الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس و الأرطوفونيا تخصص: عيادي

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس المرضي و الشواذ

الإعاقة المتعددة في غياب التكفل

من إعداد الطالبة بإشراف:

. قندز دلال أ/د كحلولة سعاد

2015 / 2014

بسم الله الرحمن الرحيم

قالوا سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك

أنت العليم الحكيم

سورة البقرة – الآية (32)

إهـــــداء

إلي كل عائلتي .....خاصة أمي

إلي كل طلبة ماستر.....

إلي كل الجمعيات الخيرية التي تناضل من اجل المعاق رغم الظروف.....

كلمة شكر

أشكر الله سبحانه وتعالى الذي وفقنا في إنجاز وإتمام هذا العمل المتواضع

أتقد بالشكر الخالص إلى الأستاذ ة" كحلولة سعاد" المشرفة على هذه

المذكرة الذي لم تبخل علينا بنصائحها و توجيهاتها القيمة في البحث

كما أشكر جزيل الشكر الأستاذ كحلولة مراد لما قدمه لكل الطلبة من

محاضرات و توجيهات.

أتاح لنا كل المجال في تربصنا

إلي مسروة سعيد الدائم الرعاية للمعاقين و أستاذ تي لغة الإشارة و التي يعلمها

مجانا و الذي ساعدني كثيرا في تربصي .

ملخص البحث:

هذه الدراسة في عرضها العام تتعلق بدراسة غياب التكفل عند متعددي الإعاقة المصاب بالصم البكم و المكفوف و هذا يعرض حالة واحدة عن طريق منهجية عيادية اعتمدت علي المقابلة و الملاحظة.

و بغياب التكفل نريد أن نتحدث عن الآثار النفسية و المعانات الناجمة عن غياب التكفل الصحيح الذي يتماشي و خصوصية الإعاقة المتعددة

و نقصد بالتكفل :هو ذلك الأداء الوظيفي الجماعي للمربي و الأخصائي النفساني و الأخصائي التربوي الذي يساعد المصاب علي تجاوز صعوبات و الوصول إلي مستويات مقبولة من التوافق الإجتماعي و ذلك بالرعاية النفسية التربوية و الصحية للتخفيف من حدة الإضطرابات و تخطي العوائق و تعديل سلوكياتهم المضطربة.

و بعد العمل النظري الذي اقتصر علي التعريف بالإعاقة المتعددة و خصوصيتها و ذكر أهم الصعوبات و المشاكل بالإضافة إلي واقع التكفل في المجتع الجزائري أما في الجانب التطبيقي تم اختيار حالة واحدة المتواجدة بجمعية خيرية تحت اسم" مساعدة المعاقين لتغيير نظرة الأخرين"و ذلك من أجل معرفة مدي المعانات النفسية و الظروف القاسية التي تعاني منها بالإضافة إلي الظروف التي هي بموجب تحدي كبير أمام الأسرة التي تجاهد من أجل بناء مستقبل ببعد ضئيل من الأمل لهذا الإبن و ايجاد من يعينها و المشاكل و تراكمات التي تقف أمام هذه الجمعية الخيرية في غياب الإمكانيات و العدد الهائل الذي يتوافد عليها من شتي أنوا ع الإعاقات في غياب مؤسسات خاصة تتكفل حسب الحاجات الخاصة لهم.

صعوبات البحث:

- صعوبة التواصل مع الحالة خاصة خلال المقابلة لخصوصية الإعاقة التي تعاني منها.
- عدم التمكن من البحث علي هذه الحالات في المؤسسات المختصة كونهم يأخذون الإعاقة البارزة أكثر و يعلمون بإعاقة واحدة فقط مهملين الإعاقة الثانية.
- قلة المراجع خاصة بالغة العربية .

قائمة المحتويات

الفصل الأول: تقديم الموضوع

- مقدمة.....أ
- إشكالية.....ب
- الفرضيات.....د
- أسباب اختيار الموضوع .....
- أهداف البحث.....
- صعوبات البحث.....
- التعاريف الإجرائية.....

الفصل الثاني:الإعاقة المتعدد

- تعريف الإعاقة.....
- من هو الطفل المعاق ؟.....
- من هم متعددو الإعاقة؟.....
- خصائص الأفراد متعددي الإعاقة:
  1. الخصائص المعرفية.....
  2. الخصائص الأكاديمية.....
  3. الخصائص الجسمية.....
  4. الخصائص السلوكية.....
- الأطفال متعددي (مزدوجي) الإعاقة الحسية(الصم /المكفوفين):
  1. الإعاقة السمعية:
     - أهمية حاسة السمع.....
     - آلية السمع (كيف نسمع) .....
     - قياس و تشخيص الإعاقة السمعية.....
  2. الإعاقة البصرية:
     - أهمية حاسة البصر.....
     - آلية الإبصار.....
     - قياس و تشخيص الإعاقة البصرية. .....

- مشاعر الوالدين عند ولادة الطفل أصم وكفيف.....
- مشاكل و حاجات الطفل الأصم المكفوف .....

الفصل الثالث: التكفل

- تعريف التكفل.....
- تعريف التكفل النفسي.....
- المؤسسة المختصة.....
- واقع التكفل في الجزائر.

الفصل الرابع:الإجراءات المنهجية.

1- الدراسة الإستطلاعية.....
2- منهجية البحث.....
3- وسائل البحث.....
4- العينة.....

الفصل السادس:عرض النتائج و مناقشة .

1- عرض المقابلات.....
2- استنتاج.....
3- مناقشة النتائج علي ضوء الفرضيات.....
4- خاتمة عامة

المراجع

مقدمة:

لقد حضت قضية الطفولة و حقوقه في في مراحل حياته المختلفة باهتمام الكثير من الباحثين في مختلف المجالات ،و بدأ الاهتمام يزيد في الآونة الأخيرة بالاضطرابات التي تصيب الأطفال و تؤثر علي نموهم السوي،حيث هذه الأخير تشكل خطرا كبيرا علي مستقبلهم و تؤثر علي محيطهم خاصة الأسرة ،فالطفل المعاق صدمة عنيفة للأم وصدر حزن وقلق للأب وخيبة أمل للأسرة ككل و سبب الأسئلة الحرجة من باقي أفراد العائلة و الجيران كما أن الوالدين الذين يهتمون بإفراط بهذا الطفل و إهمال باقي الإخوة قد يخلق مشاكل لها بداية دون نهاية.

وعلي الصدد يجب التفكير في كيفية إعالة الأسرة والطفل المعاق سويا خاصة عندما يعاني الطفل من إعاقة متعددة ويحتاج إلي رعاية و تكفل خاصة جدا يتماشي و خصائص الإعاقة زائد فرق مختصة مما أدي بنا إلي طرح الإشكالية التالية

• الإشكالية

ما هو تأثير غياب التكفل علي متعددي الإعاقة؟

الفرضيات:

تحمل الفرضيات مجموعة من التوقعات التي من المحتمل أن نجدها من خلال الدراسة الميدانية.

- نعتقد أن غياب التكفل يؤدي إلي معانات نفسية كبيرة.
- التكفل الغير مناسب يؤثر سلبا علي متعدد الإعاقة.

• أهداف البحث

- ✓ نحاول من خلال البحث في غياب التكفل أن نبرز أهم المعانات التي تصيب متعددي الإعاقة.
- ✓ استقبالهم في مؤسسات أين يطبق عليهم برنامج لم يبني استنادا إلي ميزاتهم .
- ✓ الإشارة إلي أهمية وجود مؤسسة خاصة بهم نظرا لسلبية الطريقة الحالية إذ أنها تعطي نتائج سالبة أو تكون عديمة المفعول!

• أسباب اختيار الموضوع

- ❖ إزالة الغموض و التضارب حول هذه الفئة يطلب من بعض أولياء هذه الفئة الذين يجاهدون في سبيل إيجاد مركز كفيل بذويهم خاصة و أنهم مرفضين من طرف المؤسسات المتخصصة بسبب إزدواجية أو تعدد إعاقاتهم.
- ❖ محاولة الكشف عن مدي فعالية التكفل إن أدمج أحد هذه الفئة في التعامل معه.
- ❖ إلفات النظر حول المعانات اليومية لهذه الفئة من طرف السلطات المعنية بهذا الأمر.

• التعاريف الإجرائية:

1. الإعاقة المتعددة :هم الأفراد الذين يعانون من عدة إعاقات متزامنة كالإعاقة الذهنية و المعرفية و كف البصر ،أو الإعاقة الذهنية و المعرفية و تشوهات و اضطرابات في النمو .
2. التكفل:هو ذلك الأداء الوظيفي الجماعي للمربي و الأخصائي النفساني و الأخصائي التربوي الذي يساعد المصاب علي تجاوز صعوباته و الوصول إلي مستويات مقبولة من التوافق الاجتماعي ،وذلك بالرعاية النفسية التربوية و الصحية للتخفيف من حدة الاضطرابات و تخطي العوائق و تعديل سلوكياتهم المضطربة.

الفصل الثاني

تعريف الإعاقة:

الإعاقة هي عدم القدرة علي تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته و يصبح العجز إعاقة عندما يحد من قدرة الشخص علي القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معين.

ويذكر أن أصل كلمة إعاقة من أصل أعاق عن الشيء يعوقه عوقا أي صرفه و حبسه ومنه التعويق أو الإعتاق عن الهدف المراد.(حلمي إبراهيم و ليلي سيد فرحان،1998)

كما يشير الزهران إلي الإعاقة و مشتقاتها اللفظية بالعامة أو العجز أو وجود العطب و هناك العطل و هناك الإعاقة الانفعالية و الإعاقة الجسمية ،السمعية،اللغوية و هناك إعاقة متعددو الجوانب .

كما يعرفها ميثاق الثمانينات (1990/1980)بأنها تقيد أو تقيد أو تحدد لمقدرة علي القيام بواحد أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من المكونات الأساسية للحياة اليومية مثل القدرة علي الاعتناء بالنفس مزاولة العلاقات الاجتماعية و الأنشطة الاقتصادية و قد ينشأ هذا الخلل نتيجة خلل جسماني حسي أو عقلي أو إصابة ذات طبيعية فيزولوجية أو نفسية أو إستراتيجية.(عبد الرحمان سيد سليمان،2001،ص15).

