

مشكلة الإعاقة الحركية عند الطفل و الحاجة الى الإرشاد الوالدي

د / سي بشير كريمة / جامعة الجزائر- 2-

مقدمة:

عان الأفراد المعاقين حركيا قديما من النبذ الاجتماعي والعزل لأنهم يشكلون عبئا على المجتمع ، فبعض المجتمعات القديمة كانت تتخلص منهم بأشكال متنوعة ، ثم بعد ذلك أخذ الاهتمام بهذه الفئة يزداد خاصة بعد ان اظهرت العديد من الدراسات انهم قابلين للتعلم و التدريب من خلال البرامج التدريبية و التربوية(الدسوقي ، غلاب ، 1996 ، ص118) وهناك عدة أسباب للإصابة بالإعاقة الحركية فبعض الأطفال يولدون وهم يعانون من إعاقات بينما يصاب الآخرون من جراء تعرضهم للحمى الشديدة والمرض و عموما هناك أسباب رئيسية للإصابة بالإعاقة الحركية هي كالتالي:

-أسبابه ما قبل الولادة:

إصابة الأم الحامل بالعدوى ، والأمراض المزمنة ، والصدمات البدنية ،وتعرض الأم الحامل للمواد السامة ، أو الأشعة السينية ويمكن لهل جميعها تؤدي الى تلف المخ بالنسبة للجنين.

-أسباب أثناء الولادة:

فقد يتعرض المخ للإصابة وخاصة إذا ما كانت الولادة صعبة . هناك بعض العوامل التي يمكن أن تؤدي إلى ذلك أثناء الولادة من أهمها الولادات المبتسرة ، والاختناق أو نقص الأكسجين ، ارتفاع درجة الحرارة ، التسمم والإصابة بالحمى.

-أسباب ما بعد الولادة:

منع وصول الأكسجين الى الطفل ، أو التسمم ، أو نزيف المخ ، أو حدوث صدمة مباشرة للمخ يمكن أن يكون سبباً محتملاً يؤدي بالتالي إلى حدوث الشلل الدماغي. (البوسلابة ، 1986 ، ص98)

الإطار العام للدراسة :

تعتبر الإعاقة الحركية مشكلة طبية في المقام الأول ؛ لذا تحتاج الى فريق من الأطباء المختصين لقياس وتشخيص و علاج حالات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات حركية وذلك من خلال تقديم الفحوصات والإجراءات الطبية اللازمة .

كما تمثل الإعاقة الحركية مشكلة جسدية ونفسية واجتماعية وتعليمية، حيث يعاني الأطفال المعوقين حركيا من قصور في القدرات والوظائف الحركية. (الدسوقي، غلاب، 1996، ص12). ويعانون من عدم القدرة على التكيف مع المجتمع نتيجة لضعف إمكانياتهم وعجزهم من الاستفادة من الخبرات المتاحة لاقتربانهم من الأطفال العاديين ومشكلة الإعاقة الحركية لم تطرح نفسها بعد كقضية اجتماعية تستحق المواجهة على أساس من التخطيط التربوي والاجتماعي، وقد وجدت الباحثة أنها غالبا ما تواجه بأسلوب جزئي ومحدود لحصر جوانبها مثل معرفة حجم الإعاقة وأنواعها. وقد لاحظت الباحثة أيضا الغياب شبه الكامل لأي نوع من الدراسات التي تساعدنا في الإحاطة بالخصائص الاجتماعية الأساسية للشخص المعوق حركيا من ناحية طبيعة الأسرة والخلفية الاجتماعية والاقتصادية ودرجة تعلم الوالدين والحالة المرضية والتوافق الأسري، وغياب الإحصاءات التي تناولت مشكلة الإعاقة في مختلف مستوياتها الأمر الذي يعوق عملية تحديد الاستراتيجيات الملائمة لمواجهة مشكلة الإعاقة الحركية في المستقبل.

كما لاحظت غياب الدراسات التي توفر البرامج العلاجية التي تقوم على تدريب الآباء والأمهات على الطرق السليمة للتعامل مع الأطفال المعوقين حركيا. كل هذه الأسباب وغيرها جعلت الباحثة تهتم بهذه المشكلة التي تعود جذورها إلى ميلاد الطفل المعاق حركيا نفسه الذي يكون بعيدا كل البعد عن الطفل المثالي الذي تخيله الأبوين والأم بصفة خاصة أثناء فترة الحمل، أي ذلك الطفل الذي يمتلك خصائص وقدرات تمكنه من المنافسة الناجحة والتفوق بالأدوار التي يسندها المجتمع إليه، إذ يواجه الوالدين خيبة أمل كبيرة عندما يولد الطفل مصابا بشكل أو بآخر من أشكال العجز أو القصور الحركي سواء حدث ذلك بعد الميلاد مباشرة أو جاء في وقت متأخر عندما تم التعرف على القصور في الأداء الحركي عند الطفل، وفي هذه الحالة يتساءل الوالدين عن السبب في حالة الطفل ولماذا حدث ذلك بالنسبة لهما بالذات، وقد يتبادلان التهم عن سببية الإعاقة، وقد يضطران إلى البحث عن الإجابات المحددة لتساؤلاتهم من واقع خبراتهم الشخصية السابقة، وقد يفترض الوالدين أن ولادة هذا الطفل هو نتيجة عقاب إلهي لما اقترفاه من ذنوب وقد يفكر الوالدين في وجود عوامل وراثية في إحدى العائلتين أدت إلى ميلاد مثل هذا الطفل. (الكاشف ، 2001، ص99).

