# التربية الجنسية عند ذوي الإعاقة الذهنية

# sexual education for the mentally handicapped

**جنات قالي، أستاذة محاضرة- أ- ، جامعة العربي، جامعة أم البواقي**
bouzid_kalli@yahoo.com
**أمال بوروبة، أستاذة محاضرة – أ- ، جامعة سطيف**
amel_bourouba@yahou.com

**ملخص:**

تعتبر التربية الجنسية عملية مستمرة تمتد فعاليتها على مدى الحياة.تتطلب قاعدة متينة لحياة جنسية سوية خالية من التأزم.إن موضوع التربية الجنسية يحدث ضيق وقلق بين الأسر وكذا في أوساط المؤسسات العمومية والإعلامية رغم وجودها كظاهرة نمو طبيعية عند الشخص، إلا أن الحديث عنه يشعر نا بالإثم والذنب خاصة لدى اسر المعوقين عقليا رغم تجلها في واقع دوافع ورغبات جنسية لديهم إلا أن تجاهل هذا الأمر مازال قائما.إن المعوق عقليا كائن بشري لديه دوافع وميول اجتماعية وجنسية تعتبر من بين الاحتياجات البيولوجية مثل الأكل والشرب والنوم لايحق على الأسر وعلى المختصين العاملين في مختلف المؤسسات التربوية والعمومية تجاهلها.

من خلال هذه الورقة نحاول تسليط الضوء على مفهوم التربية الجنسية وما هو دور الأسرة ومختلف المختصين في المراكز الطبية البيداغوجية للمتخلفين ذهنيا في التربية الجنسية للمعوقين ذهنيا .؟

**Abstract :**

Sexe education is a continus process whose effeciveness extends throughout life.It requires a solid foundation for a normal sexual life free of tension.The issue of sexe education creates distress and anxiety among families,as well as among public and media institutions ,despite its presence as a natural grouth phenomenon for a person. Despite its manifestation in

the reality of their sexual motives and desires ,this matter remains ignored,the mentally handicapped is a human being with social and sexual motives and tendencies that are among the biological needs such eating ,drinking and sleeping .Fmilies and specialists working in various educational and public institutions do not have the right to ignore them.

Thought this paper ,we try to shed light on the concept of sexe education and wath is the role of the family and various speciality in educational medical centers for mentally retarded persons in sexual education for the mentally handicapped?

**Key words** : sexe education, the mentally handicapped

## 1- التربية الجنسية :

### 1-1-مفهوم التربية الجنسية:

تغطي التربية الجنسية العديد من الأشياء حسب أبو حلاوة (2004) إنها لاتعني فقط مجرد تزويد الأطفال والشباب بالمعلومات عن الحقائق الأساسية عن الحياة و التناسل و الممارسة الجنسية بل أن التربية الجنسية الشاملة تنصب على الإبعاد البيولوجية ،الاجتماعية الثقافية ،النفسية والروحية الأخلاقية للجنس والوظيفة الجنسية والسلوك الجنسي.ووفقا لمعهد المعلومات والتربية الجنسية بالولايات المتحدة الأمريكية فان محاور التربية الجنسية تشمل الإبعاد الاتية:

- حقائق وبيانات ومعلومات.
- مشاعر وقيم واتجاهات.
- مهارات التواصل الفعال.
- صنع واتخاذ قرارات منضمة مسئولة تتعلق بالسلوك الجنسي.(أبو حلاوة ،2004،ص 18)

