

جامعة وهران 2
محمد بن احمد
Université d'Oran 2
Mohamed Ben Ahmed



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة احمد بن بلة 2 – وهران

جامعة وهران 2
محمد بن احمد
Université d'Oran 2
Mohamed Ben Ahmed



قسم العلوم التربوية

تخصص: ماستر 2 تربية خاصة

الموضوع:

دور الجمعيات في الإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر في المجتمع
الجزائري

(دراسة ميدانية من وجهة نظر التلاميذ و أولياءهم)

إشراف الأستاذ(ة):

أ. مرياح فاطمة الزهراء

إعداد الطالبان:

زاير زينب

بن صافي محمد الأمين

السنة الجامعية: 2022/2021

الإهداء

نهدي هذا الجهد المتواضع إلى أحببتنا و أقاربنا و إلى كل
من شجع وبارك بصلاته ودعواته، وحفزنا على حب العلم،
وتحدي الصعاب و مواصلة درب النجاح. إلى الوالدين
العزيزين و الإخوة و الأحبة.

نسأل المولى عز وجل أن يتقبله، وينفع به، إنه نعم
المولى ونعم البصير.

الشكر والتقدير

الحمد لله حق حمده، على تمام فضله وإحسانه، وأشكره على سابغ نعمه، ظاهراً وباطناً، فلك حمداً يليق بجلال وجهك وعظيم سلطانك، والصلاة والسلام على أشرف خلق الله أجمعين سيدنا محمد النبي الأمي، الداعي إلى سبيل ربه ورضوانه، وعلى اله وصحبه ومن تبعهم إلى يوم الدين.

يشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر لأساتذتنا الكرام، كل باسمه ولقبه، لما أسدوه لنا من توجيهات وإرشادات سديدة ومفيدة و بالأخص أستاذتنا الفاضلة المشرفة على تأطيرنا الأستاذة مرياح فاطمة الزهراء.

كما يطيب لنا أن نقدم كل الشكر و التقدير لكل أعضاء الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر من قائمين و مؤسسين على الدعم و المساندة التي نلقاها دائما منهم لكي نتقدم في العمل ميدانيا و بطريقة علمية و ممنهجة في مجال التربية الخاصة و هذا لأننا جزء الجمعية و نعمل على تحسين خدماتها و مهامها.

وأخيرا نسأل الله سبحانه وتعالى أن يجزي كل من أسدى لنا معروفاً، أو ساهم بالقليل، في إتمام هذا العمل، فنكرر شكرنا ودعائنا، فهو أقل ما نستطيع تقديمه، فجزا الله الجميع عني كل الخير، ونسأل الله أن يجعل ذلك في ميزان حسنات الجميع.

الصفحة	الموضوع
أ	الواجهة
ب	الإهداء
ت	الشكر و التقدير
الفصل الأول: مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها.	
د	مقدمة
ذ	الإشكالية
ز	أهداف الدراسة.
ز	دواعي اختيار الموضوع
س	مصطلحات الدراسة.
الفصل الثاني: الإعاقة البصرية	
2	تمهيد
3	مفهوم الإعاقة
4	مفهوم المعاق
5	تعريف الإعاقة البصرية
9	أهمية الإبصار
9	أسباب الإعاقة البصرية ومظاهرها
13	التشخيص و قياس الإعاقة
16	خصائص المعاقين بصريا
22	الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق بصريا
26	الخدمات النفسية و الإرشادية الخاصة بالطفل المعاق بصريا
29	الدراسات السابقة
31	الخلاصة
الفصل الثالث: الإدماج المهني	
33	تمهيد
34	مفهوم الدمج
35	مستويات و أنواع الدمج
38	أسس الدمج
38	حاجات مهنية و توجيهية لدمج المعاق بصريا
39	أهداف الدمج و مبرراته
41	كيفية الدمج

42	ايجابيات الدمج
44	سلبيات الدمج
45	دور الآباء في تحقيق سياسة الدمج
45	شروط نجاح الإدماج
48	تجربة الدمج في الجزائر
49	اتجاهات نحو الدمج
50	اتجاهات نحو دمج المعاقين بصريا
51	اثر الدمج على المعاق
51	دمج المعاقين بصريا
52	الدراسات السابقة
55	خلاصة
<u>الفصل الرابع: الجمعيات</u>	
57	تمهيد
58	تعريف الجمعية
60	حقوق الطفل المعاق
63	التشريعات و القوانين لضمان المعاقين
64	أنواع الجمعيات
67	نشأة الجمعيات
69	أهمية الجمعيات
71	أهداف الجمعيات
72	أهمية و طرق الرعاية للمكفوفين
74	تصنيف الجمعيات
74	خصائص الرعاية الاجتماعية
75	دور الجمعيات في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة
78	دور الجمعيات في رعاية المكفوفين

79	نماذج جمعيات للمكفوفين
81	برنامج نمونجي للخدمات المقدمة للمكفوفين من طرف الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر
83	الدراسات السابقة
86	الخلاصة
<u>الفصل الخامس: إجراءات و تطبيق الدراسة الميدانية</u>	
88	تمهيد
89	منهج الدراسة
89	المجال المكاني و الزمني للدراسة
89	عينة و مجتمع الدراسة
90	أدوات بحث الدراسة
90	متغيرات الدراسة
106	أهم نتائج الدراسة
109	الخلاصة
111	المراجع
118	الملاحق

الفصل الأول:

مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها.

- مقدمة
- الإشكالية.
- أهداف الدراسة .
- دواعي اختيار الدراسة .
- مصطلحات الدراسة .
- حدود الدراسة

المقدمة:

كان ولا يزال الكفيف منذ الأزل يعيش كل لحظات حياته داخل المجتمع كأنة غير موجود. بحيث انعزل في عن الأماكن التي تتطلب فيه كل التعاملات الحياتية، ولم يكن مسموح له المشاركة داخل المجتمع بحكم إعاقته البصرية بأي صورة. و بحكم المجتمع الجاهل يعتبرون المكفوف عاجزا عن أداء أي عمل مهما كان صغيرا أو كبيرا. وكانوا أولياء الأمر أو الحكام مسؤولين عن توفير كل متطلبات الحياة بعزلهم عن أقرانهم.

إلا أن التهميش و الرفض لهم قابلة الإسلام الذي دعا إلى حسن معاملة ذوي الإعاقة بكافة فئاتهم وحفظ كرامتهم وإنسانيتهم واحترام أشخاصهم وحقوقهم. إذ أتاح الإسلام لذوي الإعاقة مهم اختلفت إعاقتهم و من بينهم المكفوفين جميع الفرص في التعليم و ساوى بينهم و بين العاديين إلا في العقل، حيث اعتمدت المدارس التعليمية في البلدان الإسلامية في تعليم المبصرين وفاقد البصر على نفس المساواة و هذا بناء على سلامة العقل و الفكر لكلا الطرفين دون النظر إلى العجز البصري، فالمكفوف كغيره من المبصرين له كل الحق في الحياة و يجب أن يحظى بكل الإمكانيات و الامتيازات والفرص التي تجعل من فردا من أفراد المجتمع يعمل و يجتهد وينجح. شأنه شأن المبصر يستطيع أن يعمل و ينتج و يجتهد إذا توفرت له الظروف النفسية السوية و الأدوات المكيفة المسيرة و الإطار الاجتماعي السليم.

و كانت للرعاية الاجتماعية من هيئات دولية و وطنية مهما اختلفت نشاطاتها، انعكاس لما نادى به من قيم سامية وأخلاقيات دينية و إنسانية تنعم بقيم الرحمة والبر بالضعفاء و العجزة و المعاقين وحفظ كرامتهم وإنسانيتهم ففي التقدم الذي يشهده عصرنا الحالي من حقوق و قوانين تم إنشاء هيئات و جمعيات خيرية مختلفة في العمل الخيري التطوعي الذي يعتمد بمحتواة الرعاية الاجتماعية الغير المكلفة للفرد الفقير و العاجز و بدون مقابل، كما ازداد اعتماد الجمعيات الخيرية المهمة بالفئة الهشة من المجتمع ألا و هم فئة المعاقين بصفة عامة و المكفوفين بصفة خاصة و هذا لما توفره من خدمات نفسية و بيداغوجية و اجتماعية و بالأخص التقنيات التكنولوجية الحديثة الباهظة الثمن التي يتكفل بشرائها المجتمع عن طريق الجمعية و التي تساعد مكفوفين في تخطي الصعاب اليومية وتساعد في دمجهم اجتماعياً ومهنياً و تربوياً؛ فقد كانوا المكفوفون و لا يزالوا بحاجة لمختلف الإعانات التي تسهل عليهم أداء واجباتهم و أعمالهم ليندمجوا كغيرهم من الأفراد المبصرين العاديين.

و مما لوحظ من تقدم في الوطن من النصوص القانونية و الحقوق الإنسانية التي مست في قوانينها كل مواطن مهما كان عاديا أو يحمل من عجز أو إعاقة و التي يسرت للجمعيات العمل على خدمة المعاق بصريا، فقد وفرت هذه الجمعيات المعينات والأدوات المكيفة المقدمة للمكفوفين، من اجل دمجهم كأفراد يمتازون بنفس الواجبات و الحقوق، و من أجل دمج الكفيف

عملت الجمعيات إلى تقديم الخدمات المجانية و التي وفرت على أولياء الأمور الذهاب إلى المؤسسات الخاصة المكلفة و أحيانا لا تتوفر في هذه المؤسسات لوازم الرعاية و الدمج الخاصة بالكفيف، فظهرت كفاءة المكفوفين في أداء الأعمال الموكلة إليهم وبقدرات فاقت كفاءة المبصرين و هذا لما يسر من أدوات و حاجيات التي تساعد الكفيف في تقدم و الاندماج.

مشكلة الدراسة و تساؤلاتها:

الإشكالية:

الحق الإنساني في حياة أفضل هدف بشري، ظل هذا المسعى الإنساني و الطموح البشري نحوى إحقاق الحقوق أملا منشودا يراود بني البشر خصوصا كلما عصفت بهم المحن، سيما بعد الحربين العالميتين و ما نجما عنهما من ويلات و مصائب إنسانية يندى لها الجبين.

تبنت الأمم المتحدة ميثاقا لحقوق الإنسان في ديسمبر 1948 و منعت من خلاله قتل الإنسان أو فعل ما من شأنه التأثير على حياته و وجوده البشري و أكدت تساوي جميع الأفراد رجالا و نساء في العزة و الكرامة و الأهمية و الحقوق الإنسانية الأساسية.

و الجزائر إحدى الدول الطامحة إلى تحسين أوضاع مواطنيها و عيشهم بكرامة على ارض وطنهم، و يحتل المعاق بصريا وضعاً مختلفاً قياساً بالإعاقات الأخرى في الجزائر، وذلك لما لحاسة البصر من أهمية و لارتباطها ببقية الحواس الأخرى في الكثير من عملياتها، كما أن حاسة البصر تشكل أهمية للفرد في الممارسات الحياتية اليومية و تكوين التصورات الذهنية للأشياء و مكونات البيئة التي يعيش فيها الفرد ذو الإعاقة البصرية، لذا نصت قوانين دستورية تسمح بإنشاء جمعيات و منظمات تعنى بكل نواحي حياة الإنسان و كان من ذلك الجمعيات التي تهتم بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة فتأسست الكثير منها كالجمعيات التي تعنى بشؤون المكفوفين و لها رى محددة في تقديم خدماتها للمكفوفين و تحسين أوضاعهم و العمل على تنمية قدراتهم في مختلف الميادين بطرح مشاريع لإعادة تأهيلهم و إدماجهم ثقافيا و مهنيا و اجتماعيا و الدفاع عن حقوقهم، و في الغالب لا يكون لهذه الجمعيات دافع تجاري أو مالي.

و لعملية إدماج الكفيف من قبل هذه الجمعيات و التي هي جمعيات غير حكومية و تحمل طابع خيري معفى من الضرائب إذ تقوم بسد ثغرات المؤسسات الحكومية و ذلك بالتدخل و الفعاليات التي تقدمها لذوي الاحتياجات الخاصة عامة و المكفوفين خاصة و أخذت تلك الجمعيات بعين الاعتبار المنهج العلمي و التخطيط السديد في سبيل تحليل واقع المكفوفين بمختلف انشغالاتهم مستعينة في ذلك بأخصائيين و تجارب الدول الرائدة.

لأن إدماج الكفيف بالنسبة لـ سعيد صارت مسألة تثار باستمرار و بصورة دائمة كظاهرة يعيشها المجتمع بصفة عامة و المعاق و المعاق بصريا بصفة خاصة، و التي تتطلب مواجهة واقعية و اعية من طرف الجميع بكل الآليات و البرامج حتى يصبح الكفيف ذا مكانة و كرامة و فاعلية في محيطه و راشدا مسؤولا. "إن عالم الإنسان المكفوف يستشير لدية حب الاستطلاع والاستكشاف شأنه في ذلك شأن العالم المليء بالمثيرات و المعلومات البصرية بالنسبة للإنسان المبصر (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 198-199)".

و للمضي قدما في معرفة مدى الاستجابة و التفاعل الاهتمام الذي تلقاه هذه الجمعيات أثرت بعض التساؤلات: السؤال الرئيسي التالي:

"ما دور الجمعيات كمتغير وسيط بين الإدماج المهني و الإعاقة البصرية في المجتمع الجزائري؟" ولتحقيق أهداف الدراسة و وضعت التساؤلات الآتية والتي تحاول الدراسة الراهنة الإجابة عليها:

- 1- ما مدى استجابة المكفوفين و أولياءهم لدى الجمعيات؟
- 2- ما نوع الإدماج المهني الذي يتوجب توفيره؟
- 3- هل تلعب الجمعيات دوراً حيوياً في إدماج المعاقين بصريا؟
- 4- ما حقوق المعاقين؟ وما الخدمات التي يجب أن تقدمها لهم الجمعيات؟
- 5- ما المشكلات الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للمعاق ولأسرته ولمجتمعه؟
- 6- ما الجهود التي تبذلها الجمعية من أجل نيل المعاقين لحقوقهم؟
- 7- ما مدى معرفة المكفوفين بالجمعيات؟:
- 8- ما مستوى الجمعيات لدى المكفوفين و أولياءهم؟
- 9- ما مستوى الإدماج المهني لدى المكفوفين و ضعاف البصر؟
- 10- ما مدى الرضا و التوافق الذي يلقاه المستفيد من الجمعيات؟

أهداف الدراسة:

- التعرف إلى دور الجمعيات كأحد المؤسسات الاجتماعية التي لها دور كبير في إدماج المكفوفين و ضعاف البصر.
- التطرق إلى طبيعة الرعاية التي يتلقاها الطفل في المؤسسات و الجمعيات المختصة.
- تحديد تأثير نوع الإعاقة على الإدماج المهني للمكفوفين.
- التعرف إلى تأثير الجمعيات في تقديم الدعم في المجتمع الجزائري بجانب المؤسسات الحكومية.
- التعرف إلى أشكال الإدماج المهني المختلفة التي يتلقاها الكفيف.
- التعرف إلى مستوى الرضا و الإقبال للمكفوفين و أولياءهم في ظل الإدماج المهني لدى الجمعيات.

دواعي اختيار الموضوع وأهميته:

إن أقوى واهم دافع وراء اختيارنا لموضوع هذا البحث هي الأهمية التي تحظى بها فئة المعاقين بصريا بالنسبة لنا، ذلك لاحتكاك بهم منذ 2008 عملا وتعاملا معهم ومن جميع الأعمار (تلاميذ، طلبة، أساتذة) داخل مؤسسة صغار المكفوفين بعين الترك و الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقد البصر بالأمر الذي يمكن من خلاله ملاحظة اختلاف سلوكياتهم و شخصهم و اتجاهاتهم و مدى إدماجهم من كفيف إلي آخر تبعا لما يقدم لهم من الهيئات المكلفة بالعناية بهم من برامج و أدوات مكيفة و بمدى استيعاب و تقبل الكفيف لمدى قدم له أما بالنسبة لأهمية الدراسة فيمكن إيجازها بما يلي:

- جلب اهتمام المختصين و المجتمع ككل مع هذه الفئة من ذوى الاحتياجات الخاصة إلى ضرورة الاهتمام بما يمكن تقديمه للطفل الكفيف لتسيير مساعداتهم في الدمج بكل أنواعه الاجتماعية و المهنية و الحياتية.
- لفت انتباه أولياء الأمور لذوى الإعاقة البصرية إلي الحرص على متابعة و السهر على معرفة أي الهيئات التي تفيد في دمج أبنائهم و البحث عن ميولاتهم حسب قدراتهم.
- دراسة الجمعيات المحلية الخاصة بالمكفوفين كما يدركها أولياء الأمور مثلما هو الحال في هذه الدراسة قد يدعمها بنتائج أكثر مصداقية حول طريقة إدماج الكفيف واتجاهات أبنائهم وأمهاتهم نحوهم مما يمكننا من الكشف عن الواقع الحق المعاش بالنسبة لهم.

مصطلحات الدراسة:

التعاريف الإجرائية:

تعريف الإعاقة: عند تتبع لفظ الإعاقة في معاجم اللغة وجدتها تعنى: ذهاب الشيء أو صرفة أو إبعاده وهي لا تخرج عن القطع والمنع، فالأشل واللاقطع والأعرج يُقطعون عن الأداء السليم للرجلين أو اليدين والأعضاء أو بعضها تتوقف عن العمل، فالأعصم والأعمى والأعرج غير قادرين على الأداء السليم للرجلين أو اليدين، وبعض تلك الأعضاء تتوقف عن العمل. (أشرف سعد، 2013: 11)

التعريف اللغوي : عرفها ابن منظور كالتالي : إعاقة الشيء يعوقه عوقا، والتعويق في الاستعمال العربي يعني المنع، ويطلق مفهوم التعويق على كل ما يقف أمام المرء فيمنعه عن أداء نشاطه بكيفية عادية، سواء كان هذا العائق ماديا أو حسيا أي كل العقبات والوسائل وأنواع العجز التي تقف في طريق الشخص سواء داخلية أو خارجية. (سميرة، يمينة، 2017: 59)

تعريف الإعاقة إجرائيا: هي إصابة عقلية أو حسية أو حركية أو جميعها تسبب ضررا للإنسان وينتج عنها ضعف أو عجز يحد أو يمنع الوظائف التي تعتبر طبيعية له، وتؤثر في مسيرة حياته بشكل عام. (سميرة، يمينة، 2017: 61)

تعريف الإعاقة اصطلاحيا: يعرف بن عبيد مصطلح الإعاقة مصطلح شائع ومعروف لدى العامة، وقد حل محل مصطلحات كثيرة تجري مجراه لكنها لا تزال متداولة في اللغة الخطاب اليومي وحتى في النصوص القانونية والاجتماعية والطبية، ومع تطور العلوم وتقدم التفكير الاجتماعي والطبي اقترح الدكتور philippe wood رسميا بيانا يحدد فيه تعريفا للإعاقة، حيث ربطها بثلاث مستويات هي:

✓ القصور

✓ عدم القدرة

✓ الإعاقة الاجتماعية

فالإعاقة تمثل موقفا اجتماعيا عن قصور وظيفي في أجهزة الجسم، حيث يكون هذا القصور جزئيا أو كليا ويؤثر على علاقة الفرد بمحيطه. (بن عبيد، 2015: 14)

المعاق بصريا: هو الشخص الذي فقد بصره بصورة جزئية أو كليا جراء حادث أو مرض و المتواجد بجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر و هي جمعية للمكفوفين بوهران، و هم عينة الدراسة الحالية.

أما كلمة الكفيف فأصلها الكف ومعناه المنع، والكفيف هو من كف بصره أي عمى وكذلك بنسبة لكلمة الظريف فهي مأخوذة من الضراره أي العمى، و الضرير هو من فقد بصره، بينما كلمة العاجز فهي مشهورة في الريف العربي بمعنى الأعمى حيث يعجز عن القيام بما يقوم به الغير.

واصل كلمة أعمى أو مادتها هو العماء، والعماء هو الضلالة، ويقال العمى في فقدان البصر أو ذهابه، كما تستخدم مجازا لفقدان البصيرة. وقد وردت كلمة الأعمى في القرآن الكريم بأكثر من معنى واحد إذ استخدمت مرة للدلالة على فقد البصر، واستخدمت مرة أخرى للدلالة على فقد البصيرة، قال تعالى: (ليس على الأعمى حرج ولا على الأعوج حرج ولا على المريض حرج.....) (النور 61)، (قل هل يستوي الأعمى والبصير أم هل تستوي الظلمات والنور.....) (الرعد 16)، (وما يستوي الأعمى والبصير) (فاطر 19)، (عبس وتولى أن جاءه الأعمى) (عبس 1-2)، هذا بمعنى فقد البصر، ثم قال تعالى (ومن كان في هذه الأعمى فهو في الآخرة أعمى وأظل سبيلًا) (الإسراء 72)، بمعنى فقد البصير. (عادل. 2011 : ص 237).

التعريف اللغوي للكفيف بالنسبة لسهير كامل حيث يقول انه توجد ألفاظ كثيرة في اللغة العربية تستخدم للتعريف بالشخص الذي فقد بصره ومنها : (سهير كامل، ب ت: ص 75)

الأعمى وهي من العمى = فقدان البصر

الاعمه وهي من العمه = التحير والتردد

الضرير = الأعمى وهي مأخوذة من الضر أي سوء الحال

العاجز من العجز = أي التأخر عن الشيء ويكثر استخدام كلمة عاجز في الريف المصري

الأكمه = مأخوذة من كلمة الكمه وهو العمى قبل الميلاد أي الذي يولد أعمى مطموس العينين الكفيف، المكفوف = أصلها من الكف أي المنع والمكفوف هو الضرير.

المفهوم اللغوي للإعاقة البصرية:

تعريف الإعاقة البصرية: يلتزم منها تجزئه العبارة إلى كلمتين وهما الإعاقة والبصرية ... الإعاقة كلمة إعاقة مأخوذة من ماله عروق: يقال رجل عقل لا خير فيه، تجمع على أعواق. واقعه للشئ يعوقه عوقا: صرفه وحبسه، ومنه التعويق والاعتياق، التعويق: تثبيط الناس عن الخير، وعواقق الدهر: الشواغل، والتعوق: التثبيط. فاء المقصود بالإعاقة إذا هو ذلك النقص، أو القصور المزمّن، أو العلة المزمّنة التي تؤثر على القدرات الشخص فيصبح معوقا. (جبور رشيد، 2012: ص2)

البصرية: هي صفة مأخوذة من مصدر البصر والبصر هو العين، وقيل حاسة الرؤية، والجمع إبصار، ورجل بصير ومبصر خلفه الضرير، والبصر يأتي بمعنى العلم، وصلت بالشئ علمته. المفهوم الاصطلاحي للإعاقة البصرية: تعرف الإعاقة البصرية على أنها حالة يفقد الفرد فيها القدرة على استخدام حاسة البصر بفاعليه، بما يؤثر سلبا في أداءه ونموه، كما يقصد بالمعاقين بصريا الأشخاص الذين فقدوا حاسة البصر كليا أو جزئيا. (جبور رشيد، 2012: ص3)

العلاقة بين المفهوم اللغوي والاصطلاحي: الإعاقة البصرية ومصطلح يشير إلى العيب الذي يفرض اجتماعيا على الأفراد الذين فقدوا حاسة البصر نتيجة لأحكام وتقييمات التي يصدرها المجتمع على الانحرافات الجسمية والوظيفية. (جبور رشيد، 2012: 3)

الجمعيات: الجمعيات الخيرية هي تجمع لجهود مجتمعية، تجمع متطوعين مؤمنين بمجمعاتهم وبالقضايا الإنسانية وبمسئولياتهم المجتمعية عكفوا على دراسة احتياجات المجتمع ووجهوا جهودهم وأموالهم للعمل الخيري، ولقد تشكل العمل الخيري العربي منذ بداياته وحتى الآن متأثرا بالظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية للمجتمع العربي. (وجدي محمد، 2015: 14).

و يمكن تحديد مفهوم الجمعيات إجرائيا بما يتفق مع أهداف الدراسة الحالية فيما يلي: (وجدي محمد، 2015: 15)

- جماعة ذات تنظيم له صفة الاستمرار لمدة معينة وغير معينة تؤلف من أشخاص طبيعيين أو اعتباريين، ويشار إليها حديثا كمنظمة من منظمات المجتمع المدني.
- لا تهدف لتحقيق الربح وتمارس أنشطة دينية و اجتماعية و تربوية واقتصادية ذات طابع مؤسسي.
- تقسم برامجها بأخلاقية المضمون والمحتوى والهدف.
- تضم متطوعين من كافة الفئات العمرية ومن جميع شرائح المجتمع مؤمنين بالقضايا الإنسانية والعدالة الاجتماعية وبمسئولياتهم المجتمعية.

- تسعى لتقديم خدمات إنسانية أو تحقيق غرض من أغراض البر أو غير ذلك من الرعاية سواء كان ذلك عن طريق المعاونة المادية أو المعنوية أو الخبرة الفنية.
- تعتمد في توفير مواردها المالية بالأساس على عطاء المتبرعين و أهل الخير لدعم برامجها سواء كان هذا الدعم مؤقت أم دائم في شكل وقف أو زكاة متواصلة.
- تهدف لتحقيق الصالح العام وحدة دون توجهات حزبية أو طائفية.
- تقدم برامجها من خلال سياسيات عمل واضحة في إطار من الشفافية والمحاسبية.
- تمتد برامجها إلى المستوى المحلي والقومي أو الدولي أو العالمي.
- تعمل في إطار من الشرعية والديمقراطية في ظل القانون السائد.

الدمج:

لغة : دمج، دمجاً، واندماج وأدمج في الشيء، أي دخل فيه واستحكم، ونقول : دمج الأمر، أي استقام، دمجته في الشيء، أي ادخله.

ولقد اتفقت العديد من القواميس على المعنى اللغوي للإدماج على أنه : دخول أو إدخال شيء في شيء آخر، أو جزء في كل، والانسجام والتلاؤم معه.

وكذلك وردت هذه الكلمة في الكتابات العربية بمعنى التكامل والتوجه والامتزاج.

اصطلاحاً: يرى هيد ستار بأن الدمج هو: التجانس أو الدمج الاجتماعي أو التربوي للأطفال المعوقين مع الأطفال الغير المعوقين في صفوف المدرسة العادية، وذلك لتوفير الفرصة لمشاركة الأطفال المعوقين مع الأطفال غير المعوقين في المواقف المتشابهة للحياة. (أحمد مسعودان، 2006: 44)

تستخدم كلمة الدمج Integration للدلالة على التناسق بين الأجزاء لتكون كلا واحدا متكاملًا، وفي النظم التربوية تعبر عن دمج النظم المنفردة إلى نظم أكثر تكاملاً للأفراد الذين سبق تقديم نظم أو خدمات منفصلة لهم سواء كان ذلك بسبب الجنس أو الأصل العرقي، أو عوامل أخرى.

و يعرف الدمج بأنه التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال المعوقين والأطفال غير المعوقين في الصفوف العادية لجزء من اليوم الدراسي على الأقل. (سهير محمد، 2009: 202).

وبالتالي فالإدماج يجعل الفرد المدمج تابع للجماعة التي يدمج إليها، وهذه الأخيرة تكون بدورها تابعة إليه، فلا يمكن أن يتخلى الواحد عن الآخر، كما أن الإدماج ليس بالعملية السهلة البسيطة، وليست نتاج صدفة، وليست بعملية طبيعية، وإنما هي نتاج عمليات وسيرورة وإجراءات، يستفيد منها الفرد من أجل جعله يتكيف ذاتيا واجتماعيا، فلا يلد الأفراد مدمجين.

الفصل الثاني: الإعاقة البصرية

- تمهيد
- مفهوم الإعاقة
- مفهوم المعاق
- تعاريف الإعاقة البصرية
- أهمية الإبصار
- أسباب الإعاقة البصرية ومظاهرها
- التشخيص و قياس الإعاقة
- خصائص المعاقين بصريا
- الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق بصريا
- الخدمات النفسية و الإرشادية الخاصة بالطفل المعاق بصريا
- الدراسات السابقة
- تعقيب
- الخلاصة

تمهيد:

إن معرفة خصائص المعاقين بصريا تعتبر ضرورة من ضروريات كل مؤسسة أو هيئة اجتماعية خدمتية من أجل التوصل إلى أفضل الطرق وأساليب المعاملة معهم، فهذه المؤسسات و الهيئات تقدم لهم أفضل الخدمات و العناية التي تساعد على إدماجهم، فالإعاقة البصرية مثلها مثل الصعوبات والإعاقات الأخرى تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب النمو المختلفة للفرد، ولا بد الإشارة إلى أن المعاقين بصريا كغيرهم من الأفراد ليسوا مجموعة متجانسة إذ أن بينهم فروقا فردية ويختلفون في خصائصهم واحتياجاتهم تبعا لطبيعة الصعوبة البصرية ودرجاتها والسن التي تقع فيها والبيئة المحيطة بالإعاقة البصرية و المعاق بصريا قدراته العقلية كغيره من المبصر العادي.

1- مفهوم الإعاقة:

تعرف الإعاقة بصفة عامة على أنها إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررا لنمو الطفل البدني أو العقلي أو كلاهما، وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه وبذلك يصبح الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة وهو اقل من رفقائه في نفس العمر وفي الوظائف البدنية أو الإدراك أو كلاهما.

و الإعاقة قد تكون عاهة واحدة أو عدة عاهات مختلفة في نفس الطفل وقد تسبب عجزا كاملا أو جزئيا. (عبد العزيز عوض السهلي، 2018: 21)

يعتبر استيعاب الإعاقات أمر بالغ الأهمية بالنسبة لدور القائم على رعاية الطفل، الإعاقة والعجز والضعف هم ثلاث حالات مختلفة تمام الاختلاف:

- **الإعاقة:** عندما يعاني الشخص من إصابة عقلية أو جسدية تؤثر على حركته وحواسه، على سبيل المثال يعيق الشلل المخي الذي يصيب كل ثلاث مئة طفل في المملكة المتحدة الحركة، ويصنف على انه إعاقة، وكذلك بعض الإصابات الأخرى كالتليف الوراثي.

- **العجز:** حالة تؤثر على قدرة الشخص على الرؤية أو السمع أو المشي أو التنسيق الحركي.

- **الضعف:** يمكن التغلب على بعض الصعوبات مثل المشاكل العاطفية (الحسية) إلا أن بعضها قد يؤثر على سلوك الطفل. (اليسون لي لي، 2010: 127)

سواء كانت الإعاقة حسية أو ذهنية بالنسبة لـ بن عبيد فإنها لا شك تؤثر على الشخص المعاق وتحول بيئة وبين الاستفادة الكاملة من العملية التعليمية والمهنية، كما تحول بيئة وبين المنافسة المتكافئة مع الأفراد الغير المعاقين في المجتمع، ولذلك يكون في أمس الحاجة إلى نوع خاص من التكفل عن طريق البرامج التعليمية والتربوية والتأهيلية التي تسد احتياجاته، كما يكون بحاجة إلى المساعدة حتى يستطيع التكيف مع محيطه ومن حوله ويندمج معه في الحياة التي حق طبيعته له. (بن

عبيد، 2015: 59)

2- تعريف المعاق:

حسب المرسوم التنفيذي رقم 14 / 204 : المؤرخ في: 25 / 05 / 2014 :

يعتبر شخص معاق كل شخص يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية كانت أو خلقية أو مكتسبة تمنعه عن القدرة عن أداء نشاط أو أكثر. (الدليل الوطني للمعاق الجزائري، 1)

يرى كل من سميرة رزاق و يمينة السعدية أن المعاق ذلك الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية وهذه الإعاقة ولدت معه أو نتجت عن مرض أو إصابة في العضلات أو فقدان في القدرة الحركية أو الحسية أو الأطراف السفلى أو العليا أحيانا، أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو في الأطراف، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية وتربوية ومهنية لمساعدته على تحقيق أهدافه الحياتية في العيش بأكبر قدر من الاستقلالية. (سميرة، يمينة، 2017: 61)

توجد طرق عديدة بالنسبة ل فرج الزريقات الذي يقول نستطيع من خلال فهم الإعاقة وتأثيرها على الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم ومجتمعاتهم . لقد قدمت فروع العلوم المختلفة تعريفات مختلفة للإعاقة، وفي ذلك إشارة إلى أنه لا يوجد نشئ مطلق عندما نقوم بدراسة ظروف الإنسان . فبعض التعريفات تشمل على تحليل للخصائص العامة للأشخاص مثل القدرات المعرفية والأنماط السلوكية وغيرها. وتعريفات أخرى تأخذ النظرة الاجتماعية بعين الاعتبار، لذلك تجدها تنافس الفروق في البناء الاجتماعي للفرد وتعرف الإعاقة (Disability) في تصنيف منظمة الصحة العالمية (WHO) بأنها نتائج القصور في الأداء الوظيفي ونشاط الشخص . بينما عرف القصور Impairment بأي فقدان أو شذوذ في بناء أو الوظيفة النفسية أو الفسيولوجية أو التشريحية لقد استعمل مفهوم الشخص غير العادي optional child من قبل بعض المختصين ليصفوا به الأشخاص ذوي القدرات العقلية العالية كما استخدمه آخرون ليشيروا به إلى الأشخاص غير العاديين ويعرف كل من كيرك وجيلر و اناستاسيو (kirk gallagher & Anastasiow) الشخص غير العادي بأنه الشخص الذي يختلف عن المتوسط أو الشخص الطبيعي في:

- 1- الخصائص العقلية .
- 2- أو القدرات الحسية.
- 3- أو القدرات التواصلية.
- 4- أو التطور السلوكي والانفعالي .
- 5- الخصائص الجسمية. (فرج الزريقات ، 2016: 28)

3 تعريف الإعاقة البصرية:

يصنف المعاقون بصريا ضمن مجموعتين رئيسيتين: (فؤاد، 2000: 30، 31)

الأولى: مجموعة المعاقين بصريا كلياً: هي تلك المجموعة التي ينطبق عليها التعريف القانوني والتربوي للإعاقة البصرية.

الثانية: مجموعة المعاقين بصريا جزئياً: هي تلك المجموعة التي تستطيع إن تقرا الكلمات المكتوبة بحروف مكبرة أو باستخدام النظارات الطبية أو إي وسيلة تكبير وتتراوح حدة إبصار هذه المجموعة ما بين 70/20 إلى 200\20 قدم في إحدى العينين أو حتى في استعمال النظارات الطبية وهناك تصنيف يستند إلى تأثير الإعاقة البصرية على الأنشطة الحسية وخبرات التذكر وحسب ذلك التصنيف يمكن أن نميز الدرجات المختلفة التالية من الإعاقة البصرية:

- فقد بصر تام وراثي.
- فقد بصر تام مكتسب بعد سن الخامسة.
- فقد بصر جزئي ولأدي.
- فقد بصر جزئي مكتسب.

تعتبر الإعاقة البصرية من الإعاقات قليلة الحدوث مقارنة بفئات الإعاقة الأخرى ففي الولايات المتحدة الأمريكية يقدر مكتب التربية نسبة المعاقين بصريا حوالي 1 % من مجموع السكان فيها وتشكل الإعاقة البصرية ما نسبته 5 من فئات التربية الخاصة المختلفة (فؤاد، 2000: 29).

وهناك العديد من التعريفات للإعاقة البصرية نورد أهمها فما يلي:

* الإعاقة البصرية من المنظور الاجتماعي:

يذهب عادل عبد الله 2011 إلى أن الكيف وفقا للمنظور الاجتماعي هو ذلك الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة أو مساعدة من الغير في البيئة غير المعروفة له. كما انه من ناحية أخرى هو ذلك الفرد الذي تمنعه إعاقته البصرية من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط بت حيث تعمل إعاقته البصرية سواء الكلية أو الجزئية على الحد من قيامة بالوظائف السلوكية المختلفة التي يجب على كل عضو في تلك الجماعة أو هذا المجتمع أن يقوم بها بشكل فاعل. وعلى ذلك فان كف البصر من المنظور الاجتماعي يتحدث في ضوء اعتبارات معينة هي:

- الحاجة إلى قيادة أو مساعدة من الغير في البيئة الغير معروفة.
- عدم القدرة على التفاعل بصورة ناجحة مع الغير.
- عدم القدرة على التواصل الجيد.
- عدم إدراك الإشارات الاجتماعية.
- عدم القدرة على القيام بالدور المناط بت في المجتمع. (عادل، 2011: 238)

"هو الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقة دون قيادة في بيئة غير معروفة لدية أو من كانت قدرة إبصاره على درجة من الضعف بحيث يعجز معها عن مراجعة عملة العادي". (بن عبيد، 2015: 68).

✽ التعريف التربوي:

يشير إلى أن الشخص الكفيف هو الذي لا يستطيع أن يقرأ أو بطريقة برايل وقد ضمت باراجا تعريفا تربويا للمعاق بصريا هو الذي تحول إعاقته دون تعلمه بالوسائل العادية لذلك فهو بحاجة إلى تعديلات في المواد التعليمية وفي أساليب التدريس وفي البيئة المدرسية (جمال الخطيب، 2007: 106)

ويميز التربويون بالنسبة لسعيد رشيد عادة بين المكفوفين والمبصرين جزئياً(ضعاف البصر) حيث يعرف المكفوف تربويا بأنة الشخص الذي فقد قدرته البصرية بالكامل أو الذي يستطيع إدراك الضوء فقط (يفرق بين الليل والنهار). (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 167)

وفقا للتعريف الذي أقرته هيئة اليونيسكو التابعة لجمعية الأمم المتحدة يعرف الكفيف بأنة الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة. (سهير كامل، ب ت: 75)

يعرف بن عبيد الأطفال المكفوفون بأنهم "أولئك الذين يصابون بقصور بصري حاد، مما يجعلهم يعتمدون في القراءة على طريقة برايل "braille". (بن عبيد، 2015: 68)

ويشير عادل عبد الله (2011) إلى أن التربويين عادة ما يميزون بين فئات مختلفة من المعوقين بصريا تبعا لدرجة الإعاقة وما يتطلبه ذلك من إتباع طرق وأساليب ومواد تعليمية معينة وذلك على النحو التالي: (عادل، 2011: 239)

(أ) **العميان: blind** وتضم هذه الفئة أولئك الأفراد الذين يعانون من فقد كل لبصرهم، وعلى ذلك فهم يعيشون في ظلمة تامة ولا يرون شيئا. كما تضم أيضا الأشخاص الذين يرون الضوء فقط، أو الذين يرون الضوء ويمكنهم تحديد مسقطه، والأشخاص الذين يرون الأشياء دون تمييز كامل لها، وأولئك الذين يمكنهم عد أصابع اليد عند تقريبها من أعينهم. ويعتمد هؤلاء الأشخاص جميعا على طريقة برايل كوسيلة للقراءة والكتابة.

(ب) **العميان وظيفيا: fonctionnally blind** وهم الأشخاص الذين توجد لديهم بقايا بصرية يمكنهم الاستفادة منها في مهارات التوجه والحركة، ولكنها مع ذلك لا تفي بتلك المتطلبات اللازمة لتعليمهم القراءة والكتابة بالخط العادي، وبالتالي تظل طريقة برايل هي وسيلتهم الرئيسية التي يتمكنون بموجبها من تعلم القراءة والكتابة.

(ج) **ضعاف البصر: low vision individuals** وهم أولئك الأفراد الذين يتمكنون بصريا من القراءة و الكتابة بالخط العادي سواء عن طريق استخدام المعانة البصرية كالعصا المكبرة والنظارات أو بدونها.

1- التعريف القانوني:

لقد ظهر التعريف القانوني للإعاقة البصرية قبل ظهور التعريف التربوي وهو يشير إلى أن الشخص الكفيف من وجهة نظر الأطباء هو ذلك الشخص الذي لأتزيد حدة إصابته عن 20\2000 قدم في أحسن العينين وحتى في استعمال النظارة الطبية وتفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في إصابته على مسافة مائتي قدم يجب أن يقرب إلى مسافة 20 قدم حتى يراه الشخص الذي يعتبر كفيفا حسب هذا التعريف (فؤاد، 2000: 29، 30)

وتعرف منظمة العمل الدولية الكفيف بأنه من كانت درجة إصابته 60/35 على الأكثر في أحسن عين بعد التصحيح بالعدسات الطبية، بعبارة أخرى هو من كان عاجزا عن عد أصابع اليد على بعد أكثر من ثلاثة أمتار بأحسن عين بعد التصحيح بالعدسات الطبية، ويعتبر كفيفا من كان مجال بصره لا يزيد عن 20 درجة. (بن عبيد، 2015: 68)

2- التعريف الوظيفي: اقترح هذا التعريف العالم هنترلي (1971) ويشير فيه إلا أن الكفيف من الناحية التعليمية هو ذلك الشخص الذي تبلغ إعاقته البصرية درجة من الحدة تحتم عليه القراءة بطريقة برايل. (فؤاد، 2000: 30)

3- تعريف منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية: (صبحي، 1997: 44)

- ❖ الإعاقة البصرية الشديدة: هي حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود.
- ❖ الإعاقة البصرية الشديدة جدا: هي حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.
- ❖ شبه العمى: حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصر.
- ❖ العمى: هي فقدان القدرات البصرية.

