

الاتصال بين الوالدين وأبنائهم المعاقين عقليا حول التربية الجنسية

زرقوق عمر سمية

أستاذة جامعة الجزائر 2

ملخص:

حاولنا من خلال هذه الدراسة الكشف عن مستوى الاتصال بين الوالدين وأبنائهم المعاقين عقليا حول التربية الجنسية، وطبقنا عليهم مقياس الاتصال من إعداد الباحثة بعد التأكد من صدق وثبات الأداة، وأهم النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة أنه: - هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية، ولكن لا توجد فروق بينهم حسب المستوى التعليمي. الكلمات المفتاحية: الإعاقة العقلية، التربية الجنسية للأبناء، الاتصال الأسري والوالدي.

مقدمة:

التربية الجنسية عملية تستهدف إرساء أرضية صلبة لحياة جنسية سوية، وهي عملية اكتساب معلومات جنسية من الناحية البيولوجية الصحية والسلوكية في إطار ثقافي اجتماعي.

للتربية الجنسية عدة مصادر تتحدد في الأسرة، المؤسسات التعليمية وسائل الإعلام، والأصدقاء ومما لاشك فيه أن الدور الذي يلعبه الوالدين في هذه التربية دورا شديدا التميز والأهمية بالنسبة للأبناء، ولكن لسوء الحظ لأسباب كثيرة يجد الوالدين صعوبة في مناقشة هذه المواضيع المحرجة مع أبنائهم.

وهذا ما أكدته معظم الدراسات الجزائرية مثل دراسة سليمان مظهر 1992 حيث بين أنه لا وجود للتربية الجنسية في الأسرة الجزائرية، حيث الطاقة الجنسية مغتصبة من طرف العائلة منذ الصغر (Slimane Madhare, 1992)، كما توصلت سيدي موسي ليلي إلى أن تماثل الجنس يساعد في

سهولة الحوار داخل الأسرة ولكن لم يساهم المستوى التعليمي للوالدين علي الحوار مع الأبناء. (سيدي موسى ليلي، 2000).

وهنا يظهر أهمية التواصل الأسري (الوالدين والأبناء) حيث تعتبر العملية الاتصالية عملية تربوية بالدرجة الأولى وتعتبر سلوك يتطلب مهارات التحدث ومهارات الإصغاء والتوظيف الجيد الاتصال اللفظي والغير اللفظي. ولقد اظهرت عدة دراسات أهمية وفعالية تدريب الوالدين على مهارات الاتصال مثل دراسة الدكتورة نايفة الشوبكي بالأردن حيث توصلت إلى انخفاض مستوى الضغط النفسي وتحسن مستوى التكيف لدى الآباء والأمهات الذين تلقوا برنامجاً تدريبياً على مهارات الاتصال ، كما توصل جيكزوسكولب (Gecas& Schwalbe,1986) إلى أن تأثير الوالدين من خلال التدريب على مهارات الاتصال كالإصغاء، والتعاطف، له تأثير إيجابي على تحسين مستوى تقدير الذات لدى الأبناء(نايفة الشوبكي، 2008).

ومن الدراسات التي أظهرت أهمية الاتصال بخصوص التربية الجنسية مثل دراسة Klein et all 2005 التي استنتج فيها الباحث أن البرامج الأولية للتربية الجنسية من طرف الوالدين يكون فعال عند تعزيز قدرتهما علي الاتصال(Klein, 2005, pp94-99) وهذا ما يتوافق مع دراسة king 1993 إذ وجد أن 86% من الوالدين الذين تلقوا دروسا حول التربية الجنسية يناقشون بكل طلاقة المسائل الجنسية مع أبنائهم . وبهذا فان معظم الدراسات توصلت إلي أن الوالدين يحتاجون إلي دروس تساعد على تنمية مهارات الاتصال(King, 1993, pp285-293).

