دور الوالدين في تطوير البرنامج التربوي للأطفال في وضعية إعاقة ذهنية
–التثلث الصبغي نموذجا–

الباحثة سارة البكري
أخصائية نفسية وتربوية
كلية علوم التربية، جامعة محمد الخامس، الرباط
المغرب

ملخص:

لقد ارتكز هدف هذا البحث أساسا على الكشف عن أهمية الدور الذي يقوم به الوالدين قصد المساهمة في تطوير البرنامج التربوي المتلقى من طرف أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي، و بالتالي التحسين من قدرات و مهارات الاطفال في وضعية مماثلة، الأمر الذي تبقى نسبة حدوثه ضعيفة ما لم تتوفر علاقة تفاعلية سليمة بين الوالدين و أطفالهم في وضعية إعاقة ذهنية، و التي يتم من خلالها مواكبة الأطفال و تتبع البرنامج التربوي المتلقى بمراكز الإدماج و جعله ممارسا داخل البيت الأسري، و ذلك بتظافر مجموعة من العوامل التي قد تسهل أو تعوق عملية التتبع و المواكبة المعمول بها من طرف الوالدين، و التي قد تتمثل في المستوى الدراسي أو الثقافي للوالدين .وقد تبين من خلال بعض المقابلات التي تم القيام بها في الشق التطبيقي من البحث، أنه رغم المستوى الدراسي المنخفض للوالدين فقد تمكنوا من السير بأطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي نحو تقدم ملحوظ، إذ اتضح أنه عامل غير حاسم في مسألة تطوير البرنامج التربوي وتحسين قدرات ومهارات أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي خصوصا وإذا كان للوالدين معرفة مسبقة بنوعية الاعاقة لدى أطفالهم. الشيء الذي يمكنه الدفع بالوالدين إلى تجاوز صدمة تلقي خبر الإعاقة وبالتالي جعل الوالدين أكثر انفتاحا على وضعية الطفل وبشكل إيجابي، وذلك من خلال مواكبتهم داخل المنزل وجعل البرنامج المتلقى بالمركز ممارسا بالمنزل .وقد تم التوصل إلى هذه النتائج استنادا على المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم وصف الموضوع ومتغيراته وكذا تحليل ما تم التوصل إليه من معطيات باستخدام تقنية المقابلة النصف موجهة التي تم القيام بها مع ثمان أسر.

الكلمات المفتاحية:

الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية، الوالدين، صدمة ما بعد تلقي الخبر، البرنامج التربوي، التثلث الصبغي.

Abstract:

This research necessarily aims to reveal the importance of the role that parents play, in order to contribute to the educational program received and learned by children with the Down Syndrome 21 and thereby improve the children's abilities and skills. The fact that can be diminished by the lack of a good interactive relationship between parents and their children with intellectual disability, the thing that can be implemented at home through parental help and following the steps of the program.

Hence, we can assume that there are many factors that can minimize or limit children's progress, like the academic and cultural level of the parents. The empirical part showed that despite the low of parents, they are able to help their children, as it was found to be a decisive factor in the development of the educational program and improving their children's abilities and skills, especially if the parents have prior knowledge prior knowledge of their child's type of disability. The reason why parents can be able to overcome the trauma of receiving the news of a disability, this is making parents positively open to their child's condition by having the program received at the center practiced at home.

The study used a descriptive-analytic approach where the topic was described, and it was built through the semi-structured interview as the main tool in this research which was done with eight families.

The Key Words:

Children with intellectual disabilities, parents, post-traumatic stress, educational program, Down Syndrome.

مقدمة:

