الفصل الثانى

الإطـــار النظـــرى

obeikandl.com

الفصل الثانى
الإطار النظرى

الاتجاهات:

تهدف الباحثة إلى تحديد مفهوم الاتجاه وبيان أثره على توجيه السلوك باعتبار أن الاتجاهات من العوامل المهمة التى تحدد سلوك الأفراد سلبا أو إيجابا تجاه الموضوعات والمواقف والمثيرات البيئية المختلفة.

وقد بدأ اهتمام علماء النفس بدراسة الاتجاهات نحو المتأخرين عقليا بصورة جدية منذ الحرب العالمية الثانية وتطور كثيرا على يدى جوردان (Jordan) ويوكر (Yuker) فقد كان لجهودهما الفضل فى أن تتحول دراسة الاتجاهات من إطارها النظرى إلى التطبيقى. وقدم جوردان (Jordan) فى هذا المجال عدة مقاييس لقياس اتجاهات الناس نحو المتأخرين عقليا (Jordan– 1970, 55)، (يوكر Yuker–1970, 72).

وتلعب الاتجاهات عموما دورا مهما وكبيرا فى العلاقات المختلفة والتفاعل فى مواقف الحياة المتعددة فهى تنظيمات نفسية يكتسبها الفرد خلال تفاعله مع مواقف الحياة المختلفة بما تتضمن من موضوعات وأفراد. وهى تعمل كذلك بوصفها دوافع تؤثر على سلوكه أو ردود أفعاله حيال هذه المواقف وهؤلاء الأفراد فيما بعد. فلكى تنشأ علاقات طيبة ومثمرة بين الأفراد فلابد أن يتقبل كل منهم الآخر، بحيث يسعى كل منهم إلى مساعدة الآخرين ويحرص أن يكون علاقة طيبة معهم وهو مايعبر عنه بالاتجاهات الإيجابية نحو الآخرين. وإذا كانت للاتجاهات مثل هذه الأهمية فى تفاعل الأفراد الآخرين مع بعضهم بعضا فلابد أنها تمثل الأهمية القصوى بالنسبة للتعامل مع المتأخرين عقليا من الأفراد حيث أن الطريقة التى يعامل بها الطفل المتأخر عقليا سواء فى المنزل أو المدرسة تؤثر تأثيرا كبيرا على اتجاهه نحو ذاته وشخصيته وإعاقته.

ويذكر عبدالمطلب القريطى أن لدراسة اتجاهات الناس نحو المعوقين مكانة خاصة لاسيما لدى أولئك الأفراد الذين يلعبون أدوار مؤثرة فى حياتهم وذلك لما لهذه الاتجاهات من تأثيرات إيجابية أو سلبية فى اتجاهات المعوقين إزاء أنفسهم وعلى نمط الخدمات والبرامج التى تقدم لهم (عبدالمطلب القريطى– ١٩٩٣، ١٠٣).

تعريفات الاتجاه:

تعددت وأختلفت تعاريف الاتجاه تعددا كبيرا وتأثرت إلى حد بعيد بطبيعة النظرية السيكولوجية التى يدين بها صاحب كل تعريف. ولايوجد تعريف واحد مقنن يعترف به جميع المشتغلين فى مجال علم النفس وبالرغم من الاختلافات والتعدد فإن هذه التعريفات تؤكد أن الاتجاهات عوامل متوسطة تكمن بين مثير واستجابة وتكتسب عن طريق التعليم، وتعمل كإحدى موجهات السلوك الإنسانى.

وتقدم الباحثة عرضا لاشهر التعريفات محاولة فى ذلك الوصول لتعريف إجرائى تسير عليه الدراسة الحالية:

يرى كرونباخ(Cronbach)أن الاتجاه النفسى "هو المعانى التى يربطها الفرد بشئ معين أو فكرة معينة تؤثر فى قبوله هذا الشئ أو هذه الفكرة"(Cronbach–1949 ,37).

ويعرف رايتستون (Wrightston) الاتجاه بأنه " استعداد لتأييد أو معارضة فكرة ما " (Wrightston– 1956 ,306).

ويعرف ثرستون (Thurstone) الاتجاه بأنه "رأى يعبر عن الاتجاه الحقيقى، والاتجاه والرأى مترادفان عمليا لان الأراء تعكس الاتجاهات"(Thurstone–1963 ,216).

ويرى البورت (Allport) "أن الاتجاه حالة استعداد عقلى وعصبى ينشأ من خلال الخبرة ويولد تأثيرا ديناميكيا على استجابة الفرد نحو جميع الموضوعات والمواقف" (Allport– 1966 ,810).

أما ارنسون (Arnson) فيرى أن الاتجاه "هو رأى ولكن رأى يحمل صفة تقويمية تجاه موضوع ما بالإضافة إلى وجود شحنة عاطفية تدفع نحو الموضوع" (Arnson– 1973 ,86).

وفى التراث العربى يمكن أن نجد بعض التعريفات للإتجاه. فقد عرفه محمد عماد الدين إسماعيل بأنه "محصلة استجابات الفرد نحو موضوع ذى صبغة اجتماعية

وذلك من حيث تأييد الفرد لهذا الموضوع أو معارضته له" (محمد عمادالدين إسماعيل- ١٩٦٧، ١٧٨).

ويعرفه مصطفى سويف بأنه "حالة قائمة وراء رأى الشخص فيما يتعلق بموضوع معين من حيث الرفض أو القبول أو من حيث درجة الرفض أو القبول" (مصطفى سويف- ١٩٧٠، ٣٣٦).

ويعرفه أحمد زكى صالح بأنه "استجابه إزاء موضوع أو رمز هذا الموضوع وغالبا ما يكون هذا الموضوع جدليا اجتماعيا" (أحمد زكى صالح- ١٩٧٢، ٣٧٨).

ويعرفه عبدالسلام عبدالغفار عبارة عن تنظيم نفسى يكتسبه الفرد مما يمر به من خبرات وتحدد نشاطه بصفة مستمرة حيال مجموعة من المثيرات التى ترتبط بموضوع الاتجاه (عبدالسلام عبدالغفار- ١٩٧٦، ٢٣٢).

ويرى حامد زهران أن الاتجاه "عبارة عن تكوين فرضى أو متغير كامن أو متوسط يقع بين مثير واستجابة وهو استعداد نفسى أو تهئ عقلى عصبى متعلم يعطى استجابة موجبة أو سالبة نحو أشخاص أو أشياء أو موضوعات أو مواقف" (حامد زهران- ١٩٧٧، ١٣٦).

يستدل من التعريفات التى طرحناها أن الاتجاهات عبارة عن استعدادات عصبية انفعالية وعقلية تدفع الفرد لاتخاذ موقف معين تجاه مثيرات البيئة الموجودة حوله، وتعمل هذه الاتجاهات على توجيه سلوك الفرد إيجابيا أو سلبيا إزاء الموضوع المؤثر عليه. وتنشأ الاتجاهات نتيجة للتعليم، فهى مكتسبة وليست فطرية وعادة ما يكون الاتجاه نحو موضوع ما مصحوبا بشحنة عاطفية تثير نشاط الفرد نحو التصرف والسلوك.

ويذكر على سليمان أن الاتجاه ينطوى على ثلاثة مكونات أساسية وهى مكون معرفى ومكون عاطفى ومكون سلوكى (على السيد سليمان- ١٩٩٤، ١٨٦).