ومثل هذه المشاعر تؤدي إلى الغضب والإحباط والشعور بالذنب والاكتماب مما تقود إلى ظهور اتجاهات والدية قد تتسم بالحب والتقبل أو النبذ أو الرفض والحماية المفرطة.

وهنا برزت الحاجة إلى دراسة الاتجاهات الودية تجاه الطفل المعوق حركيا.

وقد قامت دراسات عديدة في البلدان المتقدمة للتعرف على الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق حركيا مثل دراسات Bernsteine عام 1978 ودراسة Darling عام 1979 ودراسات Blaker عام 1984 ودراسة Mc Millan عام 1989 ودراسات Paterson عام 1991. (عبدالرحيم ، 1991، ص85).

أما بخصوص الدراسات التي تناولت الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق حركيا في البيئة الغربية فهي على حد علم الباحثة محدودة جدا نذكر منها دراسة عبد العزيز مصطفى السرطاوي عام 1991 في المجتمع السعودي (الرياض).

وعند الاطلاع على نتائج كل الدراسات اتضح لدى الباحثة أن هناك بعض الاتجاهات العامة عند الأمهات تعبر عن التقبل والحب والتضحية واتجاهات أخرى تعبر عن النبذ والرفض والتشدد والفتور التام وعدم الاهتمام بالطفل مما يؤثر في نمو قدراته الذهنية والاجتماعية من جهة، وعلى صحته النفسية من جهة أخرى، كل هذا جعل العديد من الباحثين يؤكدون على أهمية تعديل تلك الاتجاهات السلبية المرضية وتعليم الأم الطرق السليمة للتعامل مع الطفل المعاق، ومن هنا تولد اهتمام الباحثة بالقيام بالدراسة الحالية ومحاولة التعرف على اتجاهات الأمهات والمعوقين حركيا ومحاولة تعديل الجوانب السلبية منها.

ينطلق البحث الحالي نظرية التعلم الاجتماعي لـ Bandura لتغيير اتجاهات الأمهات الجزائريات نحو أطفالنا المعوقين حركيا حيث أن هذه النظرية تتماشى مع طبيعة البحث وأهدافه كما أنها أكثر شمولاً ودقة وتحديداً من وجهات النظر الأخرى.

ويرجع الفضل في ظهور هذه النظرية إلى A.Bandura الذي يؤكد أن التعلم القائم على ملاحظة نموذج يقوم بالسلوك المراد اكتسابه يعد من أفضل طرق التعلم، وهو ما سماه بتقنية التعلم بالنموذج . (A.Bandura, 1994, p45)

وتقوم الباحثة في البحث الحالي بمحاولة تطبيق تقنية النمذجة Modeling لمحاولة تغيير الاتجاهات ضمن برنامج إرشادي لنتمكن من مساعدة الأمهات على التعرف على اتجاهاتهن والوعي بها وتدريبهن على حل مشكلاتهن مع أطفالهن، وذلك من خلال تقديم لهن نموذج ملائم يمكنهن من تعلم الاستجابات والاتجاهات الإيجابية نحو مختلف مواقف تنشئة الطفل المعوق حركيا.

الإطار التطبيقي للدراسة :

يعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي الذي يتماشى مع هدف البحث وفرضياته وقد استعمل تصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي وقياس بعدي وقياس تتبعي.

وتكونت عينة البحث من خمسين (50) أما كلهن أمهات لأطفال معوقين حركيا من ذوي الإصابات الدماغية الحركية تتراوح أعمارهم بين السادسة والثانية عشر، وقد كانت معظم الأمهات من المتعلمات حتى تتسنى لهن الاستيعاب وفهم البرنامج الإرشادي وجلساته.

وقام البحث الحالي على مقياس (Schaefer & Bell) . (للاتجاهات الوالدية Parental Attitude (P.A.R.I) (research instrument). لعام 1958. (Schaefer & Bell, 1958, p8)

أكدت معظم الدراسات الأجنبية والعربية على أن هذا المقياس يعتبر من أهم الوسائل لقياس الاتجاهات الوالدية في شتى الميادين وأكثرها انتشاراً (تركي ، 1974) وهو يحتوي على 23 مقياساً فرعياً، يهتم بجميع الجوانب التربوية الخاصة بتنشئة الطفل وقد تم تطبيق المقياس في الدراسة الحالية في صورة مقابلة محددة ذلك أن المقابلة تعتبر من أفضل الأساليب التي يمكن من خلالها التعرف على الاتجاهات الوالدية، كما أنها تحفز الفرد بدرجة كبيرة على الإجابة وتتيح الفرصة للباحث لطرح الأسئلة وتوضيح المعلومات والتعليمات وتسجيل الاستجابات.