وقد عرف صبحي الإعاقة البصرية على أنها حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفعالية مما يؤثر سلبا في أدائه ونموه ويعرف اشروقت وزامبون الإعاقة البصرية على أنها عجز أو ضعف في الجهاز البصري تعيق أو تغير أنماط النمو عند الإنسان (صبحي، 1997: 41)

كما عرفها مسفر بن عقاب بأنها حالة يفقد فيها الشخص قدرته على استخدام حاسة البصر بكفاءة مما يؤثر على أدائه، ويكون ذلك بسبب وجود عجز جزئي أو كلي في الجهاز البصري نتيجة الإصابة بتشوه تشريحي، أو الإصابة بمرض أو جروح في العين، حيث يظهر هذا الضعف في إحدى الوظائف البصرية الخمسة وهي: البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري، البصر الثنائي و رؤية الألوان، وعندما تكون الإعاقة البصرية موجودة عند الأطفال فإنهم يحتاجون إلى إجراء تعديلات خاصة على أساليب التدريس والمناهج للتمكن من النجاح التربوي (مسفر بن عقاب بن مسفر العتيبي، 2018: 60)

أما بالنسبة لعبد المجيد الشريف يطلق مصطلح المعوق البصري على كل شخص لديه فقدان بصري كامل أو ضعف في الرؤية يقلل من قدرته على الاستفادة من وظائف العين، لذلك جاءت التعارف موضحة لحالتي الكف و ضعف البصر. (عبد الفتاح عبد المجيد الشريف، 2011: 319)

من خلال ما سبق يمكن تعريف الإعاقة البصرية على أنها تلك الإعاقة التي تحول بين الشخص وبين حاجاته الخاصة من وظائف العين بحيث يكون فيها الإنسان غير قادر على رؤية ما حوله و تلبية حاجاته الخاصة دون الحاجة إلى مساعدة من الغير، لعدة أسباب إما وراثية أو جراء حادث ما أدى إلى الإصابة بالعمى أو ضعف البصر الحاد أو أقل، مما يصيبه بعجز جزئي أو كلي في الجهاز البصري وهذا ما يعيق الفرد في السير قدما في حياته اليومية والاجتماعية.

2- أهمية الإبصار:

تلعب حاسة البصر دوراً هاماً في عملية نمو الطفل، في الرؤية من أهم العوامل التي تساعد الطفل على التعرف على العالم الخارجي واكتشاف البيئة والتعامل معها، وفقدان الرؤية يقف حائلاً دون ذلك مما يؤثر على الأطفال المعاقين بصرياً، ويجعلهم يشعرون بالضيق والتوتر الدائم، كما سيؤثر على الجانب الحسي الحركي لديهم ويعوقوا التفاعل مع أفراد العائلة مثل الاتصال العيني والابتسام مما يعيق عملية التواصل بين الطفل الكفيف وبين من يقوم على رعايته. (سهير كامل، ب ت: 74)

قد لا يختلف اثنان على أهمية الدور الذي تلعبه حاسة البصر، فالمدخلات البصرية تلعب دوراً حيوياً في تعلم الإنسان ونموه، والإعاقة البصرية تعطل هذه المدخلات البصرية تلعب دوراً حيوياً في تعلم الإنسان ونموه، والإعاقة البصرية تعطل هذه المدخلات أو تحدّها مما يجعل الإنسان مرغماً على الاعتماد على حاستي السمع واللمس، وبالرغم من أهمية المعلومات التي يتم التزود بها عبر هاتين الحاستين إلا أنها لا توفر للشخص إلا خبرات محدود نسبياً نوعياً وكمياً. وربما كانت هذه الحقيقة هي التي تكمن وراء إحساس الإنسان المبصر بأن فقدان البصر شيء مروّع، فالمبصرون يشعرون بأن عالم الشخص المكفوف عالم مظلم تماماً. ولكن هذا العالم ليس أقل إثارة من عالمنا جميعاً. (رشيد، فليحان، 2014: 198-199)

3- أسباب الإعاقة البصرية ومظاهرها:

أسباب الإعاقة البصرية تعدد الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى الإعاقة البصرية بين أسباب تعود إلى مرحلة ما قبل الولادة نتيجة لما تتعرض الأم الحامل له من عدوى أو نتيجة لعوامل وراثية، إلى أسباب أثناء الولادة كزيادة معدل الأكسجين في الحضانة للأطفال المبتسرين، طولي عوامل بعد الولادة. وبذلك يمكن تحديد عدد من العوامل أو الأسباب التي تؤدي إلى فقد البصر كالتالي: (عادل، 2011: 261)

- عوامل خلقية
- عوامل وراثية
- أخطاء انكسارية
- إصابات العين أو الأمراض التي تتعرض لها.
- ضمور العصب البصري.

- إصابات الدماغ التي تؤثر على مركز الإبصار بالمخ.
- عوامل بيئية أخرى.

يمكن إيجاز أسباب الإعاقة البصرية فيما يلي: (نيلي العطار، 2013: 190، 191)

أ- **العوامل الوراثية:** ترجع بعد الإعاقات البصرية إلى العوامل الوراثية، سواء من جهة الأم أو من جهة الأب أو من الاثنين معاً، والتي تتراوح في درجتها من كف البصر الكلي إلى كف البصر الجزئي وبالإضافة إلى كف البصر الكلي الذي ينتج عن العوامل الوراثية، يوجد أيضاً الضمور الشبكي، والأخطاء الانكسارية المتمثلة في قصر النظر وطول النظر وعدم وضوح الرؤية وتصل نسبة كف البصر التي ترجع إلى عوامل وراثية 64%.

ب- الأمراض المعدية:

○ **الرمم الصديدي:** ينتج عن ميكروب الدفتيريا الذي ينتقل إلى عين الإنسان عن طريق الذباب أو عن طريق العدوى، خاصة عند استعمال شخص سليم لمناشف الوجه التي يستعملها شخص مصاب، ويؤدي إهمال علاج الرمم الصديدي في المراحل المبكرة مضاعفاته تبرز في شكل تقرحات في القرنية ينتج عنها سحابة العين وبقعة في القرنية تفقدها شفافيتها، وتقف حائلاً أمام نفاذ الضوء إلى داخل العين مما يؤدي إلى فقدان الإبصار ويمكن علاج بقعة القرنية الناتجة عن الرمم الصديدي بعملية ترقيع جراحية.

○ **الرمم الحبيبي:** ينتج عن تلف نسيج العيون وتغير وضع الجفون، وبالتالي تغير اتجاه الرموش فتصبح نحو الداخل مما يؤدي إلى احتكاكها بالقرنية ويتسبب خدشها وعادة يبدأ الرمم بدموع وإحساس بوجود حبات من الرمل في العين وإذا لم يعالج هذا الرمم في مراحله الأولى فإنه يؤدي إلى انتشار سحابة أو إعتام في قرنية العين تؤثر على قوة إبصار المريض إذا أهمل العلاج فإنه يؤدي إلى فقدان البصر كلية، ويتم علاج الإعتام أو السحابة التي تتكون على القرنية بالترقيع عن طريق عملية جراحية.

○ **الهريس:** هو إحدى الأمراض المعدية الناتجة عن بعض الفيروسات ومن أهم أعراض هذا المرض ظهور فقاعات مائية على جلد المصاب، إضافة إلى قروح في القرنية تنسب في إعتام في العين وضعف في الأبصار ويمكن علاج مرض الهريس في مراحله الأولى عن طريق المواد المطهرة وبعض المراهم الخاصة، إما إذا أهمل العلاج المبكر واشتدت الحالة فإن الأمر يحتاج إلى التدخل الجراحي.

ج- الأمراض الغير المعدية: وتتمثل هذه الأمراض فيما يلي:

- **التهاب العصب البصري:** ينتج عن بعض الأورام أو الإصابات التي تصيب العظام المحيطة بالعصب البصري، أو ينتج عن بعض الأورام، أو الإصابات التي تصيب المخ فتؤدي إلى ضمور في العصب البصري، مما يؤدي إلى فقدان الاتصال بين العين والمخ، فتبدو العين سليمة معافاة ولكنها لا تستطيع أن تنقل ما تراه إلى مراكز الإدراك البصري في المخ، لإصابة العصب المسؤول أو تعطله عن عملية نقا المثيرات البصرية للمخ، وبالتالي فان إصابة العصب يمكن أن تؤدي إلى البصر الكلي إذ لم يعالج مبكرا.
- **الكتاركت (الماء الأبيض):** وهو عبارة عن مرض يصيب العدسة البلورية فيؤدي إلى إعتامها مما يعمل على منع دخول أشعة الضوء إلى الشبكية وإذا لم يعالج الكتاركت في بداية تطوره فإن المريض يفقد الإبصار بالتدرج ويتم العلاج عادة بعملية جراحية يتم خلالها إزالة المياه البيضاء من عدسة العين بإزالة العدسة المعتمة واستبدالها بعدسة صناعية بديلة ثابتة أو متحركة بها.
- **الهاق:** هو إحدى الإعاقات البصرية الولادية التي تتمثل في صبغيات البشرة ولشعر والجفون وقزحية العين، فيميل لون المصاب بهذه الحالة إلى البياض الناصع ويصاحب هذه الحالة حساسية شديدة لضوء، حيث تنعدم رؤية المصاب للأشياء في وجود الأضواء، كما يصاحب هذه الحالة أيضا أخطاء انكسارية وانخفاض في حدة الإبصار وتذبذب سريع للمقلتين.
- **الحوادث والإصابات:** إن حوادث المهنة وإصاباتنا تؤثر على الإبصار وخاصة عند تعرض العينين لجرح من جسم غريب، والإصابات بالميكروبات وأحداث قرحة بالعين والشظايا وحالات التسمم بالرصاص ويدخل أيضا في مفهوم الإصابات الأخطاء التي تصاحب بعض العمليات الجراحية للعين.

وتعددت مظاهر الإعاقة البصرية ومنها: (هالة إبراهيم، 2013: 200، 201)

- ✓ **حالة قصر النظر myopia:** وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء البعيدة لا القريبة ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى سقوط صورة الأشياء المرئية أمام الشبكية، وذلك لأن كرة العين أطول من طولها الطبيعي، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات المقعرة لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد هذه العدسات على إسقاط صورة الأشياء على الشبكية نفسها.

✓ **حالة صعوبة تركيز البظر (الأبورية) astigmatism:** وتبدو مظاهر هذه الحالة في صعوبة رؤية الأشياء بشكل مركز أي صعوبة رؤيته بشكل واضح، ويعود السبب في مثل هذه الحالة إلى الوضوح غير العادي أو الطبيعي لقرنية العين أو العدسة، وتستخدم النظارات الطبية ذات العدسات الأسطوانية لتصحيح رؤية الأشياء، بحيث تساعد مثل هذه العدسة على تركيز الأشعة الساقطة من العدسة وتجميعها على الشبكية.

✓ **الجلوكوما (chucoma):** يعرف مرض الجلوكوما في كثير من الأحيان باسم الماء الأزرق، وهي حالة تنتج عن ازدياد في إفراز السائل المائي الموجود في القرنية الأمامية (الرتوية الألمانية)، أو يقل تصديقه نتيجة لانسداد القناة الخاصة بذلك، مما يؤدي إلى ارتفاع الضغط في مقلة العين والضغط على العصب البصري الذي ينتج عنه ضعف البصر ويعد هذا المرض سببا من أسباب الإعاقة البصرية لدى كبار السن من المعاقين بصريا، ونادرا ما يكون سببا للإعاقة البصرية لدى صغار السن المعاقين بصريا.

✓ **عتامة عدسة العين (cataract):** ويشار لها في أحيان كثيرة باسم الماء الأبيض أو الناد وتنتج عتامة عدسة العين عن تصلب الألياف الروتينية المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها، الغالبية العظمى من الحالات تحدث في الأعمار المتقدمة وتتخلص أعراض عتامة العدسة بعدم وضوح الرؤية والإحساس بأن هناك غشاوة على العين مما يؤدي إلى الرموش المتكرر أو رؤية الأشياء وكأنها تميل إلى اللون الأصفر.

✓ **الحول:** وهو عبارة عن اختلال وضع العينين أو إحداهما مما يعيق وظيفة الإبصار عن الأداء الطبيعي ويكون الحول إما خلقيا أو وراثيا، وإما أن ينتج عن أسباب تتعلق بظهور الأخطاء الإنكسارية في مرحلة الطفولة (طول النظر، قصر النظر) أو ضعف الرؤية في إحدى العينين، وكثيرا ما يكون ضعف عضلات العين واحدا من الأسباب الرئيسية للحول.

✓ **الترارة (nyrtagmus):** وهي عبارة عن التذبذب السريع والدائم في حركة المقلتين مما لا يتيح للفرد إمكانية التركيز على الموضوع المرئي.
و أشار سعيد و فليحا إلى الأسباب فيما يلي:

الجلوكوما Glucomoa: الجلوكوما أو ما يعرف أيضا باسم المياه السوداء وهي زيادة حادة في ضغط العين مما يحد من الكمية الدم التي تصل إلى الشبكة ويؤدي إلى تلف الخلايا العصبية وبالتالي العمى إذا لم تكتشف الحالة وتعالج مبكراً. وتعالج الجلوكوما الطفولية Glaucoma in fantile جراحياً في العادة.

أما لدى الكبار فهي غالباً ما تعالج بالعقاقير. وتتدهور الحالة البصرية في هذه الحالة بالتدريج ولا تتأثر حدة البصر في البداية حيث أن البصر المحيطي هو الذي يتأثر لأن التلف يحدث في الجزء الجانبي من الشبكية وينتقل تدريجياً إلى مركز الشبكية مؤدياً إلى العمى. ومع تطور الحالة يتألم المريض ويصبح الهدف من العلاج خفض الضغط وإيقاف أية تدهورات مزمنة. إن سبب هذه الحالة غير معروف جيداً والمرض قد يحدث فجأة وقد يتطور تدريجياً. وبعد سن الخامسة والثلاثين تزيد نسبة الإصابة بهذه الحالة لذا ينصح الأفراد بفحص العين بشكل دوري (العنبري وزملاؤه). هذا وتصنف المياه السوداء إلى نوعين رئيسيين، هما:

- أ- **المياه السوداء الولادية (Congenital G laucoma)** وتكون موجودة منذ لحظة الولادة بقليل. ويحتاج الحالة هذه إلى جراحة مباشرة لمنع التلف. وفي الحالات الشديدة تكون القرنية مدفوعة للأمام. وفي البداية يتجنب الطفل الضوء وتسيل دموعه بكثرة وهذه الأعراض تنتج عن زيادة الضغط الداخلي في العين وتلف القرنية إذ يحدث توسع فيها.
- ب- **المياه السوداء لدى الراشدين (Adult Glaucoma)** يعاني الأفراد المصابون بهذه الحالة من صداع في الجزء الأمامي من الرأس خاصة في الصباح ويمكن معالجة هذا النوع من المياه السوداء في كثير من الأحيان بقطرة العيون التي تعمل على خفض الضغط وقد يكون كلا النوعين (الجلوكوما الولادية) وجلوكوما الراشدين أولياً (أي ليس ناتجاً عن مرض ما في العين) أو قد يكون ثانوياً (ناتجاً عن مرض ما في العين). (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 168)

2- التشخيص وقياس الإعاقة:

يتضمن تشخيص الإعاقة البصرية بالنسبة لعبد ربه جانبين أساسيين هما:

الجانب الطبي: حيث يتم عادة التشخيص الإعاقة البصرية من قبل الأطباء والمختصين في فحص النظر عن طريق قياس حدة النظر ومجال الرؤية، وذلك من أجل تحديد درجة الصعوبة. و لقياس حدة الرؤية، يتم عادة استخدام لوحة سنلن. وهي لوحة تحتوي على عدة اسطر من الحروف، أو الأشكال، تتناقص في حجمها من الأعلى، إلى الأسفل تبعاً لنسبة مسافة الفحص وهي عادة (6) متر، ويتم الطلب من الفرد المراد قياس بصره أن يتعرف على الحرف أو الشكل وأي حجم يمكن له قراءته. وعادة يتم استخدام الحروف ولكن الأفراد الذين لا يستطيعون القراءة يتم استخدام حرف (E) أو (C) لمعرفة اتجاه الفتوحات.

أما لقياس مجال الرؤية فيطلب من الفرد الجلوس مقابل الفاحص تماما ويطلب منه أن يغطي عين وينظر بالعين الأخرى، سيوجة الفاحص ويعرض على الفرد مثير جانبي يطلب من الفرد التعرف عليه، ويوضح الشكل لوحة سنلن.

ب) التقييم النفسي: حيث يحتاج الفرد المعاق بصريا إلى تقييم نفسي وذلك من أجل تحديد نقاط القوة ونقاط الضعف لدية لتحديد احتياجاته التربوية الخاصة، من أجل تحديد البرنامج التربوي والبدل التربوي المناسب له هذا وتجتهد الإشارة إلى أن الكشف التدخل العلاجي المبكر يعتبر الناحية التربوية في العمل مع ذوي الإعاقة البصرية، وبين ما يكون من السهل اكتشاف حالات الإعاقة البصرية الحادة فان الكشف عن الإعاقة البصرية الأقل حدا يتطلب اهتماما من أولياء الأمور والمعلمين.

SYMBOL CHART Snellen Scale	
M	200 ft.
W E	100 ft.
M W E	70 ft.
E W M E	50 ft.
W E E M	40 ft.
E W M E W E	30 ft.
M E E W E M	20 ft.
W E M E W	15 ft.

لوحة سنلس

بالنسبة لزينب أن فحص النظر عن طريق قياس حدة النظر و مجال الرؤية، وذلك من أجل تحديد درجة الصعوبة. و لقياس حدة الرؤية ، يتم عادة استخدام لوحة سنلن، و هي لوحة تحتوي على عدة أسطر من الحروف ، أو الأشكال، تتناقض في حجمها من الأعلى ،إلى الأسفل، تبعا لنسبة مسافة الفحص وهي عادة (6) متر .ويتم الطلب من الفرد الم ارد قياس بصره أن يتعرف على الحرف أو الشكل و أي حجم يمكن قراءته. وعادة يتم استخدام الحروف ولكن الأفراد الذين لا لمعرفة اتجاه الفتحات (C) أو (E) يستطيعون القراءة يتم استخدام حرف أما لقياس مجال الرؤية فيطلب من الفرد

- الجلوس مقابل الفاحص تماما و يطلب منه أن يغطي عينا وينظر بالعين الأخرى، فيوجه الفاحص، ويعرض على الفرد مثير جانبي يطلب من الفرد التعرف عليه. (تاقوت زينب، 2014: 22)
- و تعتبر عملية قياس وتشخيص الأطفال المعاقين بصرياً أمراً أساسياً، وهاماً من أجل تحديد العلاج الطبي، والسياسات التربوية الواجب إتباعها نحوه، وتحديد طرق تعليمه، ومن الدلائل غير المطمئنة، التي تعتبر مؤشر على هذه الإعاقة: (عبد ربة علي شعبان، 2010: 86)
- الحول وانحناء الرأس لرؤية الأشياء.
 - الشكوى من الضوء ومن ألم في العين .
 - النظر إلى الأشياء من مسافة قريبة.
 - الشكوى من حكة في العين .
 - الخلط بين الحروف المتشابهة.
 - الاصطدام بالأشياء الصغيرة.
 - ضعف التأزر البصري الحركي.
 - إغلاق احد العينين أو تغطيتها.
 - صعوبات في القراءة.
 - تقريب المادة المقروءة كثيراً للعين.
 - صعوبة في الحكم على المسافات.
 - الرؤية الضبابية.
 - عدم الاهتمام بالأنشطة البصرية
 - احمرار جفون العين.
 - اتجاه الحدقتين إلى الداخل والخارج، ولأعلى وأسفل.
 - مرض التراخوما.
 - خروج إفرازات من العين كالصديد.
 - انتفاخ الجفون.
 - وجود قشر على الرموش والجفون.
 - انسداد جفون العين.
 - عدم تساوي حدقتي العين، وتحركهما بكثرة.
 - فرك وحك العينين بكثرة.
 - صعوبة في التركيز والمتابعة البصرية . التوتر خلال أداء المهمات البصرية.

أما الطريقة الحديثة فتتمثل في قياس وتشخيص القدرة البصرية لدى الأخصائي البصري، الذي يحدد نوع ومدى المشكلة البصرية باستخدام الأجهزة الحديثة. وقد ظهرت في الآونة الأخيرة بعض الأجهزة التي تقيس القدرة على الإدراك البصري، وخاصة لذوي الإعاقة البصرية الجزئية، أو الذين يعانون من مشكلات في الإدراك البصري، كالأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم، ومن بين هذه الأجهزة نجيب مقياس "بندر" البصري الإدراكي الكلي، و مقياس "بيري بكتنيكا" للتأزر البصري الحركي، و كذا مقياس "فروستج" للإدراك البصري، والذي يهدف إلى قياس وتشخيص مظاهر الإدراك البصري عند الفئات العمرية الدنيا، وخاصة في مرحلة رياض الأطفال والصفوف الثلاثة الأولى من المرحلة الابتدائية، أي من 3 إلى 8 سنوات، وهو من المقاييس الفردية والجماعية المشهورة في مجال الإدراك البصري. (كبور رشيد صفحة 13)

خصائص المعاقين بصريا:

هناك العديد من الخصائص للإعاقة البصرية التي لها علاقة بعملية الإبصار لدى الأفراد مثل العمر عند الإصابة، والأسباب، ونوع الإصابة، ودرجة الرؤية ومآل الإصابة، فإن الأطفال الذين يفقدون بصرهم قبل سن الخامسة يمكن اعتبارهم معوقين ولادياً وذلك لأهداف تربوية، فهذه الفئة من المعوقين بصرياً لديها القليل من التخيل والتذكر البصري كتذكر الألوان مثلاً Lowen feld، بينما الأطفال الذين يفقدون بصرهم بعد سن الخامسة يتعرضون إلى صعوبات لمسية أكثر من التذكر البصري ويتعرضون لمشكلات عاطفية كثيرة بسبب فقدانهم للرؤية، ومثل هذه المشكلات تزداد احتمالات حدوثها كلما كان فقدان في مرحلة عمرية لاحقة. (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 197)

إن ثلثي المعلومات التي يكتسبها الفرد تأتي عن طريق البصر، فالطفل في مراحله الأولى يتعلم ويكون مفاهيمه حول العالم الخارجي عن طريق البصر. لذلك فإن الإعاقة البصرية لها تأثيرات متعددة على الفرد نوردتها فيما يلي: (عبد الفتاح، وعبد المجيد شريف، 2011: 325)

1- الخصائص العقلية: النمو العقلي (كالنمو) لا يتأثر بالإعاقة البصرية فهناك العديد من المشاهير الذين لهم إبداعات في شتى المجالات رغم أنهم مصابين بالكف. ومنهم على سبيل المثال لا الحصر الدكتور طه حسين عميد الأدب العربي في مصر، وسماحة الشيخ عبد العزيز بن باز الذي وصل إلى منصب مفتي المملكة العربية السعودية ورئيس هيئة كبار العلماء، وغيرهم. تؤثر الإعاقة البصرية في قدرة الفرد على تكوين مفاهيمه حول الأطوال والأحجام والأوزان والمساحات والألوان.

يتميز الكفيف بالاعتماد على حواسه الأخرى كالسمع واللمس والشم في تكوين المفاهيم إلا أن هذه الحواس لا تعطي الصورة الواضحة التي تعطيها العين.

بينما السمات العقلية بالنسبة زينب اختصت بما يلي: (زينب أحمد عبد الغني خالد، 2000:

(70

- **الذكاء:** الكفيف شأنه شأن المبصر لديه قدرات متنوعة ولكن عدم وجود البصر يحد منها، ولكن هذا لا يمنع مطلقاً أن نجد أن بعض المكفوفين الموهوبين لا يشوههم كف البصر وإنما ما ينقصهم هو راية سلوكهم... ومن ثم يحتاج الكفيف إلى تعليم متصل فيما يتعلق بالحاجات اليومية التي يكتسبها المبصر عن طريق الملاحظة المباشرة.
- **التصور البصري:** إذا أخذنا بالتصور البصري من حيث أنه استدعاء ما شوهد فعلاً فإن هذا ينفي عن الكفيف هذه القدرة و خاصة بالنسبة للكفيف منذ ولادته الذي لم يسبق له أن مارس إحساسات بصرية من قبل.

استندا بن عبيد في معرفة النمو الفكري بالعودة إلى رواد طرح الإعاقة البصرية, J. Piaget

الذي قام من خلال أبحاثه بتقسيم النمو الفكري للمكفوفين إلى أربعة مراحل هي:

✳ **مرحلة النمو الحسي الحركي:** وهي التي يكتشف فيها الطفل ديمومة اكتشاف المواضيع. (permanence de l'objet).

✳ **مرحلة ما قبل العملية (prétoire):** تمتد من عمر اثنان إلى سبع سنوات وخلالها يتعلم الطفل اللغة والكلام، كما يتمكن من تصور المواضيع والأشياء عن طريق اللغة، كما تتميز هذه المرحلة بالشمولية والتعميم، أي إذا كان الشيء (A) يشبه (B) من ناحية فإنه يشبه لكافة النواحي.

✳ **مرحلة العملية الحسية: (S.O concret):** تمتد من عمر سبعة إلى 12 سنة، والتي تتميز بنمو التفكير المنطقي لدى الطفل، حيث يكون بإمكانه معرفة الحساب والأحجام والكتل، كما أنه يستطيع التفريق ومعرفة العلاقات بينها.

✳ **مرحلة العملية الشكلية: (S. O formater):** تبدأ من عمر 12 سنة، وتتميز بالقدرة على التفكير التجريدي وحل المسائل والمشاكل والتفكير الافتراضي، والخوف في المواضيع الإيديولوجية. (بن عبيد، 2015: 78)

2- الخصائص اللغوية:

تتكون اللغة بالنسبة لـ عبد المجيد من عنصران هما: اللغة اللفظية واللغة غير اللفظية.
 ✓ **اللغة اللفظية:** هي التي يتعلمها الكفيف بطريقة برايل وهي تختص بالقراءة والكتابة ويمكن للكفيف إجادتها.

✓ **اللغة غير اللفظية:** هي المتعلقة بالمشاعر والأحاسيس، والكفيف يجد صعوبة في فهم مشاعر وأحاسيس الآخرين عندما يتحدثون معه.

وقد اختلفت نتائج الدراسات التي أجريت على المكفوفين و المبصرين لتحديد مدى تأثير الإعاقة البصرية على النمو للمكفوفين. ففي الوقت الذي يرى فيه ديموت أن كلا المبصر والكفيف يمكنهما تعلم الكثير من الكلمات من خلال ربطها بكلمات أخرى مشابهة وليس عن طريق الخبرة المباشرة، نجد أن وارن يرى أن الإعاقة البصرية لها تأثير على النمو اللغوي باعتبار أن اللغة يتم تعلمها من الصغر. (عبد الفتاح عبد المجيد شريف، 2011: 326)

في ما يتعلق بالكلام بالنسبة لـ بن عبيد نلاحظ وجود اختلاف بين الكفيف والمبصر، وما يصنع هذا الاختلاف بينهما هو وجود مشكلة في التواصل والتفاعل وليس في اللغة في حد ذاتها، الطفل الكفيف لا يتكلم إلا استجابة لمثير لغوي موجة نحوه، كما يميل إلى الحديث مع نفسه أو للنقل التفكير بصوت عالي لكنه يصمت لمجرد الإحساس بوجود الآخرين، ومن الملاحظ أن محتوى كلام الكفيف بصفة عامة لا يظن معلومات وصفية، بل هو يستند في حديثه إلى ما يدور في ذاته وما يمتلكه من أحداث ومعلومات تتعلق بالماضي وهي على حد قول (Anderson et coll (1991) استراتيجية للتكيف وتفاذي سوء الفهم الذي قد يصدر عن الآخرين. (بن عبيد، 2015: 77)

الخصائص الانفعالية والاجتماعية:

يوجد لدى المكفوفين قدر كبير من الصعوبات الانفعالية حيث يواجهون أشكالا كثيرة من الإحباط أكثر من المبصرين، وطالما الحال كذلك فمن المتوقع أن نجد قدرا كبيرا من المرض النفسي ظاهرا في السلوك الشخصي للكفيف لأن المرض النفسي يحدث عندما يعجز الفرد عن تحقيق آماله عوضا عن شعوره بالنقص. (زينب أحمد عبد الغني خالد، 2000: 70)

إلا أن عبد الفتاح يرى بصفة عامة بأن ليس هناك خصائص انفعالية واجتماعية تميز المكفوف عن المبصر وأن الخصائص التالية تحدث لبعضهم بسبب ظروف اجتماعية بيئية مختلفة وقد تكون نتيجة لاتجاهات الآخرين نحوهم: (عبد الفتاح عبد المجيد شريف، 2011: 326)

- يتساوى الكفيف مع المبصر في مفهوم الذات ولكن بعض حالات عدم الثقة بالنفس تعود إلى اتجاه الآخرين نحو الكفيف.
- العوامل النفسية لا تتأثر بالإعاقة البصرية فنجد الكفيف يتمتع بالهدوء والاستقرار والتكيف الاجتماعي وروح الدعابة.
- يعاني الكفيف من الخوف والتردد بسبب عدم قدرته على التنقل الآمن وخوفه من الاصطدام والسقوط.
- تصدر عن المكفوف بعض الحركات العشوائية كهز الساقين أو التلويح باليدين وغير ذلك.
- يلجأ بعض المكفوفين إلى استخدام حيل الدفاع النفسي لتبرير بعض تصرفاتهم الغير مقبولة. و من هذه الحيل النفسية (التبرير، التقمص، أحلام اليقظة).
- من الناحية الاجتماعية فإن بعض المعاقين يعانون من صعوبات في التكيف نتيجة عزوفهم عن الانخراط في الجماعة. و هؤلاء يعانون من مشكلات مع الآخرين أكثر مما يعانونه من إعاقتهم ذاتها.

وترى زينب أنه يختلف تكيف الكفيف مع عاهته ومن ثم مجتمعة بحسب الوقت الذي تحدث فيه الإعاقة، فهناك أشخاص ولدوا مكفوفين وآخرون فقدوا بصرهم في سن صغيرة وآخرون فقدوا البصر وهم كبار ومن ثم نجد في الحالة الأولى أن الفرد يواجه ظروفًا بيئية يكون لها أكبر الأثر في مستقبل حياته الذي يؤدي في حالات كثيرة إلى ضعف الثقة بالنفس وعدم الشعور بالأمن والتبعية للغير. (زينب أحمد عبد الغني خالد، 2000: 70)

خصائص نمو الشخصية:

ما يجب لفت الانتباه إليه في هذا المقام هو أنه ليس هناك شيء اسمه شخصية الكفيف بل هناك مجموعة من السمات الخاصة، مثل الخمول (la forte passivité) الذي يسببه له المحيطون به من خلال عدم تمكنه من دخول تجارب جديدة، حيث يخشى على الطفل الكفيف أن ينشأ في إطار من التبعية والحماية المفرطة اللذان يتسببان في تخلفه في مختلف المجالات، كما نجد لدى فقرا في التعبير الإيمائي والذي يسبب اضطرابات في التواصل. وعليه نقول أن آثار الكف البصري تترك بصمتها في تكوين شخصية الكفيف ويجب أن اخذ بعين الاعتبار تاريخ الحالة، ذلك أن الكفيف بالولادة والكفيف ذا الحالة المتأخرة الظهور ليست لديهما نفس التصورات خصوصا في مجال بناء العلاقات. (بن عبيد، 2015: 80)

الخصائص الأكاديمية:

يختلف تأثير الإعاقة البصرية على التحصيل الأكاديمي باختلاف درجات الإعاقة ووقت حدوثها، فالإعاقة الشديدة تؤثر على قدرة التلميذ الدراسية بالمقارنة مع زملائه العاديين الذين يدرسون المقررات الدراسية نفسها. أما الإعاقة البصرية الجزئية التي يمكن تصحيحها بالنظارات الطبية فليس لها تأثير واضح على النمو الأكاديمي للمعاق بصريا إذا ما روعي اتخاذ بعض الترتيبات الصفية المناسبة كالإضاءة ووضع التلميذ في الصف الأول. (عبد الفتاح عبد المجيد شريف، 2011: 326)

بينما يقول سعيد رشيد: لا يختلف المعوقين بصريا عن أقرانهم من المبصرين فيما يتعلق القدرة على التعلم والاستفادة من المنهاج التعليمي بشكل مناسب، ولكن يمكن القول أن تعليم الطفل المعاق بصريا يتطلب تعديلا في أسلوب التدريس والوسائل التعليمية المستخدمة لتتلاءم مع الاحتياجات التربوية المميزة بالمعاقين بصريا. (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 209)

وتعتبر درجة الإعاقة البصرية والسن الذي حدثت فيه، من العوامل الهامة التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار لدى التخطيط لبرنامج تعليمي للمعاق بصريا. (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 208)

لا تكون العاهة التي يعاني منها المعاق بصريا، في كثير من الأحوال، حائلا بينه وبين مداومة التعليم، أو الإعداد لمهنة من المهن، أو عمل من الأعمال يتفق وقدراته و ميوله وما وصل إليه من درجة في التعليم والتدريب. (البشير، ب ت : 38)

الخصائص الجسمية:

إن النمو البدني والحركي عند المعاقين بصريا يعتبر نموا طبيعيا لا يتأثر بالإعاقة في مراحله المختلفة فهو يخضع لقوانين النمو العادية. إلا أن المشكلة التي تصاحب الإعاقة تكمن في الجوانب التالية:

- بطء في التحرك من مكان إلى آخر.
- صعوبة في تحديد الاتجاهات والفراغات والمساحات والعوائق مما يعرضهم للاصطدام أو السقوط.
- إن قيام المعاق بصريا ببسط يديه للأمام و ثني ركبتيه عند المشي بسبب إصابته بعض التشوهات القوامية مثل:
 - ✓ استدارة الكتفين.
 - ✓ التجويف القطني في فقرات أسفل الظهر.
 - ✓ تصلب أربطة الركبتين.

إن الطفل الكفيف يحتاج من 15 شهرا إلى ثلاث سنوات أكثر من الطفل العادي للوصول إلى التمكن من المشي باستقلاليه، في حين أن وضعية الجلوس والانتقال من وضعية البطن إلى الظهر والحبو إلى اختلاف فيها بين الكفيف والسوي.

وتأخر عملية المشي عند الطفل الكفيف لا يرجع إلى كونه بطيء التعلم، بل إلى شساعة الفضاء المكاني حوله وكثرة تفاصيله وعناصره المكونة، في غياب البصر يعرقل التعرف على مكونات وأبعاد هذا الفضاء فتصعب عملية التحكم فيه، وبالتالي في حركات الحياة اليومية ما يولد حالة من الحذر تؤدي إلى تأخر عملية المشي. (بن عبيد، 2015: 76)

الخصائص النفسية: (جبور رشيد ، 10)

لا يمكن عادة الفصل بين نواحي القصور الجسمي والشهور النفسي، ذلك أن مجرد الشعوب الاختلاف عن العاديين يسبب الفرد قلقا نفسيا. وهناك بعض البيانات التي تدل على أن ارتفاع نسبه المصابين بالقلق بين المعاقين بصريا أكثر من النسبة المعتادة، و كل ما كانت عصابة اكبر كانت المظاهر النفسية أسوأ. ويرجع هذا القلق أساسا إلى عدم إدراك المعاق بصريا لطبيعة النقص الذي يعاني منه كما أن العلاقة البصرية تولد ولادة صاحبها الشور بالخوف و ضرورة الاعتماد على غيره. ولا شك أن علاقة ذات الدلالة بين زمن الإصابة بالإعاقة ونمو شخصيه الطفل المعاق بصريا، إن لدرجة الإعاقة الأثر البالغ في تكوين هذه الشخصية، شخصا قصير النظر بشكل واضح جدا يكون عادة من النوع المنطوي الأناني الذي يركز اهتمامه حول نفسه، يشتغل دائما بأنوار من النشاط لا تضطره إلى الاختلاط في الآخرين. وقلت لك الدراسات التي أجريت حول موضوع الانطواء والانبساط لدى المعاقين بصريا على 4 نتائج هامه هي:

- ❖ أن الناس من المعاقين بصريا أكثر ميلا للانطواء من الذكور.
- ❖ في البصر من المعاقين بصريا أكثر ميلا لانطواء من المكفوف من كليا.
- ❖ الإعاقة طارئة، أو مكتسبه، الانطواء من ذوي الإعاقة البصرية الولادية.
- ❖ لا توجد فروق ذا الدلالة إحصائية بين الكثيف كليا والمبصر أن مقياس الانطواء الانبساط.

الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق بصريا:

أ- **الاتجاهات الوالدية:** هو ما يراه الآباء و يتمسكون به من أساليب في معاملة الأطفال في مواقف حياتهم المختلفة (أحمد عيسى بكير، 2013: 6)

ويعرف علي سعد الاتجاهات الوالدية بأنها مواقف الآباء والأمهات تجاه أبنائهم والأسلوب المتبع في التنشئة خلال مواقف الحياة المختلفة البيولوجية والاجتماعية، ويمكن أن نتعرف عليه من خلال إدراك الأبناء ويمكن قياسه من خلال الأساليب الفرعية التالية: التقبل في مقابل الرفض والمساواة في مقابل التفرقة والاتساق في مقابل التذبذب والاستقلال في مقابل التبعية، ويمكن قياسها من خلال الوالدين أو من خلال الأبناء. (علي سعد، د: 10)

أنواع الاتجاهات الوالدية:

أشارت حميدة إلى أن الأسر تختلف وتتنوع اتجاهاتها في التربية، ولا شك أن إتباع أسلوب متسق أو غير ذلك في التربية ينعكس على نفسية الفرد. وقد أشارت إلى اتجاهات الوالدية إلى: (حميدة، 2018: 22)

✳ **الاتجاهات الموجبة والاتجاهات السالبة:** إذ تقوم الاتجاهات الموجبة على تأييد الفرد وموافقته، بينما تقوم الاتجاهات السلبية على معارضة الفرد وعدم موافقته.

✳ **الاتجاهات القوية والاتجاهات الضعيفة:** الاتجاه القوي هو ذلك الاتجاه الذي يبقى قويا على مر الزمان، أما الاتجاه الضعيف فيمكن للفرد أن يتخلى عنه بسهولة.

قد تطرأ خلل إلى أنماط الاتجاهات الوالدية و تأثيراتها على نفسية الطفل التي تمتد معه طول عمرة و هذه الاتجاهات كما يلي: (خليل، 2000: 74)

❖ **اتجاه التسلط والقوة:** ويتمثل في فرض رأي الوالدين على الطفل والوقوف أمام رغباته التلقائية، والحيلولة دون تحقيقها حتى ولو كانت مشروعة وكذا استخدام أسلوب العقاب البدني أو التهديد به مما يضر بالصحة النفسية للطفل ويدفعه لاتحاد أساليب سلوكية توافقية غير سوية كالاتسلاام والهروب، أو التمرد والجنوح والانحراف.

❖ **اتجاه النبذ والإهمال:** ويتمثل في الرفض الوالدي للطفل رفضا صريحا أو ضمنيا مع تركه دون إثابة على السلوك المرغوب، أو لوم وتوجيه ومحاسبة على السلوك غير المرغوب فيه، وكذلك عدم المبالاة أو الاهتمام بإشباع حاجات الطفل، أو حتى الاهتمام بوجوده وكيانه الشخصي والاجتماعي "بشكل يهدد مشاعر الأمن السوية، ويقوض تقدير الذات عند الصغير، ويستحث مشاعر العجز والإحباط التي من شأن استمرارها تعجيز الصغير عن تواقفه الحياتي.

❖ **اتجاه التدليل والحماية الزائدة:** ويتمثل في تلبية جميع رغبات الطفل كما يحب ويهوى بشكل فيه نوع من الإفراط والمبالغة، حتى و لو تعارض مع القيم و المعايير الاجتماعية، مع القيام بجميع الأعمال نيابة عن الطفل حتى القادر عليها، دون تحميله أي مسؤوليات، مما ينمي لديه الأنانية و التسبب و الاعتمادية الزائدة، و الانسحاب و عدم القدرة على مواجهة المواقف، و اللامبالاة، و ضعف العزيمة و عدم القدرة على الكفاح و المثابرة في مواجهة المواقف الحياتية، مع العجز عن تعديل الأهداف أو الحاجات.