وبالتالي ففتح باب المناقشة بين الوالدين والأبناء وجعل الاتصال مفتوح أمر ضروري في جميع المراحل العمرية للأبناء بغض النظر كون الابن ذكر أو أنثى ، طفلا أو مراهقا وحتى راشدا، عاديا أو معاق ومهما كانت نوع

وشدة الإعاقة، فعند والدي الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي الإعاقة العقلية بصفة خاصة يكون الأمر أكثر تعقيدا أو صعوبة، إذ تتعاضد لديهم المخاوف، ويوجد لديهم الكثير من الأفكار والاعتقادات الخاطئة المتعلقة بالجنس لهذه الفئة، ومنها انه لا توجد لدى هذه الفئة أية دوافع أو رغبات جنسية وبالتالي فهم ليسوا في حاجة إلى التربية الجنسية، وفي نفس الوقت لديهم تخوفات تكون بالدرجة الأولى منصب خاصة كيفية حماية أبنائهم من الاستغلال الجنسي للذكر والأنثى وفي كيفية اجتياز أبنائهم مرحلة البلوغ، والخوف من قيام أبنائهم بسلوكات جنسية غير مقبولة اجتماعيا، وكذلك لهم انشغالات فيما يخص زواج أبنائهم وهذا ما أكدته لنا الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها .

و الحقيقة خلاف ذلك إذ أن كل الأطفال ومنذ ولادتهم كائنات بشرية لديهم دوافع وميول اجتماعية وحاجات ومشاعر جنسية حيث انهم يمرون بنفس مراحل النمو الجنسي للأطفال العاديين ، ويكون ذلك أبطأ أو أسرع، وهناك خصائص أخرى مختلفة والتي لها علاقة بالخصائص النفسية والسلوكية لذوي الإعاقة العقلية وليست بالنمو الجنسي النفسي مثل القصور في قدرتهم على إدراك القيم والمعايير الاجتماعية ويتعلق ذلك بدرجة ونوع الإعاقة.

وان كان واقع التربية الجنسية متأزم للعاديين من حيث أطرها النظرية والعملية فان هذا الواقع أشد تأزم عند المعاقين بصفة عامة والمعاقين ذهنيا بصفة خاصة، وبالتالي فالتربية الجنسية للمعاقين ذهنيا أمرا يمثل تحديا صعبا للمجتمع ، و تعليم هذه الفئة يتطلب مهارات وإجراءات علمية وتقنيات خاصة، ولا يكون ذلك إلّا بتبصير الوالدين بخصائص النمو الجنسي لأبنائهم

المعاقين ذهنيا ومشكلاتهم وحاجاتهم. وتحسيسهم بأهمية الاتصال حول التربية الجنسية بينهم وبين أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية.

وعلي هذا الأساس يهدف بحثنا إلي الإجابة علي التساؤلات التالية:

- 1- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية؟.
- 2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية حسب المستوى التعليمي؟.

الفرضيات:

- 1- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية.
- 2- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية حسب المستوى التعليمي.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

منهج البحث:

سوف نعتمد على المنهج الوصفي وذلك تبعا لطبيعة الموضوع، حيث تهدف دراستنا إلى دراسة الظاهرة كما هي في الواقع للكشف على جوانبها، بعد جمع المعلومات وتنظيمها ثم تحليلها لفهم هذه الظاهرة ووصفها وصفا دقيقا موضوعيا .

عينة البحث:

تتكون عينة البحث من 60 فرد من والدي الطفل المعاق ذهنيا(30آباء-30أمهات)، ولقد تم اختيار العينة بطريقة قصدية، حيث هؤلاء الوالدين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة ويتراوح عمر

أطفالهم ما بين 6-12 سنة أي مرحلة الطفولة الوسطى والمتأخرة لأن للتربية الجنسية دور وقائي للأبناء المعاقين عقليا في هذه المرحلة.

أدوات البحث:

اعتمدنا على مقياس الاتصال بين الوالدين وأبنائهم ذوي الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية ، ولقد تم إعداده من طرف الباحثة وذلك كما يلي:

وصف المقياس: يتكون المقياس من 64 بند وينقسم إلى ثلاثة أبعاد (مهارات الحوار، مهارات الإصغاء ، مهارات الاتصال اللفظي والغير اللفظي). ويهدف المقياس إلى تحديد مستوى مهارات الاتصال بين الوالدين وأبنائهم المعاقين ذهنيا حول موضوع التربية الجنسية، أي مدى فعالية الاتصال.