وبناءً على تطبيق مقياس الاتجاهات الوالدية P.A.R.I على عينة البحث والتي بينت وجود اتجاه عام عند الأمهات (أفراد العينة) يؤكد على عدم تقبل الطفل المعوق حركيا، قامت الباحثة باختيار الجماعة الإرشادية من بين هذه الأمهات، والتي بلغت عددها ثلاثة عشرة 13 أما وقد كان معظمهن من المتعلمات وقد نظمت الباحثة لقاء مع أفراد العينة شرحت فيه الهدف من البرنامج الإرشادي، وذلك لاستشارة الدافعية لديهم عن هذا البرنامج.

كما قررت أن يكون النموذج في البحث الحالي هو أحد أفراد عينة الفرد ممن أظهرت نتائج تطبيق مقياس الاتجاهات الوالدية P.A.R.I أن لديهم اتجاهات ايجابية تتسم بالتقبل وقد فضلت الباحثة استخدام النموذج الحي لأنه توفر عنصر الملاحظة المباشرة الحية للاستجابات النموذج، كما أنه يعمل على زيادة الدافعية لدى الجماعة الإرشادية، مما يسهل عملية تعلم الاتجاهات والاستجابات الملائمة. (الشناوي، الشد، 1998، ص44).

أما بخصوص محتوى البرنامج وتصميمه، فقد تم تحديد محتوى البرنامج في الدراسة الحالية انطلاقاً من الإطار النظري للبحث الحالي والبحوث السابقة التي استندت إليها إشكالية البحث بالإضافة إلى الاطلاع على مجموعة من البرامج الإرشادية الخاصة بتعديل اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن المعوقين مثل دراسة محمد السيد أحمد حواله عام 1991 ودراسة سهير حلمي محمد إبراهيم عام 1995 ودراسة محمد توفيق على محمد عام 1997 ودراسة مرفت رجب صابر عام 2000.

كما تم الاطلاع على بعض البحوث والدراسات في التربية الخاصة التي اشتمل عليها المؤتمر القومي للتربية الخاصة لسنة 1995.

وقد استغرق تحديد موضوعات البرنامج الإرشادي أكثر من ثلاثة شهور بعد الاطلاع على كل المراجع والكتب والدوريات المختصة في مجال الاتجاهات الوالدية، وأساليب الاتجاهات ومجال الإرشاد النفسي وقد توصلت الباحثة من خلال ما سبق إلى تحديد، الموضوعات الأساسية المتضمنة للبرنامج.

من خلال ما سبق نلاحظ أن البرنامج يحتوي على تسعة (9) جلسات إرشادية جماعية، تهدف إلى تغيير اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن المعوقين حركياً، وزيادة معدل استجاباتهم الإيجابية نحو أطفالهن. ويمر البرنامج بثلاثة (3) مراحل أساسية وهي:

1- **مرحلة البدء**: وهي مرحلة الجلسات الأولى التي تم فيها التعرف والتمهيد للبرنامج، وشرح أهداف وإطار العمل، والتعرف على الإعاقة الحركية ومشكلات الطفل وحاجياته النفسية.

2- **مرحلة الانتقال**: وهدفها التركيز على المشكلة الرئيسية وهي الاتجاهات الوالدية وتوضيح معناها وأبعادها الإيجابية والسلبية.

3- **مرحلة العمل البناء**: وكان هدفها إكساب أعضاء الجماعة الإرشادية أساليب جديدة من خلال تصحيح بعض أفكارهم الخاطئة حول تنشئة الطفل المعوق حركياً وسوف تسعى الباحثة خلال هذه المرحلة على إحداث تغيير فعال إيجابي في اتجاهات الأمهات.

وكما سبق الإشارة فإن البرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية يكون محددًا بتقنية النمذجة الحية، أي باستخدام نموذج حي ملائم يشارك في إلقاء المحاضرات، وفي المناقشات الجماعية لكل الموضوعات الواردة في البرنامج وقد استخدمت الباحثة النمذجة كأسلوب لتغيير الاتجاهات ضمن برنامج إرشادي ذلك أن العديد من الدراسات أثبتت فعالية تطبيق أساليب تغيير الاتجاهات الوالدية ضمن برامج إرشادية جماعية مثل دراسة Bartentein (1980) الذي حاول تغيير اتجاهات الأمهات باستخدام أسلوب تفاعل الجماعة ضمن برنامج إرشادي وقد أوضحت النتائج تغيير ملحوظ في اتجاهات الأمهات السلبية.

ودراسة Frank (1980) الذي قام بدراسة عن التغيير في أساليب معاملة الأبناء باستخدام أسلوب التدريب المنظم للوالدية الفعالة ضمن برنامج إرشادي Systematic Training of effective parenting .