الطفل المعاق: من هو الطفل المعاق؟

إن المستعرض للمضامين المختلفة التي ينطوي عليها مصطلح المعاق ليجد العديد من المفاهيم و التسميات التي قد تتفق أو تختلف فيما بينها في مدلولاتها و معانيها ،و ذلك باختلاف الأماكن و الأوساط و المراحل التاريخية التي مرت بها فقد كانوا في الماضي يطلقون علي المعاقين اسم العجزة ثم المقعدون و الشواذ و غير العاديين ولكن أكثر التسميات شيوعا حتى الآن هو المعاقون و مع ذلك فقد تعددت معاني هذا المصطلح و اختلفت فيها بينها نذكر من بين التعريفات مايلي:

- المعوق هو الفرد الذي يختلف عمن يطلق عليه سوي أو عادي من حيث النواحي الجسمية أو العقلية أو المزاجية أو الاجتماعية إلي درجة التي

تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلي استخدام أقصي ماتسمح به قدراته و موهبته المتبقية بعد الإصابة أو المرض.(عبد الرحمان عيسوي،1997،ص18).

- أما تعريف دون dunn1973فيقول "يكون الطفل معوق بحيث تنحرف خصائصه الجسمية أو السلوكية انحراف عن طبيعة تكشف عن ظاهر عجز علمية التعليم لديه يلزم معها ان يكون موضوع ممارسة إجراءات التربية الخاصة و أهدافها
- بينما كيرهارت 1972 ، يري يكون الطفل معوقا حيث تكون حاجيته التعليمية تختلف في الطفل العادي.
- وعرفت المنظمة الدولية "المعوق هو الفرد نقصت إمكانياته للحصول علي عمل مناسب و الاستقرار/ فيه، نقصا فعليا نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية.

تعد الإعاقة سببا رئيسيا لعدم التكيف مع الواقع و المجتمع بما تسببه من أزمات نفسية واجتماعية داخل محيط الأسرة أو عند مقارنته بأقرانه.و يعد تطويره ميدان تربية ذوي الاحتياجات الخاصة و تعليمهم مجال مهم جدا.وتدور التساؤلات كثيرة و متعددة حول إمكانيات ذوي الاحتياجات الخاصة, وحول قدراتهم علي تأدية المهمات منهم كأفراد في المجتمع.ولكن مع تطور التربية الخاصة تغيرت الرؤية تجاههم ،ولم يعد الواحد منهم معتمدا علي من حوله اعتمادا كليا،وإنما يمكن أن يقوم بكثير من الأدوار الحيوية إذا تم تدريبه و تأهيله لذلك بالشكل المناسب .ويعرف الطفل ذو ذو الاحتياجات الخاصة بأنه الطفل الذي ينحرف أداؤه انحرافا ملحوظا عما يعد عاديا سواء من الناحية العقلية أو الحسية أو الناحية الانفعالية أو الاجتماعية ،بحيث يستدعي هذا الانحراف نوعا من الخدمات التربوية تختلف عما يقدم للطفل العادي ،ويحتاج الطفل ذو الحاجات الخاصة إلي تعليم خاص و خدمات تربوية خاصة.

ويتضمن مفهوم التربية الخاصة فئات الإعاقة العقلية و صعوبات التعلم و الاضطرابات الانفعالية و الإعاقات الحركية و الموهبة و التفوق و اضطرابات النطق و اللغة و الإعاقة السمعية و الإعاقة البصرية و التوحد.

وقد يجمع الفرد بين أكثر من إعاقة و عندها يطلق عليه متعدد الإعاقة .وتحتاج فئة متعددي الإعاقة إلي دراسات من نوع خاص تتميز و تختلف عن الدراسات المتعلقة بنوع واحد من الإعاقة ،إذ أن هناك اختلافا في

مجال البحث في حاجاتهم و برامجهم و أساليب و استراتجيات التعامل معهم ،و هذا المجال لم يأخذ حظه من الدراسات السابقة و هو بحاجة إلي

المزيد من التعمق لفهم خصائصهم، و معرفة كيفية التعامل معهم و لعدم توافر دراسات يعتمد علي نتائجها تهتم بمجالات ذوي الإعاقات المتعددة،

و من هذا البحث نحاول توضيح حاجاتهم الجسمية و التربوية و الاجتماعية و الانفعالية ،و توفير بيانات تساعد الاختصاصيين في مراكز التربية الخاصة و أسر الأفراد الذين يعانون من إعاقات متعددة ،إذ يعاني هؤلاء من نقص المعلومات حول حاجات متعددي الإعاقات و بالتالي كيفية التعامل معهم و كيفية تربيتهم و العناية بهم ،ولا يخفي أن تعدد الإعاقة يؤدي إلي مشكلات جسمية و تربوية و اجتماعية و انفعالية لايمكن التعامل معها إلا بالبرامج المعدة خصيصا لهذه الفئة.

من هم متعددو الإعاقات؟

لم يتم حتى العام 1977 تعريف الطلبة متعددي الإعاقات مع أنهم كانوا يتلقون خدمات التربية الخاصة، و كانوا يصنفون بأنهم ذوو إعاقات متعددة.

وتم التواصل إلي تعريف لهذه الفئة بين عامي 1978 تعريف متعددي الإعاقات مع أنهم كانوا يتلقون التربية الخاصة، وكانوا يصنفون بأنهم ذوو إعاقات متعددة.

و تم التواصل إلي تعريف بين عامي 1978 1979 وكان ينص علي أن الأشخاص متعددي الإعاقات هم الأفراد الذين يعانون من إعاقات متزامنة كالتخلف العقلي و تشوهات و اضطرابات في النمو

ويعرف النصراوي 1982 الطفل متعددي الإعاقة بأنه الشخص الذي ليس لديه القدرة علي ممارسة نشاط ،أو أساسية لحياته العادية ،نتيجة إصابة وظائفه الجسمية أو العقلية أو الحركية.

وعرف المرسي 1999 متعددي الإعاقة بأنهم الأفراد الذين يعانون من إعاقتين أو أكثر من الإعاقات المصنفة ضمن برامج التربية الخاصة مثل :الصمم و كف البصر و التخلف العقلي و الصمم و كف البصر و التخلف العقلي ....،بحيث تؤدي هذه الإعاقات إلي مشكلات تربوية شديدة و لا يمكن التعامل معها بالبرامج

الإعاقات هو عبارة عن إعاقتين أو أكثر مثل الإعاقة العقلية و الإعاقة البصرية ،و الإعاقة العقلية و الإعاقة الجسمية.مما يستدعي الحاجة إلي خدمات تربية خاصة مكثفة.

فالأطفال ذوو الإعاقات المتعددة هم الأفراد الذين يعانون من إعاقة عقلية شديدة تتطلب عناية مكثفة و شاملة و كذلك الأطفال الذين يعانون من إعاقة أو أكثر في السمات الحركية أو الحسية ممن يحتاجون إلي رعاية أو أكثر في السمات الحركية أو الحسية ممن يحتاجون إلي رعاية صحية خاصة،إذ يعد هؤلاء الأفراد فئة تنتمي إلي مجموعة أكبر وهي ذوو الإعاقات الشديدة و المتعددة .

خصائص الأفراد متعددي الإعاقة:

يظهر الأفراد شديدو الإعاقة و متعددو الإعاقة مدي واسعا من الخصائص وهذا يعتمد يظي علي نوعية الإعاقة الموجودة لدي الفرد عند الإصابة أو عمره عند تلقي الخدمات ،إلا أنهم يشتركون في مجموعة خصائص يمكن تقسيمها إلي مايلي:

الخصائص المعرفية :تعتمد الخصائص المعرفية للأطفال متعددي الإعاقة علي نوع الإصابة و الإعاقة ،فمثلا تكون بعض الإعاقات الجسمية مصحوبة بالإعاقة العقلية ،فنجد أن الأطفال المعوقين جسميا وهم مختلفون عقليا يتلقون خدمات تربية خاصة كالتي يتلقها المتخلف عقليا و بالطريقة نفسها ،وعادة يتم تصنيف هؤلاء بناءا علي الخدمات و البرامج المتوفرة لهم .ونجد أحيانا بعض الإعاقات لا تؤثر علي القدرة المعرفية لدي الطالب كإعاقات الشلل الدماغي وفي العادة هؤلاء الأفراد يكتسبون المهارات بشكل أبطأ من غيرهم،و يملون إلي نسيان المهارات التي تعلموها علي نحو مستقل (السرطاوي وشان2000)

،وكذلك يعانون من صعوبات في تعميم المهارات من حالة إلي أخري (انتقال أثر التدريب)و كذلك صعوبات في الإدراك و التمييز و عدم القدرة علي الاستقبال من مهارة إلي أخري بشكل ذاتي ،كما يعانون من مشكلات في الانتباه و استقبال المعلومات و الذاكرة و عدم القدرة علي حل المشكلات

الخصائص الأكاديمية :يتعرض الأطفال متعددو الإعاقة بشكل أكبر للصعوبات من أقرانهم الذين لا يعانون من أية إعاقة و المشكلة ليست دائما في توظيف المهارات الأكاديمية ،بل في الفرص التعليمية المحددة التي تؤدي إلي إنجاز أكاديمية ،بل في الفرص التعليمية المحددة التي تؤدي إلي إنجاز أكاديمي محدود بل في الفرص التعليمية المحددة التي تؤدي إلي إنجاز أكاديمي محدود بسبب الغيابات عن المدرسة أو قطع اليوم الدراسي بسبب العلاجات أو الإحساس بالتعب و الاجتهاد ،مما يؤثر علي درجاتهم و تحصيلهم بسبب عدم القدرة علي متابعة المناهج الأكاديمي(sseldyke y 1997).

