الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
كلية العلوم الإجتماعية
Faculté des sciences sociales

قسم علم الإجتماع

ماستر2: علم الإجتماع التربية

مذكرة لنيل شهادة الماستر
في علم الإجتماع التربية

تحت عنوان

التكفل البيداغوجي للأطفال المعاقين سمعيا :
دراسة ميدانية بمدرسة الصم والبكم بوهران

من إعداد الطالبة :
إملول عائشة إكرام

تحت إشراف : الأستاذ الدكتور
بونوه سلاك

أعضاء لجنة المناقشة :

د . شنافي فوزية	جامعة وهران 2	رئيسا
أ . د./ سلاك بونوه	جامعة وهران2	مشرفا
أ. شوايل شايله شهرزاد	جامعة معسكر	مناقشا

2017-2018

كلمة شكر و تقدير

ربنا لك الحمد سددت خطانا و حققت مبتغانا حمدا كثيرا

يليق بجلال وجهك و عظيم سلطانك

نتقدم بالشكر إلى:

كل من أنار لنا طريق العلم و غرس فينا حب المعرفة والبحث

تحت إشراف الأستاذ الفاضل "الدكتور بونوة سلاك"

بتفضله بإشراف على رسالتي، و كل ما بذله معي من جهد

و إرشاد ، و ما منحني من وقته و عمله

و اتوجه بالشكر الجزيل إلى أعضاء المناقشة الأستاذة الدكتورة

"شنافي فوزية" و الأستاذة الدكتورة "شوايل شايله شهرزاد"

على تفضلهم بقبول مناقشة هذه المذكرة و على ملاحظاتهم

التي أسهمت في إثرائها

و إلى كل أساتذة الكرام في قسم علم الاجتماع

وإلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد.

إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى:

نبض قلبي أمي الحنون

هبة الرب أبي العزيز

إلى دعامتي في هذه الحياة اخواتي واخواتي

الى من عرفت معهم معنى الصداقة قبل الأخوة

والى كل من تصلني

بهم صلة الرحم

وكل طلبة جامعة العلوم الاجتماعية

& عائشة إكرام &

الفهرس

محتويات

كلمة الشكر

إهداء

مقدمة

الفصل التمهيدي : الإطار العام للإشكالية : صفحة

- تمهيد.....11

- إشكالية الدراسة.....12

- الفرضيات.....13

- أهمية الدراسة.....13

- أهداف الدراسة.....14

- أسباب اختيار الموضوع.....14

- الدراسات السابقة.....15

- منهجية البحث.....18

- صعوبات البحث.....20

- تحديد المصطلحات.....20

الجانب النظري :

الفصل الأول: ذوي الاحتياجات الخاصة

- تمهيد.....26

1-1- مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة.....27

2-1- أسباب حدوثة الإعاقة.....28
1.2.1- أسباب مرحلة ما قبل الولادة.....29
2.2.1-أسباب مرحلة أثناء.....30
3.2.1- أسباب مرحلة أثناء ما بعد الولادة.....30
3- تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة.....30
1.3.1- تصنيف المعاق من حيث الأسباب.....30
2.3.1- تصنيف المعاقين حسب التشخيص الإكلينيكي للإعاقة.....31
3.3.1- تصنيف المعوقين حسب إزمان الحالة ،و قابليتها للشفاء.....31
4.3.1- تصنيف المعوقين حسب نوعية العجز.....31
4.1- فئات ذوي التحديات الخاصة.....33
1.4.1- الإعاقة العقلية.....33
2.4.1- الإعاقة البصرية.....34
3.4.1- الإعاقة السمعية.....35
4.4.1- الإعاقة النطقية.....37
5.4.1- الموهوبين.....38
5.1- احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة.....39
1.5.1- الاحتياجات التعليمية.....39
2.5.1- احتياجات صحية.....39
3.5.1- الاحتياجات الاجتماعية.....39
1-5-4- الاحتياجات النفسية.....40
6.1 مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة.....41
1.6.1- المشكلات الاجتماعية.....41

2.6.1- المشكلات الأسرية.....41
3.6.1- مشكلات الترويحية.....41
4.6.1- الصداقة.....41
5.6.1- مشكلات العمل.....41
6.6.1- المشكلات التعليمية.....42
7.6.1- مشكلات نفسية.....42
8.6.1- المشكلات الطبية.....42
1-7- الوقاية من الإعاقة.....43
1.7.1- المستوى الأول (الوقاية الأولية).....43
2.7.1- المستوى الثاني (الوقاية الثانوية).....44
3.7.1- المستوى الثالث:(الوقاية الثلاثية).....44
1-8- واقع الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.....45
- خلاصة.....46

الفصل الثاني: الإعاقة السمعية

- تمهيد.....49
2-1- التطور التاريخي للمعاقين سمعيا.....50
2.2- ماهية الإعاقة السمعية.....52
2-3- أسباب الإعاقة السمعية.....53
1.3.2- أسباب ما قبل الولادة.....53
2.3.2- أسباب أثناء الولادة.....54

2-3-3- أسباب بعد الولادة.....54
2-4- تصنيفات الإعاقة السمعية.....55
2-5- خصائص المعوقين سمعيا.....57
2-6- طرق الاتصال بالمعاقين سمعيا.....58
2-7- قياس وتشخيص الإعاقة السمعية.....60
2-8- الخصائص والاحتياجات النفسية والاجتماعية للصم.....61
2-9- المشكلات التي تواجه المعاقين سمعيا واحتياجاتهم.....62
2-10- الإعاقة السمعية والتعليم.....63
- خلاصة.....65

الفصل الثالث: لغة الإشارات للصم و البكم

- تمهيد.....68
3-1- تاريخ لغة الاشارات.....69
1.1.3- لغة الإشارات والتقلبات التاريخية لضعفاء السمع من القرن 18م والقرن 19م.....69
1.2.3- الطريقة اللغوية للغة الإشارات1760-1850.....69
3-2- المقاومة على لغة الإشارات.....72
3-3- انتشار لغة الصم.....74
3-4- تمدرس أطفال الصم.....75
3-5- الادوات البيداغوجية للطفل الاصم.....78
خلاصة.....79

الفصل الرابع: طرق تدريس الأطفال المعاقين سمعيا

-تمهيد.....82
1.4- صعوبات ايجاد مناهج بيداغوجية ملائمة.....83
2.4- بيداغوجية تعليم القراءة، و الكتابة للتلميذ الأصم.....84
3.4- تعدد الوسائل البيداغوجية لتعلم القراءة و الكتابة للطفل الأصم.....85
4.4- أهمية مراكز التأهيل برعاية المعاقين.....87
5.4- مشاكل الطفل الاصم.....87
- خلاصة.....88

الجانب التطبيقي:

الفصل الخامس : الإطار المعاينة للدراسة

- تمهيد.....89
1.5- العينة.....90
2.5- خصائص مجتمع البحث.....90
3.5- مجالات الدراسة.....90
4.5- تحليل نتائج المقابلات.....92
5.5- الاستنتاج العام.....93
- خاتمة عامة.....94
- قائمة المراجع.....96
- ملاحـــق

المـقـدمـــــــة

تباينت نظرة المجتمعات للغير العاديين بجميع اشكال إعاقتهم عبر التاريخ إلا انها اتفقت في تهميش هذه الفئة عن المجتمع ، فقد كان يُنظر إليهم في بعض المجتمعات كنذير شؤم فتعرضوا للعزل عن الأنظار كما تعرضوا للموت جوعا أو تحت وطأة الظروف المناخية الصّعبة .

استمر الوضع على ما هو عليه حتّى جاءت الشرائع السماوية المختلفة التي حثّت على احترام و على الرفق بهم كمخلوقات لهم روح و جسد.

بقيت الأوضاع على ما هي و لم يظهر التحسن في أحوال المعاقين الاّ في القرون الحديثة حيث بدأ الاهتمام من طرف البرجوازية و خاصّة الدين أنجبوا ولدا الذي يتميز بعاهة غير طبيعية خاصّة في العهد الصّناعي ، حيث ظهرت بعض جمعيات طلائعيّة تهتم بأصناف معينة بهذه الفئة.

بدأ التجمع شيئا فشيئا يتم تجمع الغير العاديين يتم حسب إعاقتهم ، فظهرت منظمات يشرف عليها خواص أحيانا في مساكنهم، و نفقاتهم المادية منها التي تخدم المصابين بالعمىٰ و منها التي تخدم الصم و البكم و الحركية ، بحيث هده الجمعيات استعانت بمربين محاولة لتصحيح أحوالهم حتى يتمكنوا من التكيف مع المجتمع.

مع مرور الزمن ظهرت الكثير من المشكلات ، و العوائق المادية التي ساهمت في بطء عمليات الاهتمام أو العناية بهذه الشريحة من طرف المجتمع، حيث صدرت العديد من التشريعات القانونية و الاجتماعية، و الصحية، وشيئا فشيئا برزت تشريعات خاصّة بحقوق المعاقين في العمل و الحياة الكريمة.

و قد أدى النقص الفادح في خدمات التربية الخاصّة على المستوى العالمي بصورة عامة ، و في الدول المتقدمة على وجه الخصوص إلى إعادة النظر في استراتيجيات التربوية الموجهّة للمعاقين و البحث عن بدائل لها.

ففيما يخص الدراسة التي سنتناولها فهي تتجه نحو الاهتمام بتربية الأفراد الغير العاديين وخاصة منهم الصم و البكم حيث ارتأينا ان نبحث عن مشكلات التربوية خاصة التعليمية التي هي مطروحة في ميدان الاعتناء بهم داخل المنظمات ، و داخل بيوتهم و إلى ما توصلت إليه العناية خاصة في بلادنا.
و نظرا لأهمية الموضوع، قمنا بدراسة حول الأطفال المعاقين سمعيا و طريقة التكفل البيداغوجي بهم ،بحيث تم تقسيم عملنا هذا إلى :

فصل التمهيدي: و يحتوي على الإطار العام للإشكالية الذي يمثل مدخلا إلى الدراسة وهو بمثابة تقديم البحث حيث تم فيه عرض الإشكالية، الفرضيات، أهمية الموضوع، و أهداف البحث ثم منهجية البحث، تحديد المفاهيم و الدراسات السابقة.

أما **الجانب النظري** للبحث قسمناه إلى ثلاثة فصول :

-الفصل الأول: بعنوان ذوي الاحتياجات الخاصة و الذي تناولنا فيه مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة، أسباب حدوثة الإعاقة، تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة ، فئات ذوي التحديات الخاصة، احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة، مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة، الوقاية من الإعاقة، بالإضافة إلى واقع الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، وفي الأخير خلاصة الفصل.

- الفصل الثاني: و الذي هو بعنوان الإعاقة السمعية، و الذي تطرقنا فيه إلى التطور التاريخي للمعاقين سمعيا، ماهية الإعاقة السمعية، أسباب الإعاقة السمعية، تصنيفات الإعاقة السمعية، خصائص المعوقين سمعيا، طرق الاتصال بالمعاقين سمعيا، قياس وتشخيص الإعاقة السمعية ، الخصائص و الاحتياجات النفسية والاجتماعية للصم ،و إلى المشكلات التي تواجه المعاقين سمعيا و احتياجاتهم و في الأخير خلاصة الفصل.

- **الفصل الثالث:** و الذي هو بعنوان لغة الإشارات للصم و البكم، و التي لها أهمية عظيمة في تربية، وتعليم الأطفال، و وضحنا فيه تاريخ لغة الاشارات، الطريقة اللغوية للغة الإشارات، المقاومة على لغة الإشارات، انتشار لغة الصم، تمدرس أطفال الصم، الادوات البيداغوجية للطفل الاصم، و أخيرا خلاصة الفصل.

- أما فيما يخص **الفصل الرابع:** فقد خصصناه حول التكفل البيداغوجي لأطفال الصم والبكم ،فتناولنا فيه صعوبات ايجاد مناهج بيداغوجية ملائمة، بيداغوجية تعليم القراءة والكتابة للتلميذ الأصم، تعدد الوسائل البيداغوجية لتعلم القراءة و الكتابة للطفل الأصم، أهمية مراكز التأهيل برعاية المعاقين، مشاكل الطفل الاصم، و في الأخير خلاصة الفصل.

أما **الجانب التطبيقي** فتضمن :

- الفصل الخامس: والذي خصصناه لجمع المعلومات و تصنيفها ثم تفريغ الأجوبة وعرضها على شكل جداول، و في الأخير قمنا بمناقشة النتائج من حيث التعليق عليها ،كما أنه تضمن الاستنتاج العام الذي يخص النتائج المتحصل عليها.
- و في الأخير، تم وضع خاتمة البحث، قائمة المراجع و الملاحق.

الفصـــل التمهيـــــــدي

الفصـــــل التمهيــدي :

-إشكالية البحث

- الفرضيات

- أهمية البحث

- أهداف البحث

- دوافع اختيار الموضوع

- دراسات سابقة

- منهجية الحث

- تحديد مصطلحات

تمـــــــهيد :

نعلم أن نعمة الله علينا كثيرة ومتعددة ومن هذه النعم نعمة السمع، حيث ذكرت في القرآن الكريم في كثير من الآيات مقدمة علي نعمة السمع و البصر و ذلك دليل علي أهميتها في تزويد الإنسان بالعلم والمعرفة، و حيث أن الله قدر اختبار عباده المؤمنين فإن فقدان حاسة السمع من أشد الإعاقات التي تؤثر على حياة الطفل منذ ولادته بحيث تدل الأبحاث الطبية في هذا الميدان على أن الطفل الأصم لم تكن له قدرة في النطق لأنه أصم، لا يسمع تسجيلها .
بالتالي لم تكن له القدرة في النطق بها. لهذا الفحوصات الطبية التي تجري على الرضيع كثيرا ما تهتم بقدرته على السمع ،و لمعرفة سلامة أذنيه حتى يتمكن من استيعاب كل ما هو سمعي، و بهذا يكون القرار الطبي حاسم لمعرفة قدرات الطفل الفكرية، و سلامة طاقته الذهنية.

وبناء علي ذلك فإن حرمان الطفل من حاسة السمع يحرمه بالتالي من الخبرات اللازمة في عملية بناء الكلام باعتباره عملية ديناميكية.

فاللغة هي الوسيلة لتفاعل الإنسان مع بيئته و بواسطتها يعبر عن أفكاره ورغباته و ميوله حيث تظهر اللغة كوظيفة إنسانية مميزة ، وتؤثر حاسة السمع في اكتساب اللغة وتكوينها وتلعب دورا هاماً في اكتساب اللغة والكلام والتواصل .

فقد أثبتت إحصاءات هيئة الصحة العالمية لعام 1996م أن الإعاقة في الدول الصناعية تبلغ 20 % من حجم السكان، أما الدول النامية فقد أجريت أكثر من مائة دراسة استنتجت أن نسبة الإعاقة بها تتراوح ما بين 7-10 % من حجم السكان.[1]

[1] منظمة الصحة العالمية www.who.int

1 - إشكالية الدراسة :

تعتبر الإعاقة حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية و النشاطات الاقتصادية و ذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية. أو هي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي و جعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين، وإلى تربية خاصة التي تساعده على التغلب على إعاقته.

و حسب تعريف "منظمة الصحة العالمية" : الإعاقة هو مصطلح يغطي العجز ،و القيود على النشاط ،و مقيدات المشاركة. و العجز هي مشكلة في وظيفة الجسم أو هيكله ،والحد من النشاط هو الصعوبة التي يواجهها الفرد في تنفيد مهمة أو عمل ،في حين أن تقييد المشاركة هي المشكلة التي يعاني منها الفرد في المشاركة في مواقف الحياة ،و بالتالي فالإعاقة هي ظاهرة معقدة ،و التي تعكس التفاعل بين ملامح جسم الشخص و ملامح المجتمع الذي يعيش فيه أو الذي تعيش فيه .

و من خلال واقعنا الحالي المعاش الذي نشاهد فيه ضعاف السمع يعانون من العديد من المشكلات التي تؤثر في نموهم السوي من ناحية ، و تعوق عملية اندماجهم مع المحيطين بهم من جهة أخرى نتيجة لفقر مهاراتهم اللغوية عن التواصل بفاعلية .

أخذت فكرة دراسة هذا الموضوع تنمو لدينا و الذي يدور حول الأطفال المعاقين سمعيا بتسليط الضوء على هذه الفئة و نظرة المجتمع لها و إهمالها عن بقية الفئات الأخرى و مالها من تحدي و إبداع لهذا النقص الذي تعاني منه ألا و هو الضعف السمعي ،من هده المنطلقات جاءت أهمية التطرق إلى هذا الموضوع و الوقوف عند أهم المحطات الإبداعية التي تسعى المراكز الخاصة باعتبارها اللسان المركزي أو العامل الأساسي للنظر و الوقوف إلى جانب هذه الفئة .

و من هنا ننطرح السؤال التالي :

- كيف يتم التكفل البيداغوجي بالأطفال المعاقين سمعيا ؟

وتندرج تحت سؤال الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية والمتمثلة في :

- ماهي الخدمات المقدمة التي توفرها المؤسسة للأطفال المعاقين سمعيا ؟
- هل تساهم هذه الخدمات في إعدادهم ثقافيا ، و مهنيا ، و معرفيا ، ووجدانيا ؟
- هل تتماشى البرامج التعليمية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا مع طبيعة إعاقتهم ؟

2- الفرضيات :

بناءا على تساؤلات الدراسة أمكننا صياغة الفرضيات العامة التالية :

- يتم التكفل البيداغوجي بالأطفال المعاقين سمعيا من خلال تكييف البرامج و الوسائل التعليمية وتقديم الرعاية النفسية و الصحية والاجتماعية لهم .
- من شأن هذه الخدمات أن تساهم في توفير بعض الاستعدادات للأطفال المعاقين ،و ذلك لإعدادهم ثقافيا ،و مهنيا ومعرفيا و وجدانيا .
- تتماشى البرامج التعليمية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا مع طبيعة إعاقتهم .

3- أهمية الدراسة :

إن اساس البحث العلمي هو الإحساس بأهميته و الهدف من القيام به هو معرفة الأوضاع التي يعيشها المعاقين سمعيا في مجتمعنا، لذا تعتبر دراستنا كصفحة جديدة من الصفحات الاجتماعية في محاولة إبراز أهم المشكلات التي يعاني منها المعاقين سمعيا.

4- أهداف الدراسة :

لكل بحث أو دراسة علمية أهداف يسعى الباحث للتوصل إليها ،و الكشف عنها و من أهم أهداف موضوعنا ما يلي :

- معرفة الطرق و الوسائل التي تساهم في التكفل البيداغوجي لذوي الإعاقة السمعية.
- معرفة نوع الرعاية التي تقدمها هاته المؤسسة المتخصصة .
- معرفة مدى تأثير مستوى الإعاقة السمعية على البرنامج المقترح لهذه الفئة.
- المساهمة في الحفاظ على العامل النفسي لهذه الفئة و تنمية روح الإبداع لها.
- التعرف على مشكلات المعاقين سمعيا.
- محاولة تغيير نظرة الأفراد عن الإعاقة بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة .

5- أسباب إختيار الموضوع :

إن السبب الذاتي و الجوهري الذي جعلنا نختار موضوع التكفل و المتمثل في تذراك حقائق ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال المعاقين سمعيا و لقد دفعتنا أسباب عديدة لاختيار موضوعنا هذا و من بين هذه الأسباب نجد :

1.5- الأسباب الذاتية :

يمكن تلخيص الدوافع الذاتية التي أدت للاختيار موضوع التكفل البيداغوجي للطفل المعاق سمعيا في ما يلي :

- الفضول العلمي لمعرفة الظروف التي يمر بها الأطفال المعاقين سمعيا.
- الميل و الرغبة في هذه المواضيع الاجتماعية.
- إثراء معارفنا و التعرف على الوسائل المستعملة في المجال السمعي.

2.5- الأسباب الموضوعية :

- التعرف على كيفية التدريس والطرق المتبعة في تعليمهم.
- معرفة مدى تفاعل هذه الفئة مع البرامج التربوية.
- محاولة الوقوف على أهم ما ميز هده الفئة من إبداع و تحدي عن بقية فئات الأخرى.

6- الدراسات السابقة :

الجدير بالذكر أنه لا وجود لدراسات ذات علاقة مباشرة بدراستنا الحالية و لذلك اعتمدنا على الدراسات القريبة منها بغرض الاستفادة من إجراءاتها المنهجية والنتائج المتوصل إليها.

1- الدراسات العربية :

الدراسة الأولى:

- صاحب الدراسة : أحمد مسعودان

- عنوان الدراسة : رعاية المعوقين و أهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية .

- عينة الدراسة: مجتمع الدراسة يتمثل في مجتمع المعوقين المتربصين وعددهم 11 بمركز التكوين .

- منهج الدراسة : المنهج وصفي

- مكان الدراسة : الدراسة كانت بالجزائر بولاية تيبازة بالمركز الوطني للتكوين للمعاقين بمدينة خميسي بولاية تيبازة .

- زمن الدراسة : تم تطبق الدراسة في **2006** .

- أدوات الدراسة: قام الباحث باستخدام أدوات لجمع البينات نظرا لاستخدام المهج الوصفي الملاحظة - الوثائق - مقابلة غير موجهة - استمارة استبيان عينة المعوقين .

- نتائج الدراسة :

بينت الدراسة أن طبيعة خدمات الرعاية للمعوقين بالمركز الوطني للتكوين للمعاقين بخميسي بولاية تيبازة تتمثل في :

- خدمات الرعاية الصحية .
- خدمات الرعاية النفسية .
- خدمات الرعاية الاجتماعية .