على الأسر والقائمين على تربية الأطفال منهم الذكور والاناث أن يعززوا التربية الجنسية عند النشء ،أي إذا كانت أنثى ينمي لديها تقديرها لذاتها وذلك بالكلام الطيب الجميل والثناء عليها حتى يرفع من شأنها ويعزز صورتها كأن يردد الوالدان لبنتهما "بنتي زينة ،بنتي جميلة ،بنت لالات البنات "مثل هذا الكلام يردد على مسامع الفتاة حتى تكبر عليه وهي متزنة عاطفيا حتى لاتميل مستقبلا لأي كلمة تقال عن جمالها أو أخلاقها .على الأسرة أن تنمي ابنتها على الإشباع المادي والمعنوي ،كما يجب تعنيقها أكثر من ثمانية مرات يوميا حتى تستدخل الطاقة الايجابية وتكون مشحونة عاطفيا. يجب أن يوفر لها جو أسري هادئ ومتزن وتكون صورتها لذاتها كونها فتاة مقبولة ومرضية عندها.كذلك هو الشأن بالنسبة للذكر يجب أن يكون متقرب من والده أو الشخص المتكفل به حتى يتقمص شخصيته وتبنى عنده شخصية قوام الرجولة ،بإعطائه المسؤولية كأن يقضي لوازم البيت وأن يستشار في أمور تخص الأسرة وعلى الأب أو المتكفل بالولد أن يردد كلمات دون ملل يوميا لابنه كأن يقول له ابني "رجل ،ابني بطل ،فحل "كل هذه الكلمات الطبية تزيد في نمو شخصيته وتدعمها.وكل هذا يتطبق على الطفل العادي والمعوق مع تسهيل العبارات وتكرارها .

**1- 2- دورالأسرة في التثقيف الجنسي:**

إن التربية الجنسية هي تربية لأخلاق سوية التي يعيشها كل جنس ،على الأسرة أن تعمل على إعطاء للذكر مثل الأنثى معرفة بجنسه وتشجيعه على احترام كل شخص لذاته وان الفارق في الجنسين لايعني استعلاء جنس على جنس آخر وإنما تحديد أدوار متبادلة ومتداخلة لكل واحد منهما ،ومن هنا تبنى أرضية من الثقافة الجنسية الضرورية والكافية لتؤهل الذكر والأنثى من أداء دورهما الإنساني دون عقد تجاه الجنس.

في هذا الصدد يرى العودة (2009)أن العبء الأكبر في استمرار التثقيف الجنسي يقع على مدى فهم الأسرة وتقديرها لهذا الجانب المهم والخطر في نفس الوقت في الحياة .على أسرة الفتاة الصغرى أن تمنح لها الفرصة للتعرف على جنسها وما تملكه من مميزات ابتداء من الشكل الخارجي وانتهاء بنوع السلوك المتوقع والمنتظر منها .كما يحدد دور الأم في النقاط التالية :

- على الأم أن تنمي في الطفلة الصغيرة حب جنسها والاعتزاز به والمحافظة عليه.
- يجب أن تعطي المعلومات والتفسيرات المهمة للطفل وذلك بتعليمه احترام كل فرد لجنسه سواء كان ذكر أم أنثى ،والتأكيد على أن لكل منهما مهام فسيولوجية وأخرى اجتماعية مختلفة.
- توجيه الطفل حسب جنسه،مثلا البنت توجه نحو الجلوس الصحيح وخفض الصوت أثناء الحديث وتعريفها بدورها أثناء الحياة
- تدريب الطفل الذكر على بعض الواجبات التي تتعلق بنموه...ألخ.
- تعليم الأطفال أن الله عز وجل خلق الناس من ذكر وأنثى وبهما تكون الحياة.
- التعريف بالفروق بين البنت والولد عند وصولهم إلى الإدراك الزمني المناسب والذي غالبا ما يكون في المرحلة الطفولة المبكرة.
- يجب أن يكون التواصل الأسري في التوجيه والمتابعة من خلال الحوار المفتوح والمصارحة ورحابة صدر الآباء في الرد المناسب لكل أسئلة الأبناء.(عودة، 2009، ص 17)

**1- 3- مراحل النمو النفسي الجنسي:**

نحاول أن نبين من خلال هذا العرض مراحل النمو النفسي الجنسي ،كون أي طفل سواء كان سوي أو مرضي فانه يمر بهذه المراحل المعروفة حسب نظرية التحليل النفسي وهي المرحلة الفمية ،الشرجية والقضيبية وكذا مرحلة الكمون إلا ما يلاحظ عند الطفل المعوق هذه المراحل غالبا لاتتم في وقتها المحدد مثل عند الطفل العادي بل تأخذ فترة تأخر وهذا حسب درجة إعاقة الجهاز العصبي .إلا أن هذه المراحل كي تمر بسلام ونخفف من اضطرابات مستقبلية ،تتطلب اهتمام من طرف الأشخاص المكلفون برعاية الرضيع سواء الأولياء أو من ينوب عنهم عند غيابهم أو مربين إن كان الأطفال في المراكز المختصة كمركز الطفولة المسعفة.