الخصائص الجسمية:يحتاج الطفل متعدد الإعاقة إلي مساعدة في الحركات الأساسية في التنقل الجسمي كما أنه يعاني من محدودية في مهارات العناية بالذات و يعتمد بشكل كبير علي المحيطين به في مهارات الحياة اليومية (1996ستارت)،وهو بحاجة أيضا إلي الدعم في معظم الأنشطة الحياتية الرئيسية كالعلاقات الداخلية مع العائلة و قضاء أوقات الفراغ ،و استخدام الخدمات المتوفرة في المجتمع و كذلك المساعدة في المهارات (2004نشيسي).

ويقول يزلدايك (1997)إن الناحية الجسمية تعد من المصاعب الأساسية التي يواجهها متعددو الإعاقة ،إلا أن بعضهم قد قد يطور قوي جسدية غير خصوما للذين يستخدمون الكراسي المتحركة.

الخصائص السلوكية:ليست هناك سلوكيات اجتماعية أو انفعالية محدودة لمتعددي الإعاقة

فالسلوكيات الانفعالية و الاجتماعية التي تظهر علي هؤلاء مرهونة بعاملين أساسين هما:

طبيعة وشدة الإعاقة.

ردود فعل المحيطين بهم التي تؤثر عليهم كالمعلمين و الآباء و الأقران.

فالإعاقة الجسمية قد توجد بعض المشكلات من حيث الحركة لأنها قد تحد من

تطور السلوك الاجتماعي و العاطفي ،فيجب علي الطفل المعوق أن يتعلم كيف يصبح مستقلا وأن يتفاعل مع الآخرين ،فالمهارة الحركية و الرعاية الذاتية المحدودة ،يمكن أن تسهم في الحد من التفاعل الاجتماعي للطفل ،وكون الطفل محروما من الأنشطة الاجتماعية و المدرسية ،يمكن أن يحد ذلك من التطور الاجتماعي الانفعالي للطفل ذي الإعاقة المتعددة ،كما أنهم ذوي الإعاقات المتعددة يعانون من قصور في الجانب اللغوي ،و لضعف مهارات الاتصال لديهم ،وهذا يحد من تفاعلهم الاجتماعي و الانفعالي مع الآخرين ،و كذلك يظهرون بعض أنماط السلوك المؤذي لأنفسهم كتعريض أنفسهم للمخاطر دون وعي أو يميلون لضرب أنفسهم أو جرحها و تظهر عليهم بعض أشكال النمطي(ysseldyke1997).

الأطفال متعددي الإعاقات الحسية (الصم /المكفوفين)

من المعرف أننا نحصل علي المعرفة من خلال حواسنا الخمس ،و تقوم ذاكرتنا بتخزين هذه المعرفة علي شكل صور و كلمات لضمان تخزين و استرجاع فعال ،هذا ويطلق مصطلح الحواس القريبة علي كل من حواس اللمس و الشم و التذوق و ذلك لأن المعلومات التي تتلقاها هذه الحواس هي نتيجة للاتصال الفعلي للجسم .أما الجزء الأكبر من المعلومات فنحن نتلقاها و نستقبلها من خلال حاستي السمع و البصر فهاتان الحاستان تختبراننا بأشياء التي في البيئة حولنا دون الحاجة للمسها أو القرب منها أو الانخراط فيها ،فمن خلال السمع يمكننا سماع و إدراك الأشياء دون رؤية مصدرها كما يمكننا أن نميز الأصوات و أن نعبر عن أفكارنا من خلال هذه الوسيلة .أما حاسة البصر فهي تمكننا من إدراك ما يحيط بنا من أشياء حتى و لو لم يكن لها صوت أو رائحة لكننا نراها .مما سبق يتضح أهمية و عظم حاستي السمع و البصر لسائر الكائنات الحية و خصوصا الإنسان ،وقد أشار لذلك رب العرش العظيم في كتابه العزيز في العديد من سورة القران الكريم.

مما سبق نستنتج مدي عظم مأساة ولادة طفل أصم و كفيف في أن واحد، و علينا أن لا ننسي أن تلك الحالة لا تجرده من إنسانيته كما أنها لا تنقص من إمكانيته إذا ما تم تقديم المساعدة و التدريب لهذه الفئة من ذوي الإعاقات المتعددة .

و قبل الخوض بتفاصيل هذه الإعاقة فإنني أجد من المناسب بيان بعض المعلومات الأساسية عن كل من الإعاقتين السمعية و البصرية(مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة 2012ص111).

الإعاقة السمعية:

أهمية حاسة السمع

إن حاسة السمع هي من أهم الحواس بالنسبة للإنسان ،و يؤكد ذلك ورودها في المقام الأول في العديد من آيات القران الكريم حيث يقول الله سبحانه و تعالي في كتابه العزيز :(إن السمع و البصر و الفؤاد كل أولئك كان عنه مسؤلا)الإسراء:36 حيث أن حاسة السمع هي تجعل الإنسان قادرا علي تعلم اللغة و تمكنه من فهم بيئته و التفاعل معها،فالإنسان إذا ما فقد قدرته علي السمع منذ الولادة فإنه لن يستطيع أن يتكلم ؟و أيضا لن يستطيع أن يقرأ أو يكتب كالأفراد العاديين و بالتالي يترتب علي ذلك حدوث صعوبات متنوعة تشتمل جوانب الاجتماعي(مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة 2012ص110)..

آلية السمع(كيف نسمع الأصوات):

إن سماع الإنسان للأصوات يمر بثلاث مراحل هي كما يلي:

المرحلة الأولي في الأذن الخارجية :يقوم صيوان الأذن بالتقاط الذبذبات الصوتية و تجميعها ،وتنتقل عبر القناة السمعية إلي الطلبة و تهتز الطبلة ،و تعتمد شدة اهتزاز علي شدة الذبذبات الصوتية وزخمها .

المرحلة الثانية في الأذن الوسطي:تنتقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلي المطرقة المثبتة علي جدار الطبلة من جهة الأذن الوسطي.و بحسب مبدأ

عمل الروافع تنتقل الذبذبات إلي السندان و من ثم إلي ا لركاب إلي تصل بصورة مضخمة و مركزة إلي الفتحة أو النافذة البيضاوية حيث تكون هناك نقطة الالتقاء بين الذبذبات و تضخيمها.

المرحلة الثالثة في الأذن الداخلية:حيث تجري العملية في الأذن الداخلية بالآلية التالية: يقوم السائل الليمفاوي الخارجي بنقل الذبذبات الصوتية إلي السلم ألطبلي ثم إلي السلم الوسطي حيث تمتلئ هذه القناة بالسائل الليمفاوي الداخلي .و نتيجة لوجود فرق في الجهد بين هذين السائلين يتأثر الغشاء القاعدي الذي يحمل أنابيب جسم كورتي ،أثناء حركة الاهتزاز تتلامس أنابيب كورتي مع الشعيرات إلي تغطي الغشاء السقفي الذي يوجد في القناة الثالثة (السلم الدهليزي)و نتيجة لوجود فرق في الجهد بين القناة الوسطي و القناة الثالثة تتولد تيارات (سيالات عصبية)تتلقفها الألياف و العقد العصبية لتنقلها إلي المراكز الحسية في الحسية في الدماغ .و المعروف أن جسم كورتي يعمل علي حفظ التوازن .بتحكم مباشر من المخيخ.(الروسان ،1994،ص43-44).

قياس و تشخيص الإعاقة السمعية: هنالك العديد من الطرق المستخدمة في قياس و تشخيص الإعاقة السمعية و هذه:

أولا:الطريقة التقليدية وهي غير دقيقة للكشف و تهدف للكشف المبدئي عن إجمالية إصابة الفرد بالإعاقة السمعية و من تلك الطرق:

أ/طريقة الهمس:وفي هذه الطريقة نقوم بمناداة الطفل بإسمه بصوت منخفض للتأكد من سلامة الجهاز للتأكد من سلامة الجهاز السمعي لديه فإذا لم يسمع الطفل نرفع .

ثانيا:الطرق العلمية الحديثة يقوم بإجراء تلك الطرق أخصائي في قياس القدرة السمعية و يطلق عليه مصطلح audiologist

وهذه الطرق تتصف بالدقة مقارنة مع الطرق التقليدية و أهمها :

أ/طريقة القياس السمعي الدقيق: وفي هذه الطريقة يحدد أخصائي السمع درجة /

عتبة القدرة السمعية للفرد بوحدات تسمي hertz والتي تمثل عدد من الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية ،و بوحدات و التي تمثل عدد من الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية ،و بوحدات أخري تعبر عن شدة الصوت)ديسبل تسمي ديسبل ،و يقوم الأخصائي بقياس القدرة السمعية للفرد،بوضع سماعات الأذن علي حدة ،و يعرض علي المفحوص أصوانا ذات ذبذبات تتراوح من (8.000/125)وحدة هيرتز ،ذات شدة تتراوح من أصغر إلي (110)وحدة ديسبل ،ومن خلال ذلك يقرر الفاحص مدي التقاط المفحوص للأصوات ذات الذبذبات و الشدة المتدرجة.

ب/طريقة استقبال الكلام و فهمه:و في هذه الطريقة يعرض الفاحص أمام المفحوص أصواتا ذات شدة متدرجة و يطلب منه أن يعبر عن مدي سماعه و فهمه للأصوات المعروضة عليه .(yellin e rolan) 1997)

القياس السمعي للأطفال الصغار:

يتم الفحص السمعي للأطفال الرضع بالاعتماد علي المنعكسات الأولية إذ تلاحظ استجاباتهم للأصوات العالية بشكل لا إرادي أو عن طريق إصدار أصوات بدرجات مختلفة من جميع الجهات و ملاحظة استجابتهم لها.

ويمكن إجراء الفحص السمعي مع الأطفال الصغار عن طريق ما يعرف بالقياس من خلال اللعب ،حيث توضع السماعات علي أذن الطفل و يقدم له عند سماع الصوت.(& northern

الإعاقة البصرية:

أهمية حاسة البصر:

لا شك أن حاسة البصر من أهم حواس الإنسان علي الإطلاق ،حيث إن الحرمان من حاسة البصر يفقد الطفل معظم خبراته اليومية المتعلقة بالصور و اللون و الشكل ،ويحرمه من تكوين الصور الذهنية عن معظم الأشياء في البيئة وكما هو معلوم فإن تكوين الصور الذهنية عن الأشياء وخزنها و استدعائها

عند الحاجة تعتبر من أهم مقومات عملية التعلم .و لهذا نجد كتب و مناهج رياض الأطفال و الصفوف الابتدائية الأولي تركز علي الصورة بشكل أساسي .