يعتبر الهدف الأسمى من البحث، هو التوصل إلى حلول وليس الأسباب، إذ يتم استخلاص الأسباب من خلال ما يتم التنقيب عنه عبر مختلف مراحل مسار البحث. هذه الأسباب التي يمكن اعتبارها حافزا أساسيا لإيجاد الحلول ولو كانت نسبية، كل حسب درجة التحقق من نتائج البحث، وكذا حسب ما تم التوصل إليه من تفسيرات واستنتاجات. وبالتالي إعطاء موضوع البحث بعدا مستقبليا يستطيع من خلاله الباحث طرح إشكال جديد .من هنا فقد ارتأيت الاشتغال على موضوع يتضمن نقط اختلاف؛ تشابه وتكامل في نفس الوقت، نظرا لما يحمله من متغيرات قد تؤثر واحدة على الأخرى، إذ يلعب الجانب العائلي دورا كبيرا في التأثير سلبا أو إيجابا على إدماج الطفل الحامل للتثلث الصبغي اجتماعيا؛ تربويا ومهنيا فيما بعد، وبالتالي التركيز على الوالدين باعتبارهما الركيزة الأساسية للأطفال وخصوصا من هم في وضعية إعاقة ذهنية .و لم يتم اختيار هذا الموضوع بشكل اعتباطي بل هو نتيجة لمجموعة من التراكمات والملاحظات الحافلة بالتساؤلات، الأمر الذي عرف بدايته منذ سنوات دراستي بالسلك الابتدائي، حيث كان يدرس بنفس المؤسسة طفل حامل للتثلث الصبغي. كذلك من خلال تدريب قمت به سنة 2011 بجمعية دار الطفل بمستشفى ابن سينا للأطفال، حيث كان يتوافد مجموعة من الأشخاص الحاملين للتثلث الصبغي إلى عيادة الأخصائية النفسية. بالإضافة إلى أنه موضوع يمس مستوى من مستويات التدخل الأساسية فيما يتعلق بالأشخاص في وضعية إعاقة وهي " الأسرة ". هذه الأخيرة تعتبر عنصرا أساسيا ورئيسيا في جعل الطفل مندمجا وبشكل إيجابي داخل المجتمع. وهو ما لا يمكن تفعيله بدون قبول الوالدين التام لأطفالهم في وضعية إعاقة وخصوصا الذهنية منها، وبالتالي المساعدة على إعداد الأطفال لتلقي الدعم المدرسي و كذا إدماجهم داخل المجتمع. الشيء الذي تضعف نسبة حدوثه في حالة ضعف العلاقة التفاعلية بين الوالدين و الطفل في وضعية إعاقة ذهنية – التثلث الصبغي نموذجا. –

إشكالية البحث:

يعتبر الوالدين المرجع الأساسي الذي من شأن الأطفال الرجوع إليه، خصوص إذا كانوا في وضعية إعاقة ذهنية، حيث الحاجة إليهم تزداد بشكل أكبر ولمدة أطول، الأمر الذي يتطلب حضور الوالدين ومواكبتهم للأطفال بشكل مستمر، بالإضافة إلى أن الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية وخصوصا الحاملين للتثلث الصبغي هم في حاجة إلى طرفين أساسيين والمساهمان في تطوير البرنامج التربوي المتلقى في مراكز الإدماج، وهما الوالدين والوسط العائلي من جهة والأخصائيين والمهنيين من جهة أخرى. فقد أكدت دراسة قام بها الباحث Lambert.J1993، مدى تقاطع كل من دور الأخصائيين ودور الأسرة في بناء الطفل ومساعدته على التأقلم حسب الوضعية التي يتواجد بها في جو يجمع بين البيئة والبرامج المتلقاة. الشيء الذي يتطلب عالقة تفاعلية سليمة بين كل من الوالدين و أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي، العالقة التي تتخللها مجموعة من التفاعلات التي تساعد على إبراز الدور الذي يلعبه الوالدين في تكملة البرنامج التربوي، كما اعتبر الباحث Vaginary.D 1997، أن الوالدين هما بمثابة طرف مكمل و رئيسي فيما يخص تربية و التكفل بطفل حامل للتثلث الصبغي، ذلك باعتبارها إعاقة ذهنية تتطلب تظافر بين مختلف الأطراف . للطفل دورا بالغ الأهمية في تحقيق إدماج اجتماعي و لو نسبي بالنسبة لهؤلاء الأطفال، إذ يحتاج هؤلاء الوالدين بدورهم إلى مساعدة و مواكبة فيما يخص التكفل و تربية طفل حامل للتثلث الصبغي، ذلك بالنظر إلى الوضع الذي يمكن أن يخلفه خبر الإعاقة على الأسرة و التعايش اليومي معها، و كما حدد الباحث Perron 1971، فبعدم تطابق الصورة المثالية مع الطفل المدرك تصاب الأسرة بالإحباط، الشيء الذي قد يؤذي بها إلى نبذ الطفل، و بالتالي إحداث تفكك على مستوى بنية الأسرة، إذ يرتكز تكون الطفل بالأساس حسب الباحثة فياض منى1983، في بحثها الذي قامت به فيما يخص وضعية الطفل في وضعية إعاقة داخل الوسط الأسري و الثقافي بشكل عام على عوامل بنيوية و علائقية بها تركيبات معقدة من شأنها التأثير سلبا على العلاقة القائمة بين الطفل و محيطه. في حين أن الدور البارز من خلال العلاقة التفاعلية السليمة بين الوالدين و أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي هي رهينة حسب الباحثان Larcke.C و Sandow.S، بتلك الصورة الإيجابية التي يحملها الطفل الحامل للتثلث الصبغي، و التي هي بمثابة نتاج للتفاعل القائم بين الوالدين

والطفل، التفاعل الحاصل من خلال مجموعة من الأدوار التي يمكن أن يقوم بها الوالدين، و المتمثلة أساسا في مواكبة الأطفال و الحرص على ممارستهم الأنشطة بشكل مستمر، الأمر الذي قد يقود إلى طرح السؤال الإشكالي التالي:

– إلى أي حد يمكن اعتبار أن للعلاقة التفاعلية القائمة بين الوالدين و أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي وقع على إمكانية تطوير البرنامج التربوي المعمول به داخل مراكز الإدماج؟

أسئلة البحث:

– هل يمكن للعلاقة التفاعلية القائمة بين الوالدين وأطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي، أن تساهم في نجاح أو فشل تلقي هؤلاء الأطفال للبرنامج التربوي؟

– هل يؤثر المستوى الثقافي للوالدين ومدى معرفتهم بنوعية الإعاقة لدى أطفالهم على مسار تطوير البرنامج التربوي؟

– هل يمكن القول بأن هناك أسباب محددة تحول دون حصول تفاعل إيجابي وتواصل سليم بين الوالدين وأطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي وتؤثر سلبا على تلقيهم البرنامج التربوي؟

فرضيات البحث:

– قد تزداد شدة تعلق الأطفال الحاملين للتثلث الصبغي بالوالدين و قد تطول إلى درجة الدوام، على اعتبار أنهما الركيزة الأساسية التي يستند عليها الأطفال الحاملين للتثلث الصبغي، العلاقة التي قد تساهم في تطوير البرنامج التربوي.

– من الممكن التأثير إيجابا على العلاقة القائمة بين الوالدين والطفل الحامل للتثلث الصبغي، في حالة إذا كان للوالدين مستوى ثقافي معين وإذا كانت لهم معرفة مسبقة عن نوعية الإعاقة.

– قد تتضافر أسباب متعددة من شأنها الحد من حدوث علاقة تفاعلية سليمة بين الوالدين وأطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي و بالتالي التأثير على مدى تلقيهم البرنامج التربوي و التي قد تتمثل في قيام الوالدين بتمارين مع الأطفال داخل المنزل و تتبع الأنشطة المعمول بها داخل مراكز الإدماج.

عينة وأدوات البحث:

تتكون عينة البحث من أولياء الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية (الحاملين للتثلث الصبغي)، العينة المكونة من 8 والد ووالدة (أسرة). ولقد اعتمدت المقابلة النصف موجهة، والتي تتجلى خصائصها في جمع البيانات قصد تطوير البحث معرفيا و منهجيا و تقنيا من خلا بناء دليل المقابلة المتضمن لنوعية المواضيع المراد تناولها مع المستجوب في علاقتها بموضوع البحث و أهدافه و نوعية المعلومات المبتغى الحصول عليها. إذ لا يتم طرح الأسئلة تماما كما تم تشكيلها في دليل المقابلة، حيث للباحث حرية تسيير مجرى البحث وفق متغيرات البحث وإشكاليته (Geneviève, Imberst 2010,P. 23). وذلك بطريقة مرنة وغير محددة مسبقا يتركها الباحث لسياق وصيرورة المقابلة، حيث من الممكن إدراج بعض الأسئلة تلقائيا وفي عين المكان من طرف الباحث حتى يتم الإجابة عن فرضيات البحث.

المقاربة والمنهج المعتمد:

لقد تم اعتماد المقاربة الكيفية باعتبارها استراتيجية للبحث تضم مختلف التقنيات و التي تخص بالأساس تجميع ومعالجة المعلومات كيفيا قصد فهم الموضوع المدروس. ولهذه المقاربة مجموعة من العمليات المادية والفكرية التي من شأنها مساعدة الباحث على كشف خبايا الموضوع قيد

الدراسة، و كذا الإجابة عن الإشكالية و التحقق من فرضيات البحث، حيث يعتمد المنهج الكيفي بذلك على تحليل نهج يقوم على الخطاب وإعادة صياغته مع تفسيره و ذلك انطلاقا من تجربة أو ظاهرة معينة، و كذا وصفها و تحديد خصائصها.

(Mucchielli,2004,P.210-211-212-213)

يعتبر المنهج الوصفي التحليلي كحقل شامل لمجموعة من العناصر التي من شأنها بناء البحث والسير به نحو الإستكشاف والتحليل. إذ يقوم المنهج الوصفي على تحديد خصائص الموضوع ووصف طبيعته ونوع العلاقة بين متغيراته وكذا تفسيرها، وذلك بتحديد العالقات الموجودة بين المتغيرات، حيث يتعدى المنهج الوصفي مجرد جمع بيانات وصفية حول الموضوع إلى تحليل هذه البيانات وتصنيفها وقياسها واستخلاص النتائج منها. إذ يعتمد المنهج الوصفي التحليلي أساسا على الإستعانة بالواقع والتعبير عنه كيفيا وكميا. من هنا فالمنهج الوصفي التحليلي هو قائم أساسا على أهداف تتسم بالدقة، حيث الكشف عن الظاهرة المدروسة؛ تجميع معلومات عن الموضوع المراد دراسته، تحديد المشاكل الموجودة؛ إيجاد العلاقة بين الظواهر المختلفة وكذا وضع الفرضيات الموجب التحقق منها ميدانيا. (The university of Sydney,24 November 2014)

