ـ 2% في الشهر الرابع. ويؤثر الفيروس في الجهاز العصبي المركزي للجنين فيؤدي إلى إعاقات، ومنها الإعاقة العقلية (Deka, 2004). ومرض الزهري (Syphilis) يؤثر في الجهاز العصبي للجنين، ويؤدي إلى إصابته بالإعاقة العقلية (Smith, 2007).

ـ تعرض الأم للإصابة بالتسمم البلازمي (داء المقوسات) (Toxoplasmosis) خلال الحمل، وهو إصابة الأم بميكروب طفيلي عن طريق اللحم النيئ والخضار الملوثة، خاصة بروث القطط، مما يسهم في تلف الجهاز العصبي المركزي للجنين، ومن ثم الإصابة بالإعاقة العقلية، أو العمى، أو التشنجات، أو الوفاة (Soto, 2002).

ـ إصابة الأم الحامل باضطراب التمثيل الغذائي، مثل حالة الفينيل كيتون يوريا (Phenylketonuria, PKU) وخصوصاً عندما لا تتبع نظاماً غذائياً خاصاً قبل وفي أثناء الحمل يؤدي إلى ارتفاع نسبة الفينانيل، مما يسهم في حدوث تلف في دماغ الجنين حتى لو لم يصب بـ (PKU)، ولكن يتأثر فيه، وهذا ما يسمى بـ (Maternal PKU)، حيث إن 90% من أطفال الأمهات المصابات بـ (PKU)، ولا يتبعن نظاماً غذائياً مناسباً

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 12 11/12/12 12:31:39 PM

يؤدي إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية (Levy, 1988).

ـ تعرض الأم الحامل للأشعة السينية والإشعاعات وخصوصاً خلال الأشهر الثلاثة الأولى.

ـ نقص هرمون الغدة الدرقية لكل من الأمهات الحوامل والأجنة في المناطق التي بها نقص الايودين في الغذاء قد يؤدي إلى حدوث القزامة عند الأطفال (Cretinism)، مما يسهم في حدوث الإعاقة العقلية (Smallridge, & Ladenson, 2001).

ـ تعاطي الأم العقاقير والأدوية في أثناء الحمل مثل بعض المضادات الحيوية، أو بعض أدوية الصرع، واستخدام الكوكائين قبل وفي أثناء الحمل، يؤدي إلى ظهور حالات إجهاض أو ولادة أطفال خُدَّج، أو الإصابة بالإعاقة العقلية، أو تشوهات خلقية، وتناول مادة الثاليدوميد (Thalidomide) في الأشهر الثلاثة الأولى، وخصوصاً في الأسبوع الثاني من الحمل يؤدي إلى تشوهات في الجنين (Brent, 2004).

ـ إصابة الأم الحامل بارتفاع درجة حرارة شديدة لمدة طويلة في أثناء الشهور الثلاثة الأولى من الحمل يؤدي إلى الإجهاض أو إصابة الجنين بالإعاقة العقلية .

ـ سوء التغذية خلال الحمل من الأسباب المؤدية للإعاقة العقلية، كما أن نقص البروتين في التغذية وخصوصاً في أثناء الحمل والطفولة المبكرة تسهم في حدوث الإعاقة العقلية (فراج، 2002).

ـ الحالة الاجتماعية و الاقتصادية المتدنية، و المستوى الثقافي للأم، ونسبة ذكاء الأم الأقل من 70، وتعدد الولادات، وفقر الدم، والتهاب المجاري البولية لدى الأمهات الحوامل من العوامل الخطرة والمسهمة في حدوث الإعاقة العقلية لدى المواليد والأطفال (Camp, Proman, Nichols, & leff, 1998).

ـ عمر الأم وقت الولادة، هناك علاقة طردية بين عمر الأم وبين زيادة احتمال إنجابها لأطفال مصابين بمتلازمة داون، 30 % من الأطفال المصابين بمتلازمة داون يولدون لأمهات عمرهن 35 سنة أو أكثر.

ـ التدخين في أثناء الحمل (Robert, & Goldenberg, 2002).

أسباب في أثناء الولادة:

- نقص الأكسجين في أثناء عملية الولادة (Asphyxia) يؤدي إلى تلف في الخلايا الدماغية للجنين (Smith, 2007).
- تسمم الجنين (Toxaemia)، أو انفصال المشيمة المبكر (Placental Separation Early) أو طول عملية الولادة أو عسرها أو زيادة هرمون (Oxytocin) الذي ينشط عملية الولادة.
- التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين تسهم في حدوث الإعاقة العقلية.
- الإصابات الجسمية (Physical Trauma).
- الولادة قبل الأوان (Preterm Delivery) تسهم في حدوث العديد من الإعاقات

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 13 11/12/12 12:31:40 PM

مثل الشلل الدماغي، و الإعاقة العقلية، وتلف شبكية العين.

- نقص الوزن عند الولادة (Low birth weight)

أسباب بعد الولادة:

- التهابات الدماغ أو التهاب السحايا، وهو مرض يصيب الأطفال الصغار (Hallahan, & Kauffman, 2006).
- الحصبة، والحمى الشوكية، والغدة النكفية، والسعال الديكي، والدفتيريا تؤدي إلى الإعاقة العقلية إذا أهمل علاجها.
- سوء التغذية له تأثير رئيس في تطور الدماغ، وينتج عنه إعاقة عقلية دائمة.
- نقص نشاط الغدة الدرقية (Congenital Hypothyroidism) أحد الأسباب الرئيسة للإعاقة العقلية عند الأطفال، حيث إن نقص هرمون الغدة الدرقية عند الأطفال يمنع تطور ونمو الدماغ بالشكل الصحيح، ويوقف نمو الأطفال (Shamon, 2005).
- متلازمة أو عرض هز الطفل (Shaking Baby Syndrome) والإهمال، والعنف الجسدي (Lund, Sandgren, & Knudsen, 1998).
- الحرمان الثقافي ودوره في الإعاقة العقلية، حيث استنتج الباحثون وجود علاقة بين الإعاقة العقلية غير معروف الأسباب والتخلف الثقافي للبيئة التي نشأ فيها الطفل؛ لأن البيئة الأسرية تلعب دوراً كبيراً في تنمية الطفل، وخصوصاً في السنوات الخمس الأولى من حياته فإذا كانت غير ملائمة فإنها تسهم في إعاقته عقلياً (مرسي، 1999).
- الرصاص: أظهرت الدراسات حديثاً أن الرصاص يسبب اضطرابات معرفية أو إعاقة عقلية (Vanarsdale, et al., 2004).

أهمية البرامج التعليمية:

تقدم برامج تعليم الوالدين المعرفة والمعلومات عن نمو وتطور الأطفال، والأسباب المؤدية للأمراض والإعاقات، ومهارات التدريب عن العناية ورعاية الأطفال، والتعرف على الخدمات المتاحة والمتوافرة في المجتمع المحلي، وذلك من خلال استخدام العديد من الطرائق والإستراتيجيات سواء التعليم أو التدريب (Britner & Reppucci, 1997)، (Pecora, Fraser, & Haapal, 1992). كذلك ركزت برامج تعليم الوالدين على الأسر المعرضة لخطر سوء معاملة الأطفال، أو التعرض للأمراض والإعاقات، أو الحوادث، أو الضغوطات (Bugental, & et al., 2002). وركزت أيضاً على مستوى تعليم وعمر الوالدين، وذوي الدخل المتدني (Peterson, Tremblay, Ewigman, & Saldana, 2003).

ويشير هيربرت ولافوي وبارينت (Hebert, Lavoie, & Parent, 2002) إلى أن برامج تعليم الوالدين التي تم مراجعتها، والتي طبقت عن طريق ورش العمل، أو من خلال

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 14 11/12/12 12:31:40 PM

جلسات تعليمية، والتي مدتها من (4 ـ 6) أسابيع أو أكثر ذات فاعلية أكثر من البرامج التي تقدم بمدة أقل من ذلك.

وقام هولزير وبرومفيلد وريكاردسون وهيجنز (Holzer, Bromfield, Richardson, & Higgins, 2006) بتقويم نتائج (20) دراسة اهتمت ببرامج تعليم الوالدين أشارت (18) دراسة إلى العديد من النتائج الإيجابية التي اكتسبها المشاركون في تلك البرامج.

ويشير توميسون(Tomison, 1998) إلى أن برامج تعليم الوالدين تُعد من العناصر الضرورية للوقاية والتدخل المبكر للأسرة المعرضة للخطر، وعنصر آخر لإستراتيجيات الوقاية من إساءة الأطفال وإهمالهم، وتجنب الحوادث، ورعاية الأم الحامل وتثقيفها حول الوقاية من العديد من الأسباب التي تشكل خطراً عليها وعلى الجنين، سواء قبل الولادة أو في أثنائها أو بعدها، وحماية الأطفال من الأمراض وغيرها من خلال برامج الزيارات المنزلية، وبرامج دعم الأسرة التي تساعد في تحسين معرفة ومعلومات الوالدين.

تتجلى أهمية البرامج المقدمة للوالدين في تحسين معرفة ووعي أولياء الأمور بمراحل نمو وتطور الأطفال، وطرق وقايتهم من بعض الأمراض المعدية، أو الإهمال أو سوء المعاملة، كما تؤدي إلى انخفاض سوء معاملة وإهمال الأطفال، والحوادث المنزلية التي تؤدي للمضاعفات الخطيرة كما تزود أولياء الأمور بالإستراتيجيات الإيجابية والمفيدة في تحسين قدراتهم على ضبط النفس من خلال التعامل مع أطفالهم بدل إستراتيجيات العقاب الشديد والمؤذي للأطفال التي يؤدي في كثير من الأحيان إلى إصابة الأطفال الصغار بمضاعفات خطيرة مثل إصابات الرأس.

الدراسات السابقة:

أجرى الترمساني (1994) دراسة هدفت إلى التعرف إلى بيانات وصفية تتعلق ببعض المتغيرات ذات العلاقة بالوقاية من الإعاقة العقلية من خلال متغيرات تشمل أسباب الإعاقة العقلية، والمصدر الذي يكشف عن الإعاقة، والعمر الذي اكتشفت فيه الإعاقة في مراكز التربية الخاصة في الأردن. تألفت عينة الدراسة من (1550) معاقاً عقلياً.أظهرت النتائج أن أكثر أسباب الإعاقة العقلية تعود إلى مرحلة ما قبل الولادة، والتي تشكل ما نسبته 68.53%. والأسباب غير المعروفة تشكل 23.476% من أسباب هذه المرحلة. والاضطرابات الكروموسومية تشكل 14.8% من مجموع الأسباب. أما نسبة العوامل المسببة للإعاقة العقلية في أثناء الولادة نجدها تشكل 18.69%، ويبدو أن درجة إسهام الاختناق بسبب نقص الأكسجين مرتفعة، وتشكل 9.5%.أما مرحلة بعد الولادة فتشير النتائج إلى مسؤوليتها عن 12.78%، وإن أكثر الأسباب في هذه المرحلة يعود لالتهاب السحايا، الذي يشكل 4%، والحوادث والصدمات تشكل 3.3%.

وأجرى داركن وآخرون (Durkin, et al., 2000) دراسة هدفت إلى تقويم مدى إسهام العوامل الخطرة لمرحلة الحمل، و مرحلة الولادة، وبعد الولادة في انتشار الإعاقة العقلية للأطفال من عمر 2 ـ 9 سنوات في بنغلادش. حيث تم المسح على مرحلتين في عام 1987 ـ 1988 على 10299 طفلاً في المرحلة الأولى باستخدام استبانه للقيام بمسح عن

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 15 11/12/12 12:31:41 PM

وجـود إعاقات سـواء سـمعية، بصرية، أم عقلية فـي خمس مناطـق، تم اختيارهم بطريقة الطبقيـة العنقودية في كل منطقة، وتم مسـح عشـوائي للمنـازل التي بها أطفـال أعمارهم مـن (2 ــ 9) سـنوات. وجد أن الكشـف كان إيجابيـاً لــ (8.2%)، وفي المرحلـة الثانية تم الكشـف على الأفـراد الذي لديهم إعاقات مـن قبل فريق من الأطباء والأخصائيين النفسـيين ليتم تشـخيص الأطفال بأنهم معاقـون عقلياً بإجماع الفريق عن طريق الفحص السـريري والمراقبة واسـتخدام مقاييس الذكاء، ثم قام الفريق بمقابلة أولياء أمور الأطفال المشخصين بإعاقة عقلية باسـتخدام اسـتبانة تتكون من 45 عاملاً أو سـبباً يسـهم فـي حدوث الإعاقة العقلية لمعرفة تكرار كل سبب من أسباب الإعاقة العقلية.

أظهرت النتائج خطورة الإعاقة العقلية في المدن والأرياف من خلال نسـبة تضخم الغدة الدرقيـة لـدى الأمهات فـي الأرياف بنسـبة (5.14%)، وفـي المـدن (4.82)، وكذلك وجود التهاب الدماغ في مرحلة ما بعد الولادة في الأرياف بنسـبة (29.24%)، وفي المدن بنسـبة (13.65%)، وزواج الأقـارب في الأرياف بنسـبة (15.13)، وهناك ارتفاع نسـبة العوامل الخطـرة للإعاقة العقلية البسـيطة مثل تدنـي تعليم الأمهات) بنسـبة (2.48%)، وتاريخ تكرار فقد الحمل بنسبة (2.61%)، وولادة أطفال أقل من مدة الحمل الطبيعي (Small for Gestational Age at Birth) بنسب (3.86%).

وأشـار هايكورا وآخرون (Heikura, et al., 2005) إلى دراسـة هدفت إلى التعرف على نسـبة الأطفال المعاقين عقلياً و أسـبابها. تكونت عينة الدراسـة من 9432 طفلاً ولدوا أحياء في شـمال فلندا، وغطت الدراسـة (99 %) من المواليد الذين ولدوا في (تموز1985 ـ حزيران 1986)، وتمت متابعتهم لعام (1996)، حيث كان العدد (9351) طفلاً بعمر 11.5 سـنة على قيد الحياة. وتم جمع المعلومات من عدة مصادر لجميع الأطفال ثم تحديد حالات الإعاقـة العقلية، وتقويم الأسـباب من خلال جمـع المعلومات عن مرحلة الحمـل و الولادة، ومرحلة ما بعد الولادة ومصادر أخرى مثل مقابلة الأهل، والمراكز الصحية العامة وسجلات و معهد الصحة و التحصيل الدراسي، وكذلك استخدام استبانه حول سلوك الأطفال من عمر (7ـ8) سنوات من الآباء و المعلمين، وكانت نسبة الاستجابة (90 %)، و استخدام مقاييس نفسـية، وتقارير الحالـة، والقيـام بمتابعة طولية لجمـع المعلومات حتـى أصبح الأطفال 11.5 سـنة، حيث اعتبر الأطفال معاقين عقلياً إذا كانت نسـبة الذكاء (70 أو أقل) بناء على المقاييس التي استخدمت مثل مقياس وكسلر، (82 %) تم قياس ذكائهم على مقياس وكسلر (WISC–R)، و(18%) تم تقويم النمو والتطور لهم على أساس الفحص السريري.

وقد تضمنت الدراسة 119 وليداً معاقاً إعاقة عقلية، 14 منهم ماتوا في أثناء المتابعة، كان معـدل حدوث الإعاقة 12.62 لكل 1000 إعاقة عقلية بشـكل عـام، و 5.08 لكل1000 إعاقة بسـيطة، حيث اسـتخدمت الطريقة الوصفية لمعرفة المسـبب للإعاقة العقليـة اعتماداً على التوقيت و نوع إصابة الجهاز العصبي، وتم تصنيف الأسـباب الى 4 مسـتويات، أسباب ما قبل الولادة (Prenatal)، وأسباب تقع قبل الولادة بأسبوع، وبعد الولادة بأربعة أسابيع (Para natal)، وأسـباب بعـد الـولادة (Postnatal)، وأسـباب غير معروفـة. أظهرت نتائج الدراسـة أن 66.4% من الحالات تعود أسـبابها إلى عوامل طبية بيولوجية للإعاقة العقليـة الشـديدة والمتوسـطة، و58.8% من الأسـباب تعـود لعوامل ما قبل الـولادة منها

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 16 11/12/12 12:31:42 PM

و بنسبة (13.4%) يعود إلى الترايزومي 21 (متلازمة عرض داون) وبنسبة انتشار (1.70 per 1, 000 live births) و(19.3%) يعود إلى العوامل ذات العلاقة بالكروموسومات، وبنسبة (16.0%) يعود لتشوهات (malformation)، ونسبة (33.6%) للأسباب غير معروفة ونسبة (4.2%) يعود للأسباب بعد الولادة، و(3.4%) يعود لأسباب قبل الولادة بأسبوع، وبعد الولادة بأربعة أسابيع تسمى هذه المرحلة بحسب الدراسة بـ (Para natal).

نستنتج من عرض الدراسات السابقة ما يلي:

تعرضت دراسات لمسح أسباب الإعاقة، وأخرى لوصف بعض البرامج التي تسهم في الوقاية من بعض أسباب الإعاقة، إلا أن هذه الدراسات لم تقم بدور وقائي مباشر لأسباب الإعاقة العقلية جميعها، بل قامت هذه البرامج بالوقاية من سبب واحد.

الدراسات المحلية والعربية ركزت وبشكل أساسي على مسح الأسباب المؤدية لحدوث الإعاقة العقلية، والمرحلة التي تحدث بها سواء قبل الولادة، أو في أثناء الولادة، أو بعدها وذلك من خلال ملفات المعاقين المتوافرة في مراكز المعاقين عقلياً، لم تستخدم هذه الدراسات أي وسيلة أخرى من خلال المسح مثل دراسة الحالة، أو السجلات الطبية المتوافرة في المستشفيات عن الأطفال سواء منذ الولادة أم بعدها أم مقابلة الأهل كما يحدث في الدراسات الأجنبية.

عدم توافر دراسات أو برامج سواء أكانت محلية أم عربية أم عالمية بحسب علم الباحثين، تناولت بشكل مباشر البرامج التعليمية لأولياء الأمور حول أسباب الإعاقة العقلية، وطرائق الوقاية منها بشكل خاص، مما برر وجود هذه الدراسة.

اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بما يلي:

ركزت الدراسة الحالية على تعليم وتثقيف أولياء الأمور من كلا الجنسين لما لدور الأب والأم من أهمية في الوقاية ورعاية وحماية الأطفال بعد معرفة مستوى معرفتهم بأسباب الإعاقة العقلية، ومعرفة مدى تدني مستوى معرفتهم، مما يؤكد مدى حاجتهم للبرنامج. أما الدراسات السابقة فكانت أكثر تركيزاً على الأمهات، وأهملت دور الآباء الجديد في الدراسة الحالية، إنها ركزت بشكل رئيس على الدور الوقائي من خلال التعرف على أسباب الإعاقة العقلية وطرائق الوقاية من أجل تقليل نسبتها قدر الإمكان

استخدمت هذه الدراسة أسلوب التوعية والتثقيف من خلال التعليم الجماعي، وعدم جعل أولياء الأمور متلقين للمعلومات، ولكن مشاركين بالحوار والنقاش.

الطريقة والإجراءات:

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، والمسجلين في مركز مؤتة للتربية الخاصة، ومركز مؤاب لذوي الاحتياجات الخاصة، ومديرية تنمية الأغوار الجنوبية البالغ عددهم (400) أباً وأماً بحسب أعداد الأطفال المشخصين بإعاقة عقلية في

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 17 11/12/12 12:31:42 PM

الأماكن الثلاثة.

عينة الدراسة:

بالنظر إلى طبيعة الدراسة وأهدافها، فقد تم اختيار العينة على مرحلتين.

المرحلة الأولى: لتحديد عينة الدراسة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، والمسجلين في المراكز السابقة تم حصر عدد أولياء الأمور الذين يجيدون القراءة والكتابة من مجتمع الدراسة، وبلغ (293) بنسبة (73.25%) أباً وأماً.

المرحلة الثانية: لتحديد أفراد الدراسة من الآباء والأمهات الذين معرفتهم بأسباب الإعاقة العقلية منخفضة، تم توزيع مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية على العينة البالغ عددها (293) من الآباء والأمهات الذين لديهم طفل معاق عقلياً في ثلاثة مراكز لذوي الحاجات الخاصة. وقد بلغ عدد الاستبانات التي استرجعت (215) استبانة بنسبة (73.38%)، استبعد منها (15) استبانة لعدم اكتمالها. ومن ثَمَّ أصبح صافي عدد أفراد الدراسة (200) بنسبة (68.26%)، منهم (106) أمهات، و(94) آباء، توزعوا بحسب الجنس والمركز كما يظهر في جدول (1).

جدول (1) توزيع أفراد الدراسة الأولية بحسب الجنس والمراكز في المرحلة الثانية

المركز	الآباء	الأمهات	المجموع
مركز مؤتة للتربية الخاصة	55	65	120
مركز مؤاب لذوي الاحتياجات الخاصة	22	23	45
مديرية تنمية الأغوار الجنوبية	17	18	35
المجموع	94	106	200

أدوات الدراسة:

مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية:

لتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد هذا المقياس من قبل الباحثين، لقياس معرفة الوالدين بالأسباب المحتملة والمؤدية للإعاقة العقلية، للوقوف على مستوى معرفتهم وحاجتهم بهدف بناء برنامج تعليمي بالأسباب المؤدية للإعاقة العقلية وطرائق الوقاية منها قدر الإمكان. وقد تم بناء أداة الدراسة وفق الخطوات الآتية:

مراجعة المراجع المختصة بالموضوع (أسباب الإعاقة العقلية) لتحديد محددات كل بعد، مثل (Compos-outcalt, 2000; Wert, Culatta & Tomphine, 2007; Smith, 2007; Smith, Batton & Kim, 2006; Hardman, et al. , 2006)، الظاهر (2005) والروسان (2005) وغيرهم.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 18 11/12/12 12:31:43 PM

الرجوع إلى مقاييس، واستبانات ذات علاقة مثل:

مقياس طعيمة والبطش (1984) حول اتجاهات ومفاهيم الوالدين حول الإعاقة العقلية، حيث قام الباحثان بترجمة مقياس تيمشوك وتعديل صياغته اللغوية، بحيث تتلاءم والبيئة الأردنية. استبانة الترمساني (1994) حول أسباب الإعاقة، و استبانة السرطاوي والقريوتي (1990) حول أسباب الإعاقة العقلية للحالات التي تتلقى خدماتها في معاهد ومؤسسات وزارة المعارف ووزارة العمل بالمملكة العربية السعودية. تم الاستعانة بدراسات حول أسباب الإعاقة العقلية.

آراء المختصين في المجال الطبي، وخاصة اختصاصي النسائية والتوليد، واختصاصي طب الأطفال، والتربية الخاصة.

تكون المقياس في صورته الأولية من (68) فقرة. تم عرضه بصورته الأولية على مجموعة من أطباء النسائية والتوليد وطب الأطفال، واختصاصية التربية الخاصة في مستشفى الكرك الحكومي، وكلية الطب، وكلية العلوم التربوية في جامعة مؤتة، وجامعة عمان العربية، وطلب منهم إبداء الرأي في فقرات المقياس من حيث:

- مدى وضوح لغة الفقرات، مدى ملاءمة الفقرات للأبعاد الثلاثة وشموليتها.
- مدى دقة توزيع الفقرات على الأبعاد.أخذت الملاحظات المتعددة من الخبراء، حيث تم حذف وإضافة بعض الفقرات وتعديل الصياغة اللغوية، وأصبح بصورته المعدلة (52) فقرة.

تم تطبيقه على عينة استطلاعية عددها (30) فرداً من أولياء الأطفال المعاقين عقلياً، لمعرفة مدى فهم العينة لمفردات المقياس، ثم تم عرضه على المحكمين، وبعدها قامت الباحثة الأولى بصياغة المقياس بصورته النهائية (ملحق 1).

كون المقياس من (52) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد، وهي:

البعد الأول: ويتضمن أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث قبل الولادة من 1 إلى 25.

البعد الثاني: ويتضمن أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث خلال الولادة من 26 إلى37.

البعد الثالث: ويتضمن أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث ما بعد الولادة من38 إلى 52.

أما طريقة الإجابة فتكون بوضع إشارة (X) في المربع التي يمثل رأي أولياء الأمور في الإجابة عن الفقرة، وتعطى درجات الإجابة عن الفقرات الايجابية (5، 4، 3، 2، 1).

أما الفقرات السلبية وهى (4، 9، 10، 14، 15، 30، 32، 33، 34، 35، 38، 45، 46، 47، 52). فتعكس التقديرات، يستغرق زمن تطبيق المقياس بين (20 ـ 30) دقيقة بعد إعطاء المعلومات اللازمة وحل الأمثلة.

تصحيح المقياس: تم تحديد مستوى المعرفة لكل فقرة من فقرات المقياس على النحو الآتي: إذا كان المتوسط الحسابي أقل من (1.8) فيكون مستوى المعرفة منخفضاً جداً وإذا كان المتوسط الحسابي أقل من (2.6) فيكون مستوى المعرفة منخفضاً، وإذا كان المتوسط

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 19 11/12/12 12:31:44 PM

الحسابي أقل من (3.4) فيكون مستوى المعرفة متوسطا، وإذا كان المتوسط الحسابي أقل من (4.2) فيكون مستوى المعرفة مرتفعاً، وإذا زاد المتوسط الحسابي عن (4.2) فيكون مستوى المعرفة بدرجة مرتفعة جداً.

صدق المقياس:

لقد تم استخراج صدق المقياس باستخدام صدق المحتوى:

تم عرض الصورة المعدلة من المقياس على هيئة من المحكمين، وعددهم (15) محكماً مختصاً في المجال الطبي (أطباء النسائية والتوليد وطب الأطفال) في كليتي الطب والتمريض في جامعة مؤتة، ومستشفى الكرك الحكومي، والتربية الخاصة في جامعة مؤتة، وعمان العربية، وكلية مجتمع الكرك / البلقاء التطبيقية للاستئناس برأيهم، وتم الإبقاء على الفقرات التي اتفق عليها (13) من أصل (15) محكماً، أي: بنسبة اتفاق (86.66%)، من حيث إنها مناسبة في صياغتها ومضمونها وتمثيلها للبعد الذي تنتمي إليه، والدقة التي تقيس فيها الفقرات ما وضعت لقياسه، وبناءً على ذلك تم حذف وإضافة وتعديل بعض فقرات المقياس ليصبح بصورته النهائية.

ثبات الأداة:

أما بالنسبة لثبات الأداة فقد تم استخدام طريقة حساب معامل الاتساق الداخلي تبعاً لمعادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha Equation)، ومعامل ارتباط بيرسون عن طريق إعادة الاختبار (Test-Retest) وذلك بتوزيعها على عينة مكونة من (30) فرداً من خارج أفراد عينة الدراسة، وبفارق أسبوعين بين التطبيقين، حيث جرى استخراج معامل الثبات للأداة بصيغتها النهائية الكلية، ولكل بُعد من أبعادها كما في جدول (2).

جدول (2) قيمة الاتساق الداخلي والثبات بالإعادة للأداة ككل وكل بُعد من أبعاد الدراسة

البعد	تسلسل الفقرات	معامل الثبات	
		Alpha	test-Retest
الأسباب المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة	25-1	0.859	0.843
الأسباب المرتبطة بمرحلة الولادة	37-26	0.849	0.827
الأسباب المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة	52-38	0.912	0.905
جميع المتغيرات	52-1	0.948	0.933

يلاحظ من جدول (2) أنه باستخدام معامل ارتباط بيرسون فإن معامل الثبات للأداة ككل بلغ (0.933)، وباستخدام معادلة كرونباخ آلفا فقد جاءت معاملات الثبات لجميع أبعاد الأداة وللأداة ككل مرتفعة، حيث بلغ معامل الثبات لجميع فقرات الأداة (آلفا=0.948)، وهي نسبة ثبات عالية ومقبولة لأغراض إجراء الدراسة.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 20 11/12/12 12:31:45 PM

البرنامج التعليمي:

اعتمدت الباحثة الأولى في بناء البرنامج الحالي على الخطوات الآتية:

- **مراجعة الأدب النظري ذي العلاقة بالإعاقة العقلية مفهومها، وأسبابها وطرائق الوقاية منها.**
- **الإطلاع على الدراسات السابقة ذات العلاقة و البرامج التعليمية و الإرشادية منها من النماذج و القوائم و البرامج التي تناولت إرشاد أو تعليم أولياء الأمور، حيث تم الإفادة من الطرق والوسائل المستخدمة في تعليم الوالدين.**

الأهداف الرئيسة للبرنامج:

يسعى البرنامج إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- **تحسين مستوى معرفة ومعلومات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بمفهوم الإعاقة العقلية وتصنيفاتها المختلفة وخصائص المعاقين عقلياً.**
- **تحسين مستوى معرفة ومعلومات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية، وأهمية الوقاية و مستوياتها المختلفة والطرق الممكنة للوقاية من الإعاقة العقلية.**
- **تعريف أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً على الخدمات المجتمعية المتوافرة في محافظة الكرك، وأهمية الفحوصات التي تجرى للأم خلال فترة الحمل وللأطفال حديثي الولادة التي تكشف عن بعض أسباب الإعاقة. عدد جلسات البرنامج: (10) جلسات، مدة الجلسة تسعون دقيقة.**

مكان انعقاد البرنامج: قاعة تدريب الأمومة والطفولة / المديرية العامة لصحة الكرك بالتعاون مع الوكالة اليابانية للإنماء الدولي (جايكا).

إستراتيجيات التعليم المستخدمة والوسائل التعليمية من خلال جلسات البرنامج:

العمل في مجموعات، استخدام طريقة النقاش والحوار الجماعي، واستخدام عدة وسائل مثل جهاز عرض الشرائح، والشفافيات، والملصقات، الكتيبات والمطويات، والنشرات.

والملحق (2) يوضح الجلسات وأهدافها.

إجراءات الدراسة:

بعد الانتهاء من تعبئة المقياس قامت الباحثة الأولى بتدوين أسماء المستجيبين وعناوينهم وهواتفهم، وإعطاء كل استبانة رقماً، تم إدخال البيانات إلى الحاسوب لمعالجتها باستخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، مراعين ضرورة أن تكون المعلومات التي تم إدخالها مرقمة بحسب رقم الاستبانة لسهولة الرجوع إلى الاسم والعنوان من أجل تطبيق البرنامج، وقد تم تصحيح الاستبيانات المكتملة التي استرجعت وعددها (200)،

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 21 11/12/12 12:31:45 PM

وتم تصنيف متوسطات الاستجابات ضمن ثلاث فئات مرتفعة، متوسطة، ومنخفضة كما يظهر في جدول (3):

جدول (3) تصنيف استجابات أفراد الدراسة حسب الجنس ومستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية

مستوى المعرفة	الأمهات	الآباء	المجموع
مرتفعة	21	17	38
متوسطة	27	26	53
منخفضة	58	51	109
المجموع	106	94	200

وبعد مراجعة استجاباتهم استبعد الأفراد الذين كان المتوسط العام لتقديراتهم مرتفعاً ومتوسطاً، وأبقي على الأفراد الذين كان متوسط تقديراتهم منخفضاً وبلغ عددهم (109) من بينهم (58) أماً، و(51) أباً، وبعد استفتائهم تطوع (60) منهم للمشاركة في الدراسة، وتم سحب عشوائي لتعين الأفراد في المجموعة التجريبية والضابطة في البرنامج التعليمي بحسب المجموعة والجنس. وتم تعيينهم عشوائياً في المجموعتين التجريبية والضابطة بحسب المجموعة والجنس، اشتمل البرنامج على (30) فرداً في المجموعة التجريبية، و(30) فرداً في المجموعة الضابطة. كما يظهر في جدول (4).

جدول (4) توزيع أفراد الدراسة بحسب المجموعة والجنس

المجموعة	الأمهات	الآباء	المجموع
تجريبية	18	12	30
ضابطة	14	16	30
المجموع	32	28	60

قامت الباحثة الأولى بمقابلة مدير مديرية صحة الكرك، وقد أبدى استعداده بالموافقة لها باستخدام قاعة تدريب الأمومة والطفولة التابعة للمديرية العامة بالتعاون مع الوكالة اليابانية للإنماء الدولي (جايكا) في الفترة الواقعة ما بين شهر أيلول ولغاية شهر تشرين أول.

كانت الباحثة الأولى تلتقي يومي الاثنين والأربعاء مع المجموعة التجريبية (أمهات) من الساعة العاشرة صباحاً ولغاية الساعة الحادية عشرة والنصف قبل الظهر، ويومي الخميس والسبت مع المجموعة التجريبية (آباء) من الساعة الثانية عشرة ولغاية الواحدة والنصف بعد الظهر.

تكافؤ المجموعتين: تم تطبيق المقياس لمعرفة تقارب المجموعتين التجريبية والضابطة في مستوى معرفتهم للأسباب المؤدية للإعاقة العقلية، طبقت الباحثة الأولى مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية قبل تطبيق البرنامج. والجدول الآتي يوضح النتائج:

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 22 11/12/12 12:31:46 PM

جدول (5) التطبيق القبلي لمقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية

المقياس	المجموعة	المتوسط الحسابي	المتوسط المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
مقياس معرفة الوالدين	التجريبية	2.47	0.67	0.246	0.81
	الضابطة	2.38	73.0		

يتبين من جدول (5) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق القبلي لمستوى معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية وهذا أمر يؤكد تكافؤ مجموعتي الدراسة.

المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة وفرضيات الدراسة تم استخدام الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لقياس مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية، وتحليل التباين المشترك (ANCOVA) لمعدلات المجموعة التجريبية.

نتائج الدراسة:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية؟

تم احتساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية، وعلى النحو الآتي:

جدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية

تسلسل الفقرات	مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى بالنسبة للمتوسط
25–1	الأسباب المرتبطة بمرحلة ما قبل لولادة	2.43	0.64	3	منخفضة
37–26	الأسباب المرتبطة بمرحلة الولادة	2.45	0.66	2	منخفضة
52–38	الأسباب المرتبطة بمرحلة ما بعد لولادة	2.47	0.63	1	منخفضة
52–1	الأسباب مجتمعة	2.45	0.52	–	منخفضة

يتضح من جدول (6) أن المتوسط الحسابي العام لمعرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية بلغ (2.45)، وبانحراف معياري (0.52)؛ مما يشير إلى أن معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً لفقرات أسباب الإعاقة العقلية كانت منخفضة، واحتل مجال الأسباب المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة متوسط حسابي بلغ (2.47)، وبانحراف معياري (0.63)، يليه مجال الأسباب المرتبطة بمرحلة الولادة بمتوسط حسابي

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 23 11/12/12 12:31:46 PM

بلغ (2.45)، وبانحراف معياري (0.66)، وأخيراً جاء مجال الأسباب المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة بمتوسط حسابي بلغ (2.43)، وبانحراف معياري (0.64).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما أثر البرنامج التعليمي المعرفي في تحسين درجة معرفة أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية ؟ ولاختبار هذه السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تعزى للبرنامج في القياس البعدي. جدول (7) يوضح ذلك:

جدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تعزى للبرنامج في القياس البعدي

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التجريبية	3.43	0.70
الضابطة	2.93	0.66

يشير جدول (7) إلى متوسطات أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تبعاً للبرنامج في القياس البعدي، وكانت الفروق لصالح أفراد الدراسة من المجموعة التجريبية كما هو واضح من المتوسط الحسابي، وللكشف عن هذه الفروق إحصائياً تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA). والجدول الآتي يوضح ذلك:

جدول (8) تحليل التباين المشترك لمتوسطات أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تعزى للبرنامج في القياس البعدي

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المجموعة القبلية	1	0.293	0.293	0.278	0.603
المجموعة البعدية	1	28.501	28.501	*12.463	0.000
الخطأ	57	33.930	0.595		
الكلي	59	62.724			

ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05)

تشير المعطيات الإحصائية في جدول (8) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تعزى للبرنامج في القياس البعدي، وذلك بسبب ارتفاع قيمة (F) المحسوبة، عن قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.01)، حيث بلغت (F= 12.463) في مستوى دلالة (α= 0.000).

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: هل توجد فروق في مستوى معرفة أولياء أمور الأطفال

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 24 11/12/12 12:31:47 PM

المعاقين عقلياً بأسباب الإعاقة العقلية في القياس البعدي تعزى إلى الجنس؟

ولاختبار هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعة التجريبية والجدول رقم (9) يوضح ذلك:

جدول (9) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد المجموعة التجريبية على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية في القياس البعدي تعزى للجنس

المتغير	فئات المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	ذكر	2.99	0.71
	أنثى	3.36	0.62

يشير الجدول (9) إلى المتوسط الحسابي للإناث أعلى من الذكور المجموعة التجريبية، وللكشف عن هذه الفروق إحصائياً تم استخدام تحليل التباين المشترك (ANCOVA)، والجدول (10) يوضح ذلك:

جدول (10) تحليل التباين المشترك للفروق بين أفراد المجموعة التجريبية على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية في القياس البعدي تعزى للجنس

مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المجموعة القبلية	1	0.912	0.912	1.409	0.240
الجنس	1	19.602	19.602	* 16.260	0.000
الخطأ	27	42.210	0.740		
الكلي	29	62.724			

ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) .

يشير جدول (10) إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية للجنس بمستوى معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية عند مستوى دلالة (0.05)، حيث بلغت (F = 16.260) في مستوى دلالة (0.000) ولصالح الإناث.

المناقشة والتوصيات:

بالنسبة للسؤال الأول أظهرت النتائج قصوراً واضحاً في مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية، فكانت مستوى معرفتهم منخفضة للمراحل الثلاث (قبل الولادة، في أثناء الولادة، وبعد الولادة) وعلى الرغم من انخفاض مستوى المعرفة للمراحل الثلاث فإن هناك فارقاً بينها حيث كانت (17) فقرة من أسباب ما قبل الولادة منخفضة من مجموع (25) فقرة، بينما كانت ثلاث فقرات بوزن مرتفع وهي فقرات (2، 4، 16). بينما كانت عدد الفقرات ذات المستوى المعرفي المنخفض لمرحلة في أثناء الولادة (12) فقرة من مجموع (14) فقرة، ولم تحظ إلا فقرة واحدة على وزن مرتفع. أما الفقرات التي كانت بوزن منخفض لمرحلة ما بعد

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 25 11/12/12 12:31:48 PM

الولادة فهي (6) فقرات من مجموع (12) فقرة، ولم تحصل على وزن مرتفع إلا فقرة واحدة. وقد يكون هذا الفرق الطفيف بين مرحلة ما بعد الولادة ومرحلتي قبل الولادة وفي أثنائها، يعود إلى أن الأطفال يخضعون لعملية الملاحظة والتقويم من معظم الأفراد القريبين منه، وكل يدلو بدلوه، فضلاً عن المقارنات التي يحدثها الوالدان بين الأطفال وأقرانهم قد يساعد على زيادة المعرفة الطفيفة.

أما بالنسبة للسؤال الثاني فقد أشارت النتائج إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمتوسطات درجات أفراد المجموعتين: التجريبية والضابطة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية تعزى للبرنامج في القياس البعدي. فقد ظهر تحسن في الفقرات التي كانت منخفضة لمرحلة ما قبل الولادة وهي (1، 3، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 17، 21، 22، 23، 24) كذلك الفقرات المنخفضة لمرحلة الولادة وهي (26، 29، 30، 31، 32، 33، 34 ، 35، 36، 37) وازدادت المعرفة كذلك بالفقرات ما بعد الولادة وهي (38، 45، 48، 50، 51، 52).

إن الدرجة المرتفعة على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في المجموعة التجريبية تشير إلى فاعلية البرنامج التعليمي المستخدم في تحسين مستوى معرفتهم ومعلوماتهم، وإن هناك دوراً لأولياء الأمور في الإفادة من الأسلوب التعليمي المستخدم خلال الجلسات، وكذلك وجود الرغبة الحقيقية والحاجة لدى أولياء الأمور في الإفادة من المعلومات للتعرف على أسباب الإعاقة مما جعلهم يهتمون بالمعلومات التي قدمت من قبل الباحثة الأولى أو الأطباء المحاضرين، سواء من خلال المناقشة أم الأسئلة الكثيرة التي كانت تطرح، أم العمل في مجموعات والتي ساعدت في إعطاء الفرصة الكبيرة لأولياء الأمور للتباحث وطرح بعض الاعتقادات الخاطئة حول أسباب حدوث الإعاقة العقلية وطرائق تجنبها، مما أعطى الفرص المناسبة للباحثة والأطباء الضيوف في تصحيح تلك المعلومات بطريقة مقنعة ودون إحراجهم، وتشجيع العمل في مجموعات، واستخدام أسلوب المناقشة والحوار، مما أسهم في تعاون وتبادل المعلومات فيما بينهم والإفادة من خبراتهم ومعرفتهم التي حصلوا عليها من خلال عملية بحثهم عن سبب إعاقة أطفالهم.

ويتفق هذا مع ما جاءت به (يحيى، 2003) بأن الحصول على المعلومات يشكل حاجة ملحة بالنسبة للوالدين، وخصوصاً فهم حالة الطفل، والحاجة إلى المعلومات التي تتعلق بمراحل نمو الطفل والمساعدات والخدمات التي يوفرها المجتمع. كما أن توزيع النشرات والمطويات واستخدام جهاز عرض الشرائح، واستخدام الشفافيات وغيرها أسهم في تحسين مستوى معرفتهم بأسباب الإعاقة العقلية وطرائق الوقاية، ويتفق هذا مع ما أشار إليه (الريحاني، 1985) وهو أن التعليم الجماعي يفسح المجال أمام الوالدين لتعليم بعضهم بعضاً، وبخاصة حين تناقش الأسباب المختلفة للإعاقة وطرح طرائق الوقاية منها. تتفق هذه النتيجة مع ما جاءت به دراسة توميسون (Tomison, 1998)، والتي أشارت نتائجها إلى أن برامج تعليم الوالدين في الوقت الحاضر تعتبر من العناصر الضرورية للوقاية، والتدخل المبكر للأسرة المعرضة للخطر، وعنصر آخر للإستراتيجيات الوقاية من إساءة الأطفال وإهمالهم، وتجنب الحوادث، ورعاية الأم الحامل وتثقيفها حول الوقاية من العديد من الأسباب التي تشكل خطراً عليها وعلى الجنين، سواء قبل الولادة أم في أثنائها أو بعدها.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 26 11/12/12 12:31:49 PM

وتتفق مع ما جاءت به دراسة هولزير وآخرين (Holzer & et al., 2006)، ودراسة هيجينز وآخرين، والتي أشارت نتائجهما إلى تحسن معرفة ووعي أولياء الأمور بمراحل نمو وتطور الأطفال، وطرائق وقايتهم من بعض الأمراض المعدية، أو الإهمال أو سوء المعاملة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: أشارت النتائج الإحصائية إلى أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية وفق متغير الجنس على مقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية في القياس البعدي، وكانت لصالح الأمهات بدليل ارتفاع متوسطهن الحسابي، حيث بلغ (3.36)، ومتوسط إجابة الآباء (2.99).

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأمهات لديهن اهتمام أكثر من الآباء في البحث أو التعرف على الأسباب التي تؤذي الجنين بشكل عام لتجنب ولادة أطفال غير أصحاء، ولأنهن يشعرن أن أطفالهن جزء منهن، فقد عاشوا في أرحامهن، وتنفسوا بنفسهن وتغذوا بغذائهن فعلاقتهن أشد وأقوى بشكل عام من الآباء، وهناك فرصة للأمهات للحصول على بعض المعلومات بطريقة مباشرة أو غير مباشرة عن بعض الأسباب التي تسهم في حدوث الإعاقة العقلية من خلال زيارة مراكز رعاية الأم والطفل، كما أن الأمهات يتأثرن بشكل أكبر من الآباء من وجود حالة إعاقة عقلية في المنزل، مما يسهم في البحث عن الأسباب التي أدت إلى الإعاقة، كذلك حاجة الطفل المعاق عقلياً إلى عناية واهتمام ورعاية، وهذا يقع بشكل أكبر على الأمهات في تحمل المسؤولية، في حين أن اتصال الآباء بالأطفال بشكل عام محدود وبخاصة إذا كان الطفل معاقاً عقلياً، مما يسهم في زيادة مستوى معرفتهن أكثر.

