موضوع المداخلة: التمثلات الاجتماعية للإعاقة الحركية لدى الأولياء

الباحث الأول: **د. راضية طاشمة** أستاذة. محاضرة قسم علم النفس – جامعة تلمسان. الجزائر

tachemaradia@yahoo.fr

الهاتف: 0551750807

الباحث الثاني: **حبيبس أمين عقبة.** مختص نفسي في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين حركيا لولاية تلمسان.

الملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة ما هي التمثلات الاجتماعية للإعاقة الحركية لدى الأولياء؟ أجريت الدراسة على عينة من أولياء الأطفال المعاقين حركيا. لجمع البيانات استخدمنا تقنية "**الشبكة الترابطية**" لـ Anna Maria Silvana de Rosa وتهدف أساسا إلى تحديد بنية التمثلا ت، مؤشرات القطبية والحيادية في حقل المعاني المرتبط بالتمثلات الاجتماعية. قسمت العينة إلى مجموعتين: الأولى تمثل أولياء الأطفال ذوي الأداء الجيد في المركز النفسي البيداغوجي، الثانية تمثل أولياء الأطفال ذوي الأداء المتدني. تبين النتائج أن أولياء الأطفال الناجحين يعبرون في النواة المركزية لتمثلاتهم الاجتماعية بالجانب الديني والرضا بقسمة الله، بالإضافة للحاجة للمساعدة. أما النظام المحيطي فيحتوي على العوامل النفسية (الخجل، الإحساس بالنقص، التوتر). وبالتالي تؤثر التمثلات الاجتماعية يشكل غير مباشر على سلوك الأطفال المعاقين ومعاشهم النفسي و الاجتماعي، ما يجعل بعضهم يبدي تقدما في المجال البيداغولوجي ويبرز أكثر توازنا نفسيا.

الكلمات المفتاحية:

التمثلات الاجتماعية، الإعاقة الحركية، المركز النفسي البيداغوجي، الشبكة الترابطية.

Résumé:

Le but de cette étude est de savoir quelles sont les représentations sociales du ’handicap moteur chez les parents. L'étude a été menée sur un échantillon de parents d'enfants ayant un handicap moteur. Pour cela nous avons utilisé la

technique de **"réseau d'associations"** d'Anna Maria Silvana de Rosa, pour détecter la structure, les contenus, les indices de polarité, de neutralité et de stéréotypie du champ sémantique liés aux représentations sociales. Les données de l'échantillonnage ont été divisées en deux groupes: le premier représente les parents d'enfants ayant une bonne performance dans le centre psychopédagogique. Le deuxième, représente les parents d'enfants de mauvaise performance.
Après avoir analysé les résultats en ce qui concerne la représentation sociale du premier groupe, il se trouve que l'aspect religieux, l'accepte du destin, ainsi que le besoin d'aide, sont bien montrés dans le noyau central. Dans le système périphérique nous avons constaté la présence des facteurs psychologiques tels que la timidité, le sentiment d'infériorité et le stresse. Enfin on peut retenir, que les représentations sociales sont influées d'une façon indirecte sur le comportement des enfants handicapés et sur leur vécu psychologique et social. Ce qui va permettre à certains d'enfants de se progresser dans le domaine de la pédagogie, et qui présentent un bon équilibre psychologique.

Mots-clés:

Représentations sociales, handicap moteur, centre psychopédagogique, réseau d'association**.**

مقدمة:

يتحدث المختصون حاليا في مجالات التكفل بفئة المعاقين بشتى أنواعها عن ما أصبح يعرف بـ "مناخ التكفل" حيث يتم تسطير الأهداف المراد تحقيقها والطرق المستعملة في التكفل والعلاج، وذلك بعقد اجتماعات أسبوعية وشهرية يتم فيها تحديد مهام كل طرف في عملية التكفل من أخصائي نفسي وأخصائي اجتماعي والقائمين على الجانب البيداغولوجي وأسرة الطفل المعاق. فيتم تحديد مجال عمل هذه الأخيرة (الأسرة) ويتم شرح برنامج العمل للوالدين حيث تكمل وتتم الأسرة العمل الذي يتم إنجازه داخل المراكز الخاصة بالأطفال المعاقين، وبما أنه تم التفاهم بين جميع الأطراف على العمل كفريق واحد هدفه خلق الجو الملائم لهذا المعاق وبلوغ الأهداف المسطرة، أصبح الفريق يستعمل كلمة شريك (partenaire) بين جميع الأطراف. فأسرة الطفل المعاق هي شريك مهم في عملية التكفل والعلاج لكن هذه الأسرة التي أصبحت شريكا مساهما قد اقتنعت أولا وقبل كل شيء بأن هذا

الطفل المعاق يمكنه أن يحقق نسبة من الاستقلالية، وكل على حسب مستوى وطبيعة إعاقته. من هنا رأينا وجوب طرح العديد من التساؤلات حول علاقة الأسرة بنجاح الطفل المعاق داخل المركز ولو بشكل غير مباشر.