❖ **اتجاه التفرقة والتفضيل:** ويتمثل في التفضيل والتميز بين الأبناء في المعاملة لأسباب غير منطقية كالجنس (الذكورة والأنوثة)، والترتيب الميلادي، أبناء الزوج أو الزوجة المحبوبة أو المنبوذة... الخ بشكل يولد الحقد والغيرة والكراهية، ويخلق الصراع بين الأبناء...

❖ **اتجاه المرونة والحزم:** ويتمثل في إعطاء الأبناء قدرا معقولا من الحرية والمسؤوليات مع تعريفهم بأن الحرية يقابلها الالتزام، والحقوق يقابلها الواجبات وأن هناك ثواب وعقاب، مع عدم التهاون أو التساهل معهم عند ارتكاب أية مخالفات، بحيث ينمو الضمير الخلفي، ويتحقق لديهم الانضباط الذاتي.

❖ **اتجاه التقبل والاهتمام:** ويتمثل في تقبل الوالدين للصغير لذاته (تقبل جنسه، وجسمه، وإمكاناته العقلية)، بشكل يؤكد على أهميته والرغبة في وجوده، كما يتبدى في الاهتمام بحريته، وإشباع حاجاته، وتأكيد استقلالته ومساعدته على تحقيق ذاته، مع توفير الأمن النفسي له في الحاضر ومساعدته على توفير ذلك لنفسه وفي المستقبل بشكل يؤدي لشعور الصغير بالمرغوبية الاجتماعية، وتقبله لذاته، والمنزلة الاجتماعية، مما يحقق له الشعور بالوجود الاجتماعي.

❖ **السلوك التوافقي:** تؤثر الاتجاهات الوالدي في التنشئة على أساليب السلوك التوافقي التي يبديها الأفراد تجاه المواقف المختلفة للتوافق معها. فالسلوك الإنساني يمكن أن يوصف كردود أفعال لمجموعة من المطالب أو الضغوط التي عليه أن يتحملها، ولقد استعار علماء النفس المفهوم البيولوجي عن المواءمة Adaptation، واستخدموه تحت اسم التوافق Adjustment ويتضمن التوافق كمفهوم سيكولوجي رد فعل الفرد للمطالب المفروضة عليه، معنى أن المجال الذي ينشأ فيه الفرد، ويتفاعل معه، ويتحرك فيه يضع أمام الفرد عدة مطالب عليه أن يتوافق معها.

الاتجاه الوالدي نحو الطفل المعاق و المعاق بصريا:

الاتجاه الوالدي نحو الطفل المعاق: على والدي الطفل المعاق أن يتغلبا على مشاعر الذنب والخوف التي تجتاحهما، فلتغلب عليها يجب أن يدركا أهمية هذا الطفل تماما مثل إخوته إن النظرة تؤثر إيجابيا ليس فقط على الطفل المعاق بل على جميع أعضاء الأسرة. كما يجب على الوالدين أن يشاركا الإخوة في عملية الدمج هذه. (ريتا مرهج، 2001: 297)

و صنف أليسون اتجاهات الوالدين نحو الطفل المعاق إلى: (أليسون لي، 2010: 132)

- **الذنب:** يشعر أحد الأبوين بالذنب أو يوجهه للطرف الآخر.
- **اللوم:** يلقيه أحد الآباء على نفسه أو على الطرف الآخر وقد يمتد ليشمل الأطباء المختصين.
- **الصدمة:** عدم القدرة على استيعاب ما يحدث.
- **الغضب:** بسبب ما يحدث لطفلها.
- **اليأس:** العجز عن التكيف مع الأمر وعن معرفة أين تكون المساعدة.
- **الحزن:** ضياع الآمال التي طالما حلموا بها لطفلهم.
- **الخوف:** القلق مما يخفيه المستقبل للطفل.
- **التوتر:** قد يؤثر التوتر الدائم على المستشفيات والأطباء تأثيرا مدمرا على حياة الأسرة. تؤدي تكلفة احتياجات الطفل الباهظة إلى أزمات مالية مما يزيد التوتر.
- **الخجل:** قد يكون لسلوكيات الأطفال والجيران والزملاء وحتى بعض أفراد الأسرة ذاتها أثرا مدمرا على الأسرة.
- **الرفض:** يجد بعض الآباء صعوبة في قبول إعاقة الطفل وقد ينتهي الأمر برفض الطفل نهائيا.
- **الإنكار والتكذيب:** يحدث ذلك عادة عند عدم قدرة الآباء على التكيف مع الوضع أو حينما يلقوا اللوم على أنفسهم.

يمكن الآباء من التكيف مع الأمر بمجرد مواجهة تلك المشاعر وتعقل الموقف.

يتساءل البعض من أولياء أمور الطفل المعاق بصريا: ما هو مستقبل طفلنا في نموه.. في

تعليمه.. في شخصيته؟ ويجيب عن هذه التساؤلات: (محمود عنان، دت: 51)

لو أن الأسرة تقبلت الوضع الراهن للطفل الكفيف وارتضت قضاء الله وإرادته، ونظرت له لأنة ينمو بصورة طبيعية، وأشعرته بالأمن والطمأنينة من خلال علاقات المحبة والود، لصارت الأمور في كثير من الأحيان إيجابية وعادية، غير أن بعض المشاكل الأسرية التي تعترى تلك الأسرة التي تنظر إلى الحالة على أنها كارثة أو صدمة سوداء خلفت وراءها مشاعر الحزن والفشل والكآبة، وقد الأمل في العلاج أو الشفاء، مما يوقع الطفل في مشكلة جديدة وهي فقد الأمن والوحدة النفسية. و عادة ما تضعف الأسرة في مواجهة طفلها في اتجاهات ثلاثة:

- التقبل الحذر للحالة.
- الرفض وإثارة المشاكل والتذمر.
- التذبذب بين الاتجاهات الإيجابية والسلبية.

ويرى سعيد أن يكون لدى الأسرة طفل أعمى منذ ولادته أو أصبح فيما بعد أعمى ليس بالأمر المستحب حيث أن كل أسرة تتمنى أن يكون لديها أطفالا أسوياء جسميا وعقليا تفتخر وتعتنى وتتباهى بهم وتعقد عليهم الأمان وتتمنى لهم المستقبل المشرق ولكن ذلك قد لا يتحقق عندما يصبح عندها طفلا معاقا في المجال العقلي أو الحسي أو الحركي أو السمعي فتخبب أمالها ونتيجة لذلك تتنوع ردود الأفعال الأسرية فيما يلي: (سعيد حسني، 2000: 85)

- **الصدمة:** يندهش الأهل ويصابوا بالصدمة نتيجة عدم توقعهم أن يكون لديهم طفلا معاقا وقد يذهلوا لهذا السبب ويصيبهم القلق والخوف على مستقبله وعلى ما سيحمله له المستقبل من صعوبات وما سيترتب عليهم من التزامات اتجاهه وماذا سيكون موقف الآخرين منهم وهل سيؤثر ذلك على علاقاتهم مع الآخرين وهل سيجد هذا الطفل من يعتني به ويقدم له العون والمساعدة وهل سيكون متقبلا من قبل إخوانه ذكورا وإناثا كل هذه الأسئلة وما تحتاجه من إجابات عليها وما يترتب عليها من آثار ومتطلبات تنتج عن شعور الأهل بالصدمة وخيبة الأهل.
- **النكران:** يميل الأهل إلى عدم تصديق الإعاقة عند الطفل ويستنكرون ذلك رغبة منهم أن لا يكون موجودة فيه لأنه طفلهم من ناحية ولأن الآخرين سيعيبونهم على هذه الإعاقة كخلل أسري أو عار أو عيب لذلك فهم يذهبون إلى الطبيب لتشخيص حالته وإذا ما أفاد بأن هذا الطفل معاقا في جانب ما من جوانب جسمه كعقلة أو بصره أو سمعه أو نطقه فإنهم يميلون إلى عدم تصديقه ومن تم يذهبون إلى طبيب ثان أو ثالث ورابع لكي ينفوا الإصابة عن طفلهم بهذه الإعاقة على أمل أن يجدوا طبيبا ينفي وجود إعاقة عند الطفل وقد يطعن الأهل في قدرة وعرفة الطبيب على

التشخيص ويطعنوا في فحوصه وأدواته ويصفونه بعدم الفهم كل ذلك لكي ينفي صفة الإعاقة عن ذلك الطفل.

- **مشاعر الحزن والشعور بالدونية:** يشعر الأهل بالحزن العميق تجاه الطفل المعاق فيكون من أعينهم ومن قلوبهم فيعتصرهم الألم ويشعروا بمقدار الأذى الذي لحق بهم وبطفلهم ويشعرون بالأخطاء التي سوف يتعرض لها فيشفقوا عليه.
- **الندم والغضب:** (عبد الرحمن، 2000: 128)

كثيرا ما يشعر الآباء والأمهات بالندم على شيء فعلوه أو لم يفعلوه، وهم قد يلقون باللوم على أنفسهم أو على بعضهم البعض أو على الأطباء وغيرهم، ويرافق هذه العملية شعور بالغضب العارم يعبر عنه أولياء الأمور بأشكال مختلفة.

- **اليأس:** ومن أهم خصائص ردة الفعل النفسية هذه فقدان الأمل نهائيا بتحسن حالة الطفل، والبكاء على الحلم الجميل (الطفل العادي الذي كان منتظر).
- **الخجل والخوف:** قد يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الآباء والأمهات وترقبهم لاتجاهات الآخرين وخاصة المهمين منهم، وقد يميل الآباء والأمهات في هذه المرحلة إلى تجنب مخالطة الناس والتفاعل معهم.
- **الرفض أو الحماية الزائدة:** يتبنى بعض أولياء الأمور مواقف سلبية جدا من طفلهم المعاق مما قد يعرض الطفل للإهمال وإساءة المعاملة الجسمية والنفسية، وبالمقابل يلجأ الرفض إلى الحماية المفرطة لطفلهم فيعملون على كل شيء نيابة عنه، ومن الواضح أن كلا من الرفض والحماية الزائدة يحرم الطفل من فرص النمو والتعلم.
- **التكيف والقبول:** تتمثل ردة فعل الأخيرة عامة في الاعتراف بالحقيقة ومواجهتها، فأولياء الأمور سيدركون أجلا أو عاجلا أن لدى الطفل حالة عجز مزمن ويبحثون عن الخدمات المناسبة لتلبية حاجاته.

الخدمات النفسية و المجالات الإرشادية الخاصة بالمعاقين بصريا:

إن دمج المعاق بصريا في المجتمع يتطلب رعاية وتأهيلا اجتماعيا وتعليميا ومهنيا مع توفير العمل المناسب له، و توجيه أسرته لمعاملته بطريقة مساوية لأخواته، ومخالطته لأسرته في المأكول والمشرب والعمل على دمجها في الأسرة ومن تم في المجتمع مع ملاحظة أهمية توفير عوامل السلامة والأمان لكل الأجهزة المختلفة الموجودة في المسكن. (عطا وآخرون، 2006:

لهذا تقدم لهم مجموعة من الخدمات الاجتماعية، الصحية، الأنشطة الترويحية بالإضافة إلى الخدمات النفسية و التربوية التي يقدمها أطباء و أخصائون سواء في البيت أو في المدرسة وهي تعمل على تكيف المعاق بصريا نفسيا في البيئة التي يعيش فيها، ويجب على أفراد أسرته ومجتمعه أن يتقبلوا ويمهدوا له الطرق لاكتساب ثقته بنفسه، والشعور بالانتماء بدلا من مشاعر النقص والدونية، وتتفاوت الرعاية النفسية حسب نوع ودرجة التعوق. (حمزة الوزنة، 2001: 105)

هذا و تشمل مجالات الإرشاد لمعاقين بصريا الجوانب التالية:

أ / الإرشاد النفسي: يتضمن تقديم الخدمات النفسية المتخصصة وتحسين مستوى التوافق الشخصي ومساعدته في مواجهة ما يتعرض من مشكلاته الذاتية وفكرة المعاق عن نفسه واتجاهاته نحو إعاقته والتوافق معها حتى لا تزداد حالته سوءا وتشجيعه على الاستغلال حتى لا يشعر بالاعتماد الكامل على الآخرين والقلق والتهديد عندما يتركونه، و مساعدته على تجنب المواقف المحيطة بقدر الإمكان (الحديدي، 2009: 85)

وكذلك إرشاد المعاق بصريا التغلب على عناده أو لمؤثراته النفسية الناتجة عن التربية الأسرية الخاطئة وعن عدم الشعور بالرضا والثقة بهم، وإخراج المعاق بصريا من عزلته النفسية وسلبيته ومساعدته عن طريق الرعاية الجماعية والرعاية الفردية ووضعه في الطريق الصحيح المؤدي إلى التوافق (فهمي، 2001: 157، 159)

ب / الإرشاد التربوي: للطفل المعاق بصريا حق التربية والتعليم مثل زميلة المبصر، فالمعاق بصريا له نفس الاستعدادات والقدرات العقلية التي للطفل ربما يغير من بناء الخبرة المتقدمة للمعاق بصريا، ولكن هذا لا يعني عدم فهم رئيسي من جانبه وعلى هذا فالمعاق بصريا في ثقافة مجتمعه وحياته، وان يقوم بالعمل المناسب لظروفه ليصبح عضوا نافعا مفيدا في المجتمع كأى مواطن آخر، وليس حاملا فيه وحتى نقوم بتقديم خدمات الإرشاد التربوي للمعاقين بصريا لابد أن نوفر لهم المناهج والبرامج الدراسية المناسبة للمدرسين إعاقتهم وتوفير الوسائل والأجهزة التعليمية المساعدة التي تزيد من خبرات ومهارات المعاق بصريا بطريقة ايجابية، وتهيئة المباني لتتناسب مع إعاقتهم من ملاعب ودرج ودورات مياه (فهمي، 2001: 157، 159)

ج / الإرشاد الاجتماعي: يعد الإرشاد والتأهيل الاجتماعي جزءاً أساسياً في جميع أنواع التأهيل الأخرى، وتتقاطع عملية التأهيل الاجتماعي مع باقي أنواع التأهيل وبالذات التأهيل المهني لان التأهيل الاجتماعي والمهني يحققان الهدف نفسه وهو اندماج أفضل للمعاق بصرياً، ولهذا فان الإرشاد الاجتماعي وما بت من رفع لقدرات المعاق بصرياً واستعداداته للنجاح في المهنة واختيارها والاستمرار بها هو أمر غاية في الأهمية (نصر الله، 2002: 318، 320)

توجد بعض اتجاهات الناس الخاطئة نحو المعاق بصرياً، فأحيانا نلاحظ الشفقة الزائدة وأحيانا نجد القسوة، وهناك بعض الأخطاء التي يقوم بها الوالدين تجاه طفلهم المعاق ومجال الإرشاد الاجتماعي يهدف إلى تقليل آثار ظهور الحالة غير العادية في المواقف الاجتماعية بقدر الإمكان وتعديل الأفكار الخاطئة الشائعة لدى بعض المواطنين في المجتمع الكبير تجاه المعاقين بصرياً، ويجب تشجيع الاهتمامات المناسبة لدى المعاق ويجب العمل على تعديل الظروف الاجتماعية بما يؤدي إلى التوافق الاجتماعي ويجب تهيئة المعاق للتنشئة الاجتماعية السليمة الاجتماعي (الحديدي، 2002: 74، 85)

كذلك يجب تعديل نظام واتجاهات أفراد الأسرة وخاصة الوالدين بما يحقق الفرد المعاق بصرياً أقصى إمكانيات نموه العادي على مدى الحياة ويجب أن يتقبل أعضاء الأسرة الحالة مع التسليم بالواقع ويجب العمل على تخليص الوالدين من مشاعرهم بخصوص الحالة (الحديدي، 2002: 74)

د / الإرشاد المهني: يسعى التأهيل المهني للمعاقين بصرياً نحو صقلهم بصورة مرضية في عمل مناسب وإتاحة فرصة أمام المعاق ليطور قدراته ليحس بالفائدة وبقيمته في المجتمع، ودون التأهيل المهني وثمرته الأخيرة وهي العمل، وسيبقى المعاق بصرياً عالة على المجتمع لا يشعر إلا بالسوء والملل وغيرها من مشاعر سلبية ولهذا فان التأهيل المهني ومن ضمنه الإرشاد المهني يعتبر ضرورة اجتماعية ووجودية للمعاق بصرياً (الجعفري، 2002: 35، 36)

إن الخطوة الأساسية في الإرشاد المهني هي معاونة المعاق بصرياً على فهم نفسه والتعرف على طاقاته وإمكانياته التي تعود عليه وبالتالي على مجتمعة بالنفع، ومعاونته على تحقيق التوافق والإشباع المهني وذلك بالتوافق بين حاجات المعاق المهنية المكفوفة له في ضوء مطالب الأعمال وإمكانياته الذاتية (عبيد، 2000: 80، 87)

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: دراسة مجدي وكوك (1999) برنامج تمرينات علاجية لتشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين للمكفوفين، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا.

هدفت الدراسة لتصميم برنامج تمرينات لعلاج بعض التشوهات المنتشرة بين التلاميذ المكفوفين الكتفين للمكفوفين، خاصة سقوط الرأس و استدارة الكتفين، على عينة قوامها 20 تلميذا ذكرا 18 سنة بمعهد النور بطنطا وإستخدم - مكفوفين كف كلي و لادي تتراوح أعمارهم بين 12 الباحث اختبار القوام لقياس الانحناءات الأمامية والخلفية وجهاز الرستاميتز لقياس الطول الكلي وميزان طبي لقياس الوزن، وبعد تطبيق البرنامج لمدة شهرين لاحظ الباحث وجود تحسن في درجة تشوه الرأس واستدارة الكتفين ويعزي الباحث هذا التحسن إلى تنفيذ البرنامج والتركيز على تنمية القوة العضلية للعضلات العامة على منطقتي التشوه.

الدراسة الثانية: دراسة صافيناز (2002) إلى إعداد برنامج تأهيلي حركي للطفل الكفيف في

مرحلة رياض الأطفال لتنمية مفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني المكاني لدى الطفل الأعمى في الرياض الأطفال وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبية - طابطة عدد كل مجموعة (20) طفلا وطفلة 10 ذكور 10 إناث و تم المجانسة بين المجموعتين من حيث العمر الزمني والمستوى الثقافي الاجتماعي و الاقتصادي، ومن حيث حد الإعاقة ومستوى مفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني. و جاءت النتائج بعالية وتأثير البرنامج التأهيلي الحركي في تحسن مفهوم صورة الجسم والتوجه المكاني . مما أدى بدوره إلى إحساس الطفل الكفيف بالاستقلالية وحرية الحركة، وأيضا كان له أثر بالغ على التوافق النفسي والاجتماعي عند الأطفال المكفوفين الذين طبق عليهم البرنامج.

الدراسة الثالثة: دراسة وفاء علي سليمان عقل (2009) بعنوان " الأمن النفسي وعلاقته

بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً"، هدفت الدراسة إلى التعرف على الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المكفوفين بمحافظة غزة، ولقد توصلت الباحثة لنتائج كانت الفروق لصالح المرحلة الثانوية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الإعاقة، حيث يتساوى مفهوم الذات لدى ضعاف البصر والمكفوفين في المرحلتين الإعدادية والثانوية.

الدراسة الرابعة: دراسة منى عبد السلام و السيد صبح (ب، ت) فعالية برنامج أنشطة متحفية

لتنمية النمو المعرفي لدي المكفوفين، مدير عام التنمية الثقافية، والتربية المتحفية بوزارة الآثار.

تهدف الدراسة لإعطاء معلومات تاريخية وأثرية للكفيف من أجل زيادة نموهم المعرفي و إدماجهم في المجتمع استغلالاً ، تفوق المكفوفون على العاديين في مهارات الانتباه والذاكرة السمعية في إكسابهم معلومات تاريخية و حكايات و حوادث من التراث التاريخي استغلال حاسة اللمس لتنمية حسهم الأثري والحضاري . و أكدت الدراسة النتائج من -التأكيد علي أهمية برامج الأنشطة المتحفية في تنمية النمو المعرفي للمكفوفين و التأكيد علي الصلة التربوية الهامة بين برامج الأنشطة المتحفية للمكفوفين وبين جوانب التعلم لهم و إضافة مادة تاريخية سهلة للمكفوفين من خلال المتحف و توفير مادة علمية هامة تفيد القائمين علي تخطيط المناهج التربوية للمكفوفين.

تعقيب:

تشارك الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول موضوع الإعاقة البصرية والظروف التي أدت إلى انتشارها و الجانب النفسي و التأهيله، و الدراسة الحالية لا تختلف عن الدراسات السابقة في التركيز على الجوانب النفسية و اتجاهاتهم و أسباب الإعاقة و انتشارها و العوامل النفسية للكفيف.

خلاصة:

من خلال هذا الفصل عرضنا مفاهيم و تعارفي عن المكفوف و خصائصه و تأثيرها على حياته الاجتماعية و البيداغوجية و المهنية ولا يسعنا سوى القول أن الإهمال أو الإفراط في الحماية الزائدة عند اتجاهات الوالدية لدى الطفل الكفيف سيؤثر عليه مستقبلا، و عليه يجب الأخذ بعين الاعتبار هذه الاتجاهات تفاديا لتأثيراتها السلبية على حياة الطفل الكفيف و علاقاته مع المجتمع، فمن واجب أولياء الطفل المعاق بصريا أن يراجعا مختص نفسي و ذلك لمساعدتهم في التكفل بطفلهم الكفيف لمساعدته على إكساب المعايير والأنماط السلوكية السليمة والاندماج و العيش دون مشاكل في حياته مع نفسه و المجتمع.

الفصل الثالث:

الدمج المهني

- تمهيد
- مفهوم الدمج
- مستويات و أنواع الدمج
- أسس الدمج
- حاجات مهنية و توجيهية لدمج المعاق بصريا
- أهداف الدمج و مبرراته
- كيفية الدمج
- ايجابيات الدمج
- سلبيات الدمج
- دور الأباء في تحقيق سياسة الدمج
- شروط نجاح الإدماج
- تجربة الدمج في الجزائر
- اتجاهات نحو الدمج
- اتجاهات نحو دمج المعاقين بصريا
- اثر الدمج على المعاق
- دمج المعاقين بصريا
- الدراسات السابقة
- تعقيب
- خلاصة

تمهيد:

الحاجة إلى دمج من أهم الحاجات التي يحتاجها الفرد بصفة عامة والمعاق و المعاق بصريا بصفة خاصة، بحيث أن الدمج هو الوسيلة الأحق و الأنسب من أجل تيسير حياة الفرد الكفيف حسب قدراته و ميوله، من خلال خبرات حياته ومن خلال تعامله مع الآخرين والتفاعل معهم و في كلا معاييره يحمل الأباء و المؤسسات الحكومية و الجمعيات مسؤولية كبرى في عملية الدمج و استمراريتها.

الدمج ومفهومه:

بحكم الأهمية البالغة التي حظي بها الدمج التربوي على كافة الأصعدة، وبحكم ما يتضمنه من مفاهيم تربوية ونفسية واجتماعية فقد ظهرت له عدة تعريفات، ولعل أكثرها شيوعاً الذي يعرف الدمج على أنه دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجاً زمنياً وتعليمياً واجتماعياً حسب خطة وبرنامج وطريقة تعليمية مستمرة تقرير حسب حاجة كل طفل على حدة، ويشترط فيه أي وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي والفني في التعليم العام والتربية الخاصة. (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 72)

والدمج بالنسبة ل محمد الباز: هو "التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل"، وارتبط هذا التعريف بشرطين لا بد من توافرها لكي يتحقق الدمج وهما:

(1) وجود الطفل في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي.

(2) هو الاختلاط الاجتماعي المتكامل.

وهذا يتطلب أن يكون هناك تكامل وتخطيط تربوي مستمر.

و لا بد النظر إلى العوائق والاحتياجات، ثم لا بد من التخطيط الدقيق لمجموعة من البرامج التي تهيئ عملية الدمج، ونستطيع أن نطلق عليها " برامج ما قبل الدمج ... ". (محمد الباز "ب ت": (87)

ظهر مفهوم الدمج في الولايات المتحدة الأمريكية بظهور القانون الأمريكي رقم (142-94) لعام 1975 م والذي ينص على ضرورة توفير أفضل أساليب الرعاية التربوية والمهنية للمعاقين مع أقرانهم العاديين ويعني: تعلم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مع أقرانهم العاديين وإعدادهم للعمل في المجتمع مع العاديين. (بيوض زبيدة، بوعزة ربحة، ب ت: 4)

يرى سامي عبد السلام الدمج هو إتاحة الفرص للأطفال المعاق للانخراط في نظام كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم ويهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل ووسائل دراسة تعليمية ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص ، وينظر إلى برامج الدمج على أنه من أهم الوسائل وأنسبها لتقديم الخدمة لأكثر عدد ممكن من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويقصد بالدمج وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية أو في فصول خاصة في المدارس العادية مع الأطفال العاديين داخل الفصل العادي أو في فصول خاصة ملحقة لبعض الوقت أو طوال الوقت حسب ما تستدعيه حاجة الطفل ، مع تقديم الخدمات المساندة من خلال فريق متعدد التخصصات وإجراء التعديلات من خلال فريق متعدد التخصصات وإجراء التعديلات الضرورية والبشرية لتسهيل فرص نجاحهم وتقديمهم. (سامي عبد السلام، 2015: 42)

مستويات وأنواع الدمج:

يذكر كل من سعيد و فليجان (2014) أن للدمج ثلاث مستويات وهي: (سعيد رشيد،

فليجان، 2014: 74-75)

1- المستوى المادي: ونعني به أن يلتحق الطفل المعاق بمدرسة عادية ولكنه قلما يشارك في أنشطة الفصل وقلما يتواصل مع أقرانه العاديين.

2- المستوى الوظيفي: حيث يشترك الطفل هنا بنشاطات أقرانه أو بعض منها مثل الموسيقي والأشغال اليومية.

3- المستوى الاجتماعي: ويتحقق ذلك عندما يلعب المعاق دوراً اجتماعياً في المجموعة التي يشكلها الفصل، ويكون هناك تفاعل حقيقي بين الطفل المعاق وبين أقرانه بحيث يشعر بانتمائه إلى المجموعة، وكما ويعد الاندماج الاجتماعي أصعب مستويات الاندماج لأنه لا يتحقق إلا بتحقق المستويين الأوليين.

أنواع الدمج:

قسم محمد الباز الدمج إلى: (محمد الباز "ب ت": 88)

1- الصفوف العادية الملحقة بالمدرسة العادية: تعتبر الصفوف الخاصة الملحقة بالمدرسة العادية شكلاً من أشكال الدمج الأكاديمي، ويطلق عليها أسم الدمج المكاني حيث يلتحق التلاميذ غير العاديين مع التلاميذ العاديين في نفس البناء المدرسي، ولكن في صفوف خاصة بهم أو وحدات صفية خاصة بهم في نفس الموقع المدرسي ويتلقى التلاميذ غير العاديين في الصفوف الخاصة ولبعض الوقت برامج تعليمية من قبل مدرس التربية الخاصة في غرفة المصادر، كما يتلقون برامج تعليمية مشتركة مع التلاميذ العاديين في الصفوف العادية، ويتم ترتيب البرامج التعليمية وفق جدول زمني معد لهذه الغاية، بحيث يتم الانتقال بسهولة من الصف العادي إلى الصف الخاص، وبالعكس، ويهدف هذا

النوع من الدمج إلى زيادة فرص التفاعل الاجتماعي والتربوي بين الأطفال غير العاديين والأطفال العاديين في نفس المدرسة.

ومن الممكن أن يكون الدمج المكاني غير فعال في إجراء التواصل بين الأطفال خاصة إذا لم تجرى تحضيرات مسبقة وإشراف مناسب لإحداث تفاعل ما بين الأطفال العاديين وغير العاديين.

2- **الدمج الأكاديمي:** يقصد بالدمج الأكاديمي التحاق التلاميذ غير العاديين مع التلاميذ العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت، حيث يتلقى هؤلاء التلاميذ برامج تعليمية مشتركة ويشترط في مثل هذا النوع من الدمج توفر الظروف والعوامل التي تساعد على إنجاح هذا النوع من الدمج، ومنها تقبل التلاميذ العاديين للطلبة الغير العاديين في الصف العادي، وتوفير مدرس التربية الخاصة الذي يعمل جنباً إلى جنب مع المدرس العادي في الصف العادي وذلك بهدف توفير الطرق التي تعمل على إيصال المادة العلمية إلى التلاميذ غير العاديين، إذا تطلب الأمر كذلك، وكذلك توفير الإجراءات التي تعمل على إنجاح هذا الاتجاه والمتمثلة في التغلب على الصعوبات التي تواجه التلاميذ غير العاديين في الصفوف العادية، والمتمثلة في الاتجاهات الاجتماعية، وإجراء الامتحانات وتصحيحها.

3- **الدمج الاجتماعي:** يقصد به دمج الأفراد غير العاديين مع الأفراد العاديين في مجال السكن والعمل ويطلق على هذا النوع من الدمج بالدمج الوظيفي، وكذلك الدمج في البرامج والأنشطة والفعاليات المختلفة بالمجتمع، ويهدف هذا النوع من الدمج إلى توفير الفرص المناسبة للتفاعل الاجتماعي والحياة الاجتماعية الطبيعية بين الأفراد العاديين وغير العاديين.

وتمثل أنواع الدمج حسب رشيد و فليجان بما يلي: (سعيد رشيد، فليجان، 2014: 74-75)

الدمج المكاني: هو اشتراك مؤسسة التربية الخاصة مع مدراس التربية العامة بالبناء المدرسي فقط بينما تكون لكل مدرسة خططها الدراسية وأساليب تدريب وهيئة تعليمية خاصة بها و من الممكن أن الإدارة موحدة.

الدمج التعليمي: إشراك الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة مع الطلاب العاديين في مدرسة واحدة تشرف عليها نفس الهيئة التعليمية وضمن البرامج المدرسي مع وجود اختلاف في المناهج لمعتمدة في بعض الأحيان، يتضمن البرامج التعليمي صف البرامج التعليمي صف عادي وصف خاص وغرفة مصادر.

الدمج الاجتماعي: التحاق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالصفوف العامة في أنشطة المدرسية المختلفة كالرحلات والرياضة وحصص الفن والموسيقى والأنشطة الاجتماعية الأخرى.

الدمج المجتمعي: إعطاء الفرص للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للإدماج في مختلف أنشطة وفعالية المجتمع وتسهيل مهمة في أن يصبحوا أعضاء فاعلين ويضمن لهم حق العمل باستقلالية وحرية التنقل والتمتع بكل ما هو متاح من خدمات مجتمعية. (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 74-75)

يأتي الاندماج من خلال قيام كل من المنظمة والفرد بالتعبير عن نفسه و تحقيق أهداف معينة يسعى إليها. أي أن هناك نوعين لسلوك الدمج:

- سلوك المنظمة: وبموجبه يصبح الأفراد عملاء في التنظيم الرسمي ويسمى بالسلوك الاجتماعي الرسمي الذي يسعى لتحقيق أهداف التنظيم. وقد يسمى السلوك الاجتماعي غير الرسمي، إذا كان الفرد عميلاً في المجموعة غير الرسمية.
- السلوك الشخصي: وبموجبه يحقق الفرد ذاته، حيث يحاول أن يستخدم جوانب من المنظمة ومن المجموعة غير الرسمية لتحقيق أهداف.

ويتم الاندماج من خلال مزج السلوكيين معاً وفق التالي:

- اندماج الواجبات الرسمية مع الواجبات غير الرسمية (النشاط).
- اندماج الوظيفة الرسمية مع السلوك غير الرسمي (الدور).
- اندماج المركز الرسمي، المركز غير الرسمي (المكانة).

والتنظيم الناجح برأي هذه النظرية هو الذي يحقق أهدافه ويشبع حاجات أفراداه وهذا ما يسمى بالاندماج، وحدد باكي وأرجيرس درجات الاندماج كما يلي:

- صفر = لا يوجد اندماج
- 1 = اندماج ضعيف
- 2 = اندماج معقول
- 3 = اندماج ممتاز

كما أنهما وضعا معايير خاصة لقياس درجة اندماج الفرد في المنظمة، ومعايير أخرى لقياس درجة اندماج المنظمة في الفرد فكلما كانت النتيجة عالية كان التنظيم ناجح (سوسي، 2011: 11).

أسس الدمج: (سامي عبد السلام، 2015: 57)

- تعريف الدمج بصورة إجرائية ودقيقة خالية من اللبس .
- تعريف الفئة المستهدفة من برنامج الدمج إي مجموعة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصورة تساعد على تحديد معايير لاختيارهم بما يتناسب مع البرنامج.
- تحديد أغراض وأهداف البرنامج (بعيدة المدى وقريب المدى) على أن يتم صياغتها بصورة موضوعية قابلة للتحقيق.
- تحديد نوع البرنامج من حيث الفترة الزمنية
- تحديد طبيعة البرنامج في صف عادي أو خاص أو غرفة المصادر.

حاجات مهنية وتوجيهية لدمج المعاق بصريا:

مثل تهيئة سبل التوجيه المهني المبكر والاستمرارية لحين الانتهاء من العملية التأهيلية وإصدار التشريعات في محيط تشغيلهم وتوفير فرص العمل التي تتناسب مع قدراتهم، ويمكن تلخيص هذه الحاجات فيما يلي: (الحفيان، 2020: 208)

- حاجات توجيهية مثل:** تهيئة سبل التوجيه المهني، أي توجيه أولئك الأفراد غير العاديين توجيهها مهنيا من أجل الحصول على عمل بلانهم وفقا لإمكاناتهم وقدراتهم
- حاجات تشريعية:** إصدار تشريعات في محيط تشغيلهم تؤكد وجوب حصول المعوق (على عمل والمحافظة عليه وفق شروط موضوعية، كإنشاء مصانع محمية لهم.
- حاجات اندماجية مثل توفير:** فرص الاحتكاك والتفاعل مع الآخرين في الوسط المهني والاجتماعي.
- لذلك فإن كل الرعاية الاجتماعية هي مرتبطة ارتباطا وثيقا بكل هذه الحاجات في مدى إشباعها وكفائتها، وهذا يظهر من خلال مجموعة الخدمات العامة في برامجها الخاصة بالأفراد المعوقين.

أهداف الدمج ومبرراته:

إن الهدف الأساسي من الأطفال غير العاديين إنما هو التفاعل وكسب كثير من الخبرات من خلال الاحتكاك اليومي مع أقرانه الأمر الذي يؤدي إلى التكيف الاجتماعي: (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 76)

- إتاحة الفرص لجميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال.
- إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للانخراط في الحياة العادية.
- إتاحة الفرصة للأطفال العاديين للتعرف على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن قرب وتقدير مشاكلهم ومساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة.
- خدمة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئتهم المحلية والتخفيف من صعوبة انتقالهم إلى مؤسسات ومراكز بعيدة عن بيئتهم وخارج أسرهم.
- استيعاب أكبر نسبة ممكنة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لا تتوفر لديهم فرص للتعليم.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء ومدرسين وأولياء أمور.
- التقليل من الكلفة العالية لمراكز التربية الخاصة.

يهدف نظام الدمج بالنسبة لسهير محمد إلى تحقيق عدد من الأهداف أهمها:

1- إزالة الوصمة Stigma التي قد تلحق بذوي الاحتياجات الخاصة: ذلك أن ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم بل ومعلميهم وكل من يرتبط بهم، من الممكن أن تلحقهم الوصمة التي ترتبط بمصطلح الإعاقة، الأمر الذي يترك لديهم أثرا نفسيا ينعكس سلبيا على مفهوم الفرد عن ذاته، ومن ثم فإن الدمج المباشر للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالتربية العامة يدعو إلى تعديل الاتجاهات المميزة لدى أفراد المجتمع تجاه فئات الأطفال الذين يدرسون ببرامج التربية الخاصة، فتعمل برامج الدمج على تغيير وتعديل تلك الاتجاهات السلبية لدى العاملين في المدارس العادية إلى اتجاهات إيجابية نحو هذه الفئات.

2- مواجهة الأعداد المتزايدة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة: ففي جميع نظم التعليم في العالم المتقدم والنامي تزايدت أعداد الأطفال الذين يحتاجون لتقديم خدمات التربية الخاصة. ومن ثم فإن الدمج يساعد على إتاحة الفرصة لجميع الأطفال المعوقين للتعليم المتكافئ والمتساوي مع غيرهم من الأطفال في المجتمع ثم الانخراط في الحياة العامة، أي توفير الفرص التربوية الأكبر عدد من فئات التربية الخاصة داخل المدرس العادية، خاصة فئات الموهوبين، وذوي الإعاقة

العقلية البسيطة، وذوى الإعاقة البصرية، وذوى الإعاقة السمعية، وذوى صعوبات التعلم – وهى فئات قد لا تتوفر لنسبة كبيرة منهم الخدمات التربوية في مراكز أو مدراس أو مؤسسات خاصة (فمثل هذه المدارس والمؤسسات تقبل نسبة من أصبح من الضروري تقديم هذه الخدمات في الفصول العادية إلى أقصى حد ممكن باستخدام الدمج واسع النطاق بدوام كامل أو جزئي على خلاف المنحى التقليدي للتربية الخاصة والذي يختلف من حالة إلى أخرى.

3- العمل على توفير التكلفة الاقتصادية اللازمة لإقامة مؤسسات التربية الخاصة: إذ تتطلب إقامة مثل هذه المؤسسات كلفة اقتصادية عالية جدا، حيث أنها تتضمن البناء المدرسي، والعاملين من جميع الفئات مثل: المعلمين المؤهلين: والأخصائيين، والتجهيزات المدرسة الخاصة والتي تختلف عن تجهيزات المدارس العادية لأنها يجب أن تلبي طلبات الأطفال والطلاب غير العاديين، بالإضافة إلى الموصلات الخاصة – الأمر الذي يؤدي إلى زيادة في الكلفة الاقتصادية والتي مصدرها الدولة أو القطاع الخاص، لذا فإن قلة عدد مؤسسات التربية الخاصة سوف يؤدي إلى توفير الكلفة الاقتصادية من جهة: وانضمام الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة إلى المدرس العادية أفضل بكثير من السعي لإقامة مدارس ومؤسسات للتربية الخاصة.

4- تقديم حل تربوي لكثير من المشكلات التربوية الملحة: فنظام الدمج يستهدف تشجع المدارس المحلية على تجريب وتقديم يتعلق فاعلية مناحي تربوية متنوعة لحل المشكلات المستفحلة فيما يتعلق بكيفية تحقيق تعلم بناء أكثر يجمع الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة، ومنها: التركيز على زيادة التحصيل الأكاديمي للطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة البسيطة والمتوسطة والطلاب متدني التحصيل غير المعوقين.

4- إتاحة الفرصة للطلاب العاديين للتعرف على الأطفال المتخلفين والمعوقين عن قرب مما يساعدهم على تقدير مشاكلهم، ثم مساعدتهم على مواجهة متطلبات الحياة. (سهير محمد،

(2009: 207)

كيفية الإدماج:

لابد أن يسير إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة على النحو التالي: (محمد الباز "ب ت": 92)

1- **الفصول الخاصة:** حيث يلحق الطفل بفصل خاص بذوي الاحتياجات الخاصة ملحق بالمدرسة العادية في بادئ الأمر مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي.

2- **غرفة المصادر:** حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي مع تلقيه مساعدة خاصة بصورة فورية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة حسب جدول ثابت وعادة ما يعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدوا خصيصاً للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. وتتميز غرفة المصادر بالآتي:

✓ غرفة في المدرسة العادية، ذات اتساع يحقق سهولة التدريب والحركة تتوسط مواقع فصول المدرسة التي يحتاج طلابها لرعاية في هذه الغرفة، ويسهل حركة ذهابهم منها دون صعوبات.

✓ مزودة بأثاث ومواد تربوية ووسائل تعليمية تمكن من تحقيق خدمات للطلاب بكفاية مطلوبة وتفي باحتياجات التلاميذ المحولين إليها أو المترددين عليها وخاصة في التغلب على الصعوبات التعليمية التي يعانون منها.

✓ يمكن تقسيم هذه الغرفة إلى أركان في إطار المواقف والخبرات التعليمية "ركن لتعليم القراءة، ركن للعمليات الحسابية، ركن للألعاب التربوية" وكل ركن مزود بالوسائل والمواد الخاصة به، وبما يتيح للمعلم استخدامها وتوظيفها في يسر وكفاءة.

✓ يقوم على تقديم الخدمات بغرفة المصادر مدرس متخصص.

✓ يتردد على هذه الغرفة التلميذ الذي يعاني من صعوبات تعليمية معينة حسب جدول معين خلال اليوم الدراسي للحصول على مساعدة خاصة "بعض الوقت" في مادة معينة أو في حل مشكلة تواجهه، أو التخلص من مشكلة سلوكية أو نفسية معينة "عيوب نطق مثلا" يعود التلميذ.