إن مراحل النمو لدى طفل عادي كان أو معوق ينبغي فهمها فهما صحيحا لان حسب الباحثة سعدوني (2011) تمنح لنا نمزذجا لفهم المهام النمائية الأساسية الخاصة بالمراحل المختلفة من الحياة ويرى في هذا الصدد G.Corey أن التحليل النفسي أتى بمساهمة ذات دلالة وهي تصوير ووصف المراحل النمائية النفسية الجنسية والنفسية الاجتماعية من سن الولادة إلى غاية الرشد .ووجد نفس الباحث من خلال تجربته الطويلة في ميدان العلاج النفسي والبحوث أن المشاكل التي يأتي الناس بها إلى العلاج النفسي تتمحور حول ثلاث قضايا أساسية :
1_عدم القدرة على الثقة بالنفس وفي الآخرين ،الخوف من الحب وتكوين علاقات حميمية و تقدير الذات منخفض.هذه الأمور الأساسية نجدها مضطربة في نمو الطفل المتخلف ذهني لان الخلل موجود في نظام نموه الكامل ’هنا يكمن تدخل الأسرة المبكر وكذا المختصين في حال تقبل الأسرة لطفلها المعوق ذهني في الفترة الأولى من الولادة وهذا مانجد غالبا صعبا عند غالب الأسر.إن الدراسات الحديثة والتي تناشد بالتكفل المبكر لمختلف الإعاقات الذهنية أو الجنسية والعضوية

تمكن المصاب من اكتساب مراحل نمو قريبة من العادي وذلك بتقديم توجيهات صارمة للأسرة وخاصة إلام على أن لا تحرم ابنها المعوق من الرضاعة ،واكتساب الاستقلالية في الأكل والنظافة ونزع الحفاظة في وقت مبكرة كي يكشف الطفل عن أعضائه التناسلية وكذا التعرف على مخرجات التبول وكذا التبرز والتي يعتبرها التحليل النفسي هدية للام .الطفل الذي يجد صعوبة في التبول وكذا في البراز يعتبر لديه مشاكل عضوية عويصة تؤدي إلى عمليات جراحية معقدة بالإضافة إلى الإعاقة الذهنية التي يعاني منها وهذا ما يجعل عملية اكتساب مهارة الاستقلالية صعبة ولكن مع إلحاح الأم تنجلي الصعوبة،وليس كل طفل معوق ذهني يعاني مشكل في التبول أو التبرز. على الطبيب المختص أو المختص النفسي ان يجعل الام تستجيب لمختلف مراحل طفلها بالقبول والتشجيع وكذا الابتسامة.

ثم يضف G.Corey النقطتين المهمتين في مراحل نمو الطفل وهي:

-عدم الاعتراف بالغضب ،إنكار قدرة الفرد الشخصية والافتقار إلى الإحساس بالاستقلالية.

-عدم القدرة على تقبل كلي لجنسية الشخص والمشاعر الليبيدية والصعوبة في تقبل الفرد بصفته رجلا أو امرأة.يرى نفس الباحث بان هذه المراحل الثلاثة مهمة في النمو الشخصي والاجتماعي للفرد .

-الحب، الثقة، التعامل مع الأحاسيس السلبية، وتكوين تقبل موجب للجنسية يتأسس ويتكون خلال السنوات الست الأولى من حياة الطفل.هذه الفترة هي القاعدة المؤسسة التي تبنى عليها الشخصية لاحقا.(سعدوني ،2011،ص ،ص 71،72،).

من خلال ماسردنا نلاحظ أهمية مراحل نمو الشخص خلال الست سنوات الأولى والتي تعتبر مصيرية في تكوين شخصيته .كما أن مراحل نمو الطفل كلها محل استثارة وتتطلب إشباع حسب التحليل النفسي .وعليه تعتبر مرحلة الطفولة سواء

للطفل المعوق أو العادي مجال للاكتساب والإشباع بدرجة جد هامة لأنها فترة مصيرية في حياة الشخص.