وقد أكدت نتائج الدراسة أن هذا الأسلوب قد أدى إلى تحسين جوهري في مهارات التعامل مع الأبناء، كما أن هذا التحسن في الاتجاهات قد استمر بعد فترة من تقديم البرنامج الإرشادي. (Condell J.F , 1966, p37)

كما أجرى كل من Levant & Root (1984) دراسة عن أثر استخدام أسلوب التدريب على الفعالية الوالدية ضمن برنامج إرشادي في تغيير الاتجاهات الوالدية نحو أساليب معاملة الأبناء، وقد أظهرت النتائج وجود تغييرات إيجابية في الاتجاهات الوالدية، وقد بينت الدراسة التتبعية أن هذه التغييرات قد استمرت ستة (6) شهور بعد انتهاء البرنامج.

وقد أجرى Paterson (1979) دراسة باستخدام مبادئ التعلم الاجتماعي، ضمن برنامج للتدريب السلوكي على الوالدية يبين من خلاله فعالية هذا الأسلوب في تعليم الوالدين تقنيات التعامل مع الأطفال، وقد وضحت الدراسة تحسن في السلوكيات المضطربة لدى الأطفال كنتيجة لهذا التدريب، وقد تمت المحافظة على هذا المستوى من التحسن خلال فترة المتابعة.

وقد أجرى Bartow (1982) دراسة تهدف إلى تطبيق أسلوب النمذجة بالمشاركة Participant modeling ضمن برنامج إرشادي سلوكي يشارك فيه الآباء ذوي الاتجاهات السلبية وقد أوضحت النتائج أن الاتجاهات الوالدية قد أصبحت أكثر ملائمة وإيجابية بعد تطبيق البرنامج، مما أدى إلى انخفاض في السلوكيات العدوانية لدى الأطفال، وكذلك انخفاض في النشاط الزائد، والسلوك المضاد للمجتمع.

ومن بين الدراسات العربية في هذا المجال دراسة تركي ودراسة فوزية عبد الباقي (1993) التي هدفت إلى تغيير اتجاهات لأمهات نحو مواقف تنشئة الطفل باستخدام أسلوب المقابلة الشخصية والإرشاد الجماعي ضمن برنامج إرشادي وقد وضحت النتائج فعالية هذا البرنامج في تغيير اتجاهات الأمهات.

كما قام إسماعيل (1994) بتطبيق أسلوب الجلسات الإرشادية لمساعدة الأمهات في خفض السلوك العدواني لدى أطفالهن، وقد توصل الباحث إلى نتائج إيجابية من حيث إنخفاض السلوكيات العدوانية لدى الأطفال بعد تطبيق البرنامج.

وانطلاقاً مما سبق نلاحظ تعدد أساليب تغيير الاتجاهات التي يمكن تطبيقها ضمن برامج إرشادية جماعية، فكلها أسهمت في تحسين الحياة الأسرية عند الوالدين، وتقدير الذات لديهم Parental self-esteem، وقد أكد كل من Walder و Hirsch (1969) أن الأمهات اللاتي خضعن لهذه النوعية من التدريبات قد اكتسبن قدراً كبيراً من المعرفة بمبادئ تغيير الاتجاهات كما أظهرت تناقصاً ملحوظاً في الأساليب غير السلمية في التعامل مع أطفالهن. (بخيت، 1999، ص210).

وقد قررت الباحثة بعد إطلاعها على بعض من هذه الدراسات تطبيق أسلوب النمذجة ضمن برنامج إرشادي جماعي، وانطلاقاً من ذلك تم وضع بعض القواعد والضوابط لاستخدامها أثناء الجلسات الإرشادية هي كالآتي :

- توفير عوامل جذب الانتباه التي من بينها وجود نوع من التقبل والدفء بين أعضاء الجماعة وبين النموذج، ويساعد في ذلك التشابه والتقارب بينهما في الجنس والعمر الزمني والمستوى الثقافي والاجتماعي، بالإضافة إلى ذلك كفاءة وفعالية النموذج أثناء الجلسات الإرشادية.

- توفر قدر من الدافعية لدى أعضاء الجماعة الإرشادية وتتأثر الدافعية بظروف التعزيز الذي يتوفر في الموقف وقد استعملت الباحثة في البحث الحالي "التعزيز البديلي Vacarious reinforcement، أي تعزيز النموذج خلال الجلسات أمام أعضاء الجماعة الإرشادية، ويكون التعزيز لفظياً أو غير لفظياً، وتشير المعززات اللفظية Verbal reinforcers إلى كل التعبيرات التي تصدر من الباحثة مثل، أحسنت، ممتاز، شاطرة، يعطيك الصحة، T.bien شكرًا....

أما التعبيرات غير اللفظية Non-verbal reinforcers، فتشمل كل ما يصدر من الباحثة مثل الانتباه للنموذج Attention، تعبيرات الوجه Facial expressions مثل الابتسامات و Smiles والاتصال البصري Eye contact، وحركة الرأس التي تعبر عن الموافقة Nods of approval والاتصال الجسدي مثل لمس كتف النموذج أو يده.

