معهد الدراسات العليا للطفولة
قسم الدراسات النفسية والاجتماعية

" أثر برنامج تدريبي لتنمية القدرات المعرفية والسلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المعاقين عقلياً "

رسالة مقدمة من

مريم ثابت عبد الملاك مرزوق

للحصول على درجة الدكتوراه في دراسات الطفولة

من قسم الدراسات النفسية والاجتماعية

إشراف

أ.د/ محمود السيد ابو النيل

أستاذ علم النفس

بكلية الآداب - جامعة عين شمس

د/ ميشيل صبحي مجلع

مدرس علم النفس

بمعهد الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

ã٢٠١٠

قائمة المحتويات

الموضوع	رقم الصفحة
الفصلُ الأولُ مُشكلة الدراسةِ وأهميتُها	١-١٢
· مُقدمةٌ.	١
· أهدافُ الدراسةِ.	٢
· مُشكلةُ الدراسةِ.	٣
· تساؤلاتُ الدراسةِ.	٥
· أهمية الدراسةِ.	٥
· مفاهيمُ الدراسةِ.	٧
· حدودُ الدراسةِ.	١١
الفصلُ الثاني الجوانبُ النظريةُ ومفاهيمُ الدراسةِ	١٢-١٠٢
أولاً: الشللُ الدماغي:	١٣-٤٢
· مفهومُ الشللِ الدماغي.	١٤
· أسباب الإصابةِ بالشللِ الدماغي.	١٩
· تصنيفاتُ الشللِ الدماغي.	٢٢
· الأعراضُ الإكلينيكية للشللِ الدماغي.	٢٩
· الإعاقاتُ المُصاحبة للشللِ الدماغي (الإعاقات الثانوية).	٣٠
· خصائصُ ذوي الشللِ الدماغي.	٣٥
· التدخلُ في تأهيل المصابين الشللِ الدماغي.	٣٧
ثانيًا: الإعاقة العقليةُ:	٤٢-٦٧
· تعريفُ وتصنيفُ الإعاقةِ العقليةِ.	٤٤

الموضوع	رقم الصفحة
· التعريفاتُ التي تناولت الإعاقةَ العقليةَ من وجهةِ النظرِ الطبيةِ.	٤٧
· التعريفاتُ التي تناولت الإعاقةَ العقليةَ من وجهةِ النظرِ الاجتماعيةِ.	٤٨
· تعريفاتُ تناولت الإعاقة العقلية من وجهة النظر التعليمية.	٤٩
· أسبابُ الإعاقةِ العقليةِ.	٥٥
· نسبةُ انتشارِ الإعاقةِ العقليةِ.	٦٠
· خصائصُ الأطفالِ المُعاقين عقليًا.	٦٠
· حاجاتُ الأطفالِ المُعاقين عقليًا.	٦٥
ثالثًا: البرامجُ التدريبيةُ للأطفالِ ذوي الشللِ الدماغي المُعاقين عقليًا:	٦٨-٨٠
· مفهومُ البرامج التدريبيةِ.	٦٨
· تصنيفُ البرامج التدريبيةِ.	٧١
· نماذجٌ لبعض البرامج التدريبية المُقدمة للأطفالِ ذوي الشللِ الدماغي المُعاقين عقليًا.	٧٨
رابعًا: القدراتُ المعرفية والسلوكُ التكيفي والمجالاتُ النمائية:	٨١-١٠٢
· تعريفُ القدراتِ المعرفيةِ.	٨١
· المجالاتُ النمائية.	٩٣
الفصلُ الثالثُ الدراساتُ السابقةُ وفروضُ الدراسةِ	١٠٣-١٣٧
أولاً: الدراساتُ التي تناولت القُدرات المعرفية والسلوك التكيفي للأطفال المصابين بالشلل الدماغي المعاقين عقلياً.	١٠٣
ثانيًا: الدراساتُ التي تناولت فاعليةَ بعض البرامجِ التدريبيةِ في	١١٠

