UNIVERSITE SETIF2

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد لمين دباغين – سطيف2

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

مذكرة

مقدمة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

تخصص علم الاجتماع التربوي

لنيل شهادة الماجستير

من طرف الطالبة: أبيرن راشدة

مشكلات التلاميذ المتخلفين عقليا في ظل الإصلاحات التربوية

دراسة حالة لعينة من تلاميذ مدرسة السعيد ذويبي – العلمة –

بتاريخ..............أمام اللجنة المتكونة من:

اسم ولقب الأستاذ	الرتبة	الجامعة	
أحمد مسعادان	أستاذ	برج بوعريريج	...........................رئيسا
فيروز زرارقة	أستاذ	جامعة سطيف2	.....................مشرفا
نوال حمادوش	أستاذة محاضرة	جامعة سطيف2	.....................ممتحنا
محمد بوقشور	أستاذ محاضر	جامعة سطيف2	.....................ممتحنا

السنة الجامعية : 2014–2015

UNIVERSITE SETIF2

شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقني في إنجاز هذا العمل المتواضع حمدا يليق بجلاله وعظيم فضله وإحسانه، إنه هو أهل الثناء والعدل وأسأله اللهم أن يجعله خالصا لوجهه الكريم

ليس ثمة تعبير أقوى من كلمة شكر نقولها لكل من ساهم في انجاز هذه الرسالة من قريب أو من بعيد، بدءا بالأستاذة المشرفة زرارقة والأساتذة الآخرين الذين ساعدوا بما أمكنهم وأخص بالذكر الأستاذ

درويش التوفيق

أتقدم بالشكر لكل أفراد أسرتي وأسرة زوجي الكريم الذي دعمني وأعطاني الدفعة الأخيرة لإتمام هذا العمل

UNIVERSITE SETIF2

العناوين الصفحة

الفصل الأول: التأسيس المنهجي للدراسة

مقدمة

أولا: الإطار المفاهيمي للدراسة.

1/ تحديد المشكلة وصياغتها... 4

2/ أسئلة الدراسة...6

3/ الدراسات السابقة...6

4/ أهمية وأسباب اختيار الموضوع.. 9

أ/ أهمية الموضوع 9

ب/ أسباب اختيار الموضوع.. 10

5/ أهداف الدراسة... 11

6/ تحديد المفاهيم.. 12

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة.

1/ مجالات الدراسة...21

أ/ المجال الجغرافي...21

ب/ المجال البشري...21

ج/ المجال الزمني...22

2/ عينة الدراسة...23

3/ المنهج...24

4/ أدوات جمع البيانات...24

أ/ الوثائق والسجلات..25

ب/ الملاحظة العلمية..25
ج/ الاستبيان بالمقابلة..25
د/ أداة المقابـــلـــــــة..26

الفصل الثاني: الإعاقة وأساليب الرعاية المجتمعية للمعاق.

أولا: الإعاقة.

1/ الإعاقة والمعاق عبر التاريخ 32
1-1/ الإعاقة خلال العصور القديمة..32
1-2/ الإعاقة والديانات السماوية..33
1-3/ الإعاقة في مرحلة العصور الحديثة..34
2/ العوامل المؤدية للإعاقة..35
2-1/ العوامل الخلقية..35
2-2/ العوامل البيئية..37
3/ تصنيفات الإعاقة..39
3-1/ التصنيف حسب أسباب الإعاقة..39
3-2/ التصنيف حسب درجة إصابة الحالة..40
3-3/ التصنيف على أساس التكيف المهنـــــــي..40
3-4/ تصنيف المعاقين حسب خدمات التأهيل..41
3-5/ التصـــنيف الإكلـــيـــنيكي..42
3-6/ التصنيف حسب نوع العجز..43

4/ التدخل المبكر في تشخيص الإعاقة..43
4-1/ معنى التدخل المبكر...44
4-2/ مبررات وأهداف التدخل المبكر..44
4-3/ التدخل المبكر والأسرة... 46

ثانيا: المعاق والمجتمع.

1/ حاجات المعاقين ومشكلاتهم...47
1-1/ حاجات المعاقين...47
1-2/ مشكلات المعاقين...50
2/ القوانين التشريعية للمعاقين والحقوق التي تكفلها..52
2-1/ القوانين التشريعية للمعاقين..52
2-2/ الحقوق التي تكفلها القوانين التشريعية...58
3/ حجم انتشار الإعاقة...59
3-1/ على المستوى العالمي...60
3-2/ على مستوى الجزائر...61
4/ الرعاية المجتمعية للمعاقين...62
4-1/ أهميـــة وأهـــداف الرعايـــة المجتمعيـــة..62
4-2/ تجـــارب أوليـــة في مجـــال الإعاقـــة..65
4-3/ أساليب وطرق الرعاية المجتمعية..67

الفصل الثالث:التخلف والمتخلف عقليا – مشكلاته وطرق علاجه –

UNIVERSITE SETIF2

أولا: التخلف العقلي.

1/ تطور النظرة المجتمعية للتخلف العقلي 78
1-1/ التخلف العقلي في العصور القديمة...78
1-2/ التخلف العقلي في العصور الوسطى...78
1-3/ التخلف العقلي في العصور الحديثة...79
2/ أسباب التخلف العقلي 81
2-1/ الأسباب الوراثية للتخلف...81
2-2/ الأسباب البيئية...81
3/ تشخيص التخلف العقلي...84
3-1/ أهمية تشخيص التخلف وأهدافه...84
3-2/ محكات تشخيص التخلف والقائمين عليه...85
4/ انتشار التخلف العقلي...89
4-1/ معايير قياس انتشاره...89
4-2/ نسب انتشار التخلف العقلي في العالم...90

ثانيا:المتخلف عقليا.

1/ النمو السليم وخصائص المتخلفين عقليا 91
1-1/ خصائص النمو السليم للفرد...91

1-2/ خصائص نمو المتخلفين عقليا..96
1-2-1/ الخصائص العامة للمتخلفين عقليا......................................96
1-2-2/ خصائص المتخلفين عقليا حسب فئات التخلف......................100
2/ تصنيفات المتخلفين عقليا 101
2-1/ التصنيف الإكلينيكي للمتخلفين..101
2-2/ تصنيف الجمعية الأمريكية للمتخلفين...102
2-3/ التصنيف التربوي للمتخلفين عقليا..103
3/ مشكلات المتخلفين عقليا...105
3-1/ المشكلات العامة للمتخلفين عقليا..105
3-2/ المشكلات الخاصة للمتخلفين عقليا..106
4/ الوقاية والعلاج من التخلف العقلي...107
4-1/ الوقاية من التخلف...107
4-2/ علاج المتخلف عقليا...108

الفصل الرابع:الاتجاهات النظرية المفسرة للتخلف العقلي ومؤسسات وبرامج تأهيل المتخلف.

أولا:الاتجاهات النظرية.

1/ اتجاهات تفسير التخلف..119
1-1/ النموذج التفسيري العضوي..119
1-2/ النموذج التفسيري النفسي الاجتماعي...119

2/ الاتجاهات الاجتماعية نحو التخلف العقلي..120
2-1/ اتجاهات المتخلف نحو ذاته..120
2-2/ الاتجاهات الوالدية..121
2-3/ اتجاهات المعلمين والزملاء..122
2-4/ اتجاهات الناس عامة..123
3/ اتجاهات نظرية لتعليم المتخلفين..124
3-1/ النظرية الإشراطية..124
3-2/ نظرية التعلم الاجتماعي..125
3-3/ النظرية السلوكية..126
3-4/ نظرية بياجيه المعرفية الارتقائية..127
3-5/ نظرية التعلم بالملاحظة..128
3-6/ نظرية المحاولة والخطأ لثورندايك..129

ثانيا: مؤسسات وبرامج تأهيل المتخلف.

1/ المتخلف عقليا في الأسرة..130
1-1/ العوامل الأسرية المساعدة على رعاية المتخلف..131
1-2/ الأسرة النووية والمتخلف..132
1-3/ المتخلف عقليا في الأسرة الممتدة..133
2/ المتخلف عقليا والمدرسة بين ثنائيتي العزل والدمج..134
2-1/ مدارس التربية الخاصة للمتخلفين عقليا..134
2-2/ المتخلف عقليا في مدارس التعليم العام..137
3/ الإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي..133
3-1/ أسس ومبادئ الإرشاد والتوجيه..134
3-2/ الإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي..143
4/ برامج وخدمات التأهيل للمتخلفين عقليا..147
4-1/ مجالات تأهيل المتخلفين..148
4-2/ برامج وطرائق عملية لتأهيل المتخلفين..151

الفصل الخامس: الإصلاح التربوي بين التنظير والواقع.

أولا: مداخل نظرية حول الإصلاح التربوي.

UNIVERSITE SETIF2

1/ النظرية الوظيفية...165
2/ النظرية الماركسية..167
3/ نظرية التفاعل الرمزي...168
4/ نقد وتقييم...169
5/ المقاربة النظرية للدراسة...170

ثانيا: الإصلاح التربوي في الجزائر.

1/ أهمية الإصلاح التعليمي وأهدافه...173
1-1/ الأهمية..173
1-2/ الأهداف...175
2/ متطلبات الإصلاح التعليمي..177
3/ المراحل الإصلاحية للنظام التعليمي.......................................185
3-1/ رصد الإمكانات المادية...185
3-2/ تحضير الطاقات البشرية..187
3-3/ تعديل بيداغوجيا العمل...188
4/ الأنظمة التعليمية العربية ومشكلات إصلاحها...............................191
4-1/ مشكلات الإصلاح بين التأصيل والتحديث...................................191
4-2/ مشكلات التأسيس للإصلاح وإدارته.......................................193
4-3/ قصور المحتوى الإصلاحي..194
5/ المتخلفين عقليا في الإصلاحات التعليمية الجزائرية...........................197
5-1/ إصلاحات دستور 1976 والمتخلفين عقليا..................................197
5-2/ التعليم المكيف للمتخلفين عقليا سنة 1981.................................198
5-3/ إصلاحات 2002 ومحاولة دمج المتخلفين.....................................199

الفصل السادس: تحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية

أولا: تفريغ وتحليل بيانات الميدان..205
ثانيا: تحليل وتفسير نتائج الدراسة في ظل التساؤلات والمدخل النظري...........305
خاتمة...311
قائمة المراجع...314

الملاحق

مقدمة:

لم يولي الباحثون والعلماء الأوائل في مجال الإعاقة الأهمية الكبرى للتخلف العقلي ليس من باب عدم أهميته بل من باب كونه كان مجهول الصفة بالنسبة لهم، فقد اهتموا بالإعاقات الظاهرة الحركية منها والحسية، في حين أولوا حالات التخلف العقلي تأويلات غيبية ارتبطت في غالبها بالقوى الروحية الخارقة للعالم الغيبي الماورائي والذي عرف بالميتافيزيقا، مما جعل تعاملهم مع أفراد هذه الفئة متحفظا لدرجة الرهبة ومحاولة التخلص منهم، والذي تلاشى تدريجيا مع وضوح الأسباب العلمية للتخلف والتعرف على مظاهره بهد تشخيصه

من قبل العالم "ألفريد بينيه" تشخيصا علميا بدأ على إثره التكفل بهم كباقي الحالات المرضية دون خلفيات فكرية شاذة وسلبية.

وهذا الاهتمام التدريجي بالأفراد المتخلفين عقليا الذي تدرج مع فهم المجتمع لضرورته التي حتمها تطور المنطق الفكري للمجتمعات الإنسانية بعد ترتيبها لأولوياتها التي تمثلت بداية في الجانب الإنساني ثم البراغماتي النفعي القائم على استغلال الموارد والطاقات البشرية بالقدر الممكن، والذي لم يكن حكرا على مجتمع دون آخر بل كان مشتركا بينها جميعا على اعتبار أن العالم بات بفضل التطور العلمي قرية صغيرة تتشارك خبراتها وتتبادل تجاربها في المجالات المختلفة بما في ذلك الجزائر التي تأثر مسارها في مجال التخلف العقلي بالمسار العالمي لمختلف الدول، فقد كانت بداية بعد الاستقلال مباشرة تسعى لإعادة إرساء قواعد الشخصية الوطنية التي حاول الاستعمار اقتلاعها من الجزائريين مما جعل الإصلاحات تتوجه نحو تعميم التعليم وتعريبه بصفة عامة دون مراعاة أفراد الفئات الخاصة في التعليم، في حين أنها ومع الموجة العالمية لسنة 1981 التي جاءت للاهتمام بهم وفرت لهم الرعاية اللازمة من مختلف النواحي حيث وفرت لهم مختلف خدمات التكفل النفسي، الطبي، الاجتماعي والتربوي أيضا الذي تمثل أساسا في توفير التعليم الخاص والمتخصص عن طريق ما يعرف بالأقسام المكيفة، التي تعتبر دمجا جزئيا من حيث الحيز المكاني لتواجدها داخل المدارس العادية لكن بشروط ومعايير تدريسية خاصة مع برامج ومعلمين مؤطرين خصيصا لإدارة تلك الأقسام المكيفة، وهذا التعليم المكيف رغم انتشاره مع الموجة العالمية لرعاية المعاقين تحت مسمى حماية حقوق الإنسان ورغم الفائدة التي عاد بها على افراد هذه الفئة فإنه تراجع تدريجيا لدرجة اختفائه من الخارطة التربوية للنصوص التشريعية مع انسحابه من واقع المؤسسات التعليمية الجزائرية بشكل نهائي.

والذي عاد للظهور في الإصلاحات الجزائرية سنة 2002 مع إصلاحات "بن زاغو وبن بوزيد" بصفة أخرى ارتبطت بمحاولة دمج المعاقين أو أفراد الفئات الخاصة دمجا كليا في المجتمع، في محاولة لمسايرة التطور العالمي في المجال العلمي الذي فرض على المجتمعات إتباع سياسة استغلال الطاقات البشرية دون استثناء واستعمالها في دفع عجلة التطور، وذلك في محاولة لضمان توازن الميزان الاقتصادي للدول المرتبط بالمصاريف والعوائد الذي يقابله في مجال التربية المدخلات والمخرجات التعليمية على أساس أن التعليم نقطة مركزية وحساسة في إعادة دمج أفراد هذه الفئات، وهو الأمر الذي دفع بالجزائر لمحاولة تطوير آلياتها التعليمية في المجال واستيراد بعض الأساليب التعليمية الحديثة لتعليمهم تحت مسمى الدمج في المدرسة العادية للتخفيف من سلبيات التعليم الخاص الذي يحصر المتخلف عقليا في عالم خاص ومنعزل عن متغيرات العالم الواقعي.

لكن الدمج الكلي للمتخلف في المدرسة العادية مع الأسوياء وتحت إشراف معلمي التعليم العام الذين يطبقون البرامج العادية ويستعملون أساليب التعليم المبرمج استعمالها للتعليم عادة، وعلى اعتبار أن الجزائر تخوض هذه التجربة حديثا دون امتلاكها لخبرات سابقة فيه من الجانبين النظري والتطبيقي على حد سواء فإنه بات مجالا خصبا للدراسة يستحق محاولة فهم سيره ومتابعتها للوقوف على المشكلات التي يعاني منها أفراد فئات

التخلف العقلي، خاصة مع صعوبة دمجهم مقارنة بأفراد الفئات الخاصة الأخرى نظرا لإعاقتهم التي تقع على مستوى العقل الآلية الأساسية للتحكم في مختلف وظائف الأعضاء الأخرى، والمركز الأساسي للتفكير المنطقي المنظم والسليم الضروري للحياة الاجتماعية، ولأن مثل هذه الدراسات على حد إطلاع الطالبة وبحثها كانت قليلة جدا وبمتغيرات مختلفة عن متغيرات البحث الأساسية المتبناة في الدراسة، والمرتبطة بمشكلات التلاميذ المتخلفين عقليا في ظل الإصلاحات التربوية والتي جاءت في شقين اثنين أحدهما نظري والآخر ميداني.

حيث تضمن القسم النظري على خمسة فصول:

الفصل الأول: وتم التطرق فيه للإطار العام للدراسة والإجراءات المنهجية للدراسة، الأول المتمثل في الإشكالية مع أسئلة الدراسة والدراسات السابقة وكذا الأسباب و الأهمية والأهداف بالإضافة للمفاهيم، في حين احتوى الجزء الثاني منه على مجالات الدراسة، العينة المستعملة وكذا المناهج وأدوات جمع البيانات الميدانية للبحث.

الفصل الثاني: تضمن بدوره شقين الأول تناول المسار التاريخي للإعاقة، العوامل المؤدية لها وتصنيفاتها مع تشخيصها والذي كان تحت مسمى الإعاقة، في حين عنون الجزء الثاني منه بالمعاق والمجتمع الذي تضمن حاجات المعاقين ومشكلاتهم، القوانين التشريعية المنظمة لحياتهم، مع حجم انتشار الظاهرة وأساليب التكفل المجتمعي بأفرادها.

الفصل الثالث: جاء بعنوان التخلف والمتخلف عقليا- مشكلاته وطرق علاجه -، تضمن شقه الأول الجانب النظري للتخلف المتعلق بتطور نظرة المجتمع لأفراده، أسبابه، تشخيصه وانتشاره، في حين عالج الجزء الثاني منه خصائص المتخلفين ، تصنيفاتهم، مشكلاتهم وأخيرا طرق علاجهم.

الفصل الرابع: الذي احتوى على الاتجاهات النظرية للتخلف العقلي المرتبطة بتفسيره والاتجاهات الاجتماعية نحو أفراده واتجاهات تعليمهم، كما احتوى على مختلف مؤسسات الرعاية والتنشئة الاجتماعية غير الرسمية منها التي تمثلت في الأسرة والرسمية المتمثلة في المدرسة، مع بعض الأساليب الحديثة لذلك كعمليتي الإرشاد والتوجيه وكذا التأهيل.

الفصل الخامس: والذي تناول متغير البحث الثاني المتمثل في الإصلاح التربوي في شقين أيضا، أولهما ارتبط بالمداخل النظرية الكبرى في علم الاجتماع المفسرة له (المدخل الوظيفي، الماركسي والتفاعلي الرمزي) مع نقد وتقييم لها وتبني المقاربة النظرية للدراسة من ضمنها، في حين اهتم الجزء الثاني بقضايا الإصلاح النظرية منها والتطبيقية كأهميته، متطلباته، مراحله، ومشكلاته، مع محاولة التعرف على تطور الاهتمام بالمتخلفين في الإصلاحات الجزائرية.

في حين تضمن القسم الميداني الإجراءات التطبيقية للدراسة الميدانية من خلال عرض نتائج دراسة حالات البحث، مع تحليلها في ظل تساؤلات الدراسة والمدخل النظري لإظهار النتائج العامة للبحث.

الفصل الأول

التأسيس المنهجي للدراسة

أولا: الإطار المفاهيمي للدراسة.

1/ تحديد المشكلة وصياغتها.

2/ أسئلة الدراسة.

3/ الدراسات السابقة.

4/ أهمية وأسباب اختيار الموضوع.

أ/ أهمية الموضوع .

ب/ أسباب اختيار الموضوع.

5/ أهداف الدراسة.

6/ تحديد المفاهيم.

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة.

1/ مجالات الدراسة

أ/ المجال الجغرافي.

ب/ المجال البشري.

ج/ المجال الزمني.

2/ عينة الدراسة

3/ المنهج المستخدم.

4/ أدوات جمع البيانات

أ/ الوثائق والسجلات.

ب/ الملاحظة العلمية.

ج/ الاستبيان بالمقابلة.

د/ أداة المقابلـــــــــــة.

أولا: الإطار المفاهيمي للدراسة.

1/ تحديد المشكلة وصياغتها:

تعتبر محاولة فهم الظواهر الاجتماعية التي تحيط بالإنسان مطلبا ملحا لفهم البيئة التي يعيش فيها والتفاعل معها بشكل إيجابي، فالفرد لا يحقق توازنه وتوافقه مع بيئته الطبيعية والاجتماعية إلا إذا كانت علاقاته بها واضحة الملامح وغير غامضة ومبتورة، خاصة وأن أغلبها ذات تأثير على حياته في مقابل قدرته على التأثير فيها، لذا فإنه يعمل بشكل مستمر على فهم ما يحيط به وفقا للتصورات الاجتماعية السائدة في مجتمعه حول مختلف المواضيع الاجتماعية، خاصة تلك الشاذة منها التي لا يمتلك معلومات كافية عنها مثلما كان الأمر بالنسبة لذوي التخلف العقلي في العصور القديمة وحتى الوسطى الذين اعتبروا لعنة على المجتمع، وأفراد لا يملكون إرادتهم الحرة بل مجرد أجساد تسيرها الأرواح الشريرة وقوى العالم الآخر غير المرئي.

ومع بداية تشخيص حالات التخلف من خلال الطب الحديث ومحاولة فهم أسبابها، توسع الاهتمام بهذا المجال موازاة مع ما بات يوفره التطور العلمي الحديث من إمكانات ووسائل تكنولوجية تتيح ذلك، والذي أتاح بدوره فرصة لأفراد المجتمع للتعرف على التفسيرات العلمية المنطقية سواء منها تلك الوراثية أو غير الوراثية المرتبطة بالجسم البشري وتركيبته، أو تلك المرتبطة بالبيئة في مراحل حياة الإنسان المختلفة السابقة لإصابته بالتخلف التي تتبعها في الغالب سمة العجز سواء أكان عجزا جزئيا في واحدة من الوظائف الاجتماعية لذلك الفرد أو كليا يمس كل النواحي القدراتية للفرد ويعيقه عن أداء وظائفه الاجتماعية الموكلة إليه في مجتمعه في إطار ثنائية (الدور و المكانة)، وقد يمتد الأمر إلى عجزه عن الاهتمام بأموره الشخصية وحاجاته الخاصة مما يجعله بحاجة إلى خدمات مراكز الرعاية الشاملة التي تساعده في تحقيقها.

ورغم أن التطور العلمي والتكنولوجي بات سمة العالم المتقدم ولم يعد يستثني أي مجال من مجالات الحياة، ورغم كل ما توصل إليه في مجال التخلف من خلال الدراسات المكثفة من حيث التعرف على أسباب حدوثه ووسائل الوقاية منه وعلاجه، فإن تجنيب الأفراد من أخطاره لا يزال مطلبا صعبا إن لم نقل مستحيلا نظرا لتداخل العوامل المسببة له، وتعدد جوانب الضرر التي لا تقتصر على الناحية العقلية فقط بل تشتمل مختلف النواحي الجسمية، النفسية، الاجتماعية والتربوية التعليمية، وبذلك فإنه يجمع بين عدة أنواع من الإعاقات في شكل إعاقة أصلية وإعاقات مرافقة لها.

فنظرا لكون التخلف العقلي يقع على مستوى العقل الذي هو مركز التفكير والمسؤول عن مختلف وظائف الأعضاء مما يجعل عجز أفراد هذه الفئة مضاعفا مقارنة بأصحاب الإعاقات من الأنواع الأخرى، خاصة وأنه الأكثر انتشارا في العالم بمقدار 60 مليون متخلف عقليا تقريبا من ضمن 2 مليار معاق سنة 2007، والذي يتزايد عدد أفراده بشكل مستمر وسريع يدعوا للحيرة ويتطلب سرعة التصرف خاصة في خضم تسارع

تطورات الحياة الاجتماعية وتزايد المتغيرات التي تطرأ عليها، في مقابل عجز أفراد هذه الفئة على التكفل بذاتها بشكل فردي.

وانطلاقا من أن أغلب الأفراد المتخلفين عقليا يعانون من سمة العجز فإنه بات على المجتمع المدني ضرورة التكفل بهم ورعايتهم سواء في شكل مساعدات خيرية فردية يقدمها الميسورين ورجال الأعمال أو عن طريق المساعدات الرسمية التي تسطرها الدولة وتفعل لتطبيقها مختلف المصالح والهيئات المعنية والتي تقدمها في شكل خدمات تكفل طبية، نفسية، اجتماعية، تربوية، ثقافية وترفيهية تعود فائدتها ليس على المتخلفين وأسرهم فقط وإنما على المجتمع ككل، باعتباره بناءا واحدا يحتاج لكل مفرداته المتاحة من الطاقات البشرية مهما كان إنتاجها ضئيلا من أجل امتلاك القدرة على مجاراة الثورة العالمية التقدمية في المجال العلمي والتكنولوجي وبلوغ أرقى درجات التقدم الممكنة، فهذا الدافع النفعي البراغماتي بالإضافة إلى الدافع الإنساني شكل محركا لتطور وتحسن آليات الرعاية المجتمعية لأفراد فئة المتخلفين عقليا.

ولأن التربية والتعليم عمليتين أساسيتين في حياة الفرد ولهما دور كبير في إكسابه معايير السلوك الاجتماعي اللازم للحياة الجماعية المشتركة، فإنه كان من الضروري ضمان هذه الخدمات التربوية التعليمية أكثر من غيرها من الخدمات لكل الأفراد المتخلفين، ومحاولة تحسين سيرها بالشكل الذي يسمح بتحقيق الأهداف المسطرة لها حسب نوع التعليم الذي يتلقاه أفرادها تبعا لعاملين اثنين : الأول مرتبط بدرجة التخلف، التي يندرج على أساسها المتخلفين تخلفا بسيطا ضمن فئة القابلين للتعليم والمتخلفين تخلفا متوسطا القابلين للتدريب وذوي التخلف الشديد والشديد جدا المستهلكين لخدمات الرعاية الشاملة، أما العامل الثاني فمرتبط بنوع الصفوف التي يقدم فيها التعليم بين صفوف مدارس التربية الخاصة وصفوف مدارس التعليم العام.

فقد شاع سابقا استخدام أسلوب العزل في عملية تعليم المتخلفين عقليا في مدارس التربية الخاصة وفق برامج ومناهج معدة خصيصا لأفراد هذه الفئة، يعمل على تطبيقها معلمي التربية الخاصة بشكل مدروس يصب في محاولة تحقيق الأهداف الخاصة المسطرة من تعليمهم، لكن ومع تطور الفكر التصوري لمستقبل هؤلاء المتخلفين الذي لم يعد يخدمه أسلوب العزل بمختلف سلبياته ليس من ناحية التحصيل وإنما من ناحية تأثيره النفسي على المتخلف وذويه وعلى اتجاهات الناس نحوهم بالمقابل، لذلك فإنه وعلى أساس هذه المبررات تم التوجه إلى أسلوب الدمج في مدارس التعليم العام.

فإنه وبحكم كون تجربة الدمج هذه تجربة جديدة تخوضها الجزائر في مجال الإعاقة بصفة عامة والتخلف العقلي بصفة خاصة، ونظرا لافتقارها للخبرة اللازمة لتفعيل العمل بهذه الآلية الحديثة بمختلف متطلباتها المادية والتدريبية وكذا التسييرية، ونظرا لشساعة الفجوة الموجودة بين التنظير والواقع ظهرت العديد من المشكلات التي عرقلت سيرها ووقفت كعائق أمام إنجاحها بالشكل المرجو والمخطط له، والتي توسع مجال تأثيرها على مختلف الأطراف المعنية بها خاصة التلميذ الذي هو محور هذه العملية من مختلف النواحي ليس التربوية منها

UNIVERSITE SETIF2

فقط، مما توجب الاهتمام بأفراد هذه الفئة ومحاولة معرفة المشكلات التي يعاني منها التلاميذ المتخلفون عقليا في ظل الإصلاحات التربوية الجديدة، والتي جاءت في شكل سؤال رئيسي وثلاث أسئلة فرعية.

2/ أسئلة الدراسة.

2-1/ السؤال الرئيسي:

- ما هي مشكلات التلاميذ المتخلفين عقليا في ظل الإصلاحات التعليمية الجزائرية.

2-2/ الأسئلة الفرعية:

- ما هي المشكلات النفسية التي يعاني منها التلاميذ المتخلفين عقليا في المدرسة العادية.
- ما نوع المشكلات الاجتماعية للمتخلفين عقليا في إطار عملية الدمج في مدارس التعليم العام.
- ما مشكلات التلاميذ المتخلفين عقليا التربوية في ظل الإصلاحات التعليمية.

3/ الدراسات السابقة: وهي الدراسات التي تناولت الموضوع بالدراسة والتحليل بطريقة علمية ومنهجية سواء بكل متغيراته أو بأحدها فقط.

3-1/ الدراسة الأولى:

جاءت بعنوان " التخلف العقلي عند الطفل وأثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم " – دراسة عيادية لأربع حالات بمركز المتخلفين عقليا لمدينة المسيلة – مقدمة لنيل درجة الماجستير في جامعة فرحات عباس، من إعداد الطالبة " ابن الطيب فتيحة " والتي تكونت من شقين نظري وميداني امتد العمل عليه (06) أشهر ابتداء من شهر جانفي 2008 مع مجموعة من أمهات المتخلفين ذهنيا .

أما الفصول النظرية فكانت ستة(06) فصول الأول خاص بالإطار العام للدراسة والثاني تناول التخلف العقلي من حيث تاريخه ، تعريفه ، أسبابه ، تصنيفه ، وخصائص المتخلفين عقليا وطرق التكفل بهم في حين خصص الفصل الثالث لعلاقة الأم والطفل بين التصورات المسبقة له وواقع تخلفه الذهني والفصل الرابع للاضطرابات النفسية كتاريخ الصدمة النفسية أو النظريات المفسرة لها مع نماذج من الصدمات النفسية وأعراضها كالقلق والاكتئاب أما الفصلين الباقيين فكانا تطبيقيين الأول منهجي تعرض للمنهج والإطار الزماني والمكاني للدراسة وكذا أدواتها والفصل الأخير جاء في شكل ملخص للمقابلات وتحليلها والنتائج العامة للبحث.

وقد جاءت تساؤلات الدراسة في شكل سؤال رئيس تطلب فرضية رئيسية واحدة كالتالي :

ما هي التأثيرات النفسية المحتمل ظهورها لدى أم الطفل المصاب بالتخلف العقلي ؟.

الذي تطلب الفرضية التالية: يتسبب وجود التخلف العقلي عند الطفل في ظهور اضطرابات نفسية عند الأم.

بحيث تم استخدام منهج دراسة الحالة على أربع أمهات مع اعتماد الملاحظة وكذلك المقابلة النصف موجهة لإتاحة الفرصة للمبحوثين في بعض النقاط، وكانت جماعية بهدف إزالة الخجل عن بعض الأمهات اللواتي لم يتقبلن فكرة الحديث عن أبنائهم المتخلفين، والتي تضمنت أربع محاور الأول للبيانات الشخصية للأم والطفل والثاني عن كيفية اكتشاف حالة التخلف الذهني للابن والثالث لمعرفة التغيرات التي طرأت على نمط حياة العائلة بوجود الإبن المتخلف وأخيرا محور خاص بتصور مستقبلي لنمط الحياة في ظل هذه الظروف .

ويمكن تلخيص أهداف الدراسة في محاولة إثبات ارتباط بعض الاضطرابات النفسية للأم بحالة التخلف الذهني الذي يعاني منها طفلها والتي تحققت في ظهور بعضها كالصدمة النفسية التي حصلت عند اكتشاف هذه الإعاقة التي تراوحت بين الرفض ، الإنكار ، الانطواء والاكتئاب كما ورد في الدراسات السابقة وكذلك استمرار هذه الآثار النفسية حتى بعد مرور عدة سنوات مع كل مرحلة نمائية للطفل خاصة في حالة مقارنته بالطفل العادي .

ومن هنا نجد أن هذه الدراسة قد تناولت موضوع التخلف العقلي لكن من ناحية تأثير حالات التخلف العقلي للطفل عل الصحة النفسية للأم في حين سيتم التركيز في دراستنا هذه على المشاكل التي يعاني منها الطفل المتخلف عقليا التي تؤثر فيه وفي تواصله مع بيئته الاجتماعية بمختلف متغيراتها خاصة المجال التربوي في ضوء محاولة النظام التربوي في إطار الإصلاحات الجديدة دمج هذه الفئة في المجتمع بتعليمها مع الأطفال العاديين في المدارس العادية، حيث تم الاستفادة منها في بناء الفصول النظرية من حيث العناصر المدرجة وكذلك ترتيبها، وكذا من الناحية الميدانية نظرا لكونها استخدمت نفس المنهج المعتمد في الدراسة الحالية وهو منهج دراسة الحالة للإطلاع على كيفية العمل به من ناحية تقسيمات المحاور لجمع البيانات وتفريغها أيضا.

3-2/ الدراسة الثانية :

جاءت هذه الدراسة بعنوان " فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم " من إعداد الطالب " أحمد بن علي بن عبد الله الحميضي " والمقدمة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاجتماعية تخصص رعاية وصحة نفسية من جامعة نايف العربية بالرياض تحت إشراف الأستاذ (سعيد بن عبد الله بن براهيم دبيس) والتي تمت مناقشتها بتاريخ 05 ماي 2004.

هذه الدراسة بشقيها الميداني والنظري انطلقت من تساؤل رئيس مفاده التعرف على مدى فعالية برنامج سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لعينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم الذين يعانون من نقص المهارات الاجتماعية داخل حجرة الدراسة اعتمادا على الفرضيات التالية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلة للتعلم (المجموعة التجريبية) قبل وبعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح القياس البعدي .

UNIVERSITE SETIF2

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات رتب درجات المهارات الاجتماعية على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم (المجموعة الضابطة) قبل وبعد تطبيق البرنامج .

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج السلوكي لصالح المجموعة التجريبية.

وكما هو واضح من فرضيات البحث فقد تم استخدام المنهج التجريبي لاختبار مدى صدقها بنوعين المجموعة الضابطة والتجريبية والمجموعة الواحدة مع القياس القبلي والبعدي ، هذه المجموعات تكونت من (16) طفلا تراوح أعمارهم بين (8 – 13 سنة) للمتخلفين عقليا قابلين للتعلم يدرسون في فصول التربية الفكرية الملحقة بمدرسة أسعد ابن

زرارة بمدينة الرياض، وقد تم اختيارهم قصديا عن طريق العينة المتعددة المراحل بشكل متساو (8) أطفال في كل مجموعة (تجريبية وضابطة) مستخدما في ذلك عدة أدوات بحثية أهمها مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم من إعداد " صالح هارون " الذي يحتوي على (90) فقرة كل واحدة منها عبارة عن سلوك اجتماعي مقبول يظهره التلميذ القابل للتعلم حيث تم ذلك على طول (14) جلسة سلوكية في النوع الأول و (24) جلسة لمدة (10) أسابيع للنوع الثاني كما تم تطبيق برنامج سلوكي من إعداد الباحث .

وقد جاء البحث بهدف التأكد من فاعلية هذا البرنامج وإمكانية تطبيقه لتنمية المهارات الاجتماعية لهذه الفئة والتي جاءت نتائجه داعمة حيث أن تطبيقه ساهم في تنمية بعض المهارات الاجتماعية داخل الحجرة الدراسية للمجموعة التجريبية على حساب المجموعة الضابطة في المهارات الاجتماعية المرتبطة بتبادل العلاقات الشخصية مع الآخرين وأثناء القيام بالأعمال الصفية .

لذا يمكن القول أن نتائج هذه الدراسة كانت مشجعة ومحفزة للمحاولات المختلفة لدمج فئة المعاقين ذهنيا في المجتمع وقدمت نموذجا عمليا عن كيفية تحقيق ذلك مما يفسح المجال أمام الدراسات التالية للاهتمام بهذه الفئة في محاولة لفهم ظروفها ومشاكلها واتخاذ نتائجها أساسا ومنطلقا لمساعدة المتخلفين ذهنيا في حل هذه المشاكل بالطرق المتاحة والمناسبة وهذا ما تحاول دراستنا الحالية بلوغه، فرغم أن الدراسة تميل أكثر لمجال علم النفس يبقى تكميل البحوث لبعضها البعض وتناسق نتائجها للعمل الموحد فرصة تفتح المجال أمام بعض التطبيقات في مجال تعليم المتخلفين عقليا انطلاقا من رصد نتائج دراسات أخرى لوضعهم ومشكلاتهم بشكل دقيق يساعد على دراسة أي البرامج العملية المقترحة هو الأنسب و الأكثر فاعلية لهم.

3-3/ الدراسة الثالثة:

جاءت الدراسة بعنوان "اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط نحو الإصلاح التربوي في الجزائر" – أساتذة متوسطات أولاد جلال وسيدي خالد نموذجا ـــــ والتي أنجزها الطالب إبراهيم هياق تحت إشراف الأستاذ الدكتور علي بوعناقة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم اجتماع التربية من جامعة منتوري بقسنطينة للسنة

الجامعية 2010/2009، وذلك بدءا من تاريخ توزيع الاستمارات بتاريخي 2010/05/18 و 2010/05/19 على التوالي بمتوسطات أولاد جلال وسيدي خالد بولاية بسكرة ليتم استرجاعها ما بيت تاريخي 2010/06/20 و2010/06/30 لمعرفة اتجاهات الأساتذة نحو الإصلاح التربوي الأخير من خلال فرضيات البحث المتمثلة في:

- توجد فروق بين اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط نحو الإصلاح التربوي تعزى إلى متغير الجنس.
- توجد فروق بين اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط نحو الإصلاح التربوي تعزى إلى متغير المؤهل العلمي.
- توجد فروق بين اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط نحو الإصلاح التربوي تعزى إلى متغير التخصص.
- توجد فروق بين اتجاهات أساتذة التعليم المتوسط نحو الإصلاح التربوي تعزى إلى متغير الخبرة المهنية.

وقد تم استخدام المنهج الوصفي والمنهج الإحصائي المعتمد على برنامج الحزمة الإحصائية في البحث لتفريغ بيانات الاستبيان المطبق على عينة من أساتذة التعليم المتوسط المرسمين أو في طور الترسيم والمقدر عددهم بـــ

(414) أستاذ وأستاذة في (15) متوسطة لدائرتي أولاد جلال وسيدي خالد بولاية بسكرة والتي تم استرجاع (320) منها أي بمعدل (77.29) ، والذي اشتمل في البداية على (54) فقرة موزعة على (06) مجالات مجال الغايات والمبادئ العامة للتربية، مجال المناهج الدراسية ومجال طرق التدريس وأساليبه بـــمعدل (10) عبارات لكل واحد منهم، في حين اشتمل مجال الامتحانات والتقويم على (08) عبارات بالإضافة لـــ (10) عبارات للمجال الخامس الخاص بتكوين المكونين وأخيرا مجال الوظيفة الاجتماعية للمدرسة بـــ (06) عبارات ليصبح بعد التعديل مشتمل على (48) عبارة فقط موزعة على نفس المحاور بالشكل التال(10،10، 06، 06، 10 ، 06).

تضمنت هذه الدراسة إضافة إلى الأمور المنهجية مقدمة والتعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة المتمثلة في الاتجاه، أساتذة التعليم المتوسط، التعليم، الإصلاح التربوي ومصطلحات ذات علاقة بهذا الأخير كالتجديد والتطوير، كما انطوت الدراسة على مجموعة أهداف حددت من ورائها كانت متمثلة أساسا في تحديد اتجاه الأساتذة في الطور المتوسط نحو الإصلاح التربوي في الجزائر استنادا إلى ثلاث دراسات سابقة عبارة عن رسائل ماجستير، كما احتوت هذه الدراسة على المعالجات الإحصائية لنتائج الدراسة هذه الأخيرة التي أجمعت على تحقق كل فرضيات البحث حيث كان متغير الجنس يشير لكون إيجابية جنس الإناث أكثر من الذكور وإيجابية تخصص العلوم التجريبية أكثر من تخصص العلوم الإنسانية والاجتماعية، وكذلك فيما يخص متغير المؤهل العلمي من حيث إيجابية اتجاهات المتخرجين من الجامعة أكثر من المتخرجين من المعهد بالإضافة لمتغير الخبرة الذي ظهرت فيه إيجابية اتجاهات ذوي الخبرة المتوسطة (05-10) سنوات مقارنة بباقي الفئات خاصة أصحاب الخبرة التي تفوق (15) سنة الذين ظهرت قلة إيجابيتهم نحو الإصلاح.

وقد ظهر من خلال الدراسة اتساع مجالها من حيث كثرة المفردات المبحوثة والمقدر عددها بـــ (414) مفردة رغم استرجاع (320) من استماراتها فقط وضياع (94) من العدد الإجمالي والتي كان من المفترض أن تدعم البحث بشكل أكبر، فهذه الدراسة رغم كونها لم تشترك مع دراستنا الحالية في غير فصل واحد خاص

بالإصلاح التربوي فإنه تم الاستناد عليها في بنائه النظري من حيث نوع العناصر الضرورية في الفصل وكيفية العمل عليها، كما زودنا ببعض البيانات والمعلومات التي وسعت من مجال اطلاعنا على الإصلاحات التربوية الجزائرية واتجاهات سيرها المختلفة.

4/ أهمية وأسباب اختيار الموضوع:

فمواضيع البحث مهما اختلف المجال العلمي الذي أنجزت في إطاره والطرق العلمية المتبعة في إنجازها فإنها تبقى في النهاية خاضعة لنفس المنطق القائل بأهمية كل خطوة فيها نظرا لأهمية دراستها والأهداف التي تسعى لتحقيقها مهما اتسع مداها أو كان محدودا.

4-1/ أهمية الموضوع: تبرز أهمية دراسة موضوع المتخلفين عقليا في ظل الإصلاحات التعليمية فيما يلي:

4-1-1/ أهمية دراسة ظاهرة التخلف العقلي كظاهرة إنسانية تتطلب من الأفراد محاولة فهمها وإيجاد تفسيرات منطقية وعلمية لها مثلها مثل الظواهر الأخرى في إطار الواجب الإنساني الذي تحتمه ضرورة فهم العالم الذي نعيش فيه
بكل مفرداته ومتغيراته.

4-1-2/ كونها ظاهرة اجتماعية تؤثر فيما حولها وتتأثر به بدورها إيجابا وسلبا إذا ما أخذنا الأمر من منظور محاولة الحفاظ على توازن المجتمع واستمراره وضمان تكامل أنظمته فيما بينها كبناء اجتماعي واحد على أساس أن كل ضرر يصيب أفراد هذه الفئة نتيجة الاستهتار بمكانتها في هذا البناء سوف يكون سببا في اختلال توازنه وعاملا أساسيا في تخلفه وتقهقر مستواه بين المجتمعات الأخرى من كل النواحي الاجتماعية الثقافية التربوية الاقتصادية والسياسية أيضا.

4-1-3/ ارتباط موضوع التخلف العقلي في الدراسة الحالية بموضوعي التربية والتعليم التي تتمحور حولها حياة الأفراد وتوجه إليها كل جهودهم بهدف تحقيق التقدم من النواحي المادية والمعنوية الفكرية لمجتمعاتهم، بالاستزادة في المجال التربوي التعليمي والبحث عن كل جديد في مجالاته مع محاولة استخدام التكنولوجيات اللازمة لتحقيق التقدم الاجتماعي الضروري للحياة العصرية.

4-1-4/ أهمية تكوين رأسمال البشري الذي هو هدف للمجتمع وفي نفس الوقت نقطة ارتكاز وانطلاق لتحقيق تقدمه لا يمكن تجاهل دورها في بناء كيانه ودورها في هدمه بالمقابل، خاصة وأن هذا التعليم مقدم لفئة حساسة في المجتمع غالبا ما تعاني مشاكل عديدة بسبب قدراتها المنخفضة التي لا تسمح لها بالاندماج بالشكل الصحيح في مقابل التغيرات السريعة لنمط الحياة اليومي والمتغيرات التي تطرأ عليها والتي على المتخلف أن يتعامل معها في إطار الحياة الاجتماعية.

4-1-5/ دون أن نغفل كون تجربة الدمج هذه هي تجربة جديدة في المجتمعات العربية وتطبيقها في المدارس الجزائرية لا يزال في بدايته ويواجه العديد من العوائق لذا فإنه ومع حداثتها تحتل هذه التجربة حيزا فكريا ليس

بالهين وتحوز على جانب كبير من الاهتمام بهدف إنجاحها والاستفادة منها كأسلوب حديث لتربية المتخلفين عقليا.

4-1-6/ وأخيرا لا ننسى أن هذا الدمج متعلق بمرحلة نمائية أساسية في حياة الفرد والمتمثلة في مرحلة الطفولة التي لها دور جد مهم ومحوري في بناء شخصيته،إذ يمكن رسم الملامح المستقبلية العامة لحياة الفرد انطلاقا من تتبع التجارب التي مر بها خلال هذه الفترة العمرية سواء الإيجابية منها أو السلبية وكذا المعارف التي حصلها، نظرا لميزاتها كالقدرة الهائلة للفرد خلالها على الحفظ والتخزين وقابلية تعديل اتجاهاته وميوله التي هي في طور التشكل، وبالتالي تزيد احتمالات إمكانية تربية المتخلفين عقليا تربية عادية إلى جانب الأسوياء من أقرانهم وتحقيق التقبل المتبادل والتواصل الفعال بينهم وبين كل الفئات المجتمعية ككل.

4-2/ أسباب اختيار الموضوع :

لقد كان الاهتمام الشخصي بموضوع المتخلفين عقليا سابقا للرغبة العلمية التي تشكلت تدريجيا بعد الملاحظات العديدة التي سجلتها بالوسط المهني في مدرسة ابتدائية أين لفت انتباهي معاناة هذه الفئة من الكثير من المشكلات من مختلف النواحي النفسية ،الاجتماعية،الاقتصادية والثقافية والتربوية التعليمية في مقابل ما يتم إصداره من تشريعات وقوانين لصالح هذه الفئة و الخدمات المقدمة لها بهدف تحسين وضعها وهو الأمر الذي خلق نوعا من التناقض الفكري لدي ليتم تجسيده في محاولة دراسة هذا الموضوع دراسة علمية لفهم الأسباب التي تقف وراء هذا التناقض وإيجاد تفسيرات منطقية لتفاقم مشكلات المتخلفين عقليا في إطار الدمج رغم كونه أحدث أسلوب لتربيتهم.

كما أن الرغبة العلمية دفعتني لمحاولة التعرف عن كثب عن هذا المجال والغوص فيه للتأكد من مدى ملائمة الدمج عمليا مثلما هو شائع في الجانب النظري فكثيرا ما يتم التأكيد على فعاليته رغم المشكلات التي يمر بها تطبيقه من خلال التصريحات والإعلانات المختلفة وكذا في الكتب والمراجع النظرية وفي المراسيم الرسمية للهيئات المسؤولة عن التربية والتعليم دون تحديد مكان بعينه أو عرض تلك التجارب لمعايشتها ورؤية نتائجها المعلن عنها لذا حاولت تجسيد هذا الانشغال الفكري في شكل بحث علمي نتشارك من خلاله هذه التجربة كهيئة تعليمية جامعية صغيرة قد تتوسع لمجالات أخرى.

يعتبر مجال التخلف العقلي مجالا حديثا ليس من ناحية وجود الظاهرة ولكن من ناحية بروزها للعيان وبروز أهمية الاهتمام بها الذي جعلها محط أنظار العالم ومحور أعماله المختلفة و هو ما جعل مجالها خصبا يتوفر على كل المعلومات اللازمة في حال محاولة دراستها وكمختلف المراجع والكتب والمقالات وحتى المؤتمرات وأشغال الندوات والإحصائيات التي يحتاج إليها لبحثه من الناحية النظرية.

كما أن دراسة دمج المتخلفين عقليا في المدارس العادية من الناحية التطبيقية أي في الميدان هو أسهل من دراسة دمج فئات أخرى من الإعاقة نظرا لتوفر عينة الدراسة فكثيرا ما نجد أن المتخلفين عقليا هم أكثر

UNIVERSITE SETIF2

الفئات التي تدمج في المدارس على أساس أن إعاقتها لا تظهر للعيان منذ الوهلة الأولى وإنما تشخص مع الوقت في حين أن إعاقات أخرى كالإعاقة الحركية التي يتم تمييزها من خلال المظاهر الخارجية للفرد رغم كونها لا تقع على مستوى العقل كما هو الأمر مع المتخلفين فإنها أقل تواجدا في المدارس العادية بل يتوجه أغلبهم إلى المدارس الخاصة.

5/ أهداف الدراسة :

من المعروف أن مسار البحث يتحدد بحسب الأهداف التي يضعها البحث والتي يعمل على تحقيقها منذ أول خطوة بحثية ، فمن خلالها تتبين الملامح العامة للبحث من كل نواحيه الشكلية ، النظرية وخاصة المنهجية فيما يتعلق بالوسائل الأنسب لجمع البيانات الملائمة التي تخدم أهدافنا البحثية . كما لا ننسى أن تحديد الهداف يختصر على الباحث التشعب في مناحي بحثية أخرى ليختصر بذلك وقته وجهده ويضمن نتائج علمية دقيقة ومضبوطة .
وقد تم تحديد أهداف دراستنا الحالية كما يلي:

5-1/ محاولة فهم الخصائص النفسية، الاجتماعية ، العقلية والثقافية التربوية لفئة التخلف العقلي لمعرفة الدوافع التي تقف وراء سلوكاتهم اتجاهاتهم وميولهم للعمل على محاولة تحسين قدراتهم والتعامل معهم وفقا لها بهدف تحسين العلاقات التفاعلية التي تجمع بينهم وبين الآخرين من الأسوياء.

5-2/ محاولة تحديد منحى الاتجاهات الاجتماعية المختلفة نحو التخلف العقلي بدءا من المتخلف في حد ذاته ووصولا إلى أفراد المجتمع ككل ومحاولة تعديل هذه النظرة حسب ما تتطلبه الحاجة لذلك لإعادة بناء ثقة المتخلف بنفسه وبالآخرين بشكل متبادل.

5-3/ رصد مختلف الظروف التي تتم في إطارها عملية دمج المتخلفين عقليا في المدارس العادية من الناحيتين المعنوية والمادية على حد سواء للوقوف على مدى ملاءمتها من عدمه.

5-4/ الوقوف على الأسباب الحقيقية التي تقف وراء مختلف المشكلات التي يعاني منها أفراد فئة التخلف على المستويات النفسية، الاجتماعية والتربوية البيداغوجية وتصنيفها بالشكل الذي يسمح لنا بمعالجة تلك المشكلات عن وعي ودراية وبالأساليب الأنسب لحلها.

5-5/ محاولة الكشف عن بعض التجاوزات التي تطول مجال تربية وتعليم المتخلفين عقليا وإبراز سلبيتها عليهم كأفراد وعلى سير عملية الدمج كأسلوب تعليمي حديث.

5-6/ تقدير مدى فاعلية الدمج بالنسبة لفئة التخلف العقلي في المدارس العادية عن طريق الكشف عن إيجابياته وسلبياته بالنسبة لها من خلال الواقع الميداني.

6/ تحـــديـــد مفـــاهـــيـــم الدراســـة.

إن لتحديد المفاهيم أهمية بالغة حيث تساعد كل من الباحث والقارئ في الاتفاق على مدلول معين للمفهوم الذي وظف في هذه الدراسة، فالمفاهيم هي الوسائل الرمزية التي يعتمد عليها الإنسان للتعبير على ما في ذهنه حتى يوصل الفكرة للآخرين، وعليه فقد تم اعتماد التعريف بالبعض منها لغويا، اصطلاحا وإجرائيا.

6-1/ المفـــــاهيـــــــــم الرئيسية: وهي تلك المرتبطة بعنوان الدراسة.

6-1-1/ المشكلات:

أ/ لغة: المشكلة هي الأمر الصعب المتلبس جمعها مشاكل ومشكلات. (فؤاد إفرام البستاني، د س ن : 389)

ب/ اصطلاحا: هي الفرق بين الحالة الحاضرة وحالة أهدافك ويمكن أن تظهر من المعارف والمفاهيم والأفكار الجديدة". (عيسى سعد العوفي، عبد الرحمان علوي الجميدي،2010: 108)

أوهي "نتيجة تحديد الأخطاء المتواجدة في الحالة التي نمر بها وإمكانية تحقيق مستقبل أفضل" (عيسى سعد العوفي، عبد الرحمان علوي الجميدي، المرجع نفسه ، 2010: 109)

هي "انحراف ما من الحالة الطبيعية إلى مؤثرات سلبية تضر الحالة النفسية كما تضر البيئة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، ويسعى الفرد إلى معرفة أسباب المشكلة لكي يحاول إصلاحها". (عبد العزيز عطا الله المعايطة، 2006: 16)

ج/ إجرائيا: هي الموقف المعقد أو المتأزم الذي يحتاج إلى محاولة فهمه وتفسيره للوقوف على الأسباب الحقيقية الكامنة وراء حدوثه بالشكل الذي يسمح بإيجاد حلول مناسبة له انطلاقا من الواقع الميداني ، والذي يتم الكشف عنه من خلال دراسات جادة تقوم بتحليله تحليلا دقيقا وتشخيصه بالشكل الذي يكفل فاعلية الحلول المقترحة.

6-1-2/ التلاميذ:

أ/ لغة: من تلمذ يتلمذ تتلمذا، تلمذ الولد اتخذه تلميذاـــ التلميذ هو من تعلم منك. (ابراهيم غلاتي، د س ن: 368)

ب/ اصطلاحا: يعتبر التلميذ طرفا من العملية التعليمية وهو الهدف الأساسي من هذه العملية بحكم احتكاكه اليومي بالمعلم، فهو أهل لتقويم ما يؤثر فيه سلبا وإيجابا. (آسيا بن عيسى،1984: 63)

ويعرفه روسو بأنه ذلك الشخص الذي تزوده الطبيعة بما يحتاجه. (نعيم الرفاعي، 1995: 70)

ج/ اجرائيا:

يعتبر تلميذا كل من بلغ سن التمدرس والتحق بالمؤسسات التعليمية لتلقي المعارف والعلوم بهدف تحصيل النتائج الدراسية التي تؤهله للانتقال من مرحلة تعليمية لأخرى.

6-1-3/ التخلف العقلي

أ/ اصطلاحا:

اختلف تعريف التخلف العقلي لدى العلماء لتباين مجالات الاهتمام به فكل واحد يدرسها وفق مجال الحاجة إليها، خاصة وأن التخلف العقلي يحدد على عدة محكات و ليس محك واحد مثلما شاع في بداية الكشف عنه من خلال التشخيص الطبي، فتأثيره يقع على مستوى العقل وانخفاض درجة ذكاء الفرد بشكل يؤثر

على مختلف قدراته الحياتية الأخرى من النواحي النفسية الاجتماعية و التكيفية التوافقية وكذلك التربوية كما يلي :

6-1-3-1/ التعريف الطبي

"التخلف العقلي هو حالة توقف أو عدم اكتمال نمو الدماغ نتيجة لمرض أو إصابة قبل سن المراهقة أو بسبب عوامل جينية" . (عبد اللطيف حسين فرج،2007: 75)

والتخلف من الناحية الطبية مرتبط بالجسم البشري و ما تظهره الفحوصات والتحاليل من خلل فيه و هو الذي تم اعتماده كأول محك للكشف عن حالات التخلف، والذي يتم علاجه إتباعا لهذا المنطق الطبي البيولوجي من خلال الأدوية و العقاقير و الجراحات أيضا بهدف إزالة الخلل الذي يعيق الدماغ من أداء وظائفه بالشكل الصحيح و إعادة تأهيله في حال حدوث التخلف لأسباب بيئية بالشكل الذي يسمح له بممارسة حياته الاجتماعية بما تتطلبها من مهارات حياتية .

لكن الأخذ بهذا التعريف وحده لا يلم بكل جوانب التخلف العقلي، فإذا تم اعتبار كل شخص يعاني من خلل في نمو الدماغ متخلفا عقليا كان ليرتفع عدد المتخلفين لدرجة تمنع من وجود أمراض أخرى إلى جانبه كالصرع والأمراض العصبية و غيرها من الأمراض التي يكون مصدرها إصابة الدماغ لكن بشكل يؤثر على واحدة من وظائفه الحيوية، دونما أي تأثير على الجوانب النفسية والسلوكية للفرد في حين أنه يفقد القدرة على التحكم فيها في حالات التخلف العقلي الذي يحتاج لأكثر من التشخيص الطبي وحده.

6-1-3-2/ التعريف السيكومتري أو النفسي

يرتبط التخلف العقلي في مجال علم النفس بدرجة الذكاء التي يتم قياسها بأحد المقاييس والتي تثبت تخلف الفرد إذا ما حصل على درجة (70) أو أقل في أحدهما وهذه المقاييس عبارة عن مجموعة من الاختبارات التي تطبق على الفرد لمعرفة درجة ذكائه تبعا لاستجابته خلال الخضوع لها والتي من أهمها مقياس ستانفورد بينيه ومقياس وكسلر. (عماد عبد الرحيم الزغول، دس ن: 259)

تنحصر إمكانية الكشف عن التخلف العقلي وفق منطق مقاييس الذكاء في الخضوع لتلك الاختبارات لدى مختصين قادرين على تطبيقها، ولأنه من المستحيل إخضاع كل الأفراد لها لتحديد درجة ذكائهم سيكون من المستحيل الكشف عن حالات التخلف العقلي إلا في حالات التخلف الشديدة التي يظهر عجزها التام ويفرض على أولياء أمرها إخضاعها لمتابعة طبية تكشف عن ذلك، خاصة وأن هذا الأخير يعتمد على استنتاج درجة ذكاء الفرد من نوع استجاباته وردود أفعاله في المواقف المختلفة عند تطبيق تلك المقاييس معه مما يتطلب دون شك فردا مختصا ومتمكن له خبرة كافية للحكم بوجوده من عدمه.

ولأن المنطق السائد لدى أفراد المجتمعات العربية هو زيارة الطبيب عند المرض فقط مع غياب ثقافة الفحص الطبي الدوري كل ستة أشهر أو على الأقل مرة كل سنة، يصبح من الصعب الكشف عن التخلف العقلي فقط اعتمادا على هذه الطريقة خاصة وأن للأسرة دورا كبيرا في توجيه الطفل للخضوع لمثل هذه التشخيصات اعتمادا على الملاحظات التي تسجلها عن طبيعة نمو طفلها وسلوكاته المختلفة، والتي تحتاج بدورها إلى وعي من أفرادها واطلاع حول مواضيع نمو الطفل ومتطلباته الذي قليلا ما نجده حتى لدى الأسر المثقفة.

6-1-3-3/ التعريف الاجتماعي

هيبر يعرف التخلف العقلي على أنه "حالة يكون فيها الأداء الوظيفي العقلي العام دون المستوى المتوسط وتحدث الحالة خلال فترة النمو وتصاحب الحالة بقصور في النضج أو التعلم أو السلوك التكيفي" (إيمان فؤاد محمد كاشف، 2001: 21)

كان ليكون التعريف الاجتماعي هو الأشمل من بين التعاريف لو لم يستخدم صيغة التخيير بين قصور النضج وقصور التعلم والقصور في السلوك التكيفي، الذي جعل من المتخلف عقليا هو من يعاني من واحدة من هذه المشكلات و هو ما يفتح مجالا للتداخلات بين الأمراض، فالذي يعاني من قصور في النضج لا يعاني بالضرورة من التخلف العقلي إذ يقتصر ذلك القصور في النضج على إحداث خلل ما في عضو بيولوجي بعينه دونما أي تأثير على باقي وظائف الأعضاء الأخرى، كما أن قصور التعلم غير كاف للحكم على الفرد بالتخلف بل هو جانب من جوانبه فقط خاصة مع وجود ذوي صعوبات التعلم التي لا تقتصر على أسباب مرتبطة بالقدرة العقلية للمتعلم وإنما بالجو المدرسي و التفاعل في إطاره مع الأطراف الأخرى في البيئة المدرسية و الاجتماعية عامة.

كما أن سوء التكيف غير مرتبط بالتخلف العقلي بشكل حصري فالفرد غير المتخلف عقليا أيضا قد يعاني من سوء تكيف مع بيئته نظرا لظروف معينة وعوامل من شأنها أن تكون مؤقتة، يزول سوء التكيف ذلك بزوالها أو بمحاولة الفرد تجاوزها وتحقيق تكيفه رغم استمرارها ولو بدرجات معينة لأن التكيف لا يكون تاما بالضرورة بل يتدرج حسب ما يتطلبه الموقف من قدرة على ذلك.

ولذلك يمكن القول أنه لو كانت تلك المحكات مجتمعة مثلما سيأتي ذكره في تعريف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي بشكل تكاملي لكان أشمل تعريف للتخلف العقلي لكن تحديده لواحد من محكات التخلف مع التركيز

على الجانب الاجتماعي المرتبط بإدراك معايير السلوك الاجتماعي والقدرة على التكيف مع بيئته يجعله فعلا تعريفا للجانب الاجتماعي فقط من جوانب المتخلف عقليا.

6-1-3-4/ التعريف التربوي

حسب رأي صامويل كيرك فالمتخلف من الجانب التربوي هو من يعاني من بطء في التحصيل خاصة تحصيل المجردات وعدم قدرة على مسايرة البرامج التربوية بالشكل اللازم وذلك بسبب ضعف قدرته العقلية على ذلك.

وهذا التعريف يركز على ما يظهره الفرد من قدرات في الجانب التعليمي على أساس أن تكوينه المعرفي ضروري لاكتسابه مختلف القدرات والخبرات اللازمة للحياة عامة، في حين أن عدم قدرة الفرد على التحصيل لا يعني تخلفه العقلي فالمتأخر دراسيا أيضا يعاني صعوبات في التعلم يحتاج معها إلى ريتم تعليمي متأني يسمح له باستيعابها ووسائل إيضاحه تساعده على ترسيخ تلك المعارف لاستخدامها في مختلف المواقف عند الحاجة لها، في حين أن المتخلف عقليا لا يعاني فقط من عدم القدرة على تحصيل المعارف بل على استعمالها بالشكل الصحيح في مواضعها الملائمة حتى بعد اكتسابها و التمكن منها، وذلك لافتقاده إلى جانب عدم القدرة على التعلم عدم القدرة على تكييف تعلمه للاستفادة منه في مختلف المواقف أو بصيغة أخرى افتقاده للمرونة في استخدام تعلمه.

6-1-3-5/ التعريف القانوني

هو الذي يركز على الجانب التشريعي ويعتمد عليه في التعريف بمختلف مفردات المجتمع المدني على أساس أنه تعاقد اجتماعي يتطلب نمطا معينا من الشراكة المجتمعية من مختلف جوانبها ثم تحديده وفق ما يتلاءم مع مصالح تلك المفردات الشخصية و العامة في شكل قانون متفق عليه ومنصوص عنه في الوثائق الرسمية التي تفرضها تنظيمات الدولة الحديثة ولذا فإن الفرد المتخلف عقليا من وجهة النظر هذه "هو الفرد غير القادر على الاستقلالية في تدبير شؤونه بسبب حالة الإعاقة الدائمة أو توقف النمو العقلي في سن مبكرة".

فنمط الحياة الاجتماعية الحديث في إطار الرأسمالية والديمقراطية وما أتاحه من الحرية الشخصية ومنطق المصلحة الخاصة جعل من الأفراد ينفصلون عن بعضهم ليتجه كل واحد لممارسة ما يجده ملائما لأهدافه التي يسطرها، وذلك ليس في المجتمع الواحد فقط بل في إطار الأسرة الواحدة أيضا وهو ما جعل كل واحد يتحمل مسؤوليته الشخصية كفرد من أفراد البناء المجتمعي بشكل أو بآخر ويتمتع بالمقابل باستقلاليته في التخطيط لمستقبله حسب ما يراه هو ملائما له.

وهذا المنطق هو ما ربط حالة التخلف العقلي بعدم قدرة المتخلف على الاستقلالية بحياته نظرا لحالة ضعف قدراته العقلية التي تبقيه في حاجة دائمة إلى الآخرين الذين ينوبون عنه في اتخاذ القرارات المهمة و الأساسية في حياته حتى تلك المصيرية منها أو توجيهه لاتخاذها ببعض النصائح و الخيارات المساعدة على ذلك، فهو لا يتخذها وفق ما يراه ملائما لقدراته وميوله ورغباته بل وفق ما يمليه عليه أفراد مجتمعه الآخرين.

ج/ اجرائيا: هو ذلك الفرد الذي يعاني من انخفاض في قدراته العقلية بدرجة ما عن المتوسط العام للذكاء المعروف، والتي يتحدد على أساسها فئة التخلف العقلي التي ينتمي إليها بين تخلف بسيط، متوسط، شديد، شديد جدا، بحيث يؤثر

ذلك الانخفاض القدراتي بشكل أو بآخر على قدرته على تحقيق التوازن النفسي والتكيف مع بيئته الطبيعية والاجتماعية وكذا على قدراته التعلمية، لدرجة يصبح معها غير قادر على تحمل مسؤولياته الخاصة واتخاذه القرارات المصيرية التي تخص حياته الشخصية دون الحاجة لمساعدة الآخرين.

6-1-4/ الإصلاح التربوي:

أ / لغة: أصلح من صلح و صلح ، صلاحا وصلوحا و صلاحية ،ضد فسد أي زال عنه الفساد وأصلح الشيء ضد أفسده والإصلاح إذن ضد الإفساد.(محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي،1979: 367)

ب / اصطلاحا: "هو إعادة النظر في النظام التربوي للمجتمع بما في ذلك النظام التعليمي ومناهجه بطريقة مدروسة وبعد القيام بـــــــــــــــــدراسات تقويمية لإيجابياته وسلبـــــــــــــــــياته وذلك بهدف تطويره وفق المقتضيات الراهنة والاتجاهات العالمية" (أحمد حسن اللقاني،1999: 32)

من المفترض أن يكون الإصلاح دائما انطلاقا من الوضع الاجتماعي والمنطلق الثقافي للمجتمع الذي يطبق فيه لأن السمات الثقافية والعناصر المكونة له تجعل كل مجتمع يختلف عن الآخر ،إذا فالإصلاح الذي يصلح فبلد ما ويعود عليه بالفائدة لا يصلح بالضرورة في مجتمع آخر فقد يفشل كما قد يعود عليه بالضرر ، كما يحدث عند استيراد الأنظمة التعليمية جاهزة وتطبيقها بحذافيرها دون أي تكييف مع متطلبات البلد المستورد وأهدافه وكذا إمكانياته الاجتماعية ، الثقافية ،وكذا المادية ، أي عدم مراعاة الفروق بين البلدين المنتج والمستورد .

ج/ إجرائيا: هو مجموع التعديلات التي يخضع لها النظام التعليمي من فترة لأخرى في محاولة لحل المشكلات المتراكمة في مجال التعليم سواء من ناحية المناهج،الوسائل والطرائق أو من ناحية الإنفاق عليه، على أساس محاولة سد بعض الثغرات التي تحول دون تحقيق الأهداف التربوية المسطرة، مع إدخال بعض المستجدات التي تساعد على تطوير من مختلف النواحي وقدرته على مسايرة التوجه العلمي والتكنولوجي للعالم المستقبلي في إيطار الثوابت الوطنية التي تقوم عليها الدولة.