إن(85) مما يتعلمه الإنسان من معرفة يأتي عن طريق حاسة البصر.

و الفرد الذي يعاني من المشاكل بصرية، تصبح فرصته المتاحة للتواصل مع البيئة و التعلم العرضي أقل بكثير من أقرانه المبصرين.

ومع أن الفرد في هذه الحالة يعوض عن فقدان حاسة البصر بحاستي السمع و اللمس، لكن التعويض لا يكفي و لا يكون بديلا تماما عن طريق حاسة البصر.إن الحرمان من حاسة البصر في النهاية، يحرم الفرد من معظم خبراته الحياتية المتعلقة باللون، و الشكل، ومن تكوين الصور الذهنية عن الأشياء، و بالتالي مشكلات في التعلم.و بالإضافة إلي ذلك فإن حاسة البصر أو ضعفها تحد من قدرة الفرد المصاب علي الاستفادة من المادة المكتوبة من الجهة ،و تقلص قدراته علي الانتقال و المشاركة و التفاعل في النشاطات المدرسية المختلفة من جهة أخري(مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة 2012ص126)

آلية الإبصار:

تحدث آلية الإبصار كما يلي :

يقع الشعاع المنبعث من الجسم ما علي العين ،و يمر من خلال القرنية حيث يتعرض لأول عملية انكسار .و من ثم يصل الضوء إلي البؤبؤ الذي يقوم بالتحكم في كمية الضوء الداخل إلي العين .ثم يصل الضوء إلي العدسة و التي تتغير درجة تحدبها تبعا لكمية الضوء و خصائصه الأخرى ،و تقوم العدسة بكسر الضوء بشكل يكفل تركيزه علي شبكية العين ،و يمر الشعاع الضوئي عبر السائل الزجاجي الذي يعمل أيضا علي انكسار الضوء و تركيزه علي الشبكية ،و يتم نقلها عن طريق الألياف العصبية إلي العصب البصري الذي ينقلها إلي مراكز الإبصار في الدماغ (مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة 129/2012).

تشخيص الإعاقة البصرية:

يتضمن تشخيص الإعاقة البصرية من قبل الأطباء و المختصين في فحص النظر عن طريق قياس حدة النظر و مجال الرؤية، و ذلك من أجل تحديد درجة الصعوبة.

ولقياس حدة الرؤية يتم عادة استخدام لوحة سنلن (senllen chart) ،وهي لوحة تحتوي علي عدة أسطر من الحروف ،أو الأشكال ،تتناقض في حجمها من الاعلي ،إلي الأسفل ،تبعا لنسبة مسافة الفحص وهي عادة 6متر .و يتم الطلب من الفرد المراد قياس بصره أن يتعرف علي الحرف أو الشكل و أي حجم يمكن له قرأته . وعادة يتم استخدام الحروف ولكن الأفراد الذين لا يستطيعون القراءة يتم استخدام حرف (E) (C) لمعرفة اتجاه الفتحات .أما لقياس مجال الرؤية فيطلب من الفرد الجلوس مقابل الفاحص تماما ويطلب منه أن يغطي عينا و ينظر بالعين الأخرى، فيوجه الفاحص، و يعرض علي الفرد مثير جاني يطلب من الفرد التعرف عليه. (مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة 135/2012)

التقييم النفسي:

حيث يحتاج الفرد المعاق بصريا إلي تقييم نفسي و ذلك من أجل تحديد نقاط القوة و نقاط الضعف لديه لتحديد احتياجاته التربوية الخاصة، من أجل تحديد البرامج التربوي و البديل التربوي المناسب له.وهذا و تجدر الإشارة إلي أن الكشف و التدخل العلاجي المبكر يعتبر ذا أهمية خاصة من الناحية التربوية في العمل مع ذوي الإعاقة البصرية، وبينما يكون من السهل اكتشاف حالات الإعاقة البصرية الحادة فإن الكشف حالات الإعاقة البصرية الحادة فإن الكشف

عن الإعاقة البصرية الأقل حدة يتطلب اهتماما من أولياء الأمور و المعلمين، وفيما يلي عرض لأهم المظاهر السلوكية التي احتمال وجود إعاقة بصرية:

1. احمرار العين المتكرر و المستمر.
2. كثرة الإدماع ووجود إفرازات غير طبيعية في العين.
3. حركة زائد في، وصعوبة في التركيز.

4. حركة زائد في العين، وصعوبة في التركيز.
5. الحملقة عند النظر إلي شيء معين .
6. وضع غير طبيعي للرأس عند القراءة أو الكتابة واضح .
7. تقريب المادة المقروءة أو أبعادها بشكل واضح .
8. فرك العين عند النظر إلي محاولة تغيير الأشياء.
9. التعثر و الاصطدام بالأشياء أثناء المشي ،أو الحذر الشديد.(hallaham&kauffman1991)

مشاعر الوالدين عند ولادة طفل الأصم المكفوف :

عندما يولد الإنسان و هو ذاك الطفل المعاق يواجه والده تجربة لم يتنبؤا بها ولم يستعدوا لها .و نحن نحتاج لبعض الوقت كي ننسق أفكارنا لكننا نحتاج لمعلومات عاجلة يستعدون لها.نحن نحتاج لمعلومات عاجلة واطمئنان نحن نقلق بشأن المستقبل كيف سنتدبر ،كيف سيكون طفلنا عندما يكبر؟

يقول علماء النفس انه ولادة طفل معاق يعاني الآباء من اضطرابات عاطفية عند مواجهة هذا الوضع الجديد الذي سيؤثر علي آمرهم و طموحاتهم و أسلوب حياتهم ،ربما نحن كذلك ،دون ،وعي ولبعض الوقت لكنني متأكد من أن معظمنا سيستعيد توازن بصورة أسرع إذا ما استطاع الاتصال بشخص عاش تجربة مماثلة باكرا ،شخص يستطيع أن يؤكد لنا أن الوضع ليس كما نتصور و أننا سنجد القوة للتصرف عند الحاجة ،و أن مايقوله الآخرون يعتمد كثيرا علي نظرتنا لطفلنا ،وان الطفل بنفسه سيكون كأي طفل أخر.

يحق لنا أن نشعر بالدمار و أن نبكي قليلا،وان نشعر بالغضب و بالحسرة فنحن بشر و هذه مشاعر طبيعة ،إنها تساعد إذا استطعت التحدث لشخص متفهم و يستطيع أن يخبرك ويمكن أن يكون هنالك إحباط ،شكوك ،أسف،وحدة ،وحتى

فشل في الأشهر أو القادمة، سيكون هناك لحظات متعة كبيرة، استغراب و إنجاز عندما تواجه تحدي بروح و نجاح.

بالنسبة لطفلنا المعاق يجب أن نراعي أولا التفكير بما نتصوره أنه قادر علي فعله أكثر مما نتوقعه.

لكن لا يعتمد كثيرا عليك ،لا يهم كيف يساعد الآخرون طفلك خلال حياته (وسيكون هنالك الكثير)،لا احد سيؤثر عليه بصورة دائمة أكثر منك ،و الداء و عائلته.

سيكون ذلك أكثر أهمية خلال السنوات الثلاثة الأولي هذه الفترة حيث يكتسب كل الأطفال مهارات سيستخدمونها لاحقا لتدريب أنفسهم و تمكنهم من إقامة علاقات مع الناس الآخرين و يصبحون اجتماعين.

الأطفال يستطيعون أن يروا عندما يروا عندما يولدون ،لكنهم يحتاجون زمنا لتمييز ما يرونه ،أطول للملاحظة و التفريق بين الناس و بين الأشياء حتى يكون لكل واحد هويته بالرغم من أن الأطفال يستطيعون أن يسمعوا عن الولادة (و حتى قبلها كما يعتقد)عليهم معاني الكلمات التي يسمعوها و أن يتعلموا كيف هذه الأصوات بأنفسهم قبل أن يتمكنوا من الاتصال معنا بواسطة الكلام (هذا يحتاج سنتين أو ثلاثة).

عندما يولد الطفل يكون له حركات انعكاسية تلقائية ووحدة يتعلم تدريجيا التحكم بها بحيث ينتقل و يتجول و يقوم بالأشياء بنفسه.

عندما يولد الطفل لا يعرف نفسه كشخص مستقل عن الآخرين هو خلال التفاعل المبكر مع والدته مع يتعلم كيف يقيم علامات وينتسب لأعضاء عائلته

الآخرين وغيرهم يتعلم كيف يتحكم بمشاعره ،ويلتزم بأخلاق المجتمع الذي يعيش فيه،فقط عندما يكتسب الطفل التعلم المبكر و المهارات الاجتماعية يستطيع ان يبدأ أدائهم كشخص صغير مستقل التفكير في حقه كما نلاحظه عندما يكون عمره خمس سنوات.

بالنسبة للطفل الذي يعاني تلفا في سمعه و بصره منذ الولادة يكون تعلم المهارات ضرورة كما هو الحال لأي طفل اخر،انه من النادر جدا أن يكون التلف في الجهتين كليا ،لذلك عليك أن تتأكد من أن يستفيد الطفل مما تبقي له

من القدرات الطفل مما تبقي له من قدرة علي السمع أو البصر بقدر ماهو مهم استخدامهم و إنما تعيقه بأقل قدر ممكن.

هناك فرق بين الكلمات عدم القدرة و الإعاقة يجب أن يكون واضحا في أذهاننا، فعدم القدرة تصف الضرر مثلا الصمم و العمى.

بينما الطفل الأصم المكفوف رغم العجز الذي لديه، فهو أيضا يمتلك قدرات تتضمن بعض الرؤيا أو السمع المفيد.