من هنا فالمنهج الوصفي التحليلي يقتضي بالأساس فهم الظاهرة الإنسانية ككل والتي قد لا تمكننا المناهج الكمية من خلال الأرقام والإحصائيات من فهمها والإلمام بكافة أبعادها، بينما يمكننا البحث الكيفي من الاندماج في الظاهرة الإنسانية والتعمق فيها.

نتائج البحث:

1. جدول تعريفي للوالدين الذين تم استجوابهم وأطفالهم:

الاسم المستعار للطفل	سن الطفل	تاريخ الأب والأم	عدد الإخوة	مكان السكن	المستوى الدراسي لألم	المستوى الدراسي للأب
"ياسين"	8 سنوات	1877 1871	2	تامسنا	ليس لها مستوى دراسي	بعض السنوات بالسلك الابتدائي
"وهيب"	8 سنوات	1877 1878	1	سلا	السنة الخامسة ابتدائي	ليس له مستوى دراسي
"إسماعيل"	10 سنوات	1877 1874	2	سلا	السنة الثانية ابتدائي	الباكالوريا
"آسية"	12 سنة	1882	–	الرباط	الباكالوريا	السنة الثانية إعدادي
"بلال"	12 سنة	1877 1887	2	الرباط	الإجازة	الإجازة
"خديجة"	سنة11	1877 1877	2	سلا	الباكالوريا	الباكالوريا
"داوود"	14سنة	1872 1879	1	تمارة	السنة الأولى باكالوريا	الإجازة
"وليد"	14 سنة	1881 1878	2	تمارة	السنة الثاني من التعليم العالي	السنة الأولى من التعليم العالي

2.تحليل النتائج ومناقشتها:

– العلاقة التفاعلية القائمة بين الوالدين و أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي:

يمكن للعالقة التفاعلية القائمة بين الوالدين و أطفالهم في وضعية إعاقة ذهنية – التثلث الصبغي نموذجا– أن تضم مجموعة من الأشياء المكتسبة و الحاملة في طياتها سر تطوير مكتسبات و قدرات الأطفال الحاملين للتثلث الصبغي، ذلك على اعتبار أن فعالية استدخال المعلومة المتلقاة من الوالدين ومن عمق الوسط الأسري يكون لها وقع كبير و نتائج إيجابية، خصوصا و إذا تعلق الأمر بأطفال حاملين للتثلث الصبغي، حيث يتعلقون بقوة بمن يهتم بهم ، و يقضي معظم الأوقات معهم، الشيء الذي يخلف لدى الأطفال وقع إيجابي . و تبين حسب الدراسة التي قام بها كل من الباحثان Larckeو Sandow 1978، أن الصورة الإيجابية التي يحملها الطفل الحامل للتثلث الصبغي هي نتاج للتفاعل القائم بين الوالدين و الطفل، الشيء الذي أكدته الباحثة فياض1983، إذ تقر من خلال البحث الذي قامت به فيما يخص وضعية الطفل في وضعية إعاقة ذهنية داخل الوسط الأسري و الثقافي بشكل عام، أنه من شأن والدة طفل في وضعية إعاقة ذهنية أن يخلف احتمال نبذ الأم لطفلها و لو بشكل ال واع، الشيء الذي جعل الباحثة في وضعية تساؤل عن ما إذا كان سيتمكن الطفل من أن يحظى بالعناية ذاتها التي سيحظى بها لو كان جميل الخلقة أو غير حامل للإعاقة، و إلى أي من العوامل يجدر توجيه سبب تدهور الحالة، هل إلى الجانب العضوي أو التكويني أم إلى الجانب النفسي و نوعية علاقته بأمه و بالمحيط، الأمر الذي جاء على لسان أحد الآباء : "تحسن قدرات ابنتي و تمكنها من الإندماج يستلزم بيئة مناسبة و راحة البال.....ابنتي حساسة و تعلم ما يدور حولها."

وقد جاء قول أم لطفل حامل للتثلث الصبغي مبينا المدى الذي استطاعت الأم وصوله من خلال التشبث القوي القائم بينها وبين الطفل، التصريح الذي جاء بصوت به نوع من التحسر والحزن: "لا أتحمل رؤية أبنائي الآخرين يتعدون على إبني المعاق...قررت أن يتوقف عن الدراسة بالمدرسة بسبب عدم احترام المدرسة له..."