6-2/ المفــــاهيـــــم المقاربة.

6-2-1/ مفهوم ذووا الاحتياجات الخاصة:

أ/ اصطلاحا: لقد ظهرت عدة تسميات لأفراد هذه الفئة قبل الوصول إلى هذه التسمية حيث أطلق عليهم الشواذ، ذوي العاهات، العجزة والمعوقين، وعلى أفراد الفئات المحددة الصم، البكم، العرج، البلهاء، المعتوهين، ونظرا لما تحمله هذه المسميات من دلالات العجز وما يحتمل أن تسببه من اتجاهات سلبية لهؤلاء الأفراد مع أفراد مجتمعهم الآخرين بشكل متبادل تطورت تلك المسميات لتشتمل على الجانب الإيجابي لهؤلاء الأفراد بدل الاقتصار على وصف ما هو سلبي في حالتهم. (عبد المطلب أمين القريطي،1996: 9)

لذا فإنهم يسمون أيضا غير العاديين أو غير الأسوياء إذ تستعمل هذه التسميات للدلالة على الصعوبات التي يواجهها مجموعة من الأفراد يندرجون في فئات عدة تضم الموهوبين، ذوي صعوبات التعلم،

المعاقون، ذوي اضطرابات اللغة والنطق وكذا الاضطرابات الانفعالية وغيرها. (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، 1996: 175)

وكما يشير مدلولها فإنها لا تحكم على الأفراد بالإيجابية أو السلبية وإنما تشير إلى انحراف قدراتهم عن المستوى العادي للأفراد العاديين حيث يتميزون عن الآخرين بسمة ما يحتاجون معها إلى رعاية خاصة تتلاءم وطبيعة ذلك التميز، خاصة وأن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تضم ضمنها مجموعة من الفئات المتباينة من حيث الحاجات لكنها تلتقي من حيث الهدف المتمثل في محاولة تحقيق التوازن لهم وتحسين قدرتهم على التكيف مع بيئتهم الاجتماعية والتفاعل معها حسب ما يفرضه الواقع المعيش.

ب/ إجرائيا: هم الأفراد الذين يختلف مستوى قدراتهم عن المتوسط العام للقدرات سواء بالإيجاب أو السلب،والذي يتطلب معه عناية خاصة من كل النواحي النفسية، الاجتماعية، التربوية والتعليمية حسب الخصائص التي يتميزون بها، لضمان توافقهم مع بيئتهم وتكيفهم الاجتماعي بالشكل الصحيح والفعال على المستويين الفردي والجماعي.

6-2-2/ الإعاقة العقلية: هناك من يعرف الإعاقة العقلية على أساس أنها ليست التخلف العقلي بل يراها أشمل منه، رغم أن الكثير يستعمل اللفظتين للدلالة على معنى واحد بالإضافة إلى مسميات أخرى كالتأخر العقلي، الضعف العقلي الاضطراب العقلي وغيرها، فحسب رأي الدكتور عادل عبد الله محمد أستاذ الصحة النفسية بكلية التربية جامعة الزقازيق المصرية فإن الإعاقة العقلية تشتمل بدورها على ثلاث أنواع من الإعاقات تتدرج من حيث انتشارها في العالم وشدتها والمتمثلة في التخلف العقلي، التوحد، متلازمة داون والتي تقع على مستوى العقل لكن بخصائص مختلفة لدى أفرادها. (عادل عبد الله محمد، 2004: 15)

فهذه الإعاقات بالنسبة له تدور في مجملها حول ضعف القدرة العقلية وسوء التكيف الاجتماعي لكن بدرجات مختلفة من حيث درجة الذكاء لأفراد كل فئة بشكل متداخل، فالتخلف العقلي يمتد ليشمل فئات التخلف البسيط، المتوسط، الشديد والشديد جدا في حين يتقاسم النوعين الآخرين هذا المجال بشكل متساو، فالتوحد يمتد مجاله من المتوسط إلى البسيط في حين يكون أفراد متلازمة داون من ذوي التخلف الشديد والشديد جدا.

وبذلك نجد أن أفراد كل هذه الفئات إنما يعانون من نوع واحد من المشكلات المرتبط بالقدرة العقلية وما يتبعه من قدرات تكيفية حسب درجة بساطته أو شدته التي يختلف على أساسها تسمية هؤلاء الأفراد في حين أنهم يقعون تحت طائل نفس الأسباب المؤدية لحالتهم ونفس القصور من ناحية درجة الذكاء والسلوك التكيفي.

اجرائيا: هي ذلك العجز القدراتي للفرد سوءا في واحدة من القدرات أو فيها مجملة تختلف مظاهره حسب نوع الإعاقة التي يندرج في إطارها، والذي يكون سببه وجود أو حدوث أي خلل في القدرة العقلية للفرد سواء بشكل جزئي أو كلي، دائم أو مؤقت.

6-3/ التربية الخاصة:

3-6-1/ التربية:

أ/ لغـــــــــة: من ربأ وربى تربية، رابأ الشيء أي راقبه وأشرف عليه، ويقال ربأت الأرض رباء: زكت وارتفعت. (جمال الدين أبي الفصل محممد بن مكرم،2003: 100-101)

ب/ اصطلاحا: "هي عملية تشكيل الفرد الإنساني والانتقال به إلى فرد له شخصيته، يستطيع أن يسهم في مجتمعه وينقل ثقافته، وهي تهتم بالمبادئ والقوانين التي يبنى عليها هذا الانتقال" (محمد منير حجاب،2004: 133)

التربية عند دوركايم هي العمل الذي تقوم به الأجيال الناضجة نحو الأجيال التي لم تنضج بعد، ولم تعد للحياة الاجتماعية لتثير وتنمي لدى الفرد حالات من الاستعداد من مختلف النواحي العقلية الذهنية الجسمية الانفعالية والاجتماعية التربوية. (خيري وناس، بوصنوبرة عبد الحميد، 2006: 54)

ج/ إجرائيا: التربية عملية هادفة وليست اعتباطية تسعى لتكوين الفرد من جميع نواحيه الانفعالية، الشخصية، النفسية،والاجتماعية ليكون فردا فعالا في المجتمع تتوافق تصوراته الشخصية أو الخاصة مع التصورات الاجتماعية حول المواقف والمواضيع الاجتماعية المختلفة.

3-6-2/ التربية الخاصة:

أ/ اصطلاحا: "مجموع البرامج التي تشكل تنظيما متكاملا يضم كافة الخدمات التربوية التي يمكن تقديمها للطفل غير العادي (الشاذ) وذلك بهدف توفير الظروف المناسبة له كي ينمو نموا سليما يؤدي إلى تحقيق الذات ... والاندماج في جو يسوده الحب والانتماء". (أحمد عفت قرشم،2004: 13)

إذن هي نوع من التربية أو التعليم المكيف بمعايير تتلاءم وطبيعة خصائص الحالة من حيث الطرائق العلمية المستخدمة والريتم التعليمي الأنسب وكذا المراعاة النفسية بما من شأنه تطوير قدرات هذا الفرد الشاذ عن الأفراد العاديين خاصة إذا ما أخذنا الأمر من ناحية أن لفظ تربية خاصة لا يشير لكونه مرتبط بذوي الانحراف السلبي في قدراتهم فقط بل إنه يضم أيضا الذين تنحرف قدراتهم عن مستوى قدرات العاديين إيجابيا (الموهوبين).

ب/ إجرائيا:هو نوع من التعليم الذي يقدم لأفراد فئة معينة ذات خصائص شاذة عن خصائص عامة الناس والذي يتم بناء مناهجه وفق ما تتطلبه خصائص تلك الحالات من الناحية النفسية الاجتماعية العقلية والتربوية التعليمية، حيث تكون الوسائل المستعملة فيه وطرائقه خاصة لتحقيق الأهداف الخاصة المسطرة له بدل الأهداف العامة المسطرة لتعليم الأسوياء، بشرط أن لا تخرج عن أهداف المجتمع وسياسته.

3-7/ العزل والدمج:

3-7-1/ العـــــــــــزل:

أ/ اصطلاحا: يشير إلى "الفصل بين الأفراد أو الجماعات لأغراض اجتماعية...ويتم هذا الفصل بصورة تلقائية وتفضله كل الأطراف المعنية ...ومن الناحية السوسيولوجية فإن وظيفة هذا العزل تتمثل في الاستقلال الذاتي

UNIVERSITE SETIF2

الثقافي وتقليل فرص الصراع الظاهر مع أعضاء جماعة أخرى ، وقد يؤدي العزل أحيانا إلى صراع وتوتر" (عبد الهادي الجوهري،1998: 148)

ركز هذا التعريف على المنطق الصراعي الماركسي في تحليله لعملية العزل، في حين يمكن تبسيط الأمر بالقول أن العزل هو عملية تتم وفق أسس تنبني على مجموعة من الخصائص المشتركة بين أفراد جماعة واحدة تختلف في بعض جوانبها عن خصائص مجموعة أخرى سواء تعلق الأمر بالجماعات الخاصة فيما بينها كجماعات ذوي الاحتياجات

الخاصة أنفسهم أو بواحدة منهم مقارنة بأفراد المجتمع الآخرين الأسوياء أو العاديين بالنسبة لها وفق ما تحدده المعايير الاجتماعية المتفق عليها.

ب/ إجرائيا:هو تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة في مجموعات حسب الخصائص المتشابهة بين أفرادها وفق مناهج تربوية معدة خصيصا لتلك الجماعة تراعي الفروقات الموجودة بين أفرادها والأفراد الأسوياء من حيث القدرات العقلية والتربوية المتوفرة.

3-7-2/ الدمج الأكاديمي:

أ/ اصطلاحا: يشير إلى دمج الطلبة أو التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس العادية جنبا إلى جنب مع التلاميذ العاديين ليتلقوا تعليمهم في جو مدرسي طبيعي لا يشعرهم بالاختلاف أو الدونية على عكس التربية الخاصة في مدارس خاصة ، وذلك لتعكس المدرسة المجتمع الخارجي الذي يضم مختلف الفئات المجتمعية باختلاف قدراتها العقلية. (نواف أحمد سمارة، عبد السلام موسى،2008: 97)

وهذا الأسلوب في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة ظهر حديثا بعد أن تم تجريب اتجاهين سابقين متمثلين في التربية الخاصة في صفوف خاصة والصفوف الملحقة بالمدارس العادية ثم جاءت محاولة الدمج الكلي في المدارس العادية حسب نوع الإعاقة وإمكانية ذلك والذي يكون دائما بعد تشخيصها.

وهذا النوع من التعليم يركز على إعطاء الأفراد نوعا واحدا من التعليم دون التفريق بينهم، وإن لم يكن من حيث الحيز المكاني فإنه يكون من ناحية مراعاة المعلم لتلك الخصائص في إطار محاولة الحفاظ على مرونة المنهج الدراسي الذي غالبا ما يضم أفرادا من مستويات عقلية ومهارات قدراتية مختلفة.

ب/ إجرائيا: هو تعليم التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام إلى جانب الأسوياء منهم في بيئة مدرسية عادية من حيث فاعليها التربويين ووسائلها وإمكانياتها التعليمية على حد سواء، في حين يكون الفرق في الممارسات التعليمية للمعلم مع تلاميذه المتخلفين وفق ما يبدونه من خصائص.

3-8/ الإرشاد والتوجيه:

لغة: في العربية بمعنى الإصلاح والإبعاد عن الظلال أي التوعية وتقديم النصح والمساعدة.

في اللاتينية تعني مع بعض بالإضافة إلى الأخذ والإمساك بالشيء ويعبر عنها بلفظ "كونسيليوم" للتعبير عن بيع أو نقل أو تسليم شيء للآخرين. أما لدى الأنجلوسكسونيين فقد استخدم لفظ **SELLAM** .

ففيها كل معاني المساعدة، النصح، التشجيع، التفسير،التوضيح... (محمود عبد الله صالح،1985: 17)

اصطلاحا: "...الإرشاد هو علاقة بين طرفين أحدهما المسترشد الذي يواجه مشكلات وعوائق وصعوبات مختلفة، والآخر المرشد الذي بحكم خبرته الفنية في مجال الإرشاد قادر على تقديم المساعدة للمسترشد، لفهم نفسه والعالم من حوله وفهم دوافعه وميوله وقدراته وحاجاته المختلفة واتخاذ قراراته" (سعيد حسني العزة،2006: 10)

أما التوجيه "فيعني تقديم المساعدة للأفراد الذين يحتاجون إليها وذلك من خلال توفير المعلومات الصحيحة لهم في المجالات المختلفة"(أحمد محمد الزعبي،2005: 16)

تستعمل اللفظتين معا للتعبير عن عملية واحدة تتضمن جانبين اثنين، فمن حيث الظهور ظهر التوجيه قبل الإرشاد هذا الأخير الذي أوجد للتخفيف من رسميته وجفافيته، نظرا لجانبه الإنساني في علاقة المرشد بالمسترشد وإمكانية بناء الثقة بينهما، وهذا الذي يجعل من ناحية الممارسة الإرشاد سابقا للتوجيه.

إجرائيا: هو طريقة حديثة لحل المشكلات أو الوقاية من الوقوع فيها أصلا، يعتمد على خبرة شخص مختص في المجال يعمل مع المسترشد بمراعاة النواحي النفسية والإرشادية التوجيهية لكشف موضع الخلل الذي يعاني منه وعلاجه انطلاقا من معرفة نوع قدراته المتوفرة مع الأخذ بعين الاعتبار ميوله واتجاهاته ومحاولة تعليمه الطرق الأنسب للتصرف مع المواقف المختلفة بشكل سليم يجنبه المتاعب ويحافظ على توازنه واستقراره من مختلف النواحي.

3-10/ مفهوم التأهيل:

أ/ اصطلاحا: هو مختلف الخدمات التي تقدم للشخص المعوق من جميع النواحي لمساعدته على تحصيل مجموعة من القدرات التي يفتقر إليها بالنسبة للإعاقات الخلقية، في حين يطلق على هذه العملية إعادة التأهيل بالنسبة للمعاقين ذوي الإعاقات المكتسبة وذلك بهدف مساعدته في كلا الحالتين على مزاولة حياته كغيره من أفراد المجتمع. (يوسف شلبي الزعمط،2005: 15)

فهي عملية ترتبط بمحاولة مساعدة الفرد على اكتساب القدرة على ممارسة الحياة الاجتماعية بشكل طبيعي وفق مختلف المتغيرات التي تطرأ عليها، فالتأهيل يكون من عدة نواحي من الجانب النفسي بهدف ضمان توازن الفرد النفسي والعقلي في حين يؤهل اجتماعيا لضمان تكيفه وتربويا لتحقيق تطوره المعرفي كما يتم تأهيل الفرد حركيا في حال وجود خلل وظيفي لواحد من الأعضاء.

ب/ إجرائيا:هو العملية التي يتم من خلالها توفير التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي للفرد في وضع معين،والذي يتطلب عناية شاملة ومعاملة خاصة لتخفيف المشكلات الناتجة عن ذلك الوضع المادية منها والمعنوية، وإعادة التوازن لحياة الفرد على كل الأصعدة للسماح له بممارسة حياته بشكل طبيعي.

ثانيا: الإجراءات المنهـــــــــجية للدراسة الميدانية:

1/ مجالات الدراسة.

والمتمثلة في المجالات الثلاث المعتمدة في الدراسات المختلفة المجال الجغرافي أو المكاني، المجال البشري والمجال الزماني.

1-1/ المجال الجغرافي:

تمت الدراسة في ابتدائية السعيد ذويبي بالسوامع القديمة التابعة لمأمن متوسطة سامعي مبارك بوخبلة – مقاطعة العلمة (05)–، تبلغ مساحتها الكلية (2000م^2) منها (560م^2) مساحة مبنية، تبعد عن مقر البلدية (2كلم) وعن مقر الولاية (27كلم).

تم إنشاؤها سنة **1993** وكان افتتاحها بتاريخ **1994**، فيها (09) حجرات دراسية بقدرة استيعابية قدرها (360) تلميذ ودون مطعم مدرسي، في الموسم الدراسي **2013/2012** كل الحجرات مستعملة وفق نظام الدوامين لــ (18) فوج تربوي.

1-2/ المجال البشري:

بما أن موضوع البحث ارتبط بالمتخلفين عقليا ونظرا لعجزهم عن الإجابة عن أي استفسارات تم اعتبارهم موضوع الدراسة الأساسي، مع محاولة اللجوء لجمع البيانات والمعلومات البحثية المختلفة عنهم إلى أفراد آخرين، كانوا كمجيبين والذين تمثلوا في المعلمين والأولياء.

بطبيعة الحال بما أن موضوع الدراسة متعلق بالتلاميذ المتخلفين عقليا، فإن مجتمع الدراسة تمثل في مجموعهم في المدرسة الابتدائية السعيد ذويبي، وقد تم اختيار المرحلة الابتدائية لكونها تسمح لنا برصد المتخلفين في إطار الدمج في مراحله الأولى بصفته الرسمية، إذ تم تجاوز مرحلة رياض الأطفال لكونها مؤسسات خاصة تعمل وفق برامج خاصة.

غير أن المدرسة باعتبارها مؤسسة تعليمية نظامية فإنها تعمل بالمناهج التعليمية العامة الصادرة عن وزارة التربية الوطنية التي أعلنت عن عملية دمج المتخلفين عقليا في المدارس العادية في حد ذاتها، مما يسمح بالكشف عن العلاقات الإرتباطية ذات العلاقة بموضوعنا.

جدول رقم 01: يبين مجموع التلاميذ المتخلفين عقليا في مدرسة السعيد ذويبي.

	ذكور	إناث	المجموع
السنة الثانية	02	05	07
السنة الثالثة	01	04	05
السنة الرابعة	05	00	05
المجموع	08	09	17

أما فيما يخص مجموع المعلمين الذين يعملون في المؤسسة والذي يبلغ عددهم (21) معلم بين معلمي اللغة العربية و الفرنسية موزعين حسب السنوات كما يلي:

جدول رقم 02: يبين مجموع المعلمين في مدرسة السعيد ذويبي.

	معلمي اللغة العربية	معلمي اللغة الفرنسية	المجموع
السنة الأولى	03	00	03
السنة الثانية	04	00	04
السنة الثالثة	04	01	05
السنة الرابعة	04	01	05
السنة الخامسة	03	01	04
المجموع	18	03	21

وقد تم الاقتصار في أخذ الإجابات على معلمي اللغة العربية لكونهم يتعاملون مع التلاميذ أكثر من معلمي اللغة الفرنسية حسب الحجم الساعي للمواد الدراسية الأسبوعي مع حصص الاستدراك كما يلي:

جدول رقم 03: يبين الحجم الساعي للمواد الدراسية الأسبوعي مع حصص الاستدراك لمدرسة السعيد ذويبي.

	الحجم الساعي الأسبوعي	
	عربية	فرنسية
السنة الثانية	23سا	00
السنة الثالثة	22سا و30د	3سا
السنة الرابعة	22سا و30د	5سا و15د

كما تمت الاستعانة بعينة من أولياء أمور التلاميذ المتخلفين عقليا موضع البحث والمقدر عددهم بـــ(17) ولي أمر.

1-3/ المجال الزمني:

والذي امتد من شهر جوان لسنة 2013 بدءا بإجراء الملاحظات على التلاميذ المتخلفين عقليا ما بين 2013/06/03 و2013/06/20، ليليها مباشرة إجراء الاستمارات بالمقابلة مع معلمي الحالة من 2013/06/22 إلى غاية 2013/07/03، في حين تم تأخير إجراء المقابلات مع أولياء أمر التلاميذ إلى أواخر شهر ديسمبر 2013 امتدادا حتى أوائل شهر فيفري لسنة 2014.

2/ عينــــــــــة الدراســــــــة.

نظرا لأن موضوع الدراسة واضح المتغيرات ودقيق فإن عينة الدراسة من الناحية النظرية واضحة ومعروفة وهي التلاميذ المتخلفين عقليا، والتي تم تحديد أفرادها من بين مجموع التلاميذ كما يلي:

2-1/ مراجعة الملفات الصحية للتلاميذ والأخذ بالرأي الطبي لأطباء الوحدة المدرسية في المؤسسة الثانوية الشهاب –العلمة– من خلال التقارير الطبية التي أكدت منذ بداية مشوارهم الدراسي على وجود اضطرابات صحية،نفسية، اجتماعية يعاني منها هؤلاء التلاميذ تم تشخيصها بالتخلف العقلي من مختلف الدرجات.

2-2/ بما أن أخصائيي الوحدة المدرسية أثبتوا قصور التلاميذ من جوانب الصحة العقلية، النفسية والاجتماعية فإنه لم يتبقى إلا الجانب التربوي الذي يمثل رابع محكات تشخيص التخلف العقلي والذي تم التوصل إليه عن طريق معلمي هؤلاء التلاميذ الذين قاموا بتدريسهم عبر مسارهم الدراسي كل حسب مستواه، حيث أجمعوا على أن هؤلاء التلاميذ يعانون عجزا كبيرا من الناحية التربوية ومن نواحي السلوك.

2-3/ الرجوع إلى النتائج الدراسية لتأكيد ذلك العجز والتي أخذنا نموذجا منها لكل تلميذ في محاولة لتوضيح الأمر أكثر ودعمه.

وقد كانت بهذا عينة البحث هي العينة القصدية أو العمدية حيث "يتم الاختيار في هذه العينة من الوسط من نوعيات معينة...لكونه يعرف أنها تمثل المجتمع تمثيلا سليما، بناءا على معلومات إحصائية سابقة" (مروان عبد المجيد ابراهيم،2000: 163)

وقد تم أخذ أفرادها بطريقة المسح الشامل لكل التلاميذ الذين تم إثبات تخلفهم من خلال المحكات الأربع للتشخيص، والمتمثلين في (17)حالة منهم (08) ذكور و (09)إناث، انحصروا ما بين السنوات الدراسية (الثانية والرابعة) موزعين كما يلي:

جدول رقم 04: يبين أفراد عينة البحث (التلاميذ المتخلفين موزعين حسب الجنس والمستوى الدراسي).

	ذكور	إناث	المجموع
السنة الثانية	02	05	07
السنة الثالثة	01	04	05
السنة الرابعة	05	00	05
المجموع	08	09	17

تم أيضا الاختيار بطريقة قصدية معلمي اللغة العربية ممن يقومون بتعليم التلاميذ المتخلفين عقليا،والذين بلغ عددهم (09) معلمين كان توزيعهم حسب الجنس وسنوات التدريس كما يلي:

جدول رقم 05: أعداد معلمي التلاميذ المتخلفين عقليا وفق متغيري الجنس والمستوى التدريسي.

	ذكور	إناث	المجموع
السنة الثانية	01	03	04
السنة الثالثة	00	02	02
السنة الرابعة	02	01	03
المجموع	03	06	09

وقد تم الاستعانة بعينة أولياء أمور التلاميذ المتخلفين عقليا التي كانت أيضا قصدية للإجابة على الأسئلة المعدة لجمع البيانات حول الأبناء المتخلفين خارج البيئة المدرسية الرسمية، أي في جانبها الأسري غير الرسمي والتي بلغ عدد مفرداتها (17) مفردة من جنس الإناث.

3/ منهج الدراسة.

يعرف المنهج على أنه "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة" (محمد شفيق،1998: 86)

يعتبر المنهج خطوة ضرورية في البحث العلمي، فهو الذي ينظم عمل الباحث ويوجهه للحصول على نتائج علمية دقيقة لها مصداقية لتعبر عن الحقيقة العلمية، ويتم اختيار المنهج حسب طبيعة الموضوع وأهدافه المسطرة.

وقد تم استخدام منهج دراسة الحالة مع عينة المتخلفين والمنهج الوصفي منذ بداية الدراسة مع المعلمين والأولياء، ومنهج دراسة الحالة هو من المناهج التي تندرج ضمن الدراسات الوصفية وهو الأكثر ملاءمة لأهداف البحث ولجمع البيانات عن أفراد العينة المتمثلين في التلاميذ المتخلفين

UNIVERSITE SETIF2

عقليا، إذ يعرفه العلماء على أنه " البحث المتعمق في فردية وحدة اجتماعية، سواء كانت هذه الوحدة فردا أو أسرة أو قبيلة، أو قرية أو نظاما أو مؤسسة... بهدف جمع البيانات والمعلومات المستفيضة عن الوضع القائم للوحدة وتاريخها...ثم تحليل نتائجها بهدف الوصول إلى تعميمات يمكن تطبيقها" (فاطمة عوض صابر،ميرفت علي خفاجة،2002: 96)

فاختياره كان وفقا لكونه يتلاءم مع متطلبات البحث الذي يقف على محاولة جمع أكبر قدر من البيانات من الميدان الذي يشتمل الأفراد المحيطين بهذا المتخلف لعجزه عن إعطاء هذه المعلومات اللازمة للبحث عن نفسه بسبب وضعه الصحي العقلي، في محاولة للوصول إلى المشكلات التي يعانون منها من النواحي النفسية ،الاجتماعية التواصلية وكذلك التربوية عن طريق تحليل البيانات المتحصل عليها من الأفراد الآخرين في محيطهم الاجتماعي.

4/ أدوات جمع البيانات.

نظرا لعجز التلاميذ المتخلفين عقليا عن إعطاء مختلف المعلومات عن وضعهم فإنه بطبيعة الحال رغم كونهم محور البحث وعينته فإن المعلومات التي تم جمعها كانت بالاعتماد على الباحث ومختلف الأشخاص المحيطين هم بطرق بحثية عدة والتي تمثلت في:

1/ الوثائق والسجلات:

هي التي "تمثل مخاطبات ومراسلات الدوائر أو المؤسسات المعينة المختلفة، والتي تشتمل على البيانات والمعلومات التي تعكس نشاطات تلك المؤسسات وعلاقاتها الإدارية والمهنية المختلفة" (عامر ابراهيم قنديلجي، 1999: 152)

الاعتماد على الوثائق الرسمية للتلاميذ المتخلفين عقليا الموجودة في الملفين الصحي والمدرسي، الأول لمعرفة الحالة الصحية لهؤلاء التلاميذ والثاني لتتبع نتائجهم الدراسية من خلال الدفاتر ومعرفة ملاحظات المعلمين فيها.

2/ الملاحظة العلمية: هي" أسلوب للبحث يجب أن تكون مركزة بعناية وأن تكون موجهة لغرض محدد، وأن تكون منظمة وأن تسجل بدقة وحرص" (أحمد بدر،1996: 342)

والتي تمت عن طريق دليل الملاحظة الذي اعتمد على محاور معدة مسبقا مقسمة إلى أربعة محاور الأول مرتبط بالمظهر الخارجي للتلميذ وكل ما يرتبط به من ناحية الشكل أو الحركات، والباقية موزعة حسب محاور البحث أو أسئلته الفرعية والمتمثلة في المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية من خلال تحديد مؤشرات لكل محور مساعدة على تتبع الملاحظة فيه.

والتي كانت في أوقات مختلفة وأماكن متنوعة أغلبها جمع بين ظرفين، وقت الراحة أو فسحة من الدراسة يسمح بملاحظة سلوك التلميذ على طبيعته دون قيود، لرصد مشكلاته النفسية والتواصلية

الاجتماعية وآخر مرتبط بوجود معلم للقدرة على ملاحظة الجانب الآخر من مشكلاته التربوية المتعلقة بالقدرات العقلية الضرورية للتعلم.

لذا تنوعت بين حصص الرياضة، حصص الأشغال والمطالعة وحصص غاب عنها المعلم أو تأخر عنها، وكذلك حصص نهاية السنة قبل توزيع الدفاتر مباشرة.

3/ الاستمارة بالمقابلة: وهي التي استعملت لجمع البيانات من المعلمين على التلاميذ المتخلفين عقليا من خلال دليل متكون من (37) سؤالا، تراوحت أسئلتها بين أسئلة مغلقة وأخرى نصف مفتوحة وأخرى مفتوحة بهدف التركيز على محاولة الكشف عن مختلف مشكلاتهم، دون التشعب لقضايا أخرى تخص مشكلات العملية التعليمية بصفة عامة وصعوباتها التي قد يفتحه مجال المقابلة الحرة.

وقد توزعت هذه الأسئلة على أربع محاور الأول من (07) أسئلة حول البيانات الشخصية للمجيب (المعلم)، أما المحاور الثلاث الأخرى فتعلقت بالترتيب بالمشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية، وكان عدد أسئلة كل محور منها على التوالي (08) ، (06) ، (16) سؤالا.

وقد تم العمل بدليل الاستبيان بعد أن تم تعديله وفق ملاحظات أستاذين من قسم علم الاجتماع (الأستاذ يعلى فاروق والأستاذة مكاوي) بالإضافة إلى الأستاذة المشرفة زرارقة فيروز، ليقلص حجمه من (41) سؤالا إلى (37) سؤالا مع إعادة صياغة بعض الأسئلة خاصة تلك التي تجمع من حيث المرادفات بين شقين في سؤال واحد، كما تمت

تجربتها على عينة من المعلمين قدر عددهم بـــ (05) معلمين في المؤسسة التي أجريت فيها الدراسة لم يكونوا ضمن عينة المجيبين عنها لقياس مدى وضوح أسئلتها وصحة صياغتها، ليتم تعديلها مرة أخرى وفق نتائج هذه التجربة.

4/ أداة المقـــــابلـــــــــة: المقابلة هي " محادثة موجهة بين الباحث والشخص أو أشخاص آخرين، بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين، يسعى الباحث للتعرف عليه من أجل تحقيق أهداف الدراسة" (رجاء وحيد دويدري،2000: 323)

استعملت المقابلة نصف الموجهة مع أولياء أمور التلاميذ المتخلفين عقليا لاحتمال تباين مستوياتهم الدراسية التي قد لا تلائمها طريقة الأسئلة المباشرة بصيغة واحدة ومحددة، ولأنها الأنسب لإعطائهم الحرية في الحديث وشعورهم بالراحة والثقة المتبادلة الذي هو أمر ضروري لمصداقية الأجوبة التي يقدمونها.

كما أن الأسئلة المحددة التي تميل لأسلوب الاستجواب تجعل المقابلة أكثر رسمية مما ينبغي، إذ أن الهدف من جعلها مقابلة نصف موجهة هو محاولة إعطاء متنفس للأولياء يشاركهم من خلاله الباحث حالة الضغط النفسي الذي يعانون منه، بالإضافة إلى كونها الأنسب لجمع أكبر كم ممكن من البيانات التي قد تضيع منا بأسلوب آخر، دون فتح مجال للتشعب في المشكلات الحياتية الأخرى للأسرة بعيدا عن تلك المرتبطة بالحالة التي يفتحها مجال المقابلة الحرة.

والتي جاءت في شكل دليل متكون من ثلاث محاور الأول خاص بالبيانات العائلية والثاني مرتبط بالتاريخ المرضي للحالة ، أما المحور الأخير فيخص المشكلات النفسية والمشكلات الاجتماعية التواصلية وكذا المشكلات التربوية بمعدل سؤال مفتوح لكل محور مع العمل على توجيه المقابلة في مسارها في حال خروج المجيب عن الموضوع.

المراجع والكتب:

1/ أحمد بدر، أصول البحث العلمي ومناهجه، ط9، القاهرة، المكتبة الأكاديمية، مصر، 1996 .

2/ أحمد عفت قرشم، مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة- النظرية والتطبيق-، مركز الكتاب للنشر، 2004.

3/ أحمد محمد الزعبي، التوجيه والإرشاد النفسي، التوجيه والإرشاد النفسي-أسسه،نظرياته،طرائقه، مجالاته،برامجه-، ط2، دمشق، دار الفكر، سوريا، 2005.

4/ إيمان فؤاد محمد كاشف، الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه، دار قباء، القاهرة، 2001.

5/ خيري وناس، بوصنوبرة عبد الحميد، مادة التربية وعلم النفس-تكوين المعلمين سنة أولى-، الرغاية، المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2006.

UNIVERSITE SETIF2

6/ رجاء وحيد دويدري، البحث العلمي– أساسياته النظرية وممارساته العملية، ط1، دمشق، دار الفكر المعاصر، سوريا، 2000.

7/ سعيد حسني العزة، دليل المرشد التربوي في المدرسة، ط1، عمان، دار الثقافة، الأردن، 2006.

8/ عادل عبد الله محمد، الإعاقات العقلية، ط1، دار الرشاد، القاهرة، 2004.

9/ عامر إبراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، ط1، عمان، دار اليازوري العلمية، الأردن، 1999.

10/ عبد العزيز عطا الله المعايطة، محمد عبد الله الجغيمان، مشكلات تربوية معاصرة، ط1، عمان، دار الثقافة، الأردن، 2006.

11/ عبد اللطيف حسين فرج، الإعاقة العقلية والذهنية، ط1، دار الراية، دار الحامد، عمان، الأردن، 2007.

12/ عماد عبد الرحيم الزغول، مبادئ علم النفس التربوي، د س ن.

13/ فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، أسس ومبادئ البحث العلمي، ط1، الإسكندرية، مكتبة الإشعاع، مصر، 2002.

14/ محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان،1979.

15/ محمد شفيق، البحث العلمي والخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي، مصر، 1998.

16/ محمود عبد الله صالح، أساسيات في الإرشاد التربوي، الرياض، دار المريخ، السعودية، 1985.

17/ مروان عبد المجيد إبراهيم، أسس البحث العلمى لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، عمان، مؤسسة الرواق، الأردن، 2000.

18/ نواف أحمد سمارة، عبد السلام موسى العديلي، مفاهيم ومصطلحات في العلوم التربوية، ط1، عمان، دار المسيرة، الأردن، 2008 .

19/ يوسف شبلي الزعمط، التأهيل المهني للمعوقين،ط2، عمان، دار الفكر، الأردن، 2005

20/ المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الإستراتيجية العربية السابقة عن المدرسة الابتدائية– مرحلة رياض الأطفال–، مطبعة المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، 1996.

القواميس، المعاجم والموسوعات:

1/ أحمد حسن اللقاني، علي أحمد الجمل، معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس، ط2، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1999.

2/ جمال الدين أبي الفصل محمد بن مكرم، لسان العرب، مجلد1، ط1، بيروت، دار الكتب العلمية، لبنان، 2003.

3/ عبد المطلب أمين القريطي،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط1، دار الفكر العربي، 1996.

4/ عبد الهادي الجوهري،قاموس علم الاجتماع، ط3، الأزاريطة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر.

5/ عيسى سعد العوفي،عبد الرحمان علوي الجميدي، ط1، عمان، مركز ديبونو، الأردن،2010.

6/ فؤاد إفرام البستاني، منجد الطلاب، ط43، دار المشرق، بيروت.

7/ محمد منير حجاب، المعجم الإعلامي، ط1، القاهرة، دارالفجر، مصر، 2004.

الفصل الثاني

الإعاقة وأساليب الرعاية المجتمعية للمعاق.

أولا: الإعـــــــــــاقة.

1/ الإعاقـــــــــة والمعـــــاق عبر التاريـــــــــــخ .

1-1/ الإعاقة خـــــــــــلال العصـــور القديمـــة.

1-2/ الإعاقة و الديانات السماوية.

1-3/ الإعاقة في مرحلة العصور الحديثة.

2/ العوامل المؤدية للإعاقة.

2-1/ العوامل الخلقية.

2-1-1/ العوامل الوراثية.

2-1-2/ العوامل غير الوراثية.

2-2/ العوامل البيئية.

3/ تصنيفات الإعاقة.

3-1/ التصنيف حسب أسباب الإعاقة.

3-2/ التصنيف حسب درجة إصابة الحالة.

3-3/ التصنيف على أساس التكيف المهني.

3-4/ تصنيف المعاقين حسب خدمات التأهيل.

3-5/ التصنيف الإكلينيكي.

3-6/ التصنيف حسب نوع العجز.

4/ التدخل المبكر في تشخيص الإعاقة.

4-1/ معنى التدخل المبكر.

4-2/ مبررات وأهداف التدخل المبكر.

4-2-1/ مبرراته.

4-2-2/ أهدافه.

4-3/ التدخل المبكر والأسرة.

ثانيا: المعاق والمجتمع.

1/ حاجات المعاقين ومشكلاتهم.

1-1/ حاجات المعاقين.

UNIVERSITE SETIF2

1-1-1/ الحاجات العامة.

2-1-1/ الحاجات الخاصة.

2-1/ مشكلات المعاقين.

2/ القوانين التشريعية للمعاقين والحقوق التي تكفلها.

1-2/ القوانين التشريعية للمعاقين.

1-1-2/ القوانين العالمية.

2-1-2/ القوانين العربية.

3-1-2/ تشريعات الدولة الجزائرية.

2-2/ الحقوق التي تكفلها القوانين التشريعية.

3/ حجم انتشار الإعاقة.

1-3/ على المستوى العالمي.

2-3/ على مستوى الجزائر.

4/ الرعاية المجتمعية للمعاقين.

1-4/ أهمية وأهداف الرعاية المجتمعية.

1-1-4/ الأهمية.

2-1-4/ الأهداف.

2-4/ تجارب أولية في مجال الإعاقة.

1-2-4/ تجربة جامايكا.

2-2-4/ تجربة الفلبين.

3-2-4/ تجربة مالاوي.

4-2-4/ تجربة الجزائر.

3-4/ بعض أساليب وطرق الرعاية المجتمعية.

تمهيد:

تعد الإعاقة من بين القضايا الأكثر شيوعا في مختلف دول العالم الغربي منها و العربي رغم تباين نسبة انتشارها التي تزداد في دول العالم الثالث والتي تؤثر فيها عدة عوامل متداخلة ترتبط بواقع حياة الأفراد في مجتمعاتهم من النواحي الاقتصادية التربوية الثقافية الدينية و الاجتماعية االواقع الذي يعيشه أفراد هذه الفئات هو نتيجة منطق فكري منغلق ومحدود لا يسعى لتطوير الفهم حول مختلف الظواهر الاجتماعية التي تحيط بالفرد سواء التي تخصه منها أو تخص غيره باعتبارها ظواهر تتداول على المجتمعات و الأفراد بدورهم وفهمها بكل جزئياتها هو عامل مساعد على التكفل بالأفراد المعاقين وكذا الوقاية لمنع توسع مجال انتشارها أكثر مما هو عليه.

UNIVERSITE SETIF2

أولا: الإعاقة

1/ المعاق والإعاقة عبر التاريخ .

عرفت ظاهرة الإعاقة في المجتمعات منذ الأزل وإن لم تكن بشكلها الحالي وبمسمياتها الحالية، فقد وصفت بأنها حالات شاذة وغريبة ووصف أفرادها بالعجز والنقص، لذا فإنها ليست ظاهرة جديدة بل هي قديمة قدم الوجود الإنساني، لكن المستحدث فيها هي تصنيفاتها المتعددة، وكذلك الدراسات التي تجرى في مجالها والتي ظهرت تدريجيا عبر فترات تاريخية مختلفة، ويعود دون شك هذا التطور في مجال الإعاقة لزيادة الوعي من جيل لآخر بأهمية الاهتمام بهذه الفئة والاستفادة منها بدل إهدار طاقاتها الكامنة، وذلك في إطار ما يعرف بالتنمية البشرية الشاملة التي باتت مطلبا ملحا للمجتمعات التي تسير نحو محاولة الخروج من دائرة التخلف، باستغلال كل الإمكانيات المتاحة أمامها ليس المادية منها فقط وإنما البشرية بالدرجة الأولى.

إذن فتشكل هذه النظرة المجتمعية الإيجابية للمعاقين جاء تبعا لتلك التغيرات التي طرأت على مختلف الأنظمة المجتمعية بشكل متسارع، والتي فرضت على أفراده إعادة النظر في ترتيب أولويات حياتهم الاجتماعية المشتركة، ومحاولة فهم بعض الظواهر الاجتماعية فهما موحدا يسمح بتشكيل نظرة موحدة وآراء شاملة متكاملة حول تلك الظواهر تكون قاعدة انطلاق للمجتمع لتطوير مختلف مجالاته بما في ذلك مجال الإعاقة.

1-1/ الإعاقة في مرحلة العصور القديمة :

تأثرت نظرة المجتمعات القديمة للمعاقين بنظرتهم العامة للحياة بإرجاع مسببات الأمور إلى الغيبيات (الميطودولوجيا أو ما وراء الطبيعة)، إذ اعتبرتهم نتيجة غضب الآلهة وعقابا منها لهم، لذا لجؤوا إلى التخلص من أصحاب التشوهات المختلفة وأمهاتهم لإرضائها، سواء بقتلهم أو تركهم في الخلاء ليلقوا مصيرهم الذي تحتمه صعوبة الطبيعة بذاتها وظروفها في مقابل عاهاتهم، أما بالنسبة للمجتمعات الإسبرطية الآثينية، الرومانية، وخدمة لمصالح الدولة اعتبر المعاقين ضررا عليها وتم العمل بمبدأ البقاء للأصلح، لذا تم عزل المعاقين عن المجتمع أو التخلص منهم كما كان الحال عند الرومان بقتلهم أو جعلهم في حلبات المصارعة مع الحيوانات المفترسة، ليلقوا حتفهم بعد أن يكونوا موضع تسلية لسادتها، وهو نفس الأمر بالنسبة للعرب قديما إذ كانوا يتفاخرون بخلو قبائلهم من ذوي العاهات والضعفاء، ويئدون البنات تعبيرا عن هذا المنطق. (عبد المحيي محمود حسن صالح،1999: 16-19)

ومن هنا نجد أن دراسة مثل هذه الظواهر يحمل لنا جزءا من الفكر الاجتماعي لهذه المجتمعات، الذي هو جزأ من تطور الفكر الإنساني ككل بشكل تراتبي وتكاملي، فالمنطق الفكري الذي بني على أساسه هذا التصور نحو المعاقين وحالتهم الصحية هو نابع من تصورهم الاجتماعي لمختلف القضايا المجتمعية الأخرى، أو

بعبارة أخرى هو تعبير عن فلسفتهم في الحياة التي غالبا ما كانت تتصل بالعالم الآخر غير المرئي الذي يفسرون على أساسه كل ما يحدث في حياتهم، خاصة الظواهر الشاذة والغريبة غير المعهودة بالنسبة لهم، كما لا ننسى أن لصعوبة ظروف الحياة البدائية في مقابل مختلف المتطلبات التي على الأفراد توفيرها بأنفسهم ،تأثير على ترسخ فكرة ضرورة التخلص من ذوي العاهات نظرا لافتقارهم للقدرات التي تأهلهم لممارسة الحياة الاجتماعية بكل متطلباتها.

وتطور الفكر الإنساني إذا ما تمعنا فيه جيدا نجده مستندا في غالب الأحيان إلى محاولة ملأ الفراغ الروحي في مقابل العالم المادي لإحداث التوازن لدى الإنسان، لذا كان كل ما هو مادي ملموس يقابله تفسير ميتافيزيقي غيبي مرتبط بالآلهة والقوى الخفية للعالم الآخر غير المرئي، وهو تفكير ساد في المجتمعات القديمة لدرجة التصديق، حيث بات العمل بهذا المنطق قاعدة فكرية متفقا عليها ينبغي استعمالها مع كل الظواهر بكل أنواعها وبدون استثناء، في حين يعتبر الخروج عنها شذوذا وخروجا عن المعقول، وهو ما امتد عبر العصور وشكل تدريجيا الفكر الإنساني.

1-2/ مرحلة الديانات السماوية :

فبعد أن مر على الإنسانية فترة احتاجت فيها إلى ملأ فراغها الروحي بطرق عديدة، منها اتخاذ آلهات عديدة لعبادتها من الطبيعة كالشمس والقمر والنجوم والليل والشجر والحجر، وكذلك اتخاذ ديانات وضعية تستمد تعاليمها من التصورات الدينية للأفراد حول الكون والوجود،وتتفق مع الأهداف الدنيوية لهذه المجتمعات، فإنه وبظهور الديانات السماوية كانت البداية لمرحلة أخرى أكثر نضجا في الفكر الإنساني، حيث تخلص أفراد المجتمعات من العشوائية في اختياراتهم والتفسيرات المحتملة لمختلف الظواهر،بل بات لهم مرجع رباني ينظمون على أساسه حياتهم الاجتماعية ومختلف أمورهم.

وقد كان مبدأ الإنسانية أهم مبدأ اتفقت عليه كل الديانات السماوية، وتمحورت حوله كل القضايا بما فيها قضية المعاقين، الذين بات التعامل معهم وفق هذا المنطلق يقوم على أساس الرأفة والمراعاة إتباعا للتعاليم الدينية لمختلف الديانات اليهودية،المسيحية،البوذية والإسلامية، وخاصة وأنه توضحت الصورة للناس ولم تبقى مشوهة مثلما كانت في السابق فلم تعد مرتبطة باللعنة وانتقام الآلهة وإنما بمشيئة الله وابتلاءا منه، خاصة وأنه ربط العناية بهم بالأجر والثواب العظيم، مما جعلهم موضع عناية واهتمام كبير بدل ازدرائهم ونبذهم في المجتمع،حيث عملت المراكز الدينية المختلفة على استقبالهم والتكفل بهم من كل النواحي. (حسن محمد النواصرة،2006: 10-11)

وإذا أردنا أن نستدل على عناية الديانات السماوية بالمعاقين وإيلائها أهمية كبيرة، كان خير دليل على ذلك آيات من القرآن الكريم الذي لا يخلو من أي مطلب ديني ودنيوي.

قال الله تعالى في سورة عبس (عَبسَ وتولّى أن جاءهُ الأعْمَى ومَا يُدريكَ لَعَلّهُ يَزكّى أوْ يَذكرُ فَتَنْفعهُ الذكْرى)

سورة عبس الآيات 1،2،3،4

UNIVERSITE SETIF2

وفي سورة الحجرات (يَا أيّهَا الذينَ آمَنُوا لا يَسْخَرُ قوم من قَوم عَسَى أن يَكُونُوا خَيْرا منهُم ولا نسَاء من نِسَاء عَسَى أن يَكُن خَيْراً منهُنّ). سورة الحجرات الآية 11.

وفي سورة الحج (فإنّهَا لا تَعْمى الأبْصَار ولَكنْ تَعْمى القلوب التي في الصّدور) سورة الحج الآية46

وقال تعالى في سورة الفتح : (لَيْسَ عَلَى الأعْمَى حرج ولا عَلَى المَرِيض حرج ومن يُطع الله ورسولَهُ يدخِلهُ جنات تَجْري منْ تَحْتها الأنهار) سورة الفتح الآية 17 صدق الله العظيم .

فالديانات السماوية بتعليماتها خففت من وطأة العدوان التي وجهت إليهم في عصور سابقة، لكن التعامل معهم في المجتمع ظل بتحفظ شديد جعل معاناتهم تستمر، من شكلها القديم المتمثل في التعذيب والتقتيل إلى معاناة نفسية تتسم بالانعزال والشعور بالدونية وقلة الشأن مقارنة بالأسوياء من أفراد المجتمع الآخرين، وليس ذلك لتقصير في تعاليم هذه الديانات السماوية ولكن لعدم التزام الأفراد بها،إذ اقتصرت العناية بهم على رجال الدين وبعض المحسنين في حين بقي أغلب الأفراد الآخرين يحتفظون ببعض تصوراتهم عن هذه الفئة المرتبطة بدونيتها مقارنة بالأسوياء منهم، فالأمر إذن ظل مرتبطا بالقناعات الشخصية للأفراد، لذا فرغم عدم تعرضهم للأذية المادية خلال هذه الفترة فقد كانت أذية نفسية ومعنوية عميقة التأثير على ثقتهم بأنفسهم وثقتهم بالآخرين.

1-3/ مرحلة العصور الحديثة :

ظهر الاهتمام جليا بمختلف فئات الإعاقة بعد أن سادت النظرة الإنسانية لهم ، إذ عملت المجتمعات على دمجهم في مختلف المجالات والعمل على تأهيلهم نفسيا ، اجتماعيا ومهنيا وتوفير الرعاية اللازمة لهم بألا يكونوا عبئا على المجتمع، بل ليسهموا فيه كل حسب قدراته المتاحة ، وهذا ما تجسد من خلال جهود الدول المختلفة في مجال الإعاقة من فرص تعليمية واستراتيجيات حديثة ووسائل تكنولوجية لذلك ، فضلا على عقد المؤتمرات والملتقيات حول الإعاقة والمعاقين وإنشاء هيئات تدافع عن حقوقهم وتتكفل بهم بالإضافة إلى إصدار تشريعات تكفل لهم هذه الحقوق وتكفل لهم كرامتهم ومكانتهم في المجتمع كأفراد عاديين فيه . (رونالد تايلور،ستيفان ريتشارد، ميشال برادي، ت مصطفى محمد قاسم،2010: 50)

بعد أن ترسخت النظرة الإنسانية للمعاقين بفضل تعاليم الديانات السماوية رغم عدم اشتمال تطبيقها لكل أفراد المجتمع، فإنه زاد الاهتمام بهم تدريجيا وإن لم يكن على أساس الإنسانية فعلى أساس النفعية أو البراغماتية، وهو المذهب الذي ساد في العصور الحديثة، فكل ما هو ممكن الاستفادة منه لتطوير المجتمع يجب الاستفادة منه لا محالة سواء أكانت موارد مادية أو بشرية،خاصة هذه الأخيرة التي دعمت ضرورة الاهتمام بها عدة نظريات في علم الاقتصاد تحت مسمى رأسمال البشري وإمكانية عوائده الكبيرة إذا ما تم إيجاد الطرق الأنسب لاستعماله.

وفي إطار هذا المنطق بدأ الاهتمام بالمعاقين كطاقات بشرية مهدرة يجب استغلالها لدفع عجلة التقدم من خلال تربيتهم وتعليمهم بأحدث الاستراتيجيات والتكنولوجيا المتاحة، والعمل على تأهيلهم نفسيا، اجتماعيا ومهنيا ليشغلوا أدوارهم ويحتلوا مكاناتهم الاجتماعية ويساهموا في الدخل العام لمجتمعاتهم، مع محاولة عقد

الملتقيات والمنتديات حول الإعاقة والمعاقين للتحسيس بأهمية هذه الفئة في المجتمع، وكذلك إنشاء هيئات تدافع عن حقوقهم وسن تشريعات تكفلها لهم قانونيا.

وقد ارتبطت هذه المرحلة بتزايد الوعي في مختلف مجالات الحياة، وضرورة إجراء عدة تعديلات لمجارات هذه التطورات والتغيرات الحديثة في المجالين العلمي والعملي،وذلك إذا ما نظرنا إلى ما يتطلبه التطور العلمي في مقابل ما أفادنا به في مجالات عدة منها مجال الإعاقة، الذي بات سرحا واسعا للبحث و التنقيب في محاولة لفهمه وحل مشكلاته، فقد أصبح هذا المجال غنيا بمختلف النظريات والطرق الحديثة للتعامل مع المعاقين بكل أنواعهم دون أي إقصاء خصوصا وأن الوسائل والإمكانات باتت متوفرة، وإن عازنا صنعها فلن يعوزنا استيرادها من بلدان أخرى في إطار ما يعرف بالتبادل المعلوماتي والتعاون المعرفي.

من كل ما سبق نجد أن وضع المعاقين قد تطور نحو الأحسن وقد مر بثلاث مراحل ، مرحلة الإبادة وعدم تقبل فكرة الإعاقة المرتبطة بالفكر البدائي المتمحور على الغيبيات ومرحلة الاهتمام الجزئي بدافع الإنسانية، الذي بثته الديانات السماوية من خلال تعاليمها التكليفية بشكل اختياري يصب في خانة الطاعة أو عدمها، لتختم هذه المسيرة بنظرة جديدة قائمة على الإلزام الذي تكفله القوانين التشريعية للحقوق المدنية تبعا لما يفرضه تنظيم الدولة الحديثة، فكل القضايا الاجتماعية سواء شئنا أو أبينا لها رابط بالسياسة العامة للمجتمع وذوي الحكم فيه،فبعد أن كانت زمام الأمور للسادة والملوك والطبقات البورجوازية انتقلت لأيدي رجال الدين في الحقبة اللاحقة لترتبط أخيرا بسياسة الدولة في التنظيمات الحديثة للمجتمع، فتسييس القضايا الاجتماعية والمجتمعية إن صح التعبير وارد دائما وإن لم يكن بنفس المسميات الحالية، لذا نجد أن تغير وضع المعاقين كان بنفس نمط تغير نوع السلطة المجتمعية وتطوريا بحث عن كل ما هو حديث في المجال لتحقيق الأفضل على المستويين الفردي والجماعي.

2/ العوامـــــــل المؤديـــــــة للإعاقـــــــــة.

تعتبر معرفة أسباب الإعاقة أهم وأولى الخطوات لإمكانية التكفل بالحالات سواء من الناحية الطبية الجراحية أو النفسية الاجتماعية،كما أنها توسع من إمكانية الوقاية منها، فالابتعاد عن الأسباب المؤدية لإعاقة الأبناء من قبل الآباء ومحيطهم الاجتماعي تعزز إمكانية خفض نسب الإعاقة، وذلك بتعريف أفراد المجتمع بها خاصة المقبلين على الزواج والإنجاب.

ورغم عدم إمكانية حصر وتحديد أسباب الإعاقة بالضبط دون أن تفلت منا واحدة خاصة وأن العلماء ذاتهم لم يتفقوا على تصنيف موحد لها، لكن بالتركيز على محاولة تبويبها في شكل مداخل كبيرة لتوضيح الرؤيا أمكن جعلها تنحصر في عوامل خلقية وأخرى بيئية كالتالي:

2-1/ العوامل الخلقية :

تؤدي إلى الإعاقة منذ الولادة، منها ما هو وراثي سببه انتقال صفة الإعاقة في الجينات الموروثة من أحد الآباء أو حتى الأجداد، وأخرى غير وراثية سببها المشاكل الصحية التي تعانيها الأم الحامل أثناء فترة الحمل، أو أثناء عملية الولادة المتعسرة والتي يؤدي إلى حدوث الإعاقات المختلفة كالتالي:

2-1-1/ العوامل الوراثية: المتعلقة بالجينات الوراثية التي تنتقل من الأصول إلى الفروع عن طريق تأثيرها في الخلايا ووظائفها، بحيث أنه كلما انقسمت الخلايا أعطاها الجين المعلومات الوراثية اللازمة لعملها، لكن بحدوث خطأ في هذه المعلومات في الخلايا الجديدة ينتج ما يعرف بالطفرة الوراثية التي تؤدي لوجود اختلاف من نوع ما، إما إيجابي متعلق باختلاف الأفراد وتميزهم عن بعضهم أو سلبي يسبب الإعاقات والتشوهات المختلفة. (جمال الخطيب،1998: 185-188)

وهذه الاضطرابات الجينية قد تكون سائدة بمعنى أنها تنتقل من جيل لآخر بطريقة مستمرة ليس فيها انقطاع، بحيث يكون نتاجها أجيال متتالية تعاني نفس الحالة، وقد تكون متنحية لا تنتقل بشكل مستمر وإنما قد تصيب أفرادا دون آخرين، وقد ترتبط بجنس الأطفال والوالدين بشكل عكسي حيث يصاب الذكور بالاضطرابات التي تعاني منها الأم والعكس تؤثر اضطرابات الأب على الإناث.(طارق عبد الرؤوف عامر،ربيع عبدالرؤوف عامر،2006: 33-34)

تعتبر هذه العوامل خارجة عن سيطرة الفرد إذ ليس له أي يد فيها، بل تحدث من تلقاء نفسها داخل الكائن الحي ابتداء من تلقيح النطيف للبويضة ولا تظهر إلا بعد مدة، تختلف حسب الطريقة التي يتم الكشف بها عنها، فإما لا يتم اكتشافها إلا بعد الولادة والتي تظهر في شكل اختلالات وتشوهات في الجنين، أو أثناء فترة الحمل من خلال التحاليل والكشوفات الطبية المختلفة والمتطورة التي بات بإمكانها الكشف عن مثل هذه الاضطرابات الجينية قبل ولادة الطفل المعاق، لتزيد بذلك مسؤولية الأطباء المختصين نحو تشخيص مثل هذه الاختلالات في وقت مبكر وفي المقابل تزيد مسؤولية الوالدين من حيث وعيهم بمثل هذه الأمور والاستعداد لها بما أمكن، فالمتابعة الطبية أثناء فترة الحمل ضرورية ليس في حالة وجود خطب واضح تصحبه علامات خارجية، مثل النزيف والألم والأمراض بالنسبة للمرأة الحامل، بل يجب التزامها بشكل دوري ومستمر حتى مع مرور فترة حمل عادية دون أي مشاكل، وهو ما يمكن الطبيب المتابع من معرفة أي تطور يحدث على الجنين في بدايته ليتم التكفل به إذا أمكن ومنع حدوث تشوهات عليه أو التخفيف منها، أو المرور إلى الجانب الإرشادي في حال عدم إمكانية أو استحالة التحكم فيها بإرشاد الوالدين، وإعدادهم نفسيا لتقبل إعاقة أو تشوه ابنهم مع شرح كل التفاصيل اللازمة لتربية هذا الطفل والتكفل بحالته في المستقبل.

ويمكن العودة بالأمر إلى بدايته فأغلب النساء أو لنقل الأزواج يقبلون على الإنجاب دون أي استشارة طبية، لمعرفة إذا كان توقيت الحمل ملائما أو إذا كان الجسم مهيئا لهذه العملية، سواء بالنسبة للرجل أو المرأة فقد بات مع التطور الحديث للعلم إمكانية معرفة مثل هذه الأمور حتى قبل عملية الحمل، فبعد القيام بالفحوصات اللازمة يمكن وضع الاحتمالات الممكنة للحمل الذي سيتم الإقبال عليه، لتحدد على خلفياته

القرارات اللازمة عن علم وليس عن جهل وبطريقة اعتباطية، قد تؤدي لنتائج سلبية كالإعاقة التي كان يمكن تجاوزها بمحاولة إتباع واحترام ما توصل إليه علماء الوراثة من قوانين تحكم هذه العملية والحصول على حمل خال من الأخطاء والمشكلات الوراثية،إذن فإنه رغم كون هذه العوامل خارجة عن إرادة الإنسان فإن له مسؤولية يتحملها عنها، من حيث إمكانية التحكم فيها بطريقة غير مباشرة بحسب ما تتيحه له من فرص.

2-1-2/ العوامل غير الوراثية: وهي تلك المرتبطة بالمرحلة الجنينية للطفل من قبيل الظروف التي يتم فيها الحمل، ومختلف الأمراض التناسلية للأم التي تترك آثارا سيئة على الجنين، والحصبة الألمانية إذا ما أصيبت بها الأم خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، كل هذه الاضطرابات في صحة الأم تؤثر على نمو الطفل وتسبب له تشوهات يولد بها، وتستمر معه في شكل إعاقات مختلفة على حسب العضو أو الجهاز الذي يصاب جراء الفيروسات والميكروبات المختلفة. (فاخر عاقل،1981: 43)

كما أن الأطفال الذين يولدون في وقت مبكر يكونون أكثر عرضة للإعاقات المختلفة، نظرا لاحتمال عدم اكتمال نمو أعضائهم في فترة الحمل بشكل طبيعي لنقص المدة، بالإضافة إلى الولادات المتعسرة للأجنة وما يتبعها من أخطار الإصابات المختلفة، التي غالبا ما تصبح إعاقات من نوع ما تصاحبهم على مدى مراحل حياتهم اللاحقة. (أحسن بوبازين،2006: 45)

كثيرا ما ينفي الأفراد ذوي الثقافة المحدودة بأمور الحمل والولادة العلاقة بين صحة الأم في فترة الحمل وصحة مولودها قبل وبعد ولادته، إذ أنهم ينظرون إليها على أنها مجرد آلة للإنجاب وأن ما يصيبها لا علاقة له بالطفل،

لكن في الحقيقة هناك علاقة جد وطيدة بينهما، فكل ما يصيب الأم الحامل من أمراض ينعكس على صحة جنينها بطرق مختلفة، لذا وجب الاهتمام بها كل الاهتمام وعدم الاستهتار بأي أعراض مرضية تحس بها مهما بدا لنا أنها غير مرتبطة بالحمل ومؤثرة عليه،إذ أن الإنسان العامي الذي لا إطلاع لديه عن تأثيرات الأمراض يستبعد احتمالات إصابة الجنين بخطر ما، في حين قد يكون التأثير كبير يبلغ درجة التسبب بالإعاقات الدائمة التي كان من الممكن تفاديها لو أنه تم إتباع أسلوب الوقاية قبل العلاج، وذلك بتوفير الظروف الجيدة خلال فترة الحمل والاهتمام بصحة الحامل من كل النواحي، والكشف الطبي عن كل مرض مهما بدا بسيطا، إذ أن التحاليل الطبية هي التي تحدد خطورته من عدمها ليقوم الطبيب المتابع على أساسها بإسداء النصائح اللازمة.

وهذه الأمور الطبية غالبا ما يكون الناس على جهل تام بها وإن كانت هناك معلومات فإنها مشتتة وغير واضحة ومضبوطة،لذا فإن الحاجة إلى التوعية أمر ضروري خاصة في مجتمع يغلب عليه عدم الثقة بالطب الحديث، وهذا التوجه السلبي للأفراد ليس اعتباطيا وإنما نابع من جهلهم لطبيعة هذه الأمور العلمية، التي غالبا ما تفوق مستواهم ودرجة وعيهم، لذا يظل الإقبال على الأطباء محدودا ويصحبه الكثير من التخوف، وهو الأمر الذي يمكن تجاوزه بالتوعية التي من الممكن أن تتم في شكل محاضرات وأيام مفتوحة، يقوم الأطباء المختصين من خلالها بشرح هذه الأمور الطبية العلمية بطريقة مبسطة مع أمثلة تتماشى مع المستويات المختلفة للأفراد، والبرهنة

على فاعليته بحالات واقعية لحمل كان مهدد بإنجاب أطفال معاقين تم التكفل به أو لأطفال ولدوا ولادات مبكرة ومع الرعاية الطبية تجاوزوا الخطر وكانوا أصحاء لا يعانون من تشوهات، ومقارنتها بحالات حمل أخرى من نفس النوع لم تتلقى أي متابعة طبية كان نتاجها أطفال معاقون، ونفس الأمر بالنسبة للولادات المتعسرة التي يمكن تسهيلها بالوسائل الطبية المختلفة والأدوية التي من شأنها أن تحول دون إلحاق أي ضرر أو التعرض لخطر إعاقات الأطفال أثناء عملية التوليد العسرة،وكل هذه الجهود في محاولة لإعادة الثقة المفقودة أو غير المكتملة أصلا في الطب الحديث والتي أساسها الجهل لا غير.

2-2/ العوامل البيئية :

وهي المرتبطة بالعادات والظروف الاجتماعية للمجتمع غالبا، وبالحوادث والأمراض التي تصيب الفرد في حد ذاته بطريقة مباشرة خلال فترات حياته المختلفة بعد ولادته، والتي تؤثر على صحته وتؤدي لإصابته بالإعاقة، فهي لا ترتبط بحياة الطفل في المرحلة الجنينية وما يدور بها مثل الأولى بل هي مرتبطة بممارسات الأفراد التي يلتزمون بها دون مراعاة لتأثيراتها على أمور أخرى، فأغلب هذه الممارسات تندرج ضمن العرف الذي يحكم حياتهم الاجتماعية ولا يمكنهم التخلي عنها تحت أي ظرف من الظروف والتي يمكن توضيح بعضها في شكل نقاط أساسية كالتالي: (محمد سيد فهمي،2007: 180- 184)

2-2-1/ زواج الأقارب لاعتبارات اجتماعية يفسرها النمط القبلي وعادة الزواج المغلق بين أفراد القبيلة وما هو ما يزيد احتمالات الإعاقة بالإضافة إلى الزواج المبكر وعدم النضج البيولوجي الكامل للأنثى عند الإنجاب .

2-2-2/ انتشار الأمية مما يسبب جهلا بالعوامل المؤدية للإعاقة ويزيد من احتمالات انتشارها وكذلك زيادة شدتها بسوء التعامل مع الطفل المعاق بدل الفترة على مساعدة النمو السليم.

2-2-3/ توسع مجال اهتمامات المرأة الذي لم يعد يقتصر على وظيفة الأمومة وتقلص حجم الرعاية اللازمة للأبناء المعاقين ، كما أن إغفال الأبناء ولو كانوا أسوياء قد يؤدي للإعاقة بسبب الحوادث .وحتى الكبار يعانون من الإعاقة بسبب تزايد الحوادث المختلفة

2-2-4/ بعض الممارسات الخاصة كإطلاق الرصاص في المناسبات وهو مضر للأطفال ومسبب للإعاقة وكذلك الإدمان على المخدرات والمسكرات.

2-2-5/ الأمراض المختلفة التي تصيب الأفراد خاصة في المراحل المبكرة من نموهم كسوء التغذية ، الأمراض المعدية والمزمنة.

فبعض هذه العوامل مرتبطة بتفكير المجتمع وقناعاته الاجتماعية التي تشكل بالنسبة له إرثا ثقافيا يجب الحفاظ عليه من جيل لآخر، ويمثل التخلي عنه تخلي عن الهوية الثقافية والقومية واستهتارا بالانتماء، فبعض هذه العادات والتقاليد ترسخت لدرجة صار من الصعب استبدالها رغم معرفة أضرارها، كزواج الأقارب وتزويج الفتاة في سن مبكرة، وإطلاق الرصاص في المناسبات، وكذلك عدم تعليم الأطفال وانقطاعهم عن الدراسة في سن مبكرة للتوجه للحياة العملية، بسبب الظروف الاجتماعية المتردية التي تدعم استمرار هذه العادات، حتى مع

وجود من يريد تغييرها ورفع درجة الوعي بها،فصعوبة متطلبات الحياة ومحاولة توفيرها حتم على الأفراد في الأسرة تعديد اهتماماتهم، خاصة الأم التي انتقلت من الاقتصار على شغل وظيفتها التقليدية المتمثلة في الإنجاب وتربية الأبناء إلى شغل وظائف أخرى داخل الأسرة وخارجها، خاصة الجانب الاقتصادي مما أثر على رعاية الأولاد المعاقين وزاد من تأزم حالاتهم، وإصابة حتى الأبناء الأسوياء منهم ببعض الإعاقات بسبب الحوادث.