فخدمات الرعاية المتوفرة للمعاقين تؤدي إلى إتباع حاجاتهم و ذلك ما يساهم في تحقيق أهداف و سياسة الإدماج الاجتماعي بالجزائر.

الدراسة الثانية :

- صاحب الدراسة :عاطف حسين شواشرة .

- عنوان الدراسة : فعالية برنامج في الإرشاد التربوي في استشارة دافعية التعلم لدى تلميذ يعاني من تدني الدافعية في التحصيل الدراسي .

- عينة الدراسة : تكونت العينة من 15 تلميذ في المرحلة الابتدائية السنة السادسة .

- مكان الدراسة : الأردن .

- زمن الدراسة : 2007 .

- أدوات الدراسة : مقياس لدافعية التعلم .

- برنامج إرشادي التربوي : تم تصميمه على أسس نظريات الدافعية المختلفة ذلك بهدف اثارة الدافعية لدى التلاميذ بما ينعكس على زيادة تحصيل الأكاديمي .

- نتائج الدراسة :

أظهرت الدراسة أن برنامج الإرشادي التربوي المطبق كان فاعلا في إثارة دافعية لدى التلاميذ و رفع تحصيلهم الأكاديمي .

2- الدراسات الأجنبية :

دراسة مايكل بست Mykelbust حول خصائص شخصية الأطفال المعاقين سمعيا .

تهدف هذه الدراسة إلى إبراز خصائص شخصية الأطفال المعاقين سمعيا، من خلال دراسة مقارنة بين الأطفال المعاقين سمعيا الموجودين بالمدارس العادية و الموجودين بمدارس التربية الخاصة، وكشفت هذه الدراسة أن الأطفال المعاقين سمعيا المدمجين بالمدارس العادية أكثر عاطفية و صراعا واحباطا بالمقارنة بالأطفال الموجودين بالمدارس المختصة .

وتعكس هذه النتيجة التأكيد المتزايد المرتبط بموقف المدرسة التي تضم المصابين بنقص السمع بالمنافسة مع الأطفال العاديين في سن مبكرة عندما تمنعهم حدودهم في اللغة من تحقيق النجاح في كثير من تحقيق النجاح في كثير من مواقف الإحباط و التي يسعى نحو التغلب عليها لكي يحصل على الثقة بالنفس بمرور الوقت ،و في هده الحالة يكون قد حان الوقت لكي يترك المدرسة و يصبح أقدر على تحقيق تكيف ناجح في حياته المهنية.

من خلال ما خلصت إليه دراسة "مايكل بست" فيما حول مقارنة خصائص شخصية الأطفال المعوقين سمعيا المدمجين وغير المدمجين، يستنتج أن للدمج المدرسي تأثير سلبي إلى حد ما على نفسية الطفل المعاق سمعيا خاصة في سنواته الأولى، لكنه في نفس الوقت عامل إيجابي لتحضير التلميذ المعاق سمعيا نفسيا أو اجتماعيا لمواجهة مشاكل واحباطات المجتمع الكبير عند بلوغه سن ترك المدرسة.[2]

[2] سعاد براهيمي: إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي، مذكرة ماجستير في الأرطفونيا ، جامعة الجزائر، 2002 -2003 ،ص 28.

التعليق على الدراسات السابقة :

نستخلص ما تم عرضه من دراسات علمية هادفة خاصة بتكفل معاقين سمعيا و دافعية التعلم هي متغيرات هامة لتحقيق حياة ناجحة خاصة في تحسين مستوى تحصيل الدراسي و بتالي يكون دمج ناجح في هذه الفئة .

7- منهجية البحث :

المنهج عموما مجموعة من الأسس والقواعد والخطوات و العمليات التي يستعين بها الباحث أو يسير في ضوئها لتحقيق الهدف الذي يصبو إليه و هو اكتشاف الحقيقة وكذلك استخلاص القوانين التي تحكم الظاهرة والتنبؤ بها في المستقبل.[3]

و المنهج أيضا هو الطريقة المتبعة للإجابة عن الأسئلة التي تثير إشكالية البحث.[4]

وقد اعتمدنا في هذا البحث حسب صيغة الموضوع و طبيعة أجزائه و بصفة عامة على المنهج الوصفي و الذي يقوم على دراسة و تحليل و تفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها ،و إبعادها ، فمن خلال استخدام أدوات وتقنيات البحث العلمي و يصف المنهج الوصفي موضوعيا من خلال البيانات.

و يهتم المنهج الوصفي بالتعرف على معالم الظاهرة أو المشكلة وتحديد أسباب وجودها وتشخيصها و الوصول إلى كيفية تغييره.[5]

---

[3] موريس أنجرس : منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ،ترجمة و توزيع صحراوي و آخرون ، ط2 ،دار القصبة للنشر و التوزيع، الجزائر، 2004 ص 412 ص 98.

[4] محمود محمد الجراح: أصول البحث العلمي ، ط1، دار الراية والحامد للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، 2008 ،ص 75.

[5] خالد حامد : منهجية البحث في العلوم الاجتماعية و الإنسانية ، د ط ، دار جسور للنشر والتوزيع، الجزائر 2008 ،ص44.

كما اعتمدنا على المنهج الإحصائي و الذي يكتسي أهمية كبيرة نظرا لأنه يستخدم في كل مراحل البحوث و بدرجات متقاربة في كل العلوم بما فيها العلوم الاجتماعية التي تبحث اليوم إلى بناء نماذج كمية لمختلف دراساتها وأبحاثها و ذلك لا يأتي إلا باستخدام هذا المنهج الذي يرتكز على وصف الظواهر والتعبير عن ذلك من خلال صورة كمية مبينة في جداول بسيطة ومتخصصة.

7.1: أدوات جمع المعلومات:

أدوات جمع بيانات الدراسة هي الأدوات التي يعتمدها الباحثون والأكاديميون والطلبة خلال بحوثهم و دراساتهم.

و تتغير أدوات جمع بيانات الدراسة حسب نوع البحث الذي يقوم به الباحث فيمكن استخدام أداة واحدة كما يمكن استخدام عدة أدوات جمع بيانات الدراسة في البحث الواحد. ولكي يتمكن الباحث من اختيار أدوات جمع بيانات الدراسة بفاعلية، عليه أن يقوم بتحديد مجتمع البحث الذي ستطبق عليه الدراسة.

حيث يتم اختيار شريحة من ذلك المجتمع وتطبيق أدوات البحث عليها بدقة.

ومن أبرز أدوات جمع بيانات الدراسة نجد :

1.1.7- الملاحظة :

كواحدة من أدوات جمع البيانات فتقوم على جمع المعلومات عن طريق مراقبة عينة مجتمع الدراسة، وملاحظة مختلف السلوكيات، دون إخفاء أي عنصر أو إهماله، حيث يتم من خلال هذه الأداة دراسة العينة دراسة شاملة و تحليلها للحصول على النتيجة التي يهدف البحث بمعرفتها.

2.1.7- المقابلة :

من أبرز أدوات جمع بيانات الدراسة أيضا وهي عبارة عن إجراء لقاء مباشر بين الباحث وعينة المجتمع التي سيتم دراسة البحث عليها، وتقوم المقابلة على أساس طرح بعض الأسئلة الخاصة بموضوع البحث على الشخص المقابل، وجمع هذه الإجابات وتحليلها .

3.1.7- استمارة الاستبيان :

تعد الاستمارة من أكثر الأدوات المستخدمة في جمع البيانات خاصة في العلوم الاجتماعية فهي: "إحدى وسائل البحث العلمي التي تستعمل على نطاق واسع من اجل الحصول على بيانات ومعلومات تتعلق بأحوال الناس أو ميولهم أو اتجاهاتهم أو دوافعهم أو معتقداتهم وهي الأداة التي تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الجزئية التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث ".[6]

8- صعوبات البحث :

كل بحث إلا و يكون فيه صعوبات و عوائق تواجه الباحث، ومن بين هده الصعوبات التي واجهتها :

- قلة المراجع الخاصة بفئة المعاقين سمعيا والتكفل البيداغوجي بهذه الفئة .
- صعوبة استجواب بعض المبحوثين ،فبالرغم بأنهم كبار ،و مربين ،ومسؤولين عن التطبيق البيداغوجي للبرامج الخاصة بالصم لاحظنا أنهم كثيرا ما يتهربون من الأجوبة أو يدلون على أجوبة تافهة ،غير صالحة.

-قلة المراكز، و المؤسسات التي تهتم بهذه الفئة، بحيث لا نجد في ولايتنا (وهران) إلا مؤسسة واحدة.

9- تحديد المصطلحات :

- **تعريف الإعاقة :**لقد أشار عبد الرحمان سيد سليمان إلى تعريف الإعاقة على أنها :

"حالة قصور أو خلل عضوي أو وظيفي نتيجة لعامل وراثي أو بيئي أدت إلى توقف النمو على بعض المحاور أو في القدرة على تعلم أو أداء الأعمال التي يقوم بها الفرد السوي". [7]

---

[6] جودت عزت عطوي: أساليب البحث العلمي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2007 ،ص 99.

[7] عبد الرحمان سيد سليمان ، " سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة " ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، 2001، ص 21.

- التكفل:

1- لغة : تكفّل – تكفلا.

تكفل بالشيء: ألزمه نفسه وتحمل به .[8]

2 - اصطلاحا :هو عملية يقوم بها المجتمع كهيئة لتحقيق مجموعة من الأهداف تسم بالوصول بالفرد إلى ضمان حقوقه والإحساس بالعدالة في وسط المجتمع، وهو أيضا وسيلة نفسية اجتماعية لتوعية الفرد بذاته وبأنه قادر على التواصل مع الآخرين لتحقيق استقلالية من خلال تنمية القدرات واستغلالها أحسن استغلال .[9]

3- إجرائيا : التكفل يعني التعهد بتوفير الرعاية المادية والاجتماعية والتربوية للطفل أو لمجموعة أطفال وذلك من خلال توفير مستلزمات الطفل أو مجموعة الأطفال من حاجيات مختلفة.

- بيداغوجية:

أصل الكلمة **Pédagogie** :وهي تعني فن تربية الأطفال، وقد يقصد بها التقنية التعليمية لاتيني التي تختص بتربية الأطفال حيث تهتم بأهداف وقيم التربية من الناحية الفردية والاجتماعية، بغية توجيه الأطفال التوجيه التربوي السوي.[10]

ويستخدم بعض علماء الاجتماع التربوي مصطلح الأساليب البيداغوجية للإشارة إلى الطرق والمبادئ المستخدمة في التربية.[11]

---

[8] http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar:11/12/2016.

[9] إحسان بريان: طرق التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة ،
www./Ihcen47berriane.7olom.org/t854-topic.12/12/2016.

[10] عبد الرحمان الوافي: قاموس مصطلحات علم النفس عربي-فرنسي، دار الآفاق، 2006 ،ص 25.

[11] مجدي عبد العزيز إبراهيم: موسوعة المعارف التربوية، ط2، عالم الكتب، 2006 ،ص 712.

المعوق :

لغة : هو لفظ مشتق من الإعاقة أي التأخير أو التعويق.[12]

إصلاحا : هو كل فرد غير قادر على أن يحيا حياة طبيعية كالآخرين نتيجة قصور أو عجز وراثي أو بيئي في واحدة أو أكثر من وظائفه العقلية والحسية والحركية، فتحد من مشاركته أقرانه اجتماعيا وأكاديميا ومهنيا وصحيا وتربويا وترفيهيا فيؤثر في سماته الشخصية من الناحية الانفعالية ومستوى طموحه.[13]

إجرائيا : هو ذلك الفرد الذي يعاني من عجز بدني أو عقلي يجعل محدود القدرة ولا يستطيع القيام بوظائفه التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية .

التعريف الاصطلاحي للطفل الأصم :

" الطفل الأصم هو الطفل الذي لا يسمع لأنه فقد قدرته على السمع ونتيجة ذلك لم يستطع اكتساب اللغة وفهمها وعدم القدرة على الكلام تبعا لذلك ".[14]

• فالصم هم الذين ولدوا وهم لا يستطيعون السمع أو يسمعون إلى حد ضئيل جدا أو من صيب سمعهم في حضانتهم أو طفولتهم المبكرة بحيث لا يستطيعون النطق أو تعلم اللغة عن طريق المحاكاة .

التعريف الإجرائي : الطفل الأصم هو الذي يعاني من غياب حساسة السمع.

---

[12] محمد سيد فهمي: السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1998،ص27.

[13] رامي أسعد إبراهيم نبيل، محمد وفائي علاوي الحلو: السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات، مجلة الجامعة الإسلامية "سلسلة الدراسات الإنسانية" المجلد 15 العدد الثاني، 2007 ، ص 875.

[14] حسين أحمد رشوان: الإعاقة والمعوقين، دراسة في علم اجتماع الخدمة الاجتماعية، ط1 ،المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2009،ص23.

الجانب النظري

الفصل الأول:

ذوي الإحتياجات الخاصة

الفصل الاول : ذوي الاحتياجات الخاصة

- تمهيد
- مفهوم دوي الاحتياجان الخاصة
- اسباب حدوثة الإعاقة
- تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة
- احتياجات دوي الاحتياجات الخاصة
- مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة
- واقع الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة
- خلاصة

تمهيـــد:

تعد الإعاقة واقع اجتماعي عايشته الإنسانية على مدار تاريخها إلى اليوم. رغم التطورات العلمية الحديثة و الوعي و الثقافة الصحيحة الكبيرة التي أثرت في التقليل من معدلات الإعاقة إلاّ أنّ الإعاقة تبقى ظاهرة في المجتمعات الإنسانية.

الأمر الذي نتج عنه اهتمام عالمي بقضايا المعاقين و حقوق رعايتهم و تأهيلهم و أعدادهم للتعايش الاجتماعي، و التكيف مع إعاقتهم و تطوير و تنمية مهاراتهم ليكونوا أشخاصا منتجين و فاعلين في مجتمعاتهم ،و قد أدّى التطور في تناول قضايا الإعاقة، و مشكلاتها إلى إعادة النظر في مصطلح المعاقين ،و لقد تنوعت و تعددت المصطلحات و التسميات التي كانت تطلق على هذه الفئة (ذوي التحديات الخاصة) فيما مضى و حتى منتصف القرن الحالي (المقعدون) ثم أطلق عليهم (ذوي العاهات) ،وذلك على اعتبار أنّ كلمة المقعدون تطلق على مبتوري الأطراف و المصابين بالشلل، امّا العاهة فهي أكثر شمولا لكونها تطلق على أصحاب الإصابات المستديمة ثم تطور مؤخرا هذا الاصطلاح إلى ذوي الحاجات الخاصة و منه إلى ذوي التحديات الخاصّة أي كل من به صفة تجعله عاجزا في أيّ جانب من جوانب الحياة.

1-1/ مفهوم ذوي الإحتياجات الخاصة :

ذوي الإحتياجات الخاصة هو مفهوم يضم فئات عدة تبدأ بذوي التفوق العقلي و الموهبة الإبداعية ، ثم تشمل كل فئات الإعاقة الجسمية و العقلية و الإجتماعية.

* مفهوم ذوي الإحتياجات الخاصة يطلق على" كل مجموعة من افراد المجتمع ،بغض النظر عن ايّ فروق فردية بسبب السن أو الجنس و غير ذلك بحيث يتميز أفراد مجموعة بخصائص أو سمات معينة تعمل على إمّا إعاقة نموهم الحسّي أو الجسمي أو النفسي أو العقلي أو الإجتماعي و توافقهم مع البيئة التي يعيشون فيها ،و تفيدهم في هذا النمو بكل جوانبه".[1]

* و أمّا الإعاقة فهي عبارة عن نقص أو قصور مزمن ،أو علة مزمنة تؤثر على قدرات الشّخص فيصير معوقا ،سوآءا كانت الإعاقة جسمية أو حسية ،أو عقلية أو اجتماعيه الامر الذي يحول بين الفرد ،وبين الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية ،و المهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها كما تحول بينه و بين المنافسة المتكافئة مع غيره من الافراد العاديين بقدر المستطاع ،و يندمج معهم في الحياة التي هي حق طبيعي للمعاق.

* و هناك من عرّفها بانها " تلف أو ضعف جسمي أو عقلي دائم يؤثر على الوظائف الحيوية للفرد ،و يحدّ قدراته الذاتية و الحركية ،و التفاعل الاجتماعي أو القيام بنشاط اقتصادي له عائد مادي".[2]

وهناك من عرفها بأنها "تلف أو ضعف جسمي أو عقلي دائم يؤثر على الوظائف الحيوية للفرد ويحد قدراته الذاتية والحركية والتفاعل الاجتماعي أو القيام بنشاط اقتصادي له عائد مادي".[3]

---

[1] مدحت محمد أبو النصر : الإعاقة الجسمية (المفهوم ، و الأنواع ،و برامج الرعاية) ط1، مجموعة النيل العربية ،القاهرة،2004، ص21.

[2] سليمان عبد الرحمن سيد : سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة،ط1، مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة ،2000 ،ص 19 2

[3] مدحت محمد أبو النصر : مرجع سبق ذكره ،ص110

* وهناك من يرى أنّ الاعاقة" حالة يعاني فيها الفرد من العجز أو الصعوبة من اداء نوع او أكثر من الانشطة الجسمية أو الفكرية بالنسبة الى الافراد العاديين الذي يتساوى معهم في العمر، و الحس و الدور الاجتماعي ،و تعتبر أعمال أساسية من متطلبات الحياة اليومية مثل: الحركة و النشاط الرياضي و تكوين علاقات اجتماعية ،و أداء الانشطة الاقتصادية ،و الأعمال الفكرية ،وبهذا تؤدي حالة العجز هذه إلى إعاقته عن القيام بدوره الذي يفرضه عليه سنّه و جنسه و الاعتبارات الاجتماعية ،و الحضارة في مجتمعه".[4]

وتشير هذه التعريفات إلى أنّ الإعاقة تمثل السمة الأساسية لذوي الإحتياجات الخاصة ،ففئة المعاقين من ذوي الإحتياجات الخاصة يعانون من قصور في ناحية أو أكثر من النواحي الجسمية أو العقلية أو النفسية ،وهذا القصور يؤثر سلبا على قدرتهم على ممارسة حياتهم بطريقة طبيعية مثل :الأشخاص العاديين و يحوجهم إلى رعاية و اهتمام خاص و برامج تربوية وتدريبية و تأهيل يتناسب مع طبيعة كل إعاقة ،وخصائصها ،و مستواها أو درجتها ،و درجة قابلية التعلم.

2.1 / أسباب حدوثة الإعاقة:

الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ،و متداخلة في جوانبها حيث أنها نتاج الوراثة و البيئة معا ،بمعنى نتيجة تكامل العوامل الوراثية ،و العوامل البيئية ،و تأثير العوامل البيئية لا يبدأ بعد و لادة الطفل بل يبدأ مند زمن اللحظة الاولى ، تكون الخلية داخل رحم الأم و لهذا فإن الطفل يتعرض داخل الرحم لعوامل بيئته مثل :الحرارة و الضغط و التغدية ،و غيرها من العوامل الفيزيولوجية ، والكيميائية ،هذا بالإضافة إلى إنفعالات الأم السارة و الحزينة ،و عادات الأم الخاطئة مثل : التدخين ،الإدمان ،و المرض اثناء الحمل ، و تناول الادوية المضرة بالجنين.[5]

---

[4] فراج عثمان لبيب : الإعاقة الذهنية في مجلة الطفولة،ط،مكتبة المتنبي ،القاهرة ،2012،ص14

[5] مدحت أبو النصر: مرجع سبق ذكره ، ص32

و في الحقيقة انّه يصعب حصر أسباب الإعاقة بسبب تعددها ، وخاصة ما بعد الولادة ، و تشير الدراسات في هذا الموضوع على أنّ حوالي75 % من أسباب الإعاقة غير معروفة و انّ الحديث عن الأسباب المعروفة إنّما تكون نسبة 25% فقط من الاسباب.[6]

و تقسّم هذه الأسباب:

1.2.1-أسباب مرحلة ما قبل الولادة و تشمل الأسباب المتعلقة ب :

* **العوامل الوراثية :** مثل انتقال صفات وراثية شاذة (شذوذ الكروموزومات ، و شذوذ الجينات)، و اضطراب الغدد الصمّاء.

- اختلاف العامل الريزسبي بين الأم و الجنين.
- الأمراض التي تصيب الام الحامل ، و خاصة الزهري ، و الحصبة الالمانية ، و أثار ذلك على الجنين.
- سوء التغذية لدى الام ،و ما يلحقه من آثار على الجنين.
- تعرض الأم الحامل لأشعة x و خاصة فب الشهور الثلاثة الأولى من الحمل.
- تعاطي الأم الحامل العقاقير والأدوية دون استشارة الطبيب.
- نقص أو توقف وصول الأكسجين لمخ الجنين أثناء الحمل.
- معاناة الأم من الانيميا ، أو السمنة أثناء الحمل.
- زواج الأقارب الذي يكثر بصفة خاصة في المناطق الريفية والبدوية.
- اصابة الأم الحامل ببعض الحماة مثل الحمى الروماتيزمية.....[7]

---

[6] فاروق الروسان : دراسات ،وبحوث في التربية الخاصة ،ظ، دار الفكر للطباعة والنشر ،والتوزيع ، عمان ، 200 ص 538 .

[7] فاروق الروسان :مرجع سبق ذكره ، ص 539

2.2.1-أسباب مرحلة أثناء الولادة وأهمها:

نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة، صعوبات عملية الولادة والمتمثلة في الولادة العسرة أو الجافة، و استخدام الآلات.