* نحن نرى أن الممارسات والسلوكات لأسر الطفل المعاق هي نتيجة لأفكار ورؤى معينة إيجابية أو سلبية. وهي وليدة نظرة واقعية أو مشوهة للإعاقة. ولا يعقل أن يحمل الشخص فكرة ونظرة سلبية اتجاه ظاهرة ما وينتهج سلوكا إيجابيا اتجاهها. من هنا كانت فكرتنا للبحث في هذا الموضوع الذي عنوناه بالتمثلات الاجتماعية للإعاقة من طرف الوالدين. من منطلق أن الوالدين هي الفئة التي تحتاج إلى كثير من المرافقة المدروسة والنصح بحكم الاتصال الدائم بالطفل المعاق وكذلك باعتبارها شريك مساعد في عملية التكفل بالمعاق.

إن فكرتنا في دراسة التمثلات الاجتماعية للوالدين حول الإعاقة الحركية، جاءت من مبدأ أن التمثلات هي أساس السلوكات والممارسات التي يتبناه الوالدين وهي إحدى العوامل الكثيرة والمتعددة التي تضع الفوارق بين الأطفال المعاقين مما يجعل بعض المعاقين يصلون إلى تحقيق الراحة النفسية وبلوغ نسب من الاستقلالية وتأخر البعض الآخر.

ثم لا يفوتني أن أشير إلى أن هذا البحث ليس الغرض منه إصدار الأحكام على الوالدين وإنما محاولة منحهم العون والمساعدة.

الإشكالية:

ظهرت إشكالية البحث من خلال مجموعة من الأسئلة تدور كلها في فلك سؤال رئيسي: ما هي الأسباب والعوامل التي تؤثر سلبا أو إيجابا في سلوك الأطفال المعاقين و معاشهم النفسي و الاجتماعي؟ الأمر الذي يجعل بعضهم يبدي تقدما في المجال البيداغولوجي ويبرز أكثر توازنا نفسيا. وما هي الأسباب والعوامل التي تجعل مجموعة أخرى من الأطفال يظهرون تأخر في نفس المجال البيداغولوجي وعدم التقبل والتوازن النفسي؟

وانطلاقا من فكرة التمثلات تدخل ضمن مجموعة العوامل التي تؤثر بالسلب أو الإيجاب في كافة النشاطات التعليمية والأشغال التي يتم إنجازها داخل المركز النفسي البيداغولوجي وهل

توجد أفكار مشتركة لدى أولياء الأطفال الناجحين أفكار أخرى مشتركة بين أولياء الأطفال الغير ناجحين وهنا صيغت إشكالية الدراسة على الشكل الآتي:

ما هي التمثلات الاجتماعية للوالدين حول الإعاقة الحركية وما هو الاتجاه الذي تأخذه هذه التمثلات؟

فرضيات الدراسة:

بالنسبة للسؤال الرئيسي سوف نستخدم المنهج الاستكشافي محاولين الإجابة عليه ولهذا فهو يقبل أهدافا أكثر من فرضيات. لكن من جهة أخرى طرحنا أسئلة مهمة ومباشرة حول الموضوع بحكم قربنا في مجال عملنا من هذه الفئة. وهذا يسمح لنا بصياغة الفرضيات التالية:

-الأطفال المعاقين الذين يظهرون تقدما في المجال البيداغوجي و يبدون أكثر توازنا نفسيا يمتلك أوليائهم تمثلا إيجابيا اتجاه الإعاقة الحركية .
-الأطفال المعاقين الذين يظهرون تأخرا تعليميا ويبدون عدم اتزان نفسي يمتلك أوليائهم تمثلا سلبيا إزاء الإعاقة الحركية.

أهداف الدراسة :

الدراسة تعتبر دراسة إستكشافية الغرض منها الأولي هو معرفة محتوى وطبيعة التمثلات الاجتماعية للوالدين. وبحكم وجود عدة عوامل هي التي تصنع الفوارق بين الأطفال في التحصيل البيداغوجي. وبالرغم من أننا انطلقنا في دراستنا من مبدأ أن التمثلات الاجتماعية للوالدين هي أساس الممارسات والسلوكات المنتجة من الوالدين نحو طفلهم المعاق ،لأنه ينبغي التذكير أن الطفل المعاق يحتاج مع أفراد آخرين من إخوة ومحيط خارجي. كما أن بعض الأطفال ينتمين إلى أسر نواة وبعضهم ينتمين إلى أسر ممتدة.وكل هذه العوامل تؤثر في كل من التحصيل البيداغوجي وتوفير سبل تقبل الإعاقة والراحة النفسية. على أساس كل هذه المعطيات حددنا أهداف الدراسة على الشكل التالي:

* التعرف على محتوى ومكونات التمثلات الاجتماعية لدى الوالدين .