ويقودنا هذا للحديث عن الحوادث التي زادت وتعددت وتنوعت، بين حوادث السير وحوادث العمل والحوادث الناتجة عن الآفات الاجتماعية كالإدمان على الخمر والمخدرات التي غالبا ما تؤدي لمشاجرات وحوادث قد تؤدي للإعاقات، أو الجرعات الزائدة من الممنوعات المضرة بالصحة، فمسببات الإعاقة باتت غير محدودة وغير متوقعة، فكثيرا ما يتم اكتشاف أسباب جديدة مرتبطة بالتغيرات والتطورات الحديثة من صناعات وغازات ومواد كيماوية تلعب دورا في حدوث تشوهات فيزيولوجية وتغيرات هرمونية، خاصة تلك المرتبطة بالتجارب النووية والأسلحة الكيماوية والبيولوجية التي تطلق في مناطق محددة ويدوم تأثيرها لزمن غير محدد، والتي غالبا ما تظل الحالات المتضررة منها طي الكتمان وتفتقر للعناية اللازمة بسبب نفي الأسباب الحقيقية لحدوثها، وعدم الاعتراف بها حماية لأطراف ودول بكاملها ذات نفوذ واسع، في مقابل عجز المتضررين عن الدفاع عن أنفسهم لافتقارهم إلى الأدلة اللازمة، التي يعجز التشخيص عن إثباتها كسبب لتلك التشوهات والإعاقات التي أصيبوا بها، وذلك لنقص الآليات والمعدات الطبية الضرورية لذلك، وكذلك المعلومات والخبرة اللازمة للتشخيص الدقيق والعلاج الفعال، فهذه القضايا بالذات باتت ذات صبغة سياسية مرتبطة بالصراع والغلبة السياسية، كامتداد للحرب الباردة بين دول المركز ودول المحور.

ومن كل هذا نجد أن مقاومة مسببات الإعاقة ومحاولة الحد منها تتطلب تضافر جهود عديدة، وقاعدة معرفية واسعة تشمل كل البيانات اللازمة حول الإعاقة، لأن الجهل بالقضايا المتعلقة بالإعاقة بدءا من الأسباب إلى تقبلها وانتهاء إلى طرق التعامل الأنسب مع الأفراد الذين يعانون منها، يزيد من سوء الوضع وتفاقم هذه الظاهرة ، على العكس من ذلك يمثل الوعي المجتمعي بالإعاقة عاملا مساعدا ومحفزا للعمل على تحسين أوضاع هذه الفئة من فئات المجتمع، وحل ما أمكن من مشاكلها مع توفير الخدمات اللازمة.

3/ تصنيفات الإعاقة.

إن لتصنيف المعاقين أهمية كبرى يجهلها الكثيرون لجهلهم بما يحققه، فالإعاقات متعددة وكثيرة لكل واحدة منها سماتها وأسبابها، وكذلك الطرق الخاصة في التعامل معها، فلا يمكن التعامل مع كل أنواع الإعاقات مهما كانت بنفس الأسلوب ونفس المنطق، وهو ما حتم على المختصين في هذا المجال أن يعملوا على تصنيفها وفق أسس واضحة لهذا، خاصة وأن الإعاقات زاد حجمها وزادت أنواعها بزيادة التغيرات والتطورات الحديثة التي أوردت أنواع لم تكن موجودة ضمن خانات الإعاقة التقليدية، كالإعاقات الاجتماعية، وإعاقات التكيف المهني وغيرها من الإعاقات.

لذا نجد أن التصنيفات تختلف باختلاف الأسس التي بنيت عليها والمبررات التي أعطيت لها، وكذلك حسب المجالات التي تستخدم فيها لتحقيق الأهداف المرجوة منها، فإذا كان الهدف طبي بيولوجي اعتمد على الأساس البيولوجي المادي في التصنيف، وإذا كان أساسا نفسيا فمبرراته نفسية، وإذا كان مهنيا فتصنيفه يخدم مطالبه وأهدافه وهكذا دواليك،مما يمكننا من الحصول على آلاف التصنيفات التي تحتمها الحاجة إليها في مجال العمل الخاص بها، وبما أنه من المستحيل ذكر كل التصنيفات التي وضعت والتي من المحتمل إيجادها لاحقا،وعلى سبيل التمثيل وليس الحصر هذه بعض أنواع التصنيفات في مجال الإعاقة التي ذاع صيتها وباتت معروفة ومستخدمة بكثرة :

3-1/ التصنيف حسب أسباب الإعاقة: وهو الذي يكون حسب الأسباب المؤدية للإعاقة والتي يقسمها العلماء إلى إعاقات خلقية ومكتسبة مثلما ذكرنا سابقا (محمود طافش الشقيرات،2006: 20)

3-1-1/ إعاقات خلقية: منها الوراثية المتعلقة بالجينات ومنها غير الوراثية المرتبطة بالأمراض التي تصيب الأم وتؤثر على الجنين أثناء فترة الحمل.

3-1-2/ الإعاقات المكتسبة: جراء الأمراض في فترة الطفولة المبكرة والحوادث المختلفة التي تصيب الفرد في كل مراحل حياته اللاحقة.

فهذا التصنيف يتخذ من المبررات العلمية الطبية أساسا له بمحاولة الكشف عن العوامل التي قد تؤدي للإعاقة حتى قبل ولادة الفرد، مما يجعل الإجراءات المصاحبة للوقاية من هذه الإعاقات سابقة لولادة الطفل المعاق حتى، إذ تكون بداية من ضرورة توعية المقبلين على الزواج وتعريفهم بالعوامل أو الأسباب الطبية التي يحتمل فيها إنجاب أطفال معاقين كالقرابة بالدم والرضاعة، وكذلك تلك المتعلقة بالأمراض والجراثيم والميكروبات التي تصيب الأم أثناء فترة الحمل وتؤثر على اكتمال نمو الجنين العقلي والجسمي، والتي لا تظهر إلا بالتحاليل أو المتابعات الطبية والاستشارات الدائمة في مختلف الأمور الطبية الواسعة والمتشعبة فيما يخص الجسم البشري وخصائصه.

في حين تظل الإعاقات المكتسبة لاحقا في المراحل المقبلة للحياة والتي يستدل عليها بصفات الفرد المعاق، سواء جسميا،عقليا،أو سلوكيا مجالا للبحث في سبيل علاجها إذا أمكن أو التخفيف من وطأتها وأضرارها بمختلف الطرق والوسائل الطبية المتاحة حسب الحاجة إليها.

3-2/ التصنيف حسب درجة إصابة الحالة: وهو الذي يتخذ إزمان الحالة من عدمه أساسا له في تصنيف الإعاقات أي درجة الإصابة بين استمرارها وإمكان شفائها وهي نوعان. (عبد المجيد عبد الرحيم،د س ن: 21)

3-2-1/ إعاقات مؤقتة: يمكن شفاؤها وجعلها تختفي نهائيا من خلال الخضوع للعلاج لفترة زمنية معينة قد تطول وقد تكون قصيرة الأمد حسب الحاجة إليه.

3-2-2/ إعاقات دائمة: وهي التي لا يمكن التخلص منها إذ لا يجدي معها العلاج نفعا ولا تختفي بعده ، وتظل مصاحبة للفرد على مدى وجوده وحتى نهاية حياته.

بالاعتماد على أساس تصنيف الإعاقات هذا المتمركز حول إزمان الحالة قد نجد حالتين لنفس المرض مصنفة كل واحدة منها في خانة مختلفة في كثير من الإعاقات كالإعاقة البصرية، السمعية، والجسمية، إذ أنه منها ما يمكن التخلص منه ببعض الأدوية أو العمليات الجراحية الطبية، في حين لا يمكن علاجها في حالات أخرى من نفس الإعاقات لوجود تعقيدات أخرى غير ممكن إزالتها حتى بالجراحات، وكذلك الأمراض المعدية وأمراض المناعة حسب الدرجة التي بلغتها في الفرد.

وهو تصنيف يدعم نظرة محددة ترتبط بمدى وعي الأفراد بأهمية الرعاية الطبية المستمرة لأجسامهم، والمراقبة المتواصلة من خلال الفحوص الدورية والروتينية التي قد تكشف عن الأمراض حين حصولها بدل تركها تطول وتزيد تعقيداتها قبل الكشف عليها، مما يجعل علاجها صعبا وإن لو يكن مستحيلا في مراحله اللاحقة أو الأخيرة، وهي نظرة تتسم بنوع من العمق وتقود لإعادة النظر في طرقنا التقليدية للتعامل مع أجسامنا ومحاولة إعطائها الأهمية اللازمة حسب ما يتطلبه الأمر، خاصة في المجتمعات العربية التي غالب ما يهمل أفرادها ضرورة الوقاية من الأمراض تحت مبرر"القدر والمكتوب" وإطلاق مقولات تبرر إهمالهم مثل "المكتوب في الجبين ما ينحوه اليدين" "الشافي ربي" وغيرها من المقولات الشعبية المتداولة بينهم، والتي تكاد ترقى لدرجة تصديقها وجعلها ضمن القواعد الاجتماعية للمجتمع.

وهذه النقطة تقودنا لأخرى متعلقة بفقدان أفراد المجتمعات العربية للثقة بالطب والتطورات العلمية المستحدثة في مجالاته، إذ أن نكرانهم لفائدة الطب الحديث في علاج الأمراض والإعاقات حتى في حالات تشخيصها يجعلهم يلجؤون لمختلف أنواع العلاجات الممكنة الطبيعية منها والشعبية قبل اللجوء إليه كآخر حل أو بالأحرى كآخر محاولة للشفاء، وهذا التصرف هو ما يقلل من احتمالات ونسب فعاليته في علاجهم لتأخر التكفل الطبي بهذه الأمراض والإعاقات مهما كان نوعها، خاصة الحساسة منها كالعقلية والاجتماعية وغيرها من أنواع الإعاقات.

إذن لثقافة الأفراد وتصوراتهم الفكرية لمختلف الأمور الحياتية تأثير على مسارات حياتهم ونتائجها، مما يحتم ضرورة العمل على توعيتهم بأهمية خياراتهم التي لا يجب أن تكون إلا عن وعي بها وبكل ما قد يتبعها، وهذا الوعي يتشكل بالبحث ومحاولة الفهم الدائم والمستمر كلما دعت الحاجة إليه.

3-3/ التصنيف على أساس التكيف المهني: وهناك تصنيف آخر يعتمد على التكيف المهني للأفراد في الوسط الذي يعملون فيه مرتبط بمدى قدرتهم على الإنجاز والمساهمة في الاقتصاد الوطني لدولهم والذي يقسم المعاقين إلى ثلاث فئات: (محمد سلامة غباري،2003: 36)

3-3-1/ فئة منتجة: والتي تضم الأفراد ذوي الإعاقات الطفيفة التي لا تشكل عائقا أمامهم لممارسة مهنتهم وإنجاز عملهم بشكل عادي ليس فيه أي خلل أو عيب ظاهر.

3-3-2/ فئة منتجة جزئيا: تنتج في ظروف خاصة بتكييف المكان والوسائل المستخدمة في الإنتاج وكذلك الاختيار الموفق للعمل الذي يمارسه أفرادها بحسب قدراتهم.

3-3-3/ فئة غير منتجة: لا تنتج إطلاقا بل مستهلكة لخدمات الرعاية وغيرها من المتطلبات .

كما هو واضح من المصطلحات المستخدمة في التقسيم أنه ذو طابع اقتصادي يهدف لمعرفة موقع الأفراد المعاقين في خانات المساهمة أو عدم المساهمة في دفع عجلة الإنتاج الاقتصادي، في إطار ما يعرف باستثمار الموارد البشرية الذي بات مطلبا ملحا لمن يريد مسايرة ركب التطور.

فهناك من المعاقين من يمكنه الإنتاج رغم إعاقته بشرط أن يتم الاختيار الصحيح للمهنة التي يمكنه أن ينتج فيها كالإنتاج الفكري بالنسبة للمعاقين حركيا في مجالات العلم والمعرفة والتكنولوجيا الحديثة، وكذلك المعاقين بصريا كما كان الأمر مع كبار الشخصيات عربيا "طه حسين" وعالميا مع "بتهوفن" في مجال الموسيقى وهكذا دواليك،فإنتاج المعاقين يتطلب توجيها صحيحا ورصد كل الإمكانات الضرورية والممكنة لتحقيقه، خاصة مع الفئة المنتجة جزئيا التي تحتاج إلى دعم مادي ومعنوي لقيامها بالإنتاج، وذلك بتوفير الوسائل المساعدة وتهيئة الظروف الملائمة والتكنولوجيا البديلة كالآلات المختلفة التي تغطي عن العجز، مع تكليف أفرادها بما يتناسب وقدراتهم كتوجيه المعاقين حركيا إعاقة خفيفة إلى الإنتاج الصناعي المعتمد على الآلات، وجعل المتخلفين عقليا يعملون في الصناعات اليدوية التقليدية البسيطة.

وكل هذه الجهود في محاولة لحساب العائد الاقتصادي لهؤلاء المعاقين على الاقتصاد الوطني مهما كان ضئيلا، وإن لم يكن لرفع المستوى الإنتاجي للمؤسسات الاقتصادية فلتغطية العجز الذي قد يسببه أفراد الفئة الأخيرة غير المنتجة إطلاقا في الميزان الاقتصادي ، من حيث مجموع المصاريف التي تصرف في سبيل التكفل بهم وتقديم الخدمات المختلفة اللازمة لهم، فلهذا التصنيف

جانب إيجابي فهو لا يهدر الطاقات البشرية الكامنة في حالات الإعاقة البسيطة والمتوسطة منها، مما يرفع بالدرجة الأولى من معنويات هؤلاء الأفراد وتكوين اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم ونحو الأفراد الآخرين وتغير اتجاهات الآخرين نحوهم في نفس الوقت، لكن وفي المقابل إن هذا الفرز يزيد من الشعور بالدونية لدى ذوي الإعاقات الحادة، ويجعلهم يكونون اتجاهات سلبية نحو أنفسهم ونحو أفراد مجتمعهم ويزيد من عمق فجوة كونهم عبئا على الآخرين.

3-4/ تصنيف المعاقين حسب خدمات التأهيل: والذي يقوم على تصنيف المعاقين على أساس الخدمات التأهيلية المقدمة لهم حسب نوعها ما بين خدمات تأهيل طبية، حياتية، مهنية، نفسية واجتماعية ليقسموا بذلك إلى إعاقات مهنية، اجتماعية،نفسية وهكذا . (المرجع نفسه، محمد سلامة غباري،2003: 38)

وقد ظهر هذا التصنيف حديثا بعد أن تزايد الاهتمام بهذه الفئات ومحاولة إعادة دمجها في المجتمع بدل إبقائها معزولة عنه، خاصة وأن معظمها تمتلك ولو قدرا ضئيلا من القدرات التي من الممكن إبرازها للوجود وتطويرها في

محاولة لتكوين فرد ذو توازن في شخصيته قادر على التكيف والاندماج في وسطه الاجتماعي وبيئته الطبيعية، سواء بالتأهيل بالنسبة للمعاقين منذ الولادة أو بإعادة التأهيل لمن فقدوه جراء حادث ما.

ومجال التأهيل مجال متكامل يتطلب تحقيق التوازن بين مختلف أنواعه، وذلك بمحاولة مظافرة الجهود بين العاملين في مجاله لمتابعة الحالات متابعة مستمرة ومنسقة، فغالب الإعاقات تصاحبها اضطرابات نفسية، اجتماعية، جسمية، ومهنية في آن واحد، مما يستلزم عناية متكاملة الجوانب تعيد للفرد عافيته التي تمكنه من التكيف مع مختلف متغيرات بيئته، وبالتالي مكانته ودوره المنوط له في المجتمع.

ولكن السؤال المطروح أي نوع من البرامج التأهيلية هو المطلوب؟ وما هي المعايير اللازم احترامها فيها؟وما هي الفئات التي يوجه لها؟

والمقصود من هذه التساؤلات هو أي مستوى من التأهيل هو الذي يقدم للمعاقين، إذ غالبا ما يكون شكلي وسطحي غير مبني على دراسات جادة ومبنية على أساس ما تتطلبه الحالات أي بالانطلاق من الواقع، وليس بالاعتماد على مجرد برامج تأهيلية نظرية مستوردة دون العمل على تكييفها لتتلاءم مع الأهداف والإمكانات المتوفرة في الواقع، للقضاء على الفجوة التي غالبا ما تكون بين النظري والعملي وإمكانية التوفيق بينهما، كما أن العمل على برنامج تأهيلي ما يحتاج إلى تكييفه حسب خصائص الفرد الذي يطبق عليه نظرا لتباينها من شخص لآخر، وإهمال مثل هذه التفاصيل هو الذي يؤدي غالبا إلى فشل هذه العمليات التأهيلية للمعاقين لتضيع معها فرصة إعطائهم حياة طبيعية كغيرهم من أفراد المجتمع.

3-5/ التصنيف الإكلينيكي: وهو التصنيف الذي يقوم على الأساس الطبي في تصنيفه للمعاقين والذي يعتمد في تمييزه بين حالات الإعاقة على التشخيص ليقسمها على أساسه ،وعلى هذا الأساس تفرع هذا التصنيف إلى عدة أنواع : (عبد الحافظ محمد سلامة،2001: 81-85)

3-5-1/ الإعاقة العقلية: بكل أنواعها وبكل درجاتها.

3-5-2/ الإعاقة البصرية: سواء كانوا معاقين بصريا بشكل كلي أو معاقين بصريا جزئيا أي يستخدمون الوسائل الطبية للإبصار.

3-5-3/ لإعاقة السمعية: الكلية منها كالصم البكم أو تلك الجزئية التي يعاني أفرادها ضعفا في السمع ويستخدمون الوسائل التعويضية للسمع.

3-5-4/ الإعاقة الحركية: المرتبطة بالأعضاء ونموها الحركي من عدمه ومدى قدرة الفرد المصاب بها على أداء المهارات الحركية المختلفة.

3-5-5/ الإعاقة الانفعالية: المتعلقة بالاضطرابات السلوكية لسلوك الأفراد عن مستوى السلوك الطبيعي وعدم القدرة على التحكم بها التي باتت منتشرة بكثرة.

UNIVERSITE SETIF2

وهذا التصنيف هو المعروف عند عامة الناس والمتداول بكثرة عند الحديث عن حالات الإعاقة أو أنواعها على عكس التصنيفات الأولى التي هي شاذة نوعا ما، كما أنها محصورة بشكل دقيق جدا لارتباطها وانحصارها في مجال

واحد محدد (مهني، تأهيلي، سببي...) لذا وبتتبع هذه الأسس يمكن الحصول على آلاف التصنيفات لهؤلاء المعاقين، ورغم فائدة هذه التصنيفات في مجالات العمل بها فإن الإعاقة بحاجة لتصنيف موحد أو على الأقل تصنيف شامل فيه نقاط مشتركة يمكن العمل به في مجالات أوسع، وفيما يلي تصنيف أخير متفق عليه ووارد في مجالات عدة يرجح أن يكون الأقرب إلى المطلوب لأن تشخيص الإعاقة وتصنيفها نظريا يساعد على الجانب العملي أيضا خاصة وأن هذا التصنيف يعتمد على نوعية العجز وهو وارد في شكل أصناف كبرى لها تفصيلاتها .

3-6/ التصنيف حسب نوع العجز: وهو التصنيف الذي يعتمد على نوعية العجز التي يعاني منها المعاقون كالتالي: (زينب محمد شقير، د س ن: 135)

3-6-1/ أصحاب العجز البدني: من مشلولين ومقعدين ومبتوري الأطراف .

3-6-2/ العاجزين حسيا: أي المكفوفين والصم البكم وكل من يعانون خللا حسيا ما.

3-6-3/ العجز العقلي :بمختلف أنواعه ودرجاته .

3-6-4/ العجز النفسي: أو المضطربين نفسيا وانفعاليا ويعانون انحرافات في السلوك.

3-6-5/ العجز الاجتماعي: المرتبط بالقدرة على التكيف مع البيئة الاجتماعية بمختلف ظروفها ومتغيراتها

وهذا التصنيف في شكله التراتبي والشامل وحد بين أنواع الإعاقات للحصول على تصنيف وسطي ليس عاما لدرجة تمويه أنواع الإعاقات وعدم وضوحها وليس خاصا يعدد الإعاقات ويجعل حصرها مستحيلا ونطاقها واسعا جدا .

ويبقى موضوع تصنيف الإعاقات واردا باستمرار والذي رغم أهميته لم يتم ضبطه والاتفاق حوله، وهذه التصنيفات المذكورة هي التصنيفات المتداولة غالبا، إذ يستخدم كل مجال التصنيف الذي يلائمه ويخدم أهدافه المرجوة، مما يعطي مجالا للمفاضلة بين هذه التصنيفات من حيث الاختيار الأنسب في استخداماتها من مجال لآخر مادامت كلها مبنية على أسس علمية ودراسات جادة وذات معايير واضحة ودقيقة تعطيها المصداقية اللازمة لاستخدامها.

4/ التدخل المبكر في تشخيص الإعاقة.

تعتبر خطوة تشخيص الإعاقة أول خطوة مبدئية وأساسية في مستقبل حالات الإعاقة، إذ يتمركز حولها كل ما يخص المعاقين من رعاية بمختلف أنواعها سواء كانت طبية، اجتماعية، ثقافية، اقتصادية وتربوية وكذلك نوع الخدمات المقدمة لهم حسب ما يتطلبه نوع إعاقتهم ودرجتها، لذا فإنه بدون تشخيص واضح للإعاقة ودقيق جدا لا يمكن التكفل بهم والسهر على تأهيلهم ودمجهم في المجتمع مع باقي أفراده، وهي مسؤولية تقع على عاتق الأطباء والأخصائيين والباحثين في مجال الإعاقة من مختلف جوانبها، إذ أن تشخيص حالة شخص ما بالإعاقة ليس

أمرا هينا ولا يكون اعتباطيا نظرا لأنه على أساسه تتشكل ملامح حياته المستقبلية وعلاقاته الاجتماعية في وسطه، مما يجعل مسؤولية هؤلاء المختصين كبيرة وتتطلب دقة وتكاملا في الجهود والتي تنطوي على أخصائيين في التشخيص الطبي، النفسي، الاجتماعي، والمهني....وغيرها من المجالات لوضع الأمور في نصابها الصحيح وتصنيف الحالة في خانتها الملائمة بمساعدة أولياء الأمور.

4-1/ معنى التدخل المبكر:

" هو توفير الخدمات التربوية وخدمات المساندة للأطفال المعوقين أو المعرضين لخطر الإعاقة الذين هم دون السادسة من أعمارهم ولأسرهم أيضا "(جمال الخطيب،منى الحديدي،2004: 10)

وبهذا نجد أن التدخل المبكر عبارة عن برنامج من الخدمات المختلفة في مجالات عدة : نفسية ، اجتماعية ، تربوية وطبية تقدم للأطفال دون سن السادسة أي المراحل النمائية الأولى من حياة الطفل سواء كان مصابا بالإعاقة وظاهرة عليه أو لديه تأخر في المظاهر النمائية يحتمل إصابته بالإعاقة لاحقا ، وكل هذا في محاولة للكشف عن حالات الإعاقة في وقت مبكر من حياة الطفل مما يتيح مجالا أمام هذا البرنامج لمساعدته على تجاوز هذه الاضطرابات والتقليل من سلبية نتائج الإعاقة المحتملة بالعمل على زيادة قدراته ، وتوجيه استعداداته إلى منحنى إيجابي .

وقد توسع التدخل المبكر فلم يعد يقتصر على فئات المعاقين بل تجاوزها إلى أسرهم إذ يعمل على مساعدتها ومساندتها نظرا لدور الأسرة الفعال في مساعدة أبنائها المعاقين في بيئتهم الاجتماعية وذلك بدعم التعاون بين الأسر والمختصين في مجال التدخل المبكر والتعامل مع الأبناء.

4-2/ مبررات و أهداف التدخل المبكر:

باعتباره برنامجا مدروسا ومعدا مسبقا وموجها لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة فئات الإعاقة، فإنه من الطبيعي بل من الضروري أن يكون له أسباب منطقية استدعت ظهوره، ومبررات تقف وراء أسسه التي يقوم عليها، وكذلك مجموعة من الأهداف التي يسعى لتحقيقها من خلال مختلف خطواته على الصعيدين الفردي والجماعي.

4-2-1/ مبرراتـــــــــه : فيما يتعلق بالأسباب التي دفعت إلى ظهور هذا النوع من الرعاية الخاصة أهمية المرحلة النمائية للطفل نظرا لخصائصها المساعدة على مساعدة الطفل وتحسين وضعه الصحي ، النفسي الانفعالي والاجتماعي وكذا التعليمي ، فالطفل دون سن السادسة له قابلية على تعديل سلوكه وتعلم سلوكات أخرى مع سهولة ترسخها خاصة مع وجود البيئة الملائمة من حيث جعل الآباء أكثر تقبلا لإعاقة ابنهم وأكثر قدرا على مساعدته لتجنيبهما معا أزمة الإعاقة ونتائجها السلبية على الأطفال والآباء على حد سواء . (جمال الخطيب، 2003: 101- 102)

غالبا ما يؤكد العلماء على أن الطفل صفحة بيضاء نكتب عليه ما نشاء، أو يتم تمثيله بالعجينة التي يمكن تشكيلها كيفما كان، كل هذا حسب التنشئة الاجتماعية لكل طفل، إذ يولد بعدة خصائص وسمات

إنسانية طبيعية يشترك مع باقي أفراد بني جنسه في غالبها، ويبقى تشكيل ملامح شخصيته المستقبلية رهنا بعملية تربيته وتنشئته الاجتماعية، التي تنطلق منذ الوهلة الأولى لحياته والتي قد لا تكون مع ميلاده فقط بل سابقة عن ذلك خلال الفترة الجنينية له حسب بعض وجهات النظر العلمية، خاصة في حال كان هذا الطفل غير سوي يحتاج لتنشئة اجتماعية خاصة ومميزة.

ولهذا يربط المختصون تربية وتنشئة الطفل بصفة عامة وبالفترة النمائية التي يكون له فيها القدرة على اكتساب أنماط سلوكية وقدرات جديدة وتعديل بعضها حسب الحاجة لذلك، فشخصيته تتشكل وفق النماذج التي

يتخذها لنفسه والقدوات التي يقتدي بها، ووفق المبادئ التي يتشبع بها خلال سنوات حياته الأولى التي تعتبر أساسية ومهمة، من حيث اكتشاف النقائص فيها ومحاولة تجاوزها لما هو أحسن لحياة هذا الفرد، وهذا هو السبب الذي دفع لظهور برامج التدخل المبكر للكشف عن الإعاقات في بدايتها، سواء الظاهرة منها أو المتوقع حدوثها بعد زمن معين وفق المظاهر النمائية التي تدل على ذلك، بإعطاء المعلومات للأسرة التي من شأنها أن تساعد على تشخيص حالات الإعاقة مبدئيا ليتم التأكد منها لدى المختصين في حال وجودها حقا.

فبرامج التدخل المبكر عبارة عن وسيلة لمحاولة الكشف عن الإعاقات باكرا والتكفل بها، وذلك بدءا بعملية التوعية والإعلام الموجهة للأسر وكل المؤسسات المجتمعية المختصة في التنشئة الاجتماعية، من مدرسة وروضة، والمؤسسات الدينية والجمعيات والمنظمات المختلفة، للتنسيق بينها سواء كانت رسمية أو غير رسمية وضمان تكامل عملها،ومن هذا المنظور تركز برامج التدخل المبكر على استقبال الأطفال دون سن السادسة لمحاولة مساعدتهم ومنع تفاقم حالات إعاقاتهم وتوسع مجالها لإعاقات من نوع آخر مصاحبة لإعاقتهم الأصلية،فهي تعمل على استثارة قدراتهم المتاحة وتحفيزهم على تطويرها باستمرار مع صقل مواهبهم الكامنة وإظهارها للعيان، لتجاوز عقدة النقص في مجالات معينة وتعويضها في مجالات أخرى،فمن غير الممكن أن يخلو أي فرد مهما كانت إعاقته من خصائص مميزة له تظهر تميزه وتعبر عن وجوده،وهذه البرامج تعطيه المجال وتفتح له بابا للولوج منه إلى المجتمع والاندماج في الحياة الاجتماعية مع باقي الأفراد.

<u>4-2-2/ أهدافـــــــــــــــه</u> : هي التي يسطرها البرنامج لنفسه ويسعى لتحقيقها برسم المسار الملائم لها بكل الطرق والوسائل الممكنة وبرصد الإمكانات المادية والبشرية الضرورية لسير العملية على أكمل وجه ممكن والتي تعود فائدتها على المستويين الفردي والجماعي لمختلف الأطراف المعنية بها والمشاركة فيها وحتى على الأطراف المجتمعية الأخرى التي لا تشارك فيها والمتمثلة أساسا في: (إنشراح المشرفي،2007: 12)

4-2-2-1/ محاولة العمل على التقليل من سلبية حالة الإعاقة من حيث اتجاهات المعاق التي يشكلها عن ذاته واتجاهات الآخرين نحوه ونحو إعاقته وذلك بمحاولة جعلها إيجابية قدر الإمكان لدى مختلف الأطراف لمساعدته على تحقيق توازنه وعلى التكيف الاجتماعي.

UNIVERSITE SETIF2

4-2-2-2/ تحسين المظاهر النمائية لديه في مختلف القدرات الحسية ، الجسمية الإدراكية لتقليل الفروق بينه وبين أقرانه وجعله كفرد عادي وذلك من خلال استخدام أنواع عديدة من التدريبات تتنوع بتنوع المجال القدراتي التي تسعى لتطويره بشكل متكرر ومستمر يضمن ترسخها لديه وصقلها كخبرات ومهارات جديدة تم اكتسابها.

4-2-2-3/ محاولة جعل الطفل المعاق مستعدا من كل النواحي لدمجه في المدارس العادية أو المراكز الخاصة مع أقل صعوبات ممكنة في مرحلة ما قبل التمدرس لزيادة إمكانيات نجاح أكبر لهذا الدمج مما يخفف عبئ التعليم الخاص الشامل سواء من ناحية التكاليف أو الجهود المكثفة .

4-2-2-4/ مساعدة أفراد الأسرة على اكتساب أنماط السلوك الملائمة للتعامل مع أبنائها المعاقين بشكل واعي وفعال وقائم على أساس معرفي.

فبالانطلاق من أن أسباب ظهور هذا البرنامج متعلقة بالدرجة الأولى بعقلية المجتمع أو طريقة تفكير أفراده، فقد توجهت جهود هذا البرنامج لمحاولة القضاء أو التقليل من الاتجاهات السلبية التي تشكلت حولها نتيجة تراكمات عديدة، والتي رغم تغير تفكير الأفراد نسبيا حولها ووعيهم المتزايد بمثل هذه الظواهر تظل تشوبها الشوائب جد السلبية، والتي بدورها تولد مشاعر النبذ والرفض لهؤلاء المعاقين من قبل الأسوياء ومشاعر الخجل والخوف لدى المعاقين وأسرهم في المقابل، فهذا التضارب على مستوى التصور الفكري دون شك يؤدي لتضارب علائقي يؤثر على تماسك المجتمع وتساند أفراده وتعاونهم.

لأنه بالنتيجة وبزوال العقدة الموجودة نحو المعاقين وإعاقتهم يصبح من السهل التعامل مع الأمر، فمشكلة الرفض قد لا تكون من أفراد المجتمع نحو المعاق وذويه فقط، بل قد تكون من ذوي المعاق له فيحاولون نفي إعاقة ابنهم أمام الغير وعدم الاعتراف بها تحت أي ظرف وفي أي موقف، مما يجعل الرعاية به عادية لا تتجاوز كونه فردا عاديا له قدرات عادية وقادرا على مجارات الأفراد العاديين، لكن في الحقيقة نجد قدراته أدنى من تلك التي يعامل على أساسها وهذا التقليل من مستوى رعايته يجعله يتخلف أكثر فأكثر عن أقرانه، في حين أنه يمكنه تجاوز المستوى المتدني لقدراته إلى مستوى عادي أو قريب من العادي والتقليل من الفجوة بينه وبين أقرانه، وهذا الذي يسعى لتحقيقه التدخل المبكر خاصة في المراحل الأولى لحياة الطفل في محاولة لاحتواء الوضع مبكرا قبل فوات الأوان، كما أن مساعدته على التكيف الاجتماعي مع أفراد مجتمعه ومع بيئته الطبيعية يقلل من ضغوطات الرعاية الخاصة، التي يجب أن تعطى له بصفة دائمة من قبل الهيئات المعنية فيما يخص مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية وخاصة التعليمية منها.

4-3/ التدخــــــل المبكــــــر والأســــــرة:

على اعتبار أن برنامج التدخل المبكر يستهدف الفئات التي تضم الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة منذ سن مبكرة بهدف مساعدتهم على الاندماج الاجتماعي مع أسرهم في المجتمع الكلي، ويتطلب تعاون الأطراف المختلفة من مختصين وآباء المعوقين مع المعوق في حد ذاته لتحقيق الأهداف المرجوة، فإنه يبدوا وبوضوح أن للأسرة دورا جد فعال في إنجاح البرنامج قبل بدايته باكتشافها للإعاقة في وقت مبكر والتقدم للانخراط في

البرنامج قبل تفاقمها وبعد الدخول فيه باكتساب أفرادها لمختلف الأساليب الفعالة للتعامل من خلالها مع الطفل المعاق، باعتبارها الحيز المكاني الذي يقضي فيه المعاق أغلب وقته في حين أن البرنامج مهما طال عمره الزمني في اليوم الواحد لن يتجاوز ساعات معدودات لا تكفي وحدها تحتاج لدعم الأسرة. (خولة أحمد يحيى، 2006: 373)

إذن فدور الأسرة يكون موجودا منذ البداية وحتى قبل الدخول في برنامج التدخل المبكر فهي المسؤولة عن اكتشاف الإعاقة مع بداية حدوثها مباشرة والذي لا يتحقق إلا إذا كان لدى الأسرة معلومات مسبقة عن الخصائص النمائية اللازمة للطفل العادي لإدراك أي نقص يعاني منه الابن، بالإضافة إلى الإسراع لعرضه على المختصين في حالة الشك في الأمر ومتابعته طبيا طالما استلزم الأمر ذلك .

وتمتد علاقات الأسرة بالمختصين بعد الدخول لبرامج التدخل المبكر لتفعيل دورهم في هذا البرنامج، وذلك بتعديل أساليبهم في التنشئة بما يتلاءم مع الحالة لإحداث التوافق بينهم وبين أبنائهم، فضلا على موازاة عمل المختصين

مع جهود الأسرة لإتمامه وتقليص الفجوة بين ما يمليه الأخصائي وما يمليه الولي على المعوق، لإحداث نوع من التكامل وضمان عدم تشتت معاق بين الأطراف المختلفة، وفي المقابل فإن دعم الأولياء للمختصين وتقبلهم فكرة العمل المتكامل بينهم فرصة لإيجاد استراتيجيات مشتركة تضمن تحقيق حاجات الطفل المعاق على أكمل وجه، دون حدوث أي نوع من التصادم أو التضارب الضار للحالة .

كما أن الطفل المعاق في حد ذاته طرف جد مهم في البرنامج إذ تتمحور حوله كل الأمور، فكلما كانت الإعاقة حديثة زاد تطابق حالة الفرد المعاق مع أهداف البرنامج، وقلت التأثيرات السلبية لحالته وبالتالي توسع نطاق تفاعله وزادت إمكانات نجاحه في تطوير ذاته، وفرض وجوده الاجتماعي بين أقرانه وباقي أفراد المجتمع،دون أن ننسى تأثير المختصين على هذه العملية سواء من ناحية تشخيصهم للحالة الذي تنبني عليه كل خطوة لاحقة في حياة هذا المعاق أو من حيث تعزيز الثقة بالنفس وإظهار التطور الإيجابي لحالة المعاق ولذويه من كل الجوانب.

ثانيا: المعاق والمجتمع.

1/ حاجات المعاقين ومشكلاتهم.

عند نطق الحاجات والمشكلات في جملة واحدة لأول وهلة يتداعى لنا أن لا علاقة بين هذه وتلك، فالأولى مرتبطة بما يريده الإنسان ويسعى للحصول عليه والأخرى تترجم معاناته وصعوبات حياته، لكن بقليل من التمعن يمكن الوصول إلى نوع العلاقة الوطيدة التي تربط بينهما إذ يرتبط مصير كل واحدة بالأخرى ارتباطا عكسيا، فكلما تحققت الحاجات وتم إشباعها اختفت المشكلات وكلما ظهرت المشكلات فإنه بالضرورة هناك نقص وعدم تلبية للحاجات، وهذه العلاقة تجعل من الخوض في واحدة منها يثمر بالحديث عن الأخرى كعامل أساسي وضروري لفهم القضية وإيجاد الخلل بالضبط لحله، فما بالك إذا كانت هذه الحاجات والمشكلات تخص أفرادا معاقين تتميز حالتهم بنوع من الخصوصية التي ينبغي مراعاتها والعمل دائما بمحاذاتها.

1-1/ حاجات المعاقين:

لا تعتبر الحاجات ميزة إنسانية بحتة تخص الإنسان وحده ويحتكرها، وإنما هي مشتركة بين كل الكائنات الحية حيث تسعى لتحقيقها بشكل مستميت، ويبقى الاختلاف الوحيد الذي يفصل بين حاجات الإنسان والكائنات الأخرى أن هذه الأخيرة تقودها الغريزة بينما لا تقتصر الحاجات لدى الإنسان على الحاجات البيولوجية وإنما تتجاوزها إلى حاجات أخرى، مرتبطة بالصفة الإنسانية لها أهداف واعية تتمثل غالبا في محاولة ضمان الاستمرار في حال كانت حاجات ضرورية كضرورة المأكل والمشرب والملبس وغيرها من ضروريات الحياة، وبهدف تحسين حياتها في مختلف الجوانب إذا كانت حاجات كمالية كما هو شائع في التصانيف التقليدية المصاحبة للمراحل الأولى لظهور مفهوم الحاجات وأنواعها، والذي تطور تدريجيا إلى أن بات الحديث عن هذه الحاجات الضرورية أمرا مفروغا منه لا يستحق الخوض فيه، فأي فرد يجب أن يتمتع بها كجزء من حقه الطبيعي في الحياة والعيش الكريم، أين ظهرت تصانيف جديدة للحاجات التي باتت تصنف حسب الخصائص الإنسانية لكل فئة مجتمعية.

فليس كل الأفراد يتمتعون بنفس الخصائص على حد سواء وإنما هناك آخرون لهم خصائص شاذة عن عامة الأفراد العاديين الأسوياء، أين تصبح الحاجات أمرا مرتبطا بنوع الحالة التي يعاني منها هؤلاء الأفراد سواء كانت هذه الاختلافات ذات منحى سلبي أو إيجابي، وهو ما بات يعرف بالحاجات الخاصة بعد أن كان الأمر مقتصرا على الحاجات العامة التي يشترك فيها كل أبناء الجنس البشري.

1-1-1/ الحاجات العامة : وهي التي يحتاج إليها كل الأفراد مهما كانت خصائصهم وسماتهم فهي مرتبطة بمحاولة إشباع الغريزة الإنسانية في إطار الحياة الاجتماعية المشتركة دون إفراط أو تفريط والتي ذكرها "ماسلو" في هرم الحاجات : (بدر الدين كمال عبدو،2003: 259-260)

1-1-1-1/ الحاجة إلى الأمن بين الأفراد الذين يعيش معهم من كل النواحي لأن التخلص من الخوف يكون دافعا للعمل دون الشعور بالنقص أو التردد والارتباك .

1-1-1-2/ الحاجة إلى تقدير الذات من خلال شغله مكانة اجتماعية معينة وأدوارا يقوم به لفائدته وفائدة جماعته الاجتماعية التي يعيش فيها .

1-1-1-3/ الحاجة إلى التقدير الاجتماعي أو الانتماء لمقاومة شعوره بالدونية والاختلاف عن الآخرين لأن التقبل الاجتماعي للمعاق يعزز ثقته بنفسه ويقوي شخصيته .

1-1-1-4/ الحاجة إلى احترام الذات لأنه غالبا ما تسبب له علاقاته الاجتماعية مع الأفراد الذين يرفضونه اجتماعيا نظرة سلبية نحو نفسه وشعورا بالنقص تلحقه تبعات نفسية، انفعالية، اجتماعية وغيرها تؤثر عليه سلبا .

فهذه الحاجات يشترك فيها المعاق مع كل أقرانه من أفراد المجتمع الأسوياء الذين لا يعانون أي نوع من الإعاقات، وذلك لتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي له في بيئته وضمان قدرته على مجارات مختلف

التغيرات التي تواجهه في حياته اليومية ، حيث يسعى المعاق لتحقيق هذه الأهداف حسب حاجته إليها في شكل تراتبي مثله مثل غيره من أقرانه الأسوياء ليس على سبيل إعاقته فقط وإنما لكونها ضرورة مرتبطة بالوجود الإنساني والحياة الاجتماعية المشتركة، فعلى اعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي لا يمكنه العيش بمعزل عن الأفراد الآخرين يصبح من الضروري أن يتعايش معهم ويكون جزءا من كيانهم المشترك، وهذا الهدف يجعل كل فرد يحتاج لشعوره بالأمان الذي يزيل عنه كل شعور بالخوف فيتحرر ويحرر ذاته من القيود التي غالبا ما يفرضها تخوفه من توقعات الآخرين إتجاهه، وبهذا فإنه ومع تزايد قدرته على الإنجاز وبلوغ درجة إنجازه التوقعات الاجتماعية نحوه يصبح دون شك فردا فعالا له كيانه الاجتماعي في جماعته، ويشعر بالرضا عن ذاته ووسطه الاجتماعي فيدخل في كثير من العلاقات مع هذا الوسط، ليبلغ في الأخير حد تحقيق التكيف التام من كل جوانبه.

وعلى العكس من هذا فإنه كلما قل إشباع هذه الحاجات أو انعدم توسعت الفجوة بين ما هو كائن وما ينبغي أن يكون، أما في حالة الإعاقة فإن ما هو كائن يكون غالبا دون المستوى المطلوب سواء من حيث القدرات أو من حيث الإنجاز، والقليل من التراجع في إشباع هذه الحاجات يؤثر بشكل كبير جدا في ثقة هذا الفرد بنفسه وغيره ويزيد من شعوره بالنقص والدونية التي يقابلها في تصوره الرفض وعدم التقبل الاجتماعي له.

<u>1-1-2/ الحاجات الخاصة :</u> هي حاجات مرتبطة بحالة الإعاقة التي يعاني منها وحاجته إليها تكون للتخفيف من الضرر الذي يقع عليهم جراء غيابها وهي متعددة حسب مجالاتها كالآتي : (محمد عباس يوسف،2003: 22-26)

<u>1-1-2-1/</u> حاجات بدنية حسية نظرا لكونهم يعانون في الغالب من اضطرابات وعجز يحتاج إلى استخدام وسائل وأجهزة تعويضية لإشباع مثل هذه الحاجات التي تمنع من تحقيقها عاهة الإعاقة .

<u>1-1-2-2/</u> حاجات اجتماعية تتمثل في التقبل الاجتماعي، وإقامة علاقات مع أفراده كأي واحد ومنهم دون الشعور بالنقص والنظرة السلبية لوضعه.

<u>1-1-2-3/</u> الحاجات التربوية المتمثلة في الحصول على التعليم الضروري بالطرق الأنسب لذلك، مع توفير الظروف المادية والمعنوية المساعدة على اكتسابهم المستوى العلمي والثقافي الذي يضمن لهم تساوي الفرص أمام العاديين من أقرانهم في مختلف المجالات الحياتية والمهنية أيضا .

<u>1-1-2-4/</u> هناك أيضا الحاجة إلى الإرشاد والتوجيه من المختصين، نظرا لأن الوضع يكون معقدا عند التعامل مع المعوق بالنسبة للأسرة وكذا للمعوق في حد ذاته، لتحقيق توازنه وتوافقه مع الآخرين وهي حاجات نفسية لا بد من تحقيقها.

<u>1-1-2-5/</u> الحاجة إلى التأهيل المهني للقيام بدور فعال في المجتمع يعود بالفائدة على الفرد المعاق ومجتمعه ويخفف من شعوره بالعجز وبأنه عالة على غيره.

هذا بالإضافة إلى حاجات أخرى متمثلة في: (عبد الرحيم الشراخ،2001: 63- 64)

1-1-2-6/ حاجات ثقافية كتوفير الوسائل التثقيفية الملائمة لهم، كل حسب الإعاقة التي يعاني منها إكصدار المجلات مثلا، وتنظيم الندوات ، والملتقيات التي تهمهم سواء متعلقة بإعاقتهم أو بمواضيع اجتماعية أخرى وقضايا عامة، مع العمل على إفساح مجال لممارستهم الهوايات المختلفة

1-1-2-7/ حاجات تدعيمية سواء من الدولة أو المجتمع المدني والمؤسسات الخيرية أو حتى أغنياء المجتمع والميسورون أي مساهمات فردية، وذلك بدعمهم ماديا عند الحاجة لتلقي العلاج وتوفير الضروريات، وكذلك معنويا بتشجيعهم على مواصلة الصمود والعمل بالإضافة إلى إعفائهم من بعض القيود .

1-1-2-8/ الحاجة التشريعية التي تكفل لهم حقوقهم الضرورية وتحميهم من أي اعتداء مهما كان نوعه خاصة مع وجود العديد من التجاوزات في مختلف المجالات بما فيها مجال الإعاقة.

يمكن القول أن هذه الحاجات تعويضية في غالبها منها المعنوية ومنها المادية تتمحور أساسا حول حالة الإعاقة وما يتبعها من تراكمات صحية، نفسية، ثقافية، واجتماعية وكذلك تربوية، فعلى الرغم من أن قدرات هؤلاء المعاقين تكون غالبا أقل من المستوى العادي أو المطلوب، فهذا لا يعني انعدامها بل هي موجودة ولو بقدر ضئيل، ويجب العمل باستمرار على محاولة استثارتها بمثيرات عدة، سواء كانت داخلية نابعة من ذاتهم ناتجة عن التشجيع المستمر والإرشاد والتوجيه لزيادة الثقة بالنفس وبالتالي زيادة القدرة على الإنجاز، أو محفزات خارجية متعلقة بالوسائل المساعدة والأجهزة التعويضية حسب نوع الإعاقة التي يعاني منها في كل المجالات الممكنة الطبية منها، والثقافية الترفيهية ،والتأهيلية

وكذلك التربوية التعليمية، خاصة بظهور التكنولوجيات الحديثة في مجالات العلم والمعرفة بشكل عام وفي مجال الإعاقة وذوي الحاجات الخاصة بشكل خاص، مع محاولة ضمان هذه الحقوق وحمايتها بنصوص تشريعية واضحة، وتوفير الدعم اللازم من الناحيتين المعنوية والمادية لإرساء قواعدها في المجتمع المدني كجزء لا يتجزأ منه، وكمسؤولية مجتمعية مشتركة.

فالحاجات ينبغي العمل على تحقيقها للحصول على نمط حياة منتظم خاصة في حالات الإعاقة، إذ تكون ملحة وضرورية لتعويض النقص والعجز الذي تعاني منه هذه الفئة من المجتمع، مع توفير مختلف الظروف الخاصة الملائمة لتحقيقها ، فرغم أن الحاجات تخص المعاقين يبقى المجتمع مسؤولا بدرجة ما على تحقيقها من باب الواجب الإنساني نحوهم، والحاجات ليست نهائية يمكن إشباعها بشكل تام بل إشباعها يكون جزئيا، إذ يمكن تجاوز واحدة من الحاجات إلى أخرى عند إشباعها جزئيا بالقدر اللازم لذلك وهذا ما يتوافق مع الطبيعة البشرية، فحياة الإنسان متطورة باستمرار ويسعى دائما لرغبات جديدة في كل مرة وفقا لتغيرات تطرأ على واقعه المعيش، وبهذا فالحاجات تسير جنبا لجنب مع حياة الإنسان تستمر باستمراره وتنقطع بفنائه، إذ ليس هناك حاجات ثابتة ومحددة بل هي متغيرة ومتطورة ومختلفة من شخص لآخر، ومن مجتمع لآخر بحسب الثقافة والمستوى الاجتماعي والاقتصادي وكذلك الدين والعادات والتقاليد، فالحاجات صرح قائم بذاته لمن أراد أن

UNIVERSITE SETIF2

يعرف عنه خاصة وأنها مرتبطة بمجموعة من العلاقات المعقدة مع متغيرات أخرى كثيرة لسنا في موضع يسمح بشرحها كاملة.

1-2/ مشكلات المعاقين : هي التي يعانون منها جراء الحالة الصحية لهم ومتطلباتها أمام عجزهم عن توفيرها كليا في ظل مختلف التطورات، والتي تجعل من نظام حياتهم ينقلب رأسا على عقب فهي خارجة عن إرادتهم ولا يمكنهم التحكم فيها وحلها من ذاتهم لارتباطها بمجالات عدة كالتالي : (مدحت محمد أبو النصر،2009: 112-113)

1-2-1/ المعوقات الجسدية المرتبطة بضعف الحواس والعجز على استخدام الأعضاء المختلفة مع وجود بعض التشوهات الجسمية التي تمنع المعاق من ممارسة حياته بشكل طبيعي .

1-2-2/ المشكلات النفسية الناتجة عن حالة الإعاقة من اضطرابات في الشخصية والإحساس بالنقص والدونية وما يتبعها من خوف وعدوانية وانسحابية خاصة من الحياة الاجتماعية .

1-2-3/ القيود الاجتماعية على المعاق التي تحد من مجال تحركه وتضيق عليه حرياته كالنظرة السلبية نحوه والمسافة الاجتماعية المتخذة نحوه أيضا مما يضعف شعوره بالانتماء والأمن.

بالإضافة إلى مشاكل أخرى تتمثل في: (محمد سيد فهمي،2007: 153-155)

1-2-4/ أما من الناحية الطبية فقد يعاني المعاق من عدم دقة التشخيص أو طول فترة العلاج وكذلك صعوبة توفير تكاليف العلاج وقلة المراكز المخصصة للمعاقين من أجل التكفل بحالاتهم الصحية.

1-2-5/ وهناك أيضا معوقات من ناحية تعليمهم سواء الخاص منه أو العام بسبب نقص الخبرة والوسائل المساعدة في هذا المجال وصعوبة دمجهم في المدارس العادية خاصة مع الأطفال الأسوياء لاحتمال تعرضهم للرفض وما يلحقه من اضطرابات نفسية ، سلوكية واجتماعية .

1-2-6/ وأخيرا المشكلات الاقتصادية من ناحية تكاليف رعاية المعاقين وعلاقتهم وتعدد الخدمات الموجهة لهم يزيد من عبئ المصاريف الدائمة خاصة في حالات الإعاقات الشديدة أو نقص الأدوية لعلاج بعض الحالات يزيد من سعرها مما يسبب عجزا في ميزانية الأسرة .

إذا ما أردنا مناقشة بعض مشكلات المعاقين في مجتمعنا الجزائري ومجتمعاتنا العربية، فإنه بالنظر إلى واقعنا المجتمعي نجده عكس ما ينبغي له أن يكون في مجال الإعاقة من كل النواحي، ففيما يخص الوسائل التعويضية باعتبارها وسائل حديثة أفرزها التطور العلمي المستمر والمتزايد في بلدانها المنتجة لها، كان على الدول التي تستردها أن تفعل آليات العمل بها من خلال استيراد الآلات والأجهزة مع كل المعلومات اللازمة لإمكانية استخدامها مع حساب إمكانية عدم القدرة على ذلك رغم المعلومات المتوفرة عنها، في حال حدوث تعقيدات معينة تحول دون ذلك، مما يحتم على الدول المستوردة بعث بعض المختصين في هذه المجالات إلى الدول المنتجة لتلقي التدريب اللازم للعمل عليها في بلدانها الأصلية، أو انتظار وصول مختصين لتقديم العون من تلك الدول، وهي إجراءات تتطلب بالإضافة إلى الميزانية وقتا يخصم من عمر استخدام تلك الوسائل، لكن إذا ما قامت الدول المستورد بحساب هذه الاحتمالات قبل الاستيراد واتخذت كل الإجراءات مسبقا وجعلتها كبند من بنود

اتفاقية الاستيراد لضمان عدم ضياع استيرادها سدى أو تأخر استعمالها لفترات زمنية خيالية لا يمكن تبريرها بأي مبررات مقنعة مثلما يحدث في بلدان عربية كثيرة منها الجزائر.

كما أن الاستعمال غير الصحيح لها والتهاون في التعامل بها قد يحولها من كونها مجرد أجهزة وآلات تعويضية تسعى لتعويض النقص الذي يعاني منه المعاق، بهدف مساعدته على رفع مستوى قدراته الإنجازية إلى وسائل تلحق الضرر بأعضاء المعاق، وتزيد من تعقيدات الحالة وبذلك تصبح نقمة بعدما كانت نعمة خاصة، إذا ما ربطنا هذا الأمر برمته بمستوى ثقافة الفرد العربي فيما يخص الآلات الطبية التعويضية التي غالبا ما يجهل العديد من الأمور عنها، ويكتفي بما يمليه الطبيب المعالج من تعليمات قد لا تتعدى كيفية الاستعمال، التي قد لا تتبع بشكل دقيق نتيجة الاستهتار أو الخطأ مما يجعل المريض عرضة للأخطار والمضاعفات الناتجة عن سوء استعمالها.

كما أن عدم ثقة بعض المعاقين أو ذويهم بفاعلية هذه الوسائل وفائدتها في مساعدة أبنائهم، يجعلهم يرفضون الاستعانة بها ويفضلون المحاولة مع الوسائل التقليدية السابقة الشائعة والمعروفة، مما يوسع المدى الفاصل بين بداية الإعاقة وتفاقمها بمرور الوقت في غياب وجود محاولات جديدة ومختلفة قد تكون أكثر مناسبة وفائدة للحالة،وهذا مرتبط بنقص التوعية والبرامج التوعوية بالأمور المستحدثة في كل المجالات للتعريف بها بشكل يسمح لأفراد المجتمع باتخاذ قراراتهم عن وعي ورغبة تامة، وطمأنينة أساسها المعرفة المتينة والجادة بما هو مقبل عليه بكل إيجابياته وسلبياته، واحتمالات فوائده وأضراره أي عن قناعة واستعداد لتحمل المسؤولية كاملة عن قراراته.

كانت هذه بعض مشكلات المعاقين وليست كلها فمن الصعب حصرها، فبتعدد حاجات المعاقين مع صعوبة الظروف التي لا تساعد على إشباعها تزداد مشكلاتهم لأن هذه المشكلات في غالبها ذات ارتباط وثيق بما يعجز المعاق على تحقيقه من الناحية الذاتية كالثقة بالنفس، والاقتناع بوضعه ووجود الدافعية للإنجاز، ومن الناحية الاجتماعية كالرضا المجتمعي وتحقيق التوافق مع بيئته وتحسين الطابع العلائقي له مع الأفراد الآخرين، فمشكلات المعاقين نظرا لتأثيرها الكبير يجب محاولة معالجتها بشكل جاد قائم على الانطلاق من واقع الأمر، لبلوغ لب المشكل والوصول إلى حلول منطقية وعملية وليس مجرد حلول مبنية على السطحية لا تكفي حتى للفت الانتباه لمجال كهذا، فمختلف الدول خاصة العربية منها تتحدث عن مشكلات المعاقين باستمرار وعن كيفيات حلها لكن بشكل نظري ومن منطلقات فكرية نظرية بحتة لا تمت بصلة لواقع هذه الفئة في المجتمع المقصودة من المحاورات.

فمشكلات المعاقين في الدول العربية تحتاج لدراسات جادة وجمع المعلومات عن وضعهم من النواحي المختلفة المالية، المؤسساتية، الرعائية، والتعليمية في محاولة لحصر النقائص وتحديدها تحديدا واضحا، وذلك برصد مختصين مؤهلين لمثل هذه الوظيفة وللقيام بهذا الدور على أكمل وجه ممكن، لإعطاء هذا العمل صفة العلمية ومصداقية تامة وقالبا رسميا، مع استمرار متابعة هذا المشروع المجتمعي بما يلزم من الدعم المادي،

وكذلك المعنوي والتوعوي لمختلف طبقات المجتمع وشرائحه الاجتماعية من قبل الجهات الرسمية، فهذه الفئة وما يخصها من قضايا يحتاج للاهتمام والجدية في معالجته بدل تسمية حلول وجعلها حبرا على ورق، لينتهي بها الأمر إلى الأرشيف في الأخير على رفوف يغطيها أطنان من الغبار ويغشيها النسيان، لتبقى بذلك محسوبة على دولنا كفصول ناقصة لكتاب بدون عنوان.

فالعلاقة وطيدة بين الحاجات والمشكلات بالنسبة للمعاق، إذ كلما أشبعت الحاجات قلت المشكلات والعكس من ذلك، كلما زادت المشكلات فإنه بالضرورة هناك نقص في إشباع الحاجات لذا لا يمكن مناقشة واحدة دون التطرق للأخرى.

2/ القوانين التشريعية للمعاقين والحقوق التي تكفلها.

لا يخفى على أحد أهمية القوانين التشريعية بالنسبة للمجتمع المدني لتنظيم أحواله الاجتماعية والسياسية، والذي ظهر مع "جون جاك روسو" في شكل تعاقد اجتماعي بين أفراد المجتمع الواحد يكفل لكل واحد منهم حقوقه وواجباته، ويرسم الحدود الواضحة والمتفق عليها التي ينبغي احترامها ويستلزم عدم احترامها العقوبة اللازمة لذلك كوسيلة ردعية، فهي تكون محط إجماع على أساس أنها تخدم الصالح العام وتراعي في نفس الوقت المصالح الفردية لأفراده، والتي غالبا ما تكون مستمدة من الإطار النظري للمجتمع وأهدافه المسطرة،لتصبح مع الوقت ومع تكرر ممارستها بمثابة معايير اجتماعية ذات صفة رسمية للسلوك يتم إتباعها بشكل آلي وإلزامي.

إذن فالقوانين التشريعية تمتد جذورها إلى أوقات سابقة، لكن ما يميزها اليوم هو صدورها عن هيئات رسمية مرتبطة بنشوء الدولة الحديثة مع مختلف سلطاتها القضائية، التشريعية، والتنفيذية المنصوص عليها في الدستور، والمعلن عنها في كافة العالم،بعد أن كان مصدر إلزامها اجتماعي بالدرجة الأولى يحكمه الانتماء المجتمعي للأفراد والرغبة في الحفاظ على العلاقات بين أفراده.

2-1/ القوانين التشريعية للمعاقين:

وهو التشريع الذي يصدر لصالح المعاقين ويشمل دولا عديدة من العالم منها الأجنبية ومنها العربية في محاولة لمساعدة المعاقين، من خلال القرارات التي يتم اتخاذها بشأن القضايا المتعلقة بهم وبحياتهم عامة، فإذا ما أخذنا أن العالم بات مرتبطا ببعضه البعض لخدمة مصالحه، ويتدرج إلى درجات حسب القوة الاقتصادية والسياسية لدوله، فإنه هناك دول مسيطرة وغالبة يعبر عنها بدول المركز لتبقى الأخرى ضمن دول المحور التي تدور حولها وتسير في مدارها

وتخضع لسلطتها في مختلف المجالات، وعلى هذا الأساس تطورت بعض القضايا من كونها محلية تخص دولة بعينها إلى قضايا عالمية مشتركة، على أساس أنها تمس مصالح الدول الأخرى وتخص الجنس البشري ككل أحيانا، وبات الاهتمام بها كقضايا إنسانية ضمن هيئات عالمية تؤسسها مجموعة من الدول كهيئة الأمم المتحدة والكونغرس الأمريكي وغيرها من الهيئات العالمية الأخرى، ومن أهم هذه القضايا قضية الإعاقة التي استولت على كثير من

الاهتمام عالميا وعربيا وكذا محليا. فمثلما كان الاهتمام بالمعاقين بصفة عامة بشكل مجمل كان هناك اهتمام خاص وجه للمعاقين حسب أنواع إعاقاتهم من بينها فئة المتخلفين عقليا التي هي محور بحثنا والتي جاءت كالتالي:

2-1-1/ القوانين التشريعية العالمية : أصدرها " كونغرس" الولايات المتحدة الأمريكية في شكل قانونين فدراليين جاءا كالتالي :

2-1-1-1/ القانون الفدرالي لسنة 1975 الذي يعرف بالقانون العام (142/94) المتعلق بتربية المعاقين حيث تم الوصول إليه بالاعتماد على بنود القانون العام (112-93) لسنة 1973 المتعلق بالتأهيل المهني، حيث ينص القانون العام (142/94) على حق المعاقين في التربية الخاصة حتى فترة المراهقة مع إصدار قرارات عادلة ومكيفة لتحقيق ذلك إضافة إلى تسهيل تطبيقها من خلال الإجراءات وكذلك الدعم المادي لإدارات الولايات والإدارات المحلية وهو القانون الذي عدل سنة 1990 ليعرف بالقانون العام رقم 99- 457 المتعلق بتوفير التعليم المجاني والمكيف للمعاقين ما بين (3-21) سنة في التربية الخاصة أو العامة مع ضرورة التدخل المبكر للكشف عن الإعاقة والتعامل معها. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،2007: 250-251)

2-1-1-2/ القانون الفدرالي الذي صدر سنة 1990 أيضا والمسمى " قانون الأفراد الأمريكيين ذوي الإعاقات" والذي يؤكد ضرورة تلقي المعاقين الأمريكيين في و.م.أ معاملة لا تقل شأنا عن باقي الأفراد العاديين من أقرانهم في جميع الأمور الحياتية دون استثناء مع توفير الحماية التامة لحقوقهم المدنية والسياسية.(دانيال هالاهان،جيمس كوفمان ،ت عادل عبد الله محمد،2008: 70)

وهناك بعض القرارات الأخرى الصادرة عن هيئة الأمم المتحدة من خلال المؤتمرات التي شاركت فيها عدة دول من العالم والتي لا تخص المعاقين في الولايات المتحدة الأمريكية فقط بل كل معاقي العالم والمتمثلة في : (أمل معوض الهجرسي،2002: 100-101)

2-1-1-3/ مجموع القرارات الصادرة عن هيئة الأمم المتحدة سنة 1981 بنيويورك التي تخص حقوق المعاقين المشتركة مع الآخرين والخاصة منها المتعلقة بالخدمات والتأهيل وحق العيش وسط المجتمع لإشعارهم بالأمان وبأنهم جزء لا يتجزأ منه.

2-1-1-4/ قرارات المؤتمر الدولي العام الذي عقد بجنيف في دورته الثالثة والعشرون سنة 1960 والذي نادى بضرورة الاكتشاف المبكر للإعاقة وتقديم الدعم اللازم فيما يخص قضية تعليم المعاقين (مجانية التعليم، إلزامية التربية الخاصة والعامة، الدعم المالي).

كانت هذه القرارات التي صدرت عالميا بخصوص المعاقين بصفة عامة، وعلى الرغم من أن للأفراد وعيا معينا بضرورة تقبل هذه الفئة ومحاولة إعطائها فرصة للاندماج الاجتماعي، فإنه تظل هناك بعض التجاوزات لهذه الحقوق لسبب أو لآخر سواء من قبل الأفراد أو المؤسسات أو حتى الحكومات في ذاتها أمام عجز هذه الفئة على الدفاع عن نفسها، إلا بهذه القوانين التي تمكنها من استردادها، ورغم شرعية مطالبهم يظل عليهم افتكاكها

UNIVERSITE SETIF2

بالقوة في مجتمع تغلبت عليه المصالح الخاصة والمحسوبية ونزعة البقاء للأقوى، وبات تجاوز القوانين سهلا وله أغطية متنوعة تحول دون معاقبة المسؤولين عنه، فالصورة التي تروج لحالة المعاقين ووضعهم في مختلف دول العالم ليست بالصورة الحقيقية فعلا بكل تفاصيلها، بل فيها الكثير من التمويه عن الحقائق المهمة التي تطول لب القضية، وتبقيها دائما في الصورة بواجهتها المنمقة التي تخفي وراءها الكثير من المعاناة والصعوبات التي تعكسها الحياة الاجتماعية الواقعية لهم.

فإذا ما أخذنا دول جنوب إفريقيا التي تعاني من المجاعات والدول المحتلة كفلسطين والعراق، التي تتزايد فيها نسب الإعاقة يوما بعد يوم نتيجة العدوان أدركنا مدى التناقض والتضارب والتلاعب بمثل هذه القوانين لمصالح الدول المسيطرة، فكيف لها أن تصدر قوانين في ظاهرها تصب في خانة محاولة مساندة هذه الفئة والوقوف إلى جانبها، وفي المقابل من ذلك تعمل على دعم الحروب وتغذية الصراعات بين مختلف الدول بكل الطرق الممكنة، رغم إدراكها أنها السبب الأول لزيادة نسب المعوقين في العالم، فبدل التعامل مع القضية من فروعها بإظهار التعاطف والتعاون معهم كان عليها العمل على محاولة القضاء على المشكلة من جذورها بالتخفيف من حدة الصراعات والتقليل من مسببات الحروب، لكن بما أن السلام لا يخدم مصالحها فإن العمل بوجهين هو أحسن ما يمكنها تقديمه.

2-1-2/ <u>القوانين التشريعية العربية</u> : تندرج هذه القوانين ضمن ما يعرف بالتعاون العربي الذي ينطلق من مبدأ أن للدول العربية في غالب الأحيان نفس المنطلقات الثقافية، والدينية، والاجتماعية، التي توحد بينها وتساعد على تعاونها وعملها المشترك، وكذلك نفس الواقع والخصائص الاجتماعية والإمكانات تقريبا التي تفسح المجال لوضع خطط عمل مشتركة، تراعي مستويات هذه الدول من كل النواحي وتتماشى مع ما يتطلبه الأمر، وبذلك فإنه من الممكن خلق التوازن بين ما يفرضه الواقع وما يجب القيام به لإصلاح هذا الوضع وتعديله مع محاولة وضع أهداف عملية قابلة التحقيق على المستوى العربي، تراعي الإمكانات المتوفرة والممكنة والتي جاءت في محاولات عدة أهمها: (المرجع نفسه،أمل معوض الهجرسي،2002: 280- 290)

2-1-2-1/ جاء الإعلان العربي للعمل مع المعوقين نتيجة مؤتمر الكويت الإقليمي الذي انعقد ما بين 1-5 نيسان /أفريل1981 بالتعاون مع الأمم المتحدة واللجنة الاقتصادية لغربي آسيا وشاركت فيه مختلف الوفود العربية والمنظمات ، وقد تمخضت عنه قرارات فيما يخص التعاون العربي لتوحيد المصطلحات والإحصاءات والتصنيفات حول الإعاقة والعمل على إنشاء المراكز العربية الإقليمية لحصول على المختصين الأكفاء في هذا المجال لدعم التعاون والتكافل بين هذه الأقطار العربية ما أمكن ذلك خاصة في الأرض الفلسطينية المحتلة التي تعاني من الإعاقة بنسب معتبرة (ضحايا الحرب)

وفيما يخص التعاون الدولي قررت الالتزام بمختلف القرارات التي أصدرتها الأمم المتحدة في مجال الإعاقة ومحاربة العنصرية والتعاون مع مختلف الدول في إطار التفاعل بين الشمال والجنوب لتوسيع قدراتها والاستفادة من كل جديد في المعرفة العلمية والتكنولوجية .