فالمكون المعرفى يدل على الجوانب المعرفية التى تنطوى عليها وجهة نظر الفرد ذات العلاقة بموقفه من موضوع الاتجاه، وتتوافر هذه الجوانب عادة من خلال المعلومات والحقائق الواقعية التى يعرفها الفرد حول موضوع الاتجاه فالطالب الذى يظهر اتجاهات تقبلية نحو المتأخرين عقليا فقد يملك المعلومات والحقائق حول هذا الموضوع.

أما المكون الوجدانى فيشير إلى أسلوب شعورى عام يؤثر فى استجابة قبول موضوع الاتجاه أو رفضه وقد يكون هذا الشعور غير منطقى على الإطلاق فقد يقبل الطفل العادى على المتأخر عقليا أو يرفضه دون وعى منه بالأسباب التى دفعته إلى الاستجابة بالقبول أو الرفض.

بينما المكون السلوكى يشير إلى نزعة الفرد لسلوك أنماط محددة فى أوضاع معينة، إذ أن الاتجاهات تعمل كموجهات للسلوك، إذ تدفع الفرد للعمل وفق الاتجاه الذى يتبناه ، فالتلميذ الذى يملك اتجاها إيجابيا نحو المتأخر عقليا يساهم فى الاشتراك مع المتأخر عقليا فى الأنشطة والهوايات المختلفة.

ويمكن تعديل الاتجاهات والتأثير على مسارها. ذلك أن الاتجاهات من حيث هى استجابات إزاء مواقف معينة، لاتظهر إلا إذا كان هذا الموقف يحمل أكثر من رأى وكل هذه الآراء مقنعة وبالتالى فإن اختلاف الأفراد فى اتجاهاتهم لايمكن أن يوصف بعضها بأنه صحيح وبعضها الآخر بأنه خطأ، إنما تدل على خلاصة خبرة الفرد إزاء موقف معين، أو مجموعة مواقف.

ومهما تعددت تعريفات الاتجاه فإن ما يهم هذه الدراسة ليس البحث والتعمق فى أصلها وطبيعتها بمقدار ما يهمها التعرف على آثارها ودورها فى التاثير على سلوك الأطفال العاديين نحو المتأخرين عقليا، وكذلك التوصل إلى تعريف إجرائى تسير عليه الدراسة الحالية.

ويقصد بالتعريف الإجرائى محاولة تفسير مدلول أى مفهوم تفسيرا ينقله إلى حيز الوجود وما يمكن أن نلاحظه أو نشاهده أو نقيسه أو نتحكم فيه بالنسبة لمظاهر المفهوم.

ومن هنا يمكن القول بأن هذه الدراسة سوف تنظر إلى الاتجاه نحو المتأخرين عقليا على أنها حالة نفسية عقلية انفعالية تؤثر فى نظرة الأطفال العاديين وتصرفاتهم مع الأطفال المتأخرين عقليا وتدفعهم لاتخاذ موقف إيجابى أو سلبى نحوهم.

على أن التعريف الاجرائى للاتجاه النفسى التى ستأخذ به الباحثة هو أن الاتجاه عبارة عن محصلة الاستجابات الإيجابية أو السلبية للأطفال الأسوياء نحو بعض المواقف السيكولوجية التربوية المتعلقة بالمتأخرين عقليا (كما تقاس بالاختبار المستخدم فى الدراسة).

تكوين الاتجاهات:

هناك عوامل كثيرة تسهم فى تكوين الاتجاهات ومن هذه العوامل مايأتى:

١- **المعايشة:** وهى تؤدى إلى اكتساب الفرد اتجاهات جديدة أو تعديل اتجاهات قائمة وتغييرها فقد تؤدى عيشة فرد فى جماعة معينة إلى تكوين اتجاهات موجبة أو سالبة نحو هذه الجماعة نتيجة لمعايشة الفرد لأفراد هذه الجماعة، فقد يؤدى احتكاك الطفل العادى بقرينه المتأخر عقليا بتكوين اتجاهات موجبة أو سالبة نحو هذا الطفل. فيرى إرنست (Ernest) أن إحتكاك الطفل العادى مع قرينه المتأخر عقليا أدت إلى زيادة تقبلهم له (Ernest- 1983, 238). وأكد ذلك أيضا لويس أن ولويس فيكى (Lewis, Ann; Lewis Vicky) والذين ذكروا أن الأطفال الذين حصلوا على فرص الاحتكاك مع المعوقين كانوا أكثر إيجابية فى اتجاهاتهم نحو هؤلاء الأطفال من أولئك الذين لم يحصلوا على مثل هذه الفرص (Lewis, Ann; Lewis -Vicky, 1988, 61-71) .

٢- **المجتمع والثقافة التى تسوده:** تتأثر الاتجاهات على حد تعبير رمزية الغريب بالعوامل الحضارية والثقافية حيث تلعب هذه العوامل دورا هاما فى التأثير على جميع أفراد المجتمع فتنمى لديهم اتجاهات مشتركة تختلف من شخص لآخر حسب المجال النفسى الذى يعيش فيه كل فرد وهناك احتمال فى أن يسود اتجاه موجب عن أفراد هذا المجتمع يؤيد الاهتمام برعاية المتأخرين عقليا (رمزيه الغريب- ١٩٧٨، ٣٥٥). وقد أكدت دراسات ليبمان (Lipmman) أن المجتمعات الأوروبية لديها اتجاهات أكثر إيجابية نحو المتأخرين عقليا من مجتمع الولايات المتحدة، وأن

الجهود المبذولة لرعاية المتأخرين عقليا فى تلك البلاد تعكس هذا الاتجاه (Lipmman- 22, 1972).

ويؤكد رضوان الإمام أن اتجاهات الناس فى المجتمع العربى نحو المتأخرين عقليا من أهم المشاكل التى يتعرض لها هؤلاء الأطفال فمعظم الناس يجعلون من هؤلاء الأطفال أداة تسلية ومرح أو عدم تقبلهم وإبداء التقزز والخوف منهم (رضوان الإمام- ١٩٨٤، ٢٠٣).

٣- **النماذج البشرية التى يتقمصها الفرد فى حياته:** تعمل النماذج البشرية التى يتقمصها الفرد فى حياته على تكوين قدر كبير من اتجاهاته، فيعتبر الوالدان والمعلمون والأقران من أهم العوامل التى تسهم فى تكوين الاتجاهات لدى الأطفال وكذا نجوم المجتمع حيث تلعب القدوة الحسنة فى تكوين الاتجاهات المرغوبة (نجيبة الخضرى- ١٩٧٧، ١٦٢).

٤- **المعلومات والخبرات:** أكدت دراسة ماكينتاير (MacIntyre) أن الأطفال الذين تلقوا معلومات عن المعوقين زادت اتجاهاتهم وأصبحت أكثر إيجابية عن أولئك الذين لم يتلقوا أى دراسات فى هذا الصدد (MacIntyre- 1982 ,1501). وهذا ما أثبته سارتن (Sartin) حيث توصل فى دراسته إلى فاعلية المحاضرات والرحلات الميدانية والإحتكاك مع المتأخرين عقليا فى تعديل الاتجاهات نحو هؤلاء الأطفال (Sartin- 1964 ,5748-5749).