هذه العالقة التفاعلية بين كل من الأبب والأم وطفليهما من شأنها الالتسام بخصائص إيجابية أكثر منها سلبية نظرا لأن التعلق القوي في العالقة القائمة بينهم مفادها خلق ثقة يتمكن الطفل الحامل للتثلث الصبغي من خلالها بالوثوق في من يتعلم منهم، و بالتالي جعلهم حافزا أساسيا لمتابعتهم الأنشطة والبرامج المتلقاة، الشيء الذي ظهر على غراره قول طفل يبلغ من العمر 14 سنة:"أصنع هذا من أجل أبواي...هذا الرسم هو بمثابة هدية مني لكي يعلموا أنني قادر علي الرسم...و أود أن يفتخون بي."

من هنا و من خلال ما قيل من طرف الطفل، وكذا من خلال ملامح الفرح و الشوق إلى إكمال عمله ليهديه إلى والديه، يبين مدى استطاعته على فعل الكثير و أنه قادر على ذلك، الشيء الذي يبين مدى مواكبة الوالدين للطفل ذلك بقوله: "لقد رسمت مثل هذا لأمي و لقد أعجبها كثيرا." من هنا وفي نفس الصدد قام الباحث الكنوني، في بحثه " التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق"، بأن الأطفال في وضعية إعاقة ذهنية قدرات ذهنية وسلوكات مختلفة كل حسب وضعهم الاجتماعي والحسي. وقد لوحظ كذلك أن وقع العلاقة التفاعلية السليمة هي ليست دائما من كلتا الطرفين، أي من الوالد والوالدة، بل من شأنها الاقتصار على طرف واحد ولعوامل متعددة، يمكن أن تتجلى حسب ما استشف في المقابلات الثمان في ارتفاع المستوى الثقافي وانخفاضه، وفي مدى معرفة الوالدين عن الإعاقة. العوامل التي يتم بموجبها توجيه دور الوالدين في تطوير البرنامج التربوي التلقى داخل المراكز من طرف الأطفال الحاملين للتثلث الصبغي.

3.الأسباب أو العوامل التي تحد من التفاعل السليم أو تساهم في حدوثه بين كل من الطفل والوالدين:

تتضمن العلاقة التفاعلية القائمة بين كل من الوالدين و الطفل الحامل للتثلث الصبغي، مجموعة من العوامل التي من شأنها تحديد إذا كانت العلاقة سليمة أم لا، خصوصا و أن الأسر المتضمنة لطفل في وضعية إعاقة ذهنية أو حامل للتثلث الصبغي، يمكن اعتبارها أكثر هشاشة من غيرها، حيث يؤخذ بعين الاعتبار المستوى الثقافي للوالدين كركيزة أساسية في نجاح أو في سير نمو الطفل بشكل يستطيع من خلاله التأقلم مع

البرنامج التربوي الذي يتلقاه داخل المركز، ذلك بالحرص على ممارستها داخل المنزل، الشيء الذي يصعب حدوثه إذ لم يكن تحت إشراف الأب أو الأم باعتبارها المرجع الأساسي للطفل الحامل للتثلث الصبغي، حيث جاء قول أحد الآباء: "لو لم تكن الأم تدرس معه في المنزل ...لغابت رغبته في الذهاب للمدرسة أو المركز..." القول الذي جاء ضمن مقابلة نصف موجهة تم القيام بها مع أب و أم الطفل في أن واحد، إذ انقطع كل من الوالدين من الدراسة أثناء سلك التعليم العالي و يحاول الأب البحث في وضعية طفله قصد الإمام بنوعية الإعاقة و كذا معرفة كيفية التعامل معها، ذلك نظرا إلى كل من الجانب العضوي و النفسي الاجتماعي. النقطة التي أشارت إليها الباحثة فياض 1983، في دراستها " الطفل المتخلف عقليا في المحيط الأسري والثقافي "، حيث أكدت بأن تكون الطفل هو مرتكز بالأساس على عوامل بنيوية وعلائقية المتضمنة لتركيبات معقدة بموجبها التأثير على العالقة القائمة بين الطفل ومحيطه. وقد تبين من خلال بعض المقابلات أنه رغم المستوى الدراسي المنخفض للآباء وخصوصا الأمهات، فقد تمكنوا من السير بأطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي نحو تقدم ملحوظ، و كذا مواكبتهم مواكبة سليمة نسبيا و لها نتائج إيجابية، إذ جاء حسب قول أحد الأمهات، و هي أم لطفل يبلغ من العمر 9 سنوات، و منقطعة عن الدراسة منذ السنة الخامسة ابتدائي، إضافة إلى أن والده غير متمدرس، إذ تحاول الأم تدريب الطفل على التكلم والتحكم في مخارجه الصوتية و إدخال لسانه. ذلك قبل ولوجه إلى المركز وتلقيه حصص تصحيح النطق، إذ رغم مستواها الثقافي الضعيف فقد حاولت البحث عن النقط التي يجب التحكم فيها، الشيء الذي تعمقت فيه عن طريق التعليمات التي تتلقاها من الأخصائيين، حيث جاء على حد قولها :"عندما اصطحبت ابني لأول مرة للمركز، كان محط تعجب للمربيين وأصبحوا يتساءلون عن سبب نطقه السلس برغم عدم تلقيه لحصص تصحيح النطق ...أحاول فعل ما بوسعي لأنني أعتبر ابني امتحان من الله سبحانه ويجب على أن أفعل ما بوسعي لإنجاحه."