3-2 أسباب مرحلة أثناء ما بعد الولادة :

- الالتهاب و ارتفاع درجة الحرارة للطفل.
- الأمراض التي يتعرض لها الطفل ،و خاصة الحصبة الالمانية.
- الأمراض التي تصيب الأطفال ، وخاصة لعدم تقديم اللقاحات في الاوقات المحددة لها منها : الكوارث الطبيعية ،أشكال العنف و الدمار المختلفة ، الاوبئة و المجاعات ،عدم كفاية الخدمات الصحية ،و الخطأ في علاج المصابين أثناء الحوادث و الكوارث ، الحوادث الصناعية ،الاستعمال الخاطئ للأدوية و العقاقير و المنبهات.[8]

3.1- تصنيفات ذوي الإحتياجات الخاصة :

لقد اختلفت تصنيفات ذوي الاحتياجات الخاصة و تعددت ، و بالرغم من ذلك فلا بد من الاتفاق على تصنيفهم ،حيث أنّ التصنيف يساعدنا على التشخيص الدقيق ،و اهم التصنيفات هي :

1.3.1- تصنيف المعاق من حيث الأسباب :

قد تكون اسباب الاعاقة خلقية ، فتنتقل بالوراثة من جيل إلى جيل ،حيث يوجد الاستعداد الوراثي في الأسرة و هي التي تورث المعوق الاستعداد للإصابة ببعض الامراض كالضعف العقلي ،و قد تكون الإعاقة للأسباب مرضية كالإصابة ببعض الامراض التي

[8] مدحت أبو النصر : مرجع سبق ذكره ص34.

تسبب عجزا مباشرا ،او تكون الإعاقة لمضاعفات المرضى ،وقد تكون الإعاقة بسبب الأمراض التي تصيب الأم ،و تترك أثرها على الجنين ،و تحدث لهم إعاقات متنوعة خلال فترات الحمل أو بعد الولادة.

و قد تكون الإعاقة بسبب الحوادث المختلفة مثل : حوادث الطرق ،أو حوادث العمل او الإصابات المختلفة من الكوارث الطبيعية (الفيضانات ، الزلازل...)

1.3.1-تصنيف المعاقين حسب التشخيص الإكلينيكي للإعاقة :

و هذا التصنيف يقسم المعاقين إلى فئاتهم المختلفة مثل: فئة المعاقين، و فئة الصم و البكم و فئة المقعدين، و ضعاف العقول.

و يتم هذا التقسيم وفق اختبارات ،ومقاييس عملية أو طبية أو نفسية أو إجتماعية ، وتستخدم مقاييس دقيقة لتحديد مدى الإعاقة و مستواهم.[9]

3.3.1- تصنيف المعوقين حسب إزمان الحالة ،و قابليتها للشفاء :

هناك بعض المعوقين قد لازمتهم العاهة سنين طويلة ذون أن يجدوا لهم علاج ، حتى أصبحت عاهة مزمنة غير قابلة للشفاء ، كما أنّ هناك فئة أخرى أصيبت بعجز طارئ نتيجة حادث أو مرض ،و لكنها قابلة للتحسن و الشفاء بجرد الاهتمام بها ،و مساعدتها ، و تقديم الخدمات لها

4.3.1- تصنيف المعوقين حسب نوعية العجز :

أ - **المعوق جسميا :** ومن أمثلة هذا النوع : المشوهين ،المبتورين ،المصابون بالحروق ، و الكسور ،و المقعدين ، و المصابين بأمراض مزمنة مثل : شلل الأطفال أو الكساح ، و مرض السكري ، ومرض القلب...الخ.

[9] ربيع عبد الرؤوف عامر : رعاية ذوي الحجات الخاصة (المعاقين ذهنيا) ط1، الدار العالمية للنشر ،و التوزيع ،2006 ، ص 24.

ب - المعاقون حسيا : و تشمل ذو الاضطرابات السمعية ، البصرية و المعاقون في حاستي الشم و الذوق ، البكم ،و المعاقون من حيث الإحساس ، كما ينظم لهذه الفئة المعاقون الذين يعانون من اضطرابات اللغة ،و الكلام.

ج - المعاقون عقليا : وهم مرضى العقول ،وضعافها غير القادرين على التكيف مع بيئاتهم الاجتماعية ،و من هذه الفئة : ضعاف العقول ،المعوقين ،البلهاء بالإضافة إلى المصابين بالأمراض العقلية مثل : الهستيريا بأنواعها ،البارا نويا...الخ

د - المعاقون اجتماعيا : اضطرابات في السلوك الانفعالي والاجتماعي ،و من أمثلتهم المنحرفون ،المسنون و المتشردون، المحتالين و المسجونين ...الخ

ونجد انّ **"بيريا"** يصف حلة الاعاقة على النحو التالي :

- الإعاقة البصرية.
- الإعاقة السمعية.
- الإعاقة البدنية و الصحية.
- صعوبات التعليم.
- المشكلات السلوكية.
- التخلف العقلي.
- الإعاقة المتعددة.
- الإعاقة التربوية.
- مشكلات اللغة أو الكلام أو كلتاهما.

4.1- فئات ذوي التحديات الخاصة :

يندرج تحت مظلة ذوي الاحتياجات الخاصّة الفئات التالية :

1.4.1: الإعاقة العقلية : هناك عدّة تعريفات للإعاقة العقلية نذكر منها :

تعريف غروسمان 1973 :الذي يشير إلى مستوى الأداء الوظيفي العقلي العام الذي ينخفض عن المتوسط انخفاضا ذا دلالة بحيث يكون مرتبط بخلل في سلوك الفرد التكيفي الذي تظهر آثاره في مرحلة النمو ،و المقصود بالانخفاض و الدلالة فإنه مساوي لانحرافين معياريين دون المتوسط و ينعكس النقص في اللوك التكيفي في المجالات التالية :

- تطور المهارات الحركية الحسية ، مهارات الاتصال و اللغة ،مهارات العناية بالذات ، و المهارات التفاعلية مع الآخرين ،و يكون ذلك خلال الطفولة المبكرة.

أما في مرحلة الطفولة و المراهقة فيكون النّقص في المجالات التالية:

- تطبيق ما تعلّمه الفرد على النشاطات الحياتية.
- الاستفادة من العقل في السيطرة على البيئة.
- المهارات الاجتماعية (النّشاطات الاجتماعية، و العلاقات الشخصية).[10]

و يعرف فاروق الروسان : الإعاقة العقلية « على أنها مستوى من الأداء الوظيفي العقلي ، الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ،و يصاحبها خلل في مظاهر السلوك التكيفي ، وتظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد و حتى سن18 سنة ».[11]

---

[10] سعيد حسني العزة :التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية ،و البصرية ،و السمعية ،و الحركية ،ط1، الدار العلمية الدولية للنشر ،و التوزيع و ذار الثقافة للنشر ،و الوزيع عمان ، الأردن ،2001،ص25

[11] فاروق الروسان :سيكولوجية الأطفال الغير العاديين ،مقدمة في التربية الخاصة ،جمعية المطابع التعاونية ، عمان ، الاردن ،1989،ص60.

ب/ تصنيف الإعاقة العقلية : يمكن تصنيف المعوقين عقليا حسب شدة إعاقتهم إلى :

- **المعوق عقليا بدرجة بسيطة :** تكون درجة ذكائه في اختبار ذكاء مقنن نين انحرافين وثلاثة انحرافات معيارية دون المتوسط ،و يصاحب ذلك في السلوك التكيفي على أن يظهر ذلك في المرحلة النمائية الممتدة من الولادة حتى 18 سنة ،و بمعدل درجة ذكائه (55- 96)حسب مقياس وكسلر.

- **المعوق عقليا بدرجة متوسطة :** و تكون درجة ذكائه في اختبار ذكائه مقنن بين ثلاثة و اربعة انحرافات معيارية ،دون المتوسط أي بنسبة ذكاء (40 - 54).

- **المعوق عقليا بدرجة شديدة جدا:** تنحرف درجة ذكائه في اختبار ذكاء مقنن اربعة درجات معيارية ،أو أكثر دون المتوسط أو بمعدل درجة ذكائه (25 - 39).[12]

2.4.1- الإعاقة البصرية:

أ* مفهوم الإعاقة البصرية: هو مصطلح علمي تندرج تحته جميع الفئات التي تعاني من نقص شديد في القدرات البصرية و التي تحتاج إلى برامج تربوية خاصة، وهناك عدّة تعريفات للإعاقة البصرية نذكر منها:

• **التعريف القانوني للإعاقة البصرية :** حيث يشير إلى الشخص الكفيف من وجهة نظر الأطباء ،هو ذلك الشخص الذي تزيد حدة إبصاره 200/20 قدم في إحدى العينين أو حتى باستعمال النظارة الطبية ، و تفسير هذا هو أنّ الجسم الذي يراه الشخص العادي في إبصاره على مسافة 200 قدم يجب أن يقرب إلى مسافة 20 قدم حتى يراه الشخص الكفيف حسب هذا التعريف.[13]

---

[12] يوسف شلبي الزعمط : التأهيل المهني للمعاقين ط1، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع ،عمان ، الأردن ،2000 ،ص 216-217.

[13] فاروق الروسان ،سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،مرجع سبق ذكره ص 60-61.

• **أما التعريف التربوي :** فيشير إلى أنّ الشخص الكفيف هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يكتب إلا بطريقة برايل.[14]

ب * تصنيف الإعاقة البصرية: تصنيف الإعاقة البصرية إلى فئتين، ضعف البصر، و العمى.

● **ضعف البصر:** تعرفه CSE 2005 : هو الإعاقة التي تكون لدى الأطفال ،فتجعل المجال البصري لديهم محدودا بحيث يؤثر على قدرتهم التعليمية ، أو يتطلب تعديلا في البيئة التعليمية لكي تسمح لهم بالإستفادة من الخدمات التعليمية وحدة الإبصار لدى هذا المعاق أقل من 70/20 ، أي 21/6 متر في أفضل العينين ، او بعدم إستخدام المعينات البصرية.

● **كما عرفت ESC العمى :** بأنه اضطراب يحدث للأطفال أو الطلاب يؤدي إلى فقدان البصر بشكل كبير بحيث يكون مجال الإبصار في العين بعد التصحيح 60/6 أو مجال الإبصار يقل عن 20 درجة.[15]

3.4.1-الإعاقة السمعية :

أ* تعريف الإعاقة السمعية: هي مصطلح يدل على الإعاقة السمعية التي يتراوح مداها من فقد سمع خفيف مرورا بفقد السمع المتوسط (ويعبر عنه بمصطلح الصم الجزئي)، وحتى فقد السمع العميق، و يعبر عنه بمصطلح (الصم الكلي).[16]

• **تعريف الطفل الأصم كليا:** هو ذلك الطفل الذي فقد قدرته السمعية في السنوات الثلاثة الأولى من عمره، و كنتيجة لذلك لم يستطيع اكتساب اللغة، ويطلق على هذا الطفل الأصم الأبكم.

---

[14] عبد الرحمان سيد سليمان : مرجع سبق ذكره ،ص 75

[15] فارق الروسان : سيكولوجية الأطفال الغير عاديين ،مرجع سبق ذكره ،ص 64.

[16] نايف عابد الزراع :تأهيل ذوي الحاجات الخاصة ،ط2،دار الفكر ناشرون ،و موزعون ،عمان ، الاردن ،2006 ،ص57

• **تعريف الأصم جزئيا:** هو ذلك الطفل الذي فقد جزءا من قدرته السمعية، وكنتيجة لذلك فهو يسمع عند درجة معينة، كما ينطق اللغة وفق مستوى معين يتناسب ودرجة إعاقته السمعية.[17]

و عموما يمكن تعريف المعاق سمعيا على أنه:

الطفل الذي فقد حاسة السمع (جزئيا، كليا) لأسباب وراثية فطرية أو مكتسبة سواء منذ الولادة أو بعدها، الأمر الذي بينه و بين متابعة الدراسة، و تعلم خبرات الحياة مع أقرانه العاديين، و بالطرق العادية، و ذلك فهو ماسة إلى تأهيل يناسب قصوره الحسي.

ب * تصنيف الإعاقة السمعية: تصنف الإعاقة السمعية وفق الأبعاد التالية:

- من حيث العمر: الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية، وتصنف إلى:

- إعاقة سمعية ولادية : اي أنه قد ولد ضعيف السمع منذ اللحظة الأولى.
- إعاقة سمعية ما قبل تعلم اللغة: أي الإعاقة التي تحدث عند الفرد قبل تعلم اللغة، و اكتسابها.
- إعاقة سمعية بعد اللغة: و هي تشمل الأفراد الذين أصيبوا بعد تطور اللغة و الكلام لديهم.
- إعاقة سمعية مكتسبة: و تشمل الأفراد الذين فقدوا حاسة السمع بعد الولادة و فقدوا قدرتهم اللغوية.

- من حيث موقع الإصابة، و تنقسم إلى ما يلي:

- إعاقة سمعية توصيلية.
- إعاقة سمعية حسية عصبية.
- إ عاقة سمعية مركزية.

[17] فاروق الروسان :سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،مرجع سبق ذكره، ص 184

* **ومن حيث فقدان السمع (الخسارة السمعية):** و التي تقاس بوحدات الديسبل إلى ربع فئات :

- الإعاقة السمعية البسيطة : و تتراوح الخسارة السمعية لديها من 30 - 40 ديسبل.
- الإعاقة السمعية المتوسطة : و تتراوح الخسارة السمعية لديها من 40 - 70 ديسبل.
- الإعاقة السمعية الشديدة : و تتراوح الخسارة السمعية لديها من 70 - 90 ديسبل.
- الإعاقة السمعية الشديدة جدا: حيث تزيد قيمة الخسارة السمعية عن 92 ديسبل.[18]

4.4.1- الإعاقة النطقية :

أ- **تعريف الإعاقة النطقية :** هي خلل وظيفي أو فيزيولوجي يصيب الجهاز العصبي المركزي و الجهاز التنفسي ،و يؤدي غلى اضطراب في عملية إخراج الكلام كالصعوبات اللفظية ،و الخلل الصوتي ،و اللعثمة ،والتأتأة ،والصعوبات اللغوية و يمكن أن تؤدي الاضطرابات النطقية إلى إعاقة نفسية ،اجتماعية ،تعليمية ، مهنية.

ب - <u>تصنيفها</u> : يمكن أن تصنف الاضطرابات النفسية إلى :

- **اضطرابات في تطور النطق :**و يكون سببها التأخر في النطق بسبب فقدان الحاجة إلى الكلام ،أو أنماط نطقية ضعيفة خلال مرحلة الطفولة المبكرة ،و عادة ما تؤدي مشاكل تطور النطق إلى اضطرابات في نطق الحروف الساكنة.
- **اضطرابات في نطق الحروف الساكنة :** وتتضمن الحذف أو الإلغاء ،التبديل ،التشويش إضافة الحروف.
- **اضطرابات في لفظ ،و إخراج الأصوات الكلامية :** و تتضمن مشاكل النبرة ،التركيز أو معدل الكلام.

[18] يوسف شلبي الزعميط : مرجع سبق ذكره ،ص 234.

- **اضطرابات الطلاقة :** اضطراب يتعلق بتدفق الكلام ،و أكثر الأنواع انتشارا هو التأتأة.
- **اضطرابات الترميز: (التعبير بالرموز):** هي نتيجة لجرح في مناطق محددة بالدماغ التي تؤدي إلى صعوبات بالاتصال ،حيث تتأثر ترجمة الأفكار إلى رموز ،و من أمثلة هذا الاضطراب: فقدان القدرة على الكلام ،و التي لا يستطيع الشخص أن يتكلم بترابط أو بمنطق ،أو لا يستطيع استيعاب الأصوات التي يسمعها.

5.4.1- الموهوبين :

أ* تعريف الموهوب : من مجموع تعاريف الموهوب يمكن أن نستعرض هذين التعريفين :

- **تعريف هيواردواور لانسكي :** حيث عرف الموهوبون وفقا لما جاء في القانون الفدرالي الامريكي عام 1978 بتعريف واحد يفيد بأنهم « نوعية خاصة من الأفراد في مختلف الأعمار يملكون قدرة فائقة على الأداء العالي في مختلف المجالات مثل :المجال العقلي المجال الابتكاري أو المجال الإبداعي ،و المجال التحصيلي المدرسي مما يجعلهم يحتاجون إلى خدمات تلائم مع موهبتهم و نبوغهم ».[19]

- **تعريف نارامو** 1981 **:** يعرف الطفل الموهوب بأنه « الطفل الذي يملك قدرة فائقة على التعامل مع الحقائق ،و الأفكار و العلاقات بكفاءة عالية ،كما أنه يفضل الانضمام إلى الأفراد الذين ينتمون إلى الفئات العمرية التي تكبره لإحساسه بأنهم يشاركونه في اهتماماته العقلية العليا ».[20]

ب*تصنيف الموهوبين (المتفوقون):

- **الطفل المتفوق :** الذي يتميز عن أقرانه ممن هم في مثل سنه و مستواه التعليمي و الثقافي ،ويسبقهم في الدراسة و التحصيل ،و تتراوح معاملات ذكائه من 130 - 140.
- **الطفل الموهوب:** هو الذي يتراوح معامل ذكائه بين 140 - 165.
- **الطفل العبقري :** يتميز بقدرة عقلية غاية الارتفاع ،مما يعادل من 165 – 170. [21]

---

[19] يوسف شلبي الزعميط ،المرجع نفسه ،ص235-236.

[20] محمد سيد فهمي ،الفئات الخاصة من منظور الخدمات الإجتماعية ،المكتب الجامعي الحديث ،الأزرايطة ،الإسكندرية ،2001،ص275.

[21] محمد سلامة غباري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة االجتماعية (رعاية المعوقين)، المكتب الجامعي الحديث، االسكندرية، 2003،ص54.

5.1- احتياجات ذوي الاحتياجات الخاصة:

إنّ لغة المعوقين (ذوي الاحتياجات الخاصّة) متطلبات تربوية ،و نفسية ،و اجتماعية تختلف عن متطلبات الأشخاص العاديين ،و تختلف أيضا تبعا لنوع الإعاقة ،و ما يترتب عليها من مؤثرات كما أنّه لو تركت هذه الفئة دون اهتمام بمشاكلهم و تذليل الصعاب التي تواجههم ،و قد يتحول البعض منهم إلى وجهات انحرافية تعوق دون تقدم المجتمع .

و يمكن تقسيم هذه الاحتياجات إلى:

1.5.1- الاحتياجات التعليمية:

يحتاج المعاقون إلى إشباع حاجاتهم التعليمية ،و ذلك بإتاحة الفرصة أمامهم للاستفادة من التعليم المتكافئ ، لمن في سن التعليم أو إلحاقهم بفصول المدارس العادية ، إن كانت ظروفهم تسمح بذلك ،أو توفير فرص التعليم لهم في فصول دراسة خاصة داخل المؤسسة .

كما يمكن إشباع حاجاتهم الثقافية مثل :القراءة ،الكتابة ،الاطلاع ،و المجالات المختلفة ،و برامج الأنشطة الثقافية المناسبة.

2.5.1- احتياجات صحية:

يحتاج المعاقون لخدمات فنية لتمكينهم من الاستفادة الطبية كحق من حقوق إلى جانب حقهم في خدمات طبية ضرورية و مناسبة لهم ،ومن احتياجاتهم كذلك استعادة اللياقة البدنية ، و الحصول على الأجهزة التعويضية اللازمة ،و المناسبة لحالاتهم ،و كذلك احتياجاتهم لخدمات العلاج الطبيعي ،و خدمات العمليات الجراحية.

3.5.1- الاحتياجات الاجتماعية :

و يمكن ايجازها فيما يلي :

- الحاجة إلى الاحتفاظ بالمكانة الاجتماعية، بعد أن اهتزت مكانتهم بسبب الإصابة، و فقدان وظائفهم.

- احتياج المعاقون إلى تكوين شبكة من العلاقات الاجتماعية فهذا يزيد شعورهم بالأمن و الانتماء.

- الحاجة إلى الانتظام في الحياة، و ذلك التي اضطربت حياتهم نتيجة الإعاقة و فقدان العمل.

- الحاجة إلى التوافق مع ظروف الحياة الجديدة، و ذلك بعد أن فرضت الإعاقة عليهم تغيرات جديدة.

- الحاجة إلى الوجود في الجماعة، وذلك بعد أ سببت لهم الإعاقة ضعف الارتباط بالأسرة، و تفكك ارتباطهم

بالمحيطين بهم وفق علاقاتهم ،و ارتباطهم بالعمل.

- الحاجة إلى الحب و التعاطف: بعد أن سببت لهم الإعاقة الحساسية الشديدة الخوف، و الخجل.

- الحاجة إلى التقبل : فهم في حاجة إلى أن يتقبلهم الآخرون كأشخاص لهم قيمة ،و كذلك أن يتقبلوا أنفسهم.[22]

4.5.1- الاحتياجات النفسية : و منها:

-الحاجة إلى الشعور بالانتماء :فالمعاق يجب أن يحس بانتمائه للجماعة ، و أن يحس بالرضا ، و الإشباع ، و الاطمئنان.

- الحاجة إلى الشعور بالأمن: و إذا لم تشبع له هذه الحاجة يعيش قلقا، وخائفا غير آمن نفسيا، و اجتماعيا، و صحيا.

- الحاجة إلى الشعور بالحب، و التناغم الوجداني: فهو يحتاج إلى وقوف كل فرد في المجتمع إلى جانبه، و مواساته.

-الحاجة إلى احترام الذات : من خلال قيامه بأعمال منتجة في المجتمع ،ترفع من ذاته التي حطمتها الإعاقة.

- الحاجة إلى الاستغلال، و الثقة بالنفس: بعد أن حرمته الإعاقة منها، و أصبح مترددا، و منكمش، و متوقع للشر.[23]

---

[22] محمد سلامة غباري :المرجع نفسه ص57-59.