٥- تتأثر الاتجاهات بشخصية الفرد فلاتتكون الاتجاهات لدى الأفراد بتأثير العوامل الخارجية فقط بل إن هناك عوامل داخلية تتعلق بحاجات الفرد ونمط شخصيته، هذه العوامل تكون مسئولة عن بعض الاختلافات بين اتجاهات الأفراد الذين يتعرضون لمؤثرات خارجية فعلى حد تعبير رمزيه الغريب أن شخصية الفرد هى التى تحدد نوع الاتجاه الذى يكتسبه (رمزيه الغريب- ١٩٧٨، ٣٣٥).

٦- تتأثر الاتجاهات بالخبرات الانفعالية الحادة فيكون لدى الفرد اتجاه إيجابى إذا كانت الخبرة مرضية، واتجاه سلبى نحو الموضوع إذا كانت نتيجة الخبرة سيئة، فالخبرات الحادة تعمل بسرعة على تكوين اتجاهات جديدة أو تغير الاتجاهات القديمة عند الأفراد (صلاح مخيمر، عبده ميخائيل رزق- ١٩٦٠، ١٥٩).

تعديل الاتجاهات:

تنمو الاتجاهات نتيجة عوامل كثيرة ومتعددة وعندما تنمو الاتجاهات وتقوى تصبح من الصعب تغيرها أو تعديلها وتميل إلى البقاء ولكن على الرغم من ذلك فهى قابلة للتغير والتعديل حيث إنها مكتسبة ومتعلمة، وتعنى الباحثة بتعديل الاتجاهات أن يتعلم الفرد الاستجابة بأسلوب جديد إزاء موضوع أو قضية ما. وتغير الاتجاهات أمر مهم وضرورى فى تربية الأفراد وتوجيههم وتخليصهم من الاتجاهات غير المرغوب فيها.

وتعرض الباحثة فيما يلى لعدد من الطرق التى يمكن من خلالها تغيير الاتجاهات:

١- تزويد الأفراد بالمعلومات والمعارف عن موضوع الاتجاه فقد دلت كثير من الدراسات على أن مجرد تعريض الفرد إلى نوع جديد من أنواع المعرفة يكفى أحيانا لتعديل اتجاهه بما يتمشى مع مضمون هذه المعلومات - فالتلاميذ الذين لديهم اتجاهات سالبة نحو المتأخرين عقليا يمكن تغير اتجاهاتهم عن طريق تزويدهم بمعلومات كافية عن خصائص هؤلاء الأطفال.

ويرى سيد خيرالله أنه يمكن تغيير الاتجاهات النفسية للأفراد عن طريق تزويدهم بالمعلومات المختلفة التى تتعلق بموضوع الاتجاه، وذلك لأن الفرد لديه دافع أساسى لأن يفهم ويعرف (سيد خير الله- بدون تاريخ، ٥).

فقد أكدت بتلر (Butler) فى دراستها أنه يمكن تغيير اتجاهات الأطفال المعوقين عن طريق تزويدهم بمعلومات عنهم (Butler- 1982, 3863). كما ذكر عبدالعزيز الشخص أنه يمكن تغيير الاتجاهات نحو المعوقين عن طريق المحاضرات والمقررات الخاصة بالمعوقين وأن تزويد قطاعات المجتمع المختلفة بالمعلومات الصحيحة عن ظاهرة التخلف العقلى، وخصائص المتأخرين عقليا، واسباب الإعاقة العقلية، وكيفية التعامل مع هذه الفئة، وذلك عن طريق وسائل الإعلام المسموعة والمقروءة والبصرية السمعية يساعد على تدعيم الاتجاهات الإيجابية وتعديل الاتجاهات السلبية نحو المتأخرين عقليا (عبدالعزيز الشخص، ١٩٨٧)

٢- تزويد الأفراد بنماذج بشرية صالحة لكى يتأسوا بها ويتعلموا منها الاتجاهات الإيجابية.

٣- الاتصال المباشر بموضوع الاتجاه فهو يسمح للفرد بأن يتعرف على الموضوع من جوانب جديدة فمثلا قد يكون لدى الطفل العادى اتجاه سلبى نحو الخروج مع المتأخرين عقليا فى رحلة مدرسية، ولكن هذا الطفل إذ تعرض لخبرة مباشرة باتصاله بالمتأخرين عقليا عن طريق بعض الأنشطة الأكاديمية كالرحلات وغيرها، فقد يؤدى ذلك إلى تغير اتجاهاته نحو هذه الفئة.

التأخر العقلى:

ظاهرة التأخر العقلى من الظواهر التى يجد المهتمون بالتربية وعلم النفس صعوبة فى الوصول إلى تعريف عام لها، وذلك لكونها حالة وليست مرضا (Kirk - ١٩٦٢، ٥٧-٨١). وقد أطلق المتخصصون عدد من المصطلحات للدلالة عليها فقد سميت أحيانا بالاضطراب العقلى (Mental Disorder) ويشمل الذهانية والعصابية والسيكوباتية وأحيانا نقص العقل (Amentia) وأحيانا صغير العقل (Oligophrenia) وأحيانا قصور عقلى (Mental Defective) ثم فى أواخر الخمسينيات أطلقوا عليها فى امريكا وبعض الدول الأوربية التأخر العقلى (Mental Retardation) وفى انجلترا (Mental Subnormality) بمفهوم التخلف العقلى (كمال الدسوقى- ١٩٧٤، ٢٠٢).

وفى اللغة العربية نجد مصطلحات كثيرة منها القصور العقلى والنقص العقلى والضعف العقلى والشذوذ العقلى والتأخر العقلى وترجع تعدد المصطلحات العربية إلى تعدد التسميات والمصطلحات الأجنبية التى استخدمت للدلالة على هذه المشكلة- ففى كل المجتمعات يوجد أفراد يعوقهم تدنى مستوى إمكانياتهم العقلية عن القيام بمهامهم ومواصلة الدراسة أو تعلم مهنة علاوة على عدم توافقهم الاجتماعى مع بيئاتهم وسلوكهم واستجاباتهم فى المواقف المختلفة ويكون قصورهم وتخلفهم عن أقرانهم راجعا إلى الفشل فى تنمية قدراتهم العقلية. وقد وجدت الباحثة أنه على الرغم من الاتجاه الحديث فى التربية الذى يفضل أصحابه استخدام اصطلاح التأخر العقلى إذ يبدو أكثر إنسانية فى التعامل مع هذه الفئة ومع أسرهم فإن مصطلح التخلف العقلى هو الأكثر شيوعا فى معظم الكتابات التى أطلعت عليها ومن ثم يستخدم بالمعنى نفسه.

تعريف التأخر العقلى :

هناك عدة طرق لتحديد معنى التأخر العقلى واختيار المحكات التى تستخدم للتعرف على المتأخرين عقليا.

فقد عرفه تيرمان بأنه "كل من يحصل على نسبة ذكاء تقل عن ٧٠ على اختبار الذكاء لستانفورد بينيه و ٦٠ على اختبار وكسلر للذكاء" (Terman–1937, 44-47).

وعرفه تريد جولد بأنه "حالة عدم اكتمال النمو العقلى بدرجة تجعله دائما فى حاجة إلى رعاية وحماية خارجية لأن معيار النمو العقلى هو تمكين الفرد من أن يتكيف سلوكه مع البيئة التى يعيش فيها وليس الغرض منه تمكين الفرد من الحصول على نسبة ذكاء ٧٠ درجة" (Tred Gold– 1937, 4).