من هنا يمكن القول بأن المستوى الثقافي أو الدراسي للوالدين هو عامل ليس حاسم في مسألة تطور البرنامج التربوي داخل المراكز و تطوير وتحسين قدرات و مهارات أطفالهم الحاملين للتثلث الصبغي، فقد يكون بمجرد أن تضم العائلة أكثر من طفل في وضعية مماثلة يصبح من المتناول لدى الوالدين معرفة خبايا الوضعية و أسرارها ومحاولة التحكم فيها و العمل على تطويرها، الأمر الذي تبين من خلال المقابلة النصف موجهة التي تم القيام بها مع أم لطفل حامل للتثلث الصبغي والتي صرحت:"رغم جهلي بالكتابة و القراءة إلا أنني متقبلة لوضع إبني...وأحاول معرفة المزيد من خلال طرح أسئلة على المتخصصين بالمركز قصد مساعدته على تطور مهاراته بالمنزل و منها الحركات الرياضية." " القول الذي يبين أن الأم لم تتأثر كثيرا بخبر إعلان الإعاقة، نظرا لأنها من عائلة تضم مسبقا لطفل حمل للتثلث الصبغي، بالإضافة وكما قالت أنه ليس ابنها الوحيد، و أن إنجابها لطفل في وضعية إعاقة كانت تجربة جديدة أتاحت لها فرصة التعرف أكثر على مزايا وسلبيات التكفل بطفل حامل للتثلث الصبغي. إذ من الملاحظ أن ذلك الإحباط الذي غالبا يصيب الأم أو الأب جراء عدم تطابق صورة الطفل المتمنى مع الطفل المدرك والذي من شأنه التسبب في مجموعة من المشاكل هو تقريبا شبه منعدم فيما يتعلق بحالة هذه الأسرة.

وقد أكد الباحث Perron1971، بأنه كلما كان الطفل مختلفا عن باقي أعضاء الأسرة كلما كان سببا في إحباطها، و بالتالي قد ينعكس هذا الإحباط عليه بواسطة النبذ المقصود أو غير المقصود الناتج غالبا عن التأثر بلحظة إعلان الإعاقة و كذا كيفية إعلانه، الشيء الذي قد يتسبب في نفور الوالدين من الطفل، و بالتالي عدم مواكبته، الشيء الذي قد يتخذ منحى آخر، فمن الأمهات أو الآباء من يتأثر بالخبر لكن سرعان ما يصبح هذا التأثر نقطة قوة بالنسبة لهم، الشيء الذي تبين من خلال المقابلة التي تم القيام بها مع أم لها مستوى دراسي جامعي وتعمل كأستاذة بالسلك الثانوي، والتي تدرس حاليا " علم النفس" في سنتها الثانية، كشعبة استطاعت من خلالها و على حد قولها أن تتعرف أكثر على وضعية ابنها، الأم التي صرحت بما يلي :" أحاول جاهدة أن يصل ابني إلى درجة الباكالوريا...لقد صدمنا بخبر الإعاقة..." .و في نفس الصدد فقد كانت إعاقة الطفلة "خديجة" نقطة قوة وحافزية بالنسبة لألب، فرغم الصدمة التي لازالت تعيشها زوجته، إلا أنه حاول بناء مجموعة من الخطوات لجعل بنية الأسرة في أحسن الأحوال، واتخذ من وضعية ابنته سببا للانخراط في العمل الجمهوي، وقد جاء في قوله: "لولا خديجة لم أكن أقدر على فعل الكثير من الأشياء...و لو إن كانت الأم لا تستطع تقبل الخبر و الوضعية... أتمنى أن تتمكن من النجاح كباقي أخواتها". الأب الذي اضطر بعد مرور سنة من ولادتها أي بعد تلقي خبر الإعاقة إلى الانتقال إلى إسبانيا وللاستقرار هناك، حيث تلقت "خديجة" برنامجا دراسيا و تربويا، البرنامج الذي عرف تتمته بالمغرب سنة 2011.

