المجلة العلمية للتكنولوجيا وعلوم الاعاقة
ISSN: 2682-2873
The Online ISSN : 2682-4256
المجلد06/العـدد: 01 (مارس2024)، ص ص 131-153

ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر: قراءة سوسيو اتصالية

People with special needs in Algeria: a socio-communicative reading

فوزي بومنجل [1]
[1]جامعة ٢٠ أوت١٩٥٥ سكيكدة(الجزائر)، *Email : boumef70@yahoo.fr*

تاريخ الاستلام: 2024/01/10 تاريخ القبول: 2024/02/03 تاريخ النشر: 2024/03/20
Doi: 10.21608/SKJE.2024.355212

مستخلص البحث:

لقد اهتمت الأمم المتحدة بذوي الاحتياجات الخاصة من خلال رعايتها للطفولة التي تعتبر مرحلة من مراحل النمو الاجتماعي و النفسي و التربوي ، و التي تتميز بمجموعة من الصفات و الخصائص التي تتطلب توفر مجموعة من الحاجيات النفسية و البيولوجية و الاجتماعية. و لعل أهمها الحاجة إلى التكيف الاجتماعي الذي تتولاه مؤسسات التنشئة الاجتماعية، التي غالبا ما تواجهها عراقيل تعيق دورها في إدماج الأفراد في المجتمع نتيجة تباينهم في السمات و الخصائص البيولوجية و النفسية و الاجتماعية لكل فرد.

و كون الاتصال أداة فعالة في نشر مختلف الثقافات والأفكار و الاتجاهات الذي تقوم عليه كل العلاقات الاجتماعية فهو يساهم في المحافظة عليها و حفظها من الصراع و التفكك الذي قد يحدث فيها.

فكلما كانت العلاقات الموجودة بين كل فئات المجتمع و شرائحه مبنية على أساس الحب و الاحترام و التفاهم كانت أكثر تماسكا و نجاحا، و كلما كانت العلاقات مبنية على الصراع و النزاع كانت مشتتة و معرضة للتفكك.

الكلمات المفتاحية: الاتصال؛ ذوي الاحتياجات الخاصة.

المؤلف المرسل: فوزي بومنجل، *Email : boumef70@yahoo.fr*

Abstract:

The United Nations has paid attention to people with special needs through its care for childhood, which is considered a stage of social, psychological and educational development, and which is characterized by a set of characteristics and characteristics that require the provision of a set of psychological, biological and social needs. Perhaps the most important of these is the need for social adaptation undertaken by socialization institutions, which often face obstacles that hinder their role in integrating individuals into society as a result of their differences in the biological, psychological, and social traits and characteristics of each individual.

The fact that communication is an effective tool in disseminating the various cultures, ideas and trends on which all social relations are based contributes to preserving them and protecting them from the conflict and disintegration that may occur in them.

The more the relationships that exist between all groups and segments of society are built on the basis of love, respect, and understanding, the more cohesive and successful they will be, and the more the relationships are built on struggle and conflict, the more fragmented and vulnerable they will be to disintegration.

Keywords: communication; People with special needs

مقدمة :

إن المجتمع النامي و المتقدم على حد سواء، لا يستطيع تحقيق التوازن الإجتماعي العلمي الاقتصادي و المهني إلا إذا تظافرت الجهود الإنسانية جنبا الى جنب، و من جميع أفراد المجتمع سواءا أكانوا عاديين أو غير عاديين، هذه الشريحة الأخيرة التي يعبر عنها بذوي الإحتياجات الخاصة تعد من الفئات التي أصابها القدر بإعاقة إما أنها وراثية أو ناتجة عن حوادث سببت لأصحابها قصورا بدنيا، كفقدان أجزاء من الجسم أو حدوث خلل بأحد أعضائها أو تشوه بها، أو عقلية كنقص في القدرات العقلية، أو تكون حسية كفقدان أو نقص حاسة من الحواس

و مهما تعددت أشكال الإعاقة تبقى الإعاقة نفسها لما تسببه من عدم القدرة على مزاولة العمل، الأمر الذي ينجم عنه عدم تكيف أصحابها مع مجتمعهم و البيئة التي يعيشون فيها، و من ثمة عدم الاستقرار النفسي و الإجتماعي

و كون الاتصال أداة فعالة في نشر مختلف الثقافات والأفكار و الاتجاهات الذي تقوم عليه كل العلاقات الاجتماعية فهو يساهم في المحافظة عليها و حفظها من الصراع و التفكك الذي قد يحدث فيها.

فكلما كانت العلاقات الموجودة بين كل فئات المجتمع و شرائحه مبنية على أساس الحب و الاحترام و التفاهم كانت أكثر تماسكا و نجاحا، و كلما كانت العلاقات مبنية على الصراع و النزاع كانت مشتتة و معرضة للتفكك.

و لقد أهتمت الأمم المتحدة بذوي الإحتياجات الخاصة من خلال رعايتها للطفولة التي تعتبر مرحلة من مراحل النمو الإجتماعي و النفسي و التربوي، و التي تتميز بمجموعة من الصفات و الخصائص التي تتطلب توفر مجموعة من الحاجيات النفسية و البيولوجية و الإجتماعية. و لعل أهمها الحاجة الى التكيف الإجتماعي الذي تتولاه مؤسسات التنشئة الإجتماعية، التي غالبا ما تواجهها عراقيل تعيق دورها في إدماج الأفراد في المجتمع نتيجة تباينهم في السمات و الخصائص البيولوجية و النفسية و الإجتماعية لكل فرد.

إذ لا نجد الطفل العادي، كما نجد الطفل المعاق الذي يعاني من نقص في إحدى حواسه، وظائفه الحيوية كفقدان السمع و النطق...الخ .