- وقد راعت الباحثة تقديم هذه المعززات مباشرة بعد تقديم النموذج للاستجابة المرغوبة وبشكل فردي.

- استمرار جذب انتباه الجماعة الإرشادية خلال كل الجلسات حتى تضمن الباحثة، احتفاظ أعضاء الجماعة الإرشادية بالمعلومات التي أثّرت أثناء المناقشات الجماعية بشكل رمزي، حتى تتمكن من إصدار استجابات مطابقة لاستجابات النموذج في المستقبل.

- استعمال الباحثة لعملية التقويم أو معرفة النتائج Knowledge of results، ويطلق على هذه المعلومات التي تمد الفرد بالمعرفة عن النتائج أدائه بالتغذية الرجعية Feed Back حيث أن التغذية الرجعية ومعرفة النتائج هما حالة خاصة من التعزيز أو يقومان بوظيفة المعززات، ومن الواضح أيضاً أن التغذية الرجعية في صورة معرفة النتائج عامل هام في تحسين عملية التعلم، حيث أنها تساعد على معرفة كيفية تصحيح الأخطاء وتوضح النقص في الفهم، ويرى Neil (1976) و Kulhavy (1977) و Fredrick (1979) أن التغذية الرجعية تزيد من معدل التعلم وكفاءته، بالإضافة إلى الوظيفة التصحيحية لها، حيث يؤكد Scherer (1974) أنها تمد المتعلم بالاستجابة الصحيحة التي تساعد على الدافعية للتعلم، وذكر Barriger & Ghoslow أن التغذية الرجعية تزيد من انتباه المتعلم للنموذج وحسب Beck (1979) فهذا يساعد على الاحتفاظ بالمعلومات.

ويرى Hilgard (1962) أن التغذية الرجعية تؤدي إلى وظائف عديدة منها إمداد المتعلم بالمعلومات، وجعل الموقف أكثر جذبا لاهتمام المتعلم بالإضافة إلى دورها التعزيزي، ويشير Bilodeau إلى أن للتغذية الرجعية وظيفة توجيهية Directive وأخرى دافعية Motivating وثالثة تعزيزية Reinforcing.

وقد أوضح سليمان الحضري الشيخ (1967) أن التغذية الرجعية تزيد من دافعية المتعلم، حيث أن عدم استعمالها يفقد المتعلم حماسه واهتمامه لموقف المتعلم، كما أكد كل من Annett (1965) و Laycook (1972) والسيد محمد خيرى وآخرون (1975) و Blaire et al (1975) على الوظيفة الدافعية الرجعية.

وتستعمل الباحثة التغذية الرجعية في البحث الحالي من جهة كمعزز للاستجابات الإيجابية لأعضاء الجماعة الإرشادية ومن جهة أخرى لزيادة الدافعية لديهم، كما تتوقع الباحثة أن هذه العملية قد تكسب أعضاء الفرقة الإرشادية مهارة التقويم الذاتي ومواجهة الذات لتغيير اتجاهاتهن وتعتبر الباحثة والنموذج مصدران رئيسيان للتغذية الرجعية في البحث الحالي، حيث أنهما يبديان رأيهما في استجابات أعضاء الجماعة وذلك بإبراز الإيجابيات أو لا ثم السلبيات ثم تقديم مقترحات بكيفية تغيير هذه الاستجابات.

وقد قررت الباحثة أن تقلل من عملية التغذية الرجعية كلما كان أداء النموذج جيدا وفعالا إذ أشار كل من Klags (1963) و Me donald (1963) و Bandura (1969) إلى إمكانية التقليل من عملية التغذية الرجعية في حالة تقديم النموذج للأداء الجيد وتستعمل الباحثة في البحث الحالي التغذية الرجعية اللفظية الفورية Immediate Verbal Feed Back حيث تقوم الباحثة بتزويد أعضاء الجماعة الإرشادية بالمعلومات المتعلقة باستجاباتهم الخاطئة والصحيحة، وذلك فور صدورها مباشرة.

- استعمال الباحثة لما يسمى بالواجب المنزلي، وهذا يتضمن مهام خارجية يقوم بها أعضاء الجماعة الإرشادية للتدريب على الأساليب التي تعلموها من النموذج خلال الجلسات الإرشادية، ولنقل الخبرات المتعلمة من داخل الجلسات إلى خارج الجلسات في حياتهم العامة، وفي بداية كل جلسة تناقش الوجبات المنزلية، وقد تؤدي تلك المناقشات إلى معرفة أهداف سلوكية جديدة، ليتم التدريب عليها.

أما بخصوص الأسلوب الإرشادي المستخدم، فقد اعتمدت الباحثة في البحث الحالي على أسلوب الإرشاد الجماعي حيث يرتكز هذه الأسلوب على التفاعل الجماعي للجماعة الإرشادية من خلال العمل الجماعي والمشاركة الجماعة، وحسب Yablonsky & anis فهذا الأسلوب يساعد على التفاعل الدينامي بين أفراد الجماعة لتحقيق الهدف المنشود من البرنامج الإرشادي، ويتم الإرشاد الجماعي باستخدام أسلوب المحاضرات يلعب عنصر التعليم دورا هاما.