أما تعريف هيبر فيعد من التعريفات المهمة والذى تبنته الرابطة الأمريكية للتخلف العقلى إذ يعرفه بأنه "حالة تتميز بمستوى وظيفى عقلى دون المتوسط يبدأ فى أثناء فترة النمو وتصاحب هذه الحالة بقصور فى السلوك التكيفى للفرد"(Heber–, 23, 1959).

ويعتمد رجال التربية والتعليم على القدرة على التعلم فى التعرف على المتأخرين عقليا فيرى كيرك أن الطفل المتأخر عقليا هو الشخص الذى يعانى من تخلف دراسى وبطء فى التحصيل، وعدم القدرة على مسايرة البرامج الدراسية بالمدارس العادية بسبب تخلف قدرته العقلية ويفشل فى تحصيل المجردات والتعامل معها، وقد يستطيع اكتساب بعض مبادئ القراءة والكتابة والحساب عن طريق برامج تعليمية خاصة فيسمى قابلاً للتعلم (Educable)، أو يفشل فى اكتساب هذه المبادئ البسيطة فيسمى غير قابل للتعلم (Non- Educable) (Kirk– 1962, 86) .

ويذكر فاروق صادق أن تعريف كيرك (Kirk) يحاول فقط تحديد معنى القابلين للتعلم والتدريب فى ضوء مظهر واحد وهو القدرة على التعلم ويتجاهل الفئات الأخرى (فاروق صادق– ١٩٧٦، ١٠٠).

وعرفته هدى برادة وعبدالسلام عبدالغفار بأنه "حالة توقف اكتمال النمو العقلى أو عدمه يولد به الطفل أو يحدث فى سن مبكر نتيجة عوامل وراثية أو جينية أو بيئية

أو فيزيقية ويصعب على الطفل الشفاء منها ويتضح عدم اكتمال النمو العقلى فى مستوى أداء الطفل فى الحالات التى ترتبط بالنضج أو التعليم أو المواءمة البيئية بحيث ينحرف مستوى هذا الأداء عن المتوسط فى حدود انحرافين سالبين (هدى برادة وعبدالسلام عبدالغفار- ١٩٦٦، ٦٥-٦٦).

أما الرابطة الأمريكية فقد عرفت التأخر العقلى بأنه حالة توقف نمو العقل أو عدمه تحدث فى سن مبكرة بسبب عوامل داخلية أو بسبب مرض (Mcmaster- 1973, 2).

وعرفه جروسمان (Grossman) "بأنه هو ذلك الشخص الذى يعانى من قصور فى السلوك التكيفى وقصور فى القدرة العقلية والمستوى الوظيفى للذكاء يكون أقل من المتوسط وهذا هو أهم ما يميز الفرد المتأخر عقليا عن غيره من العاديين" (Grossman- 1977, 5).

وعرف حامد زهران التخلف العقلى بأنه حالة نقص أو تأخر أو عدم اكتمال النمو العقلى يولد بها الفرد وتؤثر على الجهاز العصبى للفرد مما يؤدى إلى نقص الذكاء وينحرف مستوى الأداء عن المتوسط فى حدود انحرافين معياريين سالبين أو أكثر (حامد زهران- ١٩٧٨، ٤٨٨).

وعرف عبدالعزيز الشخص وعبدالغفار الدماطى الإعاقة العقلية بأنها أداء ذهنى عام أقل من المتوسط بدرجة دالة بحيث يظهر خلال الفترة النمائية، كما يصاحبه فى نفس الوقت قصور فى السلوك التكيفى ويعتبر الفرد معوقا عقليا إذا بلغت نسبة ذكائه ٧٠ درجة فأقل (عبدالعزيز الشخص وعبدالغفار الدماطى- ١٩٩٢، ٢٨٢).

وعرفه كمال مرسى "بأنه حالة بطء ملحوظ فى النمو العقلى تظهر قبل سن الثانية عشر من العمر ويتوقف العقل فيها عن النمو قبل اكتماله وتحدث لأسباب وراثية أو بيئية أو وراثية وبيئية معا وتستدل عليها من انخفاض مستوى الذكاء العام بدرجة كبيرة عن المتوسط فى المجتمع ومن سوء التوافق النفسى والأجتماعى الذى يصاحبها أو ينتج عنها (كمال مرسى- ١٩٩٦، ٢١).

تصنيفات المتأخرين عقليا :

يذكر عبدالسلام عبدالغفار ويوسف الشيخ أن المتخلفين عقليا يختلفون فيما بينهم اختلافا بينا فى كثير من الجوانب بحيث يصعب علينا أن نعدهم مجموعة متجانسة فهم يختلفون من حيث العوامل التى أدت إلى هذا التأخر ويتبع ذلك اختلاف فى الصفات التى يتصف بها المتخلفون عقليا ولذلك كان من الصعب التحدث عنهم بوصفهم فئة واحدة بل بوصفهم عددا من الفئات بحيث تكون الاختلافات بين الفئات أكبر منها بين الأفراد الذين يكونون كل فئة. وكانت التسميات التى أطلقت قديما على تلك الفئات هى المعتوه، الأبله، المأفون. ثم ظهرت تقسيمات وتصنيفات متعددة للتخلف العقلى ويرجع هذا إلى تعدد أبعاد مشكلة التخلف العقلى وإلى اختلاف أغراض التقسيم وإلى تعدد الأسباب المؤدية إلى حدوث التخلف العقلى (عبدالسلام عبدالغفار، يوسف الشيخ- ١٩٦٦، ٤٩). وتحاول الباحثة أن تعرض أهم التصنيفات بشئ من الإيجاز.

التصنيف حسب توقيت الإصابة:

تأخر عقلى يحدث قبل الولادة (Pre- Natal)

وهو التأخر العقلى الذى يحدث نتيجة خلل فى أثناء تكوين الجينات لأسباب وراثية، ومنها ما ليس وراثيا، ولكنه ينتج من وجود اضطرابات فى أثناء تكوين الجنين وذلك بسبب قصور فى عمليات التمثيل الغذائى فى أثناء الحمل أو بسبب إصابة الام الحامل ببعض الأمراض التى توثر على مخ الجنين فى أثناء الحمل مثل: إصابة الأم بمرض الحصبة الألمانية أو إصابتها بمرض الزهرى أو تسمم الأم الحامل (Mcmaster- 1973, 93-97).

عوامل مصاحبة للولادة:

وقد يحدث التأخر العقلى لأسباب فى أثناء عملية الولادة وذلك نتيجة إصابة المخ بتلف فى بعض أجزائه بسبب عدد من العوامل التى يتعرض لها الجنين فى أثناء عملية الولادة كاختناق الوليد حيث ينقطع الأكسجين الواصل إلى دم الوليد فتقل كمية الأكسجين فى المخ مما يؤدى إلى تلف بعض خلايا المخ الذى يسبب التأخر العقلى (Baker, 1953, 262-267).