و قد صدر القرار ٢٤٧ لعام ١٩٧٥ الخاص بوضع برنامج لرعاية ذوي الإحتياجات الخاصة. و بين عامي ١٩٨٣ و ١٩٩٢ في دورة الجمعية العامة للأمم المتحدة/٣٧/ صدر برنامج يوضح و يؤكد رعاية الطفولة .

و أعلن عام ١٩٨٩ عالميا عن حقوق الطفل و حمايته و العناية بنموه و تعليمه، و خص الطفل المعوق بحقه في الحياة الكريمة و تأهيله للاعتماد على ذاته و المشاركة الفعالة في مجتمعه.

و في عام ١٩٩٣ انعقد مؤتمر" فيينا" لحقوق الإنسان الذي اهتم بذوي الإحتياجات الخاصة، و أعطاهم حق المساواة ببقية أفراد مجتمعهم، و أعطاهم حق التعلم و العمل. و ركز على إزالة جميع العقبات التي تعيق تحقيق ذلك، خاصة في القاعدة رقم" ٠٦" للقرار التي نصت عليه تنمية مهارات و قدرات الأفراد و وضع استراتيجية لتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة في مراحل الطفولة و الشباب. (سميرة صباغ، ٢٠٠٤، ص٢٤).

و لقد شغلت قضية الإعاقة شغل الحكومات و الدول و المنظمات و الهيئات الدولية و المجتمعية المحلية، خاصة بعد أن تبين أن نسبة المعوقين تتراوح بين ١٠-١١ % من عدد سكان العالم. و هي نسبة ضخمة فاعلة. فالفكرة السائدة التي تشيع أن على المعاق أن يبذل جهودا مضاعفة ليبدوا اقرب الى الأسوياء (في المجتمعات المتخلفة) تجعل من المعوقين أشخاصا قادرين على العمل و الإبداع بشكل ملفت أدى هذا بدوره الى تحويل الأنظار اليهم عبر التاريخ.

و قد أكدت الاتفاقيات الدولية (حقوق الإنسان و حقوق الطفل....) على ان حقوق الإنسان هي واحدة مهما كانت اختلافات الشكل و اللون و الجنس . ثم أحدثت المعاهدة الدولية التي دأبت بدورها على توصيف الإعاقات و وضع أسس للعلاج الفيزيائي و السيكولوجي و تدريبات النطق .

هذا العمل الحثيث الذي أثبت بشكل واقعي أن نسبة كبيرة من حالات الإعاقة التي تخضع للتدخل المبكر، هي حالات قابلة للشفاء أو للتطور نحو الأفضل بما لا يقارن مع الحالات نفسها التي يتم تجاهلها.

و أعتبر بذلك يوم الثالث من كانون الأول (ديسمبر) اليوم العالمي للمعوق كصرخة في وجه الصمت و التهميش الممارسين من قبل الحكومات و المجتمعات في معظم دول العالم- بشكل عام- و الدول النامية بشكل خاص حيث يطال التهميش معظم فئات المجتمع (ردينة حيدر،٢٠٠٥،ص١٣).

و باعتبار الجزائر دولة عربية هدفت منذ استقلالها الى النهوض بشعبها نحو التطور و مسايرة ركب البلدان المتطورة في العالم فقد سعت الى تحسين وضعها الاقتصادي، السياسي و الثقافي و كل مجال من مجالات الحياة مؤمنة بأنه لا يمكن أن يتحقق هذا الا إذا تحقق الازدهار في كل الجوانب كالصحة و التعليم و التمهين و الاندماج داخل المجتمع لذلك عملت جاهدة على إنشاء مراكز خاصة من خلال المرسوم رقم ٥٩/٨٠ المؤرخ في ١١ ربيع الثاني عام ١٤٠٠م الموافق ل ٨مارس ١٩٨٠ و الذي يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية و المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين و تسييرها و تنظيمها وفق قوانين محددة و تحت إشراف فرقة متعددة التخصصات تقوم بعملية تقييم الطفل المعاق من جميع الجوانب النفسية و الاجتماعية، هذا الفريق يضم اخصائيين في علم النفس الحركي ، تربويين، اكلينيكيين، ارطفونيين، مربيين، معلمين، كما أن أولياء هذه الفئة يعتبرون من أعضاء الفريق

تضم عملية التقييم التي يقوم بها الفريق تقديرات تتماشى و الخصائص النفسية و النطقية و اللغوية و القياس السمعي و غيرها . مثل هذه التقديرات تهدف الى تحديد جوانب القوة و الضعف عند الطفل بحيث يمكن التخطيط للخدمات بطريقة تؤدي الى التوافق الشخصي و النفسي و الاجتماعي للطفل المعاق. فالهدف الرئيسي لنظام هذا الفريق هو التأكد من حصول الطفل المعاق على الخدمات النفسية و التربوية و التعليمية التي تؤدي الى تحقيق النمو بأقصى ما تمكنه أو تؤهله طاقاته.

كما نص المنشور رقم ٠٠٠١ المؤرخ في ٢٨فيفري١٩٩٥ الذي يهدف الى تحديد الكيفيات و الاجراءات الخاصة بتنفيذ الجهاز المتعلق بمساعدة و دعم الدولة للفئات الاجتماعية بدون دخل الى صرف منحة جزافية الى الأفراد المعاقين حركيا أو ذهنيا أو غير قادرين على العمل. حيث يمكن للأشخاص المعوقين و بطلب منهم أن يكونوا مؤهلين للاستفادة من تعويض النشاطات ذات المنفعة العامة، و

هذا عندما تخص إعاقتهم سوى نوع واحد من النشاط مثلا كالنشاط اليدوي و في هذه الحالة يوجهون نحو بعض الشغال المهيئة أو الثقافية و بالخصوص في ميدان الاستدراك الدراسي، محو المية و التنشيط و التأطير .