3- **الخدمات الخاصة:** حيث يلحق الطفل بالفصل العادي مع تلقيه مساعدة خاصة من وقت لآخر بصورة فردية منتظمة في مجالات معينة مثل القراءة أو الكتابة أو الحساب وغالبا ما يقدم هذه المساعدة للطفل معلم التربية الخاصة متنقل يزور المدرسة مرتين أو ثلاث مرات بالأسبوع.

4- **المساعدة داخل الفصل:** حيث يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم الخدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف وقد تتضمن هذه الخدمات استخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية وقد يقوم بهذه معلم متنقل أو معلم الفصل العادي بمساعدة المعلم المتنقل أو المعلم الاستشاري.

5- **المعلم الاستشاري:** حيث يلحق الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة بالفصل الدراسي العادي ويقوم المدرس العادي بتعليمه مع أقرانه العاديين ويتم تزويد المعلم بالمساعدات اللازمة عن طريق معلم استشاري مؤهل في هذا الصدد وهنا يتحمل معلم الفصل العادي مسؤولية إعداد البرامج الخاصة بالطفل وتطبيقها أثناء ممارسته لعملية التدريس العادية في الفصل.

إيجابيات الدمج:

أشار سعيد رشيدو فليحان إلى إيجابيات الدمج والتي يمكن تلخيصها في النقاط التالية:
(سعيد رشيد، فليحان، 2014: 78-79)

- يساهم الدمج في إزالة المسميات والتصنيفات لفئات ذوي الاحتياجات الخاصة مما يعطي حالة من الشعور بالمساواة والثقة بالنفس لذويهم.
- يركز الدمج على خدمة ذوي الاحتياجات الخاصة في بيئاتهم والتخفيف من الصعوبات التي يواجهونها سواء في التكيف والتفاعل والتنقل والحركة.
- يساعد الدمج في استيعاب أكبر عدد ممكن من الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.
- يساعد الدمج في تخليص أسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الشعور بالذنب والإحباط والوصم.
- تعديل اتجاهات أفراد المجتمع وبالذات العاملين في المدارس العامة من مدراء مدارس ومدرسين وطلبة وأولياء أمور وذلك من خلال اكتشاف قدرات وإمكانيات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي لم تتح لهم الظروف المناسبة للظهور.
- الصداقة غالباً ما تنشئ وتنمو بين الطلاب العاديين والطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل الدراسي العادي والتي لا يتوفر لها المناخ المماثل في المدارس الخاصة المنعزلة.
- دعم النشاط المدرسي.
- يدخل مهارات وأساليب مدرسي التربية الخاصة إلى المدرسة العادية ومناهجها للاستفادة منها.
- تقديم الخدمات الخاصة والمساندة للطلاب من غير ذوي الاحتياجات الخاصة.
- يساهم الدمج في إعداد الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ويؤهلهم للعمل والتعامل مع الآخرين في بيئة أقرب إلى المجتمع الكبير وأكثر تمثيلاً له.

كما ذكر محمد الباز إن القيام بإجراء بعض التعديلات في بيئة طبيعية لتفي بالاحتياجات الخاصة بالأطفال المعوقين أسهل وأجدي من القيام بتعديل بيئة اصطناعية لتفي باحتياجاتهم الأساسية ومن

مميزاته: (محمد الباز "ب ت": 94)

- يتيح الدمج للأطفال المعوقين فرصة البقاء في منازلهم بعد اليوم الدراسي الذي يمكنهم من أن يكونوا أعضاء عاملين في أسرهم وبيئاتهم الاجتماعية.
- يعمل الدمج على الحيلولة دون ظهور الاتجاهات السلبية التي تصاحب عزلهم في مدارس خاصة.

- يعمل الدمج على الحد من المركزية في تقديم الخدمات التعليمية، كما يتيح الفرصة للمؤسسات التعليمية المحلية المختلفة أن تستفيد من تجربة تربية الأطفال المعوقين.
- يشكل الدمج وسيلة تعليمية مرنة يمكن من خلالها زيادة وتطوير وتنويع الخدمات التربوية المقدمة للتلاميذ المعوقين.
- تدريس الأطفال المعوقين في الفصول العادية يتيح لهم فرصة التفاعل الاجتماعي مع أقرانهم العاديين.
- بيئة الدمج تعمل على زيادة التقبل الاجتماعي للأطفال المعوقين من قبل أقرانهم العاديين
- يعمل الدمج على تمكين الأطفال المعوقين من محاكاة وتقليد سلوك أقرانهم غير المعوقين.
- يعمل الدمج على زيادة فرص التواصل بين الأطفال المعوقين وغير المعوقين
- إن من شأن احتكاك الأطفال المعوقين بأقرانهم غير المعوقين في سن مبكرة أن يسهم في تحسين اتجاهات الأطفال غير المعوقين نحو أقرانهم المعوقين.
- من شأن الدمج أن يمكن الأطفال غير المعوقين من التعرف على نقاط القوة والضعف لدى أقرانهم المعوقين مما يؤدي إلى الحد أو التخلص من أية مفاهيم خاطئة قد تكون موجودة لديهم.
- إن من شأن الدمج أن يعمل على إيجاد بيئة واقعية يتعرض فيها الأطفال المعوقين إلى خبرات متنوعة ومؤشرات مختلفة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.
- إن من شأن الدمج أن يعمل على إيجاد بيئة تعليمية تشجع على التنافس الأكاديمي بين جميع التلاميذ.
- إن من شأن الدمج أن يعمل على تعميق فهمنا للفروق الفردية بين الأطفال.
- يمكن للدمج التربوي أن يظهر للمتخصصين وغير المتخصصين على حد سواء أن أوجه التشابه بين التلاميذ المعوقين وغير المعوقين أكبر من أوجه الخلاف.

سلبيات الدمج:

إن الدمج سلاح ذو حدين فكلما أن له إيجابيات كثيرة فإن له بعض السلبيات أيضا وهو قضية جدلية لها ما يساندها وما يعرضها ومن هذه السلبيات: (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 79-

(80)

- إن عدم توفر معلمين مؤهلين ومدربين جيدا في مجال التربية الخاصة في المدارس العادية قد يؤدي إلى إفشال برامج الدمج مهما تحققت له من إمكانيات.
- قد يعمل الدمج على زيادة الفجوة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وباقي طلبة المدرسة خاصة إن المدارس العادية تعتمد على النجاح الأكاديمي معيار أساسي وقد يكون وحيداً في الحكم على الطالب.
- إن دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية قد يحرّمهم من تفريد التعليم الذي كان متوافراً في مراكز التربية الخاصة .
- قد يؤدي الدمج إلى عزلة الطفل أو الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن المجتمع المدرسي وخاصة عند تطبيق فكرة الدمج في الصفوف الخاصة وغرف المصادر أو الدمج المكاني فقط، الأمر الذي يستدعي إيجاد برامج لا منهجية مشتركة بين الطلبة وباقي طلبة المدرسة العادية للتخفيف من العزلة.
- قد يساهم الدمج في تدعيم فكرة الفشل عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتالي التأثير على مستوى دافعتهم نحو التعليم وتدعيم المفهوم السلبي عن الذات خاصة إذا كانت المتطلبات المدرسية تفوق المعوق وإمكانيات حيث أن المدارس العادية تطبق المعيار الصفي في التقييم في حين أن الطفل ذي الاحتياج الخاص يحتاج إلى تطبيق المعيار الذاتي في التقييم والذي يقوم على أساس مقارنة أداء الطفل مع ما هو متوقع منه وليس مقارنة مع أداء المجموعة الصفية.
- انعكاسات الدمج غير المرغوب فيها على الطلاب الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تتمثل في الإحباط، والفشل، والعدوان، والخوف من المدرسة وكرهيتها، والانطواء والعناد والعصيان.

سلبيات الدمج بالنسبة ل محمد الباز: (محمد الباز "ب ت": 95)

- إن نجاح عملية الدمج التربوي تعتمد على وجود نظام مساند بحيث يستطيع المعلمون والإداريون في التعليم العام والخاص الوفاء بالاحتياجات الأساسية للأطفال وذلك بوجود معلمين متخصصين وبيئة مناسبة.

- إن الاتجاهات السلبية التي قد توجد لدى معلمي الفصول العادية أو لدى الأطفال العاديين قد تجعل من عملية الدمج تجربة سلبية للأطفال.
- مباني التعليم العام غير مهياً لتلك الفئة مما قد يشكل صعوبات للأطفال المعاقين.

دور الإباء في تحقيق سياسة الدمج : (قيمة نويري، 2017: 46)

لقد لوحظ أف الإباء يلعبون دوراً لا غنى عنها في مساعدة من أجل دمج الأطفال المعاقين داخل المجتمع، يمكن أن يدرّبوا ليس فقط يجيدوا التعامل مع المشكلات الحياة اليومية التي تظهر مع الإعاقات الخطيرة ولكن لكي يصبحوا مدرسين أكفاء لأطفالهم ذلك، ولهذا الغرض لابد أف يشتمل التدريب كل أفراد الأسرة وليس فقط الأميات إلى جانب تدريب الآباء على القيا بدوري فان و يجب تدعيمي من خلال توفير أكبر قدر من الخدمات الاجلي، بما فيها الأخصائيين الاجتماعيين الموظفين الأكفاء والذين سوى تشجع لنصائحي وتوجيه التي الآباء والمعاقين الصغار لكي يستفيدوا من إعادة التأهيل العملية التعليمية ذلك أن آباء الأطفال المعاقين لذلك في في حاجة دورات تعلمي و يؤخذون خلالها المعلومات والنصائح في كيفية مساعدة الطفل المعاق ويمكن تحديد أن ملحق دور الآباء في تحقيق سياسة الدمج في نقاط التالية:

- تقبل الآباء لأطفالهم المعاقين.
- قيام الآباء بدور المعلم لأطفالهم المعاقين.
- أهمية التوافق الأسري للأطفال المعاقين.

شروط نجاح الدمج :

إن من أهم شروط نجاح الدمج بالنسبة لـ جمال و صبحي الحديدي التخطيط الوعي الذي يهيئ الفرص المناسبة للتفاعل بين الأتراب. دمج لا يعني مجرد وضع الأطفال المعوقين والأطفال غير المعوقين في المكان نفسه. و قد حذر ستيفنر (stephens, 1977) من مخاطر الدمج التجريبي المستند إلى مبدأ المحاولة و الملاحظة، فالدمج دون تخطيط مسبق قد يقود إلى مشكلات وصعوبات ليس إلى تحقيق الأهداف المرجوة، وعند التخطيط لبرامج الدمج ينبغي مراعاة العوامل الأساسية التالية: (جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي، 2014: 143)

1. نسبة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الأطفال العاديين في الصف: و بوجه عام، تقترح أن لا يقتصر عدد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على طفل واحد أو طفلين، كذلك قد يقود إلى عزلهم ونبذهم.

2. مستوى النمو وليس العمر الزمني: ينبغي دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أطفال عاديين اصغر منهم سناً، فذلك يخفف التباين ويقلل الفروق بينهم، ولكي يتم الدمج وفقاً للعمر النمائي/العقل وليس العمر الزمني لابد من تقييم مستويات أدائهم ونموهم بموضوعية وعناية.
3. الاختبارات التعليمية الفردية والمخطط لها بعناية: إن البرامج التعليمية الجيدة هي البرامج التي تراعي مواطن الضعف ومواطن القوة الفريدة الموجودة لدى الطفل. فمراعاة هذه الخصائص النمائية تعمل بمثابة مفتاح للاختبارات التعليمية والنمائية الملائمة والفاعلة.
4. التزام المربين بمبدأ مشاركته أولياء الأمور بفاعلية ونشاط في التخطيط والتمثيل البرامج التعليمية لأبنائهم.
5. كذلك فإن احتمالات نجاح الدمج تعتمد على اتجاهات ذوي العلاقة جميعاً بمن فيهما الأطفال وأولياء أمورهم، والمعلمين، والإداريين، وذلك يعني ضرورة تطوير السوبر الفعالة لتعديل الاتجاهات لتصبح أكثر واقعية وإيجابية وتشجيع جهات النظر التربوية التقدمية، وإزالة الحواجز المادية والنفسية التي تعيق نمو الأطفال وتعلمهم. وقد أكد بيان سلامنكا الصادر عن المؤتمر العالمي حول "تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة" الدور الرئيسي للإدارات المدرسية والسلطات الضرورية وزودت بالتدريب المناسب.
6. وأخيراً فإن الدمج يتطلب من المعلم الصف الدراسي العادي العمل كعضو في فريق متعدد التخصصات والخبرات، في حاجات الطفل عديدة ومتنوعة، وهي تفرض على المديرين ومعلمي الصفوف العادية ومعلمي التربية الخاصة وغيره من أعضاء الفريق الداعم (مثل أخصائي العلاج النطقي أو العلاج الطبيعي أو التربية الرياضية) أن يعمل معاً ويتعاونوا لنجاح الدمج، إذ لا تتوافر للمعلم العادي المصادر اللازمة والخبرات الكافية بدون تحقيق هذا النوع من العمل التشاركي.

متطلبات الدمج بالنسبة لبيوض زبيدة لابد من مواجهتها: (بيوض زبيدة، بوعزة ربحة، ب ت)

- التعرف على الاحتياجات التعليمية: فأول مطلب من متطلبات الدمج التعرف على الحاجات التعميمية الخاصة للتلاميذ بصورة عامة والمعاقين منيم بصفة خاصة حتى يمكن إعداد البرامج التربوية المناسبة لمواجهتها ... فمكل طفل معاق قدراته العقلية وإمكاناته الجسمية وحاجاته النفسية والاجتماعية الفردية التي قد تختلف كثيراً عن غيره من المعاقين، يأتي هذا بعد تحديد الفئة المستهدفة لدمج من حيث نوع ودرجة الإعاقة.

- **إعداد القائمين على التربية:** فيجب تغيير اتجاهات كل من يتصل بالعملية التربوية من: مدرسين، ونظار وموجهين، وعمال، وتهيئتهم لفهم الغرض من الدمج، وكيف تحقق المدرسة أهدافها في تربية المعاقين بحيث يستطيعوا الإسهام بصورة إيجابية في نجاح إدماجهم في التعميم وإعدادهم للاندماج في المجتمع.
 - **تهيئة المدرسة:** وذلك بتوفير جميع الإمكانيات والاحتياجات المادية والفنية والوسائل التعميمية للبرنامج، بالإضافة إلى إعداد الكوادر البشرية من معتمدين، أخصائيين نفسيين وأخصائي نطق.
 - **تحديد نوعية الدمج:** هل هو فصل خاص أو غرفة مصادر أو خدمات خاصة أو مساعدة داخل الفصل.
 - **تخطيط وتنفيذ الاستراتيجيات المناسبة:** التقييم التربوي، البرنامج الفردي التربوي، قواعد ضبط الفصل، البيئة، التخطيط داخل الفصل، الخطة والجدول، اللعب، الاستراتيجيات داخل وخارج الفصل.
 - **المشاركات بين الوالدين والعالمين:** حيث يتم إشراك الوالدين في إنجاح عملية الدمج.
 - **التحفيز المعنوي والمادي للمعلمين:** للمتفاعل بشكل إيجابي مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توجد عدة مجددات عملية الدمج يجب أن تؤخذ في الاعتبار هي: (سهير محمد، 2009: 263)
- عدم الحماية الزائد سواء للطالب المعاق أو العادي: فكل منهما سوف يؤثر على الآخر سلباً، بمعنى ألا نحمل المعاق خوفاً عليه أو منه، وهذا ينطبق على الطالب العادي.
- **تعميق مفهوم الدمج بحيث لا يأخذ شكلاً ظاهرياً فقط:** فلا يكفي أن ندمج المعاقين في المدرسة فقط ونفعل ذلك في الأنشطة غير الصفية، بل أن ندمق هذا التفاعل بأن يشارك العادي زميله المعاق وحدانياً من خلال أنشطة، لعبة، تنافس رياضي... على أن تكون هذه الأنشطة مزيجاً من العاديين والمعاقين: مثلاً 10 طلاب نصفهم عاديين والآخر معاقين، على أن نطبق النشاط الذي نرى إمكانية أن يتوافق وإمكانيات المعاق وقدرته على التنافس حتى لا ينعكس أثره سلباً عليه، لذا: فإنهم يشاركون في النشاط (مثلاً: حفلة بفقرة مستقلة لهم، وأخرى مزيجاً مع أقرانهم العاديين قدر الإمكان)
 - **المتابعة المستمرة والتوجيه الدائم:** فلا تقتصر مسؤولية معلم التربية الخاصة على ما يقدمه في الفصل، ولكن على ما يقدمه في الفصل، ولكن عليه متابعة طلابه ومدى تفاعلهم مع الطلاب العاديين من خلال أنشطة المدرسة المختلفة، وهذا يساعد في نجاح عملية الدمج، وهي

قاعدة أساسية يجب أن يطبقها معلم التربية الخاصة مع توجيه للطلاب في كافة أنشطة المدرسة.

- **استخدم الموارد الوظيفية في المدرسة:** إن كل ما في المدرسة من موارد وظيفية هي حق لجميع الطلاب دون تفرقة، والاستفادة منها دون فصلها أو تجزئتها عن بعضها البعض بحيث يشمل كل جزء لفئة معينة مثل: برادات الماء، دورات المياه، المكتبة، المختبر، حتى إن كنا من؟ أشد الناس حرصا على أن ما يحصل عليه الطلاب المعاقين من تبرعات تقيدهم كمساندة للعملية التربوية وفق هذا فإن للطالب العادي الحق في الاستفادة من تلك التجهيزات. مثلا: إذا تم تجهيز غرفة بها أجهزة رياضية، وألعاب رياضية. وحين أنشئت حديقة فيها ألعاب: ملاهي، مراجيح، ومزالج ... مثل هذه التجهيزات حق مشروع يستفيد منها الطالب العادي مثلما يستفيد منها الطالب المعاق مما ينعكس أثره البالغ في نفس الطالب العادي واستطاع أن يكون صداقة مع زميله المعاق حين استخدمه لتلك الموارد سواء منفرد أو معهم.
- **اتصال فكرة الدمج:** فلا يكفي بنشر الدمج في المدرسة أو في المجال التربوي فقط، بل أن ننشر هذا الفكر أو هذا التوجه لكافة شرائح المجتمع من خلال نشاط المدرسة في المجتمع من خلال نشاط المدرسة في المجتمع، وقد تكون وسائل الإعلام واحدا من تلك الأساليب وينبغي إيجاد دعم وتشجيع مراكز البحوث بالجامعة لإجراء بحوث حول اتجاهات المجتمع نحو المعاقين تمهيدا لإعداد البرامج المناسبة لتغييرها أو تدعيمها بمساعدة وسائل الإعلام.
- **متابعة الإمكانيات المدرسية:** فمن المهم لنجاح برامج إجراء دراسات مسحية لمدارس الدمج للوقوف على إكمال موقع، والمباني، والخدمات، والتجهيزات، والأنشطة، والمعلمين لتحديد مدى تحقيق أهداف الدمج.

تجربة الدمج في الجزائر:

حضتي مختلف فئات الأشخاص المعاقين في الجزائر أثناء احتفالها بيومها الوطني باهتمام كبير من طرف الجهات المعنية التي تسخر إمكانيات مادية ومالية بغرض إدماجها مهنيا واجتماعيا وتمكينها من المساهمة الفعالة في مسار التنمية الوطنية.

وفي هذا الإطار ترمي السياسة التضامنية الوطنية إلى تخفيف المعاناة التي تعترض كل إنسان معاق في حياته اليومية وتمكينه من تحقيق التكافؤ مع أي شخص غير معاق، وقد كرس القانون في الجزائر حماية المعاق حيث شكل المرسوم التنفيذي المتعلقان بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم الصادرين سنة 2006م نقطة تحول في مسار إدماج المعاق مهنيا واجتماعيا. (العلام عبد

النور، 2009: 115)

- إن تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة من صلاحيات وزارة التضامن الوطني، حيث يتم في المراكز والمدارس المتخصصة، أما فيما يتعلق بالتربية الدمج فإنها لا تزال في بداياتها، وقسمت إلى مرحلتين حسب سريج أمينة (2016) كالتالي: (سريج أمينة ، 2016: 62)
- تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وكان الاهتمام متمركزاً حول الإعاقات الوطنية أقساماً على مستوى المدارس العادية.
 - المرحلة الثانية: تميزت بإحداث مديرية فرعية للتعليم المتخصص بهيكل وزارة التربية الوطنية اسند إليها التكفل بكل ما يتعلق بتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.

اتجاهات نحو الدمج:

هناك ثلاث اتجاهات رئيسية نحو سياسة الدمج يمكن الإشارة إليها على النحو التالي: (سعيد رشيد، فليحان، 2014: 81)

الاتجاه الأول: يعارض أصحاب هذا بشدة فكرة الدمج ويعتبرون تعليم الأطفال لا ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس خاصة بهم أكثر فاعلية وأمناً وراحة لهم يحقق أكبر فائدة.

الاتجاه الثاني: يؤيد أصحاب هذا الاتجاه فكرة الدمج لما لذلك من أثر في تعديل اتجاهات المجتمع والتخلص من عزل لأطفال والذي يسبب بالتالي إلحاق وصمة العجز والقصور والإعاقة وغيرها من الصفات السلبية التي قد يكون لها أثر على الطفل ذاته وطموحه ودافعيته أو على الأسرة أو المدرسة أو المجتمع بشكل عام.

الاتجاه الثالث: يرى أصحاب هذا الاتجاه بأنه من المناسب المحايدة والاعتدال وبضرورة عدم تفضيل برنامج على آخر بل يرون أن هناك فئات ليس من السهل دمجها بل يفضل تقديم الخدمات الخاصة بهم من خلال مؤسسات خاصة وهذا الاتجاه يؤيد دمج الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة أو المتوسطة في المدارس العادية ويعارض فكرة دمج ذوي الإعاقات الشديدة جداً ومتعددي الإعاقات.

اتجاهات في دمج المكفوفين: (عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003: 102)

وهو عبارة إدماج التلاميذ المكفوفين مع التلاميذ المبصرين داخل المدرسة العادية، وتعتبر مصر سباقة في هذا الاتجاه من خلال تعليم المكفوفين جنبا إلى جنب في رحاب الأزهر الشريف . ولكي يتحقق اتجاه الدمج فإنه يتم من خلال أسلوبين هما:

أ- **الفصل المتصل بالمدرسة العادية:** وهذا يتطلب معلم أو أكثر متخصص يسمى معلم المصادر أو معلم التجهيزات Resource Teacher كما يتطلب تجهيزات ضرورية للتلاميذ المكفوفين تعرف باسم حجرة المصادر Resoure Room.

ب- **إحاق التلاميذ المكفوفين مع المبصرين في الفصل العادي:** وهو عبارة عن وضع كل من التلميذ الكفيف في فصل واحد في المدرسة العادية ويذهب التلميذ الكفيف إلى حجرة المصادر Resource Room ليحضر بعض الدروس الخاصة بالمكفوفين ، ويزور المدرسة أخصائي استشاري يسمى بالمعلم المتجول ومميزات اتجاه الدمج أن التلاميذ المكفوفين المندمجين يكونوا أكثر نضجا من الناحية الاجتماعية بالمقارنة برفاقهم غير المندمجين، وبالإضافة إلى إبراز وتقوية ما عند الكفيف من قدرات وميول.

- و هذا الاتجاه يعمل على توفير خدمات تربوية لعدد من التلاميذ في أماكن متعددة كما يحد من التكاليف المرتفعة لإنشاء المدارس المتخصصة.

- أما عيوب هذا الاتجاه فهي أن ازدحام الفصول العادية لا يتيح الفرصة للتلاميذ المكفوفين للتعلم الفردي ، وكذلك المدرسة العادية بيئة غير ملائمة لمتطلبات التلميذ الكفيف لأنها غير موائمة لحاجاته وقدراته ، وبالإضافة إلى أن احتمال عدم توفر المواصلات اليومية يترتب عليه عدم انتظام التلاميذ في الدراسة .

- وسواء كان تعليم التلاميذ المكفوفين عن طريق العزل أو الدمج ، فمن الضروري أن يعد الكفيف ويتدرب على الأساليب الاجتماعية للاندماج في مجتمع المبصرين ، ولقد استطاع بعض المكفوفين أن يبرزوا ، وأن يسبقوا الكثير من المبصرين مما أدى إلى فتح أبواب الجامعات أمامهم لا عطف عليهم ، وإنما استفاد من إمكاناتهم وقدراتهم حتى يساهموا في بناء صرح المجتمع مع إخوانهم المبصرين في دفع عجلة التنمية.

وأهم الاتجاهات الضرورية لنجاح الدمج ما يلي: (سريج امينة، 2016: 53)

- الإيمان بمبدأ تكافؤ الفرص وحق التعليم للجميع.
- الأخذ بمبدأ الفروق الفردية بدلا من التركيز على الإعاقة.
- ضرورة تكييف المدرسة لتلبي الحاجيات الضرورية للطفل وليس العكس.

- مدرسة للجميع تهيئ الجو لقبول فكرة مجتمع للجميع فالذين يتعلمون معا يستطيعون العيش معا.
- إيجاد هيكل جديد للتعاون بين التربية المتخصصة والتربية العادية للعمل معا من أجل الطفل.

أثر الدمج على المعاق : (سامي عبد السلام، 2015: 58)

لدمج أثر على نفسه المعاق من خلال دمج في المدرسة العادية ويكون الأثر في جانبين :
الأثر النفسي والأثر الاجتماعي :

1- الأثر النفسي : للدمج أثره الإيجابي في غالب الأحيان على نفسية الطفل المعاق ، فهو يؤدي إلى الطفل يقدر ذاته (مفهومه لذاته) ويحس وجوده كذلك الدمج يجنبه تكرار الفشل في بعض التصرفات الفردية ، حيث يتقمص أو يقلد زميله السوي في ردود بعض الأفعال أو السلوكيات الإيجابية ، وينتج عن ذلك توافق نفسي واجتماعي أي متكيف مع نفسه وشعوره بأنه سوي مثله مثل أقرانه الأسوياء في المدرسة.

2- أثر الاجتماعي للدمج : للدمج أثره الاجتماعي على الطفل المعاق ذلك من خلال تكوينه علاقات مع أقرانه الأسوياء معهم ضمن مجتمع المدرسة وبالتالي يعمم مع ذلك على المجتمع الخارجي والمجتمع ككل أي أنه يحس ويقدر ذاته وأنه ضمن هذا المجتمع ، كذلك الدمج يؤدي إلى التوافق النفسي والاجتماعي ، وحين يقدر ذاته سيكون صداقات مع أقرانه الأسوياء حتما سوف يتوافق اجتماعيا وقد يلتقي مع أحد من زملائه لأسوياء خارج إطار المدرسة ، وقد يكون في الشارع أو الحي من زملاء الأسوياء خارج إطار المدرسة ، وقد يكون في الشارع أو الحي السكني الواحد، مما يؤدي إلى أن الطفل السوي يتقبل هذا الطفل غير العادي ويبني معه علاقة اجتماعية جيدة.

دمج المعاقين بصريا :

كان من نتائج البحوث المؤتمرات التي اتجهت بعض الدول نحو تعليم الطلاب معاقين بصريا مع الطلاب المبصرين في المدارس العادية الحكومية منها والخاصة. وبدا أولياء الأمور بالامتناع عن إرسال أطفالهم إلى مدارس المكفوفين الداخلية وأخذ يطالبون بتعليمهم في بيئتهم المحلية ضمن النظام التربوي العادي إذا كان طبيعة الإعاقة والمشكلات تسمح بذلك، ودعم الاختصاصيون مطالب أولياء الأمور وأصبح الاهتمام منصبا على توفير بدائل مختلفة تناسب طبيعة الاحتياجات الخاصة المختلفة لطلاب معاقين بصريا، وانبسط التدريجية تلك البدائل من أهمها غرف المصادر والصفوف الخاصة في المدارس العادية والبرامج التعليمية المتنقلة في غرف المصادر يتلقى الطالب المعاقبة سريا معظم تعليمه في الصف العادي مع الطلاب الأسوياء

ولكنه يغادر هذا الصف إلى غرفة مدرسيه لبعض الوقت يوميا يتلقى تعليما خاصا في بعض المواد الدراسية. (منى صبحي، 2014: 15)

الدراسات السابقة:

الدراسة الأولى: قيمة نويري، 2017: دراسة مقارنة اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط والثانوي نحو دمج التلاميذ المكفوفين في المدارس العادية (دراسة ميدانية بمدينة المسيلة)، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس وعلم و التربية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى قياس اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط والثانوي بالمدارس العادية نحو دمج الكفيف، كما هدفت الدراسة إلى معرفة أثر متغير الوظيفة على متغيري الدراسة، ولتحقيق ذلك اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي المقارن، وقد تكونت عيني الدراسة على عينة من أساتذة التعلم المتوسط الذي بلغ عدده 35 أستاذ متوسط 40 أستاذ ثانوي.

و تحصلت على النتائج التالية بعد عملية التحميل والتفسير التي قامت بها الباحثة توصلت إلى الإجابة على إشكالية الدراسة المتمثلة في قبول ورفض المجتمع الجزائري أي المدارس (المتوسطة والثانوي) دمج فئة المكفوفين في المدارس العادية من وجهة نظر كل من أساتذة التعلم المتوسط وأساتذة التعلم الثانوي والتي اتفقت أساتذة التعلم الثانوي والمتوسط على دمج الكفيف، وبذلك توصلت الباحثة إلى جملة من التوصيات:

- تهيئة البيئة المدرسية.
- يجب متابعة المكفوفين بعد عملية الدمج.
- يفصل البدء بالدمج منذ فترة الطفولة المبكرة.
- دع إجراء الدراسات تعمل بفعاليات الدمج للمكفوفين بالمدارس العادية.
- تدريب الأساتذة في المدارس العادية على التواصل مع المكفوفين
- إعداد المكفوفين لتقبل وجهات نظر بعد عملية الدمج.

الدراسة الثانية: بورمان عبد القادر، واقع الإدماج المهني العمومي للفئة ذوي الاحتياجات الخاصة

في الجزائر، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، جامعه لونس علي البلدية (ب،ت).

تهدف الدراسة إلى السياسات الاقتصادية والاجتماعية الحديثة في الجزائر في ظل مساعي الإصلاح الإداري إلى تحقيق التنمية الاجتماعية تستقطب أكثر من أي وقت مضى كإفئة المجتمع وتهدف إلى إدماجهم ورعايتهم. ومن هذه الأخيرة تلك الفئة المجتمعية الموسومة لذوي الاحتياجات الخاصة، والتي أصبحت تولي لها عناية متزايدة بل وان هذا النوع من التنمية أصبح بمثابة مقياس

يحدد به مدى تقدم الدول من عدمه، حيث يعتبر الإدماج مهني في هذا الإطار لأفراد هذه الفئة هو من أهم تطلباتها، وان الإدماج المهني ذو الطابع العمومي هو ملاذها في ظل إمكانياتها المحدودة في أداء كل أنواع الأنشطة العلمية. وهذا ما تبين هذه الدراسة كمثال عن إدماج هذه الفئة مهنيًا من خلال ولاية الجزائر العاصمة. الكلمات المفتاحية: فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، الإدماج المهني، التنمية الاجتماعية.

الدراسة الثالثة: دراسة سريج أمينة (2016)، واقع دمج أطفال متلازمة داون في المدرسة الجزائرية: دراسة ميدانية بابتدائية محمد بلعزوق/سريج أمينة، بجامعة اكلي محند اولحاج قسم علم الاجتماع، البويرة، الجزائر.

هدف هذا البحث إلى التعرف على واقع دمج الأطفال المصابين بعرض داون في المدرسة النظامية العادية، وإلقاء الضوء على هذه التجربة الفريدة من نوعها في الجزائر، كما تطرقت هذه الدراسة إلى مراحل تطور الفكر التربوي لفئات التريزومية 12 فرغم الصعوبات التي تلاقي تطبيق فكرة الدمج المدرسي لهاته الأخيرة إلا أن الجمعية الوطنية للإدماج المدرسي والمهني للمصابين بالتريزومية 12 ترفع التحديات كل مرة برفقة أولياء الأمور للسير قدما في تطبيق هذه التجربة.

وتوصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- تلاقي فكرة الدمج انتقادات كثيرة وعدم تقبل في أوساط المجتمع.
 - معظم الأطراف المشاركة في عملية الدمج لا تأمن بهاته الفكرة.
- كما توصلت أيضا إلى الوقوف على بعض الصعوبات التي تواجه الأولياء والمأطربين في تطبيق هذه التجربة.

الدراسة الرابعة: دراسة لين حكم الحطاب (2015) التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الأردن.

تعنى الدراسة الحالية بدراسة الفروق بين الطلبة المعاقين بصريا المدمجين، وغير المدمجين باختلاف درجاتهم على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي، من خلال مقارنة الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب ذوي الإعاقة البصرية في مدارس الدمج حسب متغيري الجنس، ودرجة الإعاقة، كما هدفت إلى مقارنة الفروق في التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب غير المدمجين حسب متغيري الجنس والصف. وتم تطبيق أداة الدراسة وهي مقياس التكيف النفسي

الاجتماعي على جميع أفراد العينة. و قد أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في متوسط درجات الطلاب المدمجين وغير المدمجين على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي ، وكذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في متغير التكيف النفسي الاجتماعي لدى الطلاب المدمجين، وغير المدمجين حسب متغيرات الجنس، ودرجة الإعاقة والصف.

تعقيب :

اتفقت معظم الدراسات السابقة على أهمية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة على نحو عام أما الدراسة الحالية اهتمت بإدماج المكفوفين على النحو الخاص ، لأن الدمج يساعد على تقبل المجتمع لذوي الإعاقة، وتقبل المكفوفين للاختلاط بأقرانهم العاديين والتعايش في المجتمع العادي في الدمج المهني، كما أن بعض الدراسات أظهرت تبايناً في وجهات النظر نحو الدمج م ضمن الأسباب المؤدية لفشله ما يتعلق بالمكفوفين المدمجين.

الخلاصة:

لقد اتضح لنا من خلال الأفكار التي تسلسلت في هذا الفصل، بأن شخصية الفرد المعاق بصفة عامة و الكفيف بصفة خاصة هي بناء يتكون من أجزاء متكاملة ذلك ما يجعل من الشخص الكفيف يتصف بصفات نفسية واجتماعية، تجعله يختلف عن الأشخاص غير المعاقين. تلك السمات تعتبر حصيلة التفاعل بين العوامل الفطرية والوراثية، والعوامل البيئية الاجتماعية الخارجية، من عوامل البيئة الأسرية وعوامل البيئة المدرسية وعوامل البيئة المجتمعية، بكل ما تحمله من قيم ومعاني وأفكار حول الإعاقة والمعوق والرعاية والوقاية، كل هذا يجعل لهؤلاء الأشخاص المكفوفين

حاجات خاصة تتطلب رعاية خاصة متعددة الأبعاد والخدمات، تمس جميع جوانب شخصياتهم من أجل التمكن من إدماجهم اجتماعيا و مهنيا، وتحقيق استقلاليتهم الذاتية، وتمكينهم من الاعتماد على أنفسهم ورعاية أنفسهم بأنفسهم.

الفصل الرابع:

الجمعيات

- تمهيد
- تعاريف الجمعية
- حقوق الطفل المعاق
- التشريعات و القوانين لضمان المعاقين
- أنواع الجمعيات
- نشأة الجمعيات
- أهمية الجمعيات
- أهداف الجمعيات
- أهمية و طرق الرعاية للمكفوفين
- تصنيف الجمعيات
- خصائص الرعاية الاجتماعية
- دور الجمعيات في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة
- دور الجمعيات في رعاية المكفوفين
- نماذج جمعيات للمكفوفين
- برنامج نموذجي للخدمات المقدمة للمكفوفين من طرف الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر
- الدراسات السابقة
- تعقيب
- الخلاصة

تمهيد:

كان من مظاهر تطوير الاهتمام بالمعوقين إقامة المؤسسات التي تقدم الخدمات التوجيهية والفنية في كل أنحاء العالم ولكل فئات المعوقين.

فعلى مدى هذا القرن أنشئت العديد من المنظمات والمؤسسات التي تهدف إلى رعاية المعوقين بصريا، وتقديم الخدمات الثقافية والتعليمية، وكذلك إنتاج المعينات والمواد التعليمية اللازمة لا احتياجاتهم، ونشر الأدلة والبليوجرافيات عن هذه الأجهزة والموارد، ومنها يختص بتجريب الأبحاث وإقامة الندوات، وتنفيذ التوصيات والقرارات، ومنها ما يقدمه خدمات معلومات وخدمات ثقافية.

تعريف الجمعيات:

تنص المادة 03 على الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة: "هي جمعية وطنية ذات طابع إنساني اجتماعي تنموي تنشط وتتاضل من أجل ترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومتابعة تطبيق الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المصادق عليها من طرف الجزائر في 12 ماي 2009، وكذا كل الاتفاقيات المصادق عليها من طرف الجزائر لاسيما حقوق الطفل وحقوق المرأة، ويشترك المؤسسون والمنخرطون في تسخير معارفهم ووسائلهم بصفة تطوعية ولغرض غير مريح من أجل ترقية نشاطها وتشجيعه في إطار الصالح العام دون مخالفة الثوابت والقيم الوطنية ودون المساس بالنظام والآداب العامة وأحكام القوانين والتنظيمات المعمول بها. (بوغابة رحمة، بوجريو حنان، 2016 : 84)

التعريف الفقهي:

الجمعيات هي كل جماعة ذات تنظيم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعية أو اعتبارية بغرض غير الحصول على الربح المادي.

وتعرف الجمعيات بأنها منظمات اجتماعية لا تهدف إلى الربح و العمل فيها يقوم على أساس تطوعي وتهدف إلى تقديم خدمات عديدة ومتنوعة يحتاج إليها المجتمع، ويحتاج لأعضاء هذه الجمعيات وللناس الاشتراك في جميع مراحل العمل في هذه الجمعيات يطلق عليها في الولايات المتحدة اسم القطاع الثالث على أساس أن الدولة هي القطاع الأول والقطاع الخاص الهاتف إلى الربح هو القطاع الثاني. (صباح عادل، العيداني سيف الدين، 2016: 10)

و عرفها بن ناصر بأنها الاتفاق الذي يضع أكثر من اثنين من الأفراد بصفة دائمة معرفتهم أو نشاطهم في خدمة هدف غير تحقيق الربح المادي.