الموضوع	رقم الصفحة
تنميةِ القُدراتِ المعرفيةِ والسلوكِ التكيفي لدى الأطفالِ المُصابين بالشللِ الدماغي المُعاقين عقليًا.	
ثالثًا: الدراساتُ التي تناولت البرامج التدريبية والإرشادية لأمهات الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي- المُعاقين عقليًا- والعاملين معهم.	١١٧
رابعاً: فروضُ الدراسةِ.	١٣٦
الفصلُ الرابعُ الإجراءاتُ المنهجيةُ للدراسةِ	١٣٨-١٨٤
أولاً: عينةُ الدراسةِ.	١٣٨
ثانيًا: أدواتُ الدراسةِ.	١٥٣
ثالثاً: الأساليب الإحصائية المُستخدمة في تحليلِ النتائج.	١٨٤
الفصلُ الخامسُ نتائجُ الدراسةِ ومُناقشتُها وتفسيرُها	١٨٥-٢١٤
مراجع الدراسة	٢١٥-٢٣٩
أولاً: المراجع العربية	٢١٥
ثانياً: المراجع الأجنبية	٢٣١
ملاحق الدراسة	٢٤٠-٢٦٩
ملخص الدراسة باللغة العربية	٢٧٠-٢٧٦
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية	1 - 5

قائمة الجداول

رقم الجدول	بيان الجداول	رقم الصفحة
١	التخلُف العقلي- الجهات والاصطلاحات التي استخدمتها.	٤٥
٢	مستويات تركيز المُساندة للطفل المُعاق ذهنيًا	٥١
٣	العملية المكونة من ثلاث خطوات: التشخيص، التصنيف، ونظم المساندات.	٥٤
٤	إجمالي عدد أفراد العينة.	١٣٩
٥	تكرارات ودلالة "كا^{٢}" في مُتغير النوع.	١٤٠
٦	تكرارات ودلالة "كا^{٢}" في مُتغير السن لدى عينةِ الأطفال بالشهور.	١٤٠
٧	دلالةُ الفروقِ في مستوى تعليم الأم والأب لدى مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة.	١٤١
٨	دلالةُ الفروقِ في عمل الأب لدى مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة.	١٤١
٩	دلالةُ الفروقِ في مستوى تعليم الأمِ والأب لدى مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة.	١٤٢
١٠	دلالةُ الفروقِ في سن الأب لدى مجموعتي الدراسةِ التجريبية والضابطة.	١٤٢
١١	دلالةُ الفروقِ في الدخل لدى مجموعتي الدراسةِ التجريبية والضابطة.	١٤٣
١٢	دلالةُ الفروقِ في عددِ الأخوة لدى مجموعتي الدراسة التجريبية والضابطة.	١٤٣
١٣	دلالةُ الفروقِ في القياسِ القبلي بين أطفال المجموعتين الضابطةِ والتجريبيةِ في الدرجةِ المركبةِ والمجالات والاختبارات الفرعية لمقياس بينيه.	١٤٤

رقم الجدول	بيان الجداول	رقم الصفحة
١٤	دلالـةُ الفـروقِ فـي القيـاسِ القبلـي بـين أطفـال المجمـوعتين الضابطة والتجريبية في السلوكِ التكيفي.	١٤٧
١٥	دلالـةُ الفـروقِ فـي القيـاسِ القبلـي بـين أطفـال المجمـوعتين الضابطة والتجريبية على مجالات بورتاج.	١٤٨
١٦	المتوسط والانحراف المعياري للسن ومدة الخبرة لدى المُدربين.	١٥٠
١٧	النسبة المئوية للذكور والإناث لدى المدربين.	١٥٠
١٨	النسبةُ المئويةُ لمستويات التعليم لدى المُدربين.	١٥١
١٩	دلالـةُ الفروقِ بين المُدرباتِ علـى درجـات اسـتبيان معلومـات المُدربة.	١٥١
٢٠	دلالـةُ الفروقِ بين الأمهـات علـى درجـات اسـتبيان معلومـات الأمهات في المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل البرنامج.	١٥٢
٢١	الارتباطُ بين الدرجةِ المركبةِ والمقاييس الفرعيةِ للمقياس لعينةٍ مكونة من مجموعتين.	١٦٣
٢٢	أطفـال ضـابطة قبـل وبعـد فـي الدرجـة المُركبـة والمجـالات والاختبارات الفرعية لمقياس بينيه.	١٨٥
٢٣	أطفـال تجريبيـة قبـل وبعـد فـي الدرجـة المُركبـة والمجـالات والاختبارات الفرعية لمقياس بينيه.	١٨٨
٢٤	دلالـةُ الفرقِ بين أطفال "ضـابطة" و"تجريبية" بعد البرنـامج في الدرجةِ المُركبةِ والمجالات والاختبارات الفرعية لمقياس بينيه.	١٩١
٢٥	أطفال "ضابطة" قبل وبعد في السلوك التكيفي.	١٩٥
٢٦	أطفال" تجريبية" قبل وبعد فيالسلوك التكيفي.	١٩٧
٢٧	أطفال" ضابطة" و"تجريبية" بعد في السلوك التكيفي.	١٩٩
٢٨	دلالةُ الفروقِ بين أطفالِ المجموعةِ الضابطةِ قبل وبعد البرنامجِ في مقياسِ البورتاج.	٢٠٢