و يبرر نوع الاعاقة عن طريق الحيازة على بطاقة الاعاقة المسلمة من طرف المصالح المؤهلة للولاية وفقا للتنظيم الساري المفعول في هذا الميدان. غير ان الشخص المعاق الذي ليس في حوزته بطاقة تبرر حالته يسجل تلقائيا للاستفادة من المنحة الجزافية للتضامن.(مصالح رئيس الحكومة وكالة التنمية الاجتماعية،٢٠٠١، ص٦٨).

و حتى نرفع اللبس عن مفهوم المعاق الغير قادر على العمل يمكن تحديد أنواع الإعاقة فيما يلي:

١..أنواع الاعاقات

- **الإعاقة الجسمية :**

المعاقين جسميا هم الاشخاص الذين يعانون من عجز في الجهاز الحركي، أو البدني كالكسور، البتر، و أصحاب الأمراض المزمنة كشلل الأطفال، سرطان القلب.....فالإعاقة الجسمية هي ما يتصل بالعجز في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم، سواء كانت الأعضاء متصلة بالحركة كالأطراف أو المفاصل أو الأعضاء المتصلة بعملية الحياة البيولوجية كالرئتين و القلب...الخ. (محمد سيد فهمي، ٢٠٠١،ص٥٧).

و المقصود بالإعاقة الجسمية ليست حالات الأمراض العارضة أو حتى المزمنة التي لا يترتب عليها عجزا حقيقيا في قدرة الإنسان الطبيعية على أداء دوره الإجتماعي، و لكن يعني بها الإصابة الجسدية التي لها صفة الدوام ، و التي تؤثر تأثيرا حيويا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء أكان تأثيرا تاما أو نسبيا .

- **الإعاقة العقلية :**

المعاقين عقليا هم الأشخاص المصابين في عقولهم، أو من يعانون ضعف في الذاكرة، و هم المختلين عقليا" وهي التي تتضمن إما نقصا في التكوين العقلي و في أعضاء المخ مثل حالات الضعف العقلي، و إما خللا في التفكير أو في الإحساس مثل حالات المرض النفسي، و المرض العقلي بأشكاله، و كما يوجد بين البشر العمالقة و العاديون و الأقزام من الناحية الجسمية، فإن بينهم أيضا العباقرة و العاديون و ضعاف العقول من الناحية العقلية، و تعرف الإعاقة العقلية بأنها تلك الإعاقة الناتجة عن عجز التنظيم العقلي و النفسي للفرد عن التكيف الصحي مع بئته الإجتماعية، الى حد بلوغ مستوى من السلبية الإجتماعية، فهي إعاقة الفرد عن الإدراك و التصرف المناسب في المواقف المختلفة الى جانب الفشل الدائم في تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين . (محمد سيد فهمي، ٢٠٠١، ص١٨٣).

- **الإعاقة الإجتماعية :**

قد يعيق المرض الإنسان عن تأدية عمله في المجتمع، أو يقلل من كفاءته في تأديته، و خاصة إذا ما نتج عن المرض عجز بالإضافة الى ما يلاقيه من سخرية أو ابتعاد الناس عنه، و ابتعاد المريض عن الأسرة قد يضعف الإشراف و القدرة على توجيه الأبناء، مما يؤدي الى شعور بالإهمال و قد يدفعه ذلك الى البحث عن مصادر أخرى ينال منها الاهتمام، الأمر الذي يدفعه الى إعلان الجهاد لإقرار شخصيته، ويثير فيه صراعا كثيرا ما يتخذ أشكالا متباينة من العنف، ويضاعف من القوة التي يوجهها نحو التغلب على العقبات التي تواجهه، فيزاول أشكالا متباينة من النشاط، و يدرب العضو موضع النقص تدريبا قد يصل الى حد الكمال، و ذلك لإثبات ذاته و إشباع رغباته ، و شعوره بقيمته وقدرته.(محمد سيد فهمي،٢٠٠١،ص ٢٢٣).

و يرى العالم "ادلر" : أن" الشعور بالنقص العضوي، يدفع الإنسان الى البحث عن وسائل تخفف من شعوره بالمذلة و الضيق، و هكذا تعمل النفس

جاهدة تحت ضغط الشعور الذي يعانيه المرء من فكرته عن ضعفه على زيادة القدرة على الإنتاج و العمل" . و عليه فالمعاقون اجتماعيا يمكن حصرهم في الأشخاص المشردين الجانحين المجرمين، وغيرهم نتيجة عجزهم في التفاعل مع بيئاتهم و انحرافهم عن المعايير و القيم الموضوعية و ثقافة مجتمعهم .

- **الإعاقة الحسية:**

و تشمل الإعاقة الحسية المكفوفون و الصم البكم، وهي فقدان حاسة السمع و أصحاب الإعاقات الحسية، لا يمثلون فئة متجانسة، حيث أن لكل فرد خصائصه الفردية، وترجع مصادر الاختلاف الى نوع الإعاقة وعمر الفرد عند حدوثها، و شدة الإعاقة و سرعة حدوثها، و مقدار العجز السمعي و سبب الإعاقة و الفئة الإجتماعية و الاقتصادية التي تتصف بها الأسرة و غير ذلك . و لهذه الإعاقة تأثيرا ملحوظا على الخصائص الإنمائية المختلفة لدى الفرد لأن مراحل النمو متداخلة و مترابطة ." فالإعاقة الحسية تؤثر سلبا على جميع جوانب النمو اللغوي لدى الأطفال، فالشخص المعوق سمعيا سيصبح أبكما إذا لم تتوافر له فرص التدريب الفاعلة، ويرجع ذلك لعدم توفر التغذية الراجعة السمعية، و عدم الحصول على تعزيز لغوي كاف من الآخرين" (محمد سيد فهمي، ٢٠٠١، ص١٨٣).

و لمعرفة ما إذا كان الطفل يعاني من مشكلات سمعية، هناك بعض الأعراض التي تعبر مؤشرا على وجود هذه الصعوبة السمعية منها: (سعيد حسني العزة، ٢٠٠٠، ص٢٩٧).