[23] محمد سلامة غباري : مرجع سبق ذكره ص67- 68

6.1- مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة:

يتعرض الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة لعدة مشكلات ناتجة عن إصابته يمكن أن نلخصها فيما يلي:

1.6.1-المشكلات الاجتماعية :و نعني بها المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه ،داخل الأسرة و خارجها ، خلال أدائه لدوره الاجتماعي ،أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية لكل فرد.

2.6.1- المشكلات الأسرية : إن إعاقة الفرد هي إعاقة لا سرته في نفس الوقت ، و وضع المعوق في اسرته يحيط بعلاقتها قدر من الاضطراب ، طالما كانت إعاقته تحول ذون كفايته في أداء دوره الاجتماعي بالكامل ،كما أنّ سلوك المعوق المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب ، تقابل من المحيطين له بسلوك مسرف ،في الشعور بالذنب ،الحيرة مما يقلل من توازن الأسرة ،و تملكها ،و هذا يتوقف على مستوى ثقافة الوالدين ،وتعليمهما ،و مدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة.

3.6.1-المشكلات الترويحية : إنّ العاهة تؤثر في قدرة المعوق على الاستمتاع بوقت الفراغ ،حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفر عنده.

4.6.1- مشكلات الصداقة : إنّ عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه ،و أصدقائه ، وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم ،يؤدي إلى استجابات سلبية ،ينكمش المعوق على نفسه بالتالي ينسحب من هذه الصداقات.

5.6.1- مشكلات العمل : قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوق ،أو تغير دوره ليتناسب مع دوره الجديد وهذا فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه، و زملائه .[24]

[24] محمد سيد فهمي :التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة ، الإسكندرية ،2005،ص152-153.

6.6.1- المشكلات التعليمية : يثير عالم المعوقين مشكلة تعليمية إذا كانوا صغارا، أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبارا و المشكلات التي تواجه العملية التعليمية هي:

- عدم توافر مدارس خاصة، و كافية للمعوقين عن اختلاف أنواعهم.
- الآثار النفسية السلبية لإلحاق الطفل المعوق بالمدارس العادية.
- شعور الرهبة، و الخوف الذي ينتاب التلاميذ عن رؤية المعوق، و انعكاس ذلك على سلوك المعوق (عدوانيا).
- تؤثر بعض العاهات على قدرة المعوق على استيعاب الدروس.
- بعض حالات الإعاقة كالمقعدين، و المكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة، لضمان سلامتهم خلال توجههم أو تواجدهم بالمدرسة.

7.6.1- مشكلات نفسية : حاول العديد من علماء نفس المعاقين الانتهاء إلى سيمات محددة لعالم المعوقين ،و قد انتهى المؤتمر الدولي الثامن لرعاية المعوقين 1986 بنيويورك إلى مجموعة من السمات لخصها **د- كليمك** كالآتي :

- الشعور الزائد بالنقص ،مما يعيق تكيفه الاجتماعي.
- الشعور الزائد بالعجز ،مما يولد لديه الإحساس بالضعف ،و الاستسلام للإعاقة.
- عدم الشعور بالأمن ،مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها.
- سيادة مظاهر السلوك الاندفاعي، وأبرزها: الابتكار، و التعويض، و الإسقاط، و الأفعال العكسية، و التبرير.

8.6.1- المشكلات الطبية:

- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة.
- طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض، و تكاليف هذا العلاج.
- عدم انتشار مراكز كافية للعلاج الطبي، و خاصة في المحافظات، مع عدم توفير الأجهزة الفنية لهذا العلاج.

- عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعوقين، بمستشفيات خاصة تراعي ظروفهم، و مشكلاتهم.[25]

7.1- الوقاية من الإعاقة:

إنّ الوقاية من الإعاقة ،عدّة مستويات ،وليس مستوى واحد ، و لتوضيح مستويات الوقاية من الإعاقة ينبغي التعريف بتصنيفات الإعاقة التي اعتمدتها منظمة الصحة العالمية.

فمصطلح الاعتلال: يشير إلى نقص، أو ضعف خلقي، أو مكتسب في الوظائف الجسمية، أو الحسية و هذا المصطلح غالبا ما يستخدم للدلالة على الضّعف الحسي.

- أما مصطلح العجز: فهو يشير إلى المشكلات الوظيفية ،أو القصور في الأداء الناجم عن الاعتدال أو الضّعف و يستخدم هذا المصطلح عادة في الحديث عن الصعوبات الجسمية.

- أما مصطلح الإعاقة فهو يشير إلى عدم قدرة الإنسان على تأدية وظائفه الطبيعية في الحياة اليومية مقارنة بالآخرين من عمره.

ووفقا لهذه النظرة التكاملية ، و المتعددة المراحل ،و الأوجه للوقاية ،فإنّ الإجراءات، و الخدمات الوقائية لا تقتصر على العنصر الطبي ، بل هي قد تأخذ إضافة إلى الطابع الطبي ،الطابع الاجتماعي ،والنفسي ،و التربوي ،و التأهيلي.

ومن ثم يأتي الحديث على دور الأسرة ،و وسائل الإعلام ،و المهم الإنسانية ، و الطبية ، و المساعدة في الوقاية من الإعاقة ، وعلى أية حال فالوقاية من الإعاقة ثلاث مستويات.

1.7.1- <u>المستوى الأول (الوقاية الأولية)</u>: و تهدف الوقاية في المستوى الأول إلى الحيلولة دون حدوث الاعتلال أو الضعف ، وذلك من خلال تنفيد جملة من الإجراءات ،لمنع تعرض الفرد لها ، و يقصد من الوقاية الأولية خفض نسبة الإصابة في المجتمع.

و أما الوسائل المستخدمة لتحقيق هذا الهدف فهي عديدة، و تشمل:

- إزالة المخاطر البيئية.
- التطعيم ضد الأمراض.

---

[25] محمد سيد فهمي: الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره، ص155.

- تحسين مستوى رعاية الأمهات، و الأطفال.
- إتباع قواعد السلامة العامة في المنزل، و الشارع و المصنع.
- توعية الجماهير.
- التخطيط لمرحلة ما قبل الزواج، و ما قبل الحمل، و غير ذلك...

2.7.1- المستوى الثاني (الوقاية الثانوية): و تسعى الوقاية في المستوى الثاني ،إلى منع تطور تفقم الضعف إلى العج ، و بالتالي خفض أعداد الأفراد العاجزين في المجتمع و من خلال الكشف المبكر ،و العلاج الفوري ، و المناسب لحالات الاعتلال و الضعف.

و تتمثل وسائل الوقاية الثانوية فيما يلي :

- التعرف المبكر إلى الأفراد الذين يعانون من ضعف ما ،و تزويدهم بالأدوات المساندة عند الحاجة.
- تقديم الخدمات العلاجية (الطبية ،الجراحية ،و الغذائية) في اسرع وقت ممكن.
- توفير البرامج التدريبية، و الإرشادية، و التعليمية للفئات الأكثر عرضة لخطر الإعاقة.

3.7.1- المستوى الثالث:(الوقاية الثلاثية): تسعى الخدمات الوقائية في المستوى الثالث إلى التغلب على العجز و الحيلولة ،دون تطوره إلى حالة إعاقة ،و ذلك من خلال مساعدة الفرد على استعادة ما يمكن استعادته من القدرات الجسمية ،و العقلية ، ومنع حدوث المضاعفات، أو التخفيف منها على أقل تقدير، وأما الوسائل المستخدمة لتحقيق هذه الأهداف فتتمثل :

- تقديم الخدمات التربوية الخاصة، والتأهيلية، والخدمات المساندة (العالج الطبيعي والوظيفي والنطقي والترويحي).
- الخدمات التدريبية للأسر.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع نحو الإعاقة، والأشخاص المعوقين.

● توفير فرص الاندماج الاجتماعي، وغير ذلك من الإجراءات اللازمة لإزالة الحواجز المادية والنفسية، التي قد تعيق توافق الفرد المعوق واستقلاليته، أو تحرمه من حقوقه الإنسانية والأساسية.[26]

8.1- واقع الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر:

بدأ الاهتمام بالمعوقين منذ الستينيات في القرن 20 ،حيث تأسست العديد من المدراس والمراكز للمكفوفين، والتي تقدم تعليمها في المرحلة الابتدائية والمتوسطة، مثل: المنظمة الوطنية للمكفوفين الجزائريين (1963) ،ومدرسة المكفوفين (1963) ،ومدرسة الشبان المكفوفين بسكرة (1975)،ومدرسة المكفوفين في ولاية بشار (1978) ،كما ظهرت مدارس الصم والبكم والتي تقدم خدمات تربوية وتعلمية للصم في المرحلة الابتدائية، مثل: الصم والبكم، في ولاية شلف ومدرسة الصم والبكم، في ولاية تلمسان (1982)، ومدرسة الصم والبكم في الجزائر (1980) ،ومدرسة الصم والبكم بالجزائر(1976)،ومدارس الصم في ولايات البليدة (1981) ،عنابة (1976) ،قسنطينة، سطيف، وهران (1976) جيجل، سعيدة (1976)، باتنة (1980) ،الخ.

كما تأسست العديد من المؤسسات، أو المراكز للإعاقة الذهنية، مثل:

المركز الطبي التربوي والبيداغوجي، والفدرالية الوطنية لأولياء المتخلفين عقليا(1973) وجمعية المساعدة للمتخلفين عقليا(1974) ، والمركز الطبي البيداغوجي (1982) ،كما ظهرت العديد من مؤسسات ومدراس الإعاقة الحركية، ومتعددي الإعاقات، ولم تتوفر بعد مدراس أو مراكز يمكن أن تقدم خدمات تعليمية للأطفال المعوقين، في مرحلة رياض الأطفال، بل اقتصرت الخدمات التربوية على المرحلة الابتدائية و المتوسطة فقط.[27]

---

[26] جمال الخطيب، منى الحديدي، مدخل إلى التربية الخاصة، ط1 ،مكتبة الفالح، عمان، الأردن، 1997 ص 167- 169

[27] فاروق الروسان، دراسات وبحوث في التربية الخاصة، مرجع سبق ذكره، ص 75

خلاصـــــــة:

وفي الأخير تجدر الإشارة إلى أن مصطلح ذوي التحديات الخاصة جاء كنوع من الاهتمام بهذه الفئة التي تعددت وتنوعت بنوع الإعاقة، كما أن الفئة الواحدة من هذه الفئات تتنوع هي الأخرى وذلك حسب شدة ،ودرجة الإعاقة لذلك فهي بحاجة إلى خدمات رعاية وتأهيل خاص حسب خصوصيات كل فئة ويسعى هذا المبحث الى التعريف بمفهوم ذوي التحديات الخاصة، وتصنيفاتهم في إطار الإعاقة، والعوامل والأسباب التي أدت الى هذه الإعاقة التي أحوجتهم الى الرعاية الخاصة.

الفصـــــل الثـــــــاني:

الإعاقـــــة السمعيـــــة

الفصل الثاني : الإعاقة السمعية

- تمهيد
- التطور التاريخي للمعاقين سمعيا
- ماهية الإعاقة السمعية
- أسباب الإعاقة السمعية
- تصنيفات الإعاقة السمعية
- خصائص المعوقين سمعيا
- طرق الاتصال بالمعاقين سمعيا
- قياس و تشخيص الإعاقة السمعية
- الخصائص و الاحتياجات النفسية و الاجتماعية للصم
- المشكلات التي تواجه المعاقين سمعيا و احتياجاتهم
- الإعاقة السمعية و التعليم
- خلاصة

تمهيـــد :

تتعدد نعم الله سبحانه وتعالى ولا تحصى على الإنسان، وذلك من خلال الأنظمة الحساسة التي تساعد على الإحساس بالمثيرات من حوله، وإدراك وفهم ما يحيط به، و التكيف مع البيئة التي يعيش فيها بما يتضمنه من مكونات مادية، ووقائع وأحداث اجتماعية، ولتمكينه من التفاعل و اكتساب الخبرات و تبادلها مع الآخرين، و يعد الفقدان و القصور السمعي والبصرى من أفدح أنواع الفقدان الحاسي الذى يمكن أن يتعرض له الفرد، و ذلك لما للسمع و البصر من أهمية كبرى في إدراك الإنسان للمفاهيم و العالم من حوله، و نظراً لتأثير هما البالغ على النمو الاجتماعي للفرد.

فالسمع و البصر هما نافذة الإنسان على العالم الخارجي، و بدونهما ينعزل الإنسان عن الحياة، و إعظاماً من الله عز وجل لمكانة هاتين الحاستين ودورهما في الإدراك، فقد كثر ذكرهما في القرآن الكريم مفردتين أو مقترنتين، كما وصف الله سبحانه و تعالى بهما نفسه، فهو السميع البصير.

وتبرز أهمية حاسة السمع في الفرد على تفهم أبعاد المثيرات من حوله ، وعلى التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، سواء أكانت هذه البيئة في صورة مكونات مادية، أو وقائع و أحداث اجتماعية و ثقافية و سياسية و إعلامية، لذلك فإن القصور السمعي أو فقدانه كلية من أفدح وأخطر أنواع العجز الذى يصيب الفرد، فالإنسان ينفتح على العالم الخارجي من نافذة السمع التي لولاها لعاش في صمت رهيب، و أحياناً مميتا .

من هنا أصبح من الهام و الضروري القيام بكل الجهود الممكنة لمساعدة المعاقين سمعياً على التكيف والتعايش في المجتمع، و ذلك من خلال إعطائهم الفرصة لإثبات ذاتهم و قدراتهم المختلفة التي لا تقل عن إمكانات و قدرات العاديين، و يشعر الإنسان بصفة عامة بقيمته في المجتمع عندما يؤدى و ينتج، فعندما يقوم المعاقون سمعياً ببعض الأعمال المهنية و يتميزون فيها، فإنهم يشعرون بقيمتهم في المجتمع.

1.2- التطور التاريخي للمعاقين سمعيا :

كما عودتنا الحضارة المصرية القديمة دائماً في السبق في معظم مظاهر الحضارة، سواء في النواحي الدينية أو الدنيوية، فقد كان لها السبق أيضاً في مجال الاهتمام بالمعوقين بما فيهم المعاقون سمعياً، كما اهتمت بتوفير الحياة الاجتماعية الكريمة للمعوقين عامة، و المكفوفين خاصة، و فيما يتعلق بمظاهر اهتمام الحضارة المصرية القديمة بالمعاقين سمعياً، فقد نجحوا في استخدام بعض العقاقير الطبية التي تستخدم في علاج بعض حالات ضعف السمع، هذا و قد كانت أول إشارة معروفة عن الصمم في العالم (ايبرز) ذكرت في بردية تاريخها إلي سنة 1550ق.م .[1]

وفيما يتعلق بالحضارة الإغريقية، فعلي الرغم من الإسهامات العديدة التي قدمتها حضارة الإغريقية للمعرفة الإنسانية، إلا أنها لم تعطِ المعاقين حقهم و لم توفر لهم الرعاية المناسبة، و لم يقف الأمر عند عدم الرعاية فقط بل أنهم كانوا يتخلصون من الأطفال المعاقين سمعياً، بحجة أنهم سيصبحون عالة على المجتمع، وانعكاساً لتلك النظرة فقد عبر (أرسطو) عن اعتقاده بعدم جدوى تعليم المعاقين سمعياً لعدم مقدرتهم علي السمع و الكلام، كما نادي (أفلاطون) بضرورة طرد المعوقين خارج البلاد حتى ينقرضوا بالتدريج، للحفاظ على قوة الدولة، ليحقق جمهوريته المثالية .[2]

و لقد نهجت الدولة الرومانية نفس النهج الذى اتبعته الحضارة الإغريقية في التخلص من المعوقين، كما وصف القانون الروماني المعاق سمعياً بالبلاهة، و لكن في عهد الإمبراطور الروماني (جستنيان) فرق القانون بين المعاقين سمعياً الذين أصيبوا بالصمم منذ الولادة، و المعاقين سمعياً الذين أصيبوا بالصمم بعد أن عرفوا الكلام، و قد أعفي القانون الفئة الأولي من الواجبات إلا أنه حرمهم من حقوقهم المدنية، ولكنه لا يحرمهم من حق الزواج، و باعتبار أن مصر كانت جزءاً من الإمبراطورية الرومانية لفترة طويلة من الوقت، فأغلب الظن أن تلك النظرة و تلك القوانين كانت سارية على

[1] أحمد حسين اللقاني، أمير القرشي : مناهج الصم التخطيط والبناء والتنفيذ، عالم الكتب، القاهرة، 1999، ص32.
[2] المرجع السابق ،ص33

الأفراد المعاقين سمعياً في مصر في ذلك الوقت.[3]

وتتجلى عظمة الإسلام و تعاليمه وقيمه بعدم التفرقة بين البشر، وحفظ كرامة الفرد و أنه لا فضل لأحد على أحد إلا بالتقوى، و لم تقتصر مبادئ الإسلام عند حد المطالبة بكف الأذى المادي عن البشر دون تفرقة بين العاديين والمعوقين، و إنما امتد ذلك إلي كف الأذى المعنوي المتمثل في النظرة و الكلمة و الإشارة، وغيرها من وسائل التحقير.

و بتوالي عصور الخلافة الإسلامية، فقد أنشئت العديد من مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين، حيث اعتبرت الدولة نفسها مسئولة عن رعاية هؤلاء المعوقين، و شرع (الإمام أبو حنيفة) تشريعاً يقضى بأن بيت المال مسئول عن رعاية هؤلاء المعوقين، كما حث (عمر بن عبد العزيز) علي ضرورة إحصاء أعداد المعوقين في الدولة الإسلامية و هو الأمر الذي قد لا نجده متوفراً حالياً في بعض دول العالم رغم أهميته الكبيرة .[4]

---

[3] فاطمة أحمد عبد الحميد : القدرة علي التفكير الابتكاري وبعض سمات الشخصية المبتكرة لدي الصم البكم والعاديين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة،1999،ص13.

[4] محاسن عبد اللاه أحمد : المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة ببعض أنماط السلوك اللاسوي للمعوقين سمعياً ،دراسة سيكو مترية كلينيكيه - رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنيا،1992.

2.2 - ماهية الإعاقة السمعية :

يثير Hearin Inpairment إلى مستويات متفاوتة من الضعف السمعي مصطلح الإعاقة السمعية ضعف تراوح بين سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا وخلافا لاعتمادات البعض من أن الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن تؤكد الإحصائيات على أن مشكلات سمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال و الشباب و لذلك يصف كثيرون الإعاقة السمعية بأنها إعاقة نمائية بمعني أنها تحدث في مرحلة النمو الذي يعتمد على مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المنطوقة .

واستنادا إلى هذا التعريف يرى **لويد** أن الإعاقة السمعية تعني انحراف في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي.[5]

يعتمد تعريف الإعاقة السمعية لأي حالة على عملية التشخيص الذي يشتمل على قياس اللغة الاستقلالية و التقديرية مستويات الكلام و التقييم الوظيفي السلوكي وعلى نحو عام فإنه يمكن تعريف الإعاقة السمعية على أنها أي نوع أو درجة من الفقدان السمعي التي تصنف ضمن بسيط ، متوسط شديد أو شديد جدا.[6]

---

[5] جمال محمد الخطيب ، منى صبحي الحديدي : المدخل إلى التربية الخاصة ، ط1 ، ،دار الفكر ناشرون وموزعون ، عمان135 -134 ص 2009.

[6] إبراهيم عبد الله خرج الزريقات: الإعاقة السمعية مبادئ التأصيل السمعي و الكلامي والتربوي ط 1، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان ، 2009 ،ص 108

3.2- أسباب الإعاقة السمعية :

هناك أسباب كثيرة يمكن أن تسبب الإعاقة السمعية وتتمثل في :

1.3.2- أسباب ما قبل الولادة : وهي عديدة أشهرها :

1- إصابة الأم بالحصبة الألمانية خلال فترة الحمل وخاصة في الأشه الثلاث الاولى.

2- سوء تغذية الأم خلال فترة الحمل الأمر الذي يؤثر في الجنين بحيث يكون أقل من العادي بكثير مما يسبب إعاقات مختلفة احدها الإعاقة السمعية .

3- اختلاف عامل (RH) حيث أن (86%) من بين البشر يحملون هذا المكون و يطلق أخذ الطفل دم أبيه قد (RH-) عليه (RH+) و (14%) لا يحملون هذا المكون و يطلق عليه يؤدي إلى حدوث إعاقات وخاصة من الوليد الثاني إذا لم تعالج و تكون أحدهم الإعاقة السمعية.

4- إصابة الأم بالأمراض الزهرية قبل و أثناء الولادة.

5- نقص الأكسجين الواصل إلى الجنين خلال فتر الحمل و أثناء الولادة يؤدي إلى تلف الخلايا و قد يكون منها المسؤولة عن السمع .

6- تصلب عظيمات السمع.[7]

كما أنّ تعاطي الأم العقاقير كالمضادات الحيوية التي تؤثر أحيانا في الخلايا المسؤولة عن السمع و خاصة تلك التي تصيب القوقعة و قد حدث كثيرا في مجال الإعاقة السمعية نتيجة لعدم التي تنتهي بما يسمى الوعي الكافي للمرأة.

[7] قحطان أحمد الظاهر: مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، 2005 ،ص 122.

2.3.2- أسباب أثناء الولادة :

1- مثل الولادة المتعثرة التي تؤدي إلى نقص الأكسجين للجنين (التفاف الحبل السري حول الرقبة بالمقعدة).

2- التوائم أو صغر وزن الجنين أقل من 1500 جم[2].

3- إصابة الجنين أثناء الولادة (استخدام الآلات الجراحية مثل الجفت).[8]

3.3.2- أسباب بعد الولادة :

1- الإصابة بالصفراء بعد الولادة الخاصة إذا وصلت (20) جم بالدم مثل عدم توافق لدم (RH).