* التعرف على نقاط الاختلاف في محتوى واتجاه التمثلات الاجتماعية لدى الاولياء بين مجموعتين من الأطفال (الأولى(أ) تبدي تقدما في المجال البيداغوجي مقارنة بمجموعة ثانية من الأطفال(ب) تبدي تأخرا في نفس المجال).

* معرفة ما إذا كانت توجد نقاط مشتركة في تمثلاث الوالدين في المجموعة (أ) تساهم في التحصيل الجيد. وبالمقابل إن كانت توجد نقاط مشتركة في المجموعة (ب) تؤدي إلى عكس النتيجة.

* محاولة فهم ما إن كانت توجد علاقة بين التمثلات الاجتماعية للوالدين والتحصيل البيداغوجي على اعتبار التمثلات هي المصدر والموجه للسلوكات والممارسات.

تحديد مصطلحات الدراسة:

التمثلات الاجتماعية:

هي تمثل أنظمة التفكير حول مواضيع معينة تختلف عن الآراء والاتجاهات. يكون الفرد بواسطتها على اتصال بمجتمعه وهي نوع من المعرفة العامية والمشتركة بين أفراد المجتمع. حيث تكون مهيأة و مقسمة اجتماعيا بينهم باختلاف المعايير (ثقافية، إيديولوجية.....) وهي تشكل حصيلة نشاط عقلي يعتمد على إعادة بناء الواقع وإعطائه معنا خاصا أو تصورا خاصا. كما أنها مرنة وليست ثابتة، تختلف من عصر لآخر ومن مجتمع لآخر تبعا لظروف المجتمع الحالية. زد على ذلك التمثلات الاجتماعية هي طريقة تفسير وتأويل وتفكير حياتنا اليومية، هي شكل من المعرفة الاجتماعية، تتلازم و النشاط العقلي الذي يستعمله الأفراد و الجماعات بهدف تحديد وضعياتهم الاجتماعية بالنسبة للحالات، الأحداث، المواضيع والاتصالات التي تهمهم، هي معرفة تتكون من خلال تجاربنا وكذلك من المعارف وأنواع التفكير الذي نتلقاه ونتناقله عن طريق التقاليد، التربية والاتصال الاجتماعي، وهي بذلك معرفة مُشكّلة ومتقاسمة اجتماعيا..."(JODELET.D.1989, P 360).

– وتعرف Denise JODELET (1989) التمثلات الاجتماعية كشكل من المعرفة التطبيقية التي تربط بين الفرد بالموضوع. أما بالنسبة لـ ABRIC,J.C. (1976) فقدم مفهوم النواة المركزية في تعريفه للتمثلات الاجتماعية، حيث صاغها في: النظرة الوظيفية للعالم، التي تسمح للفرد أو للجماعة بإعطاء معنى لتصرفاته كما تسمح بفهم الواقع من خلال نظامه المرجعي الخاص وبالتالي التكيف معه ...تسمح بتوجيه

النشاطات والاتصال الاجتماعي، وهو نظام للترميز القبلي للواقع لأنها تحدد مجموعة من التوقعات والانتظارات(ABRIC,J.C, 1994, p 13).

الإعاقة الحركية:

اصطلاحا هي عائق جسدي يمنع الفرد من القيام بوظائف حركية أو حسية أو كليهما معا، مصحوبة باختلاف في التوازن الحركي، و يحتاج الفرد المصاب إلى برامج نفسية وطبية واجتماعية و تربوية، و مهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه في الحياة (سعيد حسني، 2000: ص 12).

إجرائيا: عبارة عن عجز أو اضطراب أو خلل أو نقص جسديا أو عصبي.ويكون كلي أو جزئي يمنع الفرد من القيام بوظائفه اليومية وممارسة شؤونه الحياتية. وقد تكون الإعاقة خلقية أو مكتسبة.

وتعرفها منظمة الصحة العالمية **بأنها** تطلق على كل شخص أو فرد بعد مدة من الزمن يجد نفسه غير قادر بسبب حالته الجسدية أو النفسية على المشاركة الكلية في كل النشاطات التي تتناسب مع عمره في الميادين الاجتماعية والتربوية و في التوجيه المهني. حيث أن الإصابة و العجز حلت كمصطلحات مرادفة لمصطلح الطفل غير العادي مع أنها تختلف في معاشها اختلاف واضح.

المنهج المستخدم:

من الطبيعي أن تعكس الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها الاتجاه المنهجي الذي تسلكه. لذلك نجد الدراسة استكشافية حينما تسعى إلى اكتشاف الخصائص المميزة للتصورات الاجتماعية للوالدين حول الإعاقة الحركية. ولو خرجنا من دائرة الاتجاه المنهجي لوجدنا دراستنا تبرز نوعا من المقارنة بين مجموعتين من آباء وأمهات الأطفال المعاقين حركيا بغرض معرفة أوجه الاتفاق والاختلاف في المكونات الأساسية للتصورات الاجتماعية لدى الوالدين.