- الصعوبة في فهم التعليمات و طلب إعادتها .
- أخطاء في النطق.
- عدم اتساق نغمة الصوت.
- الحلقة و متابعة حركة شفاه المتحدث.

- العزوف على المناقشة لعدم قدرته على متابعة و فهم ما يقال.
- استخدام إشارات أثناء الحديث، وتجنب المشاركة التي تتطلب الكلام، و الاستغراق في أحلام اليقظة. و غالبا ما يترتب عن هذه الأنواع من الإعاقات الكثير من المشاكل منها مايلي:

المشكلات الطبية :

و تتلخص فيما يلي:(فيوليت فؤاد ابراهيم و آخرون،٢٠٠١، ص٢٢٩).

- عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعوقين بمستشفيات خاصة تراعي ظروفهم و مشاكلهم.
- طول فترة العلاج الطبي لبعض الأمراض، و تكاليف هذا العلاج كأمراض القلب، السكر...الخ.
- عدم توفر مراكز متخصصة للعلاج الطبيعي، مع عدم توفر الأجهزة الفنية لهذا العلاج.
- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة .

و لهذا على الهيئات المعنية رصد الميزانيات التي تتناسب و التكلفة العالية للخدمات المتنوعة، التي تتطلبها هذه الفئات، و توفير الأطباء الأخصائيين في الإعاقات المختلفة بوحدات الصحة المدرسية، و تزويدها بالأجهزة الطبية الحديثة، و توفير الأخصائيين النفسانيين و الاجتماعيين بالمدارس و تعاونهم مع المعلمين، لتقديم رعاية كاملة و خدمات متميزة لهؤلاء الأطفال.

كما نجد بأن الكثير من المرشدين النفسيين يعترضون على العمل مع المعاقين بسبب افتقارهم للمعلومات، فهؤلاء المرشدون يحتاجون الى فهم أساسي للطبيعة العامة للإعاقات المتنوعة، و كذلك يحتاجون الى فهم شامل للآثار الناجمة عن العجز على اشباع حاجات الأفراد و على اهتمامات الشخصية.

المشكلات الاقتصادية:

تترك الإعاقة الكثير من المشكلات الاقتصادية على المعوق خاصة، و إن كان عائل أسرته الوحيد، و في الغالب تؤدي الإعاقة الى البطالة أو فقدان العمل، مما يؤثر على الدخل الاقتصادي، حيث تعكس طبيعة الفقر و عدم توافر المهن، و زيادة تكاليف العلاج أو عدم توفرها الى الكثير من المشاكل الاقتصادية على المعوق " (محمد سيد فهمي، ١٩٨٦، ص٨٣).

و في جميع الأحوال السابقة، يجب أن يعمل الأخصائي الإجتماعي على توفير المساعدات المالية التي تخدم المعوق و أسرته خلال فترة علاجه حتى يمنع حدوث مضاعفات و مشاكل جديدة مترتبة على المشاكل الاقتصادية، و لهذا فإن مجال دراسة التكلفة الاقتصادية لأسر المعاقين مازالت من الدراسات شبه النادرة، و خاصة التي تجري في الدول النامية، نظرا لطبيعة قلة اهتمامات الباحثين و المهتمين بمجال رعاية المعوق بصفة عامة .

المشكلات التعليمية:

يواجه المعاقين صغارا أم كبارا خلال العملية التعليمية مشاكل عديدة من بينها:(محمد سيد فهمي،١٩٨٦، ص٣٩)

- عدم توفر مدارس خاصة و كافية للمعوقين .
- وجود بعض العاهات التي تؤثر على قدرة المعوق في استيعاب الدروس.
- الآثار النفسية السلبية الناتجة عب التحاق الطفل المعوق بالمدارس العادية.
- شعور تلاميذ المدارس العادية بالخوف و الرهبة لرؤيتهم للطفل المعوق خاصة المعاق ذهنيا و انعكاس ذلك على سلوك المعوق، الذي يكون انسحابيا أو عدوانيا كرد فعل تعويضي.

و عليه يجب الأخذ بالاعتبارات التالية:

- لابد من اعتبار تربية و تعليم ذوي الحاجات الخاصة من المعاقين واجبا على الدولة، بجميع مؤسساتها، لاعتبارات أخلاقية و دينية و دستورية و اقتصادية و عالمية.
- ضرورة إنشاء العديد من مدارس التربية الخاصة، و فتح فصول ملحقة بمدارس التعليم العام، لتوصيل الخدمات التربوية و التعليمية الى أقرب مكان يوجد فيه المعاقين.
- الكشف المبدئي عند التحاق الطفل بالمدرسة.
- الاكتشاف المبكر للمعوقين، و فحصهم و إلحاقهم بالفصول الدراسية، التي تناسب حالاتهم البدنية و الفكرية .
- توفير العلاج و صرف الأجهزة الطبية المساعدة من عدسات طبية، أو أجهزة السمع و غيرها.
- تحصين التلاميذ ضد الأمراض.
- تعاون الأطباء و المدرسين و أولياء التلاميذ في التعرف على مدى قدرات المعوق و العمل على تنميتها في حدود إمكانياته البدنية و الفكرية.

المشكلات النفسية:

تؤثر الإعاقة على المستوى الفردي، بمظاهر سيكولوجية متعددة، تجعل من المعاق كفرد في حالة معنوية سيئة، نتيجة إحساسه بإعاقة دون الآخرين، كما تدفعه للانسحاب و العزلة الإجتماعية بصورة مستمرة، كما يشعر بالاكتئاب الذي يؤدي في بعض الأحيان الى الانتحار أو الانضمام الى عصابات الجريمة و المنحرفين، كنوع من التمرد على الوضع الذي يعيشه، و تصوره بان المجتمع أو الأسرة مسئولة عنه، كما تظهر لديه مخاوف متعددة نتيجة اعتماده على الغير، و عدم الشعور بالأمان و القلق المستمر، كما يتعرض لأنواع متعددة من الإحباط نتيجة الفشل الذي يتعرض له، سواءا في عمليات التأهيل أو السلوك الإجتماعي السليم

مع الآخرين كما يلجأ المعاق الى التبرير و التعويض و الإسقاط و غير ذلك من الأساليب السيكولوجية تعكس طبيعة عدم الاتزان الانفصالي و النفسي عموما.