كما أن الأمهات حاولن الإفادة أكثر من جلسات البرنامج من خلال المشاركة في فعاليات البرنامج سواء من خلال الحوار والمناقشة الجماعية ضمن العمل بشكل مجموعات، أم المشاركة الفاعلة في الاستفسار، ومحاورة الباحثة الأولى والأطباء الضيوف من خلال جلسات البرنامج عن الإعاقة العقلية بشكل عام، والأسباب وطرائق الوقاية بشكل خاص، والتعبير عن معرفتهم واعتقاداتهم بكل حرية واستجابة المحاضرين لتصحيح المعلومات بطريقة ايجابية دون وضع الأمهات في حرج، وكذلك اهتمام الأمهات بمعرفة الأسباب المؤدية للإعاقة خلال فترة الحمل، والولادة، وبعد الولادة واعتباره أمراً يعني الأمهات بالدرجة الأولى وتقع مسؤولية الوقاية على عاتقهن لتجنب تعرض الجنين الى خطر الإصابة بالإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات من أجل إنجاب الطفل السليم. ظهر ذلك واضحاً من خلال اهتمامهن بالنشرات والمطويات التي وزعت خلال جلسات البرنامج، ومناقشتهن بشكل موسع، والتزامهن بجلسات البرنامج أسهم في تعزيز وتحسين مستوى معرفتهن بأسباب الإعاقة أكثر من الآباء.

التوصيات:

إعطاء الدور الوقائي أهمية أكثر من خلال برامج التثقيف الصحي التي تقدم في وزارة الصحة والقطاع الصحي الخاص، ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة، والكليات التي تدرس التربية الخاصة حول مفهوم الإعاقة العقلية أسبابها وطرائق الوقاية منها، وخاصة في مراكز الأمومة والطفولة، والمراكز الصحية، والمدارس، ومن خلال حملات التثقيف الصحي

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 27 11/12/12 12:31:49 PM

لعامة المجتمع.

أن تأخذ وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمكتوبة دوراً أكبر في توعية المجتمع بأهمية الدور الوقائي من الإعاقات (مفهومها، أسبابها، طرائق الوقاية وغيرها) للإسهام في تقليل نسبة الإعاقة العقلية قدر الإمكان.

أن تهتم كليات التمريض من خلال بعض مساقاتها مثل تمريض صحة المجتمع، وتمريض صحة الأم والطفل وغيرها التي تهتم بالدور الوقائي من خلال تثقيف قطاع كبير من أفراد المجتمع من خلال الزيارات المنزلية، والتدريب في المراكز الصحية ومراكز الأمومة والطفولة أن يتم التركيز على الوقاية من أسباب الإعاقات.

المراجع

المراجع العربية:

إبراهيم، علا عبد الباقي (2000). الإعاقة العقلية: التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقلياً. القاهرة: عالم الكتب.

الترمساني، ماجد (1994). الإعاقة العقلية في مراكز التربية الخاصة في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية: عمان، الأردن.

الخطيب، جمال والحديدي، منى والسرطاوي، عبدالعزيز (1992). إرشاد أسر لأطفال ذوي الحاجات الخاصة . الأردن: دار حنين.

الخطيب، جمال والحديدي، منى (1998). التدخل المبكر. الأردن: دار الفكر.

الروسان، فاروق (2005).مقدمة في الإعاقة العقلية. الأردن: دار وائل.

الريحاني . سليمان (1985).التخلف العقلي. الأردن: مطابع الدستور التجارية.

السرطاوي، عبدالعزيز والقريوتي، يوسف (1990). الإعاقة العقلية في المملكة العربية السعودية أسبابها وبعض المتغيرات الأخرى. مجلة كلية التربية، العدد (5)، السنة الخامسة، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

السرطاوي، عبدالعزيز وأيوب، عبدالعزيز (2000). الإعاقة العقلية. الإمارات العربية المتحدة: مكتبة الفلاح للنشر .

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

طعيمة، فوزي شاكر والبطش، محمد وليد (1984).اتجاهات ومفاهيم الوالدين حول الإعاقة العقلية في الأردن. مجلة دراسات، العدد (6) مجلد (11)، الجامعة الأردنية.

الظاهر، قحطان احمد (2005). مدخل إلى التربية الخاصة . عمان: دار وائل للنشر .

فراج، عثمان لبيب (2002). الإعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة. مصر، المجلس العربي للطفولة والتنمية.

مرسي، كمال إبراهيم (1999). مرجع في علم التخلف العقلي.مصر، القاهرة: د ار النشر للجامعات.

يحيى، خوله أحمد وعبيد، ماجدة السيد (2005). الإعاقة العقلية. الأردن، عمان: داروائل للنشر والتوزيع.

يحيى، خوله أحمد. (2003). إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. الأردن، عمان: دار الفكر.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 28 11/12/12 12:31:49 PM

المراجع الأجنبية:

Brent, R. (2004). Environmental causes of human congenital malformation: The paediatricians role in dealing with these complex clinical problems caused by a multiplicity of environmental & genetic factors. Paediatrics Journal, 113 (4), 957-968.

Britner, P., & Reppucci, N. (1997). Prevention of child maltreatment: Evaluation of a parent education program for teen mothers. Journal of Child and Family Studies, 6 (2), 165-175.

Bugental, D., Ellerson, P., Lin, E., Rainey, B., Kokotovic, A., & O'Hara, N. (2002). A cognitive approach to child abuse prevention. Journal of Family Psychology, 16 (3), 243-258.

Camp, B., Proman, S., Nichols, P., & leff, M. (1998). Maternal & neonatal risk factor for mental retardation: Defining the at- risk child. Early Human Development Journal, 50 (2), 159-173.

Compos-outcalt, D. (2000). Common problems in prevention health care. New York: McGraw- Hill.

Council on Child & Adolescent Health. (1998). The role of home visitation programs in improving health outcomes for children & families. Paediatrics Journal, 101 (3), 486 – 489.

Deka, D. (2004). Congenital intrauterine torch infection. New Delhi: Medical Publishers.

Durkin, M., Khan, N., Davidson, L., Hug, S., Munir, S., Rasul, E., & Zaman, S. (2000). Prenatal & postnatal risk factors for mental retardation among children in Bangladesh. American Journal Epidemiology, 152 (11), 1024-10.

Hallahan, D., & Kauffman, J. (2006). Exceptional learners: An introduction to special education. Boston: Allyn & Bacon.

Hardman, M., Drew, C., & Egan, M. (2006). Human exceptionality: School, community, & family. Boston: Allyn & Bacon.

Hebert, M., Lavoie, F., & Parent, N. (2002). An assessment of outcomes following parents' participation in a child abuse prevention program. Violence and Victims, 17, 355-372.

Heikura, U., Linna, S., Olsen, P., Hartikainen, A., Taanila, A., & Jarveylin, M. (2005). Etiological survey on intellectual disability in the northern Finland birth cohort 1986. American Journal on Mental Retardation, 110, 171-180.

Holzer, P., Bromfield, L., Richardson, N., & Higgins, D. (2006). Child abuse prevention: What works? The effectiveness of parent education programs for preventing child maltreatment. Research Brief no.1, Online:

www.aifs.gov.au/nch/pubs/researchbrief/rb1.html.

Levy, H. (1988). Maternal phinylketonuria. Progress in Clinical & Biological Research, 281, 227 – 242.

Lund, A., Sandgren G, & Knudsen F. (1998). Shaking baby syndrome. Ugeskr Laeger, 160 (46), 6632-6637.

Pecora, P., Fraser, M., & Haapala, D. (1992). Intensive home-based family preservation services: An update from the FIT project. Child Welfare, 71 (2), 177-188.

Peterson, L., Tremblay, G., Ewigman, B., & Saldana, L. (2003). Multilevel selected primary prevention of child maltreatment. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71 (3), 601-612.

Robert, L., & Goldenberg, M. (2002). High-risk pregnancy series: An expert's view. Obstetrics & Gynecology, 100 (5), 1020-1037.

Shamon, M. (2005). Hypothyroidism in infants & children low thyroid & its effects on newborn. infant & children. Retrieved August 24,2006 from:

http://www.thyroid- info.com/articles/hypokids.htm.

Smallridge, R., & Ladenson, P. (2001). Hypothyroidism in pregnancy: Consequences to neonatal health. Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 86 (6), 2349-2353.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 29 11/12/12 12:31:51 PM

Smith, D. (2007). Introduction to special education: Making difference, Boston: Allyn & Bacon.

Smith, M., Patton, J., & Kim, S. (2006). Introduction to mental retardation: An introduction to intellectual disabilities. New Jersey: Merrill Prentice Hall.

Soto, J., (2002) .Toxoplasmosis in Pregnancy: in your Patient at Risk. Clinical Review, retrieved March 24, 2004 from:

http://goliath.ecnext.com/comsite5/bin/pdinventory.pl?pdlanding=1&referid=2750 & item_id=0199-1802023

Thomas, P. (2004). Malnutrition affects mental growth. retrieved August 23, 2004, from:

http://search.yahoo.com/search;_p=Malnutrition+affects+mental+growth+%2B+Thomas+2004.

Tomison, A. (1998). Valuing parent education: A cornerstone of child abuse prevention. Child Abuse Prevention Issues Number 10 Spring 1998. Online www.aifs.gov.au/nch/issues10.html.

Vanarsdale, J., Leiker, R., Kohn, M., Merritt, & T., Horowitz, B. (2004). Lead poisoning from a toy necklace. Pediatrics Journal, 114 (4), 1096-1099.

Werts, M., Culatta, R., & Tomphine, J. (2007). Fundamentals of special education: What every teacher need to know. New Jersey: Merrill Prentice Hall.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 30 11/12/12 12:31:52 PM

ملحق (1)

الصورة النهائية لمقياس معرفة الوالدين بأسباب الإعاقة العقلية

أرجـو وضـع إشـارة (X) في المربع الذي يمثـل رأيك ومعرفتك في ماهية الأسـباب التي تلعب دوراً في الإصابة بالإعاقة العقلية.

ت	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	غير متأكد	لا أوافق	لا أوافق بشدة
	بعض الأسباب المرتبطة بمرحلة ما قبل الولادة					
1	ترجع أسباب الإعاقة العقلية إلى العوامل الوراثية العائلية					
2	يسهم زواج الأقارب في إصابة المواليد بالإعاقة العقلية.					
3	يؤدي تعرض الأم الحامل لأشعة التشخيصية إلى إصابة الجنين بإعاقة عقلية.					
4	تكون هناك فرصة أقل لإنجاب طفل معاق عقلياً إذا كانت المرأة أكبر سنا (أكثر من 53 سنة).					
5	تكون هناك فرصة أكبر لإنجاب طفل معاق عقلياً إذا كانت المرأة أصغر سناً (أقل من 81 سنة)					
6	يؤدي تناول بعض العقاقير الطبية خلال الحمل دون استشارة الطبيب إلى إصابة الجنين بإعاقة عقلية.					
7	يسهم التدخين خلال فترة الحمل إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
8	يسهم سوء التغذية التي تتعرض له الأم الحاملإلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
9	تعرض الأم لبعض الأمراض المزمنة مثل مرض السكري لا يؤدي إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
10	تعرض الأم الحامل لالتهابات المسالك البولية يسهم في إصابة الطفل بالإعاقة العقلية .					
11	تؤدي إصابة الأم الحامل بالحمى الصفراء إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
12	تؤدي إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
13	إصابة الأم الحامل بمرض الزهري يسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
14	إصابة الأم الحامل بمرض الإيدز لا يعرض الجنين للإصابة بالإعاقة.					
15	نقص إفراز الغدة الدرقية عند الأم الحامل لا يعرض الجنين للإصابة بالإعاقة العقلية.					
16	يؤدي إصابة الأم الحامل بجرثومة الطفيليات التي تنتقل عن طريق القطط لتوكسوبلازموسز) إلى إصابة الجنين بإعاقة عقلية.					
17	إدمان الأم الحامل على المسكرات يسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
18	تعرض الأم الحامل للتسمم بمادة الرصاص يسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
19	تعرض الجنين للتشوهات الخلقية في الجمجمةمثل صغر حجمها يسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية					
20	تعرض الجنين للتشوهات الخلقية في الجمجمة مثل كبر حجمها يسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
21	تعرض الجنين للتشوهات الخلقية مثل استسقاء الدماغ يسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
22	تسهم الحالة النفسية للأم الحامل إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية					
23	تؤدي اضطرابات الكر وموسومات إلى ولادةأطفال مصابين بمتلازمة داون (المنغولية).					
24	يؤدي اختلاف العامل الرايزيسي في دم الأم عن دم الجنين إلى لإصابته بالإعاقة العقلية.					

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 31 11/12/12 12:31:53 PM

25	معظم أسباب الإعاقة العقلية غير معروفة.					
	الأسباب المرتبطة بمرحلة الولادة					
26	تسهم الولادات المبكرة إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
27	تسهم الولادة العسرة إلى إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
28	يؤدي التفاف الحبل السري حول رقبة الجنين إلى نقص الأكسجين ومن ثم الإصابة بالإعاقة العقلية.					
29	يؤدي الاختناق الناجم عن انخفاض الأكسجين أثناء الولادة إلى إصابة الطفل بالإعاقة العقلية.					
30	استخدام بعض الأدوات خلال الولادة مثل الملقط يسهم في إصابة الطفل بالإعاقة العقلية.					
31	تؤدي إصابة المواليد بنزف دماغي خلال الولادة إلى إصابتهم بإعاقة عقلية.					
32	إصابة الأم بنزيف حاد خلال الولادة لا يؤدي إلى إصابة الجنين بإعاقة عقلية.					
33	انفصال المشيمة (الخلاصة) المبكر لا يسهم في إصابة الجنين بإعاقة عقلية.					
34	زيادة استخدام الهرمون المنشط للولادة (الطلق الاصطناعي) لا يسهم في إصابة الجنين بإعاقة عقلية.					
35	ولادة التوائم لا تسهم في إصابة الجنين بالإعاقة العقلية.					
36	يسهم وضع الجنين المعكوس (وضعية الجلوس على المقعدة) إلى الإصابة بالإعاقة العقلية.					
37	كلما كان وزن الجنين أقل من (5,2) كغم عندالولادة كلما كان أكثر عرضة إلى الإصابة بالإعاقة العقلية.					
	الأسباب المرتبطة بمرحلة ما بعد الولادة					
38	التسمم بالرصاص أثناء مرحلة الطفولة لا يسهم في إصابة الطفل في الإعاقة العقلية.					
39	يؤدي سوء التغذية الشديد عند الأطفال إلى الإصابة بالإعاقة العقلية					
40	تؤدي بعض الأمراض التي تصيب الأطفال مثل الالتهاب السحائي إلى الإصابة بالإعاقة العقلية.					
41	تؤدي اضطرابات الغدد لدى الأطفال مثل نقص إفراز هرمون الغدة الدرقية إلى إصابة الطفل بالإعاقة العقلية.					
42	تسهم البيئة المتدنية ثقافياً والتي تفتقر للأنشطة الذهنية في إصابة الأطفال بالإعاقة العقلية(الحرمان الثقافي.					
43	يؤدي تعرض الأطفال للحوادث التي تصيب الرأس إلى إصابتهم بالإعاقة العقلية.					
44	إصابة الأطفال بالسعال الديكي لا يسهم في إصابتهم بالإعاقة العقلية					
45	إصابة الأطفال بالدفتيريا (أبو خانوق) لا يسهم في إصابتهم بالإعاقة العقلية.					
46	إصابة الأطفال بالنكاف (أبو دغيم) لا يسهم في إصابتهم بالإعاقة العقلية.					
47	تؤدي إصابة الأطفال بالحصبة، إلى إصابتهم بالإعاقة العقلية.					
48	يسهم فقر الدم لدى الأطفال إلى الإصابة بالإعاقة العقلية.					
49	يؤدي اصفرار الوليد (الصفار)إلى إصابته بالإعاقة العقلية.					
50	يسهم المستوى الاقتصادي المتدني للأسرة يؤدي إلى إصابة المواليد بالإعاقة العقلية.					
51	يؤدي الإهمال، والتفكك الأسري، والإساءة الجسدية ضد الأطفال إلى إصابتهم بالإعاقة العقلية.					
52	تعرض الوليد لنقص السكر بعد الولادة لا يسهم إصابته بالإعاقة العقلية.					

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 32 11/12/12 12:31:54 PM

ملحق (2)
البرنامج التعليمي جلسات البرنامج التعليمي

الجلسة	الأهداف	تاريخ الجلسة	
		أمهات	آباء
الجلسة الأولى	1. تعرف المشاركين على بعضهم البعض. 2. التعرف على الأهداف العامة للبرنامج و محتواها. 3. تعريف المشاركين بالقواعد التي سوف تتبع من خلال تطبيق البرنامج التعليمي. 4. توضيح مفهوم الإعاقة العقلية. 5. التفريق بين الإعاقة العقلية، والمعاق عقلياً والمرض العقلي والمريض عقلياً.	الاثنين 2006-9-11	الخميس 2006/9/7
الجلسة الثانية	1. التعرف على التصنيفات المختلفة للإعاقة العقلية. 2. التعرف على خصائص المعاقين عقلياً.	الأربعاء 2006 – 9 – 13	السبت 2006/9/9
الجلسة الثالثة	1. التعرف على أسباب الإعاقة العقلية الوراثية المباشرة التي تحدث قبل الولادة. 2. التعرف على أسباب الإعاقة العقلية الوراثية غير المباشرة التي تحدث قبل الولادة	الاثنين 2006 – 9 – 18	الخميس 2006/9/14
الجلسة الرابعة	1. التعرف على أهمية معرفة أسباب الإعاقة العقلية والوقاية منها . 2. تعريف مصطلح الوقاية. 3. التعرف على مستويات الوقاية من الإعاقة. 4. التعرف على طرائق الوقاية من أسباب الإعاقة العقلية المباشرة وغير المباشرة.	الأربعاء 2006-9-20	السبت 2006/9/16
الجلسة الخامسة	1. التعرف على أسباب الإعاقة العقلية غير الوراثية (البيئية) التي تحدث قبل الولادة.	الاثنين 2006-6-25	الخميس 2006/9/21
الجلسة السادسة	1. التعرف على طرق الوقاية من أسباب الإعاقة العقلية البيئية التي تحدث قبل الولادة.	الأربعاء 2006-9-27	السبت 2006/9/23
الجلسة السابعة	2. التعرف على أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث في أثناء الولادة. 3. التعرف على طرائق الوقاية من أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث من خلال الولادة.	الاثنين 2006-10 – 2	الخميس 2006/9/28
الجلسة الثامنة والتاسعة	2. التعرف على أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث بعد الولادة. 3. التعرف على طرائق الوقاية من أسباب الإعاقة العقلية التي تحدث بعد الولادة. 4. التعرف على أهم الفحوصات التي تجرى للأم من خلال فترة الحمل ولحديثي الولادة لاكتشاف بعض أسباب الإعاقة العقلية.	الأربعاء 2006- 10-4 الاثنين 2006-10 – 9	الخميس 2006/10/5 الخميس 2006/10/5
الجلسة العاشرة	1. تعريف المشاركين بمراكز الأمومة والطفولة والنشاطات التي تقوم بها. 2. التعرف على مراكز المعاقين عقلياً في الكرك. 3. القيام بزيارة مركز تشخيص الإعاقات.	الأربعاء 2006 – 10 – 11	السبت 2006/10/7

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 33 11/12/12 12:31:55 PM

دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في مجلة الطفولة العربية بثوبها الجديد

تسترعي الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية عناية الباحثين العرب إلى أن مجلة الطفولة العربية انتهجت خطة إصدار جديدة اعتباراً من العدد (33) - ديسمبر 2007 وفقاً للمحاور الآتية، والتي ستصبح بمثابة الملفات الخاصة لأعداد المجلة، وسيكون كل محور منها عنواناً بارزاً لأغلفتها:

1 - الأطفال والديمقراطية.

2 - الأطفال وثقافة التسامح.

3 - الأطفال والعلوم.

4 - الأطفال وثقافة الصورة.

5 - الأطفال وفضاء اللعب.

6 - الأطفال والثقافة الإلكترونية.

7 - الأطفال والعدالة التربوية.

8 - مدارس المستقبل لأطفال ما قبل المدرسة والرياض (المبنى - التأثيث - اللعب - وسائل الإيضاح - الخبرات... إلخ).

لذا، فإنه يسعد الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية دعوة الباحثين العرب أينما وجدوا للمساهمة في مجلة الطفولة العربية ببحث يعدونه خصيصاً لأي من المحاور المذكورة، هذا وستقوم الجمعية بتقديم مكافأة مالية رمزية* تشجيعاً للأبحاث والدراسات المقدمة، على أن تكون تلك الأبحاث وفقاً لقواعد وشروط النشر في المجلة التي يجدونها على موقع الجمعية الآتي: www.ksaac.org.kw

آملين استجابتكم الكريمة، مع موافاتنا بعنوان الدراسة التي ترغبون في إعدادها وفقاً للمحاور الثمانية المذكورة، ومن ثم تزويدنا بدراستكم حال الانتهاء منها.

ترسل جميع المكاتبات على العنوان الآتي:

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

مجلة الطفولة العربية

ص. ب: 23928 - الصفاة: 13100

دولة الكويت

هاتف: 24748250، 24748479، فاكس: 24749381

البريد الإلكتروني: haa49@qualitynet.net

* (500 دولار أمريكي) للأبحاث الميدانية والتجريبية، و(150 دولاراً أمريكياً) للأبحاث والدراسات النظرية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 34 11/12/12 12:31:56 PM

الدلالات الإكلينيكية لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في بعض اختبارات القدرات العقلية بمدينة الرياض

د. صلاح الدين فرح عطا الله البخيت
أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة
slh9999@yahoo.com

د. يسري أحمد سيد عيسى
أستاذ مساعد بقسم التربية الخاصة
yossrysayed2005@yahoo.com

كلية التربية - جامعة الملك سعود، الرياض

الملخص:

سعت الدراسة الحالية للتوصل إلى نموذج أداء تفريقي، يُمكن من التمييز بين ثلاث مجموعات من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، وذلك بتطبيق بطارية مكونة من: اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، واختبار الدوائر، تكونت عينة الدراسة من (151) تلميذاً من برامج صعوبات التعلم بمدينة الرياض من تلاميذ الصف الرابع والخامس تراوحت أعمارهم بين (10 ـ 12) سنة بمتوسط عمري قدره (10.38) سنة، وانحراف معياري قدره (1.7)، وتوزع الأطفال على ثلاث مجموعات هي: ذوو صعوبات القراءة (33.8%)، وذوو صعوبات الكتابة (31.1%)، وذوو صعوبات الرياضيات (35.1%). كشفت نتائج الدراسة عن عدم وجود نموذج للأداء قادر على التمييز بين ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية الثلاث في الاختبارات الثلاثة موضع الدراسة الحالية، وأبرز النتائج التي توصلت إليها الدراسة هو القدرة التمييزية لاختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، ونجاحه في التمييز بين مجموعتين من مجموعات الدراسة.

Clinical Indicators of Performance of Children with Learning Disabilities on Some Mental Abilities Tests in Riyadh City

Salah eldin Farah Bakhiet
Associate Professor

Yossry Ahmed Sayed Essa
Assistant Professor

Department of Special Education - College of Education, KSU, Riyadh,

Abstract

The current study sought to find a model of performance Dispersive to distinguish between three groups of students with academic learning disabilities, through the application of a battery consist of: Raven standard progressive matrices (RSPM), draw a man test, and circle test. The study's sample consisted of (151) of students enrolled in learning disability program school for boys in Riyadh. The sample age ranged between (10-12) years with an average of (10.38) years and a standard deviation of (1.7). Children were divided into three groups: Those with reading difficulties, (33.8 %), and those with writing difficulties, (31.1 %), and those with difficulties in mathematics (35.1 %). Results showed that there were no favor of a model of performance to distinguish between students with learning difficulties in the three groups, The most notable findings of the study was to test the discriminatory capacity matrices and success of the standard successive discrimination and differentiation among the three groups.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 35 11/12/12 12:31:56 PM

مقدمة:

هنالك ندرة في الدراسات المنشورة إقليمياً ومحلياً عن استخدام الدلالات الإكلينيكية (مؤشرات الأداء) في الاختبارات العقلية في عملية تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كما يتضح أن الغالبية العظمى من الدراسات في المجال تقتصر على استخدام اختبارات الذكاء والاختبارات المعرفية (ذاكرة، انتباه،.... وغيرها)، ويندر أن تستخدم اختبارات التفكير الإبداعي، كما أن كثيراً من الدراسات العالمية قد ركزت على استخدام مقاييس وكسلر للذكاء دون غيرها من المقاييس والاختبارات، وقد قام الباحثون العرب بمجهودات مقدرة في إثراء مجال تطوير تشخيص صعوبات التعلم حيث تصنف مجهوداتهم في هذا المجال إلى سبعة جوانب هي:

1. إعداد أدوات لتعرف صعوبات التعلم: مثل دراسة (سالم، 1988) التي قام فيها بتطوير اختبار لتشخيص صعوبات التعلم، ودراسة الزيات (1989) التي تم فيها تطوير عدة اختبارات ومقاييس لتشخيص صعوبات التعلم، ودراسة السرطاوي (1995أ) التي قام فيها ببناء أداة مسحية للكشف عن ذوي صعوبات التعلم، ودراسة معمرية (2008) التي أعد فيها استبانة صعوبات التعلم الأكاديمية، ودراسات للتعرف على بعض خصائص ذوي صعوبات التعلم مثل دراسة هارون (2005).

2. تقنين وترجمة مقاييس عالمية لتعرف صعوبات التعلم: مثل دراسات (السرطاوي، 1995ب؛ عواد، 1995؛ قراقيش، 2002؛ كاسك، 2000).

3. دراسات تحققت من صلاحية أدوات تشخيص صعوبات التعلم: وتتمثل هذه الدراسات في: الدراسات المسحية لمدى انتشار لصعوبات التعلم، وبحوث ميدانية للتحقق من قدرة بعض الأدوات في تشخيص ذوي صعوبات التعلم، مثل دراسات (أحمد، 1993؛ الزراد، 1991؛ سالم،1991؛ علي، 1993؛ الكثيري، 2001).

4. العرض التحليلي والناقد لواقع تشخيص صعوبات التعلم: حيث قام جابر وجميعان (1996) بعرض الأساليب الخاصة بقياس صعوبات التعلم وتشخيصها، وتناول البتال (2001) عرضاً مفصلاً للأساليب الإحصائية المستخدمة في قياس التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيل الأكاديمي في كشف صعوبات التعلم لدى الأطفال، وكذلك أجرى علي (2004) دراسة على التفاوت، وتناول السبايلة (2003) المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم، بينما تناول جرار (2007) أسباب التحيز في تقويم الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

5. التنظير في مجال تشخيص صعوبات التعلم: حيث قام عواد (2002) بعرض مدخل شامل لنماذج وأساليب التقويم التشخيصي لصعوبات التعلم، وقام محمد وسليمان (2005) بقياس قصور بعض المهارات قبل الأكاديمية لأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم.

6. الدراسات التنبؤية للتعرف على ذوي صعوبات التعلم: مثل دراسة حسن (2006).

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 36 11/12/12 12:31:57 PM

7. الدلالات الإكلينيكية لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم في اختبارات الذكاء: وقد وجد الباحث دراستين في هذا المجال هما (زيادة، 2007؛ المهدي، 2001).

وعلى الرغم من هذه الجهود الدؤوبة للباحثين العرب فما زال الميدان يحتاج إلى مزيد من البحوث والدراسات، خاصة في مجال الدلالات الإكلينيكية لاختبارات القدرات العقلية في تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم التي يندر وجود دراسات فيها، ولقد كان من ضمن توصيات المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم الذي عقد بالرياض في المملكة العربية السعودية في نوفمبر (2006 م) تشجيع البحث العلمي في مجال التشخيص والتقويم لذوي صعوبات التعلم، وقد وضعت ثلاث توصيات في هذا المجال من بينها اعتماد مقاييس التشخيص الكيفية إضافة إلى المقاييس الكمية في تشخيص صعوبات التعلم لدى الأطفال.

ومن المعلوم لدى المختصين والخبراء والممارسين في المجال أن عملية التعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم عملية ليست سهلة، بل يجب أن تتضمن حكماً إكلينيكياً يعتمد على العديد من البيانات التي يمكن الحصول عليها من مصادر متعددة، وذلك من خلال نتائج فريق التقويم متعدد التخصصات (عواد، 2002)، وقد أشارت عدة دراسات إلى خطأ الكثير من القرارات المتعلقة بالأفراد ذوي صعوبات التعلم، كما أشارت إلى القصور في أدوات قياسهم وتشخيصهم (انظر: جابر، 2001؛ الخليفة، 2000؛ الدماطي، 2003؛ شلبي وبحيري، 2003؛ الوقفي، 1996).

وتستخدم اختبارات الذكاء في مجال تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مجالين أساسيين: أولهما هو: قياس التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيل الأكاديمي (انظر: البتال، 2001)؛ إذ يرى هارجروف و بوتيت (1988) في هذا السياق أن اختبارات الذكاء تستخدم لتحديد ما إذا كان تحصيل الطالب الأكاديمي ليس متكافئاً مع عمره وقدرته، ويتفق مع ذلك (هلهان وكوفمان، 2008)؛ إذ يريان أن اختبارات الذكاء تستخدم في مجال تقويم وتشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، كأحد محكات التعرف؛ إذ تستخدم لقياس التفاوت (التباعد) بين القدرات العقلية والتحصيل الأكاديمي، فالطفل الذي يوجد لديه تفاوت بين مستوى ذكائه ومستوى تحصيله لا يتمكن من التحصيل الذي يتفق مع قدراته الكامنة التي تم قياسها باستخدام اختبار ذكاء مقنن، وفي نفس الإطار يرى سليمان، وعبد الحميد، والببلاوي (2007) أن اختبارات القدرة العقلية العامة تهدف إلى تحديد مدى الكفاية العقلية للطفل؛ إذ يعتبر تحديد القدرة العقلية العامة للطفل المعيار الأول في تشخيص مظاهر صعوبات التعلم للطفل، فإذا أثبتت اختبارات الذكاء أن القدرة العقلية للطفل تقع ضمن حدود الاعتدال، وأظهر الطفل في الوقت نفسه قصوراً واضحاً في التحصيل الأكاديمي، فإن ذلك يكون مؤشراً أولياً على وجود حالة من صعوبات التعلم.

وأشار (البيلي، ونشواتي، ومحمود، والشايب، 1991) إلى عدة دراسات مسحية توصلت إلى حصر المحكات الرئيسة المستخدمة في تحديد صعوبات التعلم، فكانت المحكات هي بالترتيب: التباعد (Discrepancy)، والاستبعاد، ومحك التربية الخاصة، ومحك النضج، ومحك المؤشرات النيورولوجية. وقد ذكر عواد (2002) أن قياس التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيل الأكاديمي يندرج ضمن أساليب التقويم التقليدي لصعوبات التعلم الذي

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 37 11/12/12 12:31:58 PM

يعد نموذجياً إلى حد كبير وهو شائع الاستخدام، ويتفق مع الآراء السابقة الزيات (2007)، مقرراً أن استخدام اختبارات الذكاء يعد أساسياً للتعرف على ذوي صعوبات التعلم، سواء أكان الأسلوب المتبع في الكشف هو أسلوب التحليل الكمي أو التحليل الكيفي.

والمجال الثاني لاستخدام اختبارات الذكاء في تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم يتمثل في استخدامها للكشف عن وجود دلالات إكلينيكية، ونمط خاص لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم فيها، وتميزهم بصفحة نفسية (بروفيل) يميزهم عن غيرهم من الفئات، ولعل هذا الاتجاه قد برز منذ ظهور مقياس وكسلر بلفيو في الأربعينات من القرن الماضي ، وقد دلت الدراسات الأولى التي استخدمته لدى فئات إكلينيكية (فصاميين، مكتئبين وغيرهم) على وجود نمط خاص من الأداء يميز كل فئة من هذه الفئات، ومن هنا انطلقت الأبحاث للاستفادة منه في المساعدة على التعرف على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكان أولها دراسة (Cohen, 1959).

وقد برز الاتجاه الثاني في مجال تشخيص ذوي صعوبات التعلم منذ الدراسات التي قام بنشرها بناتاين (Bannatyne, 1968, 1971, 1974)، حيث اقترح بناء على دراساته العاملية في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (6ـ16 سنة) (WISC) إعادة تصنيف درجات الاختبار إلى ثلاث مكونات هي: الفهم اللفظي (المفاهيم)، وتتألف من اختبار المفردات، والفهم، والمتشابهات، وهذه المجموعات تتعلق أساساً باللغة، والتنظيم الإدراكي (العلاقات المكانية)، وتتألف من مجموع الدرجات الموزونة لرسوم المكعبات، وتجميع الأشياء، وتكميل الصور، وتتطلب هذه الاختبارات القدرة على تناول الأشياء بشكل رمزي أو مباشر في الفراغ، والتتابع، وتتألف هذه المجموعة من اختبارات إعادة الأرقام، والترميز، والحساب، وترتبط اختبارات هذه المجموعة بالقدرة على الاحتفاظ بتتابع أو تسلسل المثيرات السمعية والبصرية في مجال الذاكرة قصيرة المدى والقدرة على التركيز والانتباه. وقد وضح استخدام هذا التصنيف في التعرف إلى الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث يظهرون نمطاً مميزاً لهم في الأداء على هذه المكونات يصلح كمؤشر لتشخيصهم؛ إذ يرى بناتاين مثلاً أن أفضل وسيلة لتحليل وكسلر للأطفال الذين يعانون من عسر القراءة (Dyslexia) هي تصنيف الاختبار إلى ثلاث مجموعات، وهي التي أشرنا إليها سابقاً، والأطفال الذين يعانون من صعوبة القراءة بسبب عوامل جينية يتميزون بأداء معين ضمن التصنيف المذكور؛ حيث يحصلون على أعلى الدرجات في مجموعة العلاقات المكانية، وأقل الدرجات في مجموعة التتابع، بينما تكون درجاتهم متوسطة في مجموعة المفاهيم (عبد الله، 1992)، كذلك أجرى كوفمان في عام (1975) تحليلاً عاملياً لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال المعدل عند الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، ووجد أربعة عوامل لأداء هؤلاء الأطفال على المقياس تختلف عن تلك الموجودة لدى العاديين (Watkins, Kush & Gluting, 1997).

وقد وجد هذا الاتجاه تأييداً بالدراسة التحليلية التي قام بها (Rugel, 1974) المذكور في (عبد الله، 1992)؛ حيث قام فيها بمراجعة (25) دراسة تناولت أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (6ـ16 سنة) (WISC) وقد كشفت النتائج عن تطابق مع تصنيف بناتاين، بينما لم تؤيد عدة دراسات هذا الاتجاه، وأشارت

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 38 11/12/12 12:31:58 PM

لتداخل هذا التصنيف مع فئات أخرى من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك لم يجد (Smith &Watkins, 2004) ما يؤيد هذا التصنيف باستخدام مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6-16 سنة) (WISC – III).

مشكلة الدراسة:

انطلاقاً مما سبق تهتم الدراسة الحالية بالتوصل إلى نموذج أو نمط أداء يميز المجموعات الثلاث من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، وذلك من خلال بحث الفروق بينها، وهي مجموعات: ذوي صعوبات القراءة، وذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، واختبار الدوائر، و كذلك إيجاد العلاقات، ورسم الصفحة النفسية، وإجراء عدد من التحليلات الكمية المتقدمة، وعموماً تتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيس الآتي: هل يوجد نموذج (نمط) خاص للأداء للأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية (ذوي صعوبات القراءة، وذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات) في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، واختبار الدوائر يصلح للتمييز بينهم؟. ويتم التوصل إلى إجابة هذا السؤال من خلال الإجابة عن الأسئلة الفرعية الآتية:

1. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الثلاث (صعوبات القراءة، صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الثلاث (صعوبات القراءة، صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبار رسم الرجل؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الثلاث (صعوبات القراءة، صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبار الدوائر؟
4. هل توجد علاقات ارتباطيه بين أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الاختبارات الثلاثة؟

هدف الدراسة:

تعد الدراسة الحالية دراسة استطلاعية، حيث تسعى إلى التوصل إلى نموذج أو نمط أداء يمكن من خلاله التمييز بين ثلاث فئات من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، وذلك من خلال بحث الفروق وإجراء تحليلات كمية متعددة بين ذوي صعوبات القراءة، وذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، واختبار الدوائر.

أهمية الدراسة:

تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية عملية تشخيص حالات صعوبات التعلم، إذ تحاول

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 39 11/12/12 12:31:59 PM

الإسهام في هذا المجال من خلال مدخل الدلالات الإكلينيكية لاختبارات القدرات العقلية الذي يندر وجود دراسات عربية فيه، كما تحاول الإضافة للمجال من خلال استخدامها لاختبارات متاحة في الميدان، ولكن لم يتم استخدامها لهذا الغرض من قبل.

مصطلحات الدراسة:

الدلالات الإكلينيكية:

يرى مليكة (1977) أن الدلالات الإكلينيكية للأداء في الاختبارات العقلية (مؤشرات الأداء) تتمثل في المقارنة بين الفروق في نسب الذكاء، سواء أكان أدائياً أم لفظياً أم كلياً، ودراسة تشتت الصفحة النفسية، و تحليل النمط الذي يتمثل في: رسم الصفحات النفسية (البروفيل)، وجمع الدرجات الموزونة بعد تحويلها لدرجات معدلة، وإجراء التحليل العاملي، بينما يعرف دسوقي (1988) الدلالات الإكلينيكية للأداء في الاختبارات العقلية بأنها التكامل العياني لنتائج القياس مع الملاحظة المباشرة، أو هي تصنيف الأشخاص الذين يمثلون نمط أعراض منسجم بدرجة معقولة في جماعات متناسقة بمقتضى سلوكهم العرضي.

ويعرفها الباحث إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها دراسة درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية في اختبارات (المصفوفات المتتابعة المعيارية، رسم الرجل، الدوائر)، والمقارنة بين مجموعات الدراسة وفقاً لها.

الأطفال ذوو صعوبات التعلم الأكاديمية:

يقصد بصعوبات التعلم الأكاديمية صعوبات الأداء المدرسي المعرفي الأكاديمي، والتي تتمثل في الصعوبات المتعلقة بالقراءة والكتابة والتهجي والتعبير الكتابي والحساب (الزيات، 1998)، والأطفال ذوو صعوبات التعلم الأكاديمية يقصد بهم في هذه الدراسة التلاميذ الملتحقين بغرف المصادر في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض، والذين تم تشخيصهم بأنهم يعانون من صعوبات التعلم في واحدة من المهارات الأكاديمية الثلاثة الآتية: القراءة، أو الكتابة، أو الرياضيات.

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية مكانياً بمدينة الرياض، عاصمة المملكة العربية السعودية، في مدارسها الابتدائية التي يوجد بها برامج غرف المصادر للأطفال ذوي صعوبات التعلم بالصف الرابع والخامس، وقد أجريت الدراسة في الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي 1429 / 1430 هـ.

الدراسات السابقة:

قام الباحث بمراجعة الأدبيات العالمية والإقليمية والمحلية حول موضوع الدراسة الحالية، فتبين له أنه قد أجريت العديد من الدراسات العالمية في هذا المجال، وقليل من الدراسات العربية، ويتضح تركيز جميع هذه الدراسات على استخدام مقياس وكسلر

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 40 11/12/12 12:31:59 PM

وتصنيفاتـه للأطفال ذوي صعوبات التعلم، وعدم وجود دراسـات للتوصل لنماذج أخرى غير التي تم التوصل إليها من خلال مقياس وكسلر، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

وأجـرى (عبـد الله، 1992) دراسـة بهدف المقارنة بـين أداء عينة من الأطفـال المتخلفين عقليـاً (عددهم 89 ومتوسـط ذكائهـم 61.7)، وعينة من الأطفال المتأخرين دراسـياً (العدد 30، متوسط نسبة الذكاء 98.9). وعينة من الأطفال ذوي الذكاء فوق المتوسط (العدد 15، متوسـط نسـبة الذكاء 125)، وعينة من الأطفال بطيئي التعلم (العدد 54، متوسـط نسبة الـذكاء 77)، ومقارنة أداء كل عينة من هـذه العينات مع نمط أداء الأطفال الذين يعانون من عجـز في التعلم من خلال التصنيف الثلاثي لاختبار وكسـلر لذكاء الأطفال، أشـارت نتائج الدراسـة إلـى وجود فروق ذات دلالة إحصائيـة بين الفئات الأربع فـي الاختبارات الفرعية وكذلك في الاختبار الكلي بشـكل عام، كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود تشابه بين نمـط أداء الفئات الأربع الممثلة للعينة وبـين أداء الأطفال الذين يعانون من عجز في التعلم. وخلصـت الدراسـة إلى أن فئـة العاجزين عـن التعلم تميل إلـى أن تكون متميـزة في نمط أدائهـا في الاختبارات الفرعية لمقياس وكسـلر لذكاء الأطفال، كمـا خلصت إلى أنه بالإمكان الأخـذ بالفرضية القائلة إنّ العناصر التي تتضمنها مجموعـة (التتابع القدرة على التركيز والذاكـرة)، وقد تكـون من العوامل الحاسـمة في مشـكلات التعلم لدى فئـة العاجزين عن التعلـم، أو علـى الأقل هي الأقـوى تأثيراً مقارنـة بالفئات الخاصة الأخـرى التي تعاني من مشكلات في التعلم، إلا أنه من الصعب الاستنتاج إن الفئات الأخرى لا تعاني من ضعف في هذه القدرات.

وفي دراسـة (Packman, 1994) التي هدفت لاسـتخدام الأنماط الفرعية في مقياس وكسـلر لـذكاء الأطفـال المعـدل(6-16 سـنة) (WISC – R) للتفريق بين أنمـاط الأطفال ذوي صعوبات التعلم وعلاقتها باضطراب قصور الانتباه والنشـاط الزائد، كما استخدمت عـدة مقاييـس كيفية وكميـة للتحصيل الدراسـي، والمهـارات المعرفية، والسـلوك الصفي، والتشـخيص السـابق، واسـتخدمت جميعها للتحقق مـن الصلاحيـة الإحصائية للأنماط الفرعيـة، تكونت عينة الدراسـة مـن (139) من الأطفـال ذوي صعوبـات التعلم، وقصور الانتبـاه، والنشـاط الزائد الذيـن تم تقويمهم في عيادة نمـو الأطفـال، وتم اختيارهم وفقاً لمعايير الدمج والعزل. بينما تم التحقق من تشـخيص صعوبات التعلم بمحك التفاوت بين درجات الذكاء والتحصيل الدراسـي، ومن بين ال (139) المكونين لعينة الدراسـة تم اعتماد درجات (117) فقط وذلك لنقص بيانات البقية، كما تم استبعاد (6) آخرين لإقامتهم بعيداً عن المركز، وأجري التحليل على (111) الذين تم توزيعهم على (5) مجموعات تحتوي على (64، 20، 7، 7، 13) وأظهـرت المجموعات بروفيل مسـطح مكون من أربع مؤشـرات وتمت تسـميتها (تشـتت الانتباه، ونقص القدرة، إصابة القدرة المكانية والانتبـاه، إصابة القدرة اللفظيـة، إصابـة القدرة اللفظيـة المتتابعة)، وأيد الصـدق الداخلي للمجموعات اسـتخدام هذه المؤشـرات التـي تم التوصل إليها للتحليل والتمييز الوظيفـي بين المجموعات، حيث أن 39% من الأطفال تم تسـكينهم بطريقة صحيحة باسـتخدام المؤشـرات المستخلصة، كذلك تؤيد الفروق التي تم التوصل إليها باستخدام اختبارات وودكوك ـ جونسون، ومصفوفات ريفن، وبندر جشـتالت بصفة عامة تؤيد الصدق الخارجي للمجموعات، وأشـارت النتائج لأهميـة الاختبار الفرعي مدى الأرقام، وأشـارت لعـدة مضامين لاضطراب قصـور الانتباه

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 41 11/12/12 12:32:00 PM

كحالة إعاقة، كما بينت الفائدة المحدودة لاستخدام مقياس وكسلر المعدل (6 ـ 16 سنة) (WISC – R) في تشخيص صعوبات التعلم واضطراب قصور الانتباه.

وفي دراسة (Lyon, 1995) تم إجراء مقارنة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم في أدائهم في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6 ــ 16 سنة) (WISC – III)، مقياس وكسلر لذكاء الأطفال المعدل (6 ـ 16 سنة) (WISC – R)، فكانت الدرجات مرتفعة في كل من الذكاءات الثلاثة في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال المعدل (6 ـ 16 سنة) (WISC – R)، كما وجدت ارتباطات متوسطة وفوق المتوسطة بين درجات المقياسين.

كشفت دراسة (Robinson, 1999) التي قام فيها بمقارنة (1450) بروفيل للأداء في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6-16 سنة) (WISC – III) لدى التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة: متخلفين عقلياً، وذوي صعوبات التعلم، والموهوبين، والمحرومين ثقافياً وأكاديمياً، كشفت عن وجود بروفيلات أداء عقلي مميزة لكل فئة من تلك الفئات، ومن ثَمَّ يمكن التعرف على كل فرد من خلال نموذج أدائه في الاختبار.