و عرفت أيضا أنها تشكيلات اجتماعية فاعلة ومنظمة تسعى على أسس تطوعية غير ربحية لتحقيق أهداف عامة لمجموعة تعتمد أساليب الحكم الرشيد ضمن أطر قانونية تضمن الشفافية وحرية التشكيل. (بن ناصر، 2014: 254)

و عرفها كل من رحمة و حنان بأنها: "الاتفاق الذي بمقتضاه يضع أكثر من اثنين من الأفراد بصفة دائمة معرفتهم أو نشاطهم أو وسائلهم في خدمة هدف غير تحقيق الفائدة أو ربح مادي وعرفت أيضا بأنها تشكيلات اجتماعية فاعلة ومنظمة تسعى على أسس تطوعية غير ربحية لتحقيق أهداف عامة لمجموعة تعتمد أساليب الحكم الرشيد ضمن أطر قانونية تضمن الشفافية وحرية التشكيل. و من خلال التعريفات نستنتج أن الجمعيات لا تهدف إلى تحقيق ربح كما أن

التطوع والتبرع يعدان العنصران الأساسيان لعمل الجمعيات. وقد تكون مدة عملها محددة أو غير محددة. (بوغابة رحمة، بوجريو حنان، 2016 : 80)

التعريف القضائي:

يعد التعريف الذي وضعته المحكمة الدستورية العليا في مصر في حكمها القاضي بعدم دستورية القانون رقم 153 لسنة 1999 المتضمن قانون الجمعيات والمؤسسات الأهلية حيث من أهم ما جاء في الحكم ما يلي: "هي واسطة العقد بين الفرد والدولة إذ هي الكفيلة بارتقاء بشخصية الفرد بحسباني القاعدة الأساسية في المجتمع عن طريق بث الوعي ونشر المعرفة والثقافة العامة ومن ثم تربية المواطن على ثقافة الديمقراطية والتوافق في إطار من الحوار الحر والبناء وتعبئة الجهود الفردية والجماعية لأحداث مزيد من التنمية الاجتماعية والاقتصادية معا والعمل بكل الوسائل المشروعة على ضمان الشفافية والتأثير في السياسات العامة وتعميق مفهوم التضامن الاجتماعي ومساعدة الحكومة عن طريق الخبرات العامة والحسن على حسن توزيع الموارد وتوجهها على ترشيده الإنفاق العام. (صباح عادل، العيداني سيف الدين، 2016: 11)

التعريف التشريعي:

شهدت التعريفات التشريعية في الجزائر، تطورات متعددة اختلفت باختلاف المراحل السياسية التي شهدتها البلاد، ففي الفترة الانتقالية التي أعقبت الاستقلال تم العمل بالقوانين الفرنسية إلا ما يتعارض والسيادة والوطنية وذلك وفقا للقانون 60/157 المؤرخ في 1962/12/31 و بناء عليه استمر العمل بقانون الجمعيات الفرنسي الصادر في 05 جويلية 1901 حيث عرفت الجمعية في المادة الأولى منه بقولها : اتفاقية يضع شخصين أو عدة أشخاص بصفة مشتركة ودورية كل معارفهم وأنشطتهم في غرض لا يدر ربحا. (بن ناصر، 2014 : 255)

كما عرف أحمد الرعاية الاجتماعات للمعوقين ومن بينهم المكفوفين فهي: الجهود المنظمة والهادفة لاستغلال واستثمار طاقات الفرد الكفيف إلى أقصاها سواء طاقاته القادرة وهي ما تبقى لديه من حواس أو طاقاته القاصرة وهي تسخير الإعاقة لدى لتأهيله لعمل لا يتطلبها أو تكون حاجته إليها استثنائية لا تعوق تأديته لعمله الجديد، وذلك يتم عن طريق برامج التأهيل حتى يتم له أنسب توافق ممكن بينه وبين بيئته الاجتماعية بما يحفظ له كرامته وحقه في الحياة. (أحمد اللقاني، 2003 : 367)

حقوق الطفل المعاق:

تعتبر الأفية الثالثة، فترة الانطلاقة العملية لترقية المعوقين في العالم، حيث نصبت الأمم المتحدة لجنة مخصصة لوضع اتفاقية دولية شاملة لحماية وتعزيز حقوق المعوقين وكرامتهم، وذلك بنيويورك في 16 جويلية من عام 2003، وذلك من أجل تقييم التقدم المحرز في مجال تحقيق تكافؤ الفرص من قبل المعوقين ومن أجلهم وبمشاركتهم. على مجموعة موجزة من الأولويات/ وقد نص قرار الجمعية العامة رقم 52 لإجراءات النهوض بالمعوقين في الإطار العريض لحقوق الإنسان الدولي والإقليمي والوطني، لمواصلة تحقيق تكافؤ الفرص من قبل المعوقين، ومواصلة التقدم المحرز في وضع القواعد والمعايير، وبناء القدرات والمؤسسات الوطنية، ووضع قاعدة للبيانات والإحصاءات المتصلة بالإعاقة.

وقبل ذلك فقد نظرت الجمعية العام للأمم المتحدة في دورتها الاستثنائية السابعة ماي 200، في التقدم المحرز في سبيل الطفل في العقد - والعشرين بنيويورك في 08 الذي انقضى، على انعقاد مؤتمر القمة العالمي من أجل الطفل في عام 1990، و صدور الإعلان العالمي لبقاء الطفل وحمايته وإنمائه، وخطة العمل لتنفيذه في التسعينات.

وتتضمن الوثيقة الختامية التي اعتمدت في الدورة الاستثنائية، والمعنونة "عالم صالح للأطفال"، إعلانا وخطة عمل يرميان إلى تعزيز التعاون الدولي لتكريس وحماية حقوق الطفل في القرن الحادي والعشرين.

وتتناول خطة العمل حالة الطفل المعوق من حيث اتصالها بتمتعته تمتعا كاملا ومتساويا بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية (الفقرة 21)، وتعزيز حياة سليمة صحيا (البند 17 من الفقرة 37، وتوفير تعليم ذي نوعية) البند 04 من الفقرة 40، وكل ذلك من أجل النهوض بالطفل المعوق بوجه عام في العالم. (أحمد مسعودان، 2006: 116)

يتم بناء المجتمع بجهود أفراد، ويعمل هؤلاء من خلال جماعات اجتماعية تدعى بالمؤسسات. وهذه المؤسسات تقدم خدمات مختلفة تساهم في بناء المجتمع المتطور. ويتم متابعة هذه المؤسسات ومحاسبتها على تقصيرها، ومن أهم هذه المؤسسات الأسرية، ووسائل الإعلام، ودور العبادة، وما شابه ذلك. (عصام نمر عواد، 2015: 49)

كما تعمل وزارة العدل على إشراك وزارات وهيئات حكومية أخرى و عدد من الجمعيات والمنظمات المهمة بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة بهدف تكييف مؤسسات القطاع وفقا لاحتياجاتهم وتمكينهم من الوصول إلى المعلومة القانونية و معرفة حقوقهم و كيفية المطالبة بها من خلال إجراءات مادية كتزويد المحاكم والمجالس القضائية بممرات و شبابيك خاصة بهذه الفئة يشرف عليها موظفون يتقنون لغة الاتصال بالإشارات وتخصيص قاعات للراحة

والاستقبال مكيفة لضمان التغطية الصحية الضرورية من خلال قاعات تريض بالمحاكم، كما تم وضع تحت تصرف الأشخاص المكفوفين استمارات إدارية و وثائق مكتوبة بخط البراي و تم أيضا تكوين مجموعة من كتاب الضبط في لغة الإشارات للتواصل مع الصم والبكم لتقريب المعاقين أكثر من العدالة و الحفاظ على جميع حقوقهم المشروعة بطريقة قانونية. (احمد مسعودان، 2013: 46)

حقوق المعوقين من خلال إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم 30 (3447) المؤرخ

في 9 ديسمبر 1975 :

إن الجمعية العامة، إذ تذكر العهد الذي قطعه الدول الأعضاء في الأمم المتحدة على نفسها، بموجب الميثاق، بالعمل جماعة وفرادى، وبالتعاون مع المنظمة، على تشجيع رفع مستويات المعيشة وتحقيق العمالة الكاملة وتهيئة ظروف تتيح التقدم والنماء في الميدان الاقتصادي الاجتماعي.

وإذ تؤكد من جديد إيمانها بحقوق الإنسان والحريات الأساسية، وبمبادئ السلم، وكرامة الشخص البشري وقيمه، والعدالة الاجتماعية، المعلنه في الميثاق وإذ تشير إلى مبادئ الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهدين الدوليين الخاصين بحقوق الإنسان، وإعلان حقوق الطفل، والإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا، وكذلك المعايير التي سبق إقرارها للتقدم الاجتماعي في دساتير واتفاقيات وتوصيات وقرارات منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلوم والثقافة ومنظمة الصحة العالمية ومؤسسة الأمم المتحدة لرعاية الطفولة وغيرها من المنظمات المعنية، وإذ تشير كذلك إلى قرار المجلس الاقتصادي والاجتماعي (1921 د (58 - المؤرخ في 6 أيار/مايو 1975 بشأن الوقاية من التعويق وتأهيل المعوقين، وإذ تنوه بأن إعلان التقدم والإنماء في المجال الاجتماعي نادي بضرورة حماية المعوقين، جسمانيا وعقليا وتأمين رفاهيتهم وتأهيلهم.

وإذ تضع نصب عينيها ضرورة الوقاية من التعويق الجسماني والعقلي وضرورة مساعدة المعوقين على إنماء قدراتهم في أكبر عدد من ميادين النشاط المتنوعة، وضرورة العمل قدر المستطاع على إدماجهم في الحياة العادية، وإذ تدرك أن بلدانا معينة لا تستطيع، في المرحلة الحاضرة من نموها، أن تخصص لهذه الغاية سوى جهود محدودة، تصدر رسميا هذا الإعلان بشأن حقوق المعوقين، وتدعو إلى العمل، على الصعيدين القومي والدولي، كما يصبح هذا الإعلان أساسا مشتركا لحماية هذه الحقوق ومرجعا موحدًا لذلك:

1. يتمتع المعوق بجميع الحقوق الواردة في هذا الإعلان، و يعترف بهذه الحقوق لجميع المعوقين دون أي استثناء وبلا تفرقة أو تمييز علي أساس العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين، أو الرأي سياسيا أو غير سياسي، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي، أو الثروة، أو المولد، أو بسبب أي وضع آخر ينطبق علي المعوق نفسه أو علي أسرته.
2. للمعوق حق أصيل في أن تحترم كرامته الإنسانية وله، أيا كان منشأ وطبيعة وخطورة أوجه التعويق والقصور التي يعاني منها، نفس الحقوق الأساسية التي تكون لمواطنيه الذين هم في سنه، الأمر الذي يعني أولا وقبل كل شيء أن له الحق في التمتع بحياة لائقة، تكون طبيعية وغنية قدر المستطاع.
3. للمعوق نفس الحقوق المدنية والسياسية التي يتمتع بها سواه من البشر، وتنطبق الفقرة 7 من الإعلان الخاص بحقوق المتخلفين عقليا علي أي تقييد أو إلغاء للحقوق المذكورة يمكن أن يمس المعوقين عقليا.
4. للمعوق الحق في التدابير التي تستهدف تمكينه من بلوغ أكبر قدر ممكن من الاستقلال الذاتي.
5. للمعوق الحق في العلاج الطبي والنفسي والوظيفي بما في ذلك الأعضاء الصناعية وأجهزة التقويم، وفي التأهيل الطبي والاجتماعي، وفي التعليم، وفي التدريب والتأهيل المهنيين، وفي المساعدة، والمشورة، وفي خدمات التوظيف وغيرها من الخدمات التي تمكنه من إنماء قدراته ومهاراته إلي أقصى الحدود وتعجل بعملية إدماجه أو إعادة إدماجه في المجتمع.
6. للمعوق الحق في الأمن الاقتصادي والاجتماعي وفي مستوي معيشة لائق، وله الحق، حسب قدرته، في الحصول علي عمل والاحتفاظ به أو في مزاولة مهنة مفيدة ومربحة ومجزية، وفي الانتماء إلي نقابات العمال.
7. للمعوقين الحق في أن تؤخذ حاجاتهم الخاصة بعين الاعتبار في كافة مراحل التخطيط الاقتصادي والاجتماعي.
8. للمعوق الحق في الإقامة مع أسرته ذاتها أو مع أسرة بديلة، وفي المشاركة في جميع الأنشطة الاجتماعية أو الإبداعية أو الترفيهية. ولا يجوز إخضاع أي معوق، فيما يتعلق بالإقامة، لمعاملة مميزة غير تلك التي تقتضيها حالته أو يقتضيها التحسن المرجو له من هذه المعاملة. فإذا حتمت الضرورة أن يبقى المعوق في مؤسسة متخصصة، ويجب أن تكون بيئة هذه المؤسسة وظروف الحياة فيها علي أقرب ما يستطاع من بيئة وظروف الحياة العادية للأشخاص الذين هم في سنه.
9. يجب أن يحمي المعوق من أي استغلال ومن أية أنظمة أو معاملة ذات طبيعة تمييزية أو متعسفة أو بالكرامة.

10. يجب أن يمكن المعوق من الاستعانة بمساعدة قانونية من ذوي الاختصاص حين يتبين أن مثل هذه المساعدة لا غني عنها لحماية شخصه أو ماله. وإذا أقيمت ضد المعوق دعوى قضائية وجب أن تراعي الإجراءات القانونية المطبقة حالته البدنية أو العقلية مراعاة تامة.
11. من المفيد استشارة منظمات المعوقين في كل الأمور المتعلقة بحقوقهم.
12. يتوجب إعلام المعوق وأسرته ومجتمعه المحلي، بكل الوسائل المناسبة، إعلاما كاملا بالحقوق التي يتضمنها هذا الإعلان. (أحمد مسعودان، 2006: 212)

التشريعات والقوانين لضمان المعوقين:

القانون رقم 06-12 مؤرخ في 18 صفر عام 1433 الموافق 12 يناير سنة 2012 يتعلق بالجمعيات الذي يهدف إلى تحديد شروط وكيفية تأسيس الجمعيات وتنظيمها وسيرها ومجال تطبيقها المادة 2: تعتبر الجمعية في مفهوم هذا القانون، تجمع أشخاص طبيعيين و/أو معنويين على أساس تقاعدي لمدة محددة أو غير محدد. ويشتركوا هؤلاء الأشخاص في تسخير معارفهم ووسائلهم تطوعا ولغرض غير مربح من أجل ترقية الأنشطة وتشجيعها، في المجال المهني والاجتماعي العلمي الديني والتربوي والثقافي والرياضي والبيئي والخيري والإنساني. يجب أن يحدد موضوع الجمعية بدقه ويجب أن تعبر تسميتها عن العلاقة بهذا الموضوع. غير انه، يجب أن يندرج موضوع نشاطاتها وأهدافها ضمن الصالح العام وأن لا يكون مخالفا للثوابت والقيم الوطنية والنظام العام والآداب العامة وأحكام القوانين والتنظيمات. (الجريدة الرسمية)

من أهم التشريعات بالنسبة أحمد اللقاني في هذا المجال إعلان منظمة الأمم المتحدة حول حق الطفل المعاق عام 1969، و الذي نص بوجود تلقى المعاق العلاج والتربية وأنواع الرعاية الخاصة التي تفرضها حالته، وكذلك الميثاق العالمي لحقوق المعوقين، و الذي عرف باسم ميثاق الثمانيات، من بين مواده فيمان يختص بحقوق المعوقين في التعليم، تنص المادة (40) من هذا الميثاق على أنه: يجب أن يتمتع الأطفال المعوقين بحق الحصول على الفرص التعليمية لجميع الأطفال الآخرين في وطنهم ومجتمعهم .

وعلى الرغم من القصور الواضح في المجال سن التشريعات المناسبة في حق المعوق في الوطن العربي، إلا أن مصر قد سنت العديد من التشريعات الخاصة بحقوق المعوقين في التربية والتأهيل منها :

- ✓ -القانون رقم 39 لسنة 1975 بشأن تأهيل المعوقين .
- ✓ -القانون رقم 12 لسنة 1996 " قانون الطفل " فقد نصت المواد من 75 إلى 86 على أهمية رعاية الطفل المعوق وتأهيلية (إبراهيم حسين، 2003: 79)

بالإضافة إلى ذلك صدرت عدة نصوص قانونية تنص على إنشاء جمعيات و أجهزة تهتم بهذه الشريحة وهو ما يسمى بالحركة الجمعوية سواء على المستوى المحلي أو الوطني لمديريات الحماية الاجتماعية على مستوى 27 المؤرخ في / الولايات أو المجلس الوطني للأعضاء الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 88-09/02/1988 . الهدف من إنشاء هذه الأجهزة و الجمعيات هو الاهتمام بحقوق المعاق و التكفل به و المطالبة بانشغالاته و توصيلها للجهات المختصة حتى تتمكن من تعديل التشريعات الخاصة بهذه الفئة حسب تطورات الحياة الاقتصادية. (احمد مسعودان، 2013: 50)

أنواع الجمعيات:

تصنف الجمعيات إلى أنواع مختلفة حسب معيار التصنيف من حيث مجال نشاطها الإقليمي تصنف إلى جمعيات محلية و الجهوية وجمعيات ذات الصبغة وطنية، ومن حيث جنسية مسيرتها إلى جمعيات وطنية وجمعيات أجنبية:

أولاً: الجمعيات المحلية: وهي جمعيات ينفق أعضائها المؤسسون على أن تمارس نشاطها على مستوى بلدية أو عدة بلديات أو الولاية، ويكون ذلك موضحاً في قانونها الأساسي وتسميتها. وتعرض لها المشرع في المادة 07 من القانون رقم 06/12 من خلال تحديد الجهة الإدارية المختصة التي يوضع لديها تصريح بتأسيس الجمعية حيث نص على أن يبادر أعضاء الهيئة القيادية المؤسسون للجمعية بإيداع تصريح تأسيس الجمعية لدى السلطات المختصة التالية:

- ✓ المجلس الشعبي البلدي بالنسبة لجمعيات البلدية.
- ✓ الولاية بالنسبة للجمعيات الولائية.
- ✓ الوزارة المكلفة بالداخلية بالنسبة للجمعيات الوطنية أو ما بين الولايات

ولم نلاحظ أن المشرع اغفل في المادة 10 من القانون رقم 31/90 الملغى ذكر الجمعيات الولائية، ومن أمثلة الجمعيات المحلية: جمعيات أولياء التلاميذ، جمعيات المساجد...الخ. (صباح عادل، العيداني سيف الدين، 2016: 18)

بالنسبة لرحمة هي الجمعيات التي يتفق الأعضاء المؤسسين على أنها تمارس نشاطها على مستوى بلدية أو عدة بلديات أو ولاية، ويكون هذا موضحا في قانونها الأساسي وتسميتها. ونذكر مثال عن هذه الجمعيات المحلية وهي، جمعية السبيل للأطفال المعاقين حركيا بجبل وهي جمعية ولائية التي اعتمدت في 21 نوفمبر 1998 .

ثانيا: الجمعيات الجهوية: وهي الجمعيات يشمل نطاقها الإقليمي أكثر من ولاية أي جهة من الوطن محددة في قانونه الأساسي، لم يعرفها المشرع يتعرض لها في المادة 07 من القانون رقم 12/06 عندما حدد الجهة التي يودع فيها تصريح تأسيس هذا النوع من الجمعيات وهي وزاره مكلفه في داخله. (صباح عادل، العيداني سيف الدين، 2016: 18)

لا توجد جمعيات جهوية تهتم بالمعاقين، سوف نعطي مثال عن التنسيقية الجهوية للجنوب. (بوغابة رحمة، بوجريو حنان، 2016 : 83)

ثالثا: الجمعيات ذات الصبغة الوطنية: وهي الجمعيات التي يتفق أعضائها المؤسسون الجمعية العامة التأسيسية على أن تكون جمعيتهم صبغه وطنية يعتبر هذا النوع الأكثر أهمية في أنواع الجمعيات لأنها تمارس نشاطها عبر كامل التراب الوطني. ولأن القانون رقم 06/12 يسمح لهذا النوع من الجمعيات فقط بالانضمام إلى الجمعيات الأجنبية بشروط حددتها المادة 22 منه، و هي:

- ✓ الانضمام إلى جمعيات أجنبية تنشد أهداف نفسها أو أهداف مماثلة لها.
- ✓ احترام القيم والثوابت الوطنية و الأحكام التشريعية والتنظيمية المعمول بها.
- ✓ إعلام الوزير المكلف بالداخلية مسبقا بهذا الانخراط الذي يطلب رأي الوزير المكلف بالشؤون الخارجية.

رابعاً: اتحادات الجمعيات والاتحاديات: نصه المادة 03 من القانون رقم 06/12 على أنه "تعتبر الاتحادات والاتحاديات أو اتحاد جمعيات منشأة مسبقاً، جمعيات بمفهوم هذا القانون." واتحاد الجمعيات الاتحاديات هي تكتلات بين الجمعيات التي تسعى لنفس الهدف وأن يكون هدفاً مماثلاً، ومشروع أخضع هذه التكتلات عند قيامها إلى قانون الجمعيات وعبرها جمعيات، وتظل الجمعيات المنظمة إلى أي اتحاد محتفظة بشخصيتها المعنوية وأهليتها، ولا يحل الاتحاد محل الجمعيات إنما هو هيئه لتنسيق بينها ويدخل ضمن اتحادات والاتحاديات الفيدرالية والتنسيقات والاتحادية الرياضية التي صدر بشأنها المرسوم التنفيذي رقم 405/05 المؤرخ في 17 أكتوبر 2005 يحدد كيفية تنظيم اتحادات رياضية سيرها والاعتراف لها بمنفها العمومية والصالح العام حيث نصت المادة الثانية منه على أن الاتحادية الرياضية الوطنية هي جمعية ذات صبغه وطنية تضم مجموع الرابطة والنوادي المنظمة إليها وتقوم بتنسيق ومراقبة أنشطتها. وتسير بموجب أحكام القانون رقم 06/12 المتعلق بالجمعيات والقانون 10/04 المتعلق بالتربية البدنية والرياضية. نصت المادة 03 منه على أن تأسيس الاتحادات يتم على أساس معيار تحدد بقرار من الوزير المكلف في الرياضة .

خامساً: الجمعيات المنفعة العامة: وهي جمعيات تحمل بعض الصفات والخصوصيات تجعلها تأخذ مكان متميز في السلم الهرمي للجمعيات، فهي تشارك الدولة في إشباع الحاجات العامة بطريقه تجعل منها جمعيات من طراز الخاص و تحظى بمكانه متميزة من جانب الدولة. وما يؤخذ على المشرع في هذا الشأن انه رغم أهمية هذا النوع من الجمعيات إلا انه لم يرد لها تعريفاً في القانون رقم 31/90 الملغى وذكرها بشكل عربي خاطف في المادة 34 عند تنظيمه للإجراءات التي تتخذها السلطة العمومية المختصة عند الحل الإداري للجمعية ذات منفعة عمومية. (صباح عادل، العيداني سيف الدين، 2016: 19)

بالإضافة إلى ذلك ودائماً في إطار إدماج المعاق في الحياة العامة صدرت عدة نصوص قانونية تنص على إنشاء جمعيات وأجهزة تهتم بهذه الشريحة وهو ما يسمى بالحركة الجمعوية سواء على مستوى المحلي أو الوطني لمديريات الحماية الاجتماعية على مستوى الولايات أو المجلس الوطني للأعضاء الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم التنفيذي 27/88 المؤرخ في 09/02/1988 والمجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفيات سيره وتنظيمه بموجب المرسوم التنفيذي 145/06 المؤرخ في 26/04/2006 والمركز الوطني للموظفين المختصين لمؤسسات

المعوقين بموجب المرسوم التنفيذي 391/81 المؤرخ في 1987/12/26 زيادة على الجمعيات المتعددة النشاطات على مستوى كل بلدية.

والهدف من إنشاء هذه الأجهزة والجمعيات هو الاهتمام بحقوق المعاق و التكفل به والمطالبة بانشغالاته وتوصيلها للجهات المختصة حتى تتمكن من تعديل التشريعات الخاصة بهذه الفئة حسب تطورات الحياة الاقتصادية. (الجريدة الرسمية عدد 34 مؤرخة في 14 مايو 2002: 5)

الجمعيات المهمة بالمعاق: (بوغابة رحمة، بوجريو حنان، 2016 : 81)

توجد عدة تصنيفات للجمعيات: فتختلف من حيث مجال نشاطها، ومن حيث جنسية على :
"يخضع تأسيس الجمعية مسيرها، فتنص المادة 06-07 / 12 من القانون العضوي إلى تصريح تأسيسي وإلى تسليم وصل تسجيل. يودع التصريح التأسيسي لدى:

- المجلس الشعبي البلدي بالنسبة للجمعيات البلدية،
- الولاية بالنسبة للجمعيات الولائية،
- الوزارة المكلفة بالداخلية بالنسبة للجمعيات الوطنية أو ما بين الولاية.

ستنتج من خلال هذه المادة أنه توجد جمعيات محلية و جهوية ووطنية.

نشأة الجمعيات الخيرية على المستوى العالمي:

أن ظهور الجمعيات الخيرية في أوروبا و نشأتها اتخذ في البداية شكلا محتشماً ضمن إطار الكنيسة، و مع توسع اهتماماتها و زيادة احتياجات الأفراد من خدماتها انفصلت هذه التنظيمات الخيرية عن الكنيسة لتبحث لنفسها عن موقع تتموقع فيه ضمن خريطة البناء الاجتماعي الغربي مستفيدة من المناخ الديمقراطي، و ما وفره لها من جو محفز لنموها و توسعها لتشكل بذلك قوة مالية و استثمارية هائلة باتت بفضلها قطاعاً هاماً تقوم عليه الدول الغربية في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية بالموازاة مع القطاعات الأخرى الحكومية و الخاصة. (باعلى سعيدة، 2017: 54)

نشأة الجمعيات الخيرية على مستوى الوطن العربي:

بدأت الجمعيات الخيرية بالظهور في المجتمع العربي في القرن التاسع عشر واستمرت بوتائر مختلفة حسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية لكل دولة من الدول العربية، ويعتبر البعد الديني والثقافي والقيمي موجهاً أساسية للعمل الخيري التطوعي لما للمنظومة الثقافية والقيمية من تأثير على الدوافع والأسباب التي يحملها الأفراد ولا شك أن الموروث

الثقافي العربي الإسلامي والمسيحي يحتوي على العديد من القيم الاجتماعية والثقافية الإيجابية كالتعاون والتكافل والزكاة والبر والإحسان وغيرها من القيم التي تحفز المواطن على التفاني وعمل الخير من أجل الآخرين. (وجدي محمد، 2015: 23)

في حين يرى باعلي سعيد أن المجتمعات العربية لم تعرف الجمعيات الخيرية والأهلية عموماً إلا مع مطلع القرن العشرين، إلا أن مظاهرها كانت بادية في المجتمعات العربية منذ فجر الإسلام الذي عمل على ترسيخ قيم الجماعة من خلال تعاليمه السمحاء والتي حثت على التعاون والتلاحم بين المسلمين فيما بينهم؛ والتي تعززت أكثر بالمرور الاجتماعي والثقافي للمجتمعات العربية والذي تحتل فيه الجماعة والعشيرة حجرة الزاوية، مما خلق لنا مجتمعات عربية يسودها التلاحم والتماسك الاجتماعي والذي ظهر في عديد التشكيلات الاجتماعية التقليدية التي عرفتها المجتمعات العربية والتي هي أقرب من حيث أهدافها وملاحمها إلى الجمعيات الأهلية المعاصرة ولكن في شكلها: البسيط بعيداً عن التعقيد والتي نذكر من بينها: (باعلي سعيدة، 2017: 55)

أ- الأوقاف: لقد شكلت منظومة الأوقاف إحدى أرقى أشكال التنظيم الخيري الذي عرفته الحضارات الإسلامية والتي لعبت دوراً كبيراً في تلبية الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية لأفراد المجتمع الإسلامي، حيث يرجع لها الفضل في تأسيس المدارس والمعاهد والمكتبات والمساجد والملاجئ والمستشفيات وسيرها من جوانب الحياة الأخرى، والتي تشكلت من الأوقاف، كهيئة أموال وعقارات التي أوقفها أصحابها للمنفعة العامة، والتي كانت مصدر تمويل لهذه المدارس والجوامع والمستشفيات وامتد ذلك إلى غاية العهد العثماني. ومن بين المؤسسات الوقفية في الجزائر خلال العهد العثماني نجد:

• إدارة سبل الخيرات الحنفية والتي تأسست سنة 1511.

ب- المسجد: لقد لعب المسجد منذ بداية الدعوة الإسلامية حلقة وصل بين الفرد ومجتمعه فقد أوكلت له عديد الأدوار، عدا دور العبادة والصلاة، فقد كان في عهد الرسول (ص) بمثابة البرلمان الذي يدار منه حكم وتسيير البلاد والعباد، كما عمل المسجد على ترسيخ رسالته التي أنش لأجلها وهي توثيق عرى التكافل والتماسك بين المسلمين وتوحيد صفوفهم¹، كما كان له وظائف أخرى لا تقل أهميته على التي سبق ذكرها وتتجلى في التعليم والتثقيف وتلقين مبادئ الدين السمحاء للنشء، وهذا جعله يوازي بين أدواره الدينية والتثقيفية والاجتماعية.

ج- الطرف الصوفية: لقد استطاعت الزوايا والطرق الصوفية أن تلعب دوراً اجتماعياً وثقافياً مهم في حياة أفرد المجتمع الإسلامي، حيث لقيت إقبالا كبيراً لدى أوساط عامة الناس فانتسبوا إليها كونها تشكل بالنسبة لأفراد المجتمع بمثابة الحصن الضام لهم، فهي تعمل على

زيادة التلاحم بين أعضائها وتوحد صفوفهم كما تمنحهم مكانة اجتماعية خاصة إذا كانت هذه الطريقة الصوفية ينتمي إليها صفوة المجتمع، كما تعمل على إشباع احتياجاتهم الروحية و النفسية و الدينية لمنتمسيها، فكانت إحدى المظاهر البارزة في تنظيم أفراد المجتمع.

د- الفرق الكلامية: ظهرت في الحضارة الإسلامية فرق كلامية متعددة نتيجة لحالة الازدهار الفكري الذي عرفته خاصة خلال العهد العباسي، حيث تشكلت الفرق الكلامية غرار الأشاعرة و المعتزلة و الحنابلة و الصوفية و سيرها.

هـ- نقابات الحرف و الصنائع: لم تقتصر التشكيلات الاجتماعية في الحضارة الإسلامية على الجوانب الدينية و الروحية و الفكرية بل حتى في المجال المهني ظهرت جماعات مهنية في المجتمع الإسلامي منذ بدايات القرن السابع الهجري، و ذلك أشبه ما يكون بالنقابات المهنية، و كأن تعرف ب"الأصناف"، حيث كأن لكل أهل صنعة جماعة تضمهم تحت قيادة شيخ يختار وانه ليهتم بالدفاع عن حقوقهم و فض الخلافات التي قد تنشئ بين أهل الصنعة و كذلك مراقبة جودة المنتج، و مع بدايات القرن التاسع عشر بدأت تظهر الجمعيات الخيرية و التنظيمات الأهلية بشكلها المعاصر المتعارف عليه في المنطقة العربية و لكن ظهورها كأن في البداية تحت عباءة المؤسسات الوقفية التقليدية، حيث عملت هذه الأخيرة على توفير الدعم المادي و العقاري لهذه الجمعيات و ذلك من خلال اعتماد هذه الجمعيات في تمويلها على أموال الأوقاف، و لقد تشكلت هذه الجمعيات الخيرية من خلال مبادرات المثقفين و رجال الدين و بعض فئات النخبة التقليدية كالأعيان و الأمراء و شيوخ القبائل، إلى جانب كوادر المجتمع على اختلاف فئاتهم.

أهمية الجمعيات:

تعد الجمعيات الأهلية أحد اللبانات الأساسية التي يقوم عليها المجتمع المدني، والتي أضحت تستحوذ على أهمية بالغة في المجتمعات المعاصرة، وذلك لما تبديه من مساهمات و أدوار تمس عديد الجوانب الحياتية لأفراد المجتمع، ويمكن أن تبرز أهمية الجمعيات الأهلية في ما يلي:

(باعلي سعيدة، 2017: 62)

- تعد الجمعيات الأهلية أحد القنوات المجتمعية التي تعمل على إتاحة الفرصة للمشاركة الواعية للمواطنين في صنع القرارات المتعلقة بحياتهم والقضايا التي تواجههم، كما تسمح لهم بالمشاركة في تحمل مسؤولية تسيير وتنفيذ وتمويل مشروعات وبرامج هذه الجمعيات وذلك على اعتبار أنها تعد مجالاً هاماً للمشاركة الفاعلة للمواطنين في الحياة المدنية، والاجتماعية وحتى الاقتصادية منها. وهذا ما يجعل منها أحد روافد الديمقراطية وذلك من خلال ما تسعى لتكريسه من قيم التسامح وقيم الحوار وقبول الرأي الآخر.

- كما أن من بين ما يميز الجمعيات الأهلية أنها ذات انتشارا واسعا في كل المجتمعات، وهذا ما يكسبها أهمية كبيرة كونها أكثر ملامسة للحياة اليومية للأفراد لقربها منهم. و هذا ما يجعلها على دراية أكثر من سير من التنظيمات الرسمية بالمشكلات التي يواجهها أفراد المجتمع وهذا ما يسهل عليها التعامل مع هذه المشكلات بواقعية والعمل على التخفيف من حدتها، خاصة إذا كانت في المناطق النائية.
- إلى جانب ذلك فالجمعيات الأهلية تعمل على تحويل الطاقات البشرية الكامنة الخاملة في المجتمع إلى طاقات متحركة ونشطة. خاصة في أوساط الشباب الذي يعاني من البطالة و الفراغ، فهي تتيح له فرصة تفجير مواهبه و طاقاته، والاستفادة منها لخدمة الصالح العام، كما تجنبه مخاطر الانزلاق في الآفات الاجتماعية التي تهدد الملايين من الشباب في العالم.
- كما تنمي الجمعيات الأهلية والخيرية الشعور بالمسؤولية الاجتماعية لدى أفراد المجتمع وتعودهم على الاعتماد على النفس بدلا من الاعتماد على الدولة في خدمة البلد. كما تعمل على تحطيم القيم السلبية والانعزالية في المجتمع، وترسخ عوضا عنها قيم إيجابية تظهر في تفعيل المبادرات الفردية و تنمية روح التشاركية.
- إضافة إلى ذلك تضطلع الجمعيات الخيرية بدورا رائدا في مختلف المجتمعات وذلك من خلال ما تقدمه من مساعدات مادية وصحية وتعليمية و رعائية يستفاد منها ملايين الفقراء والمعوزين والأيتام والمسنين حول العالم، هذا من جهة و من جهة أخرى مساهمتها الكبيرة في دعم البرامج التنموية في المجتمعات المحلية سواء كانت اجتماعية أو ثقافية وحتى اقتصادية، وهذا الدور يزداد تعاضم كلما اتجهت الحكومات نحو الخصخصة.
- وأمام هذا الدور الكبير الذي أصبحت الجمعيات الأهلية تحظى به، أضحت العديد من الحكومات تعول عليها من خلال إشراكها في عمليات التنمية بمفهومها الشامل والعمل على دعمها وتشجيعها من عن طريق توفير لها المناخ التنظيمي الملائم لنشاطها وتذليل الصعوبات والعراقيل في إجراءات تأسيسها و عملها ومنحها مزيدا من الحرية والمرونة في العمل.
- إلى جانب تقديم المساعدات المالية لها والتي تظهر في شكل قروض مالية وإعانات موجهة لفائدة الجمعيات و إعفاءها من الضرائب وسيرها من الإجراءات المشجعة والمحفزة على العمل الجمعي.
- و يجد وجدي محمد أن أهم المجالات التي يركز عليها العاملون في الهيئات الخيرية الاجتماعية هي المجالات التالية: (وجدي محمد، 2015 : 24)
- مساعدة ورعاية الأسر والأفراد الذين يعيشون تحت خطوط الفقر.
- رعاية الفئات المهمشة من النساء " الأرامل – المطلقات – المساء إليهن."

- رعاية الأطفال والأيتام، وأطفال الأسر المفككة، وأطفال الشوارع وعمالة الأطفال والأطفال مجهولين النسب والأطفال المساء إليهم.
- الرعاية الصحية والتمثلة في تأمين علاج الفقراء عامة.
- تأهيل وتدريب وتعليم وتشغيل مختلف فئات الإعاقة ورعايتهم صحياً واجتماعياً.
- تأمين تعليم الأطفال عامة ومحو الأمية للكبار ومساعدة الطلاب الفقراء في تعليمهم الجامعي خاصة.
- تنمية المجتمعات المحلية الأقل حظاً والتمثلة في تحسين وتطوير البيئة التحتية في المجتمعات الفقيرة وتوفير الخدمات الأساسية فيها.
- تقديم خدمات الإغاثة للمناطق المنكوبة داخل المجتمع العربي أو خارجه.

أهداف الجمعيات بالنسبة للمعاقين بالنسبة لرحمة تهدف الجمعية حسب نص

المادة 04 إلى " : تهدف الشبكة أساساً إلى: (بوغابة رحمة، بوجريو حنان، 2016 : 85)

- العمل على تقوية العمل الاستشاري بين السلطات العمومية والمجتمع المدني في مجال ترقية حقوق المعاقين.
- العمل على توحيد اللغة بين الجمعيات المنطوية في الشبكة من أجل ترقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- التنسيق مع السلطات العمومية المعنية بهدف تحسين وضعية الأشخاص ذوي الإعاقة.
- العمل على متابعة مدى تطبيق الاتفاقية الدولية المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة اجتماعياً ومهنياً و ما رفقتهم نحو المشاركة الاجتماعية والاقتصادية.
- العمل على انقاد الأشخاص ذوي الإعاقة من حالة الضياع والتهميش و إخراجهم من عزلته التي نتج عنها عدم تكييفهم وعدم انتمائهم.
- المرافقة المعنوية للأشخاص ذوي الإعاقة وجعلهم شريكا في المجتمع والمرافقة الاقتصادية لضمان استقلالية الفردية من خلال إنشاء وانجاز مشاريع وخلق مناصب شغل حسب كفاءاتهم.

- تقوية قدرات الجمعيات الناشطة في مجال حقوق ذوي الإعاقة عن طريق تكوينات في مجال حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- القيام ببحوث ودراسات على المستوى المحلي والوطني.
- التعامل مع مختلف أجهزة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والعمل معها بهدف دعم مشاريع تنموية موجهة للأشخاص ذوي الإعاقة.

أهمية و طرق الرعاية الاجتماعية للمكفوفين:

يعتبر القرن الماضي –العشرين – بداية فعالة لإرساء قواعد الرعاية المعوقين وبالتحديد في أعقاب الحربين العالميتين الأولى والثانية وما خلفهما من أعداد من العجزة وأصحاب العاهات، فضلا عن أنه صاحب تلك الفترة مفاهيم إنسانية غيرت من شعارات القوة والبقاء للأصلح، كما ظهرت اكتشافات علمية حديثة النقاب عن الكثير من طبيعة الإنسان وسلوكه، ويمكن توضيح أهمية الرعاية الاجتماعية للمعوقين ومن بينهم المكفوفين فيما يلي : (عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003: 368)

- ❖ العناية بالمكفوفين واجب أخلاقي إنساني تفرضه الدينية والإنسانية، وكواجب تفرضه طبيعة التكامل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع.
 - ❖ العناية بتأهل المكفوفين يجنب المجتمع أعباء كثيرة متزايدة مستقبلا، فتركهم دون رعاية يؤدي إلى تحويلهم إلى فئة تعوق التقدم والازدهار والتنمية والازدهار التي ينشدها المجتمع، وخاصة إذا اتجهوا إلى أبواب الانحراف.
 - ❖ الاستفادة من جهد المكفوفين في الإنتاج وبذلك توفر للمجتمع طاقات إنتاجية من الأعمال التي تتناسب مع الإعاقة البصرية.
 - ❖ إن الإنسان الكفيف قادر وتحت شروط معينة ووفق تدريبات خاصة أن يؤدي الكثير من المهام والأعمال.
- مما سبق يتضح عن طريق الرعاية الاجتماعية بالمكفوفين يمكن أقصى نمو ممكن لهم بما يفي بحاجاتهم وتحقيق أهداف المجتمع . ويصبحوا أعضاء قادرين منتجين متوافقين مع أنفسهم من جهة وأيضا متوافقين مع بيئتهم .

طريقة تنظيم المجتمع تلعب دورا كبيرا في مساعدة الكفيف ومن ضمن برامجها: (عبد

الرحمن إبراهيم حسين، 2003: 371)

- ❖ خدمات مرتبطة بالرأي العام وتكون متمثلة في نشر الوعي والرعاية بين الموظفين لتقبل تشغيل الكفيف أو العمل على سلامته في الطريق، أو الدعاية الوقائية والعلاجية لكف البصر.
- ❖ خدمات تشريعات عن طريق المطالبة بالتشريعات المناسب التي تستهدف الرعاية الاجتماعية في مختلف مجالات التعليم والتدريب المهني وتشغيل الكفيف وكذلك المطالبة له ببعض الامتيازات والإعفاءات
- ❖ عمل المؤثرات العامة حول قضايا المكفوفين وتحديد أدوار كل من الأسرة والمجتمع المحو المجتمع القومي، ودور الجامعات والمركز البحثية في الرعاية المكفوفين
و من مهام الخدمة الاجتماعية للمكفوفين:
- تنظيم الحياة الاجتماعية المدارس لتصبح محببة للتلاميذ صالحة لنمو فدراتهم العقلية والوجدانية والجسمية ولتكون عاملا على تحقيق التعاون بين هيئة التدريس والتلاميذ، ودعم الجماعات المدرسية، وتوجيههم على الاشتراك في جماعات السليم، وتكون روح الولاء لجماعة والمجتمع بما يتفق مع أهداف المجتمع .
- معاونة التلاميذ على حل مشكلاتهم المختلفة، ومحاولة المواءمة بين التلميذ ومدرسته وبيئته، وتشجيع المعلمين على الاستفادة الكاملة من الخبرات المدرسية المساعدة التلاميذ في مواجهة الصعوبات والمشكلات التي تواجههم
- العمل على توطيد العلاقات بين المدارس والبيئة والمؤسسات الموجود بالمجتمع لتحقيق أكبر نفع ممكن للطلاب وتشجيع توثيق الصلة بين المدارس مركز الإشعاع العلمي والأدبي والرحي والثقافي، فضلا عن تشجيع التلاميذ للخروج للبيئة في رحلات ومعسكرات ومؤتمرات.