تصحيح المقياس: يتكون المقياس من 64 بندا وكل بند يحتوي على ثلاثة بدائل للإجابة وهي (دائما- أحيانا- أبدا) ويكون التصحيح بإعطاء الدرجات ما بين (0-1-2) للعبارات السلبية والدرجات المعكوسة للعبارات الإيجابية (0-1-2) وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين الدرجة الدنيا (0) والدرجة العليا (128).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس: لقد اعتمدت الباحثة لحساب صدق المقياس على الصدق الظاهري، والاتساق الداخلي وذلك بتطبيقه على عينة قوامها 59 فردا ينطبق عليهم مواصفات عينة الدراسة:

1-الصدق الظاهري: لقد تم عرض المقياس على أساتذة علم النفس 07 وعلى بعض المختصين النفسانيين في المجال الميداني وكان عددهم 05، وفي ضوء المحكمين تم إجراء التعديلات والتي تضمنت ما يلي: تعديل الصياغة اللفظية وتحويل الجمل الإسمية إلى فعلية وكذلك تغيير بدائل الإجابة حيث كانت 4 (دائما، غالبا، نادرا، أبدا) تم عدلنا حسب رأي الأغلبية إلى 3

بدائل وهي (دائما، أحيانا، أبدا). كما أعدنا ترتيب بعض العبارات السلبية والإيجابية، ولكن بقي المقياس مكونا من 65 بند.

2- صدق الاتساق الداخلي: من خلال حساب معامل الارتباط بين كل عبارة بالمقياس، تراوحت هذه القيم بين (0.434-0.889)، تم حساب معامل الارتباط كل عبارة بالبعد تراوحت هذه القيم بين (0.883-0.538). وتوصلنا إلى أن كل العبارات دالة ماعدا العبارة 59 غير دالة إحصائيا لذا تم حذفها من المقياس، ثم حساب معاملات الارتباطات البينية للأبعاد والدرجة الكلية للمقياس توصلنا إلى أن كل العبارات دالة عند مستوى الدلالة 0.01 و 0.05.

من خلال ماسبق يمكننا القول أن المقياس يتمتع بدرجة مرتفعة من الاتساق الداخلي، إذن المقياس صادق. ثبات المقياس: ولحساب الثبات اعتمدت الباحثة على طريقة التجزئة النصفية:

1- الثبات بالتجزئة النصفية: بلغ معامل الارتباط بين نصفي المقياس العبارات الفردية والزوجية 0.79 وهو معامل ثبات مرتفع.

بعد التأكد من صدق وثبات المقياس هذا مؤشر على صلاحية الأداة للتطبيق في الدراسة الحالية.

- الأساليب الإحصائية المستعملة في معالجة البيانات: لقد تم استخدام الاحصاء الوصفي من خلال: التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات، الانحراف المعياري. والاحصاء الاستدلالي من خلال معاملات الارتباط واختبار T وتحليل التباين وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

عرض نتائج الفرضيات:

1- نتائج الفرضية الأولى :

المجموعات	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	الدلالة الإحصائية
الأمهات	29	53.93	17.41	-5.33	0.01 دالة
الآباء	30	34.26	10.02		

- حسب هذه النتائج يمكن القول أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوى الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية وبالتالي تحققت الفرضية الأولى.

2- نتائج الفرضية الثانية:

	المتغيرات	التباين داخل المجموعات	التباين خارج المجموعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
المستوى التعليمي	ابتدائي	544.64	136.16	0.573	غير دالة
	متوسط				
	ثانوي				
	جامعي				
التفاعل بين العوامل	جنس الوالدين	8.058	2.686	0.014	غير دالة
	المستوى الدراسي				

- وحسب هذه النتائج يمكن القول انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوى الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية حسب المستوى التعليمي وكذلك لا يوجد تفاعل بين جنس الوالدين، ومستوياتهم الدراسية، وبالتالي لم تتحقق الفرضية الثانية.

