جامعة وهران 02

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم اجتماع

تخصص علم اجتماع التربية

عنــوان المذكـرة:

الادماج المهني والاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

(دراسة سوسيولوجية لجمعية AADM – نموذجا – لإعانة المعاقين ذهنيا * وهران *

مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع التربية

من إعداد الطالبتان :

قايم عومرية

زناسني فاطمة الزهرة

تحت إشراف الأستاذ:

عبد الحفيظ غرس الله

السنة الجامعية 2020-2019م

بسم الله الرحمن الرحيم

إهـــــــداء

بسم الله الرحمن الرحيم.

إلى من رحل قبل أن يرى ما كنت أتمنى أن يراه في ابنته إلى من ترك لي اسما يذكر فافخر به في كل مكان و زمان إلى والدي الغالي رحمه الله .

أتوجه بقلب ينبض حبا في الله إلى والدتي الغالية التي اهديها هذه الرسالة العلمية على حسن تربيتها و عونها لي في دراستي اسأل الله أن يشفيها لي و يطيل في عمرها كما اهديه أيضا إلى أستاذي الفاضل الذي رافقني طول فترة البحث وساندنا الأستاذ غرس الله

إلى إخوتي يوسف و إكرام

و إلى كل أفراد العائلة الكريمة

و إلى صديقتي العزيزة التي ساعدتني و تشاركنا العمل قايم عمرية

و الله ولي التوفيق

اهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمدلله الذي وفقني في إتمام هذا العمل المتواضع اهدي ثمرة عملي و نجاحي هذا إلى من كانا لي سندا إلي من غمروني العطف والحنان أمي وأبي حفضهما الله

و إلى من علمتني ... ومن أمدوني العون و حفزوني للتقدم اخوتي رعاهم الله القوة و الثباب و إلي من اعتبرها قدوتي أستاذي بوشيخاوي و أستاذي الذي كان داعما لي ومشجعي دائما الأستاذ غرس الله و إلى من شاركتني البحث أختي و زميلتي زناسني فاطمه الزهرة و إلى كل من ساعدني من بعيد أو قريب إلى كل من علمني حرفا واخذ بيدي في سبيل تحصيل العلم و المعرفة .

اهدي لكم هذا العمل ولله ولي التوفيق

شكر و عرفان

بسم الله الرحمن الرحيم.

الحمد الله الذي وفقنا على انجاز هذا العمل

إليك استأذنا الفاضل "عبد الحفيظ غرس الله " أسمى معاني الشكر و فائق التقدير و العرفان لك بجميل تفهمك لنا فأنت نعم القدوة علما و خلقا و نعم الأستاذ فأننا نسال الله الكريم أن يجازيك عن خير الجزاء

كما نتقدم بوافر الشكر و التقدير على كل من بذل جهدا و قدم نصيحة أو تعاون بكلمة طيبة

كما نسجل شكرنا الجزيل إلى الأساتذة الذين قاموا مشكورين لتحكيم أدوات البحث على ما أبدوه من ملحوظات و توجيهات إضافية فلهم منا عظيم الشكر و جزيل التقدير على ما قدموه من جهد

إلى كل الأساتذة الأجلاء الذين رافقونا منذ الطفولة حتى الجامعة لهم أجمل عبارات التقدير و الاحترام و المحبة

نسال الله أن يجعل هذا العمل خالصا لوجهه الكريم و أن ينفع به و الله تعالى الموفق

و صلى الله و سلم و بارك على خير المرسلين و إمام المتقين محمد ابن عبد الله و على اله و صحبه أجمعين .

الفهـــرس

إهـــــداء

شكر وعرفان

الفهرس

مقدمة.....01

الفصل التمهيدي مدخل الى الدراسة

إشكالية الدراسة 02

الفرضيات.....05

أسباب اختيار الموضوع.....05

أهداف الدراسة.....06

صعوبات البحث.....08

الدراسات السابقة.....08

المنهج و التقنيات 09

تحديد المصطلحات.....10

الفصل الأول: مدخل إلى التربية الخاصة

تمهيد.....14

المبحث الأول: مفهوم التربية الخاصة 15

المبحث الثاني: برامج التربية الخاصة.....17

المبحث الثالث: اهداف التربية الخاص 19

الفصل الثاني: اذماج ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد 21

المبحث الأول: مفهوم الاعاقة.....22

المبحث الثاني: اسباب حدوث الاعاقة.....23

أقسام فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.....24

الفصل الثالث: الجانب التطبيقي

تمهيد.....49

الدراسة الاستطلاعية 49

منهج الدراسة.....50

التحليل و المناقشة 56

خاتمة..... 58

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

مقدمة :

لقد خلق الله تعالى البشر على مستويات مختلفة من الصحة و القدرات و جعل كل منهم يحتاج الآخر فالشخص ذوي الاحتياجات الخاصة هو كل فرد يعاني من قصور و لا يستطيع القيام بمهامه مقارنة بالآخرين و تعتبر رعاية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة رسالة إنسانية وأحد أهم أسباب ارتقاء المجتمعات لأن مدى ارتقاء المجتمعات ونشأتهم السليمة في المجتمع يقاس بمدى تحضر شعوبها و احترامهم للمعاقين و مساعدتهمّ فالتنشئة الاجتماعية تعتبر من أولى العمليات الاجتماعية التي يمر بها الفرد لأنها الدعامة الأولى التي ترتكز عليها المقومات الشخصية كونها عملية للطفل في غاية الأهمية بالنسبة لتطوير شخصيته وتكوين ذاته ، وتتوقف هذه العملية على عادات المجتمع وتقاليده وقيمه والاتجاهات الفكرية السائدة فيه وعلى العرف والقانون و المعايير الخلقية والاجتماعية والعقيدة وأنماط السلوك المختلفة أي ثقافة المجتمع و التي قوم بمهام متعددة كالأسرة و المدرسة و الروضة و من مهامها أيضا تحقيق الاندماج و التكيف مع المجتمع ، كما نشأت فئة جديدة خاصة بالتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة و دمجهم في المجال المهني و الاجتماعي و العناية بهم و خلق طرق جديدة ومبتكرة لتعليمهم تعليم خاص أيضا ، وقد ظهرت دراسات عديدة حول هذه الفئة إذ تؤكد أن كل فرد يمكنه أن يتعلم وان يبتكر إذا ماتم تحديد نواحي القوة عنده وإذا ما تم تعليمه بأسلوب التعلم المفضل لديه الذي يمكنه من اكتساب المعرفة و إدماجهم في الوسط الاجتماعي و المهني وعليه فقد احتوى هذا البحث على جانبين الجانب النظري و التطبيقي من الدراسة نبرز فيه التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة و دور المؤسسات الخاصة في الرعاية بهم وكيف يتم دمجهم .

المقدمة العامة :

شهدت العقود الأخيرة تطوراً هائلاً في مجال الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ونشطت الدول المختلفة في تطوير برامجها كون الاستجابة الفعالة لمشكلة الإعاقة يجب أن تتصف بالشمولية ، بحيث يجب أن نهتم ببعض الجوانب المتعلقة بهذه المشكلة و لانغفل عن جوانب أخرى ، ولذا يجب أن يكون لهذه البرامج أهمية كبيرة ومتميزة لأنها تمثل إجراءً مبكراً يقلل إلى حد كبير من وقوع الإعاقة ويختصر الكثير من الجهود المعنوية والمادية اللازمة لبرامج الرعاية والتأهيل فكل فرد يعيش على سطح الكرة الأرضية له وجوده و كيانه ويسهم بدوره في مختلف الوظائف الاجتماعية ، فإن الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة أصبح ضرورة من ضروريات الحياة وذلك نظراً لانتشار هذه الشريحة في العالم بأسره و تواجدها في كل مجتمع لأنها تتطلب تكيف خاص مع البيئة التي يعيشون فيها نتيجة لوضعهم الصحي بحيث حظيت هذه الفئة اهتمام العديد من ميادين العلم و المعرفة و ذلك من اجل استغلال هذه الزاوية في مهاراتهم و دمجهم مهنياً و اجتماعيا و عدم النظر إليهم من زاوية العجز و إتاحة الفرصة لهم للتعلم .

كما أن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة هم فئة موجودة في كل مجتمع من المجتمعات ويطلق عليهم مصطلحات مختلفة كالأفراد غير العاديين و الغير موهوبين و غيرها وينطوي تحت مظلة ذوي الاحتياجات الخاصة فهؤلاء الفئة هم الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا في نموهم العقلي والانفعالي واللغوي والحركي والحسي عن الأفراد العاديين. .

و عليه يحظى ذوي الاحتياجات الخاصة إلى تربية خاصة و أسلوب تكيف خاص في طريقة التعلم إذ هي نمط من الخدمات والبرامج التربوية التي تتضمن تعديلات خاصة سواءً في المناهج أو الوسائل أو

طرق التعليم استجابة للحاجات الخاصة لمجموع الطلاب الذين لايستطيعون مسايرة متطلبات برامج التربية العادية .

كما يحتاج ذوي الاحتياجات الخاصة إلى برامج تربوية متخصصة تقدم لهم وذلك من أجل مساعدتهم على تطوير قدراتهم إلى أقصى درجة والعمل على تنمية استقلاليتهم ليصبحوا منتجين في مجتمعهم و يتم إدماجهم مهنيا ذلك عن طريق توفير فرص التدريب والتشغيل لهم وحماية حقوقهم عن طريق إصدار التشريعات التي تكفل لهم حقوقهم وتضعهم على قدم المساواة مع الأفراد العاديين في المجتمع و منه يمكن تصنيف فئات ذوي الاحتياجات الخاصة إلى : الموهوبين ، والمعاقون عقليا وسمعيا وبصريا وحركيا وذوي اضطرابات التواصل والمضطربين سلوكيا وانفعاليا وذوي صعوبات التعلم ، حيث تشكل هذه الفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة نسبة لا يستهان بها في كل مجتمع من المجتمعات حيث تقدر نسب انتشارهم بنسبة لا تقل عن 3% وقد ترتفع إلى 10% مع مراعاة أن هذه النسب تختلف باختلاف نوع الإعاقة وكذلك المجتمعات التي أجريت فيها الدراسة .

هنا نلاحظ أن الهاجس المحرك لعمليات البحث في مجال العلوم التربوية و النفسية وفي تخصصات التربية الخاصة الناشئة في جامعتنا كان يركز على فهم الإعاقات الذهنية و الحركية أو طرق العلاج و التكفل و استحداث البرامج المختلفة في سياق التربية الخاصة من قبل المعالجين و الباحثين و المربين و حتى من طرف العائلات و من ومن جهة أخرى يبقى السؤال السوسيولوجي في هذا الخضم يفرض نفسه زوايا شديدة الأهمية و التركيز، فبالرغم من أهمية فهم الإعاقة المختلفة و بدائل العلاج و المتابعة و المرافقة في سياقها العائلية و المدرسية و الاجتماعية يظل الإطار المؤسساتي و أطر التنشئة الاجتماعية والتصورات من المنظور الثقافي لموضوع التربية الخاصة يحتل المكانة الأساسية للموضوع لان كل إعاقة هي تصور في مخيل المجتمع و ثقافته للفعل ذاته و كيفيات التفاعل معه .

فمن هنا برزت مركزية المؤسسات المختصة التي تقوم بوظيفة الرعاية و التعامل و التكفل بهذه الظاهرة من كل الجوانب البيذاغوجية و النفسية ومن منظور سوسيولوجي يمكن القول أن أي عملية تربوية خاصة أو عامة تجري ضمن هذه الأطر المنظمة وهي من تحدد لنا الفعل التربوي وطبيعته ومتعلقاته الاجتماعية ، كما أنها تحدد وظيفة المؤسسات الخاصة التي تحمل أعباء التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة و كل الإشكالات المطروحة حول المواضيع المختلفة بالإعاقات و مجالات التربية الخاصة ، وعليه يتحقق سؤالنا السوسيولوجي المركزي في ما يلي :

_ ما هي طبيعة الأدوار التي تؤديها المؤسسات الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة على المستوى الإدماج التربوي و الاجتماعي ؟

فبعد قيامنا بالدراسة الاستطلاعية الميدانية أجرينا اقتراب ميداني للحركات الجمعوية و الهيئات الرسمية التي تتكفل بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة في مراحل الطفولة قبل التمدرس و بعدها اكتشفنا عمق هذه الظاهرة في المجتمع و مدى توسعها و انتشارها و حيرة العائلات و الأولياء الذين لهم أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة إذ كانت التنشئة الاجتماعية والعملية التربوية العادية و العامة قد أصبحت معقدة وثقيلة بالنسبة للعائلة بالنظر الي التطورات التي نعيشها فما بال التربية الخاصة التي تقتضي أساليب محددة في أنماط التنشئة الاجتماعية و تداعيات كل هذا على وضع العائلة نفسيا و اقتصاديا فمن خلال هذه الدراسة الميدانية تزايد الأطر الجمعوية التي تعنى بالتكفل بهذه الفئة بطرق مختلفة و أساليب متعددة و غايات متباينة أيضا ، و لعل هذه الحركات الجمعوية المتكاثرة تحتاج إلى دراسة سوسيولوجية مسحية و شاملة لتوصيف طبيعتها و أوضاعها و مدى فعاليتها في التعامل مع تفشي ظاهرة الإعاقات المختلفة و كدا التغيرات التي طالت الأسر و العائلات الجزائرية لذوي الاحتياجات الخاصة و يمكن الاستخلاص أيضا وجود حضور الكبير للطلب الاجتماعي المتزايد للتكفل و التعامل مع هذه الفئة التي أصبحت محط

اهتمام سياسات الصحة و الحماية الاجتماعية رسميا و مؤسساتها ، وبعد إجرائنا لها على جمعية الإعاقة للمتأخرين ذهنيا و ثم فحص المعطيات الأولية و تبين لنا أن هذه الجمعية قد تمكنت عبر سياق تاريخي امتد إلى أكثر من 3 عقود أن تتحول إلى مؤسسة نموذجية للتربية الخاصة لها أطرها البيذاغوجية و التقنية و النفسية و لها طاقمها الإداري المسير و منشات و بني فضاءات و تحتوي على خمس مراكز في أنحاء الولاية لخصنا ذلك في تساؤلات فرعية :

ـ ما هي آليات النجاح في تحقيق الإدماج الاجتماعي لهذه الفئة ؟

ـ أين تكمن معوقات تحقيق الإدماج الاجتماعي لهذه الفئة ؟

1/ الفرضيات :

ـ يرتبط البحث السوسيولوجي ارتباطا وثيقا بالفروض و يمكن اعتبارها حلقة وصل بين العمل الميداني و النظري و لهذا أصبح من الضروري حين الحديث عن البحث العلمي توفر الفروض لأنها احد دعاماته و من الأهم جدا أن يشمل هذا البحث على فروض تتماشى مع طبيعة الإشكالية التي إثارتها هذه الإشكالية فمن خلال التساؤلات السابقة ومعطيات الدراسة الاستطلاعية حددنا الفرضيات التالية :

ـ تطوير البرامج البيذاغوجية عاملا فعالا في تحقيق الإدماج الاجتماعي .