2- الإصابة بالحميات المختلفة " الحصبة، الحمى الشوكية، الغدة النكفية، الأنفلونزا".

3- إصابات الرأس "من إدخال أجسام صلبة في الأذن إلى كسر قاع الجمجمة ".

4- التهابات الأذن الحادة والمزمنة سواء ارتشاح خلف الطبلة أو التهاب صديدي أو الدرن.

5- تعاطي الأدوية الضارة بالعصب السمعي مثل الجارامسين و الأسبرين.

6- التعرض للضوضاء.

7- أسباب دموية ومائية مثل ارتفاع ضغط الدم و الأنيميا.

8- الضمور و التليفات بالجهاز السمعي الطرفي و المركزي مثل المتصلبة المتناثرة.

9- الأورام بمنطقة الأذن.

10- أسباب أخرى الصملاخ، الأجسام الغريبة، تيبس عظمة الركاب ، كبر سن، مرض (الدوار)، اضطرابات الهرمون، أمراض عامة مثل البول السكري. [9]

---

[8] طرس حافظ بطرس: إنشاد ذوي الاحتياجات الخاصة و أسرهم، ط١ ، دار الميسرة للنشر والتوزيع و الطباعة، عمان، 2007، ص 243.

[9] محمد حسنين العجمي: فلسفة التربية لذوي الاحتياجات الخاصة من المعوقين، ط١، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية، 2007، 262-263.

4.2- تصنيفات الإعاقة السمعية:

هناك تصنيفات للإعاقة السمعية حسب وجهات نظر عديدة نذكر منها:

أ: التصنيف الطبي: تصنف أنواع الصم على أساس التشخيص الطبي، وتبعا لطبيعة الخلل الذي قد يصيب الجهاز السمعي في الفئات التالية:

* **الفقدان السمعي التواصلي**: وينتج عنه خلل في الأذن الخارجية الوسطى يحول دون نقل الموجات الصوتية إلى الأذن الداخلية ويعد استخدام السماعات مفيد لمثل هذا النوع من الخلل.

***الفقدان السمعي الحسي العصبي:** وينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي واستخدام السماعات في هذا النوع قليل الفائدة.

* **الفقدان السمعي المختلط:** وهو الشخص الذي يعاني من فقدان سمعي تتواصل وفقدان سمعي حسي عصبي في وقت واحد، واستخدام السماعات فيه قد يكون مفيدا.

***الفقدان السمعي المركزي:** وهو الذي يحدث في حالة وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية ، واستخدام السماعات في هذا النوع ودو د الفائدة.[10]

ب: التصنيف الفسيولوجي: يركز الفيسيولوجيين في تصنيفهم للإعاقة السمعية على درجة الفقدان السمعي لدى الفرد والتي يمكن قياسها بالأساليب الموضوعية أو المقاييس السمعية لتحديد عتبة السمع التي يستقبل المفحوص عنها الصوت، ومن أمثلة هذه التصنيفات ما أورده كل من تيلفورد و ساوري كما يلي :

* **فقدان سمعي خفيف:** تتراوح درجاته ما بين 20 - 30 ديسل و يعد من يعانون من هذه الدرجة من: القصور السمعي فئة بينية أو فاصلة بين ذوي السمع العالي و ذوي السمع الثقيل و يمكنهم تعلم اللغة والكلام عن طريق الأذن عادة.

[10] على سعد جاب الله، وحيد السيد حافظ، ماهر شعبان عبد البارئ: تعليم اللغة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة بين النظرية و التطبيق، ط1 ،يترك للطباعة و النشر والتوزيع ، القاهرة، ص45.

* **فقدان سمعي هامشي:** تتراوح درجاته ما بين 30-40 ديسل و مع أن أفراد هذه الفئة يعانون بعض الصعوبات في السمع والكلام و متابعة ما يدور ولهم من أحاديث عادية إلا أنه يمكنهم الاعتماد على أذانهم في فهم الكلام و تعلم اللغة .

***فقدان سمعي متوسط :** تتراوح درجاته ما بين 40-60 ديسل ويعاني أصحاب هذه الدرجات من الفقدان السمعي من صعوبات أكبر في الاعتماد على إذ انهم في اللغة ما لم يعتمدوا على بصرهم كحاسة مساعدة وما لم يستخدموا بعض المعينات السمعية المكبرة للصوت كالسماعات و يحصلوا على التدريب السمعي اللازم.

* **فقدان سمعي شديد:** تتراوح درجاته ما بين 60-70 ديسل و يحتاج أفراد هذه الفئة إلى خيمات خاصة لتدريبهم على الكلام وتعلم اللغة حيث يعانون من صعوبات كبيرة في سماع الأصوات وتمييزها ولو من مسافة قريبة، إضافة إلى عيوب النطق ويعدون صما من وجهة النظر التعليمية.

* **فقدان سمعي عميق :** تتراوح درجاته ما بين 70 فأكثر، أفراد هذه الفئة لا يمكنهم في أغلب الأحوال فهم الكلام تعلم اللغة سواء بالاعتماد على إذانهم أو حتى مع استخدام معينات السمعية. [11]

ج: التصنيف التربوي: يعني أصحاب هذا التصنيف بالربط بين درجة الإصابة لفقدان السمع وأثارها على فهم و تفسير الكلام وتمييزه في الظروف العادية وعلى نمو و المقدرة الكلامية واللغوية لدى الطفل، وما يترتب على ذلك من احتياجات تربوية و تعليمية لإشباع هذه الاحتياجات و يتميز التربويين بين فئتين من المعوقين سمعيا هما :

* **الصم:** ويقصد بهم أولئك الذين يعانون من عجز سمعي 70 ديسل فأكثر ويحتاج هؤلاء لتعليمهم إلى تقنيات ذات طبيعة خاصة.

[11] أسامة فاروق مصطفى: الاضطرابات السلوكية لدى الصم (المفاهيم، النظريات، البرامج)، ط2 ، ،دار الوفاء الدنيا الطباعة و النشر، الإسكندرية، 2009 ،ص 13-17.

* **ثقيلو السمع :** وهم أو لئك الذين يعانون من صعوبات أو قصور في حاسة السمع، تتراوح بين 30 أو أقل من 70 ديسل، ومعظم أفراد هذه الفئة بإمكانهم استيعاب المناهج التعليمية المصممة أساسا للأطفال العاديين.[12]

5.2 - خصائص المعوقين سمعيا:

أثبتت كثير من الدراسات حول خصائص المعوقين سمعيا أنه لا توجد خصائص مميزة خاصة بكل مصاب بالإعاقة و إنما هنالك خصائص ترتبط بالأفراد نتيجة لظروف معينة، و قد تختلف صفات الصم في بيئة ما عن بيئة أخرى ومن مجتمع لآخر.

وبصورة عامة أشارت بعض الدراسات إلى أن حالة الفرد الأصم لا تؤثر على تكيفه داخل مجتمعه، قد تؤدي لانسحابه من المجتمع أو العيش راضيا بالأمر الواقع وقد يساهم في عزل المعوق سمعيا نظرة المجتمع واتجاهه نحو الأصم وبصورة عامة فان الدراسات أشارت إلى :

1- لدى الأطفال الصم مشكلات سلوكية تفوق المشكلات لدى العاديين، ممن هم في سنهم.

2- استجابات الأطفال الصم لاختبارات الذكاء المقننة لا تختلف عن استجابات الأطفال السامعين.

3- التكيف الاجتماعي لدى الطفل الأصم غير واضحة تماما.

4- أثبت الأفراد الصم عجزا واضحا في قدراتهم على تحمل المسؤولية.

[12] رحاب أحمد راغب: الصم وتجهيز المعلومات، ط1، دار الوفاء للطباعة و النشر و التوزيع، الإسكندرية، 2009، ص71-72.

5- أثبتت اختبارات فاينلندا للنضج الاجتماعي أنهم اقل ناضجين اجتماعيا.

6- تظهر المخاوف لدى البنات الصم أكثر من الذكور.

7- انخفاض واضح على اختبارات الذكاء اللفظية، مفردات قليلة مقارنة مع من هم في سنهم من السامعين.

8- استخدام أقل لظروف الزمان والمكان والضمائر مقارنة مع من هم في سنهم.

9- أقل قدرة على القراءة والاستيعاب من السامعين.

10- يميل الأفراد الصم للأعمال إلي ليس لها اتصال كبير مع الآخرين أو المجتمع.[13]

6.2- طرق الاتصال بالمعاقين سمعيا:

نظرا لصعوبة الاتصال مع المعاقين سمعيا لا بد من إيجاد طرق يمكن من خلالها التحاور والاتصال معهم ومن الطرق الشائعة ما يلي:

1- **التدريب السمعي**: ويقصد بها تنمية مهارة الاستماع و التمييز بين الأصوات أو الكلمات أو الحروف الهجائية لدى الأفراد المعاقين سمعيا باستخدام الطرق و الدلائل المناسبة، وخاصة الدلائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد في إنجاح هذه الطريقة التي تهدف إلى ثلاثة أهداف هي :

- تنمية وعي الطفل الأصم للأصوات.

[13] عصام نمر يوسف، أحمد سعيد درباس، الإعاقة السمعية، دليل عملي علمي للآباء والمربين مقدمة في الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل، ط١ ،دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007 ،ص51-52.

- تنمية مهارات التمييز الصوتي لدى الطفل الأصم و خاصة بين الأصوات العامة الغير دقيقة.
- تنمية مهارات التمييز الصوتي لدى الطفل الأصم و خاصة بين الأصوات المتباينة الدقيقة.[14]

2 - قراءة الكلام قراءة الشفاه : قراءة الشفاه طريقة تعتم على تدريب الأصم أو ضعيف السمع على ملاحظاته لوجه متكلم أثناء الكلام بما فيها من إيماءات أو تعبيرات وحركات عندما ينطق كلمة على أن تكون مرتبطة بمعناها أو المدلول الحسي لها، وأن يكون وجه المتحدث مواجها للأصم بمسافة لا تزيد على خمسة أقدام مع مراعاة وضوح النطق ومخارج الألفاظ أو الحروف وخاصة الحروف المتشابهة في النطق أو الساكنة ويستخدم المعلم المرآة في تدريب الأصم على النطق .

تعتبر قراءة الكلام هي المهارة التي ترتبط تقليديا بالإعاقة السمعية كوسيلة تعويضية لمساعدة المعاقين سمعيا في فهم الكلمة المنطوقة، وقبل ظهور المعينات السمعية الصوتية كانت تلك الطريقة هي المفتاح الرئيسي في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية فهم الكلام.[15]

3- التواصل الكلي: إن مصطلح التواصل الكلي يشمل عددا كبيرا من طرق التعليم ويستخدم هذا المصطلح ليعني التواصل من خلال مهارات الشفاه ولغة الإشارة والتدريب السمعي والمعينات السمعية، ومن ناحية أخرى فإن علماء التواصل الكلي المتحمسين

---

[14] مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ط1 ،دار الميسرة للنشر والتوزيع و طباعة، عمان، 2007 ،ص94-95.

[15] خالد عوض عيسى البلاح : الاضطرابات النفسية لدوي الإعاقة السمعية (ضوء التواصل)،ط1،دار الجامعة الجديدة للنشر ،الإسكندرية،2009،ص99-100.

يستخدمونه ليتضمن مهارات الشفاه ولغة الإشارة بالإضافة إلى أي شيء وكل شيء ينتج

في تقديم الرسائل وفهمها من عالم السمع إلى الصم ومن الصم إلى عالم السمع مثل : الإيماءات والتقليد والملاحظات الكتابية كما تعتمد هذه الطريقة على دمج الطرق السابقة و توظيفها معا من أجل أن يتمكن الأصم من التواصل مع الآخرين، فهي تشمل على الإشارات والتهدئة بالإصبع والتدريب السمعي جميعا بحيث أنه قد وجهت انتقادات للطرق السابقة وتتمثل في :

- سرعة حديث المتعلم أو صعوبة فهم حديثة وما يدور حوله عن طريق استخدام لغة الإشارات أن مدى القدرة السمعية المتبقية لدى الأصم تحول دون فهمه للمتكلم.[16]

7.2- قياس وتشخيص الإعاقة السمعية :

يمكن قياس وتشخيص الإعاقة السمعية وفق عدد من الطرق، حيث تقسم الطرق إلى مجموعتين :

1- تمثل الطرق التقليدية في القياس للقدرة السمعية ومنها مناداة الطفل باسمه، وطريقة سماع دقات الساعة.

2- تتمثل الطرق العلمية الحديثة في قياس القدرة السمعية، فغالبا ما يقوم بإجراء هذه الطرق أخصائي في قياس القدرة السمعية و يطلق عليه مصطلح إيديولوجية وهي :

أ- طريقة القياس السمعي الدقيق : وفي هذه الواقعة يحدد أخصائي السمع درجة عتبة القدرة السمعية بوحدات تسمى هيرتز (TZ+EH) والتي تتمثل في الذبذبات الصوتية في كل وحدة زمنية و بوحدات أخرى تبرعن شدة الصوت تسمى ديسبل، حيث يقوم الأخصائي بقياس القدرة السمعية للفرد بوضع سماعات الأذن على أذني المفحوص.

[16] طابوشي عبد النور: وضعية الطفل الأصم داخل الأسرة وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس الإكلينيكي، قالمة، 2013-2014،ص13

وعلى ضوء ذلك يقرر الفاحص مدى التقاط سماع المفحوص للأصوات ذات الذبذبات والشدة.

ب: طريقة الاختبارات التربوية المقننة : وفي هذه الطريقة يستخدم الأخصائي اختبارات التمييز السمعي المقننة ومنها مقياس وييمان للتمييز السمعي، ومقياس جو لدمان فرستوا ودكوك للتمييز السمعي.

ج: الطرق الكهرو فيزيولوجية :عندما يكون عمر الطفل من سنتين إلى ثلاثة سنوات، إن كان لا يعاني من اضطرابات عصبية وتقنية مرافقة كما يمكن استعمال طرق رد الفعل أو ما يسمى طرق رد فعل التوجيه المقيدة.[17]

8.2- الخصائص والاحتياجات النفسية والاجتماعية للصم :

تناولت بعض الدراسات للخصائص النفسية الاجتماعية للمعوقين سمعيا، وما يترتب عليها من مشكلات ذات تأثير سلبي في توافقهم الشخصي والمدرسي والاجتماع للمعوق سمعيا كما يلي:

1- كثرة المشاعر والانفعالات لعدم القدرة على الكلام والميل إلى الانسحاب.

2- العجز عن التواصل اللفظي والعزلة و الحيرة وتأخر النمو النفسي و الاجتماعي.

3- الاعتماد الشديد على الآخرين.

4- سرعة الاستشارة العصبية والإحباط لكثرة الفشل والخوف من العقاب.

5- الاندفاع والتسرع لعدم وضوح و إحكام الخطط و التحركات.

6- العناد والإصرار على تلبية الرغبات و الاحتياجات.

[17] ماجدة السيدة عبيد: مدخل إلى التربية الخاصة، ط1، دار الصفاء للنشر، عمان، 2009، ص170-171.

7- التمركز حول الذات.

8-عدم القدرة على ضبط الذات والمفهوم السلبي عنها.

9- التشكك في الذات.

هذا وقد تنوعت المساعدات السمعية التكنولوجية في الوقت الحاضر للأفراد المعوقين سمعيا و تحسنت الأدوات المساعدة لمهارات التواصل والتي تعمل على تعزيز وعي الفرد المعوق سمعيا و إدراكه للأصوات البيئية كما تعمل على تزويد المعوق سمعيا بنوعية أفضل للأصوات التي تمكنه من الوصول إلى اللغة المنطوقة، كما تمنحه الفرصة في البدء بالتعليم لفهم الكلام والأصوات البيئية.[18]

9.2- المشكلات التي تواجه المعاقين سمعيا و احتياجاتهم:

مما لا شك فيه بأن هناك الكثير من الغموض يكتنف أوضاع الصم و أن هناك احتياجات ومشاكل كثيرة و تواجههم الكثير من الأسئلة تطرح بين الحين والآخر و منها :

* هل استطاع الصم تحقيق ذاتهم واثبات وجودهم والانخراط في العمل؟

* كيف يقضون وقت فراغهم، هل أخذوا حقهم في التعليم؟

أما بالنسبة للمرأة الصماء فهي الأقل حظا مقارنة بالأصم الرجل وخصوصا في مجتمعاتنا المحافظة إذ يدور حولها أسئلة كثيرة منها:

* هل تستطيع إنجاب الأطفال؟

* هل تستطيع أن تكون زوجة صالحة؟

[18] فاروق الروسان وآخرون، مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، ط١ ،دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، 2007، ،ص 222.

* هل من الممكن أن تقوم بواجباتها وتتحمل مسؤوليات الأسرة؟

أما بالنسبة للصم وحاجاتهم وحقوقهم فإنه من الصعوبة أن نحدد وبدقة وضعهم وحاجاتهم، ولكن و بصفة عامة فإن ذوي الحاجيات الخاصة تلتف حولهم قيود نفسية و اجتماعية و جسمية و بسبب هذه القيود تنشأ حاجات إلى جانب الحاجات المشتركة مع الفرد العادي تتمثل في :

- **حاجات النمو الجسمي :** الحاجة إلى الطعام، الحاجة إلى النوم، الرعاية الصحية والوقاية من الحوادث .

- **حاجات النمو الانفعالي:** الحاجة إلى الحرية والاستقلال، الحاجة إلى المحبة و الحنان، الحاجة إلى الأمن النفسي.

- **حاجات النمو الاجتماعي والروحي:** الحاجة إلى الانتماء والولاء الحاجة إلى تعلم النماذج السلوكية المرغوبة، الحاجة إلى اللعب، الحاجة آلة التدين.

- **حاجات النمو العقلي:** حاجة الفرد إلى الاستطلاع والاستكشاف، حاجته إلى التفكير العلمي.[19]

10.2- الإعاقة السمعية والتعليم :

يعتبر تعليم الفرد عنصرا من العناصر الأساسية التي تعكس ملامح لتطور في أي

بلد كان، ويفضل العلم والتعلم تغيرت كثير من الأمو الحياتية وأصبح الإنسان المعاصر ينعم بكثير من الامتيازات والراحة والرفاهية و التي وفرتها له التكنولوجيا الحديثة،

[19] فؤاد عبيد الجوالدة: الإعاقة السمعية، ط1 ،جامعة عمان العربية، عمان، 2006،ص68.

وصار بمقدوره أن يتصل بكافة أنحاء العالم بسهولة و يسر و يحصل على المعلومة التي يريدها عبر وسائل الاتصال المتاحة، و لهذا يجب أن ينظر إلى تعليم المعاق سمعيا بأنه خدمة واستثمار في الوقت ذاته، فهو خدمة واجبة الأداء لكل فرد معوق سمعيا كحق من حقوق الإنسان وهو استثمار وفي أغلى ما تستثمر فيه دولة مواردها وقدرتها ألا وهو الإنسان لذا وجب علينا الاتجاه إلى تطوير سياسة تعليم الصم ليس تطويرا أفقيا في الكم والعدد و لكن تطويرا رأسيا في المحتوى والكيف.[20]

[20] فؤاد عبيد الجوالدة: مرجع نفسه ،ص74.

خلاصـــة :

وفي ضوء ذلك يمكن القول بأنه إدا كان الفرد العادي ينبغي أن تدلل له الصعوبات ويعامل على أنه فرد من أفراد المجتمع ،و القائمون على رعاية المسؤولون على هذا الكائن ، لذا فمن الخطأ الجسيم أن نتجاهل ذلك الكائن المعاق الذي يعاني كم وطأة المشكلات الصعبة الناجمة عن إعاقته ،والتي تؤثر بالسلب على جميع جوانب شخصيته ،الأمر الذي يستدعي معرفة تلك المشاكل و التدخل للتخلص من تلك المشاعر السلبية ،و تزويدهم بالأمان خاصة و أن علاج هذه الفئة يعد من العمليات الصعبة ،و ذلك بسبب فقدانهم اللغة و قلة خبرتهم المعرفية التي تسهم في تفاعلهم أو تواصلهم مع الآخرين.

الفصـــــــل الثالـــث:

لغة الإشارات للصم و البكم

الفصل الثالث: لغة الإشارات للصم و البكم

- تمهيد
- تاريخ لغة الإشارات
- المقاومة على لغة الإشارات
- انتشار لغة الصم
- تمدرس أطفال الصم
-الأدوات البيداغوجية للطفل الأصم
- خاتمة

تمهيـــد :

في الوقت الراهن أصبحت لغة الإشارات تحتل وجودا مستمرا عند الوسائل السمعية معروف ، و متداول للكثير من الناس (L.S.F) البصرية و أصبح الرمز رمزها يعتبرون وسيلة المحادثة عن طريق الإشارات مما يدل على الكثير من الالتباسات فيما يخص وضعيتها كلغة تحملها الاشارات.

و من هنا يمكن ان نقوم بنبذة تاريخية لمراحل الدي عرفتها لغة الاشارات عبر التاريخ خاصة في الدول الاوروبية التي كانت في طبيعة المجتمعات و التي اهتمت بالمعاقين عامة و خاصة الصم و البكم .

1.3- تاريخ لغة الاشارات :

1.1.3- لغة الإشارات و التقلبات التاريخية لضعفاء السمع من القرن 18م والقرن 19م.

يتبين من خلال الوثائق أن تاريخ الصم ،و البكم عرف وضعية جانبية لغويا ،و اجتماعيا بحيث كانوا يعتبرون كمعاقين أو معطوبين حسب المفهوم العلمي الطبي .

و هذا الانعزال يعتبر كأحد معطيات تاريخية ، وبهذا كان معبدا عن البحث العلمي التاريخي.