تصنيف الجمعيات الأهلية و الخيرية:

لقد عرفت الجمعيات الخيرية و الأهلية منها انتشاراً واسعاً مس مختلف مجالات الفعل الاجتماعي، مما جعل المهتمين بموضوع الجمعيات يحاولون وضع تصنيف يميزها و ذلك من خلال وضع تصنيفات لها وفقاً لمعايير مختلفة و من بين هذه التصنيفات نجد: (باعلي سعيدة، 2017: 63)

تصنيف "أشرف حسين" الذي استند فيه إلى طبيعة الخدمة التي تقدمها و كذا طبيعة المستفيدين من هذه الخدمات، و لذلك فقد ميز بين نوعين من الجمعيات و هي:

1- جمعيات مغلقة : وتبرز في الجمعيات التي يتم تأسيسها من قبل مجموعة من الأفراد تجمعهم روابط معينة سواء كانت عرقية أو إقليمية أو جنسية، و تعمل هذه الجمعية على تقديم مساعداتها إلى كل من تشملهم هذه الروابط كتقديم المساعدات إلى أصحاب قرية أو قبيلة معينة دون سيرهم، و مما يجعل هذه الجمعية تقتصر في الاستفادة من نشاطها على أفراد معينين دون سيرهم، و يظهر هذا الشكل من الجمعيات المغلقة في الجمعيات المهنية التي ينشئها أفرد المهنة الواحدة و كذلك في الجمعيات المسجدية لقرية ما يستفاد منها أفرادها.

2- جمعيات مفتوحة (تقدم خدماتها للجمهور سير محدد): و تأسس هذا النوع من الجمعيات من قبل أفراد المجتمع بهدف تقديم خدمات يهدف من خلالها تحقيق النفع العام لأفراد المجتمع و تهتم بتقديم مساعداتها لشرائح واسعة من أفراد المجتمع قد تكون هذه الجمعيات تنشط على المستوى المحلي أو الإقليمي أو الوطني أو حتى الدولي.

خصائص الرعاية الاجتماعية: (عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003: 368)

- الرعاية الاجتماعية هي الجهود التي تهدف إلى معالجة الأمراض الاجتماعية، وإزالة العقاب التي تعترض حياة الأفراد وتكيفهم مع البيئة المحيطة بهم .
- الرعاية الاجتماعية تتمتع بأخلاقياتها حيث أن هدفها هو مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان
- تحقيق الرعاية الاجتماعية لزهدها فمن شأنها النهوض بالتنمية الاجتماعية وبخطة التنمية الاقتصادية في المجتمع .
- الرعاية الاجتماعية تعبر عن تقدم المجتمع وحضرتة، وكذلك فهي ترتبط بإمكانات المجتمع وموارده المتعددة ونظمه الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والأخلاقية والدينية .
- تمويل الرعاية الاجتماعية يكون من موارد المجتمع عن طريق الضرائب أو عن طريق الهيئات المختلفة التي يلجأ إليها أبناء المجتمع لمساعدتهم عن طريق التبرعات والمساعدات .

- وتهدف طريقة العمل مع جماعات المكفوفين إلى تحقيق ما يلي:
- تدريب الحواس السليمة المتبقية لدى المكفوفين، بما تمارس ويعتبر النشاط الاجتماعي وسيلة محببة لدى الكفيف لتدريب حواسه بما يمارس من برامج متنوع و ألعاب جماعية مختلفة.
 - **التدريب على والحركة:** فالكفيف يحتاج إلى أن يتعلم السير بطريقة طبيعية تحفظ له مظهره الطبيعي معتمدا على نفسه، وخاصة من خلال الرحلات والمعسكرات
 - **التعبير الذاتي:** بهدف معالجة القيم السلبية فانضمام الكفيف إلى جماعة وممارسته للنشاط مع أقرانه يساعده على التعبير عن انفعالات وآرائه واتجاهاته.
 - **التزويد بالخبرات:** عن طريق النشاط الذي تحتويه البرامج المختلفة تزود الكفيف تزود الكفيف الكثير من المعلومات والخبرات والمعرفة والثقافة.
 - **غرس العادات السليمة:** عن طريق خدمة الجماعات يمكن معالجة بعض العادات السيئة والمنفرد لدى الكفيف مثل اللعب في العين أو الرأس أو الجسم أو الحركات اللاإرادية التي من شأنها على مظهره العام، ومجال ذلك في عمليات النشاط المدرسي التدريبي والترويحي والاجتماعي .

دور الجمعيات في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في مجال الخدمات الاجتماعية:

في كثير من الحالات تنشأ جمعيات تعاونية خاصة بالمعوقين وتتأسس هذه الجمعيات من طرف المعوقين أنفسهم، إضافة إلى بعض المتطوعين، تتولى هذه الجمعيات تقديم مساعدات مختلفة تتمثل في الخدمات التأويلية، من مبادئ إدارتها هو التعاون والمساعدة لأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف إعاقاتهم المصابون بها وسواء كانت وراثيه أو مكتسبة والأنظمة المعمول بها في الدولة، من هذه الجمعيات نجد العديد والتي لها صدى كبير في البلاد تقريبا في كل ولايات الوطن توجد تعاونيات تدافع عن المعوقين وتحاول أن تضمن لها الحقوق والخدمات المناسبة لها. (نجاه ساسي، 2014: 178)

تعتبر هذه الخطوة من أبرز الأولويات التي يتوجب على منظمات وجمعيات المجتمع المدني العاملة في هذا الميدان القيام بها، ويتمثل ذلك في: (زقعار، نصيرة، ب ت: 134)

التقرب من أسر الأشخاص المعوقين وبناء علاقة وثيقة معها بالإضافة إلى ذلك العمل على كسب ثقتها من أجل استمرارها في التعاون مع هذه الجمعيات، فأسرة المعوق عند إعلامها بقدوم وليد يحمل معه إعاقة تكون هي أول من تتلقى صدمة النبأ غير السار، كما أن الأم هي بالذات أكثر الأشخاص الذين يشعرون بالحزن العميق والأسى نتيجة لإنجابها طفلا معوقا.

لذا وجب على هذه الجمعيات مسانبتها ومواساتها وطمأنتها على مستقبلها ومستقبل وليدها وهذا من أجل إعداد الأم لتقبل طفلها ورعايتها وبالتالي إدماجه ضمن أسرته مستقبلا كما أن التقرب من والده وتشجيعه على قبوله والرضا "بالقضاء والقدر" لهو مقدمة أساسية من أجل رعايته لأن تفهم وضعيته من طرف أبواه سيمهد الطريق أمامه من أجل تقبله وإدماجه مع إخوته.

كما أن زيارة وفد خاص من هذه الجمعيات لهذه الأسر في مناسبات متعددة سيعطي انطباع بأهميته الاجتماعية ويضاف إلى ذلك توجيه الوالدين للطرق الصحيحة لتعليمه وتنشئته لكي يصبح شخصا قادرا على الاعتماد على نفسه مستقبلا بتعلمه للغة، الحركات، النطق والتنقل ... إلخ.

كما أن عملية التواصل معه داخل هذه الأسرة يعتبر طريقة مثلى لتوازن النفسي ولإبعاده عن شبح العزلة والتهميش يضاف إلى ذلك تعتبر مساهمة جمعيات المجتمع المدني تشجيع هذه الأسرة على إدماج طفلها المعوق ضمن حضانة خاصة إذا كانت إعاقته من الدرجة الخفيفة أو المتوسطة مع متابعتها عن قرب وباستمرار.

لأن هذه الخطوة من شأنها أن تضعه ضمن بيئة عادية للأطفال وبالتالي سيتمكن من تشكيل جماعة رفاق وأصدقاء وبهذا سيندمج مع أقرانه استعدادا لدخوله للمدرسة الإعدادية والتي ستزوده بمؤهلات علمية ومعارف كفيلة بتشجيعه على تخطي حاجز الإعاقة التي يعاني منها. كذلك يتوجب على هذه الجمعيات مساعدة هذا الفرد الذي اكتسب خبرات متنوعة في عملية الاندماج الاجتماعي الشامل وذلك بتشجيعه على تكوين صداقات مع أفراد مجتمعه ودفعه للعمل الجماعي والانتماء إلى الهيئات التربوية الأخرى كالكشافة النوادي الثقافية والرياضية.

وربما استثمار جهوده الشخصية للنضال ضمن الحركة الجهوية الخاصة بشريحة المعوقين والتعريف بإنجازاتها ومشاكلها التي تعاني منها كما أن هذه الجمعيات يمكن تحويلها إلى منبر للدعوة وتقبل الأشخاص المعوقين ومساعدتهم من أجل التطبيع والاندماج الاجتماعيين كأفراد عاديين لهم حقوق وواجبات بالإضافة إلى احترام حياتهم الشخصية، بإزالة النظرة الدونية الموجهة لهم بسبب الأفكار المسبقة.

إن من شأن هذه الجهود التي يتوجب على الجمعيات القيام بها زيادة حجم التفاعل الاجتماعي بين أفراد المجتمع الواحد والى محاربة الفروقات الاجتماعية وكذا التشجيع على التعايش الاجتماعي والعمل على تكريس مفهوم المواطنة الحقيقية بين جميع الأفراد سواء كانوا أصحاء أو معوقين.

كما أن مسألة تزويد الشخص المعوق بطرق وتقنيات الاتصال بالناس ستمكنه من التواصل معهم بدون أي عقد وهذا الإجراء سيساعدهم للحصول على المعلومات من مصادرها الأصلية وهذا معناه متابعة المستجدات على المستوى المحلي ومن بين الثمار المرجوة منه إمكانية تحمله على منصب عمل والذي سيمكنه من مواجهة متطلبات الحياة اليومية وتعلم روح المسؤولية والاعتماد على النفس استعدادا لبناء أسرة عن طريق الزواج وبالتالي الاستقرار الاجتماعي والعيش كبقية الأفراد الآخرين.

تشمل خطوات تطوير أماكن تدريب ذات أساس مجتمعي على: تحديد المنشآت الملائمة:

(فرج الزريقات، 2016: 294)

1. الاتصال مع مدير الأفراد أو صاحب العمل .
 2. تلبية متطلبات قانون العمل.
 3. تحديد وتحليل الوظائف الملائمة.
 4. برمجة التدريس ذو الأساس المجتمعي.
- **تحديد المنشآت على المدرسين** الاتصال بمؤسسات خدمات الكبار ضمن مجتمعاتهم لتحديد مكان شواغر العمل المدعوم . وهذه الأماكن قد لا تكون ملائمة للتدريس ذي الأساس المجتمعي، لأن وجود طلاب بلا آخر قد يربك المشرفين ويؤدي إلى توقعات عمل غير ملائمة وانتهاك لقانون العمل، إن من المفيد تحديد المنشآت التي تقدم عدة أنواع مختلفة من الوظائف من أجل سهولة التنظيم، والجدولة، ونقل الطلاب إلى التدريب المهني ذي الأساس المجتمعي .
 - **الاتصال مع مدير الأفراد أو صاحب العمل:** بتحديد فريق مهمات داخل المدرسة لتحديد المنشآت والاتصال بها من أجل التدريس ذي الأساس المجتمعي. وفريق المهمات هذه قد يفيد كشبكة في مجتمع الأعمال والتي يمكن أن تقدم اتصالا شخصيا مع أصحاب العمل والمصادر وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تشمل الشبكة اتصالات الجهاز المدرسي وكذلك الاتصالات المقدمة من أولياء الأمور، وأفراد الأسرة والأصدقاء. ينبغي تحديد شخص واحد للتواصل مع أصحاب العمل فيما يتعلق باستخدام المنشآت التي جرى التواصل معها كمواقع تدريب مجتمعية لمنع ازدواجية الجهود. إن منسق الانتقال أو المدرس قد يكون مسؤولا عن الاتصال بمدير أو الأفراد أو مدير الشركة بالهاتف أو رسالة لتحديد مقابلة لمناقشة برامج المدرسة بالتفصيل
 - **تلبية متطلبات قانون العمل:** إن فهم عدد من المفاهيم والقضايا الأساسية هو أمر حاسم من أجل النجاح في تنفيذ الإشارة التي أصدرتها دوائر التعليم والعمل . أولا، المقصد الأساسي من قانون معايير العمل العادل (FLSA) هو ضمان ألا يتم استغلال الأفراد في أماكن العمل. والطريقة

الأولى للتأكد من أن الطلاب ذوي الإعاقات لا يتم استغلالهم في التدريب المهني غير مدفوع الأجر هي من خلال التأكد من وجود " علاقة عدم تشغيل " بين الطلاب وصاحب العمل. وبعبارة أخرى، توجد علاقة لغايات التدريب فقط، والأنشطة التي يقوم بإنجازها الطلاب لتؤدي إلى منفعة فورية للمنشأة. وقبل تعيين الطالب في منشأة مجتمعية من أجل التدريس، على فريق الانتقال أن يحدد الأهداف والغايات التي يجب التدريب عليها وإدراجها ضمن الخطة التربوية الفردية IEP للطلاب. وبالإضافة إلى ذلك، على المعلم أن يتأكد من أن صاحب العمل، والطلاب وأولياء الأمور يفهمون أن التعيين:

أ- مقصود لغايات التدريب

ب- أنه خبرة غير مدفوعة الأجر

ت- لا يتضمن للطلاب عملا بعد الانتهاء من التدريب.

إن من المهم تطوير اتفاقية بين كافة الأطراف المعنية والتي تنص صراحة على الغاية من التدريب المهني المجتمعي تحليل وتحديد الوظائف الملائمة: (فرج الزريقات، 2016: 28)

خلال هذه الخطوة يحتاج المعلم تحديد إن كانت هناك أي متطلبات خاصة يجب على الطلاب إتباعها بينما هم في موقع العمل. ما هو المدخل الذي ينبغي استخدامه، وهل من المهم رفع تقرير للمشرف عند الوصول؟ هل تم تعيين خزائن للمستخدمين وهل يمكن توفير واحد للطلاب أو الطلاب هل هناك غرفة استراحة محددة وحمام للمستخدمين؟ هل هناك أي غرف أو أنشطة مقيدة والتي يمكن تحديدها؟ إن كل تلك المعلومات ينبغي تسجيلها ووضعها في ملف يمكن الوصول إليه من قبل كافة موظفي المدرسة. وهذا قد يكون مهما بشكل خاص عند غياب المعلم ويقوم موظف آخر من المدرسة بالإشراف على الموقع.

دور الجمعيات في خدمة المكفوفين: (عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003: 369)

تعتبر الخدمة الاجتماعية في مجال المصابين هذا المجال الخدمة الاجتماعية بأنها مهنة يتخصص فيها بعض الناس ويهدفون من القيام بها معاونة الأفراد والجماعات على القيام بوظائفهم الاجتماعية وليلعبوا أدوارهم بكفاءة وفعالية وذلك عن طريقة تهيئة الفرض اللازمة لنمو ورفاهية الأفراد وفق حاجاتهم وقدراتهم وبما يتفق مع ظروف وإمكانيات المجتمع الذي يعيشون فيه .

فالخدمة الاجتماعية في المجال المكفوفين تهدف إلى تنمية خبراتهم وفق ما تبقى من حواس، ومحاولة استخدام هذه الحواس في حدود الإمكانيات الموجودة الفرد والمجتمع.

نماذج جمعيات للمكفوفين:

❖ الاتحاد الدولي لجمعيات المكتبات: (إبراهيم حسين، 2003: 81)

International Fédération of Library Association and Institution
I.F.L.A

ينبثق من هذا الاتحاد لجنة تهتم بالمكفوفين Round Table of Library for the Blind
.T.L.B

وقد تأسست عام 1977، بناء على اجتماع عقدته هيئة المكتبة القومية للمكفوفين والمعوقين جسديا NLS، بهدف نقل المعلومات والمواد الملائمة للمعوقين على المستويات المحلية والدولية، وعقد أول اجتماع لهذه اللجنة عام 1978 في "ستريسك بليزو" في تشيكو سلوفاكيا، وحضرة ستون أميناً مكتبات المكفوفين، وقد ناقش هذا الاجتماع ست نقاط مهمة هي: (إبراهيم حسين، 2003: 82)

- حقوق الطبع والنشر للمواد الخاصة بالمكفوفين.
- تصميم الكتب والمواد التعليمية.
- النظم البريدية.
- العلاقات الدولية.
- -المعايير الببليوجرافية الخاصة بمواد المكفوفين .
- -الإنتاج وطرق الإتاحة .

❖ الجمعية القومية للمعوقين بصريا : National Association for the visually
handicapped

يوجد مقر الجمعية في نيويورك، وهي تقوم بإنتاج وتوزيع المواد القرائية المطبوعة المبكرة للمدارس والمكتبات والمستشفيات التي تخدم المعوقين بصريا، وكذلك للأفراد (حسب الطلب) تقدم المساعدة الاستشارية في إنتاج المواد المطبوعة المبكرة للمكتبات، وتقدم أدلة للأشخاص ضعاف البصر وعائلاتهم .

❖ جمعية المساندة تعليم المكفوفين:

تم تأسيس جمعية مساندة تعليم المكفوفين في عام 1876 وتقوم الجمعية بالمهام التالية:

- طبع ونشر الكتب والمجلات بمطبعة برايل.
 - طبع ونشر المؤلفات الموسيقية بمطبعة برايل .
 - تطوير وصنع وسائل التعليم والتعليم للمكفوفين.
 - نشر كتب تربية المكفوفين بالطباعة العادية وإصدار مجلات (تعليم المكفوفين ومعوقي البصر، صديق المكفوفين) (إبراهيم حسين، 2003: 84)
- ❖ **فصول ضعاف البصر:** (إبراهيم حسين، 2003: 105)

أنشئت الفصول الخاصة بضعاف البصر في بريطانيا عام 1908 وقد التحق بها في بداية الأمر الأطفال الذين يعانون من قصر في البصر Nearsighted، وقد أطلق عليها في ذلك الوقت " مدارس قصار البصر Myope Schosses أما في الولايات المتحدة الأمريكية فقد أنشئت أول مدرسة الضعاف البصر في مدينة بوسطن عام 1913، حيث كانت تسمى (بفصول أنصاف المكفوفين) Semi blind Classes . ثم أطلق عليها بعد "فصول المحافظة على العين " conseruation of eye classes ثم تغير اسمها إلى فصول المحافظة على البصر sight Saving Clqsses لقد كانت الفلسفة التي قامت عليها مدارس ضعاف البصر في العشرينات والثلاثينات من هذا القرن هي المحافظة على البقية المتبقية من بصر الطفل وذلك بالحد من استخدامها في الأعمال البصرية وعدم إجهادها، وذلك للاعتقاد الخاطئ الذي كان شائعا في ذلك الوقت والذي مفاده أن استخدام ضعيف الإبصار لعينية يمكن أن يؤدي إلى ذهاب البقية المتبقية من بصره . لهذا فقد كان أسلوب التربية في ذلك الوقت يقوم على أساس عدم إجهاذ العين والمحافظة عليها، وهذا يفسر تسمية مدارس ضعاف البصر بمدارس " المحافظة على البصر " وقد كان الشائع في ذلك الوقت تعليم ضعاف البصر من خلال طريقة (برايل).

برنامج نموذجي للخدمات المقدمة للمعاقين بصريا من الجمعية الاجتماعية للإدماج

المهني لفاقدى و ضعاف البصر بولاية وهران: (جريدة الخبر، القناة الإخبارية، le

Quotidien، البلاد، الشروق، مطويات)

من بين الجمعيات المهتمة بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة في بلدنا (الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر ASIPAA) بوهران و تشمل الخدمات المقدمة من طرفها الأنواع التالية:

✓ خدمات موجهة لأسر الأطفال المكفوفين: و هذه خدمات تتمثل في متابعة أولياء الأطفال المكفوفين و خاصة أولياء الأطفال المكفوفين حديثاً، في كيفية التعامل مع أطفالهم و ما يحتاجونه من جميع الجوانب:

- الجانب النفسي (في عدم تقبل وضعية الطفل الكفيف).
 - الصحي الجسدي (في المحيط البيئي الذي يجب توفيره لطفلهم).
 - التربوي البيداغوجي (تعليم الأولياء خط برايل).
 - كيفية إدماج أطفالهم مع المجتمع .
- ✓ خدمات موجهة للمكفوفين: و هي خدمات تمس كل الأعمار من سن 7 سنوات حتى سن عاما 60، و تتمثل في:
- المتابعة النفسية من طرف أخصائي نفسي و هو أستاذ و عضو نشط بالجمعية.
 - توفير الأدوات البيداغوجية للتلاميذ و الطلبة من دفاتر و لوحة كتابة و لوحة حساب و أشكال هندسية و غيرها من الأدوات المكيفة للمكفوفين.
 - تعليم برايل بالنسبة للمكفوفين الجدد.
 - طبع القصص باللغات الثلاث و الدروس بالخط البارز (البرايل) ليصل الكفيف كل ما هو جديد في المجال المعرفي. بالإضافة إلى التقويم الذي تفردت به الجمعية على المستوى العربي بحيث طبع بالخط العادي و برايل و جمع بين التقويم الميلادي و الهجري.
 - تقديم الدروس التدعيمية الفردية بالنسبة للتلاميذ المكفوفين المتأخرين دراسياً (خاصة الذين كف بصرهم و هم يدرسون في مدارس عادية)، والدعم للطلبة الذين على أبواب اجتياز شهادة البكالوريا، و أيضا الطلبة الذين يتابعون دراستهم عن طريق مركز التعليم و التكوين عن بعد.
 - التواصل مع أساتذة التعليم الثانوي و الجامعي من أجل طبع المحاضرات و الدروس ببرائيل بالنسبة للطلبة الذين يدرسون مع المبصرين.
 - توفير الحاجيات اليومية للكفيف من العصي البيضاء و آلة الحساب الناطقة و البرامج الناطقة التي تثبت في الهواتف، بالإضافة إلى تكييف الألعاب الترفيهية و التعليمية ليتمكن منها كل الكفيف كغيره من المبصرين.
 - توفر الجمعية مقهى انترنت بحواسيب مكيفة ليستطيع الكفيف التواصل مع العالم الخارجي و الإبحار إلى عالم المعرفة.

- قاعة مزودة بآلات موسيقية مختلفة و أدوات حرفية (الماكرامي، النسيج،...) لإدماج الكفيف كغيره من المبصرين.
- تكوين في الأعلام الآلي المكيف (Info-braille)، وتكوين في الطباعة المكيفة (Bublisher) و يتحصل كل مكون على شهادة من مركز التكوين المهني و التمهين.
- تكوين في العلاج بالتدليك بالنسبة للكفيفات.
- تكوين في الإسعافات الأولية على المستوى المستشفى الجامعي وهران مؤطر من طرف أطباء.
- فتح مسابقات تشجيعية ثقافية لفائدة التلاميذ الطور الابتدائي و المتوسط، بالإضافة إلى تقديم جوائز للفائزين في شهادتي الابتدائي و المتوسط لإكرامهم على اجتهادهم.
- صنع الأدوات البيداغوجية المكيفة التي تفردت بها جمعيتنا على المستوى الوطني و العربي و هي الخرائط مكيفة و التي لاقت كل الشكر و العرفان من معالي وزير التشغيل و العمل و وزيرة التضامن، و لوحات كتابة....)
- كما تم طبع المصحف الشريف برواية ورش بخط برايل و الذي تفردت به الجمعية على المستوى الوطني.

الدراسات السابقة:

- الدراسة الأولى: خالد منصور الشعبي، ياسر عبد الحميد الخطيب، عصام حسن كوثر، 2016: تقييم دور الجمعيات الخيرية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر المتبرعين والمستفيدين (دراسة ميدانية)، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية.

الملخص: تهدف هذه الدراسة إلى تقييم دور الجمعيات الخيرية في المملكة العربية السعودية وذلك من خلال التعرف على اتجاهات كل من المتبرعين للجمعيات الخيرية والمستفيدين من خدماتها وتتمحور تلك الاتجاهات نحو طبيعة نشاطها وأسلوب إدارتها وتمويلها ومشاكلها. كما تناولت الدراسة كذلك تأثير خصائص كل من المتبرعين والمستفيدين على اتجاهاتهم، ولتحقيق ذلك، تم القيام بدراسة ميدانية شارك فيها 232 من المتبرعين للجمعيات الخيرية و 220 من المستفيدين من خدماتها في داخل المملكة العربية السعودية. وقد وجدت الدراسة أن اتجاهات المتبرعين ايجابية وقوية للغاية نحو مجموعة من المتغيرات ومنها: الاهتمام بالابتكار وتطوير مشاريع خيرية جديدة تلائم مطالب المحتاجين، والبحث عن أساليب مبتكرة للحصول على المزيد من التبرعات. وكذا وجد أن اتجاهات المستفيدين ايجابية وقوية للغاية نحو مجموعة من المتغيرات ومنها: احتياج الجمعيات الخيرية إلى ابتكار وتطوير برامجها ومشاريعها الخيرية وتعزيزها ببرامج هادفة مثل برامج الأسر المنتجة، وأن تسعى الجمعيات الخيرية إلى تحقيق الاكتفاء والاعتماد على النفس. وقد كشفت الدراسة عن تأثير خصائص كل من المتبرعين والمستفيدين على اتجاهاتهم وفق الاختلاف شرائح كل من العمر، وعدد الجمعيات الخيرية التي يقدم لها الدعم، والفترة الزمنية لبدء دعم الجمعية، ونوع المستفيد من الخدمات، وعدد الجمعيات الداعمة له، وفترة الحصول على الدعم. و أوصت الدراسة بتبني سياسة " الاحتفاظ بالمتبرع مدى الحياة " وإقامة مشاريع مبتكرة ومساعدة المستفيدين لإقامة مشاريع مجزية لهم.

○ **الدراسة الثانية:** بعنوان دور جمعيات المجتمع المدني في تطوير مستوى أداء الجماعات المحلية في الجزائر وإداري إعداد الحفيان سنة 2020. قسم العلوم السياسية جامعة احمد دراية أدرار. تتناول الدراسة مساهمة المجتمع المدني في تطوير أداء المجتمعات المحلية وذلك من خلال نموذج يركز على دراسة دورة المجتمع المدني في تعيين أداء الجماعات المحلية من خلال المساحة المتاحة للمجتمع المدني في الجزائر حيث يعود على المجتمع المدني في الجزائر في تحسين أداء الجماعات المحلية من خلال التشريعات والقوانين التي كرس لها هو الدور غير المعيق التي تحول دون تأدية مؤسسات المجتمع المدني الاستقلال المالي لهذه المؤسسات بالإضافة للطابع التقليدي المدني الذي مازال تتبعه في سير أعمالها.

○ **الدراسة الثالثة:** دراسة بعنوان النظام القانوني للجمعيات في الجزائر قراءه نقدية في ضوء القانون 12 06 إعداد بن ناصر بوطيب جامعه قاصدي مرياح ورقلة.

تناولت النظام القانوني للجمعيات الذي يعد الحق في تأسيس الجمعيات من ضمن الحقوق التي كراستها مختلف الدساتير الجزائرية، هذا بالإضافة إلى القوانين المختلفة التي متعلقة بقانون الجمعيات، ويعد القانون 06 12 من أهم القوانين التي جاء بها ورشات الإصلاح السياسي في الجزائر، وسيكون لهذا القانون بالغ الأثر على الحياة الجمعوية في الجزائر سواء من تأسيس أو نشاط أو الرقابة المفروضة عليه من قبل الدولة.

○ **الدراسة الرابعة:** دراسة (محمد صفوح الأخرس، 1997) حول التنمية والرعاية الاجتماعية، دراسة ميدانية لأشكال الإعاقة الجسدية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، لمحمد صفوح الأخرس.

أولا: عرض الدراسة: مشكلة الدراسة: تعتبر هذه الدراسة محاولة للاطلاع على واقع فئات المعوقين جسديا، ومعرفة تلك العوامل والحد من تأثيرها، لأجل فهمها فهما أكثر عمقا لفعاليتها، والحد من تأثيرها. وبالتالي محاولة تغيير نظرة المجتمع لهذه الفئة، وذلك بإدماجهم ضمن قوة العمل من خلال عمليات التأهيل المهني.

فروض الدراسة: شملت هذه الدراسة فرضية عامة هي: للرعاية الصحية أثر في حدوث الإعاقة أو غيابها، فإذا تواجدت الرعاية على نحو ايجابي قلّ احتمال الإصابة بالإعاقة، وفي المقابل إذا حرم الإنسان من الحد الأدنى من الرعاية الصحية زاد احتمال إصابته بإعاقة.

○ **الدراسة الخامسة:** دراسة للباحث عبد الله كبار (2004) المجتمع المدني و دوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة ماجستير (جامعة الجزائر :كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية.

جاءت دراسة ميدانية لجمعيات المعوقين حركيا بولاية غرداية"، تهدف إلى الوقوف على أهم الإنجازات التي قامت بها جمعيات المعوقين - مذكرة ماجستير بولاية غرداية أو لعراقل التي تقف في طريق أداء هذه الجمعيات، وأيضا التحقق من فعالية الخدمات الاجتماعية التي تقدمها جمعيات المعوقين لهذه الفئة، و توصل الباحث في دراسته إلى أن هناك عدد معتبر من الجمعيات التي تعمل على التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في ولاية غرداية، إلا أن العديد منها غير مؤهلة بشكل جيد نظرا لكونها تجمعات تطوعية و غير مدعومة من طرف الدولة. و التي جاءت فيها النتائج بأن تكون الجمعيات لها دور كبير و فعال في ذوي الاحتياجات الخاصة

تعقيب:

تتشترك الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تناول حق من حقوق ذوي الإعاقة في التكفل الجماعي الغير حكومي والظروف التي أدت إلى انتشارها و الذي يركز على الجمعيات الغير مربحة

والتطبيق الميداني في إحدى الجمعيات التي تهتم بالمعاقين و بالأخص المكفوفين، بينما تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها جميع فئات الإعاقة باعتبار أن لهم جميعا حقوق متشابهة ومتساوية لكون أنهم بشر في حين تركيز الرسالة الحالية على فئة المكفوفين، وقد استفادت الدراسة الحالية من السابقة في التعرف على رؤية الباحثين في تناولهم دور الدولة بأجهزتها الحكومية والأهلية في إدماج المكفوفين و ترقيةهم و توظيفهم.

الخلاصة:

من خلال تناولنا الدراسات السابقة، يمكن القول أن دراستنا هذه جاءت لدراسة واقع سياسات الحماية الاجتماعية التي أولتها الدولة الجزائرية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة و من بينهم المكفوفين و ذلك من خلال تأهيلهم و إدماجهم اجتماعيا و مهنيا مع إبراز دور الجمعيات في رعاية هذه الفئة من حقوق الكفيف، من كرامة و عدم التمييز، و ضمان الحرية و الحقوق الأولية من رعاية تربوية و رعاية مهنية و تشغيل.

الفصل الخامس:

إجراءات و تطبيق الدراسة الميدانية

- تمهيد
- منهج الدراسة
- الدراسة الأساسية
- المجال المكاني و الزمني للدراسة
- عينة ومجتمع الدراسة
- أدوات بحث الدراسة
- متغيرات الدراسة
- أهم نتائج الدراسة
- الخلاصة

دراسة ميدانية على المكفوفين المستفيدين من الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر:

تمهيد:

نظراً للأهمية الحيوية للدراسة الميدانية في البحث العلمي، فقد أفردنا نتائج هذا الفصل، حيث تمت الدراسة الميدانية باستخدام استمارة الاستبيان الالكتروني، والتي تكونت من 19 سؤال، تتنوع تساؤلاتها ما بين البيانات الأساسية للمبحوثين و حقوق الأشخاص المكفوفين، و المشكلات التي تقابل فئة المكفوفين وأسرهم، و الجهود التي تبذلها الجمعية من أجل توفير احتياجاتهم و حقوقهم، وأنشطة وخدمات الجمعية و دورها في الإدماج المهني و غيره للمكفوفين،... و غير ذلك.

منهج الدراسة:

تختلف المناهج المستعملة في البحوث باختلاف المواضيع التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه، حيث يعتبر المنهج بمثابة الدعامة الأساسية في أي بحث علمي. ولكون موضوع الدراسة يبحث عن دور الجمعيات في الإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر في المجتمع الجزائري، فإنه يستوجب تطبيق المنهج الوصفي الاستكشافي، لأن طبيعة الدراسة تفرض هذا المنهج للتعرف على المكفوفين و سبل إدماجهم في الجمعية، كما أنه يساعد في عملية اختبار فرضيات الدراسة لمعرفة ما إذا كانت هذه الفرضيات محققة و دالة إحصائياً أم لا، و تم الجانب الإحصائي في الاعتماد على النسب المئوية و هو الأسلوب الإحصائي المناسب لنوع الدراسة.

المجال المكاني و الزمني للدراسة الأساسية:

قد تم التطبيق على الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي و ضعاف البصر التي يقع مقرها 8 مكرر بشارع عبد الرحمن قدور بوسط مدينة وهران، هي من بين الجمعيات المتخصصة، التي تتكفل بشريحة هامة من المجتمع ألا و هي فئة فاقدي و ضعاف البصر. حيث تم إنشاء الجمعية باعتماد تحت رقم: 1025 المؤرخ في 17 مارس 2001، بمبادرة من مجموعة من أطباء و أساتذة و مختصين، بحيث تحتوي الجمعية على عدة أجنحة منها إدارية و تربوية واجتماعية و ثقافية و تكوينية و تأهيلية.

وقد تم التطبيق على المكفوفين الذين يترددون على الجمعية منذ بداية شهر أفريل إلى نهاية شهر ماي 2022.

عينة و مجتمع الدراسة:

وقد تم التطبيق على المكفوفين الذين يترددون على الجمعية من كل الأعمار و المستويات وهم ما تيسر للباحثان التواصل معهم منذ بداية شهر أفريل إلى نهاية شهر ماي 2022 في مقر الجمعية.

أدوات بحث الدراسة:

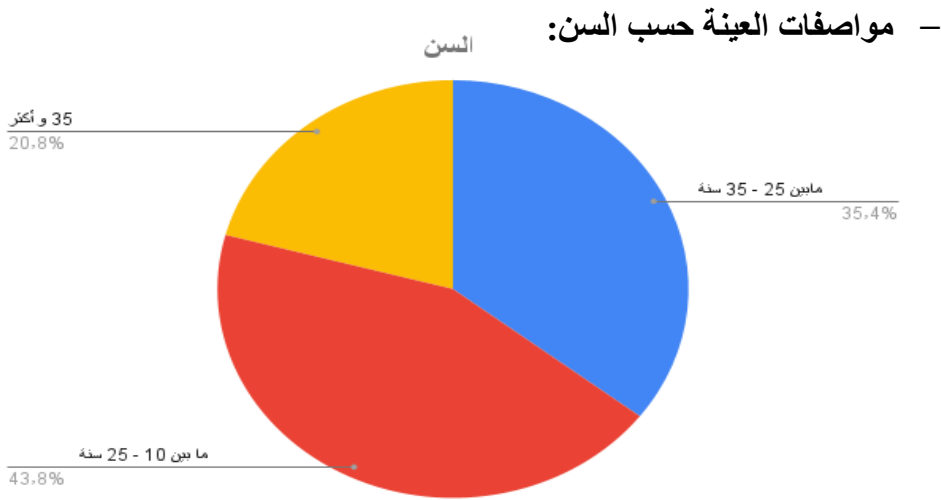
و قد تم التحليل الإحصائي للبيانات المتوفرة من الدراسة باستخدام النسبة المئوية التي تتيح لنا تحديد درجة ارتفاع أو انخفاض نسبة المتغيرات المختلفة، ذلك بالإضافة إلى الاستفادة من الملاحظة بالعمل في الجمعية التي تمت الدراسة الميدانية بها، أيضا بعض المقابلات التي كانت تتم مع المكفوفين و أولياءهم في الجمعية ومع العاملين مع المكفوفين والأفراد المهتمين بذلك المجال.

المعلومات الأساسية:

أ - عينة و مجتمع الدراسة:

وقد تم التطبيق على المكفوفين الذين يترددون على الجمعية من كل الأعمار و المستويات وهم ما تيسر للباحثان التواصل معهم منذ بداية شهر أبريل إلى نهاية شهر ماي 2022 في مقر الجمعية.

ب - مواصفات العينة:



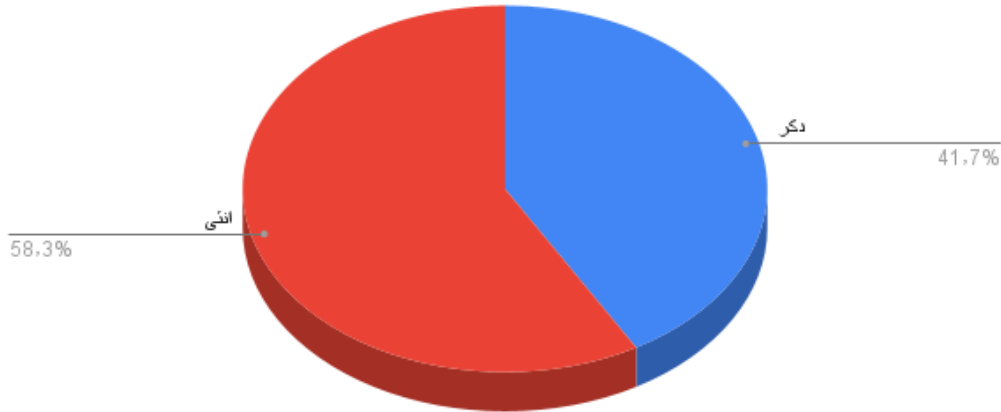
الشكل رقم 01

يوضح الرسم الشكل رقم 01 توزيع المكفوفين حسب فئة السن، حيث ما بين (10-25) سنة جاءت بنسبة (43 %) بالمرتبة الأولى، بينما ما بين (25-35) سنة جاءت بنسبة (35%) في المرتبة الثانية، و ما بين (35 و أكثر) سنة جاءت بنسبة (20%) في المرتبة الثالثة، وذلك يوحي إلينا بأسباب تفاوت النسب كما يلي:

فئة السن ما بين (10-25) سنة (43 %) بالمرتبة الأولى هي المرحلة الابتدائية من التعليم الأساسي و الثانوي و الجامعي والتي يحتاج فيها الكفيف الأدوات البيداغوجية المكيفة و دفاتر

(برايل) و مطبوعات بالخط البارز متنوعة (قصص، كتب مدرسية، و محاضرات جامعية) و توفير دروس الدعم التي توفرها لهم الجمعية عن طريق مدرسين متطوعين في معظم المواد الدراسية، والنسبة التي تليها هي ما بين (25-35) سنة بنسبة (35%) في المرتبة الثانية، هي مرحلة الاعتماد على النفس في كثير من الأمور و التي توفرها لهم بعض الجمعية عن طريق دورات تأهيلية و تكوينية و توعية من أجل الإدماج المهني و الاستقلالية الذاتية حسب المستوى التعليمي و الاجتماعي و حدة الإعاقة، و ما بين (35 و أكثر) سنة بنسبة (20%) في المرتبة الثالثة، هي النسبة الأقل لأن أغلبهم عمال تم إدماجهم و يتم تردهم على الجمعية من البحث عن تكوينات جديدة تسهل الحياة المهنية بالإضافة الدورات الدينية و الترفيهية.

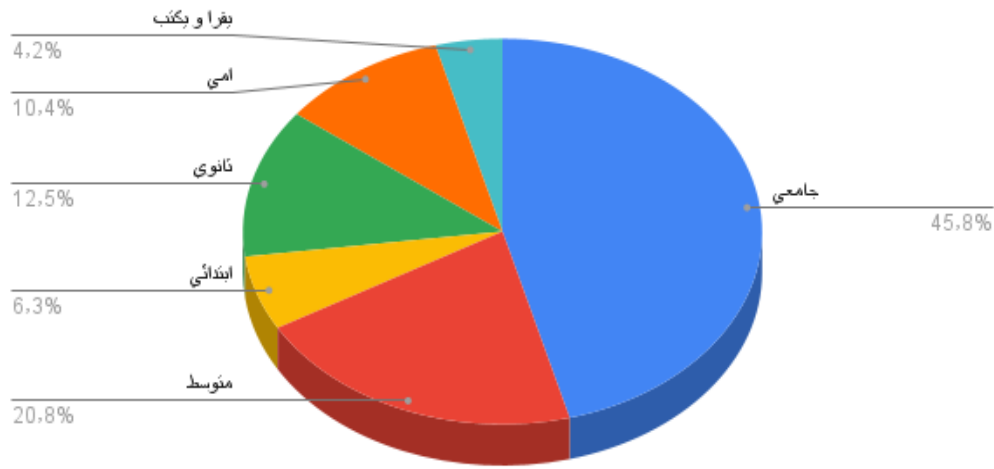
– مواصفات العينة حسب متغير الجنس:



الشكل رقم 02

يتضح من خلال الشكل رقم 02 أن عينة الدراسة تكونت من الذكور و الإناث، حيث جاءت نسبة (58.3%) للإناث و هي نسبة مرتفعة مقارنة للذكور الذين جاءت نسبتهم (41.7%) و هذا ربما يعود إلى عدة عوامل: الخوف المبالغ من طرف الأسرة على الإناث أكثر من الذكور، اهتمام الإناث بالدراسة أكثر من الذكور، الإناث تميل إلى التجمعات من نفس الفئة أكثر من غيرهم الذكور، و البطالين الإناث أكثر من الذكور.