تحليل ومناقشة النتائج:

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نلاحظ من خلال النتائج التي توصلنا لها في هذه الدراسة تحقق الفرضية التي تنص على أن: "هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوى الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية". وبالتالي تحققت الفرضية.

نلاحظ أن مستوى الاتصال منخفض عند الوالدين معا ولكن بمقارنة هذا المستوى بين الآباء والأمهات نجده منخفض أكثر عند الآباء مقارنة بالأمهات، ويمكن تفسير هذه النتائج كما يلي :

إن الأم تمثل المصدر الوحيد في التربية الجنسية ونلاحظ غياب دور الأب ويرجع هذا إلى الأساليب التربوية الاجتماعية والتي تحت علي وجوب بناء علاقة احترام مع الأب، وإن مجرد التحدث معه حول الجنس يعتبر قلة احترام (طابو)، وخاصة أن الأب يعتبر مصدر السلطة ومنبع الخوف في البيت الأبناء ليس لديهم الجرأة في طرح أسئلة حول الجنس للأب وهذا متوارث عليه والأم هي اللينة التعامل مع الأبناء مقارنة مع الأب وعندما نرجع ذلك إلى عوامل الحوار والاتصال، نجد أن المرأة تتميز بمهارات الاتصال أكثر من الرجل.

ولقد توصلت إلى نفس النتائج دراسة Kelley أن الإناث والذكور من المراهقين يفضلون مناقشة الموضوعات مع الأم ولكن الأكثر يفضلون الحديث الموضوعات مع الأصدقاء ولقد أكدت الدراسة أن المراهقين الذين يناقشون المواضيع الجنسية مع الأمهات أقل عرضة للمشاكل الجنسية والمحافظة على القيم من المراهقين الذين يناقشونها مع الأصدقاء (1999,p181&All,Kelly M).

كما توصلنا إلى أنه رغم وجود فروق بين الوالدين في مستوى الاتصال مع أبنائهم المعاقين عقليا فيما يخص التربية الجنسية ولكن كلاهما لديهم مستوى منخفض في الاتصال مع أبنائهم فيما يخص التربية الجنسية أي انهما لا يمثلان مصدرا للأبناء بصفة كافية ، وقد يكون السبب عدم قدرتهم على بناء علاقة ثقة وطمأنينة مع أبنائهم أو فقدان المبادئ التربوية المتعلقة بالتربية الجنسية لهذه الفئة .

ولقد بينت عدة دراسات مثل دراسة Robina& all أظهرت أن الشابات تكتسب المعلومات الجنسية من مصادر محدودة في البيت، والشباب من مصادر متنوعة خارج البيت (Robina& all, 2005, p319).

ويمكن تفسير هذه النتائج كذلك إلى أن فكرة التحدث عن الجنس مع الأبناء مرفوض وذلك لاعتقادهم أن عدم فتح باب المناقشة في هذه المواضيع قد تحمي أبنائهم من الانتباه إلى هذه المواضيع وبالتالي تحميه من المشاكل والانحرافات والاثارة الجنسية ولوقايته من التجارب المبكرة، وبالتالي نحافظ على توازنه النفسي وذلك لعدم اجابتهم أو تهريبهم عن أسئلتهم، وهذا ما تؤكدته دراسة Helitzi Allen 1994 أن 60% من الفتيات تلقين المعلومات الجنسية من الصديقات وذلك يعود لاعتقاد الوالدين أن التحدث في هذه القضايا تشجعهم على ممارسة الجنس. (Helitzi Allen, 1994)

ولكن بينت دراسات أخرى مثل دراسة Kelley 1999 أن المراهقين الذين يناقشون الأمور الجنسية مع الوالدين أقل عرضة لممارسة العلاقات الجنسية والمحافظة على القيم، (Kelley, 1999, p) وفي نفس السياق أكدت دراسة gocke أن وقاية الأبناء يكون بالحوار معهم، إذ أن الأمهات التي تعرضن إلى الاعتداء الجنسي تحاور أبنائهم وذلك اعتماد على تجاربهم الشخصية (gocke&al, 1995, p985).