ـ إن مساندة و دعم هذه الجمعية من قبل المجتمع و مؤسسات الدولة يعتبر شرط نجاحها وحسن ادائها .

2/أسباب اختيار الموضوع :

هناك عدة أسباب دفعتنا لدراسة هذا الموضوع أبرزها :

1/ الأسباب الذاتية :

ـ الرغبة في التعرف على عالم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تطويرهم في مجال الدراسة

ـ الرغبة بالاهتمام الخاص لدمجهم في المجتمع.

2/ الأسباب الموضوعية :

ـ الوزن العلمي و التربوي للموضوع كونه موضوع حديث .

ـ معظم البرامج الموجهة لهؤلاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ليست كافية.

ـ محاولة خلق فن التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من الكبار و المجتمع.

ـ نقص التأهيل لهذه الفئة ذوي الاحتياجات الخاصة و ذلك وفق الوسائل و الطرق المستخدمة في مساعدة كل الأفراد الذين يعانون من حالات خاصة .

3/ أهداف الدراسة :

1/ فتح مجال البحث و التحقيق في علم الاجتماع التربية في حقول التربية الخاصة وميادين الإعاقات المختلفة التي بدأت تنتشر في أوساط المجتمع الجزائري ولم يلتفت لها علماء الاجتماع في حدود اضطلاعنا .ومساندة باقي التخصصات كعلوم التربية و علم النفس و التربية الخاصة في فهم و تحليل ودراسة هذه الظاهرة ،إذ بإمكان لسوسيولوجية التربية تقديم الكثير من المعطيات و التحاليل التي تستوعب هذه الظاهرة من زوايا مختلفة و أساسية ، ومن هذا المنطلق أردنا تقديم هذه المقاربة التي تعتمد الوصف و التحليل و التحقيق الميداني الدقيق لمختلف الأطر و المؤسسات و الهيئات التي تحمل على عاتقها مهمام التنشئة الخاصة لهذه الفئة .

2/ توسيع النقاش و البحث والتظير لمؤسسات التنشئة الاجتماعية الجديدة و التي بدأت رقعتها في الاتساع من منظور سوسيولوجي وهي مؤسسات التربية الخاصة و الأدوار المناط بها و مهام الإدماج الملقاة على عاتقها وتوصيف التغيرات التي تشهدها في سياق التغير الاجتماعي الذي يشهده المجتمع الجزائري حاليا

3/ الانفتاح العلمي و البحث في مجال علم اجتماع التربية على الظواهر المرتبطة بأنواع الإعاقات التي تصيب فئات الأطفال و تدعياتها في النمو و التنشئة الاجتماعية على مستوى مسارات الأفراد و العائلات و المؤسسات .

4/ الكشف عن حقل التمثلات الاجتماعية للإعاقة عموما و مختلف أنواعها في المجتمع و من قبل الفاعلين الأساسيين المسيرين في مختلف الهيئات و الأطر و المؤسسات المعنية بالتربية الخاصة .

5/ رصد الأشكال الجديدة للتنشئة الاجتماعية لدى الاسر الجزائرية التي عندها أطفال وافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة .

6/ معرفة ماهية التربية الخاصة و معرفة فئات ذوي الاحتياجات الخاصة .

7/ الإطلاع على الأنظمة و المناهج التعليمية و إستراتيجيات التدريس في مجال التربية الخاصة.

8/ أن يتعرف الطالب على مختلف الإعاقات و الاضطرابات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة

9/ التعرف على حاجاتهم و أساليب تعليمهم و إدماجهم في المجتمع و مهنيا.

4/ صعوبات البحث :

ـ لا يخلو أي بحث علمي من صعوبات و مشاكل فمن خلال إعدادنا للموضوع كان هناك عائقين :

ـ بحتنا بحث مستجد و هو موضوع جديد مما وجدنا صعوبات في البحث فيه.

ـ الافتقار للمكتبات و المراجع و عدم فتح المؤسسات التربوية الخاصة مما صعب علينا اتمام المقابلات كلها و ذلك بسبب جائحة كورونا .

5/ الدراسات السابقة :

دراسة احمد مسعودان بعنوان " رعاية المعوقين و اهداف سياسة ادماجهم باجزائر من المنظور الاجتماعي " – الجزائر –

ملخص الدراسة:

تحدث مسعودان في هذه الدراسة عن المعاقين و الرعاية الخاصة لهم بحيث سلط الضوء من خلال ذلك على رعايتهم من كل الجوانب رعاية خاصة و كفيلة لحصد النتائج الايجابية من خلال دمجهم في المجتمع .

دراسة رقلروها ميلتون بعنوان " فعالية برنامج الدمج لذوي الإعاقة العقلية الخفيفة " – فرنسا –

ملخص الدراسة :

أشار من خلال الدراسة إلى أن فكرة الدمج تشكل تحديا كبيرا في أوساط التربية الخاصة و ما مدى فعالية البرامج المسطرة لهذه الفئة لدى المعاقين عقليا إعاقة خفيفة .

6/ المنهج و التقنيات :

ـ اعتمدنا في هذه المقاربة السوسيولوجية على المنهج الكيفي والمنحى السوسيو انتروبولوجي الذي يرتكز على الاقتراب الحثيث من الموضوع ومحاولة الإحاطة بمختلف جوانبه خاصة في شأن التمثلات الاجتماعية التي يحملها الفاعلون الاساسيون ضمن هذا الفضاء او مجتمع البحث المدروس .

ـ انطلقنا أولا من محاولة رصد مختلف الجمعيات و الهيئات و المصالح التي تعنى و تتكفل بمختلف الإعاقات لدى الأطفال و كذا المصالح المسيرة لها ، سمحت لنا هذه المعاينة و الاقتراب من بناء علاقة قوية مع الموضوع وتحقيق تفاعل واسع مع حيثياته و جوانبه ، وفي النهاية استقر الاختيار على جمعية الإعانة للمتأخرين ذهنيا .

ـ و في هذا السياق اعتمدنا على تقنية الملاحظة لمعاينة الفضاء و المراكز و البني و الهياكل ومجالات تفاعل هذه الفئة العمرية في هذا الوسط و مع الأطر الفاعلة من أهل اختصاص و تقنيين و إداريين ، لقد كان تواجدنا في هذا الوسط فيه نفس انتروبولوجي في جو مشحون خاصة انه يتعلق بفئة تكتنف الكثير من التصورات حولها في مجال طرق التكفل و أيضا الانفعالات معها ذاتها أو مع الأوساط العائلة التي تنتمي إليه .

ـ كما اعتمدنا أيضا على تقنية المقابلات التي أجريناها مع الفاعلين الأساسيين في مؤسسة جمعية مربون متخصصون و مسئولون كان الهدف من اعتماد هذه المقابلات الكشف عن أوضاع الجمعية و مسارها التاريخي و عملياتها الجارية في التكفل بهذه الفئة ، وأيضا تجميع المعطيات عن تجربة الإدماج الاجتماعي و معوقاته لهذه الفئة والاهم من ذلك ابتداءا عرض التصورات حول موضوع الإعاقة و طرق التكفل بها ضمن إطار محدد تمخض لمدة عقود و هو يقوم بالتنشئة الاجتماعية الخاصة بهذه الفئة.

7/ تحديد المفاهيم و المصطلحات :

ـ يعالج هذا الجزء المفاهيم الوالدة في الدراسة حيث يفرض الأسلوب المنهجي على الباحث نقطة ذات أهمية كبيرة للأعمال التي يقومون بها في ميدان العلوم التربوية كما ان المفاهيم أيضا هي معاني مجردة و أفكار يتم من خلالها الوصول إلى أي موضوع حيث تضمنت هذه الدراسة بعض المفاهيم التالية :

التربية الخاصة ، المؤسسات الخاصة ، التنشئة الاجتماعية ، ذوي الاحتياجات الخاصة ، الإدماج

التربية : 1/

لغة : التربية لغة من خلال العودة إلى الأصول اللغوية ترجع إلى أصول ثلاثة:

إصلاح الشيء و القيام به .

_ لزوم الشيء و الإقامة عليه .

_ ضم الشيء إلى الشيء.

- **الأصل الأول** : ربا ،يربو بمعنى نما ينمو.

- **الأصل الثاني** : ربى يربو بمعنى نشأ و ترعرع

- **الأصل الثالث** : رب يرب الشيء إذا أصلحه و تولى أمره.

اصطلاحا : إن الفلاسفة و المفكرين و المهتمين بأمور التربية ينظرون إليها على أنها قضية جدلية فقد أوردوا العديد من التعريفات الاصطلاحية للتربية تذكر منها علم يعني بتنمية ملكات الفرد و تكوين شخصية و تقويم سلوكه بحيث يصبح عضوا نافعا في مجتمعه .

. كما يعرفها "هربرت سبنسر " هي إعداد الفرد ليحيا حياة كاملة ،و تعرف أيضا على أنها عملية تشكيل الفرد الإنساني و الانتقال به من فرد بيولوجي إلى فرد له شخصيته يستطيع أن يسهم في مجتمعه و أن ينقل ثقافته.

2/ التربية الخاصة :

كمصطلح يقصد بها مجموعة من البرامج و الخطط و الإستراتجيات المصممة خصيصا لتلبية الاحتياجات الخاصة بالأطفال غير العاديين ،و تشمل على طرائق التدريس و أدوات و تجهيزات و معدات خاصة ،بالإضافة إلى خدمات مساندة و هي أيضا تربية و تعليم الأفراد الذين لا يستطيعون الدراسة في برامج التعليم العام (العادي) دون تعديلات في المنهج أو الوسائل أو الطرق التعليمية أو مراعاة ظروف العجز لدى الفرد .

3/ المؤسسات الخاصة :

هي جملة من البرامج التعليمية و التربوية الوقائية و العلاجية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين بهدف رعايتهم و مساعدتهم على تنمية قدراتهم و تحقيق أهدافهم و تنمية اتجاهاتهم الايجابية نحو دواتهم بما يحقق لهم اكبر قدر من التوافق الشخصي و التربوي و المهني و الاجتماعي التي تهدف إلى تقديم البرامج و الخدمات التربوية الوقائية و العلاجية اللازمة ووضع برامج تعليمية فردية و جماعية تناسب كل فئة من فئات غير العاديين و تطوير و ابتكار طرق تدريس تتمشى مع كل حالة من الحالات و إيجاد وسائل تعليمية سمعية و بصرية و حركية تساعد في تعليم غير العاديين .

4/ مفهوم التنشئة الاجتماعية :

التنشئة الاجتماعية هي عملية يكتسب من خلالها الفرد شخصية وثقافة مجتمعه، وهي عملية تربوية تصدر كل من له عالقة بالطفل سواء كان أبا أو أما أو أخا أو معلما حيث أنها تتضمن عملية تشكيل الفرد وبناء شخصيته كما تعد من المواضيع الهامة التي تتعرض للأساليب المتبعة في إعداد الفرد الذي سيكون فيما بعد مؤديا لدور داخل المجتمع بحيث يتوقف هذا الأداء إلي حد بعيد على الطريقة التي اعتمدت في تربيته مما يجعل منه فردا قادرا علي تحمل المسؤولية متمكنا من تحقيق ما هو منتظر منه مما يعود بالفائدة عليه و على مجتمعه و أسرته و بالتالي يكون العائد من العملية عائدا إيجابيا بحيث إن فشل الفرد في القيام لما هو متوقع منه يرجع ذلك بالسلب عليه ليس علي الفرد فحسب بل على المجتمع ككل لذا تندرج هذه الدراسة في هذا السياق الذي يشدد على أهمية الاعتناء بالفرد من خلال عملية التنشئة ألاجتماعية فإن تأهيل الفرد للاندماج والتكيف مع وسط الاجتماعي يتطلب مشاركة وتفاعل عدة عناصر تعمل وبشكل تكاملي فيما بينها من أجل تهيئة الإطار اللائق للتنشئة الاجتماعية وتحقق الانسجام الجماعي ، وهذه العناصر تمثل الميكانزمات التي من خلالها يكتسب الفرد الطرائق والأساليب و القواعد المعتمدة من طرف الجماعة التي تنتمي إليها و يتلقي الخبارات والمعلومات اللازمة التي توصله إلى التوافق و إلى تنشئة اجتماعية سليمة في علم النفس الاجتماعي و كيف يتكيف الفرد مع الجماعة عند اكتسابه السلوك الاجتماعي السوي .