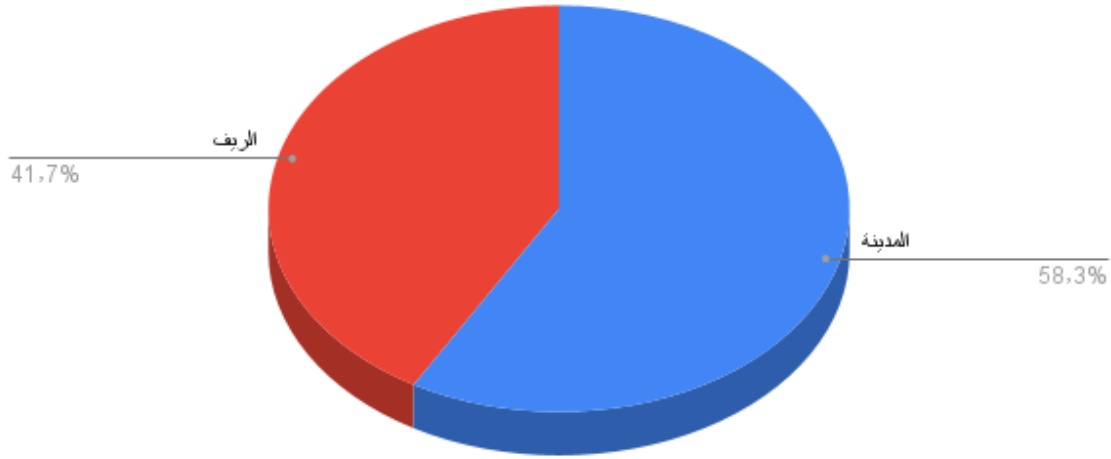
– مواصفات العينة حسب المستوى التعليمي
المستوى التعليمي



الشكل رقم 03

يوضح لنا الشكل رقم 03 الخاص بالمستوى التعليمي أن أعلى مرتبة كانت المستوى الجامعي بنسبة (45.8%) بالمرتبة الأولى، و هذا يدل على أن احتياجات هذا الصنف أكثر من الباقين لخدمات الجمعية و هذا راجع لتطلعاتهم و دوافعهم من أجل الولوج في المجتمع مهنيا و اجتماعيا، تليها المرتبة الثانية المتوسط بنسبة (20.8%) و هنا فئتان من المستوى المتوسط: أولها تلاميذ ممتدرسون يواصلون دراستهم و الفئة الثانية غير ممتدرسة تبحث عن حرف و تكوينات، و جاء المستوى الثانوي بالمرتبة الثالثة بنسبة (12.5%) و هذا راجع إلى التسربات الدراسية لعدم قدرة الكفيف على التكيف مع القسم العادي، و قلة الناجحين في شهادة البكالوريا، و تأتي المرحلة الرابعة للأمية الذين بلغت نسبتهم (10.4%) و هذا راجع إلى السن الذي لا يسمح لهم بالتمدرس و بالتالي يبقى أمامهم أقسام محو الأمية على مستوى الجمعية، و تليها المرتبة الخامسة المرحلة الابتدائية بنسبة (6.3%) و هذا راجع للأسرة و طبيعتها لكونها هي المسؤولة عن الطفل، و في المرتبة الأخيرة فئة يقرأ و يكتب بنسبة (10.4%) و دل على المكفوفين الذين كف بصرهم حديثا و هم يتعلمون كتابة و قراءة خط برايل داخل الجمعية.

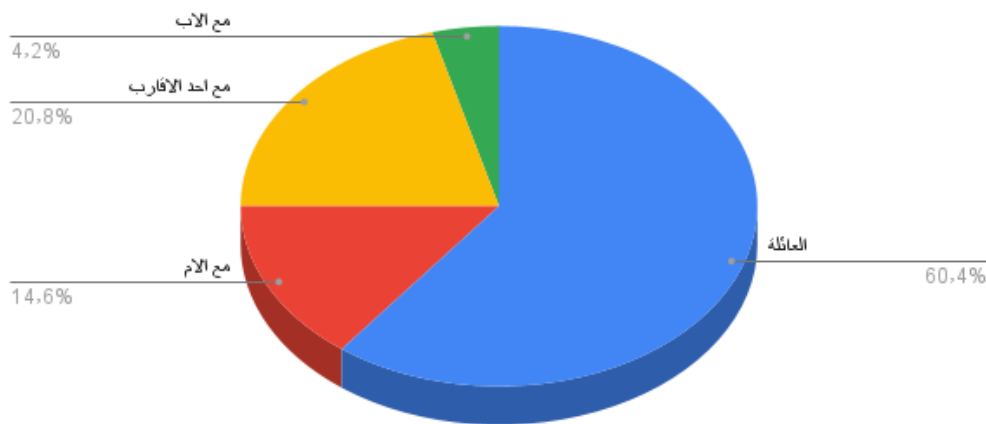
– مواصفات العينة حسب محل الإقامة: الإقامة



الشكل رقم 04

يتضح لنا من خلال الشكل رقم 04 أن غالبية المكفوفين مقيمين من المدينة بنسبة (58.3%)، أما نسبة (41.7%) هم المقيمين في الريف، و ربما يعود ذلك إلى تمركز الجمعية التي تهتم بفئة المكفوفين في المدينة مما ينعكس على محل إقامة المتعاملين معها و الذين تكون غالبيتهم من المدن أيضا.

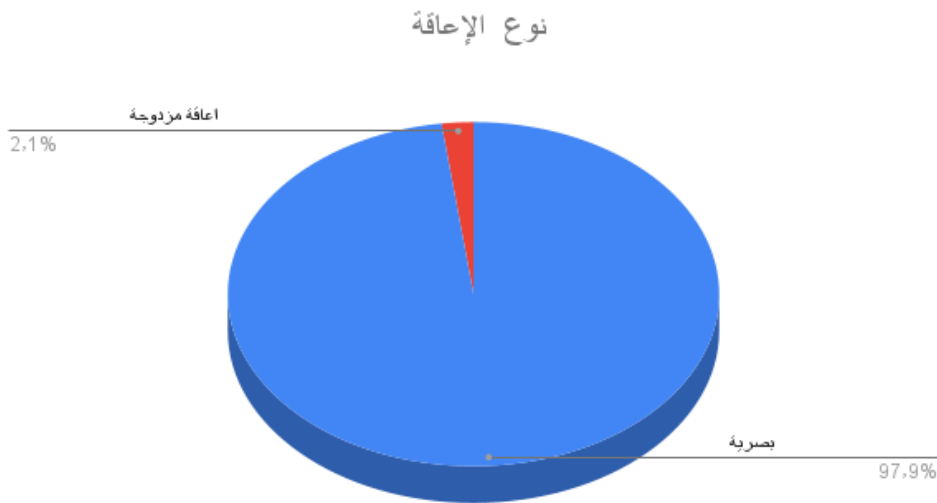
– متغير مع من الإقامة: مقيم مع



الشكل رقم 05

يوضح الشكل رقم 05 متغير مع من يقيم الكفيف و الذي من خلاله تبين أن المكفوفين المقيمين مع عائلاتهم جاءت نسبتهم (60.4%) بالمرتبة الأولى، أما المرتبة الثانية جاءت نسبتهم (20.8%) للذين يقيمون مع أحد الأقارب و ذلك إما مع عماتهم أو جداتهم بسبب وفاة كلا الوالدين أو إحداهما والبعض الآخر بسبب انفصال الأبوين وبناء عائلة جديدة من طرفهم، و المرتبة الثالثة جاءت نسبتهم (14.6%) و هم المكفوفين المقيمين مع أمهاتهم الأرامل و المطلقات و في المرتبة الأخيرة المقيمين مع أبائهم و هم بنسبة (4.2%).

– مواصفات العينة نوع الإعاقة:



الشكل رقم 06

يوضح الشكل رقم 06 أن أكثر نسبة هم مكفوفين بنسبة (97.9%) بالمرتبة الأولى، بينما الإعاقة مزدوجة بنسبة (2.1%) بالمرتبة الثانية، و هذا راجع إلى أن الإعاقة المزدوجة (بصرية-صمم، بصرية-حركية، بصرية-توحد، بصرية-تخلف ذهني، بصرية-أطفال القمر) قليلة في المجتمع و بالتالي قليلة على مستوى الجمعية، كما الجمعية تختص بخدمة المكفوفين فقط.

- مواصفات العينة حسب سبب الإعاقة:

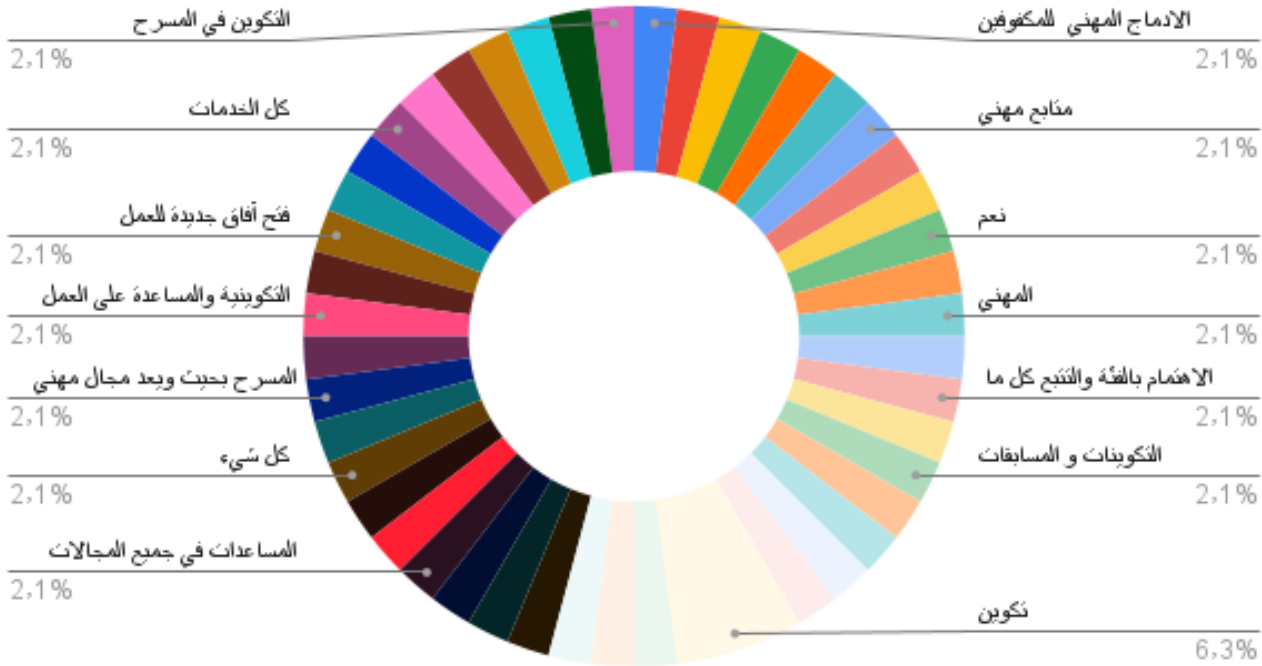
**الشكل رقم 07**

عند قراءة أسباب الإعاقة في الشكل رقم 07، فقد دلتنا هذه المعطيات على أن الأسباب البيئية جاءت في مقدمة الأسباب التي أدت إلى فقدان البصر وذلك بنسبة (68.8%) أي أكثر من الثلثين، بينما الأسباب الوراثية التي أدت لفقدان البصر جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (27.1%)، وكانت هناك فئة من الأسر لا تعلم سبب إعاقة طفلها و أسر أخرى تصرح بالحوادث و كانوا هؤلاء بنسبة (2.1%) لكل من الحوادث الجهل و ربما تلك الفئة التي تجهل السبب لم تهتم بمعرفة سبب إعاقة ابنها لأن مستواها التعليمي أو الثقافي لم يدفعها لكي تعلم السبب وكفاها أن أمنت بالقضاء و القدر أو أن سبب الإعاقة غير معلوم طبييا لأنها طفرة تحدث أحيانا للجينات فتسبب حدوث إعاقة.

ج- حقوق الأفراد المكفوفين:

– متغير نوع الخدمات التي لاقى اهتمام الكفيف

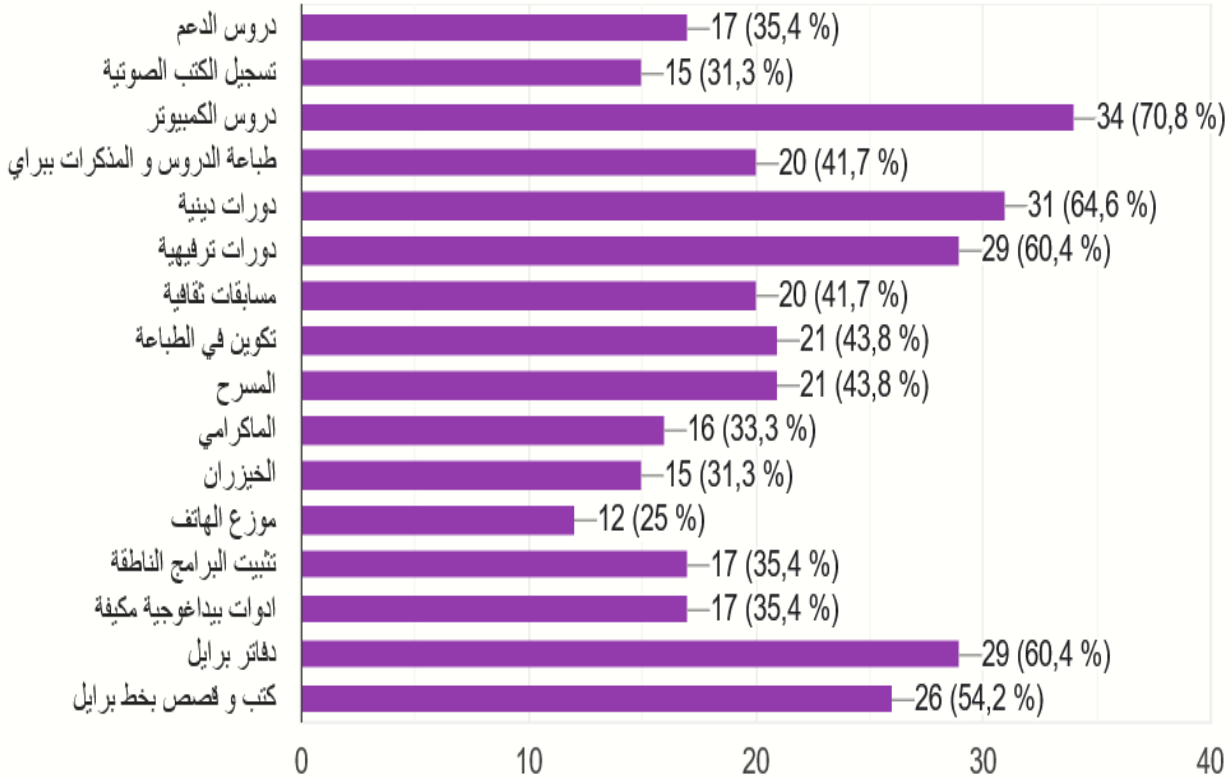
ماهي الخدمات التي تقدمها الجمعية و لاقى اهتمامك؟



الشكل رقم 08

يوضح لنا الشكل رقم 08 أن اهتمامات الكفيف جاءت مرتفعة بنسبة (6.3%) في مجال التكوين و هذا إن دل فإنه يدل على إرادة المكفوفين في الاندماج مع المبصرين و التعلم مثلهم و كذلك للحصول على شهادات للعمل، إلا هناك أفراد أجمعوا على عدة خدمات و أغلبها كانت تجمع بين التكوين و المسرح و التكوين و المسابقات بينما باقي الخدمات احتلت المرتبة الثانية باختلافها بنسبة (2.1%).

– متغير نوع الإدماج الذي استفدت منه في الجمعية:
ما هي الخدمات التي تستفيد منها في الجمعية؟

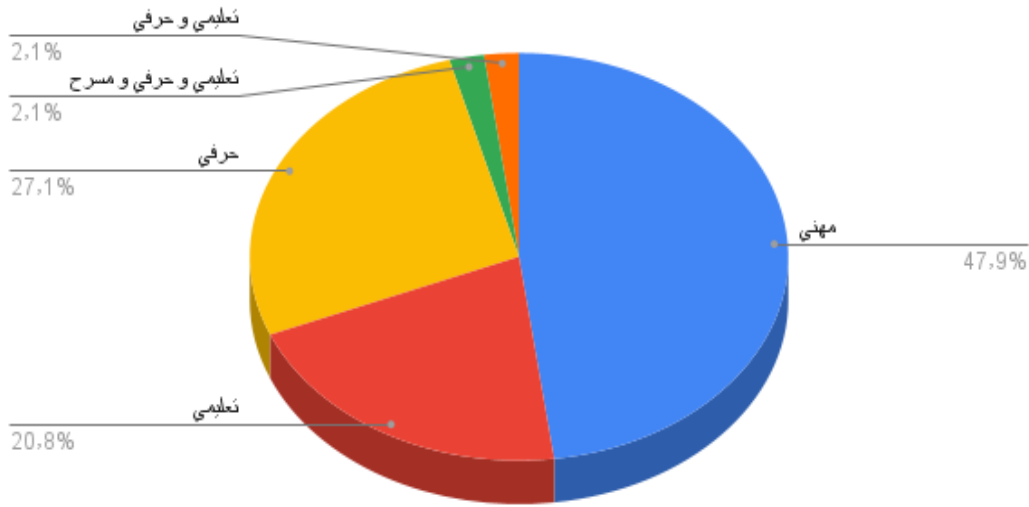


الشكل رقم 09

يتضح لنا من خلال الشكل رقم 09 أن نشاطات الجمعية امتدت إلى كثير من الخدمات التي تساعد على إدماج الكفيف، فكانت أولى المراتب التي تم أو يتم الاستفادة منها هي دروس الإعلام الآلي بنسبة (70.8%)، بينما المرتبة الثانية كانت للدورات الدينية بنسبة (64.6%). و المرتبة الثالثة لكل من دورات الترفيهية و توفير دفاتر برايل بنسبة (60.4%). و المرتبة الرابعة جاءت بنسبة (54.2%) للقصص و كتب برايل، أما المرتبة الخامسة لكل من التكوين في الطباعة و المسرح بنسبة (43.8%)، و المرتبة السادسة لكلا من المسابقات الثقافية و طباعة الدروس و المذكرات بنسبة (41.7%)، أما المرتبة السابعة جاءت بنسبة (35.4%) لكل من الأدوات البيداغوجية المكيفة و تثبيت البرامج الناطقة و توفير دروس الدعم، أما المرتبة الثامنة و التاسعة جاءت في الخدمات الحرفية بنسبة (33.3%) للماكرامي و (31.3%) للخيزران، و في الأخير موزع الهاتف بنسبة (25%) و هذا يوضح لنا دور الجمعية الفعال في إدماج الأفراد المكفوفين في المجتمع.

– متغير الإدماج الذي يستفاد من الجمعية

ما نوع الإدماج الذي استفدته أو تستفيد من الجمعية؟

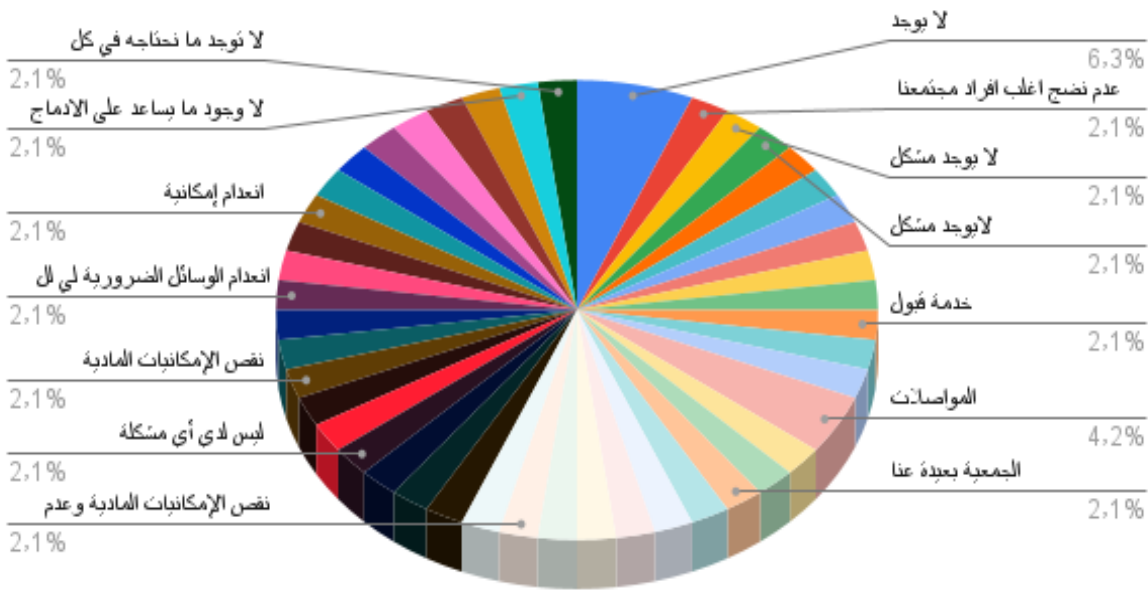


الشكل رقم 10

من خلال الشكل رقم 10 يتضح أن الجمعية تقوم في مهامها و خدماتها إلى مساعدة الكفيف على إدماج المهني، فكانت أولى المراتب التي تم أو يتم الاستفادة منها بنسبة أكثر (47.9%)، بينما المرتبة الثانية كانت للحرفيين و التي بدورها تجعل الكفيف مدمجا مهنيا باستقلالية بنسبة (27.1%) و المرتبة الثالثة الإدماج التعليمي و هذا بتوفير المعلمين و الأدوات البيداغوجية المكيفة بنسبة (20.8%) و هذا يدل على أن الجانب المهني احتل نسبة حوالي (70%) أكثر من الجانب التعليمي.

– متغير المشاكل الناتجة عن الأسرة و المجتمع بالنسبة للكفيف

المشاكل التي تواجه الكفيف في الأسرة و المجتمع

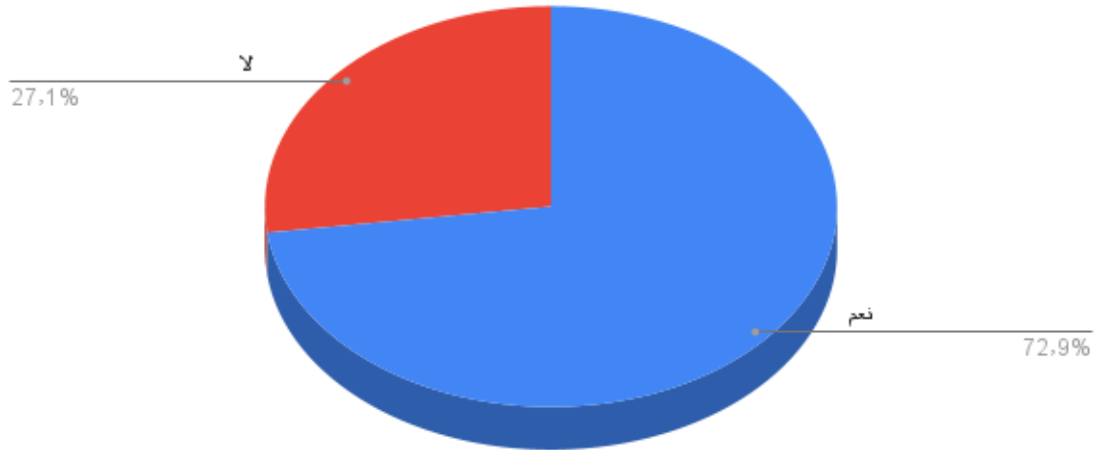


الشكل رقم 11

يتضح لنا من خلال الشكل رقم 11 التالي أن المشاكل التي تواجه الكفيف في أسرته و المجتمع تختلف باختلاف كل منهما حسب عدة أوجه و نظريات، و قد تكرر ذكر كلمة لا يوجد بنسبة تفوق (6.3%) و احتلت المرتبة الأولى و هذا لان المجيبون على هذا السؤال حسب احتكاك الباحثان بهؤلاء الأفراد هم أطفال صغار يتلقون العناية دون عناء و لهذا كانت إجابتهم ب لا يوجد، بينما كانت مشكلة المواصلات في المرتبة الثانية بنسبة (4.2%) وهذه المشكلة يعاني منها جميع المكفوفين و خاصة الذين لا تظهر عليهم ملامح الإعاقة، و في الأخير جاءت باقي المشاكل باختلافها بنسبة (2.1%).

– متغير متابعة الأسرة لأنشطة ابنها داخل الجمعية.

هل تتابع أنشطة ابنك داخل الجمعية؟

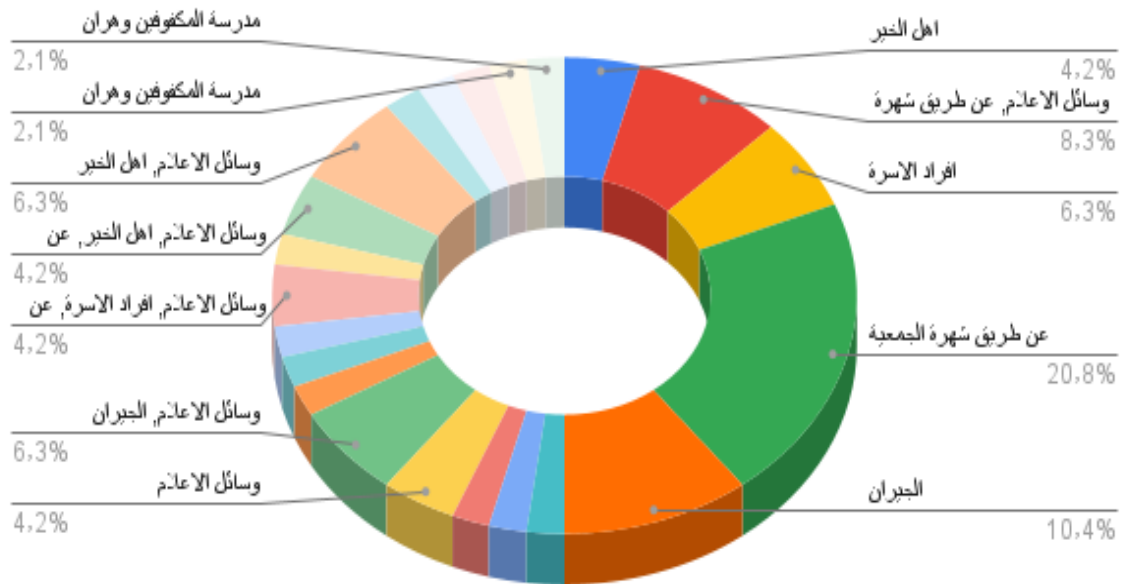


الشكل رقم 12

يتضح لنا في الشكل رقم 12 أن أغلبية الأولياء يتابعون أنشطة أطفالهم داخل الجمعية باحتلال المرتبة الأولى بنسبة (72.9%) و هذا راجع حسب احتكاك الباحثان بهذه الفئة هو أن هذه الأغلبية من الأولياء التي تتابع أنشطة أطفالها داخل الجمعية هم كذلك مكفوفين لذا يكون حرصهم أكثر من الآخرين. بينما في المرتبة الثانية بنسبة (27.1%) لا يتابعون أنشطة أطفالهم داخل الجمعية و هذا ربما راجع إلى المرحلة العمرية لأطفالهم التي يمكن فيها طفلهم الاعتماد على نفسه في كثير من الأمور.

- متغير شهرة الجمعية

كيف علمت بوجود الجمعية؟

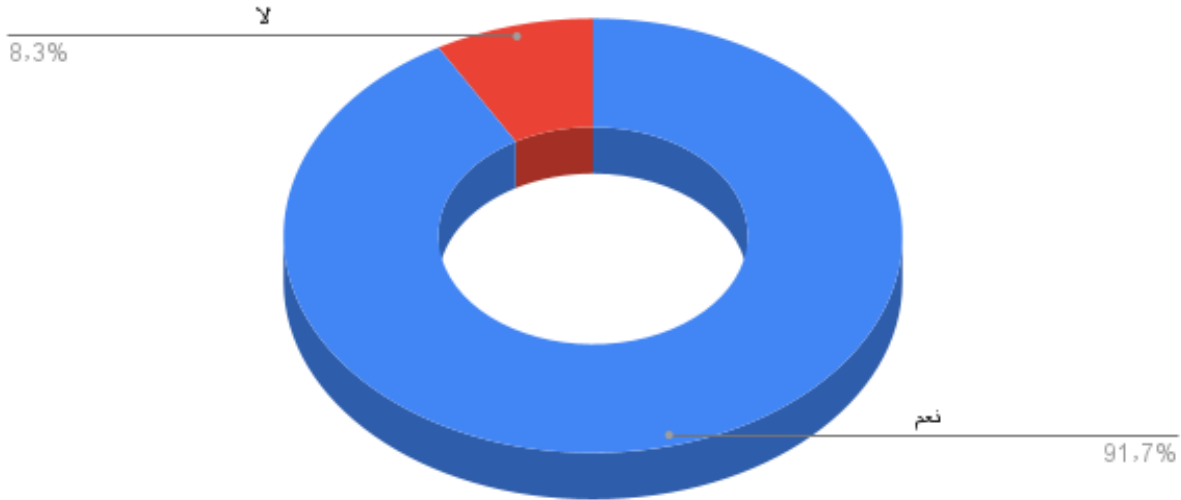


الشكل رقم 13

يوضح لنا الشكل رقم 13 التالي كيفية علم المكفوفين بالجمعية التي تهتم بهم، وجاء في المرتبة الأولى عن طريق شهرة الجمعية بنسبة (20.9%) إذ يتم تداول أنشطتها باستمرار بين كافة المكفوفين وخاصة تلك النشاطات التي لا توجد لدى المؤسسات الحكومية، بينما في المرتبة الثانية عن طريق نجاح وشهرة الجمعية نفسها من وسائل الإعلام والتي جاءت أكثر من نسبة (16%) وهذا راجع إلى أن الجمعية تقدم بث إذاعي يختص بخدمة ذوي الاحتياجات الخاصة في إذاعة الباهية بولاية وهران كل مدة زمنية و التلفزة الجزائرية التي قدمت عدة أعمال للجمعية في نشراتها من بينها مصحف مكيف بخط برايل برواية ورش الذي يعد الأول من نوعه على المستوى الوطني وكذلك الجرائد و أيضا الصفحة الاجتماعية على الانترنت، يرجع إلى العامل الأساسي المتأصل في الشعب الجزائري و هو فعل الخير عن طريق الأفراد المحيطين بالكفيف من الجيران و أهل الخير الذين احتلوا المرتبة الثالثة بنسبة ما بين (6%) إلى (10%) و إذ أن أغلبية المكفوفين يتوجهون إلى أقرب الناس إليهم لطلب المساعدة و هم الجيران و أهل الخير خاصة المكفوفين الذين لا يمكنهم استعمال الانترنت، و في الأخير مدرسة صفار المكفوفين التي تفوق نسبة (2%) و ذلك لان الجمعية تدعم المدرسة بعدة خدمات و دورات للمكفوفين على مدار السنة الدراسية.

– متغير الاهتمام بفئة المكفوفين

هل تلقى اهتمام من طرف مسؤولي الجمعية

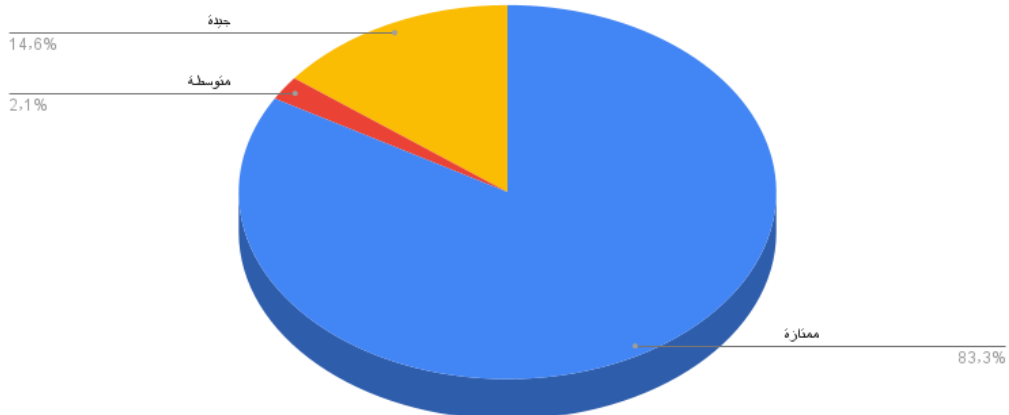


الشكل رقم 14

يوضح لنا الشكل رقم 14 التالي مدى اهتمام مسؤولي الجمعية بهذه الفئة حسب آراء أفراد العينة، وجاء في المرتبة الأولى بنسبة (91.7%) أن الجمعية تهتم بهم بالقدر الكافي، و في المرتبة الثانية أن الجمعية لا تهتم وذلك بنسبة (8.3%)، وذلك يدل على أن فئة المكفوفين تنل اهتماما و حقوقا في الجمعية.

– متغير رأي المكفوفين في الجمعية

رأي المكفوفين في الجمعية

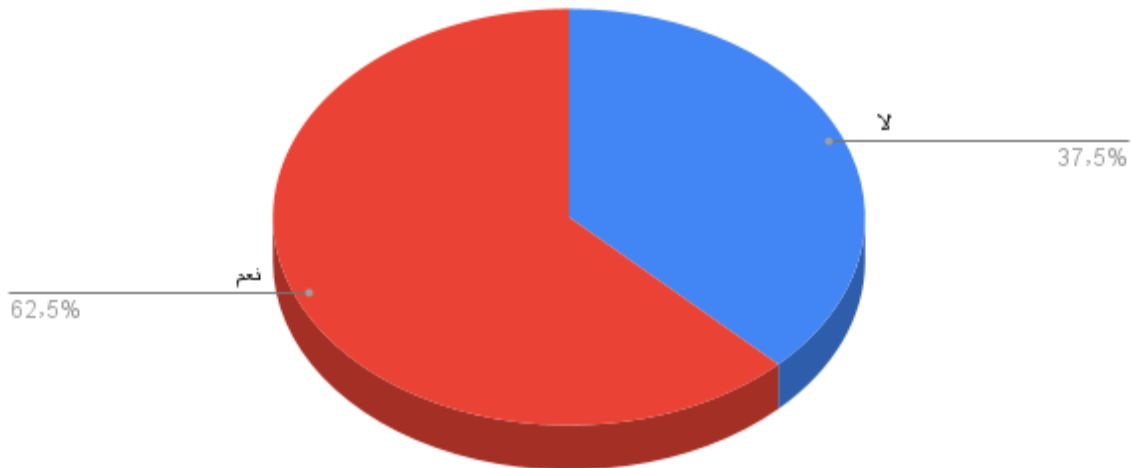


الشكل رقم 15

يبين لنا الشكل رقم 15 أن هناك ثلاث أسباب قاما بتشكيل وجهة نظر المكفوفين بأن الجمعية تهتم، وكان السبب الأول من هذه الأسباب هو: تواجد عدة خدمات ساعدت على إدماجهم مهنيا و اجتماعيا و هم الذين أدمجوا و هذا السبب جاء بنسبة (91.7%) من أفراد العينة، أما عن السبب الثاني فهم: هم الذين يتأهلون و يستفيدون من الجمعية حديثا و جاءت بنسبة (14.6%)، أما السبب الأخير جاء بنسبة (2.1%) من بين أفراد العينة و هم الذين تم تأهيلهم و تكوينهم و لم يستفيدوا من الإدماج الذي تدعمه الجمعية.

– نتائج الدراسة حسب تقديم الدعم لأسرة الكفيف

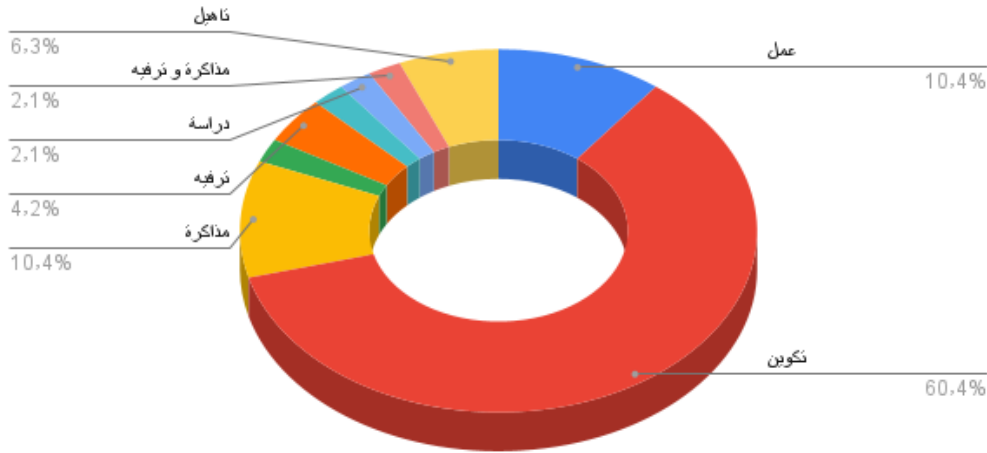
هل الجمعية تقدم دعم لأسرتك؟



الشكل رقم 16

أكد لنا الشكل رقم 16 التالي أن هناك الكثير من أسر المكفوفين الذين يستفيدون من دعم الجمعية بنسبة (62.5%) في المرتبة الأولى حيث هذه الأسر تلقى الدعم اقتصاديا و اجتماعيا و إرشاديا خاصة الفقراء منهم و الذين لديهم أطفال كف بصرهم حديثا، بينما المرتبة الثانية بنسبة (37.5%) هم مكفوفين ما بين أيتام و ميسورين الحال و كبار يعتمدون على أنفسهم.

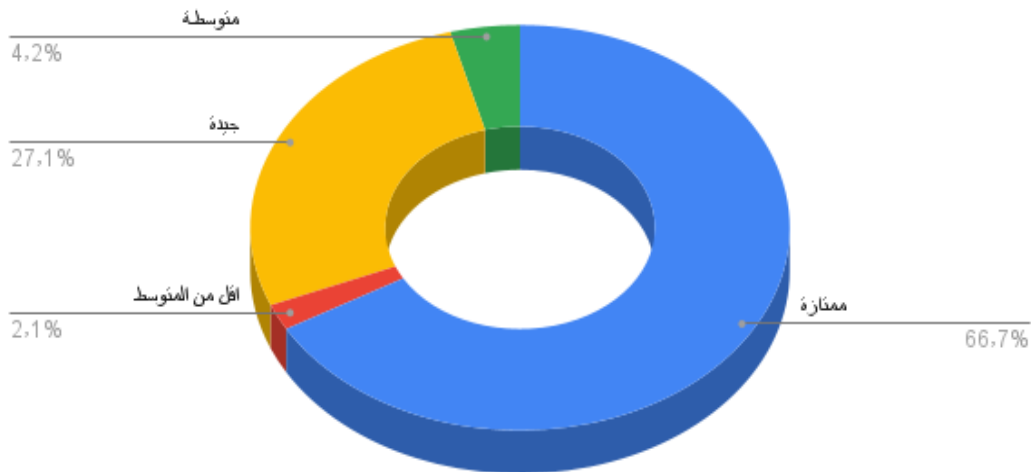
– نتائج الدراسة حسب كيفية قضاء الوقت داخل الجمعية
كيف تقضي الوقت داخل الجمعية؟



الشكل رقم 17

يوضح لنا الشكل رقم 17 التالي الأوقات التي يقضيها الكفيف داخل الجمعية و الخدمات التي يستفيد منها، ف جاء في المرتبة الأولى التكوين باختلافه و تنوعه بنسبة (37.5%)، وذلك يدل على مدى اهتمام الجمعية بتقديم خدماتها للمكفوفين بصفة دورية و مستمرة لأنه هو المتغير الذي جاء في المرتبة الأولى من بين المتغيرات، و جاء في المرتبة الثانية بنسبة أكثر من (10.4%) من الدارسين الذين يبحثون عن (الكتب الصوتية و الكتب المكيفة بخط برايل) و المرتبة الثالثة للعاملين بالجمعية بنسبة (10.4%). و في المرتبة الرابعة جاء التأهيل بنسبة (6.3%)، و المرتبة الأخيرة للترفيه باختلافه من ثقافية و موسيقية بنسبة (4.2%).