وأجرى مراد ومحمود (2001) دراسة هدفت إلى تعرف العلاقة بين أبعاد المستوى المعرفي وأبعاد الذكاء في التصنيف الثلاثي (بناتاين) لمجموعات من ذوي الاحتياجات (التخلف العقلي، بطيئي التعلم، المضطربين انفعالياً)، كما هدفت إلى تعرف الفروق بين هذه المجموعات في متغيرات الدراسة، وإمكانية التمييز بين المجموعات. وقاما بتطبيق اختبار المستوى المعرفي واختبار وكسلر على ثلاث مجموعات من ذوي الاحتياجات الخاصة تتراوح أعمارهم بين 9 – 12 سنة، وشملت المجموعات التخلف العقلي 60 طفلاً (30 ذكوراً و 30 إناثاً)، بطيئي التعلم 22 طفلاً، (12 ذكوراً، 10 إناثاً)، ومجموعة الاضطراب الانفعالي 60 طفلاً (30 ذكوراً و30 إناثاً). وتوصلت الدراسة إلى وجود ارتباطات موجبة مرتفعة بين أبعاد المستوى المعرفي، وأبعاد الذكاء في تصنيف بناتاين، وكذلك وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاث في التصنيف الثلاثي للذكاء (بناتاين): العلاقات، والمفاهيم، والتتابع، وفي الذكاء اللفظي، والعملي، والمجموع الكلي على اختبار وكسلر لذكاء الأطفال لصالح مجموعة الاضطراب الانفعالي. وتوجد أيضاً فروق دالة في متغيرات الدراسة ترجع إلى العمر الزمني؛ حيث كان الأطفال الأكبر عمراً أعلى من الأصغر. وتدل نتائج الدراسة على أن أبعاد المستوى المعرفي يمكن استخدامها في تصنيف مجموعات ذوي الاحتياجات الخاصة.

وأجرى المهدي (2001) دراسة بهدف تحليل ومقارنة درجات الأطفال ذوي صعوبات التعلم والمتخلفين عقلياً في المرحلة الابتدائية بدولة البحرين، بلغ حجم العينة (20) طفلاً من ذوي صعوبات التعلم، و(20) من ذوي التخلف العقلي، وتراوحت أعمار العينة بين (8 – 13) سنة بالنسبة للذكور (ن=35) والإناث (ن=5)، طبقت في الدراسة ثلاث أدوات هي: مقياس وكسلر لذكاء الأطفال ـ الطبعة الثالثة، واختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، ومقياس السلوك التكيفي. أظهرت نتائج الدراسة أن متوسط درجات الذكاء اللفظي والأدائي والكلي في مقياس وكسلر للأطفال المتأخرين ذهنياً كانت (55)، (54)، (50) على التوالي، بينما كانت لأطفال صعوبات التعلم (74)، (68)، (69) على التوالي، ولم تكشف الدراسة عن فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الذكاء اللفظي والذكاء الأدائي لمجموعة الأطفال

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 42 11/12/12 12:32:01 PM

المتأخرين ذهنياً وكذلك بالنسبة لمجموعة الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن 35% من مجموعة الأطفال المتأخرين ذهنياً تراوحت درجات ذكائهم بين 55 و69 (التأخر الذهني البسيط)، و65% منهم تراوحت درجاتهم بين 40 و55 (التأخر الذهني المعتدل). بينما تراوحت درجات ذكاء 60% و40% من الأطفال ذوي صعوبات التعلم بين (55 و69) و(70 و80) على التوالي، كما كشفت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأطفال المتأخرين ذهنياً وذوي صعوبات التعلم في مقياس وكسلر، فقد نالت المجموعة الأولى درجات أقل من الثانية، وكانت الفروق بين درجات الذكاء اللفظي والذكاء الأدائي غير كبيرة، وبشكل عام هناك تقارب بين درجات المجموعتين في العوامل الأربعة (الاستيعاب اللفظي، والتنظيم الإدراكي، سرعة معالجة المعلومات، التحرر من تشتت الانتباه)، ولم تظهر الدراسة وجود تذبذب في المستوى الجمعي لدرجات الاختبارات الفرعية في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، بينما كان التذبذب موجوداً على المستوى الفردي. ونتيجة لذلك فقد تم تحديد درجات الضعف والقوة في الاختبارات الفرعية لبعض أفراد العينة، ولم تكشف نتائج الدراسة عن وجود علاقات ارتباطيه دالة بين الأدوات الثلاث المستخدمة في الدراسة.

وفي دراسة (DAngiulli & Siegel, 2003) التي كان تساؤلها الرئيس هل لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم نموذج خاص بالأداء في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال المعدل (6ـ16 سنة) (WISC–R)؟ وكانت الإجابة عن هذا السؤال، والتي كشفت عنها نتائج الدراسة، أنه على رغم وجود مؤشرات لنموذج خاص للأداء فيه فإنه لا يمكن الاعتماد كلية على المقياس كأداة للتشخيص الفردي، ولابد من استخدام الاختبارات التحصيلية معه.

وهدفت دراسة (Smith & Watkins, 2004) إلى التعرف على مدى الفائدة التشخيصية باستخدام نموذج بناتاين الثلاثي لتصنيف الأداء في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6ـ16 سنة) (WISC – III) وفق أنماط الأداء: التنظيم الإدراكي (العلاقات المكانية / النواحي المكانية)، الفهم اللفظي (المفاهيم / النواحي المفاهيمية)، التتابع (النواحي التسلسلية)، للكشف عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، تمت مقارنة درجات (1302) طفل من ذوي صعوبات التعلم ب (2158) طفل عادي في عينة تقنين المقياس، ولم تشر النتائج إلى إمكانية التفريق بين الفئتين وفقاً لنموذج بناتاين.

وهدفت دراسة (Jervis & Baker, 2004) إلى تقصي الدلالات الإكلينيكية والمضامين البحثية لدراسة نظرية العقل لدى الأطفال، والبالغين ذوي صعوبات التعلم، ومدى صدقها، للتنبؤ بالسلوك الاجتماعي، أجريت الدراسة على (20) طفلاً و(20) بالغاً، حيث تم تطبيق المقياس البريطاني اللفظي والمصور، ومقياس المصفوفات المتتابعة الملون، ومهام نظرية العقل الأربع، بالإضافة لعدة مقاييس للسلوك الاجتماعي. كشفت النتائج أن الأطفال ينجزون بدرجة أعلى من البالغين في اختبارات (مهام) نظرية العقل، وارتباط درجات مهام نظرية العقل بالاجتماعية لدى الأطفال، وعدم ارتباطها لدى البالغين.

وفي دراسة (Essix, Sapp, Abbot, & Kohler, 2004) تم التحقق من فاعلية بعض أدوات قياس القدرة العقلية الجمعية في التعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم في المناطق الريفية، و استخدم مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6ـ16 سنة)

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 43 11/12/12 12:32:01 PM

(WISC – III) كمحك للتحقق من هذه الفاعلية، وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية اختبار (توني 3) الجزئية في التعرف على الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

وهدفت دراسة (Sharma, 2004) إلى مقارنة الخصائص الشخصية لمجموعة من الأطفال بلغ عددهم (180) طفلاً من الذكور والإناث، أعمارهم بين 8، و9، و10 سنة يعانون صعوبات التعلم، يدرسون في الصفوف الثالث، والرابع، والخامس في المدارس الابتدائية بالمناطق الحضرية والريفية بمدينة اندرابيش بالهند، تم اختيار العينة وفقاً للتحصيل الدراسي للهجاء واختبارات الإملاء واختبار القراءة، والفهم القرائي، واختبار الحساب (تم تطويره للدراسة الحالية)، بالإضافة لاختبارات القدرات العقلية مثل اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، ونسخة مكيفة من استبانة شخصية الأطفال، وطبقت هذه الأدوات على مجموعتين هما: الأولى لديها صعوبات التعلم، والثانية أطفال عاديون، كشفت النتائج أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم مشكلات في التوافق الاجتماعي والعاطفي، وأن الأطفال الأكبر سناً من ذوي صعوبات التعلم يظهرون مشكلات في التوافق أكثر من الأصغر سناً، كما كان هناك تأثير للجنس في النتائج بين أفراد الدراسة من ذوي صعوبات التعلم.

وهدفت دراسة (Watkins, 2005) إلى التعرف على مدى صدق تشتت الدرجات الفرعية المنفصلة لمقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6 ـ 16 سنة) (WISC – III)، حيث استخدمت أربعة جوانب من المقياس هي: المدى بين الذكاء اللفظي والأدائي، والاختبارات الفرعية جميعها، التباين بين الذكاء اللفظي والأدائي والاختبارات الفرعية جميعها، وعدد الاختبارات التي تقل أو تزيد عن موجب أو سالب ثلاثة عن المتوسط سواء الذكاء اللفظي، أو الأدائي، أو الاختبارات الفرعية، والفروق بين الاختبارات الفرعية، وتمت مقارنة درجات عينة التقنين بعينة حجمها (1592) تلميذاً من ذوي صعوبات التعلم، وكشفت النتائج أن تشتت الدرجات ترتبط بقوة ببعضها البعض، حيث تراوح معامل الارتباط بين (0.81 ـ 0.95) كما كشف التحليل أن استخدام التشتت الفرعي لأي مما سبق لتشخيص صعوبات التعلم يكون ناجحاً بنسبة تتراوح بين 50% إلى 55%.

وهدفت دراسة (Calhoun & Mays, 2005) إلى دراسة مؤشر سرعة معالجة المعلومات (تجهيز المعلومات) لدى الأطفال ذوي الاضطرابات الإكلينيكية، كما يظهر في مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الطبعة الثالثة (6 ـ 16 سنة) (WISC–III) تم تطبيق المقياس على عينة حجمها (980) من الأطفال ذوي الاضطرابات العصبية مثل: اضطراب قصور الانتباه والنشاط الزائد، الأوتيزم، الاضطراب أُحادي القطب، وذوي صعوبات التعلم. كشفت النتائج أن هذه المجموعات لها درجة أقل من المتوسط في مؤشر سرعة معالجة المعلومات، وفي مؤشر التحرر من تشتت الانتباه، ومؤشر الاستيعاب اللفظي، ومؤشر التنظيم الإدراكي، بالإضافة إلى أن درجات الترميز لهذه المجموعات كان أقل من درجات فحص الرموز. وغالبية هؤلاء الأطفال لديها جوانب ضعف في التعلم، والانتباه، والكتابة. كما قارنت الدراسة النموذج (نمط الأداء) الذي تم التوصل إليه في الدراسة الحالية مع نماذج الأداء لدى مجموعات إكلينيكية أخرى، فوجدت أن النموذج الحالي لم يوجد لدى الأطفال المكتئبين، لكن كان مؤشر سرعة معالجة المعلومات أقل لدى الأطفال

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 44 11/12/12 12:32:02 PM

المصابين باضطراب القلق، والمضطربين سلوكياً، والأطفال المتخلفين عقلياً، كما كانت سرعة معالجة المعلومات والتنظيم الإدراكي أقل لدى الأطفال ذوي الإصابات الدماغية، وذوي الشق الشوكي المفتوح.

وفي دراسة (Descheemaeker, Ghesquière, Symons, Fryns, & Legius, 2005) التي هدفت للتوصل للبروفيل السلوكي، والأكاديمي، والنفسي العصبي، والاجتماعي العاطفي للأطفال ذوي الوهن العصبي من النمط 1، تكونت العينة من (17) طفلاً من ذوي الوهن العصبي، ولكن ليس لديهم مشكلات طبية حادة يتراوح عمرهم بين (7 – 11) سنة، ونسبة ذكائهم الكلية فوق 70 نقطة. واستخدم في الدراسة مقياس وكسلر لذكاء الأطفال المعدل (6 – 16 سنة) (WISC – R)، والاختبارات الأكاديمية وبطارية الوهن العصبي النفسي، وقائمة تقدير السلوك من قبل الآباء، وقائمة تقرير السلوك من قبل المعلمين، ومقياس الكفاءة الممارسة من قبل التلاميذ أنفسهم، كشفت النتائج أن ما يقارب 50% (8 من 17) من الأطفال أظهروا صعوبات تعلم، وبعزل ذوي إعاقة معرفة مهارات القراءة والكتابة، وتحديداً مشكلات الهجاء وهي متكررة بشكل كبير، حيث تنتشر (4 – 8) مقارنة بصعوبة الحساب التي كانت نادرة (1 – 8)، وأظهر ثلاثة من التلاميذ الصعوبتين معاً. كما كشفت النتائج أن الاختبارات الأكاديمية والنفسية العصبية لا تتطابق مع أنماط صعوبات التعلم المعروفة، مثل صعوبات التعلم غير اللفظية والديسليكسيا، كما كشفت تقريباً أن كل العينة تعاني من اضطراب في الإدراك البصري، كما كان تقدير المعلمين للمشكلات السلوكية أكبر من تقدير الآباء بمقارنة النتائج مع المجتمع العام، و أيضاً كشفت النتائج عن عدم وجود ارتباط بين الأداء في مقياس وكسلر والاختبارات النفسية العصبية، والأكاديمية، والمشكلات السلوكية.

وهدفت دراسة القريوتي (2005) إلى التعرف على الفروق في القدرات العقلية غير اللفظية لدى التلاميذ العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، ومدى ارتباط القدرات العقلية غير اللفظية بالتحصيل في الرياضيات والعمر والترتيب المئيني لاستجابات أفراد عينة الدراسة على اختبار رافن. اشتملت عينة الدراسة على (219) تلميذاً وتلميذة، منهم (97) من العاديين، و(59) من تلاميذ فصول التربية الخاصة (بطيئي التعلم)، و(73) من المعاقين سمعياً. أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط دال إحصائياً بين الدرجة الكلية لأفراد عينة الدراسة على اختبار رافن وبين تحصيلهم في الرياضيات والعمر، وترتيبهم المئيني لكل مجموعة من المجموعات الثلاث. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في القدرات العقلية غير اللفظية بين الذكور والإناث سواء في مجوعة التلاميذ العاديين أو المعاقين سمعياً أو التلاميذ بطيئي التعلم، أما بالنسبة إلى القدرات العقلية غير اللفظية لدى جميع أفراد عينة الدراسة فقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في القدرات العقلية غير اللفظية دالة إحصائياً بين التلاميذ العاديين، والتلاميذ بطيئي التعلم، وبين المعاقين سمعياً، والتلاميذ بطيئي التعلم، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في القدرات العقلية غير اللفظية بين التلاميذ العاديين والمعاقين سمعياً.

بينما هدفت دراسة (Panicke, Hirisave, & Subbakrishna, 2006) إلى مقارنة أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم الهنود بالمعايير البريطانية في مقياس وكسلر لذكاء

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 45 11/12/12 12:32:03 PM

الأطفال الطبعة الثالثة (6 ـ 16 سنة) (WISC – III)، تكونت عينة الدراسة من (300) طفل من تلاميذ المدرسة الابتدائية، بعمر يتراوح بين 6 سنوات إلى 10 سنوات و 11 شهراً، كما تم تطبيق استبانة سلوك الأطفال، ومؤشر نيمهانز لصعوبات التعلم الخاصة، بالإضافة لمقياس (WISC – III)، كشفت النتائج أن الأطفال الهنود يحرزون أقل بـ 16 ، و 21، و 20 نقطة على التوالي في الذكاء اللفظي، والأدائي، والكلي مقارنة بالتقنين البريطاني، وتؤيد النتائج ضرورة إعداد معايير وطنية (هندية) لمقياس (WISC – III).

كما هدفت دراسة زيادة (2007) إلى دراسة الفروق بين الأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات فقط، والأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً، والأطفال الأسوياء في الأداء على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات هي: الأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات فقط (ن=10)، والأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً (ن=10)، والأطفال الأسوياء (ن=10) ممن تتراوح أعمارهم بين 10:9 سنوات. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعات الثلاث في الأداء على المهارات السمعية في حين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال في المجموعات الثلاث في المهارات التنظيمية ــ الإدراكية البصرية والمهارات الحسّية الحركيّة التي تقيسها الاختبارات الفرعية لمقياس وكسلر لقياس ذكاء الأطفال. كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الأطفال في المجموعات الثلاث في نسب الذكاء اللفظية، في حين لا توجد تلك الفروق في نسب الذكاء العملية. وأخيراً أوضحت النتائج أن اختبار تجميع الأشياء هو أكثر الاختبارات الفرعية انخفاضاً عند الأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات فقط، والأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً.

من خلال هذا الاستعراض للأدبيات يتبين ما يلي:

1. عدم التوصل إلى قرار قاطع فيما يتعلق بفائدة أو عدم فائدة دلالات الأداء في مقاييس الذكاء (خاصة مقياس وكسلر) في تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم، فهناك عدد من الدراسات التي تؤيد نتائجها هذا الاستخدام، ودراسات أخرى لا تؤيد نتائجها ذلك.
2. تناولت الدراسات فئات متعددة من بين ذوي الاحتياجات الخاصة، وأجريت المقارنات بينهم في الأداء على اختبارات الذكاء، بينما لم تجر دراسات بين المجموعات الفرعية لكل فئة منهم.
3. ندرة الدراسات العربية التي أجريت للتعرف على وجود دلالات إكلينيكية ونمط خاص لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم في اختبارات الذكاء.
4. عدم وجود دراسات عالمية ـ وذلك في حدود علم الباحثين ـ للتعرف على وجود دلالات إكلينيكية ونمط خاص لأداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم في اختبارات الذكاء الأخرى غير مقاييس وكسلر وفي اختبارات التفكير الإبداعي.
5. عدم وجود دراسات تبحث نماذج للأداء لفئات ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية (صعوبات القراءة، صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبارات القدرات العقلية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 46 11/12/12 12:32:04 PM

إجراءات الدراسة

العينة:

تكونت عينة الدراسة من (151) تلميذاً من برامج صعوبات التعلم الملحقة بالمدارس الابتدائية للبنين بمدينة الرياض، من تلاميذ الصف الرابع والخامس تراوحت أعمارهم بين (10 – 12) سنة بمتوسط عمري قدره (10.38) سنة وانحراف معياري قدره (1.7).

وتشمل العينة ثلاث مجموعات هي: ذوو صعوبات القراءة (51) طفلاً بنسبة 33.8 % وذوو صعوبات الكتابة (47) طفلاً بنسبة 31.1% وذوو صعوبات الرياضيات (53) طفلاً بنسبة 35.1%.

الأسس التشخيصية التي قامت عليها عينة الدراسة:

من الضروري عند تشخيص صعوبات التعلم الأخذ بعين الاعتبار بعض المحكات منعاً للالتباس مع الحالات الأخرى المتشابهة في ضعف التحصيل الدراسي، فمن هذه المحكات التي اعتمد عليها الباحثان محك الاستبعاد، ويعتمد هذا المحك على استبعاد الحالات التي ترجع إلى الإعاقة العقلية والحسية وحالات الاضطراب النفسي الشديدة، وحالات الحرمان البيئي الثقافي والاقتصادي ومحك التباعد، حيث إن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يظهرون تباعداً في مستوى النمو العقلي (الذكاء) عن مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ أو التباعد في نمو بعض الوظائف العضوية مثل : اللغة، الحركة، الانتباه، الذاكرة، القدرة البصرية ـ الحركية، كما اعتمد الباحثان أيضاً على محك التربية الخاصة، حيث تقوم فكرة هذا المحك على أن التلاميذ الذين يعانون من صعوبات تعلم يحتاجون إلى طرق خاصة في التعلم تتناسب مع صعوباتهم، وتختلف عن الطرق العادية في التعلم.

فمن أهم الخطوات التي اعتمد عليها الباحثان في تحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يمكن حصرها فيما يلي:

1. تحديد التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من خلال ملاحظة التلاميذ ذوي الأداء المنخفض، وملاحظة ووصف سلوكهم من حيث النشاط الصفي واللا صفي، وذلك اعتماداً على بعض ملاحظات المعلمين والأخصائيين الاجتماعيين ، وقد تم تدعيم هذه الملاحظات بملاحظات الآباء داخل الأسرة وآراء طبيب المدرسة.
2. الأخذ بعين الاعتبار محك الاستبعاد وذلك لاستبعاد الحالات التي لا تدخل في إطار صعوبات التعلم.
3. تطبيق بعض الاختبارات العقلية (الذكاء) لتحديد مستوى القدرة العقلية لدى التلميذ، وتم مقارنة تحصيل التلاميذ الدراسي بقدراتهم العقلية ، وتم اختيار التلاميذ الذين مستوى تحصيلهم الدراسي أقل من قدراتهم العقلية .
4. تحديد مستوى التلميذ التحصيلي العام في (القراءة والكتابة والحساب) بحيث يكون مستوى تحصيل التلميذ أقل من المتوسط بالمقارنة بأقرانه التلاميذ ممن هم في نفس الصف والعمر تقريباً .

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 47 11/12/12 12:32:04 PM

5. كتابة نتائج التشخيص في تقرير يشتمل العوامل التي أدت إلى صعوبة التعلم مع توضيح العلاقة بين النواحي النمائية والأكاديمية.
6. تقسيم الأطفال إلى ثلاث مجموعات وفقاً للصعوبة السائدة أو البارزة لديهم (القراءة، أو الكتابة، أو الحساب).

وقد أجريت مقارنة بين المجموعات الثلاث في العمر الزمني، فكانت النتائج كما في جدول (1):

جدول (1) تحليل التباين الأحادي للمقارنة بين المجموعات الثلاث في العمر الزمني

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
بين المجموعات	7.423	2	3.711	1.289	0.279
داخل المجموعات	426.299	148	2.880		
الكلي	433.722	150			

ويتضح من جدول (1) أن قيمة "ف" بلغت (0.279) وهي غير دالة، مما يعني أن المجموعات الثلاثة متجانسة ومتقاربة من حيث العمر.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة ثلاث أدوات هي: اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، واختبار الدوائر (وهو أحد نشاطات اختبار تورانس للتفكير الإبداعي الشكلي)، حيث تم تطبيقها في مجموعات صغيرة على أفراد عينة الدراسة، وفيما يلي وصف لهذه الأدوات:

(1) اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري:

يستخدم هذا المقياس بشكل أساسي للتعرف على ذوي صعوبات التعلم في تايوان منذ عام 1984م (Tzeng, 2007)، وفي جواتيمالا (Jim-enez & Cadena, 2007)، وقام بتقنين هذا الاختبار في المملكة العربية السعودية (أبو حطب وآخرون، 1977 أ) وتكونت عينة التقنين من (4932) من الذكور والإناث في الأعمار (8 – 30)، وكان حجم العينة المقابل لعينة الدراسة الحالية (166) طفلاً أعمارهم بين (10 سنوات ـ و10 سنوات و11 شهر)، ومن حيث صدق الاختبار لهذه الفئة فقد ارتبطت درجاتهم بزمن أداء الاختبار بمقدار 0.20 ولم يكن هذا الارتباط دالاً مما يشير إلى استقلال درجة الاختبار عن الزمن، كما وجدت فروق دالة إحصائياً بين الأعمار المختلفة المتتالية لصالح العمر الأعلى، كما ارتبطت درجاتهم باختبار رسم الرجل بمقدار (0.49)، وهو دال عند مستوى 0.01. وفيما يتعلق بثبات الاختبار فقد بلغ لهذه الفئة بطريقة كيودر وريتشاردسون (0.95).

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 48 11/12/12 12:32:05 PM

(2) اختبار رسم الرجل:

قام بتقنين هذا الاختبار في المملكة العربية السعودية أبو حطب وآخرون (1977 ب)، مستندين على النسخة المصرية التي قننها غنيمة (1976)، وتكونت عينة التقنين في المملكة العربية السعودية من (2167) طفلاً من الذكور والإناث، تتراوح أعمارهم بين (3 ـ 15) سنة، وكان حجم العينة المقابل لعينة الدراسة الحالية (62) طفلاً، أعمارهم بين (10 سنوات ـ و10 سنوات و11 شهر)، وتصحح النسخة الأصلية للاختبار طبعة 1926 م من (51) نقطة، أما النسخة المعدلة (طبعة 1963 م) فتصحح من (73) نقطة، أما في التقنين السعودي فقد تم اعتماد (77) نقطة لتصحيح الاختبار. وللتعرف على صدق الاختبار تم إجراء طريقة المقارنة بين متوسطات الأعمار المتتالية، فوجدت فروق لصالح العمر الأعلى، كما أجري الصدق المرتبط بالمحكات مع اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، فبلغ (0.49)، وهو دال عند مستوى 0.01 . وفيما يتعلق بثبات الاختبار فقد بلغ لهذه الفئة بطريقة كيودر وريتشاردسون (0.87)، وبطريقة إعادة الاختبار (0.53)، وهو دال عند مستوى 0.01.

(3) اختبار الدوائر (الصورة الشكلية «ب» من بطارية تورانس للتفكير الإبداعي):

تعد اختبارات تورانس أشهر الاختبارات العالمية لقياس الإبداع، وتتكون من جزء لفظي (أ) و(ب)، وجزء شكلي (أ) و(ب)، وقد وجدت اهتماماً كبيراً بتقنينها في المملكة العربية السعودية، حيث قامت السليمان (1988) بتقنين الصورة الشكلية (ب)، كما تم تقنين الصورة اللفظية (أ) على المنطقة الغربية في المملكة العربية السعودية في دراسة (أمير خان،1990)، كما تم تقنين الصورة الشكلية (ب) في دراسة (أمير خان،1991)، وقد استخدم في الدراسة الحالية اختبار الدوائر، وهو الجزء الثالث من الصورة الشكلية (ب) لبطارية تورانس للتفكير الإبداعي، وقد ذكرت دلالات صدقه وثباته للأطفال في مدينة الرياض في الفئة العمرية (8 – 12) عام في دراستي السليمان (2008 أ، و2008 ب)، حيث بلغ معامل الثبات بطريقة الإعادة للأصالة والطلاقة والمرونة (0.63) (0.74) (0.78) على التوالي، كما أجرت ثبات المصححين فتراوحت معاملات الثبات بين (0.78) إلى (0.96)، وللتحقق من الصدق أجرت الباحثة صدق المحكمين، كما حسبت الارتباط بين أبعاد الإبداع الثلاثة وبين المجموع الكلي، فتراوح بين (0.30) إلى (0.86)، وهي دالة عند مستوى (0.01).

الأساليب الإحصائية:

استخدم الباحث برنامج (PASW18) (حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية الإصدار الثامن عشر)، والأساليب الإحصائية التي استخدمت من هذا البرنامج هي: المؤشرات الإحصائية (المتوسط، والوسيط، والانحراف المعياري، الخطأ المعياري للمتوسط)، تحليل التباين الآحادي، اختبار شيفيه للتحليل البعدي، معامل ارتباط بيرسون.

نتائج الدراسة:

أولاً ـ الفروق بين درجات فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الثلاث (صعوبات القراءة،

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 49 11/12/12 12:32:05 PM

صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري:

ـ للإجابة عن السؤال الأول قام الباحثان بإيجاد المؤشرات الإحصائية لمجموعات الدراسة الثلاث (ذوي صعوبات القراءة، و ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات) ولمجموعات الاختبار الخمس فكانت كما في جدول (2):

جدول (2) المؤشرات الإحصائية لمجموعات الدراسة الثلاثة في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري

مجموعات الاختبار	الصعوبة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري للمتوسط
المجموعة (أ)	صعوبات القراءة	39 ,7	2.95	0.430
	صعوبات الكتابة	8.44	2.18	0.318
	صعوبات الرياضيات	8.05	2.15	0.295
	الكلي	7.97	2.52	0.205
المجموعة (ب)	صعوبات القراءة	4.60	3.21	0.450
	صعوبات الكتابة	5.44	2.80	0.408
	صعوبات الرياضيات	4.35	2.83	0.389
	الكلي	4.78	2.97	0.242
المجموعة (ج)	صعوبات القراءة	3.09	2.78	0.389
	صعوبات الكتابة	4.31	2.87	0.419
	صعوبات الرياضيات	3.60	2.85	0.392
	الكلي	3.65	2.86	0.232
المجموعة (د)	صعوبات القراءة	2.98	2.76	0.387
	صعوبات الكتابة	4	3	0.438
	صعوبات الرياضيات	3.15	3.11	0.427
	الكلي	3.35	2.98	0.242
المجموعة (هـ)	صعوبات القراءة	1.05	1.37	0.192
	صعوبات الكتابة	1.57	1.74	0.254
	صعوبات الرياضيات	1.16	1.31	0.180
	الكلي	1.25	1.48	0.120
الاختبار الكلي	صعوبات القراءة	18.16	9.89	1.38
	صعوبات الكتابة	23.78	10.50	1.53
	صعوبات الرياضيات	20.33	9.54	1.31
	الكلي	20.68	10.15	0.82

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 50 11/12/12 12:32:06 PM

يتضح من جدول (2) والشكل (1) المؤشرات الإحصائية لمجموعات الدراسة في المجموعات والدرجة الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، ويتضح من تقارب درجات المتوسطات ضرورة إجراء تحليل متقدم للفروق بين هذه المتوسطات؛ لذا قام الباحثان بإجراء تحليل التباين الأحادي لمجموعات الدراسة الثلاث (ذوي صعوبات القراءة، و ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات) في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، فكانت النتائج كما في جدول (3):

جدول (3) تحليل التباين الأحادي لمجموعات الدراسة الثلاث في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري

مجموعات الاختبار	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
المجموعة (أ)	بين المجموعات	24.849	2	12.410	1.968	0.143
	داخل المجموعات	933.075	148	6.305		
	الكلي	957.894	150			
المجموعة (ب)	بين المجموعات	31.826	2	15.913	1.814	0.167
	داخل المجموعات	1297.963	148	8.770		
	الكلي	1329.788	150			
المجموعة (ج)	بين المجموعات	36.691	2	18.345	2.279	0.106
	داخل المجموعات	1191.402	148	8.050		
	الكلي	1228.093	150			
المجموعة (د)	بين المجموعات	916 ,28	2	14.458	1.641	0.197
	داخل المجموعات	1303.773	148	8.809		
	الكلي	1332.689	150			
المجموعة (هـ)	بين المجموعات	7.143	2	3.571	1.632	0.199
	داخل المجموعات	323.785	148	2.188		
	الكلي	33.927	150			
الاختبار الكلي	بين المجموعات	774.573	2	387.286	3.899	*0.022
	داخل المجموعات	14701.798	148	99.336		
	الكلي	15476.371	150			

* دالة عندة مستوى 0.05 .

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 51 11/12/12 12:32:08 PM

يتضح من جدول (3) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعات الدراسة الثلاث في المجموعات الخمس لاختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، لكن وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.02) بين المجموعات الثلاث في الدرجة الكلية للاختبار، وللتوصل لدلالة الفروق بين المجموعات الثلاث قام الباحثان بإجراء اختبار شيفيه بين المجموعات الثلاث فكانت الفروق دالة بين ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات القراءة، لصالح ذوي صعوبات الكتابة، حيث كان متوسط الفرق بينهم يساوي (5.5912)، بخطأ معياري قدره (2.0152)، وكان الفرق دالاً عند مستوى (0.023).

ثانياً-الفروق بين درجات فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الثلاث (صعوبات القراءة، صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبار رسم الرجل:

- للإجابة عن السؤال الثاني قام الباحثان بإيجاد المؤشرات الإحصائية لمجموعات الدراسة الثلاث (ذوي صعوبات القراءة، و ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات) في اختبار رسم الرجل فكانت كما في جدول (4):

جدول (4) المؤشرات الإحصائية لمجموعات الدراسة الثلاثة في اختبار رسم الرجل

الصعوبة	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري للمتوسط	المدى	التباين	الأدنى	الأعلى
صعوبات القراءة	21.80	11.05	1.54	50	122.28	5	55
صعوبات الكتابة	20.57	9.09	1.32	40	82.68	6	46
صعوبات الرياضيات	18.47	10.91	1.49	60	119.17	3	63
الكلي	20.25	10.45	0.85	60	109.40	3	63

يتضح من جدول (4) المؤشرات الإحصائية لمجموعات الدراسة في اختبار رسم الرجل، ويتضح من تقارب درجات المتوسطات ضرورة إجراء تحليل متقدم للفروق بين هذه المتوسطات؛ لذا قام الباحثان بإجراء تحليل التباين الأحادي لمجموعات الدراسة الثلاث (ذوي صعوبات القراءة، و ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات) في اختبار رسم الرجل ، فكانت النتائج كما في جدول (5):

جدول (5) تحليل التباين الأحادي لمجموعات الدراسة الثلاث في اختبار رسم الرجل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
بين المجموعات	295.701	2	147.850	1.358	0.260
داخل المجموعات	16114.736	148	108.883		
الكلي	16410.437	150			

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 52 11/12/12 12:32:09 PM

ويتضح من جدول (5) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الدراسة في اختبار رسم الرجل.

ثالثاً ـ الفروق بين درجات فئات الأطفال ذوي صعوبات التعلم الثلاث (صعوبات القراءة، صعوبات الكتابة، صعوبات الرياضيات) في اختبار الدوائر:

ـ للإجابة عن السؤال الثالث قام الباحثان بإجراء تحليل التباين الأحادي لمجموعات الدراسة الثلاث (ذوي صعوبات القراءة، و ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات) في اختبار الدوائر، فكانت النتائج كما في جدول (6):

جدول (6) تحليل التباين الأحادي لمجموعات الدراسة الثلاث في اختبار الدوائر

أبعاد الدوائر	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمه (ف) المحسوبة	القيمة الاحتمالية
الطلاقة	بين المجموعات	27.286	2	13.643	0.990	0.374
	داخل المجموعات	2039.733	148	13.782		
	الكلي	2067.020	150			
المرونة	بين المجموعات	13.309	2	6.655	1.556	0.214
	داخل المجموعات	632.850	148	4.276		
	الكلي	646.159	150			
الأصالة	بين المجموعات	14.385	2	7.193	1.759	0.176
	داخل المجموعات	605.125	148	4.089		
	الكلي	619.510	150			

يتضح من جدول (6) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الدراسة في اختبار الدوائر بأبعاده الثلاث.

رابعاً ـ العلاقات الارتباطيه بين أداء الأطفال ذوي صعوبات التعلم في الاختبارات الثلاثة:

ـ للإجابة عن السؤال الرابع قام الباحثان بإجراء معامل ارتباط بيرسون للاختبارات الثلاثة فكانت النتائج كما في جدول (7):

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 53 11/12/12 12:32:09 PM

جدول (7) مصفوفة معاملات الارتباط بين الاختبارات الثلاث

	اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري	الطلاقة	المرونة	الأصالة
اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري				
الطلاقة	0.151			
المرونة	0.067	**0.847		
الأصالة	0.108	**0.660	**0.650	
اختبار رسم الرجل	**0.319	0.060	0.082	0.089

** دالة عندة مستوى0.01 .

يتضح من جدول (7) أن الارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين اختبار رسم الرجل واختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، وأن الارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين أبعاد اختبار الدوائر الثلاث.

مناقشة النتائج

سعت الدراسة الحالية إلى التوصل إلى نموذج أو نمط أداء تفريقي يمكن من خلاله التمييز بين ثلاث مجموعات من ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية، وذلك من خلال بحث الفروق وإجراء تحليلات كمية متعددة بين ذوي صعوبات القراءة، وذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات الرياضيات في اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، واختبار رسم الرجل، واختبار الدوائر.

كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات القراءة في الذكاء غير اللفظي، لصالح ذوي صعوبات الكتابة في الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة المعيارٍي، بينما لم تستطع أي من مجموعات اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري أن تميز تمييزاً دالاً بين مجموعات الدراسة الثلاث. تتشابه هذه النتيجة مع دراسة (Packman, 1994) في فائدة اختبار ريفن في تشخيص صعوبات التعلم، وجزئياً مع دراسة (Essix, Sapp, Abbot, & Kohler, 2004) في فائدة اختبارات الذكاء غير اللفظية في تشخيص صعوبات التعلم، ومع دراسة القريوتي (2005) إلى حد ما، حيث وجدت فروق في الذكاء اللفظي بين ذوي الاحتياجات الخاصة، ومع دراسة عبد الله (1992) في أهمية مجموعة التركيز والمتابعة في تشخيص فئة العاجزين عن التعلم، ومع دراسة زيادة (2007) في وجود فروق بين المجموعات الفرعية لذوي صعوبات التعلم في درجات الذكاء. وتفسر هذه النتيجة بأن ذوي صعوبات القراءة غالبية مشكلاتهم في التتابع البصري؛ واختبار المصفوفات المتتابعة المعياري اختبار غير لفظي، ويعتمد بصفة أساسية على مهارات التتابع البصري ولذا تتدنى درجات ذوي صعوبات القراءة فيه.

وكشفت النتائج عن عدم وجود فروق بين مجموعات الدراسة في اختبار رسم الرجل، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة (Sharma, 2004)، بينما تتشابه مع عدة دراسات لم

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 54 11/12/12 12:32:10 PM

تؤيد وجود نموذج أداء لذوي صعوبات التعلم في اختبارات الذكاء ذي فائدة في تشخيص مجموعات ذوي صعوبات التعلم مثل دراسات: (Packman, 1994)، و(Robinson, 1999) و(DAngiulli & Siegel, 2003). وتفسر هذه النتيجة بأن اختبار رسم الرجل من اختبارات الذكاء التي تستخدم كثيراً في برامج صعوبات التعلم بمدينة الرياض، وربما يحدث للأطفال ما يشبه التعود والخبرة على الأداء فيه؛ ولذا تتقارب درجاتهم فيه.

كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق بين مجموعات الدراسة في اختبار الدوائر. كما لم تستطع أبعاد اختبار الدوائر: الطلاقة، والمرونة، والأصالة أن تميز بين المجموعات الثلاث. وتفسر هذه النتيجة باختلاف نمط النشاط العقلي القائم على الذكاء، ونمط النشاط العقلي القائم على الإبداع الذي تشير إليه كثير من النظريات، وأثبتته الكثير من الدراسات؛ وتشير هذه النتيجة لتشابه ذوي صعوبات التعلم في التفكير الإبداعي.

وكشفت النتائج عن وجود ارتباطات دالة إحصائياً بين اختبار رسم الرجل واختبار المصفوفات المتتابعة المعياري، ووجود ارتباطات دالة إحصائياً بين أبعاد اختبار الدوائر الثلاث (الطلاقة والمرونة والأصالة). وهذه النتائج مجتمعة مشابهة لما يوجد لدى العاديين، ولا تميز ذوي صعوبات التعلم، ناهيك من أن تميز بين المجموعات الثلاث (انظر: عطا الله، 2006). وربما يشير ذلك لوجود عامل يختص بالذكاء، وآخر يختص بالإبداع لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. وتفسر النتائج الحالية بأن نشاطات الأداء العقلي القائمة على الذكاء (رسم الرجل، ومصفوفات ريفن) ترتبط مع بعضها، ونشاطات الأداء العقلي القائمة على الإبداع (الطلاقة، المرونة، الأصالة) ترتبط مع بعضها البعض، وهذا يتفق تماماً مع النظريات والدراسات السائدة في الميدان.

وفي الختام يتبين أن نتائج الدراسة الحالية لا تؤيد وجود نموذج أو نمط للأداء قادر على التمييز بين ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية الثلاثة في الاختبارات الثلاثة موضع الدراسة الحالية، ولعل أبرز النتائج التي توصلت إليها وهو القدرة التمييزية لاختبار المصفوفات المتتابعة المعياري ونجاحه في التمييز والتفريق بين مجموعتين من المجموعات الثلاث، حيث أكدت نتائج تحليل التباين واختبار شيفيه عن وجود فروق دالة إحصائياً بين ذوي صعوبات الكتابة، وذوي صعوبات القراءة، لصالح ذوي صعوبات الكتابة في الدرجات الكلية لاختبار المصفوفات المتتابعة المعياري.

وتوصي الدراسة الحالية بإعادة تطبيق الأدوات على عينات أكبر من عينة الدراسة الحالية، وذلك لإجراء التحليل العاملي على الاختبارات، وكذلك لدراسة البروفيل والصفحة النفسية، فربما عند دراستها في عينات كبيرة الحجم تضح فروق جوهرية تصلح كمؤشر تفريقي بين المجموعات الثلاث لذوي صعوبات التعلم الأكاديمية.كما توصي الدراسة بالاستفادة من اختبار المصفوفات المتتابعة المعياري في عمليات تشخيص ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية بمدينة الرياض، وعدم الاعتماد على اختبار رسم الرجل في عمليات التشخيص.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 55 11/12/12 12:32:10 PM

بحوث مقترحة:

1. **إجراء دراسة مشابهة للدراسة الحالية باستخدام اختبارات الذكاء التالية، والمقننة في مدينة الرياض: اختبار ألفا الرياض، واختبار بيتا الرياض، واختبار القدرات العقلية للأطفال.**
2. **إجراء دراسة مشابهة للدراسة الحالية باستخدام اختبارات الإبداع مثل: اختبار ولاش وكوجان، واختبار جيلفورد، واختبار كلاوس ايربان، وبعض الاختبارات المعدة في البيئة العربية.**

المراجع

المراجع العربية:

أبو حطب، فؤاد و زهران، حامد و صادق، آمال و موسى، عبد الله ورمزي، عواطف وخضر، علي (1977أ). تقنين اختبار المصفوفات المتتابعة. في: أبو حطب، فؤاد (محرر) بحوث في تقنين الاختبارات النفسية، المجلد الأول (191 – 246). القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

أبو حطب، فؤاد و زهران، حامد و صادق، آمال و موسى، عبد الله و رمزي، عواطف وخضر، علي (1977ب). تقنين اختبار رسم الرجل على البيئة السعودية. في: أبو حطب، فؤاد (محرر) بحوث في تقنين الاختبارات النفسية، المجلد الأول (247 – 346). القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

أحمد، زكريا (1993). صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في سلطنة عمان. مجلة كلية التربية جامعة الزقازيق، 20(1)، 248 ـ 266.

أمير خان، محمد (1991). تقنين اختبار تورانس للتفكير الابتكاري المصور النسخة (أ) على المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة أم القرى للبحوث العلمية، 4، 241ـ 317.

أمير خان، محمد (1990). تقنين اختبار تورانس للتفكير الابتكاري اللفظي النسخة (أ) على المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية. مجلة جامعة أم القرى للبحوث العلمية، 3، 175ـ 269.

البتال، زيد (2001). استخدام أساليب التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيل الأكاديمي في تعرف صعوبات التعلم لدى الأطفال. المجلة التربوية، 58، 177 ـ 213.

البيلي، محمد ونشواتي، عبد المجيد ومحمود، نبيل والشايب، عبد الحافظ.(1991). صعوبات التعلم في مدارس المرحلة الابتدائية بدولة الإمارات العربية المتحدة "دراسة مسحية". مجلة كلية التربية، 7، 77 ـ 125.

توصيات المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم (2007). المجلة العربية للتربية الخاصة،10، 199 ـ 200.

جابر، جابر (2001). خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة وإستراتيجيات تدريسهم. القاهرة: دار الفكر العربي.

جابر، فايز وجميعان، إبراهيم (1996). الأساليب الخاصة بقياس صعوبات التعلم وتشخيصها. رسالة المعلم، 37(2 و3)، 50 ـ 61.

جرار، عبد الرحمن (2007). أسباب التحيز في تقويم الأطفال ذوي صعوبات التعلم. مجلة الطفولة العربية، 32، 110 ـ 114.

حسن، عبد الحميد (2006). التنبؤ بصعوبات التعلم في القراءة من صعوبات التعلم النمائية الأولية لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في سلطنة عمان. المجلة العربية للتربية الخاصة، 9، 71 ـ 113.

الخليفة، عمر (2000). هل الطفل «آية» متخلف، عادي، أم موهوب؟. مجلة الطفولة العربية ، 2 .

دسوقي، كمال.(1988). ذخيرة علوم النفس «تعريفات، مصطلحات، أعلام». المجلد الأول. القاهرة، الدار الدولية للنشر.

الدماطي، عبد الغفار (2003). صعوبات التعلم في ضوء البحوث والدراسات المعاصرة «عرض

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 56 11/12/12 12:32:11 PM

وتحليل لقضاياها واتجاهاتها المستقبلية». مركز البحوث التربوية، العدد 208، جامعة الملك سعود، كلية التربية.

الـزراد، فيصل (1991). صعوبـات التعلم لدى عينة مـن تلاميذ المرحلة الابتدائية فـي دولة الإمارات العربية المتحدة (دراسة مسحية، تربوية، نفسية). رسالة الخليج العربي، 38، 121 ـ 178.

الزيـات، فتحـي.(2007). قضايا معاصرة في صعوبـات: التعلم. الطبعة الأولى. القاهرة: دار النشـر للجامعات.

الزيـات، فتحى (1998). صعوبات التعلم الأسـس النظرية والتشـخيصية والعلاجيـة. القاهرة: دار النشر للجامعات.

الزيـات، فتحي (1989). دراسـة لبعض الخصائص الانفعالية لـدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية. مجلة جامعة أم القرى للبحوث العلمية، 2، 445 ـ 496.