كما أشارت دراسة براون Brown 1994 إلى أن أولياء الأمور ذوي الإعاقة العقلية كانوا أكثر تحفظاً من العاملين ، وذلك في دعم بناتهم وأولادهم نحو التربية الجنسية. وقد وجد واستون 1980 أن معظم أولياء الأمور لأبناء ذوي التخلف العقلي أظهروا عدم رغبتهم أو الحاجة لحصول أبنائهم على التربية الجنسية. (Brown, 1997, p123)، وبالتالي فالاعتقادات الخاطئة تعتبر من العوامل التي تمنع الاتصال الوالدين مع أبنائهم.

بالإضافة إلى ماسبق يمكن تفسير هذه النتائج وفق وجود متغيرات أخرى قد ترجع لمتغير سن الوالدين وهذا ما أورده كل من Trudel 1992, G & Desjardins, G بينته دراسة لكلا من سليديرز وبال 1992 لاستقصاء آراء الآباء والمختصين القائمين على تقديم الخدمات للمتخلفين عقلياً نحو التربية الجنسية ، أشار الباحثون أن الآراء مختلفة تبعاً لمتغير العمر ، فمن هم أصغر سناً كانت الاستجابات أكثر تأييداً نحو التربية الجنسية . (Trudel, G & all, 1992, p173)

كما يمكن تفسير هذه النتائج من وجهة نظر أخرى أنه رغم وجود مستوى منخفض للاتصال للوالدين هذا لا يعني عدم تأييدهم للتربية الجنسية لأبنائهم المعاقين عقلياً وهذا ما بينته معظم الدراسات ولقد ذكر فيشر 1991 أن هناك دراستين أجريت في جامعة كوينسلاند بأستراليا 1982 أشار الباحثين أن 38% من أولياء أمور المتخلفين عقلياً كانت استجاباتهم إيجابية نحو التربية الجنسية وبالمقارنة مع هذه الاستجابات وجد الباحثون في عام 1991 أن 85% من أولياء ذوي التخلف العقلي أكدوا موافقتهم التامة على مثل هذه المواضيع (Fisher, S, 1991). وفي دراسة أخرى لمونيكا كوسكيليوبرايد 2004 حول آراء أولياء الأمور نحو التربية الجنسية للبالغين من ذوي التخلف العقلي توصلت إلى نتيجة أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين

عينة أولياء الأمور ، كما أن الآراء الوالدية لم تكن متأثرة بعامل الجنس أب، أم تجاه أبنائهم من ذوى التخلف العقلي. (Cuskelly ,Monica,2004,p225)

وبالتالي يمكن تفسير هذه النتائج أن هذا دليل على التناقض والصراع الموجود عند الوالدين بين المستوى الفكري النظري والمستوى الفعلي العملي، لأنه على المستوى الفكري للوالدين هناك القيم والمعايير التي اكتسبوها منذ طفولتهم إزاء موضوع التربية الجنسية، وتمسكهم بهذه القيم تؤثر على المستوى العملي الفعلي لذلك نلاحظ مستوى منخفض للاتصال بين الوالدين وأبنائهم المعاقين عقليا حول التربية الجنسية، وهذا ما توصلت له كل من دراستي سليمان مظهر ونفيسة زردومي اللذان يؤكدان عدم وجود التربية الجنسية في الأسرة الجزائرية، حيث الطاقة الجنسية مغتصبة من طرف العائلة من الصغر في إطار هذا النمط من التنشئة الاجتماعية .

تحليل ومناقشة الفرضية الثانية:

نلاحظ من خلال النتائج عدم تحقق الفرضية التي تنص على أن هناك "فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في مستوى مهارات الاتصال مع أبنائهم ذوى الإعاقة العقلية فيما يخص التربية الجنسية حسب المستوى التعليمي".