5/ ذوي الاحتياجات الخاصة :

هو مصطلح واحد (ذوي الاحتياجات الخاصة) لكنه يضم العديد من المعاني ،فهو مفهوم واسع يضم تحته حالات متنوعة ،فالطفل أو الشخص الذي ينتمي إلى ذوي الاحتياجات الخاصة قد يعاني من إعاقة تعليمية طفيفة إلى خلل وظيفي حاد في إدراكه .

6/ الإدماج :

الادماج هو أسلوب مرن يستطيع فيه الفرد التكيّف مع الظروف المحيطة به ومنه فالمعاقين لهم الحق الطبيعيّ في احترام كرامتهم الإنسانية ودمجهم في المجتمع، فالاندماج الاجتماعي للمعاقين "هو إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع المحلي بكلّ فعاليتهم، وتعديل اتجاهات المجتمع لقبولهم، والتخلص من حالة المجتمع المعيق إلى المجتمع الداعم"، فيحتاج الشخص المعاق إلى برنامج تأهيل اجتماعيّ حتّى يصل إلى التكيّف الشخصي والاجتماعي ، ويندمج مع الحياة الاجتماعية، والخطوة الأولى لإدماج المعاقين هي تعديل اتجاهات الأسرة نحو الطفل المعوق ثم توفير مساعدات ووسائل الدعم المناسبة للأسر المعاقين لتكون قادرة على تأمين ظروف التنشئة الاجتماعية المناسبة .

الفصل الاول:

مدخل الى التربية الخاصة

تمهيد :

يعتبر ميدان الأفراد الغير العاديين أو التربية الخاصة من الميادين التربوية التي واجهت العديد من التحديات حتى نما و تطور بسرعة وأصبح يحتل مكانا بارزا بين الميادين العلمية و التربوية و عليه يكتسي موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة و دمجهم اجتماعيا و مهنيا أهمية كبيرة كونه من المواضع الشائكة والحساسة التي تحتل حياز مهما في حياة هذه الفئة ؛ نظرا للصعوبات التي يواجهونها في تلبية رغباتهم واحتياجاتهم الطبيعية والتعليمة، وفي ظل نظرة المجتمع إلى خصوصية كل واحد منهم، وفيما مدى قدرتهم على تكوين أسر، واندماجهم في الحياة الاجتماعية ، ويأتي هذا البحث للإجابة عن هذه الإشكالية ببيان عن التنشئة الاجتماعية و مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة، و التربية الخاصة ، وبرامج التربية الخاصة ، وأهم الأهداف التربية الخاصة .

1/ _ المبحث الأول :

1- مفهوم التنشئة الاجتماعية :

حظي مفهوم التنشئة الاجتماعية باهتمام كبير في مختلف المجالات المعرفة (علم الاجتماع، علم النفس، الانثربولوجيا) فهي تعنى عملية إكساب الفرد الخصائص الأساسية للمجتمع الذي يعيش فيه ممثله في القيم و الاتجاهات و الأعراف السائدة في مجتمعه و معايير السلوك الاجتماعي المرغوب في هذا المجتمع، و هي عملية مستمرة عبر الزمن .[1]

ويرى العالم الأمريكي" بارسونز" أن التنشئة الاجتماعية عملية تقليد و المحاكاة و التوحد مع الأنماط العقلية و العاطفية و الأخلاقية ،وهي عملية تهدف إلى إدماج عناصر الثقافة في النسق الشخصية، تبدأ من الميلاد داخل الأسرة و تستمر في المدرسة و تتأثر بجماعات الرفاق فالتنشئة الاجتماعية للطفل مهمة بالنسبة لتطوير شخصيته وتكوين ذاته ، وتتوقف هذه العملية على عادات المجتمع وتقاليده وقيمه والاتجاهات الفكرية السائدة فيه وعلى العرف والقانون و المعايير الخلقية والاجتماعية والعقيدة وأنماط السلوك المختلفة ، أي ثقافة المجتمع وعليه فهي عملية يكتسب من خلالها الفرد شخصية وثقافة مجتمعه، وهي عملية تربوية لكل من له علاقة بالطفل سواء كان أبا أو أما أو أخا أو معلما حيث أنها تتضمن عملية تشكيل الفرد وبناء شخصيته على نموذج خاص يمكنه من النمو مع ذاته والتكيف مع المجتمع وثقافته والعمل على استقراره واستمراره ، بحيث يكتسب الطفل اللغة والعادات والمعاني ومواقف ضبط السلوك والأساليب المرتبطة بإشباع الحاجات والرغبات ، كذلك هم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فالوضع مع الطفل المعاق أكثر أهمية و حرجا من الطفل السليم لان الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة يجب معاملته معاملة خاصة و يجب الاهتمام به بدرجة أكبر من الطفل السليم، وليس بمعاملة الشفقة،بل

[1] محمد عاطف عيث، قاموس علم الاجتماع،(الهيئة المصرية العامة للكتاب،القاهرة)1979،ص 449 .

كواجب و دمجه اجتماعيا و مهنيا في المجتمع ، فيكفي أن الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة أنه طفل مظلوم أو مقيد الحرية حينما يرى أقرانه الأطفال يلهون و يلعبون وهو لايستطيع ذلك فيجب التعامل معه نفسيا بأسلوب علمي و تربوي يتناسب مع احتياجاته النفسية من اجل أطفال فعالين في المجتمع اذ أن التنشئة الاجتماعية الخاصة بالفئات المعاقة تضبط سلوكهم و تنمي اتجاهاتهم الفكرية .[1]

2- مفهوم التربية الخاصة :

عرف "ويبستر"مصطلح التربية الخاصة على أنه يعني عمليات تتميز بنوعية غير عادية،أو غير الشائعة أو تستخدم بغرض الخاص بالإضافة إلى الأغراض العادية ،هذا التعريف يقبل التطبيق على البرامج التربوية الخاصة التي تشتمل على تعديلات أو الإضافات الخبرات التعليمية التي وضعت أصلا الطفل العادي .أما "اليونسكو" فتعرف التربية الخاصة على أنها "التربية التي تستهدف داخل صفوف خاصة و المجموعات و مؤسسات خاصة، أطفالا يمثلون حالات استثنائية،وفي العديد من الدول تعتبر التربية الخاصة على أنها من اختصاص التعليم المدرسي و الجامعي المطلق الذي توضع في إطاره مناهج الخاصة بالأطفال المصابين بالإعاقات جسدية ،عقلية،نفسية، وتكون متكيفة مع احتياجاتهم أو تعتمد فيه طرائق تعليمية خاصة .[2]

أما التعريف الذي اعتمدته الجمعية الأمريكية على انها مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة و المصممة بشكل خاص لمواجهة حاجات الأفراد المعوقين ،و التي لا يستطيع معلم الصف العادي تقديمها ، و تتضمن الأساليب و الوسائل الخاصة و المساعدة في تسهيل تعليم المعاقين وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن ، تعرف أيضا التربية الخاصة بأنها نمط من الخدمات والبرامج التربوية تتضمن تعديلات خاصة سواءً في المناهج أو الوسائل أو طرق التعليم استجابة للحاجات الخاصة لمجموع الطلاب

[1] عبد الفتاح تركي موسى، التنشئة الاجتماعية،(عبد الفتاح تركي موسى، التنشئة الاجتماعية)،1998ص21 .

[2] القريوني يوسف ،المدخل إلى التربية الخاصة،(دار القلم ، دبي- الإمارات العربية المتحدة، بدون طبعة)، 1995،ص118

الذين لايستطيعون مسايرة متطلبات برامج التربية العادية .

وعليه ، فإن خدمات التربية الخاصة تقدم لجميع فئات الطلاب الذين يواجهون صعوبات تؤثر سلبياً على قدرتهم على التعلم ، كما أنها تتضمن أيضاً الطلاب ذوي القدرات والمواهب المتميزة

ويشتمل ذلك على الطلاب في الفئات الرئيسة التالية :

ـ الموهبة والتفوق .

ـ الإعاقة العقلية .

ـ الإعاقة السمعية.

_الإعاقة البصرية .

ـ الإعاقة الحركية .

ـ الإعاقة الانفعالية .

ـ التوحد .

ـ صعوبات التعلم .

ـ اضطرابات النطق أو اللغة .[1]

2/ _ المبحث الثاني :

1- **برامج التربية الخاصة** : لقد تطورت برامج التربية الخاصة بشكل ملحوظ في معظم الدول العالم و خاصة الدول المتقدمة و عليه :

_مراكز الإقامة الكاملة : تعتبر من أقدم البرامج التربية الخاصة، فقد ظهرت هذه المراكز منذ بدايات الحرب العالمية الأولى و ما بعدها و تقدم هذه المراكز خدمات إيوائية و صحية و اجتماعية و التربوية ،و

[1] المرجع السابق ،ص120.

يسمح فيها الأهالي بزيارة أبنائهم في المناسبات المختلفة وقد وجهت العديد من الانتقادات لهذا النوع من البرامج أهمها عزل المعاقين عن المجتمع و عن الحياة الطبيعية ، إضافة إلى تدني مستوى الخدمات الصحية و التربوية في مثل هذا النوع من المراكز .

ـ مراكز التربية الخاصة النهارية : ظهرت هذه المراكز كرد فعل الانتقادات التي وجهت إلى المراكز الإقامة الكاملة، وفي هذا النوع من المراكز يتلقى الأطفال خدمات تربوية واجتماعية على مدار نصف يوم تقريبا، و غالبا ما يكون عمل هذه المراكز صباحا و حتى بعد الظهر يمضى الأطفال الفترة الصباحية في هذه المراكز، أما فترة ما بعد الظهر فيقضونها في منازلهم مع ذويهم ،و تبدوا مزايا هذا النوع من البرامج في أنها توفر فرصا تربوية لفئة معينة من الأطفال المعوقين وفي الوقت نفسه تحافظ على بقاء الطفل مع أسرته وفي نفس الجو الطبيعي للطفل.

ـ الدمج الأكاديمي : يعرف المدرج الأكاديمي بأنه يمثل ذلك النوع من البرامج التي تعمل على وضع الطفل الغير عادي في الصف العادي مع الطلبة العاديين لبعض الوقت ،بحيث تهيئ الظروف المناسبة لإنجاح دمج الأطفال المعوقين مع الأطفال العاديين .

ـ الدمج الاجتماعي : تعتبر مرحلة الدمج الاجتماعي مرحلة نهائية من المرء حل تطور البرامج التربية الخاصة المعوقين، إذ أنها تعكس الاتجاهات الاجتماعية الإيجابية نحو المعوقين و يقصد بذلك العمل على دمج المعاقين في الحياة الاجتماعية العادية و تبدوا عملية الدمج هذه في مظهرين رئيسيين :

الأول : الدمج في المجال العمل وتوفير فرص المهنية المناسبة المعوقين للعمل كأفراد منتجين في المجتمع و تقبل ذلك اجتماعيا .

الثاني : الدمج السكني بحيث تتاح الفرصة المعوقين لسكن و الإقامة في الأحياء السكنية العادية ،كأسر مستقلة و ما يشمله ذلك كل الإجراءات الضرورية و اللازمة لتقبل هذه الأسر و التعامل معها على أساس من حكم الجيرة .

3/ _ المبحث الثالث :

1 – أهداف التربية الخاصة : توجد عدة أهداف للتربية الخاصة يمكننا إجمالها في النقاط التالية :

_هدف وقائي :

و يشمل نشر الوعي بأشكاله المختلفة للحد من الأسباب الإعاقة أو التقليل من حدوث خلل و هذا يمكن السيطرة عليه من خلال الوسائل التالية :

* إزالة العوائق أو العوامل التي تسبب حدوث الإصابة بالخلل.

* المساعدة على تقليل من الآثار السلبية للإعاقة .

* استخدام وسائل التشخيص الجيدة من أجل الكشف المبكر عن الإعاقة ويتم ذلك عن طريق القيام المستشفيات بدورها ،و كذلك رياض الأطفال ووسائل الإعلام من أجل تحقيق السلامة الجسمية و العقلية و النفسية و الاجتماعية.

_ هدف علاجي :

و هذا الهدف يكون بعد وقوع الإعاقة و يكون هنا للتخفيف أو التقليل من الآثار التي تسببها الإعاقة و هنا يتم التركيز على تأهيل الفرد المعاق و استغلال إمكانياته و قدراته إلى أقصى حد ممكن ،و يتم ذلك بالتدريب و بتزويده بالمعينات المناسبة لإعاقته .

_ هدف وظيفي :

و يشتمل مساعدة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة على التكيف النفسي و الاجتماعي وهنا يجب أن يقوم الإرشاد النفسي و التربوي بدوره الفاعل في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة* .هدف اجتماعي: ويشتمل مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على تحسين قدراتهم و انجازاتهم و تحصيلهم في المجالات الجسمية و العقلية التي يعانون من قصور وظيفي فيها .

_ هدف تعليمي :

و يتمثل ذلك بإعداد البرامج التعليمية الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة واختيار طرق التدريس المناسبة لكل فئة و ذلك باعتماد الخطة التربوية فردية كما يتضمن هذا الهدف الوسائل التعليمية التكنولوجية المناسبة لكل فئة .

_ هدف إنساني ديمقراطي :

وينبع من تكافؤ الفرص لجميع أفراد المجتمع،حيث ضمنت التشريعات والقوانين ذلك،فالإسلام ضمن كرامة الجنس الإنساني بغض النظر عن كونه سليما أو معاقا[1].

[1] جمال محمد الخطيب ،المدخل إلى التربية الخاصة،(دار الفكر للنشر و التوزيع ،الأردن ، بدون طبعة)،2009،ص36.