و قد لخص عالم النفس" كليمك" أهم المشكلات النفسية في النقاط التالية:

- الشعور الزائد بالنقص، مما يعيق تكيفه الإجتماعي.
- الشعور الزائد بالعجز، مما يولد لديه الإحساس بالضعف، و الاستسلام للإعاقة.
- عدم الشعور بالأمن، مما يولد لديه القلق و الخوف من المجهول، كالتوتر...
- عدم الاتزان الانفعالي، مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها، تؤدي الى أحد نماذج العصاب أو الدهان.
- سيادة مظاهر السلوك الدفاعي و أبرزها : الإنكار، التعويض، الإسقاط و الأفعال العكسية و التبرير، و السمة الدفاعية للمعوق تكون بمثابة حماية لذاته المهددة دائما من الآخرين.

المشكلات الإجتماعية :

أو ما يطلق عليها بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الإجتماعية الخاصة بكل فرد خلال أدائه لدوره الإجتماعي، و من بين هذه المشكلات " العزلة، البعد عن معاملة الآخرين، رفض التعاون حتى مع أفراد الأسرة، الاتكالية في كثير من الأحيان، عدم المرونة أو التجاوب مع أقرب الناس نتيجة للآثار النفسية التي يعاني منها المعاق، كما يتسم بالحياد عن مشاركة الاخرين في أوقات التسلية أو الفراغ."

إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت، حيث ان الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن، و وضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقتها قدر من الاضطراب، طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الإجتماعي بالكامل، كما أن سلوك المعوق المسرف في الغضب أو القلق أو الاكتئاب يقابل من المحيطين به بسلوك المسرف في الشعور بالذنب و الحيرة، مما يقلل من توازن الأسرة، و هذا

يتوقف على مستوى تعليم الوالدين و ثقافتهم، و الوازع الديني لأفراد الأسرة (عبد الله محمد عبد الرحمان، ٢٠٠١، ص١٠٣).

و قد واجه المجتمع الجزائري أثناء الاستقلال العديد من المشكلات في شتى المجالات نتيجة ما خلفه الاستعمار من جراء التعذيب و التقتيل و استعماله لأساليب الابادة و التجويع، و مت نجم عنها من آثار سلبية فكان عدد المعاقين في الجزائر يفوق النسبة التي تشير اليها وثائق الامم المتحدة، فكان هناك معطوبين و مكفوفين و مصابين بأمراض عقلية و نفسية بالإضافة الى عاهات الصم و إصابات بالحروق و التشوهات.

وأمام الصعوبات و المشاكل التي واجهتها الجزائر في مجال معالجة مشاكل المعوقين و دمجهم في عملية التنمية الوطنية أصبحت فكرة العناية بالأشخاص المعاقين هدفا تسعى الجزائر الى تحقيقه، و بذل الجهد لتوفير الرعاية لهذه الفئة و كانت كل الجهود تدخل في نطاق ديمقراطية التعليم، و حق كل مواطن في التربية و التكوين سواءا كان مواطنا عاديا أو مواطنا معوقا مهما كانت نوعية الاعاقة التي أصيبوا بها(رابح تركي، ١٩٨٢، ص١١٩).

و قد سعت الجزائر المستقلة لتحقيق الرعاية للمعوقين صحيا و اجتماعيا في نطاق السياسة الوطنية و خاصة منهم عديمي الدخل بصورة تجعلهم في مأمن من البؤس و التشرد مما يسمح بالقضاء على جميع عوامل التسول. كما تقوم الرعاية الاجتماعية على انشاء مراكز و مدارس رعاية المعاقين، و قد صدر المرسوم رقم ٥٩/٨٠ المؤرخ في ٨ مارس ١٩٨٠ (الجريدة الرسمية، العدد ١١ مارس ١٩٨٠، ص ٣٧٦) الذي تضمن احداث المراكز الطبية التربوية، و المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين و تنظيمها و سيرها، حيث جاء في المادة الأولى من المرسوم أن المراكز الطبية التربوية و المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين المنصوص عليها في قانون الصحة العمومية الصادر في ٢٣ اكتوبر ١٩٧٦ هي مراكز عمومية ذات

طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي . و بموجب المادة الثانية من ذات المرسوم ينشأ في كل ولاية:

- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المتخلفين عقليا
- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد الانفعاليين
- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعوقين حركيا
- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعوقين بصريا
- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعوقين سمعيا.(رابح تركي، ١٩٨٢، ص ١٠٥)

وتتطلب عملية تعليم الاطفال الصم البكم مثلا تعاملا خاصا، تبعا لحالة هذه الفئة الخاصة، كما تتطلب حالتهم الصحية و النفسية فريقا بيداغوجيا خاصا بهم و ما تلزمه الاعاقة نفسها، و عليه فإن فريق التربية الخاصة بهذه الفئة التي تتطلب بدورهم تكوينا خاصا يؤهلهم بذلك للتعامل الحسن و الصحيح مع هذه الشريحة. يتم تخرج البعض منهم من المركز الوطني لتكوين المتخصصين بمؤسسات المعوقين CNFPH و البعض الآخر يتم تخرجه من الجامعة و يعتبر هذا المركز الوحيد على مستوى الجزائر الذي يقوم بمهمة تكوين المدرسين و المربين و الذي يقع بقسنطينة بخزندار، و لقد تأسس هذا المركز عام ١٩٨٥ من طرف أمانة الدولة للشؤون الاجتماعية، و في سنة ١٩٨٧ أصبح يطلق عليه المركز الوطني لتكوين الأشخاص المتخصصين في المؤسسات الخاصة بالمعوقين .