**1- 4- الخصائص النفسية والسلوكية لذوي الاعاقة العقلية ذات العلاقة المباشرة بالمشكلات النفس جنسية وصور الخلل في السلوك الجنسي:**

للمعاقين عقليا بروفيل سيكولوجي خاص وعلى الرغم من الاعتراف المبدئي بذلك إلا أن لهم نفس الاحتياجات النفسية والتربوية إذ أن الاحتياجات والرغبات للمعاق عقليا هي نفس احتياجات العاديين كالحاجة إلى النوم والطعام والملبس والحماية والدفء ،ومن الاحتياجات الحيوية للمعاقين عقليا والتي غالبا ما تهمل الحاجة إلى الحب والتقبل والمرح ،وفرض الاشتراك بنشاطات في أمر ما ،ناهيك عن أهمية الاحتياجات الجنسية .إلا أن البروفيل النفسي لذوي الإعاقة العقلية تأثير نوعيا خاصا على طبيعة الاحتياجات والمشكلات النفسية التي تواجههم وبالتالي تختلف إجراءات التعامل مع هذه الاحتياجات ومواجهة المشاكل التي تنتج عنها،ويمكن رصد أهم الخصائص النفسية ذات العلاقة المباشرة بالمشكلات الجنسية وصور الشذوذ الجنسي لدى المعاقين عقليا في النقاط التالية:

- القصور الواضح والدال في الإدراك الاجتماعي الذي يفقد معه المعاق عقليا قدرته على قراءة وتفسير الهاديات الاجتماعية وبالتالي التصرف بصورة غير صحيحة.
- القصور الواضح والدال في إدراك عواقب الأفعال والتصرفات في ظل الميل إلى الإشباع الفوري للحاجات والرغبات.
- القصور في القدرة على التعلم وارتفاع معدل النسيان.
- إنهم أكثر انبساطا ويميلون إلى التفاعل مع أي شخص وقد يقومون بأي سلوكيات في سبيل ذلك وبالتالي هم أكثر عرضة لان تمارس ضدهم مختلف أشكال إساءة المعاملة خاصة الإساءة الجنسية .

- القصور الواضح والدال في مفهوم الذات المصحوب بالاندفاعية العامة والعجز عن ضبط الذات وتبني أسلوب الضبط الخارجي والقصور الواضح في الضبط الداخلي مما يزيد بطبيعة الحال من سهولة الانقياد للآخرين وبالتالي ارتكاب حماقات سلوكية جنسية في الغالب.(أبوحلاوة ،د،س،ص 6).

## 2-ذوي الإعاقة والجنس:

دور المجتمع الايجابي نحو ذوي الإعاقة ،تاهيلهم والوصول بقدراتهم إلى أعلى مستوى من الاستقلالية والاعتماد النفسي دون أن نغفل الجانب الجنسي لديهم .

يشير العيسوي (2010) إلى أن من العوامل التي تساعد على انتشار الانحرافات الجنسية لذوي الإعاقة حسب الأتي:

- حرمان من التعبير عن رغباته بالطرق المشروعة .
- الحرمان من الشعور الداخلي بالقيمة وتحطيم أحلامه مما يدفعه إلى العزلة والنظرة السلبية للمجتمع والتعبير عن طاقاته الكامنة بالطرق الغير السوية، مثل ممارسة العادة السرية أو الجنسية المثلية أو التلصص وغيرها من الانحرافات الجنسية.
- المشاعر الطيبة تجاه ذوي الإعاقة تحقق لديهم طموحات وتوجه سلوكهم.
- الدفء الأسري والعلاقات الاجتماعية وممارسة الأعمال والمشاركة في الهوايات تعتبر بدائل بدلا من الانغماس في الانحرافات الجنسية.(العيسوي،2010،ص29)

إن ذوي الإعاقة الذهنية وكل حسب درجته خفيفة ،متوسطة أو عميقة كانت كلهم يتعرضوا إلى نمو جنسي كل حسب سنه ولذا على أولياء ألأمور الاهتمام بهذا الجانب دون إهماله ،لان الأمر طبيعي مثله مثل أي عضو ينمو ،مستحيل على أي