الفصل الثاني:

انواع الاعاقات وخصائصها

تمهيد :

تمهيد .:يعاني الكثير من الأشخاص من وجود إعاقة لديهم ،سواء كانت هذه الإعاقة جسدية أم عقلية ،و تعد الإعاقة بمثابة تحد الشخص، و يجب عليه أن يكون على قدر هذا التحدي وألايسمح للإعاقة بأن تكون عائقا أمام تحقيق الطموح ، فا لإعاقة الحقيقة ليست أن تكون لدى الإنسان عجز ما، بل للإعاقة أن تكون متكاسلا و لايقوم بأي عمل فيه فائدة .

1/ _ المبحث الثاني :

1- مفهوم الإعاقة :

تعرف بأنها فقدان اوتهميش أو محدودية المشاركة في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية عند مستوى مماثل للعادين ، وذلك نتيجة العقبات والموانع الاجتماعية والبيئية. كما تعرف بأنها إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية، تسبب ضررا لنمو الطفل البدني أو العقلي أو كليهما ،وقد يؤثر في حالته النفسية و في تطوير تعليمه و تدريبه، وبذلك يصبح من ذوي الاحتياجات الخاصة .وهي مجموعة من المظاهر التي تظهر على الأفراد تجعلهم يعانون صعوبات في التعلم والتعرف على الحاجات الأساسية، وإدراك المعارف الأولية المرتبطة بالفهم، والانتباه والكلام، والقدرة على تكوين بعض الجمل الطويلة، وعدم التركيز وغيرها من العوامل الأخرى التي تدل على أن المصاب من ذوي الاحتياجات الخاصة، ويحتاج إلى رعاية خاصة حتى يتمكن من العودة إلى الحياة الطبيعية، ما لم تكن الحاجة الخاصة به ذات أسباب عقلية أو جسدية .و في تحديد هذا المفهوم انقسم الباحثون إلى اتجاهين رئيسيين[1]: فالاتجاه الأول، يقصر لفظة معاق أو معوق على الشخص الذي يصاب بعجز معين في احد أعضاء جسمه، مما يجعله غير قادر على التكيف مع المجتمع على نحو طبيعي، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية ، و يذ خل في نطاق هذا المعنى أنواع مختلفة من الإعاقات، والإعاقة العقلية، والسمعية والبصرية و الجسمية، وصعوبات التعلم ، أما الاتجاه الثاني فيرى بأن معنى لفظة معاق لا تقتصر على مجرد إصابة الفرد بعجز معين في أحد أعضاء جسمه ،بل لتشمل أية حالة تعوق الفرد عن أداء دوره طبيعي في المجتمع، حتى ولو لم يكن ذلك نتيجة إصابة بعجز جسماني في احد أعضاء جسمه، فقد يصاب الشخص بحالة انطواء أو عزلة اجتماعية تجعله غير قادر على التكيف مع أفراد

[1] عادل عبد الله محمد ،الإعاقات العقلية ،(دار الرشاد للطباعة و النشر، بدون طبعة)،2004،ص18..

المجتمع المحيطين به رغم سلامة أعضاء جسمه ، و يدخل في هذا المفهوم للإعاقة ما يسمى باضطرابات السلوك لدى الشخص ، و تعرف أيضا لغويا :

تعنى الحيلولة دون قيام الفرد بعمل ما مقارنة بمن في سنه ويستطيعون القيام بهذا العمل أي أن هناك ما منع الإنسان من القيام بهذا العمل أو تأخر في القيام به .[1]

من الوظائف اليومية أو التأخير القيام بها **2- الإعاقة:** هي الحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تشكل العناصر الأساسية لحياتنا اليومية ، مثل (العناية بالذات و ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية) و ذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية .

2/_ المبحث الثاني :

1 – أسباب حدوث الإعاقة :

1)- عوامل خلقية : تؤثر العوامل الخلقية على تكوين الجنين وتؤدي إلى ولادة غير طبيعية، مثل نقص الوزن والمصاب بمرض معين وفاقد لحاسة ما ، أو متعدد الإعاقة يمكن تلخيص هذه العوامل فيما يلي :

- **نقص الغذاء للأم الحامل** : بعض أنواع الفيتامينات و البروتين يؤدي إلى بعض أنواع الخلل و الإصابة بالإعاقة .

- **حالة الأم العاطفية والانفعالية** : يتأثر الجنين بانفعالات الأم و تعرضها للضغوط مما يؤدي إلى ولادة مبكرة أو عسر الولادة .

[1] المرجع السابق ص 19.

2)- عوامل أثناء الولادة : الولادة العسرة و ذلك باستخدام أدوات أو معدات مساعدة لسحب الطفل قد يؤدي إلى روض في الجمجمة ، أو التفاف حبل السري يؤدي إلى نقص الأكسجين مما يؤدي إلى تلف الخلايا الدماغ ينتج عنه تخلف عقلي، أو شلل دماغي .

3)- عوامل طارئة بعد الولادة : الأمراض التي تصيب الطفل مثل الحصبة ، و الانفلونزا والحمى بأنواعها ، ويؤدي كل ذلك إلى شلل الأطفال أو تسمم نتيجة طعام أو دواء للطفل أو الأم قد ينتج عنها الإعاقة سمعية مثلا، والإصابات الجسمية و الحوادث مثل السقوط الكسور ،ونقص أو سوء التغذية .

4)- العوامل الاجتماعية ومستوى رعاية الأسرية : و يتعلق بمستوى وعي زوجين مثل زواج الأقارب.

5)- العوامل الوراثية: انتقال الأمراض و الإعاقات بالوراثة عبر الأجيال الأبوين الأجداد ، و ليس بالضرورة ظهورها مباشرة بل قد تنقل إلى الأجيال لاحقة ، و بعض الدراسات تؤكد إلى أنها تنقل حتى إلى الجيل الخامس و بعضها يقول حتى الجيل السابع .

3/ _ أقسام فئات ذوي الاحتياجات الخاصة : تتعدد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع الإعاقة كالاتى[1] :

* الإعاقة العقلية .

* الإعاقة الحركية (الجسمية)..

*الإعاقة الحسية (المكفوفين، الصم ،البكم، ضعاف البصر) ..

* التخلف العقلي.

[1] المرجع السابق ص 20.

* اضطرابات التعلم.

- اضطرابات المهارات الحركية.

_ الموهوبين و المتفوقين : الموهبة تعنى قدرة استثنائية أو استعداد غير عادي للفرد ، و تعرف أيضا في الجانب اللغوي بأنها الاتساع لشيء و القدرة عليه ، و الموهبة تعنى إعطاء الشيء بدون مقابل .[1]

_ المعنى التربوي الموهبة: و ينص التعريف التربوي الأول على أن الأطفال الموهوبين هم تلك العينة التي تتمتع بأداء و إنجاز متميز مقارنة بالفئة العمرية التي تنتمي إليها في واحدة أو أكثر من القدرات التالية :

- قدرات عقلية.

- أداء أكاديمي.

- قدرات إبداعية قدرات فنية .

- قدرات قيادي .

_ تعرف الموهبة : بأن الموهوبين هم أولئك الذين يتميزون بإنجاز متفوق عن غيرهم ممن هم في نفس العمر ، وهم يظهرون أداء عاليا من الناحية الذهنية أو الإبداعية أو الفنية، لديهم القدرة عالية على القيادة فرغم الكثير من الاختلافات بين العديد من الباحثين في تقديم تعريف واحد متفق عليه إلا أنهم يتفقون على إطار واسع حول الطفل الموهوب أو المتفوق ، هو طفل يظهر سلوكا في المجالات العقلية و

[1] عبد المنعم عبد القادر الميلادي، من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنيا، مؤسسة شباب الجامعة ، مصر، بدون طبعة ،2006،ص48.

المعرفية يفوق كثيرا أقرانه ، كما عرفت "لينا هو لنجورت" الطفل الموهوب بأنه ذلك الذي يتعلم بقدرة و سرعة تفوق بقية الأطفال، و قد يعبر عن هذه القدرة الفائقة على التعلم في المجالات الفنون كما أن هناك تعريف آخر الموهبة على أنها تمايز نوعي من جانب الفرد في قدرة معينة من القدرات التالية قدرات إبداعية ،عقلية ،أكاديمية و غيرها .

4- خصائص الموهوبين :

- خصائص عقلية[1] :

ـ سرعة التعلم و الفهم و الحفظ و قوة الذاكرة مع التفوق في التحصيل الدراسي .

ـ حصيلة لغوية متقدمة عن الأفراد الآخرين، و سلامة لغوية فكرية تسمح بالتعبير عن الأفكار بوضوح و دقة .

ـ دقة الملاحظة و التذكر ،اتساع و عمق المعارف و القدرة على التخزين قدر كبير من المعارف .

ـ تفضيل الخيال الإبداعي عن الخيال المنطقي

ـالقدرة على الإنتباه لمدة أطول من أقرانه في العمر ، إدراك العلاقات المكانية و الزمانية و المنطقية بين مكونات البيئة .

-تنوع الاهتمامات و الميول .

-إدراك العلاقات السببية في السن مبكرة.

- التميز بالتفكير الناقد و التأملي ، والشغف بحل المسائل الصعبة و الغامضة .

[1] المرجع السابق ص 49.

- خصائص الانفعالية :

_التمتع بالتقدير الذات و احترام الآخرين.

- التمتع بالصحة نفسية بدرجة تفوق الأقران

-المعاناة من سوء التكيف و الإحباط أحيانا نتيجة عدم استجابة الآخرين أو البيئة لطموحاته

- التمتع بالاتزان الانفعالي و الثبات في المواقف الحرجة

- إرادة قوية رفض الفشل و صبر و المثابرة

- خصائص اجتماعية[1]:

-محبة الحرية و مقاومة الضغوط و التدخل في الشؤون الذاتية

-الميل للعمل الجماعي و النشاطات الجماعية .

-تفضيل الصداقة مع الأشخاص الأكبر سننا و الأكثر موهبة إن أمكن .

- الاعتزاز بالنفس و حب السيطرة و الاستقلالية .

-تقبل النقد و التوجيهات من الآخرين .

- سهولة الاندماج الاجتماعي .

-سهولة التفاعل مع الغير.

-عدم التباهي بالذات او القدرات .

[1] المرجع السابق ص 50.

5 – الإعاقة السمعية :

– **مفهوم الإعاقة السمعية :** الإعاقة السمعية مجال واسع و متنوع ، قد تكون علاماتها ظاهرة، و قد تكون مخفية مما يؤدي إلى مشاكل في حياة الطفل دون معرفة السبب لها مثل الفشل الدراسي، وقد يوصم الطفل بالغباء لعدم تفاعله مع الآخرين، و عادة ما يكون مصاحبا العديد من الإعاقات ، مثل : متلازمة داون ، الشلل الدماغي، الإعاقة الفكرية ، التوحد، فرط الحركة و قلة النشاط، لذا يجب له مبكرًا و علاجه ، و استخدام المعينات السمعية و علاج التخاطب .

إن اصطلاح الإعاقة السمعية يشمل مستويات عديدة تبدأ من الحالة البسيطة مروراً بالمتوسطة و الشديدة ، بالإضافة إلى الصمم .

1–التعريف حسب درجات الصمم :

الصمم : يمثل الصمم أولئك الذين يولدون فاقدين للسمع كلياً ، أو يفقدون للسمع لدرجة تعيق بناء اللغة ، أو الذين يفقدون السمع في الطفولة المبكرة قبل تكوين الكلام و اللغة بحيث تصبح القدرة على الكلام و فهم اللغة و مفقودين لديهم .

ضعف السمع : ضعاف السمع بأنهم أولئك الذين لديهم قصور سمعي أو لديهم بقايا سمعية ، و مع ذلك فإن حاسة السمع لديهم تؤدي وظيفتها بشكل ما ، و يمكنهم تعلم اللغة و الكلام سواء باستخدام معينات السمعية أو بدونها[1] .

[1] المرجع السابق ص 51.

– كما يعرف " يوسف " ضعيف السمع بأنه الفرد الذي يعاني من فقدان السمع أكثر من 34 إلى 70 ، مما يجعله بحاجة إلى أساليب تعليمية أخرى لفهم الكلام و اللغة و خدمات تربوية متخصصة للتعلم، باستخدام معينات السمعية أو بدونها .[1]

2– أسباب الإعاقة السمعية :

– أسباب وراثية :

ـ قد يكون السبب جزءا من متلازمة مرضية أو معزولا.

– الأسباب قبل و أثناء الولادة :

– مثل إصابات الرأس و الاختناق و الإصابات أثناء الولادة باستخدام أدوات صلبة تصيب الأذن الحصبة الألمانية التي يمكن أن تصاب بها الحامل .

–التهاب السحايا و يؤدي إلى تلف في الأذن الداخلية يتسبب في الإعاقة السمعية الجزئية أو الكلية العيوب الخلقية في الأذن الوسطى كالتشوهات الخلقية في القناة السمعية .

– تعرض الأم الحامل إلي الأشعة السينية في بداية الحمل خلال الأشهر الثلاثة الأولى، و كذا تعاطي الأم الأدوية و العقاقير التي ينصح بعدم تناولها أثناء الحمل .

6– خصائص الإعاقة السمعية :

ـ تختلف تأثيرات الإعاقة السمعية باختلاف مجموعة من العوامل أهمها: نوع الإعاقة السمعية، عمر الشخص، القدرات السمعية، سبب حدوث الإعاقة .

[1] المرجع السابق ،ص51.

- خصائص لغوية :

هناك مشكلات يواجهها المصاب تتعلق بالعلاقة مع الناس في المحيط و يتمثل في :

- لايتلقى الطفل الأصم أي رد فعل من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات .

-لا يتلقى أي تعزيز لفظي من الآخرين عندما يصدر أي صوت من الأصوات .