من هنا فمن الملاحظ بأن لكل من الأب والأم دور رئيسي في حصول تكامل بين أفراد الأسرة، إذ قد يتأثر أحدهما تأثيرا قويا بخبر الإعاقة بينما يبقى الطرف الآخر قويا ومقاوما لما قد يخل بالتوازن الكامن داخلها ويحد من التفاعل السليم بين أفرادها. الشيء الذي تفتقر إليه بعض الأسر، وذلك إما بغياب الأم أو الأب أو بحضورهما، لكن بشكل يغيب فيه دور الطرف الثاني، الأر الذي صرحت به أحد الأمهات: "لقد قام الأب بالتخلي عن ابنه فور تلقي خبر الإعاقة...". من هنا يمكن القول بأن كل من المستوى الثقافي للوالدين ومدى تأثرهما بخبر الإعاقة وكذا غياب أحد الوالدين، هي عوامل متظافرة فيما بينها، إذ من بين الأسر من تتوفر على عامل واحد منها، الشيء الذي يتم بموجبه الحد من التفاعل السليم أو التسبب في حدوثه.

4.تطوير البرنامج التربوي: كيفية تطوير البرنامج التربوي من طرف الوالدين:

تطلب تطوير البرنامج التربوي للأطفال الحاملين للتثلث الصبغي، توفر مجموعة من العناصر المكملة لبعضها والمتداخلة من حيث أدوارها، ذلك بضرورة تقاطع كل من خبرة الأخصائيين ومواكبة الأسرة، إذ أكدت دراسة قام بها الباحث Lambert1993، مدى تقاطع كل من دور الأخصائيين ودور الأسرة في بناء الطفل ومساعدته على التأقلم حسب الوضعية التي يتواجد بها في جو يجمع بين البيئة والبرامج المتلقاة. إذ يتضح من هنا أن تلقي الأنشطة والتمارين التربوية هو أمر غير كاف لاكتسابها وتطوير مجموعة من مهارات وقدرات الأطفال المصابين بالتثلث الصبغي من خلالها، نظرا لما يتطلبه من تتبع ومواكبة يستطيع من خلالها الطفل اكتساب البرنامج الاستئناس به، الشيء الذي يصعب حدوثه إن لم تكن هناك متابعة من طرف الوالدين، وذلك بالعمل على تتبع الأنشطة المعمول بها داخل المركز، وكذا محاولة أخذ مجموعة من المعلومات من الأخصائيين، ومحاولة التحسين من أدائهم بالمنزل. وقد اتضح حسب المقابلات النصف موجهة التي تم القيام بها، بأن الطرف الأكثر مواكبة لأطفالهم هم الأمهات، حيث يبقى صبر الأب محدودا مقارنة مع الأم، إذ قال أحد الآباء: "أوفر لابنتي كل شيء ولكن لا أستطيع أن أواكب معها مجموعة من الأنشطة التي تبقى الأم المصاحبة في أغلب الأوقات." هذا بالإضافة إلى التتبع الذي يجب أن يكون على مستوى التطور الحاصل بعد مرور كل أسبوع من تلقي الحصص، قصد ملاحظة التغيرات الطارئة ومزامنتها مع التمارين الممارسة داخل المنزل، الشيء الذي يساعد على تحسين كفاءات الطفل وعلى ربط عالقة تفاعلية سليمة بين كل من الوالدين والطفل الحامل للتثلث الصبغي، إذ اعتبر الباحث Vaginary1997، أن الوالدين هما بمثابة طرف مكمل ورئيسي في عملية التكفل وتربية طفل حامل للتثلث الصبغي، باعتبارها إعاقة ذهنية تتطلب تكامل بين مختلف الجهات.

من هنا يمكن القول بأن التفاعل السليم و المبني على المصاحبة والمواكبة، هو مفتاح سير البرنامج التربوي في طريق تحقيق إدماج ملحوظ للأطفال الحاملين للتثلث الصبغي، وهو الشيء الذي يبرز الدور الذي يلعبه الوالدين، قصد تطوير البرنامج التربوي المتلقى داخل المراكز، وكذا خلق نوع من التناسق بينها وبين مختلف أنواع البرامج، الشيء الذي جاء على لسان أم طفل يتلقى برامج تربوية من مركزين يختلفان من حيث المنهجية و نوعية البرامج، حيث قالت: "أحاول التنسيق بين المحتوى الذي يتلقاه ابني في كل من مركز محمد السادس ومركز AMSAT، ومنحه تمارين منزلية."