طفل كأن بنمو مثلا في الطول ولا ينمو في الجانب الجنسي والغدد الجنسية هذه مرحلة نمو لانستطيع إيقافها ،علينا أن نتفهمها وننمها في قالب مقبول اجتماعيا .ونحمي المعوق حسب جنسه من التعرض لاعتداءات جنسية من الطرف الأخر أو حتى من نفسه كأن يمارس عادات تخل بالحياء أمام الجمهور ،وعليه على الأولياء والمختصين الساهرين على هذه الفئة أن يولوا اهتماما بالغ الأهمية لهذا النمو الطبيعي وذلك منذ الطفولة المبكر والمتابعة في المراهقة كأن نعلمهم الرياضة ونشغلهم بأعمال تملأ فراغهم حتى لا يهتموا بتغيراتهم الهرمونية والجسمية .

## 3-المعوقين ذهنيا :

**3- 1- تعريف الإعاقة الذهنية:**

- **تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف الذهني**: فتؤكد بأنه قصور فعلي في الأداء الوظيفي الحالي، ويتضح ذلك من خلال الانخفاض الدال والواضح في الوظائف العقلية. والذي يتزامن ظهوره مع وجود قصور في اثنين أو أكثر من مهارات التكيف التالية: التواصل العناية بالذات، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية استخدام المرافق العامة، التوجه المكاني الصحة والأمان، توظيف المهارات الأكاديمية ،الاستمتاع بأوقات الفراغ والعمل. ويظهر التخلف الذهني قبل سن الثامنة عشر. و فئة القابلين للتعلم تقابل حالات التخلف الذهني البسيط وفق تصنيف متغير الذكاء. ويحتاجون إلى مداومة توجيههم، وتسديد خطاهم، وعدم استثارتهم.( عبد العزيز ،2002،ص36)

**-التعريف الطبي:**

- ينظر أصحاب هذا الاتجاه إلى الأسباب المؤدية لإصابة المراكز العصبية والتي تحدث بعد الولادة، كما ركزوا على الأسباب التي تؤدي إلى عدم اكتمال نمو الدماغ سواء أكان ذلك قبل الولادة أو بعدها. وعرف بورنفيل التخلف بأنه تلف

في المخ يؤدي إلى بطء الإثارة ونقص في القدرة على التعلم وعدم التكيف الاجتماعي.( الإمام ، الخوالدة ، 2010 ،ص 76).

**3- 2 - تصنيف المعوقين عقليا :**

إن تصنيف المعاقين عقليا حسب المعايير المختلفة منها التصنيف السيكولوجي ،والاجتماعي والتصنيف التربوي يبن لنا إلى أي مدى هذه الفئة محتاجة إلى الأخذ بيدها إلى بر الأمان وكذا الحفاظ عليها ،وإعطائها حقها في الرعاية ،أنها فئة هشة تطلب منا الاهتمام الكبير والمساعدة الخاصة .

**3- 2- 1-التصنيف السيكولوجي:**

يصنف المعاقين عقلياً في ضوء نسبة الذكاء على النحو التالي:

- **المعتوه** : يمثل المعتوه أشد درجات التخلف العقلي بحيث تقل نسبة ذكاء المعتوه عن (25) وتبلغ نسبتهم حوالي (5%) من مجموع ضعاف العقول ولا يتجاوز العمر العقلي بأي حال عن (3) سنوات ، والمعتوهون لا يستطيعون القراءة والكتابة والمعتوه لا يستطيع حماية نفسه أو حياته من الأخطار ، وقد لا يأكلون إن لم يوضع لهم الطعام في أفواههم. وبالتالي يحتاج المعتوه إلى رعاية كاملة من الآخرين لأن لديه نقصا أو تأخرا في التكوين الجسمي وتلفا كبيرا في المخ ولذلك لا يعمرون طويلا وأغلبهم يموتون صغاراً. (سريه، 2006،ص 18).