نظرا لان الصم كانوا عندما يستعملونها لتنمية ذكائهم ،و للحصول على معارف عامة تمكنهم على الاندماج الاجتماعي ،و بفضل حرصهم خاصة مند النصف الثاني من القرن 18م.فمرت أوضاعهم بحالات مختلفة من الإقصاء إلى الاهتمام بحالات مختلفة من الإقصاء إلى الاهتمام تارة عبر المجتمعات إلى أن اصبحوا اليوم يحضون بعناية حقيقية ،و يصبون إلى المساواة مع السامعين.

1.2.3- : الطريقة اللغوية للغة الإشارات 1760-1850:

عرفت طريقة لغة الإشارات الشكل الأولي بفضل عناية الرائد LABBÉ de l'épée الذي بدأ باهتمام بتربية الصم سنة 1760 ، وفتح في باريس في منزله مدرسة تجمع بعض الأفراد ، و بدأوا يتعلمون التواصل بينهم بفضل الإيماءات اليدوية ، الجسمية إلى درجة أن اصبحت هده الإشارات قائمة ،و رسمية خاصة بين الأطفال الدين يأتون من جهات مختلفة ، و بدأوا يستعملونها بينهم .[1]

فبدأت مشكلة اختراع لغة جديدة خاصة بفئة معينة ، وهذا من شئنه أن يزيد من التمييز الاجتماعي الدين كانوا يحضون به و الذي يمكنهم ، ويساعدهم في إدماجهم الاجتماعي لتمكينهم مع الاتصال بالسامعين ، فبدأ تلامذة هده المدرسة يخرجون من هذا المجتمع ، ويحاولون الاتصال بالصم الآخرين لكي يوحدوا العلامات ، و الإشارات معهم حتى تنشر

[1] Riot-Sarcey Michèle, Le Réel de l'utopie, Paris, Albin Michel, 1998, p. 24.

هذه الطريقة اللغوية في جميع الجهات، و يصبح لها قوانين لغوية تمكنها من أن تقوم كلغة تواصل مع جميع الفئات .

ففي القرن 18 بدأ مفكرون يتدخلون في فائدة تعليم هذه اللغة التي أصبحت تحضاها باهتمام بعض الملوك ، و الكثير من الطبقات الثرية.[2]

و من الجدير أن نشير بأن هناك طرق تعليم الصم أخرى برزت في ذلك الآونة ، بذأت تنتشر، و من بينهم الطريقة المعروفة التي أنشأها **" بيري"** ، و التي أصبحت تنافس لغة الإشارات ، وهي ترتكز أساسا على تعليم النطقي للكلام ، و الفهم من خلال حركة الشفاه .

وقد برز **"بيري"** كعالم صاحب علم الرياضيات ، و علوم الطبية ، فعرف بدوره كمربي للصم سنة 1745 ، وبدأ يعلمهم اللغة ، و القراءة.[3]

بالصم الذي كان يعتمد LABBÉ de l'épée كانت نظرية "بيري" تختلف كثيرا عن نظرة كثيرا على لغة الإشارات عن طريق الإيماءات، و الحركات الجسمية و يدرسهم القراءة والكتابة و الدين.

و حسب الفلاسفة هو أن الكلام هو طريقة تبليغ الفكرة ، و السمع هو الوسيلة الوحيدة لوصول الفكرة إلى العقل.

بما أن الصم ضعيف السمع فالوسيلة الوحيدة لتنمية دكائهم هي أن يحاولوا تمكينهم من السمع أو في حالة انعدام هده الوسيلة تمكنهم من تعليم الكلام.

و بما ان لغة الاشارات لا تستهل الكلام و لا السمع فيعتبرونها انها لا يمكنها ان تعبر عن التفكير الانساني و لا عند الصم ، و لهذا فهو يعتقد أن لا بد من تعليمهم النطق ، و اللغة حتى يتمكنوا من إنتاج أفكارهم .

---

[2] Bézagu-Deluy, Maryse, L'Abbé de l'Épée instituteur gratuit des sourds et muets 1712-1789, Paris, Seghers, 1990, p. 191.

[3] Desloges Pierre, Observations d'un sourd et muet, sur un cours élémentaire d'éducation des sourds et muets, Paris, B. Morin, 1779.page15-16.

فقام أمام هده التصرفات مدير المؤسسات الصم، والبكم بباريس بإصلاح شامل لإعادة تنظيم تعليم الصم و البكم بطريقة الكلام ، و بعزل أو إقصاء الأساتذة الصم نظرا لعدم قدرتهم على السمع ، و النطق بالكلام .

في سنة 1834 بدأ الاهتمام بها من جديد، و الدفاع عنها من طرف صحافيين، و مربيين لأن أوضاع الصم والبكم أصبح يكتسي صبغة سياسية بحيث يطالبون بالمساواة الاجتماعية. لأن من الناحية السياسية يعتبر الصم منعدم الدكاء حتى يتمكن من الحصول على منحة اجتماعية ، و من ناحية أخرى لغة الإشارات تمكنهم من الحصول على تعليم حتى يقوم بواجباته الشرعية. فطموحاتهم تهدف إلى المساواة الاجتماعية.

كما أكد **"بيريتي"** و طرح المشكلة للنظام السياسي ، و كان طلبهم الرئيسي هو أن يعتبر الصم كإنسان يكتسب دكاء رغم ضمه ، ويطالبون أن يصبح الاطفال و الكبار يتمتعون بتعليم بالإشارات ، كدلك أن يكون لوضعيتهم قالب رسمي أو قانوني (شرعي) لا يمكن أن يتم بالحركات بنطق اللغة ، و يطالبون الصم أن يرافقهم مترجم الدي غالبا ما هو مربي بمؤسسة الذين يتحكمون في لغة الإشارات لكي يساعدهم في حالة وقوفهم امام العدالة.

فأصبحت لغة الحركات تحتل المكان الرئيسي في مطالبات **"بيريتي"** و الجمعية المركزية للصم ، و البكم لباريس بحيث أنها الوسيلة الأفضل لتنمية دكاء الصم و تثقيفهم ، و تعليمهم ، ولكي يتمكنوا من معرفة حقوقهم ، والحصول على مطالبهم المشروعة حتى يصبحوا في نفس المستوى المدني للسامعين.

في سنة 1847 ظهرت الإشارة الاولى السلبية التي تشير إلى أن لغة الإشارات تعتبر وهمية بحيث اسسها **"إدوارد"** و الذي هو من اتباع اللغة الشفوية التي كان **"بيير"** يؤكدها أن " لغة الكلام المنطوقة هي لغة الرقي أو التطور".

إلى نهاية 1850 منتصف القرن 19م تحصل **"بيريتي"** و جمعيته على نتائج بحيث أصبح استعمالها مسموح بها.

و من جهة أخرى التعليم الدي يرتكز على النطق ، و على القراءة الشفوية لا يزال في طريقه بحيث عرف نجاحات كبيرة ، و تدريجيا يكتسي أهمية بدون معارضة الدولة.

2.3- المقاومة على لغة الإشارات :

بعد موت **"بريتي"** استمرت جمعية الصم و البكم في تنظيم لقاءات ، و تقوم بنشاطات حتى تندثر طريقة التي ينشدون بها ، و لتعبير معارضتهم للإصلاحات البيداغوجية الجارية فاختاروا الاشارات. و هذا ما وضحوه امام مسؤول للوزارة في الداخلية لكي يقتنع بعدم جدوى الاجراءات البيداغوجية التي اتخذت ضد طريقتهم. و لقبوه جمعيتهم بانها تعتبر لغة **"الساكتين".**

و توازيا مع هدا قاموا بإجراءات كبيرة لصالح إعادة اعطاء الاهمية للغة الإشارات منها :

- تغيير اسم الجمعية.

- تنظيم ملتقيات دولية لتحسين اوضاع الصم ، و البكم ،وهي الذكرى المئوية لوفاة "LABBÉ de l'épée"

- تنظيم مؤتمر خاص و من خلاله صرحوا أن طريقة استعمال الكلام ترتكز على لغة الإيماءات كوسيلة خاصة لتطوير دكاء الصم و البكم.

- سنة 1900 قاموا بتنظيم ملتقى كبير بباريس مستغلا مناسبة عالمية ، و هي **العرض العالمي** من خلالها يتعرف جميع الدول المشاركين في هذا العرض على طريقة تعليم المستعملة او المتخذة من خلال لغة الاشارات ، وصرحوا بأن طريقة مزدوجة تستعمل الحركات ، و الكلام يمكنها ان تنتشر .

- ثم سنة 1912 قاموا بملتقى جديد حيث اتفق المشاركون على نفس القرارات فضلا على تنظيم الملتقيات ،واتخاد القرارات فانهم لجأوا الى استعمال الصحف ،و الجمعيات منها: الجمعيات الرياضية لتحسين المجتمع إلى درجة نادي الرياضي خاص بالصم و البكم اسس ب 1911.

- سنة 1918 اسس اتحادية الرياضة للصم و البكم.

- سنة 1924 نظموا الالعاب الدولية للصامتين ، و التي ستنظم كل 04 سنوات مثل :

الالعاب الاولمبية ،وترمي هده الألعاب لجمع الصم كل من العديد من البلدان، واستمرت هذه المظاهرات إلى يومنا.[4]

و بهذه الصيفيات أصبحت لغة الاشارات تستمر في تطورها خارج المؤسسات الحكومية و بدأت تغرس في اوروبا بسبب يبدوا غريب ،وهو أن عندما طبقت لغة الكلام من طرف السلطات الرسمية للجمهورية ،وأبدوا رغبتهم في منع لغة الحركات بهذه الصفة وصلوا إلى النتيجة المعاكسة لرغبتهم ،و هي عوض ما تندثر لغة الإشارات أصبحت تقاوم وتستمر في نشاطاتها للبقاء مما أدى إلى دعم و تقوية لغة الكلام عوض من القضاء عليها.

- ثم بعد الحرب العالمية الثانية التي كانت شديدة القساوة على ذوي الحاجات الخاصة من خلال الإجراءات التي كانت بعض دول اوروبا التي اتخذتها ازاءهم خاصة المتأثرة بالأفكار من الناحية الطبية أو الرقي العلمي بدأت تظهر في الخمسينات اكتشافات طبية ادت إلى ظهور أداة لمساعدة السمع ، و لتنمية أدوات لاسترجاع النطق ، و كان لها أثر كبير على ذوي الاعاقات او دوي الاحتياجات الخاصة إد كانت إصابتهم غير كاملة أو غير جدرية ، و بانتشار عدة وسائل سمعية و بصرية.[5]

بدأت شيئا فشيئا تعود الى الوجود لغة الاشارات فرضا على انها بدأت تتداول بين عمال الصحة الذين بدأوا يستعملونها بينهم .بينما في الماضي كانت محصورة في المجال الطبي الذي يستعمل لغة النطق ،ومع مرور الزمن اتخذت بعض المؤسسات بباريس و ضواحيها

اجراءات لتعليم لغة الحركات او الاشارات بين تلاميذ المؤسسات و لصالح اولياء الاطفال الصم والبكم. بالرغم من ان لغة الاشارات لم تكن هي لغة التعليم فدخلت شيئا فشيئا في المؤسسات التعليمية.

---

[4] Séguillon Didier , «Paris et les premiers jeux mondiaux des sourds de1924», Surdités, n o4, décembre 2001, p. 91-105, p. 98.

[5] Richet Charles , La Sélection humaine, Paris, F. Alcan, 1919, p. 164.

3.3- انتشار لغة الصم :

- اول نشرة إخبارية في التلفزة ألقيت سنة 1977 مستعملة لغة الإشارات .

- عام 1977 أقاموا بحصة في التلفزة سموها **" التكلم بيدي"**، و في هذه الحصة دخلت صمة مستعملة لغة الاشارات فأثرت كثيرا على السامعين ، و على مدى أهمية لغيتهم وظهرت كذلك وظيفة جديدة ، و هي مترجم للغة الاشارات الذي أن يساعدوا الصم في التعبير عن رغباتهم أو شهاداتهم.[6]

- في سنة 1986 أصبح مسموحا للصم للقيام بتعليم الصم من جديد في مؤسسات وزارة الصحة.

- في سنة 1991 صدر قانون الدي يعترف لشبان صغار الصم ، ولأوليائهم حرية الحرية الاختيار في الاتصال المزدوج : لغة الاشارات الفرنسية بجانبها الشفوي والمكتوب واللغة النطقية ،و ذلك فيما يخص تعليمها ، وهدا المنشور من طرف وزارة التربية الوطنية. هذا القانون يعتبر إعادة نظرة جدرية في الإصلاح الاول سنة 1880.

بعد صدور هذا القانون بدأ الكثير الأساتذة يستعملون لغة الاشارات لكي يحسنوا القاء دروسهم.[7]

- في سنة 2005 اعترفت الدولة رسميا بصفة لغوية لسانية للغة الاشارات و اعترفت بها بصفتها لغة كاملة.

- في سنة 2008 صدر منشور وزارة التربية الوطنية الذي اكد على ان القانون للغة الاشارات نظام اساسي كلغة مثل اللغة الوطنية ،و بالتالي قبلت كلغة تمتحن في البكالوريا.

- في سنة 2010 المسابقة الاولى لتوظيف الأساتذة في لغة الاشارات و الذي خول الكثير من الأساتذة الصم الانخراط في المؤسسات التعليمية في وزارة التربية.

---

[6] Circulaire n o93.20l du 25 mars 1993.

[7] Circulaire n o2008-109 du 28 août2008.

4.3- تمدرس أطفال الصم :

لقد انجز برنامج خاص لتمدرس أطفال الصم ، و لتسهيل ادماجهم في المؤسسات العمومية الخاصة بهم ، فهم يتلقون تعليم مزدوج يتكون من لغة الاشارات المكتوبة واللغة العادية (الرسمية)، و الثانية اللغة المنطوقة المكملة، وتم هذا الإجراء في تطبيق خلال العشرية الأخيرة تنفيذا لمنشور وزاري الدي يحدد هذا التمدرس، يتم تعليم الطفل حسب مقتضيات تأخذ بعين الاعتبار الشروط التي وضعتها لجنة التي تسهر على حقوق ، وعلى حريات المعوقين ، و كدلك رغبات الاسرة فيما يخص الحالة الشخصية للطفل الأصم المتمدرس خلال مراحل دراسته.

أ- من الحضانة إلى الثانوي :

على النطاق الوطني تمدرس الأطفال الصم داخل برنامج الخاص في كل ولاية بجمع كل الوسائل التربوية لمرافقة الطفل الأصم ، فمنها الخاصة بمدارس الابتدائي، و منها المتوسط ، و الثانوي ،و في بعض الحالات إذا اقتضت الضرورة يستعان بمترجم لغة الإشارة .

المعلمون في هذا البرنامج يقومون بإلقاء دروس مزدوجة متكونة من لغة الإشارات، و اللغة المنطوقة فيتلقى أطفال الصم لغة الإشارات معارف في جميع المواد الدراسية المقررة في البرنامج تتخللها حصص مشتركة مع الأقسام الأخرى ، و في بعض الحالات يشاركون في حصص دراسية في أقسام مزدوجة تشمل أطفال الصم ،و الأطفال السامعين وينشط هذه الدروس مربين أحدهم غير صم، و الثاني مختص.

وفي بعض المؤسسات تلقي دروس ، وورشات الاتصال ، و التعريف بلغة الإشارات لصالح الأهالي للطفل الصم و إخوة ، رفقاء ، أولياء ، و ذلك لتحسين العلاقات بينهم ، وبين طفلهم الصم.

-ب- التدرج في تعليم اللغة :

حسب تقدم الطفل الصم في اكتساب اللغة الرسمية يصبح تعليمهم شيئا فشيئا يميل إلى اللغة المنطوقة المكملة في بعض الحالات في لغة الإشارات، فبفضل اللغة المنطوقة يتمكن مشاركته في قسم آخر مستعينا في بعض الحالات بمرافق يسهل عليه اكتساب اللغة.

و حسب اختيارات الاسرة يمكن دعم اللغة المنطوقة بحصص في لغة الإشارات حتى يتمكن الطفل الصم للاستدراك ببعض المعلومات التي لم يفهمها باللغة المنطوقة.

ج- تعليم القراءة و الكتابة للطفل الصم:

يبدو من خلال البحث الوثائقي أنه لا يوجد كتب خاصة بتعليم القراءة للأطفال الصم ما عدا بعض الوثائق القديمة التي أصبحت غير مفيدة، و لهذا اقتضت الضرورة إلى صنع وسائل خاصة من شأنها إلى دعم تعلم أطفال الصم القراءة، و الكتابة.

إن تعليم القراءة ،والكتابة هو من أهم مكتسبات التمدرس ،و التعليم للصغار أو الكبار وكذلك يعتبر تعليم القراءة ،والكتابة من أهم أهداف محاربة الأمية لهذا يكون دور المدرسة حاسم في تلقين القراءة ، و الكتابة، و ذلك مند نشأتها ، و الملاحظ من خلال الدراسات ، و الإحصائيات التربوية هو أن المدرسة الحالية تجد صعوبة كبيرة في القراءة ، و الكتابة لجميع الأطفال.

كما توضحه أبحاث أخرى الرسوب المدرسي أو أبحاث أخرى حول الإصلاحات و الطرق التربوية، والتعليمية التي تهدف إلى تحسين طرق تلقين القراءة ، والكتابة في المرحلة الابتدائية خاصة بفضل استعمال وسائل، و مناهج من شأنها تحسين اكتساب القراءة، و الكتابة.

إن الكتابة منذ نشأة الخط مبنية على مبدأ تصور بصري للحروف حسب صوت الذي يعبر عنه بفضل النطق ، فيتم التعرف على حرف ما بعد رؤيته بمخرجه الصوتي بفضل النطق ،وهدا في الحالات العادية ، حيث القارئ يتهجى الحروف بفضل رمز مكتوب الذي ينطق به فيصبح كلمة أو صوت ، و هذا في الحالة العادية لتعليم القراءة.

لكن يوجد هناك عالم بدون كلام أو بدون كلام أو بدون مخرج نطق للكلمة، وهو عالم الصم.

إن الطفل الذي يولد الصم لم يتلقى صوت قبل كتابة الرمز فهو أمام صورة أو مفهوم الموضوع أمامه لهدا نتساءل :

*** كيف يتم تعليم القراءة ، و الكتابة لأطفال الصم ؟**

بينت بعض الدراسات أن بالرغم ما نجد أطفال الصم لا يتحكمون في القراءة ، و بالرغم من تمدرسهم عدة سنوات فيبقى 80 % من الصم أميين ،و بالرغم من أنهم ينحدرون من الوالدين يسمعون فهم يوجدون في محيط له اتصال شفوي ،فنجد أن هده الأطفال يتميزون بوضعية انعزال، و السبب في ذلك هو أن لم يوجد في محيطهم كبار يتحكمون في لغة الإشارات تمكنهم من اكتساب اللغة الأولى مما يحد من إمكانيتهم في تعليم القراءة.[1]

د- الطريق البيداغوجية لتعليم القراءة :

تستعمل هذه الطرق في المراكز التي تستقبل الصم، و تستعين بحركية خاصة في الطريقة الشخصية لكل مربي مقتبسة من عدة طرق بيداغوجية عادية ندكر منها :

د- أ :المرحلة الكلامية: و هي المرحلة الحرفية و الصوتية و التي تعتمد على النطق بكلمة معينة.

د- ب : الطريقة الشاملة : التي ترتكز حول الإحساس حتى يتمكن الطفل الأصم تعلم القراءة ، فهذه الطريقة تنطق جملة أو كلمة التي يصنفها الناطق إلى مقطع ثم يستخرج الحرف.

د-ج :طريقة القراءة الطبيعية :حيث يقترح هذا الاخير أن ينتج الأطفال فقرة كاملة تشير إلى عمل قاموا به ثم يبحثون في نص جاهز الكلمات المتشابهة والمقاطع أو الحروف، و يشرعون في النطق بها وكتابتها.[8]

[8] Riot-Sarcey Michèle, Le Réel de l'utopie. Essai sur le politique au xixe siècle,1998, p. 32.

5.3- الادوات البيداغوجية للطفل الاصم :

فالأدوات البيداغوجية التي يتطلبها الطفل الأصم تتكون من :

- لكل لغة كتب ، كتب النحو، كتب حول الثقافة لهذه اللغة حتى يتمكن الطفل من تنمية قدراته ،و الملاحظ أن هذه الأدوات لم تتوفر في الكثير من الحالات، و بقيت تستعمل الوسائل العادية الموجودة بالمدارس نهيك عن قلة استعمال تقنية جديدة في علم الاعلام ، و الاتصال أو في الانترنيت التي بقيت غير مستقلة في هذا الميدان رغم ثروتها اللغوية الهائلة .

لم يظهر إلى حد الآن إلا القليل عبر الشبكة التي تخص لغة الإشارات هنا، و هناك، **"جامعة نانسي"** و إلا **"المعهد الوطني للصم بباريس"** الذي يهتم بتطوير آليات إعلامية لنشر لغة الإشارات ،و لتعليمها بينما بقيت كتب و مراجع رئيسية بعيدة عن الأطفال الصم ،وتقصد المهنيين أي المربين الدين يستغلونها أثناء نشاطاتهم البيداغوجية.

و بالتالي فمازالت الوسائل البيداغوجية ليست في متناول الأطفال حتى يتمكنوا من تنمية تعليمهم باستعمال الوسائل المتطورة.

خلاصـــة :

مما تقدم نستنتج أن من ناحية وجودهم الاجتماعي ،و مشاركتهم في المجتمع يبدوا أن عبر اوروبا أصبح الصم، و البكم يتأثرون من التطور العلمي و الصناعي الذي يؤدي إلى الرقي الاجتماعي.