– نتائج الدراسة حسب رأي أولياء الأمور بالجمعية:
رأيك في الجمعية

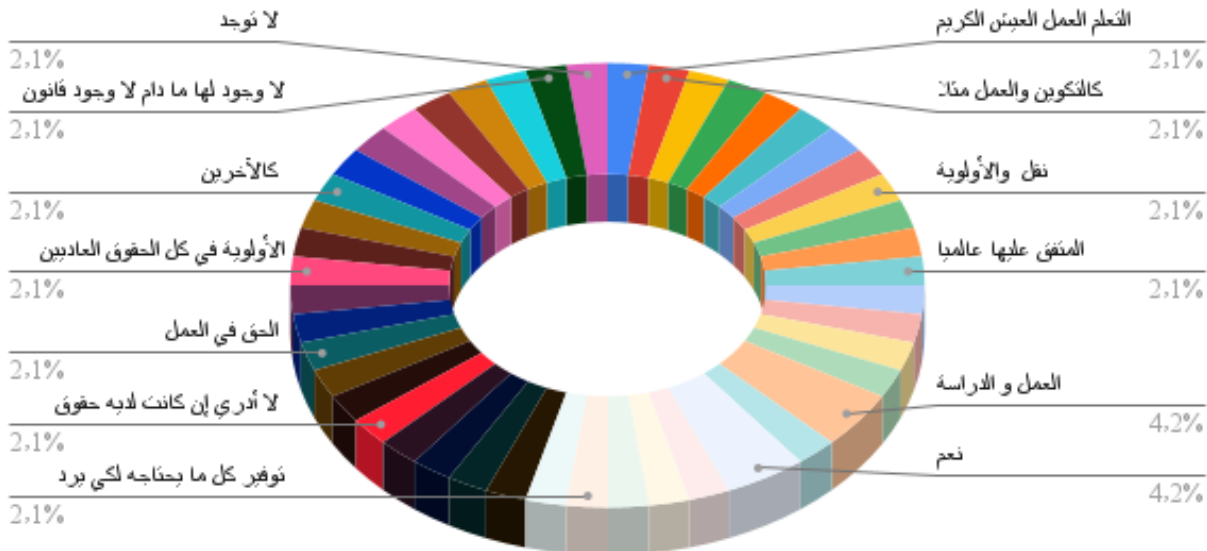


الشكل رقم 18

يؤكد لنا الشكل رقم 18 بأن دور الجمعية يعد فعالاً في تقديم الخدمات للمكفوفين و قد أكد أولياء أفراد العينة ذلك بنسبة (66.7%) ممتازة و بنسبة (27.1%) جيدة، ذلك يؤكد لنا أن دورها حيوي في تفعيل حماية حقوق المكفوفين في المجتمع، و بنسبة (4.2%) كانت متوسطة تعبيراً من الآباء الذين استفادوا أبناءهم فقط، أما النسبة الأخيرة بنسبة (2.1%) أقل من المتوسط كانت تعبر عن أولياء الأمور الذين كانت لدى أطفالهم إعاقة مزدوجة و تتطلب تدخل أخصائيين من جانب الإعاقة الثانية.

– نتائج الدراسة حول حقوق الكفيف من وجهة نظر الأولياء:

الإجابة عن ماهي حقوق الكفيف من وجهة نظر الأولياء



الشكل رقم 19

من خلال الشكل رقم 19 التالي يتضح لنا أن أولياء الأمور أكدوا على حق الدراسة و العمل بالمرتبة الأولى للكفيف بنسبة أكثر من (4.2%)، بينما باقي الحقوق باختلافها و عدمها تساوت في المرتبة الثانية بنسبة (2.1%).

• مناقشة نتائج الدراسة:

❖ مناقشة نتائج تتعلق بالبيانات الأساسية للمبحوثين المستفيدين من الجمعية:

تم أخذ العينة من الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدى و ضعاف البصر ASIPAA المهتمة بذوي الاحتياجات الخاصة من المكفوفين بولاية وهران ولم يتم اختيار المكفوفين بل تم الاستبيان على جميع الأطفال المترددين على الجمعية، أي لم يقوموا الباحثان باختيار عدد معين من الذكور أو الإناث فكانت العينة تمثل العدد الذي استجاب عبر الاستبيان الإلكتروني حسب قدرتهم و إمكانياتهم في التحكم في الأجهزة الإلكترونية عبر الانترنت، الذي أوضح بأن الإناث الكيفيات الذين يستفيدون من خدمات الجمعية ضعف عدد الذكور تقريبا و ذلك يرجع تفسيره على حد قول المبحوثات أنهن يواجهون مشكلة الخوف من العزل عن المجتمع بصفة عامة لأنهن بنات و السائد في غالبية المجتمع الجزائري بحيث السيطرة الأكبر تكون على الفتاة و التي تبحث دائما على الحماية و بالك لو كانت من ذوي الاحتياجات الخاصة، و ما انعكس على عدد الذكور المتعامل مع الجمعية الذي مثل عدد أقل من الإناث بحيث أن الذكر لا يعاب بالنسبة للمجتمع و لذا كان الاهتمام و الخوف عليهم أقل بالنسبة للإناث. أما عن سن هذه الفئة فأكثرهم في الفئة العمرية ما بين (25-10 %) لأن هذا هو السن المدرسي و الجمعية تقدم له مدروس تدعيمية مجانية بالإضافة إلى الأدوات المكيفة الخاصة بالمكفوفين، و عن المستوى التعليمي لجميع المكفوفين في الجمعية تراوح بين الجامعة و الثانوي و المتوسط و الابتدائي و كانت أعلى نسبة للجامعيين الذين يقيمون من داخل و خارج ولاية وهران كما تختلف أعمارهم من سن 20 حتى 55 سنة و هذا حسب ظروفهم المكانية و المادية و قدراتهم و جاءت بنسبة (45.8 %)، أما المرحلة المتوسطة التي تالنها تضم كثير من المكفوفين الذين مقسمون بين ممتدرسين في مدرسة صغار المكفوفين و ممتدرسين عبر الدراسة عن بعد لكبر سنهم بنسبة (20.8 %)

إلا أن دراسة الحفيان بعنوان دور جمعيات المجتمع المدني في تطوير مستوى أداء الجماعات المحلية في الجزائر وإداري سنة 2020. قسم العلوم السياسية جامعة احمد دراية أدرار.

و التي تناولت الدراسة مساهمة المجتمع المدني عن طريق اختيار احد الجمعيات التي اهتمت بذوي الاحتياجات الخاصة و التي اختلفت في دراستنا في بعض النقاط من حيث تقديم الخدمات بحيث كانت الجمعية بإقامة كاملة و أعطت دروس أساسية كمؤسسة بينما جمعية

دراستنا فكانت تعطي نهائية و تعطي دروس تدعيمية و في محو الأمية أما من ناحية جنس المستفدين فكانت جمعية الدراسة السابقة عدد ذكورها أكثر من الإناث عكس دراستنا الحالية التي كانت فيها الإناث أكثر من الذكر بالضعف أما بخصوص الإدماج فكانت الدراسة السابقة تعني الإدماج التعليمي و الاجتماعي فقط بينما دراستنا الحالية فاهتمت بالإدماج الاجتماعي و التعليمي و المهني، و كانت هناك نقاط قليلة متشابهة فيما يخص الفئات الدارسة.

❖ مناقشة نتائج تتعلق بحقوق ذوي الفئات الخاصة:

كشفت الدراسة أن غالبية أفراد العينة (81.3%) يعلمون أن لهم حقوق داخل مجتمعهم

مثلهم

مثل أي فرد آخر، وجاء في مقدمة هذه الحقوق حق العمل و الدراسة لأن أغلبهم بالغين أي ليسوا أطفال صغار و نظرا لعدم توفير مناصب شغل من طرف وزارة التضامن لهذه الفئة و خاصة الجامعيين و الحرفيين منهم حيث جاء بنسبة أكثر من (4.2%)، و في المرتبة الثانية تعددت الحقوق بنسبة (2.1%) جاء فيها حق المساواة و الأولوية و توفير المواصلات، و حق الاهتمام و التقدير من قبل الآخرين.

أدت دراسة مرياح ورقلة التي جاءت بعنوان النظام القانوني للجمعيات في الجزائر قراءه نقدية في ضوء القانون 12 06 إعداد بن ناصر بوطيب جامعه قاصدي.

على مدى دعم الدولة الجزائرية للجمعيات الذي يعد أحد الحقوق في تسهيل عملية الدمج و التي تسير في تأسيس الجمعيات العامة و الخاصة في خدمة المعاق بصفة عامة، بالإضافة إلى أن الدراسة ذكرت عدة قوانين المختلفة التي تتعلق بقانون الجمعيات، و التي تعطي كل الصلاحيات للجمعيات في توفير متطلبات المعاق من حقوق مما تجعل من الأفراد معاقين حقوق كغيره من الأسوياء.

❖ مناقشة نتائج تتعلق بمدى استجابة المكفوفين و أولياءهم لدى الجمعية:

بالنسبة لاهتمام الأسر بأبنائهم المكفوفين و متابعة أنشطتهم داخل الجمعية كانت هم الغالبية من بين الأسر حيث كانوا بنسبة (72.9%)، و من بين هؤلاء الأسر تتابع ابنها أسبوعيا في الجمعية و تسأل مسؤولي الجمعية عن مدى تقدمه، و غالبية أسر العينة اهتمت بتعليم ابنها المكفوف أو الذي كف بصره حديثا و الذين لم يستطيعوا الالتحاق بالتعليم، و كان السبب الرئيسي عدم قبول مدرسة صغار المكفوفين لهم إما لكبر سنهم أو لتكرارهم السنة عدة

مرات وكذلك بسبب إعاقاتهم المزدوجة، بالإضافة إلى توجه الأولياء إلى الحرف لتتبع ميولات أبنائهم و إرضائهم حسب رغبتهم.

❖ مناقشة نتائج نوع الإدماج المهني الذي يتم توفيره:

توصلت الدراسة إلى العديد من الأنشطة و الخدمات التي تقدمها الجمعية للمكفوفين كما يلي: كانت جميع الخدمات التي تقدمها الجمعية تفيد إلى دمج المكفوفين اجتماعيا و مهنيا و التي تناولتها الدراسة، و اتضح لنا أن الجمعية تقوم في مهامها و خدماتها إلى مساعدة الكفيف على إدماج المهني، فكانت أولى المراتب التي تم أو يتم الاستفادة منها بنسبة أكثر (47.9 %) و التي تم الاستفادة منها هي دروس الإعلام الآلي بنسبة (70.8%) و التكوين في الطباعة و المسرح بنسبة (43.8%)، و موزع الهاتف بنسبة (25%) كلهم يفيد إلى الدمج المهني، بينما المرتبة الثانية كانت للحرفيين و التي بدورها تجعل الكفيف مدمجا مهنيا باستقلالية بنسبة (27.1%) و جاءت بنسبة (33.3%) للمكروامي و (31.3%) للخيزران، و المرتبة الثالثة في الإدماج التعليمي و هذا بتوفير المعلمين و الأدوات البيداغوجية المكيفة بنسبة (20.8%). و منها توفير دفاتر برايل بنسبة (60.4%) كانت بنسبة (54.2%) للفصص و كتب برايل، و طباعة الدروس و المذكرات بنسبة (41.7%)، جاءت بنسبة (35.4%) لكل من الأدوات البيداغوجية المكيفة و تثبيت البرامج الناطقة و توفير دروس الدعم، بالإضافة إلى التقدم السلطات المعنية في تقديم الطلبات المهنية و مناصب شغل.

من خلال ذلك فقد أكد جميع أفراد العينة بنسبة حوالي (100 %)، على الدور الحيوي الذي

تلعبه الجمعية في الإدماج المهني للمكفوفين.

فقد أكد بورمانه عبد القادر، في بحثه واقع الإدماج المهني العمومي للفئة ذوي الاحتياجات

الخاصة في الجزائر، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، جامعته لونس علي البليدة (ب،ت).

حيث أكدت الدراسة على كامل السبل و الأساليب الحديثة التي توفرها الجزائر في ظل

السياسات الاقتصادية والاجتماعية لتحقيق أهداف دمج كافة فئة المجتمع و خاصة فئة ذوي

الاحتياجات الخاصة التي كانت مهمشة مسبقا في مجال إدماجهم ورعايتهم مهنيا. كما أكدت الدراسة

على العناية المتزايدة بل وان هذا النوع من التنمية أصبح بمثابة مقياس يحدد به مدى تقدم الدول من

عدمه، وهذا ما تبين هذه الدراسة كمثال عن إدماج هذه الفئة مهنيا من خلال ولاية الجزائر العاصمة

تأكيدا على نتائج بحثنا.

الخلاصة:

أكد لنا العرض السابق على العديد من النتائج المتعلقة بدراستنا الراهنة، وذلك حيث أوضح لنا

العديد من المؤشرات الهامة منها: أن نسبة المكفوفين الإناث المتعاملون مع الجمعية ترتفع عن نسبة الذكور، و أكثر فئة عمرية تتعامل مع تلك الجمعية هم فئة السن ما بين (10-25) بسبب الاستفادة من الخدمات التعليمية المتنوعة التي تقدمها الجمعية لهذا السن، و الكثير من هؤلاء المكفوفين كانوا يسكنون في المدن و نسبة قليلة كانت في القرى.

أما عن إعاقة هؤلاء المكفوفين فتمثلت النسبة الكبرى في الإعاقة البصرية و القليل منها إعاقة مزدوجة، و أسباب تلك الإعاقة كانت تعود في المقام الأول لأسباب بيئية من حوادث و تناول الأدوية أثناء الحمل للأمهات.

و عن حقوق المكفوفين، فكانت غالبية أفراد العينة على علم مؤكد بأن لهم حقوق متنوعة و عديدة في الحياة مثلهم مثل أي شخص في المجتمع، و من أمثلة تلك الحقوق: العمل و الدراسة و توفير المواصلات و التكوين و الترفيه كالأخرين... إلخ، بينما الأقلية منهم لم يعرفوا ذلك حكما على حدة إعاقة طفلهم المرتفعة و التي تجعل تأهيل طفلهم جد بطيء.

و إذا تناولنا علاقات المكفوفين مع الأفراد من الأسرة و المجتمع من حولهم فبالنسبة لأسر هؤلاء المكفوفين قد كانوا مهتمون بهم و بمتابعة أنشطهم و مدى تقدمهم داخل الجمعية، و كان لديهم اهتمام كبير بأنشطة الجمعية و كيفية التعامل مع أطفالهم من أجل الوصول بهم إلى مستوى مرتفع.

و بالنسبة للأفراد خارج نطاق الأسرة كانت هناك فئة من أهل الخير و الجيران يحرصون على الاهتمام بهم من داخل و خارج الجمعية في مساعدتهم و تقديم الخدمات لهم عن طريق التبرعات المادية.

ولكن ظهرت العديد من المشكلات التي تواجه المكفوفين وأسره في المجتمع، من أمثلته: المعاملة السيئة التي تحمل في طياتها التعجب من بعض أفراد المجتمع- تمثل في "هل يستطيع! لا يمكنه فعل شيء! هو عاجز"، و إحساس الأسرة بالذنب تجاه طفلها المعاق، و نظرة الشفقة من بعض المحيطين بالطفل المعاق، بالإضافة إلى انطوائية الكفيف، و التذليل الزائد للطفل من أسرته، و في المقابل كان هناك بعض الأسر عندها لامبالاة تجاه طفلها الكفيف و كانت تهمل في علاجه و كانت لأسباب اقتصادية، و جهل بعض الأسر بمحدودية قدرات طفلها المزدوج الإعاقة، و المشكلات الاقتصادية في بعض الأسر، ضعف قدرة الكفيف على التواصل و التفاعل

مع الآخرين إلا في بيئة مكيفة، عدم قدرة الكفيف على الاعتماد على نفسه و الاعتماد الكلي على الأسرة، و الصعوبة في وسائل المواصلات.

و عن المستوى التعليمي لهذه الفئة، فكان نصف العينة ملتحقين بالجامعات بولاية وهران و بعض الولايات المجاورة و مثلت المرحلة المتوسطة ثاني مرحلة بعد المستوى الجامعي من حيث العدد و هذا راجع لأن هناك من يدرس بمدرسة صغار المكفوفين و منهم من يدرس عبر التدعيم من خلال الدراسة عن بعد لكبر سنه، و كان المستوى الثانوي قليل بالنسبة للمتوسط لأن هناك تكرارات بالإضافة إلى توقف بعضهم عن الدراسة و البحث الجانب المهني، و أقل نسبة جاءت مابين ابتدائي و أمي و يقرأ و يكتب و الذين هم إما في مدرسة صغار المكفوفين أو كبار السن الذين يدرسون في أقسام محو الأمية بالجمعية.

و أخيرا نستطيع القول بأن الجمعية تلعب دور حيوي و فعال في دمج المكفوفين خاصة الدمج المهني، و على الرغم من أن الجمعية كانت إقامتها غير كاملة أي جزء من الوقت فقط، إلا أنها استطاعت أن تقدم لهم العديد من الخدمات مثل: التأهيل - المذاكرة - اللعب-دروس التقوية -دورات الكمبيوتر - تحفيظ القرآن الكريم-دورات ثقافية -تقديم المساعدات المادية من الأدوات البيداغوجية المكيفة ودفاتر الكتابة الخاصة ببراييل و تكييف الخرائط إلخ و كذلك المساعدة المادية للأسر الفقيرة في تقديم قفة الغذاء و ملابس العيد خاصة في المناسبات و الأعياد الدينية-تقديم المساعدات الطبية، تنظيم رحلات ترفيهية و مسابقات و تقديم هدايا و جوائز للمشاركين في الدورات و الفائزين و كذلك للناجحين في التعليم.

قائمة المراجع

- (1) أحمد اللقاني، 2003: تربية المكفوفين وتعليمهم، ط 1، دار النشر عالم الكتب، مصر.
- (2) أحمد عيسى بكير (2013)، الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالسلوك الإيجابي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة الوسطى، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر غزة، فلسطين.
- (3) أماني عبد المنعم حميدة (2018)، اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية بحث تكميلي مقدم لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
- (4) احمد مسعودان، 2013: رعاية المعوقين و أهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية ، أطروحة دكتوراه (جامعة قسنطينة : كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية، الجزائر).
- (5) أليسون لي (2010)، الدليل الشامل في تربية الأطفال للوالدين والمعلمين والمهتمين [إبراهيم احمد مسلم أحارثي مترجم]، مكتبة الشفري، السعودية.
- (6) أمينة سريج (2016)، واقع دمج أطفال متلازمة داون في المدرسة الجزائرية: دراسة ميدانية بابتدائية محمد بلعزوق، جامعة اكلي محند اولحاج قسم علم الاجتماع، البويرة، الجزائر
- (7) أشرف سعد نخلة، 2013: رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الأسرة-المدرسة)، ج 3، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر.
- (8) إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2016: التأهيل المهني وخدمات الانتقال للأشخاص ذوي الإعاقة، ط 1، قسم الإرشاد والتربية الخاصة كلية العلوم التربوية، دار لمسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الجامعة الأردنية.
- (9) باعلي سعيده، 2017: دور الجمعيات الخيرية في تفعيل العمل التطوعي، دراسة ميدانية بجمعية كافل اليتيم الخيرية : فرع أدرار، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة أدرار، الجزائر.
- (10) بورمانه عبد القادر،(ب،ت)، واقع الإدماج المهني العمومي للفئة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، جامعه لونس علي البلدية.
- (11) بن ناصر بوطيب، 2014: النظام القانوني للجمعيات في الجزائر (قراءة نقدية في ضوء القانون 12/06)، دفاتر السياسة و القانون، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

- 12) بيوض زبيدة، بوعزة ربحة، ب ت: مشكلات ومعوقات دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسات التربوية بالجزائر (دراسة ميدانية عمى الأقسام الخاصة ببعض المدارس الابتدائية بمدينة ورقلة كنموذج، الملتقى الدولي الأول حول ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائريين الواقع والمأمول، جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر.
- 13) بوجريو حنان، بوعابة رحمة، 2016: حق المعاق في الرعاية الصحية في القانون الجزائري (مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في القانون العام)، جامعة محمد الصديق بن يحيى قسم الحقوق، جيجل، الجزائر.
- 14) تاقوت زينب، 2014: إشكاليات الاستقلالية لدى الطفل الكفيف (دراسة ميدانية لحالتين مدرسة الأطفال المعوقين بصريا)، مذكرة تخرج لنيل ماستر في علم النفس كLINIكي، جامعة العربي بن مهيدي، قسم علوم الاجتماعية، ام البواقي.
- 15) جبور بشير 2012 التواصل التعليمي عند المعاقين بصريا السنة اولى من التعليم الابتدائي نموذجاً، ذكره لنيل شهاده الماجستير، معهد اللغة العربية وادابها جامعه السانیه وهران
- 16) جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي 2009، المدخل إلي التربية الخاصة، دار الفكر عمان، الأردن.
- 17) جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي، 2014: مناهج وأساليب التدريس في التربية الخاصة، ط 4، دار الفكر نشرون وموزعون، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.
- 18) الحفيان، 2020: دور جمعيات المجتمع المدني في تطوير مستوى أداء الجماعات المحلية في الجزائر، قسم العلوم السياسية جامعة احمد دراية أدرار.
- 19) خليل عبد الرحمان المعايطه (2000)، الإعاقة البصرية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 20) خالد منصور الشعبي، ياسر عبد الحميد الخطيب، عصام حسن كوثر، 2016: تقييم دور الجمعيات الخيرية في المملكة العربية السعودية من وجهة نظر المتبرعين والمستفيدين (دراسة ميدانية)، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية.
- 21) دليل المعاق الجزائري، المرسوم التنفيذي رقم: 204/14 المؤرخ في: 2014/05/25.
- 22) محمود عنان، د ت، رعاية الطفل المعاق، العدد 25، سلسلة السفير التربوية، مصر.
- 23) محمد صفوح الأخرس، 1997: المنهج وطرائق البحث في علم الاجتماع، ط 5، منشورات جامعة دمشق، سوريا.
- 24) مسفر بن عقاب بن مسفر العتيبي (2018)، مقدمة في التربية الخاصة، ط 1، شعلة الابتداع للطباعة والنشر، مصر.

- 25) محمود عطا وآخرون (2006)، واقع التوجيه والإرشاد التربوي في مراحل التعليم العام، مكتب التربية العربية، الرياض.
- 26) مجدي، محمود وكوك، 1999: برنامج تمرينات علاجية لتشوه سقوط الرأس واستدارة الكتفين للمكفوفين، ع 2، مجلة كلية التربية. جامعة طنطا .
- 27) محمد صفوح الأخرس، 1997: دراسة حول التنمية والرعاية الاجتماعية، دراسة ميدانية لأشكال الإعاقة الجسدية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، حلوان، مصر.
- 28) مرياح ورقلة، ب ت، . دراسة بعنوان النظام القانوني للجمعيات في الجزائر قراءه نقدية في ضوء القانون 12 06 ، جامعه قاصدي.
- 29) منى صبحي الحديدي، 2014: مقدمه في الإعاقة البصرية، ط 6, دار الفكر نشرون وموزعون عمان المملكة الأردنية الهاشمية.
- 30) مروة محمد الباز (ب ت)، طرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة "تخصص علوم"، كلية التربية -جامعة بور سعيد، مصر.
- 31) موهج، ريتا (2001)، أولادنا من الولادة حتى المراهقة [مرشد شامل في تطور الأولاد]، أكاديميا انترناشيونال، لبنان.
- 32) المغازي، صافيناز على عبد السلام، 2002: فاعلية برنامج تأهيلي لتنمية مفهوم صورة الجسم والتوجيه المكاني لدى الطفل الأعمى في الرياض الأطفال (رسالة ماجستير كلية التربية) جامعة عين شمس، مصر.
- 33) نجاة ساسي هادف، 2014: دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة (دراسة ميدانية بمؤسستي ذوي الاحتياجات الخاصة مدرسة المعوقين سمعيا)، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع تخصص تنمية الموارد البشرية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر والمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بولاية سكيكدة).
- 34) عصام نمر عواد، 2015: الأسرة وأطفالها ذوو الاحتياجات الخاصة، ط 2، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع الطبعة العربية، جامعة طيبة المدينة المنورة، المملكة العربية السعودية.
- 35) عبد الرحمن إبراهيم حسين، 2003: تربية المكفوفين وتعليمهم، ط 1، دار النشر عالم الكتب، مصر.
- 36) عبد العزيز عوض السهلي (2018)، الإرشاد في التربية الخاصة، طنطا بوك هاوس للنشر والتوزيع، المملكة العربية السعودية.

- (37) عبد الرحيم بن عبيد، 2015: صعوبات الإدماج الاجتماعي المهني للكيف حسب التصورات الاجتماعية للمكفوفين الموظفين وأصحاب القرار (دراسة ميدانية في 5 ولايات من الشرق الجزائري)، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراة في علم النفس الاجتماعي، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.
- (38) عبد الفتاح عبد المجيد شريف (2011)، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، ط1، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.
- (39) عبد ربه علي شعبان (2010)، الخجل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى المعاقين بصريا، استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
- (40) علي سعد فايز آل محرز، د ت، الاتجاهات الو الودية في التنشئة كما يدركها الطلاب الصم بالمرحلة المتوسطة والثانوية بالعاصمة المقدسة وعلاقتها بمفهوم الذات، رسالة الماجستير، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- (41) عادل عبد الله محمد، 2011: مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار الرشد للطباعة و النشر و التوزيع، القاهرة، مصر.
- (42) زينب أحمد، عبد الغني خالد (2000)، مقدمة في المناهج وطرق التدريس للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، ط2، جزء الأول، جامعة المنيا كلية التربية، مصر.
- (43) لعلام عبد النور، 2009: دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل و دمج المعاق حركيا (الدراسة الميدانية بمدينة سطيف)، دراسة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علم الاجتماع الحضري، كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، الجزائر.
- (44) لين حكم الحطاب، 2015: التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الأردن، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد 11 ، عدد 3، المملكة الهاشمية الأردنية.
- (45) فتحي زقعار، لمين نصيرة، ب ت: دور جمعيات المجتمع المدني ودوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، أعمال الملتقى الوطني الثالث حول: نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر، جامعة مسيلة، الجزائر.
- (46) فييمة نويري، 2017: دراسة مقارنة اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط والثانوي نحو دمج التلاميذ المكفوفين في المدارس العادية (دراسة ميدانية بمدينة المسيلة)، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس و علم و التربية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.

- 47) فؤاد عبد الجوالدة (2012)، الإعاقة البصرية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 48) القانون رقم 06-12 مؤرخ في 18 صفر عام 1433 الموافق 12 يناير سنة 2012 الجريدة الرسمية العدد 2 الصفحة 33.
- 49) قانون رقم 09-02 ممضي في 08 مايو 2002 وزارة التنشيط الاجتماعي والتضامن الوطني الجريدة الرسمية عدد 34 مؤرخة في 14 مايو 2002، الصفحة 6 يتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم.
- 50) سامي عبد السلام، 2015: التربية الخاصة وفئاتها رؤية شاملة، ط1، عماد الدين للنشر والتوزيع، الأردن.
- 51) سهير كامل احمد، ب ت، الصحة النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة (الدبلوم المهني في التربية الخاصة في رياض الأطفال والتعليم الابتدائي بنظام التعليم المفتوح)، كلية رياض الأطفال جامعة القاهرة مصر.
- 52) سعيد حسني العزة (2000)، مدخل إلي التربية الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع عمان، الأردن.
- 53) سعيد رشيد الأعظمي، فليحان سليمان الريالات، 2014: قضايا معاصرة (في التربية الخاصة وذوي الاحتياجات الخاصة)، ط 1، دار جليس الزمان، عمان.
- 54) سوسي، هـ. (2011) استراتيجيات ادماج المعاقين: من الاقصاء والتهميش الى الادمج والتأهيل، تونس: جامعة تونس وزارة التعليم العالي والبحث العلمي.
- 55) سهير محمد سلامة شاش، 2009: إستراتيجيات التدخل المبكر والدمج، زهراء النشر، مصر.
- 56) صباح عادل، العيداني سيف الدين، 2016: دور الجمعيات في التنمية المحلية في الجزائر، مذكرة ضمن متطلبات لنيل شهادة الماستر حقوق تخصص دوله ومؤسسات، كلية الحقوق والعلوم السياسية، جامعه زيان عاشور الجلفة، الجزائر.
- 57) طلعت حمزة الوزانة(2001)، الإعاقة والتأهيل والأسس والمبادئ، المؤتمر الدولي الثاني للإعاقة والتأهيل، مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، الرياض.
- 58) وفاء علي سليمان عقل، 2009: الأمن النفسي وعلاقته بمفهوم الذات لدى المعاقين بصرياً، محافظة غزة، فلسطين.
- 59) وجدي محمد، 2015: تفعيل الجمعيات الخيرية التطوعية في ضوء سياسات الإصلاح الاجتماعي بالمجتمع العربي المعاصر، المؤتمر العلمي الثامن عشر 16 - 17 / 3 / 2005، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

60) هالة إبراهيم الجرواني، نيلي العطار (2013)، الإعاقة السمعية والبصرية لدى الأطفال، دار المعرفة الجامعية، جامعة الإسكندرية، مصر.

61) يمينة السعدية مداسي، سميرة رزاق ليزة، 2017: أنماط الاتصال السائدة داخل النسق الأسري لأطفال في وضعية إعاقة (الإعاقة العقلية الإعاقة السمعية الإعاقة الحركية اضطراب التوحد) دراسة استكشافية بعدة مراكز وجمعيات خاصة بفئات المعاقين بولاية الوادي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في التربية الخاصة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.

الملاحق

بتمويل من الاتحاد الأوروبي والحكومة الجزائرية

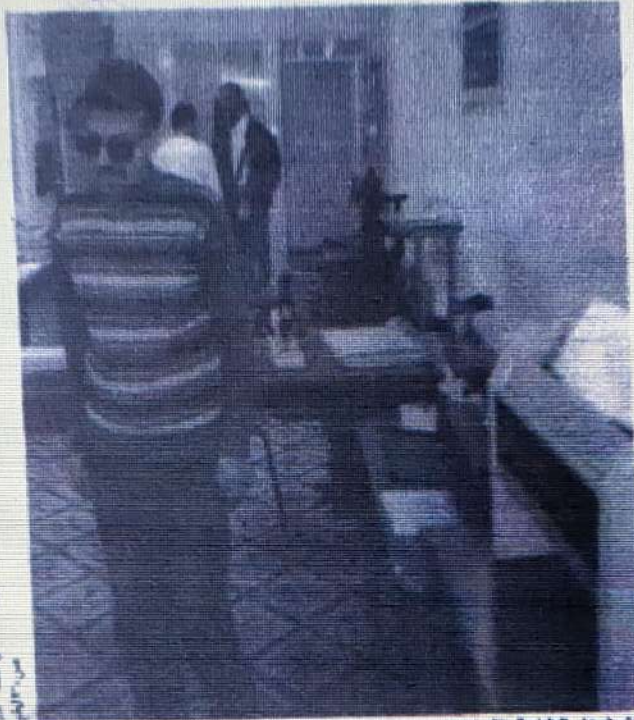
تكوين 30 مكفوفاً وإنشاء مطبعة "البراي" بوهران

نظمت أمس، الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني لفاقدي وضعاف البصر، بمقرها الكائن بحي "سان بيار سابقاً"، رفقة المنظمة الوطنية للمكفوفين، أبواباً مفتوحة حول مشروعي تكوين 30 مكفوفاً في صناعة الفرش والمكائس والسلال، وكذا إنشاء مطبعة رقمية، بتمويل مشترك من الاتحاد الأوروبي بقيمة 26 مليون أورو والحكومة الجزائرية بقيمة 2.5 مليون أورو في إطار برنامج دعم الشباب من أجل التشغيل.

جعفر بن صالح

● اعتبر لحوالي محمد، رئيس المنظمة الوطنية للمكفوفين في تصريح لـ "الخبر" بأن العملية هي انطلاقاً رسمية للمشروع بقيمة 446 مليون سنتيم لتكوين 30 مكفوفاً في صناعة الفرش والمكائس، وكذا صناعة السلالة لمدة ثمانية أشهر من طرف قداس عمال المؤسسة المحلية، ويتضمن التكوين مرافقة لإنشاء المؤسسات المصغرة والتسيير وتسويق المنتج. في نفس الإطار، كشفت السيدة بن عمار المضوية في الجمعية الاجتماعية للإدماج المهني بأن افتتاح مطبعة رقمية بالبراي سيسمح بطبع عدد كبير من الكتب المدرسية والحواليات والقصص للتلاميذ المكفوفين، وكذا تكوين المكفوفين في الطباعة لخلق مؤسساتهم الخاصة بعد التكوين في مقر الجمعية.

وأكد بن صافي محمد الأمين، وهو كفيف كذلك والمشرف على عملية الطباعة بأن المطبعة الجديدة تسمح بطبع أكبر عدد ممكن من المؤلفات لتدارك المعجز، وبالتالي تزويد المدارس الخاصة بالمكفوفين على غرار مدرسة عين الترك. وتشوهر الجمعية على مكتبة تتضمن عدداً



لشرف على الطباعة بالبراي.

آلي ولوحة مفاتيح خاصة بهذه الفئة. ووجهت العضوات في الجمعية الفشطة منذ سنة 2001 بفضل العمل التطوعي نداء للسلطات المحلية ومديرية التربية ومديرية النشاط الاجتماعي لاقتناء الكتب والمؤلفات

هائلا من المؤلفات بكل مجالات الحياة، قصص الأطفال، حويليات، كتب مدرسية وشبه مدرسية وباللغات الثلاث العربية، الفرنسية والإنجليزية. وتعمد طباعة "البراي" حسب محدثنا دائماً على برامج إعلام

مرسى الكبير بوهران

جمعية الصداقة الشعبية

المعلبومة من طرف الجمعية لتوظيف المدخبل العالية لصالح تكوين المكفوفين في مهن أخرى وإعطائهم فرصاً أكبر للإدماج المهني. وفي هذا الإطار، أكدت إيمان حماني، رئيسة الجمعية، بأن الشهادات في الإعلام الآلي الممنوحة من طرف الجمعية معترف بها من طرف مديرية التكوين المهني والتعمين. كما توفّر الجمعية تكويناً في العلاج بالتدليك رغم عدم توفّر مراكز التكوين المهني على تكوين في هذا التخصص. وطالبت أعضاء الجمعية السلطات العمومية بالسماح لها بتكوين المكفوفين في مجال التدليك الطبيعي "كينيزي" ليراسي بالنسبة لمؤهلات المكفوفين في هذا المجال وكذا إمكانية تمثّل على منصب عمل للمتكفرفين المشروع يندرج ضمن برنامج دعم الشباب من أجل التشغيل العمول من طرف الاتحاد الأوروبي ووزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي وكذا هيئة "الإعاقاة الدولية" ووكالة القرض المصغر. ولقد أوكلت مهمة الإشراف على الجمعيات المختارة في وهران إلى جمعية "شقراني بالتنسيق مع هيئة "الإعاقاة الدولية".

المكفوفون يعرضون نشاطاتهم



عن الصدور لظروف مادية بحسب ما اشار اليه منظمو هذه التظاهرة. والى جانب هذه النشاطات نظمت الجمعية سائدة مستديرة بمقرها حول الوضعية الاجتماعية والثقافية لهذه الفئة إذ تطرق المجتمعون لمشكل مواضيع الامتحانات الاخيرة التي لم تكتب بالخط البارز وشككت لفئة المكفوفين صعوبة في حل الامثلة وقد استعرضت هذه الشريحة الاجتماعية اهم المشكلات التي تواجهها لا سيما في الحياة المهنية برغم قدراتها العلمية وهو ما دفع بها الى مطالبة مسؤولي المؤسسات بتوفير فرص العمل وفي هذا الشأن اشار احد الشباب المكفوفين الى انه ينوي احداث مؤسسة مصغرة الا انه تلقى عدة عراقيل ودعا مسؤولي الوكالة الوطنية لدعم وتشغيل الشباب الى تقديم بعض التسهيلات لفئة المكفوفين التي تعاني الاقصاء والتمييز بحسب ذات المتحدث.

ع. صالح

في إطار إبراز القدرات العلمية لفئة المكفوفين وضعيفي البصر نظمت الجمعية الاجتماعية لادماج فئة المكفوفين يوم الخميس الفارط ابوابا مفتوحة حول النشاطات الثقافية والمهنية التي تقوم بها هذه الشريحة الاجتماعية.

وقد شملت هذه التظاهرة عرضا لنشاطات الجمعية التي يبلغ عدد مؤسسيها 24 عضوا كورشة صناعة الجبس التي تفنن من خلالها المكفوفون في صناعة بعض التحف الفنية الى جانب استعراض مجلة الجمعية التي تحمل اسم «الطاقية الحمراء» وهي مكتوبة بطريقة «البراي» استفاد منها اطفال الطور الاول الذين يدرسون بمدرسة الشباب المكفوفين الواقعة ببورفيل بدائرة عين الترك.

كما كانت هذه الابواب المفتوحة فرصة للزوار قصد التعرف على المجالات الدولية الموجهة لفئة المكفوفين والتي تصدر بالملكة العربية السعودية كـ «الفجر» ومجلة «البصرة» الصادرة بليبيا.

اما مجلة «القلم» الجزائرية فقد احتجبت

● الهاتف :

41/18/71

(041) 41/18/77

● الفاكس : الإدارة

04139.10.39

المدير العام

المسير

الجمعية الوطنية

تصدرها الشركة

الاقتصادية العمومية

taire

Fermée depuis 2011 Le wali d'Oran affecte l'unité de l'ex EPIH aux non-voyants

Salah C.

L'association sociale pour l'insertion professionnelle des aveugles et amblyopes de la wilaya d'Oran (ASIPAA) en collaboration avec le bureau local de la fédération nationale des non-voyants, a organisé samedi une cérémonie de remise des diplômes pour les premières promotions de secouristes non-voyants et de massothérapeutes. L'association en question, active depuis 2001, a organisé des ateliers de formation au profit des non-voyants qui n'ont pas pu poursuivre leur scolarité avec comme objectif de leur donner un métier leur ouvrant l'accès au monde du travail. Ainsi et dans le domaine de l'informatique, l'association, selon sa présidente Mme Hamani, est à sa septième promotion, et ce en collaboration avec le secteur de la formation professionnelle. La nouveauté réside dans la première promotion de massothérapeutes avec l'aide d'une école privée ainsi que celle des premiers secouristes non-voyants et ce grâce à l'assistance des services du SAMU. À une question relative à l'insertion des non-voyants diplômés, notre interlocutrice déplore la persistance de ce préjugé et ce en dépit d'une loi qui oblige les entreprises à réserver un quota de leurs besoins aux non-voyants et aux handicapés d'une manière générale, mais quelques uns ont pu être recrutés et ce à travers le dispositif ANEM. La nouveauté réside dans la première promotion de massothérapeutes avec l'aide d'une école privée ainsi que celle des premiers secouristes non-voyants et ce grâce à l'assistance des services du SAMU. Notre interlocutrice a tenu à préciser pour

cette structure, que le principe de la reprise de cette structure est acquis en attendant des opérations concrètes de sa réhabilitation. Il sera question, note Mme Hamani, de revenir à la vocation initiale de cette unité de l'EPIH créée en 1991 à savoir la production de balais d'autant plus que les anciens de cette fabrique sont disposés à transmettre leur expérience professionnelle aux jeunes. Le président de la fédération nationale des non-voyants, Mohamed Lahouali ne mâche pas ses mots en rappelant que cette structure appartient à la fédération en rappelant toute la genèse de cet amalgame qui a fait couler beaucoup d'encre en ce sens qu'il est en réalité un don datant de l'ère coloniale au profit des aveugles algériens confirmé par une loi de 1963 stipulant ce droit de possession au même titre que tout le patrimoine légué par l'association française des aveugles. L'expérience de l'EPIH a été un échec et en 2009, la faillite a été officialisée avant que la dissolution ne soit décidée en novembre 2011 par un arrêté du Premier ministre de l'époque et a mis tout ce patrimoine aux mains du ministère de la solidarité nationale. Ce dernier a voulu le consacrer à une autre activité et la fédération avait engagé des démarches en vue de le récupérer, des démarches qui ont été concluantes, vu que le wali d'Oran a tranché en juin dernier pour mettre cette structure, tant convoitée, à la disposition de la fédération des non-voyants par une décision d'affectation. Cet acquis ne peut être valorisé que si un projet de réhabilitation soit décidé et à ce sujet, nos deux interlocuteurs lancent un appel aux pouvoirs publics pour inscrire sur leurs tablettes, ce projet.



Ph.: Areb.

ama (ex-El Has-
claration, le wali
engagement des
quer tous les bi-
s de ces habita-
logés dans des
les bidonvilles
sources autori-
reloger que les
07. Les autres
installés au ni-
près 2007 ne
les opérations
ant, le nombre
nsées en 2007
es après éradi-
pas encore été
es familles vont
cas avant leur
; les habitants
es reprises ma-
au retard dans
cas.

Rac de fer entre le maire et des élus