- **الأبله** : وتتراوح نسبة ذكاء البلهاء بين (25-50) درجه أي لا يزيد مستواهم العقلي من ذكاء الطفل العادي في سن السابعة، ولا تستطيع فيه تعلم القراءة ويفتقر البلهاء إلى القدرة على العناية بأنفسهم أو الانتفاع من التعليم المدرسي ومن الممكن تعليمهم كيف يرتدون ملابسهم بأنفسهم وكذا الحماية من بعض المخاطر، وبالتمرين يمكن تأهيلهم لبعض الأعمال البسيطة مثل الكنس وتنظيف الأرض والأحذية وغسل الملابس ، كما يمكن إكسابهم عادات النظافة والنظام وآداب السلوك. (الضبع، 2005، ص 35).

- **المأفون أو المورون :** تبلغ نسبتهم حوالي (75%) من ضعاف العقول وتتراوح نسبة ذكائهم بين (50-70) ويتراوح عمرهم العقلي في أقصاه من (7-10) سنوات ومن صفاته أنه يستطيع الاعتماد على ذاته في كسب عيشه ، من خلال عمل وحرفة بسيطة تناسب وضعه وظروفه ويستطيع الحفاظ على حياته، ولديه نوع من الانسجام والتوافق الاجتماعي المعقول نسبيا ، ولديه بعض النقائص الجسمية والفسيولوجية الطفيفة، وتستطيع هذه الفئة تعلم القراءة والكتابة ولكنها لا تستطيع التحصيل الدراسي في الفصول العادية بل تحتاج إلى فصول أو مدارس خاصة.

وقد شاع استخدام هذا التصنيف حتى الخمسينات ولكن بعد إجراء الكثير من الدراسات العلمية في ميدان التخلف العقلي تغيرت بعض المفاهيم العلمية لتضمنها لمعاني غير مقبولة من الناحية الاجتماعية فتغيرت هذه المصطلحات السابقة.( غراب، 1999، ص 24).

**3- 2- 2-التصنيف النفسي الاجتماعي :**

نظراً للانتقادات التي وجهت إلى بعض التصنيفات ومنها معامل الذكاء كأساس لتصنيف الإعاقة العقلية فقد أضاف بعض العلماء بعض الخصائص الاجتماعية والسلوكية الأخرى إلى معامل الذكاء.

**3- 2- 3-التصنيف التربوي :**

يقسم التربويون العاملون في مجال الصحة النفسية للمعاقين عقلياً إلى ثلاث مستويات طبقا للموقف التربوي وقدرتهم على التعلم وذلك على النحو التالي:

- **القابلين للتعلم :**

وهم من لديهم القدرة على الاستفادة من البرامج التعليمية العادية ولكن بصورة بطيئة ، فيحتاجون إلى برامج خاصة موجهة لإحداث تغير في السلوك الاجتماعي ليصبح مقبولا في تفاعلاتهم مع الآخرين ، وأيضا في تحسن العمليات المعرفية

والمهنية لديهم ، وتستطيع تلك الفئة الاعتماد على نفسها في مرحلة عمليات البيع والشراء والعمل اليدوي مع مبادئ بسيطة من الناحية الأكاديمية ، أي المهارات الأولية للتعلم وتتراوح نسب ذكائهم ما بين 50-70 . (باظة، 2003،ص 15).

- **القابلين للتدريب:**

وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (25-49) وهم يمثلون (4%) وتحتاج هذه الفئة إلى الإشراف والرعاية الخاصة طوال حياتهم ، وتتميز هذه الفئة بأن تحصيلها الأكاديمي منخفض جدا ولا يستطيع أفرادها العمل إلا في ورشة محمية ، وهم غير قادرين على العناية بأنفسهم بدون مساعدة الآخرين لهم.(الغفار،2003،ص12).

إن التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والإعاقة الذهنية بصفة خاصة يعتبر عميلة مستمرة وتكاثف الجهود لمختلف التخصصات، والكافلة يجب أن تكون شاملة وتهتم بكل الجوانب الجسمية ،المعرفية والعقلية دون إهمال التربية الجنسية والتي تبدأ منذ الطفولة الأولى أي منذ بداية التفاعل الاجتماعي.