رقم الجدول	بيان الجداول	رقم الصفحة
٢٩	دلالةُ الفروقِ لدى أطفالِ المجموعة التجريبيةِ قبل وبعد البرنامج في مقياس البورتاج.	٢٠٣
٣٠	دلالةُ الفروقِ بين المجموعتين الضابطةِ والتجريبيةِ بعد البرنامجِ في مقياس بورتاج.	٢٠٤
٣١	دلالةُ الفروقِ بين مُدربي المجموعةِ الضابطةِ قبل وبعد البرنامج.	٢٠٧
٣٢	دلالةُ الفروقِ بين المجموعةِ التجريبيةِ قبل وبعد البرنامج.	٢٠٨
٣٣	دلالةُ الفروقِ بين مُدربي المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد البرنامج.	٢٠٩
٣٤	دلالةُ الفروقِ لدى المجموعةِ الضابطةِ قبل وبعد البرنامج.	٢١٠
٣٥	دلالةُ الفروقِ لدى المجموعةِ التجريبيةِ قبل وبعد البرنامج.	٢١١
٣٦	دلالةُ الفروقِ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد البرنامج.	٢١٢

قائمة الأشكال

رقم الشكل	بيان الشكل	رقم الصفحة
١	تصنيفات الشلل الدماغي.	٢٨
٢	خطة العمل في البرنامج التدريبي لتنمية القدرات المعرفية والسلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي المعاقين عقلياً.	١٨٠

قائمة الملاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق	رقم الصفحة
١	استمارة البيانات الأولية. (إعداد: ليلي كرم الدين)	٢٤٠
٢	استبيان المعلومات الأساسية لأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.	٢٤٢
٣	استبيان المعلومات الأساسية لمدربين الأطفال المصابين بالشلل الدماغي.	٢٤٥
٤	أنشطة البرنامج.	٢٥٤
٥	نموذج لجلسة فردية.	٢٦٨

الفصلُ الأولُ

مُشكلة الدراسةِ وأهميتُها

مُقدمةٌ:

يحتاج الأطفال الذين يعانون من إعاقة عقلية إلى عنايةً مُكثفةً وشاملةً، وكذلك فإن الأطفال الذين يعانون من إعاقة أو أكثر في الوظائف الحركية أو الحسية، الذين يُطلق عليهم الأفرادُ ذوو الإعاقات الشديدة والمُتعددة، بسبب الاحتياجات الجسمية والطبية والتربوية والاجتماعية والانفعالية لتلك الفئة، فالأطفالُ ذوو الإعاقات المُتعددة يشكلون تحديًا كبيرا للاختصاصيين المسئولين عن تربيتهم، ويُعتبر الشلل الدماغي من أكثر الإعاقات العضوية المعروفة؛ إذ يُعانى ذوو الشلل الدماغي من صعوبات في الوقوف والحركة غير المُنتظمة، وذلك ناتجٌ عن تلف أو تأخر في النُضج الدماغي، مما يؤدى إلى الإصابة بالشللِ الدماغي، ومن هنا فإن مُعظم الأطفال ذوى الإعاقات المُتعددة غير قادرين على المشي. **(أورلوف – فردبى - ديك سويس: ٢٠٠٠؛ ٢٥ - ٢٦)**

وتحتلُ تنميةُ القُدرات المعرفية والذهنية، وبالذات الذاكرة والانتباه والتفكير جزءًا مهمًا في برامج التأهيل لمُصابي الجهاز الحركي، وبالذات مصابو الشلل الدماغي، كما يُمكن للمُصاب أن يُظهر قدراته العقلية، ويمكنه أن يعمل على تطويرها وتقييمها إذا ما وجد برنامجًا يُمكِّنه من ذلك بمساعدة الآخرين.
(إبراهيم حسين أبو عليم – إياس عطية العبادى: ٢٠٠١؛ ٢١٩)