- لايتمكن من سماع النماذج الكلامية من قبل الكبار كي يقلدها .

- تأخر واضح في النمو اللغوي .

-الأصم يقع في الكثير من الأخطاء اللغوية عند الكتابة .

- التركيبات اللغوية عند الأصم غير مفككة .

- الأصم يقوم بالتكوين و بناء جمل بسيطة و غير مركبة

- اللغة المكتوبة و بصفة عامة يؤثر الصمم على اللغة المكتوبة لدى الأصم بما يلي :

* الجمل لدى الأصم اقصر من تلك التي عند الطفل العادي.

* الأصم يقوم بالتكوين و بناء جمل بسيطة و قليلة العناصر.

* لا يستخدم الأصم جملا كثيرا في الكتابة .

* التركيبات اللغوية للأصم غير مرتبطة و مفككة[1].

[1] المرجع السابق ص 52 .

7- الإعاقة البصرية :

- مفهوم الإعاقة البصرية:

لايعرف قيمة البصر فعليا إلا من فقده أو من كان بصيرا ثم أصيب بالعمى خاصة أن حاسة البصر هي التي يستطيع من خلالها الشخص التمييز بين الأشياء و الأشخاص و القدرة على التواصل مع الناس بشكل سهل، دون مساعدة من أحد، ورغم التطور الذي نعيشه و تقديم التسهيلات للمكفوفين إلا أن حاسة البصر تتجلى في عدة أمور لايستطيع تقدير قيمتها إلا الشخص المبصر.

الشخص الكفيف من و جهة النظر الأطباء هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة أبصاره عن 200/20 قدم وتفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في إبصاره على مسافة 60مترا يجب أن يقرب إلى مسافة 6 أمتار حتى يراه الشخص الذي يعتبر كفيفا . .

- **التعريف التربوي :** الشخص الكفيف هو الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل ، و أما تعريف" باراغا " فيرى أن الكفيف هو الذي تحول إعاقته دون تعلمه بالوسائل العادية، لذلك فهو بحاجة إلى تعديلات في المواد التعليمية وفي الأساليب التدريس و البيئة و المدرسة .[1]

- أسباب الإعاقة البصرية :

:تعددت الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بالإعاقة البصرية أهمها

أسباب أثناء الولادة : و تشمل العوامل الوراثية و البيئية و إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض .

أسباب أثناء الولادة : فكثيرا ما تظهر تأثيراتها منذ الولادة و تشمل نقص الأكسجين و الولادة المبكرة .

[1] المرجع السابق ،ص53.

أسباب ما بعد الولادة : و تعرف العوامل غير وراثية المسببة للإعاقة البصرية بالعوامل المكتسبة و تشمل زيادة نسبة الأكسجين في حاضنات الأطفال و الأمراض التي تصيب العين و الإصابات الناجمة عن الحوادث .

انفصال الشبكية: ينجم انفصال الشبكية عن جدار مقلة العين ثقب في الشبكية مما يسمح للسائل بالتجمع الأمر الذي ينتهي بانفصال الشبكية عن الأجزاء التي تتصل بها .

اعتلال الشبكية الناتج عن السكرى : هو مرض يؤثر على الأوعية الدموية في الشبكية يؤدي النزيف في تلك الأوعية إلى العمى .

انتكاس النقطة المركزية: اضطراب في الشبكية يحدث فيه تلف في الأوعية في النقطة المركزية يواجه فيه صعوبة في رؤية الأشياء البعيدة و الأشياء القريبة ، و هذا المرض يصيب الكبار في السن و يصيب الإناث أكثر من الذكور.

الماء الاسود : هو زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من كمية الدم التي تصل إلى الشبكية و يؤدي إلى تلف الخلايا العصبية و بالتالي العمى .

8- خصائص المعاقين بصريا : توجد فروق فردية بين المعوقين بصريا كغيرهم من الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى أو العاديين فيهم يختلفون في خصائصهم و احتياجاتهم تبعا لطبيعة الصعوبة البصرية التي يعانون منها بدرجة هذه الصعوبة ، والسن الذي حدثت فيها و فيما يلي الخصائص التالية[1] :

* عدم القدرة على المحاكاة .

[1] المرجع السابق ص 54.

* فقدان الحافز للمغامرة .

* قلة الفرص المتاحة للتدريب على المهارات الحركية .

*القصور في التناسق الإحساس الحركي .

* محدودية الحركية .

* نقص في المفاهيم و العلاقات المكانية التي يستخدمها المبصرون .

9- مفهوم الإعاقة الحركية تعريف التربوي :

هو الشخص الذي يتأثر تحصيله الدراسي تأثيرا سلبيا بسبب الإعاقة الحركية و التي تعيق بدورها تفاعله مع المناهج المقررة على من هم في مثل سنه لذا فتحصيله لايساوي تحصيل أقرانه .

التعريف العام للإعاقة الحركية: هي عجز أو قصور في جسم الإنسان يؤدي هذا العجز أو القصور إلى التأثير على قدرة الفرد على الحركة و التنقل أو على قدرة الإنسان على التناسق في حركات الجسم، أو على قدرته على التواصل مع الآخرين بواسطة اللغة المكتوبة، و كذلك تؤثر الإعاقة الحركية على قدرة الفرد المعاق على التوافق الشخصي و كذلك التعلم .

- الأسباب الإعاقة الحركية :

_نقص الأكسجين عن دماغ الطفل سواء في مرحلة الولادة أو أثنائها أو بعدها الأمر الذي يسبب تلفا في الدماغ الطفل بحيث هذا التلف على المراكز العصبية الخاصة بالحركة [1].

[1] المرجع السابق ص 55.

ـ عوامل وراثية لها علاقة بخلل" كروموسومي" ينتقل من الآباء إلى الأبناء أما بشكل متنحي أو سائد بحيث يحدث هذا الخلل إعاقة جسدية لدى الطفل[1] .

– تعرض الأم الحامل للإصابة بأمراض المعدية و الأمراض تؤثر على صحة الأم الحامل .

– اختلاف دم أم الطفل عن دم الطفل .

– تناول الأم الحامل الأدوية الممنوعة أثناء الحمل و التي تسبب تشوهات خلقية جسمية .

– إصابة الأم بأمراض تسمم الحمل ارتفاع ضغط الدم ، و إصابتها بأمراض القلب.

– تعرض الأم لعوامل سوء التغذية و تعاطي الكحول و التدخين .

– ضعف الحيوان المنوي في الذكر و هرم البويضة الأمر الذي ينتج عنه التشوهات جسمية لدى الجنين.

– صعوبات الولادة و ما ينتج عنها من مشكلات كمشكلات الخلع الوركي، أو إصابة الطفل برضوض في الدماغ نتيجة استخدام وسائل سحب الطفل من الأم بواسطة الملاقط .

–الإصابات المختلفة الناتجة عن السقوط و عن الحوادث البيئة المختلفة .

10– الخصائص الإعاقة الحركية :

خصائص الجسمية :

يتصف المعاقون حركيا بنواحي العجز المختلفة في اضطراب و نمو عضلات الجسم التي تشتمل اليدين و الأصابع و القدمين و العمود الفقري، و تتصف هذه الصعوبات بعدم التوازن في الجلوس و الوقوف و

[1] المرجع السابق ص 56.

عدم المرونة العضلات الناتجة من اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي ، ومن مشاكلهم الجسمية أيضا هشاشة العظام و انخفاض معدل الوزن و مشاكل في الحجم و عدم قدرتها على حمل الأجسام المختلفة كالأسوياء ،كما و قد تترافق هذه المشاكل الجسمية مع اضطرابات في حاستي السمع والبصر، و هؤلاء الأفراد بحاجة إلى و سائل تعويضية لكي يتمكنوا من القيام بالنشاطات التي تتعلق بحياتهم اليومية.

خصائص التربوية و الاجتماعية :

هؤلاء الأفراد لديهم مشكلات في عادات الطعام و اللباس ، و مشاكل في التبول و ضبط المثانة و الأمعاء و الاستحمام و الوقوف و ضبطه، و مشكلات مع الاقران و الأخوة و الشعور بالحرمان الاجتماعي المتمثل في عدم مشاركتهم الفاعلة في النشاطات الاجتماعية، إضافة إلى الانطواء الاجتماعي و قلة التفاعل مع الناس و الخجل و العزلة و الانسحاب و الأفكار الهادمة الذات و الاعتمادية على الآخرين كما يعانون من نظرة المجتمع الدونية نحو قصورهم الجسمي و عدم اللياقة و حركات .

خصائص العصبية:

لدى هؤلاء مشاكل تتعلق بتلف في الدماغ أو خلل و ظيفي في عمل الخلايا الحركية، كما أن لديهم مشكلات خاصة كالصرع و الاضطرابات العقلية التي قد تكون أورام الدماغ أحد اسبابها، إضافة إلى أنهم يعانون من الشلل بجميع أشكاله و الشلل الدماغي بجميع أنواعه،و لديهم أيضا مشاكل خاصة بالحبل الشوكى و مشكلات في مجال الرؤيا و السمع الناتجة من أمراض[1] .

[1] المرجع السابق ص 57.

خصائص التعليمية :

تعتمد خصائص هؤلاء الأفراد التعليمية على خصائصهم الجسمية والنفسية و العصبية، حيث أن هؤلاء الأفراد لديهم مشكلات في الانتباه و تشتته و صعوبة في التركيز و التذكر و الاسترجاع و الحفظ و النسيان و نقص تناسق حركات الجسم، ما يشكل لديهم صعوبات في مجال التعلم ، فهم لا يتعلمون بسهولة و بالسرعة و ذلك بسبب مشكلاتهم .

11- اضطراب التوحد :

1- مفهوم التوحد :

هو إعاقة متعلقة بالنمو عادة ما تظهر خلال السنوات ثلاث الاولى من عمر الطفل و هي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبى مما يؤثر على وظائف المخ، و يؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية و مهارات التواصل، حيث عادة ما يواجه الاطفال و الأشخاص المصابين بالتوحد صعوبات في مجال التواصل اللفظي ، و التفاعل الاجتماعي و كذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية، حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة التواصل مع الآخرين و في الارتباط مع بالعالم الخارجي، حيث يمكن أن يظهر المصابون بهذا الاضطراب سلوكا متكررا بصورة غير طبيعية .[1]

2- أسباب التوحد :

أسباب النفسية : الوالدين يتهمون ببرودة عواطفهم اتجاه أبنائهم والتي تسبب الإصابة بالتوحد ، و خصوصا الأم مما أطلق عليها الأم الباردة ، حيث قام العلماء بنقل هؤلاء المصابين إلى عوامل بديلة

[1] راندا مصطفى الديب ، المشكلات التي تواجه عملية دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،(مؤتمر علمي الأول ، كلية التربية جامعة بنها،مصر)،بدون سنة،ص32.

خالية من الأمراض النفسية، لم يلاحظ أى تحسن على هؤلاء الأطفال، و يلاحظ أيضا أن الإصابة بهذا الاضطراب قد تبدأ أحيانا منذ الولادة .

أسباب بيولوجية : هناك من يفسر التوحد نتيجة عوامل بيولوجية، وأسباب تبنى هذا المنهج بسبب أن الإصابة مصحوبة بأعراض عصبية أو إعاقة عقلية .

أسباب وراثية و جينية : تفترض أن عنصر الوراثة كسبب يفسر اضطراب التوحد، و هذا يفسر إصابة الأطفال المتوحدين بالاضطراب نفسه كما يشير بعض الباحثين إلى خلل في الكروموسومات و الجينات في مرحلة مبكرة من عمر الجنين التي تؤدى إلى إصابته .

الأسباب بيئية : أن تعرض الطفل في مراحل نموه إلى التلوث البيئي وما يحدث من تلف دماغي و تسمم في الدم .

ـ وفي الأخير تبقى مجرد احتمالات ، و يبقى التوحد مرض غامض و مجهول السبب.

خصائص المصابين بالتوحد :

إعاقة في التفاعل الاجتماعي : من أهم الأمور المميزة الأطفال التوحد فهم لا يستطيعون تطوير علاقات الاجتماعية. اختلال في الأداء الوظيفي في السلوك الاجتماعي، لديهم إعاقة في تطوير و استخدام السلوكيات غير اللفظية، أيضا لا يرغبون في الاحتضان و الضم و يظهرون ألا مبالاة[1] .

إعاقة في التواصل : لديهم مشكلات في التواصل سواء كان لفظيا أو غير لفظيا ،كما يوجد لديهم قصور أو تأخر في تطوير اللغة المنطوقة ، ويوجد لديهم صعوبة في استعمال الضمائر ، كما أن بعض الأطفال

[1] المرجع السابق ص 33 .

المتوحدين الناطقين يكون التواصل اللفظي عندهم غير عادي فقد يكرر الأطفال كلمات لا يعرفونها بشكل غير وظيفي .

السلوك النمطي : من الأشياء الملاحظة فيهم حركات متكررة ،و بشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين .

: السلوك الروتيني : يقوم معظم الأطفال و بشكل طقوسي لساعات طويلة بلعبة محددة، يقاومون التغيير بشكل كبير، و يتجسد السلوك الروتيني مثلا بموعد الطعام، الحمام، اللباس ، كما يحافظون بشكل كبير على التماثل[1] .

– صعوبات التعلم :

مفهوم صعوبات التعلم :

يشير مفهوم صعوبات التعلم إلى تأخر أو اضطراب أو تخلف في واحدة أو أكثر عمليات الكلام، اللغة، القراءة، الكتابة، العمليات الحسابية ،نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية ، و يستثني الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم الناتجة عن الحرمان حسي أو تخلف عقلي أو حرمان ثقافي .