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: أجريت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا، وهذه بعض المعلومات عنه:

-الموقع: يقع المركز بحي أوزيدان بدائرة شتوان بولاية تلمسان.
-المساحة الإجمالية:7000م^2.
-مرسوم الإنشاء: المرسوم التنفيذي رقم 12/05 المؤرخ في 04 / 01 / 2014
-تتمثل الرعاية التربوية والبيداغوجية فيتحقيق بعض الاهداف منها: الاستقلالية الذاتية والتنشئة الاجتماعية. وتنمية القدرات والوظائف العقلية عن طريق تلقين الأطفال المفاهيم ذات الطابع المعرفي. وتهدف المؤسسة إلى ضمان التأهيل المهني عن طريق ربط المؤسسة بمركز التكوين والتمهين، وكذا مرافقة المقيمين المتمدرسين.
-تتمثل الرعاية النفسية في:الإستشارة والفحص النفسي، التكفل النفسي المؤسساتي، التكفل النفسي العائلي (إرشادات وتوجيهات عائلية).عيوب اللغة والنطق.ويعتبر المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين حركيا شتوان مؤسسة تربوية متخصصة.
- تتكفل بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة المتمثلة في الأطفال المعاقين حركيا من كلا الجنسين. بدءا من سن السادسة (06) إلى غاية بلوغهم سن الثامنة عشر (18) الذين يعانون من إعاقة حركية.
-تعمل هذه المؤسسة على ضمان القدر الكافي من الرعاية الصحية التربوية والرعاية النفسية للأطفال المقيمين بالمؤسسة، كما تهدف أيضا لتحقيق لديهم الفرص لدمجهم عائليا، اجتماعيا، ومهنيا وذلك وفق مشروع مؤسساتي محدد.

الحدود البشرية (عينة الدراسة):

- يقسم الأطفال داخل المركز إلى مجموعة من الأقسام وذلك حسب السن وطبيعة الإعاقة (ما قبل التمدرس، قسم التمدرس) قمنا باختيار عينة من الأطفال من قسم واحد (يتلقون نفس البرنامج البيداغولوجي) والذين سوف يتم اختيار أوليائهم كأفراد في العينة. تتراوح أعمارهم بين 13 و 15 سنة، لديهم نفس مستوى الإعاقة (الأيدي سليمة).
- العينة متكونة من 10 أزواج لأولياء الطفال المعاقين (أب وأم).

– طريقة تقسيم المجموعتين (أ) و(ب): لإعطاء هذا البحث بعد أكبر وأكثر موضوعية قمنا بتقسيم الأطفال إلى مجموعتين (5 أطفال في كل مجموعة) وهذا التقسيم كان على أساس النقاط التالية:

1– المدة الزمنية لإتمام البرنامج البيداغولوجي:حيث أنه عند تسطير برنامج بيداغولوجي يتم تحديد المدة زمنية تتماشى ومدى فهم الأطفال لهذا البرنامج.
2– مستوى إنجاز الأشغال اليدوية والنشاطات.
3– تحقيق أعلى نسبة من الاستقلالية: اللباس، الأكل، المرحاض.
4– تقارير الأخصائيين النفساني والاجتماعي.
ومن خلال هذا التقسيم يظهر أن أطفال المجموعة (أ) أعلى نقاط ويبدون أكثر تقدما وانسجاما مقارنة مع أطفال المجموعة (ب). كما ينبغي التأكيد على تاريخ الالتحاق بالمركز، فجميع الأطفال التحقوا تقريبا في نفس السنة.
خصائص أفراد العينة:

بعد تقسيم عينة الأطفال إلى مجموعتين حسب الخصائص المذكورة سابقان تم الاتصال بأوليائهم من أجل المشاركة في الدراسة، والجدول التالي يحدد خصائصهم.

جدول يبن خصائص عينة الدراسة:

المجموعة (أ)				
عدد الأفراد	سن الأب	المستوى الدراسي للأب	سن الأم	المستوى الدراسي للام
1	45	ابتدائي	41	ابتدائي
2	47	ثانوي	45	متوسط
3	52	CEP	48	متوسط
4	50	جامعي	42	ثانوي
5	49	ثانوي	39	جامعي
المجموعة (ب)				
1	41	جامعي	37	جامعي
2	46	ثانوي	39	ابتدائي
3	43	ثانوي	40	ثانوي
4	50	ابتدائي	42	ثانوي
5	51	متوسط	44	ابتدائي

يوضح الجدول السابق خصائص أفراد العينة آباء وامهات حسب المستوى الدراسي وكذا المستوى العمري لكل فرد في المجموعتين، حيث تمثل المجموعة (أ) أولياء الأطفال الذين تم اختيارهم على أساس أنهم حققوا نسبة من النجاح البيداغوجي والاستقرار النفسي والتكيف الاجتماعي بشهادة المختصين العاملين في المركز، وعلى العكس من ذلك بالنسبة للمجموعة (ب).