حتي يحصل علي الفرصة لتعلم كيفية استخدامهم نحن نعلم لأي مدي سيعيقه عجزه،علينا أن لا نستبق هذا القدر،تمييز الفرق بين هذين الاسمين يذكرنا بان نركز علي ما يملك الطفل أكثر من محاولة إصلاح الخسارة .

في الماضي الكثير من الأطفال الصم المكفوفين شخصوا كمعاقين عقليا قبل ان يعطوا الفرصة لتطوير مهارات التعلم المبكر وان هذه التوقعات و نتيجة لذلك لم يطوروا قدراتهم ،و عوملوا كأنهم غير قادرين علي التعلم ،ممكنا حدوثه لأنه يوجد مزج كبير بين الصمم و درجات ضعف النظر إذ يوجد دائما صعوبة بتصنيف ما تعنيه من اسم (الأصم المكفوف).عادة حيثما توجد عدم قدرة مزدوجة منذ الولادة، كل الأطفال المعاقين يحتاجون علاجا خاصا بهم و الذي سأقترحه في هذا الفصل من الكتابة به.

علي كل حال إذا كان الطفل قادرا علي تعلم كيفية استخدام بصره بصورة كافية تسمح له بالاتصال بصريا مع التدريب مبكر علي (قراءة الشفاه +لغة الشفاه +صورة الإيماءات أو لغة الإشارة)،من المحتل أنه يمكن تعليمه كطفل أصم إذا كان مع تدريب مبكر يستطيع تعلم السمع الكافي اللازم للاتصال بأسلوب المحدثة من المحتمل تعليمه كطفل عاجز بصريا أو أعمي إذا عاجزا يعاني تلفا من الإحساس بالعلم دون مساعدة ،عندئذ سيكون بحاجة لتعليم خاص جدا بالأصم المكفوف عندما يصل لعمر المدرسة.

لذلك مهارات التعلم المبكر و تدريب السمع و البصر المتبقي هي أهداف أساسية لمساعدة طفلك مهما كانت درجة فقدان لسمع و البصر،انه من المهم أيضا أن تقف موقفا ايجابيا اتجاهه ،وهو بحاجة للحب كأي واحد منا، و

للمشاركة و للتعلم و النمو،هو يحتاج لرعايتك لكن ليس لحماية مبالغ بها،وخلافا لذلك فانك ستحرمه فرصة الاكتشاف ،المحاولة عمل الأشياء لنفسه حتي عندما تكون النتيجة سلبية يمكن آن تكون ذات قيمة فعلية آن يصبح شخصا مدركا لمعني الفشل في بعض الأحيان كما هو النجاح ،ليعلم الحزن كما هي السعادة.

عليه آن ينمو ،يتغير ،و أكثر شيء أن يكون هو كأي شخص منا بالرغم من انه بالنسبة لنا كوالدين من الشيء أن نبقي هؤلاء الأطفال كأطفال.

أيضا فإن الطفل المعاق عضو من العائلة، من المستحيل تقريبا آن تقسم وقتك بالتساوي بين الأطفال لعائلة عندما يكون احدهم اقل قدرة من الآخرين وحتما يوجد الكثير من أعمال العناية اليومية،لكن خذ وقتك خارجا للتمتع مع العائلة .

عندما يحين الوقت يجب علي الطفل المعاق أن يؤدي دوره الصغير و يساعد الآخرين و هذا جزء من استقلالية لأننا نعتقد إننا سنكون دون فائدة و ان كنا لا نستطيع آن نري أو نسمع(لأننا معتادين علي استخدام هذه المهارات)،نميل الاعتماد بأنه من الحتمي للطفل الأصم المكفوف أن يكون يائسا لذلك نندفع لمساعدته ونضع هذا الدور ضمن العائلة نحن نستطيع أيضا بسهولة أن ننكر فرصته للتعلم بخدمة نفسه لإيجاد حلول لمشاكلنا و التي تساهم بنمو شخصيتنا و استقلالنا،و هذه حقيقة لا تقل أهمية عن المعاقين.

كل وقت نستطيع أن نسمع فيه للطفل الأصم المكفوف المكفوف أن يستخرج حلا لمشكلته، يتعلم نموذج تصرف جديد يستخدمه في المستقبل في ظروف مشابهة، كل وقت نحرمه فيه فرحته يتعلم الاعتماد علينا و لن يتعلم شيئا جديدا ،كل وقت نرفع فيه له بنطلونه دون أن نعلمه كيف يفعل ذلك بنفسه نحن نقلل من احتمال تعلمه تغيير ملابسه بنفسه

فقط عندما تمضي حياته و يظهر لك ما يستطيع ان يفعله بشكل جيد فإنك تدرك كم هي إمكانيات طفلك كبيرة ،لذلك ابق عقلك متفتحا علي مدار إعاقته بسبب عجزه في المجتمع الذي هو جزء منه ،و بالتحديد اذ حصل علي بداية جيدة و تعليم صحيح يعزز نموه العقلي.

بالطبع لن تكون وحدك من يساعد في تطوير جهود طفلك ،سيكون هنالك أناس من مختلف الوظائف يشاركونك هذه، سيتمكنون من مساعدتك بشكل أفضل أن أنت ساعدتهم.

أن تعرف طفلك أكثر من أي أخصائي كان لأنك تعيش معه 24ساعة كل يوم،7ايام في الأسبوع من كل سنة ،فانتم والده الخبراء في طفلكم و اليوم الأخصائيين يدركون ذلك أكثر من آي وقت مضي و هم مستعدون للاستماع لمساهمتكم لذلك تأكدوا ممن أنكم تنقلون أفكاركم ،وأمانيكم لأطفالكم كل الوقت فهذا أساسي لتخطيط تعليمه و تدرينه في كل مرحلة من حياته.

الأشخاص الذي يعملون مع المعاقين اختاروا هذا وهم قادرون علي الانسحاب في أي وقت يرغبون (بالرغم من أنهم نادرا ما يفعلون،بارك الله لهم).

أنت لك تختار أن يكون لك طفل معاق و مسؤولية رعايته و متابعة دعم حقوقه (حتى يفعل ذلك بنفسه)كما لو أن يكن معاقا،نحن الأهل لا نتنبأ.

في ا لماضي كأهل كانت بعض من واجباتنا توكل إلي أخصائيين لأننا لم نكن ندرك أهمية دورنا في الطفل المعاق ،الحمد الله أن بعض الاتجاهات القديمة قد اختفت و آن الأهل اليوم يعاملون كمعلين **لأطفال** (مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة 2012ص149/142) .

➢ مشاكل و حاجات الطفل الأصم المكفوف:

كل المعرفة التي حصل عليها من خلال حواسنا الخمس، و هي مخزنة بذاكرتنا أولا كصورة و ثانيا ككلمات فهذا يسمح بتخزين أكثر فأكثر فاعلية.

اللمس و الشم و التذوق تدعي الحواس القريبة لان المعلومات التي تنقلها هي نتيجة الاتصال الفعلي بالجسم.

وبعيدا المعلومات الأكبر نستقبلها من خلال بصرنا و سمعنا ،بالإضافة إلي المعلومات القريبة ،فهاتان الحاستان تحبراننا بالأشياء التي في البيئة حولنا دون الحاجة للمسها او القرب منها او الانخراط فيها، يمكن بدون صوت آو

رائحة لكننا نراها مثلا(المتسلق علي الجبل).نستطيع آن نري مايفعله الآخرين و من خلال تصرفاتهم نستطيع ان نحدد ما نفعله، نستطيع أن نسمع الأشياء دون رؤية مصدرها (الراديو في غرفة مجاورة)،نستطيع آن نسمع الأفكار المحكية للآخرين و أن نعلم كيف يشعرون و ما نسمعه يؤثر بطريقة تفكيرنا و تصرفاتنا.

و من خلال السمع نتعلم كيف نميز الأصوات و أن نعبر عن أفكارنا الخاصة و أن نتصل بالآخرين هذه الوسيلة.

- الحركة: للاستجابة لهذه المعلومات التي نستقبلها يجب أن نتحرك ،الكلام هو الحركة المشي ،كل شيء نفعله هو نتيجة لحركة بعض الأجزاء من جسمنا ،رغم أننا نكتشف أن ما نفعله بجسمنا هو القيام بردة فعل،نحن أيضا نستقبل معلومات حول كيف نتحرك عند رؤية أداء الآخرين آو سماع ما علينا سمعه.
- **السمع و البصر لديهم وظائف خاصة:**لا توجد حاسة تستطيع اخذ كل المعلومات مرة واحدة و بنفس الوقت ،لكنك تستطيع ان تراه حالا.

  بعض المعلومات البصرية لا يمكن استقبالها بواسطة الحواس الأ الأخرى ،الأشياء الكبيرة جدا و الخطيرة جدا مثل النار.

  السمع أيضا له مميزات نادرة فهو الحاسة الوحيدة التي تنحني حرفيا حول الزوايا و تكون جاهزة لاستقبال عدة أصوات في وقت واحد.

  مثلا: نحن نستطيع أن نستمع لشخص يتحدث بينما نكون مدركين أن الراديو يعمل في الغرفة الأخرى و الطفل يبكي في الطابق العلوي.
- **المعلومات:** المعلومات التي نأخذها من حواسنا معا مع قدرتنا علي الحركة هي التي تسمح لنا ببناء صورة ثابتة لعالمنا الذي نتعامل معه و نشارك فيه بثقة.

  بوجود ضعف في البصر أو السمع فإن الطفل الأصم المكفوف تكون مصادر معلوماته محددة، و نادرا جدا ما تجد خسارة كاملة لكلتا الحاستين،لك سيحصل علي بعض المعلومات الغير كاملة آو المحترفة.

لذلك فإنه لن يكتسب صورة ثابتة عن العالم الذي يعيش فيه و لا المثل الذي سيتحدى به، هو لن يعلم ما يحيط به أو مايدور حوله أو حتى انه جزء منه،عالمه يمكن مشوشا إلا إذا تدخلنا وزودنا ه بالمعلومات اللازمة المنطقية و القبول له.