زيـادة، خالـد (2007). دراسـة للفروق بـين الأطفال الذين يعانـون صعوبات تعلـم الرياضيات فقط والأطفـال الذين يعانون صعوبات تعلم الرياضيات والقراءة معاً والأطفال العاديين في الأداء على مقياس وكسلر لذكاء الأطفال. المجلة التربوية، 82، 189 ـ 255.

سـالم، سـيلفيا (1991). تشـخيص صعوبات التعلم النفس لغوية لدى الطلبـة الأردنيين في المرحلة الابتدائية. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية: عمان.

سـالم، ياسر (1988). دراسـة تطوير اختبار لتشـخيص صعوبات التعلم لدى التلاميذ الأردنيين في المرحلة الابتدائية. مجلة دراسات العلوم التربوية، 15(8)، 133 ـ 162.

السبايلة، عبيد (2003). المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم. مجلة صعوبات التعلم،1، 33ـ 35.

السـرطاوي، عبد العزيز (1995أ). بناء أداة مسـحية للكشـف عن ذوي صعوبـات التعلم. مجلة كلية التربية جامعة الإمارات، 11، 57 ـ 77.

السـرطاوي، زيدان (1995ب). مقياس صعوبات التعلم لطلاب المرحلة الابتدائية "دراسـة تقنينية". مركز البحوث التربوية، العدد 104، جامعة الملك سعود، كلية التربية.

سليمان، عبد الرحمن وعبد الحميد، وأشرف الببلاوي، إيهاب (2007). التقييم والتشخيص في التربية الخاصة. الرياض، دار الزهراء.

السـليمان، نـورة (2008 أ). تطور القـدرات الإبداعية لدى عينـة من الطالبات في المرحلـة الابتدائية. رسالة التربية وعلم النفس، 30،93 ـ 112.

السـليمان، نـورة (2008 ب). قـدرات التفكيـر الابتـكاري الإبداعي كما تقـاس بالاختبارات الشـكلية واللفظية لدى عينة من طلاب وطالبات المرحلة الثانوية. المجلة العربية للتربية الخاصة، 13، 43 ـ 78.

السليمان، نورة.(1988). القدرات الإبداعية لدى الإناث وعلاقتها بالذكاء والإبداع والتحصيل الدراسي والأداء الفني. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.

شـلبي، سوسـن وبحيـري، صفـاء (2003). صعوبـات التعلم. معهـد الدراسـات التربويـة، جامعة القاهرة.

عبـد الله، أحمد (1992). دراسـة مقارنة لأداء مجموعة من الأطفال المتخلفـين عقلياً وذوي الذكاء فوق المتوسـط، والمتأخرين دراسـياً وبطيئي التعلم في التصنيف الثلاثي لاختبار وكسـلر لذكاء الأطفال. مجلة مركز البحوث التربوية، 2، 243 ـ 269.

عطـا الله، صلاح الديـن (2006). تقنين اختبـار الدوائر من الصورة الشـكلية (ب) لبطارية تورانس للتفكيـر الإبداعـي علـى الأطفال في الأعمـار من (8 ـ 12) سـنة بمـدارس القبس بولاية الخرطـوم. مجلة دراسات تربوية،14 ، 102 ـ 137.

علي، عبد الفتاح (1993). تشـخيص عيـوب القراءة الجهرية وأثر برنامج علاجي في تحسـينها لدى طلبة الصف الخامس الابتدائي. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

علـي، عمـاد (2004). اسـتخدام أسـاليب التفـاوت في تحديـد صعوبات التعلـم لدى تلاميـذ المرحلة الابتدائية، مجلة كلية التربية أسيوط، 20(1)، 314 ـ 356.

عـواد، أحمد (2002). مدخل شـامل لنماذج وأسـاليب التقييم التشـخيصي لصعوبـات التعلم. مجلة الإرشاد النفسي، 15، 105 ـ 142.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 57 11/12/12 12:32:12 PM

عـواد، أحمـد.(1995). مدخـل تشـخيصي لصعوبـات التعلـم لـدى الأطفـال: اختبـارات ومقاييس. الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع.

غنيمة، محمد (1976). تقنين اختبار رسـم الرجل بالنسبة لتلاميذ المرحلة الابتدائية في مصر. رسالة ماجستير، جامعة عين شمس: مصر.

قراقيـش، صفـاء (2002). تقنين مقياس مايكلبسـت للتعرف على صعوبات التعلم واشـتقاق معايير سعودية له. رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا: السودان.

القريوتـي، إبراهيـم (2005). القـدرات العقلية غيـر اللفظية لدى عينـة من التلاميـذ العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة القراءة والمعرفة، 41، 138 ـ 160.

كاسـك، كريسـتين (2000). دليل التعرف على الطلاب الذين لديهم صعوبات تعلم. ترجمة: زيد محمد البتال. الرياض، أكاديمية التربية الخاصة.

الكثيـري، نـورة (2001). صعوبات القـراءة لدى تلميذات الصـف الرابع الابتدائـي بمدينة الرياض. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.

محمد، عادل وسليمان، سليمان (2005). قصور بعض المهارات الأكاديمية لأطفال الروضة كمؤشرات لصعوبات التعلم. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 48، 15 ـ 50.

مـراد، صلاح ومحمود، أمان (2001). المسـتوى المعرفي وتصنيف بناتاين للـذكاء لذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة العلوم الاجتماعية، 29 (4)، 63 ـ 86.

معمرية، بشـير (2008). صعوبات التعلم الأكاديمية لدى تلاميـذ الطورين الأول والثاني من التعليم الإبتدائي "دراسـة ميدانية". في: بشير معمرية (محرر). دراسات نفسية حول طلاب المدارس والجامعات وفئات أخرى. القاهرة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.

مليكـة، لويس (1977). علم النفس الإكلينيكي التشـخيص والتنبؤ في الطريقـة الإكلينيكية. الطبعة الرابعة. القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

المهدي، أسـامة (2001). تحليل ومقارنة درجات ذكاء الأطفال المتخلفين عقلياً وذوي صعوبات التعلم في المرحلة الابتدائية بدولة البحرين. رسالة ماجستير، جامعة البحرين، مملكة البحرين.

هارجـروف، لندا؛ وبوتيـت، جيمس (1988). التقييم في التربية الخاصـة، التقويم التربوي. ترجمة: عبد العزيز السرطاوي، وزيدان السرطاوي. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.

هارون، صالح (2005). مقياس تقدير المهارات الاجتماعية اللازمة للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم في المدرسة العادية. مجلة أكاديمية التربية الخاصة، 6، 115 ـ 152.

هلهـان، دانيل؛ و كوفمان، جيمس (2008). سـيكولوجية الأطفال غير العاديـين وتعليمهم، مقدمة في التربية الخاصة، ترجمة: عادل عبد الله محمد. عمان، دار الفكر.

الوقفي، راضي (1996). تقييم الصعوبات التعليمية. الطبعة الأولى، كلية الأميرة ثروت، عمان: مركز صعوبات التعلم.

المراجع الأجنبية:

Bannatyne, A. (1974). Diagnosis :A note on recategorization of the WISC scaled scores. *Journal of learning disabilities*, **7, 272 - 273.**

Bannatyne, A. (1971). Language, Reading and learning disabilities: psychology, neuropsychology, diagnosis and remediation. Springfield, IL: Charles C. Thomas publisher.

Bannatyne, A. (1968). Diagnosing Learning disabilities and writing remedial prescriptions. *Journal of learning disabilities*, **1, 242 - 249.**

Calhoun, S., & Mays, S. (2005). Processing Speed in children with clinical disorders. Psychology in the Schools, 42(4), 612 - 632.

Cohen, J. (1959). The Factorial Structure of the WISC at age 6-7, 6-10, and 6-13. *Journal*

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 58 11/12/12 12:32:13 PM

of Consulting Psychology, **23, 285 - 299**.

DAngiulli, A., & Siegel, L.(2003). Cognitive Functioning as Measured by the WISC - R: Do Children with learning disabilities Have Distinctive Patterns of performance?. *Journal of Learning Disabilities*, **36(1), 101 - 104**.

Descheemaeker, M., Ghesquire, P., Symons, H., Fryns, J., & Legius, E. (2005). Behavioural, academic and neuropsychological profile of normally gifted Neurofibromatosis type 1 children. *Journal of Intellectual Disability Research*, **49(1), 33 - 46**.

Essix, B., Sapp, G., Abbot, G., & Kohler, M. (2004). Using the Toni - 3 to Assess cognitive Functioning of Urban children with Learning disabilities: A brief review of the Literature.University of Alabama at Birmingham.

Jervis, N., & Baker, M. (2004). Clinical and Research Implications of an investigation in to theory of mind (TOM) task performance in children and adults with non- specific intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, **17, 49 -57**.

Jim-enez, J., & Cadena, C. (2007). Learning Disabilities in Guatemala and Spain: A Cross-National Study of the Prevalence and Cognitive Processes Associated with Reading and Spelling Disabilities. Learning Disabilities Research &Practice, 22(3), 161-169.

Lyon, M. (1995). A Comparison between WISC -III and WISC- R scores for Learning disabilities Revaluations. *Journal of Learning Disabilities*, **28(4), 253 -255**.

Packman, D. (1994). Learning disabilities subtypes derived from WISC-R subtest scores: Relationships with attention-deficit disorder and hyperactivity. Ph.D., St. John's University (New York): USA.

Panicke, A., Hirisave, U., & Subbakrishna, D. (2006). WISC- IIIuk: Comparison of Indian and UK norms. *J. Indian Assoc. Child Adolesc. Ment. Health*, **2(4), 108 -111**.

Robinson, B. (1999). WISC - III Profile analysis for special education children students found ineligible for special education services. Unpublished Ed.D., The Unversity of Alabama: USA.

Sharma, G. (2004). A Comparative Study of the personality Characteristics of primary-school students with learning disabilities and their non learning disabled peers. Learning Disability Quarterly, 27, 127 - 140.

Smith, C. & Watkins, M. (2004). Diagnostic Utility of the Bannatyne WISC-III Pattern. Learning Disabilities Research & Pactice, 19 (1), 49 - 56.

Tzeng, S. (2007). Learning Disabilities in Taiwan: A Case of Cultural Constraints on the Education of Students with Disabilities. Learning Disabilities Research &Practice, 22(3), 170 - 175.

Watkins, M. (2005). Diagnostic Validity of Wechsler Subtest Scatter. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, **3(2), 18 - 27**.

Watkins, M., Kush, J., & Gluting, J. (1997). Discriminate and predictive validity of the WISC- III ACID profile among children with learning disability. Psychology in the Schools, 37(4), 303- 319.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 59 11/12/12 12:32:16 PM

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 60
11/12/12 12:32:16 PM

مدى تناول المناهج الدراسية الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس وبرامج التربية الفكرية لبعض مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة

د. أحمد صلاح الدين أبو الحسن
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية - جامعة الملك عبد العزيز

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تناول المناهج الدراسية الخاصة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية بمدارس وبرامج التربية الفكرية بمصر لبعض مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة، وقد تم تحليل محتوى المقررات الدراسية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين عقلياً بمدارس وبرامج التربية الفكرية في مصر بدءاً من الصف الثالث الابتدائي وحتى مرحلة الإعداد المهني، وأوضحت نتائج البحث أن اهتمام المقررات الدراسية المقدمة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية في المرحلة التعليمية والمهنية بأبعاد الأخطار والإساءات المحتملة من حيث عدد الفقرات وطريقة عرضها كانت أقل مما تفرضه احتمالات تعرض هذا الطفل للأخطار والإساءات نظراً لطبيعة ونوعية قدراته، إضافة إلى تدني نسب عرض موضوعات الحماية من الأخطار، والإساءات المحتملة في محتوى المقررات الدراسية لهؤلاء الطلاب قياساً بعدد الصفحات، وإغفال عرض المفاهيم الخاصة بالحماية من الإساءات الجنسية بشكل خاص.

The Extent to which the School Curriculum and Programs for Children with Special Needs Deal with Concepts of Protection from Danger and Abuse

Ahmed Salah Al-Din Abu Al-Hassan
Assistant Professor of Special Education
College of Education - King Abdul Aziz University, KSA

Abstract

The aim of the study was to identify the extent to which the school curriculum and programs for the mentally handicapped deal with some concepts related to the protection from danger and abuse. Content analysis was used, and the study results have shown that such programs fall short to reach their aims, especially in the area of sexual abuse.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 61 11/12/12 12:32:17 PM

المقدمة:

شهدت السنوات الأخيرة نوعاً من الاهتمام المتزايد بقضايا حماية جميع الأطفال من الإساءات، ووقايتهم من الأخطار المحيطة، وامتد الاهتمام ليشمل الأطفال ذوي الإعاقات بجميع فئاتهم، خاصة بعد أن أصلت العديد من أدبيات التربية الخاصة لتاريخ تعرض هؤلاء الأطفال منذ بدء التعامل الإنساني معهم للإساءات المتنوعة كالإساءة الجسدية، والجنسية، والنفسية، والعاطفية، والإهمال المتنوع، وارتبطت مكانة الفرد وأساليب التعامل معه باكتمال قدراته الجسدية والعقلية، ونجاحه في أداء مهامه الحياتية والوظيفية في المجتمع الذي يعيش فيه.

ويشير (عبد العزيز الشخص، 2007: 9 – 10) إلى أن فئة الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية يشكلون النسبة الأكبر من بين نسب ذوي الإعاقات، حيث أفادت تقارير منظمة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية إلى أن الأفراد المعاقين تتراوح نسبتهم ما بين 10ـ12% من المجموع العام للسكان في أي مجتمع، وتختلف هذه النسب بحسب الفئة التي ينتمي إليها فتصل إلى 3% للإعاقة العقلية، ومن الجدير بالذكر أن ما يقرب من 90% من فئة هؤلاء المعاقين عقلياً ينتمون إلى الإعاقة العقلية البسيطة.

وأفرزت نتائج التراث التربوي المتتابع نوعاً من الارتباط الوثيق بين توجهات حماية الأطفال من الإساءات المختلفة باعتبارها أحد مكونات التربية الوقائية المقدمة لهم، وتحقيق الأمان والسلامة من الأخطار الناتجة من تلك الإساءات التي توجه لهم من قبل المحيطين بهم في مواقف عديدة بسبب خصائصهم المميزة.

وأرجعت تلك الدراسات تلك الظاهرة للعديد من الأسباب، منها ما يعود إلى الخصائص المميزة لهؤلاء الأطفال، واعتمادهم على الآخرين لتلبية احتياجاتهم، وهو ما يجعلهم عرضة أساليب معاملة تظهر العديد من مظاهر الإساءات العاطفية والنفسية تتمثل في النبذ والرفض العاطفي، وعدم الاهتمام، وإظهار كراهية للطفل، وإهماله، أو الإسراف في تهديده والسخرية منه. (كامل، 2001: 32 ـ 31).

وهو ما يتفق مع نتائج دراسات كل من أطلس وبيبلر (Atlas & Pepler, 1998)، والاتحاد الأمريكي للمعلمين(American Federation of Teachers, 2000)، وبانك (Banks, 2000)، والمركز القومي لسلامة المدارس (National Resource Centre for Safe Schools, 1999): أن قصور الوظائف الحيوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ترشحه للتعرض إلى العديد من مظاهر العنف والبلطجة Bullying بطريقة مقصودة ومتكررة، من خلال عدة أشكال منها: البلطجة الجسديةPhysical bullying، والبلطجة اللفظية Verbal bullying، والبلطجة الانفعالية Emotional bullying، والبلطجة الجنسية Sexual bullying.

وتضرب لمسدن (Lumsden, 1998: 27) مثالاً أكثر وضوحاً للعلاقة بين الإهمال، وخاصة الإهمال الأسري أو التربوي الموجه من قبل الأسرة أو القائمين على تربية الطفل، والإصابات والحوادث التي يقع فيها الطفل نتيجة عدم الاهتمام بإكسابه المهارات والعادات التي تحفظ سلامته، وتمنع وقوعه في الأخطار بسبب عدم إعطاء أولويات خاصة لتربيات

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 62 11/12/12 12:32:17 PM

البيئية المحيطة، أو لعدم وجود توعية كافية لهؤلاء الأطفال أو عدم تقديم الإرشاد السلوكي المناسب من الوقوع فريسة للإساءات الجنسية، والاستغلال لمآرب غير أخلاقية نظراً لضعف عمليات الإدراك القيمي لديهم، مما يجعلهم عرضة لمشكلات نفسيه عديدة تؤثر على توافقهم النفسي.

وتنامي الاهتمام بقضايا حماية الأطفال، وخاصة في العقود الأخيرة أطلق العديد من المواثيق والإعلانات الدولية، التي واكبتها قوانين وتشريعات محلية في البلدان العربية تأصل لحق الأطفال ذوي الإعاقات في الأمان والسلامة، إلا أنه وعلى الجانب الآخر أوضحت العديد من الدراسات كدراسة: أبو شريف (1991)، ناشد (1991)، أمين (1999)، رطروط (2001)، إسماعيل (2001)، الخطيب والحديدي (2005)، العجمي (2007) إلى معاناة الأطفال ذوي الإعاقات العقلية من مظاهر الإساءة والإهمال في المجتمع العربي إن كانت قد عجزت عن التقدير الفعلي لتلك الظاهرة وأظهرت بعض المؤشرات التقريبية.

وامتداداً لما سبق يمكن القول باحتياج الأطفال ذوي الإعاقات العقلية إلى التمتع بمناخ الحماية والأمان من الأخطار والإساءات المختلفة التي يتعرضون لها، ويصعب استثناؤهم منها، بل على العكس فإن تأثيرات الإعاقة العقلية تزيد وبدرجة كبيرة من احتمالية تعرضهم لها من خلال تركيز البرامج والمناهج التربوية على تنمية مفاهيم حماية والوقاية التي تقدم لها، وخاصة في المؤسسات التربوية الخاصة بهم كمدارس التربية الفكرية، أو الفصول الملحقة في مدارس عادية، مما يساعدهم على الاندماج الآمن، والتكيف مع الحياة الاجتماعية بصورة طبيعية.

وهو الأمر الذي انتبهت إليه الاتفاقية الدولية لتعزيز حقوق المعاقين الصادرة في عام (2007)، حيث نصت مادتها السادسة عشرة على ضرورة اتخاذ التدابير المناسبة لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من جميع أشكال الاستغلال والعنف والاعتداء، وتوفير بيئة تعزز الصحة والرفاهية وصيانة الكرامة والاستقلال الذاتي، كما نصت المادة التالية على توفير أوجه السلامة الشخصية والعقلية على قدم المساواة مع الآخرين (Human Rights Council, 2009: 27–28).

وتركز التوجهات الحديثة في مجال التربية الخاصة على دور مؤسسات التربية الفكرية باعتبارها المؤسسة التعليمية الرسمية في المجتمع المنوط بها بعد الأسرة توفير التنشئة السليمة للطفل المعاق عقلياً من خلال ما تقدمه لحماية هؤلاء الأطفال من الأخطار والإساءات المحتملة في مناهجها الصريحة والمستترة، ويتطلب المحتوى الوظيفي للمناهج الدراسية المقدمة في تلك المؤسسات مساعدة الطلاب على إدراك العناصر المسببة للحوادث وعوامل الخطورة الموجودة حولهم بجميع أنواعها وفي جميع المواقف والأماكن، وتعويد الأطفال على الالتزام الصارم بعوامل الأمان والسلامة من تلك الأخطار.

وبدءاً من العام الدراسي 2000 / 2001م تم إقرار المناهج الدراسية الخاصة بمدارس التربية الفكرية لمرحلة التهيئة حتى الصف الثالث الابتدائي واستكملت باقي المناهج مرحلياً في العام الدراسي 2002 ـ 2003 م، بعد أن كانت المناهج السابقة تعتمد على كتب التعليم الأساسي في المرحلة الابتدائية حتى الصف الثالث الابتدائي كمصدر أساسي.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 63 11/12/12 12:32:18 PM

وقد بينت نتائج العديد من الدراسات مثل: دراسة هارون (1985)، التهامي (1990) المليجي (1987)، إبراهيم (1993)، فهمي (1994)، حسن (1995)، الطيب (1999)، القريشي (1421هـ)، أبو الحسن (2004): أهم المعايير الواجب توافرها في المناهج الدراسية لتضمين مفاهيم الحماية من الأخطار كالآتي:

- أن تكون الأهداف التعليمية الموضوعة فئ تلك البرامج والمناهج الدراسية مصممة أساساً للطلاب المعاقين عقلياً، وتحترم قدراته المميزة، وتتناسب وطبيعة الإعاقة التي يعانيها هذا الطالب.
- العرض المباشر لموضوعات تتعلق بمبادئ الحماية والأمان، كأن يخصص لذلك موضوع واحد أو عدة موضوعات في وحدة دراسية واحدة ضمن أحد مقررات المواد الدراسية.
- العرض الضمني لمبادئ ومفاهيم السلامة والأمان في ثنايا الموضوعات ذات العلاقة بالموضوع (كالتلوث، والمختبر، والنفط، والسلامة المرورية، وجهود أجهزة الدولة في حماية المجتمع) أو عند تفسير آيات قرآنية كريمة، أو شرح حديث نبوي شريف، أو التعليق على قصة أو مقطوعة شعرية.
- أن يتناسب المحتوى الدراسي من حيث اللغة أو الأسلوب مع قدرات الطلاب المعاقين عقلياً مما ينعكس أثره على استيعاب هؤلاء الطلاب لتلك الموضوعات في ضوء ما يعانونه من مشكلات لغوية وقرائية.
- أن تتناسب خبرات الحماية من الأخطار والإساءات احتياجات المرحلة السنية التي يعيشونها، وعدم التركيز على العمر العقلي فقط.
- استخدام طرق تدريس فعالة لإكساب الطلاب أبعاد الحماية تعزز بالنشاطات الصفية واللاصفية ضمن بيئة المدرسة أو خارجها، مثل: المشاركة في نشاطات جماعة الإسعافات الأولية وجماعات الكشافة و المرشدات.
- التنبيه على بعض مفاهيم السلامة والأمان عند القيام بنشاط في المرافق المدرسية، أو التعامل مع الأدوات والأجهزة الكهربائية والمواد الكيميائية في المدرسة والمنزل والشارع.
- احتواء المنهج على أساليب تقويم تتناسب والقدرات العقلية واللغوية للطلاب المعاقين عقلياً وتلائم طبيعة الإعاقة لديهم.

وإذا كانت الدراسات السابقة قد أوضحت أن المنهج يعد أهم أدوات التربية، فإن الكتاب المدرسي الذي ما يزال يحتل مكانة مهمة في منظومة المنهج، فهو يعد الأداة الرئيسة لتنفيذ المنهج المدرسي المقدم للطلاب سواء كانوا عاديين أو من أصحاب الإعاقات، وعليه يعتمد المعلم في أدائه التدريسي والمتعلم في تحصيله الدراسي، ولذا فإن جودة الكتاب المدرسي تسهم إسهاماً مباشراً في الارتقاء بمستوى التعليم، وهذا يجعل من الأهمية بمكان فحص هذا الكتاب وتحليله من حين إلى آخر، حتى يصبح وسيلة فاعلة وأداة ناجحة، تساعد المدرسة على القيام بدورها في غرس القيم التربوية والمضامين الأخلاقية الخاصة بالحماية والأمان في نفوس طلابها، حتى يشبوا متمثلين لها، متمسكين بها.

وهو ما يتسق مع ما رآه الصاوي (249:1990) من أهم وظائف عملية تحليل الكتب

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 64 11/12/12 12:32:18 PM

المدرسية أنها تقدم لنا وصفاً علمياً وموضوعياً لأنماط القيم والمضامين الأخلاقية المبثوثة في ثنايا تلك الكتب التي تُعَدُّ أهم مكونات المنهج الدراسي.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

واتساقاً مع ما سبق يمكن القول بأن المناهج الدراسية الداعمة للأمان والحماية توفر في جانبها التعريفي، والذي يشمل تعريف الطلبة بالأخطار التي تحيط بهم وتهدد حياتهم ومستقبلهم، وفي جانبها الوقائي الذي يشمل إرشاد الطلاب إلى الوسائل التي تعينهم على عدم الوقوع في الأخطار، وكيفية التغلب عليها، مثل عدم التأثر برفقاء السوء، وتعلم كيفية رفض المغريات، والتعامل السليم مع ضغوط رفقاء السوء.

وعلى الجانب الأخر تشكل المناهج الدراسية المقدمة للطلاب ذوي الإعاقات نوعاً من الخطوط العريضة والأهداف العامة المرشدة للمعلم ليدير العملية التعليمية والتربوية، ويجعله منطلقاً لنشاطات التعلم اللازمة لغرس مفاهيم وعادات السلامة والأمان والصحة لدى المتعلمين، ويساعدهم على تمثلها في سلوكهم وسائر شؤون حياتهم، كذلك يستفيد منها المعلم في تنفيذ خطط تعليمية فردية تحتوي على أهداف قصيرة المدى، وإستراتيجيات تدريسية ووسائل مساندة، وأدوات تشخيص أولية ونهائية.

ومن هذا المنطلق يمكن تضمين المناهج الدراسية للطلاب ذوي الإعاقات العقلية - وخصوصاً المقررات الدراسية - كثيراً من الأبعاد الخاصة بالوقاية من الأخطار. ويتوافر في مدارس التربية الفكرية عدد من المواد الدراسية التي يمكن استثمارها في غرس كثير من القيم والاتجاهات الإيجابية، وهو ما يحمل إمكانية تطويع المناهج الدراسية لتشتمل على بعض الأبعاد السلوكية والنفسية والمعرفية للتربية الوقائية.

وتأتي عملية تحليل محتوى المناهج الحالية بالطلاب ذوي الإعاقات العقلية بمدارس وبرامج التربية الفكرية بمصر للتعرف أو تقدير مدى تناولها لمفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة كخطوة تمهيدية في سبيل تطوير تلك المناهج وفقاً للمدخل الوقائي الشامل.

وهو الأمر الذي سبقت إليه دراسات عديدة تناولت هذه القضية عند الطلاب بالمدارس العادية كدراسة عبده وفودة (1997) التي حاولت تحديد متطلبات التربية الوقائية، والكشف عن مدى تضمينها في مقررات العلوم بالمرحلة الابتدائية، ودراسة عبد الحميد، وأبو عزب (1993) التي هدفت للتعرف على مدى تضمين بعض موضوعات الدفاع المدني في المناهج الدراسية للمرحلة الابتدائية والمتوسطة والثانوية بدولة قطر، ودراسة كل: من آل شارع والشافعي والشمري (1997) حاولت التعرف على إمكانية دمج تعليم سلامة المرور ضمن المناهج المقدمة لطلاب المرحلة المتوسطة بالتعليم العام، وكذلك دراسة القريشي (1421هـ) التي حاولت إدراج بعض مفاهيم السلامة ومبادئ الدفاع المدني في بعض محتوى مناهج العلوم والتربية الإسلامية واللغة الإنجليزية بالمملكة العربية السعودية في المراحل الدراسية المختلفة، ودراسة سعيد (1998) كمحاولة لتطوير مناهج الدراسات الاجتماعية بالتعليم الأساسي بمصر في ضوء مفهوم التربية الوقائية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 65 11/12/12 12:32:19 PM

إلا أننا نشـهد ـ في حدود علم الباحث ـ قلة في الدراسـات التي اهتمت بهذه القضية لدى الطلاب ذوي الإعاقات العقلية، على رغم وحدة المخاطر والإسـاءات التي يتعرض لها هؤلاء الأطفال، والتي تزداد حدتها عند اعتماد مدخل الإدماج في المجتمع، هو ما يجعل هناك حاجة إلـى تقدير مدى تناول المناهج الدراسـية الخاصة بهؤلاء الطلاب بمـدارس وبرامج التربية الفكريـة بمصر لبعـض مفاهيم الحماية من الأخطار والإسـاءات المحتملـة، وذلك من خلال الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ـ مـا حجم وكفاية مفاهيـم الحماية من الأخطار والإسـاءات المحتملة فـي تلك المقررات الدراسية؟

ويتفرع من سؤال الدراسة الأسئلة الفرعية الأتية:

- مـا حجـم وكفاية مفاهيم الحماية من الأخطار والإسـاءات المحتملـة في تلك مقررات المرحلة التعليمية في مدارس التربية الفكرية؟
- مـا حجـم وكفاية مفاهيم الحماية من الأخطار والإسـاءات المحتملـة في تلك مقررات مرحلة الإعداد المهني في مدارس التربية الفكرية؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في الجوانب الآتية:

1. تكشـف نتائـج الدراسـة الحالية عـن دور مناهـج ذوي الإعاقات العقليـة بمدارس وبرامج التربية الفكرية بمصر في تقديم الخبرات المعرفية والمهارية والوجدانية
2. تسـاعد الدراسة الحالية على وضوح الرؤية لدى المسـؤولين عن التعليم ومناهجه ووحداتـه التطويريـة لتطوير مفاهيم الحماية من الأخطار والإسـاءات المحتملة في تلك المقررات.

حدود الدراسة:

تلتزم الدراسة بالحدود الآتية:

1. تحليل محتوى للمقررات الدراسـية للطلاب ذوي الإعاقات العقلية بمدارس وبرامج التربية الفكرية في مصر.
2. تلتزم الدراسـة بتحليل المناهج بدءاً مـن الصف الرابع الابتدائي حتى مرحلة الإعداد المهني، بموجب المعيار (أداة البحث).
3. تمت الدراسة خلال العام الدراسي 2007م/2008م.

مسلمات البحث:

تستند الدراسة إلى المسلمات الآتية:

1. الاهتمام بالوقاية من الإساءات والأخطار حقٌّ أصيلٌ للأطفال ذوي الإعاقات العقلية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 66 11/12/12 12:32:19 PM

2. تتكامل المناهج الدراسية جميعها في تحقيق أهداف التربية الوقائية.
3. تحليل محتوى الكتب الدراسية يهدف إلى الوصول على نتائج صادقة وثابتة عن مادته وطريقة عرضها.

مصطلحات الدراسة:

المنهج Curriculum:

يمكن تقديم تعريف للمنهج في مجال التربية الخاصة كالآتي: هو مجموع الخبرات التربوية الإيجابية المقصودة وغير المقصودة التي تهيؤها المدرسة المؤقتة والدائمة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية بداخلها أو خارجها، بقصد مساعدتهم وبمشاركتهم على النمو الشامل في جميع الجوانب (العقلية ـ الثقافية ـ الدينية ـ الاجتماعية ـ النفسية والفنية)، نمواً شاملاً يؤدي إلى تعديل سلوكهم وتهيئتهم للحياة المستقبلية وفق توقعات المجتمع (السعيد، وعبد الوهاب، وعبد القادر، 2006: 31).

الطفل Child:

يعد الطفل كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشرة من عمره، ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المطبق كما جاء في الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل الصادرة عن الأمم المتحدة في المادة (1) من الاتفاقية. (الشواربي، 1997 :38).

الإعاقة العقلية Intellectual Disability:

تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية هذا المصطلح، بأنها إعاقة تتسم بالقصور الواضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والمهارات التكيفية، والمفاهيمية والاجتماعية والعملية، وتظهر هذه الإعاقة قبل سن الثامنة عشرة (Luckasson, et al., 2002).

ويعرف الطفل المعاق عقلياً إجرائياً: على أنه الطفل الملتحق بمدرسة التربية الفكرية أو أحد الفصول الخاصة الملحقة بمدرسة عادية وفقاً للقواعد المقررة من قبل إدارة التربية الخاصة، من سن 6 إلى 12 سنة، وتشمل مراحل الدراسة بتلك المدارس ثلاث مراحل هي مرحلة التهيئة: ومدتها سنتان، يعقبها المرحلة الابتدائية: ومدتها ست سنوات، وتتكون من حلقتين، كل منهما ثلاث سنوات، تهدف هذه المرحلة إلى تنمية جوانب النمو المختلفة لدى الطالب، وأخيراً مرحلة الإعداد المهني: ومدتها ثلاث سنوات، ترتكز الدراسة بها على التدريب المهني للطالب.

الإساءات Abuse:

وعرفه قانون الحماية والعلاج لسوء معاملة الطفل بالولايات المتحدة الأمريكية الذي صدر عام (1996)، بأن سوء المعاملة والإهمال في حدة الأدنى هو أي فعل حديث أو فشل في فعل من جانب أحد الوالدين أو مقدم الرعاية تنتج عنه وفاة، إيذاء جسمي، انفعالي خطير، إساءة جنسية، استغلال جنسي، أي فعل أو فشل في فعل ينتج عنه خطر وشيك الحدوث لأذى خطير (الجلبي، 2003: 3).

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 67 11/12/12 12:32:19 PM

الأخطار Dangers:

يتبنى البحث التعريف الآتي للأخطار باعتبارها كل ما من شأنه إعاقة تطور ونمو إمكانيات الأطفال سواء كانت معيقات مادية (كالعوامل الميكانيكية ــ البيولوجية) أو معنوية من سلوك وتصرفات، وهذا يشمل دخول سوق العمل في سن مبكرة، والانخراط في نشاطات غير قانونية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

حظيت قضية حماية الأطفال بمنزلة خاصة في الاتفاقيات الدولية الداعمة لحقوق الطفل وحمايته من الإساءة، كالإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948م)، واتفاقية حقوق الطفل (1989م)، واعترفت المادة (13) الميثاق الأفريقي لحقوق ورفاهية الطفل (1990م) بالحاجة إلى اتخاذ الإجراءات المناسبة لحماية الطفل، وخاصة الأطفال المعاقون بإجراءات خاصة تتلاءم مع حاجاته البدنية والأخلاقية، لتضمن كرامته، وتشجع اعتماده على نفسه، ومشاركته النشطة في المجتمع.

ولم تكن مصر بعيدة عن تلك التوجهات، فقد احتل الاهتمام بحماية الأطفال مكانة متقدمة في أولويات السياسة العامة منذ الثمانينات بإعلان العقد الأول لتنمية وحماية الطفل المصري في عام 1989 الذي احتوت وثيقة إعلانه على فقرات تبرز أهمية إحاطة الطفل بسياج من الرعاية والأمان، وخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يشكلون شريحة مهمة في المجتمع المصري.

واحتوى القانون الجديد للطفل رقم 126 لسنة 2008 على العديد من الفقرات الخاصة بحماية وتأهيل الطفل المعوق، حيث نصت مادته الخامسة والسبعين (75) على التزام الدولة بوقاية الطفل من الإعاقة، ومن كل عمل من شأنه الأضرار بصحته أو بنموه البدني أو العقلي أو الروحي أو الاجتماعي، وتعمل على اتخاذ التدابير اللازمة للكشف المبكر على الإعاقة، وجاءت المادة التالية (76) لتنص على تمتع للطفل المعاق الحق برعاية خاصة، اجتماعية وصحية ونفسية تنمي اعتماده على نفسه وتيسر اندماجه ومشاركته في المجتمع.

وعليه فإن الأطفال ذوي الإعاقات العقلية ـ باعتبارهم جزءاً من النسيج البشري للمجتمع ـ يحتاجون كغيرهم إلى المعارف والاتجاهات والقيم التي تدعم تعايشهم الأمن مع المجتمع في ظل المخاطر الحالية، وفقاً للمبادئ الآتية:

- كل إنسان يتمتع بالقدرة على تغير أفكاره واتجاهاته وسلوكه مع الأخذ في الاعتبار بالتفاوت النسبي في درجة وسرعة هذا التغير.
- التعلم عملية تغير في السلوك الإنساني تتم وفقاً للدوافع المتعلم وحاجاته المختلفة.
- يتعلم الإنسان بفاعلية في مواقف واقعية أو شبه واقعية من الحياة.
- يمكن للإنسان أن يغير سلوكه إذا أدرك السبب للتغير، وشعر بأن السلوك الوقائي المطلوب يتفق ورغباته الشخصية.

ولكن تقف الخصائص المميزة للطالب المعاق عقلياً حائلاً أمام تعزيز استجابته الآمنة

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 68 11/12/12 12:32:20 PM

تجاه العديد من المواقف كانخفاض قدراته العقلية عن المستوى الطبيعي بصورة دالة خلال الفترة النمائية، ووجود قصور في سلوكه التكيفي، وضعف قدرته على الانتباه والتركيز على المثيرات المحيطة لفترات زمنية طويلة، إضافة إلى ذلك انخفاض قدرته على التعميم ونقل أثر التعلم.

وقد قارنت دراسة كارين وزملائها (Karen, Larry, Melanie, Misty & John, 2004) بين مدى تعرض الأطفال ذوي الإعاقات العقلية للإساءة مقارنة بأقرانهم من الأطفال العاديين. وتوصلت الدراسة أن نسبة من يتعرض للإساءة من الأطفال ذوي الإعاقات العقلية بلغ (31%)، بينما نسبة من يتعرض للإساءة من الأطفال العاديين بلغ(9%) فقط، في حين كان من أهم أسباب تعرض الأطفال المعاقين للإساءة، مرتبة بحسب الأهمية ما يلي: تعرض الوالدين للضغوط النفسية، والعزلة الاجتماعية، تحمل أعباء الطفل والإجهاد الناتج عن ذلك، كذلك توصلت الدراسة إلى تأكيد على دور شدة الإعاقة التي تتناسب طردياً مع درجة العنف الموجه لهم، فكلما كانت درجة الإعاقة شديدة كانت نسبة تعرض الطفل إلى الإساءة أكبر.

وهو ما يتفق ونتائج دراسة زيربول (Zirpol, 1987) التي هدفت إلى التعرف على مظاهر الإساءة للأطفال ذوي الإعاقات العقلية، ومدى ارتباط حدوث الإساءة بخصائص هؤلاء الأطفال وأثرها عليهم. ولتحقيق هدف الدراسة تم اختيار عينة الدراسة من (91) طفلاً من المعاقين تراوحت أعمارهم مابين (11 ـ 14) سنة ممن تعرضوا للإساءة، وقد جمع البيانات وتحليلها من خلال المقابلات المباشرة مع عينة الدراسة، أشارت النتائج أن هناك علاقة بين حدوث الإساءة وشدة الإعاقة الذهنية لدى الطفل، حيث تبين أن نسبة حدوث الإساءة تزداد بازدياد شدة درجة الإعاقة لديهم، وأن هناك علاقة إيجابية بين زيادة الإساءة للأفراد بازدياد نسبة العلاقة معهم، كما أظهرت النتائج أن الأطفال المعاقين ذهنياً يتعرضون للإساءة بنسبة تزيد عن نسبة تعرض الأطفال العاديين للإساءة.

وفي سياق مشابه حاولت دراسة العجمي (2007) التعرف على أبعاد الإساءة تجاه الأطفال ذوي الإعاقات العقلية لدى كل من المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت وفقاً لمتغيرات عمر وجنس الطفل، وبلغت عينة الدراسة مجموعتين من الأطفال إحداهما تتراوح أعمارأفرادها بين (9 ـ 12) سنة وعددهم 32 طفلاً، والأخرى تتراوح أعمار أفرادها بين (6 ـ 9) سنوات وعددهم (39)، إضافة إلى (41) معلماً ومعلمة من العاملين في مدارس التربية الفكرية للبنين والبنات ، كما شملت عينة الدراسة (30) ولي أمر لديهم أطفال من فئة الإعاقة العقلية البسيطة، واستخدم الباحث في الدراسة مقياس الإساءة المحتملة للطفل The Child Abuse Potential، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعتي الدراسة (المعلمين وأولياء الأمور) في أبعاد الإساءة للطفل المعاق عقلياً، كذلك ارتباط الإساءة بعمر الطفل، مما يدفعهم لممارسة الإساءة ضدهم سواء البدنية أو النفسية، كما توصل البحث إلى أن الإساءة المحتملة لدى أفراد العينة مستوى الإساءة المحتملة لدى الذكور من كلتا المجموعتين أعلى منه لدى الإناث، ويعزو الباحث الارتفاع لدى الذكور عنه لدى الإناث في عينة الدراسة إلى العوامل الثقافية والاجتماعية.

وقد طرحت العديد من الدراسات مثل دراسة: مفوضية الأمم المتحدة للاجئين UNHCR

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 69 11/12/12 12:32:20 PM

(1995)، البلبيسي (1997)، بركات (1999)، القمش (1999)، رطروط (2001)، كامل (1991)، أمين (1999)، يونج (2007)، البنك الدولي (2008) عدداً من الفرضيات التي تحاول توضيح العلاقة بين الخصائص المميزة لهؤلاء الأطفال احتمالية تعرضهم للعديد من الأخطار والإساءات كالآتي:

- أن الإعاقة العقلية تعد من جملة العوامل الفردية المؤدية إلى استغلال الطفل واستخدامه في عمل أو نشاطات أخرى لمصلحة الآخرين، وبما يلحق الضرر بصحته البدنيّة،النفسية، الشخصية.
- الأطفال ذوو الإعاقات العقلية معرّضون بشكل خاصّ للإساءات الجنسيّة بسبب عدم قدرتهم على الهروب من المواقف الخطرة، مما يتطلّب تدابير خاصة لحمايتهم من الاستغلال الجنسيّ.
- تؤدي إعاقة الطفل في الكثير من الأحيان إلى تعرضه للإهمال من قبل من يناط بهم رعايته كالأسرة أو معلميه بشكل ينتج عنه أذى بدنيّ أو عقليّ أو تعرّضه لمخاطر كبيرة.
- أن الإهمال قد يشمل عدم توفير ما يكفي من التغذية والرعاية الصحية والإشراف، ويمكن أن يضمّ أيضاً عدم بذل الجهود التربوية الوقائية التي تحميه من الأخطار والإساءات.
- نواتج الإساءة على شخصية الطفل سواء على المدى القريب أو البعيد تتوقف على المرحلة النمائية للطفل، وطول وشدة الإساءة ونوعية البيئة، ونوع الدعم المجتمعي المقدم للطفل.
- يؤدي حرمان الأطفال ذوي الإعاقات العقلية من البيئة التربوية الداعمة والمساندة إلى شعور هؤلاء الأطفال والشباب بغياب صورة الذات الإيجابية، مما يدفعهم إلى التسرب من المدرسة، أو الانخراط في سلوكيات خطرة.

إضافة إلى ذلك تتسبب حالة الإعاقة العقلية في قصور اللغة لدى هؤلاء الأطفال، مما يشكل عائقاً أمام تواصلهم الاجتماعي مع الآخرين، وتعبيرهم عن الذات، مما يؤثر على قدرتهم على التفكير، وتعرضهم للكثير من الإساءات من الآخرين المحيطين سواء كانت الإساءات لفظية أو بدنية (شاش، 2001: 66).

وقد أوضحت دراسة أبو شريف (1991) الأنماط السلوكية غير التكيفية المرتبطة بالإساءة البدنية على الأطفال ذوي الإعاقات العقلية الملتحقين بمدارس التربية الخاصة في الأردن، وارتباط هذه الأنماط بكل من متغيري الجنس والعمر. وكانت العينة 200 طفل، نصفهم من الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المساء إليهم بدنياً، تم التعرف عليهم عن طريق أداة الكشف عن الإساءة البدنية، ودلت نتائج الدراسة على أن أكثر السلوكيات غير التكيفية ارتباطاً بالإساءة تتمثل في [النشاط الزائد ـ الانسحاب ـ العدوان ـ القلق والخوف ـ التمرد والسلبية ـ الفوضى والتخريب ـ العادات الشاذة والسلوك النمطي وكان أقلها المشكلات الخلقية وإيذاء الذات]، كما أشارت النتائج أيضاً أنه لا توجد دلالة إحصائية بين متوسطات الذكور ومتوسطات الإناث من الأطفال ذوي الإعاقات العقلية المُسَاء إليهم بدنياً على جميع أنماط السلوكيات غير التكيفية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 70 11/12/12 12:32:21 PM

وإجمـالاً يمكن ملاحظة عدد من المظاهر السـلوكية غير التكيفية ذات العلاقة بقدرة ذوي الإعاقات العقلية على الانتباه والتعامل مع الأخطار مثل:

- التبلد الانفعالي واللامبالاة، وعدم الاكتراث بالمثيرات المحيطة.
- الاندفاعية وعدم التحكم بالانفعالات.
- الميل للعزلة والانسحاب من المواقف الاجتماعية.
- عدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية.
- سهولة الانقياد وسرعة الاستهواء.
- الرتابة والسلوك النمطي الروتيني.
- ضعف الثقة بالنفس وسرعة الإحباط (السرسي، 1998: 160ـ 161).

وقد استعرضت ميشلنج (Mechling, 2008) عدداً الدراسات التجريبية التي تناولت مهارات السلامة والأمان للأطفال ذوي الإعاقات العقلية الفترة الممتدة من (1976ـ2006)، وبلغت (36) دراسـة تجريبية بهدف التعرف على الأسـاليب والإسـتراتجيات المعتمدة في تنمية مهارات الأمان الشخصي للأطفال ذوي الإعاقات من خلال المجالات الآتية:

- دراسات اهتمت بمهارات الأمان عند عبور شارع (7 دراسات).
- دراسات اهتمت بالحوادث المنزلية (6 دراسات).
- دراسات اهتمت بتطبيق إجراءات الإسعافات الأولية (7 دراسات).
- دراسات اهتمت بالتعامل الآمن مع الغرباء (6 دراسات).
- دراسات اهتمت بالتعامل السليم مع النار (5 دراسات).
- دراسات اهتمت باستعمال الهواتف في حالات الطوارئ (5 دراسات).