فبعد إعداد البرنامج الإرشادي، قامت الباحثة من خلال الإطلاع على ما توفر في كتب ودوريات علمية في موضوع البحث الحالي بانتقاء مجموعة من المحاضرات السهلة الفهم والتي تم شرحها وتفسيرها للنموذج حتى يشارك في إلقائها على المجموعة الإرشادي، وقد كانت المحاضرات عبارة عن مجموعة من النصوص مرتبطة ارتباطا وثيقا بموضوع البحث الحالي مع مراعاة:

- وضوح الأفكار الرئيسية وسلامة المادة العلمية.
 - الخصائص الاجتماعية والتربوية والمهنية لأعضاء الجماعة الإرشادية.
 - سير البرنامج سيرا منطقيا من حيث المعلومات الواردة فيه.
- ويلي هذه المحاضرات، مناقشات جماعية في جميع الجلسات الإرشادية، والمناقشة الجماعية في البحث الحالي تعني نشاط جماعي يؤخذ طابع الحوار الكلامي المنظم.
- يعتمد البحث الحالي على أسلوب المناقشة الجماعية، وذلك لعدة اعتبارات أهمها :
- أن أسلوب المناقشة الجماعية يساعد على تنمية التفكير الجماعي إلى جانب تنمية القدرة على النقد والقدرة على المواجهة مما يؤدي في نهاية الأمر إلى ظهور أفكار جديدة ومتعددة.
 - يشجع هذا الأسلوب أفراد الجماعة الإرشادية على الثقة بالنفس والقدرة على التعبير عن المشاكل الخاصة واتخاذ قرارات خاصة بتعديل الاتجاهات.
 - يساعد هذا الأسلوب على الانتباه والتركيز للنموذج المقدم ثم الاشتراك في المناقشة الجماعية.
 - إن هذا الأسلوب يعطي الفرصة لأعضاء الجماعة الإرشادية من أن يقدم كل منهم الرأي والمعونة للآخرين مما يمنحهم القدرة على التفكير الموضوعي، ومن ثم يشعر كل عضو بأنه ذو فائدة للجماعة، فيؤدي هذا إلى توسيع اهتماماته الفكرية.
 - إن هذا الأسلوب يناسب تماما أفراد عينة الدراسة الحالية المتمثلة في أمهات المعوقين حركيا، حيث أن هذه الأمهات في أشد الحاجة إلى الحوار والمناقشة الجماعية.

وتهدف الباحثة من خلال استخدامها للمناقشة الجماعية إلى التعرف على الاتجاهات الوالدية، وأسباب تبني الأمهات للاتجاهات السلبية كما تهدف إلى تعليم أعضاء الجماعة الإرشادية بعض مهارات التواصل مع الأطفال المعوقين حركياً، وتعريفهم بالحاجات النفسية لهؤلاء الأطفال وبالمشكلات التي يواجهونها.

كما تعطي الباحثة من خلال المناقشات الجماعية الفرصة لأعضاء الجماعة بالقيام بعملية التقويم الذاتي، والقضاء على الحوار الذاتي الخاطى من خلال تفاعلهم مع المجموعة وإحساسهم بردود الأفعال الإيجابية والسلبية، كما تتيح الباحثة الفرصة لكل عضو في الجماعة ليحس بقيمته الذاتية كعضو إيجابي فعال في المجموعة الإرشادية.

وقد عملت الباحثة في بعض الجلسات على المزاجية بين المناقشات الجماعية وضرب الأمثلة الفكاهية، وكذلك السخرية الخفيفة من الأفكار الخاطئة غير المنطقية، وأيضاً تشجيع أعضاء الجماعة الإرشادية على تبادل الدعابة والمرح، حتى لا تأخذ العملية شكلاً أكاديمياً أكثر من اللازم.

أما بخصوص كيفية تنفيذ البرنامج، فقد تمكنت الباحثة من تطبيق البرنامج بعد الحصول على موافقة الأمهات على الحضور بانتظام بعد أن حددت لهن بعض النقاط الأساسية، وإستراتيجيات تطبيق هذا البرنامج:

كما وضعت الباحثة بعض الخطوات الهامة لتطبيق البرنامج الإرشادي وهي كالآتي :

- إجراء لقاء بين الباحثة والأمهات لتوضيح أهداف البرنامج وأساليبه.
 - إجراء مقابلات ولقاءات مع النموذج بمفرده لتوضيح له الباحثة دوره كنموذج وأهمية وجوده في البرنامج الإرشادي مع توضيح وتفسير وشرح للمحاضرات التي تتم إلقاؤها على أعضاء الجماعة الإرشادية، وقد تم الاتفاق أن تكون اللقاءات بمعدل يومين في الأسبوع.
 - الاتفاق مع المجموعة للانتظام في الجلسات وقد كانت لقاءات الأمهات في الصباح بعد إحضار الأبناء.
 - تم تحديد زمن الجلسة ما بين 90 و 120 دقيقة استناداً إلى الدراسات السابقة في الموضوع، وأثناء الجلسة تلقى المحاضرات بتأني، ويتم شرح الفقرات الواردة فيها للجماعة الإرشاد ثم يفتح باب المناقشة الجماعية.
- أما بخصوص تقييم البرنامج الإرشادي فهو يتم من خلال تطبيق مقياس الاتجاهات الوالدية وذلك على 3 مراحل.
- قياس قبل تطبيق البرنامج (القياس القبلي)
 - قياس بعد تطبيق البرنامج (القياس التعدي)
 - قياس بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج (القياس التتبعي)