عوامل بعد الولادة :

كما قد يحدث التأخر العقلى نتيجة لإصابة الطفل ببعض الأمراض أو الحوادث، وذلك فى مراحل حياته الأولى وينتج عنها تلف بالمخ يؤدى إلى التأخر العقلى ومن هذه الأمراض التى تؤثر على المخ إلتهاب الغشاء السحائى أو الحمى الشوكية أو تسمم بأملاح الرصاص (McMaster- 1973 ,93-97).

التصنيف حسب الأنماط الإكلينيكية:

ويعتمد هذا التصنيف على بعض المظاهر والخصائص الجسمية التى تصاحب حالة التأخر العقلى ومنها:

١- حالة المنغولية (Mongolism) ويطلق عليها مرض داون (Down's Syndrome) وتتميز هذه الحالة بخصائص وملامح جسمية واضحة تشبه ملامح الجنس المنغولى ومن هنا جاءت التسمية بالمنغولية وتحدث نتيجة لعدم الانتظام فى انقسام الكروموزمات فى شكل وجود كروموزوم جنسى زائد من نوع "y" نتيجة لاضطراب تكوينى فى البويضة (حامد زهران- ١٩٧٧، ٤٢٥).

٢- حالة كبر الدماغ (Macrocephaly) : وهى حالة تخلف عقلى ناتج من كبر الدماغ الذى ينتج عن زيادة السوائل فى الجهاز العصبى اللحائى وضغطها على مادة المخ وعظام الجمجمة.

٣- حالة صغر الدماغ (Microcephaly): وهى حالة تخلف عقلى ناتج عن ضمور اللحاء وينتج عنه صغر الجمجمة.

٤- حالة القماءة أو القصاع (Cretinism): وهى حالة تخلف عقلى يصاحبها قصر ملحوظ فى القامة وتأخر فى النمو ومن أسبابها قلة إفراز الغدة الدرقية أو انعدامها.

٥- حالة العامل الريزيس فى الدم (Rh factor): وينتج التأخر العقلى فى هذه الحالة عند اختلاف دم الأم عن دم الجنين من حيث العامل Rh حيث يؤدى هذا الاختلاف إلى اضطراب فى توزيع الأكسجين وعدم نضج خلايا الدم عند الجنين مما يؤثر فى تكوين المخ.

٦- حالة البول الفينيل كيتونورى (Phenyl Ketunuria): وهى حالة تأخر عقلى تنتج من نقص فى التمثيل الغذائى للجسم وبخاصة تمثيل الأحماض الأمينية، التى توجد فى

الأغذية البروتينية فيتراكم ما يسمى بالفينيل آلانين (Phenylalanine) فى الدم، ويصبح ذا أثر سام متلف للمخ،ويظهر فى البول وله رائحة ظاهرة (Baker-1953, 260-265).

التصنيف حسب نسبة الذكاء:

تنقسم مراتب التخلف العقلى على أساس نسبة الذكاء إلى:

- تخلف عقلى معتدل Mild Mental Retardation .

وتتراوح نسبة الذكاء بين (٥٠-٧٥).

- تخلف عقلى متوسط Moderate Mental Retardation

وتتراوح نسبة الذكاء بين (٣٥-٤٩)

- تخلف عقلى شديد Severe Mental Retardation

وتتراوح نسبة الذكاء بين (٢٠-٣٤)

تخلف عقلى عميق Profound Mental Retardation

وتتراوح نسبة الذكاء أقل من ٢٠

التصنيف الاجتماعى:

تركز هذه التقسيمات على مستوى النضج الاجتماعى للفرد وعلى نسبة الذكاء فى تحديد فئات المتأخرين عقليا كما يلى:-

١- متكيفون نوعا: وتكون نسبة الذكاء بين ٥٠-٧٥ وهم فئة القابلين للتعلم.

٢- يعتمدون على غيرهم تقريبا: وتكون نسبة الذكاء بين ٢٥-٤٩ وهم فئة القابلين للتدريب.

٣- يعتمدون على غيرهم كلية: وتكون نسبة الذكاء أقل من ٢٥ وهم غير قابلين للتعلم ولا للتدريب.

التصنيف التربوى:

وهو يعتمد على أساس مدى قابلية الفرد للتعلم ومن أهمها تقسيم كيرك (Kirk) الذى يقسم المتأخرين عقليا إلى ثلاث فئات:

١- فئة القابلين للتعلم: وتتراوح نسبة الذكاء فيها بين ٥٠ - ٧٥.

٢- فئة القابلين للتدريب: وتتراوح نسبة الذكاء فيها بين ٢٥ - ٤٩.

٣- فئة غير القابلين للتعلم ولا التدريب وتكون نسبة الذكاء فيها أقل من ٢٥.

ويضيف كيرك أن هناك فئة نسبة الذكاء لديها تتراوح بين ٧٥ - ٩٠ وهى فئة الأغبياء بطيئى التعلم، وهذه الفئة الأخيرة يمكن أن تدرس بالفصول العادية مع رعاية خاصة (Kirk- 1962, 85-86).

تصنيف الرابطة الأمريكية للضعف العقلى:

ويعتمد هذا التصنيف على عدة أبعاد أهمها: درجة الإعاقة، نسبة الذكاء، مستوى النضج الاجتماعى. أعلنت الرابطة الأمريكية للضعف العقلى (American Assocation for Mental Retardation "AAMR") تقسيما للضعف العقلى فى عام ١٩٨٣ وحددت فئاته كما يلى:

١- فئة التأخر العقلى الخفيف (Mild): وتتراوح نسبة الذكاء فيها بين ٥٠ و ٧٠.

٢- فئة التأخر العقلى المتوسط (Moderate): وتتراوح نسبة الذكاء فيها بين ٣٥ و ٤٩.

٣- فئة التأخر العقلى الشديد (Severe): وتتراوح نسبة الذكاء فيها بين ٢٠ و ٣٤.

٤- فئة التأخر العقلى الحاد (Profound) : وتكون نسبة الذكاء فيها أقل من ٢٠ (Chess & Gordon- 1984, 25).

خصائص المتأخرين عقليا:

يشترك المتاخرون عقليا فى عدد من الخصائص العامة التى تميزهم عن غيرهم من العاديين، ثم تختلف خصائص كل فئة من فئات التأخر العقلى عن غيرها من الفئات الأخرى وفيما يلى تعرض الباحثة الخصائص العامة للتأخر العقلى ثم تكتفى ببيان خصائص فئة التأخر العقلى الخفيف (القابلين للتعلم) موضوع الدراسة الحالية.

الخصائص العامة للمتأخرين عقليا:

يتصف المتأخرون عقليا بنقص القدرة العامة للنمو ونقص القدرة على التكيف ولا يستطيعون اكتساب المهارات الأساسية إلا فى مراحل متأخرة من النمو، والمتاخر عقليا يفشل فى أداء الأعمال التى تتطلب قدرات معينة، حيث تنقصه هذه القدرات لذا يصاب الشخص المتأخر عقليا دائما بالإحباط والشعور بالعجز، ويرى نفسه عديم القيمة والفاعلية، وتظهر عليه الأعراض الانفعالية والوجدانية الآتية: الإحباط، العدوانية، الانسحاب، الانطواء، العزلة، وسرعة الغضب (Robert Smith- 1971, 1-3).

خصائص المتأخرين عقليا من فئة القابلين للتعلم:

ذكر كروكشانك أن المتأخر عقليا من فئة القابلين للتعلم أصغر من حيث التقاطيع مع وزن أقل نوعا ويميلون إلى البطء فى المشى والتأخر فى الكلام (كروكشانك- ١٩٧١، ٨٦).