أدوات الدراسة وإجراءاتها:

تقنية الشبكة الترابطية: اعتمدت هذه الدراسة بصورة أساسية على تقنية الشبكة الترابطية Réseau d'association وهي إحدى التقنيات المعتمدة في دراسة التصورات الاجتماعية وضعت وصممت من طرف الباحثة Anna Maria Silvana de Rosa سنة 1995[1] وتهدف أساسا إلى تحديد بنية ، مضمون، ومؤشرات القطبية والحيادية والقولبة في حقل المعاني المرتبط بالتصور الاجتماعي.

وما يلاحظ على هذه التقنية أو طريقة الشبكة الترابطية أنها تعمل على تحديد بعض المفاهيم والتقديرات المرتبطة بتصور خاص أو لمجموعة من التصورات لمواضيع مرتبطة فيما بينها ذات شكل محدد، والمقاربة متعددة الطرق هي وحدها الكفيلة حقيقة بتوضيح تعقيد وتشعب وكذلك تعدد أبعاد التصورات الاجتماعية.

تعتبر هذه التقنية مهمة جدا بالنسبة للمواضيع التي توظف لأجلها نظرا لسهولة فهمها ومرونة تكييفها مع أهداف الدراسة إثناء البحث، كما يمكن توجيهها بأدوات منظمة ومهيكلة كالاستبيان، فالمواضيع تكون مشجعة أكثر على الإجابة عند استعمال الشبكة الترابطية مقارنة بملء استبيان طويل ومبني وعلى العكس استعمال الشبكة الترابطية بدل الاستبيان لا يثير شعور الأفراد الذين نحن بصدد مساءلتهم حول قدرتهم تجاه مشكلة ما. وهذا بعد إعلامي ومعرفي مهم جدا.

يمكن القول أن سهولة التوجيه المتبوعة بالمرونة الكبيرة على التكيف مع مختلف مواضيع البحث حيث يمكننا تطبيقها على عدد غير منتهي من المواضيع وذلك ببساطة عندما نقوم بتغيير الكلمة المثير في مركز الورقة. حيث نطلب من الفرد كتابة الكلمات التي تخطر في ذهنه عند قراءة الكلمة في وسط الصورة (الطفل المعاق)، ثم يطلب منه ترتيب الكلمات التي ذكرها من المهم إلى الأقل أهمية. ثم تحديد الإيجابي والسلبي والمحايد في هذه الكلمات بوضع (+،− ، 0) بالترتيب. يمكن وضع روابط بأسهم بين الكلمات التي لها نفس المعنى.

−يتم تصحيح معطيات الشبكة من خلال تقسيم استجابات الأفراد إلى فئات وفق المعنى المشترك بينها، ثم نحدد أهمية كل فئة وفقا لما قدمته الحالات المشاركة في الدراسة، ونحسب ترتيب كل فئة أيضا. كل هذا حسب القوانين المتعارف عليها بالنسبة لمستخدمي شبكة الترابط الحر.

عرض و تحليل النتائج :

إنطلاقا من التنظير العلمي والتطبيقي للشبكة الترابطية لـ Anna Maria Silvana de Rosa سنحاول تفسير وتحليل نتائج بحثنا هذا.

2- جدول يمثل التمثلات الاجتماعية للمجموعة (أ):

الفئات	التكرار (F)	الأهمية (R)
الجانب الاجتماعي	100	2.7
القدرات الحركية والعقلية	60	3.33
الجانب النفسي	110	3.45
الآلام والمعاناة	60	3.66
الرضا الإيمان (الجانب الديني)	130	2.61
المآل (التفكير في مستقبل الطفل)	40	2.25
المجموع	F=83.33	R=3

الجدول السابق يوضح محتوى التمثلات الاجتماعية للأولياء، حيث قمنا بتقسيم استجاباتهم الى فئات حسب ما أدلوا به، وهي إما تدل على معاناة الطفل أو الأهل. أو إلى مشاكل وانشغالات اجتماعية أو مآل ومستقبل الطفل، أو تجسد القدرات المحدودة من الناحية الجسدية، أو إلى معانات نفسية، وبعضها يعكسه الجانب الديني في تعبيرهم عن رضاهم بما قدره الله لهم ولطفلهم.