وهذا ما أكدته الدراسة التي قام بها الشماس 2003 هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى مساهمة الوالدين في التربية الجنسية وتوصلت الدراسة إلى أن نسبة عالية من الوالدين لا يتحدثون بصراحة عن الأمور الجنسية مع أبنائهم ولم يظهر المؤهل العلمي تغيرا في الاتجاهات (عيسى الشماس، 2003)، ولقد توصلت إلى نفس النتيجة الدراسة التي قامت بها منى كشيك 2012 انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب المستوى التعليمي للوالدين فيما يخص اتجاهات الوالدين نحو تدريس التربية الجنسية.(منى

كشيك، 2012) وبالتالي فالمستوى التعليمي ليس له أي دخل في ارتفاع أو انخفاض مستوى الاتصال بين الوالدين وأبنائهم المعاقين عقليا فيما يخص التربية الجنسية ويرجع ذلك لعوامل أخرى أهمها فقدانها مهارات الاتصال وإلى الاعتقادات الخاطئة حول التربية الجنسية لذوى الإعاقة العقلية .

ولقد بينت الدراسات أنه فقدان مهارات الاتصال للوالدين يزيد من الضغوط النفسية وعدم القدرة على التكيف مع أبنائهم وحل مشكلاتهم ولقد بينت دراسة قام بها وبيل وويلسون 1996 حيث طبق عليهم برنامج لتدريبهم على مهارات الاتصال للتعامل مع أبنائهم وقد أشارت الدراسة إلى تحسن مستوى التكيف ، وهذا ما أكدته دراسة أخرى لجروس وآخرون 1995 لتدريب الآباء على مهارات الاتصال ومن بين أهداف البرنامج كيفية التعامل مع سلوكيات المشكلة للأبناء ولقد أظهر البرنامج فعاليته وتحسن مستوى التكيف الأسري.(نايفة الشوبكي، 2008).

ومما يزيد تعقيد وصعوبة الأمر هو أن التربية الجنسية تعتبر عملية أو مهمة تحتاج إلى بناء علاقة ثقة والطمأنينة بين الوالدين والأبناء ، وكذلك تتطلب التعرف على النمو الجنسي ومتطلبات كل مرحلة المتعلقة بالتربية الجنسية لهذه الفئة وهذا ما تؤكدته دراسة Klein et al 2005 أجريت 2001 التي توصل فيها الباحث أن البرامج الأولية في التربية الجنسية من طرف الوالدين يكون فعال عند تعزيز قدرة الوالدين على الاتصال Klein et al (2005,p94)، وهذا ما يتوافق مع دراسة King 1993 إذ وجد أن 86% من الأولياء الذين تلقوا دروسا حول التربية الجنسية يناقشون بكل طلاقة المسائل الجنسية مع أبنائهم(king ,1993,p285)

وبالتالي نستنتج أن الوالدين يحتاجون إلى دروسا تساعدهم على تنمية مهارات الاتصال في المواضيع المتعلقة بالتربية الجنسية منها مهارة التحدث ومهارة الإصغاء والحوار والإقناع.

وكذلك أجريت دراسة قام بها Kline et al 1999 دعمت هذه النتائج وتوصلت إلى أن القيود في طريقة الجوار هي المسؤولة جزئيا على الانسجام بين المراهقين والوالدين في هذه المواضيع. (Kline et al 1999, p395) ولكن هناك دراسة توصلت إلى نتائج مختلفة عن دراستنا وهي دراسة أجراها القاضي 2010 هدفت إلى التعرف على آراء أولياء الأمور التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية حول الاستعانة بالتربية الجنسية ومدى معرفتهم باحتياجات أبنائهم في المجال الجنسي، وكانت النتائج أن جميع الآراء كانت إيجابية نحو التربية الجنسية، ولكن كشفت الدراسة على وجود فروق جوهرية في متغير المستوى التعليمي وذلك في رأيهم حول إدراكهم لرغبات واحتياجات أبنائهم الجنسية وكانت الفروق أكثر إيجابية لصالح ذوي المستويات التعليمية ابتدائي ومتوسط وثانوي وجامعي مقابل الأميين (القاضي، 2010) وقد يرجع انخفاض مستوى الاتصال إلى الاعتقادات الخاطئة المتعلقة بالتربية الجنسية لذوي الإعاقة العقلية أنهم لا يحتاجون إلى التربية الجنسية لأنهم ليس لديهم دوافع وحاجات جنسية ولكن أشار جوردن 1971 أن الأفراد الغير عاديين ليس لديه دوافع جنسية مختلفة عن العاديين وبالأحرى هم ذو شبه كبير بالعاديين. كما أجرى كل من مكيبوكيوميز 1996 دراسة مقارنة بين التلاميذ العاديين وذوي الإعاقة العقلية البسيطة حول مدى معرفتهم بالتربية الجنسية ووجدوا أن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة لديهم معرفة قليلة حول السلوكيات الجنسية وولقد توصلت الدراسة ذوي الإعاقة يواجهون مخاطر عالية من