UNIVERSITE SETIF2

2-1-2-2/ وهناك أيضا ميثاق العمل في الثمانينات الذي صدر في شكل بيان يتضمن خطة عمل بعدة مبادئ لتحقيق أربع أهداف كبرى كالتالي:

- تبني كل دولة برنامج وقائي ضد مسببات الإعاقة.
- تقديم الخدمات التأهيلية للمعاقين وأسرهم في حالة الإعاقة .
- توفير الظروف الممكنة لإدماج المعوقين في الحياة الاجتماعية .
- زيادة الوعي عند المجتمع المدني حول الإعاقة والمعاقين في مختل القضايا الحياتية .

أي أنه عمل على تناول كل قضايا المعاقين من أول مرحلة والمتمثلة في الوقاية من المسببات الأولى التي قد تؤدي لحدوثها، مرورا بمختلف المتطلبات اللازمة للمعاقين في المجالات النفسية ، الاجتماعية ، التأهيلية والمهنية لضمان إمكانية دمجهم مع باقي فئات المجتمع الأخرى ، مع التركيز على التوعية التي أصبحت ضرورية، نظرا لزيادة حالات الإعاقة سواء منها الوراثية آم المكتسبة بسبب الأمراض والحوادث المتزايدة، هذه القوانين التي تمخضت عن قرارات عربية مهمة في قضية مهمة كالإعاقة كان سيكون لها وزن مضاعف لو أنها تؤخذ بعين الاعتبار في مختلف الممارسات في هذا المجال، واتجاه أفراد هذه الفئة من قبل كل أفراد المجتمع، ولكن بتتبع واقع هؤلاء المعاقين المعيش نجدها قد ظلت حبرا على ورق ومجرد أماني ينتظر تحققها، فالعمل الجاد لا يتطلب رسم خطة بعيدة المدى من الفراغ وأهداف فضفاضة أقرب منها للمثل من الواقع، فإذا أخذنا مثلا هذه القوانين فإن صيغتها ليست واضحة ولا ملزمة لأفرادها، فهي مجرد أهداف كبرى لم يتم توضيح الإمكانات اللازمة ولا تبيين أدوار كل ذو مسؤولية فيها والأطراف المعنية بها، وهذا الذي يعطي فرصة دائمة للتهرب من المسؤوليات وإلقاء اللوم من أطراف لأخرى دون القدرة على تحديد الطرف المسؤول عن الخلل.

كما لا ننسى أن الأهم من هذه التشريعات هو محاولة متابعة تطبيقها في أرض الواقع، فكثيرة هي القوانين التي تصدر في مجال الإعاقة والتي من شأنها أن تحفظ حقوق المعاق لكن في المقابل لا يمكن الاعتماد عليها حقا، أو بالأحرى على الذين يقومون بدل تطبيقها باستغلالها وتحويرها لصالحهم ضد المعاق في حد ذاته، لذا أضحت متابعة سيرها والاستمرارية شرطا ضروريا من شروط محاولة تحسين وضع المعاقين من خلال القوانين التشريعية كأمل أخير لهم في حياة عادلة وغير عنصرية لدرجة ما، رغم التجاوز الذي طالها في الآونة الأخيرة وقلل من مصداقيتها وإمكانية تصديها للفساد الذي طال كل المجالات تقريبا.

2-1-3/ الإعاقة في التشريع الجزائري.

إن ضرورة حماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم ترتب عنها إصدار جملة من النصوص القانونية و التنظيمية ذات مواضيع متعددة لتغطية حاجيات هذه الفئة الآخذة في التزايد، فالتكفل و الإدماج الاجتماعي بات انشغالا دائما للسلطات العمومية التي أخذت على عاتقها هذا التحدي بوضعها جملة من السياسات و الترتيبات لفائدة هذه الفئة كالتالي: http://www.mouwazaf-dz.com/t1711-topic

UNIVERSITE SETIF2

القانون 09/02 المؤرخ في: 2002/05/08 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم جاءت بمجموعة من الحقوق يستفيد بها هؤلاء بعد إثبات إعاقتهم و يمكن لنا من خلال هذه النصوص أن نحدد حقوق المعاق في ثلاث عناصر كبرى تلتزم الهيئات و الإدارة المعنية بتحقيقها و التكفل بها على ارض الواقع و هي:

2-1-3-1/ الحق في التكفل الاجتماعي و الإداري الذي يتمحور حول: الحق في الاعتراف بصفة المعاق، الحق في التأمين الاجتماعي، الحق في المنح، حق الطعن في قرارات اللجنة الولائية للخبرة الطبية.

2-1-3-1-1/ الحق في الاعتراف بصفة المعاق حيث تيم تحديد صفة المعاق بناء على خبرة طبية من ذوي الاختصاص كما نصت على ذلك المادة 03 من القانون 09/02 و بناء على قرار اللجنة الطبية يتم تحديد صنف الإعاقة (إعاقة بصرية، إعاقة سمعية، إعاقة حركية، إعاقة ذهنية) حسب أحكام المنشور الوزاري المشترك رقم 01 المؤرخ في: 1993/01/31 الصادر عن وزارتي العمل و الحماية الاجتماعية و الصحة وبعد إثبات الإعاقة تسلم للمعني بالأمر بطاقة المعاق التي تسمح له بالاستفادة من الامتيازات المكتسبة التي يمنحها له القانون طبقا للمادة 09من القانون 02/ 09.

2-1-3-1-2/ الحق في التأمين الاجتماعي تطبيقا لأحكام القانون 11/83 المؤرخ في 02جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية للاستفادة من التعويض عن العلاج والدواء حتى بعد بلوغه سن الرشد كما يمكن له أن يستفيد من مختلف الامتيازات التي يمنحها الصندوق لهذه الفئة كالحصول على الأعضاء الاصطناعية والكراسي المتحركة وإجراء العمليات الجراحية ومواصلة المتابعة الطبية.

2-1-3-1-3/ الحق في المنح حسب المادة 05من القانون 09/02 والذي يطبق وفق المرسوم التنفيذي رقم 45/03 المؤرخ في 16جانفي 2003 موجهة إلى كل شخص مصاب بتخلف ذهني عميق ومتعدد الإعاقات وكل شخص يوجد في وضعية تجعله في احتياج كلي لغيره للقيام بنشاطات الحياة اليومية والمقدرة بـــ 4000.00دج شهريا بموجب أحكام المرسوم التنفيذي 340/07 المؤرخ في 2007/10/31.

كما توجد صيغة أخرى إلى هذه المنحة الجزافية للتضامن وهي موجهة إلى الأشخاص المعاقين عجزا تقل نسبتهم عن 100% وللمكفوفين أو الصم والبكم أو العائلات المتكفلة بأطفال معاقين تقل أعمارهم عن 18سنة ويقدر مبلغ المنحة بـــ *1000.00* دج يضاف إليها الامتيازات المرتبطة بالتأمين الاجتماعي.

2-1-3-1-4/ حق الطعن في قرارات اللجنة الولائية للخبرة الطبية القائمة على الملفات الإدارية الطبية الخاصة بالحصول على بطاقة معاق أو منحة كما جاء في نص المادة 10 من القانون 09/02 وتصدر قرارها في اجل أقصاه 03 أشهر يسلم للمعني أو أوليائه بناءا على أحكام المادة 10 السابقة الذكر وأحكام المرسوم التنفيذي 175/03 المؤرخ في 2003/04/14 على أن يطعن في قرارها على مستوى اللجنة الوطنية للخبرة الطبية التابعة لوزارة التضامن الوطني.

2-1-3-2/ الحق في التكفل المؤسساتي والمهني والإدماج عن طريق:

UNIVERSITE SETIF2

2-1-3-2-1/ ضمان التكفل المدرسي المبكر بالأطفال المعوقين في التعليم سواء العام أو الخاص مع التكفل بهم نفسيا وطبيا بالتنسيق مع الأولياء مما يسمح لهم بكسب المعارف المهنية والعملية لدخول سوق الشغل والإدماج داخل المجتمع فبموجب المادة 24 من القانون 09/02 لا يجوز إقصاء أي مترشح بسبب إعاقته من مسابقة أو اختبار أو امتحان مهني يتيح له الالتحاق بوظيفة عمومية أو غيرها إذا أقرت اللجنة الولائية للتربية الخاصة والتوجيه المهني عدم تنافي إعاقته مع هذه الوظيفة ويتم ترسيم العمال المعوقين ضمن نفس الشروط المطبقة على العمال الآخرين، كما يفرض القانون على كل مستخدم أن يخصص نسبة 01% على الأقل من مناصب العمل للأشخاص المعوقين المعترف لهم بصفة العامل وعند استحالة ذلك يتعين عليه دفع اشتراك مالي تحدد قيمته عن طريق التنظيم ويرصد في حساب صندوق خاص لتمويل نشاط حماية المعوقين وترقيتهم.

2-1-3-2-2/ يمكن إنشاء أشكال تنظيم عمل مكيفة مع طبيعة إعاقتهم ودرجتها وقدراتهم الذهنية والبدنية لاسيما عبر الورشات المحمية ومراكز توزيع العمل في المنزل أو مراكز المساعدة عن طريق العمل المكيف وفقا للمرسوم التنفيذي 180/82 المؤرخ في 15ماي 1982 المتعلق بتشغيل المعوقين وإعادة تأمينهم المهني.

2-1-3-2-3/ وضع بعض التسهيلات من مختلف النواحي كتسهيل الحصول على الأجهزة الاصطناعية والمساعدات التقنية، تسهيل الوصول إلى الأماكن العمومية واستعمال وسائل النقل عن طريق بطاقة المعوق التي تحمل إشارة "الأولوية في الاستقبال وأماكن التوقف بنسبة 4% من أماكن التوقف في المواقف العمومية للمعوق أو مرافقه، تسهيل الحصول على السكن الواقع في المستوى الأول من البنايات، الإعفاء من دفع الرسوم والضرائب عند اقتناء السيارات السياحية ذات الأعداد الخاص وحيازة رخصة سياقة خاص بالمعوقين حركيا، إعفاء المعاقين الأجراء من الضريبة على الدخل الإجمالي لذوي الدخل الأقل من 15000دج حسب المادة 06 من قانون المالية لسنة 2005، مجانية وتخفيضات في مجال النقل لفائدة الأشخاص المعاقين بنسبة عجز قدرها 100% في تسعيرات النقل الجوي العمومي الداخلي كما يستفيد بنفس التدابير المرافقون للأشخاص المعوقين المنصوص عليهم أعلاه، بمعدل مرافق واحد لكل شخص معوق وتتكفل الدولة بالتبعات الناجمة عن مجانية النقل أو التخفيض في تسعيراته.

2-1-3-2-4/ إنشاء جمعيات تهتم بهذه الشريحة على مستوى المحلي أو الوطني لمديريات الحماية الاجتماعية على مستوى الولايات أو المجلس الوطني للأعضاء الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم التنفيذي 27/88 المؤرخ في 1988/02/09 والمجلس الوطني للأشخاص المعوقين وكيفيات سيره وتنظيمه بموجب المرسوم التنفيذي 145/06 المؤرخ في 2006/04/26 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.

2-1-3-2-5/ الاهتمام بالوقاية من الإعاقة عن طريق أعمال الكشف وبرامج الوقاية الطبية وحملات الإعلام والتحسيس حول العوامل المسببة للإعاقة قصد تشخيصها والتكفل بها وتقليص أسبابها خاصة المرضية منها عن طريق التبليغ من طرف الأولياء أو من ينوب عنهم أو مستخدمي الصحة أثناء ممارسة وظائفهم وفقا لما جاء في نص المادة 13من القانون 09/02 المؤرخ في 08ماي 2002.

2-1-3-3/ الإجراءات الخاصة بقطاع العدالة في تعاملها مع المعوقين:

وضع برنامج لذوي الاحتياجات الخاصة في إطار عصرنة العدالة على مستوى 06مؤسسات قضائية في انتظار تعميمه على 193 محكمة و27 مجلس قضائيا و127مؤسسة عقابية بإشراك وزارات وهيئات حكومية أخرى وعدد من الجمعيات والمنظمات المهتمة بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة بهدف تكييف مؤسسات القطاع وفقا لاحتياجاتهم وتمكينهم من

الوصول إلى المعلومة القانونية ومعرفة حقوقهم وكيفية المطالبة بها من خلال إجراءات مادية كتزويد المحاكم والمجالس القضائية بممرات وشبابيك خاصة لهذه الفئة يشرف عليها موظفون يتقنون لغة الاتصال بالإشارات وتخصيص قاعات للراحة والاستقبال مكيفة علاوة على ضمان التغطية الصحية الضرورية من خلال قاعات تمريض بالمحاكم.

وهذه الإجراءات قد تم تفعيلها بمجلس قضاء وهران ، قسنطينة ، الجزائر كما تم تزويد محكمة عين الترك بارزيو ومحكمة قسنطينة ببعض المعدات الخاصة بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة والأميين الطاعنين في السن الذين يعتبرون كذلك من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الفئة الضعيفة من المجتمع التي يجب التكفل بها سيما في المؤسسات القضائية لتقريبها أكثر من العدالة والحفاظ على جميع حقوقها المشروعة بطريقة قانونية في انتظار تعميم هذه الإجراءات على كافة المحاكم عبر التراب الوطني.

كانت هذه أهم القوانين التي صدرت في مجال الإعاقة وأحدثت فرقا فيه، حيث حسنت من وضعهم نوعا ما رغم الانتقادات التي وجهت لها عن كونها نظرية منها أكثر من ميدانية، لأنه غالبا ما توضع قوانين لكن غياب متابعة تطبيقها يبترها ويجعلها تتوقف عند نقطة معينة قبل أن تبلغ المستوى الذي تم التخطيط له وتحقيق الأهداف المرادة منه، لكن وكما لاحظنا فقد كفلت لهم هذه القوانين حقهم في التعليم بالدرجة الأولى مع مختلف ظروفه اللازمة كمدخل ضروري لتحسين وضعهم من مختلف النواحي، ليتوسع بعد ذلك ويشمل باقي حقوقهم في المجالات الأخرى، على اعتبار أن التربية تعطيهم الحق في الاندماج في الأمور الحياتية الأخرى لامتلاكهم الكفاءات اللازمة .

2-2/ الحقوق التي تكفلها القوانين التشريعية :

إن مبدأ الحق لا يخص المعاق بحد ذاته بل يخص كل فرد من أفراد المجتمع المدني مهما كان التنظيم الاجتماعي الذي يندرج ضمنه، كما لا يرتبط الحق بالتشريع بصفة ضرورية وملحة ولكن اقترن به في إطار الدولة الحديثة وتنظيماتها، فللحفاظ على النظام العام وضمان التوازن الاجتماعي بين أفراده تم ضبط علاقاتهم بالقانون، فالحقوق إذن تقترن بطبيعة الوجود الإنساني وهي نابعة من صميم الحاجة الإنسانية لتحقيقها وما القوانين سوى وسيلة لتنظيم عملية تلبية الفرد لها في إطار الجماعة، بشكل معتدل يراعي حقوق الآخرين ولا يطولها كما لا يخل بالنظام الاجتماعي المجتمع وتنظيماته المختلفة، فحقوق المعاقين في مجملها لا تختلف عن حقوق الأفراد الآخرين من الأقران الأسوياء بل يشتركون في أغلبها معهم، ولهم الحق في محاولة نيلها تامة بنفس درجة

أحقية الآخرين بها، بالإضافة إلى بعض الحقوق التي هي عادية لكن بوجود حالات الإعاقات تصبح استثنائية وخاصة ينبغي للقانون حينئذ إثباتها بنصوص تشريعية، تأكيدا لاستمرار العمل بها مع المعاقين كباقي أفراد المجتمع رغم ما قد يتبعها من تبعات أخرى، وما قد يترتب عليها من نتائج محتملة قد تؤثر سلبا وتزيد من تفاقم الظاهرة ومشكلات أفرادها، سواء فيما يخصهم أو يخص بيئاتهم الاجتماعية وحكوماتهم حتى وفيما يلي بعض الحقوق منها السياسي، الثقافي، الاقتصادي، الاجتماعي، التربوي التي ينبغي للمعاق أن يتمتع بها رغم العجز والإعاقة: (بوشيل وايدانمان، سكولا،بيرنر، ت كريمان بدير،2004: 472- 478)

2-2-1/ الحق في الحياة الكريمة بما يكفل لهم كرامتهم رغم الإعاقة .

2-2-2/ الحق في التربية بما تسمحه لهم قدراتهم مع توفير الوسائل الضرورية لذلك .

2-2-3/ الحق في الحرية والاختيار لتقرير مصيرهم بدل التحكم بهم وبأمورهم .

2-2-4/ حق العيش في جماعة والانخراط في نشاطاتها بدل العزلة .

2-2-5/ الحق في العمل وشغل مناصب في حال توفر الكفاءة في مجال ما .

2-2-6/ الحق في حماية القانون لهم وسن التشريعات لحمايتهم وخدمتهم .

2-2-7/ الحق في عدم تمييزهم عن غيرهم من الأسوياء بل المساواة بينهم .

2-2-8/ الحق في الزواج إذا توفرت الرغبة وأطراف الزواج حتى في حالة العجز الذي يؤدي غالبا إلى حالات الطلاق، والحق في الحمل حتى مع احتمالات ولادة أطفال معاقين أو مشوهين .

2-2-9/ الحقوق السياسية والقانونية كالوصاية على الممتلكات والأشخاص .

وفي هذه الحقوق توضيح لبعض الصعوبات القانونية التي تترتب عنها في الغالب مشاكل كثيرة تحرم المعاق من ممارسة حياته بشكل طبيعي، متناسيا إعاقته ومحاولة الاندماج في وسطه الاجتماعي الذي ينتمي إليه، وعلى العكس من ذلك وبوجود القوانين التي تساعده على تجاوز هذه الصعوبات يتمتع بحقوقه الطبيعية وحياته كأي فرد في المجتمع، خاصة وأنها تراعي في أحكامها نسبية حصوله على كل حق من الحقوق بحسب القدرات المتاحة لذا كان من الضروري على كل دولة أن تتابع حصول هؤلاء المعاقين على حقوقهم كاملة، كل حسب ما تستحقه حالته وفي حدود ما يمكن، فلا يجب حرمان معاق ما من أي حق من حقوقه تحت مبرر الإعاقة إلا بعد تم استنفاذ كل الطرق الممكنة والوسائل المساعدة على تجاوز الصعوبات في مجال ما مهما كان سواء كان تعليما أو عملا أو شأنا مصيريا، فكلما استطاع المعاق إثبات ذاته وقدرته ولو مع بعض المساعدة كان له الأحقية في الحصول عليه، فليس من المنطقي أن يتم اتخاذ قرارات تخصه وتخص حياته دون الرجوع إليه كلما أمكن، أو الحكم عليه بالعجز والفشل في شيء ما دون إعطائه فرصة لإثبات عكس ذلك، فالحقوق في حالة الإعاقة رغم الإقرار بها وشرعيتها يبقى على المعاق افتكاكها بجهده الخاص وإثبات أحقيته بها.

3/ حجـــــــم انتشـــــــار الإعاقـــــــة.

ليست هناك إحصائيات أكيدة ودقيقة حول عدد المعاقين بل هي تقريبية، خاصة وأن أنواع الإعاقات تعددت وتوسع مجالها ليشتمل إعاقات من نوع جديد ضمن تصانيف غير متفق حولها تماما،لكن المعلوم الذي لا يختلف عليه اثنان أن أعداد المعاقين في تزايد مستمر وبشكل متسارع جدا لا يعطي فرصة لرصد تزايدها من خلال دراسات إحصائية رسمية وفيما يلي بعض الأرقام والنسب التي تعبر عن تفاقم هذه الظاهرة على المستوى العالمي وفي الجزائر.

3-1/ انتشار الإعاقة عالميا.

جدول رقم6: يمثل المعوقين في العالم حتى عام 2000 ونسبهم موزعة حسب أسباب الإعاقة.

https://sites.google.com/site/safaaazaizeh/nsb-wahsaat-almyte-n-dhwy-alahtyajat-alkhaste

العوامل المسببة	العدد بالمليون	النسبة المئوية
الإعاقات نتيجة أسباب خلقية		
تأخر ذهني	60	% 7.7
أسباب وراثية عضوية	60	% 7.7
أسباب غير وراثية	30	%3.9
الإعاقات المترتبة على أمراض		
شلل الأطفال	203	% 0.3
رمد حبيبي	15	% 1.9
جذام	504	% 0.7
أمراض معدية أخرى	1605	% 7.9
أمراض معوية غير معدية	149	% 19.3
أمراض عقلية وظيفية	60	% 7.7
إدمان مسكرات أو مخدرات	60	% 7.7
الإعاقات المترتبة عن الحوادث و الإصابات		
حوادث مرور طرق	45	% 5.8
حوادث عمل	22	% 2.9

حوادث منزلية	45	% 5.8
الحروب والكوارث	5	% 0.9
سوء تغذية	149	% 19.3
أسباب أخرى	3	% 0.4
المجموع حسب النسب	774	% 100

قد يكون الجدول المقدم في شبكة الأنترنيت يحمل العديد من المغالطات نظرا لعدم دقة مصادره أحيانا أو محاولة تضخيم حجم الظواهر في أحيان أخرى، خاصة إذا ما كانت حساسة للتعبير عن خطورتها وضرورة الاهتمام بها، في حين يبقى بالمقابل ودون شك يحتمل و لو جزءا من واقع تزايد انتشار الإعاقة الفعلي مع زيادة أسبابها، لذا يمكن

الاعتماد في تعليقاتنا عن الجدول على النسب المئوية و ليس الأعداد المقدمة والتي تبدو أكثر منطقية، فأكثر الأمراض أو الإعاقات انتشارا حسب الجدول هي تلك المرتبطة بالتغذية والتي تمثل نسبة 19.3% من المجموع العام لنسب انتشار الأمراض، والتي يمكن إرجاعها بكل بساطة لواقع التغذية في العالم ليس من جانب الكمية ولكن من ناحية النوعية، فالأغذية المصنعة والمصبرة و كذا المعالجة معالجة كيميائية بالأدوية باتت مصدرا واسعا للاستهلاك رغم أخطارها غير المعدودة والمحددة .

فيما أنه إذا تتبعنا النسب الأعلى الموالية لهذه النسبة وجدنا تلك الأمراض المرتبطة بالجانب العقلي والوظيفي و تعاطي بعض الأدوية المسكرات التي باتت سمة العصر اليوم، فالتغيرات التي طرأت على مختلف الأبنية الاجتماعية وانهيار القيم و الضوابط الاجتماعية مع غياب معايير الحكم على السلوك الاجتماعي زادت من نسبة الأمراض العقلية والعصبية بنسبة معتبرة، وجعلت الأفراد يتجهون إلى محاولة التخلص من الضغوطات التي تسببها مشكلات الحياة المختلفة إلى استعمال مواد مسكرة ومخدرة تغيبهم عن العالم و تقلل من وعيهم بواقعهم وضروراته، بالإضافة لما يمكن أن تسببه من حوادث مؤدية للإعاقة سواء بسبب الجرعات الزائدة أو حوادث الطرقات والمرور المميتة التي مثلت حسب الجدول نسبة 5.5% من مجموع نسب الإعاقات في العالم، أضف إلى ذلك عدم جدارة الأفراد باستحقاق رخص القيادة وانتشار ظاهرة التلاعب للحصول عليها واستعمالها دون مراعاة ما قد يسببه ذلك لمستعمليها وغيرهم من أفراد المجتمع المحيطين بهم.

3-2/ أعداد المعاقين في الجزائر. https://wwwfacebook.com.djazairess

يعاني قرابة 2 مليون شخص في الجزائر من الإعاقة ، خاصة المعاقين حركيا بنسبة 44 بالمائة من مجموع عدد المعاقين، حيث تشير آخر أرقام الديوان الوطني للإحصائيات قدمتها وزارة التضامن الوطني والأسرة عشية الاحتفال باليوم العالمي للمعاقين يوم 03 - 12 - 2010 للأرقام التالية التي نشرت في صوت الأحرار.

UNIVERSITE SETIF2

– جدول رقم 7: لأعداد المعاقين في الجزائر حسب نوع الإعاقات.

نوع الإعاقة	المعاقين حركيا	المعاقين سمعيا	المعاقين بصريا	المعاقين ذهنيا	إعاقات متعددة	أمراض مزمنة	إعاقات أخرى	دون تصريح
العدد	284073	73937	173362	167331	85611	626711	50299	29380

جدول رقم 8: لتوزيع المعاقين في الجزائر حسب السن.

السـن	0 – 5 سنوات	5 – 19 سنة	أكثر من 20 سنة
العـدد	131955	319945	1493796

حسب الأرقام التي يشير إليها الجدول الأول فإن عدد المعاقين في الجزائر عدد لا يستهان به حيث بلغ عدد المصرح بهم 1461324 معاق من مختلف الإعاقات حيث يتصدرها المعاقين ذوي الأمراض المزمنة بـ 626711 معاق وهي إعاقات أفرزها تغير نمط الحياة الاجتماعية وتزايد مسببات الأمراض المرتبطة بالتغيرات البيولوجية للجسم البشري عن طريق التلوث البيئي بالغازات التصنيعية والمواد الكيمياوية والأغذية المعلبة والمصنعة مع عدم القدرة على تحديدها بدقة للتحكم فيها، لتليها الإعاقات الحركية المقدرة بـ 284073 مفردة والتي هي في تزايد مستمر وبنسب غير ثابتة تبعا لتفاقم العوامل المسببة لها أيضا كالسكتات الدماغية والأمراض العصبية وكذلك حوادث العمل وخاصة حوادث المرور، أضف إلى ذلك المعاقين غير المصرح بهم والذين بلغ عددهم حسب الجدول أعلاه 29380 معاق غالبا ما لا يصرح بهم من قبل أولياء أمرهم تخوفا من رد الفعل الاجتماعي نحوهم وفقا لثقافتنا التي لا تفصل المعاق عن إعاقته مما يجعلهم وأولياء أمرهم موضع سخرية المجتمع ومصدر نفور يسبب لهم في الغالب إقصاء اجتماعيا تاما من الحياة الجماعية للجماعة التي ينتمون إليها، في حين يؤكد الجدول الثاني تزايد عددهم مع تزايد أعمارهم الذي يجعلهم أكثر احتكاكا بمتغيرات المجتمع ومعايشة لها وبالتالي أكثر عرضة للأخطار المسببة للإعاقة بفعل مختلف العوامل البيئية.

4/ الرعايـة المجتمعيـة للمعاقيـن.

تطورت الرعاية المجتمعية للمعاقين عبر مراحل عدة بمرور الزمن حيث ازدادت وتوسعت لدرجة لم تعد تخفى أهميتها على أحد، ولم تعد تقع كمسؤولية على عاتق طرف دون الآخر بل باتت مسؤولية مشتركة تتجاذبها أطراف عدة كل حسب مجاله، وترصد لها الإمكانات اللازمة البشرية والمادية على حد سواء، وتهيأ لها الظروف الملائمة والمساهمة ولو بأدنى الخدمات، فلم تعد الرعاية ذات مجال ضيق ومحدود بل باتت جوانبها متعددة بحسب

نوع الخدمات المقدمة سواء في شكل مساعدات فردية أو أعمال جمعيات وهيئات أو حتى في شكل جهود رسمية للحكومات في مجال الإعاقة.

4-1/ أهمية وأهداف الرعاية المجتمعية للمعاقين :

لا يمكن إنكار دورها بالنسبة للمعاق بكل أنواعها سواء البسيطة منها التي تقدم من قبل الأفراد أو الجماعات التي تنتمي لمحيطه الاجتماعي بصفة غير رسمية في شكل مساعدات خاصة، أو تلك التي تقدم له في شكل خدمات رسمية معدة خصيصا له ومسطرة وفق مخطط تشرف عليه هيئات خاصة ومؤسسات رسمية تعمل تحت إشراف الدولة يرصد لسيرها وإنجاح خدماتها كل الإمكانيات الضرورية لإتمامها وتحقيق الأهداف التي سطرت لتحقيقها، فغالبا ما تعود هذه الرعاية على المعاق بالفائدة بشكليها الرسمي وغير الرسمي ويبقى الفرق بينهما في مدى تلك الاستفادة.

4-1-1/ الأهمية :

أثبتت الدراسات التجريبية أن للطفل القدرة على إنشاء الصداقات مع عدة أشخاص في وقت واحد بشكل متنوع، مابين الآباء الأجداد والجدات،الأخوة والأخوات، ثم الجيران وباقي أفراد المجتمع فهي تتدرج من المقربين لتتوسع شيئا فشيئا وتشكل في مجموعها البيئة الاجتماعية لهذا المعاق، رغم اختلاف قوتها اتجاه هؤلاء الأفراد. (حسن محمد أحمد، د س ن: 144-145)

كما تكمن أهمية رعاية المعاقين في كونهم يعانون من مشاكل عدة في نواحي كثيرة، بسبب عجزهم عن تلبية مختلف احتياجاتهم بشكل طبيعي وتام كالأفراد العاديين، ولنقل خاصة بشكل منفرد فهم في حاجة إلى المساعدة المستمرة من الأفراد الأسوياء، كتوفير التربية الخاصة والضرورية لهم وضمان النمو النفسي والوجداني السوي الذي يضمن لهم مضاهاة أقرانهم في أدائهم لمختلف المهام، وكذلك إعطائهم فرصة العمل للمساهمة في تطور مجتمعهم والشعور بالإنجاز الذي يشعرهم بالانتماء ويعيد بناء ثقتهم بالنفس . (أشرف محمد عبد الغني شريت،2008: 21-22)

فالاهتمام بفئة المعاقين وإعطائهم المساعدة اللازمة فيما يعجزون عن تلبيته بمفردهم يعزز ثقتهم بأنفسهم، ويجعلهم يكونون اتجاهات إيجابية نحو ذاتهم مما يبعدهم عن الإحباط الذي يلازم حالة إعاقتهم مهما كان نوعها، خاصة في حالات التكفل الطبي، التربوي، والإرشادي، الذي يتم بطرق علمية وحديثة مع وجود مختصين في هذه المجالات يجعل الاستفادة واردة لا محالة، والطرق المستخدمة في التواصل فعالة وسليمة لا تنعكس بالسلب على الفرد المعاق، على عكس المعاملة الوالدية أو المجتمعية للمعاق حسب المعرفة الخاصة التي مهما وسعت لا ترقى لتكون خالية من السلبيات، التي تؤثر على اتجاهاته نحو بيئته الاجتماعية وتؤدي لإصابته بمختلف الاضطرابات النفسية، كالتوحد والشعور بالدونية والرفض الاجتماعي والتمييز بينه وبين الإخوة الأسوياء، والتخوف من الآخرين وأرائهم فيه، مع الرغبة الشديدة في التواري عن الأنظار، وعدم الاختلاط مع أفراد مجتمعه.

UNIVERSITE SETIF2

في حين تمثل مساعدة المختصين خاصة في المجال الإرشادي عاملا مهما في تكوين أساليب عملية لدى أفراد المجتمع ككل، وليس الوالدين فقط للتعامل مع المعاق بشكل عادي ينفي عنه صفة العجز والنقص التي غالبا ما يوسم بها، رغم أنها ليست تامة فكل معاق له مجال يبرع فيه رغم إعاقته وما على الآخرين إلا إعطاؤه فرصة ليظهر ذلك، أولا بالدعم المعنوي وثانيا بالدعم المادي، لأن ما يجعل اليوم حالات الإعاقة تتفاقم هو عجز أولياء الأمور على التكفل بعلاج أبنائهم المعاقين مع توفير الحاجيات الأخرى، خاصة مع انعدام بعض الأدوية والأجهزة التعويضية التي غالبا ما يتم استيرادها بأسعار مرتفعة وكميات محدودة، يصعب على أولياء أمور المعاقين الحصول عليها أو يعجزون عن تسديد فاتورتها التي يمكن تخفيف عبئها بتقديم المساعدات والتبرعات، بالإضافة إلى تكفل الدولة بتوفيرها مع دعم أسعارها للتخفيف من حدة معاناة المعاقين وأوليائهم من الجانب المادي، الذي ينعكس دون شك على العلاقات داخل الأسرة ويزيد من التوتر بين أفرادها واللامبالاة بالجانب المعنوي لطغيان الحاجة المادية عليه.

4-1-2/ الأهـــــــــــداف : تتمثل أهداف الرعاية المجتمعية المقدمة للأفراد المعاقين في مختلف العوائد التي تسعى لتحقيقها منها ما يمكن ملاحظته بشكله المادي الملموس إذ يتجسد على أرض الواقع في شكل إنجازات وأخرى يمكن أن نستشفها في شكل عوائد معنوية تحققها الرعاية المجتمعية للمعاق وهي كثيرة ومتعددة منها : (كلير فهيم،2004: 114)

4-1-2-1/ محاولة المحافظة بكل الطرق الممكنة والخدمات الضرورية على استقرار حالة المعاق من كل النواحي الصحية، النفسية والاجتماعية على حالها لألا تتدهور، إن لم يكن من الممكن مساعدتها على تحقيق التقدم والمضي قدما نحو الأحسن.

4-1-2-2/ محاولة ضمان تقديم العلاجات للمعاق بكل أنواعها في الحالات الضرورية والممكن علاجها، وفي الوقت المناسب دون أي تماطل من شأنه أن يكون سببا في حدوث بعض التعقيدات الأخرى على حالته الصحية وتفاقمها بشكل لا تحمد عقباه.

4-1-2-3/ محاولة العمل على الاستفادة من قدراته واستعداداته الكامنة بعد الكشف عنها وتطويرها وإن لم لفائدة الآخرين فلفائدته هو في حد ذاته بدل إهدارها كليا .

4-1-2-4/ محاولة إلحاقه بزملائه الأسوياء في كل النواحي الممكنة، وتخليصه من فكرة كونه يأتي دائما في المرتبة الثانية بعد الأسوياء ولا مجال له لمضاهاتهم، وما يتبع هذا التصور من تأثيرات على مستوى ثقة المعاق بنفسه وعلى دافعيته للإنجاز والقدرة على التفوق.

4-1-2-5/ إعادة الاعتبار للمعوق في المجتمع بالعمل على إدماجه كعضو فعال له أدوار يقوم بها إلى جانب أدوارهم ويشغل مكانة بينهم لتخليصه من عقدة النقص التي غالبا ما تلازمه.

هي أهداف إيجابية يسعى لتحقيقها كل واحد معني بأمر الإعاقة والمعاقين، لكن تحقيقها يتطلب جهودا مكثفة ووسائل عديدة ومتطورة وفعالة ، إضافة إلى الأساليب والطرق الأنجع لإنجاح هذه المحاولات ، لذا غالبا ما

توكل هذه الأهداف الكبيرة إلى جهود منظمات وهيئات مقتدرة من الناحية المادية والتسييرية، ولها نفوذها ومكانتها، أو إلى الحكومات التي تتكفل بهذه الفئات وتساعدها .

فهذه الأهداف من الناحية النظرية هي أهداف إيجابية وإنسانية بالدرجة الأولى للكل الحق في تبنيها كأهداف مجتمعية، لكن من الناحية العملية التطبيقية هي واسعة وفضفاضة لدرجة يصعب معها التحكم فيها وتطبيقها في أرض الواقع بهذا الشكل المنصوص عليه حتى من قبل الهيئات الحكومية المختلفة، إذ أن كل هدف منها يحتاج إلى تفصيل لأدق جزئياته ووضع خطة عمل واضحة تبين أين تبدأ وأين تنتهي مسؤولية كل واحد، مع تحديد الدور المنوط له، بالإضافة إلى محاولة رصد كل الإمكانات الضرورية لذلك مادية كانت أو بشرية، فما تعانيه المجتمعات العربية بصفة عامة من ناحية تحديدها للأهداف هو عجزها عن تحديد آليات الوصول إليها، مع المتابعة الدائمة والمستمرة والصارمة لسير الأمور، فالدولة غالبا ما تحدد الأهداف وتنص عليها بقوانين تشريعية أيضا، في حين تترك للجماعات الحق في تحقيقها بطرقها الخاصة ووفق مبادئها، التي دون شك لن تصب في صالح المعاق ولن تراعي احتياجاته وفائدته بقدر ما تراعي أهدافها ومصالحها الخاصة، وهو الأمر الذي يفتح مجالا لاستغلال عجز المعاقين لخدمة مصالح أخرى، ويزيد من سوء حالتهم تحت غطاء قانوني لا يفسح المجال أمامهم للمطالبة بحقوقهم أو استعادة الضائع منها.

خاصة وأن بعض هذه الأهداف تخص نقاط أساسية وضرورية في حياة المعاق لا ينبغي التواني عنها وتركها دون متابعة، كعلاجهم وتعليمهم ودمجهم في المجتمع كأفراد فعالين لهم دورهم ومكانتهم الاجتماعية، فالدول الأوروبية مثلا،الأمريكية والآسيوية خاصة تولي هذه الشريحة الاهتمام أكثر مما توليه لما سواها من الشرائح المجتمعية الأخرى لإدراكها ثقل المسؤولية الملقاة على عاتقها، من جهتهم ومسؤوليتها في جعلهم إما دعما لها ولتطويرها أو عبئا عليها، لذا نجدهم يسعون دائما لتحقيق الأهداف المسطرة في هذا المجال بكل جهد ولآخر نقطة يمكن الوصول إليها، مع إجراء بعض التعديلات عليها نظريا إذا ما وجد خلل تم إثباته في المجال التطبيقي العملي، فخاصية الليونة والمرونة لهذه الأهداف تساعد في إحداث التكامل بين النظري والتطبيقي، بدل الجمود والثبات الذي يزيد من تباعدها ويوسع الفجوة لدرجة استحالة العمل على تحقيقها والوصول بتلك الجهود لطريق مغلق أو مسدود.

4-2/ تجــــارب أوليـــــــــة في مجال الإعاقــــــــة :

والمتمثلة في الجهود الدولية لتحسين وضعهم والتي سنوضحها بأخذ تجارب بعض الدول على سبيل التبيين وليس الحصر رغم بساطة هذه التجارب، فغالبا ما يتم الإطلاع على تجارب الدول الرائدة للاستفادة منها في مجال ما على أساس نجاح تجربتها في ذلك المجال بشكل رهيب، مع تجاهل بعض التجارب الأخرى التي حققت نتائج متوسطة وإنكار التجارب التي حققت فشلا ذريعا على أساس أنها غير صالحة للخوض فيها لكن الأهمية لا تكمن فقط في الأخذ بتجارب الدول الرائدة بل أيضا بالأخذ بالتجارب الأولية لتقييمها والاستفادة من نقاط ضعفها، فقد يكون تبني تجربة فاشلة لدولة ما مع بعض التعديلات لتجاوز أخطائها السابقة أفيد من محاولة الأخذ

UNIVERSITE SETIF2

بتجربة ناجحة لا تتلاءم بمتطلباتها مع ما نملكه في المقابل ليؤدي استعمالها لنتائج كارثية، فليس نجاح تجربة ما في مكان ما أو فشله معيارا للمفاضلة بين التجارب وإنما نجاحها رهن بكيفيات الاستفادة منها، وفيما يلي ملخص لتجارب بعض الدول: (لطفي أحمد بركات،1981: 13-15)

4-2-1/ تجربة جمايكا: حيث قامت بإنشاء عيادات أسبوعية متشكلة من طبيبان وأخصائي في التربية الخاصة وثلاث مساعدين تقدم للمدارس التي تتمكن من إقامة وحدة الصف الدراسي وهو صف خاص له معلم مشرف ومعلمين مكونين تكوينا خاصا وجيدا يعملون على إيجاد البدائل التربوية الأنسب والأحسن .

4-2-2/ تجربة الفلبين : التي بدأت عام 1964 بالمعاقين بصريا لتشمل باقي فئات الإعاقة من خلال المركز الإقليمي للتربية الخاصة حيث عملت على إحصائهم وتوفير التربية الخاصة لهم ، مع توفير المعلمين اللازمين خاصة وأنها حاولت إشراكهم في الفصول العادية تحت إشراف هؤلاء المعلمين المتخصصين .

4-2-3/ تجربة مالاوي : التي اهتمت بالمعاقين بصريا في محاولتهم دمج هؤلاء التلاميذ مع العاديين في ملحق تابع لمدرسة نظامية مع إفساح مجال أمام أولياء الأمور للمشاركة في هذا المشروع حيث استمر مدة 07 سنوات ليعود بعدها المعاقون إلى قراهم لمزاولة الأعمال في الزراعة .

4-2-4/ تجربة الجزائر :

كان لهم نصيب منذ السبعينات مع بداية سن الجزائر للقوانين الجمهورية حيث وضعت لصالح المعاقين ما يعرف بالتكفل الخارجي وهو علاج المعاقين خارج الوطن على حساب الدولة ليزيد الاهتمام منذ 1981 محليا حيث حاولت إنشاء مراكز خاصة وأصدرت إعفاءات كما قدمت تسهيلات عديدة للمعاقين مع إصدار تشريعات لصالحه كقانون 11/90 الخاص بالعمل والقانون 9/02 عام 2002 الخاص بحق المواطنة . (رزاق محمد نبيل،2007: 39-40)

إقامة مؤسسات التعليم الخاص لتعليم ذوي الاحتياجات الخاصة " التعليم المتخصص"، ومن أهم التشريعات التي تنص عليه المرسوم رقم 80- 59 المؤرخ في 21 ربيع الثاني 1400هـ الموافق لـ 08 مارس 1980و المتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية و المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين و تنظيمها، حيث تقدم الرعاية التعليمية و التربوية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس خاصة نذكر منها:مدارس الصم و البكم، مدارس صغار العميان، المراكز الطبية النفسية البيداغوجية، المراكز الوطنية للتأهيل. http://www.startimes.com/?t=20582274 .

جهود وزيرة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة سعاد بن جاب الله سنة2013 من خلال فتحها تحقيقا حول واقع الإعاقة في الجزائر، في محاولة لإيجاد السبل اللازمة لمساعدة الأطفال المعاقين على الاندماج في المجتمع وذلك بالتأكيد على ضرورة تسجيلهم داخل المدارس العادية وليس في المراكز والمؤسسات الخاصة بهم بغاية مساعدتهم على تخطي الإعاقة التي يعانون منها مهما كان نوعها، وتجاوز رفض بعض مدراء المدارس العادية قبول الأطفال المعاقين وإدماجهم داخل المؤسسات التربوية لغياب تأطير الأساتذة وغيرها من معيقات دمجهم في التعليم العام.http://sauverlesenfants.over-blog.com/

UNIVERSITE SETIF2

وهو نفس المسار لجمعية البركة فرع باتنة التي تعمل على مساعدة إدماج الأطفال المعوقين في الوسط المدرسي العادي، تحت شعار "حقوق الأطفال المعوقين واجب الحماية والاحترام والتعزيز والتنفيذ"، إذ تبنت منذ سنة 2006 برنامجا لدمج الأطفال ذوي الإعاقة الحركية في المؤسسات التربوية العادية تحت شعار "تساوي الفرص"، بالتنسيق مع المصالح المعنية من أجل توفير الظروف المناسبة للدمج خاصة وجود أخصائيين اجتماعيين وكذا الأخصائيين النفسانيين الذين يدخلون في اتصال مباشر مع الأطفال كلما دعت الضرورة لذلك.
http://www.essalamonline.com/ara/permalink/12455.htm

تقديم رئيس الشبكة الجزائرية للدفاع عن حقوق الطفل "ندى" عبد الرحمن عرعار مشروع القانون المتعلق بحماية الطفولة من خطر معنوي المتضمن تعزيز الحماية القانونية للأطفال من كل الأخطار المعنوية التي يتعرضون لها في المجتمع خاصة ذوي الاحتياجات الخاصة بمواد ردعية لمعاقبة كل من تخول له نفسه القيام بالاختطاف أو الاعتداء عليهم أو استغلالهم لأغراض التسول وكذا إنشاء محاكم متخصصة في قضايا حقوق الطفل. http://www.elitihadonline.com/mobile/watani/19253.html

مطالبة عتيقة معمري رئيسة الفدرالية الجزائرية للأشخاص ذوي الإعاقة برفع منحة المعاق إلى 20 ألف دينار لحفظ كرامته بدل المنحة المقررة بأربعة آلاف دينار شهريا التي لا يمكنها تغطية حاجاته الضرورية حتى.
http://www.vitaminedz.com/Article/Articles_18300_2589644_0_1.html

تعتبر تجارب هذه الدول كأمثلة عن زيادة الاهتمام بالمعاقين في أقطار عديدة من العالم، رغم أنها لا تعبر عن مسيرة وتطور العناية والرعاية المجتمعية بهم بشكل تام، فهي مجرد محاولات أولية حاولت هذه الدول من خلالها إبراز أهمية العناية بهم وحل مشكلاتهم في جزء صغير منه لتتطور بعد ذلك بمسيرة طويلة وعريضة في المجال فبعد أن تم التأسيس للبنة الأولى بمثل تلك التجارب البسيطة والمحدودة تم توسيعها بخطط دولية مشتركة عبرت عن رغبة الكل في مساعدة فئة المعاقين لتحسين وضعهم، وعن إمكانية الاستفادة منهم في إحداث قفزة نوعية خاصة من نوعها في مختلف المجالات.

والتي توجهت كلها منذ البداية لمحاولة ضمان العلاج والتربية الخاصة والدمج مع العاديين وهي محاور جد حساسة في حياتهم ومتسلسلة ذات ترابط منطقي، وعلى الرغم من أنها لم تطبق في بلد واحد دفعة واحدة بل كانت موزعة على بلدان عدة تكفلت كل دولة بتجريب واحدة منها، فإنه في إطار التعاون والاستفادة من تجارب الآخرين وخبراتهم المختلفة وتبادل المعارف يمكن توسيع تطبيقاتها من بلد لآخر، مع إحداث بعض التعديلات لجعلها متلائمة مع ظروف وأهداف هذه البلدان الأخرى، فأكثر ما يعيق منطق التبادل المعرفي في مجال النظريات وتطبيقاتها هو محاولة أخذها من بلد لآخر والعمل بها بحذافيرها، دون مراعاة لمدى ملاءمتها من عدمه، أو محاولة القيام بالتعديلات الممكنة واللازمة لتكييفها مع منطق هذا البلد المستورد لها وظروفه وإمكاناته المادية والمعنوية المرتبطة بثقافته وأهدافه الوطنية وقناعاته الفكرية، لألا يحدث أي تضارب من

أي نوع عند البدء في خوض هذه التجارب التي دون شك سوف تكون مثمرة لو أنه يتم مراعاة هذه النقاط المذكورة سابقا.

4-3/ أساليب وطرق الرعاية المجتمعية للمعاقين:

تشتمل الرعاية المجتمعية على كل خدمة يقدمها المجتمع وأفراده في شكل مساعدات أو تكفل من هيئات رسمية بأمر يخص المعاقين، أو أي قضية تخصهم مهما كان نوعها بهدف مساعدتهم على تحسين أوضاعهم، والتغلب على مشكلاتهم المرتبطة بحالتهم الصحية وما يتبعها من مشكلات أخرى ترافقهم في حياتهم الاجتماعية وتعيق تواصلهم ومشاريعهم المستقبلية، في محاولة لتجاوز عجزهم بما أمكن والحصول على حياة أفضل، لذا فإن جوانب الرعاية تتعدد بتعدد مجالاتها ولا يمكن حصرها وفيما يلي سنأخذ أهم القضايا التي ساهمت في تحسين وضع المعاقين من مختلف جوانبه والتي شاعت في مختلف أقطار العالم وأهمها:

4-3-1/ عمل العلماء والمتخصصين في مجال الإعاقة على إيجاد تفسيرات منطقية لسلوكات المعاقين، مع إيجاد طرق عمل فعالة للتعامل معهم ومن هذه الجهود: (رفعت محمود بهجات،2004: 19-21)

4-3-1-1/ مدخل (Kenneth Dunn Rita Dunn) الذي يعتمد على بيئة التعلم التي يفضلها المعاق ومدى حاجته إلى التدعيم وكذلك رغبته في العمل الفردي أم الجماعي بالإضافة إلى مراعاة سماته وما يتوافق معها .

4-3-1-2/ ويوجد أيضا مدخل جريجورك الذي يعتمد على مبدأين،الأول متعلق بالتفضيلات المفاهيمية أي ما يفضله الطالب من طرق التعلم، من خلال الحواس أو من خلال المنطق، والثاني مرتبط بقدرات الترتيب والمتعلق بالطرق المستخدمة في ترتيب المعلومات المكتسبة، فإما التعلم التتابعي ذي الخطوة أي المنظم أو غير المنظم الذي يعمل المعوق على تنظيمه وفقا لطريقته الخاصة.

فهذه المداخل وغيرها من الجهود العلمية المنظمة تسهم في تطوير وسائل رعاية المعاقين، وتساعد في فهم أنجع الطرق لذلك بما يعود على هذه الفئة بالفائدة وعلى المجتمع الذي تعيش فيه عامة، فتربية تعليم المعاقين لا تتم بنفس الطرق التي يتم بها تربية وتعليم الأسوياء في غالب الأحيان، وذلك بحسب نوع الإعاقة التي يعاني منها، وهو ما يجعل تعلمهم يتم في شكل مجموعات منفصلة تراعي نوع الإعاقة وما يلزمها من ظروف وأساليب جديدة، في شكل مراكز للإعاقات الحركية البصرية الصم والبكم والعقلية وغيرها من الإعاقات التي توسع مجالها إلى إعاقات من نوع آخر.

وكل هذا التنوع والتوسع في مجال الإعاقة بات يتطلب متابعة مستمرة ومحاولة جادة لفهم كل خباياه، مما أجبر كل دولة على رصد إمكانات كثيرة مادية وبشرية لإنشاء مراكز بحثية متخصصة مستعينة في ذلك بعلماء

متخصصين يعسون لفهم المعاق وما يتطلبه أمر رعايته من أساليب حديثة، تراعي خصائصه النفسية، التفاعلية والتعلمية التي تكون بمثابة منفذ للتعامل معه وبابا يسمح بالولوج إليه وإخراجه من قوقعته إلى العالم الخارجي،

فمعرفة الخصائص التي تميز هذا المعاق تنفي عنه سمة السلبية التي غالبا ما يوسم بها وتعطيه فرصة البروز في مجال ما بالاعتماد على ميوله واحترامها، ومراعاة قدراته بما يتلاءم معها لألا تضيع بما هو أدنى منها ولألا تشكل عنصر ضغط للمعاق لكونها تفوق مستوى قدراته، فالتخطيط لحياة المعاق انطلاقا من واقعه يسمح بتحقيق التوازن بين ما يملكه من قدرات ودرجة إنجازه المتوقعة مما يجعله مستعدا للحياة الاجتماعية مع باقي أفراد مجتمعه بشكل طبيعي.

4-3-2/ استخدام الوسائل التكنولوجية مع المعاقين بدل الاعتماد على الوسائل التقليدية فقط ، نظرا لما يكتسبه هذا النوع من التعليم من أهمية بالغة في تطوير مهارات المعوقين وقدراتهم كاستخدام التلفزيون، الإذاعة ، التسجيلات الصوتية، الصور الملونـــــــة والمتحركة، والانترنيت وخدمات مكتبية خاصة حسب نوع الإعاقة التي يعاني منها كل معوق، وذلك مع إيجاد الأساليب والطرق الأحسن لاستخدامها بشكل صحيح وفعال . (اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي،2003: 174- 176)

فكثيرا ما تقتصر أساليب التعامل مع المعاقين على المعاملة الوالدية بحسب الخبرة الخاصة لهم أو المتشكلة من خلال معايشتهم لحالات إعاقة أبنائهم،دون محاولة اللجوء لوسائل إضافية قد تساعد في تحسين مستوى خبرة الأولاد المعاقين، فاستخدام وسائل حديثة معهم بدل الاقتصار على خبرة الأولياء المحدودة كمصدر أساسي ووحيد يساعد المعاقين على توسيع قاعدتهم المعرفية فيما يخص أمور كثيرة، مع ضرورة تنويعها فإن لم يكن بإمكان الأصم الاستفادة من التسجيلات الصوتية فبإمكانه الاستفادة من الوسائل المرئية كالتلفزيون ،الأنترنيت أو المعلقات والملصقات وهكذا دواليك.

فليست كل إعاقة تفرض على صاحبها عدم التعامل مع هذه الوسائل التكنولوجية، إذ أنه وإن لم تسمح قدراته بالاستفادة من واحدة فإنها تسمح دون شك بالاستفادة من أخرى، لكن الأهم هو ضرورة الاقتناع بأهمية هذه الوسائل في تثقيف المعاق ومساعدته على تجاوز حالته من النواحي النفسية والتواصلية ومن ناحية التعلم أيضا، مع ضرورة المتابعة الوالدية أثناء استعماله لهذه الوسائل لضمان عدم التفريط أو الإفراط في استخدامها وإنما الوسطية.

4-3-3/ حركة دمج المعاقين في المدارس العادية التي هي أكبر الجهود التي تحاول الدول التسابق إليها وتحقيقها بنجاح منذ المراحل المبكرة لحياة المعاق بعد أن اقتصر في السابق تعليم المعاقين على المدارس الخاصة ليصبح سير الأمر وفق ثنائيتي (العزل ، الدمج)

4-3-3-1/ نظام العزل الذي هو عبارة عن سياسة تربوية يتم إتباعها لتعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمعزل عن الأطفال العاديين، في مؤسسات خاصة، وبمناهج وبرامج خاصة، وكذلك معلمين خاصين معدين خصيصا لذلك. (أمل عبد الفتاح سويدان،محمد الجزار،2007: 19)

4-3-3-2/ سياسة دمج الأطفال المعاقين جنبا إلى جنب مع الأطفال العاديين وتعليمهم باستخدام نفس البرامج والأساليب، كما أن الدمج يسمح للتلاميذ المعاقين إعاقات بسيطة بتحقيق ذواتهم بدل طمسها في التربية الخاصة،

ويجعل التلاميذ الأسوياء يتقبلون رفاقهم، وبالنسبة للمعلمين تكون هناك فرصة لإرساء التعاون بين معلمي التربية الخاصة ومعلمي التعليم العام والاستفادة من الخبرات المطروحة في المجال .

وهناك ما يعرف بالدمج العكسي أي دمج الأسوياء مع المعاقين في برامجهم التربوية ، كتجربة مفيدة له التعرف على التربية الخاصة لهذه الفئة بالمقابل . (جمال الخطيب،2004: 43-45).

لكن ورغم استخدام أسلوب العزل مطولا إلا أنه بدأ التراجع عنه نظرا لما أظهره من سلبيات ليس من ناحية التعليم في حد ذاته، بل هو أنسب للعمل مع المعاقين ويسمح بمراعاة قدراتهم والفروقات الفردية بينهم، لكن من الناحية النفسية الانفعالية والاجتماعية له أثر سيء على المعاق ويعزز لديه الشعور بالتفرد والاختلاف ويوسع من شعوره بعدم التوافق الاجتماعي، لذا ظهر الدمج الذي إذا ما تأملنا عملية سيره في مجتمعاتنا العربية وجدناها غير واضحة الملامح، إذ أنه لم يتم تهيئة الظروف المناسبة قبل البدء بها سواء من حيث الوسائل التعليمية أو تكوين المعلمين، لأنه مهما ارتبط هدف الدمج بمحاولة معاملة التلاميذ كغيرهم من العاديين، يبقون في حاجة إلى مراعاة لحالتهم ومسايرة إعاقتهم بما يلزم دون إشعارهم بهذا، وهو ما يتطلب معرفة واسعة بهذا المجال ومتطلباته، فوضع الدول العربية مع الدمج غير متكافئ مابين النظري والعملي أي بين التشريعات والواقع.

4-3-4/ العمل الدائم على تدريب المختصين في التربية الخاصة قبل الخدمة وإعادة تدريبهم أثناء الخدمة كل فترة والأخرى، والهدف منه إبقاء المعلم على إطلاع بكل المستجدات في المجال التربوي خاصة مع التطور الحديث والسريع الذي يتطلب معرفة تامة وعميقة تساعده على مجارات هذه التغيرات مهما كان نوعها، مع إيجاد أساليب حديثة لتدريبهم خاصة في حالة وجود فروق فردية بين التلاميذ (العاديين ، المعاقين ذوي صعوبات التعلم ، ذوي الاضطرابات الانفعالية ...) لاحتواء الوضع وتحقيق الأهداف المرجوة. (مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة، د س ن: 340)

ينبغي قبل إقحام المعلم في وظيفة تعليم التلاميذ المعاقين إعداده إعدادا تاما، ليس بتكوينه فقط نظريا أثناء فترة الدراسة التي غالبا ما تكون غير متخصصة، حيث يتم تعليمه أساليب التعليم وكيفيات التعامل أثناء قيامه بعملية التعليم بصفة عامة دون تخصيص، مما يتطلب إعداده قبل التوظيف مباشرة حسب نوع الفئة التي سيتعامل معها لسد الثغرات في تعليمه النظري السابق سواء في الجامعة أو المعاهد المتخصصة وإثراء رصيده، مع إعطائه فرصة للتكوين التطبيقي في المؤسسات التربوية للتربية الخاصة إلى جانب معلمين سابقين للاستفادة من خبرتهم في محاولة لصقل خبراتهم المتعلمة، كما أن التركيز على تكوين أثناء الخدمة له أهمية كبيرة في حين يتم إهماله وعدم إعطائه أي قيمة لدى الكثير من معلمينا، رغم فائدته في جعلهم على إطلاع مستمر بالمستجدات من ناحية المعلومات والوسائل الجديدة في مجال الإعاقة والنظريات المتوصل إليها لاستعمالها أثناء التعامل معهم، لإبقاء هؤلاء المعاقين على اتصال مستمر بعالمهم الخارجي وليس في عزلة عنه وتخلف يجعلهم في حيرة من أمرهم عند الخروج للمجتمع، فربط مواضيع التعلم داخل المؤسسات التعليمية والتربوية بما يدور من قضايا في المجتمع

يعطي المعاقين القدرة على مواجهة ظروف الحياة وصعوباتها، والتأقلم معها رغم إعاقتهم وهو مطلب تربوي وتعليمي أفراد هذه الفئة في حاجة إليه أكثر من غيرهم من الفئات المجتمعية الأخرى.

خلاصة:

رغم أن كلمتا إعاقة ومعاق تحملان دلائل سلبية تشير في غالبها إلى العجز وعدم القدرة، فإن التعمق في فهم واقع هؤلاء الأفراد و التدقيق في خصائصهم المختلفة من مختلف النواحي ليجعل الأمر يختلف كليا، فالإعاقة ليست مرادفة للعجز لكونها ليست بالضرورة كلية وإنما غالبا ما تكون في جانب من الجوانب القدراتية للفرد في حين تبقى له فرصة استعمال قدراته الأخرى المتاحة.

فالمعاق ليس شاذا بشكل سلبي فقط كما يتصوره البعض إذ أن الشذوذ بمنطق التميز قد يكون في الاتجاهين مما يجعل الفرد المعاق مجرد فرد ذو خصائص خاصة ينبغي معرفتها و التعامل معه على أساسها، فمثلما سبق وتقدم البحث فإنه فرد له خصوصيته ينبغي للآخرين احترامها وواجبات ينبغي لهم القيام بها اتجاه أفراد هذه الفئات كأفراد عاديين في المجتمع دون أي تمييز بالاحتقار والدونية، لتحقيق التعايش المطلوب بين أفراد البناء المجتمعي الواحد للحفاظ على هرميته وتوازنه بالشكل الذي يحقق توازنه واستقراره.

قائمة الكتب والمراجع:

1/ أحسن بوبازين، سيكولوجية الطفل والمراهق، ط1، سكيكدة، دار أمواج للنشر، الجزائر، 2006.

2/ اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، أدب الأطفال وقضايا العصر-الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة-، مركز الكتاب للنشر.

3/ أشرف عبد الغني شريت، الطفل المعاق عقليا-سلوكه،مخاوفه-، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر، مصر،2008.

4/ أمل عبد الفتاح سويدان، منى الجزار، تكنولوجيا التعليم لذوي الحاجات الخاصة، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2007.

5/ أمل معوض الهجرسي، تربية الأطفال المعاقين عقليا، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي، مصر، 2002.

6/ إنشراح المشرفي، الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر، مصر، 2007.

7/ بدر الدين كمال عبده، الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية- دراسة في تدعيم النسق القيمي لجماعات المعوقين-، الأزاريطة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2003.

8/ بوشيل وايدانمان، سكولا بيرنر، ت كريمان بدير، الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة- الكتاب المرجعي لأباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة-، ط1، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 2004.

9/ جمال الخطيب، مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية،ط1، عمان، دار الشروق، الأردن، 1998.

10/ جمال الخطيب، الشلل الدماغي والإعاقة الحركية- دليل المعلمين والآباء-، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2003.

11/ جمال الخطيب، تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية، ط1، دار وائل، 2004.

12/ جمال الخطيب، منى الحديدي، برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، ط1، بيروت، دار الفكر، لبنان، 2004.

13/ حسن محمد أحمد، الأمومة والطفل في مراحل نموه، بيروت، المكتبة العصرية صيدا، لبنان.

UNIVERSITE SETIF2

14/ حسن محمد النواصرة، ذوي الاحتياجات الخاصة – مدخل إلى التأهيل البدني–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2006.

15/ خولة أحمد يحيى، البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، بيروت، دار المسيرة، الأردن.

16/ دانيال هالاهان، جيمس كوفمان، ت عادل عبد الله محمد، سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعلمهم – مقدمة في التربيةالخاصة–، ط1، دار الفكر، مصر، 2008.

17/ رزاق محمد نبيل،المعوق بين الإدماج الثقافي والاجتماعي، الرغاية،المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2007.

18/ رفعت محمود بهجات، أساليب التعلم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة،عالم الكتب، مصر، 2004.

19/ رونالد تايلور، ستيفان ريتشار،ميشال برادي، ت مصطفى محمد قاسم، الإعاقة العقلية – الماضي، الحاضر، المستقبل–، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2010.

20/ زينب محمد شقير، سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين– الخصائص،صعوبات التعلم –التأهيل،الدمج– ، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، مصر.

21/ طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف عامر، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة – المعاقين ذهنيا–، ط1، الدار العالمية، 2006.

22/ عبد الحافظ محمد سلامة، تصميم الوسائل التعليمية وإنتاجها لذوي الحاجات الخاصة، ط1، عمان، دار اليازوري العلمية، الأردن،2001.

23/ عبد الرحيم الشراخ، الهندسة الداخلية لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر،2001.

24/ عبد المجيد عبد الرحيم، تنمية الأطفال المعاقين،القاهرة، دارغريب للنشر والتوزيع، مصر.

25/ عبد المحيي محمود حسن صالح، متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، الأزاريطة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1999.

26/ فاخر عاقل، علم النفس التربوي، ط1، بيروت، دار العلم للملايين، لبنان، 1981.

27/ كلير فهيم، الأسرة والمدرسة والمعلم وتحقيق النجاح للأبناء، ط1، القاهرة، مكتبة الثقافة الدينية، مصر، 2004.

28/ لطفي أحمد بركات، تربية المعاقين في الوطن العربي، ط1، الرياض، دار المريخ، السعودية، 1981.

29/ ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، تأهيل المعاقين، ط2، عمان، المجمع العربي للنشر والتوزيع، دار صفاء، الأردن، 2007.

30/ محمد سلامة غباري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية –رعاية المعاقين–، الأزاريطة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.

31/ محمد سيد فهمي، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2007.

32/ محمد سيد فهمي، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2007.

33/ محمد طافش الشقيرات، كيف تجعل طفلك مبدعا– مقالات في تربية الطفل–،عمان،دار الفرقان، الأردن، 2006.

34/ محمد عباس يوسف، دراسات في الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، دار غريب، مصر، 2003.

35/ مدحت محمد أبو النصر، الإعاقة والمعاق–رؤية حديثة–، القاهرة، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2009.

36/ مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان لمعايطة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة –مقدمة في التربية الخاصة–، عمان، دار المسيرة، الأردن.

المواقع الإلكترونية:

1/ http://www.mouwazaf-dz.com/t1711-topic

2/https://sites.google.com/site/safaaazaizeh/nsb-wahsaat-almyte-n-dhwy-alahtyajat-alkhaste

3/ https://wwwfacebook.com.djazairess

4/ http://www.startimes.com/?t=20582274

UNIVERSITE SETIF2

5/ http://sauverlesenfants.over-blog.com/

6/ http://www.essalamonline.com/ara/permalink/12455.html

7/ http://www.elitihadonline.com/mobile/watani/19253.html

8/ http://www.vitaminedz.com/Article/Articles_18300_2589644_0_1.html

الفصل الثالث

التخلف والمتخلف عقليا – مشكلاته وطرق علاجه –

أولا: التخلف العقلي.

1/ تطور النظرة المجتمعية للتخلف العقلي .

1-1/ التخلف العقلي في العصور القديمة.

1-2/ التخلف العقلي في العصور الوسطى.

1-3/ التخلف العقلي في العصور الحديثة.

2/ أسباب التخلف العقلي .

2-1/ الأسباب الوراثية للتخلف.

2-2/ الأسباب البيئية.

2-2-1/ عوامل ما قبل الولادة.

2-2-2/ عوامل أثناء الولادة.

2-2-3/ عوامل ما بعد الولادة.

3/ تشخيص التخلف العقلي.

3-1/ أهمية تشخيص التخلف وأهدافه.

3-1-1/ الأهمية.

3-1-2/ الأهداف.

3-2/ محكات تشخيص التخلف والقائمين عليه.

3-2-1/ التشخيص الطبي.

3-2-2/ التشخيص السيكولوجي.

3-2-3/ التشخيص الاجتماعي

3-2-4/ التشخيص التربوي

4/ انتشار التخلف العقلي.

4-1/ معايير قياس انتشاره.

4-2/ نسب انتشار التخلف العقلي في العالم.

ثانيا:المتخلف عقليا.

1/ النمو السليم وخصائص المتخلفين عقليا .

1-1/ خصائص النمو السليم للفرد.

1-1-1/ مبادئ وقوانين النمو.

1-1-2/ تطور الخصائص النمائية.

1-2/ خصائص نمو المتخلفين عقليا.

1-2-1/ الخصائص العامة للمتخلفين عقليا.

1-2-1-1/ الخصائص الجسمية.

1-2-1-2/ الخصائص الانفعالية والاجتماعية.

1-2-1-3/ الخصائص العقلية

1-2-1-4/ الخصائص التربوية واللغوية.

1-2-2/ خصائص المتخلفين عقليا حسب فئات التخلف.