ويرى كيرك (Kirk) أن فئة المتأخرين عقليا من الناحية الحسية من فئة القابلين للتعلم لديهم الكثير من الإعاقات البصرية والسمعية مما يوجد لدى الأسوياء (Kirk- 109, 1961).

ويذكر عبدالسلام عبدالغفار ويوسف الشيخ أن هؤلاء الأطفال من فئة القابلين للتعلم يتصفون بالعدوانية والمشاكسة والتردد والانسحاب، والحركة الزائدة بصورة مستمرة وعدم القدرة على ضبط الانفعالات وعدم الأكتراث كما يغلب عليه الشعور بالدونية وتحقير الذات وبعض الانحرافات السلوكية (عبدالسلام عبدالغفار ويوسف الشيخ- ١٩٦٦، ٧١-٧٢). ويضيف محمد عبدالمؤمن إلى ما سبق أن الأطفال المتخلفين عقليا تسهل قيادتهم ويمكن إغراؤهم بسهولة ومن ثم يسهل انحرافهم (محمد عبدالمؤمن- ١٩٨٦، ١٤٢). كما يذكر كمال مرسى أن الفرد المتخلف عقليا من هذه الفئة قليل النضج شديد القابلية للاستهواء (كمال مرسى-١٩٨١، ٢٠٨).

ويشير صالح هارون إلى أن المتخلفين عقليا من فئة القابلين للتعلم يتصفون بالقلق وذلك نتيجة لانخفاض قدرتهم على التحصيل الدراسى، كما يصابون بالإحباط نتيجة لمواقف الفشل التى يتعرضون لها باستمرار، وعجزهم عن الوصول إلى مستوى أقرانهم من العاديين (صالح هارون- ١٩٨٥، ٣٢-٣٣).

وتؤكد إنجرام (Ingram) أن المتأخرين عقليا من فئة القابلين للتعلم يحققون نجاحا فى المهارات الحركية والأعمال اليدوية أعلى بكثير مما يحققونه فى مجال المهارات الأكاديمية وأن معدل النمو الجسمى وكذلك معدل النمو الحركى لديهم أكبر من معدل النمو العقلى، وتتضح بضرورة تدريب هؤلاء الأطفال على المهارات اليدوية، وذلك لاستثمار ما لديهم من قدرات جسمية وحركية تساعدهم على تحقيق خبرات نجاح

تعوضهم عن خبرات الفشل التى يواجهونها فى النواحى الأكاديمية بسبب النقص فى قدراتهم العقلية (Ingram- 1953, 6).

الدمج Mainstreaming :

لقد تناول العلماء تعريف الدمج من عدة زوايا وجوانب مختلفة:-

فقد عرف جوتليب (Gottlieb) الدمج بأنه الوضع أو المكان الذى يوضع فيه المعوق والعادى داخل إطار التعليم العادى فى الفصل الدراسى النظامى على الأقل ٥٠٪ من وقت اليوم الدراسى مع تطوير الخطة الإرشادية التى تقدم ما يحتاجونه نظرياً وأكاديمياً والمنهج العلمى والمقرر الدراسى ووسائل التدريس تحقيقاً للأهداف المرجوة والتعاون بين موظفى التعليم الخاص والتعليم النظامى من أجل تعليم المتأخرين عقلياً من القابلين للتعلم وذلك أثناء وقت الدمج فى بيئة التعليم النظامى (Gottlieb-,115-126 1981).

أما فتحى عبدالرحيم فقد عرفه بأنه توحيد المجرى التعليمى ويشير بشكل عام إلى تكامل الأنشطة الاجتماعية والتعليمية للأطفال المتخلفين عقلياً بدرجة خفيفة فى إطار البرامج التعليمية العادية جنبا إلى جنب مع زملائهم الذين يحققون قدرات عقلية عادية. ويرى أن إبقاء أى طفل من الأطفال فى النظام العادى يتطلب فى صورته المثالية إجراء تقييم دورى للحاجات التعليمية للطفل بهدف التأكد مما إذا كان البرنامج الخاص أو البرنامج العادى أو البرنامج الذى يجمع بين النوعين يعد أكثر ملاءمة بالنسبة للطفل. والمتخلفون الذين يوضعون فى مجرى تعليمى موحد لابد وأن ينتظموا فى الفصول العادية لمدة لا تقل عن نصف الوقت الذى يقضونه بالمدرسة. ومن شروط توحيد المجرى التعليمى استبعاد المسميات السالبة التى تطلق على الطفل المتخلف عقلياً ويرى أيضاً أن توحيد المجرى التعليمى حيث إعادة إعطاء الطفل المتأخر عقلياً أفضل الفرص للتعليم فى إطار أقل قدر ممكن من القيود البيئية (فتحى عبدالرحيم - ١٩٨١، ٢٥٠-٢٥٥).

وقد ذكر ج. فش أن الإدماج بالنسبة للمعوقين يعنى أشياء كثيرة غياب العزل، أن يكونوا مقبولين من طرف المجتمع، أن يعاملوا مثل الأخرين، أن يتمتعوا بحق العمل والذهاب إلى السينما وممارسة الرياضيات وأن تكون لهم أسر وأصدقاء وحياة عاطفية،

وأن يقدموا شيئاً محسوساً للمجموعة، أن يكون لهم كأى شخص أخر- حرية الاشترك والتنقل، أن يفعلوا ما يريدون، ان يتوجهوا إلى أماكن العطل حيث يذهب الآخرون، أن يتابعوا دراستهم حتى الجامعة بصحبة شباب غير معوقين، أن يركبوا وسائل النقل العمومية دون مضايقة أحد..... (ج. فش- ١٩٨١، ٩٤).

ويعرف هالهان وكوفمان (Hallahan & Koffman) الدمج بأنه إجراء يخص الوضع التعليمى للتلميذ غير العادى على أساس أن كل طفل يجب أن يتلقى تعليمه فى أقل البيئات تقيدا والتى توفر له الاحتياجات التربوية والتعليمية بشكل مرضى (Hallahan & Koffman – 1991, 56-57). ويرى هالهان وكوفمان أن الدمج ليس فقط وضع المعاقين فى فصول خاصة بالطلاب الأسوياء ولكن هناك الدمج العكسى أو الارتدادى (Mainstreaming in reverse) وهو وضع مجموعة من الأطفال الأسوياء فى فصول خاصة بالمعاقين لإقامة صداقات مع الطلاب الأسوياء التى يمكن أن تكون نقطة حرجة فى القبول الاجتماعى عندما يتم دمج هؤلاء الطلاب المعاقين فى فصول عادية (Hallahan & Koffman–1991, 59).