ـتعريف" ليزر: و فيه بعدان أساسيان:

البعد الطبي :

و يركز على الأسباب الفيزيولوجية الوظيفة و المتمثلة في الخلل العصبي أو تلف دماغ

[1] المرجع السابق ص 34.

البعد التربوي :

و يشير إلى عدم نمو القدرات العقلية بطريقة منتظمة ويصاحب ذلك عجز أكاديمي في المهارات القراءة والكتابة و غيرها .

– أسباب صعوبات التعلم :

الأسباب وراثية : أظهرت دراسات أن صعوبات التعلم ممكن أن تكون وراثية و أظهرت أيضا أن التوأم المماثل تظهر لدي الاثنين نفس صعوبات التعلم خاصة فيما يتعلق بالقراءة و هذا يؤكد العامل الجيني .

الكحول و التدخين : تزيد التشوهات من احتمالية حدوث خلل في تكوين الدماغ و الجهاز العصبي الجنين أثناء الحمل و يوجد العديد من الأسباب التي تؤدي إلى هذه التشوهات حسب العديد من الدراسات ، و منها تناول الكحول من طرف الأم و خاصة العلاقة بين الإفراط في التدخين و مشكلات القراءة و بالإضافة إلى انخفاض معدل الذكاء .

الأسباب العضوية بيولوجية : التكوينات العصبية للمخ تعد من أهم العوامل الحاكمة لعملية التعلم ، فإن أي خلل وظيفي في الجهاز العصبي يؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي لدى المتعلم يؤدي إلى فشل في معالجة المعلومات و تجهيزات [1]..

خصائص صعوبات التعلم :

*عسر في نطق الكلمات .

* مشكلات في تعلم الحروف و الأرقام و الألوان و الأشكال .

[1] المرجع السابق ص 35.

* صعوبة في إمساك القلم أو الطباشير أو المقص .

* صعوبة في ربط الحروف و طريقة نطقها .

* صعوبة في فهم الاتجاهات و متابعتها، و في إتباع الروتين .

*صعوبة في ربط أصوات الحروف ببعضها لنطق الكلمات .

- صعوبة في تعلم المفاهيم الأساسية الحساب الجمع الطرح .

- صعوبة في قراءة الوقت و تذكر ترتيب أجزاء اليوم و الساعة .

12- الإعاقة الذهنية (التخلف الذهني) :

1- مفهوم التخلف الذهني :

يعتبر مصطلح التخلف الذهني من المصطلحات التي عرفها الإنسان منذ القدم ،فقد رأى الإنسان هذه الإعاقة أو التخلف كمشكلة اجتماعية و نفسية .

التخلف الذهني هو عبارة عن نقص في نسبة الذكاء الطفل مما يؤدي إلى عدم القدرة على التكيف مع نفسه و البيئة المحيطة به، و ذلك من خلال عدم النجاح في العناية بنفسه و عدم قدرته على إنشاء علاقات اجتماعية مع المحيطين به[1].

اعتمد تعريف التخلف الذهني من خلال مقياس الذكاء الذي يعرف ب 1,0 .

[1] المرجع السابق ص 36.

2- تصنيف التخلف الذهني حسب درجات:

التخلف البسيط ،التخلف العقلي المتوسط، التخلف العقلي الشديد، التخلف العقلي الحاد .

- التعريف الاجتماعي التخلف الذهني :

يعرف بأنه حالة عدم اكتمال نمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزا عن التكيف مع الآخرين مما يجعله دائما بحاجة لعناية و إشراف من الآخرين .

و يطلق عليهم أيضا المنغولي، متلازمة داون ، ثلث الصبغي.

: أسباب التخلف الذهني

توجد عدة عوامل يمكن أن تكون مصدرا لتخلف الذهني و هي ذات مستوى وراثي، عضوي، بيئي، وتوجد العديد من الدراسات التي بحثت في مختلف الأسباب التخلف الذهني وحددتها في النقاط التالية :

عوامل وراثية :

من بين العوامل الوراثية يوجد تشوهات صبغية للعدد أو للبنية الصبغيات ،مثل ثلث الصبغي، أعراض أخرى وراثية[1] .

عوامل عضوية :

-عوامل قبل الولادة من الأم الإصابة بالأمراض المعدية.

-الولادة القيصرية، الولادة المبكرة، جروح و كدمات تعب عصبي ، اختلاف فصيلة الدم.

[1] المرجع السابق ص 37.

-جروح وإصابات عصبية بعد الولادة، الإصابة بالالتهابات جرثومية، سرطان.

-أمراض ذات أصل خلقي ، تشوه عصبي خلقي .

-اضطرابات عصبية.

عوامل بيئية:

* اضطرابات ذهنية أو نفسي في الأسرة ، ذهان، كآبة الأم، مشكل العناية الامومية، اضطرابات ذهنية لأحد الوالدين، الإدمان على الكحول أو المخدرات ، اضطرابات حالية في الأسرة .

- النقص العاطفي و التربوي و الاجتماعي و الثقافي المبكر أو الحالي .

- أحداث تسبب في الانقطاع في الرباط العاطفي .

-سياق اجتماعي أسري خاص : تبنى ، إبعاد الطفل عن الأسرة ، طلاق .

خصائص المتخلفين ذهنيا :

.إن أكثر خصائص التخلف الذهني وضوحا هي تلك المتصلة بالنمو المعرفي، فالطفل المتخلف ذهنيا يواجه صعوبة في التركيز و الانتباه و يعاني من مشكلات في الذاكرة، و لذلك فإن قدرته على التعلم محدودة ، و يتصف تعلمه بأنه يكون بطيء و يكاد يقتصر على اكتساب المهارات ملموسة، إضافة إلى فإن قدر ته على تعميم السلوك، ونقل أثر التعلم فهو بحاجة إلى التكرار والإعادة ليتعلم مهارات مختلف، كذلك فهناك من يعاني من اضطرابات لغوية و كلامية متنوعة وقد يواجه الأطفال المتخلفين ذهنيا عددا من المشاكل الانفعالية و الاجتماعية مثل [1]:

[1] المرجع السابق ص 38.

انخفاض مفهوم الذات، والفشل في بناء علاقات اجتماعية ،اظهار سلوكيات اجتماعية غير تكيفية، فالطفل المتخلف ذهنيا يمر بخبرات فشل عديدة، مما يؤدي إلى انخفاض مستوى الدافعية .

خصائص جسمية :

تأخر في النمو الجسمي .

صغر حجم و يكونوا أقل وزنا من أقرانهم و يعانون من تشوهات جسمية و تأخر في حركة .

خصائص اجتماعية :

يعانون غالبا من ضعف في التكيف الاجتماعي، نقص في الميول و الاهتمامات، عدم تحمل المسؤولية الانعزالية ، العدوانية مع تدني مفهوم الذات .

خصائص عقلية :

يتمتعون بذكاء اقل وتأخر النمو اللغوي مع ضعف الذاكرة ،الادراك و الإنتباه ،التخيل ،الفهم .

خصائص الانفعالية و عاطفية :

وهي عدم الاتزان الانفعالي ،عدم الاستقرار وكثرة الحركة ، سرعة التأثر أحيانا .

13- اضطرابات سلوكية انفعالية[1] :

مفهوم الانفعال : هو تغير مفاجئ في شخصية الإنسان و هو خبرة ذات صفة وجدانية تكشف عن السلوك و الوظائف الفسيولوجية تشمل الإنسان في جميع جوانب شخصيته و يؤثر في سلوكه الخارجي وشعوره و يصاحبه تغيرات فسيولوجية وهو حالة و جدانية مركبة تتميز بمشاعر عنيفة. كما يعرف

[1] المرجع السابق ص 39.

الانفعال بأنه حالة داخلية تتصف بجوانب معرفية خاصة، و رغم تعريف الانفعال لا يوجد تعريف محدد و مقبول كليا .

تعريف السلوك : يعرف السلوك الإنساني بأنه كل الأفعال و النشاطات التي تصدر عن الفرد سواء كانت ظاهرة ام غير ظاهرة ، و يعرفه آخرين بأنه أي نشاط يصدر عن الإنسان سواء كان أفعالا يمكن ملاحظتها ، و السلوك ليس شيئا ثالثا و لكنه يتغير.

تعريف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

توجد عدة تعاريف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية وذلك حسب مجالات التخصصات الباحثين و يذكر أهم التعاريف :

تعريف " بور" : يرى بأن الأطفال المضطربين سلوكيا و انفعاليا يجب أن توجد لديهم واحدة أو أكثر اكثر من الخصائص التالية:*عدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية، شعور عام بالاكتئاب و الحزن، ظهور أنماط غير ملائمة من السلوك في الظروف العادية ..

تعريف آخر الطفل المضطرب سلوكيا و انفعاليا هو الفاشل اجتماعيا و غير متوافق في سلوكه وفقا لتوقعات المجتمع الذي يعيش فيه إلي جانب جنيه و عمره[1] .

خصائص المضطربين سلوكيا

السلوك العدواني :

يعتبر من الخصائص الاجتماعية المميزة للأفراد المضطربين انفعاليا، بل يعتبر من السمات المهمة التي تميز سلوكهم ،و تبدو أشكاله كالتالي :

[1] المرجع السابق ص 40.

العدوان المادي، الصراخ في الوجه، شد شعر الآخرين، العناد، النشاط الزائد وإيذاء الآخرين .

السلوك الانسحاب :

يعتبر هذا السلوك عن فشل المضطربين انفعاليا في التكيف مع المتطلبات الاجتماعية، و من مظاهر السلوك الانسحابي : الانطواء على الذات، أحلام اليقظة، المخاوف المرضية .

السلوك الفج :

وهو سلوك غير ناضج اجتماعيا و انفعاليا ، ومثال عليه المبالغة في الضحك، و اللامبالاة، و النكوص تدني مستوى التحصيل للأفراد المضطربين عقليا.

تدني القدرة العقلية الأشخاص المضطربين ،حيث يؤثر ذلك على التركيز الأطفال وانتباههم في المواد الدراسية ،و ترتبط بعض الاضطرابات بمظاهر أخرى من الإعاقة كصعوبات التعلم .[1]

14- الاضطرابات اللغة و التواصل :

مفهوم الاضطرابات اللغة و التواصل:

تعرف بأنها اضطراب ملحوظ في استخدام الطبيعي للنطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو تأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو الكلامية أو الاستيعابية، الأمر الذي يؤدي إلى حاجة الفرد إلى برامج تربوية خاصة .

تعريف آخر : هو عبارة عن خلل في الصوت أو لفظ الأصوات الكلامية أو في الطلاقة النطقية ،و هذا الخلل يتم ملاحظته اثناء ارسال الرموز اللفظية من قبل الآخرين .

[1] المرجع السابق، ص 37.

تعريف آخر : هو عبارة عن خلل في تطور و استخدام الرموز اللفظية الكلامية أو المكتوبة للغة.وهو اضطراب ملحوظ في النطق أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو الاستقبالية .

أسباب الاضطراب لغويا :

توجد بعض الاضطرابات التواصل تتضمن فقدان السمع، الاضطرابات العصبية:

الأسباب الجسمية:

ويرجع اضطراب التواصل إلى ضعف إلي السمع ، بالإضافة إلى إصابة الطفل بالأمراض مثل: الحمى ، الأنيميا قد يكون له تأثير على المخ ،مما يترتب عليه إصابة الطفل بعجز كامل او جزئي في النطق .

الأسباب النفسية:

الاضطراب الانفعالي عادة يكون مصحوبا في الوقت باضطرابات في الكلام، بالإضافة إلى أن المصابين باضطرابات الكلام و يكونون أكثر قلقا و تخوفا و إحساسا بالوحدة و اكثر حساسية للمواقف المحرجة و يشعرون بضعف الثقة بالنفس و عدم الاطمئنان ،مما يزيد من حدة المشكلة[1] .

الأسباب الاجتماعية:

– اضطراب الكلام يرجع إلى العديد من العوامل الاجتماعية، نذكر منها :

–ابتعاد الطفل عن الآباء نتيجة انشغالهما أو مرضهما .

–العلاقات المضطربة بين الآباء ، وعدم التفاعل اللفظي بينها .

[1] المرجع السابق ص 64.

-تعلم عادات النطق الخاطئة مثل حذف مقطع أو حرف من الكلمات.

- القلق الزائد من قبل الوالدين نحو الطفل .

- ضعف الثقافة الأسرة و عدم خصوبة الألفاظ المستخدمة للتعبير عن المعاني و العلاقات الاجتماعية الموجودة في وتلك الأسرة .[1]

خصائص المضطربين لغويا :

- يواجهون صعوبة التفكير في الكلمة المناسبة عندما يتكلمون .

- يعانون من مشكلات في استخدام المعلومات اللفظية من أجل الوصول إلى استنتاجات معينة و مناسبة

- يجدون مشكلات في تعلم مفردات جديدة .

- عدم فهم الأوامر و التعليمات و عدم القدرة على التعبير عن أنفسهم.

- صعوبة تعلم مفردات جديدة و تأخر في النمو الاجتماعي.

- ضعف في استخدام المعلومات اللفظية للتواصل .

- الانسحاب من التفاعل الاجتماعي و ردود الفعل انفعالية (خوف، فشل، التوتر) .

3/_ فئات ذوي الاحتياجات الخاصة :

تعددت فئات ذوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع كل إعاقة :

[1] مروة الباز ،طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة ، (جامعة بورسعيد ، مصر، بدون طبعة)،بدون سنة،ص65.

1- الموهوبون و المتفوقين .

2- الإعاقة السمعية .

3- الإعاقة البصرية .

4_الإعاقة الحركية.

5_اضطرابات التوحد .

6_ صعوبات التعلم .

7_ التخلف الذهني .

8_ الاضطرابات السلوكية و الانفعالية .

9_ اضطرابات اللغة والتواصل .[1]

[1] المرجع السابق،72.