٢.الفريق البيداغوجي

فيما يتعلق بالفريق البيداغوجي فهو ينقسم إلى مايلي:(المطبوعات الدورية الخاصة،١٩٩٤، ص٤٥).

١.علماء النفس المتخصصين :

علم النفس الاكلينيكي: يهتم بالطفل الذي يتوجه الى المدرسة من الناحية النفسية، فيحاول أن يفحص انعكاسات الطفل و انفعالاته، و يكمن دور الاخصائي الاكلينيكي فيما يلي:

- مساعدة التلاميذ على التكيف مع إعاقتهم و الكشف عن بعض المشاكل التي يعانون منها من خلال الحوار و بعض الاختبارات النفسية التي يقوم بها كل واحد منهم لكسب ثقتهم، و محاولة حل بعض المشاكل و الصعوبات التي يعانون منها
- القيام بالمقابلات الاكلينيكية مع الأولياء لأنها تعتمد أساسا على الحوار الذي يجري بين المختص و ولي الطفل حيث تسمح له التعرف على تاريخ الحالة و الأسباب الكامنة و راءها هذا من جهة و من جهة أخرى يقدم توجيهات للآباء قصد الحفاظ على الادماج الاجتماعي للطفل و جعله جزء لا يتجزأ من المجتمع
- يتابع تطورهم الدراسي و يحدد نسبيا أسباب فشلهم و تخلفهم، و يعمل على إراحتهم نفسيا.
- امكانية تشخيص الحالات من خلال استخدام اختبارات اكلينيكية و محاولة ايجاد العلاج المناسب لها.
- القيام بتوجيه الأطفال الصم كل واحد حسب قدراته الفكرية إما الى مدرسة صغار الصم أو المركز النفسي البيداغوجي إن كان الطفل يعاني من اضطراب و تخلف عقلي .
- علم النفس البيداغوجي: يقوم بمتابعة المعلمين و مراقبة عملهم و استخلاص النتائج الخاصة بطرق تعليم هؤلاء الأطفال . و يمكن حصر دور الاخصائي البيداغوجي فيما يلي:

- المشاركة في تحديد برامج التكوين و اثرائها، و ذلك بإدخال مواد جديدة أو حذف بعضا منها.
- كتابة التقارير عن كيفية سير الدروس و عن النتائج المحصل عليها خلال إجراء الاختبارات الدورية
- متابعة الفرقة البيداغوجية أثناء أداء مهامها.
- التكفل الفردي بالأطفال الذين يعانون من التأخر الدراسي و تدعيمهم لاستدراك النقص.
- المشاركة في اجتماعات فريق التكفل المتعدد الاختصاصات و اللجنة أو المجلس النفسي التربوي التابع للمؤسسة.
- إعلام المعلمين بالتربصات و الدورات التكوينية و كذلك الاتصالات مع مديرية التربية او المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعوقين للحصول على كل ما هو جديد.
- المشاركة في كل بحث تبادر به المؤسسات العمومية للتكوين المتخصص
- الأرطوفونيا : تتكفل بالأطفال الذين لديهم اضطرابات في النطق ، فهو يقوم بتقويم النطق و علاج عيوبه و كذا اضطرابات الصوت وفق مبدأ بناء ما أصيب و تعويض ما فقد نتيجة لذلك أو لتلك الاصابة أو الخلل.

و يشمل دور الاخصائي الأرطوفوني الجوانب التالية:

- التكفل بالأطفال الذين لديهم اضطرابات في النطق فهو يقوم بإعادة تربية و تقويم النطق
- تهيئة الطفل نفسيا للكلام,
- تقويم اللفظ و علاج عيوب النطق مع تقديم تقرير حول الحالة اللغوية لكل طفل.

- استخدام الاصوات في الكلام التلقائي الذي قد يعرفه الطفل.
- امكانية إحداث أصوات في كلمات متكررة و مجموعة أصوات مستقلة,
- ايجاد حوافز لدى الطفل و تعزيز ما لديه منها عن طريق وضعه في وسط لغوي مكثف و جذاب يكمل التربية السمعية
- دفع الطفل استعمال بقاياه السمعية إن وجدت
- العمل على تعليم الطفل كيفية استغلال أعضائه و أجهزته الصوتية، و ذلك بطلبه من الأطفال إصدار أصوات مختلفة
- منهجية التعامل مع الطفل الصم بحيث يجب باستخدام بعض الكلمات التي تكون مرفوقة بالإشارات,
- توعية الآباء بعلاقاتهم مع الأبناء و الاهتمام بتوليد الرغبة في الكلام لأطفالهم دون التركيز على تصحيحها,
- التربية المبكرة تبدأ من الاكتشاف الأول للإعاقة السمعية و التعرف عليها حيث يجب تجهيز الطفل حتى لا تكون هناك صعوبات في تنطيقه.

٢.مربين مختصين :

و الذين يتم تخرجهم من المركز الوطني لتكوين المختصين بمؤسسات المعوقين بمستوى دراسي تقني سامي يتم تكوينهم داخل المركز لمدة سنتين بمستوى متحصل على البكالوريا.

و يعتبر المربي المختص عنصرا هاما خاصة إذا نظرنا لمختلف المهام التي يقوم بها مع الأطفال الذين هم تحت تصرفه و الموجودين داخل الأقسام، و يرجع ذلك في طريقة فهمه للعلاقات التربوية و امكانياته في فهم المحيط العام للطفل كما يساهم المربي في التكفل بالطفل الصم و متابعته في احترام النظام و الانضباط داخل المؤسسات فهم ملزمون بمايلي:

تطبيق البرامج المكلفين بها

- السهر على النظافة الجسمية و الثيابية للأطفال المتكفل بهم وتغذيتهم .
- المشاركة في تنظيم الأشخاص المكلفين بهم أثناء كل تنقل خارج المؤسسة.
- ضمان إعادة تربية الأشخاص المعوقين أو غير المكيفين و العمل على إعادة تكيفهم.
- تنظيم أعمال التنشيط و الترويح للأشخاص المتكفل بهم و مراقبتهم، و بهذه العملية يسمح المربي للطفل الأصم باستغلال أوقات فراغه في نشاطات تتماشى و قدراتهم و رغباتهم، و يطرد الملل و الصمت من حياتهم و يحفزهم على عمليات التواصل.