إن لم نتدخل سيكون عالمه هو جسمه و لا شيء يوجد خارجه ،و لن تكون هنالك سبب للاكتشاف و الاتصال سيخلق استقراره بعمل الأشياء ذاتها كل مرة.

تقليد بسيط لطقوس معينة آو لعبة واحدة ياعب بها بنفس الطريقة يوما مبعد يوم ،هو لا يشكل حقيقة عن العالم ،الأشياء التي تعني له شيئا فقط كما تعجبه آو تتناسب متعة عالمه.

طفل كهذا يفتقد للتميز بين نفسه و بين الأشياء من حوله و لا يمتلك أي دافع للاكتشاف ار لإقامة علاقات ،ليس من السهل لطفل أصم مكفوف أن ينخرط في عالم حيث يعتمد فيه الآخرون علي بصرهم و سمعهم للاستجابة للأمور المطلوبة منهم(الدكتور مصطفي نورين القمش الإعاقات المتعددة 2012ص150).

.

الفصل الثالث

تعريف التكفل:

هو عملية يقوم بها المجتمع كهيئة لتحقيق مجموعة من الأهداف تسمح بالوصول بالفرد إلي ضمان حقوقه و الإحساس بالعدالة في الوسط المجتمع ،و هو أيضا وسيلة نفسية اجتماعية لتوعية الفرد،بذاته وبأنه قادر علي التواصل مع الآخرين لتحقيق الاستقلالية من خلال تنمية القدرات ى المهارات و استغلال حتى الاستقلال.

التكفل النفسي:

يحتاج الطفل إلي مجهود كبير في التكفل النفسي نظرا لطبيعة الإعاقة التي تسبب له الكثير من الصعوبات التي تعاني منها من اضطرابات نفسية ،سلوكية ،وإسناد دور لأخصائي عند إجراء أول مقابلة يكون الهدف منها عادة التعريف علي تشخيص حالة الطفل و تحديد قدراته و ذلك عن طريق الملاحظة و جميع المعلومات من الأم عادة تكون مرافقة للطفل تدون الأخصائية المعلومات المتحصل عليها في بروتوكول الفحص العيادي.

و تكفل في غالب الأوقات يتم داخل مؤسسات مختصة و لها أهداف خاصة تعمل عليها و من بينها:

1. توسيع قاعدة المشاركة المجتمعية في تقديم الخدمات التعليمية و الصحية و الاجتماعية و الثقافية و القانونية للمعاقين بالتنسيق مع الجهات المعنية.
2. السعي إلي رفع مستوي الوعي و المشاركة في رعاية المعاقين و التعريف بحقوقهم القانونية بكافة الوسائل الإعلامية المتاحة.
3. الاهتمام بالجانب التعليمي و التدريسي للمعاقين لإدماجهم في الحياة العامة و المشاركة منتجة و فاعلة بحق حياة أفضل لهم.
4. العمل علي إيجاد شراكة حقيقية فاعلة مع شتي الجمعيات الحكومية ى الغير حكومية و الاتحادات و النقابات و مختلف المؤسسات و الهيئات داخل الوطن و خارجه لدعم شريحة المعاقين تعليميا وصحيا و اجتماعيا و ثقافيا و قانونيا و بعد الجهات المختصة.

5. تقديم كافة المساعدات العينية و المادية و الصحية للمعاقين ممن هم بحاجة لذلك.
6. تعزيز رؤية الشخص المعاق لنفسه و تثمين قدراته و مواهبه و استقلاله استقلال كامل.
7. تقديم الحماية للمعاقين من كافة الاعتداءات الجسدية و النفسية و مساعدتهم في اخذ حقوقهم.
8. تفعيل مبدأ التدخل المبكر للمعاقين علي مستوي الأسرة و المدرسة و المجتمع.

واقع التكفل بالمعاق في الجزائر:

تمثل فئة المعوقين في الجزائر و ما تحصل من طموحات في أخذ ما بعين الاعتبار من حيث التكفل و الإدماج الاجتماعي انشغالا دائما للسلطة العمومية التي أخذت علي عاتقها هذا التحدي بوضعها جملة من السياسات و التربيات لفائدة هذه الفئة.

إن هذا التحدي القائم علي أساس ضرورة حماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم ترتب عنه إصدار جملة من النصوص القانونية و التنظيمية ذات مواضيع متعددة لتغطية حاجيات هذه الفئة الأخذة في التزايد.

و لضمان التكفل الفعال بالمعاقين و انشغالاتهم و ضمان حقوقهم العامة و الخاصة باعتبارهم عنصر فعل في المجتمع فان مجمل النصوص القانونية التي تم إصدار و لاسيما القانون 02/09 المؤرخ في 08/05/2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم جاءت بمجموعة من الحقوق يستفيد بها هؤلاء بعد إثبات إعاقتهم و يمكن من خلال هذه النصوص أن تحدد حقوق بتحقيقها و التكفل بها علي أرض الواقع و هي :

1. الحق في التكفل الاجتماعي و الإداري: تعتمد سياسة التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة علي إطار تشريعي و تنظيمي يتمحور علي :
   - ✓ الحق في الاعتراف بصفة المعاق
   - ✓ الحق في التأمين الاجتماعي.
   - ✓ الحق في المنح.
2. الحق في التكفل المؤسساتي و المهني و الإدماج:يقصد بالتكفل المؤسساتي للعمل القاعدي و المتابعة الدائمة لبرامج و منهجيات التدريس الإجباري و الاختياري في الفروع و الأقسام التي تنشأ للتكفل بهذه الفئة.

فيجب ضمان التكفل المدرسي المبكر بالأطفال المعوقين بغض النظر عن مدة التمدرس أو السن طالما بقيت حالة الشخص المعوق تبرز ذلك و في هذا الإطار تم إنشاء العديد من المؤسسات و المدارس المتخصصة الخاصة بالمعاقين ذهنيا و يخضع كذلك الأطفال و المراهقين المعوقين إلي التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم و التكوين المهني و عند الاقتضاء إيواء المعلمين و المتكفلين و التكفل بهم نفسيا و و طبيا و بالتنسيق مع الأولياء و تسمح هذه الإجراءات للمعوقين كسب المعارف المهنية و العلمية لدخول سوق الشغل و الإدماج داخل المجتمع و هو التحدي و التوجيه الجديد الذي يعرض علي السلطة المعنية أخذ الاعتبار هذه الفئة و ذلك حتى يتسني لهؤلاء ممارسة نشاط مهني مناسب أو مكيف يسمح لهم بضمان الاستقلالية .

أن سجل الحقوق التي كرستها الدولة الجزائرية تمثل فقط جزاء من التكفل و الاهتمام الذي يقع علي عاتق السلطات العمومية و كل أفراد المجتمع لان تحقيق هذه الحقوق يتطلب وعي مرونة و تسهيلات اتجاه الفئة لإعادة بعث الأمل في نفوسهم و إدماجهم في الحياة العامة.

و القضاء علي الحاجز النفسي و التخلي وراء الإعاقة للعيش في عزلة و هو الجانب الذي يبقي محل دراسة و بحث من طرف مختلف الفاعلين في هذا المجال لإيجاد طرق التكفل الفاعلية بهذه الفئة بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الرابع

فصل الرابع:الإجراءات المنهجية.

- **منهج البحث و أدواته.**
- **تحديد الإطار المكاني و الزماني.**
- **تقديم الحالة.**

1- منهــج البحث:

لتكملة الجانب النظري لابد من الاعتماد على منهج يتركز عليه الجانب التطبيقي ويراد بالمنهج " أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة".[1] (محمد الغريب عبد الكريم 1928ص77")وأنه " الوسيلة أو الطريقة المرسومة من قبل الباحث بغرض الوصول إلى الحقيقة، حتى يتسنى له الكشف عن الظاهرة المراد دراستها، وبالتالي الفصل فيه (الرفاعي نعيم 1997ص69 ا"[2]) حيث طبيعة الموضوع تدفعها لإتباع المنهج العيادي أو كما يسمى بمنهج دراسة الحالة والذي يرتكز على:

أ- الملاحظة العيادية:

الملاحظة هي توجيه الحواس لمشاهدة ومراقبة سلوك معين أو ظاهرة معينة(بوحوش عمار،محمود محمد1995ص12 "[3] تتناول جوانب عدة من الشخصية منها: المظهر الجسماني، الملبس، أسلوب الكلام، الاستجابات الحركية والانفعالية ....إلخ. ويقتضي على الملاحظة كي تكون عملية، أن تتصف بالموضوعية [4] من خلال دراستنا كانت الملاحظة مباشرة.

[1]- محمد الغريب عبد الكريم، البحث العلمي، التصميم والمنهج والإجراءات، الاسكندرية، المكتب الجمعي 77.الحديث، 1982، ص 77.

[2]- الرفاعي نعيم، الصحة النفسية وسيكولوجية التكيف، مطيعة ابن حيان، 1997، ط5، ص 69.

[3]- بوحوش،عمار محمد محمود، الذنيبات- مناهج البحث العلمي، وطرق اعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، 1995، ص 12.

[4]- بكداش كمال، مدخل إلى ميدان علم النفيس ومنهاجه، ط1، دار الطليعة، بيروت، 1981، ص 38.

ب- المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة العيادية من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية، وتعد أيضا من أكثر وسائل جمع المعلومات للحصول على البيانات الضرورية.

إلى جانب هذا تساعد المفحوص عن التبصير عما بداخله، ومن خلال دراستنا تساعد المتعدد الإعاقة و هي حالة واحدة الذي يمثل عينة الدراسة على التعبير عن مشاعره اتجاه الأفراد المحيطين به مع وجوب وجود علاقة ثقة بين الفاحص والمفحوص.

كما قسم " كار لامبروز" المقابلة إلى ثلاثة أنواع:

- **المقابلة الموجهة:** وهي التي يتم فيها استخدام نمط سؤال جواب أي على المفحوص الإجابة حسب السؤال فقط يعني إجابة محددة.

- **المقابلة نصف موجهة**: إجابة المفحوص تكون موسعة.

- **المقابلة الحرة:هذه** المقابلة يترك فيها **الباحث الحرية للمفحوص التحدث بدون قيد أي لا وجود للإجابات المحددة.**

ج-التقييم الوظيفي: هو تقييم الحواس السمع البصر و اللمس و الحركة.