1-2-2-1/ خصائص أفراد فئة التخلف البسيط.

1-2-2-2/ خصائص أفراد فئة التخلف المتوسط.

1-2-2-3/ خصائص أفراد فئة التخلف الشديد.

2/ تصنيفات المتخلفين عقليا .

2-1/ التصنيف الإكلينيكي للمتخلفين.

2-2/ تصنيف الجمعية الأمريكية للمتخلفين.

2-2-1/ فئة التخلف البسيط.

2-2-2/ فئة التخلف المتوسط.

2-2-3/ فئة التخلف الشديد.

2-2-4/ فئة التخلف الشديد جدا.

2-3/ التصنيف التربوي للمتخلفين عقليا.

2-3-1/ مجموعة القابلين للتعليم.

2-3-2/ مجموعة القابلين للتدريب.

2-3-3/ مجموعة الرعاية بالمؤسسات.

3/ مشكلات المتخلفين عقليا.

3-1/ المشكلات العامة للمتخلفين عقليا.

3-2/ المشكلات الخاصة للمتخلفين عقليا.

4/ الوقاية والعلاج من التخلف العقلي.

4-1/ الوقاية من التخلف.

4-2/ علاج المتخلف عقليا.

4-2-1/ العلاج الطبي.

4-2-2/ العلاج النفسي.

4-2-3/ العلاج الاجتماعي.

4-2-4/ العلاج التربوي.

تمهيد:

تكمن خطورة ظاهرة التخلف العقلي في كونها تقع على مستوى العقل الذي هو مصدر التفكير المنطقي السليم مما يجعلها تؤثر على مختلف وظائف الأعضاء وتسبب لصاحبها عجزا عن ممارسة حياته بشكل عادي وطبيعي وهو الأمر الذي يزيد من ضرورة تكوين قاعدة معرفية واسعة عن طبيعة أسبابه و الأساليب الأنسب للوقاية منه وكذا عن تشخيصه وعلاجه وأهميتها في منع تأزم واشتداد حالات التخلف.

والتي لا تتأتى إلا بالتوعية بها وجعلها في متناول مختلف أفراد المجتمع مهما كانت طبقاتهم الاجتماعية ومستوياتهم الثقافية وذلك في شكل مبسط يكون في متناولهم بدل إبقائها حكرا على أصحاب المجال الطبي والعلمي خاصة مع توسع مجال التعاون بين المختصين و أولياء أمور المتخلفين وضرورته لمحاربة انتشار الظاهرة و الحد منها ما أمكن ذلك.

أولا:التخلف العقلي.

1/ تطور النظرة المجتمعية للتخلف العقلي.

باعتبار أن ظاهرة التخلف العقلي ظاهرة قديمة عرفتها المجتمعات البدائية منذ العصور القديمة وحتى الآن، ورغم عدم تشخيصهم لها فإنهم تعاملوا معها حسب معتقداتهم الاجتماعية وتصوراتهم ومنطقهم التفسيري لسلوكات أفراد هذه الفئة والتي كانت كما يلي :

1-1/ التخلف العقلي في العصور القديمة :

في الحضارات البدائية القديمة " كان يعتقد البدائي أن وراء الوجود المادي قوة غير مادية أو كيانا روحيا قرينا يتحكم في الشيء المادي ويفسر وجوده ومقاومته لإرادة الإنسان " (عبد المجيد عبد التواب شيحة،2006: 32) .

ولذا فقد كانت نظرتهم للمتخلفين ذهنيا مطابقة لهذا التصور إذ فسروا تصرفاتهم الغريبة والشاذة على أنها أرواح شريرة تسكن أجسادهم وتتحكم فيهم، مما يجعلهم غير مسؤولين عن أفعالهم وغير صالحين للحياة الاجتماعية، لذا عمدوا إلى نفيهم وطردهم خارج القبيلة ، خاصة بالنظر إل ما نعرفه عن الحضارات القديمة خاصة الشرقية منها التي كان اهتمامها كبيرا بالتربية الفكرية التي لا تتلاءم مع طبيعة هؤلاء المتخلفين ذهنيا

وقدراتهم العقلية بطبيعة الحال، دون أن ننكر أنه على أساس التصورات والتوقعات التي يتوقعها الأفراد نحو بعضهم تتحدد ملامح العلاقات الاجتماعية بينهم وحدود المعاملات التي من الممكن أن تتشكل انطلاقا من الثقة المتبادلة المبنية على المعرفة الوطيدة أو المصالح المشتركة، ولأنه كان من المستبعد على المتخلفين عقليا الاقتراب من العاديين أو السماح لهم بفرصة التعارف بغيرهم.

فقد اقترن وضع المتخلفين بهذا التصور الذي تحددت على أساسه معاملات الأفراد لهذه الفئة بالنبذ و الرفض الاجتماعي وعدم إعطائهم أي فرص للاختلاط بالآخرين، والحكم عليهم على أساس تصورات سادت في فكرهم الاجتماعي وكانوا على قناعة بها لا مجال فيها لإعادة التفكير في الأمر، ليس بما يخص المتخلفين فقط فهذا التصور الاجتماعي عام كان يتم إسقاطه على كل قضية اجتماعية أو ظاهرة تطرأ، فكل تفسيراتهم كانت غيبية مرتبطة بما وراء الطبيعة، كما اعتبروها لعنة أصيب بها المجتمع وينبغي التخلص منها كطريقة للخلاص وتطهير المجتمع من اللعنات التي تصيبه نتيجة أخطاء بعض أفراده، فكانوا يتخلصون منهم بمختلف الطرق الممكنة إما بالإبادة أو النفي إلى الغابة أين يلقون حتفهم لقساوة الطبيعة والحيوانات المفترسة في مقابل قدراتهم المتدنية التي تسمح لهم بالبقاء على قيد الحياة دون حماية أو مساعدة من أحد، وذلك في محاولة من المجتمعات البدائية للحفاظ على وجودها واستمرارها الذي لم يكن سهلا مع بساطة الوسائل و النشاطات الممارسة والطرق الحياتية المتبعة لتحقيق ذلك .

1-2/ التخلف العقلي في العصور الوسطى:

هذا بالنسبة لوضعهم في العصور القديمة، أما عن وضعهم في العصور اللاحقة فقد تحسن بفضل الديانات السماوية التي دعت إلى الرأفة بالضعاف والمرضى وذوي العلل ومن بينهم المتخلفين عقليا، وذلك بإيوائهم والاهتمام بهم رغم عدم تشخيص نوع إصابتهم أو معرفة علتهم، ففي الديانة المسيحية كان الظن الغالب أن لهم صلة بالرب ويتلقون منه الوحي، أما المسلمين فقد فرقوا بين الأطفال الأسوياء والمتخلفين عقليا بتمييزهم بين الذكاء والغباء وجعل المعلم هو

المسؤول الأول عن التفريق بينهما، في حين انتكس التعامل معهم في عصر النهضة حيث أطلق عليهم مارتن لوثر تسمية أعداء الله وسماهم العامة أبناء الشياطين، حتى أطلق على هذه العصور عصر السلاسل الحديدية بالنسبة لهم. (رشاد علي عبد العزيز موسى،2008: 79-80)

اصطبغت هذه الفترة بالصبغة الدينية حيث كان محور الحياة الاجتماعية وكل قضاياها المختلفة، مما جعل النظرة إلى المتخلفين عقليا تتأثر بآراء الديانات السماوية في مثل هؤلاء الشواذ و التي تمحورت حول ضعفهم وعدم قدرتهم وضرورة الرأفة بهم، والتعامل معهم بالحسنى وهو ما غير تصورات الأفراد نحوهم و معاملتهم لهم التي لم تبقى كما كانت سابقا مشبعة بالاشمئزاز و النكران و تتسم بالعنف و التجريح لهم، بل باتت تميزها الشفقة على حالهم و محاولة مساعدتهم إتباعا للتعاليم الدينية لكنها لم تتجاوز هذا الحد وظلت تتسم بالخوف من التعامل معهم ووضع الحدود الفاصلة لعلاقتهم بهم، وكذا الاختلاط معهم وبقي التفاوت في

المعاملات معهم رهن القناعات الشخصية والمستوى العلمي و الثقافي للأفراد، على عكس الهيئات الرسمية المتمثلة في الجماعات الدينية في المساجد أو الكنائس حسب نوع الديانة فإنها تتكفل بهم في مراكز خاصة تابعة للمراكز الدينية، مع محاولة توفير كل ما هو ضروري لهم حتى المأوى في حال عدم وجوده و الرعاية التربوية، وإن لم يكن للاستفادة منهم فإنه كان كمحاولة لتعديل سلوكهم وتعليمهم آداب التعامل مع الآخرين كجزء من واجبهم الديني و المجتمعي ليكونوا قدوة لباقي أفراد المجتمع خاصة و أنها فترة فرض فيها الدين سلطته التامة و سيطرة على تفكير الجميع فكان الكل و كل شيء يدور في بوتقته.

أما بالنسبة لأوروبا في عصر النهضة أين فقد الناس الثقة بالدين وثاروا على مختلف السلطات الدينية للتخلص من سيطرتها التامة، وطغت الرغبة في رفض كل فكرة تنادي بها الكنيسة في محاولة لتحرير الفكر من المقولات الدينية المختلفة التي استخدمت للسيطرة على عقول الناس وإخضاعهم، فقد انتكس وضع المتخلفين عقليا الذي ارتبط تحسنه و اقترن بدعوة الكنيسة و تأكيدها على ضرورة العناية بهم ومراعاتهم كمكسب ديني يفتح عليهم أبواب الثواب و الأجر و الرضا الإلاهي، بل إن الوضع انعكس عليهم سلبا إذ اعتبروه أعداء الله و الناس مثل باقي رجال الدين الذين كانوا يقفون على أمورهم باعتبارهم من التابعين للكنيسة و الداعمين لبقائها و استمرار حكمها، و هو ما فسر معاناتهم و استمرارها لغاية تشخيص حالتهم بطريقة علمية نفت عنهم كل التصورات المشوهة المرتبطة بالغيبيات و العالم الماورائي و اللعنة الإلاهية.

1-3/ التخلف العقلي في العصور الحديثة:

استمر الوضع إلى سنة 1898 مع أول محاولة جادة للاهتمام بهم مع الدكتور" إيتارد " لتبلغ ذروتها في و.م.أ عام 1962، ومن هنا نجد أن تعامل المجتمعات منذ القديم كان تبعا لاعتقاداتهم الاجتماعية نحو المتخلفين عقليا، على أساس أنهم شاذون ومختلفون عن باقي افراد المجتمع، ووجدوا طرقا عديدة للتعامل معهم وعلاقات متحفظة للتفاعل معهم قبل أن يتم تشخيص حالتهم تشخيصا علميا وإطلاق تسمية المتخلفين عقليا، الذي كان سنة 1905 مع عالم النفس الفرنسي "ألفريد بينيه" (ALFRED BINET) 1857 -1911، الذي درس القانون،الطب،علم الحياة،علم النفس حيث اهتم فيه بالعمليات العقلية العليا، ووضع اختبار لاكتشاف الأطفال المتخلفين عقليا بالتعاون مع "تيودور

سيمون" والذي كان عبارة عن 30 سؤالا متدرجة في الصعوبة تنازلي، روجع وعدل سنة 1908 وترجم في و.م.أ سنة 1911 وظهر تحت اسم " مقياس ستانفورد-بينيه للذكاء" عام 1916 لينتشر بعد ذلك في العالم، ويترجم إلى العربية لأول مرة في الخمسينيات بمصر.(عبد الرحمان محمد العيسوي،2004: 263-272)

بظهور التشخيص العلمي و الطبي لفئة المتخلفين عقليا أصبح بالإمكان معه فهم حالة التخلف العقلي، كظاهرة علمية لها أسباب و تفسيراتها المنطقية المرتبطة بتكوين الكائن الحي و تركيبته الجسدية العصبية و النفسية، مع محاولة إيجاد الحلول الممكنة لها في إطار القدرات المتوفرة و الظروف الملائمة للعلاج أو للتخفيف من شدة الحالة بعدم السماح بتأزمها، و نظرا لأهمية هذا المجال فقد ذاع صيت هذا المقياس أو الاختبار و تم التهافت

عليه من قبل كل الدول، خاصة و أنه يقوم بالكشف عن حالات التخلف العقلي مع تصنيفها حسب درجاتها و فرز المتخلفين بحسب فئات متباينة في درجة ذكائها أو درجة تخلفها، مما يسمح بوضع برامج عملية للتعامل معهم بحسب حالتهم و بمراعاة الفروق الفردية بينهم بما يلائم كل فئة منهم.

وهو نفس الأمر الذي اشتركت فيه الدول العربية مع دول العالم الأخرى حيث قامت بترجمته واستعماله لكن الأمر الذي تطلب منها حوالي 35 سنة، فإذا ما قسنا أهمية وسيلة كهذه لتحسين وضع المعاقين ووضعهم في الصورة الصحيحة بالنسبة لأنفسهم و لمجتمعاتهم، و الفترة التي استغرقتها للاهتمام بهذا المقياس و محاولة الحصول عليه للعمل به، وجدنا فارق جيل كامل بالتقريب ثم تضييعه لسببين لا غير، إما لأن الدول العربية لم تكن سباقة في المجالات العلمية للاستفادة من المستجدات لعدم وعيها بأهمية ذلك أو لعدم اهتمامها، وإما لأنها كانت خارج دائرة التبادل العلمي و المعرفي بين الدول مما صعب عليها الحصول على هذا المقياس في وقت أبكر من ذلك خاصة إذا ما أخذنا الأمر من منظور التبادل و ليس الاستفادة أو بمعنى آخر المد و العطاء و ليس مجرد الاستيراد حتى في المجال العلمي، فالحكم عليها بكونها بلدان استهلاكية بالدرجة الأولى لكل ما يقدم لها جعل الدول المصدرة تحدد حاجاتها نيابة عنها و الوقت الأنسب لتسليمها لها، مقابل ميزانيات دول كاملة و بشروط خاصة و منافية لما ينبغي، ليس لأن الدول العربية تفتقر للكفاءات البشرية أو الأدمغة، فأغلب العلماء الناشطين في مختبرات عالمية من أصول عربية، و لكن لأنه بدل تقديم العناية لهذه الأدمغة و الظروف الملائمة للتكوين و العمل داخل بلدانها للاستفادة من خبراتها محليا، عربيا، و عالميا و تصدير معارفها العلمية و المعرفية في إطار التبادل المعرفي فإنه يتم و للأسف تصديرها في شكل مواد خام من خلال الهجرة الشرعية و غير الشرعية، لتنمو و تتطور قدراتها في بلدان أوروبية، أمريكية وآسيوية توفر لها ما تحتاج إليه لتنفجر هذه الطاقات البشرية في شكل اختراعات تكنولوجية و مستجدات في المجالات العلمية و المعرفية تحتسب على الدول الراعية بشكل منصف، كان ليكون أكثر إنصافا لو أنه لم يتم تضييعها كنقاط ارتكاز لدولها العربية و أساس انطلاق للحاق بركب التطور و التقدم الذي أصبح سمة العالم الحديث.

ولذا فالاهتمام بالمتخلفين عقليا كما لاحظنا من خلال هذا الملخص لأوضاعهم عبر العصور التاريخية من القديم إلى عصرنا الحالي، قد تحسن وازداد كما وكيفا خاصة في العصور الحديثة سواء من ناحية الاهتمام أو الخدمات أو التشريعات والحقوق في التساوي مع الأفراد العاديين في محاولة لدمجهم اجتماعيا كما سنرى لاحقا .

2/ أسبـــــاب التخلف العقـــــلي.

هناك عدة أسباب تؤدي لحدوث التخلف العقلي لدى الأطفال منها ما يتعلق بالوراثة ومنها ما يتعلق بعوامل أخرى بيئية واجتماعية بحسب حالات التخلف وهي بالتفصيل كالتالي :

2-1/ الأسباب الوراثيـــــة للتخلف العقلي:

نعني بالوراثة الخصائص التي قد يرثها الطفل من والديه وأجداده في مختلف النواحي، والتي قد تشتمل على سمات التخلف العقلي أيضا، والتي بدورها تتعدد حسب تعلقها بالجينات أو الكروموزومات أو اختلالات أخرى ويمكن تحديدها كالتالي (عبد المجيد عبد الرحيم، د س ن: 132-133)

2-1-1/ أمراض سببها اختلال في العوامل الوراثية متعلقة بالجينات منها السائدة المستمرة عبر الأجيال ومنها المتنحية التي تصيب أفرادا دون آخرين من نفس العائلة .

2-1-2/ أمراض سببها اختلال في عدد الكروموزومات في الخلية غير المتكافئ أثناء إتحادها الذي يؤدي لظهور الطفرة الوراثية أو في تركيبها .

2-1-3/ أمراض تحدث بسبب خلل في المورثات ناتج عن عوامل فيروسية وكيماويات من البيئة التي تصيب الأم أثناء فترة الحمل لتعرضها لها لوقت طويل خاصة إذا تضمنها مجال الاحتكاك الدائم بها.

وبهذا نجد أنه رغم كون مجمل هذه العوامل وراثية أي تنقل إلى المولود عن طريق المورثات، فإن الاختلاف يكمن في نوع الخلل، فكما هو مبين سابقا قد يكون التخلف العقلي صفة سائدة في أسرة الطفل سواء من ناحية الوالد أو الوالدة مما يشكل احتمال الإصابة بنسبة كبيرة، كما قد يكون متنحيا أي يصيب أفرادا من الأسرة دون الأخرى وهذه الحالة المتعلقة بالجينات تكون في حالات التخلف العقلي الشديد والذي يزيد حدوثه في زواج الأقارب أكثر من زواج غير الأقارب .

أما حالة التخلف المرتبطة بالكروزومات فتكون نتيجة خلل يحدث عند إتحادها في الخلية الذي قد يكون غير متكافئ مما يؤدي إلى خلل فيها يؤثر على تكون خلايا المخ لدى الجنين في حين هناك نوع ثالث من الخلل الذي يصيب الخلية متعلق بالفيروسات والإشعاعات المختلفة التي تصيب الحامل وتؤثر على نمو خلايا المخ لدى الجنين أثناء فترة الحمل ، هذا بالنسبة للعوامل الوراثية التي تم تشخيصها علميا وطبيا، منها ما هو مجهول لم يتم تشخيصه بعد وإثباته علميا أو هو محل بحث لم يتم الاتفاق حوله بعد .

2-2/ الأسباب البيئية للتخلف العقلي :

هناك العديد منها تختلف باختلاف أراء الأطباء والمختصين لكن التصنيف الشائع والغالب الذي اتفق حوله كثير من العلماء جاء في الشكل التالي عوامل ما قبل الولادة وعوامل أثناء الولادة وعوامل ما بعد الولادة .

2-2-1/ عوامل ما قبل الولادة : وهي تلك المتعلقة بفترة الحمل وتأثيرات البيئة على الأم الحامل وجنينها وتتمثل في : (محمد النوبي، د س ن: 289-290)

2-2-1-1/ سوء التغذية خلال الحمل الذي يسبب نقص بعض المواد اللازمة لنمو المخ .

2-2-1-2/ تناول بعض العقاقير والأدوية غير الملائمة التي قد تؤثر على صحة الطفل وتشكل خلاياه وكذا تناول الكحول والمخدرات والتدخين مما يسبب تلف خلايا المخ لدى الجنين .

2-2-1-3/ مختلف الأمراض التي تصيب الأم مثل الحصبة الألمانية ، الأمراض الجنسية ، قصور الغدة الدرقية ومرض السكري، وكذا اختلاف العامل الريزوسي (Rh) بين الأم وجنينها وأمراض المشيمة وغيرها من الأمراض الأخرى المحتملة الوقوع أثناء فترة الحمل .

2-2-1-4/ التعرض لبعض الفيروسات والإشعاعات التي تؤثر على الجنين وتؤدي لتسمم الحمل مما يؤدي لمضاعفات أخرى منها التخلف العقلي .

وبهذا نجد أن كل التأثيرات البيئية التي تتعرض لها الأم الحامل تؤثر على نمو الطفل، نظرا لارتباطه بها سواء من حيث التنفس ، التغذية ، ومختلف وظائف الأعضاء وكذا الحالة النفسية والضغوطات، رغم أنه لا يوجد إثبات تام لهذه الأخيرة وإنما هي محل جدل طبي وعلمي، لذا كان من الضروري الاعتناء بصحة المرأة الحامل على سبيل ضمان صحة جيدة للمولود، وهو الأمر الذي تفتقر له مجتمعاتنا بقصد أو بدون قصد، فكما يقول المثل العربي "نحن قوم لا نأكل حتى نجوع و إذا أكلنا لا نشبع" و هو مثل للدلالة على اختلال نظامنا الغذائي و عدم توازنه، فالأغلب يتناول الطعام لسد الرمق لا غير أو لملأ البطون و إسكاتها في حين ينبغي علينا حساب الفائدة الغذائية لما نأكله و التنويع للحصول على كل المواد الضرورية لنمو الجسم و صحته، و ليس إتباع مجرد العادات العربية القديمة في الأكل رغم معرفتنا بما تجنيه علينا المداومة عليها دون محاولة لتعديلها بما يتلاءم مع ما يتطلبه الجسم، خاصة و أنه في الوقت الراهن لا يخفى على أحد مهما كان مستواه العلمي و الثقافي فائدة مراقبة النظام الغذائي للإنسان الذي تدعمه الدراسات الطبية بشكل مستمر خاصة و أنه أصبح سببا رئيسيا في العديد من الأمراض و العاهات.

و قد يمتد عدم وعي الأم الحامل بأهمية رعاية حملها إلى التفريط فيه إلى درجة تسميمه و إفساده بتناولها للأدوية دون استشارة طبية أو الإطلاع على الوثيقة المرافقة له لمعرفة إذا كان من الممكن استعماله في حالة الحمل أو حتى طلب نصيحة من الصيدلاني، لكن بالاعتماد على منطق "كل واحد طبيب روحو" أصبح الكل يعتمد على نفسه في تشخيص مرضه سواء بالأعراض أو بمقارنته بأمراض أفراد آخرين شهدهم، ليصف لنفسه الدواء الملائم حسب تصوره أو محاكاة للأدوية التي تم تناولها من قبل آخرين كحالته، خاصة و أنه بات من الممكن الحصول على بعض الأدوية من الصيدلية دون وصفات طبية، و هذه الممارسات تعكس عدم الثقة بالطب الحديث و جدواه والتوجه لاستعمال الوصفات الشعبية بهدف علاج الأمراض ببساطة، والتي دون شك لها فائدتها لأنها تعتمد على الأعشاب الطبية و المواد الطبيعية لكن حالات الاستخدام الخاطئ لهذه الوصفات التي غالبا ما يتناقلها الأفراد بينهم دون الرجوع لذوي الخبرة فيها و مصدرها الأصلي، قد يجعل من حمل المرأة عرضة للتضرر تتجلى في شكل أعراض مرضية ناتجة عن استخدامها أثناء فترة الحمل، و في شكل عاهات جسمية عقلية خلوية على المولود بعد ولادته خاصة وأن المخ عضو حساس يتأثر نمو خلاياه بأبسط المِؤثرات، وهو ضروري للتفكير السليم و مختلف الوظائف الحيوية للإنسان، لأنه المسؤول الأول عنها و أي عجز فيه سيؤدي لعجز تام أو جزئي حسب الإصابة في باقي أجهزة الكائن الحي.

UNIVERSITE SETIF2

2-2-2/ عوامل أثناء الولادة : وهي الحوادث التي تحدث أثناء عملية الولادة والتي تؤدي إلى إتلاف خلايا المخ وإلحاق الضرر بها مما يؤدي للتخلف العقلي ومنها: (محمد السيد حلاوة،1998: 29)

2-2-2-1/ الولادة المبكرة التي لا تسمح باكتمال نمو الطفل، وبالتالي نمو خلايا المخ الكامل الذي يسمح بعملية التفكير السليم بعد الولادة خلال فترات النمو المختلفة .

2-2-2-2/ الولادة العسرة وما يتبعها من مشاكل كنقص الأكسجين الضروري للطفل، مما يتلف خلايا المخ ، بالإظافة إلى الرضات التي تصيب الرأس .

2-2-2-3/ أذية خلايا المخ باستخدام بعض الأدوات الطبية لإخراج الطفل عند تعسر الأمر، سواء بخدش الرأس أو الضغط عليه، وما يليها من حوادث محتملة أثناء الولادة .

ولذا نجد أن الولادة في مراكز الولادة المتخصصة يقلل من حالات التخلف العقلي نظرا للخبرة التي يتميز بها القائمون على عمليات الولادة من أطباء وممرضين، وكذا الوسائل الطبية المتاحة لتسهيل الولادات العسرة ، على عكس الولادة المنزلية أو عن طريق القابلات ذوي الخبرة العامية التي لا ترقى لدرجة إدراك كل خطوة أثناء توليد الحوامل وإتقان الطرق الأصح لفعل ذلك، فالمعلومات الطبية المتوفرة للأطباء و الممرضين عن حمل المرأة ووضعيات الجنين و مختلف التعقيدات الممكن حدوثها أثناء التوليد، و كذلك الصور الإشعاعية التي تعطي صورة واضحة عن وضع الجنين في الرحم و كيفية إخراجه هي عوامل مساعدة على إتمام العملية دون حدوث أضرار من أي نوع، حتى و إن اضطر الفريق الطبي لإخضاع المرأة لعملية قيصرية سريعة للحفاظ على حياتها و حياة جنينها و صحتها، فإن كل الظروف مهيأة في المستشفى أو مراكز التوليد العامة و الخاصة، وعلى أساس معرفة الطبيب المولد بأخطار الإصابات أثناء عمليات الولادة التي قد تستمر مع المولود لبقية حياته تزيد مسؤوليته مما يجعله أكثر مراعاة و حذرا على صحة الجنين و سلامته، و التي تنص عليها أخلاقيات المهنة ويرددها الضمير المهني والواجب الإنساني.

2-2-3/ عوامل ما بعد الولادة: وهي المتعلقة بالظروف المعيشية للطفل سواء المادية أو المعنوية والتي يمر بها من خلال فترة النمو خاصة المراحل الأولى منها والمتمثلة في : (عبد الرحمان الوافي،1999: 26- 32)

2-2-3-1/ سوء التغذية وعدم توازن الطعام وصحيته الذي يؤثر على وظائف المخ وأنشطته من ذكاء وذاكرة وعمليات التفكير المختلفة .

2-2-3-2/ مختلف الإلتهابات التي تصيب المخ وأمراض الطفولة العادية التي تؤثر على اكتمال نموه أو تسبب له تلفا من نوع ما كالتهاب السحايا ، الحمى المخية الشوكية ، والتهاب الدماغ وغيرها .

2-2-3-3/ إصابات في الرأس خلال الحوادث المختلفة .

2-2-3-4/ الظروف الاجتماعية ، النفسية التي يترعرع وسطها الطفل خاصة الثقافية منها لتأثيرها في رفع مستواه الثقافي وتنمية قدراته المختلفة أو الحد منها .

UNIVERSITE SETIF2

ولذا يرى العديد من المعنيين بأمر التخلف العقلي من علماء ومختصين وأطباء أن للوسط الأسري والاجتماعي دور كبير في الوقاية منه قبل حدوثه، وكذا في العلاج منه أو على الأقل الحد من أضراره نظرا لكون الوعي

بالشيء يعطينا فرصا أكثر إيجابية للتعامل معه، مما يجعل التعامل مع هذا المشكل المجتمعي مسؤولية مشتركة بين أفراد المجتمع سواء فرادى أو جماعات أو من خلال جهود الدولة وتغيير النظرة إليه من السلبية التي تتسم بها إلى الجانب الإيجابي لتقليص ضرره،ا وتحقيق نتائج فعالة في مجال التخلف العقلي، فكثير من الآباء من يجهلون أهمية المراحل الأولى من حياة الطفل و دورها في بناء الإنسان من النواحي الجسدية العضوية النفسية الانفعالية، فيعتبرونها مجرد مراحل لاوعي ولا مسؤولية تكرس للعب و الترفيه وإتباع الحاجيات الضرورية من مأكل و ملبس في جانبها المادي الملموس مع محاولة نفي تأثر أولادهم بالبيئة الأسرية والاجتماعية التي يعيشون فيها و ما يدور حولهم من اهتمامات الأفراد و قضايا عامة، في حين يمكن للطفل رغم كونه أكثر ميلا للعب و الترفيه أن يشكل اتجاهاته نحو الأفراد و الأشياء التي حوله لوقت لاحق و يشكل رصيدا معرفيا و قالبا سلوكيا انطلاقا من البيئة التي ترعرع فيها، فإذا كانت هذه البيئة غنية ثقافيا و زاخرة بالقدوات كان للطفل حظ للاستفادة منها في تطوير قدراته حتى وإن كان يعاني من تخلف من نوع ما، ليتمكن مع الوقت من تجاوز تخلفه و اللحاق بالمستوى العادي و المطلوب لدى أقرانه من ذوي النمو الطبيعي، و الذي يصبح مطلبا أكثر صعوبة في بيئات فقيرة ثقافيا بضييع المراحل النمائية الأولى للطفل و التي يصعب و إن لم نقل يستحيل استدراكها مع مرور الوقت في مراحل لاحقة من حياة لإنسان.

3/ تشخيص التخلف العقلي.

نقصد بتشخيص حالة التخلف العقلي التعرف عليها وتمييز المصابين بها ، من خلال بعض الخصائص المميزة لهم والمحددة مسبقا من طرف المختصين بالتشخيص المتنوعة، والتي تقوم على أسس علمية منطقية تعطيها المصداقية اللازمة لاستخدامها كطرق للكشف عن التخلف العقلي و ضمان إحداث التكامل بينها، فليس لواحدة من محكات التشخيص فائدة دون أخرى بل هي عبارة عن كل متكامل تجتمع نتائجه لتعطي نتيجة نهائية بتخلف الفرد من عدمه، وهو سر أهمية التشخيص كعملية ملحة كما سنراه لاحقا في هذا العنصر.

3-1/ أهميـــــة تشخيص التخلـــــف وأهدافــــه :

3-1-1/ الأهميـــــــة: إن التشخيص المبكر للتخلف العقلي مهم لكونه يكشف عن الحالات في بدايتها، مما يتيح مجالا لمتابعتها ومحاولة علاجها إذا أمكن، أو توجيهها لما يعود عليها بالفائدة خاصة وان تشخيص التخلف لا يكون اعتباطيا وإنما بإشراك مختصين عدة في مجالات كثيرة، ليكون متكاملا ودقيقا لأن الحكم على ردود أفعال الفرد بالتخلف يؤثر على الحياة الخاصة والشخصية له وكذا على بيئته الاجتماعية والمحيطين به ويحدد قضايا كثيرة تتعلق بمستقبله وحالته النفسية والانفعالية وتفاعله الاجتماعي ومدى دافعيته وإنجازه . (محمد مقداد وآخرون،2008: 210)

ولذلك نجد أن التشخيص رغم كونه يشكل نقطة البداية التي تتمحور حولها معاناة هذا الفرد وأسرته في محيطهم الاجتماعي، إلا أنها في نفس الوقت النقطة الفارقة لمستقبل هذا الفرد ومكانته في المجتمع الذي يعيش فيه خاصة بين أقرانه فهو الذي يفسح حسب طبيعته المجال لتحديد الملامح العامة لحياة هذا المتخلف وإمكانات تأهله ودمجه في المجتمع، بيدا أن الكثير من الأفراد يفضلون إدعاء الجهل بحالات تخلف أبنائهم ليجدوا في الغالب مبررا لتهربهم من تقبل

هذا الواقع، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار النظرة التي يرمق بها الطفل المتخلف و أولياء أمره و الحساسية التي تتشكل نحوهم، فالتشخيص الطبي يكون بمثابة شهادة رسمية تقر بالتخلف و لا تدع أي مجال للإنكار أمام الآباء، وهو ما يسبب لهم الإحراج و توقع الرفض الاجتماعي من الآخرين، حتى أنه في بعض الأحيان يتم إنكار المرض رغم التشخيص الطبي الذي يؤكد ذلك، فنظرة المجتمع تلعب دورا في تعزيز حالة عدم تقبل الأولياء لأبنائهم التي يتبعها تبعات عديدة تؤثر على تفاقم حالة تخلف و تعقدها بمشكلات نفسية و اجتماعية تواصلية، كما تؤثر على القرارات المستقبلية المصيرية في حياته و التي تتخذ دون مراعاة لحالة التخلف، خاصة فيما يخص تربيتهم و تعليمهم بمناهج العاديين التي تفوق قدراتهم، مما يجعلهم أكثر عرضة للتهميش المستمر و الدائم.

3-1-2/ الأهداف: وهي التي يسعى التشخيص لتحقيقها والمتمثلة في. (المرجع نفسه ، محمد مقداد وآخرون،2008: 211)

3-1-2-1/ الكشف عن قدرات واستعدادات المتخلف عقليا الكامنة نيابة عنه بطرق علمية دقيقة نظرا لعدم قدرته على ذلك والتي تسمح بالعمل على حسن توجيهها في المسار الصحيح للاستفادة منها .

3-1-2-2/ تحديد المكان الأنسب لتواجده بين المراكز الخاصة والمؤسسات الأخرى حسب درجة تخلفه وما تفتحه أمامه من مجالات متعلقة بالتربية الخاصة أو العامة.

3-1-2-3/ التعرف على صعوبات التعلم حسب حالته لتوجيهه إلى التعلم أو التدريب بالإضافة إلى تحديد المناهج التربوية الأنسب لذلك.

3-1-2-4/ متابعة المتخلف عقليا باستمرار لإنجاح تأهيله وإعادة دمجه في الحياة الاجتماعية والمهنية إلى جانب أقرانه الأسوياء.

تصب أهداف التشخيص لحالة التخلف العقلي في الخانة العملية و الملموسة لهذه الفئة من حيث التكفل بهم و بكل ما يخصهم، إذ أن التشخيص يعطي المسؤولين عن هذا التكفل كل المعلومات اللازمة بشكل واضح ودقيق و على نطاق واسع يساعدهم في القيام بالأمر على أتم وجه ممكن، فكل خطوة في هذا المجال تتطلب تخطيطا مفصلا لحيثيات سير الأمور على أساس ما هو متوفر ليس من حيث الإمكانيات المادية فقط و الوسائل، ولكن من باب قدرات هذا المتخلف في حد ذاته و ما تسمح به من محاولات لتوفير نوع الخدمات الملائمة النفسية منها، التربوية و التعليمية مع المراقبة المستمرة لإحداث التغييرات اللازمة و التعديلات الضرورية حسبما يتطلبه

UNIVERSITE SETIF2

الوضع، و محاولة التخلص من المعوقات التي تقف في طريق تحقيق الأهداف المرجوة المتعلقة بمساعدة المعاق ودمجه في المجتمع.

3-2/ محكـــــات التشخيـــــص والقائميـــــن عليـــــه :

ليكون التشخيص دقيقا ومتكاملا كان يجب تضافر جهود أخصائيين في مجالات عدة وليس برأي أخصائي واحد، فهناك نواحي للعجز يتحدد على أساسها التخلف العقلي من عدمه وفيما يلي تفصيل للاتجاه التكاملي في تشخيص التخلف العقلي .

3-2-1/ التشخيص الطبي : هو الذي يقوم به الطبيب البشري والذي يتعلق بالمعلومات الوراثية على احتمال كون التخلف العقلي صفة موروثة كما بينا مسبقا في عنصر أسباب التخلف، وذلك بمراجعة التاريخ الصحي للعائلة والوضع الصحي للأم خلال فترة الحمل وعاداتها الصحية، وكذا تركيب فصائل الدم واختلافاتها بين الأب والأم والطفل. (عبد الرحمان عيسوي،1994: 15)

هو تشخيص يستلزم من الطبيب القيام بمختلف التحاليل و الفحوصات الطبية اللازمة التي من شأنها أن تحدد مسببات التخلف المتعلقة بالجينات الوراثية للأفراد، أو الأمراض المختلفة سواء المتعلقة بالأم في فترة الحمل أو الطفل المتخلف في فترة طفولته المبكرة، وهذه المعلومات تتطلب من الطبيب جمع معلومات واسعة النطاق تخص العائلة الصغيرة أو الكبيرة ومراجعة الشجرة العائلية للبحث عن حالات مماثلة إذا وجدت، كما تستلزم منه مراجعة كل الوثائق الطبية لفترة الحمل إذا وجدت أيضا أو على الأقل بالاستفسار عنها من الأم، و كذلك عن الأمراض التي أصيب بها الطفل في المراحل النمائية الأولى للحصول على المعلومات التي من شأنها دعم ما يتم إثباته طبيا من خلال التحاليل و الفحوصات،.

وبذلك فهي مسؤولية كبيرة للطبيب فالأمر لا يتعلق بفحص روتيني يحدد على أساس بعض النصائح و يصدر أحكاما بكل بساطة في شكل اعتيادي، فهي أحكام على مسار حياة إنسان بكاملها ينبغي أن تكون جادة و دقيقة لا مجال فيها للخطأ أو لزلل، ولها مبرراتها و أدلتها المدللة عليها، في حين أن البعض من الأطباء يلجؤون دائما بكل بساطة مهما كانت حالة المريض إلى وصف بعض الأدوية المعدة في شكل وصفات جاهزة لكل من له نفس الأعراض المرضية دون محاولة التعمق لفهم لب المشكلة أو الوقوف على الأسباب الحقيقية للمرض للتخلص منه إذا أمكن، أو فتح مجال لصاحبه للبحث عن حلول طبية أخرى.

لكن طغيان النزعة المادية وهذا المنطق المادي المنفعي و الربحي في مهنة حساسة كالطب أيضا عزز من هذه الممارسات لدى الأطباء، فهو يتفانى بكل الطرق في دفن ضميره المهني و أخلاقيات مهنية شريفة كمهنة الطب ليرى المرضى مجرد مصدر للدخل و للربح السريع، فبمجرد أن يذيع صيته بين أفراد المجتمع لإتقانه العمل يبدأ في الاهتمام بالكم على حساب الكيف، فالعدد الكبير من المرضى الذي يقصد الأطباء في اليوم الواحد مقارنة بتوقيت العمل يعطي صورة واضحة عن الوضع، خصوصا إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن كل الذين

UNIVERSITE SETIF2

يقصدون الطبيب يحضون بفرصة المقابلة الطبية، و كأن بإمكان الطبيب فعلا استيعاب كل هؤلاء المرضى مهما تزايد عددهم يوما بعد يوم.

3-2-2/ التشخيص السيكولوجي : الأخصائي النفسي هو القائم على هذا النوع من التشخيص بهدف معرفة الحالة النفسية والعقلية للحالة لدعم الحكم عليها بالتخلف العقلي من عدمه، وذلك من خلال عمله على معرفة الخصائص الشخصية والقدرات العامة بالإضافة إلى المهارات والاستعدادات التي قد يبديها المتخلف عقليا محل التشخيص، مع الكشف عن اضطراباته المختلفة بوسائل عديدة ، منها مقاييس الذكاء على اعتبار أن تشخيص التخلف العقلي في علم النفس يعتمد بصفة كبيرة على نسبة الذكاء التي تبديها الحالة قيد التشخيص والتي من أهمها:

3-2-2-1/ مقاييس الذكاء الجمعية: وهي تلك التي تطبق على الجماعات الكبيرة في المدارس والمصانع والمنظمات المختلفة، تطبيقاتها محدودة حسب الهدف وراء تصميمها وليست شاملة، إذ أنها تكون وفق معيار ما قد يتعلق بفئة محددة أو بمرحلة دراسية ما أو مرحلة عمرية معينة كاختبارات "هنمون نلسون" الأربع حسب الفئات العمرية من (3-6 سنوات) من (6-9 سنوات) من (9-12 سنة) من (13-17 سنة). (ليونا تايلر، ت سعد عبد الرحمان، د س ن : 78-79)

3-2-2-2/ مقاييس الذكاء الفردية: وهي التي تقتصر تطبيقاتها على الأفراد بشكل فردي يتم بحضور الحالة والطبيب فقط، وهي تطبق على مدى واسع لا يقتصر على مجال معين كالمقاييس الجماعية، والتي من أهمها بعض المقاييس التي اشتهرت وانتشرت عالميا.

3-2-2-2-1/ مقياس ستانفورد بينيه : يقوم هذا المقياس على أساس مراعاة الفروق الفردية للأطفال المتساوين في السن على أساس أن السن الواحد لا يستلزم بالضرورة قدرات عقلية متساوية أو متكافئة ورغم عدم قدرته على قياس القدرات الدقيقة فهو يقيس القدرة العامة للمتخلف عقليا ويبين نواحي العجز (لفظية ، حسابية ،استدلالية ، أو في المعومات) كما يسمح الأخصائي الذي يطبقه بملاحظة السلوك أثناء الخضوع له. (فاخر عاقل،1965: 502-503)

3-2-2-2-2/ مقياس وكسلر : عبارة عن مجموعة من الأسئلة تندرج ضمن اثنا عشر اختبار فرعي وتتلاءم مع الأطفال مابين سن الخامسة والخامسة عشر ، مقسم إلى ستة اختبارات للمقياس اللفظي وستة للمقياس العلمي وهو جيد التفريق بين المتخلفين عقليا القابلين للتعلم وغير القابلين له .(عبد الرحمان سيد سليمان،2001: 161-162)

فهذه المقاييس عبارة عن وسيلة للكشف عن التخلف العقلي بقياس درجة الذكاء و القدرات العقلية للفرد، من خلال إخضاعه لاختبار يوضح لنا نوع الفئة التي يندرج تحتها من فئات التخلف العقلي، بالإضافة إلى تحديد نواحي العجز للعمل على تطويرها، كما بالإمكان استخدامه في مراحل لاحقة لقياس التطور الذي حدث في الحالة مع الوقت، فبعد أن يتم تشخيص جوانب العجز يحدد برنامج تعليمي أو تدريبي أو تربوي على حسب

ما يتطلبه الأمر و يتم إتباعه أثناء التعامل مع المتخلف، مع تسليط الضوء على نقاط الضعف أو العجز لديه و متابعة سير الأمر تحت إشراف القائمين على هذا البرنامج لضمان إنجاحه في تطوير قدراته المتدنية، ليتم في الأخير إعادة تطبيق هذه المقاييس مرة أخرى على نفس الحالة مع الاحتفاظ بنتائج الاختبار الأول للقيام بمقارنة عادلة تقف على نقاط العجز التي تم التخلص منها و التي لا تزال موجودة، و البدء على أساسها في وضع برامج أخرى ترتكز أساسا على محاولة تطوير القدرات التي لم تتطور بفضل البرامج الأولى و هكذا دواليك، إلى جانب العمل على تحسين ظروف العمل لتكون أكثر ملاءمة للعمل وأكثر جدوى في تحقيق نتائج يمكن ملاحظتها كلما تكرر قياس قدرات المتخلف باستمرار.

3-2-3/ التشخيص الاجتماعي : وهو الذي يتعلق بالسلوك التكيفي للفرد وسط بيئته الاجتماعية التي يعيش فيها، سواء تعلق الأمر بالقدرة على إقامة علاقات مع أقرانه ومع أفراد باقي الفئات حسب ما تقتضيه الحاجة مع احترام الضوابط المجتمعية، أو تعلق الأمر بالتكيف مع البيئة الطبيعية والظروف التي يمر بها، وبهذا نجد أن الأساس في التشخيص الاجتماعي الذي يقوم به مختص في التربية الخاصة، هو قياس النضج الاجتماعي للحالة من خلال عدة مقاييس منها مقياس "فانيلاند" للنضج الاجتماعي و"مقياس دافين". (زينب شقير، 2005: ص16)

على الرغم من أن مقاييس النضج الاجتماعي تقدم تقريرا عن الحالة التفاعلية للفرد من الجانب النظري، إلا أنه يبقى على المشخص ألا يعتمد عليها كمصدر أساسي ووحيد للحكم على المتخلف بأنه متخلف، نظرا لكونها تعتمد على تفاعل الفرد مع الآخرين، إذ ينبغي على المشخص وضع المتخلف في مجتمعه الأصلي وبين الأفراد الذين اعتاد على التعامل معهم لملاحظة تفاعلاته الطبيعية دون إشعارة بأي مراقبة أو قيد، قبل الانتقال به إلى المرحلة اللاحقة التي تضعه بين أفراد جدد ينبغي عليه محاولة التعامل معهم و التعرف عليهم من بينهم الطبيب المشخص في حد ذاته، فمجرد محاولة أفراد آخرين غير الذين اعتادهم التقرب منه يشعره بالتوتر وعدم القدرة على ذلك، رغم أنه مع الوقت قد يجد الفرصة لتقبل هذا الوضع الجديد من العلاقات رغم تباين الوقت الذي يستغرقه كل متخلف للانسجام مع هذا التغيير في طابعه العلائقي حسب الحالة، لذا فإنه على الطبيب مراعاة هذا التغير الفجائي الذي بإمكانه أن يؤثر على سلوكات الفرد التفاعلية و يوحي بالتخلف والذي من الممكن أن يكون مؤقتا يتطلب وقتا لتحديد ماهيته بدقة ووضعه في إطار اضطرابات التفاعل المرتبطة بالتخلف من عدمه، فالأفضل للقيام بهذا التشخيص هو تطبيقه على الفرد في بيئته الطبيعية ضمن علاقاته المعهودة ثم إدخال المتغيرات اللازمة على هذه البيئة المعيشية عند الضرورة لتحديد الأنماط السلوكية في إطار هذه المتغيرات، بدل وضعه مباشرة في بيئة غريبة ومصطنعة تجعله متحفظا في تصرفاته مع الآخرين ومع بيئته الطبيعية أيضا لجهله بها وهو الذي يعطينا صورة غير دقيقة عن التشخيص قد تؤثر على مسار حياة هذا الفرد.

3-2-4/ التشخيص التربوي : والذي يعتمد على التحصيل الدراسي ونواحي العجز فيه، بالإضافة إلى الأداء أي الطريقة التي يصل بها المتخلف إلى التحصيل، خاصة وأن هذا النوع من التشخيص يسمح بتصنيف المتخلفين وتوجيههم إلى التعليم في أحد مراكز التربية الفكرية، أو إلى التدريب في المراكز الخاصة، أو إلى مراكز العناية

الشاملة كما سنجده لاحقا في تصنيفات المتخلفين عقليا بالتفصيل .(محمد صالح الإمام،فؤاد عيد جوالدة،2010: 45-48)

يساعد هذا النوع من التشخيص في التخطيط للحياة المستقبلية الدراسية و المهنية للمتخلف، فعلى أساسها يتم فرز المتخلفين في شكل فئات منها القابلة للتعليم وهي التي تتميز بقدرات عقلية لا بأس بها مع مجرد تخلف بسيط، مما يسمح لها بالتعلم ولو جزئيا فتعليمها يكون في وقت أطول و جهد أكبر من الأسوياء ونتائجها تكون أقل بقليل من نتائجهم لكنها مجدية، في حين يوجه الأقل منهم قدرات إلى فئة القابلين للتدريب الذي يعتمد على دعم قدراتهم الانجازية المعتمدة على العمل اليدوي ليبقى الآخرون من المتخلفين لدور الرعاية الشاملة نظرا لعجزهم التام وعدم قدرتهم على أي إنجاز، لكونهم شديدي التخلف يستهلكون كل أنواع الرعاية الممكنة، وهذا التشخيص مرتبط بعملية الدمج التي يتم تطبيقها مع المتخلفين عقليا في المدارس العادية والذي ينبغي أن يشتمل على أفراد الفئة الأولى فقط، في حين يوجه أفراد الفئات الأخرى إلى المراكز المكلفة بهم، لكن ما يحدث اليوم في المدارس لا يراعي هذا الأساس التصنيف نهائيا فكثير من ذوي التخلف العقلي الشديد متواجدون في المدارس العادية تحت مبرر الدمج، وكذلك القابلين للتدريب حيث لا مجال أمامهم للاستفادة من قدراتهم بل يصبح مجرد إهدار لها وتعقيد لحالاتها، وهو أمر ليس بالهين يتطلب من السلطات الرسمية إعطاء تعليمات صارمة فيما يخص الدمج خاصة المتخلفين من الفئة الأخيرة الذين يتم توجيههم للمراكز الخاصة،

وعدم قبول تسجيلهم في المدارس العادية مع إبلاغ السلطات عنهم لضمان إلحاقهم بالمراكز الخاصة، لتحقيق الأهداف

المرجوة كما أن القيام بالإحصاءات اللازمة و المسوحات الشاملة بما يسمح به نطاق كل مسؤول، من شأنه أن يساعد في وضع كل حالة في محلها الصحيح مع تسليط مراقبات دورية للمؤسسات التربوية لقطاع التربية العامة و الخاصة و مراكز العناية المتخصصة، لعدم السماح بحصول تجاوزات غير قانونية فيما يخص مكان تواجد هؤلاء المتخلفين.

وهناك من يضيف محكات أخرى للتشخيص كالتشخيص الفارقي بين التخلف العقلي والتأخر الدراسي والتوحد، وكذلك تشخيص التأهيل المهني وقد تم الاقتصار على أربع أنواع من التشخيص فقط إتباعا للمحكات المعتمدة في تعريف التخلف العقلي في أغلب المراجع .

4/ إنتشار التخلف العقلي.

4-1/ معايير قياس إنتشار التخلف:

لم يتم التوصل بشكل نهائي إلى نسبة واضحة تعبر عن مدى انتشار التخلف العقلي نظرا للمعايير المتخذة والتي على أساسها يتم الحكم على الأفراد بأنهم معوقون فهي تختلف باختلاف آراء العلماء ووجهات نظرهم لهذه المعايير المتبعة في التشخيص كما يلي :

4-1-1/ يختلف سن تحديد الإعاقة حسب أنواعها فالشديدة تظهر في سن مبكرة أما الإعاقة البسيطة فلا تظهر إلا في فترة تمدرس المعاق (تشخيص) ما يؤدي إلى تفاوت نسب الإعاقة من مرحلة لأخرى.

4-1-2/ انتشار نسب الإعاقة علاقة أيضا بالوضع الاجتماعي والاقتصادي والثقافي فهي تزداد بانخفاضه وتنخفض بتحسن هذه الأوضاع ،لذا تزيد وتنخفض نسب الإعاقة من نسبة لأخرى تبعا للأوضاع الاجتماعية ،الاقتصادية،الثقافية للمجتمع . (فاتن صلاح عبد الصادق،2003: 97-98)

4-1-3/ تختلف نسب الإعاقة تبعا للمعيار المستخدم لقياس نسبة الذكاء فالمعاق في مقياس هيبر من لديه انحراف معياري واحد عن المتوسط في قدراته العقلية بينما هو عند جروسمان من لديه انحرافين بمعيارين عن المتوسط مما يقلل نسب الإعاقة.

4-1-4/ كذلك لمعيار السن دور في تحديد الإعاقة ومنهم من يحددها بسن 16 سنة كحد نهائي للمرحلة النمائية ومنهم من يرفعها إلى 18 سنة مما يجعل النسب عندهما تختلف .

4-1-5/ دون أن ننسى أن التشخيص من خلال قياسه بمقاييس خاصة في المجال مما يعطي تباينا في النسب حسب ما يصل إليه كل مقياس . (مجدي عزيز ابراهيم،2008: 644-645)

إن تعدد الأسس المعتمدة عليها في التشخيص والتصنيف تجعل من أمر ضبط نسب انتشار الإعاقة أمرا مستحيلا إذ يمكن الاعتماد على كل المعطيات المتوفرة للوصول إلى نسب تقريبية تجعل الأمر أسهل للعمل بهذه الإحصاءات بدل التعامل مع الأمر بجهل تام لأن تقديم الخدمات للمعاقين يتطلب من الدولة والمجتمع إمكانات تتلاءم ووضعهم وعددهم لتحقيق المستوى الأدنى من الخدمات الممكنة .

4-2/ نسب انتشار التخلف العقلي في العالم.

ليست هناك إحصاءات ثابتة ودقيقة حول أعداد المتخلفين عقليا في العالم أو في الجزائر على حد سواء، ليس لعدم عمل دواوين الإحصاءات على ذلك ولكن الأمر عائد في الغالب لعدم توحيد معايير الحكم على ذوي التخلف العقلي بالتخلف من عدمه، خاصة وأن التخلف العقلي تتقاسمه عدة تخصصات ولا يخص واحدا منها دون الآخر، مما جعل من الصعوبة الحديث عن نسب دقيقة وإنما يمكن الإشارة إلى تقريبيات حول أعدادهم بشكل مجمل مع الأخذ بعين الاعتبار مختلف التسميات التي يتم تداولها للإشارة إليهم من متخلفين ذهنيا، متأخرين ذهنيا، معاقين عقليا...وغيرها من التسميات، والذين قدر عددهم في العالم حسب الجدول رقم 6 من الفصل الثاني للدراسة بـــــــــــــــ 60مليون متخلف عام 2000 منهم167331 في الجزائر، في حين تم الحصول على أعدادهم في ولاية جزائرية واحدة (بومرداس) مقارنة بإعاقات أخرى حسب الجدول التالي:

-http://www.aps.dz/ar/breves-sante-science-technologie/1863

النسبة%	العدد	نوع الإعاقة
40	7900	تخلف عقلي
30	5000	إعاقة حركية
8	1200	مكفوفين
5	800	الصم البكم
2	170	متعدد الإعاقات

فرغم عدم وضوح معايير التعرف على الأفراد المتخلفين عقليا بشكل دقيق يبقى عددهم يمثل أكبر نسبة بين أصناف الإعاقات الأخرى، مما يجعلنا ندرك حجم تفاقم الوضع نظرا لأن الخلل لديهم يقع على المستوى العقلي مما يعيق أداءهم الوظيفي في المجتمع بدرجات كبيرة ويعمق من معاناتهم في المجتمع مع حاجتهم الدائمة للآخرين ولمختلف خدمات الرعاية المجتمعية بشكل مكثف.

لكن الأمر الجيد في وضع المتخلفين عقليا في الجزائر حاليا هو ارتفاع درجة الوعي لدى الشعب من أولياء المتخلفين الذين تجاوزوا التصورات السلبية لبعض أفراد مجتمعهم نحو إعاقة أبنائهم حيث باتوا يصرحون بها رسميا لدى السلطات المعنية به، مما يسمح لأبنئهم بالحصول على المتابعة الطبية الضرورية لحالتهم وكذا الاستفادة منالمنح والخدمات المقدمة لأفراد هذه الفئات.

ثانيا: المتخلف عقليا.

1/ النمو السليم وخصائص المتخلفين عقليـــــا.

1-1/ خصائص النمو السليم للفرد: فنمو الإنسان وإن كان يختلف من شخص لآخر حسب بعض الخصائص والمدة اللازمة لاكتماله من مختلف النواحي الجسمية النفسية، الاجتماعية، الأخلاقية لكن هذا الاختلاف يكون في شكل فروق فردية بسيطة، فإذا ما تجاوزت الحد الفاصل العادي وتوسعت شكلت لدى الفرد ما يعرف بتأخر النمو أو اضطراب النمو، الذي قد يكون على مستوى جانب دون الآخر أو على مستوى كل الجوانب، ولذا كان من الضروري الكشف عن هذه الاضطرابات من خلال معرفة وتيرة النمو السليم للفرد من مختلف الجوانب.

1-1-1/ مبادئ وقوانين النمو: للنمو قوانين تحكمه كباقي الظواهر الإنسانية يسير وفقها ولا يخرج عن إطارها بشكل عام، حيث أنه مهما كان الاختلاف في النمو بين الأشخاص يبقى خاضعا لهذه المبادئ التي فيما يلي ذكرها:

1-1-1-1/ مبدأ الاستمرار والتعاقب بشكل تراكمي تدريجي ومتتابع، فالإنسان يكتسب سلوكاته عبر مراحل مختلفة من حياته في شكل خطوات وليس دفعة واحدة، فتراكم المعارف بشكل جزئي ومع مرور الوقت تشكل لدى الفرد رصيدا من السلوكات التي تستلزم سلوكات أخرى بشكل منظم وهكذا حتى يكتمل نموه من كل النواحي.

1-1-1-2/ مبدأ التداخل والتكامل الذي تكون فيه كل جوانب النمو متداخلة إذ لا يمكن فصل نمو الفرد نفسيا واجتماعيا عن نموه الحركي والعقلي مثلا، فكل تطور في إحداها يستلزم نموا في الأخرى وكل اضطرابات يصيب إحداها يؤدي لاضطراب الأخرى منها، لذا يجب التركيز على النمو المتوازن من كل الجوانب لضمان النمو السليم.

1-1-1-3/ مبدأ النمو من العام إلى الخاص المرتبط بوظائف الأعضاء وتطور القدرات والمهارات، فالطفل في بداية حياته يكون غير قادر على التحكم بشيء ولا تتضح ملامح نموه، لكن مع بداية تطور قدراته من كل النواحي يبدأ تمييز مستوى نموه الذي يقاس بوضوح انفعالاته ونضجه العقلي والحركي بالتحكم في حركاته (الرقبة، الأطراف...). (زيان سعيد،2011: 16)

1-1-1-4/ مبدأ الفروق الفردية حيث يجب أن يدرك الفرد أن الأطفال يختلون في نموهم عن بعضهم البعض ولا يكونون على مستوى واحد من النمو وبنفس الخصائص، لكن بدرجة محدودة وغير واضحة لأنه إذا ما زادت عن المطلوب سواء بالإيجاب أو السلب أصبح هذا الطفل حالة خاصة. (أمال صادق، فؤاد أبو حطب،2012: 14- 15)

1-1-1-5/ النمو يمكن التنبؤ به من خلال المظاهر النمائية التي تبدو على الفرد، والتي يمكن من خلال تتبعها معرفة الملامح العامة لتطور سلوك الفرد ونموه من مختلف الجوانب للتحكم بها وضبطها إذا ما كانت من ضرورة لذلك. (عزيز سمارة وآخرون،1999: 39)

لكل الظواهر الإنسانية قوانين تحكمها ولا تخرج عنها في العادة، إلا في بعض الحالات الشاذة التي تصبح لها مسميات أخرى تختلف باختلاف تلك الظواهر، والنمو الإنساني أيضا له خصائص مشتركة بين الأفراد في شكل حيز عام تتدرج فيه تلك الخصائص مع كل شخص، لكن في حدود قواعد النمو الطبيعي والسليم وهي قواعد على الإنسان أن يدركها ليدرك كيفية تتبعها بغية الكشف عن أي خلل في النمو يصيب الأفراد، خاصة منهم الأطفال باعتبارها مرحلة

نمائية يمكن تدارك العديد من الاضطرابات خلالها، فبعض اضطرابات النمو قد تكون ناتجة عن بعض الأمراض أو خلل يصيب الجنين خلال الفترة الجنينية، ومنها ما يظهر بعد الميلاد كعوارض مرافقة لبعض الأمراض كالتخلف العقلي، الذي يصحبه العديد من العطب في جوانب النمو المختلفة، الجسمية منها والنفسية، الاجتماعية

والأخلاقية والتي تتشكل لدى الفرد بشكل تراكمي نظرا لتداخل جوانب النمو وعدم إمكانية فصل واحدة عن الأخرى، فالنمو المتوازن يتطلب الحرص عن تنميتها بشكل متوازن ومتوازي لأن لكل واحدة دورها في بناء شخصية هذا الفرد.

لكن العديد من أولياء الأمور بجهلهم لمثل هذه المبادئ العامة للنمو يكونون سببا مباشرا في تفاقم حالات اضطراب النمو لدى أبنائهم،خاصة إذا لم يتم الانتباه لها مع بدايتها في مراحل مبكرة من حياة الطفل لتوجيهه إلى العناية الطبية اللازمة، فليس هناك فرد يولد وهو يعاني من اضطراب من كل نواحي النمو، بل إن خللا يحدث بجانب منه يؤدي مع مرور الوقت في شكل تراكمات إلى عجز أو خلل في جوانب النمو الأخرى، فالتخلف العقلي رغم أن سمته تتمحور حول وجود اضطرابات من كل النواحي فإنها تتشكل تدريجيا خاصة من النواحي النفسية والاجتماعية نتيجة لعقدتي الخجل من الذات والرفض الاجتماعي، لذا فإنه من الممكن التخلص منهما بالتأسيس لذلك مع بداية ظهور بعض الاضطرابات في الخصائص العقلية مثلا أو الجسمية منها، فما دامت سيرورتها في شكل سلسلة واحدة تتدرج مرتبة ومترابطة كان بالإمكان تجنب اضطراباتها بمعالجة الأولى منها التي تظهر وهذا الأمر يتطلب وعيا به وقاعدة معرفية واسعة تساعد الأولياء على توجيه أبنائهم للتشخيص بمجرد ظهور بعض الاضطرابات مهما كانت بسيطة، لأن التأخر في اكتشافها هو الذي يجعلها تتفاقم وتبلغ مبلغا لا جدوى منه.

1-1-2/ تطور الخصائص النمائية:

فتطور نمو الإنسان من مختلف النواحي الجسمية، العقلية، النفسية والاجتماعية والتربوية اللغوية يكون تبعا للمراحل العمرية له، الذي يتدرج من خلالها نحو اكتمال نموه وقدرته على التحكم في عدة مهارات، ومعرفة تلك الخصائص النمائية يساعد على رعاية الطفل وتجنيبه المشكلات النمائية والتي هي كالتالي:

1-1-2-1/ النمو العقلي:

وهو الذي يمر حسب "بياجيه" بثلاث مراحل أساسية حسب المراحل العمرية للفرد قبل أن تتضح ملامحه النهائية والتي تنطلق من التمركز حول الذات وتتجه نحو التخلص منها والتعرف على البيئة الطبيعية والاجتماعية له تدريجيا بالشكل التالي: (ما جد عرسان الكيلاني، 1991، 22-23)

- المرحلة الممتدة من سن الثانية إلى السابعة التي يكون فيها الطفل متمركزا حول ذاته ولا يدرك العالم الذي حوله إلا إدراكا حسيا لكن لا يمكنه فهمه أو تفسيره.

- مرحلة الإدراك الحسي الملموس ما بعد سنة السابعة التي يُصبح فيها للفرد القدرة على تميز عالمه الخارجي من خلال كل ما هو ملموس إذ يقل تمركزه نحو ذاته ويتجه للتصرف وفق ما يمله الحياة الاجتماعية.

- المرحلة التي تقترن بسن المراهقة ويكون فيها الفرد قادرا على التفكير المجرد والتحكم في مختلف العمليات العقلية، وارتباطاتها لاستخدامها في تحليل وتفسير المواقف والتنبؤ بما يمكن التنبؤ به.

فنمو الفرد العقلي والعصبي هو الذي يحكم نمو الفرد في الجوانب الأخرى، إذ يمكنه من التحكم فيها ومحاولة تطويرها لكن ومع عدم اكتماله أو وجود اضطراب فيه سيجعل من الفرد يعاني من اضطرابات في جوانب النمو الأخرى، ومتابعة الأولياء هو الذي يجعل من اكتشاف تلك الاضطرابات في حينها وإن كانت في جانب منه فقط، الذي سيؤدي دون شك للعجز في جوانب النمو والأخرى مع مرور الوقت، لأن قياس النمو العقلي يكون بمقارنته بالعُمر الزمني ومدى تطابقهما من خلال سلوكات الفرد ومدى ملاءمتها للفترة العمرية التي يمر بها.

ولذا كان بالإمكان للوالدين من خلال تتبع سلوكات أبنائهم تحديد مدى نموهم العقلي السليم من عدمه، للعمل بعدها على التأكد من ذلك تجاهل بعض الاضطرابات بمبرر عدم ظهورها بشدة وبروزها للعيان وترك حالة الأبناء تتدهور حتى في مراحل عمرية تجاوزت إمكانية استدراك ذلك العجز، وهو أمر يتطلب وعيا بضرورة الإقرار بوجود هذا النوع من الاضطراب والتعامل معه بما يلزم وليس تجاهله، أو عدم القدرة على تحديده لنقص المعلومات اللازمة لدى عامة الناس وهو ما يظهر ضرورة معرفة كل فرد لهذه المراحل النمائية للقدرات العقلية.

1-1-2-2/ النمو الحركي: حيث يكون الطفل في البداية غير قادر على التحكم في عضلاته ثم يتحقق ذلك تدريجيا بحيث يتحكم بداية في العضلات الكبيرة ثم الدقيقة منها. (فتيحة كركوش،2008: 37)

جدول رقم 10: يبين خصائص النمو الحركي للطفل العادي من (3إلى 5 سنوات).

3 سنوات	4 سنوات	5 سنوات
- الجري بسلامة وسرعة. - صعود الدرج والقفز. - غسل اليدين وتجفيفهما. - ربط الحذاء وتزرير القميص. - تناول الطعام دون مساعدة. - ضبط عملية الإخراج. - رسم بعض الأشكال. - الوقوف على قدم واحدة.	- القفز من علو معقول. - رمي الكرة بيد واحدة. - استعمال المقص. - الرسم وكتابة بعض الحروف. - لبس الملابس دون أي مساعدة. - الرقص والسباحة.	- تحقيق التوازن أثناء اللعب. - السيطرة على العضلات الدقيقة. - الرسم الخطوط المستقيمة. - طي الورق لصنع أشكال هندسية. - إمساك الكويرات ورمي الكرة جيدا. نسخ الحروف والأرقام. - المشي مستقيما. - صعود السلم والتزلج.

فإذا ما لاحظنا سلوك الطفل بعد الميلاد مباشرة خلال الأشهر الأولى وجدناه غير متحكم كليا بجسمه خاصة الرقبة والجذع لكن مع مرور الوقت يبدأ في التحكم فيه، ففي كل مرحلة يمكن للطفل أن يكتسب مهارات حركة ويدوية تكون مع اكتمال نمو الأعصاب تدريجيا، وهذا النمو الحركي بالنسبة للأفراد في المجتمع شائع المظاهر ومعروف المراحل لكن ترتيب تلك المهارات حسب العمر الزمني للطفل هو أمر يصعب معرفته بدقة

UNIVERSITE SETIF2

وتحديد مساره، خاصة وأن تلك الخبرات تتكون لدى الأفراد بمعايشة تجارب تربية أطفال والتعامل معهم بصفة مباشرة أو غير مباشرة والذي كان أكثر سهولة في إطار الأسرة الممتدة من الأسرة النووية.

لكن باعتبار أن نمط الأسرة السائد حاليا هو الأسرة النووية في مقابل افتقارها للخبرات النمائية للأطفال بعد انفصالها عن كبار الأسرة الذين يمتلكون مثل هذه الخبرات، يصبح على أولياء الأمور من الجيل الجديد أن يعلموا على تثقيف أنفسهم في المجال النمائي من خلال الكتب والانترنت، لمعرفة مدى امتلاك أبنائهم للمهارات الحركية حسب عمرهم الزمني لضمان سلامة مسار النمو وعدم وجود اضطرابات من نوع ما، والتي في حال وجودها يتم توجيه الحالة للتشخيص الطبي بدل اكتشافها في مراحل متأخرة يكون فيها أمر التكفل بالحالة أصعب بكثير من سابقتها.