وخلص البحث الحالي إلى ما يأتي :

- 1- إن البرنامج الإرشادي المحدد بتقنية النمذجة فعال في تغيير اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن المعوقين حركياً، وقد تم التأكد من فعالية البرنامج الإرشادي الحالي من خلال اكتساب الأمهات لأنماط وأساليب جديدة من الاستجابات تتسم بالتقبل والحب والتسامح وكف الاستجابات والأساليب القائمة على الرفض والنبذ والإهمال.
 - 2- تحققت فرضية البحث الأولى التي تشير إلى أن أغلبية الأمهات الجزائريات لهن اتجاهات سلبية مما يشير إلى وجود اتجاه عام عند الأمهات الجزائريات في عموم عينة البحث يؤكد على عدم تقبل الطفل حركياً.
 - 3- تحققت فرضية البحث الثانية التي تقول بوجود اختلاف بين متوسطات درجات الأمهات في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج الإرشادي المحدد بتقنية النمذجة) عن متوسطات درجاتهن في القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج الإرشادي المحدد بتقنية النمذجة) من حيث اتجاهاتهن نحو أطفالهن المعوقين حركياً، حيث أظهر التحليل الإحصائي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين القياس القبلي والقياس البعدي لنفس المجموعة مما يوضح فعالية البرنامج الإرشادي في تغيير اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن المعوقين حركياً.
 - 4- تحققت فرضية البحث الثالثة القائلة بعدم وجود اختلاف بين الدرجات التي تحصلت عليها الأمهات في القياس البعدي عن درجاتهن في القياس التبعي من حيث اتجاهاتهن نحو أطفالهن المعوقين حركياً، حيث أظهر التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي والقياس التتبعي لنفس المجموعة مما يبين وجود استقرار في اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن، استمر بعد فترة من تطبيق البرنامج.
- ويتضح مما سبق أن جميع فرضيات البحث قد تحققت وأن البرنامج الذي تم تصميمه في البحث الحالي له تأثير فعال في تغيير اتجاهات الأمهات نحو أطفالهن، وقد استمر هذا التحسن في الاتجاهات بعد فترة زمنية من تطبيق البرنامج. ورغم النتائج المهمة التي توصل إليها البحث، فإنها تظل نتائج جزئية تحتاج إلى المزيد من البحوث للتحقيق من صحة بعض النتائج، واختبار فرضيات أخرى، فليس هناك من بحث واحد يمكنه التعرف على كل ما يخص الظاهرة التي يدرسها.

إن الصورة الكاملة للاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعوقين حركياً، وكيفية تغييرها تتطلب دراسات أخرى تتناول شرائح اجتماعية أخرى من المجتمع من جهة، وتهتم بأساليب وأبعاد أخرى في التنشئة الاجتماعية للمعوقين حركياً التي لم يتناولها البحث الحالي ومع ذلك فإن نتائج البحث الحالي تفتح آفاقاً جديدة لبحوث قادمة تلقي الضوء على اتجاهات الأسرة نحو

فئات أخرى من المعوقين والمضطربين مثل الجانحين والذهانيين والمصابين بالاضطرابات النفسية والحسية، كما أن البرنامج الإرشادي الذي تم تصميمه في البحث الحالي يكون عوناً ومفيداً للعياديين والمعالجين المهتمين بعلاج الأسرة في وضع البرامج التدريبية والإرشادية وفي تقويم فعاليتها، فضلاً عن أهميته بالنسبة للآباء والأمهات إذ أنه يمكنهم من التعرف عن الأساليب والاتجاهات غير سلمية في التعامل مع الأطفال عموماً ومع الأطفال المعوقين والذين يعانون من اضطرابات على وجه الخصوص الأمر الذي قد يخلق دافعية كبيرة لتغيير هذه الاتجاهات وتعديلها، كما يمكنه من التعرف على الاتجاهات التي تسهم في تطوير قدرات الأطفال وارتقائها الأمر الذي يقودهم إلى تعزيز مثل هذه الاتجاهات وتدعيمها.

واستناداً إلى كل ذلك يمكن تقديم بعض المقترحات والتوصيات بهذا الخصوص تتمثل فيما يأتي :

أ-إن مقياس Schaefer & Bell للاتجاهات الوالدية أداة صالحة يمكن الاعتماد عليها لقياس الاتجاهات الوالدية في تنشئة الأطفال المعوقين حركياً ويستحسن تطبيق هذه الأداة على شكل مقابلة محددة مما يمكن الباحث العيادي من معرفة الاتجاهات الوالدية بشكل دقيق، يساعد على عملية التشخيص، والتقدير العيادي.