واسـتندت منهجيـة الدراسـة على معاييـر محددة عند اختيارها للدراسـة، كاسـتخدام التصميـم التجريبـي كمنهجيـة للدارسـة المختـارة، أن يكـون مجـال الدراسـة هـو تقويم مجـال تعليـم مهارة السـلامة والأمان لعينة تم تشـخيصها كإعاقة عقليـة Intellectual Disability، وأن تكون الدراسة منشورة باللغة الإنجليزية في مجلة Peer–Reviewed Journal.

وتوصلت الدراسة إلى أن الدراسات المنشورة قد حددت درجات معينة للنجاح في إكساب الأطفـال ذوي الإعاقـات العقلية (الإعاقـات الخفيفة إلى الحادة) لمهارات الأمان والسـلامة. كذلـك كانت أكثر الطـرق فاعلية هي المحاكاة والنمذجة، وعلى الرغـم من النتائج الإيجابية للدراسات المختارة فإن هناك بعض القضايا التي يتعين معالجتها في المستقبل.

كذلـك اهتمت بعض الدراسـات ببناء البرامـج الوقائية للطلاب ذوي الإعاقـات العقلية كدراسـة كوهن (Cohen, 1991) التـي صممت برنامجاً للتربيـة الوقائية للأطفال ذوي الإعاقات العقليـة Intellectual Disability بدءاً من مرحلة الروضة KG حتى المرحلة الثانويـة Secondary School للوقاية من أخطار الكحوليـات، وإدمان المخدرات يعتمد علـى إشـراك الطلاب في نشـاطات تعليمية تزيـد مرونتهم الإيجابية، وتشـجيعهم لاتخاذ قرارات صحيحة.

وحاولت دراسـة سـاندوز (Sandoz, 1995) بتقويم برنامج تدريبـي للأمان البيئي

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 71 11/12/12 12:32:21 PM

(Vivo) في إطار الحماية من الأخطار البيئية، وكانت عينة الدراسة مكونة من ثمانية طلاب من ذوي الإعاقات العقلية Intellectual Disability من فئة الإعاقة البسيطة Mild تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (10 ـ 19) سنة، تم تدريبهم على بعض مهارات الآمان والسلامة مثل:عبور الشارع، وإتباع إشارات المرور، واستخدام تليفونات العامة في حالات الطوارئ، واستخدمت الدراسة أسلوب المحاكيات Simulators مع تقديم التعليمات اللفظية المكثفة لمجموعة البحث، وأوضحت نتيجة الدراسة فاعلية البرنامج في إكساب عينة البحث المهارات الوقائية المقترحة.

وكذلك توصلت دراسة ستنسون (Stinson, 1996) إلى نتائج مشابهة للدراسة السابقة عند تدريب الأطفال ذوي الإعاقات العقلية Intellectual Disability من فئة الإعاقة المتوسطةModerate في المرحلة الابتدائية على تعميم الاستجابات الآمنة عند رؤية العلامات التحذيرية الخاصة ببعض الأماكن والأدوات الخطرة التي يمكن أن تعرضهم للإصابات أو الحوادث.

كما هدفت دراسة سوكيلسكي (Sokolsky, 2011) إلى تقويم فاعلية استخدام الفيديو ونشاطات الدراما التعليمية في إكساب الأطفال ذوي العجز النمائي لبعض مهارات الأمان والسلامة الخاصة بعبور الشارع، وكانت عينة الدراسة مكونة من خمسة أطفال تتراوح أعمارهم الزمنية من 5 إلى 6 سنوات تم تشخيصهم كأطفال توحد، وأوضحت نتائج الدراسة فاعلية الإستراتجية المستخدمة في اكتساب واحتفاظ الأطفال بالمهارات موضوع الدراسة.

وفي مجال الإساءة الجنسية أوضحت دراسات: عبد الغني (2002: 90 ـ 91)، والقاضي (2005: 67–68)، ومتشيل (Mitchell, 1985:11)، كمبتون(Kempton, 1988: 21–24) الارتباط الوثيق للخصائص النفسية للطفل المعاق عقلياً التي ترشحه للتعرض للإساءات الجنسية بصفة خاصة كالآتي:

- يمر معظم الأشخاص ذوي الإعاقات العقلية بنفس مراحل التنشئة الجنسية التي يمر بها الأفراد غير المعوقين، ولهم في أغلب الأحيان الاحتياجات نفسها التي للآخرين.
- يلعب القصور الواضح والدال في الإدراك الاجتماعي، وكذلك قصور قدرات هؤلاء على التذكر وارتفاع معدل النسيان دوراً في فقدان هؤلاء الأطفال لقدراتهم على قراءة وتفسير الهاديات الاجتماعية الصحيحة، ومن ثَمَّ التصرف بصورة غير مقبولة، والميل إلى الإشباع الفوري للحاجات والرغبات، وعدم إدراك عواقب الأفعال والتصرفات.
- يتميز الأطفال ذوو الإعاقات العقلية بتوجه انبساطي مقارنة مع أقرانهم العاديين وبذلك يميلون إلى التفاعل مع الغرباء، وعلى هذا فهم أكثر عرضة للإساءة الجنسية.
- كما يؤدي قصور الواضح في مفهوم الذات المصحوب بالاندفاعية، والعجز عن ضبط الذات، إلى سهولة الانقياد للآخرين وارتكاب حماقات سلوكية وجنسية في الغالب.

وهدفت دراسة ليت (Leigh, 2005) إلى مراجعة نتائج العديد من الدراسات السابقة

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 72 11/12/12 12:32:22 PM

التـي أجريت في أمريكا، والتي تقصت مجموعة الممارسـات والأسـاليب التـي يتعرض لها الأفراد ذوو الإعاقات العقلية، والتي تُسهم في استغلالهم جنسياً، حيث أشارت النتائج إلى أن هؤلاء الأطفال يتعرضون للإسـاءة الجنسـية وبنسب متفاوتة، ومن بين ما توصلت إليه الدراسـة ما يلي: أن نسـبة تعرض الفتيـات ذوات الإعاقات العقلية إلى الاعتداء الجنسـي، بنسـبة أعلى من تعـرض الأفراد الذكور من نفـس الفئة إلى الاعتداء الجنسـي، كما وجد أن أغلبية تعرض الأطفال المعاقين عقلياً للإساءة الجنسية يتم قبل بلوغهم سن (18) سنة، كما توصلت الدراسـة إلى أن غالبية الأطفال المستغلين جنسـياً يتم عن طريق أقارب أو معارف بهم.

وقـد حـاول كل مـن: بـروس، وماكفرسـون، وجونـز، ونيوتـن، ودايكمـان (Bruce, Newton, Jones, & Dykman, 1999) التعـرف علـى المشـكلات النفسـية التـي يتعـرض لهـا الأطفال المعاقين الذيـن تعرضوا للإسـاءة، وإجراءات الوقايـة والعلاج التي يمكن أن تسـاعدهم على التخلص من الضغوط النفسية التي تواجههم من خلال دراسة (7) حالات تعرضت للإساءة الجنسية، وكشفت النتائج عن وجود اضطرابات نفسية ومشكلات متعددة كالعزلة التي ترتبط بالعجز المعرفي الذي يحدث بداية بالإعاقة النمائية، وضغوط ما بعد الصدمة، كما أشـارت النتائج إلى أنه عادة ما يتبع الإسـاءة صعوبة في التواصل مع الآخرين، كذلك أشارت النتائج إلى أن الخبرة للطفل ذي الإعاقة العقلية والتي يكتسبها من قبل الآخرين تلعب دوراً بارزاً في الوقاية من الإسـاءة الجنسـية، كمـا تلعب خبرات الأفراد المقربين من الطفل دوراً مهماً في علاجه.

وقد أشـارت المخزومي (1999: 13 ـ 14) إلى مجموعة من الإرشـادات تشـكل جزءاً من برنامج التربية الجنسـية للأطفال ذوي الإعاقات العقلية، وتقـوم على التدرج في التوعية الجنسـية الوقائية خاصة في التعامل مع الغرباء والمراهقين، والالتزام بنظام رقابة صارم لهم في المواقف الحياتية المختلفة يجنب تعرضهم للإثارة الجنسية.

واقترحـت دراسـة القاضـي (2005) تضمين مجموعة مـن المهارات التـي يجب تدريب الطلاب ذوي الإعاقات العقلية في معاهد التربية الفكرية لوقايتهم من الإسـاءات الجنسـية يبدأ من تنمية إدراك الطالب لخصوصية جسده، والتصرف بسلوك جنسي مقبول اجتماعياً وفقاً للمعايير السائدة.

وصنفت روز مارى، وكاثي (Rosemary & Kathy, 2008: 115) مستويات المنهج الوقائي لمنع الإساءات وفقاً للمستويات الآتية:

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 73 11/12/12 12:32:22 PM

مخاطر منخفضة جداً	مخاطر منخفضة	مخاطر معتدلة	مخاطر عالية
– تقدم إرشادات لمنع إساءة معاملة الأطفال كخيار للآباء والأطفال. من خلال المناهج المستخدمة. – يتم دمج مفاهيم الوقاية في جميع جوانب البرنامج التربوي المقدم. كذلك تقويم آثار البرنامج على المواقف والسلوكيات الخاصة بالطفل. – يسعى المركز لتفعيل مشاركة الأسرة في الفرص التعليمية حول هذا الموضوع.	– يتم توفير التعليم الرسمي للوقاية من الإساءات والأخطار للأطفال في سن ما قبل المدرسة. – تشمل الموضوعات التي يتم تناولها في المنهج في الأنشطة اليومية. احترام الذات، والتدريب وتأكيدها، ومفاهيم الاتصال الفعال – تعطى فرصاً محدودة للآباء والأمهات في الأنشطة التي المناهج الدراسية الوقائية .	– توجد إرشادات لمنع إساءة في معاملة الأطفال بطريقة غير الرسمية داخل المناهج الوقائي، ولكنها لا تشمل الخبرة المهنية. – يتم استخدام عدد محدود النشاطات الوقائية من إساءة المعاملة الأطفال في المناهج الدراسية الرسمية بطريقة موحدة لجميع الفئات العمرية. – يؤكد المنهج على مفهوم "خطر غريب" و"جيدة" و"السيئة" للممارسات التي تتعلق باللمس. دون وجود متابعة منتظمة أو محاولة لدمج مفاهيم الوقاية أوالحماية الذاتية في النشاطات اليومية. – لا توجد فرص مشاركة والدية في الممارسات والنشاطات داخل المناهج التعليمية.	– لا توجد آليات رصد لإساءة معاملة الأطفال بطريقة رسمية أو غير رسمية تستدعى وجود برنامج للوقاية. – توجد توقعات غير واقعية حول قدرة الأطفال لحماية أنفسهم. كذلك يتميز المنهج الدراسي بعدم الواقعية. – يؤكد المنهج على الخوف من الغرباء إضافة إلى توقعات غير واقعية حول قدرة الأطفال على حماية أنفسهم.. مع عدم وجود متابعة أو تقييم لتحديد الآثار المترتبة على المواقف التي يتعرض لها الأطفال سواء كانت سلوكيات مدرجة أو غير مدرجة. – تعد منع إساءة معاملة الأطفال وتعليم سلوكيات الحماية الذاتية من وظائف الآباء.

وهكذا يلاحظ من هذا العرض السريع للدراسات السابقة التي تناولت موضوع الإساءات والأخطار التي يتعرض لها الأطفال ذوو الإعاقات العقلية أنها أوضحت وجود احتياج لزيادة فاعلية المناهج الدراسية في هذا الصدد، باعتبار أن المناهج الدراسية التي تنفذها المدرسة للقيام بتلك المهمة تعتبر من أهم مدخلات التربية الوقائية، ولذلك فإن محتوى هذه المناهج يكون له أكبر الأثر في إكساب الطلاب النظام القيمي الذي يتبناه المجتمع.

ومن العرض السابق تتضح الحاجة إلى وجود العديد من العوامل المدرسية التي يمكن أن تؤثر في فعالية عملية التربية الوقائية للأطفال ذوي الإعاقات العقلية،تحقق من خلالها وظيفية مدارس التربية الفكرية كمؤسسة تعليمية في حماية هؤلاء الأطفال من الإساءات المختلفة وما يترتب عنها من إخطار، ويمكن الإشارة لتلك الأسس والمقومات على النحو الآتي:

- الانتباه لظاهرة الإساءة للأطفال ذوي الإعاقات وأخذ آثارها الخطيرة على محمل الجد.
- تضمين أهداف الحماية من الأخطار والإساءات ضمن المقررات والمناهج الدراسية المقدمة لهؤلاء الأطفال بصورة صريحة ومباشرة.
- وجود برامج ونشاطات لاصفية مصاحبة للمنهج الرسمي الصريح تتكامل بها

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 74 11/12/12 12:32:23 PM

نشاطات الوقاية والحماية.

- توفير الإمكانات والوسائل التعليمية التي تمكن المعلم من تحقيق أهداف الوقاية والحماية من الإساءات والأخطار.
- الشراكة الفعالة مع الأسرة وباقي مؤسسات المجتمع المحيط للتقليل من تلك الظاهرة والحد من أخطارها.

ومن هنا تأتي أهمية الدراسة الحالية باعتبارها خطوة أولية في سبيل التأكد من إحاطة وانتباه المؤسسة التعليمية لقضية حماية الأطفال ذوي الإعاقات العقلية من خلال تحليل محتوى الكتاب المدرسي باعتباره من أهم الوسائل التي تترجم بها مناهج التربية الخاصة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية وظيفتها وأهدافها في تحقيق التربية الوقائية السليمة.

وباعتبار أن الكتاب المدرسي مرافق للطالب ويلازمه يومياً، وله تأثيره الكبير في الطالب بما يحمله من موضوعات ونصوص وصور، ورسومات يطلع عليها التلميذ يومياً، وتحمل في طياتها ومضامينها قيماً مرغوباً فيها لها دورها الكبير في عملية تحقيق التربية الوقائية.

إجراءات الدراسة :

1ـ منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام منهج تحليل المحتوى **Analysis content** وهو أحد المناهج المستخدمة في دراسة مضمون وسائل الاتصال المكتوبة أو المسموعة بوضع خطة تبدأ باختيار عينة من المادة محل التحليل وتصنيفها وتحليلها كمياً وكيفياً (كنعان، 1995 :23).

وتحليل المحتوى هو من أساليب البحث العلمي الذي يستخدم لوصف «المحتوى الظاهر» و«المضمون الصريح» للمادة المكتوبة المراد تحليلها من حيث الشكل والمضمون بحسب الاحتياجات البحثية والمعايير التصنيفية التي يضعها الباحث لمعالجة البيانات التي يتم جمعها لتستخدم بعد ذلك في الوصف أو اكتشاف بعض الظواهر (طعيمة،1987: 15).

2ـ مجتمع الدراسة وعينته:

يتألف مجتمع الدراسة من مناهج الدراسة في مدارس التربية الفكرية في مراحلها الثلاثة: (التهيئة ـ الابتدائية ـ الإعداد المهني)، وقد بلغ عدد هذه الكتب (21) كتاباً، قد اقتصر التحليل على مقررات الدراسة الآتية:

1. كتاب الطالب في مادة اللغة العربية للصف الرابع الابتدائي.
2. كتاب الطالب في مادة اللغة العربية للصف الخامس الابتدائي.
3. كتاب الطالب في مادة اللغة العربية للصف السادس الابتدائي.
4. كتاب الطالب في مادة العلوم للصف الرابع الابتدائي.
5. كتاب الطالب في مادة العلوم للصف الخامس الابتدائي.
6. كتاب الطالب في مادة العلوم للصف السادس الابتدائي.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 75 11/12/12 12:32:24 PM

7. كتاب الطالب في مادة الدراسات الاجتماعية للصف الرابع الابتدائي.
8. كتاب الطالب في مادة الدراسات الاجتماعية الخامس الابتدائي.
9. كتاب الطالب في مادة الدراسات الاجتماعية للصف السادس الابتدائي.
10. كتاب الطالب في مادة الاقتصاد المنزلي للصف الرابع الابتدائي.
11. كتاب الطالب في مادة الاقتصاد المنزلي للصف الخامس الابتدائي.
12. كتاب الطالب في مادة الاقتصاد المنزلي للصف السادس الابتدائي.
13. كتاب الطالب في مادة المجال الصناعي للصف الرابع الابتدائي.
14. كتاب الطالب في مادة المجال الصناعي للصف الخامس الابتدائي.
15. كتاب الطالب في مادة المجال الصناعي للصف السادس الابتدائي.
16. كتاب الطالب في مادة اللغة العربية للصف الأول في مرحلة الإعداد المهني.
17. كتاب الطالب في مادة اللغة العربية للصف الثاني في مرحلة الإعداد المهني.
18. كتاب الطالب في مادة اللغة العربية للصف الثالث في مرحلة الإعداد المهني.

وقد استبعدت مناهج الإعداد المهني في مواد (السجاد والكليم ـ التربية الزراعية ـ النجارة والدهانات ـ التريكو ـ الزخرفة ـ الملابس الجاهزة) لعدم وجود كتاب للطالب.

3 ـ أدوات الدراسة:

للإجابة عن أسئلة البحث أعد الباحث قائمة لتحليل المحتوى، وهي قائمة تحليل المحتوى لمحتوى مناهج مدارس التربية الفكرية في مصر بدءاً من الصف الثالث الابتدائي حتى مرحلة الإعداد المهني.

واشتملت القائمة المقترحة للوقاية من الأخطار والإساءات على الأبعاد الآتية:

- الوقاية الشخصية من الإساءات المختلفة، وتشمل (25 مفهوماً فرعياً).
- معرفة رموز ومدلول الإشارات التحذيرية، وتشمل (8 مفاهيم فرعية).
- معرفة أسس التغذية السليمة، وتشمل (13مفهوماً فرعياً).
- معرفة الإسعافات الأولية، وتشمل (10 مفاهيم فرعية).
- الوقاية من أخطار التلوث المتعدد المظاهر، وتشمل (12مفهوماً فرعيا).
- الوقاية من أخطار التسمم، وتشمل (4 مفاهيم فرعية).
- الوقاية من المخاطر الميكانيكية والحركية، وتشمل (10 مفاهيم فرعية).
- الوقاية من المخاطر الكهربائية، وتشمل (9 مفاهيم فرعية).
- الوقاية من المخاطر الحرارية، وتشمل (13 مفهوماً فرعياً).
- الوقاية من المخاطر الطبيعية، وتشمل (8 مفاهيم فرعية).

وقد تم تحديد إبعاد القائمة المقترحة للوقاية من الأخطار والإساءات من خلال المصادر الآتية:

- الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث وطبيعة الأخطار والإساءات التي قد يتعرض لها هؤلاء الأطفال خاصة دراسة عزمي (1997) الخاصة بالتعرف على أثر برنامج يستخدم الوسائط المتعددة في تنمية مفاهيم التربية الوقائية، ودراسة أبو الحسن (2004) الخاصة ببناء برنامج مقترح للتربية الوقائية للطلاب ذوي

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 76 11/12/12 12:32:24 PM

الإعاقات العقلية، ودراسة ليندا (Linda, 2008) المسحية للأبحاث المتعلقة بالأمان والسلامة للأطفال ذوي الإعاقات العقلية من (1976 ـ 2006).

- مراجعة الكتب والمراجع المتخصصة ذات العلاقة بموضوع الدراسة.
- استعراض بعض التجارب والمشروعات العالمية والإقليمية في هذا المجال.

تحديد وحدة التحليل:

ويقصد بها العناصر التي يستند إليها في عدّ وحساب فئات التحليل، واعتمد من أجل ذلك على أن تكون:

1. الجملة العربية (الاسمية والفعلية) التامة: هي وحدة التحليل. وقد تشترك عدة جمل في اشتمالها على القيمة نفسها أو تدلل عليها.
2. الفقرة وهي: مجموعة الجمل في الدرس الواحد التي تعبر أو تؤدي في مدلولها إلى قيمة معينة.
3. الصور والرسومات: التي تعبر عن قيمة معينة، وغالباً ما تكون الصور والرسومات في بداية كل درس وتكون ممهدة له.

اتخذت الفقرة وحدة التحليل، حيث إنها الوحدة الطبيعية للمعنى، ويقصد بها جملة أو أكثر تحمل معنى تاماً. واعتمد البحث الفقرة كوحدة للتحليل، وهي تعد أكبر وحدات تحليل المحتوى وأهمها وأكثرها فائدة، وهي وحدة أساسية في تحليل الاتجاهات والقيم والمعتقدات (كنعان، 1995: 38).

كما أن الفقرة تشمل الكلمة والجملة معاً، مما يعطي مجالاً واسعاً أمام تحليل محتوى المنهج، إضافة أن الفقرة البسيطة (المكونة من جملة أو أكثر المصحوبة بصورة أو أكثر للتوضيح) تشكل الشكل الغالب من محتوى المنهج المقدم للطلاب ذوي الإعاقات العقلية، كما تعتبر الفقرة الكاملة هي التعبير المناسب عن صراحة المحتوى وقصده للمفهوم أو الخبرة المعروضة، وهو ما تناسب مع خصائص الطلاب ذوي الإعاقات العقلية الذين يحتاجون إلى أفكار واضحة مبسطة.

تحديد وحدات التعداد:

لتحديد التقدير الكمي لحجم مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة في المقررات الدراسية بمدارس التربية الفكرية اتخذ البحث التكرارات وحدة التعداد، فعند ظهور أيّ من مفاهيم الوقاية أو الحماية من الإساءات والأخطار في مجال معين من المجالات التي شملتها القائمة بصورتها الرئيسية أو الفرعية يعطي تكراراً (/)، وذلك في نهاية الخانة المقابلة لها، وذلك في الجداول الخاصة المعدة لتسجيل نتائج التحليل.

- وقد تم إعداد الجداول الخاصة لإجراء عملية التحليل من خلال الإجراءات:
- إعداد جداول خاصة لحساب الأبعاد الرئيسية والفرعية التي انطبقت عليها الفقرات.
- إعداد جداول لحساب عدد الفقرات المتعلقة بجوانب التربية الوقائية ونسبتها المئوية لعدد الفقرات الكلي بالكتب مجتمعة.
- وللقيام بعملية التحليل قام الباحث بقراءة كل موضوع على حدة قراءة جيدة، ثم

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 77 11/12/12 12:32:24 PM

أعيدت قراءته وقسم إلى فقرات، ثم قراءة كل فقرة على حدة بتركيز شديد لبيان الوحدة التي تطبق عليها.

- قام الباحث في أثناء التحليل باتباع عدد من الأسس والقواعد المحددة، وهي كالآتي:
  - إذا كانت الفقرة تنطبق على أكثر من وحدة تسجيل بتكرار واحد في استمارة التحليل.
  - استبعاد الأسئلة في نهاية كل وحدة دراسية من التحليل.
  - تفريغ النتائج كما وردت في جدول التحليل.

تحديد درجة تشبع المناهج الدراسية بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات:

تم تحديد درجة تشبع مناهج الدراسة بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات وفقاً للنسب التي يوضحها الجدول الآتي:

جدول (1) يوضح النسبة المئوية لارتباط مكونات المنهج بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات

النسبة المئوية لارتباط مكونات المنهج بأبعاد التربية الوقائية	أكثر من 60 %	50% 60%	35 – 50 %	أقل من 35 %
مستوى التشبع	جيد	مقبول	ضعيف	ضعيف جداً

إيجاد الصدق والثبات لعملية التحليل:

صدق التحليل:

تم عرض استمارة التحليل في صورتها الأولية على عدد من أعضاء هيئة التدريس المحكمين من المتخصصين في مجال التربية الخاصة والمناهج لمعرفة مدى مناسبتها لإجراءات الدراسة وتحقيق أهدافها، حيث أخذ بالملاحظات والمقترحات التي أبداها هؤلاء المحكّمون.

ثبات التحليل:

للتأكد من ثبات التحليل قام الباحث بإجراء التحليل للمرة الثانية بعد فاصل زمني مدته شهر تقريباً، وذلك باستخدام نفس أداة التحليل ووفقاً للأسس والقواعد المحددة سلفاً وبمقارنة مع التحليلين الأول والثاني لمحتوى مناهج الدراسة بالمرحلة التعليمية «الصف الرابع إلى السادس» ومرحلة الإعداد المهني.

المعاملات الإحصائية المستخدمة في التأكد من ثبات التحليل:

وقد تم حساب معامل الارتباط بين التحليلين الأول والثاني باستخدام معامل ارتباط كارل بيرسون، والكشف في جداول الدلالة والكشف عن دلالة القيم الإحصائية لمعاملات الارتباط عند مستوى 0.01 باعتباره مستوى ذا دلالة قوي على المستوى الإحصائي.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 78 11/12/12 12:32:25 PM

نتائج الدراسة:

سيتم عرض النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وهي تقدير مدى تناول المناهج الدراسية الخاصة بهؤلاء الطلاب بمدارس وبرامج التربية الفكرية بمصر لبعض مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة، وذلك من خلال الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ـ ما حجم وكفاية مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة في تلك المقررات الدراسية؟ أولاً ـ للإجابة عن السؤال الفرعي الأول والذي نصه: «ما حجم وكفاية مفاهيم الحماية من الأخطار والإساءات المحتملة في مقررات المرحلة التعليمية في مدارس التربية الفكرية»؟ للإجابة عن هذا السؤال تم تحليل مناهج الدراسة بالمرحلة التعليمية بمدارس التربية الفكرية كالآتي:

1ـ تحليل مناهج اللغة العربية المرحلة الثانية (الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس).

جدول (2) نتائج تحليل كتاب التلميذ اللغة العربية المرحلة الثانية
(الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس)

الصف الدراسي	عدد الفقرات في التحليل الأول	عدد الفقرات في التحليل الثاني	معامل الارتباط ودلالته	عدد الفقرات التي انطبقت عليها أبعاد القائمة المقترحة	النسبة المئوية %
الصف الرابع ج1	22	22	دال	لا يوجد	صفر
الصف الرابع ج2	22	22	دال	لا يوجد	صفر
الصف الخامس ج1	15	15	دال	لا يوجد	صفر
الصف الخامس ج2	18	18	دال	2	%11
الصف السادس ج1	22	22	دال	1	%4.54
الصف السادس ج2	22	22	دال	1	% 4.54

ومن الجدول السابق يتضح خلو مقرر اللغة العربية للصف الرابع التعليمي تماماً من أية فقرات تتصل بالحماية من الأخطار والإساءات، وبلغ عدد الفقرات الخاصة بالحماية من الأخطار والإساءات لنفس المقرر للصف الخامس الجزء الثاني فقرتين فقط بنسبة 11%، وهي نسبة ضعيفة جداً إذا ما قورنت بالنسب التي تم تحديدها مسبقاً كمعيار لتشبع المادة الدراسية بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات (60% فأكثر جيد، 50 ـ 60 مقبول، أقل من 50 ضعيف)، بينما لم توجد أية فقرات في الجزء الأول من هذا المقرر، ويتضح أيضاً وجود فقرة واحدة لكل جزء في مقرر اللغة العربية للصف السادس التعليمي بنسبة 4.54% فقط لكل جزء، وهي أيضاً نسبة ضعيفة وفقاً لمعيار التشبع السابق.

وكانت الفقرات المرتبطة بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات الموجودة بكتاب اللغة العربية بالصف الخامس/السادس تعليمي تهدف إلى:

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 79 11/12/12 12:32:26 PM

جدول (3) موضوع الفقرة الخاصة بالحماية الممثل الموجودة بكتاب اللغة العربية

موضوع الخبرة التي تمثلها فقرة الكتاب	بعد الحماية الممثل للفقرة	الكتاب / الصفحة الموجودة بها الفقرة
1- استخدام المنديل عند العطس / السعال .	الوقاية الشخصية	الصف الخامس ص 28
2- الالتزام بقواعد النظافة لجسمه وأظافره وملابسه.	الوقاية الشخصية	الصف الخامس ص 28
3 - الحذر من إحداث ضوضاء باستخدام أجهزة الراديو أو التليفزيون .	أخطار التلوث	الصف السادس ص 2
4- حفظ الأطعمة من التلوث .	أخطار التلوث	الصف السادس ص 25

ومن الجدول السابق رقم (3) يتضح أن مادة اللغة العربية في المرحلة التعليمية الثانية بصفوفها الثلاثة، والتي تشمل الصف الرابع / الخامس / السادس التعليمي،لا تتضمن على الإطلاق أية مفاهيم أو مهارات للحماية من الأخطار والإساءات داخل موضوعات اللغة العربية في مقرر الصف الرابع، ونسبة ضئيلة في مقرر اللغة العربية بالصف الخامس / السادس تعليمي، وتركز تلك الخبرات المتضمنة على بعدين فقط هما الالتزام بمبادئ الوقاية الشخصية، ومخاطر التلوث، في حين أهملت باقي الأبعاد المتضمنة بقائمة أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات للطلاب المعاقين عقلياً بمدارس التربية الفكرية على رغم أهمية موضوعات اللغة العربية في إمداد التلاميذ بتلك المرحلة بكلمات تنمي وعيهم الوقائي بالأخطار المحيطة وخاصة المهنية منها في ضوء مدخل وظيفية المواد الدراسية المقدمة للمعاقين عقلياً.

وهو الأمر الذي يتعارض مع نتائج دراسة القريشي (1421هـ:4) عالجت مقررات المناهج الدراسية لموضوع السلامة واحتياطات الأمان والسلامة من خلال مقررات اللغة العربية وموضوعاتها المختلفة.

2. تحليل مناهج العلوم للمرحلة التعليمية الثانية (الصف الرابع . الخامس . السادس):

جدول (4) نتائج تحليل أهداف مناهج العلوم المرحلة الثانية
(الصف الرابع . الخامس . السادس)

الصف الدراسي	عدد الفقرات في التحليل الأول	عدد الفقرات في التحليل الثاني	معامل الارتباط ودلالته	عدد الفقرات التي انطبقت عليها أبعاد القائمة المقترحة	النسبة المئوية%
الصف الرابع ج1	37	37	دال	6	%16.3
الصف الرابع ج2	30	31	دال	صفر	صفر
الصف الخامس ج1	27	27	دال	1	%3.7
الصف الخامس ج2	22	22	دال	صفر	صفر
الصف السادس ج1	40	40	دال	5	%12.5
الصف السادس ج2	35	35	دال	15	%42.8

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 80 11/12/12 12:32:26 PM

من الجدول السابق يتضح أن عدد الفقرات الخاصة بالحماية من الأخطار والإساءات في مقرر العلوم للصف الرابع ج2 بلغت 6 فقرات فقط بنسبة 16.3%، ومن ثَمَّ كان مستوى تشبع هذا المقرر بالفقرات الخاصة بالحماية من الأخطار والإساءات ضعيفة، بلغ مستوى التشبع في نفس المقرر للصف الخامس تعليمي 3.7% بفقرة واحدة في الجزء الأول من المقرر، بينما بلغ مستوى التشبع في مقرر العلوم للصف السادس التعليمي بجزئيه الأول والثاني 55.3% فقرات فاحتوى كتاب بلغ 20 فقرة في جزأي الكتاب الأول والثاني، وعلى رغم العدد النسبي الكبير لفقرات الحماية من الأخطار والإساءات في مقرر العلوم للصف السادس التعليمي مقارنة بنفس المقرر في الصفين الرابع والخامس، إلا أن نسبة تشبعه ضعيفة إذا ما قورنت بالنسب التي تم تحديدها مسبقاً كمعيار لتشبع المادة الدراسية بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات (60% فأكثر جيد، 50 ـ 60 مقبول، أقل من 50 ضعيف).

جدول (5) أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات وتوزيعها على كتاب الطالب في مادة العلوم للمرحلة التعليمية الثانية (الرابع ـ الخامس ـ السادس)

الكتاب / الصفحة الموجودة بها الفقرة	البعد الوقائي للفقرة	موضوع الخبرة التي تمثلها فقرة الكتاب
1–عدم إثارة غضب الحيوانات الضالة أو مهاجمتها.	الوقاية الشخصية	الصف الرابع ص 33
2–تناول الأطعمة من مصادر مأمونة	الوقاية الشخصية	الصف الرابع ص 32
3–الإلمام بمظاهر التلوث الغذائي وفساد الطعام	أخطار التلوث	الصف الرابع ص 30–31، وكتاب سادس ص25.
4–تحديد أهمية الماء للجسم .	التغذية السليمة	الصف الخامس ص 7
5–قراءة بيانات الأطعمة التي يتناولها	التغذية السليمة	الصف السادس ص 32
6–التعرف على أهمية الغذاء المتوازن	التغذية السليمة	الصف السادس ص 31–32–33.
7–تحديد مصادر الأطعمة التي تعمل على بناء الجسم.	التغذية السليمة	الصف السادس ص 33
8–تحديد مصادر الأطعمة التي تعمل على وقاية الجسم.	التغذية السليمة	الصف السادس 34 ص
9–تحديد مصادر الأطعمة التي تعمل على إمداد الجسم بالطاقة.	التغذية السليمة	الصف السادس ص33
10–تحديد دور الفيتامينات في حماية الجسم من الأمراض .	التغذية السليمة	الصف السادس ص34
11–ترشيد تناول الحلوى / الشيبسى / المياه الغازية خاصة بين الوجبات	التغذية السليمة	الصف السادس ص24
12–إدراك العلاقة بين العادات الغذائية والإصابة بإمراض السمنة / النحافة / تسوس الأسنان / الخمول	الوقاية الشخصية	الصف السادس ص 23
13–تناول كميات صغيرة من الطعام في أثناء المضغ	الوقاية الشخصية	الصف السادس ص23

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 81 11/12/12 12:32:27 PM

ومن الجدول السابق يتضح أن الأبعاد الرئيسية للحماية من الأخطار والإساءات، والتي انطبقت عليها الأهداف في مادة العلوم للصفوف: الرابع والخامس والسادس التعليمي انحصرت فقط في أبعاد الوقاية الشخصية، الوقاية من أخطار التلوث، والتغذية السليمة، كذلك نجد أن صياغة تلك الفقرات كانت بصورة معرفية صرف لم تقرن بجوانب مهارية تعزز قدرة الطالب على التطبيق في حياته اليومية، كما أنها تخلو من لفظ الوقاية من الأخطار والإساءات بشكل صريح، مما يعطي إحساساً بعدم القصد لتضمينها.

وهو ما يتعارض ونتائج دراسات عديدة كدراسة هارون (1985)، والتهامي (1990)، المليجي (1987)، إبراهيم (1993)، حسن (1995)، الطيب (1999)، أبو الحسن (2004)، والسعيد وآخرون (2006) التي أوضحت أهمية أن تصاغ الأهداف والنشاطات التعليمية بطريقة تتناسب وطبيعة الإعاقة، وتعزز بالنشاطات الصفية واللاصفية المصاحبة.

كما يمكن القول إن أهداف منهج العلوم بالصف السادس تضمن نسبة مقبولة من حيث الشكل، وهذا مرجعه العلاقة الارتباطية الوثيقة بين تدريس العلوم و أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات من خلال معرفة قواعد الصحة العامة، والأمان البيئي، والتعامل الآمن مع الآلات والأدوات الحديثة، مما يسمح لهم بالمساهمة الإيجابية في حماية أنفسهم والآخرين، وتحسين استخدامهم للظواهر الطبيعية والبيئية المحيطة بهم، وهو ما يتفق مع دراسة القريشي (1421هـ)، وكوهن (Cohen, 1991)، دراسة ستنسون (Stinson, 1996)، الرشيد (1419هـ).

3 ـ تحليل مناهج الدراسات الاجتماعية للمرحلة التعليمية الثانية (الرابع ـ الخامس ـ السادس):

تشمل مناهج الدراسات الاجتماعية المقدمة للطالب في تلك المرحلة قدراً من المعلومات والمهارات والقيم التي تربط بين بعض الحقائق والمبادئ ذات الصلة بالتاريخ والجغرافيا والمهارات الحياتية.

وقد قام الباحث بتحليل أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات في كتاب الطالب لمادة الدراسات الاجتماعية للمرحلة الثانية (الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس) وضمنها الجدول الآتي:

جدول (6) نتائج تحليل أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات في كتاب التلميذ لمادة الدراسات الاجتماعية للمرحلة الثانية (الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس)

الصف الدراسي	عدد الفقرات في التحليل الأول	عدد الفقرات في التحليل الثاني	معامل الارتباط ودلالته	عدد الفقرات التي انطبقت عليها أبعاد القائمة المقترحة	النسبة المئوية %
الصف الرابع ج1	24	24	دال	3	%8
الصف الرابع ج2	21	21	دال	لا يوجد	صفر
الصف الخامس ج1	37	37	دال	7	%18.9
الصف الخامس ج2	22	22	دال	2	%9.1
الصف السادس ج1	22	22	دال	2	%9.1
الصف السادس ج2	25	25	دال	2	%8

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 82 11/12/12 12:32:28 PM

ومن الجدول السابق يتضح أن عدد الفقرات التي انطبقت على أبعاد قائمة أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات بصورة صريحة ومباشرة في كتاب الطالب في الدراسات الاجتماعية للصف الرابع ثلاث فقرات فقط لجزأي الكتاب الأول والثاني بنسبة تشبع 4% فقط، وهي نسبة ضعيفة جداً، أما عدد الفقرات التي انطبقت على أبعاد قائمة أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات بصورة صريحة ومباشرة في كتاب الدراسات الاجتماعية لصف الخامس تعليمي فكانت هناك تسع فقرات لجزئي الكتاب بنسبة تشبع 14%، أما عدد الفقرات التي انطبقت على أبعاد قائمة أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات كتاب التلميذ في الدراسات الاجتماعية للصف السادس التعليمي فبلغت 4 فقرات بنسبة 8.6%.

ويوضح الجدول الآتي أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات وتوزيعها على كتاب الطالب في مادة كتاب التلميذ في الدراسات الاجتماعية للمرحلة التعليمية الثانية (الرابع ـ الخامس ـ السادس).

جدول (8) توزيع أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات على كتاب الطالب في مادة كتاب التلميذ في الدراسات الاجتماعية للمرحلة التعليمية الثانية (الرابع ـ الخامس ـ السادس)

موضوع الخبرة التي تمثلها فقرة الكتاب	البعد الوقائي الممثل للفقرة	الكتاب / الصفحة
الوقاية الشخصية من أخطار عبور الشارع	الوقاية الشخصية	الصف الرابع ص 1
الاستخدام السليم لأرصفة الشارع .		الصف الرابع ص 1
اتباع إشارات رجل المرور .		الصف الرابع ص 1
التصرف السليم في أثناء الزلازل .	المخاطر الطبيعة والكوارث	الصف الخامس ص 11
رفع المخلفات الناتجة من الانهيارات والزلازل .		الصف الخامس ص 11
ارتداء الملابس المناسبة لحالة الجو .		الصف السادس ص 17
الوقاية الشخصية من أخطار أشعة الشمس		الصف السادس ص 17

4 ـ تحليل مناهج الاقتصاد المنزلي للمرحلة التعليمية الثانية (الرابع ـ الخامس ـ السادس):

جدول (9) نتائج تحليل أهداف مادة الاقتصاد المنزلي للمرحلة الثانية (الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس):

الصف الدراسي	عدد الفقرات في التحليل الأول	عدد الفقرات في التحليل الثاني	معامل الارتباط ودلالته	عدد الفقرات التي انطبقت عليها أبعاد القائمة المقترحة	النسبة المئوية %
الصف الرابع	12	12	دال	2	%16.6
الصف الخامس	14	14	دال	3	%21.4
الصف السادس	14	14	دال	1	%7.14

ومن الجدول رقم (9) يتضح أن عدد الفقرات الخاصة بالحماية من الأخطار والإساءات في مقرر الاقتصاد المنزلي الصف الرابع بلغ فقرتين فقط بنسبة تشبع 16.6%، في الصف

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 83 11/12/12 12:32:29 PM

الخامس كانت 3 بنسبة تشبع 21.4%، وفقرة واحدة في مقرر الاقتصاد المنزلي للصف السادس بنسبة تشبع 7.14%، وهي نسبة ضعيفة إذا ما قورنت بالنسب التي تم تحديدها مسبقاً كمعيار لتشبع المادة الدراسية بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات (60% فأكثر جيد، 50 ـ 60 مقبول، أقل من 50 ضعيف).

تعليق على نتائج تحليل أهداف مادة الاقتصاد المنزلي للمرحلة الثانية:

على الرغم من أهمية مادة الاقتصاد المنزلي في تنمية المهارات الوظيفية الخاصة بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات ذات العلاقة بالحياة اليومية، والسلوك الاستقلالي، وحماية الذات من الأخطار العديدة التي يمكن أن يقابلها الطالب المعوق في أثناء محاولته تحقيق الاستقلالية و الاعتماد على نفسه، كذلك أيضاً تعتبر بمثابة تهيئة مهنية لتلميذات مدارس التربية الفكرية قبل التحاقهن بمرحلة الإعداد المهني في تخصصات الصناعات الغذائية البسيطة، وأعمال التريكو اليدوي ــ الآلي والتطريز اليدوي والحياكة، إلا أن أهداف ذلك المنهج جاءت لتركز بصفة أساسية على جانب وحيد للحماية من الأخطار هو التغذية السليمة، كما يخلو المنهج تماماً من أيَّة أهداف وجدانية عند تخطيط دروس المنهج المقرر.

كما أغفل المنهج المقدم مهارات إدارة المنزل بما يحتويه من احتياطات الأمان من الأخطار أو الإصابات في أثناء الوقوف أو حمل الأشياء، أو التعامل مع السموم المنزلية، أخطار الآلات الكهربية أخطار الحشرات والزواحف والقوارض المنزلية، وتأمين المنزل، ومبادئ الإسعافات الأولية، وهو ما يتعارض مع ما أوضحته نتائج دراسة الرشيد (1419هـ: 83) التي طالبت بمراعاة أن تتضمن المناهج الدراسية الخبرات والمعلومات مثل: التغذية، رعاية الطفولة، الإسعافات الأولية، الاقتصاد المنزلي، الديكور،الأمن والسلامة، الصحة.

5 ـ تحليل مناهج المجال الصناعي للمرحلة التعليمية الثانية (الرابع ـ الخامس ـ السادس):

وتعد مادة المجال الصناعي مثل مادة الاقتصاد المنزلي بمثابة تهيئة مهنية لطلاب مدارس التربية الفكرية قبل التحاقهم بمرحلة الإعداد المهني، وأيضاً منهج لتنمية الاستقلالية لديه، وتحتوي مادة المجال الصناعي على عدد من الموضوعات التي تعمل على تنمية خبرات الطلاب ومهارتهم في مجالات التعرف على استخدامات العدد والآلات البسيطة القيام ببعض أعمال الدهانات والنجارة وترميم الشروخ والسباكة، ولا يوجد كتاب للطالب، ولكن دليل للمعلم فقط.

جدول (10) نتائج تحليل أهداف مادة المجال الصناعي للمرحلة الثانية (الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس)

الصف الدراسي	عدد الفقرات في التحليل الأول	عدد الفقرات في التحليل الثاني	معامل الارتباط ودلالته	عدد الفقرات التي انطبقت عليها أبعاد القائمة المقترحة	النسبة المئوية %
الصف الرابع	47	47	دال	7	%14.3
الصف الخامس	26	26	دال	3	%11.5
الصف السادس	27	27	دال	1	%3.7

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 84 11/12/12 12:32:29 PM

ومن الجدول رقم (10) يتضح أن عدد الفقرات الخاصة بالحماية من الأخطار والإساءات في مقرر المجال الصناعي الصف الرابع بلغ سبع فقرات فقط بنسبة تشبع 14.3%، في الصف الخامس كانت 3 فقرات بنسبة تشبع 11.5%، وفقرة واحدة في مقرر المجال الصناعي للصف السادس بنسبة تشبع 3.7%، وهي نسب ضعيفة إذا ما قورنت بالنسب التي تم تحديدها مسبقاً كمعيار لتشبع المادة الدراسية بأبعاد الحماية من الأخطار والإساءات (60% فأكثر جيد، 50 ـ 60 مقبول، أقل من 50 ضعيف).

جدول (11) مجالات الحماية من الأخطار والإساءات مادة المجال الصناعي للمرحلة الثانية (الصف الرابع ـ الخامس ـ السادس)

الصف الدراسي	مجالات الحماية من الأخطار والإساءات
الصف الرابع	ـ العادات الصحية عند تناول الطعام. ـ معرفة الإسعافات الأولية. ـ المخاطر الحرارية. ـ المخاطر الميكانيكية.
الصف الخامس	ـ الوقاية من أضرار الغبار وتلوث الهواء. ـ الوقاية من أخطار السوائل الكيمائية. ـ أخطار الآلات اليدوية .
الصف السادس	ـ التغذية السليمة. ـ حفظ الأطعمة من الفساد والتلوث. ـ المخاطر الكهربائية عند استخدام المكواة.