و بطبيعة الحال فينظر لهم في هذا المجال بصفة المعوقين ذوي الاحتياجات الخاصة من المنظور الطبي الذي يعتبرهم فاقدي السمع و النطق ، الأمر الدي يجعلهم لا يستجيبون للمطالب .و بهذا يصبحون غير عاديين أو لا تستوفي فيهم مقاييس النمط العادي.

الفصـــــل الرابـــــع:

طرق التدريس لأطفال الصم والبكم

الفصل الرابع: طرق التدريس لأطفال الصم و البكم

- تمهيد
- صعوبات ايجاد مناهج بيداغوجية ملائمة
- بيداغوجية تعليم القراءة ، و الكتابة للتلميذ الأصم
- تعدد الوسائل البيداغوجية لتعلم القراءة و الكتابة للطفل الأصم
- أهمية مراكز التأهيل برعاية المعاقين
- مشاكل الطفل الاصم
- خلاصة

تمهيـــد :

فيما يخص التكفل البيداغوجي للأطفال الصم سوآءا عندنا أو عند البلدان المتقدمة لاحظ الباحثون في هذا الميدان بأن الوسائل البيداغوجية الحديثة منعدمة في الوقت الراهن، و لم يجدون في مؤسسات أوروبية إلا القليل من الكتب القديمة المتعلقة بطرق بيداغوجية لصالح الصم ،وأمام هذا الفقر من الوسائل يصبح التساؤل قائما عن ماهية الوسائل البيداغوجية الضرورية التي يمكنها أن تساعد الطفل لتعلم القراءة و الكتابة.

1.4- صعوبات ايجاد مناهج بيداغوجية ملائمة :

نظرا لأن الصنف من الأطفال الأصم ،فهو محروم من السمع لهذا يترتب على المربين تجنيد وسائل بيداغوجية من شأنها أن تأخذ بعين الاعتبار هذه الوضعية التي لا تستعمل لغة الصوت ،والتي هي غير مجدية في هذه الحالة.

انطلاقا من ملاحظات قاموا بها الباحثون قرب عينات من الصم يتراوح سنهم بين 18-65 منهم من يلقون 9 % سنة و الذين سبق لهم ،و أن تمدرسوا في مؤسسات خاصة يوجد صعوبات في الكتابة بالرغم من أن المدرسة الإلزامية ،و الإجبارية العمومية مند "جيلفيري" منذ قرن لم تستطيع تعليمهم القراءة ،و الكتابة .

بالرغم من تمديد التمدرس ،و ديمقراطيته ،و من مجهودات في تكوين المعلمين يبذوا أن التقدم في العلوم التكنولوجية لم تستطيع إحداث مناهج ،و وسائل خاصة بفاقدي السمع لأن الكتابة الأبجدية مرتكزة على صورة بصرية للحروف التي تذل على النطق الكلامي.[1]

فبهذا يصبح الطفل الذي يحاول تعلم القراءة أمام رموز مكتوبة التي تعبر عن كلمات منطوقة ،و قبل أن تكون منطوقة فهي مسموعة .إضافة إلى ذلك نجد أن هناك عالم بدون كلام أي يعبر ،و يلاحظ كلام منطوق ،وهو عالم الصم خاصة الطفل الذي يولد صم لم يكن له إلمام بكلمة منطوقة قبل أن تكون مكتوبة ،فيتطلب صورة أو حركة التي تمكنهم من التقاط الكلمة أو الصوت.

من الصم الذين هم دائما في 80 % نسبة "GILLOT 1998" يوجد الآن حسب بحث آخر حالة الأمية بالرغم من عدة سنوات من الدراسة.[2]

فكيف نفسر هذه النسبة الكبيرة من سوء القراءة أو عدم القراءة ؟

من أطفال الصم منحدرين من أولياء 90 % "ERIKSON 1987" حسب بحث آخر يسمعون .[3]

---

[1]: HAMM Mélanie ,"quels outil pédagogiques au service de quel apprentissage de la lecture" Lisec- strasbourg.france,2008,page 288.

[2] GILLOT.D : le droit des sourd, éducation formation, n° 44,1998, page 288.

[3] ERICKSON. ME, Deaf readers beyond the literal ,American Annals of the Deaf, N°132,1987,page291-294.

نظرا لأنهم يتواجدون في محيط عائلي يستعملون التواصل عن طريق الكلام فهذا النوع من الأطفال يجدون أنفسهم في حالة انعزال. نظرا لأن الآباء لا يستعملون لغة الإشارات التي تعتبر بالنسبة لهذه الفئة من الأطفال كوسيلة لاكتساب لغة أولية .فلهذا نجد أطفال الصم في فضاء محدود من تعليم القراءة.

2.4- بيداغوجية تعليم القراءة ، و الكتابة للتلميذ الأصم :

إن البرامج التربوية تشير إلى القراءة ،و التي تتوقف على اكتساب ثلاثة كفاءات أساسية لدى الطفل العادي ،و التي تصب على الطفل الأصم ،وهي :

- قدرة التلميذ للتعرف على معنى الكلمات الحرفية
- قدرة التلميذ على فهم معنى النص الذي يقرأه أو يتناوله.
- قدرة التلميذ على كتابة الكلمات التي تعرف عليها من قبل بصفة مستقلة.

و هذا ما يبين أهمية البالغة التي يكتسيها البناء الصوتي في مجال القراءة .

فما بالك وضعية الطفل الصم الذي لا يملك السمع حتى يتمكن من اكتساب الكفاءات الصوتية التي تمكنه من الوصول إلى القراءة .ففي هذا الصدد أن يربط ظاهرة صوتية بشكلها المخطوط فقط بدون الاستماع بها ،و هذه مرحلة هامة في القراءة. لهذا يستوجب تعليم القراءة لدى الصم ،و اتخاد تدابير خاصة لا تستعين بالصوت و التوصل إلى مرحلة أساسية و التي بفضلها يتمكن الطفل من فهم أو استيعاب لا يقرأه.

- يعتبر فك الكلمات أو قراءتها مرحلة صعبة لدى الكثير من التلاميذ الذين يقضون زمن طويل لاكتسابه ،و كثيرا بدون فهم معنى الكلمة، و من الأساسي أن يتصور ذهنيا مضمون نص مكتوب حتى يتمكن من استيعابه أو فهمه ، لان الطفل الاصم لا يمكنه أن يكتسب زاد لغوي لان مرحلة المرحلة الصوتية منعدمة ، فوضعيته تفرض عليه أن يستعمل علامات أو إشارات اتصال التي تعوض المرحلة الصوتية الكلامية ، لهذا يلجأ المعلم إلى استعمال لغة منطوقة متكاملة ، و إلا أن يستعمل لغة الاشارات التي تمكن بفضلها تعليم القراءة للصم بذون استخدام اللغة المنطوقة ، وهذا من القرن 19 م حيث

ظهرت لغة الإشارات ، وشيئا فشيئا أصبحت متداولة في المراكز ، و المؤسسات التي تستقبل الصم.

و هذا فضلا عن طريقة أخرى ،و التي يمكن ان يلجأ المعلم طريقة استعمالها ، و هي وضع رموز حركية متفق عليها من طرف التلاميذ ،و المعلم لكي يربط صوت بحركة ثم عندما يتمكن التلميذ من استيعاب الكلمة و استخراجها صوتيا حين ذاك يتخلى عن الرموز.

مهما كانت طريقة الرموز أو لغة إشارات الأصم هو أن يستطيع الطفل من اكتساب مهارة قراءة الكلمات ثم فهمها.

- وضعية الطفل الاصم تختلف عن وضعية الطفل العادي فيما يخص تصور و فهم معنى الكلمات الشفوية لأنه لا يمكن أن يسمع. فلهذا لم يستطيع اكتساب المعنى، ولا استعمال اللغة لأن المرحلة الصوتية للكلام تنقصه.

لكي نتجاوز هذه الصعوبة يمكن القيام بوضع ترميز خاص بالطفل الأصم متبوعا باستراتيجيات فك أو تفكيك النص المكتوب ،وهي المرحلة التي تتطلب اتخاد خطوات متعددة منها : توافق بين القراءة الشفوية ،و الحركة اليدوية ،و النطق ،و الكتابة.

لكن كل هذه الإشارات لا بد أن تكون متوافقة أو متداخلة بينها لكي تمكن قراءة الجملة أو الكلمة لأنها لو استعملت متقطعة لا تفيد.

و لكي يتمكن التلميذ من القراءة أو التلاوة لا بذ أن يكتسب تطرفات تمكنه من معالجة المعلومات مستخدما كل ما يعرفه من حوله ،و أشكال الكتابة ،و النطق الخاص به. فكل هذه الأشياء تسهل عليه تعليم القراءة فضلا عن تمكنه من اكتساب لغة للاتصال التي تمكنه من تحسين تصوره لكل ما هو مكتوب حتى يتمكن من لفظ أو نطق به و فهمه.

3.4- تعدد الوسائل البيداغوجية لتعلم القراءة و الكتابة للطفل الأصم :

إن اللغة المكتوبة تصبح أمام التلميذ تكتسي صعوبتين :صعوبة التعرف على الكلمة أو العبارة ،و الصعوبة في معناها ،و تصور مضمونها ،لان عندما يقرأ النص يجد نفسه امام

مرحلة فك الرمز ثم فهم معناه ثم تصور الفكري للشيء الذي يحمل الكلمة قبل أن يضعه في نطاقه الطبيعي.

- الأسبقية بالنسبة للطفل الدي يستعد لتناول القراءة التي تكمن في قدراته في بناء لغة قائمة ثرية و متكاملة حتى يتمكن من تصوره لمحيطه ،و بهذا لتنظيم أفكاره ،و يبدوا من خلال التجربة التاريخية أن لغة الإشارات تحمل فطرفياتها الكثير من الإمكانيات التي تفيد الطفل في التواصل حتى يتمكن من الوصول إلى النطق و يتجه إلى التلاوة ، و إلى القراءة.

كما يمكن أن نظيف وسائل أخرى المسهلة للتلميذ الأصم و نذكر منها :

* **السبورة:** هي من أهم الوسائل حيث يمكن استخدامها في الكتابة أو الرسم أو توضيح أي مهارة للطالب. ولا يمكن نجاح الدرس بدون استخدام الطباشير وخاصة الملونة حيث تشد انتباه الطالب، و " تستخدم السبورة للتدريس الجماعي".

* **المرآة:** لابد أن تكون في كل صف مرآة كبيرة لتدريب كل طالب على كيفية إخراج الحرف حيث تجلس المعلمة و الطالب أمام المرآة وتقوم بنطق الحرف أو الكلمة ثم يقوم الطالب بتقليد المعلمة.

* **لوحة الجيوب:** يتم صنعها من الكرتون المقوى و الكرتون العادي و يستخدم في عرض الكلمة و الصورة أمام الطلاب أو في مطابقة الكلمة و الصورة بفضل استخدام اللوح الأبيض المغناطيسي مع لصق أقراص مغناطيسية خلق البطاقات لتثبيتها على اللوح .

* **البطاقات والصور:** فيتم صنعها من الكرتون والألوان و بمساعدة الطلاب حيث يتم رسم الصورة وتلوينها بألوان زاهية ثم كتابة الكلمة على بطاقة أخرى و يتم عرضها على لوحة الجيوب أو اللوح المغناطيسي.

* **الكتاب:** في مرحلة التهيئة لا توجد كتب بل هناك ملفات (دوسيات) تقوم المعلمة بعملها .

* **الأبجدية الإشارية :** من أهم الوسائل التي يجب توافرها داخل الغرفة الصفية حيث يتم رسم الأبجدية الإشارية لكل حرف و كتابة اسم كل إشارة تحتها. ويتم تعليقها داخل الغرفة الصفية.[4]

4.4- أهمية مراكز التأهيل برعاية المعاقين :

- مساعدته على التكيف والاندماج مع الآخرين من خلال تكوين علاقات صادقة.
- تغيير الجو الاجتماعي والنفسي عليه نتيجة لتغير روتين حياته.
- مساعدته في الاعتماد على نفسه.
- إتاحة الفرصة لإثبات وجوده .
- مساعدته في الاعتماد على نفسه.
- احتكاكه بالآخرين .

5.4- مشاكل الطفل الاصم :

- نقص مؤسسات متخصصة في تقويم الاحتياجات للأشخاص الصم.
- محدودية الادراكات حول احتياجات الصم .
- تكثف البرامج.
- ازدياد عدد التلاميذ ضعفاء السمع داخل الاقسام.
- قلة الدراسات العلمية حول تعليمهم.[5]

---

[4] خير شواهين، سحر غريفات، محمد خالد الزعبي: الدليل العملي الشامل في تربية ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة للمعلمين وأولياء الأمور، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، ط١ ،الأردن، 2013، ص8.

[5] خولة أحمد يحي : البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، دار المسيرة، عمان، 2006 ،ص 192-193.

خلاصة :

مما تقدم نستنتج أن الوسائل البيداغوجية التي أصبحت متوفرة في الوقت الحالي ترتكز على وسائل قديمة مازالت تبرهن على صلاحيتها، و فعاليتها مثل : (السبورة، المرآة، لوحة الجيوب، البطاقات والصور، الكتاب، الأبجدية الإشارية). كما أضيفت لها وسائل تكنولوجية جديدة مثل : (الإعلام الآلي، الصور المتحركة، و الفيديوهات،...الخ).

و بالتالي يمكننا القول بأن استفادة المعاق سمعيا تتوقف على العاهة التي هو مصاب بها أكثر من توقفها على هذه الوسائل.

الجانب الميداني

تمهيـــد :

يتضمن هذا الفصل من الدراسة عرض النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة على ضوء الفرضيات المطروحة سابقا، حيث سيتم تبويب و تحليل و تفسير البيانات التي تم الحصول عليها من الميدان بواسطة الاستبيان الموجه لمعلمي و موظفي مدرسة الأطفال المعاقون سمعيا وذلك انطلاقا من المحور الأول الخاص بالبيانات الشخصية الخاصة بالإداريين و المعلمين.

و المحور الثاني الخاص بالتلميذ، مرورا بالمحور الثالث و الذي يخص البرامج المطبقة في هذه المؤسسة أخيرا المحور الرابع الذي يتضمن ملاحظات عامة .

و قد تم تخصيص جدولين ،جدول خاص بالجنس و العمر لأفراد العينة ،اما الجدول الثاني يوضح فيه المؤهل العلمي لا فراد العينة.

1.5- العينة:

و هي عبارة عن مجموعة من المفردات تغطي مجتمع البحث وتكون ممثلة له يقوم باختيار وجمع البيانات الخاصة و يلتزم الباحث بتحديد هذه المصادر بدقة و يطلق على مجموع مفردات أي مصدر من مصادر البيانات "جمهور البحث " و يطلق على العدد الذي يختاره الباحث عينة البحث.[1]

حيث كانت العينة المدروسة عبارة عن مجموعة المربين و المعلمين المختصين و الاداريين بالإضافة إلى المختصة النفسانية وقدر حجم العينة ب 12 مفردة.

2.5 - خصائص مجتمع البحث :

يتمتع مجتمع البحث الدراسة بخصائص منها :

- مجتمع بشري له عمر و جنس و له مستوى دراسي مما يسهل علينا دراسته.
- سهولة الوصول إلى هذا المجتمع، مما يؤدي إلى ملاحظة جيدة و منه الدراسة تكون أكثر واقعية.

3.5- مجالات الدراسة :

أ- المجال المكاني : جريت هذه الدراسة بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بولاية وهران "قنبيطه"

***الهياكل:**

- مبنى الإدارة .
- مبنى الفرع البيداغوجي .

[1] عبد العزيز بودون : منهجية البحث في علم الاجتماع الحضاري، منشورات جامعة منتوري قسنطينة، 2004 ، ص 17.

- جناح الورشات .
- مبنى المطعم و المطبخ .

ب • المجال الزماني للدراسة :

بعد الانتهاء من جمع المعلومات حول موضوع الدراسة والمتعلق بالتكفل البيداغوجي بالأطفال المعاقين سمعيا وبلورة المعلومات المتحصل للحصول على الباب الأول من الدراسة والذي يضم الجانب النظري للدراسة تم الانتقال إلى الباب الثاني الذي يضم الإطار الميداني حيث قمت بزيارة مكتب مديرة مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا حيث استقبلتني أحسن استقبال وأخذت منها الإذن وقمت بجولة استطلاعية داخل المدرسة .

حيث تمت مرافقتي من قبل عمال الطاقم البيداغوجي للتعرف على مختلف الطاقم الوظيفي والأجهزة والمعدات وغير ذلك .

وقد مرت عملية التطبيق للأداة وجمع المعلومات بالخطوات الآتية :

- قمت بمقابلة المبحوثين.
- كانت اجابة المبحوثين دقيقة و موضوعية .

ج• المجال البشري:

يتكون الفريق البيداغوجي لمدرسة الأطفال المعاقين من :

- مختصة نفسانية.
- معلمين التعليم المتخصص .
- اداريين.

* و يتوزعون كالاتي :

جدول يوضح توزيع مفردات العينة

الوظيفة	العدد
مختصة نفسانية	1
معلمين التعليم المتخصص	9
اداريين	2
المجموع	12

4.5- تحليل نتائج المقابلات :

* جدول رقم -1- يمثل : **الجنس و السن :**

(أ) جدول يمثل جنس وسن العينة المدروسة

الجنس / السن	30-26	35-31	40-36	45-41	50-46	المجموع	النسبة
ذكر	1	0	0	1	0	2	%16.67
أنثى	3	3	0	3	1	10	%83.33
المجموع	**4**	**3**	**0**	**4**	**1**	**12**	**%100**

التعليق :

من خلال ملاحظتنا للجدول يتبين لنا ان الاكثرية نساء لهن سن يتراوح بين 26 و46 مربية و اداريين حيث نرى أن النسبة المئوية للأنثى تقدر ب نسبة 83.33% أما بالنسبة

للذكور نلاحظ أن هناك فئة قليلة جدا داخل المؤسسة حيث قدرت ب نسبة 16.67%.

* جدول رقم -2- يمثل : **المستوى و التجربة**

(ب) جدول يمثل المستوى الدراسي و التجربة للعينة

التجربة / المستوى	5-1	10-6	15-11	20-16	المجموع	النسبة
متوسط	0	0	0	0	0	0
ثانوي	0	0	0	1	1	%8.33
جامعي	6	3	1	1	11	% 91.67
المجموع	**6**	**3**	**1**	**2**	**12**	**%100**

التعليق :

من خلال ملاحظتنا للجدول (ب) يتبين لنا ان معظم العاملين لهم مستوى تعليم عالي لكن تنقصهم التجربة حيث قدرت النسبة ب 91.76 %.

وحسب ما صرح به المبحوثين ان معظمهم توظفوا عن طريق مسابقة التوظيف.

5.5- الاستنتاج العام :

ومن خلال هذه الدراسة السوسيولوجية التي درسنا فيها حقيقة التكفل البيداغوجي بالأطفال المعاقين سمعيا يتبين لنا أن الرعاية النفسية والاجتماعية المقدمة للأطفال المعاقين سمعيا بالمركز أو المؤسسة المتخصصة تلعب دورا هاما في إشباع حاجاتهم،

كما تساهم كثيرا في توفير البيئة الاجتماعية الملائمة لهم لمساعدتهم على الدراسة و الرفع من المردود أو التحصيل الدراسي لهم وهذا يكمن في التكفل البيداغوجي بهذه الشريحة من ذوي الاحتياجات الخاصة .

وتبقى نتائج هذا البحث نسبية وغير مطلقة نظرا لعدم تسليط الضوء على عوامل ومتغيرات أخرى قد يكون لها دور كبير في التكفل البيداغوجي بفئة المعاقين سمعيا .

اما بالنسبة لملاحظتنا للعلاقة بين المعلم و التلميذ فقد اشار معظم المربيون ان الطفل الاصم تصرفه عدواني لكن معظمهم يملكون مواهب متعددة من بينها الرسم ، كما هناك من يتقن الاعلام الالي و هناك من يحب الرياضة ....لخ.

كما قد وضح المربيون و المربيات و الاداريين و خاصة المختصة النفسية ان الطفل الاصم يحتاج إلى معاملة بسيكولوجية بحيث على المربي التحلي بالصبر و كثرة الانشطة و ذلك لتلبية رغبته .

أما فيما يخص البرامج المطبقة للطفل الاصم فالكثير من المستجوبين عبروا لنا بصراحة انها برامج جديدة و ناقصة لكنها تتضمن معرفة و تربية و خاصة توجيهات للتلميذ الصم.

كما وضحوا لنا ان الترتيب البيداغوجي للتلاميذ فهو حسب نتائجهم الفصلية إذ يمكن انتقالهم عن الطريق الفصول الثلاثة للسنة الدراسية .

من خلال الملاحظات العامة التي صرح بها المعلمين فقد وضحوا لنا أن العلاقة بينهم و بين اولياء التلاميذ علاقة محترمة لكن يرون ان هناك بعض الاولياء غير متقبلين مرض اولادهم و لكن هناك بعض المعلمين متقبلين ضعف سمع ابنهم بحيث يقومون بمساعدة المعلم لا بنائهم.

كما صرحوا لنا ايضا أن هناك جمعيات تسهر على هده الفئة بحيث تقوم هده الجمعيات بأنشطة خارج المركز.

أيضا صرحوا لنا ان بعد نهاية دراسة التلميذ الاصم يمكن له ان يتجه إلى المراكز المهنية.

و بالتالي يمكن القول ان مدرسة الطفل الاصم لها دور كبير في تحقيق ادماجهم داخل المجتمع شأنهم شأن الطفل العادي.