استنتاج عام:

يمكن القول بأن تطوير البرنامج التربوي للأطفال الحاملين للتثلث الصبغي يتطلب بالضرورة عالقة تفاعلية سليمة ومستمرة بين كل من الوالدين والطفل، العلاقة التي من شأنها إبراز دور الوالدين في جعل البرنامج مكتسبا من طرف الأطفال، وكذا المساهمة في إتمام عمل المختصين، مع العلم أن تلك العلاقة قد تكون مقتصرة على تفاعل ملحوظ مع الأم، وقد تكون في أسر أخرى مقتصرة على تفاعل مع الأب وحضور شبه منعدم للأم. التباين الذي قد ينتج من خلال مجموعة من العوامل التي من شأنها الحد من التفاعل السليم أو أن تساهم في حدوثه بين كل من الطفل والوالدين، إذ قد يكون المستوى الثقافي والدراسي المنخفض للوالدين سببا في الحد من تطوير البرنامج التربوي للطفل، كما قد يكون دافعا للبحث والسؤال أكثر عن وضعية الطفل أو الطفلة.

بالإضافة إلى أن للحظة إعلان خبر الإعاقة تأثير قوي على مسار العلاقة التفاعلية القائمة بين الطرفين، الشيء الذي يتم بموجبه التأثير على كيفية تطوير البرنامج التربوي من طرف الوالدين، ذلك بالعمل معهم داخل المنزل وكذا تتبع الأنشطة المعمول بها داخل المركز.

البيبليوغرافيا:

- بالعزمية، علال. إدماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عبر المنظومة الرمزية: من أجل تعليم نافع للجميع.
- فياض، منى 1983.التصنيف والأسباب الطبية المعروفة للتخلف العقلي. في الطفل المتخلف عقليا في المحيط الأسري والثقافي. بيروت: معهد الإنماء العربي.
- الكنوني، رشيد 2007.الإعاقة دلالتها وأبعادها. في التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق. الرباط: فكر.
- حدية، المصطفى2004 . محددات مفهوم الدور بين الثقافة والمجتمع من أجل فهم عميق للسلوك الفردي. في قضايا في علم النفس الإتماعي. الرباط: منشورات المجلة المغربية لعلم النفس.
- Durning, P.(1995).L'aide aux parents d'enfant handicapés, Education familiale :Auteurs; processus et enjeux .Paris : L'Harmattan.
- Denormandie, P; et Hirsch, E .(1999).Concept et enjeux .In l'annonce du handicap .Paris : Doin éditeurs ;Assistance publique-Hôpitaux de Paris.
- Lafon, R.(1969).Interaction. In Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant.Paris : PUF/ Presses Universitaire de France.
- Lafon, R.(1969).Milieu familiale. In Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant.Paris: PUF/ Presses Universitaire de France.
- Lafon, R.(1969).Programme-Projet. In Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant.Paris : PUF/ Presses Universitaire de France.
- Lafon, R.(1969).Rôle. In Vocabulaire de psychopédagogie et de psychiatrie de l'enfant.Paris : PUF/ Presses Universitaire de France.
- Lefèvre, N. Méthodes et techniques d'enquête.
- Liberman,R.(2011). (La maladie mentale Handicapante).De Handicap et maladie mentale(Huitième édition) Que sais-je ?.
- Mucchielli, A. (2004).Méthode qualitative. In Dictionnaire des méthode qualitatives en sciences humaines.Paris: ARMAND Calin.
- Vaginay, D. (1997).Accompagner les parents et l'enfant .In Accompagner l'enfant trisomique .Lyon: Chronique sociale.
- Vaginay, D. (1997).Accompagner les parents et l'enfant .In Accompagner l'enfant trisomique .Lyon: Chronique sociale.
- Vaginay, D. (1997).L'accompagnement de la famille .In Accompagner l'enfant trisomique .Lyon: Chronique sociale.
- Vaginay, D. (1997).Une affaire de la relation parents-enfant.In Accompagner l'enfant trisomique .Lyon: Chronique sociale.
- ZucMan, E.,Lion,A.Ajustement parental au handicap (L'interaction parentsenfant). In famille et handicap dans le monde .Centre technique national d'études et de recherche sur les handicaps et les inadaptations 27, quai de la tournelle 75005 Paris : Les publications du C.T.N.E.R.H.I.

الويبوغرافيا:

- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري. استرجع من:

http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-a.pdf.

- اتفاقية حقوق الطفل 1990 استرجع من: http://www.unicef.org/arabic/crc/files/crc_arabic.pdf
- المجلس الوطني لحقوق الإنسان 2015. المجلس ينجز رأيا بخصوص مشروع القانون الإطار المتعلق بحماية حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة والنهوض بها. استرجع من:
http://www.ism.ma/basic/web/ARABE/Textesdeloiarabe/DocConst.pdf
- دستور المملكة المغربية (1011). العدد .19استرجع من:
http://www.cndh.ma/ar/blgt-shfy/lmjls-ynjz-ry-bkhswsmshrw-lqnwn-ltr-lmtlqbhmy- hqwq-lshkhs-fy-wdy-q-wlnhwd-b