الفصل الثالث:

الجانب التطبيقي

تمهيد :

إن أهمية أي دارسة ودقتها تتعدى الجانب النظري المنطلق منه ويتطلب تدعيمها ميدانيا من أجل التحقق من فرضيات الموضوع. هذا ما يتطلب من الباحث توخي الدقة في اختيار المنهج العلمي الملائم والمناسب لموضوع الدارسة والأحداث المناسبة لجمع المعلومات التي يعتمد عليها فيما بعد، وكذا حسن استخدام الوسائل الإحصائية وتوظيفها هذا من أجل الوصول إلى نتائج ذات دلالة ودقة علمية تساهم كلها في تسليط الضوء على إشكالية الظاهرة المدروسة وفي تقدم البحث العلمي بصفة عام .

وفي هذا الفصل سنحاول أن نوضح أهم الإجراءات الميدانية التي اتبعناها في الدارسة والأدوات والوسائل المستخدمة والمنهج العلمي المتبع حسب متطلبات الدارسة وتصنيفها كل هذا من أجل الحصول على نتائج علمية يمكن الوثوق بها واعتبارها نتائج قابلة للتجريب مرة أخرى وكما هو معروف فإن الذي يميز أي بحث علمي هو مدى قابليته للموضوعية العلمية وهذا لا يتحقق إلا إذا اتبع الباحث منهجية علمية دقيقة وموضوعية .

1/_ الدارسة الاستطلاعية:

تعتبر الدارسة الاستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي إذ من خلالها يمكن للباحث يمكن تجربة وسائل البحث للتأكد من ، ولا تعد الدارسة الاستطلاعية من أهم الخطوات لبناء أدوات الدارسة 1سلامتها ووضوحها فحسب بل تتعدى هذه الأهمية إلى ضبط الدارسة من بدايتها حتى نهايتها وذلك بما تقدمه من بناء تصورات حول جوانب الدارسة وهي مرحلة تجريب مكونات الأدوات بعد إعدادها وصياغتها وذلك للتأكد من مدى صلاحيتها وملائمتها كما أنها توفر للباحث فرصة للتعرف على مختلف الصعوبات التي قد تواجهه في الواقع وهو يعالج الظاهرة وتهدف الدارسة الاستطلاعية إلى التأكد من صلاحية أدوات جمع المعلومات المطلوبة التي أعدها الباحث

وهي أيضا خطوة هامة و ضرورية تساعدنا للتعرف على ميدان الذي يجري فيه البحث و تحديد الإمكانيات اللازمة و المتوفرة التي تتدخل في سيره و التأكد في من وجود الإشكالية المطروحة في الميدان و يمكن اعتباره صورة مصغرة للبحث و هي تهدف إلى اكتشاف الطريق و الاستطلاع .

وقد كان الغرض من إجراء الدارسة الاستطلاعية ما يلي :

– تحديد حجم المجتمع الأصلي للدارسة وخصائصه ومميزاته.

– المعرفة المسبقة لظروف إجراء الدارسة الميدانية الأساسية وبالتالي تفادي الصعوبات والعراقيل التي من شأنها أن تواجهنا.

2/ المنهج المتبع في الدارسة :

و يعتبر المنهج وسيلة التي يتبعها الباحث من اجل الوصول إلى نتيجة على خطوات تحديد المفاهيم و إطار الدراسة و اختيار الأدوات و الوسائل لجمع البيانات و تحديد العينة .

3/ أدوات الدراسة : يعتمد كل بحث علمي على أدوات دراسة علمية و تختلف حسب كا موضوع و عليه اعتمدنا من خلال بحتنا على أداتين ألا و هما : الملاحظة و المقابلة .

1 – تعريف المقابلة في البحث العلمي :

تعتبر المقابلة من أهم أدوات البحث العلمي لمساهمتها في توفير معلومات عميقة وكثيرة حول الموضوع والظاهرة المراد دراستها. وتمتاز المقابلة بأنها من أكثر الأدوات دقة وذلك لقدرة الباحث على مناقشة المبحوث حول الإجابات التي يعمد إلى تقديمها وخاصة في المجتمعات الأمية. يتناول المقال الحالي مفهوم المقابلة، إجراء المقابلة، شروط أساسية للقيام بمقابلة ناجحة، حسنات المقابلة، محددات المقابلة، خصائص المقابلة و متطلبات المقابلة و هي أيضا عملية تتم بين الباحث وشخص آخر أو مجموعة

أشخاص، تطرح من خلالها أسئلة، ويتم تسجيل إجاباتهم على تلك الأسئلة المطروحة وخلاصة القول أنها حوار لفظي مباشر هادف و واعي يتم بين شخصين (باحث ومبحوث) أو بين شخص (باحث) ومجموعة من الأشخاص ، بغرض الحصول على معلومات دقيقة يتعذر الحصول عليها بالأدوات أو التقنيات الأخرى . .

أي على الباحث أن يحدد ما يريد الحصول عليه بالضبط، و هذا بالاستعانة بنقاط محددة. و لا يتأتى هذا إلا بترجمة أسئلة البحث إلى أهداف يمكن قياس مدى تحقق كل واحد منها بواسطة مجموعة من الأسئلة ..قيده بالكتابة أو التسجيل الصوتي أو المرئي .

2- تعريف الملاحظة:

يتطلَّب البحث العلمي جمع معلومات حول الظاهرة أو المشكلة التي يتناولها الباحث، وتلك المعلومات إما أن تكون معلومات تاريخية، بمعنى سابقة على تاريخ إعداد وتنفيذ البحث، أو معلومات حاضرة يقوم الباحث بجمعها من خلال اختيار المفحوصين (عيِّنة البحث)، والصنف الأخير من المعلومات هو الأكثر إفادة في فهم الظواهر، وخاصة في البحوث والرسائل التي ترتبط بالعلوم الاجتماعية، ويستخدم الباحث أدوات الدراسة للوصول لمبتغاة فيما يتعلق بالبيانات والمعلومات، وسنستعرض في مقالنا الملاحظة في البحث العلمي كإحدى أهم أدوات الدراسة البحثية فهي عبارة عن قيام الباحث بالانتباه والتدقيق تجاه ظاهرة أو حادثة معينة، والهدف التقصي والتحري وسبر الأغوار، وَمِنْ ثَمَّ التوصل للعلاقات بين المتغيرات، وتحديد نتائج. و في تعريف أخر الملاحظة يقوم فيها الباحث بمشاهدة ومراقبة إحدى الإشكاليات من خلال إتباع النسق العلمي الصحيح، ووفقًا لأهداف وخطط وُضعت بشكل مُسبق، وَمِنْ ثَمَّ بلوغ المعرفة أو التوصل لحلول عن مشكلة علمية من الناحية التطبيقية ووسيلة للحصول على المعلومات واكتساب الخبرات، وفهم الظواهر العلمية بأسلوب دقيق .

2/ _ توصيف الجمعية AADN "جمعية إعانة المتأخرين ذهنيا ":

تضمن لقائنا برئيسة جمعية" اديان "(ج– ا– م– ذ) لإعانة الأطفال المتأخرين ذهنيا فقد أفادتنا بمعلومات مهمة و أساسية مكنتنا من معرفة هؤلاء الأطفال ووضحت لنا عالمهم الخاص وبجمعيتهم المتكفلة بهم المتواجدة في وهران بالضبط في شارع 6 بوخديمي الام – حي الموحدين ببئر الجير بحيث :

تأسست الجمعية سنة 1984 وقبل أن تكون جمعية كانت بيت الأخوات من أيام الاستعمار الفرنسي وبعدها أصبحت مراكز الإعانة بذوي الاحتياجات الخاصة و هي أول من أنشأت مركز للمعاقين ذهنيا بوهران غير هادفة للربح غايتها التنشيط و التشجيع أخلاقيا و ماديا لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة و إدماجهم في الحياة الاجتماعية بحيث عدد الورشات داخل المركز يوجد 10 ورشات وكل ورشة لها دورها كورشة (النجارة ، الرياضة ، الخياطة ، صنع بالجبس و غيرها و من عدة مرافق كا لمطعم وملعب و مراحيض و قاعة الرياضة إضافة إلى الأقسام و خصوصا قسم التفطيم و مكاتب الإدارة ،

بحيث يتم قبول الأطفال في المركز عن طريق مراحل يمر به طفل أولها ملفه طبي الخاص به وبعدها تشخيص إعاقاته وبعدها قيام بمقابلة مع الوالدين لتعرف أكثر على الإعاقة وبعدها خضوع الطفل لمراقبة و متابعة لمدة 6 أشهر على الأقل لنرى قدرات الطفل من أجل وضع برنامج الخاص بحالة الطفل ، أما التكفل يكون شامل أي كل من الجانب النفسي و الجانب البيداغوجى و حتى الاجتماعي و العلاجي و تكون المتابعة لهم مستمرة .

إذ أن هذه الجمعية " اديان " لا تخلو من بعض الصعوبات و المشاكل التي تعاني منها رئيسة الجمعية وعليه فقد شكل موضوع «التكفل بالأطفال المتأخرين ذهنيا» محور مهم و موضوع بحث وطرح المشاكل والانشغالات التي تعاني منها هذه الفئة في ظل النقص الكبير للإمكانيات والوسائل المتبعة و الأزمة لجمعيات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بحيث أن الطفل المعاق ذهنيا يعاني من مشاكل عديدة، حيث

يحرم هذا الأخير من جميع مقومات العيش الكريم في ظل نقص الكبير للإمكانيات المادية، منها قلة الدعم الموجه للجمعيات المهتمة بهذه الشريحة التي تعيش أغلبها تحت خط الفقر، الأمر الذي فتح المجال على التسول ومد اليد لكسب قوت اليومي، بعدما أغلقت أمامهم جميع أبواب الأمل مؤكدا أن الفيدرالية الوطنية للمعاقين ذهنيا تتكفل بحوالي 600 ألف طفل معاق ذهنيا وتسير 57 جمعية و105 مراكز متخصصة على المستوى الوطني لولاية وهران والمشكل المطروح بحدة ليس فقط في نقص التموين وإنما يتعداه إلى نقص تكوين المشرفين، وانعدام التنسيق بين الجمعيات والجهة المسئولة على هذه الفئة إلى ضرورة تخصيص ميزانية لهذه الجمعيات خصوصا جمعية لإعانة المتأخرين ذهنيا " أديان" التي تهتم بأطفال المعاقين ذهنيا لأن هذه الهيئات تقوم بدور كبير في المجتمع ولهذا لا بد أن يكون التعامل معها بشكل مخالف عكس الجمعيات الأخرى .

فقد أشارت إلى أنها تتفرع إلى 5 مراكز بسيكوبيداغوجية منها مركز" بئر الجير" الذي يهتم بالفئة ما بين 15 إلى 16 سنة ومركز المقري "سانت أوجان" سابقا للفئة ما بين 5 إلى 16 سنة ومركز " مارفال العثمانية " و مركز "اكمين" ومركز" بوزفيل بعين الترك " ، وحسبها من بين برامج هذه الجمعية التقييم كل شهر للأطفال المتأخرين ذهنيا من حيت الانضباط و الفهم و الاستيعاب لمعرفة مدى استجابتهم للعلاج و برامج التعلم كما يتوفر لديهم المطعم الخاص بهم و توفر النقل و كذلك المواد التعليمة في كل من المراكز السابقة .

وقد اعترف بعض الأولياء الأطفال بالمرارة والتهميش الذي يعانيه أطفالهم المتشبثين بالحياة رغم صعابها وحسب هؤلاء فإن هذه المعاناة لا يمكن التستر عليها ولا بد من الاهتمام بهذه الفئة من المجتمع وتقديم لها جزء من حقوقها وحسبهم فإن العديد من المراسلات بالتنسيق مع أعضاء الجمعية رفعت إلى السلطات المحلية للمساعدة كون الجمعية وحدها لا تكفي لتلبية كامل الاحتياجات الضرورية لهؤلاء الأطفال لكن لا

حياة لمن ينادي.. إذ أن أغلب النشاطات وأعمال الصيانة التي تقوم بها جمعية " اديام " لإعانة الأطفال المتأخرين ذهنيا تكون على عاتق المحسنين لا غير حتى البسيطة منها كرفع النفايات والأوساخ المتراكمة " بمركز بئر الجير"، في ظل تجاهل السلطات بخطورة الوضع وقد طالب هؤلاء من خلال الاجتماعات المتكررة بالإسراع في التكفل و المساعدة لهم بالمركز النفسي البيداغوجي لمركز بئر الجير في ظل الوضعية الصعبة التي يعيشونها والتي تخاف الجمعية أن تنعكس سلبا على الأطفال الصغار المتواجدين بها .