الإطار المكاني:

فلقد اجري داخل مؤسسة خيرية و هي جمعية تحت عنوان مساعدة المعوقين لتغيير نضرة الآخرين و التي هي حديثة النشأ ، في 2014 مقرها بدار الشباب معود أحمد حيث أعضائها كانوا ينشطون علي مستوي جمعية أخري و هي

جمعية الصم البكم مع العلم أن هناك أكثر من 11 جمعية اجتماعية، ثقافية ،رياضية تنشط علي مستوي مدينة و هران و هذا حسب رئيس الجمعية و هناك 1800 صم بكم تقوم هذه الجمعية علي عدة انشطة منها تعليم لغة الإشارة مجانيا و أنشأت ورشات للمعاقين و الأسوياء مثل ورشة الحلويات و تعمل علي أعالة المعاق و توفير مكان خاص بهم حيث يتردد مجمع كبير منهم علي مقرها أما الإطار الزمانى لأني أتردد علي هذه الجمعية أكثر من سنة و نصف لتعلم لغة الإشارة أما مع الحالة فقمت بعدة مقابلات بالرغم من صعوبة التواصل معها لكن الهدف الأساسي كان ملاحظتها و التعرف علي المعاش النفسي و الاجتماعي لها و ما مدي التكفل الذي حضيت به إن وجد .

3- حالات البحث:

تمثلت الدراسة في حالة واحدة و هو شاب و قلة أفراد العينة يرجع إلي عدم وجود تكفل بمتعددي و لعدم وجود مؤسسات خاصة بهذه الفئة، لذلك كان من الصعب إيجاد حالات.

و قد تم إيجاد الحالة بجمعية خيرية.

تقديم الحالة:

الحالة يزيد/ق يبلغ من العمر 26 سنة متوسط القامة ،قوي البنية ،أبيض البشرة ،يبدو أكبر من سنه ،يعاني من إعاقة متعددة أصم و أبكم و مكفوف مع بقايا بصرية ،يرتدي نظارات ،حسن الهندام و نظيف ،تبدو عليه ملامح الحزن و الحيرة طوال المقابلات و الدال علي ذلك هو نظراته المتخوفة و احمرار وجهه .

تم إجراء مع الحالة 8 مقابلات بواقع حصتين في الأسبوع ،كانت مدة المقابلة ما بين 20 إلي 30 دقيقة مع العلم أنني كنت ألجأ إلي شخصين في المقابلات و ذلك راجع إلي استحالة التواصل معها بحكم الإعاقة فالأول هو أحد أصدقاء الحالة و عضو في الجمعية مع العلم أنه يعاني من صم بكم و ثاني هو أستاذ في لغة الإشارة و أن كنت أسئل الحالة و هو يترجم له بالغة الإشارة مدعومة بالإشارة اللمسية و من خلال الإجابات المتحصل عليها تبدو أفكاره مترابطة و متسلسلة كما أنه كان يعاني من انقطاع في تفكير و التوقف المفاجئ و التمست ذلك من خلال إجابته للمترجم حيث يشير ثم يتوقف ثم يعيد الإشارة و يكمل و من خلال الإجابات فهو يعيش في عائلة متكونة من 3 أولاد وبنت هو الأصغر بين إخوته يعمل عون نظافة ،مستوي التعليمي السنة السابعة متوسط ،و هو أعزب ،مستوي اقتصادي مقبول ،لديه والده يعمل معلم ، يتميز بحركات ثقيلة و كأن جسمه غريب عنه كما أنه لا ي ستعمل المساحة جيدة يتراجع عند المشي و كأنه يخاف من شيء ما لقد التقيت بالحالة عدة مرات في دار الشباب في مكتب الجمعية أين كان المترجم هو نقطة التواصل بيننا كونه يجب التواصل معه بالإشارة و تعزيزها بالحركة في أول مرة كنت أظن أنه أصم و أبكم فقط لكنه أصم أبكم مع بقايا بصرية عندما يتواصل معه الأخريين بالإشارة لا يتجاوب معهم حتى يتقربوا منه وجه لوجه لأنه جد ضعيف البصر في أول المطاف كان صم بكم منذ الولادة و ألتحق بالمدرسة العادية حتى و صل إلي السابعة متوسط و بعد خروجه إلتحق بمدرسة الصم أين بدأ يفقد البصر تدريجيا من بالرغم من دخوله إلي المدرسة فهو لم يتعلم شيء إلا كتابة بعض الكلمات و أشار مثل كلمة

أبي هذا دليل علي مكانة الأب عنده كون الأب جد حريص علي إبنه ثم أشار لكنني جيد في الحساب و بالرغم من أنه لم يكن يبصر جيدا و بدأ بفقدانه للبصر و هو داخل المؤسسة لكنه لم تأخذ أي إجراءات بالعكس واصل التعلم وفق برنامج المسطر للصم مما أثر عليه سلبا من عدة نواحي الأولي كونه بدأ يحس نفسه غريب عن فئة الصم بينما كان ينتمي إليها و الثانية تدهور إبصاره و من المحتمل جدا أن يفقده نهائيا في الليل لا يرى شيء ولا يري الألوان و لا التلفاز فخرج من مدرسة الصم بدون أي مستوي و بدون فائدة بالعكس تماما خرج بحالة مزرية حيث مكث في المنزل لا يخرج منه إلا للضرورة مما أدي بالوالد إلي البحث عن حلول لإبنه و سجله في التكوين المهني حيث تعلم الحلاقة و لكن مرة أخري بون فائدة حيث أشار أنه تعلمها لمدة عام لكنه و بفقدان التدريجي لم يعد قادرا علي ذلك و لكن والده يصر علي أنه هو من يحلق لة في المنزل ويعبر له عن مدي إعجابه بها ثم تلقي المساعدة من رضا و هو هو أحد أصدقائه الذي كانوا يرتادون مدرسة الصم معا و هو صديق له منذ 13 سنة حيث أدخله للجمعية يشارك في الاجتماعات و غيرها من النشاطات.

و بعد ذلك أردت معرفة المزيد عن الحالة و سئلت المترجم و الذي هو أيضا رئيس الجمعية فقال أن الحالة غير مستقر يمشي بطريقة عشوائية في الطريق لذلك والديه لا يسمحو له بالخروج إلا مع أصدقاء و أنه سريع الغضب و أشار أن عائلة يزيد عائلة متعلمة و ذات مستوي كونها تحافظ علي إبنها جاهدة في سبيل إيجاد له حلول للتخفيف من معاناته و أشار أن دور العائلة جد فعال في تطور الإبن .

التقييم الوظيفي للحالة:

السمع :لا يستجيب للأصوات مهما كانت شدتها .

البصر:يستقبل الضوء فقط و خاصة بالعين اليسري و مجال الإبصار لا تزيد زويته عن 15درجة .

اللمس و الحركة:لا يعاني مشاكل بالنسبة للحركات و المهارات الحركية كما يستعمل الإشارة مصاحبة باللغة الإشارة اللمسية.

استنتاج عام حول الحالة:

من خلال المقابلات العيادية للحالة الأولي تبين أن الحالة تعاني من نقص في التكفل بالرغم من انه إلتحق بالمدرسة الصم البكم و بدأ يصاب بالعمي إلا أنه لم يتلقي تكفل خاص يساعده علي مواجهة الصعوبات التي تلي هذه الإعاقة كما أنه تعلم الحلاقة و أيضا لم يستطع المواصلة و كونه أدرج والده في عدة مرات و كان يبتسم في كل مرة دليل علي تكفل الوالد الجيد بإبنه و خاصة عندما قال لو أتعلم شيء في الكتابة لكن أعرف أكتب كلمة أبي فالتكفل العائلي مهم جدا لكنه غير كافي فيجب وضع خطة مناسبة للتدخل بهدف تطور و ارتقاء و يدور حول ما يمكن فعله مع العائلة و ليس ما يمكن عمله لها كما أن الحالة تعاني من مشكل في التواصل لديه ضعف في القدرة علي التواصل مع بيئته بطريقة ذات معني مما يؤدي به إلي مواجهة صعوبات في إقامة علاقة مع الأخريين فهو يعاني من عزلة كما لديه مشكل في التوجيه و التحرك لايستعمل جسده بطريقة جيد حتى ملامح وجهه لا تتبدل يبتسم فقط من حين إلي أخر كما تظهر لديه ملامح الحيرة و الحزن و الخاصة الخوف فهو من حين لأخر يقفز عندما نريد التكلم معه لأنه لا يسمع و يتفاجئ

من خلال الملاحظة و المعلومات التي جمعتها يمكن القول أن الحالة لها قدرات يمكن استعمالها و ذلك بالعمل علي إدماجها في محيطها من خلال خلق جو

للتواصل معها و يجب أن تأتي المبادرة من المحيط الذي يلعب دور فعال إتجاهه كون الحالة وإن أراد التواصل لا يستطيع بحكم طبيعة الإعاقة الشديدة التي يعاني منها فهو لم يبقي لديه الحواس الحسية الضرورية للتواصل مع الأخرين و لم يبقي لديه سوي بقايا بصرية لذلك من الضرورى إيجاد و تحديد نقاط القوة و نقاط الضعف و تنميتها كما يجب الحفاظ قد المستطاع علي البقايا البصرية و دعمها بالإشارة اللمسية و كيفية إستخدامها في المواقف المختلفة فلاحظت أنه عند الدخول في حوار بالإشارة مدعم باللمس يتجاوب ومن المهم جدا التكفل النفسي العائلي حسب الملاحظات تأكدت أن العائلة تدعم هذه الحالة من خلال الحرص علي تعليمه رغم التفاقم الشديد في الإعاقة و مساندته حتي وصل إلي مستوي 7 متوسط و تعليمه الحلاقة كما يفضل الأب أن الأبن هو الذي يحلق له و يعبر عن إعجابه بالحلاقة كما يعمل و يتلقي الكثير من الدعم من طرف الجمعية الخيرية .