مناهج مرحلة الإعداد المهني :

1ـ تحليل مناهج اللغة العربية لمرحلة الإعداد المهني (الصف السابع ـ الثامن ـ التاسع):

جدول (12) نتائج تحليل كتاب التلميذ اللغة العربية لمرحلة الإعداد المهني (الصف السابع ـ الثامن ـ التاسع)

الصف الدراسي	عدد الفقرات في التحليل الأول	عدد الفقرات في التحليل الثاني	معامل الارتباط ودلالته	عدد الفقرات التي انطبقت عليها أبعاد القائمة المقترحة	النسبة المئوية %
الصف الأول مهني	22	22	دال	1	%9.08
الصف الثاني مهني	27	27	دال	3	%10.6
الصف الثالث مهني	25	25	دال	2	% 8

ومن الجدول رقم (12) يتضح أن عدد الفقرات الخاصة بالحماية من الأخطار والإساءات

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 85 11/12/12 12:32:30 PM

في مقرر اللغة العربية للصف الأول مهني قد بلغ فقرة واحدة فقط بنسبة تشبع 9.08%، أما في نفس المقرر للصف الثاني مهني فبلغ 3 فقرات بنسبة تشبع 10.6%، وبلغ عدد الفقرات للصف الثالث مهني فقرتين بنسبة تشبع 8%، وهي نسب ضعيفة وفقاً لمعيار التشبع الموضوع (60% فأكثر جيد، 50 ـ 60 مقبول، أقل من 50 ضعيف).

جدول (13) إبعاد الحماية من الأخطار والإساءات وتوزيعها على كتاب الطالب في مادة اللغة العربية في مرحلة الإعداد المهني

موضوع الخبرة التي تمثلها الفقرة	البعد الوقائي للفقرة	الصفحة الموجود بها الفقرة
الإلمام بمظاهر فساد الأطعمة.	التلوث	كتاب الصف الأول ص 2
تحديد مصادر الأطعمة التي تعمل على بناء الجسم.	التغذية السليمة	كتاب الصف الثالث ص2
تحديد مصادر الأطعمة التي تعمل على وقاية الجسم.	التغذية السليمة	كتاب الصف الثالث ص2
تحديد مصادر الأطعمة التي تعمل على إمداد الجسم بالطاقة.	التغذية السليمة	كتاب الصف الثالث ص 4
تحديد دور الفيتامينات في حماية جسمه.	التغذية السليمة	كتاب الصف الثالث ص4
الحرص على تناول وجبة الإفطار يومياً.	التغذية السليمة	كتاب الصف الثالث ص5

من الجدول السابق يتضح أن مادة اللغة العربية في مرحلة الإعداد المهني بصفوفها الثلاثة لا تتضمن سوى نسبة ضئيلة من أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات، تركز المهارات الموجودة على بعد واحد فقط هو أسس التغذية السليمة، في حين أهملت باقي الأبعاد المتضمنة بقائمة أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات على رغم ما سبق الإشارة إليه من أهمية موضوعات اللغة العربية في إمداد التلاميذ بتلك المرحلة بكلمات تنمي وعيهم الوقائي بالأخطار المهنية المحيطة.

الخلاصة:

ويتضح من نتائج تحليل المناهج في المرحلة التعليمية والمهنية بمدارس التربية الفكرية أن أبعاد الحماية من الأخطار والإساءات ليست ممثلة بالقدر الكافي وبالعمق المناسب في تلك المناهج، فمحتوى الكتب الدراسية المقررة على هؤلاء الطلاب في المرحلتين التعليمية والمهنية ـ والتي تم تحليلها به بعض القصور عند تناول أبعاد الوقائية من الأخطار والإساءات حيث لم يتم تضمنها بالشكل الكافي والمتوازن، ولم تصل بعد إلى درجة مناسبة تفرض نفسها على المعلم ليستخدمها في إكساب طلابه طرق ووسائل الحماية من الأخطار والإساءات وفقاً للاتجاهات التربوية الحديثة.

التوصيات:

من خلال نتائج البحث يتضح أن تناول مناهج الدراسة بمدارس التربية الفكرية مازال يحتاج إلى العديد من التعديلات فيما يختص بمفاهيم ومهارات الحماية من الأخطار

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 86 11/12/12 12:32:31 PM

والإساءات المقدمة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية بأن تقوم على مدارس التربية الفكرية بإثراء مناهجها الدراسية بالمعلومات والمعارف والمهارات اللازمة لتجنب الأخطار والحوادث سواء في المنزل أو الشارع أو المدرسة أو أماكن العمل، وألا تكتفي بعدد محدود من المهارات الوقائية لا تغطي جميع المخاطر المحيطة بالطالب المعاق عقلياً.

وأن تراعي تلك المدارس التربية الفكرية التكامل في مناهجها بين المواد الثقافية (علوم، دراسات اجتماعية، لغة عربية، مجالات عملية، وغيرها) والتدريب المهني الخاص بالأعداد للعمل، بحيث تكون المحصلة النهائية لمرحلة الأعداد المهني بتلك المدارس برنامجاً دراسياً يتكون من مواد دراسية ذات محتوى وظيفي يساعد التلميذ على أدراك العناصر المسببة للحوادث وعوامل الخطورة الموجودة حوله بصورة تضمن عدم تكرار المهارات والخبرات المتشابهة في أكثر من مادة دراسية.

وترى الدارسة الحالية في ضوء الاتجاهات الحديثة للحماية من الأخطار الاحتياج إلى نظرة شاملة لتلك المفاهيم والمهارات باعتبارها ليست مجرد موضوعات معرفية تضمن بعض مفرداتها في المناهج المدرسية، إنما باعتبارها عملية إعداد وتوجيه للسلوك للحماية من الأخطار والإساءات العديدة والمحتملة التي تعترض حياة الأطفال ذوي الإعاقات العقلية، وتقترح عدد من الإجراءات مثل:

- الاهتمام ببرامج التربية الجنسية الوقائية في المناهج الدراسية المقدمة للطلاب ذوي الإعاقات العقلية.
- تضمين برامج الحماية من الأخطار والإساءات المدرسية ضمن جميع المناشط المدرسية الصفية واللاصفية لتتحول المهارات الوقائية إلى عادات دائمة يمارسها الطلاب باعتبارها روتينياً مدرسياً.
- الاهتمام بتدريب فريق متخصص من العاملين بالمدرسة للوقاية والسلامة على مهارات الدفاع المدني والإسعافات الأولية لنقل الخبرة وتدريب الطلاب في فترات متتابعة على مهارات إخلاء مبنى المدرسة في حالة الحريق أو الكوارث الطبيعية مع الاهتمام بوجود مخارج طوارئ بالمدرسة، ووضع لوحات إرشادية بأماكن الخطر بالمدرسة سواء كانت صعق كهربائي ـ سقوط.
- توفير وسائل وقاية مثل ملابس واقية تستخدم في التدريب المهني للطلاب ذوي الإعاقات العقلية داخل ورش المدرسة مع تزويد الورش بأدوات إطفاء حريق كافية، كمامات وغيرها من الوسائل.
- الاهتمام بتدريب الطلاب والعاملين تنظيم زيارات ورحلات وندوات إلى مؤسسات الوقاية في المجتمع سواء أقسام الدفاع المدني والشرطة والمستشفيات والمراكز الصحية وغيرها.
- إدراج مدارس التربية الفكرية ضمن البرنامج القومي الوقاية من إدمان المخدرات مع تنفيذ برنامج صارم لمنع التدخين في المدارس.
- توفير برنامج دوري صيانة الأدوات والآلات الموجودة في الورش المهنية والمعامل والمختبرات وحجرات الكمبيوتر بالمدرسة.
- إقامة نظم رقابة وإشراف للمرافق المدرسة بصورة صارمة، مع احتفاظ إدارة المدرسة بمعلومات كافية عن طرق انتقال الطلاب إلى منازلهم (سيارات خاصة ـ

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 87 11/12/12 12:32:31 PM

أجرة ـ وسائل نقل عام).

المراجع

المراجع العربية:

إبراهيم، علا عبد الباقي (1993). برنامج تدريبي للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، سلسلة التوجيه والإرشاد في مجال إعاقات الأطفال، الكتيب الأول، القاهرة، مكتبة عالم الكتب.

أبو الحسن، أحمد صلاح الدين (2004). برنامج مقترح في التربية الوقائية للتلاميذ المعاقين عقلياً بمدارس التربية الفكرية في ضوء متطلبات إعدادهم المهني، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

أبو شريف، لبيبة (1991). الأنماط السلوكية غير التكيفية للأطفال المعوقين عقلياً والمرتبطة بإيقاع الإساءة البدنية بهم من قبل والديهم. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

إسماعيل، أحمد السيد (2001). الفروق في إساءة المعاملة وبعض متغيرات الشخصية بين الأطفال المحرومين من أسرهم وغير المحرومين من تلاميذ، المدارس المتوسطة بمكة المكرمة، دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين، عدد (11) (ابريل)، 39ـ45.

أمين، سهير أحمد (1999). المتخلفون عقلياً بين الإساءة والإهمال «التشخيص ـ العلاج»، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

بركات، مطاوع (1999). العدوان والعنف في الأسرة، الكويت، مجلة عالم الفكر، المجلد (27)، العدد (4)، ابريل، 54ـ67.

البلبيسي، بشير (1997). حجم مشكلة إساءة معاملة الأطفال في المجتمع الأردني، ورقة عمل مقدمة في فعاليات ندوة الإساءة للطفل المنظمة من قبل جمعية نهر الأردن، عمان، الأردن.

البنك الدولي (2008)، تقرير عن التنمية في العالم 2007: التنمية والجيل القادم. نيويورك: منشورات البنك الدولي: مطبعة جامعة أكسفورد. يمكن مطالعته على موقع البنك الدولي لتنمية الطفولة المبكرة:
www.siteresources.worldbank.org/INTCY/esources/395766187899515414/SYARcorepoli3_Arabic.doc

التهامي، محمد جودة (1990). دراسة مقارنة للإعداد المهني لتلاميذ التربية الفكرية بجمهورية مصر العربية والولايات المتحدة الأمريكية وإنجلترا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

الجلبي، سوسن شاكر (2003). آثار العنف وإساءة معاملة الأطفال على الشخصية المستقبلية. شبكة العلوم النفسية العربية. يمكن الاطلاع عليه في:
www.arabpsynet.com/apn.journal/apnJ1/apnJ1.exe.

جمهورية مصر العربية (2002 – 2003). وزارة التربية والتعليم، دليل معلمي ومعلمات الإعداد المهني بمدارس التربية الفكرية، القاهرة: مطابع أخبار اليوم.

حسن، فارعة محمد (1995).ملامح مناهج التربية الفكرية، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة، القاهرة، 4ـ7 نوفمبر.

الخطيب، جمال محمد والحديدي، منى (2005).التدخل المبكر. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الرشيد، عبد الله بن أحمد (1419هـ). الأثر المتبادل بين نقل وتوطين التقنية ومستقبل التربية والتعليم في المملكة العربية السعودية، ورقة عمل مقدمة إلى اللقاء السنوي السادس لمديري التعليم بأبها، المعرفة، المملكة العربية السعودية، 35ـ46.

رطروط، سيد عادل توفيق (2001). أنماط الإساءة الواقعة على الأطفال من قبل أفراد أسرهم وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.

السرسي، صلاح الدين (1998). النمو الاجتماعي والانفعالي للطفل المعاق، سلسلة دراسات وبحوث عن الطفل المصري (الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وسبل التعامل معهم ورعايتهم)، القاهرة، مركز

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 88 11/12/12 12:32:32 PM

دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

السعيد، سعيد محمد، وعبد الوهاب، فاطمة محمد، وعبد القادر، عبد القادر محمد (2006). برامج التربية الخاصة ومناهجها بين الفكر والتطبيق، القاهرة، عالم الكتب.

شاش، سهير محمد (2001). تنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات العقلية، القاهرة، دار القاهرة للطباعة.

الشخص، عبد العزيز السيد (2007). الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم، مكتبة الطبري، القاهرة.

الشواربي، عبد الحميد (1997). جرائم الأحداث وتشريعات الطفولة، الإسكندرية: منشاة المعارف للنشر والتوزيع.

الصاوي، محمد وجيه (1990). «القيم الإسلامية المتضمنة في كتابي القراءة للصف الثالث ابتدائي في مصر وقطر»، حولية كلية التربية، جامعة قطر، السنة 7، 1410هـ ـ 1990م، 249 ـ 301.

طعمية، رشدي (1987). تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية ـ مفهومه ـ أسسه ـ استخداماته، القاهرة: دار الفكر العربي.

الطيب، محمد عبد الظاهر (1999). التعاون ومعوقاته لدى أولياء الأمور والعاملين في مؤسسات التربية الخاصة وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات ـ عالم التربية، القاهرة، مج 1، ع 3، 17 ـ 60.

عبد الحميد، محمد جمال الدين، وأبو عزب، سليمان مصلح (1993). واقع الدفاع المدني في المناهج الدراسية والنشاطات اللاصفية ومدى كفايتها في المناهج الدراسية بدولة قطر، مكتب التربية العربي لدول الخليج العربي، الرياض.

عبد الغنى، أشرف محمد (2002). مخاوف الأطفال المعاقين عقلياً، الإسكندرية: دار بستان المعرفة للطباعة.

آل شارع، عبد الله النافع؛ الشافعي، إبراهيم؛ الشمري، فهد سليمان (1997). إدخال تعليم سلامة المرور في مقررات المرحلة المتوسطة في التعليم العام، المملكة العربية السعودية، وزارة التربية والتعليم: الإدارة العامة لبرامج المنهج.

عبده، فايز محمد، وفودة، إبراهيم محمد (1997). تقويم مناهج العلوم في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات التربية الوقائية، بحث مقدم للمؤتمر العلمي الأول، الجمعية المصرية للتربية العلمية، القاهرة 10 ـ 13 أغسطس1997، المجلد الأول، 27 :62.

العجمي، فيصل محمد (2007). أبعاد الإساءة تجاه الأطفال المعاقين ذهنياً لدى كل المعلمين وأولياء الأمور في دولة الكويت، رسالة مقدمة كجزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربي.

فهمي، عاطف عدلي (1994). منهج مقترح في الدراسات البيئية للتلاميذ المتخلفين عقلياً في المرحلة الابتدائية في ضوء متطلبات الثقافة الحياتية وطبيعة قدراتهم العقلية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس.

القاضي، أحمد (2005). دليل السلامة والأمن الصناعي، القاهرة: مطابع أخبار اليوم.

القريشي، خالد بن صالح (1421هـ). تقنيات المناهج الدراسية ودورها في غرس وتنمية المفاهيم البيئية لدى المتعلمين، ورقة عمل مقدمة لمؤتمر الدفاع المدني الثامن عشر (التقنيات المتطورة استعداد ومواكبة)، وزارة الداخلية، الإدارة العامة للشؤون الثقافية الرياض، المملكة العربية السعودية، مجلد المؤتمر، 82 ـ 104.

القمش، مصطفى (1999). مشكلات الأطفال المعوقين عقلياً داخل الأسرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية.

كامل، عبد الوهاب محمد (1991). سوء معاملة وإهمال الأطفال: دراسة أيدومترية على عينة مصرية، بحث مقدم للمؤتمر الرابع للطفل المصري، 1013 ـ 1038.

كنعان، أحمد علي (1995 م). شعر الأطفال في سورية دراسة في تحليل المضمون التربوي، دمشق: منشورات اتحاد كتاب العرب.

المخزومي، أمل (1999). التربية الجنسية للمعاقين ذهنياً، الرياض، مجلة ولدي، عدد 6، السنة الثانية، ص 18ـ20.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 89 11/12/12 12:32:33 PM

المليجي، حمدي مصطفى (1987). مدى فاعلية بعض إستراتيجيات إكساب المفاهيم للمتخلفين عقلياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا.

ناشد، إيهاب (1991). إيذاء الأطفال وسوء معاملتهم. رسالة الماجستير غير منشورة، كلية الطب: جامعة القاهرة.

النصراوي، مصطفى، والقروي، يوسف (1995). دليل المربي المختص في مجال الإعاقة العقلية، تونس، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم.

هارون، صالح عبد الله (1985). دراسة أثر البرامج التربوية الخاصة في توافق المتخلفين عقلياً في المرحلة الابتدائية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.

يونج، ماري (2007). الأسس القوية: الرعاية والتعليم في مرحلة الطفولة المبكرة: تقرير المتابعة العالمية الصادر عن (التعليم للجميع)، باريس، فرنسا: مطبوعات اليونسكو.

المراجع الأجنبية:

American Federation of Teachers. (2000). Building on the best, learning from what works: Five promising discipline and violence prevention programs. Washington, DC: Author. Retrieved November 16. Available On-line: http://www.aft.org/edissues/downloads/wwdiscipline.pdf.

Atlas, R. (1998). Observations of bullying in the classroom. Journal of Educational Research, 92(2), 86 - 99.

Banks, R. (2000). Bullying in schools. ERIC Review, 7(1), 12 - 14. Retrieved November 19, Available On-line:

http://ericcass.uncg.edu/virtuallib/bullying/1036.html.

Bruce, P., Newton, J., McPherson, W., Jones, J. & Dykman, R. (1999). Prevalence of posttraumatic stress disorder and other psychiatric diagnoses in three groups of abused children (sexual, physical, and both). Child Abuse and Neglect, 22, 759 - 774.

Cohen, D. (1991). Teaching safety skills to high school students with moderate disabilities. Journal of Applied Behaviour Analysis, 25, 217 - 227.

Human Right Council (2009). Annual Report of The United Nation High Commissner For Human Rights And Report of The office of The High Commissner And The Secretary-General, A/HRC/ 10 / 48, 26 January.

Karen, A., Larry, L., Melanie, C., Misty, L., & John, M. (. (2004The Relationship Between Respite Care and Child Abuse Potential in Parents of Children with Developmental Disabilities:A Preliminary Report. Journal of Developmental and Physical Disabilities, 16 (3) 23 - 28.

Kempton, W., (1988). A Test for Mentally Handicapped Students IN W. Kempton, Sex Education for Persons with Disabilities that Hinder Learning. James Stanfield Publishing Co, Santa Monica, CA.

Leigh, D. (2005). Ethical issues in evaluation of prevention program. Child Abuse and Neglect, No. 11, P 171 - 172.

Linda, M. (2008). Thirty Year Review of Safety Skill Instruction for Persons with Intellectual Disabilities Education and Training in Developmental Disabilities, 43, 311 - 323.

Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W., Coulter, D., Craig, E., Reeve, A., Schalock, R., Snell, M., Spitalnick, D., Spreat, S., & Tasse, M. (2002). Mental Retardation: Definition, classification, and systems of supports (10th Ed.). Washington DC: American Association on Mental Retardation.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 90 11/12/12 12:32:35 PM

Lumsden, S. (1998). The Role of Schools in Sexual Abuse Prevention and Intervention. ERIC Digest Series Number 61.

Mechling, C. (2008). Thirty Year Review of Safety Skill Instruction for Persons with Intellectual Disabilities Education and Training in Developmental Disabilities, 43(3), 311 - 323.

Mitchell, L. (1985). Behavioural Intervention in the Sexual Problems of Mentally Handicapped Individuals. Thomas Springfield, Illinois.

National Resource Centre for Safe Schools (1999). Recognizing and preventing bullying (Fact Sheet No. 4). Portland, OR: Northwest Regional Educational Laboratory. Retrieved November 19, 2001. Available On-line:

http://www.safetyzone.org/publications/fact4_index.htm.l

UNHCR (1995). Sexual Violence against Refugees: Guidelines on Prevention and Response, Geneva.

Zirpoli, T. (1986). Child Abuse and Children With Handicaps. Remedial And Special Education, 1, 39 - 48.

Sandoz, J.(1995). A Comparison of Vivo and Simulation Prior to in Vivo Instruction in Teaching Generalized Safety Skills Journal of Education and Training in Mental Retardation, Vol. 28 , 128.

Stinson, G. (1996). Teaching Students with Moderate Disabilities to Make Safe Responses to Product Warning Labels, Journal of Education and Treatment of Children, Vol. 19, No. (1). P.30 - 45 .

Kathy, K., Rosemary, K. (2008). The Role of Professional Child Care Providers in Preventing and Responding to Child Abuse and Neglect U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families Administration on Children, Youth and Families Children Es Bureau Office on Child Abuse and Neglect.

Sokolosky, S. (2011). Effectiveness of using video modelling for teaching safety skills for children with autism and other developmental disabilities, Journal of Applied Behaviour Analysis, 37, 93 - 96.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 91 11/12/12 12:32:35 PM

إصدارٌ جديد

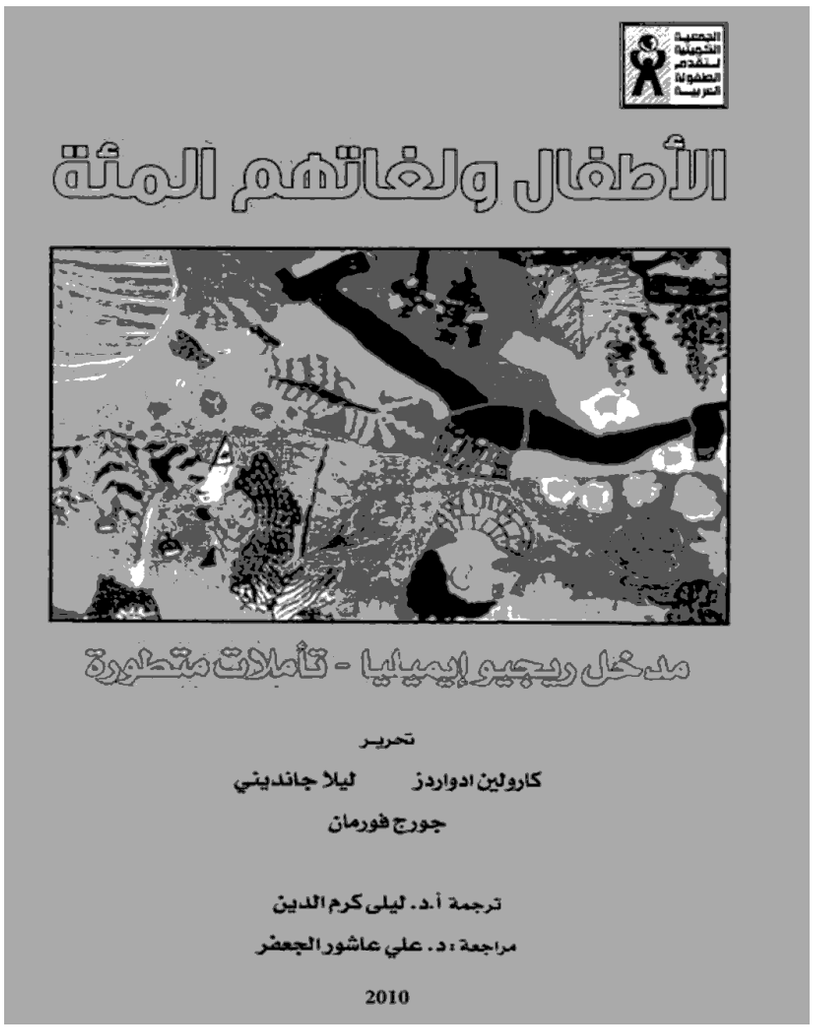
صدر مؤخراً عن الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية كتاب:

الأطفال ولغاتهم المئة

مدخل ريجيو إيميليا ـ تأملات متطورة

The Hundred Languages of Children

The Reggio Emilia Approach – Advanced Reflections



يأتي هذا الكتاب ضمن المشروع الذي تبنته الجمعية بشأن ترجمة بعض الكتب النظرية والتطبيقية في ميدان الطفولة، ومما لا شك فيه فإن مثل هذه الترجمات ستساعد الاختصاصيين وطلبة العلم على متابعة الجديد في هذا الحقل المعرفي، كما تساعد أساتذة الجامعة على اتخاذ مثل هذه الترجمات لتكون مصادر تعلم لطلبتهم، لاسيما وأن كلية التربية ـ وضمن احتياجاتها للاعتماد الأكاديمي ـ تحتاج لمثل هذا الإنتاج المترجم. وكبداية لهذا المشروع تم اختيار كتاب ريجيو إيميليا.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 92 11/12/12 12:32:36 PM

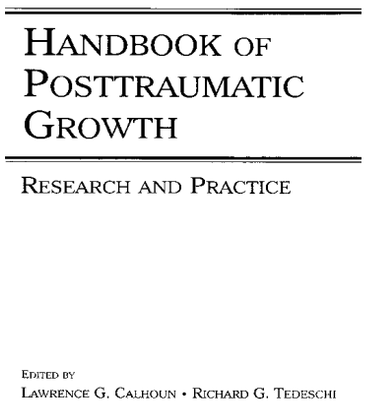
كتاب العدد

التطور الإيجابي بعد الصدمة
بحوث وتطبيقات

Handbook of Posttraumatic Growth
Research and practice

المحرران: Lawrence G. Calhoun & Richard G. Tedeschi
الناشر: Psychology Press, Taylor & Francis Group, New York, London, 2006
عدد الصفحات: (387)

عرض ومراجعة: أ. د. أحمد محمد عبد الخالق
قسم علم النفس. كلية العلوم الاجتماعية
جامعة الكويت



يشتمل هذا الكتاب على ثمانية عشر فصلاً، اشترك في تأليفها تسعة وعشرون مؤلفاً، وتعرض هذه الفصول لمختلف جوانب الضغوط التالية للصدمة PTSD، واحتمالات الخروج من صراع المريض مع الصدمة، مع بيان مسببات الخروج من هذه الصدمة؛ أي: السوابق، والمتعلقات، والعواقب. ويهدف هذا الكتاب - بوجه عام - إلى أن يمد الإكلينيكيين والباحثين بوجهة نظر شاملة ومعاصرة لهذا المجال، مع استخدام النتائج المتاحة لتحديد الخطوات الأساسية لفهم التطور التالي للصدمة (بعد الإصابة بمرض خطير، والحرب، والاعتداء، والفقد).

ويعرض الفصل الأول لأساسيات التغير، أو التطور الناتج عما بعد الصدمة، والواقع أن فكرة التغير الإيجابي لدى الفرد بعد التعرض لصعوبات الحياة ليست جديدة، والتغير التالي للصدمة يمكن أن يكون أحياناً نحو الجانب الإيجابي، وهذه الفكرة ذات جذور في كل من الأدب، والتراجيديا (الملهاة) اليونانية، والفلسفة، والتفكير الديني، كما تتضح في البوذية والمسيحية والإسلام. والأمر الجديد هنا هو البحث الدقيق والمنظم لهذه الظاهرة في مجالات علم النفس، والإرشاد النفسي، والطب النفسي، والخدمة الاجتماعية...، وغيرها من التخصصات. ويعتمد التطور الإيجابي التالي للصدمة على عدة متغيرات منها: إدراك الفرد لنفسه في اتجاه القوة والإمكانات الجديدة، مع إحساس بالقرب من الآخرين، والمودة معهم، والكشف عن أمور في النفس حتى ولو كانت غير مقبولة اجتماعياً. والملاحظ أن الأشخاص الذين ينجحون في التغير الإيجابي بعد الصدمة، تتغير فلسفتهم في الحياة، وأولوياتهم، وتقديرهم للأمور إلى الأفضل،

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 93 11/12/12 12:32:37 PM

كما يزداد تدينهم أو روحانيتهم. ويحدد هذا الفصل الآلية التي يحدث من خلالها هذا التطور الإيجابي بعد الصدمة، بما فيها خصائص الفرد، والظروف التي تتحدى قدراته، والتحكم في الضيق الانفعالي، واجترار Rumination أحداث الصدمة، والكشف عن الذات، والتأثيرات الاجتماعية والثقافية، وتطور الأحداث، والتغير في المخططات المعرفية، والاستعداد لتلقي الصدمة وصدها، وإعادة بناء العالم الافتراضي Assumptive world، والانفعالات الإيجابية.

ويقدم الفصل الثاني مفهوماً على درجة كبيرة من الأهمية، ويدعى Resilience، ويترجم بالمرونة أو سهولة التكيف، وقد بدأ هذا المصطلح الذي يعالج مفهوماً مجرداً ـ مثله في ذلك مثل كافة الألفاظ المعنوية المجردة ـ من معنى مادي هو «رجوع كرة من المطاط بعد قذفها على حائط»، ويستخدم هذا المصطلح في هذا السياق بمعان عدة، أهمها: استعادة الحيوية بعد الكارثة، ونتيجة الضغوط وعملية التوافق، وعملية دينامية تتضمن التفاعل بين الخطر وعوامل الوقاية الداخلية (مثل: البيولوجيا، والشخصية)، والخارجية (الدعم الاجتماعي)، كما يتضمن هذا المصطلح: التحسن، والمقاومة. ولسمات الشخصية قبل الصدمة علاقة وثيقة بحدوث التكيف، كما أن البيئة الداعمة والآمنة تسهل حدوث هذا التكيف.

وأما الفصل الثالث فيقدم طرق قياس التطور الإيجابي التالي لخبرات الحياة الضاغطة، ومنها طرق كيفية استخدام السؤال المباشر مفتوح النهاية Open–ended، الذي يوجه إلى المبحوث من خلال مقابلة شخصية، ولكن يعيب هذه الطرق أنها معقدة، ومستهلكة للوقت، ولذلك وضعت الطرق الكمية التي تشمل المقاييس النفسية، من مثل: التطور الإيجابي المرتبط بالضغوط، وهذا الأسلوب يؤدي إلى نتائج جيدة، يحصل الباحث عليها من جمهور غفير. وهناك طرق أخرى لقياس التطور الإيجابي منها: تقارير الآخرين ممن يعرفون الشخص جيداً، ودراسة المظاهر السلوكية للتغيرات.

ويعرض الفصل الرابع لإعادة سرد الشخص الذي تعرض لصدمة؛ لقصة هذه الصدمة، مع الإمكانات العلاجية لهذه العملية.

ويقدم الفصل الخامس تغير المخططات المعرفية Schema، التي يترتب عليها التطور الإيجابي التالي للصدمة، وعند بدء آثار الكارثة Aftermath يدرك المصاب الجوانب السلبية فقط لهذه الكارثة، وتتسبب الصدمة Trauma في تغير الافتراضات الأساسية لدى الشخص المصاب، تلك الافتراضات التي تمثل نموذج العالم، وتكون نموذج أنفسنا الذي نتبناه، ومن أهمها: «أن العالم مكان آمن»، و«أن الكوارث لا يمكن أن تحدث لي»، و«الناس طيبون خيرون»، وتكسر هذه الافتراضات بعد الصدمة، وتتطلب إعادة بناء المخطط المعرفي وتغيره، ويحدث ذلك نتيجة آليات التكيف، والتطور الإيجابي التالي للصدمة.

وعنوان الفصل السادس: التطور الإيجابي التالي للصدمة وعواقب الفقد Loss في الحياة الأسرية، ويرى الكُتاب الثلاثة لهذا الفصل أن التطور الإيجابي التالي للصدمة مفهوم حيوي في بحوث الفقد والصدمة، ويرون أن هذا التطور موجود في مختلف مواقف الفقد التي تحدث في سياق الأسرة، ويؤكدون تعقد الحياة الأسرية بعد الفقد، وكيف يعاد تشكيل حياة أفراد الأسرة بعد حوادث الفقد، ولاحظ المؤلفون آثار الفقد، وأهمها: التدهور البطيء للصحة، ومع ذلك فإن

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 94 11/12/12 12:32:38 PM

التطور الإيجابي يمكن أن يحدث، ويقتبسون عبارة الأديب «إرنست همنجواي» Hemingway القائلة: «إن الحقيقة الكبرى وسخرية الحياة، هي أننا نصبح أقوى عندما نُكسر».

ويعرض الفصل السابع للعلاقة بين الروحانية Spirituality والتطور الإيجابي بعد الصدمة، ويذكر المؤلفون أنه بعد اعتداءات الحادي عشر من سبتمبر، فإن 90 % من عينة عشوائية من الأمريكيين قرروا أنهم واجهوا هذا الحدث بالتحول نحو الدين، ويعالج المؤلفون مسألة مهمة مفادها كيف أن الروحانية مصدر مهم للتكيف للصدمة، وللتغلب عليها، ويعتمد النجاح في ذلك على عدة عوامل، منها خصائص الصدمة، ومصادر التكيف، والنسق الروحاني، وتشير البحوث العملية (الإمبيريقية) إلى نتيجة واضحة، مفادها أن الروحانية جزء لا يتجزأ من الاستجابة الإنسانية للصدمة، والتغلب عليها، ودلت البحوث على أن الروحانية يمكن أن تسهل التطور الإيجابي لما بعد الصدمة، ولكنها أي الروحانية قد تعوق هذا التكيف أحياناً، وأسباب ذلك غير واضحة، والحاجة ماسة إلى بحوث في هذا الصدد.

وأما الفصل الثامن فيعالج التطور الإيجابي بعد صدمة الإصابة بالسرطان، وعلى الرغم من التقدم الطبي الكبير، فمازال هذا المرض مخيفاً ومهدداً للحياة، ويرتبط علاجه بالألم، والتعب، والتغير في العلاقات والأدوار الاجتماعية، ومن ثم؛ ركز علماء النفس في وقت مبكر على دراسة الآثار السلبية لهذا المرض، وعواقبه النفسية والاجتماعية، ومنها القلق، والاكتئاب، واضطراب الضغوط التالية للصدمة. ولكن البحوث الأحدث بينت أن الاضطرابات الوجدانية الشديدة لهذا المرض نادرة، وغير مستمرة بوجه عام، حيث يستعيد معظم المرضى حالتهم المزاجية السوية ووظائفهم، خلال عام واحد بعد نهاية العلاج، وبالإضافة إلى ذلك فقد قرر بعض مرضى السرطان ظهور تغيرات إيجابية شاملة في أنفسهم، وعلاقاتهم، وغير ذلك من مجالات الحياة بعد إصابتهم بالمرض، واهتم هذا الفصل باستعراض هذه الآثار الإيجابية، واستخلاص المرضى لعدد من الفوائد نتيجة لهذه الخبرة، ومنها: العلاقة الوثيقة مع الآخرين، ووضع احتمالات جديدة، والقوة الشخصية، والتغير الروحاني، وتقدير الحياة.

وموضوع الفصل التاسع عن الفقد والتطور الإيجابي بعد الصدمة، وعلى الرغم من أن موت شخص عزيز خبرة مؤلمة، فإن الناس أحياناً يقررون تطور إحساس في ذواتهم بأنهم أصبحوا أفضل، وأكثر إنسانية وقدرة. إن الفرد المصاب بعد أن يعيد التفكير مرات ومرات (عملية الاجترار) فإنه يمكن أن يتمكن من التكيف مع الآثار الانفعالية للصدمة، ويبدأ في تبني وجهة نظر جديدة، وقد يطور إطاراً مرجعياً Frame of reference جديداً تماماً، أو نظرة إلى العالم تستوعب الحادث الصدمي، ولكن ذلك كثيراً ما يكون باهظ التكلفة. ويقدم مؤلف هذا الفصل نموذجاً للتطور الإيجابي الشخصي بعد وفاة طفل.

ويعرض الفصل العاشر موضوع التطور الإيجابي بعد صدمة الحرب، وأحد مؤلفي هذا الفصل من جامعة في «ميونخ» بألمانيا، والآخر من «سراييفو»، ويقدمان حالات واقعية Case Vignette لأشخاص عاشوا إبان حرب «البوسنة والهرسك»، ويعالجان مسألة الحرب بوصفها بيئة صدمية معقدة وكارثية، ومن بين عناصر هذه البيئة: التهجير، والظروف الصعبة للحياة، وفقد المسكن والممتلكات، ثم مشكلات العودة، ويوضحان المتغيرات التي ترتبط بالتطور الإيجابي بعد صدمة الحرب، لدى عينات تأثرت بالحرب. ويود المؤلفان أن يذكرا القراء بويلات الحرب وآثارها المدمرة في البوسنة والهرسك، مثلها في ذلك مثل أفغانستان

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 95 11/12/12 12:32:38 PM

والعراق (كما يذكران)، حيث كان يعيش في البوسنة والهرسك قبل الحرب قرابة 4.3 ملايين شخص، وخلال المدة بين عام 1992، ونهاية عام 1995 توفي 25.000 من السكان، غالبيتهم من المسلمين في البوسنة، وتم تهجير قرابة 2.2 مليون منهم، وقد وجد قرابة 1.200.000 منهم ملجأً في قرابة مائة بلد عبر العالم، وعلى الرغم من تناقص العنف فإن ظروف الحياة أصبحت جد صعبة، لاسيما في المناطق الريفية، وتزداد البطالة كثيراً، ومازال مستقبل البلاد غير آمن وغير مؤكد، نظراً لاختلاف الجماعات السياسية فيما يخص معظم الجوانب الأساسية الخاصة بالبلاد. وأجرى الباحثان دراسة واقعية على عينة عشوائية ممن يعيشون في «سراييفو»، ويستخلصان أن هناك دليلاً محدوداً على حدوث التطور الإيجابي التالي لصدمة الحرب.

ويعرض الفصل الحادي عشر للتغيرات الإيجابية الراجعة إلى الإصابة بمرض الإيدز (متلازمة نقص المناعة المكتسب)، ولهذا المرض تأثير شامل على أوليات المصاب به، ونظرته إلى الحياة، وعلى الرغم من أن العواقب السيكولوجية الناجمة عن عدوى الإيدز تتضمن الاكتئاب، والقلق، والخوف، والعجز، والذنب، فإن هناك دليلاً متزايداً على حدوث تغيرات إيجابية تعزى إلى هذا التشخيص، والعيش مع الإيدز، ومن الممكن لهذه التغيرات الإيجابية أن تؤثر في التكيف للمرض؛ من عدوى المرض، إلى تقدمه، وثباته، ثم الموت.

وأما الفصل الثاني عشر فيعالج موضوع التطور الإيجابي التالي للصدمة لدى العاملين في الكوارث والطوارئ، ويحدث هذا التطور الإيجابي نتيجة تفاعل بين الحادث الصدمي وخصائص الشخصية، وأساليب التكيف، والعوامل المتعلقة بالمنظمة التي يعملون بها، والبيئة لدى هؤلاء العاملين.

والفصل الثالث عشر تحت عنوان: «الخروج من الرماد: التطور الإيجابي بعد الصدمة لدى الأطفال الناجين من المحرقة Holocaust – هل هذا ممكن؟»، ويعرض هذا الفصل لحالة طفل يهودي من المجر، أجبر على العمل في معسكرات الاعتقال النازية، وكان عمله فيها تجريد الموتى من متعلقاتهم، وعانى من فظائع شديدة، وأرسل إلى المحرقة في «أوشفيتز» Auschwitz، ولكن القوات البريطانية حررته عند هزيمة الألمان، ثم هاجر إلى فلسطين قبل نشأة دولة إسرائيل، وهناك عاش وتزوج وأنجب، ولكنه كان ما يزال يعاني من كوابيس مرعبة، ومن مرض مزمن يمنعه من الحركة بحرية. وتحكي المؤلفتان كيف تكيف مع وضعه الجديد، وواجه آثار المحنة بالابتسام، والاستمتاع بالعيش. وأجرت المؤلفتان في عام 2003 دراسة على 97 فرداً ممن كانوا أطفالاً إبان المحرقة، أجابوا عن استخبار لاضطراب الضغوط التالية للصدمة، ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك، والتطور الإيجابي بعد الصدمة، والمصادر الشخصية. وفحصت معاملات الارتباط بين هذه المقاييس، وحُددت طرائق التطور الإيجابي التالية للصدمة التي استخدمها المبحوثون.

ويرى كاتب هذا العرض أنه لا أحد ينكر حدوث المحرقة، ولكن الأدلة التاريخية تؤكد أنها لم تصب هذه الملايين التي ادعى اليهود أن أفران الغاز أحرقتهم ، وينسى الناجون من المحرقة أو يتناسون، الآلام والفظائع التي اقترفوها هم أنفسهم في أهل فلسطين، من قتل وتعذيب وطرد إلى الشتات Diaspora، واستيلاء على الممتلكات (انظر: عبد الخالق، 1998، Abdel–Khalek, 2004).

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 96 11/12/12 12:32:39 PM

وموضـوع الفصل الرابع عشـر هو «المرونة والتطور الإيجابي بعـد الصدمة لدى الأطفال»، ويعـرض المؤلف لنمـوذج مفتـرض للتغير الإيجابـي التالي للصدمـة عند الأطفال، ويشـتمل على شـخصية الطفـل، ومعتقداتـه، ووظائف هذه المعتقـدات قبل الصدمـة، ومرحلة التعرض للصدمة، واسـتجابة أولياء أمور الطفل لما بعد الصدمة، والعوامل المساعدة على حدوث التغير الإيجابـي لديه، وأهمهـا الدعم الاجتماعـي، والعلاقات الأسـرية والاجتماعية، وإعـادة تنظيم العمليات المعرفية، والعـزو Attribution، والتحكم الواقعي، وإدراك الطفل لكفاءته وفاعليته ولمستقبله.

وقد خصص القسـم الأخير من هذا الكتاب للتطبيقات الإكلينيكية لموضوع التطور الإيجابي التالي للصدمة، ويشـمل أربعة فصول، يقدم الفصل الخامس عشـر منهـا دليلاً للخبراء في هذا المجال، ويؤكد المؤلفون بوضوح أنهم لا يقدمون شـكلاً جديداً من أشـكال العلاج، ولكن بدلاً من ذلك، يوجهون النظر للطرائق التي يمكن بوساطتها إقامة تكامل بين منظور التغيرات الإيجابية التالية للصدمة، وبين الطرائق المستخدمة في علاج الناجين من الصدمات، فيبينون ـ على سبيل المثـال ـ كيـف يمكن تطوير العلاج النفسـي للوالدين اللذين فقدا طفـلاً، بتضمين منظور التطور الإيجابي هذا، فضلاً عن تضمينه في أساليب علاج اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD، ويبحـث المؤلفون في خصائص الفرد وخصاله قبل التعرض للصدمة، وتحدى الحدث المزلزل، وعنصـر الاجترار (تكرار الأفكار وتداولهـا)، والعمليات المعرفية، مع تقديم حوارات ممتدة بين المعالج والمريض.

ويعرض الفصل السـادس عشـر للرابطة بـين التطور الإيجابي التالـي للصدمة، والعفو أو المغفرة Forgiveness، وتبدأ المؤلفة بعرض لأحداث تدمير مبنى «ألفرد موراه» في أوكلاهوما، وتذكـر أن مثل هذا العمل الإرهابـي ـ ومثله كذلك تدمير مركز التجارة العالمي ـ يجمع بين ملامح الهجوم الإرهابي، والكارثة، وهو كذلك فعل من أفعال الحرب، ويتسبب في خوف غير متناه من المستقبل، ويصيب عدداً كبيراً من الأبرياء من مختلف الأعمار، ويضاف إلى الضغوط المعاصرة: تهديـدات القاعدة، والتهديـد بالأنثراكس Anthrax، والتغطية الإعلامية المسـتمرة للحرب في العـراق (إبان نشـر هـذا الفصل)، ولم يكن أحـد يحلم أبـداً بإمكانية حدوث كل هـذه الضغوط التـي زادت بدرجة كبيـرة، حتى أظهرت البحـوث الوبائيـة Epidemiological أن اضطراب الضغوط التالية للصدمة أصبح مشـكلة صحية جوهرية عبر العالم، وأن أيام العمل الضائعة نتيجة لهذا الاضطراب، مشـابهة لأيام العمل المفقودة نتيجة مرض الاكتئاب الأساسـي Major Depression. ومن ثم؛ فإن الحاجة ماسة إلى التطوير الإيجابي للأفراد الذين تعرضوا لصدمة أو كارثة، ومن مجالات هذا التطوير: حسن تقدير الحياة، والبحث عن إمكانات جديدة، والمصادر الشخصية القوية، وزيادة التركيز على الجوانب الروحية، وتوثيق العلاقة مع الآخرين. ويركز هـذا الفصل علـى مفهوم العفو بوصفه طريقـة للتطوير الإيجابي بعـد الصدمة، فيبحث نماذج العفو، وتفريغ الغضب من خلال العفو.

وأما الفصل السابع عشر فيعرض للتطور الإيجابي التالي للصدمة والعلاج النفسي، ويبدأ المؤلفـان بتوطئـة موجزهـا أن التطور الإيجابـي في العلاج النفسـي موضـوع تم إهماله على الرغم من أهميته، ويوضحان تاريخ التطور الإيجابي في العلاج النفسـي في المداخل الإنسانية والوجوديـة (كارل روجـرز، وفكتـور فرانـكل)، والعلاجـات الوجوديـة، والتطـور الإيجابي

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 97 11/12/12 12:32:39 PM

الشـخصي وعلاقتـه بالروحانية، والتدخل العلاجي بوصفه آلية للتطـور، مع إيراد التطورات الحديثة، والبحوث العملية، والتطور الإيجابي بوصفه هدفاً للعلاج أو وسـيطاً يسـاعد عليه، ويقدمان نموذجاً للإدراك الذاتي للتطور الإيجابي، ويختبران هذا النموذج في محاولة علاجية نفسية.