المعلم :

يعرف المعلم بأنه ذلك الشخص الذي يقوم بتلقين الأطفال المعلومات و اكسابهم المهارات و تزويدهم بالخبرات فهو يتعب ليريحهم من عناء الوصول اليه بمشقة..إنه ذلك الشخص الذي يعلق عليه الآباء و الأمهات و المجتمع الآمال في تربية الأطفال و إعدادهم لحياة شريفة كريمة .(محمد الطيب العلوي، ١٩٨٢،ص١٥)

ويكمن دور المعلم فيما يلي:

- أنه مربي و مرشد و موجه تربوي لتلاميذه يأخذ بأيديهم ليساعدهم على شق طريقهم مستفيدا من الطرق و التقنيات التربوية الحديثة لتنمية قدراتهم و استعداداتهم.
- الكشف عن قابلية التلميذ و مواهبه و ميوله و استعداداته و العمل على تنميتها

- مراعاة الفروق الفردية و ذلك بالانتقاء للمواقف ة الأساليب التي تسمح له بإعطاء التلاميذ خبرات متنوعة و متعددة تتناسب فيما بينهم من فروق فردية
- تقديم المعلومات و الخبرات المرتبطة بالبيئة و النابعة من حاجات المجتمع و متطلباته و مشكلاته.
- التأكيد على مبدأ الايجابية و النشاط الذاتي في التعلم و ذلك بإتاحة كل الفرص أمام التلميذ ليعمل و يتمرن و يتعلم بنفسه و يعتمد على نشاطه الذاتي
- الاهتمام باستخدام الوسائل التعليمية في توضيح المعلومات و الحقائق و تثبيتها في أذهان التلاميذ (اللجنة الوطنية القطرية للتربية و الثقافة و العلوم، العدد٨٩، ١٩٧٩، ص٥٤).

فالمعلم عامل هام في العملية التربوية بل هو العامل الرئيسي في تهيئة الجو المناسب و في توجيه التلاميذ و ارشادهم في المواقف التعليمية. و هو ليس مجرد ملقن بل هو يوجه و يرشد و يفهم خصائص تلاميذه و حاجاتهم و يساعدهم على تنمية ما يمكن تنميته من قدراتهم للإسهام الناجح في الحياة، فالمعلم إذا هو حجر الزاوية في العملية التربوية فهو يؤثر في التلاميذ بأقواله و أفعاله و مطهره و سائر تصرفاته التي ينقلها التلاميذ عنه أحيانا بطريقة لا شعورية، و يستطيع المعلم الكفء أن يستغل الامكانيات التي في متناوله و يبتكر فيها لينجح في أداء رسالته (محمد مصطفى زيدان، ١٩٨١، ص ٤٥).

فمهمة المعلم هي ان ينمي شخصية التلاميذ بجميع جوانبها علما و خلقا و سلوكا و ذوقا. إن مهمته أن يصنع من التلاميذ إنسانا و من هنا يأتي دور المعلم كقائد لتلاميذه مادامت مهمته التأثير فيهم، و يكسبهم الصبر بأنفسهم و بما حولهم و يعطيهم الرغبة في عمل شيء نافع و الحماسة في تحقيق أهداف قد تكون أهدافهم هم أو أهداف آبائهم ، فإن اول واجب للمعلم أن يدرس تلاميذه ليقف

على ميولهم و قدراتهم . كما ينبغي على المعلم أن يحيط تلاميذه بأهم مشكلات المجتمع و ما يجري في المحيط من أحداث و هذا كفيل بربط التلاميذ بواقع مجتمعهم الفعلي.

٤.الاخصائي الاجتماعي :

إن علاقة الاخصائي الاجتماعي بالمريض علاقة موضوعية و بحكم تعليمه المهني و تدريبه يجعلانه مدركا لحقيقة شعوره ويساعده في فهم السلوك الانساني بالنسبة للمريض.

و يفيد الاخصائي الاجتماعي أعضاء الفريق في معرفة الآتي:

- معنى المرض بالنسبة للمريض و أسرته.
- معرفة العوامل الاجتماعية و النفسية المصاحبة للمرض أو التي ساعدت على إصابته به.
- توضيح امكانيات الأسرة و البيئة للتعاون مع المريض.

و من أهم واجبات الاخصائي الاجتماعي هو تقديم صورة واضحة عن المريض تشمل كافة النواحي التي تهم الفريق معرفتها اجتماعيا و شخصيا و اسريا و اقتصاديا. و تلعب الاتصالات دورا كبيرا في ميدان خدمة الفرد خاصة بين الاخصائي الاجتماعي و الأفراد الذين يتصلون به، فعملية العلاج هنا تنحصر في الأخذ و العطاء بين الاخصائي و المريض في المقابلات العلاجية التي تعتمد كثيرا على ادراكات المريض لما يبديه الاخصائي و على ما يبديه المريض من علامات لفظية أو غير لفظية، و كثيرا ما يحدث سوء التفاهم بينهما من أثر عدم ادراك الواحد منها لحقيقة ما يبديه الآخر، فالعلاقة بين الاثنين تحتم على الاخصائي أن ينقل حسن النية و الروح الطيبة الى المريض كأسس للعلاقة الايجابية. و تلعب المستويات الثقافية المختلفة و كذلك البيئات الاجتماعية و الطبقات و غيرها من العوامل أدوارا كبيرة في وسائل الاتصالات بين الاخصائي الاجتماعي و المريض، و لابد

للأخصائي أن يدرس ذلك جيدا حتى يكون عمله مع العميل مبنيا على حسن التفاهم.