خاتمـــــــــــــــــة:

مشكلة الإعاقة من أخطر المشاكل الاجتماعية في كل بلدان العالم، هذا ما يفسر الاهتمام المتزايد للمجتمعات و الدول و المنظمات الدولية العديدة بهذه المشكلة ، حيث نجدها تبذل جهودا معتبرة للحد و التقليل منها، و من ناحية أخرى تعمل على إدماج هذه الفئة اجتماعيا ومهنيا و تقديم العالج و العناية اللازمة لها في جميع النواحي منها (الاجتماعية، و الاقتصادية، و النفسية والصحية....الخ) و تشمل هذه الجهود المبذولة مختلف المستويات من توفير الوسائل و الإمكانيات المادية اللازمة أو من حيث تكوين إطارات كفئة متخصصة في ميدان التربية الخاصة واقتراح برامج للتكوين والتأهيل و تعديلها بصفة مستمرة .

ويعتبر فتح فروع جديدة للبحث في مختلف الكليات في ميدان الإعاقة و التربية الخاصة جانب أساسي ومهم جدا للتحكم في ميدان الإعاقة و التربية الخاصة و يقدم خدمات كبيرة و مساعدة فعالة لهذه الفئة و نلمس أيضا هذا الاهتمام من خلال المراسيم و المواثيق الدولية الخاصة بفئة المعوقين من طرف المنظمات الدولية كالأمم المتحدة و المنظمة العربية للتربية و مختلف الهيئات الدولية والفدراليات المتخصصة في ميدان الإعاقة .

كما رعاية المعوقين جانب إيجابي تتميز به المجتمعات الراقية و المتطورة و النظرة المجتمعية لهذه الفئة هي أنها جزء من الثروة البشرية ، مما يحتم تنمية هذه الفئة الاستفادة منها إلى قصى حد ممكن ، وديننا الحنيف يحثنا ويوجهنا إلى أن الإنسان مهما كانت قدرته يجب أن يحترم كغيره من أفراد المجتمع فهو يتمتع بكامل كرامته ومكلف في حدود طاقته و قد دعي الإسلام إلى الرفق بذوي الاحتياجات الخاصة وحسن معاملتهم.

قائمة المراجع:

قائمـــة المراجـــع:

أولا : المراجع باللغة العربية:

1- أحمد حسين اللقاني، أمير القرشي : **"مناهج الصم التخطيط والبناء و التنفيذ"**، عالم الكتب، القاهرة، 1999.

2- إبراهيم عبد الله خرج الزريقات: **"الإعاقة السمعية مبادئ التأصيل السمعي و الكلامي و التربوي"**، ط $_1$، دار الفكر ناشرون و موزعون، عمان ، 2009 .

3- أسامة فاروق مصطفى: **"الاضطرابات السلوكية لدى الصم(المفاهيم، النظريات و البرامج)"**، ط$_2$، دار الوفاء الدنيا الطباعة و النشر، الإسكندرية،2009 .

4- جمال الخطيب، منى الحديدي، **"مدخل إلى التربية الخاصة"**، ط$_1$ ،مكتبة الفالح، عمان، الأردن، 1997.

5- جودت عزت عطوي: **"أساليب البحث العلمي"**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2007.

6- حسين أحمد رشوان: **"الإعاقة والمعوقين، دراسة في علم اجتماع الخدمة الاجتماعية"**، ط$_1$ ،المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2009.

7- خالد حامد: **"منهجية البحث في العلوم الاجتماعية و الإنسانية"**، دار جسور للنشر و التوزيع، الجزائر2008.

8- خالد عوض عيسى البلاح:**"الاضطرابات النفسية لدوي الإعاقة السمعية (ضوء التواصل)"**، ط$_1$ ، دار الجامعة الجديدة للنشر ،الإسكندرية،2009 .

9- خولة أحمد يحي: **"البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة"**، دار المسيرة، عمان، 2006.

10- خير شواهين، سحر غريفات، محمد خالد الزعبي: **"الدليل العملي الشامل في تربية ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة للمعلمين و أولياء الأمور"**، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، ط$_1$ ،الأردن، 2013.

11- رامي أسعد إبراهيم نبيل، محمد وفائي علاوي الحلو:" **السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات"**، مجلة الجامعة الإسلامية **"سلسلة الدراسات الإنسانية"** المجلد 15 العدد الثاني، 2007 .

12- ربيع عبد الرؤوف عامر :" **رعاية ذوي الحجات الخاصة (المعاقين ذهنيا)"**، ط1، الدار العالمية للنشر ،و التوزيع ،2006 .

13- رحاب أحمد راغب: **"الصم و تجهيز المعلومات"**، ط1 ،دار الوفاء للطباعة و النشر و التوزيع، الإسكندرية،2009.

14- سليمان عبد الرحمن سيد : **"سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة"**، ط1، مكتبة زهراء الشرق ،القاهرة ،2000 .

15- سعاد براهيمي: **"إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي"**، مذكرة ماجستير في الأرطفونيا، جامعة الجزائر،2002-2003.

16- سعيد حسني العزة :**"التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية ،و البصرية ،و السمعية ،و الحركية"** ،ط1، الدار العلمية الدولية للنشر ،و التوزيع و ذار الثقافة للنشر ،و الوزيع عمان ، الأردن ،2001.

17- طابوشي عبد النور: **"وضعية الطفل الأصم داخل الأسرة وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي"**، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس الإكلينيكي، قالمة ، الجزائر 2013-2014.

18- طرس حافظ بطرس: **"إنشاد ذوي الاحتياجات الخاصة و أسرهم"**، ط1 ، دار الميسرة للنشر والتوزيع و الطباعة، عمان، 2007،

19- عبد الرحمان سيد سليمان، **" سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة "** ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، 2001.

20- عبد الرحمان الوافي: **"قاموس مصطلحات علم النفس عربي-فرنسي"**، دار الآفاق، 2006 .

21- عصام نمر يوسف، أحمد سعيد درباس،" **الإعاقة السمعية، دليل عملي علمي للآباء والمربين مقدمة في الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل"**، ط1 ،دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007 .

22- على سعد جاب الله، وحيد السيد حافظ، ماهر شعبان عبد البارئ:" **تعليم اللغة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة بين النظرية و التطبيق"**، ط1 ،يترك للطباعة و النشر والتوزيع ، القاهرة.

23- فاروق الروسان :" **دراسات ،وبحوث في التربية الخاصة** "،ط1 دار الفكر للطباعة والنشر ،والتوزيع ، عمان ،2000.

24- فراج عثمان لبيب : **"الإعاقة الذهنية في مجلة الطفولة"**، ط1،مكتبة المتنبي ،القاهرة ، 2012.

25- فاطمة أحمد عبد الحميد :" **القدرة علي التفكير الابتكاري وبعض سمات الشخصية المبتكرة لدي الصم البكم والعاديين"**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة المنصورة، 1999.

26- فؤاد عبيد الجوالدة: **"الإعاقة السمعية"**، ط1 ،جامعة عمان العربية، عمان،2006.

27- قحطان أحمد الظاهر: **"مدخل إلى التربية الخاصة"**، ط1، دار وائل للنشر، الأردن، 2005.

28- مجدي عبد العزيز إبراهيم: **"موسوعة المعارف التربوية"**، ط2، عالم الكتب،2006.

29- محمد سيد فهمي:" **السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة في الخدمة الاجتماعية"**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية،1998.

30- مدحت محمد أبو النصر : **الإعاقة الجسمية (المفهوم ، و الأنواع ،و برامج الرعاية)**، ط1، مجموعة النيل العربية ،القاهرة،2004.

31- محمد سلامة غباري، **"رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية(رعاية المعوقين)"**، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية،2003.

32- محمود محمد الجراح: **"أصول البحث العلمي"** ، ط1، دار الراية والحامد للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن، 2008.

33- مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة، **"سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،مقدمة في التربية الخاصة"**، ط1 ،دار الميسرة للنشر والتوزيع و طباعة، عمان، 2007 .

34- موريس أنجرس : **"منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية "**،ترجمة و توزيع صحراوي و آخرون ، ط2 ،دار القصبة للنشر و التوزيع، الجزائر، 2004 .

35- نايف عابد الزراع :**"تأهيل ذوي الحاجات الخاصة" ،**ط2،دار الفكر ناشرون ، و موزعون ، عمان ، الاردن ،2006.

36- يوسف شلبي الزعمط : **"التأهيل المهني للمعاقين "**،ط1، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2000.

ثانيا : المراجع باللغة الأجنبية :

1-<u>Ouvrages</u>:

1- Bézagu-Deluy, Maryse," **L'Abbé de l'Épée instituteur gratuit des sourds et muets 1712-1789"**, Paris, Seghers, 1990

2- Desloges Pierre," **Observations d'un sourd et muet sur un cours élémentaire d'éducation des sourds et muets"**, Paris, B. Morin, 1779.

3- Richet Charles ," **La Sélection humaine"**, Paris, F. Alcan, 1919.

4- Riot-Sarcey Michèle, "**Le Réel de l'utopie. Essai sur le politique au xixe siècle"**,Paris, Albin Michel,1998.

2-Revues:

1- ERICKSON. ME **," Deaf readers beyond the literal**" ,*American Annal*s *of the Deaf, N°132,*1987.

2- GILLOT.D :" **le droit des sourd, éducation formation"**, *éducation formation, N° 44*,1998.

3- HAMM Mélanie **,"quels outil pédagogiques au service de quel apprentissage de la lecture"**, *Lisec*- strasbourg.france,2008

4-Séguillon Didier **, «Paris et les premiers jeux mondiaux des sourds de1924»**, *Surdités, n o4,* décembre 2001.

3-Circulaire:

1- Circulaire n o93.20l du 25 mars 1993.
2 - Circulaire n o2008-109 du 28 août2008.

ثالثا الأنترنيت :

1- http://www.almaany.com/ar/dict/ar-ar:11/12/2016. consulté le site: le 25/03/2018.

2-، إحسان بريان: طرق التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة
www./Ihcen47berriane.7olom.org/t854-topic.12/12/2016, consulté le site: le 14/01/2018.

3- www.who.int **منظمة الصحة العالمية .** consulté le site :le 11/11/2017

الملاحـــــــق:

دليل مقابلة

المحور الأول : المعلومات الشخصية

1-1- السن

2-1- الجنس

3-1- المستوى الدراسي: متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

4-1- التخصص : علم النفس ☐ علم الاجتماع ☐ أخرى ☐

المحور الثاني : المهنة

2-1- كيف توظفت في هذه المهنة ؟

2-2- كم سنة و أنت في هذه المهنة ؟

2-3- هل لك تجربة في التدريس ؟ نعم ☐ لا ☐

2-4- إذا كان نعم : المجال .....و المدة .....

2-5- هل أنت راضي بهذه المهنة ؟.....

2-6- ماهي المشكلات التي يواجهها هدا الميدان؟.....

المحور الثالث : محور خاص بالتلميذ

3-1- هل لاحظت من بين هذه الفئة أطفالا لهم مواهب؟.....

3-2- أدكر البعض من هذه المواهب.....

.....

.....

3-4- ماهي تصرفات و سلوكيات الطفل الأصم ؟.....

.....

3-5- ماهي معاملتك للتلميذ الأصم من خلال هذه السلوكيات ؟.....

.....

3-6- هل لاحظت أنّ هناك تطور في تحصيل مستواهم الدراسي خلال السنة ؟.....

3-7- كيف يتم تصنيفهم و ترتيبهم البيداغوجي؟.....

.....

3-8- كيف ينتقل التلميذ الاصم من سنة إلى أخرى؟.....

.....

.....

<u>المحور الرابع</u> : البرامج و العمل

4-1- كيف وضعت هذه البرامج المقدمة للتلميذ الأصم؟.....

.....

.....

4-2- هل هي قديمة أم جديدة ؟.....

4-3- ماهي مضامين البرامج التربوية التي تقدمها للتلاميذ ؟.....

.....

.....

4-4- هل هناك بعض البرامج النظرية و التطبيقية ؟.....

4-5- ماهي أنواع الادوات و الوسائل و الاستراتيجيات البيداغوجية المقدمة للتلاميذ؟.....

.....

.....

.....

4-6- هل يستفيد الأصم من خلال هده الأنشطة المقدمة؟.....

4-7- هل هناك جمعيات خاصة بالأطفال المعاقين سمعيا ؟.....

و ماهي المساعدات التي تقدمها لهم؟.....

.....

.....

المحور الخامس : الملاحظات العامة

5-1- هل لديك علاقة مع اولياء التلاميذ ؟.....

5-2- كيف ذلك؟ و ماهي طبيعتها ؟.....

5-3- ماهي ملاحظتك في معاملة أولياء التلاميذ مع ابناءهم ؟.....

.....

5-4- ما رايك في البرامج و مضمونهم البيداغوجي ؟.....

.....

5-5- وهل تعود بالفائدة أو بالإيجاب على التلميذ ؟ و كيف ؟.....

.....

5-6- بعد نهاية دراسته في هذه المراكز اين يتجه التلميذ ؟.....

.....

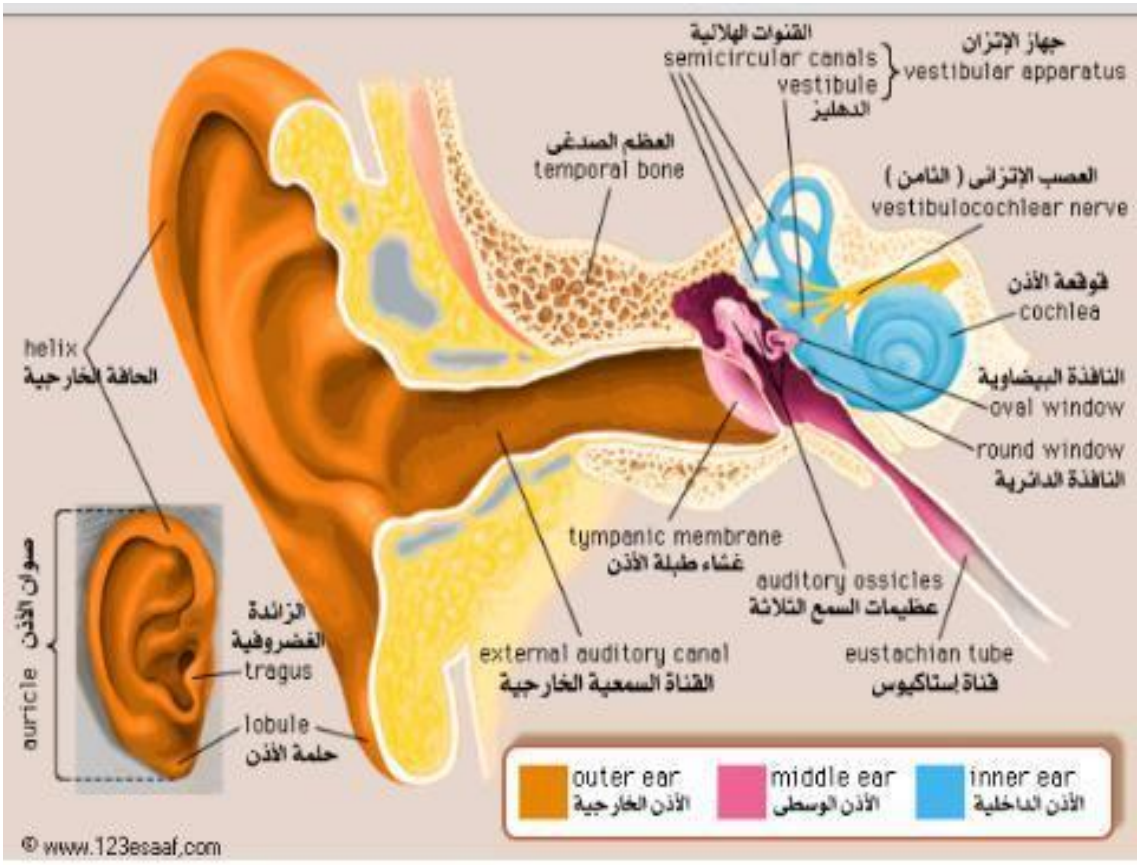
5-7- هل لاحظت أنّ هناك من بين التلاميذ أنّ هناك تلاميذ اندمجوا في المجتمع ؟ و كيف؟.....

.....

.....

5-8- ما رأيك في هذا العمل ؟

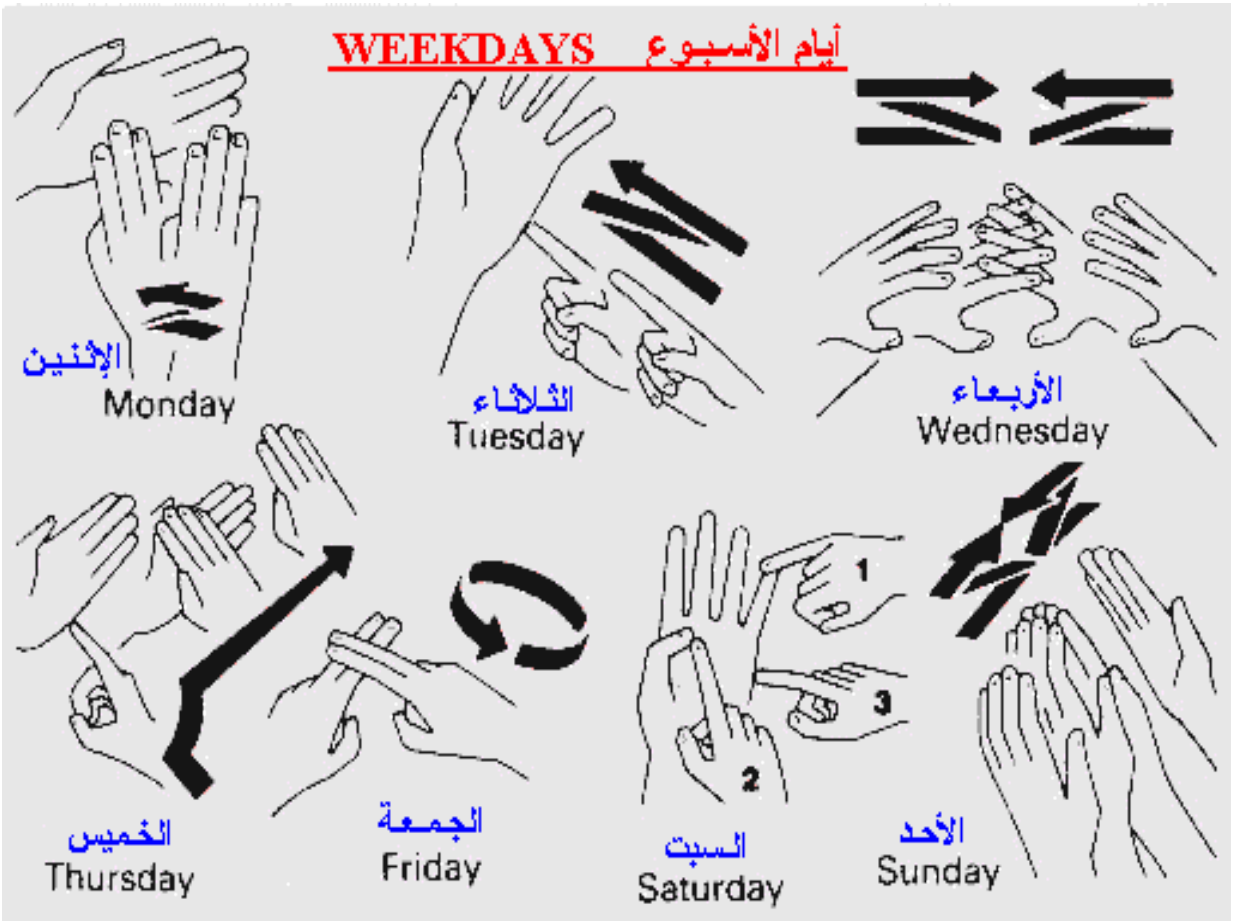
شكرا على مشاركتك


القنوات الهلالية
semicircular canals
vestibule
الدهليز
جهاز الإتزان
vestibular apparatus
العظم الصدغي
temporal bone
العصب الإتزاني (الثامن)
vestibulocochlear nerve
قوقعة الأذن
cochlea
helix
الحافة الخارجية
النافذة البيضاوية
oval window
round window
النافذة الدائرية
tympanic membrane
غشاء طبلة الأذن
auditory ossicles
عظيمات السمع الثلاثة
صوان الأذن
auricle
الزائدة الغضروفية
tragus
external auditory canal
القناة السمعية الخارجية
eustachian tube
قناة إستاكيوس
lobule
حلمة الأذن
outer ear
الأذن الخارجية
middle ear
الأذن الوسطى
inner ear
الأذن الداخلية
© www.123esaaf.com

الإحمرار
يعنى مِشاكل
بالكُلى
مصر لايت

أبجدية الهجاء الإصبعي للحروف العربية

arbsound.com


WEEKDAYS أيام الأسبوع
الإثنين
Monday
الثلاثاء
Tuesday
الأربعاء
Wednesday
الخميس
Thursday
الجمعة
Friday
السبت
Saturday
الأحد
Sunday
1
2
3

ملخص الرسالة

تهدف الدراسة إلى تسليط الضوء على موضوع ذا أهمية كبيرة ، لأنه يتعمق بفئة مهمشة في مجتمعنا ، وهي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ، وخاصة شريحة الأطفال المعاقين سمعيا أو أطفال الصم و البكم.

قد قامت الباحثة اعتمادا على التساؤل الرئيسي و التساؤلات الفرعية بإجراء دراسة ميدانية للتعرف على التكفل البيداغوجي التي يحتاجها الطفل الأصم في مدرسة المعاقين سمعيا ، من خلال إجراء عدة مقابلات مع العاملين بالمدرسة محل الدراسة ، ثم عرضها و تحليلها ،و مناقشتا.