ويذكر عثمان فراج (٢٠٠٢): إن الفرد المُعاق جسديًا أو عقليًا بصرف النظر عن درجة إعاقته أو مركزه قبل أن يكون مُعاقا هو مواطن يعيش في مُجتمع ديموقراطي يحترم القيَّم الإنسانية والاجتماعية؛ ويحصل أفراده على الفرصِ المُتكافئة، باعتبارها حقوقًا وليست شفقةً ولا إحسانًا، وهذا هو صميم الميراث الإنساني الذي يؤمن القيمة الفردية الذاتية لكل مواطن، بصرف النظر عن قدراته، أو نواحي القصور أو النقص فيه. **(عثمان لبيب فراج: ٢٠٠٢)**

وأشارت سيدة أبو السعود حنفي (٢٠٠٣) إلى ضرورة إعداد وتنفيذ البرامج اللازمة للمُعاقين عقليًا من قبل المُجتمع لتأهيلهم للحياة الاجتماعية واعتمادهم على

أنفسهم في قضاء شؤونهم اليومية بقدر ما تسمح به إمكانياتهم وقدراتهم من خلال المهارات المُرتبطة بالحياة اليومية، كمهارات تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس والمهاراتِ المُرتبطةِ بالنظافةِ الشخصيةِ؛ والمهارات الاجتماعية. **(سيدة أبو السعود حنفي: ٢٠٠٣؛ ٤٨)**

ويصنف الشللُ الدماغي ضمن مجموعة من الإعاقات التي يطلق عليها الإعاقات الحركية العصبية، وبما أن المُخ يُعتبر مركزًا لأشياءٍ أخرى كثيرة غير مجرد السيطرة على الحركة، فالشللُ الدماغي غالبا تصاحبه إعاقات أخرى، منها: التخلُف العقلي بفئاته المُختلفة، حيث يُصيب ما بين ٥٠%: ٧٥% من الحالات؛ صعوبات النُطق والتخاطُب بنسبة ٥٠-٧٥% أيضًا، والقصور في أجهزة السمع، وبالتالي قصور في الإدراك الحسي والسمعي ٢٥%؛ وقد تصل الحالة إلى درجة الصمم الكامل، ويعاني ٢٠% من قصور القدرة على الإبصار، وبالتالي قصور القدرة على الإدراك الحسي البصري؛ ويعانى ٥٠% من حالات التشنج الاهتزازى؛ ومنهم من يعاني من حالات التوحد أو من إعاقات التعلُم؛ لهذا يمكن اعتبار هذه ضمن مُتعددى الإعاقات.

(يوسف هاشم إمام: ٢٠٠٥؛ ١-١٩)

أهدافُ الدراسةِ:

تهدفُ الدراسةُ الحاليةُ إلى الكشف عن أثر برنامج تدريبي مُقترح لتنمية القُدرات المعرفية والسلوك التكيفي لدى عينةٍ من الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي المُعاقين عقليًا في المرحلة العمرية ما بين (٥ -١٠ عامًا).

وتتفرعُ من الهدفِ العامِ للدراسةِ أهدافٌ فرعيةٌ تتمثل في:

١- التحقق من تأثير البرنامج المُستخدم في الدراسة والذي يتضمن أنشطة جماعيةً وفرديةً تهدف إلى تنمية الوظائف المعرفية بعد تحديد الخصائص العقلية المعرفية المُميزة للصفحة النفسية لمقياس ستانفورد بينيه- الصورة الرابعة والصفحة النفسية للقدرات والتأثيرات المُستنتجة لدى عينةٍ من الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي المعاقين عقليا.

٢- إعداد برنامج يتضمن أنشطة جماعيةً وفرديةً تهدف إلى تنمية السلوك التكيفي لدى عينةٍ من الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي- المُعاقين عقليًا- من خلال مقياس السلوك التكيفي ومن خلال البورتاج.

٣- إعداد دورة تدريبية للمُدربين العاملين مع الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي، "عينةُ الدراسةِ" تتضمن كيفية تنفيذ أنشطة برنامج مُصمم لتنمية القُدرات المعرفية والتكيفية لديهم.