1-1-2-3/ التطور اللغوي للفرد:

تكمن أهمية اللغة في كونها أساسية لتفاعل الفرد مع الآخرين من أفرلد مجتمعه، ورغم أن التواصل لا يقتصر عليها كآلية وحيدة وإنما يوجد إلى جانبها عدة آليات لتحقيقي الفهم والتفاعل بين مختلف الأطراف، خاصة منها الإيماءات والإيحاءات السمعية والبصرية، ذلك أن اللغة توصل المطلوب بشكل مباشر لا يحتمل كثرة التأويلات والتفسيرات كباقي المهارات التواصلية وهي كالتالي: (حسين نوري الياسري،2006: 62- 75)

جدول رقم11: يبين التطور اللغوي للفرد العادي خلال الست سنوات الألى من حياته.

العمر الزمني	الرصيد اللغوي للطفل في كل مرحلة
من الميلاد إلى سن السنتين	- يستعمل بعض مهارات الاتصال كالنظرة والابتسامة. - المناغاة وتقليد بعض الأصوات للبالغين (دادا،ماما، بابا...). - القدرة على الاستجابة للكلمات البسيطة (نعم،لا...). - تكوين جملة من كلمتين في عمر السنة. - الإشارة إلى صورة الشيء عند نطق إسمه.
من 2سنوات إلى 3 سنوات	- يمتلك القدرة عل التعبير الشفوي عن بعض الأمور. - تكوين عبارات بسيطة من كلمتين إلى أربع كلمات. - تكون عبارات الطفل من حيث الصياغة مشوشة وغير مرتبة.
من 3 سنوات إلى 4 سنوات	- القدرة على التواصل بجملة كاملة مع الآخرين. - القدرة على تسمية الأشياء المحيطة به في بيئته. - معرفة أسماء الحيوانات. - يدرك الأفعال ويستخدمها في التواصل. - القدرة على تسمية بعض أجزاء جسمه خاصة البارزة منها. - معرفة الطفل باسمه ولقبه. - تمييز الأحجام لفظيا

	- له القدرة على تكرار ثلاث أرقام متتالية اعتمادا على الذاكرة.
من4 سنوات إلى 5 سنولت	- القدرة على التعبير السليم والمسترسل عما يريد. - كثرة الحديث والتساؤل (الثرثرة). - يستخدم ضمير أنا بكثرة. - إعادة جملة من 7أو8 كلمات أو أرقام. - امتلاك القدرة على فهم أسئلة لماذا وكيف، والإجابة عنها.
ضمن 5 سنوات إلى 6 سنوات	- يستطيع استيعاب المناقشة والمشاركة فيها. - الإجابة عن مختلف الأسئلة بالأجوبة المناسبة. - القدرة على معرفة بعض المفاهيم كالمسؤولية الاجتماعية، النظافة،العدل. - معرفة عمره وإلقاء التحية.

1-1-2-4/ التطور النفسي الانفعالي.

فالإنسان منذ ميلاده وهو يتطور نفسيا وليس مثلما يتصور البعض أنه يكون خاملا خلال المراحل الأولى منها، وإنما ذلك يعود لعدم قدرة الفرد عن التعبير عن مشاعره وغموض وضوحها، والتي تكون في الغالب بالشكل التالي: (ليونيل روسان،ت جورجيت الحداد ،2001: 13- 19)

جدول رقم 12: للتطور النفسي والانفعالي للطفل حتى 6 سنوات.

الســـن	الخصائـــــــــص النمائيـــــــــة النفسيـــــــة الانفعاليـــــــــة
من الميلاد إلى سن السنتين	- لمزاج الهادئ والثائر هو تعبير عن حالة نفسية واعية. - الاتصالات عن طريق النظر واللمس. - التعود على طريقة من سلوكات أمه اتجاهه (ترضيعه،حمله تهدئته...). - امتلاك قدرة التمييز بين المظاهر العاطفية (غضب،فرح،حزن...). - المناغاة والإبتسام تعبيرا عن حالات الفرح والرضى في الأسبوع السادس، ولنفسه في المرآة في سن 5 أشهر. - تكرار السلوكات التي تضحك الآخرين والضحك على سلوكاتهم. - في سن سنة ونصف يتعرف على صورته.

من 2 سنوات إلى 6 سنوات	- انتقال اللذة من الفم إلى الأعضاء التناسلية. - يعرف شعور الغيرة لمعرفته أن أمه ليست ملكه وحده. - استقلالية الطفل في سلوكاته برفض ما يطلب منه والغضب في حال معاكسة رأيه وحب فرضه على الآخرين. - التفريق بين جنس الذكر والأنثى والسؤال حول الأمور الجنسية والبيولوجية كالحمل والولادة.

1-1-2-5/ النمو الاجتماعي:

يبدأ النمو الاجتماعي للطفل في الأسرة ويكون حسب نوع الشخصية التي تتشكل داخلها من خلال التنشئة الاجتماعية، لتظهر ملامح هذا التطور النمائي من الجانب الاجتماعي في شكل سلوكات تتدرج نحو النضج مع كل مرحلة عمرية، يمكن ملاحظتها عند الانخراط في الجماعة بعد سن السادسة تقريبا، والتي من أهم مظاهره ما يلي: (عباس محمود عوض،1999: 76)

- توسع دائرة اتصالات الطفل الاجتماعية بتعدد صداقاته.
- بروز سمة الزعامة بين الأقران التي يرافقها نوع من العنف الجسدي بين الذكور وعنف لفظي بين الإناث.
- السعي نحو الاستقلال واتساع الميول والاتجاهات.
- نمو الوعي بالمعايير الاجتماعية والمهارات الاجتماعية اللازمة للحياة واحترامها.
- الاهتمام بالاتجاهات الاجتماعية نحوهم ومحاولة الحصول على تقدير الآخرين من خلال السلوكات المقبولة اجتماعيا.
- اضطراب السلوك في حال وجود صراع بينهم وبين البالغين.

2-1/ خصائص نمو المتخلفين عقليا:

هناك سمات عدة تميزهم من نواحي كثيرة جسمية ، نفسية ، وانفعالية ، أكاديمية ، وعقلية ، يتم الاعتماد عليها في التعرف على حالة التخلف حتى قبل تشخيصها والتأكد منها بداية من الوالدين والمحيطين بالمتخلف عقليا في مرحلة الطفولة، سواء كانت سمات مرافقه له منذ الولادة لأسباب وراثية أو ظهرت نتيجة أمراض وإصابات لاحقة سببت له التخلف العقلي، وهذا الذي يشير إلى أهمية المراقبة الوالدية و العائلية لسلوك الطفل و نموه الجسمي منذ ميلاده لملاحظة أي شيء غريب يحدث مع الطفل، فمن الأطفال من يولد ببعض الخصائص غير اعتيادية التي لا تلاحظ من قبل الأولياء أو لا تشكل حيزا جيدا من اهتمامهم على أساس أنها غير ملفتة للنظر كثيرا ،فغض النظر عن مثل هذه المظاهر الغريبة في نمو الطفل من جميع النواحي الجسمية النفسية و الاجتماعية و التعلمية تزيد من إمكانية التأخر في الكشف عن حالات التخلف العقلي، وهو نفس الأمر عندما يرتبط ببعض السمات التي من شأنها أن تظهر بعد بعض الحوادث أو الأمراض المسببة لحالات التخلف المكتسبة،

ولمعرفة هذه الإختلالات في النمو ينبغي على الوالدين معرفة خصائص النمو الطبيعي للطفل عادة لمقارنة حالة الابن بها مما يتيح مجالات للكشف عنها في حال وجودها وهذه السمات مقسمة كما يلي :

1-2-1/ الخصائص العامة للمتخلفين عقليا : هي التي تخص المتخلفين عقليا من مختلف الدرجات مقارنة بالخصائص الطبيعية للأسوياء من أقرانهم و المتمثلة في مختلف خصائص النمو من كل النواحي الجسمية النفسية،الاجتماعية،العقلية،التربوية واللغوية، التي غالبا ما تكون في حالة التخلف غير مكتملة النمو، مما يسبب لصاحبها

الكثير من المشاكل في حياته الاجتماعية تحتاج لمتابعة و علاج مستمرين للتقليل من تأثيراتها على المتخلف والتي تضم الجوانب التالية:

1-2-1-1/ الخصائص الجسمية: وتتمثل أساسا في قصور النمو الذي يرافق التخلف العقلي من مختلف النواحي الجسمية والحركية، إذ يكونون أقل وزنا وطولا عن أقرانهم الأسوياء وأقل حركة رغم كون الفرق غير كبير بينهم إلا في حالات التخلف الشديد التي تصاحبها اضطرابات شديدة في الحركة. (عبد الرحمان سيد سليمان،2001: 133)

تعتبر هذه السمات الجسمية للمتخلفين عقليا مصاحبة لهم منذ الميلاد أو تظهر بزيادة عمر الطفل مع بداية الطفولة المبكرة وحتى الطفولة المتأخرة، ورغم كونها مصاحبة لحالة التخلف لا يمكن الوقاية منها قبل حدوثها، لذا يبقى بالإمكان التحكم فيها للتقليل من ضررها و تفاقمها خاصة وأن هناك طرق عدة تمكننا من ذلك، لكنها تتطلب من أولياء الأمور تحمل بعض المسؤوليات و الأعباء الإضافية التي ليست بالهينة، فالعمليات الجراحية و التجميلية بإمكانها أن تحل الكثير من هذه العاهات الجسمية و تخفف من ظهورها الواضح كبعض التشوهات الخلقية على مستوى الوجه والأطراف التي تشكل مصدرا للخجل و عدم الثقة للمتخلف الذي يعاني منها، تضاف إلى رصيد العوامل المساهمة في تفاقم حالات التخلف.

بالإضافة إلى استخدام الوسائل التعويضية التي بإمكانها تغطية العجز الذي يعاني منه المتخلف وجعله قادرا بفضلها على مجارات الآخرين من زملائه، فجهاز الإعلام الآلي و الآلة الكاتبة و الآلة الحاسبة كلها وسائل من شأنها أن تساعد المتخلف على تجاوز قدراته الحركية المتدنية وتجعل قدراته الكتابية المحدودة و قدراته العقلية التي لا تمكنه من القيام بالعمليات الحسابية أحسن مما هي عليه، أضف إلى ذلك أنه و حتى في حالة عدم استخدام هذه الوسائل المساعدة على تخفيف وطأة هذه الصعوبات و تدني القدرات، فإنه بالإمكان بطريقة عكسية بدل التغطية على تدني القدرات من خلال الوسائل التعويضية ينبغي العمل على تطوير تلك القدرات الحركية باللجوء إلى التأهيل أو إعادة التأهيل الحركي و الوظيفي في المراكز المتخصصة، و الذي من شأنه أن يقلل من الصعوبات الحركية التي ترافق التخلف و تبطئ من الأداء العام للمتخلف، إذن يبقى أمر الخصائص الجسمية السلبية

UNIVERSITE SETIF2

للمتخلف مرتبطا بالعناية و الجهد المبذول للتخلص منها وليس أمرا مفروغا منه غير ممكن التحكم فيه بأي شكل من الأشكال.

1-2-1-2/ الخصائص الانفعالية والاجتماعية : تتجسد هذه الخصائص الانفعالية في سلوكات المتخلف عقليا التي غالبا ما تتسم بالانسحاب والعدوان وعدم تقدير الذات وفقدان الثقة بالنفس، الإتكالية، وكذلك النشاط الزائد والتوتر المستمر لإحساسه بالعجز وعدم القدرة على مجاراة الآخرين ، وكل هذا الجو الانفعالي يؤثر على كفاءته،والتفاعل الاجتماعي مع محيطه واندماجه فيه، وهو ما يعبر عنه بسوء التكيف لدى المتخلفين عقليا الذي يعتمد أساسا على نوع البيئة الاجتماعية واتجاهاتها نحو المتخلف. (عبد الرحمان سيد سليمان، المرجع نفسه، 2001 : 134-135)

هذه الخصائص الانفعالية و الاجتماعية هي خصائص تتشكل مع مرور الوقت و في إطار الحياة الاجتماعية للمتخلف في المجتمع، فهي لا تتأتى من فراغ و إنما تكون نتيجة تراكمات عديدة تنطلق بداية من شعور المتخلف باختلافه عن الآخرين و عدم قدرته على مجاراتهم، الذي يخلق لديه فجوة تحول دون ثقته بنفسه و قدراته، و في

المقابل من ذلك يتكون لديه تصور خاطئ لتوقعات الآخرين منه، و نظرا للفرق الموجود بين ما يمكنه القيام به و بين ما يتصور أنه مطالب به من قبل الآخرين، يقع في حيرة تدفع به إلى محاولة التهرب و الخوف من الآخرين و الخجل منهم مع الشعور بالدونية، و هي مشاكل نفسية تكاد تكون طبيعية بالنسبة لحالات التخلف العقلي و لا تخلو منها أي حالة سواء مجتمعة أو متفردة، لكن إذا أخذنا الأمر من منظور آخر و من منطق نفسي طبي و علمي وجدنا أن هذه الاضطرابات النفسية لا ترافق المتخلف كنتيجة حتمية و ملازمة للتخلف، و إنما تتشكل وفق ممارسات حياتية مرتبطة بحياة الطفل المتخلف ونموه في بيئته الطبيعية و الاجتماعية، لذا فإنه بإمكان الرعاية النفسية المختصة عند طبيب نفسي أن تعدل من هذه الاتجاهات، التي تتشكل لدى المتخلف و تعطيها الصبغة الإيجابية اللازمة للقضاء على كل مظاهر الخجل ،الخوف ،العدوان ،التهرب ،الانسحاب ، وعدم الثقة بالنفس وغيرها من المظاهر التي تؤثر على تكيفه الاجتماعي مع الآخرين.

فالطب النفسي كفيل بإعادة الثقة بالنفس لهذا المتخلف بطرق علمية تقوم على مجرد التحليل النفسي، و ليس كما يتصوره الكثير من أفراد المجتمع بمن فيهم أولياء أمر المتخلفين أن الطبيب النفسي يعني وضع من يقصده و يخضع للعلاج لديه ضمن دائرة الجنون، و هو تصور ساد لدرجة لم يعد بالإمكان التردد على الطبيب النفسي دون إلصاق سمة الجنون و الخبل بمن يقصده، رغم أنه مجرد وسيلة لضمان الراحة النفسية، و بات تقديم النصح بقصد طبيب نفسي هو إهانة من نوع خاص تتطلب ردود أفعال خاصة و استثنائية من الرفض و العدوان.

1-2-1-3/ الخصائص العقلية : والتي تتميز كما ذكرنا سابقا بتأخر النمو العقلي وضمور في خلايا المخ ونسبة الذكاء المتدنية إلى ما أقل من 70 درجة، وما يصاحب تضرر الجهاز العصبي من معوقات في مختلف العمليات

UNIVERSITE SETIF2

العقلية من تشتت التركيز ،النسيان ، عدم القدرة على التجريد ، التخيل ،التركيز والإدراك، وكل هذا يؤثر على اكتسابهم المعارف الضرورية للحياة عامة ويجعلهم أكثر ميلا للمحسوسات في تفكيرهم. (محمد صالح الإمام،فؤاد عيد الجوالدة،2010: 145)

ليست كل الخصائص أو السمات التي يتميز بها المتخلف عقليا ممكن التخلص أو التقليل منها، فرغم إمكانية ذلك مع الخصائص الجسدية و النفسية مثلما رأينا سابقا، فإن الخصائص العقلية بالنسبة للمتخلفين عقليا مصاحبة لحالات التخلف و موجودة كخلل ناتج عن تأخر النمو العقلي و تلف خلايا المخ، لكن هذا لا يعني انعدام الوسائل للتحكم فيها، فبدل محاولة التخلص منها يمكن مجاراتها، فإذا كانت خصائص المتخلف عقليا العقلية تتميز بعدم القدرة على التجريد أو الميل أكثر للمحسوسات كان بإمكان استغلال هذه الميزة في التعامل معه و ذلك باستخدام الوسائل المادية الملموسة من مجسمات و أجسام و صور يمكن للمتخلف التعرف عليها ورؤيتها في الواقع، بدل الاعتماد على مجرد تصورها الذي يكون صعبا في حالته، فبدل أن نقول له مثلا إن الميزان له كفتان متقابلتان تعملان بشكل عكسي وله معايير يمكن إحضاره له ليتعرف عليه من خلال حواسه، ليحصل له الفهم و التذكر إذ ترتبط مفردة ميزان لديه بصورة حقيقية و واقعية له.

واستغلال هذه الخاصية يتطلب من أولياء الأمر جعل الابن المتخلف يخرج من العزلة المنزلية للتعرف على العالم الذي يحيط به و تعريفه عليه، كجعله من خلال بعض الجولات من وقت لآخر يزور حديقة الحيوانات والتجول في

الطرقات للتعرف على وسائل النقل، زيارة المطارات، وقضاء الوقت في المساحات الخضراء و المسطحات المائية و كذلك زيارة الفضاءات الثقافية و الاجتماعية المختلفة بما يسمح له بإعادة بناء الثقة بعالمه على أساس المعرفة به، فالجهل بالأمور و الأشياء هو غالبا ما يشكل شعور النفور نحوها و الرفض لها رغم كونها بسيطة و عادية.

4-1-2-1/ الخصائص التربوية واللغوية: المتخلفون عقليا أقل تحصيلا من الأسوياء في جميع مواد التحصيل في القراءة والكتابة والحساب والتعبير، وذلك نظرا لقدراتهم العقلية الضعيفة والتي يمكن تحسينها باستعمال طرق عديدة كالتشجيع، واستعمال محفزات تربوية أخرى مستقاة من حالة الطفل المتخلف على حسب خبرة المعلم في التعليم، دون أن ننسى أن المتخلفين عقليا يعانون في غالب الأحيان من صعوبات لغوية تعيق تواصلهم وتحصيلهم الدراسي، وهو الأمر الذي يحتاج جهدا من المعلم وأخصائي اللغة لزيادة حصيلة المفردات وإصلاح عيوب النطق.(نادر فهمي الزيود،2000: 61-62)

إن الشعور بالفرق بين ما يمكننا القيام به على أساس قدراتنا و ما هو متوقع منا كأفراد أسوياء يفتح مجالات للتخوف عند الإقبال عن الشيء، فما بالك بالنسبة للفرد المتخلف عقليا أمام حالة العجز في القدرات التي يعاني منها في مختلف الجوانب خاصة الجانب التربوي، الذي بات قابلا للقياس الكمي و التقني من خلال التحصيل الدراسي في مختلف المواد العلمية منها والأدبية، فحتى في حالات التخلف البسيط التي تكاد تكون قريبة من حالة الأسوياء يبقى على القائمين على تربية وتعليم المتخلفين مراعاة ريتم التعلم الذي ينبغي أن يكون متريثا، يسمح لهم باستيعاب ما يقدم لهم من معارف و معلومات و القدرة على العمل بها، بدل جعله لا يتعدى مجرد

حشو للأدمغة إتباعا لمنطق الاهتمام بظروف و متطلبات اكتسابها ،و الوقوف على المعوقات التربوية والتعليمية للمتخلفين والمشكل اللغوي الذي يشكل حيزا واسعا من صعوبات تعلمهمكان ينبغي التركيز عليه خاصة في مجتمع لا يهتم بالنمو اللغوي لأبنائه منذ مراحل الطفولة المبكرة ،فكثير من الأولياء من ينصب اهتمامهم حول الكلمات الأولى التي ينطق بها الطفل لضمان أنه ليس أبكم ليترك الباقي للبيئة التي تتكفل بتعليمه المفردات اللازمة و توسيع رصيده اللغوي إلى غاية مراحل لاحقة من حياته.

أين يتم اكتشاف فقر معجمه اللغوي مقارنة بما ينبغي له تعلمه بالنسبة لأقرانه، و معاناته من عيوب نطق كثيرة و متنوعة كان بالإمكان تصويبها في وقت أبكر لو أنه توفرت القليل من الرعاية و المراقبة، دون أن ننسى أن من تعقيدات التخلف العقلي وجود تشوهات على مستوى الفم و الحلق و التجويف تسبب عيوب نطق بالنسبة للمتخلف، منها ما يمكن التخلص منه بالعمليات الجراحية و التجميلية كوجود شق في الشفة السفلية أو العلوية ومنها ما يحال إلى مختص اللغة (الأرطفونيا) لمحاولة إصلاح عيوب النطق الناتجة عن هذه التشوهات، أو التي علقت عند الطفل من تعلمه الخاطئ في المراحل الأولى، إذ أنه في أوقات كثيرة ولدى فئة كبيرة من الأطفال حتى غير المتخلفين منهم يحدث الخلط بين الحروف المتشابهة ويتم نطقها بشكل معكوس عندما تكون في كلمة واحدة (ب،ت،ث) (ع،غ) (ر،ز،ذ،د) (س،ش،ص،ض) (ج،ح،خ) ، والتي من المحتمل أن تستمر معه إذا لم يتم التغلب عليها و تصويبها من قبل الأولياء قبل فوات الأوان، أو توجيه الطفل إلى مختص لإصلاح عيوب النطق إذا تجاوزت الحالة قدرة الأولياء على ذلك.

<u>1-2-2/ خصائص المتخلفين عقليا حسب فئات التخلف</u>

والتي تضم فئة التخلف العقلي البسيط ،المتوسط ،و فئة التخلف الشديد جدا، لذا فإنه ورغم أن سمة التخلف هي سمة مشتركة بين أفراد هذه الفئات الثلاثة إلا أنها ترتبط بكل واحد حسب شدة حالة التخلف التي لا تكون بنفس الدرجة لدى أفراد كل فئة، فهناك فروقات بينهم فيما يخص خصائصهم أيضا إذ تختلف من فرد متخلف لآخر حسب الفئة التي يندرج ضمنها، و التي من خلالها تتحدد سمات نموه الخاصة من كل النواحي الجسمية، الانفعالية، الاجتماعية، العقلية ،التربوية و اللغوية في شكلها النهائي الذي يسمح بإيجاد الطرق الأنسب للتعامل معه على أساس ما تتطلبه حالته، بدل أخذ المتخلفين على مستوى واحد من المعاملة رغم عدم تساوي قدراتهم عند توزيعهم في شكل فئات حسب شدة التخلف و عدم تطابق خصائصهم في كل الحالات، التي غالبا ما تكون بالشكل الآتي:

<u>1-1-2-2/ سمات أفراد فئة التخلف البسيط :</u> وهي الأقرب إلى الأسوياء لأن اختلافها طفيف سواء من حيث التعلم أو التكيف، فالتعلم يكون بطيئا نوعا ما ويعتمد على التكرار و العيوب الجسمية والخلقية تكون

UNIVERSITE SETIF2

طفيفة ،وهو نفس الأمر بالنسبة للتكيف الاجتماعي للمتخلفين الذي يتميز بالصعوبة ،لذا يمكنهم التحكم بمسار حياتهم مع قليل من التوجيه والرعاية من محيطهم بالنظر إلى مستوى قدراتهم القريب من مستوى قدرات الأسوياء. (سهير محمد سلامة شاش،2001: 40-44)

1-2-2-2/ سمات أفراد فئة التخلف المتوسط: هم قابلون للتدريب فقط وليس التعليم ،يعانون من سوء التكيف والاضطرابات الانفعالية والسلوكية وكذلك الجسمية، لا يمكن الاعتماد عليهم في تسيير أمورهم والعناية بأنفسهم يحتاجون إلى معيل دائم يساعدهم للقيام بالأمور الضرورية . (نبيه ابراهيم اسماعيل،2006: 81)

1-2-2-3/ سمات أفراد فئة التخلف الشديد : التي تظم ذوي التخلف العقلي الشديد والشديد جدا يعانون من تلف في المخ وتشوهات جسمية جسيمة، لا يمكنهم التحكم في إفرازات أجسامهم المختلفة، حديثهم غير واضح ويقتصر على كلمات متفرقة، وتنعدم مسؤوليتهم الاجتماعية بانعدام تكيفهم الاجتماعي ،يحتاجون إلى رعاية كاملة وشاملة من كل النواحي. (المرجع نفسه، نبيه ابراهيم اسماعيل،2006: 82)

من خلال تتبع سمات المتخلفين عقليا حسب الفئات نجدها تتدرج في شدتها وليست على درجة واحدة، إذ يزيد ظهور هذه السمات المرافقة لحالة التخلف بزيادة شدة التخلف، أما في حالات التخلف البسيط فإن هذه السمات تكاد تكون غير ظاهرة وغير مؤثرة كثيرا، وهذه الفروقات تجعل التعامل معهم يختلف بحسبها فرغم أن سمة العجز ترافق ذوي التخلف الشديد وتمنعهم من تقرير مصيرهم في قضايا حياتية مهمة تخص خياراتهم في المجالات الاجتماعية ،الثقافية، التربوية والتعليمية، فإنه بإمكان أفراد فئة التخلف البسيط وحتى المتوسط تحديد خياراتهم المستقبلية وإن لم يكن بشكل منفرد فإنه يكون بمساعدة أطراف أخرى توجهها بحسب ما يتوافق معها من خيارات، لكن أن يتم التعامل معها وكأنها غير موجودة وأن تتخذ القرارات الخاصة بها نيابة عنها دون إشراكها في أبسط الأمور سيجعل الأمر يصنف تحت طائل التجاوزات المعلنة ضد أفراد هذه الفئة، ويفتح بابا لبعض المناوشات والآراء المعادية لمثل هذه السلوكات التي تقلل

من شأنهم وتهين إنسانيتهم، وتزيد شعورهم بالدونية مقارنة بغيرهم وبرفض الآخرين لهم وتهميشهم، وهو ما يزيد من مباعدتهم عن الحياة الاجتماعية ويعزز توتر علاقاتهم مع بيئتهم ككل، مما يهدم الجهود المبذولة التي ما فتئت تتوالى وتتظافر لتحسين وضع هؤلاء المتخلفين وإعادة الاعتبار لهم في محاولة لإعادة دمجهم دمجا تاما في كل مجالات الحياة الاجتماعية.

2/ تصنيفات المتخلفين عقليا.

ليس هناك تصنيف واحد لحالات التخلف العقلي نظرا لأن المعنيين به في مجالات عدة تتوزع بين الطب العادي والطب النفسي والمختصين الاجتماعيين بالإضافة إلى التربويين وعلى هذا الأساس وبعد الإطلاع على التقسيمات العديدة للمتخلفين استطعنا أن نميز هذه التصنيفات إلى : التصنيف الإكلينيكي ،تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي ،التصنيف التربوي، التي ورغم إرتباطها بهدف التمييز بين المتخلفين من حيث قدراتهم فإنها تصب بشكل مجمل في محاولة خدمة مصلحتهم

إذ أنها لا تفرق بينهم لتكون عائقا في سبيل توحدهم و تعاونهم و كونهم كتلة واحدة و إنما بهدف إحداث نوع من التمايز في حياتهم حسب مجالات تفوقهمعلى أساس تلك السمات أو الخصائص التي يتميز بها كل واحد عن الآخر والتي تسمح للآخرين بالتعامل معه من خلالها أو عن طريقها كما أن لكل تصنيف أسسه التي يعتمد عليها في التصنيف و مبرراته لإثبات وجهة نظره و صحتها كما سنراه فيما يلي:

2-1/ التصنيف الإكلينيكي للمتخلفين عقليا:

يعتمد هذا التصنيف على الخصائص الجسمية أو الشكل الخارجي للمتخلف عقليا ومختلف التشوهات والأمراض المرافقة له والتي تأخذ عدة صور لهذا التمييز منها :

2-1-1/ المنغولية أو أعراض داون يشبهون الجنس المنغولي يتميزون بجمجمة مفرطحة وأصابع قصيرة ولسان عريض، وهم أشد إعاقة من باقي الفئات حيث لا يتجاوز سنهم الطفولة المتأخرة ويزيد احتمال انجابهم عند الأمهات الأكبر سنا.. (عبد الرحمان العيسوي،1997: 103)

2-1-2/ حالات القزامة أو القصاع بسبب نقص إفراز الغدة الدرقية يظهر بعد الشهر السادس من الولادة في شكل تراجع حركي، مع جفاف الجلد وتساقط الشعر وتضخم اللسان وتخشن الصوت .

2-1-3/ حالة استسقاء الدماغ سببها العدوى أثناء فترة الحمل والعوامل الوراثية ، يتم التعرف عليها بقياس حجم الجمجمة .

2-1-4/ حالة صغر الدماغ التي تتعلق بحجم المخ ونموه الطبيعي سببها في الغالب التعرف للأشعة والصدمات الكهربائية في فترة الحمل .

2-1-5/ هناك حالة كبر الجمجمة التي يصاحبها كبر حجم المخ وخلل في البصر.(رشاد صالح دمنهوري، 1995: 133- 134)

2-1-6/ كذلك حالات العامل الريزوسي (Rh) ناتجة عن اختلاف مكونات دم الأم والجنين، ما يؤدي إلى تدمير كرات الدم الحمراء لدى الجنين .

2-1-7/ حالات التصلب الجلدي التي ترافقها نوبات الصرع وعلامات على جلد الوجه كالفراشات .

2-1-8/ العته العائلي المظلم الذي يتميز بالعمى التدريجي مع شلل في غالب الجسم ينتهي بالموت في السنوات المبكرة .

2-1-9/ الإبيلويا وهي حالة تلف في نسيج الدماغ مع نوبات صرعيه مصاحبة لهذا المرض .

2-1-10/ مرض لورانس وموندييل يعاني فيها المريض من نقص عقلي ونقص في الإبصار وفي نمو الأعضاء التناسلية ونمو الأطراف .

UNIVERSITE SETIF2

2-1-11/ حالة البول الفينليتوني المتعلقة باضطراب في البروتين يجعل منه أحماض ضارة للجسم يخرج جزء منها مع البول، ويعطي له رائحة مميزة تكشف عن هذا النوع من الأمراض المسبب لتلف خلايا المخ وبالتالي التخلف العقلي . (أشرف محمد عبد الغني شريت،2002: 37)

بما أن هذا التصنيف يعتمد على التشخيص الطبي للحالة حسب الخصائص الجسدية غير العادية واختلالات النمو في الأعضاء، فإن التخلف العقلي يكون من السهل الكشف عنه بمجرد بداية ظهور هذه المظاهر على الطفل والتي غالبا ما تكون في فترة الطفولة المبكرة حتى الطفولة المتأخرة، أين يمكن الحكم على الحالة بإمكانية عيشها رغم التخلف و المظاهر المرضية المصاحبة له أو الموت في بعض الحالات التي يكون فيها تطور المرض سريعا و أضراره متفاقمة، فهذا الكشف لا يعتمد على المظاهر الجسمية وحدها بل يكون متبوعا بمجموعة من التحاليل و الكشوفات الصحية للتأكد من ثبوت التخلف أو عدمه، فهذه المظاهر بمثابة مؤشر أولي لاحتمال وجود تخلف وذلك لعدم دقة أو ثبات هذه المظاهر، فقد يعاني مثلا مريض ما خللا ما في حجم الدماغ أو الرأس دون أن يصاب بخلل في المخ ما يجعله غير متخلف عقلي، أو يكون المتخلفون بنفس المظاهر الجسمية لكن درجات التخلف العقلي مختلفة، لذا لا يمكن اعتماد المظاهر البدنية وحدها مؤشرا على وجود تخلف عقلي للحالة.

خاصة وأن هذه المظاهر المرضية لتصنيف المتخلفين في بعض منها تشترك مع مظاهر أنواع أخرى من الأمراض كالصرع و فقدان البصر و الإعاقات الجسدية المختلفة، مما يجعل التفريق بينها مطلبا طبيا ملحا لضمان فئة التصنيف التي ينتمي إليها كل فرد يعاني من المظاهر المدللة على وجود خلل من نوع ما للحالة قيد التشخيص، دون حدوث أخطاء تجر معها تبعات أخرى أخطر من الحالة في ذاتها.

2-2/ تصنيف الجمعية الأمريكية للمتخلفين عقليا :

وهو نفس التصنيف الذي تبناه علماء النفس وعلى رأسهم بينيه، فالفرق الموجود بين التصنيفات القديمة والحديثة يكمن في التسميات التي أطلقت على فئات التخلف العقلي المختلفة، حيث تم تقسيمها إلى ثلاث طبقات طبقة المعتوهين ،البلهاء، المأفونين أو المورون وعلى اعتبار أن هذه التسميات جارحة وتمس بإنسانية هؤلاء المرضى تم التخلي عنها واستبدالها بتسميات أخرى على أساس درجة التخلف أقل إهانة وتجريحا من سابقتها، والتي جاءت في التقسيم الثاني للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي سنة 1963 معتمدا على نسبة الذكاء (70درجة) وكان كالتالي: ضعف عقلي بسيط،متوسط،شديد،شديد جدا .(رابح تركي،1982: 48-50)

2-2-1/ فئة التخلف العقلي البسيط : يقابلها في التقسيم القديم فئة المأفونين والتي تبلغ نسبة ذكائهم من 50 إلى 70 درجة ويمثلون 89% من ضعاف العقول في المجتمع .

2-2-2/ فئة التخلف العقلي المتوسط : ويقابلها في التقسيم القديم فئة البلهاء التي تمثل نسبة 6 % تقريبا من حالات الضعف العقلي في المجتمع، وذكاؤه يتراوح ما بين 35 و 50 درجة في اختبارات الذكاء .

UNIVERSITE SETIF2

2-2-3/ فئة التخلف العقلي الشديد : يقع ما بين فئتي البلهاء والمعتوهين في التقسيم السابق للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي لعام 1934، والذي يبلغ معدل ذكائهم مستوى أدناه 20 درجة وأعلاه 35 درجة وهم نسبة 3.5 من ضعاف العقول .

2-2-4/ فئة التخلف العقلي الشديد جدا : هم المعتوهين الذين تبلغ نسبة ذكائهم حدا أعلاه 20 درجة، غير قادرين على التحكم بحياهم وتصرفاهم أو عن القيام بأي مسؤوليات فردية واجتماعية، يحتاجون لعناية شاملة ومتكاملة في كل نواحي الحياة ويمثلون نسبة 1.5 فقط من ضعاف العقول .

إذا ما أخذنا الأساس الذي تم الاعتماد عليه في تصنيف المتخلفين عقليا بالنسبة للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي وجدنا أنه تم تحديد 70 درجة في سلم نسبة الذكاء لمقاييس الذكاء العالمية كأعلى حد بالنسبة للمتخلفين من الدرجة الأولى، أو كحد فاصل بين من يقعون في فئة التخلف بكل درجاته و الأسوياء الذين يتمتعون بدرجة ذكاء تمثل درجة (70) بالنسبة لها الحد الأدنى، و ذلك من خلال تطبيق اختبارات الذكاء التي تحدد على أساسها درجة ذكاء كل فرد ليوضع في الفئة التي ينتمي إليها للنظر فيما يلائم قدراته العقلية و إمكاناته، أما إذا أخذنا الأمر من ناحية النسبة المئوية التي تمثلها كل فئة من فئات التخلف العقلي بالنسبة لمجمل المتخلفين وجدنا 89 % منهم يقعون في فئة التخلف البسيط في حين تتوزع 11% الباقية على الفئات الثلاث الباقية (تخلف متوسط، شديد، شديد جدا)وهو أمر يوضح قلة الأفراد الذين يظهر عليهم التخلف و يحتاجون لرعاية من نوع خاص وبصفة دائمة ، في حين هو مؤشر جيد لباقي المتخلفين من فئة التخلف البسيط حيث أنه رغم ارتفاع نسبتهم فإنه هناك احتمال بإمكانية التكفل بهم بشكل يسمح برفع مستوى ذكائهم إلى ما يفوق الحد الفاصل بين المتخلفين و الأسوياء على سلم نسبة الذكاء، نظرا لعدم وجود فارق كبير جدا بينهم للتقليل من نسبة المتخلفين عقليا بالنسبة لإجمالي أفراد المجتمع الآخرين، مما يسهل عملية الرعاية وتقديم الخدمات الممكنة لما تبقى من متخلفين بشكل مكثف و مفيد لحالتهم.

2-3/ التصنيف التربوي للمتخلفين عقليا : وهو الذي يقوم على أساس التحصيل الأكاديمي والدراسي حسب القدرات التعليمية والاستعدادات التي يظهرها المتخلف ويمثل ثلاث فئات: (عبد المنعم عبد القادر الميلادي،2006: 40)

2-3-1/ مجموعة القابلين للتعليم : وهم المتخلفين ذهنيا الذين يمكنهم تعلم المواد الأساسية حتى مرحلة الإكمالي تقريبا، إذ أنهم يعانون تخلفا بسيطا يؤهلهم لتحصيل الحد الأدنى من التعليم الذي يفسح لهم المجال على الأقل لاستيعاب البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها بما فيها من ظروف ومتغيرات .

2-3-2/ مجموعة القابلين للتدريب: تقل نسبة إدراكهم للمجردات عن الفئة الأولى مما يجعلهم غير قادرين على العمليات العقلية المجردة، ولذا يمكن استغلال قدراتهم المتاحة في التدريب على حرفة يدوية تتطلب التكرار والحفظ بهدف تأهيلهم لممارستها والاستفادة من قدراتهم الكامنة.

2-3-3/ مجموعة الرعاية بالمؤسسات: وهي الغير قابلة للتعليم أو التدريب وتحتاج إلى رعاية تامة في كافة نواحي الحياة حتى الخاصة منها.

وهو التصنيف الذي يساعد على عدم هدر الإمكانات المادية و الطاقات البشرية في سبيل الاهتمام بفئات التخلف العقلي بشكل غير تفصيلي في شكل فئة واحدة تقدم لها كل الخدمات الممكنة للنظر فيما إذا كانت تحقق نتائج ما خاصة التربوية منها و التعليمية، إذ أنها ليست مجرد خدمة تستهلك من قبل المتخلف و لكنها تتطلب علاقة تفاعلية يظهر فيها المتخلف تجاوبا من نوع ما نحو ما يتلقاه من خلالها، سواء في شكل تعديل في السلوك ناتج عن التعلم أو في شكل إنجاز ملموس منبثق من تعلم مهارة معينة، ولتكون نتائج هذا التعليم أو هذه الخدمات التربوية دقيقة وفعالة لا مجال فيها لضياع الجهود سدا، ففي محاولة تحقيقها يصبح من الضروري العمل على تصنيف المتخلفين عقليا وفق هذا التصنيف التربوي، لتوضح كيفية العمل مع أفراد لكل فئة للحصول على نتائج عملية قابلة للقياس الكمي الدقيق، رغم أن العديد من أولياء أمور المتخلفين لا يتقبلون هذا التصنيف خاصة الذين يقعون في الفئتين الأخيرتين فئة القابلين للتدريب و فئة الرعاية الخاصة، إذ يرون فيه وسيلة لدعم حالة التخلف العقلي لدى أبنائهم و إثباتها عليهم تنافي محاولاتهم المختلفة بشتى الطرق لنفيها و إنكارها أمام باقي أفراد المجتمع الذي ينتمون إليه و يعيشون فيه، خاصة وأن هذا التصنيف يتم على أساسه توجيه المتخلفين إلى الأماكن الأنسب لتلقي تعليمهم اللازم بين المدارس العادية مراكز التمهين و مراكز العناية الشاملة الخاصة.

وبهذا فإن التصنيفات للمتخلفين عقليا قد تعددت حسب مجالات الاهتمام بالتخلف العقلي التي تقاسمتها تخصصات علمية عديدة وحاولت الاجتهاد فيها لإيجاد صورة واضحة ودقيقة تجعل العمل على فك هذه الأزمة التي تفاقمت يوما بعد يوم ولا زالت في تفاقم مستمر، لأن فهم العلة وتشخيصها هو مفتاح الأمور لإيجاد الحلول الأنسب لها خاصة وأنها قضية تضافر جهود ولا تعني طرفا دون آخر، فالتصنيفات رغم تباينها من مجال لآخر فإن أهدافها عملية و أسسها علمية يمكن الاعتماد عليها لتحقيق نتائج أفضل في مجال التخلف العقلي، لكن التقدم في مجال العمل بالتصنيفات يحتاج لنشر الوعي بأهميته و أهدافه و التعريف بالأسس التي بني عليها بين كل أفراد المجتمع بجميع فئاته، لتفعيل هذه الآلية من آليات فرز المتخلفين وتسهيل العمل معهم و تطوير قدراتهم و مهاراتهم المختلفة في كافة المجالات، وعلى جميع الأصعدة خاصة مع فهمنا الخاطئ لهدف التصنيفات الذي يتمحور غالبا في كونها طرقا للتمييز السلبي لهم ومنطلقا للكشف عن عجزهم و حاجاتهم الدائمة للرعاية المجتمعية.

3/ مشكلات المتخلفين عقليا.

تكمن أهمية الحديث عن مشكلات المتخلفين عقليا مقارنة بفئات العجز الأخرى في كونها تكون أكثر تعقيدا و صعوبة، نظرا لارتباطها بالعجز العقلي الذي يتبعه دون شك عجز تام في مختلف النواحي الأخرى، فباعتبار أن الجهاز العصبي هو الوحدة المركزية التي تبنى عليها سلوكات و تصرفات الفرد و ردود الأفعال، فإن كل خلل فيه يسسب اختلالا في باقي وظائف الأعضاء و يؤثر على نظام حياة هذا الفرد، مما يسبب له الكثير من المشكلات سواء التي تخصه هو في ذاته أو تلك المتعلقة بعلاقاته مع الآخرين، وهذه التأثيرات المتراكمة عن حالة العجز العقلي تعطي أهمية لمحاولة التكفل بها أو على الأقل التكفل بما أمكن منها في النواحي الأخرى الممكنة لتخفيف عبئها النفسي على المتخلف و ذويه، و هو ما يحتاج لتشخيص ومحاولة حصرما أمكن من هذه المشكلات التي يعاني منها المتخلفون عقليا والتي تأخذ شكلين، مشكلات عامة يشتركون فيها مع المعاقين الآخرين بأنواعهم وأخرى خاصة تميزهم عن غيرهم من الفئات وهي على النحو التالي :

3-1/ المشكلات العامة للمتخلفين عقليا :

تتعلق بالنمو النفسي والصحة العضوية والعقلية، وكذا مشكلات التكيف الاجتماعي والتي يعانون منها داخل المجتمع أثناء تفاعلهم مع أفراده وتعاملهم مع بيئتهم الاجتماعية، ومنها تم تسميتها بالعامة لأنها لا تخص حالة التخلف وحدها و إنما يعاني منها كل أفراد فئات العجز المختلفة بكل أنواعها في الغالب، ويشتركون في هذه المشكلات بشكل جزئي أو كلي حسب تقارب أنواع أنواع هذه الإعاقات وأهمها: (رمضان محمد القذافي،1995: 136-137)

3-1-1/ معوقات نفسية تكون نتيجة تراكمات الرفض الاجتماعي لهذا المتخلف وتشكل النظرة السلبية للذات خاصة مع عجزه على تحسين مستواه ومجارات الآخرين الأسوياء من أفراد مجتمعه .

3-1-2/ المعوقات الصحية التي ترتبط في حالة التخلف العقلي بدرجته، فكلما ازدادت درجة الإعاقة العقلية زادت معها احتمالات إصابة الفرد بأمراض عضوية وحسية أخرى مصاحبة لحالته .

3-1-3/ أما فيما يخص المعوقات العضلية الحركية فتتمثل في الشلل المخي وما يلحقه من أضرار بوظائف الأعضاء التي تعيقه عن أداء أدواره وفرص التفاعل الاجتماعي الحر، رغم كون احتمالات الإصابة بها قليل مقارنة بغيرها من المعوقات إلا في حالات التخلف الشديد .

3-1-4/ ومن الناحية الاجتماعية فيما يخص تفاعله الاجتماعي فإن أول ما يقابله من معوقات صعوبة التكيف الاجتماعي سواء مع بيئته الطبيعية أو الاجتماعية، نظرا للإحباط وفقدان الثقة بالنفس وشعوره بالنقص مقارنة بالآخرين.

3-1-5/ مشاكل تربوية تعليمية تتمثل في الإمكانات المتخلفة لتأهيلهم سواءا من ناحية المنشآت أو المعلمين الأكفاء وكذلك الوسائل التعليمية والمناهج الدراسية الملائمة لمواكبة التطورات العالمية في هذا المجال . (عصام نور سرية،2004: 30)

وهذه المعوقات على سبيل الذكر لا الحصر وهي عامة يشترك فيها مع غيره من فئات الإعاقة الأخرى و كذلك بعض الأسوياء من أقرانه، فإذا كان بإمكاننا مساعدة هذا المتخلف على تجاوز مشاكله النفسية

UNIVERSITE SETIF2

والاجتماعية بإعادة الاعتبار له ولإنسانية و الإقرار بقدراته و محاولاته المستمرة للتقدم و دعم كل جهد سواء فردي و جماعي غير رسمي

أو حكومي رسمي يسير في هذا المسار، فإن المشكلات الصحية و العضوية تحتاج إلى الرعاية الطبية الجادة و الصارمة لا محالة التي غالبا ما تترك على مسؤولية الأولياء في مقابل عجزهم المادي عن التكفل الطبي بمصاريف الحالة، إلى جانب ضروريات الحياة الأخرى التي من واجبه توفيرها لهذا المتخلف وأفراد العائلة الآخرين، وهو ما يجعله يتراجع عن توفير هذه الرعاية الطبية فترة بفترة إلى أن يحجز بشكل نهائي عن توفيرها، خاصة و أنها في حالات عديدة ليست علاجات ظرفية لفترة محددة بل دائمة و مستمرة على طول حياة الفرد المتخلف.

لذا كان من الضروري أن يتم تقديم الدعم الحكومي للتكفل بهذه المشكلات المادية التي لا يمكن تولي الأمر أن يتحملها بمفرده دون أن ننسى ضرورة وضع تسهيلات تسهل على المتخلف الحصول على هذه الخدمات التي تقلل من مشكلاته، فالاعتماد على شبكة علاقات أولياء الأمر محدودة لتوفير مجمل الخدمات سيصعب الأمر ويجعله يستغرق وقتا أطول و جهد أكبر مع نتائج قليلة أو منعدمة أحيانا، فالتسهيلات القانونية و الرسمية بإمكانها إعطاء نفس جديد و متنفس لهذه الفئة للمحاولة من جديد و باستمرار دون أن تفقد الأمل مهما تكدست عليها المشكلات مادام هناك باب للخلاص دائما، خاصة فيما يتعلق بتعليمهم و تربيتهم سواء في المدارس العادية أو المراكز الخاصة، إذ يجب أن يخضع لمعايير عملية تعود بالنفع عليهم ولا تضيع قدراتهم هباء مع إدخال كل ما هو ضروري و مساعد من وسائل و أدوات و مناهج و طرق حديثة و مختصين، و إحداث ما أمكن من تغيرات و تحديثات لكسر الروتين و الجمود الذي غالبا ما تتسم به تربية المتخلفين عقليا في شكل أعمال نظرية يمكن تكييفها عمليا بآلاف الطرق حسب خصائص المتعلمين و خبرة المعلم.

3-2/ المشكلات الخاصة للمتخلفين عقليا :

ترتبط هذه المشكلات الخاصة بعدم توفر القدرة العقلية للمتخلف و التي لا تسمح له بفهم ما يدور حوله من أمور للقيام بردود الفعل المناسبة حسب ما يتطلبه الموقف الاجتماعي، التربوي، أو البيئي، فيظهر في شكل عدم وعي و خبل إذا ما تم الحكم عنه دون الرجوع لحالة المتخلف و محاولة فهمها و فهم الخصائص العقلية التي يتميز بها، والتي يجب مراعاتها في التعامل معه لإصدار الأحكام العادلة و ليس الاعتباطية التي تعود بالضرر عليه، رغم إمكانية تجاوزها على أسس معرفية تنفي عنه بعض المبالغات في الأحكام دون وجه علم و هذه المشكلات الخاصة تتمثل في: (خير شواهين وآخرون،2007: 53-54)

3-2-1/ معوقات الإدراك الحسي التي ترتبط بالمخ ومدى تضرره نظرا لأنه مركز التحكم في حواس الفرد التي يحتاجها للتعرف على محيطه واكتساب المعرفة .

3-2-2/ معوقات التفكير والعمليات العقلية وسببها ضعف القدرات العقلية للمتخلف وهو ما يظهر في عمليات التذكر ،الإدراك ، التخيل ، التجريد ليكون الحل هو اللجوء إلى عمليات التدريب الحسية .

UNIVERSITE SETIF2

3-2-3/ معوقات الكلام والنطق واللغة مما يقلل من قدرهم على التفاعل والتعبير على حاجاهم وكذا إشباع حاجات التعلم لديهم، بالإضافة إلى الإحراج والنقص الذي يصاحب عجزهم اللغوي من الناحية النفسية الانفعالية والتفاعلية .

إن عجز أو ضعف المتخلف عقليا في بعض القدرات العقلية و الحسية و اللغوية لا يعني بالضرورة استحالة التعامل معه، الذي وإن لم يكن من خلال هذه القدرات قد يكون من خلال أخرى بإمكانها سد الثغرة و تحقيق الفهم بالنسبة له، فالأساس يكمن في قدرات الأفراد الأسوياء على التلاعب بآليات العمل مع فئة المتخلفين و إيجاد المنافذ الجانبية للولوج لعالم هذا المتخلف و معرفة نقاط قوته و نقاط ضعفه بدل الوقوف أمام الأبواب الموصدة لهم في انتظار فتحها الذي لا يكون إلا بفعل فاعل، فإذا كان المتخلف غير قادر على الفهم المجرد فيجب استعمال طرق الفهم الملموس معه، و إذا كان غير قادر على التعبير اللغوي أمكننا استعمال طرق تعبير على الورق من خلال كتابة لافتات ورسومات و أشغال يدوية تعوض هذا العجز اللغوي، و إذا ما أظهر عجزا عن التذكر حاولنا ربط موضوع التذكر بأشياء أخرى هي محمل اهتمام المتخلف وتذكيره بها في حال محاولة جعله يسترجع تلك المعلومات بشكل ترابطي يسهل عليه ذلك و هكذا دواليك، فليس هناك من مشكلات إلا ولها حل أو حلول سواء مباشرة أو غير مباشرة على محيط المتخلف أن يعيها و يفهم أسسها الكامنة وراءها.

ومما تم عرضه سابقا توصلنا إلى تعدد مشاكل المتخلفين عقليا بين حسية، حركية، نفسية، اجتماعية، صحية وعقلية وهذه الأخيرة هي الأكثر ضررا خاصة وأنها سبب في حصول ما قبلها من مشاكل لارتباط القدرات المختلفة للمتخلف بالقدرات العقلية له، ولذا فتضرر المخ الذي هو المركز العصبي المسير لكل وظائف الأعضاء في الجسم يؤدي بالضرورة إلى تضرر النواحي الأخرى، وليس ناحية واحدة كما يعانيه أصحاب الإعاقات الأخرى ،السمعية ،البصرية، الحركية ...إلخ، وهذا ما يجعل الاهتمام بالتخلف العقلي يزداد يوما بعد يوم أكثر من غيره من الإعاقات.

4/ الوقاية والعلاج من التخلف العقلي

رغم أن العلاج و الوقاية كلمتين ذات مدلولين مختلفين كل الاختلاف حيث تشيرا لأولى إلى مرحلة سابقة للمرض و الأخرى إلى مرحلة لاحقة، فإنه و نظرا لارتباطها بالمرض بشكل ترابطي تراتبي يصبح من الضروري التعامل معهما من حيث علاقتهما المشتركة و العكسية، فالوقاية باعتبارها ترتبط بوعي الأفراد بمسببات المرض و محاولة تجنبها للحفاظ على الصحة و عدم تعريض الإنسان للإصابة بالأمراض، تصبح عاملا من عوامل التقليل من اللجوء للعلاج ،ولذا فإنه من المنطقي أن يتم استنتاج قلة وجود الوقاية في حال وجود ارتفاع في نسبة المقبلين على تلقي العلاج بهذا فالاهتمام بهذه العلاقة يساهم في الحد من تفاقم حالات المرض بين الوقاية والعلاج بما فيها حالات التخلف العقلي التي لا تشذ عن هذه القواعد العامة الطبية و المنطقية.

4-1/ الوقـــــايــــــــة من التخلـــــــــــف :

وتكون بطبيعة الحال قبل حدوث حالة التخلف العقلي للفرد، أي أنها ترتبط بفترات قبل الزواج والظروف السابقة للولادة أو أثنائها من مجموع النصائح التي يمكن إعطاؤها للأطراف المعنية للتخفيف من حالات التخلف المحتملة.

وهو ما يعرف "بالعلاج الوقائي" الذي يبدأ بنصح العروسين بالزواج بعد إجراء الفحوص الطبية اللازمة ،نصح الزوجين بالإنجاب ...ثم متابعة الجنين أثناء الحمل ... وأثناء الولادة ... إذ أصيب الطفل بالزرقة الشديدة وهبوط الدورة التنفسية .....وفي بعض أنواع الصفراء ". (عبد المجيد الخليدي،كمال حسن وهبي،**1997: 31**)

لذا فإن الوقاية من التخلف العقلي تمتد على ثلاث فترات زمنية في محاولة للوقاية من أسباب التخلف العقلي التي تم تقسيمها مثلما لاحظنا سابقا إلى عوامل قبل الولادة ، أثناء الولادة ، بعد الولادة ، ففي فترة ما قبل الحمل يمكن نصح الزوجين وإعدادهم للزواج نفسيا وطبيا لتقبل المتغيرات التي ستطرأ على حياتهما واحتمالات نتائج هذا الزواج عليهما وعلى الأبناء مستقبلا، ثم نتبعها بالفحوصات اللازمة أثناء الحمل للكشف عن العوامل الوراثية للتخلف إذا وجدت، لأن التشخيص المبكر يساعد على إيجاد الحلول أثناء الحمل أو مباشرة بعد ولادة الطفل خاصة إذا تأخر سن إنجاب الأم للطفل الذي يزيد من احتمال إعاقته العقلية، وهكذا الأمر إلى فترة الولادة فالمتابعة المستمرة للحمل تنبؤنا بسهولة الولادة أو عسرها والتحضر في هذه الحالة الأخيرة لتجاوزها دون حدوث مضاعفات مضرة بالصحة العقلية للطفل، كالرضات أثناء الولادة أو اللجوء للوسائل الطبية الجراحية لإخراج الطفل، وما يمكن أن يلحق هذا من حوادث تصيب الرأس وتؤثر على المخ، هذا بالإضافة إلى الوقاية من أمراض الطفولة الشائعة كالصفراء والحمى التي تكون في كثير من الأحيان سببا في إصابة الجهاز العصبي للأطفال وتعرضهم لأمراض الصرع، العمى والتخلف العقلي وغيرها من الأمراض .

ومن هذا نجد أن التخلف العقلي يمكن الوقاية منه أساسا منذ مراحل مبكرة تمتد إلى ما قبل الزواج نظرا للتطور العلمي الحديث الذي بإمكانه التنبؤ بأسباب حدوثه ومحاولة منعها قبل اللجوء إلى العلاج الذي يأتي في فترة لاحقة من حياة المتخلف بعد تشخيص حالته المرضية وهو حديث العنصر اللاحق .

4-2/ علاج المتخلف عقليا : ترتبط مرحلة علاج التخلف العقلي بالفرد المتخلف في حد ذاته و بما يتلقاه بشكل مباشر من علاج خلال مراحل حياته المختلفة، و التي تقدم له بعد التأكد من إصابته و تشخيص حالته حسب ما تتطلبها من علاجات متنوعة مابين طبية، نفسية، اجتماعية، و تربوية، و كثيرا ما تكون في شكل تكفل ودعم للتخلص من مختلف الاضطرابات و المشاكل التي يعانيها المتخلف دون أن تقتصر على العلاج المادي الملموس عن طريق الأدوية و الجراحات الذي غالبا ما توحي به كلمة علاج من دلالة، لذا فإنه كعملية مهمة في حياة المتخلف يقدم له في شكل تكاملي مثلما هو الأمر في تشخيص حالة التخلف، فنفس الأخصائيين المسؤولين عن التشخيص كل حسب الناحية و الجانب الذي يمثله هم نفسهم المسؤولون عن تتبع علاجه من نفس تلك الجوانب التي تحتاج علاجا، وهذا بشكل تعاوني ذو ارتباط ببعضه لضمان جدواه و فعاليته في إحداث توازن

UNIVERSITE SETIF2

نفسي، اجتماعي، جسدي، لدى هذا المتخلف وضمان تحقيق نتائج إيجابية في هذا المجال تسمح بتوسيع استعمال العلاج التكاملي مع باقي المتخلفين و المعاقين إعاقات أخرى كلما أمكن ذلك بالشكل التالي:

4-2-1/ العلاج الطبي: الذي يقوم به الطبيب من خلال الأدوية التي يصفها حسب الحاجة إليها للتخلص من الأمراض والأعراض الأخرى المصاحبة للحالة، وحتى العلاج بالجراحات عند اللزوم والعلاج الكيمياوي. (راضي الوقفي جهينمة، 2004: 74)

القول بأهمية العلاج الطبي للتخلف العقلي و ضرورته من خلال الأدوية لا يشجع بالضرورة هذا الأسلوب، فتقديم الأطباء لها كمجرد مهدئات للحالة يستلزم البدء في تناولها الاستمرار به في كل الأحوال و دون انقطاع حتى

تصبح جزءا ضروريا لا يتجزأ من ضروريات حياة المتخلف، ويؤدي غيابها إلى حدوث خلل في نظام حياته و سلوكاته المختلفة حيث يتحول دورها في هذه الحالة من جانبه الإيجابي الهادف لمساعدة المتخلف على تجاوز أمراضه المختلفة و التخفيف من أضرارها، لتزايد تفاقم الحالة وظهور مضاعفات كتلك الناتجة عن إدمان أنواع معينة من الأدوية يتعود عليها الجسد و أجهزته الحيوية و تصبح ضرورية له للقيام بوظائفه على أتم وجه، وهو أمر ذو ارتباط بخبرة الطبيب المعالج و ضميره المهني اتجاه أفراد هذه الفئة و بذل جهده في سبيل محاولة تشخيص المرض بدقة قبل إعطاء العلاج، خاصة في حالة التخلف التي ينجم عنها أمراض أخرى مصاحبة تتعدد أحيانا في فترة واحدة مما يصعب دقة فرزها و إعطاء الأولوية لبعضها على حساب الآخر، و هذا لجعل أهداف العلاج الفعلية تتحقق و يتم تخفيف تأثير مختلف الأمراض على صحة المتخلف و إبقاء سمة الإنسانية مرتبطة بمهنة الطب كما كانت دائما، بدل التوجه النفعي المادي الذي بات يتعامل مع المريض كمجرد حالة تمثل مصدر للدخل ينبغي التعامل معها في أقصر مدة ممكنة لقبض المقابل المالي دون مراعاة لأبسط هدف إنساني و أخلاقي للعلاج، والتمثل في التخفيف عن الحالة و تحقيق الشفاء لها و لو بشكل نسبي إن لم يكن ممكنا حصوله بشكل تام.

4-2-2/ العلاج النفسي: المرتبط بتخفيف انحرافات السلوك المختلفة المصاحبة لحالات التخلف العقلي ومحاولة تحقيق التوازن العاطفي والوجداني له وإشعاره بالأمان في وسط أسرته ومجتمعه وبهذا زيادة دافعيته للإنجاز والعمل وتحقيق التوافق مع جميع عناصر بيئته . (وليد السيد أحمد خليفة،مراد علي عيسى سعد،2008: 119)

يقوم به مختص في علم النفس و العلاج النفسي بطرق علمية و مدروسة بإمكانها مساعدة المتخلف عن تعديل سلوكاته و توجهاته اتجاه الآخرين و اتجاه نفسه وبيئته بكل عناصرها و الذي غالبا ما نلاحظ أنه يرتبط في ممارسات مجتمعاتنا العربية بعنصرين رئيسيين و وحيدين، وهما الأخصائي النفسي والحالة حيث لا يتجاوزهما للأطراف الأخرى مهما كانت أهميتها بالنسبة للحالة أو صفاتها أو مدى قربها وبعدها عنها، فكل ما يحدث بين المعالج النفسي و المتخلف يظل حبيس غرفة العلاج، رغم أنه إذا انطلقنا من منطق أن المتخلف ليس سويا سواء تاما يسمح له بالتعامل معه مع الأمور بشكل منفرد دون مساعدة و أن المعالج بالنسبة له شخص غريب يحتاج للتعامل معه للدعم المعنوي من أفراد عائلته و أقاربه الذين اعتاد عليهم و يشعر نحوهم و معهم بالثقة بالنفس و بالآخرين، لتصبح العائلة بذلك عنصرا محفزا للمتخلف على تلقي العلاج و استمراره و عنصر

دعم بالنسبة للمعالج لفهم الحال أكثر فأكثر، لذا فإنه ليس من الضروري اقتصاء محيط المتخلف الاجتماعي في عملية علاجه النفسي بل بالعكس من ذلك يجب اشتراكه لضمان عدم حدوث قطيعة بين ما يتلاقاه المتخلف من الطبيب النفسي المعالج وما يجده في بيئته المنزلية والاجتماعية عندما يعود من حصص العلاج.

فيجب إحداث التكامل بينهم لجعل العلاج يمتد إلى الأسرة و يستمر حتى في حال غياب الطبيب و ذلك بتكييف الجو العائلي وفق تعليمات و نصائح الطبيب النفسي و تدريب كل فرد من أفراد العائلة على تلك الأساليب العملية في التعامل مع المتخلف، باعتبار أن الأسرة هي منبر الانطلاق لهذا المتخلف من عالمه الصغير إلى عوالم أخرى أكبر منها، و كل ما يكتسبه فيها من ثقة بالنفس و الغير سيخوله للقدرة على الاستمرار في المجتمع و مواجهة المتغيرات

المختلفة التي يستعرض لها و يعايشها في حياته المستقبلية الذي يتحقق بتعليمه الأمور الأساسية بشكل مبسط دون فلسفات عن المنطق و الحياة و ما ينبغي أن يكون و ذلك لعجز المتخلفين عقليا عن فهم و إدراك مثل هذه الأمور النظرية، بل إنه يمكن تلقينه سلوك عن طريق تمرين تطبيقي يقوم على التكرار لترسيخه لديه دون إشعاره بنوع العجز الذي يعاني منه وتأكيد ذلك له بشكل مستمر،لكن باستخدام طرق نظرية في تنشئته سنجعل فشله يتكرر المرة تلوى الأخرى مما يهدم لديه الشعور بالثقة و الأمان الضروريين لحياته بين الآخرين، فعلاج المتخلف اجتماعيا لا يمكن أن يكون في مراكز خاصة أو مع مختصين دائمين، بل إنه يحدث في إطار المجتمع بمختلف أفراده و فئاته وهو ما يتطلب وجود أخصائي اجتماعي يدرب الآخرين ويعرفهم عن الأساليب العملية المساعدة للمتخلف على التكيف و الاندماج الاجتماعي من خلال ندوات و حملات تحسيسية واسعة النطاق.

<u>4-2-3/ العلاج الاجتماعي:</u> ويشتمل على التنشئة الاجتماعية لهم والعادات الاجتماعية اللازمة لاندماجهم الاجتماعي، والعمل على تطوير إمكاناتهم كل حسب قدراته الخاصة وكذلك محاولة تقبلهم اجتماعيا وإعطائهم الاهتمام المجتمعي، بإقامة نشاطات لهم ومجلات خاصة ومكتبات ومراكز بحث مما يحفزهم ويزيد من ثقتهم بأنفسهم وبمجتمعهم. (عطوف محمد ياسين، 1981: 141)

يقترن العلاج الاجتماعي بمدى القدرة على تقبل الأفراد للمتخلفين عقليا بدءا من الأقربين إليهم، فهو الأساس في التعامل معهم إذا ما أخذنا محتوى العلاج الاجتماعي الذي يشمل على محاولة تعليم المتخلفين التصرف وفق معايير السلوك الاجتماعي المقبول و الضروري للتفاعل مع الآخرين من أفراد المجتمع، وجدنا أنه من الضروري أن يكون مربييه على قدر كبير من الوعي بواقع الأمر و ما يتطلبه من أساليب للتعامل مع هؤلاء المتخلفين، نظرا لكون أساليب تنشئتهم تختلف عن أساليب الأسوياء لذا فأول نقطة على الآباء مراعاتها هي احترام كون أبنائهم يحتاجون لتنشئة خاصة تتطلب تقبلا لمستوى قدرات هؤلاء الأبناء و مراعاة لها وعدم محاولة تجاوز العجز عن طريق نفيه و مقارنتهم بالأسوياء، سواء من الإخوة أو الأقران لأنه أمر يسبب لهم الإحباط و يشكل لديهم عقدة النقص بالنسبة لأنفسهم و التفوق للآخر الذي يؤدي بدوره لتكون مشاعر الحقد و الغيرة نحو الآخرين، و محاولة إصدار ردود أفعال تتراوح بين العزلة و التهرب من الآخرين أحيانا، وردود الأفعال

UNIVERSITE SETIF2

العنيفة و العدوانية أحيانا أخرى، لذا فإن العمل على تلقيهم ما هو ضروري للحياة بشكل تدريجي سواء كان في شكل تعديل للسلوكات أو تلقين لها في حال عدم اكتسابها أصلا.

4-2-4/ العلاج التربوي : وهو الذي يتعلق بفئة القابلين للتعلم حيث يتم تعليمهم القراءة والكتابة والحساب أي المواد الأساسية التي تساعدهم في التأهيل المهني، وكذلك تدريب القابلين للتدريب على حرفة ما أو على عادات اجتماعية تفيدهم في حياتهم اليومية . (وفيق صفوت مختار، 2005: 112)

وهو الذي يتعلق دائما بأمر تعليم فئة المتخلفين عقليا بحسب ما تتطلبه الحالة، فأفراد هذه الفئة يجب ألا يتلقوا نوع واحدا من التعليم فهم ليسوا على درجة واحدة من التخلف و هو أمر غالبا ما يتم تجاهله في مجتمعاتنا العربية، إذ أننا لا نؤمن بالوسطية رغم أن مثلنا الشهير يقول "خير الأمور أوسطها" فإما أن يوصف كل الأفراد المتخلفين بالعجز و عدم القدرة أو العكس من ذلك تماما، فتنفي عنهم سمة التخلف و يعتبرون أفرادا عاديين أسوياء وهذا التطرف في

إصدار الأحكام عليهم يجعل من أمر تلقيهم للتعليم الرسمي غير مجدي، فوفق التصور المذكور آنفا يجب إعطاؤهم تعليما واحدا لكن على اعتبار أن منهم القابلين للتعليم و القابلين للتدريب يتغير ذلك التصور مراعاة لقدرات كل فئة، حيث يتم استغلال قدرات الفئة الأولى في تلقي بعض أساسيات التعليم كالقراءة و الحساب و الكتابة و لو بشكل جزئي و محدود و بنمط متمهل.