وعرف كلا من (Reynolds, M. C &BIRCH, J. W.) الدمج بأنه توفير تربية خاصة وخدمات مرتبطة بالأطفال المعاقين الذين يدخلون الفصول والمدارس العادية (Reynolds & Birch – 1988, 16). ويرى كلا من (Reynolds & Birch) أن للدمج مراحل ثلاثة :

١- الدمج المادى Physical space mainstreaming :

وتعنى أن الأطفال المعوقين يعتبرون حاضرين بدنياً وبشكل واضح فى نفس التسهيلات المدرسية مثل الأطفال الأسوياء، أى أن الأطفال يدخلون المدرسة نفسها ويستخدمون العديد من تسهيلاتها فى الوقت نفسه. وقد يتم عزل التلاميذ المعوقين بدرجة شديدة للتعليم فى حجرات خاصة، ولا يتم حساب الوقت طبقاً للدمج على حساب المجال البدنى ولكن يوجد على الأقل بعض التفاعل فى المبنى ككل. أيضا فأن بعض التلاميذ قد يكونون غير قادرين فى الوقت الحاضر على الاندماج فى الحياة الاجتماعية بسهولة ولكن كل الأطفال ومدرسيهم وآبائهم لديهم فرص رعاية المتأخر عقليا القابل للتعلم يوميا ليعلموا أنهم مواطنون فى نفس العالم وغالباً ما تتشابك مجالاتهم الحياتية.

إن عدداً صغيراً من الأطفال المعوقين هم القادرون على المشاركة فى المدرسة على هذا المستوى من الدمج فقط. ولا يعتبر مكسباً دائماً للطلاب أن يندمجوا بدنياً إلا إذا قامت جهود لتوفير دمج اجتماعى وتربوى أيضاً.

٢- الدمج الاجتماعى: Social Anteractian mainstreaming

الدمج يعتبر خطوة تتجاوز ما وراء الاشتراك معا فى التسهيلات بل إنه يتطلب التفاعل الاجتماعى الذى يقوم به فى العادة العاملون بالمدرسة. وهذا يعنى أن المدرسين والمديرين والمساعدين والآباء يخططون ويراقبون اختلاط الأطفال المعوقين بالآخرين بأساليب تشجع الإدراك المتبادل. وأن يتعارف الأطفال كأشخاص ويرتبطون بعلاقات شخصية إجتماعية حيث الاساس. كذلك حيث يمكن رؤية أن المجال البدنى للدمج يعتبر ضرورياً للدمج الاجتماعى، وهكذا يمكن للأطفال أن ينتفعوا من مساعدة المدرسين وزملائهم فى الجانب الاجتماعى من الدمج.

٣- الدمج التربوى: Duratian of Mainstreaming

وهو أعقد الأشكال، إذ يتم بناؤه على اساس الدمج المادى ويدعم بالدمج الاجتماعى وإن الأطفال المعوقين وغيرهم يتلقون تعليماً فى الموضوع نفسه كذلك فإن الدمج فى أفضل صورة تحقق عندما تصل السمات الثلاثة للدمج إلى أقصى درجة وهذا يعتمد فى الاساس على مهارة المدرسين فى التعليم التكيفى (Reynolds, M.C & Birch, J. W- 16, 1988).

رعاية المتاخر عقلياً القابل للتعليم:

إن الأهتمام بالمتأخرين عقليا وتوفير نوع من التربية والرعاية والتأهيل خاص بهم يهتم بأحتياجاتهم ويوصلهم إلى أقصى مستوى لقدراتهم، هو فى المرتبة الأولى واجب إنسانى واجتماعى لأن لكل إنسان الحق فى أن يتمتع بإنسانيته وكل فرد ميسر لما خلق له (عبدالمجيد عبدالرحيم ولطفى بركات- ١٩٦١، ٣٩).

وترى هدى برادة أن فلسفة رعاية المتأخرين عقليا تغيرت باختلاف نظرة المجتمع فالتربية فى آى مجتمع انعكاسات للاتجاهات المختلفة فيه فأصبحت الرعاية ليست فقط حمايتهم فى الأسرة والمجتمع من أضرار سلوكهم بل تدريبهم وإعدادهم

للحياة الاجتماعية لتحمل المسئولية والاعتماد على النفس جزئيا وكليا (هدى برادة ١٩٧٩، ٩).

ويضيف عثمان لبيب فراج أن الرعاية التربوية تلعب دوراً مهما وأساسيا فى إعداد الطفل المتأخر عقليا للحياة فى مجتمع يستطيع أن يستغل فيه إمكانياته إلى أقصى حد ممكن وأن يحقق التكيف الشخصى والاجتماعى والاقتصادى المعقول الذى يمكنه من شق طريقه فى حياته مع العاديين وتحقيق توافقه (عثمان لبيب فراج ١٩٦٨، ١٠٥).

وتأخذ تلك الرعاية اتجاهين أحدهما يؤكد على أهمية أن يتلقى الطفل المتأخر عقليا الرعاية فى ظل نظام العزل سواء كان هذا العزل كليا كما فى المؤسسات والمدارس الداخلية أو جزئيا كما فى المدارس الخارجية النهارية.

ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن المؤسسات والمدارس الداخلية والخارجية هى أفضل طرق الرعاية، إذ تتوفر فيها الإمكانيات المادية والخبرات البشرية، وكذلك إمكانيات التربية السليمة والرعاية والتأهيل المناسبين وتنمية المهارات الأساسية التى تساعد على اكتسابهم مهارات الحياة الاجتماعية السليمة وأن المؤسسة تساعد كذلك فى النمو فى جميع النواحى الاجتماعية والتربوية والشخصية والمهنية وتجعل استفادته من البرامج المتاحة أكثر فائدة. وأن من مبررات الأخذ بهذا النوع عدم صلاحية الأسر لرعاية طفلها المتأخر عقليا وعدم صلاحيته للمعيشة مع أسرته كما أنه بحاجة إلى العناية المركزة الشاملة التى لا تتهيأ له إلا داخل المؤسسات وتتمتع المؤسسات بالإمكانيات الفنية والمالية والمادية التى تكفل تقديم الرعاية التربوية المطلوبة (كمال مرسى- ١٩٧٠، ١٦٣).

ويرى دافيز (Davis) أن تعليم المتأخر عقليا ورعايته فى المؤسسات أو المدارس الداخلية أو النهارية تساعده على اكتساب مهارات الحياة الاجتماعية ونمو النواحى الشخصية والتربوية والمهنية وتجعل استفادته أكثر من برامج الدمج (Davis- 147, 178-1980).

ويضيف بنستون (Pensiton) أن المؤسسات تساعد على إرتقاء الأطفال وتقدمهم فى جميع النواحى وأن أسر الأطفال قد لا تمثل البيئة الصالحة لرعايتهم (Pensiton- 74-70, 1979).

أما مؤيدو العزل الجزئى المتمثل فى المدارس النهارية الخارجية فإنهم يستندون فى تأييدهم إلى أنه لايجوز إنكار حق الطفل المتأخر عقليا فى الدفء والحنان والراحة داخل منزله الطبيعى وأن المؤسسة مهما تمتعت من كفاءة لاتعدو أن تكون صناعية.

فيرى مارتن سودر أن تعليم المتأخرين عقليا لن يكون إلا بمدارس نهارية خاصة بهم فالمدرسة الخاصة بهم هدفها تنمية شخصيتهم وتشجيع روح اليقظة والنشاط لديهم وحفظهم على الدراسة وتنمية توازنهم الانفعالى والعاطفى (مارتن سودر- ١٩٨١، ٢-٣).

ويؤكد فلاديمير ولوبرفسكى أن نظام المدارس الخاصة النهارية للمتأخر عقليا أفضل من نظام الدمج فى إطار التعليم العادى حيث أثبتت التجارب أن العلاقات الاجتماعية بين المتأخر والعادى تتسم بالفتور ولم تقم علاقات حميمة بين المتأخر والعادى (فلاديمير، لوبرفسكى- ١٩٨١، ١٦-١٧).