٤- إعداد دورة تدريبية لأمهات هؤلاء الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي، عينةُ الدراسةِ تتضمن كيفية تنفيذ أنشطة تهدفُ إلى تنمية القُدرات المعرفية والتكيفية لديهم داخل المنزل.

مُشكلةُ الدراسةِ:

ذكرَ جمالُ الخطيب، منى الحديدي (١٩٩٨) أنه بالنسبة لانتشار الشلل الدماغي فإنه ليس من السهل إعطاء أرقام دقيقة على النسب، إذ في معظم الدول المُتقدمة تتراوح بين (٠,٠٠١ – ٠,٠٠٣) وللأسف فإن نسبة انتشار الشلل الدماغي في الدول النامية قد تصل إلى (٠,٠٠٥).
(جمال الخطيب، منى الحديدي: ١٩٩٨؛ ١٠)

ومن الدراساتِ التي اهتمت بتحديد حجم مشكلة الإعاقة وفئاتها دراسة اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة، والتي بدأت الدراسة الاستطلاعية عام ١٩٩٣ وأعدت للمسح كافة الأدوات حيث تم تدريب الباحثين، أجريت الدراسةِ الاستطلاعية على عينة قوامها ٣٠٠٠ أسرة، أُختيرت من أربع مُحافظات: القاهرة، الغربية، أسيوط، البحر الأحمر؛ وروعي في اختيار هذه العينة تمثيل الفئات المُختلفة لكل المحافظات، **وكشفت الدراسة عما يلي:**

١- بلغ إجمالي عينة البحث ١٣٨١٢ فردًا ظهر من بينهم ٦٤١ فردًا مُعاقا بنسبة عامة ٤,٩% وهذه النسبة خاصة بالإعاقات الظاهرة أو التي أفصح عنها المُعاقون أو أسرهم، وكانت نسبةُ شيوع الإعاقة الظاهرة في مصر ما يلي:

- تبلغُ نسبةُ الإعاقةِ في الحضر ٦,٣% (القاهرة).
- تبلغُ نسبةُ الإعاقةِ في الوجه البحرى٣,٣% (الغربية).

- تبلغُ نسبةُ الإعاقةِ في الوجه القبلي ٤% (أسيوط).
- تبلغُ نسبةُ الإعاقةِ في المُجتمع الصحراوي ٣,١% (البحر الأحمر).

ومن المُتوقع أن تزداد هذه النسبة عند قيام اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة بإجراء الدراسة الشاملة. (ليلى عبد الجواد ومحمد الطيب: ١٩٩٩¡ ٢ - ٩)

كما أخذت مُشكلة تأهيل الأطفال ذوى الشلل الدماغي- المُعاقين عقليًا- تحظى باهتمام الباحثين في مجالات التربية الخاصة والعلاج الطبيعي، حيث تشيرُ بعض الدراسات إلى أن نسبة انتشار الشلل الدماغي تتراوح ما بين (١-٦) تقريبًا في كل ألف من المواليد الأحياء، وتتأثر هذه النسبة هبوطًا وارتفاعًا حسب مستوى الوقاية والرعاية الصحية والاجتماعية، وقد استطاعت بعض الدول المُتقدمة أن تُخفض النسبة إلى حدود ١-٢ حالة في كل ألف من المواليد الأحياء وذلك بتنظيم الحمل والمُتابعة. **(إبراهيم حسن علم:٢٠٠١¡ ٨)**

وأيضًا أشار يوسف هاشم إمام (٢٠٠٥) حول حجم المُشكلة في مصر إلى أنه لم تُجر في مصر عمليات مسحٍ شاملٍ للحصول على إحصائيات دقيقة عن مدى انتشار حالات الشلل الدماغي¡ وقد ورد بالإحصائيات التي نُشرت في تقارير بعض الدراسات المسحية التي أُجريت في الدول الصناعية من بين كل مائة ألف من السكان تُولد سنويًا ١٠ حالات شلل مخي¡ ومعنى هذا أنه في مصر تُولد سنويًا ٧٠٠٠ حالة مُصابة بالشللِ المُخي على الأقل؛ بل من المُتوقع أن تكون نسبة الإصابة أعلى إذا أخذنا في الاعتبار القصورَ في بعض الخدمات.
(يوسف هاشم إمام، ٢٠٠٥: ١٨)