جدول يمثل محتوى النواة المركزية و النظام المحيطي للمجموعة (أ):

	الترتيب <3	الترتيب >3
التكرار >83 ,33	**الجانب الاجتماعي:** (معزول عن المجتمع/ لتعامل مع الناس غير عادي/ لحاجة للمساعدة) **الرضا الإيمان الجانب الديني:** (نعمة/ ابتلاء من عند الله/ الصبر) (1)	**الجانب النفسي:** (توتر/ إحساس بالنقص/ الخجل) (2)
التكرار <83 ,33	**المآل:** (التفكير في مستقبل الطفل/ يحتاجين في كل وقت/ أمل أن يشفى/ قادر على التطور) (3)	**القدرات الحركية والعقلية:** (غير قادر على الحركة/ عدم الاستقلالية/ رغبة في التعلم) **الآلام والمعاناة:** (الغيبة/ المأساة/ الشفقة) (4)

تفسير محتوى التمثل الاجتماعي(المجموعة أ):

حسب نظرية abric فان لكل تمثل اجتماعي نواته المركزية و نظامه المحيطي . و انطلاقا من محتوى التمثل الاجتماعي للوالدين حول الإعاقة الحركية و تقاطع مؤشرات لأهمية و التكرار وجدنا أن التمثل الاجتماعي للإعاقة الحركية لدى العينة (المجموعة A) يتمركز حول نواة مركزية تمثلت عناصر ها في الفئتين التاليتين :

1 #رضا الإيمان (الجانب الديني) : هذه الفئة التي تحوي كل البنود و الكلمات ذات الدلالة الروحية و الدينية مثل : نعمة ، ابتلاء من عند الله ،الصبر ، و المقدار عددها ب 13 كلمة من مجموع 50 .
2 #الجانب الاجتماعي والتي احتوت كل البنود ذات البعد الاجتماعي ، مثل : معزول عن المجتمع ، تعامل مع الناس غير العادي .

و تأكيدا لما جاء به GvimeLLi (1992) الذي شدد على أن تحليل التمثل يجب أن يكون تحليلا بنيويا لأنه يرى أن النواة المركزية تتكون من العناصر تحتل مكانة خاصة في بنية التمثل و الذي يضيف أن النواة المركزية محددة بثلاثة أمور رئيسية هي :

1 طبيعة الموضوع المتمثل .
2 طبيعة العلاقات بين الفرد أو الأفراد وهذا الموضوع
3 أنظمة القيم و الاعتقادات الخاصة بالأفراد

بما أن عناصر النواة المركزية تكون مشبعة بالنظام القيمي للجماعة فان النتائج المتحصل عليها منطقية للأن أنظمة القيم و الاعتقادات الخاصة بالبيئة التي ينتمي اليها أفراد العينة هي ذات مرجعية و خلفية دينية محضة . حيث تؤول كل الظواهر الى أسباب دينية أما الموضوع المتمثل (الإعاقة حركية) فتشير الدراسات أن نوعية العنصر هي التي تجعله عنصرا مركزيا و ليس تكرارا ، فموضوع الإعاقة الحركية له خصوصيته و أحكامه لذلك احتواء النواة المركزية لهذين الفئتين كان متوقعا منذ بداية توزيع الاستمارة ، حيث بدى بارزا

كثرة الكلمات . ذات الأرضية الروحية و المتؤثرةبالاخر (الجانب الاجتماعي) فالوسط الاجتماعي للأفراد العينة لا زالت تحكمه العلاقات الوطيدة بين الأفراد .

– كما إنتظم وتأسس حول هذه النواة المركزية نظام محيطي تمثلت عناصره في فئة (الجانب النفسي) والذي يضم بنود توتر،إحساسيبالنقص،خجل حسب Abric فإن العناصر المحيطية هي الأهم في محتوى التمثل والجزء السهل البلوغ كما أنها ملموسة وأكثر حيوية ،فهي تتضمن المعلومات المسترجعة والمختارة والمترجمة ومنه يمكن لنا القول أن السلوكيات الممارسة من الوالدين إتجاه الطفل المعاق معبر عنها في هذه الفئة فهذه الكلمات:التوتر،الخجل تصف الأحاسيس التي تنتاب الوالدين.

وإذا كانت النواة المركزية تتكون من عناصر (الجانب الديني والجانب الاجتماعي) فإن النظام المحيطي فهو الجزء الذي يجعل معنى ومدلول التمثل ملموسا يتضمن سلوكات وممارسات يسيطر عليها التوتر والخجل والإحساس بالنقص.أما العناصر المتناقضة فقد تمثلت في الفئتين (القدرات العقلية والحركية) وتضمنت نفس المنطقة المتغيرة الأولى فئة الآلام والمعاناة.أما منطقة التناقض الثانية فتضمنت فئة المآل والتفكير في مستقبل الطفل والتي عبر فيها أفراد العينة عن تفكيرهم الدائم فيما يحصل لهذا الطفل المعاق في حالة غيابهم ما يعني قلقهم الزائد وآمالهم في المستقبل.

ومن هنا نذكر بما أشار إليه (Abric) أن التمثلات الاجتماعية تتشكل من نواة مركزية وعناصر محيطية يعملان ككيان واحد حيث يقوم كل جزء بعمل محدد لكنه متكامل مع الجزء الآخر.