كما يجب على الاخصائي الاجتماعي أن يكون على يقين من أنه يعرف الكثير عن المريض و عما ينفعه و من الأفضل أن يساعد الاخصائي الاجتماعي المريض ليتخطى ازمته.

هذا و إذا كانت الثقة بين الاخصائي الاجتماعي و المريض قوية فإن ذلك ينفع في بعض حالات الطمأنينة و التخلص من القلق.

و في بعض المواقف التي يشجع الاخصائي الاجتماعي المريض فيها يدخل في نفس المريض الشعور بأنه لابد أن يصل في هذه المواقف الى مستوى معين برغبة الاخصائي، و يتعين عليه حين يتوقع فشل المريض في ذلك أن يتناول مسبقا القلق المنتظر حدوثه من جراء هذا الفشل بأن يجعل من الواضح أمام نظر المريض أن الاخصائي سوف لا يناله الغضب من المريض إذا هو فشل أو ان اهتمامه بشؤونه و ثقته فيه سوف يستمران و أنه سوف يبذل جهده ليجد حلا بديلا إذا حدث هذا الفشل.

إن الجزائر من خلال رعايتها لفئة المعوقين تحاول تحقيق حقوق هذه الفئة و توفير الصحة البدنية و الفكرية و النفسية للإنسان صانع التقدم و التطور و الحضارة حتى و إن كان معاقا، عملا بتوجيهات منظمة الصحة العالمية التي تؤكد على ضرورة سلامة الفرد من الناحية الاجتماعية و البدنية و العقلية و بالتالي فكمال الفرد ليس مقتصرا فقط على الكمال البدني بل يشمل الكمال النفسي و الاجتماعي. و الكمال النفسي يكون نابعا من الاستقرار الداخلي حيث كلما كان الفرد قادرا على التوفيق بين رغباته و أهدافه و بين الحقائق المادية و الاجتماعية التي يعيش فيها يكون قادرا على تحمل أزمات الحياة و مصاعبها، و يظهر ذلك في حياته الهادئة التي تسودها الراحة و الطمأنينة و الرضا. و العكس كلما كان عاجزا في التوفيق بين رغباته و أهدافه ظهرت حساسيته المفرطة و كثرة شكوكه و ميله

للانطواء و العزلة أو حتى تمرده على الآخرين و إيذائهم. و الكمال الاجتماعي يرمز الى قدرة الفرد على معاشرة غيره و التعامل معهم و اكتساب حبهم و تفهم تصرفاتهم و أنماط سلوكهم .

الخاتمة:

و عليه تسعى الجزائر لتحقيق الكمال النفسي و الاجتماعي و البدني للمعاق حتى يتسنى له أن يعيش في وسط مجتمعه في اطمئنان و شعوره بأهميته و قيمته حتى يفيد غيره من خلال قدراته و مواهبه التي يتمتع بها .

فالدولة الجزائرية كرست جهودها من أجل تكوين انسانا سليم جسميا باعتباره الحجر الأساس في بناء المجتمع حيث قامت بالتكفل الطبي عن طريق الضمان الاجتماعي للأشخاص المعاقين داخل الوطن و خارجه. و انطلاقا من أهمية التعليم نجد أن الميثاق الوطني في بداياته أكد عليه كونه حق أساسي و المراسيم و القوانين الاجتماعية تنص على المساواة و التكافؤ في الفرص أمام جميع المواطنين فالمادة ٣٩ من دستور ١٩٧٦ تؤكد على أن كل المواطنين متساوين في الحقوق و الواجبات، و هي بالتالي لم تفرق بين فئات المجتمع، و هو ما تدعمه المادة ٤٠ من دستور١٩٨٩ لكل مواطن الحق في التعليم سواء كان عاديا أو معاقا. ضف الى ذلك مجموعة النصوص التطبيقية و التنفيذية المتعلقة بالبرامج الاجتماعية المسيرة من طرف وكالة التنمية الاجتماعية التي تولي أهمية قصوى لهاته الشريحة من المجتمع التي تعد جزءا لا يتجزأ منه.

قائمة المراجع:

- سميرة صباغ(٢٠٠٤):الشبكة العربية لمعلومات حقوق الإنسان: الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة.
- عبد الله محمد عبد الرحمان(٢٠٠١): سياسات الرعاية الإجتماعية للمعوقين في المجتمعات النامية، دار المريخ للنشر، الرياض: المملكة العربية السعودية.

- العزة ، سعيد حسني. (2000): التربية الخاصة لذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية..الأردن، الدار العلمية للنشر والتوزيع
- فيوليت فؤاد ابراهيم و آخرون(٢٠٠١): **بحوث و دراسات في سيكولوجية الإعاقة**، مكتبة القاهرة: زهراء الشرق.
- محمد سيد فهمي(١٩٨٦): دور الخدمة الإجتماعية في دعم و تطوير السلوك الإيجابي عند المعوقين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
- محمد سيد فهمي(١٩٩٨): السلوك الاجتماعي للمعوقين، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- محمد سيد فهمي(٢٠٠١): الفئات الخاصة من منظور الخدمة الإجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- محمد مصطفى زيدان(١٩٨١): الكفالة الانتاجية للمدرس، القاهرة: دار الشروق.
- المطبوعات الدورية الخاصة(١٩٩٤)، **دور المربي**، الشركة الوطنية للنشر و الاشهار، الجزائر.
- وكالة التنمية الاجتماعية(٢٠٠١): **مصالح رئيس الحكومة**، مجموعة النصوص التطبيقية و التنفيذية المتعلقة بالبرامج الاجتماعية المسيرة من طرف وكالة التنمية الاجتماعية، الجزائر، جوان.