ويقـدم الفصـل الثامن عشـر والأخير من هـذا الكتاب موضـوع المرونة والتطـور الإيجابي التالي للصدمة، كتبه معالج نفسـي شـهير في جامعة «واترلو» بكندا، هو «دونالد مشـنباوم» Meichenbaum، يقدم فيه عشـر طـرق لبناء المرونة، تحدياً للصدمـة، ومنها: إقامة علاقات، ووضع قائمة للأماكن التي يمكن طلب مسـاعدتها، وتجنب النظر إلى الصدمة على أنها مشـكلة لا يمكن التغلب عليها، وتقبل فكرة أن التغير سنة الحياة، والاتجاه صوب الأهداف، ولكن يجب أن يظـل الفرد مرناً، واتخاذ قرارات حاسـمة، والبحث عن فرص لاكتشـاف الذات، وتبني نظرة إيجابية نحو النفس، والتعلم من الماضي، والاحتفاظ بنظرة أمل، والاعتناء بالنفس.

تعقيب:

الكتب التي تعرض للآثار السلبية التالية للصدمة كثيرة في عددها، تلك الصدمة التي تؤدي غالباً إلى اضطراب الضغوط التالية للصدمة PTSD، فتعرض هذه الكتب لخواص الصدمة أو الكارثة، وتقسـيماتها إلى طبيعية كالـزلازل، والبراكين، والأعاصير، وأخرى من صنع البشـر كالحرب، وحوادث السـيارات، والجرائـم، فضلاً عن أعـراض Symptoms الاضطراب، والمآل Prognosis...، وغير ذلك.

ولكـن الكتـب والبحوث التي تختص ببيـان الآثار الإيجابية التاليـة للصدمة، والتطور إلى الأفضـل، والتغيـر التكيفـي؛ قليلة، ومن هنـا تأتي أهمية هـذا الكتاب الذي حرره أسـتاذان من أسـاتذة علم النفس، بجامعة «نورث كارولاينا» بالولايات المتحدة الأمريكية، ويمكن أن يندرج هـذا الكتاب ـ مـن ناحية ما ـ تحت مجال علم النفـس الإيجابي؛ إذ يركز علـى التكيف، والمرونة، والتوافق، والتغير الإيجابي، والعفو، والروحانية، والتدين، والدعم الاجتماعي، على الرغم من حدوث صدمة للفرد أو كارثة.

وتجدر الإشـارة إلى أن هذا الكتاب يقدم آليات التغير الإيجابي بعد صدمات عدة، كالإصابة بمـرض خطير، أو فقد شـخص عزيـز، أو التعرض لكارثة طبيعية، أو مصيبة من صنع البشـر كالحـرب، كما يقدم بحوثـاً عملية Empirical كثيـرة في هذا المجال، ويعـرض لمنظور تكيفي يمكن أن يندرج تحت مظلة العلاج النفسـي. لكل هذه الأسـباب فإن هذا الكتاب الفريد في بابه، جدير تماماً بقراءته، والإفادة منه، ويجسد قول الفيلسوف الألماني «نيتشه»: «إن الضربة التي لا تميتني، تزيدني قوة».

مراجع:

أحمد عبد الخالق (1998). الصدمة النفسـية: مع إشـارة خاصة إلى العدوان العراقي على دولة الكويت. مطبوعات جامعة الكويت، مجلس النشر العلمي: لجنة التأليف والتعريب والنشر.

Abdel-Khalek, A. M. (2004). Neither altruistic suicide, nor terrorism but martyrdom: A muslim perspective. Archives of Suicide Research, 8, 99 - 113.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 98 11/12/12 12:32:40 PM

دليل الوالدين في التعامل مع ذوي الإعاقة العقلية

تأليف: د. إبراهيم القريوتي، ابتسام فردان

الناشر: دار يافا ودار مكين، عمان - الأردن، 2006
(80) صفحة من القطع الصغير

عرض ومراجعة: أ.د. جمال محمد الخطيب
كلية العلوم التربوية - الجامعة الأردنية

معروف أن الإعاقة العقلية إحدى الإعاقات الرئيسة التي بادرت المجتمعات الإنسانية إلى تقديم رعاية خاصة لها منذ فترة زمنية طويلة. والإعاقة العقلية ضعف ملحوظ في الأداء العقلي، لكن تأثيراتها لا تقتصر على الجانب العقلي، بل هي تمتد لتطال جوانب النمو الأخرى بأشكال ومستويات متفاوتة. كما أن الإعاقة العقلية قد تحدث بمفردها وقد تكون مصاحبة لإعاقة أخرى. وأوجه التشابه بين الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال غير المعوقين أكثر من أوجه الاختلاف بينهم. وكل طفل ذو إعاقة عقلية له خصائصه وحاجاته الخاصة والمختلفة فهؤلاء الأطفال يشكلون مجموعة متجانسة، فالفروق بينهم كبيرة.

ويعرف المتابع للكتب العربية المؤلفة والمترجمة في ميدان التربية الخاصة كثرة ما نشر في مجال الإعاقة العقلية في العقود الثلاثة الماضية. وهذا من وجهة نظري يفرض تحديات خاصة على كل من يرغب في التأليف في هذا المجال. فما الجديد الذي سيضيفه الكتاب؟ وكيف سيختلف عما هو متوافر؟

وأشير هنا إلى أنه يُسجل لهذا الكتاب اهتمامه بأولياء الأمور، وهو بذلك يختلف عن معظم الكتب العربية المنشورة في مجال الإعاقة العقلية والتربية الخاصة بوجه عام، والتي توجه عادة لطلبة الجامعات، ويصعب على أولياء الأمور الإحاطة بها. فلغة هذا الكتاب بسيطة نسبياً، وهو يتجنب الخوض في القضايا النظرية ويركز على الأبعاد التطبيقية التي يرجى أن تكون ذات فائدة عملية للأطفال وأسرهم. وحاجة المجتمعات العربية إلى مثل هذا النوع من الكتب حاجة واضحة. ففي هذا الدليل العملي الموجز، يحاول المؤلفان تعريف أولياء الأمور بأساليب تطوير مهارات حياتية يومية مختارة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مستعينين بالصور. ويوضح الكتاب في صفحاته الأولى بإيجاز شديد بعض المفاهيم والقضايا في مجال الإعاقة العقلية مثل التعريف، والأسباب، والتصنيف. لكنه يكتفي

.indd 99 11/12/12 12:32:40 PM

بمعلومات مبسطة ومختصرة جداً، وقد لا يشكّل ذلك ضعفاً في الكتاب بالضرورة في ضوء الفئة الرئيسة المستهدفة منه، وهي الأسر، وفي ضوء الهدف الذي يسعى الكتاب لتحقيقه، وهو تقديم دليل عملي لأولياء الأمور. وأظن أن الكتاب يحقق الهدف البسيط الذي وضع من أجل تحقيقه. وإذا استثنينا الصفحات العشرين الأولى، فالكتاب في كل صفحاته يهتم بتوضيح أساليب تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المهارات الحياتية اليومية.

إن تقديم الكتاب لإرشادات عملية لأولياء الأمور وتأكيده على أهمية دور الأسر في تعليم وتدريب أطفالها ذوي الإعاقة العقلية هو أكبر إسهام له. فمسؤولية تعليم وتدريب هذه الفئة من الأطفال ليست مسؤولية المعلمين فقط. والحقيقة أن المكتبة العربية فقيرة للغاية بكتب وأدلة التربية الخاصة من هذا النوع. ويشير المؤلفان في مقدمة كتابهما إلى أن هدفهما من تأليف هذا الكتاب هو تمكين الأسر من تنمية مهارات أطفالهم ليصبحوا أكثر استقلالية واعتماداً على الذات. والأسر قادرة على القيام بذلك إذا توافرت لها المراجع ذات الطبيعة العملية كما هو الحال بالنسبة لهذا الكتاب. فأثر الأسرة على الأطفال كبير، خاصة في السنوات الأولى من العمر. ويحرص الممارسون التربويون الفعالون على التعامل مع الأسرة بوصفها شريكاً في العملية التربوية.

ولم يقسم المؤلفان الكتاب إلى أبواب أو فصول، وإنما قدّماه على أنه كتلة واحدة واكتفيا بتقديم عناوين متتالية. ويركز الكتاب على تعريف الإعاقة العقلية، وأسبابها، وتصنيفها، والخصائص المعرفية للإعاقة العقلية، والتدخل المبكر، ومهارات استقلالية وحياتية يومية متنوعة (مثل: مهارات تناول الطعام، ومهارات ارتداء الملابس، ومهارات العناية بالذات). وفي الجزء الأخير من الكتاب يقدم المؤلفان قائمة ببعض مراكز الإعاقة العقلية في كل من المملكة العربية السعودية، ودولة الإمارات العربية المتحدة، ومملكة البحرين، وقائمة بالمراجع العلمية التي اعتمدا عليها دون أن يقوما بتوثيق تلك المراجع في متن الكتاب.

ومعرفتي بالمؤلف الأول - الأخ الدكتور إبراهيم القريوتي - تمتد لربع قرن تقريباً عندما كان طالب دراسات عليا في التربية الخاصة في الجامعة الأردنية، وكان عندها يعمل في ميدان تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة. وهو أحد رواد التربية الخاصة والتأهيل في المملكة الأردنية الهاشمية، وله إسهاماته في التعليم والتدريب في عدة دول عربية، كدولة الإمارات العربية المتحدة، وسلطنة عُمان. والأهم من ذلك أن الأخ القريوتي إنسان مخلص في عمله ونشيط في بحوثه العلمية، ويشكل نموذجاً طيباً للممارسين الذين يلتزمون بأخلاقيات المهنة، ويحرص على تطوير معرفته ومهاراته العلمية والتطبيقية باستمرار.

لكن ما ينبغي عليّ قوله هو أن الكتاب كان يعكس الفكر المعاصر والممارسات الدولية الحديثة بشكل أفضل وكان يحقق فائدة أكبر لو أن المؤلفين لم يكتفيا في نهاية الكتاب بتقديم قائمة بمراكز رعاية ذوي الإعاقة العقلية. فمثل هذه المعلومات لم تعد مهمة في الوقت الراهن ليخصص لها ربع حجم الكتاب تقريباً. فهي تتوافر على شبكة الإنترنت من خلال مواقع الوزارات والمؤسسات ذات العلاقة.

ومعظم الأطفال ذوي الإعاقات العقلية – كما هو معروف – إعاقتهم بسيطة، ويمكن تعليمهم في المدارس العادية في غرف المصادر أو في أوضاع تعليمية مكيفة أخرى. وعليه

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 100 11/12/12 12:32:41 PM

كان من المفيد توعية أولياء الأمور في مجتمعاتنا العربية بذلك، وتعريفهم بمثل هذه المدارس. ولا يقل أهمية عن ذلك تزويد أولياء الأمور ببعض المواقع الإلكترونية العربية والأجنبية التي تقدم معلومات مفيدة عن الإعاقة العقلية، وهي كثيرة جداً. كذلك كان من المفيد أن تقتصر قائمة المراجع على ما له علاقة مباشرة بهدف الكتاب والفئة المستهدفة. بكلمات أخرى، كان يُتوقع من المؤلفين أن يركزا على المراجع العملية في مجال الإعاقة العقلية والموجهة لأولياء الأمور على وجه التحديد. كما يلاحظ أن معظم مراجع الكتاب نشرت في الثمانينيات والتسعينيات من القرن الماضي.

وكان على المؤلفين أن يحدّدا أعمار الأشخاص الذين يستهدفهم الكتاب. فنراه تارة يتحدث عن الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتارة أخرى عن الأفراد ذوي الإعاقة العقلية. وفي حين أن الكتاب موجه أساساً نحو تدريب الأطفال، إلا أنه يخوض في بعض صفحاته بعوامل ذات علاقة بالمهارات المهنية وبالتهيئة المهنية. ومع أن المعلومات التي يقدمها الكتاب عن أسباب الإعاقة العقلية كافية، لكنني كنت أفضّل أن تكون مناقشة الكتاب لها أكثر تنظيماً واتساقاً. وما أقصده تحديداً هو أسلوب عرض المعلومات المتصلة بالعوامل التي تحدث قبل الولادة. فقد ناقش المؤلفان العوامل الوراثية أوّلاً، وعرضا بعد ذلك الأمراض المعدية، والحوادث والإصابات، ونقص الأكسجين، ثم عادا فناقشا العوامل الوراثية مجدداً، وقد يكون في ذلك إرباك لا مبرر له. ويكتفي المؤلفان بتوضيح الخصائص المعرفية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية. وكان من الأفضل أن يبيّنا الخصائص التطورية لهؤلاء الأطفال، فتأثيرات الإعاقة العقلية لا تقتصر على النمو المعرفي. فماذا عن النمو اللغوي، والحسي، والحركي، والسلوكي؟

ولغة الكتاب مقبولة عموماً، إلا أنها لا تخلو من الأخطاء القواعدية في أكثر من موقع. وكان من المناسب أن يتم عرض الكتاب على محرر لغوي لتجنب ارتكاب الأخطاء اللغوية الواضحة في الكتاب. ولم يستخدم المؤلفان لغة دقيقة وموحدة في كتابهما. فهما يستخدمان مصطلحات «ذوي الإعاقة العقلية»، و«ذوي الاحتياجات الخاصة»، و«معاق عقلياً»، و«الطفل ذو الحاجة الخاصة». ومعروف أن المصطلح أكثر قبولاً في الوقت الراهن هو «ذوو الإعاقة العقلية». وكان على المؤلفين أن يتوخيا الدقة بشكل أفضل في المعلومات العلمية التي يقدمانها وأخص بالذكر دور العوامل الوراثية في الإعاقة العقلية. فغالباً ما لا تكون الإعاقة العقلية ناتجة عن أسباب عضوية معروفة. لكنها في معظم الحالات تنتج عن أسباب نفسية، واجتماعية، وبيئية.

ولاحظت أيضاً أن الكتاب لا يقدّم إرشادات عملية لتطوير بعض أنواع المهارات، لكنه يكتفي بذكرها فقط. فعند الحديث عن المهارات النفسية الحركية والتوجه نحو البيئة يذكر المؤلفان مهارات الحبو، والجلوس، والوقوف، ورفع الأشياء، وغيرها. وعند الحديث عن التدريب الحسي الإدراكي المعرفي يذكر المؤلفان مفاهيم اللون والشكل، والأعداد، والمسافة، والزمن، والمكان، والأصوات. لكنهما لا يقولان شيئاً عن أساليب تطوير هذه المهارات. والشيء ذاته ينطبق على المهارات الاجتماعية، حيث لا يفيد أن يكتفي المؤلفان بمجرد ذكر تكوين الصداقات، وإدراك مشاعر الآخرين، والتعاون، والالتزام بالقيم والعادات والتقاليد الاجتماعية، وأنماط السلوك الاجتماعية المقبولة.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 101 11/12/12 12:32:41 PM

واكتفى المؤلفان في بعض الصفحات بوضع صورة تاركين لها أن توضح أسلوب التدريب. إنني لا أقلل من شأن الرسوم التوضيحية، لكن تدريب هذه الفئة من الأطفال كما هو معروف يجب أن يشمل أساليب محددة لكي يكون متقناً، ومنظماً، ومتسلسلاً. فعلى سبيل المثال، لم يوضح المؤلفان لأولياء الأمور أهمية تزويد الأطفال بتلميحات ومثيرات تلقينية (لفظية أو بصرية أو جسدية)، أو استخدام أسلوب تحليل المهارات، أو التكرار والإعادة، أو التركيز على التعلم بالعمل والخبرة العملية، أو استخدام التعزيز الإيجابي والتغذية الراجعة بشكل فعال. وبالمثل، لم يعط المؤلفان اهتماماً كافياً بالجوانب الأخرى التي يجب مراعاتها عند تدريب الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. ومن هذه الجوانب: الحد من المشتتات، واستخدام الأدوات الطبيعية في التدريب، والتركيز على النجاح الذي يحققه الطالب وتطوير ثقته بذاته، واستخدام أساليب تدريبية بديلة إذا دعت الحاجة لذلك.

والكتاب يحقق هدفه بشكل أفضل لو أنه أعطى اهتماماً أكبر لأشكال الدعم الخاص الأخرى التي يحتاجها الأطفال ذوو الإعاقة العقلية في المجالات الاستقلالية ومهارات الحياة. وأخص بالذكر هنا نشاطات الحياة المنزلية (مثل: العناية بالملابس، وإعداد وجبات الطعام، وترتيب المنزل وتنظيفه، وتشغيل الأجهزة المنزلية الأساسية، والمشاركة في النشاطات الترفيهية في المنزل)، والنشاطات الحياتية المجتمعية (مثل: استخدام المواصلات، وزيارة الأصدقاء والأقارب، والتسوق،...إلخ)، والنشاطات ذات العلاقة بالصحة والسلامة (مثل: تناول العقاقير الطبية عند اللزوم، وتجنب المخاطر الصحية والعوامل ذات التأثير السلبي على السلامة الشخصية، وتناول الغذاء الصحي، والمحافظة على اللياقة البدنية).

ومن القضايا الأساسية التي لفتت انتباهي في الكتاب أنه في الجزء المعنون «تصنيف الإعاقة العقلية» يتحدث عن الإعاقة العقلية البسيطة، والإعاقة العقلية المتوسطة، والإعاقة العقلية الشديدة، والإعاقة العقلية الشديدة جداً. وما ورد من معلومات في هذا الجزء صحيح ومفيد عموماً. وكان على المؤلفين أن يأخذا هذه المستويات المتفاوتة من الشدة بالحسبان في منطلقات التدريب التي يقدمانها للقارئ، وفي أساليب تطوير المهارات الحياتية اليومية التي يقترحانها. فالأساليب قدّمت بطريقة موحدة مما قد يوحي لغير المتخصصين بأنه لا توجد فروق تذكر بين طفل وآخر.

في الختام هذا كتاب مفيد بذل فيه المؤلفان جهداً طيباً يشكران عليه. وأقترح عليهما في حال رغبتهما بإصدار طبعة جديدة من الكتاب أن يتناولا مزيداً من مهارات الحياة والمهارات الانتقالية، والمشكلات السلوكية، وأن يستبدلا قائمة مراكز رعاية ذوي الإعاقة العقلية بمصادر معلومات أكثر أهمية وفائدة كالمواقع الإلكترونية، وبعض أفلام الفيديو التدريبية، وملخصات لدراسات ومقالات مختارة ذات أهمية تطبيقية في مجال الإعاقة العقلية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 102 11/12/12 12:32:41 PM

دعوة إلى الباحثين العرب للمشاركة في المرحلة الثالثة من مشروع مبارك العبد الله المبارك الصباح للدراسات العلمية الموسمية

تسترعى الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية انتباه الباحثين العرب بأنها سوف تبدأ باستقبال وتمويل الخطط البحثية للمشاركة في مشروع الدراسات العلمية الموسمية، والذي يهدف لتشجيع الباحثين القيام بالدراسات والبحوث المتعلقة بالطفولة العربية واحتياجاتها وفقاً للقواعد التالية:

- يجب أن يعالج موضوع الدراسة مشكلة متعلقة بالطفولة العربية، وتعطى أولوية للدراسات ذات الامتدادات الاقليمية.
- يجب أن تكون الدراسة أمبريقية، مع التقيد بأن يكون الحد الأعلى لصفحات الدراسة خمسين صفحة فقط.
- مدة الدراسة ثمانية أشهر من تاريخ الموافقة عليها.
- يقدم الباحث خطة تفصيلية للدراسة، وتخضع هذه الخطة للتحكيم وفق شروط الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- يلتزم الباحث التزاما كاملاً بما جاء في خطة الدراسة التي تمت الموافقة عليها.
- يلتزم الباحث بتقديم تقارير مرحلية عن كيفية سير الدراسة.
- لا تُقبل الدراسات والبحوث المستلة من رسائل الماجستير أو الدكتوراه أو بحوث سبق نشرها.
- لا تلتزم الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية بإعادة المشروعات التي لا تحظى بالموافقة.
- يتقدم الباحث للجمعية بميزانية مالية لتكاليف البحث من كل وجوهه.
- تقوم الجمعية بدراسة خطة البحث والتكاليف المالية، وعند إقرارها توقع مع الباحث عقداً ينظم عملية التنفيذ وتغطية التكاليف المالية الخاصة بها.
- تكون حقوق النشر الناجمة عن البحث العلمي محفوظة للجمعية على أن يوضع اسم الباحث على الدراسة التي يقوم بتنفيذها.
- ترسل جميع المكاتبات تحت اسم الدراسات الموسمية إلى رئيس المشروع على العنوان التالي:

الدكتور/ حسن علي الابراهيم
رئيس مجلس الإدارة
الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية
ص.ب: 23928 الصفاة
الرمز البريدي: 13100 ـ دولة الكويت
تلفون: 24748250 / 24748479
فاكس: 24749381
البريد الإلكتروني: haa49@qualitynet.net

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 103 11/12/12 12:32:42 PM

مقالات

الأطفال وتنمية التسامح

د. أمل محمد حسونة
وكيل شئون التعليم والطلاب
ورئيس قسم العلوم النفسية
كلية رياض الأطفال
جامعة بورسعيد

ثقافة السلام وتنمية التسامح لدى الأطفال:

وسط الحروب والصراعات التي تمر بها العديد من الدول يدور الحديث حول ثقافة السلام. ولم تعد الدعوة لثقافة السلام مجرد خطاب يتبناه عدد من المثقفين المعادين للحرب، والداعين لحل الصراعات الدولية بالأساليب السلمية؛ ولكنها تحولت منذ عام 2000 إلى مذهب من المذاهب المعتمدة في الأمم المتحدة.

وتعتبر هذه الثقافة أحد ألوان الثقافة التي تكتسب بالخبرة من خلال التنشئة الاجتماعية عبر مراحل النمو المختلفة، وتتبلور شأنها شأن غيرها من الثقافات في مجموعة من القيم والمفاهيم والمهارات التي تميزها، وتعطيها طابعها الخاص. وإحراز تقدم في تحقيق تنمية أوفى لثقافة السلام إنما يتأتى ـ كما تنص المادة الثانية من إعلان ثقافة السلام ـ من خلال القيم والمواقف وأنماط السلوك، وأساليب الحياة التي تفضي إلى تعزيز السلام بين الأفراد والجماعات والأمم.

إن تنشئة الطفل وتربيته على الاعتزاز بالهوية، وعلى الشعور بالانتماء الحضاري والإنساني، مع التشبع بثقافة التآخي، والتسامح، واحترام وحب الآخرين، والانفتاح على المجتمعات الأخرى، ونبذ التعصب بجميع أشكاله، هي مسؤولية الأسرة والروضة على اعتبار أنهما من المؤسسات الأهم التي تقوم على رعاية الطفل في فترة الطفولة المبكرة ؛ تلك الفترة التي أكد الباحثون أنها الأكثر مناسبة لاكتساب وتعلم المفاهيم لدى الطفل؛ حيث تعتبر هذه المرحلة الخطوة الأولى لبناء الضمير الإنساني والقيم الفاضلة.

وتلعب مؤسسات التنشئة الاجتماعية المختلفة دوراً مهماً ومؤثراً في نشر ثقافة السلام؛ بالاهتمام بإكساب الطفل مقومات هذه الثقافة من مفاهيم إيجابية ترتبط بها وتشتق عنها كمفاهيم (التسامح والتعاطف والصداقة والتواصل والتعاون والاحترام)، وجميعها مفاهيم لها طابع اجتماعي خلقي يرتبط بالعلاقة التفاعلية مع الآخرين وطرق وفنيات التعايش معهم،ولا شك إن الصراعات هي المسببات الأساسية لمشكلات سوء التوافق؛ لذا فمن شأن أي مفاهيم اجتماعية تقلل الصراعات أن تحسن من توافق الفرد.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 104 11/12/12 12:32:42 PM

وقد اتخذت منظمة الأمم المتحدة للأطفال(اليونيسيف) إجراءات في مجال تعزيز ثقافة السلام واللاعنف؛ أهمها البرامج التثقيفية في هذا المجال، والتي ترمي إلى إكساب الأطفال المهارات اللازمة لحل الخلافات اليومية، وإكساب الطفل الفرصة ليعيش تجارب إيجابية غنية تعزز إحساسه باحترام الذات والآخر، والثقة في النفس.

لذا فإن ثقافة السلام ترتبط بالقيم، والمواقف، وطبيعة السلوك الإنساني التي ترتكز على عناصر عدم العنف، وتحترم الحقوق الأساسية للإنسان، وحريات الآخرين، وذلك بالتفاهم والتسامح والتماسك. ويرتبط نشر ثقافة السلام بالتنشئة بقيمها ومفاهيمها، وهي عملية يجب أن تبدأ منذ الطفولة ،ويتضمنها نظام القيم التي تحتويها برامج التنشئة الاجتماعية والتربوية، بما في ذلك المعلومات والقيم والمهارات الحياتية، وأساليب التفاهم والتسامح والتماسك، وبناء العقل، ولقد كانت هذه القضية في مقدمة اهتمامات العديد من المؤسسات الدولية والإقليمية والمحلية منذ فترة.

وقد جاء الربط بين كلمتي الثقافة والسلام لتكون مصطلحاً حديثاً في أدبيات بناء السلام في اجتماع اليونسكو بساحل العاج 1989، ثم تطور ليصبح برنامجاً متكاملاً في عام 1992، ومن ثم تم تضمينه في إستراتيجية اليونسكو من 1996إلى 2001 ليشمل برامج تعاونية بين الدول في التعليم والثقافة، ويهدف هذا البرنامج إلى نبذ العنف، ونشر مفاهيم التعايش السلمي، واحترام حقوق الآخرين وحرياتهم وتراثهم ومفاهيمهم تحت شعار (التعليم من أجل السلام).

ومنذ إعلان "أشبيليا" زادت الجهود والمبادرات المحلية والإقليمية والدولية تجاه نشر ثقافة السلام ،وأصدرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في نوفمبر 2000 اعتبار العقد (2001 / 2010) عقداً دولياً مكرساً لثقافة السلام واللاعنف من أجل أطفال العالم، ودعت إلى نشر ثقافة السلام من خلال البرامج التعليمية المقدمة للأطفال، والتي يجب أن توفر وسائل مناسبة وقريبة إلى ذهن الطفل؛ لتحفزه نحو ثقافة السلام حتى نبني جيلاً جديداً ننشئه على هذه الثقافة ويعتادها؛ فينبذ العنف، ويتوق إلى السلام، والمحبة والوئام والتعايش السلمي مع أقرانه، وذلك من خلال اكتسابه لبعض المفاهيم التربوية الاجتماعية والأخلاقية؛ لذا فقد برزت حاجة ملحة للاهتمام بثقافة السلام، وتعد ثقافة السلام من المسؤوليات والمهام الرئيسية التي تتحملها مؤسسات التنشئة الاجتماعية وهى الأسرة والمؤسسة التعليمية النظامية واللانظامية (الروضة والمدرسة)، والإعلام، والمؤسسات الدينية وتضاف إليهم المنظمات التطوعية والشعبية التي يمكنها أن تلعب دوراً كبيراً في الإنذار المبكر عن النزاعات والمشاركة في تنفيذ البرامج الإيجابية لغرس ثقافة السلام، وتنفيذ برامج تنمية متوازنة، وتفرق"EliseBoulding" بين ثقافة الحرب وثقافة السلام، في أن الأولى تكرس مبدأ القوة، أما الثانية ـ فهي تكرس مبدأ الحب، حيث إن الحب هو المحرك الأساسي للسلوك[1].

ونظراً لحداثة مصطلح ثقافة السلام واهتمام السياسات الدولية لوحظ في هذا السياق وفرة الأحاديث والمعلومات والمؤتمرات والاتفاقيات التي تناولت ثقافة السلام، بينما

(1) إسماعيل سراج الدين (2009). الشباب ودور الإعلام في تحقيق ثقافة السلام والأمن والتنمية، الإسكندرية، ص 30.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 105 11/12/12 12:32:43 PM

لاحظت غياب توافر آليات تنفيذية ونماذج لتفعيل تطبيقي لمبادئ أو مفاهيم ثقافة السلام، حيث إن القيم ليست مجرد كلمات تُرَدَّد، أو خطاب يتكرر[2]؛ وإنما للقيم مضمون يتكون من أفكار ومفاهيم ومواقف وسلوكيات يجب أن تُتَعَلَّم وتُكتسب، وبخاصة في السن المبكر؛ لذا يجب الانتقال بمفاهيم ثقافة السلام من مرحلة التنظير إلى مرحلة التطبيق، وهذا ما دعت إليه معظم المنظمات المهتمة بثقافة السلام[3].

فما أهمية إكساب الأطفال ثقافة السلام وما ترتبط بها من مفاهيم؟

- أهمية مفاهيم ثقافة السلام وأهمية إكسابها للأطفال في العمر المبكر كحلول وقائية تحميهم من الصراعات المستقبلية، وتكسبهم مهارات التعايش الإيجابي في المجتمع.
- حاجة المجتمع إلى تنمية المفاهيم الإيجابية التي تعمل على استقراره، وترتبط بقيمه ومعاييره، وتناسب خصائص أطفاله وأعمارهم، وتحقق طموحات مجتمعهم بعيداً عن الطرق المستوردة لتنمية هذه المفاهيم بكل ما تحمل من دعاوى للتغيير المفاجئ الذي قد يؤدي إلى عشوائية التغيير، وطمس للبناء القيمي الخاص به.
- تسهم ثقافة السلام وما يرتبط بها من مفاهيم كالتسامح في وضع حل مستقبلي لتجنيب الأطفال العنف والعدوان.

ومن أهم ما نادت به المؤسسات المعنية بثقافة السلام من مجالات يجب العمل من خلالها لتعزيز ثقافة السلام ما حددته جامعة السلام من مجالات ثمان، كان في مقدمتها التسامح.

فما التسامح؟

يعرف التسامح بأنه تعويد الطفل على عدم القيام بردود فعل عدوانية حينما يقع الخطأ عليه. ويؤكد «محمد السعدي» أن للتربية دوراً مهماً في ترسيخ ثقافة الحوار داخل المجتمع وما بين المجتمعات، وهذا ما يؤكده إعلان المبادئ 1995، والذي نصت المادة الرابعة فيه على أن: (التربية هي الأداة الأكثر فعالية للوقاية من التعصب، وأول خطوة في هذا الإطار تكمن في تعليم الأفراد معرفة حقوقهم وحرياتهم لضمان احترامها، ولحماية حقوق وحريات الآخرين). فالتربية على التسامح ينبغي اعتبارها واجباً أولياً، لذلك فمن الضروري تطوير مناهج نظامية لتعليم التسامح على أساس التركيز على المصادر الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والدينية للتعصب، والتي تشكل الأسباب العميقة للعنف والإقصاء، وسياسات وبرامج التربية يجب أن تسهم في تنمية التفاهم، والتضامن، والتسامح بين الأفراد، والهدف هو تكوين مواطنين متضامنين ومسؤولين، ومنفتحين على الثقافات الأخرى، وقادرين على اتقاء النزاعات، أو حلها بوسائل سلمية[4].

وهناك بعض الحقائق عن التسامح والتي تسهم في فهمه وتفهُّمه وأهمها:

1. إن احترام الآخر وحقوقه لا يستلزم قبول أو إقرار صحة أو مشروعية أفعال أو

(2) سعيد حسين الكيتانى (2008). حوار الحضارات. الثقافة الاجتماعية، ورقة عمل، الندوة الدولية (الحوار بين الحضارات والثقافات)، نزوي، وزارة التراث والثقافة والمنظمة الإسلامية للتربية والعلوم والثقافة.

(3) عاطف عدلي العبد (2002). العقد الدولي لثقافة السلام واللاعنف لأطفال العالم (2001 – 2010)، مجلة الطفولة والتنمية ع8 مج 2، المجلس العربي للطفولة والتنمية.

(4) كارل بويل (1992). التسامح بين الشرق والغرب، بيروت، دار الساقي، ص 2001.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 106 11/12/12 12:32:43 PM

أقوال أو معتقدات الآخر التي هي محل التسامح، وإنما ينصب الإقرار أو القبول على عدم مشروعية أو صحة قسر الآخر أو إكراهه على تغييرها.

2. التسامح مع الآخر في ما هو محل اختلاف من فعل أو قول أو اعتقاد، لا يستلزم التزام الحياد تجاه ذلك الفعل أو الاعتقاد، وعدم انتقاده وبيان وجه الخطأ فيه.
3. التسامح مع الآخر في الثقافة العربية يتمثل في العفو عنه والتنازل له في ما هو حق للعافي[5].
4. إن التسامح في جوهره هو الاعتراف بالغير؛ حيث إن إنكار الغير ينطلق من مفاهيم الاستعلاء العنصري، ولذلك فإن الأفراد باكتسابهم مفهوم التسامح يتعلمون احترام الرأي الآخر، وهذا هو الشرط الضروري للحوار مع الآخر؛ لأن الإنسان لا يتناقش أو يتحاور مع طرف ينكر وجوده [6].
5. إن التسامح في مسيرة الفكر وحرية التعبير دون مصادرة أو قمع الآخر يوفر مناخاً مناسباً لتلاقي الأفكار وتطورها من خلال النقد البناء والحوار الهادف، مما يخلق مزيداً من التطور والإبداع في الفكرة وهذا ما دعا إليه (فولتير)، حيث يقول: إننا جميعاً من نتاج الضعف، كلنا هشون ميالون للخطأ؛ لذا دعونا نسامح بعضنا البعض ونتسامح نحو بعضنا البعض، بشكل متبادل، وذلكم هو المبدأ الأول لحقوق الإنسان كافة [7].

أهمية التسامح:

إنه من الضروري أن ندعم في الطفل قيمة الحياة التي يعيشها من خلال التواصل الودود والمحبة المتبادلة، وأن الحياة تحتاج إلى مجموعة القيم التي ترتفع بأصحابها عن أدران الماديات، ويلعب فيها التسامح دوراً مهماً في تأصيل العلاقات الإنسانية، وتشكيل رؤيته للمستقبل، ومواجهة الحياة بوعي المتقبل، وصبر المقتنع [8].

واجبات الوالدين لتعليم الطفل التسامح:

1. الاهتمام بلغة الحوار؛ على اعتبار أن لغة الحوار هي حجر الزاوية في تعليم الطفل التسامح.
2. تجنيب الطفل التنافس البغيض والمعايرة الكاذبة، فإذا كان التنافس شريفاً وموضوعياً فإنه يخلق جواً من الألفة وتبادل الخبرة، وكذلك فإن التنافس الموضوعي يدفع إلى الاعتراف بقدرات الآخرين وتهنئة المتميزين.
3. يجب تعريف الطفل بقدراته دون المبالغة في مدحها، أو التقليل من شأنها؛ فتقدير الطفل لابد أن يكون سليماً[9].
4. يجب أن نعلم الطفل كيف يحرص على الأصدقاء.

---

(5) موسوعة سفير لتربية الأبناء (المجلد الثاني) تعليم الطفل التسامح ص381، 382.

(6) http://www.crosscurrents.org/boulding.htm

(7) http://www.unft.org.tn/paix/pres/8.doc Elise

(8) http://www.balagh.com/islam/4f0otyc8.http

(9) http//mansourdialogue.org/Arabic/fikr2.html

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 107 11/12/12 12:32:44 PM

5. تدريب الطفل على تقويم نفسه وأدائه في المواقف المختلفة، والإقرار بالخطأ بمساعدة وتشجيع من الكبار، حتى يعتاد على الاعتراف بالخطأ ولا ينكره؛ لأن الاعتراف به هو الخطوة الأولى نحو الاعتذار للآخرين، وقبوله منهم.
6. تعويد الطفل على الاعتذار للآخرين عند الخطأ.
7. توجيه الطفل نحو تقبل الاعتذار من الآخرين، وتشجيعه على ذلك، حتى يكون هذا التسامح تسامحاً خالياً من التنازل والضعف.
8. تعويد الطفل على مهارات التعاطف والمبادرة؛ لأن ذلك يزيد من ثقته في نفسه.
9. تدريب الطفل في الأعمار المبكرة على اكتساب مفاهيم التعاطف والصداقة والتسامح، سواء في علاقاته الواقعية بمن حوله أو في الألعاب التربوية المقدمة له.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 108 11/12/12 12:32:44 PM

أنشطة وأخبار
الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

* حضر الدكتور حسن الإبراهيم - ممثل دولة الكويت - عضو المجلس التنفيذي للمنظمة الدولية للتربية والعلوم والثقافة (اليونسكو) - اجتماعات الدورة الـ (186) للمجلس التنفيذي بباريس خلال الفترة من 3 - 2011/5/19.

وقد دعت الكويت المجتمع الدولي في اجتماعات هذه الدورة إلى مواجهة مشكلة شح مياه الشرب في العالم في ضوء تقارير الأمم المتحدة التي تشير بوضوح إلى وفاة طفل كل 15 ثانية بسبب شح مياه الشرب المأمونة. جاء ذلك في الكلمة التي ألقاها الدكتور الإبراهيم أمام الدورة الـ (186) للمجلس. وذكر د. الإبراهيم أن «دولة الكويت تدعو المجتمع الدولي إلى مواجهة التحدي العالمي المتمثل بشح مياه الشرب، وأن تحتل هذه المسألة موضوعاً رئيسياً في جدول أعمال مؤتمر الأمم المتحدة المقبل للتنمية المستدامة، والمزمع عقده في ريو دي جانيرو السنة المقبلة، من أجل تحقيق الهدف الإنمائي الخاص بالمياه ضمن كفالة الاستدامة البيئية؛ إذ إنه لا كرامة ولا نجاة من الفقر من غير المياه».

وقد تضمنت كلمة د. الإبراهيم موضوعات أخرى مهمة، حول تأسيس منظمة الأمم المتحدة للنساء بداية العام الجاري، حيث ذكر أن «دولة الكويت تؤكد أن نشأة المنظمة الواعدة تعكس وعياً دولياً بحاجة نساء العالم إلى المزيد من العمل لرفع مكانتهن وقدرتهن المعيشية». كما أعرب عن تأييد دولة الكويت لإنشاء المتحف الدولي للنساء في عالم الفنون كمركز تحت رعاية اليونيسكو في الأردن، كما دعا د. الإبراهيم المديرة العامة لليونيسكو إلى إحياء وتفعيل الصندوق الدولي لتعزيز الثقافة للأهداف التي أنشئ من أجلها.

* استقبل صاحب السمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح في قصر السيف صباح يوم الثلاثاء الموافق 14 يونيو 2011 رئيس مجلس أمناء «رحلة الأمل» برجس حمود البرجس، والدكتور حسن الإبراهيم - عضو المجلس، وبقية الأعضاء، حيث قدموا لسموه شرحاً مفصلاً عن مشروع «رحلة الأمل»، وهي رحلة بحرية كويتية تحمل رسالة حضارية إنسانية للاهتمام بفئة المعاقين ذهنياً وتيسير سبل حياتهم للأفضل. وتمنى سمو الأمير لهم دوام التوفيق والنجاح في عملهم الإنساني، والذي يعكس اهتمام دولة الكويت بهذه الفئة.

كما استقبل سمو ولي العهد الشيخ نواف الأحمد الجابر الصباح بقصر السيف صباح اليوم أيضاً الوفد ذاته في ديوانه بقصر السيف، وقد أعرب سموه عن تمنياته لهم بالتوفيق والنجاح، مؤكداً دعم القيادة السياسية لهذه الفئة، والاهتمام بقضاياهم وضرورة توفير جميع الاحتياجات الخاصة بهم، والارتقاء بمهاراتهم وإبداعاتهم ودمجهم في المجتمع.

وفي يوم الثلاثاء الموافق 21 يونيو أعلن المدير التنفيذي للرحلة يوسف عبد الحميد الجاسم عن تبرع حضرة صاحب السمو أمير البلاد الشيخ صباح الأحمد الجابر الصباح بمبلغ مليون دينار كويتي باسم سموه، واسم أسرة آل الصباح الكرام إلى رحلة الأمل المنتظر انطلاقها بعدد من ذوي الاحتياجات الخاصة في ديسمبر المقبل.

شارك الدكتور حسن الإبراهيم في اجتماع المجلس الاستشاري لبرنامج الكويت التابع لمؤسسة الكويت للتقدم العلمي لدى جامعة هارفارد الذي عُقد في 11 يوليو 2011 في رحاب الجامعة بالولايات المتحدة الأمريكية.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 109 11/12/12 12:32:45 PM

من قصص الأطفال

إعداد: د. علي عاشور الجعفر

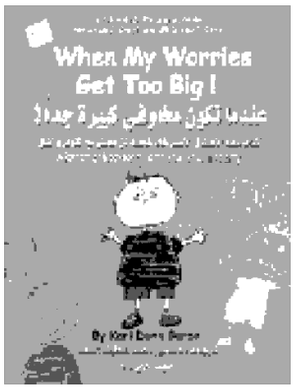
اسم القصة: كوكب التوحد
اسم المؤلف: جنيفر إلدر (ترجمة: د.سميرة عبداللطيف السعد)
اسم الرسام: مارك توماس، وجنيفر إلدر
دار النشر: مركز الكويت للتوحد
مكان النشر: الكويت
سنة النشر: 2010
الطبعة: الأولى

التلخيص:

تحكي القصة عن أطفال التوحد وعالمهم الخاص الذي يتسم بالدقة والخصوصية، فهم يقومون بالعمل نفسه أكثر من مرة، ولهم عشق خاص للموسيقا فيحفظون كلمات الأغاني، ويُطربون لتكرارها. وكذلك فإن لهم خصوصية محددة بالأكل؛ فهم لا يحبون الطعام الساخن أو اللين أو المقطع أو البني والأخضر.

كما أن ملابسهم لا يوجد فيها ياقة عالية، أو حزام للبطن، أو أكمام لأنها تسبب الحكة لأجسادهم. والكلمات التي يرددها الناس تعتبر غريبة في عالم أطفال التوحد، إلا إذا تم ترداد تلك الكلمات أكثر من مرة. كما أن قدرتهم على الإنتباه للتلفاز بسيطة.

وهكذا هو عالمهم؛ لذا فعندما يخرج عالمنا ويدور بعيداً عن خطه فأنت مرحب بك في كوكب التوحد.



اسم القصة: عندما تكون مخاوفي كبيرة جداً
اسم المؤلف: كاري دن بيورون (ترجمة: د.سميرة عبداللطيف السعد)
دار النشر: مركز الكويت للتوحد
مكان النشر: الكويت
سنة النشر: 2010
الطبعة: الأولى

التلخيص:

أطفال التوحد بارعون في أشياء كثيرة يحبونها مثل معرفتهم لأسماء جميع الطلبة في فصلهم، والرسم، والعمل. كذلك فهم عندما يفكرون بالأشياء التي يحبونها أو معرفة ماذا سيفعلون يكونون سعداء ومرتاحين.

لكنهم يصبحون في حالة توتر مثلاً، عندما يركبون الباص، ولا يعلمون أين يجلسون! ومثل هذا القلق والتوتر يُزيد من مخاوفهم، وقد يسبب لديهم آلاماً في المعدة. هذا القلق قد يتخذ صوراً أخرى مثل الاعتقاد أنهم سيذهبون إلى حصة الرسم، ثم يلغى هذا الدرس. وقد يتسبب مثل هذا الأمر بصراخهم، وقد يصل أحياناً إلى شيء من استخدام العنف؛ لأن مخاوفهم أصبحت في هذه الحالة كبيرة جداً. لكن لكي تزول مثل هذه المخاوف هناك خطوات على أطفال التوحد اتخاذها مثل: فَرْك اليدين إحداهما بالأخرى، ثم أخذ الشهيق

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 110 11/12/12 12:32:46 PM

والزفير لعدة مرات، ثم الجلوس وتدليك الساقين وغمض العينين والتفكير بأشياء مفرحة يقوم بها بمفرده أو مع أفراد أسرته. أو رسم بعض الأشياء التي يتذكرها، والتي تُساعده على لإزالة مخاوفه.