جدول يمثل التمثلات الاجتماعية للمجموعة (ب):

الفئات	التكرار (F)	الاهمية (R)
الجانب الاجتماعي	90	3.11
القدرات الحركية والعقلية	70	2.71
الجانب النفسي	50	4
الآلام والمعاناة	140	2.92
الرضا الإيمان (الجانب الديني)	80	3.12
المآل (التفكير في مستقبل الطفل)	70	2.28
المجموع	83.33	3.02

3-1-جدول يمثل محتوى النواة المركزية والنظام المحيطي للمجموعة (ب):

	الترتيب 3.02>	الترتيب 3.02<
التكرار >83.33	**الجانب الاجتماعي:** (يعاني من مشكلة اجتماعية/ نقص التواصل مع الآخرين/ محروم من الصداقة)	**الآلام والمعاناة:** (الحرمان/ عبء على إخوتها/ التعب)
لتكرار 83 ,33>	**الجانب النفسي:**(قلق وخوف/ إحساس بالنقص/ مقهور) **الجانب الديني:**(ابتلاء/ الصبر / الرضا بالقضاء)	**المآل:** (التفكير في مستقبل الطفل: من يعتني به بعدي/ الخوف من المستقبل/ أتمنى له الشفاء) **القدرات الحركية والعقلية**

3-2-تفسير النتائج المجموعة (ب):

تكونت النواة المركزية للمجموعة (B)من فئة الآلام والمعاناة والتي تضم كل البنود ذات البعد أللذي يوضح حجم الألم النفسي والعبء الجسدي الذي يعيشه الوالدين.

- ما ينبغي أن أشير إليه هنا هو ما جاء به (Moscovici) و هو أن التمثلات الاجتماعية منتج فردي داخل إطار اجتماعي من جهة ومنتج جماعي لشركاء اجتماعيين،فهي بذلك تقدم ملمح تعريف الجماعة الاجتماعية وتميزها عن غيرها ومقارنتها بسواها من الجماعات الأخرى.

– فالفئتين المكونتين للنواة المركزية للمجموعة (A) هما الجانب :(الجانب الاجتماعي) و(الجانب الديني) والتي تؤكد الاختلاف في تكوين النواة المركزية للمجموعتين اتجاه موضوع تمثل مشترك (الإعاقة الحركية).أما النظام المحيطي فقد أحتوى الجانب الاجتماعي،وكما أشارت الدراسات أن للنظام المحيطي وظائف ومن أهم وظائفه (التجسيد) وهي ناتجة عن ترسيخ التمثل في الواقع،فاهو يسمح بتجهيزه بمصطلحات ملموسة ومفهومة،فعبارات يعاني ***من مشكلة اجتماعية*** و و ***نقص التواصل مع الآخرين*** تجسد بحق هذا الطرح،كما أشارت منطقتي التناقض إلى فئة الجانب النفسي والمعبر عنه بالقلق والخوف والإحساس بالنقص، أما المنطقة المتغيرة الثانية فتضمنت فئتي المال والتفكير في مستقبل الطفل.وكذلك فئة القدرات الحركية والعقلية والتي تجسد الحدود والإمكانات الفكرية والجسدية للطفل المعاق.

5– مؤشرات القطبية والحيادية كمقياس لتقدير التوجه الضمني في حقل التمثل:

إن مؤشر القطبية يمثل قياس لمكونات التقييم والتوجه الضمني في حقل التمثل ومؤشر الحيادية يمثل قياس رقابي حيث نطلب من أفراد عينة البحث إضافة ولحساب مؤشر القطبية على أساس العدد الكلي للكلمات حسب الموضوع.

كل فرد عدد متغير نظرا لحرية الأفراد حيث هناك مؤشرين إحصائيين تم استحداثهما.

– الأول يمثل مؤشر القطبية indice polarité

$$P=\frac{\text{عدد الكلمات الموجبة –عدد الكلمات السالبة}}{\text{عدد الكلي للكلمات}}$$

وهذا المؤشر متغير بين –1 و + 1

– إتجاه التمثل الاجتماعي للمجموعة (أ):

يرى موسكوفيسكي أنه يمكن تحليل التمثلات الاجتماعية وفقا لثلاثة أبعاد المعلومة ، حقل التمثل ، الاتجاه.

1 المعلومة : لقد تحصلنا على كم من المعلومات لدى عينة الوالدين فيما يخص الإعاقة الحركية والتي تظهر تمثلاتهم الاجتماعية وهي متشابهة نوعا ما . يبلغ عدد الكلمات في المجموع 100 كلمة والتي تصف الخصائص السلوكية و النفسية و الاجتماعية لهؤلاء الأطفال و تصف أيضا إحساس الوالدين.

2 حقل التمثل (الحقل الدلالي) :يعبر حقل التمثل غلى فكرة تنظيم المحتوى وفق وحدة هرمية للعناصر مع توفر أدنى من المعلومات و قابلة للتنظيم ، اعتمدت العينة في تنظيم المعلومات الخاصة بمحتوى التمثل الاجتماعي للإعاقة الحركية.