الفصل الخامس:

الفصل الخامس:تقديم الحالة و عرض النتائج

- استنتاج عام حول الحالة.
- مناقشة النتائج علي ضوء الفرضيات.

مناقشة النتائج علي ضوء الفرضيات:

تنص الفرضية علي أن" غياب التكفل يؤدي إلي معانات نفسية كبيرة "و اسفرت النتائج علي تحقق كلي لهذه الفرضية ،حيت أثبتت نتائج المستخلصة من خلال تحليل المقابلات علي ضرورة التكفل النفسي بمتعددي الإعاقة و غيابه يؤدي إلي الكثير من المعانات و المشاكل النفسية مما أدت بالحالة إلي العزلة و الدخول في حالة تخوف شديد لمصير مجهول لاسيما من ناحية الإعاقة الصعبة و شديدة زائد عدم فهمهه لما يحدث له و من حوله فمتعددي الإعاقة في حاجة ماسة إلي تكفل نفسي مكيف حسب الإعاقة الخاصة التي يعاني منها فهو مهم جدا لنموه النفسي و الاجتماعي، إن حاجة متعددي الإعاقة هو معرفة قدراته و إمكانياته مع استطاعته استغلالها بأحسن الطرق لتحسين مستواه و تطويرها فذلك يؤثر إيجابا علي علاقته بنفسه فتزداد ثقتهم بنفسهم و يصبح قادر علي القيام بأفعال تثبت إلي حد ما استقلاليته و حريته و بالتالي علاقته بالآخرين إن شعور المعوق بالأمن مهم جدا

و إن تحقق و نشأ في جو أمن فإنه سينمو نموا انفعاليا و نفسيا سويا ، كما أثبتت الفرضية الثانية "التكفل الغير المناسب يؤثر سلبا علي متعدد الإعاقة" و ظهرت من خلال الحالة التي تبين غير متكفل به بطريقة الصحيحة و ذلك من خلال التحاقه بمدرسة الصم و لم يستفد شيء فكانت عديمة الفائدة بالنسبة له إن البرامج المطبقة في المؤسسات الخاصة تأخذ بعين الاعتبار إعاقة واحدة فقط مما يؤدي إهمال الإعاقة الثانية أو ثالثة مثل ما هو الحال في هذه الحالة و هذا شيء غير مقبول نظرا للنتائج السلبية التي تترتب علي تطبيقات غير مناسبة و الحاجة الخاصة لمتعددي الإعاقة .

. يجدر بنا الإشارة أن هذه النتائج التي توصلنا إليها ما هي صالحة إلا للحالة المدروسة.

خاتمة عامة:

ومن خلال هذا العمل و المتمثل في "متعددي الإعاقة في غياب التكفل " و من خلال الدراسة التي أجريت إستنتج أن الحالة تعاني من غياب كبير للتكفل حتي لا نقول كلي فهي في عزلة عن المحيط زائد الخوف الشديد من مستقبل مجهود خاصة و أن الحالة سوف تفقد النظر كليا و رغم صعوبة الأمر لا تجد حتي من يعيلها في مواحهة هذا المستقبل القاسي فبمجرد التفكير بأنه سيفقد النظر و أكبر من هذا لا يجد سبل المواجهة نجد العائلة تسعي جاهدة لتكفل بالحالة و ذلك بمرافقته في جميع مراحل حياته كون والده و الذي هو معلم أصر علي تعليم إبنه و لم يترك وسيلة إلا و جربها حيث حاول إدخاله إلي مؤسسة المكفوفين حتي يتعلم الكتابة بالبراي حتي يتهيء لمواجهة التدهور الشديد في بصره و المحافظة علي بقايا النظر التي يقيت لديه لكن هذه المؤسسة رفضت ذلك و لأنه لا يستوفي الشروط اللزمة لدخول المدرسة كونه أصم هذا من بين أكبر التحديات التي تواجه الأسرة كون أن يزيد مصاب بإعاقة متعددى و الأصعب من ذلك لايجد مكان خاص به أين يمكن أن يجد الرعاية الكاملة و الصحيحة و التي ترفع الغبن علي العائلة أيضا ولكن وجد يزيد الجمعية الخيرية و التي تلعب دورا فعال في مساعدة هذه الفئة فهي تحاول جاهدة لإخراجهم من المربع المحدود و إخراجهم من العزلة التي يعانون منها لتحقيق لهم بعض المطالب البسيطة كوجود لهم مكان داخل المؤسسة أين يأتي جميع المعاقين بغض النظر عن نوع الإعاقة أين يستطعون أن يجدون نفسهم في مجالهم و الإنتماء إلي شيء مهم و ذلك من خلال النشاطات التي يقومون بها و بالرغم من قلة الإمكانيات المادية و غياب المختصصين داخل هذه الجمعية إلا أنها تبعث بعض الإطمئننان و الراحة و لو للدقائق المحدودة التي يقضيها المعاق فيها ولكن عمل الجمعية يبقي محدود و ذلك يسبب العدد الهائل الذي يتوافد علي الجمعية و استحالة التكفل بهم جميعا فهي تواجه صعوبات كثير من بينها عدم إتفاق المعاقين فيما بينهم خاصة السن فالجمعية يتوافد عليها جميع المعاقين و من جميع الأعمار زائد المكان الضيق الذي تنشط فيه الجمعية فليس لها مكان واسع أين يمكن أن تنشأ ورشات خاصة لتعليمهم فلدية ورشة الشطرنج و ورشة تعليم الحلويات أين تحاول إدماج المعاقين و الأسوياء و قسم تعليم لغة الإشارة كما أيضا توجه تحدي أخر كون المعاقين الذين يأتون من

الريف أقل مستوي من الذين يأتون من المدينة و تحت كل هذه الظروف القاسية تبقي المؤسسة المختصة بعيد كل البعد عن الإعاقة المتعددة و إلي الساعة لم ينشئ أي عمل أو مبادرة تستحق الذكر لمحاولة جمع هذه الفئة و التكفل بها حتي نضمن لها بعض الإسقرار النفسي و مساعدة الوالدين علي إعالة هذا الطفل الذي بات همهم الوحيد هو إيجاد مؤسسة تحتضنه دون إقصائه مرة أخرى .

قمنا بهذه الدراسة من أجل محاولة فهم متعددي الإعاقة و التكفل به و فهم المشاكل التي يعانون منها و الإعطاء أهمية كبيرة لهم خاصة الصم المكفوفين الذين يعانون من فقدان جزئي أو كلي لحاستي السمع و البصر معا مما يؤدي إلي

مشكلات تواصلية شديدة الحركة و التنقل و غيرها من المشاكل علي عدة مجالات خاصة النفسية و خاصة مشكل العزلة، لايوجد مدخل أمثل لتقييم السيكولوجي للأشخاص الصم المكفوفين و كذلك لذوي الإعاقات المتعددة بسبب القيود التي تفرضها القدرات الحسية و تأثيرها علي مهارات التواصل و التعلم و الإهتمامات و التعلم و التعليم و الخبرات يجب أن تتم كل التقييمات من خلال أدوات عملية تهدف إلي إيجاد حلول للمشاكل و تكون ذات صلة مباشرة بإمكانياته.

توصيات و اقتراحات الخاصة بكيفية مساعدة الإعاقة لتخفيف من معاناتهم و ندرجها فيما يلي :

1) تعديل القانون حسب المعطيات الجديدة عند هذه الفئة.
2) تكوين فرق مختصة تقوم تكفل حسب خصوصية الإعاقة.
3) إنشاء مؤسسات مختصة بمتعددي الإعاقة و ذلك التعاون مع الدول التي سبق و لها تجربة في المجال مع تكيف المعلومات حسب مجتمعنا.
4) إجراء إحصائيات جديدة لعدد المعاقين المتعلمين .
5) زيارة الأخصائيين الاجتماعيين و النفسيين و الأطباء إلي المنازل و القيام بعملية الفحص و التشخيص و إعطاء النصائح و منحهم المجال للتحدث و تخفيف من معاناتهم.
6) مساعدتهم علي تكوين التعلم و النجاح بإدماجهم في المدارس و الحرص علي متابعتهم.
7) مساعدته علي فهم و استعمال أشكال الاتصال كلغة الإشارة اللمسية.
8) مساعدته علي الضبط الانفعالي أي ضبط التعبير عن الانفعالات الداخلية.

المراجع:

- حلمي محمد و فرحات ليلي السيد التربة الخاصة و ترويح للمعاقين 1998 دار الفكر العربي القاهرة .
- عبد المطلب أمين سيكولوجية ذوي الإ حتياجات الخاصة و تربيتهم 1996 دار الفر العربي القاهرة.
- العربي محمد ،عبد الكريم البحث العلمي و المنهج و الإجراءات الإسكندرية المكتب الجمعي الحديث 1928.
- الرفاعي نعيم ،الصحة النفسية و سيكولوجية التكيف مطبعة حيان ط5

- محمد الغريب عبد الكريم، البحث العلمي، التصميم والمنهج والإجراءات، الإسكندرية، المكتب الجمعي 77.الحديث، 1982

- الرفاعي نعيم، الصحة النفسية وسيكولوجية التكيف، مطيعة ابن حيان، 1997، ط5، ص 69.
- بوحوش عمار ،محمد محمود مناهج البحث العلمي و طرق البحوث دي وان المطبوعات 1995.
- بكداش كمال، مدخل إلى ميدان علم النفيس ومنهاجه، ط1، دار الطليعة، بيروت، 1981، ص 38..

- مصطفي نوري القمش الإعاقة المتعددة دار المسيرة للنشر و التوزيع الطبعة الثانية 2012.

- أ.د.خولة أحمد يحي مقدمة في الإعاقات الشديدة و المتعددة دار الفكر ناشرون و موزعون الطبعة الأولي 2013 .

- Jacques souriau ce que les enfants sourds-aveugles nous apprennent sur la communication vol.52presses universitaire de France.

- Yellin .m.d.roland 1997 special auditory/vestibular testing in roland et al (eds)hering loss thieme new york.

- Hallanhan. d. & kauffman j.(1994)exception children.englewood cliffs hall-new jersey prentice ohio.