الإعتداء الجنسي ، وإن تجاهل التربية الجنسية يجعلهم في خطر (McCabe& Cummins,1996,p13).

وفي بحث لمارشيت 1990 أكدت التحاليل HIV+ إيجابية لإصابة ذوى الإعاقة العقلية وهذا ما يبرهن على وجود حياة جنسية لهذه الفئة وتظهر الحاجة إلى وجود التربية الجنسية. (Marchette,1990,p54)

كما أكدت معظم الدراسات أن غياب التربية الجنسية من طرف الوالدين لهذه الفئة يؤدي إلى ارتفاع نسبة الاستغلال الجنسي ولقد وجد كلا من شامبرلينوروه وباسر وماك قرات وبيركتوسترومسنس 1993 حيث مقارنة بين العاديين والمتخلفين عقليا. أشارت النتائج إلى أن معدل الاعتداء الجنسي مرتفع عند ذوى الإعاقة العقلية. (chamberlain&all,1993,p445)

ولذلك يمكن القول الآن أن التربية الجنسية ضرورية لهذه الفئة من طرف الوالدين ويجب أن تكون بطريقة علمية وليست عشوائية نظرا لخصائص هذه الفئة ، ولا يكون ذلك إلاّ بعد تصحيح الاعتقادات الخاطئة للوالدين حول التربية الجنسية لذوى الإعاقة العقلية.

وهناك عدة دراسات أظهرت مدى نجاح البرامج السلوكية التدريبية للتربية الجنسية لذو الإعاقة العقلية التي تهتم بمهارات الحماية من الاعتداءات الجنسية مثل دراسة النياجراها كل من كريستين وإيجيمو وريموند وكاندس وبريجيت 2007 (Kristin R.&all,2007,p99).

وفيما يخص التواصل فهناك دراسة عمران 2008 حيث أكدت على فاعلية تأثير برنامج التواصل الشخصي تنمية الوعي بمفاهيم الحماية من الإساءة الجنسية لذو الإعاقة العقلية البسيطة. وفي الأخير نؤكد على أن مستوى الاتصال منخفض عند الوالدين بسبب فقدانهم مهارات الاتصال فيما

يخص التربية الجنسية لدى الإعاقة العقلية والإعتقاد الخاطئة حول التربية الجنسية لهذه الفئة (منى عمران، 2008).

الخاتمة:

في الأخير نرى أنه من الضروري بناء برامج سلوكية معرفية من أجل تعليم الوالدين مهارات الاتصال مع أبنائهم المعاقين عقليا حول التربية الجنسية باستخدام التقنيات السلوكية باعتبار ان مهارات الاتصال هي سلوكيات وكذلك تغيير الاعتقادات الخاطئة المتعلقة بالتربية الجنسية للمعاقين عقليا عن طريق استخدام التقنيات المعرفية باعتبارها هي الافكار التي تمنع الوالدين من تقديم التربية الجنسية الصحيحة والسليمة لأبنائهم ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع باللغة العربية:

- 1- أحمد القاضي ، حاجة ذوي الإعاقة الفكرية للتربية الجنسية من وجهة نظر أولياء أمورهم ، المجلة العربية للتربية الخاصة ، الرياض ، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.
- 2- سيدي موسى ليلي ، إشكالية التربية الجنسية في الأسرة الجزائرية، ماجستير في علم الاجتماع العائلي، جامعة الجزائر، 2000-2001 .
- 3- عيسى الشماس ، التربية الجنسية في الأسرة بين المفهوم والممارسة، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، جامعة دمشق، العدد3، مجلد1، 2003 .
- 4- منى كشيك، اتجاهات الوالدين نحو تدريس مفاهيم التربية الجنسية في مرحلة التعليم الأساسي، مجلة جامعة دمشق العدد 3، المجلد 28، العدد 3، 2012.
- 4- منى عمران ، أثر التواصل الشخصي في تنمية الوعي بمفاهيم الحماية من الإساءة الجنسية للأطفال ، مجلة دراسات الطفولة، العدد11، القاهرة، جامعة عين شمس، 2008.
- 6- نايفة الشوبكي ، نزيه حمدي ، فاعلية برنامج لتدريب الوالدين على مهارات الاتصال في خفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى التكيف لدى الآباء وأبنائهم، مجلة البصائر، العدد1، الأردن، 2008.

المراجع باللغة الفرنسية:

- 7- Brown, H., An ordinary sexual life ? A review of the normalization principle as it applies to sexual options of people with learning disabilities , Disability & Society, n°9, 1994.

- 8- Chamberlain ,A,&all, Issue in fertility control for mentally retarded female adolescent sexual activity, sexual abuse, and contraceptiob ,pediatrics,n°73,1984.
- 9- Cuskelly ,Monica& all, Attitudes towards the sexuality of adult with an intellectual disability ,parents, support staff , and a community sample ,journal of intellectual &developmental disability , University of Queensland ,Australia,Schonell research center,n°3,vol 29,2004.
- 10- Fisher,S. ,Care staff,parental and community attitude to topies of sexuality ,relationships attitudes towards sexuality and marriage for persons with an intellectual disability ,unpublished master's thesis, university of queensland,Brisbane,Australia.1991.
- 11- Grocke.M, Smith M et al (sexually abused and non abused mothers, mothers, discussion about sex and their children's sexual knowledge) child abuse and neglect, vol 19, n° 8,1995.
- 12- Helitzer Allen, D, women and aids program research report series, international center for research on women (net works of adolescent girls in rural Malawi for HIV/STD prevention messages), Washington DC, 1994.
- 13- Kelly M et all ,journal of adolescent healt ,(communication about sexualissues:mothers , fathers and friends,)vol24..N°3,USA,1999.
- 14- Kline (J.E) et al ,journal of adolescent and yiuth,(do mothers and teens disagree about sexual communication :A mothodological reappraisal,) vol..N°3 ,USA, 1999.
- 15- King ,M et al ,(college sexualty education promotes future discussion about sexuality ,between former tudent and their children (journal of sex education and therapy) ,vol 19 .N°1993.
- 16- Klein (Jonathan D) et al ,journal of adolescent health (evaluation of the parents as primary sexuality educators program), vol 37 ,n °3, USA, 2005.
- 17- Kristin R .&All,An Evaluation of in situ Training to teach sexual abuse prevention skills to women with mental retardation , journal of behavioral interventions.n°22,2007 .
- 18- McCabe ,M.P.& al ,the sexual knowledge ,experience,feeling and needs of people with mild intellectual disability .Education and training in mental retardation and development disabilities ,n°31,1996.
- 19- Marchetti ,A.G, &al, Aids and state developmental disabilities national survey. American journal of public health,n°80,1990.
- 20- NefissaZerdoumi : Enfant d'hier, l'éducation de l'enfant en milieu traditionnel algérien, François Maspero, Paris, 1979.
- 21- Robina I,culture heath and sexuality (knowledge of perspnal and sexual devlopement amongst young people in pakistain,vol07,n°4,taylor and francis,2005.
- 22- Slimane Madhare ,tradition contre développement, O.P.U, Alger, 1992.
- 23- Trudel,G,&al,Staff reaction towards the sexual behaviors of people living in institutional setting, sexuality and disability,n°10,1992.