دمج المتأخرين عقلياً القابلين للتعلم فى إطار التعليم العادى:

أما الاتجاه الآخر فى رعاية المتأخرين عقليا فيؤكد على أهمية الدمج بأن يتلقى الطفل المتأخر عقليا القابل للتعلم تعليمه وتأهيله فى إطار التعليم العادى.

فتذهب الأراء والمعتقدات المعاصرة إلى أن الظروف الحياتية وظروف التعليم بالنسبة للمتأخر يجب أن تكون أقرب إلى الصورة العادية حيث يرى نيوبرجر (Newberger) أنه ليس معقولا توقع نمو سلوك عادى عند فرد يعيش فى ظل ظروف غير عادية والطفل المتأخر عقليا والذى يصبح فى مدرسة خاصة تؤثر ظروفه على إستقراره النفسى ويؤدى ذلك إلى شعوره بالنقص والدونية (Newberger- 20.13, 1976).

ويؤكد زيلنجر على التفاعل الشخصى حيث أن الطفل المتأخر عقليا يحتاج إلى مخالطة غيره من الأطفال الأسوياء على أن تكون تلك المخالطة مخططا لها بعناية بمعنى انه لايكفى وضع الطفل المتأخر مع العادى بل يجب أن يكون هناك تمهيد خاص

يقدم وفقا لاحتياجات هؤلاء الأطفال المتأخرين عقليا وذلك حتى يمكن تحقيق إنجاز أفضل فى الدمج (Zelinger-1987, 631).

وينقسم مؤيدو دمج المتأخرين عقليا داخل نظام التعليم العادى إلى فريقين فمنهم من ينادى بدمج المتأخر عقليا داخل الفصل النظامى العادى. فيرى جوتليب وبيدوف (Gottlieb and Bedouff) أن إنجاز المتأخرين عقليا الدراسى والمعنوى أفضل فى الفصول النظامية (فصول العاديين حيث يتوفر التفاعل الشخصى بين المتأخر عقليا والطفل العادى) وأكثر فائدة من أن يتلقى تعليمه فى الفصول الخاصة بالمتأخرين عقليا القابلين للتعلم حيث إنهم يصبحون مقبولين اجتماعيين، وأضيف أنهم يتفوقون كذلك فى الناحية الجسمية والأداء الحركى (Gottlieb and Bedouff- 1975, 307-315).

وأكد بورر (Burer) أن المتأخرين عقليا من الممكن أن يظهروا تحسنا أفضل فى أدائهم الحركى وذلك فى نظام الدمج الكامل مع التلاميذ العاديين (Burer-1983, 48-52).

ويتفق جلاس (Glass) على أهمية التفاعل الشخصى حيث أن الطفل العادى يكون على استعداد لتقديم المساعدة لزميله المتأخر عقليا الموجود معه بنفس الفصل عند احتياجه لهذه المساعدة - أما المتأخر - عقليا فإن الإثارة التى يزودها به اختلاطه بالعاديين ذات فائدة عظيمة له حيث يقدمون له النموذج والأمثلة الملائمة للسلوك الاجتماعى وقدر أعظم من التحديات لتعلم المهارات الاجتماعية والتحصيلية (Glass-1982, 98).

أما الفريق الآخر من أصحاب الاتجاه الثانى فى رعاية المتأخرين عقليا داخل إطار التعليم العادى فينادى أنصاره بتعليم المتأخر عقليا داخل فصول خاصة تسمى بالفصول المستقلة وهى تلحق بالمدارس العادية.

ويرى مارتن سودر أنه ليس هناك ضمان بقبول المتأخر عقليا وسط أقرانه العاديين سواء من القرين أو من مدرس التعليم النظامى وذلك يرجع إلى أن معظم المتأخرين تنقصهم المهارات اللازمة للتعلم وبالتالى فإن أفضل مكان لهم فى تلك الحالة هو وضعهم فى فصل خاص بهم بمعنى أن يمثل الدمج للمتخلف تكاملا جزئيا (التفاعل

الشخصى الجزئى) فى فصل خاص ملحق بإطار التعليم العادى (مارتن سودر- ١٩٨١، ٢٢).

ويستند أصحاب هذا الاتجاه إلى أن تعليم المتأخر عقليا فى فصل نظامى تواجهه الكثير من الصعوبات فيرى بولوك (Bullock) أن الإمكانيات القليلة للمتأخر عقليا تجعله لايحقق الاستفادة من البرامج المقدمة وبالتالى ينقل آليا حيث لاتجرى له أمتحانات وينتهى فى مستوى المدرسة الابتدائية وغالبا ما يشجع ليترك المدرسة (Bullock- 1087, 1985).

ويرى تشيلدز (Childs) أن المتأخر عقليا يمكن مواجهة حاجاته التعليمية بالفصول الخاصة حيث يقوم بتعليمه مدرسون تم إعدادهم لذلك داخل إطار التعليم العادى حيث تتحقق الكثير من المزايا علاوة على تحصيل المتأخر عقليا بمعدل يتناسب مع قدراته القليلة وأمكاناته المحدودة فإنه يتحقق هدف الدمج بينه وبين قرينه العادى فى النشاط غير الأكاديمى المتمثل فى الرحلات والحفلات والهوايات وأوجه النشاط الأخرى مما يؤدى إلى درجة من درجات التفاعل الشخصى (Childs-1981, 225-227).

كما أوضحت دراسة دافيز (Davis) أن المتأخرين عقليا داخل الفصول الخاصة بهم الملحقة بمدارس العاديين له تأثيره الإيجابى على توافقهم الاجتماعى ومفهومهم لذواتهم عن المتأخرين عقليا داخل الفصل النظامى العادى (Davis-1980, 147-178).

ويضيف جودسون (Judson) أن وجود المتأخر عقليا فى فصل خاص له تأثير إيجابى على تقدمه الدراسى ومفهوم الذات لديه (Judson-1982, 3951). ويتفق معه كذلك مير فيرى (Mur Phree) فقد أكد بأن المتأخرين عقليا من فئة القابلين للتعلم سجلوا تقدماً ملحوظاً فى القراءة والتحصيل الدراسى من هؤلاء التلاميذ المتأخرين وغير المدمجين فى الفصول الخاصة داخل إطار التعليم العادى (MurPhree-1985, 3611).

ويذكر عبدالعزيز الشخص أن التلاميذ المتأخرين عقليا المودعين بالفصول الخاصة كانوا أكثر توافقا ولديهم مفهوم إيجابى عن ذواتهم وأنهم أقل توترا من أقرانهم المتأخرين المودعين بالفصول العادية حيث يجنبهم المرور بخبرات الفشل أمام أقرانهم العاديين فى الفصول (عبدالعزيز الشخص - ١٩٨٧، ١٩٧).

وتوصل صالح هارون فى دراسته إلى أن الدمج يفيد الأطفال المتخلفين عقليا سواء كان جزئيا أو كليا حيث نمت لديهم القدرة على تكوين علاقات اجتماعية مناسبة مع الآخرين بشكل ملحوظ مقارنة باقرانهم بمعاهد التربية الفكرية (صالح هارون- ١٩٩٦، ٧٤).

obeikandl.com