في حين يستخدم مع أفراد الفئة الثانية القليلة للتدريب أسلوب التدريب بدل التعليم الذي لا ترقى قدراتهم إليه، و التوجه إليه يكون مضيعة للوقت و الجهد و تضييع لما توفر فيهم من قدرات حسية يدوية أمكن استغلالها بإدراك هذه الفروقات لدى أولياء أمور المتخلفين وكل أفراد المجتمع الآخرين، ففرزهم ضمن فئات يمكن من جعل تعلمهم ذي فائدة شخصية مجتمعية ووطنية و عالمية أيضا، في حين لا يكون دمجهم بشكل كلي و دون مراعاة لأي ضوابط و قوانين في المدارس العادية و دون أي تحضير مسبق للطاقات البشرية و المادية لإنجاح عمليات الدمج، فالاعتباطية في القيام بأمر مماثل تعود بنتائج سلبية و تزيد من تعقد مشاكل هذه الفئة و أكثر دليل على ذلك القرار الصادر في اليوم العالمي للمعاقين لعام 2013 الذي تم ايذاعه في كافة الوسائل الإعلامية بحق التعليم العام لكل فئات المعاقين مهما كان نوعها و شدتها دون أي استثناءات فمثل هذه القرارات الفوقية التي لا تشرك فيها أي أطراف مجتمعية لا تلقى استحسانا و تبني لها من طرف أفراد المنظومات التربوية وتكون بمثابة عبئ ألقي على عاتقهم و ليس واجب يسعون للقيام به بكل ما أتوا من قوة.

خلاصة:

فمشكلات المعاقين في الواقع المعيش ما هي إلا انعكاس لتأزم المنطق الفكري الذي يحكم سلوكات الأفراد العاديين نحو أفراد هذه الفئات والذي رغم انفتاحه اليوم واتساعه لحد ظهور آلية الرعاية المجتمعية التي تسعى لفهم حاجات هؤلاء الأفراد ومحاولة تحقيقها فإنه لا يزال هناك ضرورة للتعمق في مجال الإعاقة بالشكل الذي يسمح لكل أفراد المجتمع بمختلف خلفياتهم الفكرية والثقافية الدينية ومستوياتهم التعليمية أن يشاركوا في دعم هذه الآلية عن وعي تام بأسسها ودراية كاملة بأهميتها ودورها في محاولة لإعادة بناء الفكر الإنساني وفق المنطق الذي يفرضه الواقع وقولبته بما يتلاءم مع المتغيرات التي أوجدها التطور الحديث في مختلف المجالات الحياتية.

قائمة المراجع والكتب:

1/ أشرف محمدعبد الغني شريت، مخاوف الأطفال المعاقين عقليا، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، مصر، 2002.

2/ أمال صادق، فؤاد أبو حطب،نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط6، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر،2012.

3/ حسين نوري الياسري، صعوبات التعلم الخاصة، ط1، بيروت، الدار العربية للعلوم، لبنان، 2006.

4/ خير شواهين وآخرون، خبرات علمية ومهارات عملية في تربية ذوو الاحتياجات الخاصة، ط1،عمان، جدار للكتاب العالمي، الأردن،2007.

5/ رابح تركي، المعوقون في الجزائر وواجب المجتمع والدولة نحوهم،الشركة الوطنية للنشر والتوزيع، الجزائر،1982.

6/ راضي الوقفي جهينمة، أساسيات التربية الخاصة، عمان، الأردن، 2004.

7/ رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنيا، ط1، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1995.

8/ رشاد صالح الدمنهوري، التنشئة الاجتماعية والتأخر الدراسي- دراسة في علم النفس الاجتماعي التربوي-، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1995.

9/ رشاد علي عبد العزيز موسى، علم نفس الإعاقة، ط1، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2008.

10/ زيان سعيد، مدخل إلى علم نفس النمو، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية،2011.

11/ زينب شقير، المعاقون عقليا وتربويا- التخلف العقلي،صعوبات التعلم، التأخر الدراسي،التوحد-، القاهرة، ط1، مكتبة النهضة المصرية، مصر، 2005.
12/ سهير محمد سلامة شاش، اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ط1، القاهرة، دار القاهرة للكتاب، مصر، 2001.
13/ عباس محمود عوض، المدخل إلى علم نفس النمو- الطفولة،المراهقة،الشيخوخة، الأزاريطة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1999.
14/ عبد الرحمان العيسوي، التخلف العقلي، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع،1994.
15/ عبد الرحمان الوافي، الوجيز في الأمراض العقلية والنفسية، بن عكنون، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.
16/ عبد الرحمان سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة،ج2، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر،2001.
17/ عبد الرحمان سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة-ذوو الحاجات الخاصة الخصائص والسمات-، ج3، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق،مصر،2001 .
18/ عبد المجيد عبد التواب شيحة، تطور الفكر التربوي في العصور القديمة والوسطى، ط1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن،2006.
19/ عبد المجيد الخليدي، كما حسن وهبي، الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال، ط1، بيروت، دار الفكر العربي، لبنان، 1997.
20/ عبد المجيد عبد الرحيم، تنمية الأطفال المعاقين، القاهرة، دار غريب للنشر والتوزيع،مصر.
21/ عبد المنعم عبد القادر الميلادي، من ذوي الا ـ جات الخاصة- المعاقون ذهنيا-،الإسكندرية،مؤسسة شباب الجامعة، مصر،2006.
22/ عزيز سمارة وآخرون، سيكولوجية الطفولة، ط3، عمان، دار الفكر العربي، الأردن، 1999.
23/ عطوف محمد ياسين، اختبارات الذكاء والقدرات العقلية بين التطرف والاعتدال، بيروت، دار الأندلس، لبنان، 1981.
24/ عصام نور سرية، سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، الإسكندرية، شباب الجامعة، مصر، 2004.
25/ فاتن صلاح عبد الصادق، القدرات العقلية المعرفية لذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن،2003.
26/ فاخر عاقل، علم النفس-دراسة التكيف البشري-، بيروت، دار العلم للملايين، لبنان، 1965.
27/ فتيحة كركوش، سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة- نمو المشكلات مناهج وواقع-،بن عكنون، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2008.

28/ ليونا تايلر، ت سعد عبد الرحمان، الاختبارات والمقاييس، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، بيروت، دار الشروق، لبنان.
29/ ليونيل روسان، ت جورجيت الحداد، التفتح النفسي الحركي عند الطفل، ط1، بيروت، عويدات للنشر، لبنان،2001.
30/ ماجد عرسان الكيلاني، اتجاهات معاصرة في التربية الأخلاقية، عمان، دار البشير، الأردن، 1991.
31/ مجدي عزيز ابراهيم، تنمية تفكير التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 2008.
32/ محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في محيط الأسرة، الإسكندرية، المكتب العلمي، مصر، 1998.
33/ محمد النوبي، علم النفس الإكلينيكي لذوي الاحتياجات الخاصة.
34/ محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، الإعاقات التطورية والفكرية –تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل–، ط1، عمان، دار الثقافة للنشر، الأردن، 2010.
35/ محمد صالح الإمام،فؤاد عيد الجوالدة، الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل،ط1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن،2010.
36/ محمد مقداد وآخرون، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي بين العزل والدمج، الأزاريطة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008.
37/ نادر فهمي الزيود، تعليم الأطفال المتخلفين عقليا، ط4، عمان، دار الفكر، الأردن، 2000.

38/ نبيه ابراهيم اسماعيل، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2006.
39/ وفيق صفوت مختار، سيكولوجيةالأطفال ضعاف العقول، ط1، دار العلم والثقافة، 2005.
40/ وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي –المفاهيم،النظريات،البرامج–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2008.

الفصل الرابع

الاتجاهات النظرية المفسرة للتخلف العقلي ومؤسسات وبرامج تأهيل المتخلف.

أولا:الاتجاهات النظرية.

1/ اتجاهات تفسير التخلف.

1-1/ النموذج التفسيري العضوي

1-2/ النموذج التفسيري النفسي الاجتماعي

2/ الاتجاهات الاجتماعية نحو التخلف العقلي

2-1/ اتجاهات المتخلف نحو ذاته

2-2/ الاتجاهات الوالدية

2-3/ اتجاهات المعلمين والزملاء

2-4/ اتجاهات الناس عامة.

3/ اتجاهات نظرية لتعليم المتخلفين.

UNIVERSITE SETIF2

3-1/ النظرية الإشراطية

3-2/ نظرية التعلم الاجتماعي

3-3/ النظرية السلوكية

3-4/ نظرية بياجيه المعرفية الارتقائية

3-5/ نظرية التعلم بالملاحظة.

3-6/ نظرية المحاولة والخطأ لثورندايك

ثانيا: مؤسسات وبرامج تأهيل المتخلف.

1/ المتخلف عقليا في الأسرة.

1-1/ العوامل الأسرية المساعدة على رعاية المتخلف

1-2/ الأسرة النووية والمتخلف

1-3/ المتخلف عقليا في الأسرة الممتدة

2/ المتخلف عقليا والمدرسة بين ثنائيتي العزل والدمج.

2-1/ مدارس التربية الخاصة للمتخلفين عقليا.

2-1-1/ أهداف نظام العزل

2-1-2/ صور نظام العزل

2-1-3/ أسباب تراجع استعماله

2-2/ المتخلف عقليا في مدارس التعليم العام.

2-2-1/ شروط الدمج

2-2-2/ أشكال الدمج

2-2-3/ صعوبات الدمج

3/ الإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي.

3-1/ أسس ومبادئ الإرشاد والتوجيه.

3-2/ الإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي.

4/ برامج وخدمات التأهيل للمتخلفين عقليا.

4-1/ مجالات تأهيل المتخلفين.

4-2/ برامج وطرائق عملية لتأهيل المتخلفين.

4-2-1/ المتخلف والبرامج التأهيلية.

4-2-2/ طرائق عملية لتأهيل المتخلف.

تمهيد:

على اعتبار أن التخلف العقلي كان ظاهرة غامضة بالنسبة للمجتمعات البشرية ومع ظهور الاهتمام بأفراده بعد تشخيصه علميا وتحديد أسبابه، زاد الرصيد النظري المفسر له والمتعلق بمختلف المعلومات الضرورية لفهمه والتعاطي معه ومع أفراده بشكل سليم وإيجابي، كما توسع مجال الاهتمام به أيضا من الجانب العملي المرتبط بمحاولة إيجاد الطرق والأساليب الأنجع للتكفل المجتمعي بالمتخلفين عقليا، خاصة الجانب التربوي التعليمي الذي يفتح أمامهم المجال للاندماج في المجتمع بشكل عادي وفعال.

أولا: الاتجاهات النظرية.

1/ اتجاهات تفسير التخلف.

1-1/ الإطار التفسيري العضوي: حيث يرى أصحاب هذا النموذج التفسيري أن حالات الإعاقة تحدث لأسباب عضوية متعلقة بجسم المعاق وما يصيبه من عوامل جينية وراثية، وتسممات تترجم في شكل خلل واضح في مختلف التفاعلات الاجتماعية أو الشكل الخارجي، مما يجعل المعاق هو السبب الأول لإعاقته ولا دخل لعوامل أخرى في ذلك وهو ما يجعل الاهتمام في العلاج موجها لإصلاح العيوب التي يعاني منها . (عبد الرحمان سيد سليمان، د س ن: 10)

يحذو هذا الاتجاه التفسيري حذو العلوم الطبيعية والتجريبية الذي يعتمد على النتائج المتوصل عليها من خلال التجارب المختلفة، فهو يؤمن بحدوث الخلل في الأعضاء أو الأجهزة الحيوية للإنسان ويعطلها عن وظائفها بالشكل الذي يجعل الفرد غير قادر على التحكم بحياته وتوجيهها إلى المنحى اللازم، وبذلك فهو ينظر إلى التخلف على أنه نتيجة خلل متعلق بجسم الفرد منذ كان جنينا أو خلال مرحلة الطفولة المبكرة خاصة على مستوى الجهاز العصبي، والمتخلف بذلك يولد بسمة التخلف أو يصاب بها بشكل مباشر وليست تراكمية تأتي عبر مراحل.

وهذا التوجه يجعل من التخلف العقلي ذو ارتباط مباشر بالمجال الطبي، يعتمد علاجه على إصلاح العيوب المرافقة للتخلف ومحاولة التخلص من التلف الذي أصاب أجهزة الفرد المتخلف بالأدوية وأنواع العلاجات المختلفة، دون إمكانية وجود وسائل وقائية بل المنهج العلاجي هو الأنسب لحالات التخلف، لكن إذا ما تمعنا في الموقف وجدنا أنه يمكن عدم بلوغ المنهج العلاجي من خلال إتباع أسلوب الوقاية، الذي يعتمد في معظم مبادئه على البيئة التي يعيش فيها الفرد سواء الطبيعية أو الاجتماعية، فوقاية الجسم من مختلف الأمراض في مرحلة النمو الجنيني أو المرحلة اللاحقة لميلاد الفرد أمر متعلق بتوفر الظروف الملائمة المتشكلة وفق مستوى ثقافة هذه البيئة ومستواها الاجتماعي، ولذا لا يمكن الفصل بين الأسباب العضوية للتخلف والاجتماعية، النفسية، الثقافية التي ستأتي على ذكرها في العنصر التالي.

<u>1-2/ الإطار التفسيري النفسي، الاجتماعي:</u> المتمركز حول الموقف وهو النموذج التفسيري الذي يتخذ من البيئة الاجتماعية سببا مباشرا ووحيدا للإعاقة، إذ أن الفرد يولد سليما من الناحية الجسمية، النفسية، العقلية، لكن الظروف التي يعيش فيها هي التي تسبب له الإعاقة إذن فالبيئة الاجتماعية والثقافية بعدم ملاءمتها تسبب الإعاقة وعند ملاءمتها للأفراد تجنبهم الإعاقة .(المرجع نفسه،عبد الرحمان سيد سليمان، د س ن: **11**)

إن الإقرار بأن الظروف هي التي تجعل الفرد متخلفا هو بمثابة فتح باب أمام إمكانية تخلف كم هائل من الأفراد، فبحكم أن الأفراد قد يعيشون في ظل ظروف واحدة لكن لا يعانون جميعا من التخلف، حتى الأبناء في أسرة واحدة قد يكون منهم المتخلف ويكون السليم وإن كانت تربيتهم في نفس الفترة الزمنية وبنفس الوسائل وفي نفس الظروف، فإذا كان سبب التخلف مرتبطا بالبيئة وكان كل الأفراد يولدون أسوياء فكيف يتخلف نمو بعضهم ولا يتخلف نمو الآخرين منهم وبأي منطق يحدث هذا الاختيار للأفراد المتخلفين، لذا فإن الأخذ بها كأساس للتخلف هو مبالغة، وتركها جملة هو تجاهل لجزء مهم في تفسير التخلف العقلي ومحاولة فهمه والتصرف في مجاله بما يصب في فائدة حالات هؤلاء المتخلفين.

وإذا نظرنا بشكل منطقي إلى وجهتي النظر السابقتين وجدنا أن الأخذ بكل واحدة منهما على حدا غير كاف لتفسير أسباب الإعاقة، لكن الأخذ بهما معا إلى جانب عوامل أخرى يجعل الأمر أكثر منطقية ، فإذا أخذنا مثلا طفلا ولد بعاهة ما لكن تحسن وضعه بفضل ظروفه الجيدة وبيئته المتعاونة والمتفهمة لاحظنا أن للبيئة دورا ، ولكن إذا ولد بعاهة خلقية ما تظل تلازمه وتعبر عن إعاقته حتى في ظل الظروف الاجتماعية الجيدة، لذا فالإعاقة رهن بعوامل متكاثفة يعتمد تشخيصها على تقبل تعدد الأسباب لإمكان تفسيرها والعمل على علاجها أو التقليل منها على الأقل .

2/ الاتجاهات الاجتماعية نحو التخلف العقلي.

تختلف أنواع الاتجاهات بحسب قرب الأفراد الذين تتضمنهم أو بعدهم عن المتخلف ونوع الرابط الذي يربطهم به ودرجته، فكلما كانت العلاقة وطيدة كان نوع الاتجاه مؤثرا على حياة المتخلف، فهو في حد ذاته يشعر باختلافه عن الآخرين ويدرك معرفتهم بذلك لذا يسعى دائما لتكوين علاقات جديدة تخرجه من

قوقعته وتشعره بوجوده الاجتماعي وبأنه جزأ لا يتجزأ من ذلك المجتمع، وهذه الاتجاهات لا تتشكل من فراغ بل هي نتيجة علاقة تفاعلية واعية تحكمها مصالح مشتركة سواء كانت مادية ملموسة أو معنوية إنسانية وهي التي من الأقرب إلى الأبعد كما يلي:

2-1/ اتجاهات المتخلف نحو ذاته: التي تحدد مسارات عدة لحياته فهو يبني علاقاته مع أفراد مجتمعه على أساس نظرته لنفسه سواء كانت إيجابية أم سلبية، لذا نجده يتوافق اجتماعيا كلما كانت ثقته بنفسه كبيرة خاصة في موضع المقارنة بينه وبين الأطفال الآخرين الأسوياء ونظرهم إليه . (مختار حمزة، 1964: 44-46)

ونظرا لأهمية ما يشكله المختلف من أراء نحو ذاته والتي على أساسها يتخذ قراراته في مختلف الأمور الحياتية الأخرى التي تخصه وتخص علاقاته مع أفراد مجتمعه الآخرين، كان يجب الحرص على جعلها إيجابية قدر الإمكان، بدل أن يكون ناقما على وضعه غير راض بقدراته وساخطا على الأفراد الآخرين بدءا من رفضه لوجوده ولكل ما يحيط به، فكثيرا ما تقل رغبتهم للحياة الاجتماعية ويكون ميلهم إلى الانطواء والانزواء عن الغير كبيرا والذي يعبر عنه التوحد كواحد من أشكال هذا الرفض للذات ويتطور مع الوقت لِيُشكل حاجزا بينه وبين الآخرين.

إذ يكون هذا الرفض الإجمالي نتاج اضطرابات نفسية متراكمة لم يتم التحكم فيها وضبطها مع بدايتها أو منع تشكلها أصلا لدى ذلك المتخلف، فتنشئة الطفل المتخلف تلعب دورا في تقبله لحالته دون تشكل عقدة الخجل بها وذلك بجعله يدرك منذ الوهلة الأولى أن هذا الوضع لا يتعلق بأسباب هو مسؤول عن إيجادها بل هي خارجة عن إرادته، مما يساعده عن التخلص من عبئ المسؤولية التي غالبا ما يُلقيها على عاتقه بتوجيه اللوم لنفسه عما هو فيه، لذا فإن إدراكه بأن الأسباب خارجة عن نطاق مسؤوليته مع محاولة تعلميه حدود تلك المسؤولية التي تكون مرتبطة ليس بما هو عليه ولكن بما يمكنه أن يقوم به من الآن فصاعدا لتجاوز الأمر والتأقلم معه، إذ أن تنشئته على هذا المنطق سيجعله قادرا على مواجهة مختلف متغيرات الحياة الاجتماعية ولو كانت توجهات الأفراد تميل إلى السلبية فإنها ستصبح إيجابية إذا ما أرادها ذلك المتخلف بذلك الشكل وسعى لإثبات إمكانية إحرازه التقدم رغم تلك الصعوبات التي تعيق تقدمه، فإنه وإن لم يكن بالإمكان التخلص من التخلف فإنه بالإمكان التخلص من عقدته التي تعتبر عائقا أكثر منه هو في حد ذاته.

2-2/ الاتجاهات الوالدية: تتأرجح ما بين الإيجاب والسلب إذ أنه رغم العناية التي يقدمها الوالدين لطفلهما والمجهودات المبذولة لتوفير الخدمات اللازمة وتأهيل المتخلف للاندماج اجتماعيا، فإنهما يعانيان من الشعور بالحزن والقلق الزائد على الطفل المتخلف عقليا وكذلك الشفقة والخجل من رد فعل أفراد المجتمع نحو إعاقة الطفل مما يجعلهم انسحابيين منغلقين على أنفسهم وهو ما يؤثر على المتخلف عقليا ويجعله غير واثق من نفسه، لأن التقبل الوالدي مهم له كخطوة أولى لتقبله لنفسه ولاقتناعه بإمكانية تقبل المجتمع له ولإعاقته، ولما يمكنه القيام به رغم هذه الإعاقة . (سعيد عبد العزيز،2005: 158)

UNIVERSITE SETIF2

يُعتبر الوالدين بالنسبة للمختلف أهم مصدر للدعم المادي والمعنوي خاصة باعتبارهم الأقرب إليه وأول من يحتك بهم منذ المراحل الأولى لحياته، والقول برفض الوالدين للطفل المتخلف يبدو مستحيلا في بعض الأحيان لكن في الحقيقة إن أمر رفض الوالدين للأبناء المتخلفين يكون موجودا فعلا، لكن ليس برفضهم لهؤلاء الأبناء ولكن برفض تصديق ذلك الموقف جراء الصدمة، والذي يعبرون عنه لحظة معرفة ذلك بإنكاره في البداية، وهي مرحلة يمر بها أغلب أولياء أمور المتخلفين وذوي العاهات ثم يتدرجون بعد ذلك في تقبلها ليحققوا التوافق مع الوضع والاستقرار في الأخير، ويصبح بإمكانهم العمل وفق ما يتطلبه واقع الأمر لرعاية ذلك المتخلف رعاية متكاملة تضمن عدم تعقد حالته على أمل تحسين ظروف أفراد هذه الفئة.

فتأثير رفض الوالدين للابن هو بالغ في شدته عن رفض الآخرين له، ورغم أن أغلب أولياء أمر المتخلفين إن لم نقل مجملهم يمرون بهذه المرحلة فإن الأمر هنا مرتبط بقدرتهما على كبت مشاعر الرفض وعدم إظهارها للمتخلف، فأبسط خطأ في سلوكات الوالدين للابن خاصة في وجود آخرين من الأسوياء سيجعل منظومته القيمية تختل ويظهر اختلالها في شكل اتجاهات سلبية نحو الوالدين في مقابل اتجاهاتهم، دون مراعاة لمبدأ تقديس الوالدين واحترام الكبير إذ تصبح ردود أفعاله عشوائية وغير متوقعة يصعب عند بدأ ظهورها إيقافها أو التحكم فيها، لأنها ردود أفعال تعبر عن ألم داخلي يحتاج للتنفيس عنه لعدم تمتعه بالقدرة على الكبت كالأسوياء والتي تمتد لتشمل كل الأفراد الآخرين مهما كانت اتجاهاتهم نحوه وإن لم تكن تتطابق واتجاهات الوالدين.

فعلى الوالدين القيام بهذا الدور على أكمل وجه ممكن بما أوتى لهما من قدرة وإن لم يكن بمفردهما فبمساعدة المقربين لهم خاصة الأهل وإن استدعى الأمر فبمساعدة طبية نفسية متخصصة، نظرا للضغط الكبير الذي يقع عليهما والمسؤولية التي يتحملانها اتجاه هذا الابن المتخلف واتجاه الأبناء الآخرين في حال وجودهم، بالإضافة إلى أعباء الحياة المختلفة التي أوجدتها مختلف التطورات الحديثة.

فكل هذه المتغيرات هي التي تدفع بالوالدين إلى موقف الرفض ويكون من الصعب التخلص من تأثيراته على نفسيتهما التي تصبح متميزة بالتوتر والقلق والتخوف الذي يترجم في شكل سلوكات غير متزنة وغير مدروسة الأثر، لتتأكد بذلك ضرورة خضوعهما لمتابعة عند أخصائي نفسي يساعدهما على تقبل الوضع والتأقلم معه ويكون لهما مرشدا وموجها للكيفيات الأنسب للتخلص من المشكلات والتحرر من الضغوطات النفسية وفي نفس الوقت يعطيهما مجالا للتنفيس عن غضبهما والتخلص من كل التأثيرات السلبية للحالة والتوجه نحو تكوين اتجاهات أكثر إيجابية.

2-3/ اتجاهات المعلمين والزملاء: من خلال العديد من الدراسات التي أجريت تبين أنها سلبية أكثر منها إيجابية فالمعلمين يميلون لتعليم الأطفال الموهوبين ومتوسطي الذكاء على تعليم المتخلفين عقليا، خاصة التخلف الشديد وهناك فرق في تقبل هذه الفئة بين معلمي التربية العامة والخاصة، وكذلك الزملاء العاديين أقل تقبلا لهم نظرا لملاحظتهم الفرق بينهما وعدم وعيهم التام بهذا الوضع وفهمه لإمكان تقبله بالشكل الصحيح والتعامل معه، مما يعزز شعور هؤلاء المتخلفين بالدونية والرفض الاجتماعي نظرا لأهمية الأقران في حياتهم . (السيد كامل الشربيني منصور، 2009: 204-205)

ليست القدرات وحدها محكا لتحديد فاعلية التعلم ومنحاه لدى المتخلفين عقليا فالتأثير النفسي لنظرة الآخرين لتلك القدرات هو الذي يدفعه لذلك الموقف، فوفق النظرية التفاعلية الرمزية يرسم الفرد صورته الذاتية وفق رأي الآخرين فيه، فأراؤهم هي المرآة العاكسة التي تعكس شخصيته خاصة إذا كان هؤلاء الآخرون هم الأقران الذين لا نجهل تأثيرهم في حياة الفرد سواء كان متخلف أو سوي، فهم بالنسبة للمتخلف انعكاس لصورته لولا تلك الفروق التي يدركها انطلاقا من آرائهم فيه التي غالبا ما تكون صريحة وعلاقاتهم به التي وإن كانت موجودة فهي متحفظة ومحدودة، يحكمها منطق الاستغراب الناتج عن الجهل بمثل هذه الأوضاع في مرحلة الطفولة، خاصة مع غياب التنشئة الوالدية للأبناء من هذه النواحي وافتقارهم للمعلومات والخبرات لتقبل مثل هذه الحالات ومجارات الوضع بما يلزمه من ردود أفعال.

وردود الأفعال هذه التي توحي بالتخوف وتتسم بالتحفظ وإن كانت بريئة ولا يقصد بها إلحاق الضرر بذلك المتخلف، فإنها توسع من الفجوة بين ما يتوقعه هذا المتخلف من هؤلاء الأقران وما يجده عند الاختلاط بهم في جو مدرسي يتم فيه المساهمة في توسيع تلك الفجوة من طرف المعلم أحيانا، الذي بدل أن يعمل على محاولة تضييقها والحد منها باستخدام أسلوب القدوة وجعل تصرفه طبيعيا مع هؤلاء الأفراد وأكثر إيجابية مما هو عليه في الواقع اليوم، لجعل تلاميذه الآخرين من الأسوياء يحذون حذوه في تقبل المتخلفين من زملائهم ومساعدتهم على التكيف مع جو الصف الدراسي دون أي عوائق تذكر.

لكن إذا كان المعلم اليوم رغم خبرته ووعيه بما يجري من أمور وما تحمله تلك السلوكات الرفضية من ضرر نفسي على نفسية المتخلف وعلى تعلمه فإنه لا يعمل على مراعاتها بأي شكل من الأشكال، فالتشييع مثلا بعدم قدرة المتخلف على القيام بنشاط ما كحكم مسبق وإقصائه دون إعطائه فرصة كالتي منحت للآخرين هو تمييز من شأنه أن يمحي الثقة بالنفس ولو كانت في أوجها، كما من شأنه أن يهدم تلك الصورة المثالية التي كان يرسمها للمعلم ويشوهها أيما تشويه ليتحول بذلك الصف الدراسي من كونه جوا تفاعليا يتعلم في إطاره المتخلف إلى جو خانق يعج بالمشاعر السلبية المتبادلة مما ينعكس سلبا على المتخلف والزملاء سواء بسواء.

وهنا يظهر الفرق بين اتجاهات معلمي التربية العامة ومعلمي التربية الخاصة الذين يتمتعون بتكوين يخولهم للتعامل مع مثل هذه الفئات وخبرة لا تجعل الأمور تنقلب على أفراد حالات التخلف عكسيا، فبدل تحصيلهم للمعارف التي تعزز ثقتهم بأنفسهم يفقدون ما وجد منها جراء سلوكات خاطئة تترجم اتجاهات سلبية تشكلت بشكل تراكمي نتيجة الفهم الخاطئ لبعض الأمور وتحليلها تحليلا في غير مساره الصحيح.

2-4/ <u>اتجاهات الناس عامة:</u> على مختلف أنواعهم ومن مختلف الفئات الاجتماعية والمستويات الاجتماعية، الاقتصادية والثقافية فهناك متغيرات عديدة تحكم اتجاهاتهم إذ هناك فرق في تقبل المتخلفين بين الأصغر سنا الذين هم أكثر تقبلا لهم من الأكبر سنا وكذلك ارتفاع المستوى الثقافي يزيد من احتمال تقبل المتخلفين اجتماعيا خاصة

إذا كان المتخلف وأسرته متقبلين للتخلف ليس بمنطق الاستسلام للأمر الواقع ولكن للعمل على تحسين الوضع بما أمكن من إمكانيات. (المرجع نفسه، السيد كامل الشربيني منصور،2009: 106)

وهي اتجاهات تختلف تأثيراتها على المتخلف لكونها ليست شخصية مباشرة بل غالبا ما تكون في شكل غير متعلق بمتخلف في حد ذاته، وإنما تكون في شكل اتجاهات مكونة للرأي العام فيما يخص أفراد فئات التخلف عامة، والتي يحكمها منطق المجتمع الثقافي والاجتماعي السائد، ويكون الحكم على ميل الاتجاهات إلى السلبية أو الإيجابية بالأغلبية، في حين يبقى لكل مجموعة رأيها الخاص وإن لم تكن من مؤيدي ضرورة النظر للمتخلفين بنظرة إيجابية والسعي لتحقيقها على أرض الواقع، كتلك المجموعات المتطرفة التي لها إما منطق غير سليم في فهمها لظاهرة التخلف مثل أولائك الذين لا يزالون يحتفظون بتصور ارتباط التخلف بالعقاب من الله وأن سوء عمل الوالدين يتجسد في الأطفال، أو أولائك الآخرين الذين لهم أهداف معينة من وراء موقفهم تخدم مصالحهم الشخصية والخاصة كتلك التي حكمت ألمانيا النازية في فترة حكم هتلر "البقاء للأصلح"، والتي تخدم اليوم أرباب العمل الذين يرفضون إعطاء فرص الدمج لأفراد هذه الفئة حتى بعد تأهيلهم.

فيما عدا ذلك يركز أغلب أفراد المجتمع على ضرورة تكوين اتجاهات إيجابية نحو المتخلفين ومحاولة ذلك ليس بالقول فقط بل بالفعل أيضا، إذ يعملون على توفير كل الظروف اللازمة لإبقاء مستوى رعاية المتخلفين ضمن الحدود المطلوبة، مما يعزز الثقة بالنفس لديهم ويجعلهم يحاولون الدخول ضمن بيئتهم الاجتماعية في علاقات جديدة ومكثفة تساعدهم على التوافق مع مختلف متغيراتها والاندماج فيها كليا، فاتجاهات المتخلف للآخرين مرتبطة باتجاهاته نحو ذاته ووالديه والمقربين في بيئته اليومية التي تكون له إما المنبر الأول لتكون اتجاهات سلبية واستمرارها، أو تكون اتجاهات إيجابية، فلا يمكن لمختلف أن يكون اتجاهات إيجابية نحو أفراد غرباء عنه لا يعرف ما يكنونه لهم، كما أنه يحكمها نوع اتجاهاتهم نحو هذا المتخلف، فلا يمكنه أيضا تبني اتجاهات إيجابية نحو أفراد يكنون له البغض ويظهرون له الرفض وعدم التقبل.

فمدى تقبل أفراد المجتمع بكل فئاته للمتخلف عقليا بالإضافة إلى كونه ينبع من مبدأ إنساني وإقرارا بتباين خلقة الله وتنوعها وحكمته في ذلك، فإنها أيضا تعبر عن المستوى الحضاري الذي بلغه أفراد مجتمع ما والذي تعكسه طريقة تعاملهم مع هؤلاء المتخلفين، من تقبل لإعاقتهم وتعامل معهم وكذلك تقديم المساعدة والتسهيلات اللازمة لتشجيعهم على الإنجاز بدل هدر طاقاتهم الكامنة بين ثنائيتي (الإعاقة / العجز)، فليس كل معاق أو متخلف عاجز كليا لذا يمكن الاستفادة منه وإفادته رغم العاهة، ولا يكون هذا بإقرار القبول لفظيا ولا حتى في المراسيم بل بتوفير إمكانات التعاون بين الأسوياء والمتخلفين والعمل على دعمها .

3/ اتجاهات نظرية لتعليم المتخلفين.

والمتمثلة في مجموع النظريات العلمية التي تقوم بتفسير الظاهرة من مختلف نواحيها استنادا إلى مجموعة من البحوث والتجارب التي يتم إجراؤها حول الموضوع.

3-1/ النظرية الإشراطية: نظرية السلوك الإجرائي أو الاشراطي للعالم **SKINNER** التي تنطلق من فكرة مفادها أن سلوك الإنسان واستجاباته تحدث وفق المثيرات الخارجية أي البيئة ، وأن هذه الاستجابات يمكن تعديلها بالتعزيز الإيجابي والسلبي عن طريق التكرار وهي طريقة ملائمة لتعليم المتخلفين تجعلهم يتحكمون في استجاباتهم وفق المثيرات التي يتعرضون لها خصوصا مع وجود التكرار الذي يرسخ تعلمهم، ومن المعروف أن سكينر توصل إلى هذه النظرية بعد تجاربه العلمية على الفئران وسلوكها في مواقف عدة ،الذي يجلعها عملية على المتخلفين عقليا إذ بدل اعتمادهم على التفكير في حل مشكلة ما مثلا، يمكنهم الاعتماد على رصيدهم والقيام برد فعل وفق المثير الذي تعرضوا له وهكذا في المواقف التعليمية الأخرى . (تيسير مفلح كوافحة، :2004 183-185)

وهو نفس المنطق الفكري الذي تنطلق منه نظرية المنعكس الشرطي عند الغزالي والتي سماها سبق الوهم إلى العكس، حيث يرى فيها أن الفرد يقوم بنفس الاستجابات عندما يتلقى نفس المثيرات الشبيهة بالمثيرات الأصلية في بعض خصائصها، معطيا في ذلك مثال الفرد الذي يتعرض للدغة من أفعى لتقترن صورتها لديه بالأذى، وكلما رأى صورتها أو صورة شيء شبيه بها أبدى النفور بدليل أنه تم تقديم حبل مزركش بنفس ألوان الحية التي لدغته فأبدى النفور منه. (محمد مصطفى زيدان،د س ن: 121-122)

تقوم النظرية على منطق يتوافق وحالة التخلف، فالمتخلفين عقليا على اعتبار أنهم يعانون اضطرابات نفسية اجتماعية، تربوية تؤثر على تكيفهم واندماجهم في بيئتهم ولا تسمح لهم باكتساب القدرات الضرورية للحياة وتكوين منطق فكري خاص بهم للتصرف وفقه في المواقف الاجتماعية التي تواجههم، كان من اللازم إيجاد طرق بديلة لا تعمد عليهم بطريقة مباشرة وبشكل أساسي وذلك بعدم الاعتماد على إيجادهم لدافع ذاتي يوجه سلوكهم ويحكمه بل بمحاولة خلق مثير خارجي يدفعهم لسلوك معين متوقع، فعدم إدراكهم لما يجب القيام به والتصرف اللازم حسب الموقف، فلعدم قدرتهم على تحديد الأصح لهم والأكثر نفعا وفائدة تقع مسؤولية خلق الظروف الملائمة لتفاعلهم على الأسوياء من حولهم.

فللمعلم أن يستعمل هذه الفكرة أثناء تعليمه للمتخلف عقليا مع محاولة تنويع المثيرات للحصول على استجابات أكثر قوة وظهورا كل مرة، إذ أنه ورغم كون تلك الاستجابات ليست نابعة من ذات الفرد وليست شخصية بل مكتسبة من مواقف أخرى سابقة لكنها مرتبطة بحالة تفاعل مع تلك الحالة، وإصدار محاولة ما كرد فعل عن ذلك المثير سواء كان ذلك السلوك الذي أصدره المتخلف صحيحا يثبت بالتشجيع عليه أو خاطئا يتطلب تعديلا من نوع ما، فرد الفعل الذي يصدره المتخلف مثلا عندما يضعه المعلم في مشكلة ما أو وضع يتطلب حلا هو مؤشر إيجابي على قدرته على التأثر بما يحيط به ونقطة ضرورية في حد ذاتها للانطلاق في محاولة تعليم هذا المتخلف بهذا الأسلوب، فالمتخلف إذا ما ربطنا مثلا تعلمه بقدراته ووجدناه لا يملك رغبة في التعلم لعدم إدراكه لأهمية بهذا المتغير في حياته وعدم

توفر القدرات اللازمة الأمر الذي يجعله استسلاميا ومتهربا من التعلم، لكن بإيجاد المعلم لأسباب أخرى أكثر أهمية بالنسبة للمتخلف وأقرب لفهمه وربطها بالتعلم كربطه بحب المعلم والزملاء والأهل والأقارب له الذي يراه المتخلف هدفا أقرب إليه من كون التعليم وسيلة للتكوين والآفاق المستقبلية، وهو كلام في نظره ومنطقه غير منطقي ومفهوم، أو ربط التعلم بجائزة ما أو حفلة خاصة بتحصيل نتائج إيجابية تكون محفزات لذلك المتخلف يمكنه فهمها والعمل لبلوغه،ا لترتبط بذلك سلوكاته في التعليم بالمثير الذي يوجهها.

لكن رغم فائدتها في اكتساب المختلف عقليا لأنماط السلوك اللازمة للتفاعل الاجتماعي في المواقف المختلفة وتعلم المعارف الضرورية لاستخدامها في حل مشكلاته التي تواجهه عن طريق المقارنة والاستفادة من الخبرات المكتسبة سابقا، خاصة وأنها تعتمد على طريقة التكرار والتعديل المستمر، يبقى استعمالها كمنطلق لتعليم المتخلفين فيه بعض النقائص، ففي استخدامها نفي لتمتع هذا المتخلف بأي نوع من القدرات مهما كانت وأي استعدادات للتصرف، وهو بذلك نفي لصفة العقل الإنساني عنه وتشبيه له بباقي الكائنات الحية التي تحكم تصرفاتها الغريزة، فرغم تخلفه عن الأسوياء وعدم مساواته لهم في القدرات المختلفة من كل النواحي فإنه بإمكانه التصرف وفق دوافع داخلية يدفعها دافع خارجي إلى جانبها وليس كعنصر أساسي وضروري يؤدي غيابه إلى غياب الاستجابة، فالاستجابة يمكن التعبير عنها لكونها خارجية بالاستجابة الآلية غير الواعية وإنما ربطها بمثيرات أخرى داخلية يعطيها معنى أكثر من الذي تحمله حسب وجهة نظر علماء هذه النظرية، ويعطي للمتخلف فرصة للتحرر من ارتباطه بالآخرين وحاجته الدائمة لهم ولمساعدتهم.

<u>3-2/ نظرية التعليم الإجتماعي:</u> لرائدها (جوليان روتر)التي ترى أن المتخلف باعتباره إنسانا أو كائنا حيا يعيش في بيئته ويتفاعل فيها فلا بد له من إصدار سلوكات من نوع ما مهما كانت في المواقف التي تقابله في حياته، فهي لا تنفي قدراته التفاعلية مع بيئته بل تؤكد عليها كنقطة للتعامل مع الفرد المتخلف وتوجيه ذلك السلوك الذي يصدره بموجهات طبيعية وفق الطبيعة الإنسانية أو كما يسميها "روتر" مبدأ "اللذة والألم". (محمد سلمان فياض الخزاعلة وآخرون،2011: 269-271)

فالفرد دون شك بعد خوضه لتجربة ما وعلى أساس نتائجها وما تم التوصل إليه، يمكنه أن يتخذ موقفا اتجاه ما قام به فإما أن يستمر في القيام به لأنه حقق له إرضاء حاجياته وإما يبتعد عن ممارسته لأنه سبب له خللا معينا أو تراجعا في أدائه، خاصة وأن المتخلف يهتم كثيرا بآراء الآخرين فيه وتوقعاتهم منه، فإذا كانت هذه التوقعات إيجابية كانت دافعا قويا له للعمل على بلوغها بكل ما أمكنه من جهد في حين أنها إذا كانت سلبية مرتبطة بالإقرار بعجز المتخلف عن القيام بالمتوقع منه سببت له إحباطا وخوفا من الفشل المتوقع يجعله يقع فيه فعلا.

فتوفير الدوافع رغم كونها ذاتية يقع على مسؤولية المحيطين بالفرد المتخلف يشكل غير مباشر،وذلك بتوفير الظروف الملائمة والتوقعات المشجعة التي تخلق بدورها رغبة لدى المتخلف للعمل على بلوغها ونيل رضا الآخرين عنه، فهذا الرضا بالنسبة له هو حاجة نفسية ضرورية تقلل من شعوره بالدونية والرفض الاجتماعي له

من قبل أفراد مجتمعه وتزيد من دافعيته نحو الإنجاز، فبتكاثف العوامل الخارجية والداخلية تحدث استجابات واعية وهادفة تحكمها أو تسوقها

معززات بيئية مرتبطة بالحاجة إلى الدافع الذي يحقق للمتخلف اللذة، في حين يعمل جاهدا عن الابتعاد عن الفشل لما يدركه من تبعاته المتمثلة في إثبات سمة العجز عنه وبالتالي هجره من قبل أقرانه ومختلف أفراد مجتمعه.

والعمل بهذه النظرية يحتاج قدرة المعلم على استعمالها بمنحى إيجابي ودقيق يجنب المتخلف صدمة الوقوع في الفشل، فأثناء عمله بها ينبغي له إتباع توقعات صغيرة حسب قدرات المتعلم ورسمها له في شكل أهداف صغيرة، واضحة مبسطة، قابلة للتحقيق مع تقديم المساعدة اللازمة والتشجيع المستمر أثناء قيامه بالأمر لزيادة الثقة بالنفس، فإشارات الإيماء الإيجابي من المعلم والابتسامة المحفزة والمعبرة عن الاقتراب من تحقيق الهدف هي وسائل مفقودة في منظومتنا التربوية رغم كونها ضرورية وذات دور فعال خاصة للمختلف الذي يفتقد إلى الثقة بنفسه، وترك المعلم له كل العمل لينجز دفعة واحدة عبر عدة مراحل يشعره بالإحباط والخوف من الخطأ في إحداهما، لكن مع المتابعة المستمرة ونوع التعزيز الملائم تحدث الاستجابات المتوقعة بالشكل الصحيح، فتحديد الأهداف بدقة والعمل على بلوغها بتأني ورسم خطة تناسبها يقود دون شك للنتائج المتوقعة، فكلها مسؤولية متعلقة برسم المسار الصحيح مسبقا وإتباعه بدقة وليس العمل بشكل اعتباطي ينعكس على المتخلف سلبا ويجعله بدل الاستفادة يتضرر نتيجة أخطاء كان من الممكن تجنبها بقليل من الجهد الجاد.

فمحاولة اشباع الحاجات تدفعهم لسلوكات دون أخرى وفق مبدأ اللذة والألم كخطوة أولى تجعله يعمل على تحقيق النجاح المتوقع منه والتخلص من الفشل لأن المتخلفين غالبا ما يسيطر عليهم الشعور بتكرر الفشل لذا بمساعدتهم على تجاوز هذا الشعور وتوفير الظروف الملائمة لذلك يصبح تعلمهم أكثر إيجابية وفعالية لمختلف المهارات .

3-3/ النظرية السلوكية: Clark Hull

يرى رائدها أن الحاجات البيولوجية هي الدافع نحو التعلم، فالمتخلف في محاولته تحقيق حاجاته الضرورية يتعلم بعض السلوكات، وذلك بحل المشكلات أو العوائق التي تحول دون هدفه، أي أنه يتعلم ذاتيا بدوافع داخلية وليس مثيرات خارجية . (مواهب ابراهيم عياد،1995: 23)

إن المنطق الذي تقوم عليه هذه النظرية يترك للفرد وظيفة اكتساب المعارف من خلال التعلم الذاتي وليس التعليم فإعطاء المتخلف فرصة لمحاولة حل المشكلات التي يواجهها بعدم حلها نيابة عنه، يجعله يقوم برد فعل ليترسخ لديه في شكل انطباع فيما بعد إما يكون إيجابيا يجعله يقبل على تكرار ذلك السلوك في المواقف المشابهة أو التي يراه ملائما لها، وإما يكون انطباع سلبي تشكل نتيجة عدم ملاءمة السلوك للموقف فيبتعد عن محاولة إعادة تكراره، ليتشكل عنده في الأخير كم من المعارف والسلوكات المكتسبة التي تمكنه من التصرف في

حياته بشكل ذاتي دون اللجوء لمساعدة الآخرين مما يعزز ثقته بنفسه وبقدراته على التعلم وينفي عنه عجزه وحاجته الدائمة إليهم.

ولا يعني هذا أن لا علاقة لبيئة المتخلف بتعلمه فرغم أن الظاهر هو تعلم ذاتي مرتبط به في حد ذاته وبدوافع ذاتية تتطلبها ضرورة التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين والتي تفرضها بدورها الحياة الاجتماعية المشتركة، فإن المتخلف على اعتبار أنه غير قادر على تهيئة الظروف الملائمة لتعلمه يبقى على الأفراد المحيطين به أن ينوبوا عنه في ذلك بمحاولة تهيئة الجو الملائم الذي يدفع المتخلف للتحرك وفقه، كوضعه في مشكل ما أو جعله يواجه موقفا ما بنفسه

مع توفير الوسائل الممكنة وعدم تقديم يد العون المباشر له الذي يجعله اعتماديا، بل تكون مساعدته بمجرد الحث على المحاولة ليحدث تعلمه بالتالي كضرورة يفرضها عليه سعيه لتحقيق حاجاته الضرورية، فبدل تعليمه مثلا كيف يكون لباس الصيف ولباس الشتاء دعه يكتشف الأمر بنفسه فإذا ما لبس لباسا صيفيا في فصل الشتاء سيجعله ذلك يشعر بالبرد ويلجأ لتغيير ملابسه أو إضافة ألبسة أخرى للشعور بالدفء أو العكس في فصل الصيف، فتلك التجربة تجعله يتعلم التفريق بين الألبسة الصيفية والشتوية رغم عدم تدخل الآخرين في تعلمه إلا بتوفير الظروف الملائمة لحدوث ذلك التعلم بجعل تلك الألبسة في متناول يده، فالحاجة هي التي توجه سلوكه نحو التعلم بصفة طبيعية مثله مثل غيره من الأفراد.

قد يصلح استعمال مبادئ هذه النظرية وأفكارها مع المتخلفين عقليا لكن بشكل محدود إذ يمكن للمعلم استخدامها مع الأفراد ذوي التخلف البسيط وحتى المتوسط نظرا لكون قدراتهم أقل من مستوى قدرات أقرانهم الأسوياء بقدر قليل فقط لا يشكل في أصله فارقا كبيرا وشاسعا جدا لدرجة استحالة تقاربهما، لكن أن تستعمل طريقة كهذه تعتمد على التعلم الذاتي مع متخلفين عقليا من فئة التخلف الشديد هو ضرب من الجنون وتضييع للوقت، فلو كان للفرد المتخلف تخلفا شديدا القدرة على التعلم ذاتيا لما كان هناك حاجة لإيجاد طرق بديلة لتعليمه، ولكان تم تعليمه بمناهج تعليم العاديين وطرائقهم، وحتى ذوي التخلف من الفئتين الأوليتين وإن لم تقدم لهم المساعدة المباشرة فإنهم يحتاجون إليها ولو بشكل غير مباشر وذلك بإظهار رد فعل نحو ما تم تعلمه إما يعزز ذلك التعلم أو يطفئه بطريقة لا تقلل من أهمية جهود المتخلف وتحبط معنوياته بل تجعله يحصل على مصدر للدعم والتوجيه والمساندة من قبل المعلم والشعور في نفس الوقت بفخر الإنجاز الذاتي.

3-4/ <u>نظرية بياجيه المعرفية الارتقائية:</u> التي تركز على المثيرات الذاتية للطفل فالتعلم يحدث نتيجة تفاعل المتخلف عقليا مع بيئته بالاحتكاك الذي يولد الخبرة لديه في سياق التفاعلات التي يتبادلها مع الآخرين، فتوفير البيئة الملائمة يساعده على النمو العقلي والمعرفي مع إعطائه فرصة لاكتشاف القواعد واستنتاج المبادئ العامة اللازمة لحياته الشخصية والاجتماعية . (محمد محروس الشناوي،1997: 295)

يكون الطفل حسب هذه النظرية رصيده المعرفي بشكل تراكمي ناتج عن تجاربه المختلفة وتعرضه للمواقف التي تحتم عليه التحرك وفق ما يمليه الوضع، فهو يقوم بالاستنتاج وتنظيم معارفه المكتسبة، وكذا

سلوكاته واستخدامها عند الحاجة دون اللجوء لمساعدة الآخرين المباشرة، وهي طريقة يحتاج فيها الطفل لاستغراق وقت طويل حتى وإن كان سويا لا يعاني من أي خطب من حيث قدراته المختلفة النفسية الاجتماعية التربوية العقلية، وبذلك فإن الطفل أو الفرد المتخلف نظرا لقدراته المتدنية عن مستوى قدرات العاديين تتطلب وقتا أطول، مما يجعل استخدام هذا الأسلوب رغم فائدته التي تظهر على المدى البعيد غير شائع الاستعمال.

فرغم كون المتخلف يشعر بارتباطه بعملية التعلم وكأنها جزء لا يتجزأ منه ولا يجد صعوبة في تقبلها كعملية مستمرة ترافقه على مدى حياته، فإن نتائجها غير محددة ومضبوطة كما لا يمكن توقعها بدقة نظرا لأنها تعتمد على سلوك المتخلف وتوجهاته على طول فترة حياته، حسب ما يخوضه من تجارب قد تشمل كل المجالات الحياتية وقد تكون مرهونة بمجال ما فقط، ليكون نتاج تلك التجارب كما من المعارف والسلوكات المكتسبة التي لا يمكن التحكم في حجمها بل بالإمكان رصدها فقط، كما لا يمكن للمتخلف استعمالها مجملة إلا بعد مرور وقت طويل قد يساوي عمره الزمني.

3-5/ نظرية التعلم بالملاحظة: " لبندورا" حيث يتعلم الطفل المتخلف عقليا من خلال تقليد سلوك الآخرين ،وهذا الذي يجعل ضرورة وجود نموذج أو قدوة يحتذي بها بدل تركه يقلد السلوكات عشوائيا، سواء كانت إيجابية أو سلبية ،كما أن هذا النوع من التعلم يوسع من مجالات التعلم ولا يبقيها محدودة ومقتصرة على مجال دون آخر. (عماد عبد الرحيم الزغول،2012: 122)

وهي نظرية جد ملائمة لتعلم المتخلف عقليا لكونها تعتمد بداية على الملاحظة التي تستخدم الحواس أولا، ومن المميز لدى المتخلفين قدرتهم على استعمال حواسهم التي تعوض عن النقص الذي يعانونه على المستوى العقلي، ولأن تتبع سلوكات الآخرين هو محط اهتمام المتخلف نظرا لعجزه عن القيام ببعض الأمور وتوقه إليها يدفعه إلى إشباع تلك الرغبة في مراقبة غيره ممن يستطيعون القيام بها بهدف تعلمِها ولو عن طريق التقليد الآلي، فغالبا ما يتسم تعلم المتخلفين من خلال هذه الطريقة بغياب الجانب الواعي بها، فقد لايمتلك المتخلف كل التبريرات والمبادئ الأولية والأساسية لما قام بإنجازه رغم قيامه به على أتم وجه ممكن، دون قدرته على إعطاء كل الخطوات اللازمة له أو تفسير النتائج المتوصل إليها.

وهذا النوع من التعلمِ لا يمكن للمتخلف أن يستعمله في مجالات أخرى بل يقتصر استعماله على المجال الذي تم فيه التعلم وهو صالح لأفراد الفئة القابلة للتدريب بشكل خاص أكثر من الفئة القابلة للتعلم، إذ أنه يكون على نمط واحد يحتاج فيه المتعلم أو المتدرب إلى وجود قدوة يقتدي بها ويحذوا حذوها للتمرن وتحسين أدائه باستمرار، مع تكراره لنفس الأداء لبلوغ الجودة المطلوبة في الإنجاز أخيرا، ويعود الجهد في عملية تدريب هذا المتخلف إلى المعلم الذي يمكن أن يكون أول قدوة لتلاميذه بحكم احتكاكهم الدائم به وقربه منهم أكثر من غيره، أو توجيههم لاتخاذ قدوات تتوافق مع رغباتهم وفي نفس الوقت تراعي ما يتمتعون به من قدرات وتكون صالحة لتحقيق أهدافهم وإيجابية بالقدر الذي يحتاجونه للتعلم، فالمعلم يكون بمثابة الموجه لسلوك تلميذه المتخلف سواء كان هو القدوة أو ساعده في اختيار قدوة ما يقتدي بها.

ونظرا لأن الشخص الذي يقتدي به المتخلف ذو أهمية كبيرة في حياته ودور فعال في رسم معالم مستقبله، يجب أن تنتقى تلك القدوة بدقة ولا يعني ذلك تعيينها وفرضها عليه دون رغبة منه، بل هو الذي يختار قدوته ويتبعها حسب ما يجده فيها من خصائص تجذبه إليها تتوافق وما يريده، ومن الصعب بعد ذلك إقناعه بالعدول عنها، لذا كان على الأولياء والمعلمين التعاون لتوجيه اهتمام الأفراد المتخلفين منذ صغرهم إلى أشياء مهمة وأشخاص مهمين، مع محاولة ضبط تصرفاتهم أمامهم لألا يتأثروا بسلوكات غير ملائمة وتترسخ لديهم، ولأن القدوة التي يتخذونها لا يمكن التنبؤ بها أو توقعها كان يجب تهيئة البيئة الملائمة الغنية بالأشخاص الذين يمكن للمتخلف اتخاذهم كقدوات له ومحاولة إبعاد كل الأشخاص الآخرين الذين لا يصلحون سواء بسبب سلبية سلوكاتهم أو عدم توافقها مع توجهات المتخلف وميولاته، أو

لتجاوز القدرات اللازمة للإقتداء بها قدرات ذلك المتخلف، فتهيئة البيئة وتوفير الظروف اللازمة يوجه اختيار المتخلف إلى الأنسب والأحسن لحالته دائما.

لكن هذا الضبط للبيئة التي يعيش فيها المتخلف للحصول على قدوة مناسبة بات جد صعب إن لم نقل مستحيلا، نظرا للمتغيرات التي طرأت على الحياة الاجتماعية للأفراد والتطورات التي مست مختلف المجالات، فلم يعد عالم المتخلف مقتصرا على الأفراد الذين ينتمون لعالمه الواقعي الذي يعيش فيه بل تعداها إلى عوالم افتراضية دخلت مع استعمال الوسائل التكنولوجية الحديثة كأبسط مثال عنها التلفزيون والأنترنيت، وهي وسائل باتت تلعب دورا في تنشئة الأبناء أكثر مما تلعبه الأسرة أو المدرسة خاصة وأنها تسرب أفكار دخيلة لها خلفياتها التي تختلف عن الخلفيات التي تقف وراء منظومتنا الفكرية كعرب مسلمين، خاصة وأن المتخلف لا يملك القدرة على التمييز بين ما يصلح له وما يتلاءم مع القيم الفكرية لمجتمعه لتبنيه، مما يجعل المسؤولية كلها تقع على عاتق أفراد الأسرة المتمثلين في الأم والأب نظرا لكون نمط الأسرة السائد هو الأسرة النووية غالبا، في مقابل تراجع دورها في فرض الرقابة الدائمة على الأبناء لتوسع انشغالات أفرادها وتزايد مجال اهتماماتهم ولطغيان الوظائف الأخرى للأسرة على الوظيفة التربوية التي كانت المحور الأساسي لها.

لذا بات من الممكن للطفل المتخلف تجاوز كل أفراد أسرته الصغيرة والكبيرة ومعلمه وكل أفراد بيئته الاجتماعية، لاختيار قدوة من نوع آخر قد تكون بطلا لفيلم ما أو رسوم متحرك أو شخصية متخيلة، بغض النظر عن القيم التي تحملها أو الدور الذي قد تؤديه في الواقع لأن الأهم عند المتخلف هو إيجاد طريقة للتعويض عن عجزه ولو بالتقليد الأعمى غير الواعي.

3-6/ نظرية المحاولة والخطأ لثورندايك: الذي يرى أن التعلم تحكمه الصدفة، مما يجعل الكائن يميل لتكرار الاستجابة التي جعلته يحقق هدفه ويبتعد عن الاستجابات الأخرى الخاطئة، فحل مشكل ما يكون بتجاوزه للعقبة التي تحول دون ذلك من خلال إعادة المحاولة كل مرة لتقل أخطاؤه مع التكرار ويحدث لديه التعلم. (محمود عبد الحليم منسي، 2003: 93-94)

يمكن القول أنها طريقة تعليمة تلائم حالة التخلف العقلي لكونها تعتمد على الصدفة ولا تتطلب أي نوع من القدرات التحليلية والاستيعابية بل مجرد حفظ الاستجابات المتحصل عليها سابقا والتي تترسخ بالتكرار أصلا، حتى مع عدم التركيز عليها من قبل المتعلم، فهي تجعل التعلم يحدث مع المتخلف في شكل عادات يقوم بها، لكن تلك العادات تكون صالحة للموقف نفسه وإحداث أي تغير فيه يجعل المتخلف يبحث عن حل آخر نظرا لعدم تطابق الموقف في تصوره، فاستجاباته لا تكون واعية وإنما آلية، تجعله غير قادر على الاستفادة من تعلمه واستخدامه في مختلف مواقف الحياة الاجتماعية، وذلك لمحدودية قدراته في مقابل محدودية مهاراته، كما أن تعلم مهارة واحدة بهذه الطريقة يستغرق الكثير من الوقت في كل مرة، كما أنها قد تجعل المتخلف يصاب بالملل لكونها تعتمد على تكرر المحاولة حتى بلوغ الهدف في مقابل عدم قدرة المتخلف على التركيز لمدة طويلة على نشاط ما والمتابعة المستمر له مما يدفعه إلى الاستسلام إذ طال التعلم قبل بلوغه الهدف، وشعوره بالإحباط من الوضع برمته وبالتالي النفور من التعلم في حد ذاته.

يمكن استخدام هذه النظريات مع المتخلفين عقليا إذ أنها نظريات عامة تصلح لاستخدامها في كل المجالات الحياتية بما فيها المجال التربوي والتعليمي، فلها تطبيقاتها التربوية أيضا وذلك بهدف تأهيلهم في مختلف المجالات، خاصة إذ ما تم الأخذ من كل واحدة ما هو مناسب والاستفادة منها مجتمعة ، إذ أن كل واحدة منها كما لاحظنا قد خصت مجالا لها وأهدافا معينة تسعى لتحقيقها للوصول إلى الهدف العام وهو تعليم هؤلاء المتخلفين ،وقد تباينت أراء أصحاب هذه الجهود بين تركيز على المتخلف وذاته بما فيها من قدرات وخصائص واستعدادات، وأخرى ركزت على البيئة التي تحيط بالفرد وما تقدمه لهذا المتخلف من مثيرات تدفعه للتعلم .

ولهذا يمكن القول أن التعامل مع هذه الفئة من المجتمع يتطلب من المعلم خاصة في مدارس الدمج الاطلاع عليها ومعرفة تطبيقاتها المختلفة، للاستفادة منها في تعليم المتخلف عقليا بطرق أسهل وأكثر علمية تضمن نتائج إيجابية وفعالة في مجال التعليم، بدل إتباع الأسلوب العادي في التعليم الذي لا يراعي خصوصية هذا المتخلف ويجعله عرضة للتخلف أكثر فأكثر، ليصبح الدمج بذلك نقمة عليه وعائقا في سبيل تأهيله ويفقد مصداقيته وأهدافه النبيلة التي أوجد لأجلها.

ثانيا: مؤسسات وبرامج تأهيل المتخلف.

والمتمثلة في كل الخدمات المقدمة لأفراد فئات التخلف العقلي بكل أنواعها الرسمية منها المتعلقة بالخدمات المختصة من طرف المختصين في المراكز وفق برامج عملية خاصة، وغير الرسمية التي يحصل عليها المتخلف في إطار حياته الاجتماعية وتفاعله مع الآخرين، وهي متعددة لا يمكن حصرها بل يمكن الإشارة إلى الأهم منها على أساس حاجته إليها في مجالات حياته الأساسية والضرورية.

1/ الأسرة والمتخلف عقليا.

UNIVERSITE SETIF2

تعتبر الأسرة اللبنة الأولى لبناء المجتمع فهي الخلية الأساسية التي ينبثق منها أفراده وهم يحملون كل القيم والعادات والتقاليد الاجتماعية لهذا المجتمع حسب طبيعته وما تتطلبه الحياة الاجتماعية فيه، ولذا كان دورها هاما ومحوريا في مختلف المجتمعات الإنسانية بغض النظر عن طبيعة الأسرة التي تطورت عبر التاريخ وأخذت أشكالا عدة، وبغض النظر عن تصورات المجتمع لطبيعة الأسرة، فقد كان الاتفاق على أنها المسؤولة الأولى عن تنشئة الطفل تنشئة اجتماعية تسمح له بتشرب معايير النظام الاجتماعي اللازمة لتكيفه مع بيئته الطبيعية والاجتماعية التي سيعيش فيها ويتفاعل معها محالة، وأن أي اختلال في وظائفها يؤدي دون شك إلى وجود خلل في أداء هذا الطفل المتخلف لأدواره الاجتماعية المنوطة له في أي مرحلة عمرية كانت، ولذا شدد المهتمون بالأسرة والمختصون في مجالها منذ القرون السابقة وحتى الآن على أهميتها وضرورة استمرارها في المجتمع كإحدى أهم أنظمته الاجتماعية المساعدة على الحفاظ عن كيانه ووجود، ومحاولة ضمان كل الظروف والآليات اللازمة لتطورها وأدائها لأدوارها المختلفة على أكمل وجه ممكن.

مثلما استشفيناه من خلال العرض السابق لكل ما يتعلق بالأسرة من أدوار ووظائف وتطور تلك الوظائف في خضم التطورات الحديثة ضمن المجتمع الرأسمالي الصناعي، ومع تزايد صعوبة مجاراتها وتحكمها في كل ما يطرأ على أبنيتها ويؤثر على علاقات أفرادها، فإنه بات من الواضح ما قد تعانيه الأسرة في حال وجود ابن متخلف عقليا

ضمن أفرادها وما يتطلبه ذلك منها من مضاعفة للجهود في سبيل محاولة رعاية هذا الطفل وتوفير ما هو ضروري له ماديا ومعنويا، حسب ما تتطلبه حالته الصحية من كل النواحي الجسدية النفسية، الطبية والتربوية وحتى الاجتماعية، بالإضافة إلى باقي الأبناء الأسوياء في حال وجودهم لإحداث توازن بين مختلف الأطراف الأسرية والحفاظ عليها ككتلة واحدة، وعدم السماح بحدوث أي تشتت بين صفوفها ولذا فإنه على أسرة المتخلف إدراك هذا التحدي والتجند له بكل الطرق والوسائل الممكنة لخوض هذه المعركة والخروج منها بأقل أضرار ممكنة.

1-1/ العوامل الأسرية المساعدة على رعاية المتخلف: هناك عوامل من شأنها أن تساعد أولياء الأمور على رعاية أبنائهم المتخلفين إذا ما كانوا على درجة من الوعي بها وحاولوا ضمانها، لأنها دون شك ستساعدهم على قيامهم بأدوارهم بالشكل الصحيح واللائق دون الوقوع في أخطاء هم في غنى عنها مع القليل من التريث ومحاولة أخذ الأمور من جانبها المنطقي والمبني على أساس ما ينبغي أن يتوفر، فليس كل متخلف هو عثرة بالنسبة لأولياء أمره إذا ما أحسنوا التعامل معه وركزوا على المتطلبات الضرورية التي تساعد بطريقة أو بأخرى على رعايته والمتمثل بعضها فيما يلي: (هشام عبد الفتاح عطيوي المكانين، 2009: 47-48).

1-1-1/ ضرورة الإلمام بكل المعلومات عن حالة التخلف التي يعاني منها الابن، لمعرفة الاحتمالات الممكنة ودراستها دراسة تسمح بالتخطيط لحياة الطفل المستقبلية حسب ما توفره تلك التنبؤات من فرص.

1-1-2/ محاولة التخلص من النظرة السلبية للابن المتخلف من طرف الوالدين وأفراد الأسرة وإعادة بناء شبكة العلاقات الأسرية مع أفراد المجتمع الآخرين والتخلص من عقدة العيب والعار الذي ألحق بهم بسبب الطفل المتخلف حسب تصورهم (العودة إلى الحياة الطبيعية).

1-1-3/ الحاجة لكل أنواع المساعدة الممكنة من المجتمع مادية كانت أو معنوية لتحسين حالة المتخلف، والقضاء على مختلف التعقيدات المصاحبة للحالة وضرورة تقبلها من الآخرين دون أي تحرج أو شعور بالإذلال.