**الخاتمة:**

إن دراسة الجنس ،هي دراسة لسيكولوجية الفرد وإجلاء الستار على جوانبه الخفية وبالتالي فهي تتطلب مهارة وثقافة واسعة بسيكولوجية الشخص .فالحياة الجنسية ليست محدودة على العلاقة الفسيولوجية بين المرأة والرجل بل هي دراسة معمقة للمعرفة الجنسية ،وما يمكن توقعه من كل جنس ،وما يقدمه للأخر وفق ما يناسب جنسه وقدراته الشخصية الكامنة. إن ثقل هذه المهمة على الأسرة في استمرارية واحتواء الأخر لتوعيته وتزويده بمعارف تؤهله إلى مدى فهم هذا الجانب الطبيعي من النمو النفسي والجسمي وتقديرها للجانب الطاقوي الهم والخطير في نفس الوقت يجعلها في تحدي مستمر حتى تتمكن من توعية الفتاة أو الفتى العادي أو المعوق في هذا المجال الواسع للتربية الجنسية والتفاعل الاجتماعي ومدى خطورته في هذا المجال.

إن وعي الأسرة بهذا الجانب المهم من حياة ابنها العادي بصفة عامة والمعوق بصفة خاصة يجعلها تضاعف مجهوداتها مع أهل الاختصاص من أطباء ونفسانين حتى تتوجه توجها صحيحا يمكنها من ربح الوقت وكذا الاستفادة من برامج تعتمد عليها في التربية .

## التوصيات:

- التأكيد على ضرورة وأهمية التكفل المبكر.

- ضرورة التوعية الوالدية لما لها من دور كبير في تطوير ورفع المستوى لدى هذه الفئة.

- تشكيل فريق متكامل ومتعدد التخصصات أرطوفوني، نفسي، وتربوي بيداغوجي من أجل تنسيق الخدمات.

- وضع اختبارات ، نشاطات وبرامج مع جعل الطفل في حالة تعليم متواصل وتدريب مكثف وصحة نفسية وجنسية سوية.

## المراجع:

* عبد الغفار، أحلام (2003). *تربية التخلفين ذهنيا*، القاهرة: دار الفجر .

* باظة عبد السميع ، أمال (2003) . *اضطرابات التواصل وعلاجها*،ط1، مصر : دار الإنجلو المصرية.

* عودة ، بلال أحمد (2009).*التربية الحسية لذوي الاحتيات الخاصة* ، عمان : دور المسيرة للنشر والتوزيع.

* الضبع، ثناء(2005). *تربية الأطفال ذوي الحاجات الخاصة*، القاهرة: مكتبة العلمي للبحوث.

سعدوني ،غديري مسعودة (2011). *مصير الأطفال المصدومين من جراء العنف :ماذا بعد التكفل النفسي* ، عين مليلة أم البواقي: دار الهدى للنشر والتوزيع.

*عبد العزيز (2002). *الرعاية الفائقة والمتكاملة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الذهنية)*، القاهرة

* العيسوي، طارق عبد الرحمن محمد.(2010). *سيكولوجيات علاجية نفسية*،رئيس البرامج والخدمات النفسية.

* نور سرية، عصام (2006). *سيكولوجية الأطفال المعاقين عقليا*، المكتب العالمي للكمبيوتر ، الإسكندرية: النشر والتوزيع.

* أبو حلاوة ، محمد السعيد عبد الجواد أحمد (د،س) .*التربية الجنسية لذوي الإعاقة العقلية* ،قسم علم النفس تخصص كلية التربية بدمنهور،جامعة الاسندرية .

*أبو حلاوة،محمد السعيد عبد الجواد أحمد (2004) *التربية الجنسية للأطفال والمراهقين ذوي الاحتياجات الخاصة* ،ضمن فعاليات الدورة التدريبية لتأهيل العاملين في مجال التربية الخاصة ،إشراف جمعية الحياة للجميع لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة .

محمد صالح الإمام ، فؤاد الخوالدة (2007) .*الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل*، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

* غراب، نجوى (1999). *مدى فاعلية برنامج قصدوي تربوي على السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا*، الإسكندرية منشأ المعارف، مصر.