أما بخصوص الجنس فإن الشللَ الدماغي يُصيب الذكور أكثر من الإناث، حيث تبلغ النسبة ٥٥% للذكور مُقابل ٤٥% للإناث من المُصابين¡ ولقد أكدت آخر إحصائيات وزارة الصحة أن مُعدل انتشار الإعاقات في مصر بين الأطفال عمرهم من ٦-١٦ عامًا أكثر من مليوني طفل مُعاق أي حوالي ٣,٤%¡ وأنها تنقسم إلى ٧٣% إعاقات ذهنية¡ ١٤,٥% إعاقات حركية ١٢,٥% إعاقات بصرية وسمعية. **(مدحت أبو النصر¡ ٢٠٠٥: ٦٩)**

تساؤلاتُ الدراسةِ:-

تتحددُ مُشكلةُ الدراسةِ في الإجابةِ على التساؤلاتِ الآتيةِ:

١- هل توجد فروقٌ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في القُدرات المعرفية على مقيا Ó ستانفورد بينيه الصورة الرابعةِ؟.

٢- هل توجد فروقٌ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في مجالات مقياس السلوك التكيفي؟.

٣- هل توجد فروقٌ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في المجالات النمائية على برنامج البورتاجِ؟.

٤- هل توجد فروقٌ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في استبيان المعلومات الأساسية للمُدربينِ؟.

٥- هل توجد فروقٌ بين المجموعتين التجريبية والضابطة قبل وبعد البرنامج التدريبي في استبيان المعلومات الأساسية للأمهات؟.

أهمية الدراسةِ:

يُمكن تقسيمُ أهمية الدراسةِ إلى ما يلي:

Ã- أهميةٌ نظرية.

È- أهميةٌ تطبيقية.

أولاً: الأهميةُ النظريةُ:

يُعد البرنامجُ الذي تعتمد عليه الباحثةُ في دراستها الحالية برنامجًا مُتكاملاً يعمل مع ركائز أساسية، وهى الطفل الذي يعاني من الشلل الدماغي المُعاق عقليًا، والأم والمُدربة، حيث يتم تطبيق البرنامج التدريبي مع الطفل ذوى الشلل الدماغي المُعاق عقليًا، والأم والمُدربة من خلال جلسات فردية وجماعية، ومع الأم والمُدربة من خلال دورات تدريبية وجلسات إرشادية لتوجيه العملية التدريبية إلى الاتجاه الصحيحj ومن خلال مراجعة البحوث النفسية، خاصةً المعرفية السلوكية التي أُجريت في مجال تدريب الأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي المُعاقين عقليًا. وتحديدًا في القُدرات المعرفية والسلوك التكيفي نجد أننا بحاجةٍ إلى هذا النوع من

البحوث والدراسات، والتي لم تجد الباحثةُ وفى حدود علمها اهتمامًا بها، ومازالت الجهود موجهة إلى الأطفالِ المُعاقين فقط.

إلا أن هناك بحوثًا اهتمت بتأهيل الأطفال ذوى الشلل الدماغي¡ خاصةً التشنُجى في الحركة، ومُعظم هذه البحوث كانت في العلاج الطبيعي، ومن بين هذه البحوث: دراسة فاتن نجيب ملك (١٩٩٢) عن تأثير الإخماد العضلي على وظائف الرئة لحالات الشلل المُخي في الأطفال، ودراسة علياء محمود فكرى (٢٠٠٠) تحت عنوان دراسة إكلينيكية للصرع الارتجافى العضلي في مرحلة الطفولة، ومن جانب آخر يُلاحِظ من يُراجعُ البحوثَ أنه عادةً ما يَقِلُ التركيزُ على هذا النوعِ من الإعاقة ؛ لأنه يُعد من الإعاقات المُتعددة.