أيضا فقد أوضحت أن المشكل الكبير الذي يعانيه هذه الفئة هو قلة المراكز المتخصصة وكثرة الطلبات مشيرة إلى أنه بحوزتها أكثر من 400 طلب في قائمة الانتظار، علما أن ولاية وهران بها 5 مراكز فقط، يتسع كل واحد منها لـ 60 طفلا فقط ، كما لا تختلف معاناة هؤلاء الأطفال المتأخرين ذهنيا في صعوبة اندماجهم في المجتمع حيث لا يقدرون على التكفل بانفسم أو التكيف مع المرض مما يتطلب تقديم رعاية خاصة بهذه الشريحة غير أن المختصين في رعاية المصابين يعترفون بالتقصير اتجاه هذه الفئة على اعتباران الظروف التي يعملون فيها تفوق قدرتهم المادية من اجل ضمان التكفل الشامل للأطفال وهو ما تواجهه المراكز الخمسة التابعة لجمعية إعانة المتأخرين ذهنيا و التي تنشط منذ سنة 1984 بوهران في رعاية هذه الفئة التي يتجاوز عددها ال300 طفل بالولاية منها أكثر من 270 مريض يخضع للعلاج النفسي والبيداغوجي بهذه المراكز التي توظف 63 عاملا وحسب مدير جمعية" اديان" مركز بئر الجير للمتأخرين ذهنيا أن ما يعرقل هدف الجمعية الرامي إلى إدماج هذه الفئة في المجتمع هو عدم المسئولين لنا المادي لتلبية حاجة الأطفال المتأخرين ذهنيا و المربون و المختصون من هياكل ومستلزمات التعلم كما طرح محدثتنا أن مصالح الضمان الاجتماعي تسرح منحة 500دج يوميا المخصصة للتكفل للمريض إذ أن هذا النصيب لا يكفي و لا يغطي حاجاتهم اليومية فنقص الدعم هو ما يرهق كاهل المركز ويضعف من ميزانيته الموجهة للعلاج وتسديد أجور العمال و ضمان النقل و الإطعام خاصة وان

هذه الجمعية "اديان " تعمل بنظام المدارس حيث يتم استقبال المرضى ابتداء من الثامنة صباحا والى غاية الساعة الرابعة بعد الزوال بالإضافة إلى تواجد قسمين للتحضيري لتمكين الأطفال من تعلم كتابة الأحرف أو أسمائهم على الأقل .

تحليل معطيات الدراسة السوسيولوجية :

انطلقنا من إشكالية إمكانات إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة المتمثلة لذا حالات الإعاقات الذهنية المتواجدة في جمعية " اديام" فبعد الدراسة الميدانية و النزول الميداني و الوصف و إجراء المقابلات تلخصنا إلى مايلي :

أن عملية الإدماج أو اللادماج تتحقق من خلال محاور ثلاث بحيث تمحور الاول في البعد الوظيفي لمؤسسة التربية الخاصة المتمثلة في جمعية "اديام " بحيث بنية هذه المؤسسة و أدائها الوظيفي يحول دون تحقيق مستوى عالي من الإدماج بحيث أن هيكلة هذه الجمعية و إستراتجية التسهيل الموجودة بها لا تسمح بتحقيق مستوى الإدماج .

بالتالي فإن بنية مؤسسات التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة من حيث الأداء الوظيفي تساهم مساهمة كبيرة في تحقيق الإدماج المهني و التربوي و الاجتماعي إذا ما كانت استراتيجيات التسيير منظمة وفق معايير الفعالية و مد الجسور مع المجتمع المدني و حجم التبادلات في الخبرات ، لكن الملاحظ أن جمعية " اديام" تعيش وضع التقهقر البنيوي في التركيبة الإدارية و البيداغوجية مما يجعلها تكتفي فقط بتحقيق الضروري من عملية الادماج مرورا إلى المحور الثاني و الذي يتمثل في الأطر و الكوادر العلمية و البيداغوجية و البرامج المعتمدة ، بحيث نؤكد على أن الجمعية تتوفر على رصيد من التجارب في هذا المضمار و تتمتع بأطر و كوادر مهمة في تخصصاتها المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة فيما يتعلق بالإعاقات الذهنية ،لكن هذا الوضع غير كافي نظرا للمستجدات الجارية في إطار مجال الإعاقات الذهنية و أساليب التكفل و تطوراتها محليا و عالميا، بالإضافة إلى غياب العلاقة مع المؤسسات العلمية المتخصصة بمجال هذه الإعاقات الذهنية و المشاركات الدورية في التكوينات المتخصصة و المتطورة، فضلا عن غياب المحفزات و التطلعات و إمكانات التحسين في الرواتب و

الرتب و الترقية مهنيا و ماديا يجعل هذه الكوادر تنكفئ على نفسها و تكتفي بالضروري في أدائها التخصصي فقط، و في الاخير المحور المتعلق بالقاعدة الاجتماعية لمؤسسة "اديام "التي شكلت هيكلها الجمعوي و هو أصل بناءها و قيامها و أداءها تقريبا، حيث أن الجمعية مكون مكتبها من ممثلين العائلات لذوي الاحتياجات الخاصة و المعروف أن القاعدة الاجتماعية لعائلات ذوي الإعاقات هشة و ضعيفة ماديا و ثقافيا إلا النزر القليل منهم مما يرسم صورة عن مكتبها المسير للجمعية عن الضعف و المحدودية و قلة المبادرة و الاكتفاء بالضروري فقط، إذ أن سقف مطالب العائلات على الغالب الأعم هو احتضان أولادهم في المراكز و توفير لهم الأكل و الشرب و النقل فقط ، دون التفكير الجدي في مستوى من الإدماج المتمثل في التمهين و الإدماج الاجتماعي لهم

خاتمة :

وفي الأخير النفس البشرية معجزة من معجزات الخالق ذكرها في كتابه ،فمن المستحيل وجود كل الناس سواسية فهذه معجزة الخالق في خلقه ومن بينهم ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تعتبر الشريحة المهمشة في المجتمع و خاصة المجتمعات العربية بشكل عام و الجزائر بشكل خاص و لهذا نجد صعوبة في محاولة دمج هذه الفئة في مجتمعنا وإن عملية الدمج ليست مقتصرة على الخدمات و الوظائف التعليم و التنقل بل تشمل مختلف الوظائف الاجتماعية و الاقتصادية و الصحية فهذه الفئة حقا يعانون من التنمر و كأنهم مصابون بمرض معدي كي نعزلهم عن المجتمع .ومن خلال دراستنا في بحثنا هذا تناولنا موضوع الدمج المهني و الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع .

قائمة المراجع و الهوامش :

الكتب :

_مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمان المعايطة ،(2007) ، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار المسيرة ،عمان ،الطبعة 1 .

_جمال محمد الخطيب و منى صبحي الحديدي ،(2009) ،المدخل إلى التربية الخاصة ، دار الفكر، عمان ،الطبعة 1 .

_بهاء الدين خليل تركية ، (2015) ،علم الاجتماع العائلي، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ،عمان ، الطبعة 1

_رمضان محمد القدافي ،(1996) ، رعاية المتخلفون عقليا ،المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ،الطبعة 1 .

_سليمان خلف الله ، (2004) ،الطفولة المشكلات الرئيسية التعليمية السلوكية العادية و الغير العادية ،دار جهينة للنشر، الأردن ،الطبعة 1 .

_شاهين عوني معين ،(2008) ،الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء و المعلمين، دار الشروق ، عمان–الأردن ،بدون طبعة .

_عبد المنعم عبد القادر الميلادي ،(2006) ، من ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنيا ، مؤسسة شباب الجامعة ، مصر، بدون طبعة .

_عادل عبد الله محمد ،(2004) ،الإعاقات العقلية ،دار الرشاد للطباعة و النشر، بدون طبعة .

_كمال عبد الحميد ، (2003) ،التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة ، علم الكتب للنشر، القاهرة ،الطبعة 1 .

_محمد علي كامل ،(2002) ،المرجع الشامل للتدريب و تأهيل الأطفال المعاقين ، دار الطلائع للنشر و التوزيع ، القاهرة ،بدون طبعة .

_يوسف محمد فوزي و بورسكي باراسوف كفاشى ،(2002) ،متلازمة داون حقائق و إرشادات ، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية ، الإمارات العربية المتحدة ، بدون طبعة .

_القريوني يوسف ،(1995) ،المدخل إلى التربية الخاصة ، دار القلم ، دبي– الإمارات العربية المتحدة ، بدون طبعة .

_انتصار محمد جواد، (2013)، دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع ، المعهد الطبي التقني، بغداد ،بدون طبعة .

_يحي محمد النبهان ، (2008) ، الفروق الفردية و صعوبات التعلم ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع ،الأردن ، الطبعة 1 .

_راندا مصطفى الديب ، د سنة ، المشكلات التي تواجه عملية دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،مؤتمر علمي الأول ، كلية التربية جامعة بنها،مصر .

_جمال محمد الخطيب ،(2009)، المدخل الى التربية الخاصة ، دار الفكر للنشر و التوزيع ،الأردن ، بدون طبعة .

_سعيد حسني العزة ،(2000) ،التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار العلمية الدولية ، عمان– الأردن ،الطبعة 1.

_عبد الفتاح عبد المجيد الشريف ، (2011) ، التربية الخاصة و علاجها ، المكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة ،بدون طبعة .

_مصعب بالي ، إبراهيم شرايطية ، د سنة ، حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر و إدماج مهني ،جامعة الواد ، الجزائر ،بدون طبعة .

_مروة الباز، دون سنة ،طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة ، جامعة بورسعيد ، مصر، بدون طبعة

_علي تعوينات ، (2018) ، الخصائص و التدخل من اجل التكفل ،دار النشر كنوز الحكمة ،الجزائر، بدون طبعة .

_ماجدة سيد عبيد ،(2009) ، مدخل إلى التربية الخاصة ، دار صفاء، الأردن ، بدون طبعة .

_زيات كمال اللالة و اخرون ، د سنة ، أساسيات التربية الخاصة ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ،الأردن ،بدون طبعة .

_نجلاء فتحي احمد عبد الحليم ، د سنة ،الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية "بين العزل و الدمج " ،كلية الدراسات العليا للتربية ،دار الكتاب للنشر و التوزيع ،القاهرة ،بدون طبعة .

_سعيد رشد الأعظم ،(2014) ، قضايا معاصرة في التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الجليس للنشر و التوزيع ، عمان، طبعة 1 .

_فاروق الروسان ، (1997) ، مشكلات التربية الخاصة ، دار الفكر للنشر و التوزيع ، الأردن ،بدون طبعة .

المجلات :

_ زواج ذوي الاحتياجات الخاصة، (2018) ،مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية ، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي ، العدد 26 .

رسائل علمية :

_جبري محمد و مصباح نوال ، (2019) ، واقع دمج اطفال التريزوميا 21 في الدارس الابتدائية من وجهة نظر المعلمين و المربين ، مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس قسم علوم التربية .

_ا. سكاي سامية و د.اميطوش موسى،التكفل التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في التشريع الجزائري ،مذكرة تخرج ، جامعة تيزي وزو .

_ملوك اكرام ،(2018) ،التكفل البيداغوجي بالاطفال المعاقين ،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع التربية ،جامعة وهران 2 .

المعاجم و القواميس و الموسوعات :

_ بدوي احمد زكي ،(1996)،معجم المصطلحات الاجتماعية ،مكتبة لبنان، الطبعة 1 .

_عبد العزيز السيد شخص ،(1992) ،قاموس التربية الخاصة ، قسم الصحة النفسية ،كلية التربية جامعة عين الشمس ،الطبعة 1 .

المراجع بالغة الأجنبية :

_ Larouse(1999)Dictionnaire de psychlogie, norbert sillamy

_ Nicol,catherine ,(2007), Psychothologie de la solarité , éd masson, paris, 2ed

_ J_Arondal ,j jlamberd1991,le mongolisme édition,mordaga ,burxelles

_ Philippe Fuster ,Philippe jeonne (2002) edition ,mordaga ,burxelles . L'enfant Handicape et Intégration Scolaire ,Masson Etarmand Colin .Pari

الملاحـــق

دليل المقابلة :

الأسئلة الموجهة لمسئول المركز :

س1 : متى تأست هذه الجمعية ؟ و ما الهدف منها ؟

.....

.....

.....

س2: من يدعم هذه الجمعية ؟ هل الدولة لها نصيب الدعم لها ؟ أم مديرية الضمان الاجتماعي و ما مدى نسبة ذلك ؟

.....

.....

.....

س3 : من هم أعضاء الجمعية ؟

.....

.....

.....

س4: ما مهام رئيس الجمعية و الأعضاء ؟

.....

.....

.....

س5 : من هو ممول الأجراء ؟

.....

.....

.....

س6 : على أي أساس يتم قبول الأطفال في المركز ؟

.....

.....

.....

س7: هل يقبل الطفل إذا تعددت عدد الإعاقات لديه ؟

.....

.....

.....

س8: كم هو عدد الأطفال الإجمالي في المركز؟

.....

.....

.....

س9: ما العدد المفروض للأطفال في كل قسم ؟

.....

.....

.....

س10: كم هو عدد الورشات في الجمعية و ما هو مهام كل ورشة ؟

.....

.....

.....

س11: من له الصلاحية في تسيير هذه الجمعية ؟

.....

.....

.....

س12: كم عدد مرافق الجمعية ؟

.....

.....

.....

س 13: كم عدد المربون و النفسانيون المختصون ؟

.....

.....

.....

الأسئلة الموجهة للطبيب التابع للجمعية :

س1 :كيف يتم التكفل بهذه الفئة ؟ و ما طريقة المتابعة لهم ؟

.....

.....

.....

س2: هل العلاج يكون عبر أدوية أو برامج تدريبية ؟ و هل هناك تحسن ملحوظ أو تدريجي ؟

.....

.....

.....

س3:هل محيط الجمعية يلعب دور في تحسين الوضع النفسي لهذه الفئة ؟

.....

.....

.....

الأسئلة الموجهة للمربية :

س1 : ما هو البرنامج اليومي داخل المركز ؟

.....

.....

.....

س2 : ما مصير المعاق بعد خروجه من المركز ؟

.....

.....

.....

س3 : ما هي البرامج المستعملة في التعلم ؟ و هل هناك تجاوب ؟ و ما هي الخصائص التي تميز الطفل المعاق الذي يتجاوب مع هذا البرنامج ؟

.....

.....

.....

.....

س4 : ما الهدف من هذه البرامج ؟

.....

.....

.....

.....

س5 : ما هو الفرق بين المقرر و المنهج في برنامج الطفل المعاق ؟

.....

.....

.....

.....

س6 : ما هو أفضل برنامج يستجيب له الطفل المعاق لديكم ؟

.....

.....

.....

.....