3 الاتجاه: يحدد الاتجاه بالإيجاب أو السلب نحو الموضوع المتمثل خلال الجدول للمجموعة (A) والذي يبرز قطبية وحيادية كل فرد والمجموعة وكل. وحسب مؤشر، القطبية الذي يشير إلى (0,16) والذي ينتمي إلى المجال (+ 0،05 ، 1+) يتبين أن معظم الكلمات ذات إيحاء ايجابي حول الإعاقة الحركية بحيث أن 27 كلمة من أصل 50 ذات إيحاء ايجابي و بالتالي محتوى التمثل ومضمونه لدى العينة (أ) للوالدين ذات استقطاب ايجابي حيال الإعاقة الحركية . كما لاحظنا من خلال نتائج الدراسة أن مؤشر الحيادية و الذي يعتبر مؤشر رقابي يمتاز بالضعف و الذي يشير إلى – 0.84 أي أنه ينتمي إلى المجال (−0،05،0−1) أي أنه 4 كلمات من أصل 50 هي محايدة، أي هذا الحياد الضعيف يفسر النمطية في الاستجابات لدى العينة . أي أن جميع أفراد العينة يتوقعون أن الطفل المعاق يمكنه أن يحقق نجاح في المجال البيداغوجي ويحقق كذلك بعض الاستقلالية.

7-1- اتجاه التمثل الاجتماعي (المجموعة ب):

– كما سبق وذكرنا فإن الاتجاه يعبر عن التوجه العام سواء الإيجابي أو السلبي حيال موضوع التمثل، بالنسبة لهذه المجموعة(ب) فقد أشار مؤشر القطبية (P) إلى O والذي ينتمي إلى المجال [−04،0 ، 04،0+] كما أشار مؤشر الحيادية إلى – 0.6 والذي ينتمي إلى المجال [−1،0،05،0−] ما يعني أن الحيادية ضعيفة وأن القطبية متساوية.وهذا التساوي بين القطبية السالبة والموجبة يؤكد تأرجح واضطراب العينة بعين سالبة التوجه وإيجابيته إزاء موضوع التمثل كما تؤكده هذه الرقابة لمؤشر الحيادية الضعيف.

8- خلاصة:

من خلال عرض وتحليل نتائج المجموعتين يتضح لنا جليا مدى أهمية دراسة التمثلات الاجتماعية بشكل عام، فقد بينت هذه الدراسة التي بعثت في طبيعة المكونات المهنية للتمثلات الاجتماعية للوالدين والتوجه لهذه التمثلات في الفروق والاختلافات بين المجموعتين وبينت أيضا النقاط المشتركة بين كلا المجموعتين وداخل المجموعة الواحدة.كما وضعت صدق الفرضية الأولى التي مفادها أن الطفل المعاق الذي يتحصل على نقاط إيجابية في مجال التمدرس وفي مجالات أخرى متعلقة بإعاقته،لهذا النجاح والتقدم عدة عوامل وأسباب وحتما تعد الأسرة أحد أهم هذه الأسباب. فليس عبثا أن يبرر أفراد المجموعة (أ) ميولا كليا إيجابيا وحيادية ضعيفة تؤكد هذا التوجه الإيجابي.

* إن هذا الموضوع واسع متشعب ونحن حاولنا في هذه الدراسة التطرق إليه من زاوية واحدة لتبقى عديد النقاط المحيطة بالطفل المعاق كلها بحاجة إلى الدراسة.

* حقيقة لا يمكننا اختزال نجاح أو فشل طفل معاق في إيجابية أو سلبية التمثل الاجتماعي مع أن هذا التمثل أساسا السلوكيات.

* كما أنه لا يمكننا اختزال كل الأسرة في الوالدين مع أنهما الأكثر قربا وتأثيرا ومسؤولية،إلا أن النتائج المتحصل عليها تجعلنا نطرح تساؤلات عديدة قد تكون بداية لدراسات أخرى،أكثر عمقا وشمولية.

المراجع:

-جمال الخطيب(1998). مقدمة في الإعاقات الجسمية و الصحية، المكتب الجامعي، دار الشروق للنشر والتوزيع، بدون طبعة.

-سعيد حسين العزة(2000). الإعاقة الحركية و الحسية، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى، الإصدار الأول.

-ABRIC, J.C. (1994). Pratiques sociales et représentations, p 13, Paris : PUF

-JODELET.D(1989). Folies et représentations ... Paris: Les Presses universitaires de France.

-JODELET.D. (1991). Les représentations sociales .Paris : PUF

-VERGES. (1992).- L'évocation de l'argent : une méthode pour la définition du noyau central d'une représentation. Bulletin de Psychologie, XLV, 405, P 203 ; 209