اسم القصة: العب معي
اسم المؤلف: إيزابيل كوتينللي تيلمو (ترجمة: د.سميرة عبداللطيف السعد)
دار النشر: مركز الكويت للتوحد
مكان النشر: الكويت
سنة النشر: 2007
الطبعة: الأولى

التلخيص:

الأطفال في المدرسة مختلفون، بعضهم طويل، والآخر قصير، بعضهم يلبس نظارات، والآخر يتكلم بلهجة ليست مثل لغتنا، لكن «خالد» طفل مختلف: فهو لا يتكلم مثل الآخرين، ولا يتعلم الكلمات كما يتعلمها باقي الطلبة. إنه يعاني من "التوحد". وأطفال التوحد مثل خالد لهم خصوصية، فهم كثيراً ما يكررون نفس العبارات، وقد يرمون الألعاب على الحائط؛ وقد يجمعون الأوراق الممزقة، وقد يصرخون لكن هذه هي طريقتهم أحيانا في الكلام. وخالد يستطيع أن يقوم بعمل أو توصيل ما تطلبه منه المعلمة بشرط ألا تطلب منه أكثر من أمر في نفس الوقت في الفصل، قد يقوم خالد، ويخرج من دون سابق إنذار، لأنه من الصعب على من هم في حالته أن يبقوا جالسين في مكان محدد لفترة طويلة. أطفال التوحد يحتاجون للحركة والمشي ولمساحة كافية للحركة. وأطفال التوحد مثل خالد قد يقومون بأشياء خطرة مثل السير في الشارع والسيارات تسير، كما أنهم يكرهون الأصوات المزعجة. وإحيانا أخرى يخافون من مظلة المطر، ومثل هذه الأشياء تصيبهم بالتوتر، وقد يبدأون بعَض أيديهم، أو ضرب رأسهم بصورة مؤلمة. لكن أطفال التوحد مثل خالد يتمتعون بمواهب أخرى مثل تسلق الأشجار والرسم المميز. كما أنهم يحبون عمل نفس الشيء في نفس الوقت من اليوم، وأي تأخير قد يسبب القلق.

إنها قصة لمساعدة من هم في مثل حالة خالد، ولمعرفة أحوالهم، ولتكون أكثر قرباً لهم.

اسم القصة: هل تفهمني؟!
اسم المؤلف: صوفي كوبرج بروسين (ترجمة: د.سميرة عبداللطيف السعد)
دار النشر: مركز الكويت للتوحد
مكان النشر: الكويت
سنة النشر: 2009
الطبعة: الأولى

التلخيص:

قصة طفلة توحد تريد من الآخرين أن يفهموا طريقة حياتها حتى يسهل لهم فهمها، فطفل التوحد يحب أن تكون الأشياء كما هي في كل يوم، وفي التوقيت نفسه. كما أن طفل

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 111 11/12/12 12:32:46 PM

التوحد يفضل المحادثات القصيرة وقد يستخدم جملاً من الحلقات الكرتونية في محادثاته. كما أن طفل التوحد لا يستطيع القيام بعدة أشياء في وقت واحد. كما أن العمل الجماعي صعب بالنسبة إليهم؛ لذا فإنهم يفضلون الوجود مع شخص واحد.

إن هذا الكتاب كتبته المؤلفة المصابة فعلاً بالتوحد، ولها من العمر 11 سنة، وقام والدها بعمل الرسوم، وقد قامت برواية يومياتها في المدرسة، وما تحبه من كتب، وما يزعجها من أصوات وإزعاج.

اسم القصة: كل شخص مختلف
اسم المؤلف: (ترجمة ربيعة العنزي)
دار النشر: مركز الكويت للتوحد
مكان النشر: الكويت
سنة النشر: 2008
الطبعة: الأولى

التلخيص:

هذا الكتاب مهم ليجيب عن العديد من تساؤلات أشقاء وأصدقاء أطفال التوحد، بالإضافة إلى احتوائه على شرح لصفات الأشخاص التوحديين فإنه أيضا مليء بالمقترحات التي تساعد على أن تكون حياة الأسرة أكثر راحةً واهتماماً بجميع أفرادها.

وينقسم الكتاب إلى خمسة فصول: الأول يناقش فيه تعريف التوحد وأسباب معاناة الأشخاص المصابين بالتوحد. أما الفصل الثاني فيناقش فيه المؤلف الصفات الثلاث في التوحد، وهي التواصل، وتكوين الصداقات والتفاعل الاجتماعي والتخيل. أما الفصل الثالث فتكلم عن السلوكيات الغريبة لطفل التوحد، أما الفصل الرابع فيختص بالجانب الشعوري. أما الفصل الخامس والأخير فيركز على سبل العلاج لاسيما علاج النطق والعلاج بالفن والموسيقا والدراما.

اسم القصة: أهلاً بكم في عالم رَفْرَف
اسم المؤلف: فيروز قاردن البعلبكي
اسم الرسام: نادين صيداني
دار النشر: دار العلم للملايين
مكان النشر: بيروت – لبنان
سنة النشر: 2009
الطبعة: الأولى

التلخيص:

قصة الطفل «ريّان» الذي يعاني من صعوبات في القراءة، فينصح الطبيب والديه بإحضار كلب له. فأصبح ريّان يقرأ لهذا الكلب بصوت عال دون أي شعور بالخجل أو الاضطراب، كما أن مراجعة الدروس وتسميع الأناشيد وجدولَ الضرب أصبحت من الأمور السهلة، فلا يوجد من يسخر أو يقلّده بطريقة مضحكة لطريقة قراءته. مثل هذه الطريقة ساعدت ريّان على اجتياز العديد من الصعوبات القرائية التي كان يعاني منها، وقد لاحظت المعلمة التحسن الكبير عند ريان لاسيما في القراءة. وهذه الطريقة أصبحت ناجعة مع كل

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 112 11/12/12 12:32:47 PM

أصدقاء ريَّـان الذين يعانون من صعوبات في القراءة، ويملكـون حيوانات أليفه مثل الهرة والببغاء، وتم نجاح تجربتهم في اجتياز الصعوبات.

اسم القصة: لويس برايل
اسم المؤلف: لجنة التأليف التربوي
اسم الرسام: كارلا سمعان
دار النشر: دار العلم للملايين
مكان النشر : بيروت – لبنان
سنة النشر: 2009
الطبعة: الأولى

التلخيص:

ولد لويس برايل في قرية فرنسية صغيرة سنة 1809. وفي الثالثة من عمره حصل له حادث أصاب عينيه، ولم ينجح الأطباء بعلاجه، حتى إذا ما بلغ سن الخامسة أصبح كفيفاً. كان على لويس أن يعتاد العيش في ظلام دائم، وتعلم بسرعة كيف يدبر أموره. كان لذكائه الحـاد وقدرته على التذكر سـبباً بأن يكون الأول على أقرانه فـي الفصل على الرغم من عدم قدرته على القراءة والكتابة. وعندما بلغ العاشرة تم تسجيله في مدرسة خاصة بالمكفوفين فـي باريس. وهناك تعرف على الكتب الكبيرة ذات الكلمـات والأحرف البارزة. وعندما بلغ لويس سن الثانية عشرة زار مدرستهم ضابط في الجيش يدعى «شارل باربييه» الذي ابتكر وسيلة تساعد الجنود على تبادل المعلومات السرية ليلا من دون الحاجة إلى قراءتها، فوجد لويس أن مثل هذه «الكتابة الليلية» قد تسـاعد المكفوفين على القراءة والكتابة. فاسـتوحى من هذه الفكرة طريقة لابتكار طريقة سـهلة لكتابة أحرف الأبجدية، ولم يسـتعمل أكثر من سـت نقاط بارزة تشـبه النقاط المحفورة في أحجار الدومينو. وتم اقتصار عمل هذه الفكرة على أصدقاء لويس، وفيما بعد على تلامذته، وبعد وفاته بعامين بدأ استخدام طريقة لويس برايل في كل أنحاء فرنسا، ثم انتقلت إلى بلدان أخرى.

اسم السلسلة: عباقرة خالدون
اسم القصة: أبو العلاء المعري
اسم المؤلف: محمد كامل حسن المحامي
دار النشر: المكتب العالمي
مكان النشر: بيروت – لبنان
سنة النشر: 1988
الطبعة: الأولى
القيم: التحدي / الاهتمام بالعلم / حب الاطلاع / الحسد.

التلخيص:

تحكي القصة عن «أبي العلاء المعري» فهو «أحمد بن عبد الله بن سـليمان بن محمد التنوخـي» المولود سـنة 363هـ في معرة النعمان في سـوريا، ومن هنا جـاء لقب المعري، وتربى في وسـط عائلة غنية، ومعروفـة بالعلم والثراء والوجاهة، وقـد كان ضريراً. وقد أخذ معارفه الأولى في اللغة والأدب والنحو من أبيه، وبعد وفاة والده أكمل دراسته في علم اللغة وعلوم الدين، فأصبح ذا شهرة، وسبقته شهرته إلى بغداد، واتصل بالأدباء والعلماء

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 113 11/12/12 12:32:48 PM

هناك حتى نغص الحساد عليه فرجع إلى المعرة، وتوفيت والدته وأصبح التشاؤم يسيطر على حياته. ويعتبر الحياة سجناً والناس مساجين، وأصبح يلقي دروسه على تلامذته في بيته. وعاش حياته معتمداً على أحاسيسه وشعوره، فالحياة هي داء لا دواء له. كان للمعري اهتمامه بالشعر، فكل ما يشعر به يوظفه بشعره. وقد كان فيلسوفاً يعيد كل شيء إلى العقل، فلم يترك موضوعاً من موضوعات الفلسفة في عصره إلا تطرق له، فوصف الروح، وكتب عن آرائه بالجن والملائكة، ومن أهم مؤلفاته اللزوميات ورسالة الغفران، وغيرها. ومرض وتوفي سنة 449هـ.

اسم السلسلة: ماذا تعلم عن...
اسم القصة: الطفل العبقري
اسم المؤلف: محمد ماهر قابيل
دار النشر: دار المعارف
مكان النشر: القاهرة – مصر
الطبعة: الثانية
القيم: تنمية المواهب والعمل على استغلالها بما هو مفيد / رعاية الوالدين لمواهب أبنائهم.

التلخيص:

دخلت الأم على ابنها فوجدته واقفا على رأسه، فغضبت منه، وأخبرته بأنها لعبة مؤذية، واستغربت من أن طفلاً في الثالثة من عمره يفعل هذه الأشياء فاستعطفها، ورضيت عنه، وفجأة تغيّرت ملامحه وسمع أصواتاً عجيبة، وحاول بصعوبة فتح الباب وخرج من الغرفة فرأى أخته «ماريانا» تتعلم دروس العزف على البيانو من والدها، وما أن انتهت حتى أسرع الولد يعزف ما سمعه، فاستغرب أهله لوضعه، فعَلموا بأن ابنهم عبقري، وأن هذه العبقرية ستكون مصدر ثرائهم لو سمعه السلاطين. ولَم يكتف الولد بالعزف فقط بل يريد أن يؤلف قطعاً موسيقية، ويقوم بكتابتها بنفسه، فعرف الأب أن ابنه موهبة غير عادية، وقرر مضاعفة دروس الموسيقا لابنه، ولما بلغ الولد الخامسة من عمره كان قد ألّف أكثر من خمس قطع موسيقية صغيرة. فكّر الأب بالذهاب لرحلة خارج المدينة لإظهار موهبة ابنه للجمهور، وتكررت الرحلات إلى أوروبا، وتضاعفت المؤلفات في سن الثامنة، وفي الثانية عشرة لحن عملاً مسرحياً وفي التاسعة عشرة لحّن مئتي قطعة موسيقية، وعندما بلغ الحادية والعشرين من عمره أصبح من أشهر الموسيقيين في أوروبا، وعاد إلى بلده النمسا، واستدعاه القيصر للعمل في القصر ولكنهم أساءوا معاملته، ورجع أدراجه إلى أوروبا ومات فيها.

اسم القصة: اثنان من فضلك
اسم المؤلف: مارغو ملاتجليان – محمد جبار حسن
اسم الرسام: صلاح الرحال
دار النشر: مؤسسة تنمية عالم الطفل
مكان النشر: عمان – الأردن
سنة النشر: 2003
الطبعة: الأولى
القيم: الصداقة / عدم التسرع في الحكم على الآخرين / الحب.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 114 11/12/12 12:32:49 PM

التلخيص:

كان هناك ثلاثة أصدقاء، وهم «علاء»، «وسيم» و«منيب». قرر الثلاثة بعد الانتهاء من الواجبات والدروس الذهاب إلى الملعب القريب. وفي طريقهم إلى الملعب كانوا يصادفون بعض الجيران والأصدقاء الذين يحملون بعضاً من الأزهار والكعك والتفاح، فكل شخص من هؤلاء كان يعطيهم مما يحمله حبة واحدة لكل واحد منهم، و لكن علاء دائماً كان يطلب من كل شيء اثنين. وعند الوصول إلى الملعب استغرب وسيم ومنيب من تصرف علاء فلم يسألاه حتى لا يجرحا مشاعره أو يخجلاه. وبعد الانتهاء من اللعب عاد الثلاثة إلى بيوتهم فرحين بما يحملون من أزهار وكعك وتفاح، فاستأذن منهم علاء، ودخل بيتاً صغيراً. كان هذا البيت هو بيت صديقه المقعد «سمير»، فأعطاه نصيبه من الكعك والأزهار والتفاح، ففرح سمير بما أحضره علاء، فخرج علاء من المنزل الصغير، وكان يدفع كرسي سمير فرآه وسيم ومنيب، فخجل الاثنان مما ظناه بعلاء، وذهبا لتحية سمير، فأعطاه كل واحد منهم زهرة ففرح سمير بما عمله أصدقاؤه الأعزاء.

اسم السلسلة: طفل معاق أعرفه
اسم القصة: كفاح وعزيمة
اسم المؤلف: الطفلة: مي بنت محمد الفيصل
اسم الرسام: محمد فايد
دار النشر: مكتبة الملك عبد العزيز العامة
مكان النشر: الرياض – السعودية
سنة النشر: 2007
القيم: الرحمة / الحب / الأخذ بالنصيحة / العزيمة والإصرار.

التلخيص:

تعيش بنت ذات إعاقة حركية مع أخيها الأصم والأبكم مع أبيهم وزوجته التي كانت تضربهم، ولا تحبهم أو ترحم إعاقتهم. وفي أحد الأيام أخذت زوجة الأب تضرب الأبناء بقسوة، فخرج الولد هارباً إلى الشارع، فاصطدم بدراجة نارية، وسمعت أخته صوت الصراخ، ورأته مرميّاً في الشارع والدماء تسيل منه، لكنها لم تتمكن من مساعدته، فاستعانت بزوجة أبيها التي أتت متثاقلة، وحملت الولد وأدخلته، وطلبوا الإسعاف، واتصلوا بالوالد وخال الأبناء، وفي المستشفى لاحظ الخال عدم اهتمام الأب بالولد، فقرر أن يعتني به ويهتم بأموره، ولم يصحب الأب الابنة لزيارة أخيها في المستشفى، وأخذها الخال له، وقد فرح كثيراً بزيارة أخته. وفي أحد الأيام اتصلت إحدى صديقات الابنة، وعرفت منها ما حدث لأخيها فقررت زيارتها، وفي هذه الزيارة كان تغير حال الابنة المعاقة إلى الأفضل فقد نصحتها صديقتها بشغل وقت فراغها بهواية ما أو حرفة، ولفت انتباه والدها زيادة احترامه وعدم الاهتمام بما تقوم به زوجة أبيها من مضايقات لها، وفعلاً تمكنت هذه الابنة من كسب مودة أبيها وحبه، واشترى لها ماكينة خياطة، وقد خاطت لصديقتها فستاناً جميلاً بناءً على طلبها، وبدأت بالخياطة لنساء حيهم مقابل مبلغ مالي كما أن أخاها أصبح يمتلك مهارات ميكانيكية من خلال ذهابه مع خاله إلى ورشة السيارات الخاصة به. وهكذا بالإرادة والصبر تمكن كل من الابنة وأخيها أن يحسّنا من وضعهما، ويضعا بصمة لهما، على الرغم من إعاقتهما.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 115 11/12/12 12:32:49 PM

اسم السلسلة: طفل معاق أعرفه
اسم القصة: ويتجدد الأمل
اسم المؤلف: الطفلة: لمياء بنت إبراهيم العودان
دار النشر: مكتبة الملك عبد العزيز العامة
مكان النشر: الرياض – السعودية
سنة النشر: 2007

التلخيص:

ذهبت الطفلة في يوم من أيام الصيف الحارة إلى أحد المتنزهات للاستمتاع بوقتها، وهناك رأت أولاداً يلعبون بالكرة، وهنا أحست الطفلة بعجز هذه الكرة التي لا تملك سوى الطيران في الهواء إثر ركلة أو رمية، وتساءلت في نفسها إن كانت هذه الكرة تشعر أو تتألم. وبعد انتهاء الأولاد من اللعب رموا بالكرة بعيداً فإذا هي تسقط على رأس زميل لهم يجلس على كرسي، وحاول إمساك الكرة لكنه لم يتمكن، وعرفت الطفلة عندما دنت منه أنه مقعد يجلس على كرسي متحرك وحزنت كثيراً لأمره، إلا أنها تحدثت معه حديثاً رقيقاً، وعرفت سبب إعاقته وذكرته ببعض الآيات القرآنية، وزادت من عزمه وإصراره لمحاولة العلاج مرات عديدة حتى يتغلب على إعاقته. ومضت الشهور، وفي يوم ما وبينما هي في نفس المتنزه مع صديقاتها، وإذا بصبي يناديها وهو يمشي ببطء على عكاز، فعرفته فهو ذلك الصبي الذي شجعته، وقال لها: إنه سيتمكن من المشي والمشاركة في المسابقات أيضاً بعد فترة، وعندما ذكّرها باسمه وهو «صابر» قالت: إن لكل امرئ من اسمه نصيباً؛ فصبره كان مفتاح الفرج.

اسم السلسلة: سلسلة التوعية بالتوحد
اسم القصة: الشروق
اسم المؤلف: تمبل كاردن (ترجمة: د. فؤاد عبد الله العمر)
دار النشر: مركز الكويت للتوحد
مكان النشر: الكويت
القيم: الرعاية الخاصة / الصبر / التحدي / عدم اليأس.

التلخيص:

تحكي هذه القصة عن طفلة توحد، وكيف عاشت مع هذا المرض، وقاومت حتى شفيت، أو قاربت على الشفاء، فتروي لنا عن معنى هذا المرض، وكيف يعيش الطفل التوحدي مع العالم الخارجي، وكيف تتعامل مع المؤثرات الأخرى. وتشرح لنا أن سبب إنجاب طفل التوحد هو أن أجزاء من الجهاز العصبي المركزي قد لا تتطور بالصورة المطلوبة، ولأسباب غير معروفة، وتقول: إن قصتها تقدم بصيص الأمل لآباء أطفال التوحد، فتحكي لنا عن حادث وقع لهم بالسيارة، وبسببها كادت تقتلهم، والسبب أنها تريد رمي قبعتها فاصطدمت أمها بشاحنة، وهي لم تخف من الحادث، بل كانت مسرورة، ونطقت اسم ثلج بكل دقة. فالأطفال التوحديون يتكلمون تارة، وتارة لا يستطيعون الكلام، ليس لعدم رغبتهم، بل رغماً عنهم، فتخبرنا كيف تصف لها أمها عندما كانت صغيرة ترفض لمس أمها لها، وهذا شيء طبيعي من طفل توحدي؛ فهو يحب العزلة، ويراقب الأشياء كيف تدور، وتأتيه نوبات غضب وصراخ مؤقتة، فنراها تحكي لنا تفاصيل حياتها والأمور التي حدثت لها، كما أوضحت لنا أن ليس كل أطفال التوحد علاجهم واحد، بل كل واحد يجب أن نعرف كيف نتعامل معه عن طريق معرفة ميوله، وما الذي يستثيره ويشده.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 116 11/12/12 12:32:50 PM

اسم السلسلة: عظماء عاشوا بالأمل
اسم القصة: طه حسين (مسافر زاده.. الإرادة)
اسم المؤلف: محمود قاسم
دار النشر: دار المعارف
مكان النشر: القاهرة – مصر
سنة النشر: 1995
الطبعة: الأولى

التلخيص:

تتحدث القصة عن رجل نادر فقد البصر منذ الصغر لكن لديه عبقرية لم يمتلكها الكثير من المبصرين، لم توقفه هذه العقبة عن الاتصال بالعالم، اتسعت مداركه، وضمت الآداب والفنون كافة، حتى لقب بعميد الأدب العربي، حفظ القرآن وهو دون العاشرة، أول من حصل على الدكتوراه من جامعة السوربون، والأول على دفعته في المدرسة والجامعة. ولد عام 1889م في عزبة الكيلو، وفي نفس يوم مولده ولد العديد من الأعلام المشاهير المهمين لكنه الوحيد الذي كان كفيفاً، وهذا ما رفع من مكانته وسطهم، تربى في أسرة كبيرة العدد. هو كاتب رواية الأيام. كان معجباً بعبقري آخر، وهو أبو العلاء المعري شاعر عاش نفس التجربة. محنته دفعته إلى التفوق، واضطر إلى تغيير العديد من عاداته، مثل عاداته في الأكل، حيث كان قليل الأكل وكثير المبالغة في تصغيره للقمة إلى أن تعرف على الصغيرة سوزان التي غيرت من عاداته الكثير، كان يبتكر لنفسه ألعابه الخاصة، ويشارك الأطفال اللعب بعقله لا بيده، وانصرافه عن العبث حبب إليه الاستماع إلى القصص والأحاديث، ومن هنا بدأت موهبة الإبداع والكتابة. وأحب الأشياء عنده هو الاستماع إلى أناشيد الشعراء. فكان حسن الاستماع حتى وعت ذاكرته عشرات القصص ومئات الأبيات والأدعية مثل حكاية عنترة العبسي، وفتوحات العرب في الأندلس ومصر. في التاسعة من عمره أصبح شيخاً لأنه أتم ختم القرآن وحفظه، وهكذا دخل الصغير عالم الكبار وأعجبه اللقب، كانت له صداقة قوية مع ألفية ابن مالك فحفظها وتعلم منها القواعد الأصلية للنحو، وأحس بحفظه أنه تميز على أستاذه سيدنا، وأنه يعرف أكثر منه، علاقته بعلماء الدين الذين يأتون إلى القرية، ويجلس في مجالسهم وهذا زاد من تطلعه. وعرف في هذه الفترة ألف ليلة وليلة، وعشق سحر قصصها ومغامراتها، وتعلم أديبنا من الفواجع التي أصابت أسرته خاصة لما توفي أخوه بداء الكوليرا فعرف الله حقاً، وتقرب إليه بكل ما استطاع. أرسله أبوه إلى القاهرة متمنياً له أن يصبح من علماء الأزهر. فاعتمد على نفسه فصلى أول صلاة في الجامع الأزهر، واستغرق سنة يتعلم علوم الفقه والنحو، وساعده بذلك ذاكرته، قضى في الأزهر 4 سنوات. رغب في الجامعة التي فتحت أبوابها عام 1908، وقبلته الجامعة، وتلقى فيها أول درس عن الحضارة الإسلامية، وانبهر بأستاذه، وراح يسعى للقاء المفكر الكبير أحمد لطفي. وتعددت اللقاءات بينهما، وقويت صداقتهما، وبدأت رحلته في النقد والدراسات، وذاع اسمه، اتبع طه حسين منهجين: الأول: تعلمه من لطفي السيد، يحاول فيه أن يكون معتدلاً، والثاني: من الشيخ عبدالعزيز جاويش، يحاول فيه أن يكون متشدداً في آرائه، ذاق حلاوة الكتابة، وعرف متاعبها، ولكنه لم يقطع علاقته بالأزهر. كان لا يعجبه كتابات المنفلوطي الذي يعجب الكثيرين، حيث أثبت أنه لا يهتم بمضمون العمل بل بالألفاظ اللغوية، ويخطئ باللغة .كان طه حسين معجباً بفولتير، وهو أديب فرنسي شهير له مكانة رفيعة، ولكنه تمنى لو أنه يصل إلى مكانة أبي العلاء المعري، رهين المحبسين. طالع طه حسين العصور القديمة، وألم بها لإحساسه بأنها مع ثقافة عصره سترفع من مكانته كثيراً. كان لديه العديد من الأساتذة الذين أثروا فيه، وفتحوا له المجال ليستكمل

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 117 11/12/12 12:32:51 PM

رسـالته التي أهلته للسـفر إلى فرنسـا. فأخذ يعلم نفسه الفرنسـية يومياً حتى استوعبها. لكـن الجامعة منعته من السـفر، لأنه ضرير، إلا أن إصراره على رفـض قرار إدارة الجامعة جعلهـم يوافقون فقـدم الامتحان ونجح بتفوق وسـافر، وهو في 25 من عمـره عام 1914، وبذلـك كان أول ضريـر يحصل على هذا الشـرف، فلبس الزي الأجنبي، وانطلق بالسـفينة إلـى ميناء مارسـيليا الفرنسـي، وعند الوصول صـدم باختلاف الحضارتـين الكلي، والتي سـميت بالصدمـة الحضارية، وتحدث عنها في كتابه الأيام في الجـزء الثالث، وصحبه في رحلته إلى فرنسا أخوه حتى نشب خلاف بينهما، مما اضطره إلى العيش وحده في ظروف أشـد قسـوة ، إلى أن جاءت إليه سـوزان بناء على طلبه، حيث إنه سـأل عن قارئ له بعد أن سـئم من القراءة بأصابعه، سـوزان الفتاة التي أحبها، فامتلأت حياته بالأمل إلى أن حدثت الحرب العالمية الأولى، ورجع بناء على الأوامر إلى الإسـكندرية، فكانت رحلته مليئة بالهم وخيبة الأمل إلى أن سـافر مرة أخرى إلى باريس.والتقى سـوزان من جديد وأجابته بحبها له، وأعلنا خطوبتهما، وكان زواجه يمثل مشـكلة لأن الجامعـة تمنع الزواج من الأجنبيات كي يسـتطيع الطلاب مواصلة الدراسـة والتركيـز فيها، وما لبث أن تزوج بسـوزان، وكان هدفهما أن يحصل طه على الليسـانس، وحصل عليه بالفعل، وبعده جاء دور الرسـالة عام 1917م، وحصل على الدكتوراه، وعاد ومعه زوجته، ووليده الأول عام 1919م، وأصبح أسـتاذاً للتاريـخ القـديم في الجامعـة المصرية، واسـتمر حتى 1925 وفـي 1928م أصبح عميداً لكلية الآداب، ولكن سـرعان ما تركه لأسـباب سياسية وحزبية، ثم عاد للمنصب عام 1930م، ولكن تركه حين أحس أن السياسيين يتدخلون في منح بعضهم درجات فخرية عام 1932م. نشر في تلك الفترة روايته الشهيرة دعاء الكروان، أي أنه لم يتوقف عن الكتابة. نشـاطات طه حسـين كثيرة، فقد ترجم مسرحيات وروايات فرنسـية، وقدم كتباً مميزة في مجال الدراسـات الإسـلامية، مثل الوعد الحق، وعلـى هامش السـيرة، والعديد، وكتب عن صديقه الروحي دراسـته الشـهيرة (ذكرى أبي العلاء المعري) و(تجديد ذكرى أبي العلاء) وكذلك في الدراسـات الأدبية له دراسات عن الثقافة اللاتينية واليونانية وثقافة أهل أثينا. وعن سـيرته قدم 3 أجزاء من الأيام، وروايته أديب وشـجرة البؤس. وله في مجال الرواية إبداعات منها دعاء الكروان، والحب الضائع، والمعذبون في الأرض، والوعد الحق. وقد كان وزيـراً للمعارف مرتين عام 1942م وعـام 1950م، ونادى بمجانية التعليم، وتقررت فعلاً فـي المجال الثانـوي والتعليم الفني، وحاول في التعليم العالي لكـن الملك فاروق لم يوافق. وحصل على شـهادات فخرية من جامعات مرموقة. لم يتوقف عن المشـاركة في النشـاطات الفكرية والثقافية والوطنية إلى أن توفي عام 1973م.

اسم السلسلة: طفل معاق أعرفه
اسم القصة: منار
اسم المؤلف: الطفلة: حنين بن خضر القرشي
اسم الرسام: محمد فايد
دار النشر: مكتبة الملك عبد العزيز العامة
مكان النشر: الرياض – السعودية
سنة النشر: 2007
القيم: الرضى بقضاء الله وقدره / التحدي / الصداقة / التشجيع / عدم اليأس.

التلخيص:

«منار» طفلة انتظرها والداها عشـر سـنوات، وهي طفلتهم الوحيـدة، فكانا يحبانها كثيراً. نجحت منار في الصف الأول بتقدير امتياز، فأقام لها والداها حفلة، وفرحت منار بذلك،

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 118 11/12/12 12:32:52 PM

ودعت صديقاتها اللاتي أتين محملات بالهدايا الجميلة، وخلال الحفل وفي أثناء تلك الفرحة التي تعم المكان سقطت منار من الدرج، وأخذت تبكي بشدة فحملها والدها إلى المستشفى، وهناك أجرى لها الطبيب عملية إلا أنها لم تنجح لأن عظام ساقها الصغيرة قد تهشمت، وأعصاب ساقها قد تمزقت. كان وقع الخبر على الوالدين والأهل والأصدقاء كالصاعقة، عندما خرجت منار من المستشفى كانت تجلس على مقعد متحرك، وقد كان الحدث حزيناً ومؤلماً جداً بالنسبة لها، فلم ترد أن تذهب للمدرسة ولا أن يراها أحد، كانت تشعر بنقص وضعف لكنها مع الأيام ازدادت عزيمتها، وبنصح والديها وتشجيع صديقاتها عادت إلى المدرسة مرة أخرى، وتعلمت أن الإعاقة لا يمكنها إعاقة حياتها، وأنها ليست عيباً فكل إنسان معرّض لها.

اسم السلسلة: عظماء عاشوا بالأمل
اسم القصة: هيلين كيلر – الإرادة والمستحيل
اسم المؤلف: كريمة متولي
اسم الرسام: محمد أبو طالب
دار النشر: دار المعارف
مكان النشر: القاهرة – مصر
سنة النشر: 1994
الطبعة: الأولى
القيم: الأمل/الإرادة/الصبر/حب الخير/مساعدة الآخرين.

التلخيص:

تحكي القصة عن «هيلين كيلر» مثال الشجاعة والإرادة البشرية في القرن العشرين، الإنسانة التي فقدت نعمة البصر والنطق والسمع، وتغلبت على إعاقاتها. فقد ولدت في بلدة صغيرة في أمريكا، وكانت طفلة جميلة تلعب وتمرح، وجاء يوم، وأصيبت بمرض عضال بالمخ أدى إلى إصابتها بالعاهات، وعانت الطفلة الحرمان من جميع النعم حولها، وبعد مرور سنوات نسيت الطفلة الرقيقة الكلمات التي تعلمتها في طفولتها، وكانت تثور وتغضب وتتضايق ممن حولها، ولم يترك والداها علاجاً إلا جرباه، واتت رحمة الله بالوقت المناسب، وأتت القدرة الإلهية بمعلمة عطوف، كأنها ملاك الرحمة أنزل لينير حياة الطفلة بالنور والأمل والعلم بعد أن كانت المعلمة مريضة، فقد عاشت في ملجأ للأيتام هي وأخوها الصغير، ثم مرضت إثر موت أخيها، ومَنّ الله عليها بشفائه وعرفاناً له بجميله حرصت على متابعة حالة الطفلة، ودرست هيلين بمعهد للعميان، وتعلمت القراءة على طريقة برايل نسبة لمخترعها «لويس برايل» المصاب بالعمى، وابتكر الطريقة عند التحاقه بمعهد العميان، وهي لكل حرف من حروف الهجاء مقابل له عدد معين من النقط توضع في نظام خاص. وصلت المعلمة «آن» إلى بيت هيلين، وهي في السابعة من عمرها، وعندما أتت تلمست يديها هيلين، ووجهها لتتعرف عليها، ولم تكن تجربة سهلة، وعانت آن في أيامها الأولى من ثورات هيلين العارمة وسلوكها وعاداتها الشرسة، واقترحت آن تعيش مع هيلين في بيت مستقل بعيداً عن الأسرة حتى يتسنى لها تربية وترويض الطفلة المدللة العاجزة. عاشت هيلين مع مربيتها، وتكونت علاقة صداقة حميمة في بيت صغير تحيط به الحدائق، وفي يوم خرجت الصديقتان للنزهة كعادتهما كل صباح، رأت أن البستاني يفتح الماء في الحديقة وينساب الماء بقوة، وخطت بيدها الأخرى كلمة ماء، وعرفت الطفلة أن اسمه ماء، وشعرت الطفلة بالفرح والسعادة والأمل وتلمس التراب، وتسأل عنه بالإشارة، ولجأت المعلمة لطريقة برايل، وتعلمت الجغرافيا والحساب وعلوم الأحياء، واستفادت المعلمة من الطبيعة الخلابة، ووجدت في الطفلة هيلين الفطنة وعجز هيلين عن النطق نتيجة حرمانها من

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 119 11/12/12 12:32:52 PM

السمع، وذهبت هيلين مع المعلمة لمعهد الصم وبدأت المدربة تعليمها النطق، ولم تكن المسألة سهلة، وكان التدريب شاقاً وطويلاً وبعد محاولات تعلمت أصواتاً ونطقت عبارة والسرور يملؤها، وهي عبارة (الجو دافئ) وكان صوتها مضطرباً وبدأت هيلين تزاول التعبير بالكتابة إثر اعتناء مربيتها بها وتثقيفها، فكتبت وراسلت أصدقاءها، ثم كتبت قصة بعنوان (ملك الصقيع)، ونشرت في مجلة الشباب وهي في الثانية عشرة التحقت بمدرسة الصم في نيويورك ودرست الفرنسية والحساب، وأتقنت اللغة الألمانية، وأتاحت لها المدرسة المتعة والرحلات العلمية وزيارة المتاحف وتعلمت السباحة والتجديف وبعدها نالت درجة البكالوريوس في الآداب، وأصبحت من أصحاب البر والخير لمساعدة المحرومين، وتدربت على النطق السليم، واستمرت على التدريب حتى تحقق بعض التحسينات، وطافت بلدان العالم، وتقيم لقاءات وجمعيات للمكفوفين والصم والبكم، وحزنت هيلين وتألمت لفراق معلمتها وقضت هيلين، حياة خصبة مليئة بالمعاني الجميلة والقيم الأخلاقية والمثل العليا، وعانت فيها الحرمان والعجز، وفي عام 1900م، وضعت هيلين مؤلفها الأول، ولم تتوقف من العطاء وأصدرت مؤلفات عديدة منها عن قصة حياتها والتفاؤل ويوميات هيلين، فكانت مثالاً للجهاد والإيمان والصبر والعطاء.

اسم القصة: أمي ترى ولا ترى
اسم المؤلف: نوف بنت محمد الهزاني
اسم الرسام: فادي سلامة
دار النشر: مكتبة الملك عبد العزيز العامة
مكان النشر: الرياض – السعودية
سنة النشر: 1426 هـ
القيم: الإصرار والعزيمة / اللجوء إلى الله في كل الأوقات / الإيمان بالله عز وجل.

التلخيص:

عاد الطفل من المدرسة فوجد أمه تصرخ: آه عيني، وعندما ذهبوا للطبيب، عرفوا أنها أصيبت بالعمى، فحزن الولد كثيراً على أمه، وعلى حالهم بعد فقدانها بصرها، ومن سيقوم بكل الأعمال التي كانت تقوم بها، وتذكر نصيحة والده له، وهو أن يقرأ القرآن الكريم عندما يكون حزيناً، فجلس يقرأ القرآن حتى اطمأن قلبه. بعد هذه الحادثة وجد الطفل أمه تتلمس الأشياء، وتمشي وحدها وتذهب ليلاً لتغطيته، ومع الأيام عادت الأم تصنع كل الأعمال السابقة، وهي لا ترى حتى أنها أنجبت أخاً صغيراً له، وكانت تغمرهم بالحب والحنان كعادتها، فقد كانت الأم ترى وهي لا ترى.

اسم السلسلة: نساء في القمة
اسم القصة: هيلين كيللر (ذات العزيمة الجبارة)
اسم المؤلف: أ.د. علي عبد المنعم
اسم الرسام: ياسر عيد
دار النشر: شركة سفير
مكان النشر: القاهرة – مصر
سنة النشر: 1997
القيم: العزيمة والإصرار / السعي وراء العلم / مساعدة الآخرين / التحدي.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 120 11/12/12 12:32:53 PM

التلخيص:

إنها حكايـة غريبة تبدأ بولادة طفلة جميلة كاملة النمو والعافية، يملؤها النشـاط والسـعادة في ظل أبويهـا أصحاب الثراء في مدينـة ألاباما الأمريكيـة، لكنها فرحة ناقصة لـم تكتمـل؛ إذ أصيبت الفتاة بحمى في رأسـها أدت إلـى إصابتها بالعمـى والصَّمم والبكم. وأصبحـت الطفلـة بعدها عدوانية تعيش في حزن وأسـى مع كلبهـا، إلا أنها ما زالت تمتلك حاسـتي الشـم واللمس في التعرف على ما حولها. عاش أبواها في حزن عميق يبحثان عن وسـيلة لإنقاذ الطفلة البريئة من العذاب، فاقترح عليهمـا الدكتور «جراهام بل» الخبير في الصم والبكم الذهاب إلى مؤسسـة بركنز للمكفوفين، وهناك التقيا بالآنسـة "آن سوليفان" التي اسـتعادت بصرها بعد جراحة ناجحة وكرست نفسـها لمساعدة من هم في مثل حالها، لـم تكـن مهمة تلك المرأة بالمهمة السـهلة، بل كانـت في غاية الصعوبة، فهـي تحتاج للصبر والتأني، بدأت معها الدرس الأول، وهو كيفية الجلوس على المائدة، ثم تقديم دمية تلمسها، وتنطـق اسـمها، ففرحـت الطفلة بالدميـة، وكان ذلك خطـوة ناجحة ثم صنبـور الماء الذي فتحته على يدها، ويدها الأخرى على شـفتيها، وبالفعل نطقت كلمة ماء، واستجابت الطفلة للتعلـم، وانتقلـت بها المعلمة إلـى مرحلة القـراءة والكتابة بطريقة بريـل، وأتقنت ذلك في زمـن قصيـر، ثم تطور الأمـر بأن ألحقتها بمدرسـة للصم إلى أن صاغت الجمـل والعبارات بصعوبة بالغة، وانهمرت دموع الفرح والأمل من والديها، وغمرتهم السعادة. أكملت هيلين تعليمهـا الثانوي، ثم الدراسـة الإعدادية في جامعة كمبـدج، والالتحاق بكلية راد كليف في نفـس الجامعـة، وأنهت الجامعة بنجاح يفـوق حتى الناس الأسـوياء، بعدها ترجم كتابها «قصـة حياتي» إلى العديد من اللغـات، وظلت هيلين مع معلمتها حتـى بعد زواجها، وبعد وفاة المعلمة حزنت عليها حزناً شديداً، ثم أصبحت «بولي تومبسون» معلمتها وجالت معها لتواسـي جرحى الحرب العالمية الثانية تشجعهم على تخطي الإحباط واليأس إلى التفاؤل والأمـل. طافت هيلين إلـى العديد من البلدان مثل مصر، وهذا لم يثنها عن حلمها؛ إذ أسسـت أول مؤسسة لرعاية المكفوفين. إلى أن توفيت ذات العزيمة الجبارة عام 1968.

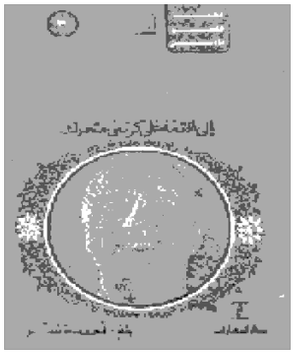
اسم السلسلة: عظماء عاشوا بالأمل
اسم القصة: بتهوفن.. معزوفة التحدي
اسم المؤلف: فؤاد حجاج
دار النشر: دار المعارف
مكان النشر: القاهرة – مصر
الطبعة: الأولى
القيم: التحدي/العزيمة والإصرار/عدم اليأس/ الموهبة.

التلخيص:

يحكـي الـراوي عن قصة رجل عظيـم من العباقـرة الذين فقدوا واحـدة أو أكثر من حواسـهم، ولكنه ضرب المثل في التمسـك بالأمل والإصرار والتميـز والتحدي، حيث إن هذا الرجـل العظيـم الذي يحكـي عنه الراوي هـو رجل التحـدي "بتهوفن" وهو أكبـر رائد في الموسـيقا، وقـد تعرض لمواجهـات وصعاب وعقبات، ولكنه تمسـك بالأمـل واجتازها. كان بيتهوفن من أسرة فقيرة، ووالده سكير، وأمه كانت منشغلة بأمور الحياة حتى توفر لأبنائها احتياجاتهم، ورث بيتهوفن فن الموسـيقا وتولعه بها من جده (والد أبيه)، حيث كان مغنياً فـي بلاط حاكم بولونـي، فعندما علم والد بتهوفن بموهبته أجبره على الاسـتيقاظ مسـاءً وتعلم الموسـيقا فكان يضربه، وظل بيتهوفن يدرس البيانو والكمان، وعند السـنة الرابعة

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 121 11/12/12 12:32:54 PM

عشـرة التقى نيف وهو عازف أورغان قدير، وبعد مرور السـنوات انتقل بتهوفن إلى فيينا، وبعد ذلك وصل له بريد من والده يطلبه أن يرجع، وذلك بسـبب مرض والدته، وعندما أتى ماتـت أمه، ومن ثـم رجع إلى فيينا، وكانت رسـالته الارتقاء بالفن، حيث بدأ يؤلف للنشـر فبدأ بثلاث قطع وهكذا، وفي سن الثامنة عشرة بدأت نعمة السمع عنده تقل، وبدأت أجراس الخطـر تدق، ولكـن بيتهوفن أخفـى ذلك عن أصحابه وعـن الناس حتى لا يتعـرض للنقد، واعتكف بيتهوفن عن العزف، وقام بتأليف موسيقا، حيث أنتج عدة سوناتات وسيمفونيات وقطـع مختلفة للبيانو، وتعرض بيتهوفن للنقد بمـا أصابه، وذلك من قبل الحاقدين، ولكن الشـعب والمجتمع كان يستمع إلى فنه، ويسـتمتع به، ولكن بتهوفن لم يستطع كتمان الأمر فأخبـر صديقـه وطبيبه وأمرهم بعدم إخبـار أحد، وبعد تعرضه للمصاعـب قرر الانتحار، ولكـن أصحابـه منعوه من ذلـك، فتراجع عن قـراره، حيـث إن بتهوفن كتب عـدداً قليلاً من سيمفونيات مقارنة بمن كان معه، إلا أن سيمفونياته كان لها أثر في نفوس الناس.



اسم السلسلة: عظماء عاشوا بالأمل
اسم القصة: فرانكلين روزفلت (إلى القمة على كرسي متحرك)
اسم المؤلف: أحمد خضر
دار النشر: دار المعارف
مكان النشر: القاهرة – مصر
سنة النشر: 1994
الطبعة: الثانية

التلخيص:

الإنسـان يخوض تجـارب كثيرة، وفيها يكوّن أفكاراً ومشـاعر، وروزفلت خرج من الحيـاة بتجارب كثيرة ومفيدة له وللناس الذين يقرؤون كتاباته، وفرانكلين روزفلت نشـأ وليس له أشقاء، وكان فرانكلين جيمس يعمل وكيلا لإحدى شركات السكك الحديدية، وكان فرانكلين يجيد رياضة السباحة، وركوب الخيل وهو في السابعة من عمره، وطاف مع أبويه حول أرجاء أوربا، فتعلم مبادئ بعض لغاتها، وكان متفوقاً في مدرسـته على زملائه، ومن ثم التحق بالجامعة، وأصدر مجلة خاصة به، وفي عام 1910م كان في الثامنة والعشـرين وكان عضواً بالحزب الديمقراطي، وكان من مؤيدي (ولسن) رئيساً للجمهورية، وقد أصابه المرض الذي يسمى شلل الأطفال، وقد جازف وقام بالتحدي مع نفسه، ولم ييأس من المرض، ولكن كان له العزيمة والإصرار على الشفاء من المرض، فقد استغل ثلاث سنوات وهو جالس على كرسي متحرك بالقراءة والكتابة، وقد توفي في يوم 12 أبريل 1945.

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 122 11/12/12 12:32:54 PM

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

مجلة الطفولة العربية

قسيمة اشتراك

البيان	داخل الكويت	دول مجلس التعاون	الدول الأخرى
ثمن العدد للفرد	1 د.ك	1 د.ك	2 دولار أمريكي
الاشتراك السنوي للفرد	3 د.ك	4 د.ك	15 دولار أمريكي
الاشتراك السنوي للمؤسسات	15 د.ك	15 د.ك	60 دولار أمريكي

الرجاء وضع علامة √ في حالة رغبتكم في: اشتراك ☐ تجديد اشتراك ☐

الاسم: _____

العنوان: _____

التاريخ:

التوقيع:

يتم تحويل الاشتراكات على حساب
الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية

الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية
Kuwait Society for Advancement of Arab Children
البنك التجاري الكويتي - الرئيسي
Commercial Bank of Kuwait - Main Office
الحساب بالدينار الكويتي
A/C No.: 0396922100414012 **Swift Code**: COMBKWKW
IBAN: KW27 COMB 0000 0103 9692 2100 4140 12
الحساب بالدولار الأمريكي
A/C No.: 0396922100840013 **Swift Code**: COMBKWKW
IBAN: KW66 COMB 0000 0103 9692 2100 8400 13

□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ .indd 123 11/12/12 12:32:57 PM