(فاتن نجيب ملك:١٩٩٢¡ علياء محمود فكرى:٢٠٠٠)

كما تأتى أهميةُ تدريب الأطفالِ ذوى الشلل الدماغي منذ عام (١٩٨٥)؛ حيث عُقدِت ندوة علمية حول الشلل الدماغي بدمشق وأوضحَ من خلالها (بارى جونسون) أهمية تعليمهم عن طريق الألعاب منذ سن مبكرة، كما أوضح دور المُربين والمُعالجين في تعليمهم المهارات بالتدريج ونقل الخبرات لهم واستغلال كل ما حولهم في تدريبهم، ولقد أكد (شيستر جولد) أن أهم شيء في تعليمهم هي نقطة البدء، ثم الكشف عما لديهم من قدرات، ثم تطويرها وتدريبها على ما يُفيدهم في حياتهم، كما شرح بعض الأساليب المُتبعة في تعليمهم، وتم إجراء دورات تدريبية للإخصائيين بالمُعالجة الفيزيائية.

(بارى جونسون، شيستر جولد، ١٩٨٥: ٥٤٣-٥٤٥)

ثانياً: الأهميةُ التطبيقيةُ:

١- تأتى أهمية الدراسةُ الحاليةُ في كونها تتعامل مع مُثلث مُهم وهو (الأمُ - الطفلُ- المُدربةُ) وهى عناصر أساسية لتحقيق هدف الدراسة؛ لذلك يُعد البرنامجُ الحالي برنامجًا يُراعي أهمية دور الأم والمُدربة في تحسين المهارا Ê المعرفية والسلوك التكيفي لدى الأطفالِ المُصابين بالشللِ الدماغي- المُعاقين عقليًا -.

٢- تقدم للباحث النفسي في مجال عينة الدراسة وتضع يده على جوانب القدرات المعرفية بالصورة الرابعة من مقياس بينيه التي تتأثر بالبرنامج.

٣- توفر هذه الدراسةُ قدرًا من المعلومات والبيانات الخاصة بنتائج تأثير البرنامج التدريبي للقُدرات المعرفية والسلوك التكيفي للأطفال المُصابين بالشللِ الدماغي- المُعاقين عقليًا -، وهذه البيانات ضرورية للقائمين على عملية التخطيط والإعداد لبرامج التربية الخاصة عامةً وللأطفالِ المُصابين بالشللِ الدماغي خاصةً.

٤- تُفيد هذه الدراسةُ العاملين في مجال الطفولة وفى التربية الخاصة فيما يتعلق بأهم المُشكلات والأخطاء التي يقع فيها المُدِربون وتؤثر في تحسُنِ الأطفالِ المُصابين بالشللِ الدماغي.

٥- äÅ تحسين حالة الطفلُ المُصاب بالشللِ الدماغي، وزيادة وعى الأمهات والمُدربات بأنهن قادرات على تدريب هذا الطفل في المسار الذي يؤدي إلى تحسنه، تقلل الضغوط الواقعة على الأسرة ويكتسب هذا الطفلُ ثقةً بالنفسِ، ويشعُرُ العاملون بأنهم قادرون على التعامل مع هذه الفئة من الإعاقات المُتعددة.

٦- كما تأتى أهميةُ الدراسةِ الحاليةِ أيضًا من أن الباحثةَ القائمةَ بالدراسةِ لها صلةٌ وثيقةٌ بمُجتمع الدراسةِ؛ حيث إنها قامت بدراسة الصفحة المعرفية لدى الأطفالِ المُصابين بالشللِ الدماغي - المُعاقين عقليًا- وغير المُعاقين عقليًا دراسةً مقارنةً من خلال رسالة الماجستير، وهذا يُفيد الباحثةَ في إطار عملها مع هذه الفئةِ ولمساعدتهم من خلال كشف علمي للبُنيان النفسي لهم.

مفاهيمُ الدراسةِ:

- **الشللُ الدماغي:**

مُصطلح يُعبر عن قصورٍ في وظائف المُخ بسبب تلف أو ضمور في خلايا المُخ أثناء مرحلة نمو وتكوينِ المُخ، ويؤدي إلى عجزٍ في الوظائف الحركية وقد تُرافقه عدة إعاقات، وخلايا المُخ تكون مُقسمةً إلى مجموعات، كل مجموعة مسؤولة عن وظيفة من وظائف الجسم، سواء الحركية أو الحسية، وحسب منطقة التلف في الخلايا وشدة التلف تكون درجةُ العجزِ.

وخلايا الدماغ التالفة لا يمكن أن تنمو مكانها خلايا أخرى، وبالتالي لا يمكن التخلص من الناتج عن تلف هذه الخلايا.

(داوود محمود المعايطة، ٢٠٠٦: ٩٩)