ب-إن هناك اتجاهات مرضية غير سوية عند الأمهات الجزائريات نحو أطفالهن المعوقين حركياً يجب أن يتم تعديلها، كما أن هناك أساليب إيجابية في التعامل مع الأطفال المعوقين حركياً يجب العمل على تثبيتها وتعزيزها.

ج-ضرورة الاهتمام بالأسرة إلى جانب الاهتمام بالأطفال المعوقين حركياً، ويمكن أن يتم ذلك بإنشاء دورات في الإرشاد والتوجيه تتناول الأساليب السليمة في التعامل مع الأطفال المعوقين حركياً، ورعايتهم، مع الاستعانة بنماذج حية ملائمة توضح الأضرار التي قد تلحقها بعض الاتجاهات المرضية مثل التشدد وسرعة الإثارة والحماية المفرطة بإعاقه تطور القدرات الذهنية والاجتماعية للأطفال المعوقين حركياً وإمداد الأمهات بالمعلومات الدقيقة حول كيفية تعلم وتدريب الأطفال المعوقين حركياً على المهارات العناية بالانفوس، ومهارات التواصل لمساعدتهم على الاندماج في المجتمع، علماً إن الاستعانة بطريقة النمذجة ضمن هذه البرامج الإرشادية على درجة كبيرة من الأهمية خصوصاً بالنسبة للأمهات غير المتعلمات.

د-ضرورة تدريب الأمهات على كيفية تعلم المهارات التي يفتقر لها المعوقين حركياً، مع ضرورة البدء بالتدريب على المهارات السلوكية البسيطة والانتقال التدريجي إلى المهارات الاجتماعية والمعرفية المعقدة.

هـ- ضرورة تكوين دورات في التكوين المتواصل للأخصائيين الذين يهتمون بالأطفال المعوقين بصفة عامة والمعوقين حركياً بصفة خاصة، وإمدادهم بنتائج الدراسات الحديثة التي تمكنهم من الاستفادة من التجارب العيادية التي أجريت في المجتمعات الأخرى، فضلاً عن تمكينهم من الاستفادة من البرامج التدريبية والتعليمية التي قد يستفيد منها الأطفال المعوقين حركياً ويساعدتهم على الاندماج في المجتمع.

و-ضرورة احتواء المراكز المهتمة بالمعوقين حركياً على معالجين متكونين في العلاج السلوكي والعلاج المعرفي وعلاج الأسرة مؤهلين لتقديم التدريبات اللازمة للأطفال كي لا تبقى هذه المراكز فقط للإيواء بل تساعد على تنمية قدراتهم الذهنية وتطويرها إلى أقصى حد ممكن.

وعلى ضوء ما تقدم نأمل أن تكون هذه الدراسة قد أسهمت ولو بقسط بسيط في إلقاء الضوء على الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعوقين حركياً، وعلى كيفية تعديلها، ليكون بداية لدراسات أخرى أبعد عمقاً وأكثر دقة.

المراجع :

- 1- البوسلافة، مريم ماجد سلطان. (1986). الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالسلوك الاجتماعي للأطفال – رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس – القاهرة.
- 2- الدسوقي، محمود إبراهيم وغلاب، محمود عبد الرحيم. (1996). دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بشلل أطفال والعياديين في بعض متغيرات الشخصية – دراسات نفسية – مجلد 6-1 يناير (ص ص 5-65).
- 3- الشناوي، محمد محروس وعبد الرحمن، محمد الشد. (1998). العلاج السيكولوجي الحديث – أسسه وتطبيقاته- مصر : دار قباء للطباعة والنشر القاهرة.
- 4- بخيت، محمد محمد السيد. (1999). فعالية برنامج إرشادي في تعديل أساليب معاملة الوالدين للأبناء- رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.
- 5- الكاشف، إيمان فؤاد. (2001). إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة، مصر : دار قباء للطباعة.

- 6- تركي، مصطفى أحمد. (1974) . الرعاية الوالدية، وعلاقتها بشخصية الأبناء – دراسة تجريبية على طلبة جامعة الكويت – مصر : دار النهضة العربية.
- 7- عبد الرحيم، محمد محمد السيد. (1991). دراسة مفهوم الذات لدى المراهقين المعوقين حركيا، حالات الشلل- تصميم برنامج إرشادي لتعديل وتقييم مفهوم الذات لديهم , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية التربية , مصر.
- 8- Bandura, A et Al. (1994) . Social Learning theory, in encyclopedia of psychology 2nd edition baymand, J.corsin, editor, New-York.
- 9- Condell J.F .(1966). Parental attitude toward Handicaped children, in American Journal of mental deficiency N°71 (1) USA.
- 10- Schaefer F.S & Bell.R.D. (1957). Patterns of attitudes toward child rearing family, in journal of abnormal social psychology N=57 vol 54.