1-1-4/ توفر الاستقرار الأسري كأهم عامل من عوامل رعاية المتخلف عقليا، بحيث يقسم علماء الاجتماع في علم الاجتماع العائلي الأسرة من حيث الاستقرار إلى أسرة مستقرة علاقاتها الاجتماعية قوية ولأفرادها نفس القيم رغم تباين أجيالهم، وأسرة انتقالية أو فرعية في مرحلة الانتقال من النمط القيمي التقليدي إلى الحديث فلا هي مستقرة على الأول ولا على الثاني ونوع أخير يفتقر للاستقرار نظرا لاكتسابه لقيم جديدة لا ترتبط بقيمه التقليدية التي كان عليها الأصول، وهو ما يقلل من قوة العلاقات الاجتماعية ويجعلها تتوجه نحو الأفول والاندثار وبالتالي عدم الاستقرار. (مصطفى عوف، د س ن: 64)

فلا يمكن للأسرة أن تنطلق من فراغ بل يلزمها ركائز دعم تجعلها تستمر في تشكيل اتجاهات إيجابية نحو الوضع بكل متغيراته المختلفة ومتطلباته المتزايدة، فالمقصود بالرعاية هنا ليس مجرد تقديم الخدمات الجوفاء للمختلفين من باب الواجب الإنساني نحوهم أو العطف والشفقة عليهم، فهم ليسو في حاجة إلى تلك الخدمات بقدر ما هم بحاجة للشعور عن رضا الآخرين عنهم خاصة الوالدين باعتبارهم مصدرا لتعزيز الثقة بالنفس، وهو أمر كثيرا ما يفتقر له أولياء أمور المتخلفين عقليا في مجتمعنا الجزائري، فهم أكثر من غيرهم ينكرون حالة التخلف مما يصعب عليهم

التحضير لمواجهة هذه الأزمة بالطرق والأساليب السليمة، فتجاوز مرحلة الإنكار والإحباط والخجل من أفراد المجتمع الآخرين والتخلص من تصورهم بأن المجتمع يحتقرهم ويشمئز منهم لاعتقاده بأنهم يعاقبون بوجود فرد متخلف بينهم هو تصور قديم وبال تجاوزه الزمن.

فالبحوث العلمية تثبت يوما بعد يوم وتؤكد أن لكل خلل سببه المنطقي وحتى وإن أخذنا الأمر من منطلق عقائدي وديني فإن الله يبتلي عباده الصالحين ويختبر صبرهم بهكذا بلاء، فالمشكل الأول قبل محاولة التأسيس لرعاية المختلف وتوفير ما يلزم من خدمات هو التأسيس للبناء الفكري السليم لمواقفنا اتجاه الأشياء والأفراد والظواهر التي تمر في حياتنا ونتعامل معها، لأنه إذا ما تحقق هذا كان من السهل تقديم المساعدة النابعة من رغبة والقائمة على قاعدة معرفية واسعة للوضع ومتطلباته المادية والمعنوية، ويبقى مجرد العمل على تحقيقها للابن المتخلف داخل الأسرة وخارجها، بحيث إن ثقة الأولياء بأنفسهم وبقدرات أبنائهم رغم التخلف ومحاولة تحسين وضعهم المستمر ستجعل من أفراد المجتمع يحترمونهم ويقدرونهم حق قدرهم، لأن التقدير لا يمنح بل يفتك من الآخرين ويفرض عليهم بالجهد الدؤوب المتواصل لإثبات الذات والنزول منزلة الاستحقاق.

UNIVERSITE SETIF2

1-2/ الأسرة النووية والمتخلف عقليا: تنعكس المعاملة الوالدية للطفل المتخلف عقليا على معاملة باقي أفراد المجتمع له، فمشاعرهم السلبية أو الإيجابية تكون بمثابة قدوة يحتذى بها للآخرين ،خاصة وأنها مصدر لتعزيز ثقة المتخلف عقليا بنفسه، ومشاعر الوالدين غالبا ما تتراوح بين الصدمة والإنكار والشعور بالذنب والخجل وكذلك الإفراط في الحماية أو الإهمال وعدم الاستقرار، وهذا غالبا ما يؤدي لعدم استقرار الطفل وشعوره بالأمان، وعلى العكس من ذلك اقتناع الوالدين بتخلف الابن وتقبل الوضع يساعدهما في العمل على تطوير قدراته بالتعاون مع المؤسسات المعنية وبذل الجهود اللازمة لتأهيلهم وتدريبهم على مختلف المهارات الاجتماعية . (مدحت محمد أبو النصر،2008: 243-244)

فمسؤولية رعاية الطفل المتخلف في الأسرة النووية تقع كليا على الوالدين بحيث لا يتشاركها معهما أحد، فهما المسؤولين عن تربيته وتنشئته وإيجاد الطرق الأنسب لذلك وكذلك التخطيط لمستقبله وتوفير ما يلزم له من خدمات مرتبطة بالتخلف أو خدمات حياته أخرى إلى جانب توفير ما يلزم للأبناء الآخرين من الأسوياء والقيام بالأدوار المنوطة لهم في المجتمع، وهو ما يشكل ضغطا بالنسبة للوالدين ولا يعطيهما متنفسا ويخلق لديهما نوعا من اللا استقرار وجوا من المشاكل والمناقشات العنيفة أحيانا، دون وجود أطراف أخرى تساعدهم على تحديد الخيارات الأنسب وتتحمل معهما جزءا من المسؤولية أو على الأقل تدعم قراراتهم وتساندهم فيها مهما كانت نتائجها، فإذا كانت حياة الفرد المتخلف عبارة عن درب يحتمل الكثير من المنعرجات فإن الوالدين يجب أن يتحملا مسؤولية سلسلة من الخيارات التي تفرضها كل مرحلة عمرية لذلك المتخلف بالنيابة عنه، وتحمل ما قد تؤدي إليه تلك الخيارات التي وإن اعتمدت على استشارات طبية وإرشادات توجيهية في مجالها تبقى بحاجة لمصادقة الأفراد الأقرب من الأهل والأقارب كدعم يخفف من ثقل وطأت نتائجها لاحقا.

في حين إن الأسرة النووية ستساعد على ضبط أو تحديد أسس معاملة المتخلف والعمل على متابعتها باستمرار نظر لاقتصارها على الوالدين والإخوة الذين من الممكن ضمان تفاقهم على أساليب معاملة موحدة لا يجد فيها المتخلف

أي تضارب أو تضاد يدخله في دوامة من الحيرة، فحيز الأسرة النووية الضيق رغم قلة خبراته يمكنه أن يشكل وحدة متكاملة يمكن التحكم في مسار تفاعلها مع المتخلف كوحدة أولية تساعده على بناء شخصية الاجتماعية القوية ليخرج بعدها إلى المجتمع وله قدرة المواجهة والتأقلم مع المواقف الجديدة التي يعايشها.

لكن هذا التصور التعاوني في إطار الأسرة النووية يبقى قائما كتحد لما تمر به الأسرة حاليا ضمن النظام الرأسمالي الذي يفرض على أفرادها قضاء أغلب الوقت خارج المنزل ووقتا أقصر بكثير لأن يكفي لتحقيق الانسجام بدرجة تساعد المتخلف على التشبع بمثل تلك القيم التعاونية وتقديرها، رغم أننا لا ننكر فاعليتها في إعادة بناء الثقة بالنفس لتكون منبر الانطلاق في محاولة لكسب المتخلف ثقة الآخرين به بدءا من أفراد أسرته ووصولا إلى أفراد مجتمعه ككل.

1-3/ المتخلف عقليا في الأسرة الممتدة : يختلف وضع المتخلف عقليا في الأسرة النووية عن وضعه في الأسرة الممتدة، ففي حين تقتصر عملية التنشئة الاجتماعية على الوالدين فإنها تمتد إلى الأجداد في العائلة الممتدة مما يوسع

من مجالاتها وأساليبها، إذ يلجأ الأجداد في تعاملهم مع أحفادهم المتخلفين عقليا إلى وسائل غير التي يتبعها الآباء لها فاعليتها ودورها في تعليم ورفع معنويات هؤلاء المتخلفين وآبائهم، " فقد استبدلت النظرة القديمة لدور الأجداد في الأسرة والعائلة باهتمام الأجداد بالسيطرة والتدخل في حياة أبنائهم إلى رؤية الأجداد كمصدر المساندة لأبنائهم الكبار وكمربين لأحفادهم ". (غسان جعفر، د س ن: 226)

ومن هنا يبرز الدور الإيجابي لمساندة الأجداد لأبنائهم الذي يخفف من الضغط الواقع عليهم ويعطيهم اندفاعا كافيا لمحاولة تحسين الأوضاع، لأن الدعم المعنوي وتحسين صورة هذا المتخلف لدى المجتمع يبدأ بتقبل حالته داخل أسرته الصغيرة والكبيرة ودعم الاهتمام بها في حين يحدث العكس من ذلك عندما يرفض الأجداد هذا الفرد كعضو في العائلة والمجتمع له فاعليته ودوره بل ويعتبر عائقا وعبئا في سبيل تحقيق تكاملها ورفاهيتها، وهو ما يتحكم فيه أسلوب التفكير والمستوى الثقافي وكذلك توقعات أفراد الأسرة لهذا لعضو الجديد فيه.

فإذا انطلقنا في تحليلنا لهده الإشكالية من المثل العربي القائل «ليس أعز من الولد إلا ولد الولد» أدركنا أهمية دور الأجداد في تربية الطفل المتخلف نظرا لأنه من الممكن أن ينوبوا عن الوالدين في حال انشغالهم دون حدوث فرق كبير في العناية، لأنهم يمتلكون كل الخبرات اللازمة لذلك، مما يجعلهم شركاء في كل الخيارات والقرارات مع الوالدين ويتقاسمون معهم المسؤوليات مما يقلل الضغط الملقى على عاتقهم، كما أنهم يقومون بأمر رعاية الحفيد مع الكثير من الرغبة التي مردها تجدد المشاعر التي اختبروها سابقا عند تربيتهم لأبنائهم، ولأن ميلاده يمثل استمرارا لنسلهم وحفاظ على نسبهم، لكن الأمر الذي يؤاخذ على تنشئة الطفل المتخلف في الأسرة الممتدة رغم تنوع الأساليب خاصة التقليدية منها وفائدتها التي لا تنكر، فإنه في نفس الوقت قد يؤدي هذا التنوع إلى حيرة الطفل وعدم تقبله لبعضها على أساس أنها متضاربة أو مختلفة عن الأخرى في حال تعدد الأطراف، أو في حال انتقاله للعيش في أسرة نووية بعد الاعتياد على العيش وسط أسرة ممتدة التي شكل فيها قالبا قيميا قد لا [illegible]

2/ <u>المتخلف عقليا والمدرسة بين ثنائيتي العزل والدمج:</u> تطورت اتجاهات تربية المتخلفين بتطور النظرة المجتمعية لهم من السلبية إلى الإيجابية، مما أفسح مجالا لتغيير أساليب التعامل معهم والاهتمام بهم عبر مراحل عديدة، فبعد أن اقتصرت العناية بهم على أسرهم ظهرت أنظمة أخرى للاهتمام بالمتخلفين وتربيتهم تمثلت في نظامي العزل والدمج، حيث تعلق الأول بالتربية الخاصة فيما ارتبط الثاني بالمدارس النظامية للتعليم العام .

<u>2-1/ مدارس التربية الخاصة للمتخلفين عقليا :</u>

كما هو واضح من التسمية يعتمد على عزل المتخلفين عقليا عن باقي أفراد المجتمع الأسوياء وتربيتهم تربية خاصة من حيث المبادئ، الأساليب، والوسائل، تسمح لهم بالتعرف على معايير السلوك الاجتماعي والخبرات اللازمة للحياة الاجتماعية المشتركة على أيدي مختصين لهم مختلف الخبرات اللازمة لذلك لضمان قدرتهم على الاندماج مع الآخرين من الأسوياء في مجتمعهم عند الخروج إليه.

2-1-1/ أهداف نظام العزل: يستعمل هذا النظام مع أفراد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، بهدف تربيتهم تربية خاصة تراعي خصائص نموهم وقدراتهم التي تختلف عن خصائص نمو أقرانهم الآخرين وتحتاج لرعاية متميزة حسب ما تتطلبه كل حالة، سواء تعلق هذا الاختلاف بمنحى إيجابي يخص فئة الموهوبين، أو كان هذا المنحى سلبي يضم ذوي القدرات المنخفضة عن المتوسط العام لمستوى القدرات العادي، الذين يعبر عنهم بالمعاقين بكل أنواعهم وهذه الأهداف بناءا على هذا المنطق متمثلة في: (حسن منسي،2004: 17)

2-1-1-1/ تحديد الأطفال غير العاديين وتشخيص حالتهم بالطرق العلمية اللازمة لوضعهم في الخانة المناسبة للتصنيف، الذي يسهل إيجاد الطرق الأنسب للتعامل معهم والأنفع لهم.

2-1-1-2/ إعداد البرامج التعليمية التي تناسب قدراتهم وتتلاءم مع خصائصهم التعلمية لتحسين مستواهم التحصيلي وجعله أكثر فائدة، خاصة من حيث القدرة على استعماله في الحياة العملية للفرد.

2-1-1-3/ التعامل معهم من خلال طرائق تدريس خاصة أقرب لتحقيق الفهم من الطرائق العامة خاصة، من قبل معلمين خاصين لهم تكوين يخولهم لاستعمال هذه الطرائق أحسن من غيرهم من معلمي التربية العامة.

2-1-1-4/ استعمال الوسائل التعليمية المادية الملموسة اللازمة التي تلائم قدراتهم، والوسائل التكنولوجية التي تساعدهم على التعلم وتحسين مستواهم لأقصى حد ممكن.

2-1-1-5/ العمل على إعداد برامج وقائية بناءا على النتائج المتوصل إليها، بعد تحليل وضع الحالات التي تم التعامل معها في محاولة للتخفيف من حدة الإعاقة.

فنظام العزل يوفر الظروف اللازمة لمعرفة كل شيء يخص المتخلف نظرا للتعامل معه بشكل مباشر، على عكس المدرسة العادية التي لا تتيح فرصة كهذه لكبر عدد تلاميذ الصف ووجود برنامج مقترن بالوقت ينبغي احترامه وإتباعه مع التركيز على مستوى الفهم العام وليس لكل فرد وحده، وهو ما يجعل لنظام العزل مميزات تخص عدد التلاميذ القليل الذي يسمح بالتعامل معهم بشكل فردي ومعرفة خصائص كل واحد منهم وقدراته وميوله واتجاهاته، لأن فهم الحاجات التعليمية ومنحاها يساعد على تحديد الطرق والأساليب المناسبة لتعليمه، كما أن المتخلف لا يحتاج لمعلم فقط يلقنه المعارف لكنه بحاجة لبناء علاقة وطيدة تضم بعض المشاعر وتتسم بالراحة النفسية وتقوم على الثقة المتبادلة، فكل هدف من أهداف نظام العزل يصب في مصلحة المتخلف ومراعاته مراعاة تسمح لتعليمه بأن يكون فعالا.

وهذه الفاعلية نابعة من أن التعلم الذي يتلقاه المتخلف من خلال نظام العزل لا يكون هو نفسه الذي يتلقاه التلاميذ في المدارس العامة، بل هو خاص معد أصلا لأفراد مثل هذه الفئات وفقا لما يتناسب مع خصائصها التعليمية وقدراتها، برنامجه غير مكثف ومتأني يسعى لتمكين المتخلف من تلك المعارف والمبرمجة ليمتلك القدرة على استعمالها في حياته بشكل سليم ودون اللجوء إلى الآخرين في كل ما يفعله، فالتركيز موجه نحو الكيف وليس الكم الذي غالبا ما يسبب للمتخلف نوعا من الحشو الذي يجعله غير قادر على الاستيعاب، لكن إذا ما تم العمل على ترسيخ التعلم قبل الانتقال إلى تعليم معلومة أو مهارة أخرى عن طريق التكرار ووضعه في

مواقف تستدعي استعمالها لاختبار قدرته على ذلك والذي يسمح به نظام العزل أكثر مما يسمح به نظام الدمج في المدارس النظامية، كان سيكون من السهل إدراك إيجابية أهداف نظام العزل رغم سلبياته التي سنذكرها لاحقا في موقع آخر.

ورغم أن نظام العزل يسعى لتحقيق الأفضل للمتخلفين بتربيتهم تربية خاصة ليس من الناحية التعليمية فقط ولكن من ناحية الحفاظ على ثقتهم بنفسهم وعدم شعورهم بالدونية أمام الآخرين من الأسوياء، فإنه بشكل متواز يعمل لصالح الأفراد الأسوياء رغم أن أهدافه من جهتهم مستترة ولا يتم الإقرار بها غالبا، والتي يترجمها الرفض الذي يظهر من طرف أولياء أمور بعض التلاميذ لتعليم المتخلفين جنبا إلى جنب مع أبنائهم الذي قد يؤثر على مستواهم التعليمي حسب تصورهم، فوجود متخلفين يشغل من وقت المعلم ويبطئ من ريتم التعلم وبالتالي تقل فائدة التعلم لدى الأسوياء ويضيع حماسهم للتقدم والعمل الجاد ليصبحوا أشبه بالمتخلفين أنفسهم ليس من ناحية المستوى التعليمي فقط ولكن من ناحية سلوكهم الاجتماعي الذي يتأثر بسلوكات المتخلفين عن طريق محاولة تقليدهم الدائم، لكن وضعهم في مدرسة خاصة يضمن للأسوياء عدم الاختلاط بهم وعدم التأثير والتأثر بأي شكل من الأشكال.

2-1-2/ <u>صور نظام العزل:</u> ليس العزل على شكل واحد، بل تتعدد أنواعه ليس من ناحية أهدافه أو أسسه ولكن من حيث الحيز المكاني عند تطبيقه مع المتخلفين عقليا إذ يأخذ عدة أشكال تتمثل في :

2-1-2-1/ عزل المتخلفين عقليا عن المجتمع مع أولياء أمرهم في إطار المدارس الداخلية في شكل مؤسسات وملاجئ يتم التعلم فيها والمبيت فيها أيضا، مع العمل على علاجهم وإعادة تأهيلهم اجتماعيا من خلال كل الطرق والوسائل اللازمة لذلك المادية منها والبشرية. (قحطان أحمد الظاهر،2008: 96)

2-1-2-2/ مدارس ومعاهد التربية الخاصة التي تعمل أيضا على إعداد برامج خاصة وفقا لخصائص هؤلاء المتخلفين عقليا بهدف تحسين مهاراتهم الحياتية وكذلك تعليمهم لدمجهم في المجتمع، لكن تعليمهم يتم في مدارس خاصة بعيدا عن مؤسسات المبيت الداخلية أو في شكل صفوف نهارية . (سهير محمد سلامة شاش،2002: 61)

2-1-2-3/ التربية الخاصة في شكل صفوف ملحقة بالمدارس العادية حيث يكون هذا النوع من التربية خاصا من حيث ظروفه، يضم أقل من عشرة حـــــــــــــــالات تقدم لهم برامج تربوية خاصة من قبل معلمي التربية الخاصة ،والفرق الوحيد هو أن البيئة المدرسية تسمح لهم بالانخراط مع الأطفال العاديين في أوقـــــــــــــــات الفراغ إذ هي أقل تقييدا لهؤلاء المتخلفين عقليا. (عصام حسين أحمد،2011: 22)

تختلف أشكاله من حيث درجة تدقيقها على الاختلاط بالآخرين والخروج للبيئة الطبيعية والاجتماعية من عدمه وتدرج هذه الأشكال بالشكل المذكور سالفا يسير من التشدد إلى محاولة فك الحصار عن هؤلاء المتخلفين وعن عالمهم الذي يعيشون فيه، ليحصل تعلمهم في إطار تفاعلهم مع تلك البيئة وتتعدل مواقفهم واتجاهاتهم نحوها تدريجيا، في حين أن عزل المتخلفين وتعليمهم في إطار مدارس داخلية لا يعطيهم أي فرصة

UNIVERSITE SETIF2

للاندماج مع الآخرين ما عدا زملائهم المتخلفين ومربيهم، وهذا العالم المنغلق يجعل تربيتم محدودة المصادر فهي لا تتعدى ذلك المحيط الصغير وخبراته مما يحرمهم من الحصول على تربية متنوعة مستقاة من سلوكات الأفراد الأسوياء بمختلف أعمارهم خاصة الأقران، بل يجعلهم رهنا بتلك السلوكات المتكررة و المتداولة بين هؤلاء المتخلفين.

ورغم أن النوع الثاني من أنواع العزل يسمح للمتخلفين بالتعرف عن العالم الخارجي الذي يعيشون فيه نظرا لأنه يعطيهم فرصة رؤيته من خلال عملية الانتقال بين المؤسسات المخصصة للمبيت والأخرى التي يتلقون فيها التكوين، لكن تلك الفرصة غير كافية لأنهم يكتفون بملاحظة سلوكات الآخرين وأفعالهم من بعيد ولا يحصلون على التفسيرات المنطقية لها والأسباب والدوافع التي تحكمها، وإنما تبقى مبهمة ولا يمكنهم الاستفادة منها، وحتى جعل المتخلفين يحصلون على تربيتهم وتعليمهم في قسم خاص داخل المدرسة العادية، ورغم كونه يسمح للمتخلفين بالتعرف عن كثب على الزملاء الأسوياء والتعامل معهم كلما سمحت الفرصة خلال فترات الراحة فإن تحفظهم في تلك العلاقات لا يجعلها تبلغ مبلغ تحقيق الأهداف المرجوة منها، فهذا النظام بكل أشكاله رغم تناقص شدته مع كل شكل من أشكاله فإنه يبقى لدى أفراد المجتمع دالا على ضرورة إبعاد هؤلاء المتخلفين عنهم كأفراد أسوياء وعن أبنائهم كخطر يحيط بهم وينبغي الاحتراز منه.

فوجودهم في هذه المدارس الخاصة يبقيهم في عزلة عن الآخرين ويشعرهم بالفجوة بينهم وبين الأسوياء وبأن هؤلاء الأخيرين يشعرون بالتمييز نحوهم، وهو ما يقلل من ثقتهم بأنفسهم ويؤثر على نظرتهم لذاتهم خاصة وأنه بالمقابل يعزز الآخرين هذا الشعور لديهم بالإشارة إلى تلك المدارس بالأصابع على أنها مدارس لغريبي الأطوار والمجانين الذين ينبغي تجنب المعاملات معهم بأي صفة كانت، وكذلك نفس النظرة يرمقون بها أولياء أمر هؤلاء المتخلفين حيث يتحفظون في علاقاتهم معهم كأنهم المسؤولون عن تخلف ابنهم أو أنهم يتلقون عقوبة الإقرار بتخلفه ووضعه في مثل هذه المدارس مما يجعل العديد منهم يتراجع عن تسجيل أبنائه فيها تخوفا من الموقف الذي يبديه أفراد المجتمع نحو مثل هذه الخيارات التربوية المتاحة أمامهم.

2-1-3/أسباب تراجع استخدام أسلوب العزل: رغم فاعلية هذا الأسلوب وانتشاره لحد كبير في مختلف أقطار العالم فإن استخدامه تراجع لعدة أسباب لا تتعلق به بشكل مباشر بل أيضا بالتطورات التي مست مجال التعليم وكذا تصورات الأفراد حول هذه التطورات ومتطلباتها. (ممدوح عبد الرحيم الجعفري، هناء صلاح عبد الحليم،2011:31-32)

2-1-3-1/ إن تلقي الخدمات ضمن إطار التربية الخاصة جعل من المعاقين في عزلة تامة عن مجتمعهم، وعزز الشعور المتبادل بين الأفراد المتخلفين والأسوياء.

2-1-3-2/ عزز هذا النوع من التعليم شعور المتخلفين بعجزهم أمام أقرانهم لعدم قدرتهم على دخول المدرسة العادية وحاجتهم الدائمة إلى مدارس خاصة، تتؤكد في كل مرة عن اختلافهم عن الآخرين ولو مع محاولاتهم الدائمة لتجاوز ذلك الوضع.

2-1-3-3/ تكون لدى معلمي التربية الخاصة والعامة نوع من الاتجاهات نحو قدراتهم التعليمية التي لم يعودوا يروها تصلح لغير مجالهم التعليمي.

2-1-3-4/ ظهور بدائل تعليمية أخرى عن أسلوب العزل مثل أسلوب الدمج الذي يسمح للمتخلفين بالتعلم جنبا إلى جنب مع زملائهم الأسوياء، والذي لاقى استحسانا لدى أولياء أمور المتخلفين عقليا.

فتراجع استعماله كأسلوب تعليمي للمتخلفين عقليا لم يكن لعدم فاعليته بل جاء نتيجة ظهور متغيرات جديدة في الميدان جعلت الأفراد يغيرون وجهات نظرهم في الأنسب لأبنائهم بين هذه الخيارات المتاحة، مما جعل الأسلوبين يسيران جنبا إلى جنب حتى وقتنا الراهن والذي يعتمد على خيارات أولياء الأمر التي يروها أفضل لأبنائهم بين التربية الخاصة والعامة حسب بعض الشروط التي يجب مراعاتها عند الاختيار.

لكن غالبا ما نجد خيارات أولياء الأمور تحكمها متغيرات أخرى لا تمت بصلة لمدى ملاءمتها لأبنائهم من عدمها بل إنهم يهربون من التربية الخاصة تخوفا من نظرة الناس لهم ولأبنائهم خاصة مع وجود البديل، بالإضافة إلى التكاليف التي تتطلبها التربية الخاصة والتي يعجز الأولياء عن توفيرها مما يجعلهم يتوجهون للتربية العامة الأقل تكاليف والأحسن سمعة.

2-2/ المتخلف عقليا في مدارس التعليم العام:

الذي يعتمد على تعليم الأطفال المتخلفين عقليا جنبا لجنب مع التلاميذ العاديين في المدارس العادية بالأساليب والطرائق المعتمدة في التعليم النظامي، لذا كان من الصعب تحقيق نجاح هذا الأسلوب دون مراعاة شروط عديدة وتجاوز صعوبات أخرى.

2-2-1/ شروط الدمج: لإنجاح عملية دمج المتخلفين عقليا مع الأطفال الآخرين في برامج التعليم العادي يجب مراعاة عدة نقاط أساسية وضرورية مراعاة لحالة هؤلاء وخصائصهم التعليمية كما يلي:

2-2-1-1/ إيجاد فلسفة تربوية أكثر ملائمة ومراعاة لاحتياجات المتخلفين عقليا المعرفية ،الاجتماعية والشخصية نابعة من واقعهم تتماشى مع ظروفهم المختلفة وتراعي الإمكانات المتوفرة لإمكان تطبيقها على أرض الواقع بالشكل الصحيح.

2-2-1-2/ توفير مسؤولين وكوادر ذوي تكوين وكفاءات عالية لمواجهة صعوبات سير عملية الدمج، خاصة تلك المفاجئة التي لم يتم حساب حسابها والتحرز لها عن طريق المتابعة المستمرة لسير العملية من أول خطوة لها ومراقبة مؤشرات سيرها.

2-2-1-3/ توفير البيئة المدرسية الملائمة لهؤلاء المتخلفين عقليا من الناحيتين المعنوية والمادية بدل إتباع الأساليب التقليدية التي لا تراعي قدراتهم واحتياجاتهم سواء من حيث المناهج أو الوسائل أو التعامل معهم .

2-2-1-4/ توفير وسائل الدعم للمتخلفين عقليا ولمعلميهم خاصة من تكوين وظروف ملائمة، ووسائل تعليمية مساعدة على استيعاب البرامج التربوية مع المتابعة الدائمة والمستمرة لسير العملية. (كمال سالم سيسالم،2006: ص44 – 49)

2-2-1-5/ مرونة المنهج في التعامل مع دمج المتخلفين عقليا وذلك بتكييفه عمليا مع قدراتهم وتمكينهم من التعلم الذي يفيدهم في المواقف الحياتية، خاصة وأنهم غير قادرين في أغلب الأحيان على استيعاب التعليم النظري البحت.

2-2-1-6/ كما أن دور المعلمين مهم في عملية الدمج فهو محور أساسي فيها إذ من الجيد أن تكون اتجاهاتهم إيجابية مما يساعدهم في تقبل التعامل مع هذه الحالات، ومحاولة تطوير مهاراتهم التعليمية بما يخدم الوضع التعليمي الخاص (الدمج) الذي هم فيه بدل ممارسة الدمج مع عدم الرضا عنه الذي يؤدي إلى نتائج أقل إيجابية وفعالية من المتوقع أو اللازم . (تهاني محمد عثمان منيب،2008: 80-81)

إن القول بدمج المتخلفين مع العاديين لا يحتاج للقيام بالإعلان عنه عبر التلفزيون والإذاعة ومختلف وسائل الإعلام ولا حتى إلى إصداره بشكل رسمي في مختلف مراسيم الدولة، فكثيرة هي الإصلاحات التي ظلت حبرا على ورق، إذ أن متابعة الإصلاح وكيفية سيره وفق خطة مدروسة وواضحة من حيث الوسائل، الطرق والأهداف هو كل ما يحتاج إليه النظام التربوي للتقدم، لكن أن يتم الإعلان عن إصلاح مهم من نحو دمج المتخلفين لكن دون العمل على توفير أبسط الأمور وهو إيجاد فلسفة تربوية تتناسب وهذه العملية في مدارس الدمج هو أكبر دليل على الاستهتار وعدم إعطاء هذه العملية حقها من الرعاية والمتابعة، فسير العملية التعليمية التعلمية يبقى على نفس النمط وبنفس المناهج التي يصادق عليها من طرف المسؤولين وكأن شيئا لم يتغير، ودون تردد يبعث المرسوم الذي يؤكد على ضرورة الدمج الذي يبدو أنه يقتصر على السماح لأفراد هذه الفئة أن يسجلوا في المدارس إلى جانب الأسوياء.

فوجود فلسفة تربوية يساعد على إنجاح عملية الدمج نظرا لما تقدمه من إطار فكري نظري ضروري لفهم أهداف عملية الدمج والتفاعل مع مختلف متغيراتها على أساس أن هناك مرجع ينظم لأطرافها كيفيات سيرها، ويشرح نوع المواقف وما تحتاجه بالمقابل من طرائق للتعامل معها وتجاوز مختلف المشكلات، فتلك الفلسفة ترتكز على محاولة تهيئة الجو الملائم لهؤلاء الأفراد الذين لا يمكن التحكم في حياتهم دون إشراكهم في الأمر، فالمتخلف وزملاء الدمج والمعلم وكل

الأطراف التي ستساهم في الدمج يجب أن تكون في الصورة ويمنحوا فرصة لتقبل الوضع وإدراكه ليكون سير الأمر بعدها سهلا ومثمرا، وهذه الفلسفة المتأنية التي تعمل على تحقيق أهدافها على المدى البعيد وفق خطة مدروسة، لن تجد صعوبة في رسم الملامح النهائية لعملية الدمج والقيام بالتعديلات الضرورية بعد قياس مختلف الآراء حول عملية الدمج بما يتلاءم معها ويراعيها.

فليس قرار الدمج هو المهم في ذاته بل حدوثه وتوابعه هي أهم منه بكثير والأهم منهما معا هو التحضير له، ليس من الجانب المادي فقط ورصد الميزانيات الضخمة للتفاخر بها من خلال النشرات الرسمية بل توجيه تلك الميزانيات لخدمة نقاط أساسية في تفعيل عملية الدمج والتي يتقاسمها مجالي التحضير المادي والمعنوي، وذلك بتخصيص جزأ منها لرصد الوسائل المادية الضرورية للتعليم والأجهزة التكنولوجية الحديثة الملائمة للتعويض على ضعف قدرات المتخلفين والعمل في حالة عدم القدرة على إيجاد طرق وأساليب للتصرف في مواقف الدمج على استيرادها من دول أخرى بعد دراسة تجاربها في عملية الدمج، وأخذ الأقرب من حيث تشابه نظامها التربوي مع نظامنا التربوي ما أمكن للعمل بعدها على خلق فلسفة تربوية تلائم واقعنا وتراعي إمكانياتنا المتوفرة، وتوجيه جزأ آخر من تلك الميزانية المخصصة للدمج لتكوين مسؤولين ذوي كفاءات لوضعهم على رأس سير عملية الدمج للتصدي لمختلف صعوبات الدمج والمشكلات المحتملة الظهور أثناء سير عملية الدمج لاحقا بأنسب الطرق، على أساس المخططات المدروسة التي تم وضعها بعد دراسة كل متغيرات الموقف لحل مختلف المشكلات التي تم التنبؤ بها بشكل احتمالي ووضع إستراتيجيات للتعامل معها في حينها، وتهيئة الجو المدرسي لاستقبال هؤلاء المتخلفين خطوة خطوة دون تعريض أطرافه للضغط أو احتمال رفضهم لهذا المشروع.

فبدل أن نضع المتخلف مباشرة بين الأسوياء لمعرفة رد فعلهم الذي قد يكون سلبيا مما يؤثر بالسلب على الطرفين، ثم توجيه الجهد كله لمحاولة التخلص من تلك المشكلات الناتجة عن ذلك التصادم بين أفراد الفئتين، أمكن على عكس ذلك تأجيل دمج المتخلف لحين استعداد التلاميذ الأسوياء لاستقبال هؤلاء الأفراد بينهم، والذي لا يحدث تلقائيا بل يكون من خلال استعمال خبراء في مجال التخلف والدمج والإرشاد والتوجيه النفسي لتحضيرهم نفسيا وعمليا، لأن مبرر ذلك الرفض الذي يبدونه للمتخلف يعود لعدم معرفتهم به لكن مع العمل على تعريفهم بمختلف خصائصه وتدريبهم على كيفيات التعامل معه عن طريق بعض المحاضرات والفضاءات الثقافية المفتوحة التي تعطيهم فرصة للاحتكاك به، ليتم بعد ذلك قياس مدى تقبل الأفراد الأسوياء للمختلف واستعدادهم لاستقباله بينهم، فإذا كانت النسب عالية لدرجة تسمح بالدمج تم البدء به وإذا كانت لا تزال منخفضة يتم العمل مجددا على تغييرها بتكثيف العمل وإدخال متغيرات أخرى جديدة من شأنها أن تحقق الهدف المرجو والمتمثل في تحقيق الاستعداد.

فالتفاعل الجيد للمتخلف مع الأقران مهم لتعلمه ويساهم في رفع معنوياته، لكن هذا لا يعني نفي أهمية علاقة المتخلف بمعلمه الذي يعطيه انطباعا إما إيجابيا أو سلبيا نحو المادة الدراسية، فالمتخلف يربط بين الموقف

UNIVERSITE SETIF2

وصاحب الموقف وليس لديه القدرة على الفصل بينهما، مما يجعل تعمله يرتبط بنوع العلاقة التي تربط بينهما، فكلما كانت تقوم على اتجاهات إيجابية كان التعلم إيجابيا وكلما كانت اتجاهاتهما سلبية نحو بعضهما أصبح التعلم سلبيا، فالنفور الذي

يشعر به الطرفان نحو بعضهما يؤدي للشعور بالنفور من التعامل المتبادل ولو تعلق الأمر بأمور التعلم ، والتحضير لإنجاح هذه العلاقة يكون قبل البدأ فيها بشكل متوازي بين الطرفين، فالمتخلف من جهة يجب أن يدرك دور المعلم في حياته وضرورة حبه واحترامه له كمبادئ تغرس فيه منذ بداية تعلمه للمبادئ العامة، مع عدم محاولة تخويفه من المعلم ببعض العبارات التي اعتاد الأولياء تكرارها لدرجة اقترنت بصورة المعلم "إن فعلت مثل هذا السلوك في المدرسة سيضربك المعلم، سيعاقبك، سيؤدبك سيجعلك عبرة لمن يعتبر، سيحرجك أمام أندادك ويوبخك" مما يجعله يشكل تصورا خاطئا نحو صورة المعلم والذي تترسخ لديه ويذهب إلى المدرسة وهو يحمله ويتحين الفرص ليطبق هذا التصور على سلوكات المعلم وإن لم تكن متطابقة معه.

فمسؤولية الأسرة والمحيط تكمن في محاولة إعطاء صورة وإن لم مثالية فواقعية تنصف المعلم ولا تجسده في شكل بعبع، يستدعي التعامل معه حضور الخوف كشرط ضروري، وفي مقابل ذلك يجب على المعلم أن يثبِّت ذلك الشعور لدى المتخلف بسلوكات لا تنم عن الرفض والتجاهل واللامبالاة، وهذه المشاعر لا يمكن أن يظهرها بين ليلة وضحاها كما هو الوضع في حالة مفاجأة المعلم بإدماج متخلف في صفه دون سابق إنذار، خاصة وأنه لم يتلقى أي نوع من التكوين للتعامل مع مثل أفراد هذه الفئات، في حين أنه إذا كان يمتلك القدرات والمهارات اللازمة لتعليم المتخلف تكونت لديه اتجاهات إيجابية نحوه مثلما هو الأمر لدى معلمي التربية الخاصة، وهو ما يحتم على المسؤولين على عملية الدمج تكوين معلمي التربية العامة قبل إدخالهم إلى عالم الدمج لتكون أساليبهم فعالة في تعليم هؤلاء المتخلفين ومواقفهم متفهمة تؤدي لعلاقات تفاعلية ذات فائدة تعم على التلميذ والمعلم والجو المدرسي بصفة عامة.

فشروط الدمج تتمحور على مختلف الأطراف المشاركة في عملية الدمج خاصة المسؤولين في المدرسة، من حيث توفير الظروف الجيدة لتعليم المتخلفين عقليا بحسب خصائصهم التعليمية التي تعتمد على الوسائل المادية الملموسة وكذلك الطرق الأنسب لتقديم المادة التعليمية (التكرار والتدريج) وهو ما يشترك فيه المدراء مع المعلمين من حيث التنسيق بين المقررات وتطبيقاتها في الصف الدراسي، فمختلف التنظيمات التي تقوم بها المدرسة لنشاطاتها وبرامجها التربوية يجب ألا تكون في معزل عن الفئات الطلابية التي تتضمنها لترتيبها حسب القدرات المستعملة فيه بين عقلية، يدوية... ،لذا يجب تكييفها بما يراعي مختلف الفروق الفردية بين التلاميذ المتمدرسين فيها ،وهو ما يبرر الاهتمام المتزايد بالحديث عن صعوبات الدمج في محاولة لتخطيها وتحقيق دمج ناجح لهذه الفئة وباقي الفئات الأخرى التي هي بدورها في حاجة للاندماج الاجتماعي وتحقق التكيف مع بيئتها .

<u>2-2-2/ أشكال الدمج :</u>

UNIVERSITE SETIF2

نظرا لأن الدمج من الاتجاهات الحديثة في تربية المتخلفين عقليا، والذي يتم استخدامه كطريقة أو أسلوب جديد في المجال على أمل أن يحقق نتائج أحسن من التي قدمها نظام العزل، فإنه جاء متدرجا من حيث تطبيقه في شكل محاولات دمجية جزئية وتامة ليس من حيث الأفراد عبر مستويات تعليمية معينة بل من حيث استخدام الأسلوب في حد ذاته مع الأفراد كالتالي: (وليد السيد أحمد خليفة،مراد علي عيسى،2006: 56-57)

2-2-2-1/ الدمج الجزئي: وهو الذي يقسم فيه وقت تعلم المتخلف في اليوم الواحد إلى جزأين، جزء يقضيه في صف العاديين يتعلم ويتفاعل معهم ثم يتعلم خلال الوقت المتبقي في صفوف خاصة على أيدي معلمي التربية الخاصة، لمساعدته على صقل تعلمه وجعله أكثر استفادة منه و أكثر تفاعلا في الصف الدراسي مع مختلف الأطراف التربوية والمادة الدراسية .

2-2-2-2/ الدمج الكلي: وهو الذي يتم من خلاله دمج المتخلف في صفوف للأسوياء طول اليوم ليتعلم معهم بشكل عادي، مع تلقي معلميهم للمساعدة من مختصين لمواجهة الصعوبات المختلفة، وهذا النوع من الدمج يليق للمتخلفين عقليا تخلفا بسيطا وليس لكل فئات التخلف دون فرق.

كما أنه لعملية العزل عدة أنواع تختلف باختلاف الأهداف المرجو تحقيقها منه وتتدرج في شدتها، فإنه لعملية الدمج أيضا كأسلوب جديد لتربية المتخلفين عقليا أنواع وليس مقتصرا على درجة واحدة من الدمج، وذلك مراعاة لكون الأفراد المتخلفين ليسو على مستوى واحد من القدرات التي تؤهلهم لنوع واحد من الدمج والتفاعل في إطاره بالشكل العادي والسليم، وهذا التدرج يعطيهم الفرصة لتقبله تدريجيا وإن لم يكن من الناحية النفسية فقط بل من الناحية التربوية أيضا، إذا ما أخذنا الوضع من منظور الدمج في مقابل درجات التخلف الذي يصلح تطبيقه مع أفراد فئة التخلف البسيط دفعة واحدة، لكن في حالات التخلف المتوسط والشديد ينبغي إتباع محاولة دمجهم عن طريق أسلوب الدمج الجزئي للفئة الأولى لوقت معين ثم تلحق بمدارس الدمج الكلي إذا أمكن والثانية بشكل دائم.

خاصة وأن الدمج في مجتمعاتنا مقتصر على شكل واحد وهو الدمج التام ليجد المتخلف نفسه مهما كانت درجة تخلفه في مواجهة المدرسة العادية بكل متغيراتها وحينئذ إما أن يكون أو لا يكون، وعدم المراعاة هذا هو الذي جعل العديد من المتخلفين عقليا من فئات التخلف المتوسط والشديد يهدرون سنوات عمرهم وطاقاتهم في المدارس العادية دون فائدة ترجى، فلا هم يتعلمون السلوك والآداب ولا هم يتعلمون المعارف، وبالتالي يظل رصيدهم التحصيلي منعدما وتجدهم يتعرضون للرسوب سنة بعد الأخرى ليجدوا أنفسهم خارج أسوار المدرسة بعد أن بلغو السن القانونية للإقصاء، أو ينقطعون عن مزاولة الدراسة وهم لم يتجاوزوا المرحلة الابتدائية حتى، وهذا بطبيعة الحال إهدار للطاقات البشرية لسبب بسيط يتمحور حول تجاهل الإجراءات التي ينبغي القيام بها تنصلا من تحمل المسؤولية من طرف أصحابها في مقابل جهل الأولياء وأغلب أفراد المجتمع بهذه الأساليب الحديثة

UNIVERSITE SETIF2

التي تأخذ بعين الاعتبار مختلف حالات التخلف، ورضاهم بما تقدمه الهيئات المسؤولة من خيارات وليس العمل على المطالبة بما هو أكثر ملاءمة لأفراد هذه الفئة من المجتمع.

2-2-3/ صعوبات الدمج : لا يمكن تصور سير أسلوب الدمج كأسلوب حديث في تعليم المتخلفين عقليا دون أي صعوبات، فهو كغيره من الأطر النظرية في مختلف المجالات يعتبر تحديا فريدا من نوعه في مجاله يتطلب جهدا كبيرا لتطبيقه على أرض الواقع بالشكل الصحيح، الذي يسمح بتحقيق ولو الحد الأدنى من الأهداف المسطرة من خلاله وأهم تلك الصعوبات بشكل مجمل تلك المتمثلة في: (سوسن شاكر مجيد،2008: 388-390)

2-2-3-1/ الصعوبات المتعلقة بالتخطيط وقصوره في تحديد خطة واضحة الملامح نظريا صالحة لتجسيدها في الميدان وإنجاح الدمج، خاصة في حالات التخلف العقلي الذي يتطلب إلماما بظروفهم الصعبة ومتطلباتهم المتزايدة وتعليمهم

بأساليب ووسائل خاصة تسهل عليهم الاستيعاب وكذلك ضمان تكاثف الجهود المجتمعية لصالح تعليمهم وتأهيلهم لدمجهم في المجتمع .

2-2-3-2/ أما عن الصعوبات التربوية فترتكز أساسا في إدارة الصف المدرسي الذي يحتوي على المتخلفين عقليا والعادين من مستويات عقلية وفروق فردية مختلفة، خاصة في حالة اكتظاظه وسلبية اتجاهات أطرافه نحو بعضهم ، دون تجاهل دور الأستاذ وقدرته على تسيير الصف الدراسي للدمج بحسب كفاءات وإعداده الذي غالبا ما يكون ضعيفا أو معدوما سواء في التعامل معهم أو في محاولة تكييف المناهج بما يلاءم تلاميذ صفه الدراسي المتنوع .

2-2-3-3/ وهناك صعوبات خاصة بالمجتمع وردود فعله نحو عملية دمج المتخلفين عقليا التي تتسم بالنظرة التمييزية لهم وللمعلم الذي يتعامل معهم، وكذلك إلقاء هذا الواجب على عاتق المدرسة دون مساعدة باقي المؤسسات في المجتمع لها

لا يمكن حتى في حالة توفير شروط الدمج اللازمة تخطي صعوباته جملة وتفصيلا، فهي تبقى قائمة وإن لم تكن شدتها نفسها في الحالتين، فكلما توفرت الشروط اللازمة ووجدت خطة مسبقة لسير العملية قلت الصعوبات والمشكلات وأمكن تجاوزها بأقل أضرار ممكنة، نظرا لنوع المتغيرات التي قد تطرأ أثناء محاولة تطبيق الدمج والتي لم يتم دراسة احتمالاتها مسبقا، أو تلك التي يجد الأفراد المسؤولين عنها صعوبة في تحويلها من شكلها النظري إلى ممارسات في أرض الواقع، خاصة فيما يخص تفاعلات أطراف الصف الدراسي الذي يمثل البيئة الجديدة التي يحتاج أفرادها للتأقلم معها وتحقق التكيف في إطارها.

فالمعلم رغم التكوين الذي يتلقاه والذي يتضمن مختلف الأساليب والطرق الأنسب لتعليم المتخلفين، تبقى معارفه نظرية تحتاج لاستعمالها في أرض الواقع لتترسخ لديه مع التكرار، لذا فإنه يحتاج بعض الوقت للتعود على الوضع وامتلاك القدرة على تسيير صفه الدراسي ليس من ناحية المتخلفين عقليا فقط بل من ناحية القدرة على التوفيق بين تعليمهم وتعليم الأسوياء منهم، لذا يجب أن يمتلك نفسا طويلا ولا يتعجل الأمر، وينوع في

أساليبه لاكتشاف الأنسب لصفه حسب الفروقات الفردية الموجودة ليس بين المتخلفين والأسوياء فقط، ولكن بين أفراد الفئة الواحدة نفسها، ومن الصعوبة مراعاة كل واحد منهم على حدا ليبقى عليه المحاولة بناءا على مستوى قدرات صفه في الواقع والعمل على تعليمه انطلاقا من خصائصه التي تميزه، والتي ليس لأحد معرفتها أكثر من المعلم الذي يمتلك بهم أكثر من غيره.

ولأن التعلم اليوم لم يعد مقتصرا على الشكل التقليدي له بل تطور ليشمل مجالات عدة وتكنولوجيات متنوعة وبات يحاول الاستفادة من كل جديد، بات على المعلم أيضا أن يواكب ما يجد من مستجدات إما عن طريق الإطلاع الشخصي أو عن طريق إعادة التكوين، التي تقدم للمعلمين كخدمة تبقيهم على إطلاع دائم بكل ما يدور من حولهم خاصة ما تعلق منها الدمج، والتي من شأنها أن تساعده على تحسين المستوى التفاعلي لأفراد صفه الدراسي أكثر فأكثر في كل مرة، لكن الصعوبة تكمُن في أن هذا النوع من التعليم للمعلمين قد قل ولم يعد يمارس بكثرة خاصة وأنه ليس إجباريا، مما يعطي لأغلب المعلمين فرصة للتملص منه، فهو لا يجد استحسانا عندهم لنفي دوره عند بعضهم ولعدم مبالاتهم أحيانا أخرى، فالكثير من المعلمين تجدهم غير مستعدين لتقبل فكرة إعادة تكوينهم التي توحي لهم بعدم تمكنهم

وتعرضهم للإهانة مقرون بالإقبال عليه، رغم أن هدفه لا يتجاوز كونه وسيلة لإثراء الرصيد القديم وإحيائه مع إضافة عناصر جديدة إليه تنعشه وتجعله أكثر فعالية من خلال ربطه بكل ما يجد في المجال.

فعلى اعتبار أن أبناءنا ليسو أبناء جيلنا بل هم أبناء جيل غير جيلنا، كما تترجمه إحدى المقولات القديمة كان على المعلم أن يسعى في تكوينه لتلاميذه الإيمان بهذا المنطق، وأن لا يقتصر على الأساليب التقليدية التي قد لا تحقق لهم المعرفة اللازمة لمجارات الحياة الحالية التي يعيشونها، فلم يعد التطور تستغرق قرونا بل بات من جيل لآخر بل أحيانا تحدث عدة تغيرات قبل أن ينتهي جيل في حد ذاته، لذا كان على المعلم أن يربط المتعلم بواقعه الذي يعيشه لكي يستطيع التوافق مع متغيراته والتكيف معه باستخدام تلك المعرفة المكتسبة من تعلمه، أما أن يكون التعلم في وادي والواقع في وادٍ آخر سيجعل التلميذ بصفة عامة والتلميذ المتخلف بصفة خاصة يقع في نوع من التضارب بين الفكر والواقع، وخروجه للمجتمع مع تلك المعرفة النظرية غير المتطابقة مع واقعه يصيبه بالاندهاش والغرابة التي بالإمكان التخلص منها من خلال ربط التعلم بالواقع للاستفادة منه في الحياة اليومية للفرد.

فالنظرة التي ننظر بها للدمج في مجتمعاتنا ليست نظرة شمولية تلم بكل الجوانب وتدرس كل الاحتمالات القائمة، بل إن بعضا من هذه القرارات يصدر بشكل متسرع مرتبط باللحظة الآنية للحدث ليكون بذلك نتيجة لمحاولة إيجاد الحل لحظة وقوع المشكل وليس بعد دراسة والتخطيط لحله بالطرق الأنسب، دون أن ننسى أنه لا يمكن إلقاء المسؤولية كاملة على المدرسة وحدها فليست هي التي تتحكم وحدها في سير الأمر، إذ أنها تتأثر بدورها بباقي التنظيمات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية ذات الصلة بها وإن لم يكن من ناحية الارتباط

الرسمي فإنه باعتبار المدرسة هي المكان الذي يتمدرس به كل التلاميذ من مختلف الفئات الاجتماعية، فإن ما يسمحون به مهم وما يرفضونه مهم أيضا، فالدمج بحاجة لأن يحوز على رضا المجتمع كله، على أساس أن المدرسة هي فضاء مشترك لهم جميعا من حقهم كما من واجبهم متابعة كل ما يخصها وإبداء أرائهم واقتراحاتهم حول كل القضايا التي تخصها.

لذا فإنه ورغم الجهود التي تبذل في سبيل إنجاح عملية الدمج فإن سيرها لم يحقق النتائج المرجوة منه، خاصة مع وجود فجوة كبيرة بين التنظير والتطبيق، فبمقابل القرارات الرسمية التي تنص على الدمج والصادرة من مختلف الهيئات الرسمية المسؤولة عنه، ورغم أن الإصلاحات التربوية أدخلت هذا المتغير إلى الساحة التعليمية في مختلف الوثائق الرسمية وشرعت في تطبيقه، إلا أنها أهملت متابعة سير العملية التي تركتها تتم بعشوائية دون أي توجيه أو توحيد لأسس هذا الدمج ودون توفير الوسائل والأساليب الأنسب للمعلمين، فجعلتها بهذا مسؤولية فردية تقع على عاتق الطاقم التربوي دون تقديم أي نوع من الدعم المادي أو المعنوي أو المحفزات من الدولة والمسؤولين التي تشجع على مواصلة العملية، فالهوة الموجودة بين الأهداف المسطرة لعملية الدمج في مقابل متطلبات هذه العملية كبيرة وشاسعة تتطلب إعادة النظر في هذا المشروع وأخذه بجدية كبيرة بدل تداوله كمصطلح ومحاولة تطبيقه بتهاون مع إعطائه نتائج عكسية .

3/ الإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي.

هو أحد الأساليب الحديثة التي يستفيد منها مختلف الأفراد الذين يحتاجون إليها من مختلف الفئات الاجتماعية والثقافية المختلفة والعمرية المتباينة، فالذي يوحد بينهم جميعا هو ضرورة تلقيهم لهذه الخدمة نظرا لأهميتها

ودورها في حل مشكلاتهم أو تجنيبهم الوقوع فيها أصلا في مختلف المجالات الحياتية، فهي لا تقتصر على مجال واحد بل يمكن استخدامها في مجالات عدة، خاصة إذا تحدثنا عن خدمة كهذه بالنسبة للمتخلفين عقليا الذين تكثر مشكلاتهم نتيجة حالة تخلفهم في مقابل عدم قدرتهم على مواجهتها بمفردهم وعدم قدرة الآخرين على مساعدتهم بالطرق السليمة لعدم امتلاكهم الخبرة اللازمة، لذا فإنها تتم على أيدي عاملين في المجال يتمتعون بالمؤهلات الضرورية التي تسمح لهم بالتعامل مع أفراد هذه الفئة على أكمل وجه ممكن.

3-1/ أهداف عمليتي الإرشاد والتوجيه: لعمليتي الإرشاد والتوجيه أهداف موحدة رغم عدم تطابق معناهما تطابقا تاما فمن حيث الظهور ظهر التوجيه ثم تلاه ظهور الإرشاد أما من حيث تطبيقهما لعمليتين متكاملين يسبق الإرشاد التوجيه كمرحلة تمهيدية ضرورية له، وقد بات لهما مسار مشترك بحيث لا يمكن الفصل بينهما ولا يمكن الحديث عن أحدهما دون الحديث عن الآخر، بل إن ذلك يعيد النظرة التقليدية التي كانت سائدة قبلا وينفي النظرة الحديثة لهذه العملية ككل واحد مشترك يلم بمختلف النواحي ويصب في مصلحة الفرد الشخصية، الاجتماعية والمهنية والتعليمية كما يلي:

3-1-1/ يسعى لتحقيق ذات الفرد وإعادة بناء ثقته بنفسه، فهو يقدم له صورة موضحة على مختلف استعداداته وميوله وإمكاناته مما يجعله مدركا لذاته وقدراته ليوجهها إلى المسار الصحيح المثمر.

3-1-2/ يساعد الفرد على الحفاظ على صحته النفسية التي تساعده في كل أشكال التفاعل الاجتماعي مع أفراد مجتمعه، وعلى تطوير تعلمه وكل جوانب حياته المختلفة . (محمد علي كامل،2004: 60)

3-1-3/ تحسين العملية التربوية يجعل الفرد أكثر انسجاما مع ما يتلقاه من معارف وأكثر توافقا مع بيئته المدرسية بكل متغيراتها، من خلال إشراك الطلبة في العملية التعلمية التعليمية وجعلهم قادرين على استخدام خبراتهم التربوية في حياتهم الواقعية.

3-1-4/ صناعة القرارات الذي لا يتحقق بوجود عقبات ومشكلات تحول دون فاعليتها وملاءمتها للموقف، ومحاولة تجاوزها بمساعدة خبير يوجه الخيارات لما يراه أكثر توافقا مع القدرات. (سامي محمد ملحم،2001: 43-44)

تجمع أهداف الإرشاد والتوجيه بين الجانبين النفسي الروحي والمادي النفعي، إذ يمكن ملاحظة تأثيراتها على سلوكات الأفراد واتجاهاتهم في شكل تغيرات ذات منحى إيجابي وكذلك في شكل خيارات عملية في مختلف الجوانب الحياتية، فهو يحاول أن يحقق الاستقرار النفسي العاطفي للحالة ليضمن بذلك قدرتها على التعامل في مختلف المواقف الاجتماعية والتربوية، لأن الثقة بالنفس وبالآخرين هي محور تفاعل الفرد مع بيئته الطبيعية والاجتماعية ومدى انسجامه وتوافقه معها هو الذي يسمح له باتخاذ القرارات الصائبة فيما يخصُ أموره وقضاياه خاصة التربوية منها، لأنها هي التي ترسم الملامح المستقبلية لحياته وتمنحه المكانة التي يستحقها بين أقرانه وأفراد مجتمعه، ولذا ارتكزت العملية الإرشادية التوجيهية على محاولة حل مختلف المشكلات التي قد تسبب أي نوع من الخلل على نظام حياة الأفراد الطبيعي والمعتاد.

3-2/ أسس ومبادئ الإرشاد والتوجيه: لعملية الإرشاد والتوجيه أهمية كبرى في حياة الإنسان بصفة عامة سواء ذلك الذي يواجه مشكلات ما أو السوي الذي يعمل لتجنب الوقوع فيها، لذا فإن الاهتمام بها كعملية منظمة وهادفة تزايد وتوسع ليشمل مختلف الأمور المتعلقة بهذا المجال من قريب أو بعيد، ولأنه مجال ذو تأثير واضح على مسار حياة الأفراد ومستقبلهم والقرارات الحياتية التي تنعكس عليهم كأفراد وعلى مجتمعهم كبيئة يتفاعلون في إطارها، كان القيام بالإرشاد والتوجيه يتطلب الكثير من الدقة والوضوح عن الكيفية الأصح لإنجاحه وضمان عدم انقلابه سلبا على الفرد الذي يخضع له أو يتبعه كأسلوب لحل المشكلات، بمساعدة خبير ملم بما يتطلبه الأمر وبالأسس والمبادئ التي ينبغي له إتباعها أثناء قيامه بهذه العملية رغم عدم ثباتها، إذا أنه رغم كونها عامة تنطبق على كل الحالات أو بالأحرى ينبغي للمرشد مراعاتها مع كل الحالات فإنه ينبغي له تكييفها بحسب خصائص ومميزات الأفراد الاجتماعية، الثقافية،الدينية، والتربوية في محاولة لتوفير البيئة والظروف الملائمة التي

تساعد على إرشاد الفرد وتوجيهه، أي انطلاقا من الحالة، ويمكن توضيح هذه الأسس والمبادئ العامة للإرشاد والتوجيه كما يلي: (السيد عبد الحميد مرسي،1976: 80-85)

3-2-1/ الأسس الفلسفية التي ترتكز على مراعاة المرشد في عملية الإرشاد والتوجيه للبيئة الطبيعية والاجتماعية للمسترشد، بحيث يحاول ضمان توازنه النفسي والفردي دون أي تجاوز للمعايير الاجتماعية والأهداف المجتمعية المتعارف عليها.

3-2-2/ الأسس السيكولوجية المرتبطة بمراعاة الفروق الفردية للأشخاص من ناحية نموهم الجسمي، النفسي والعقلي وكذلك قدراتهم وميولهم واتجاهاتهم حتى وإن كانوا في عمر زمني واحد، لأن خطى النمو لا تكون واحدة عند الجميع وحاجات هذا النمو لا تكون على مستوى واحد.

3-2-3/ الأسس التربوية والاجتماعية للإرشاد والتوجيه التي تحاول إحداث توافق الفرد مع بيئته المدرسية وما يتلقاه من تعليم فيها، لزيادة فاعلية هذا الأخير مع العمل على إشراك كل الأطراف الممكنة كالمدرسين وأولياء الأمور وحتى المجتمع المحلي وقادته.

3-2-4/ الأسس الأخلاقية للمهنة التي تقتضي الحفاظ على أسرار الحالات وكل المعلومات الشخصية والخاصة التي تستعمل للعلاج، مع بذل كل الجهد الممكن لمساعدة المسترشد على حل مشكلاته واتخاذ القرارات اللازمة.

فالإرشاد والتوجيه إذن رغم ارتباطه بالفرد بشكل خاص فإنه لا يتعامل معه بمعزل عن عالمه الخارجي أو مجتمعه الذي يعيش فيه باعتباره جزءا منه يعيش ويتفاعل في إطاره كما يؤثر ويتأثر به، فأصل المشكلات التي تحدث للفرد منبعها الظروف الاجتماعية التي يعيش فيها والجو التفاعلي له مع الأفراد الآخرين سواء في أسرته أو مجتمعه المحلي، لذا لا يمكن فصله عن مختلف ما يحدث حوله بل إن محاولة فهم مشكلاته ضمن حيزه الاجتماعي الذي ينتمي إليه بكل متغيراته الثقافية، الدينية، التربوية والأخلاقية والاجتماعية وحتى الاقتصادية والسياسية يعد عاملا مساعدا على فهم حالته والوصول إلى حل لمشكلاته، دون تجاوز للمعايير والقيم الاجتماعية للمجتمع التي يحتاج الفرد لاحترامها من باب كونها تراثا موروثا له دوره في تحقيق توازن هذا الفرد من كل النواحي.

لذا كان على المرشد أن يعمل على إيجاد فلسفة إرشادية وتوجيهية نابعة من الحيز القيمي للأفراد بدل العمل ببرامج جاهزة تم استيرادها من مجتمعات أخرى لا تمت بصلة من أي جانب للمجتمع الذي ستطبق فيه، فالانطلاق من الواقع يضمن للمرشد والمسترشد على حد سواء نجاح العملية الإرشادية لأن جمع المعطيات الصحيحة عن الحالة والكافية من ناحية الخصائص المميزة لها جسميا، نفسيا وعقليا بالكيفيات الصحيحة والملائمة تعطي أساسا متينا لانطلاق العمل الإرشادي والتوجيهي، إذ يعمل المرشد بعد معرفة وتحديد القدرات التي يتمتع بها الفرد بشكل دقيق على محاولة استبيان ميول ذلك الفرد واتجاهاته، لإحداث نوع من التوافق بين ما هو متوفر من قدرات وطاقات وما يرغبه ويسعى لبلوغه، فمراعاة طموح الفرد ومحاولة استعمالها كعامل محفز وموجه

UNIVERSITE SETIF2

لسلوكه بهدف تطوير قدراته ودفعها للتحسين هو أمر على المرشد أن يعمل جاهدا لتحقيقه بشكل تعاوني مع المسترشد، الذي يكون في هذه الحالة طرفا فاعلا في العملية الإرشادية والتوجيهية وليس مجرد متلقي ولا تكون خياراته وقراراته التي تأتي لاحقا غريبة عنه أو مفروضة، وإنما هي خيارات منطقية بالنسبة له شارك في اتخاذها بناءا على ما تقدم من مناقشات ودراسة لواقع الأمر، مما يجعله مطمئنا لها ومقبلا عليها دون أي تردد.

فبناء العلاقة الإرشادية المتينة يبدأ ،انطلاقا من وجود الثقة بين الطرفين وعدم إفشاء الأسرار خاصة من ناحية المرشد الأمر الذي يشجع الحالة على اكتساب سمة الثقة بالآخرين وبالنفس والتخلص من عقدة النقص والضعف والعودة إلى الحياة الطبيعية، وضمان عدم انتكاس الحالة نظرا للاتجاهات الإيجابية التي تم إكسابها لها اتجاه الأشياء والقضايا والأفراد وحتى الذات أثناء فترة الخضوع للمقابلات الإرشادية التوجيهية.

3-3/ الإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي :

لا يقتصر الإرشاد والتوجيه للمتخلفين عقليا عليهم كما عند باقي الفئات الاجتماعية الأخرى بل قد يتعداهم إلى أطراف عديدة تتفاعل معهم كأولياء الأمر والمقربين وكذلك المعلمين وأطباء المتخلفين أيضا بهدف خلق جو تفاعلي متكامل من كل الجوانب، وسليم بإمكانه المساعدة على الاستفادة من هذه الخدمة الإرشادية حتى مع غياب وعي المتخلف التام بهذه العملية وإدراكه لكل جزئياتها، ولذا فإن أدوار المرشد تأتي كالتالي: (هادي مشعان ربيع،اسماعيل محمد غول،2007: 117-118)

3-3-1/ التعرف على خصائص المتخلفين الخاصة للتعامل مع كل واحد حسب ما تتطلبه تلك الخصائص وذلك من خلال جلسات تجرى معهم إما بشكل فردي أو جماعي .

3-3-2/ إرشاد أولياء المتخلفين لمختلف أساليب التعامل الصحيح مع أبنائهم دون تشدد ودون مبالغة في الحماية أي بطريقة وسط .

3-3-3/ حث الأولياء على متابعة المتخلف عند الطبيب بشكل دوري منتظم دون انقطاع لتشخيص أي خلل يطرأ على حالته الصحية أو النفسية وعلاجه مع بداية ظهوره في الوقت المناسب دون أي تأخير قد يكون سببا لحدوث مضاعفات من نوع ما.

3-3-4/ مساعدة المتخلف في التعرف على قدراته وتنميتها بالقدر الذي يسمح له باستخدامها لحل مشكلاته عند اللزوم بشكل فردي بغض النظر عن مستوى أدائه.

3-3-5/ مساعدته في اتخاذ القرارات المهنية التي تخص مستقبله في حالة عجزه عن اتخاذها بمفرده أو حيرته بين الخيارات المتاحة أمامه، لجهله أيها الأنسب له من ناحية القدرات والعوائد.

3-3-6/ التأكد من بقاء الجو ملائما من ناحية الظروف الفيزيقية والمعنوية خلال جلسات الإرشاد وحتى خارجها على طول مدة عملية التأهيل لتعزيز الثقة بالنفس لتستمر حتى بعد انتهاء الحصص الإرشادية .

3-3-7/ حث المعلمين على استخدام الوسائل الأكثر إيضاحا كالوسائل الحسية، بدل الاعتماد على التجريد والخيال لصعوبة الأمر على المتخلفين مقارنة بقدراتهم العقلية المتدنية .

لذا نجد أن أدوار المرشد متنوعة بين نفسية، اجتماعية، تربوية،مهنية وحتى خاصة في حياة المتخلف أو لنقل في كل الأمور التي يكون من الصعب عليه الاختيار فيها لوحده ،ولا يتعلق الأمر بمن يدعمه بل بشخص ذو خبرة يفيده عمليا فيما تعسر من أمره مراعاة للطريقة الأنسب التي يصل بها المتخلف عقليا لاتخاذ قراراته، وذلك باكتسابه الخبرات الرئيسية والضرورية للتصرف في المواقف المشابهة التي قد تصادفه مستقبلا دون اللجوء للمساعدة كل مرة، فالإرشاد يخفف من اعتماد المتخلف عقليا على غيره في أغلب أموره كما هو متعارف عليه ويجعله متحررا غير مقيد ومستقل ذاتيا عن الآخرين غير تابع لهم في قراراته المصيرية على الأقل .

فالإرشاد والتوجيه لذوي التخلف العقلي هو خاص نوعا ما وليس كباقي الفئات الأخرى التي تستفيد منه، نظرا لحالة العجز الشديد الذي تعاني منها هذه الفئة فعجزها يكون على المستوى العقلي الذي يعيق كل الوظائف الأخرى، لذا غالبا ما يحتاج أفرادها لرعاية خاصة ومكثفة تعوض عن نقصهم وواسعة المجال إذ لا تقتصر على المتخلفين وحدهم بل تتجاوزهم إلى مختلف الأطراف الذين يتعاملون معهم من أولياء ومعلمين ومحيط اجتماعي يحتاج المتخلف عند التعامل معه إلى الشعور بالأمان والثقة والدعم منهم، فالإرشاد والتوجيه رغم كونه يخص المتخلف وحياته فإن الآخرين أيضا لهم دور في إنجاح هذه العملية بضمان الجو والظروف الملائمة لذلك، وهو ما يجعل من مسؤولية المرشد مضاعفة في إرشاد مختلف هؤلاء الأطراف إلى جانب المتخلف نفسه.

4/ برامج وخدمات التأهيل للمتخلفين عقليا.

تصب كل الجهود المبذولة في سبيل مساعدة المتخلفين عقليا في أمور حياتهم المختلفة من النواحي الشخصية أو الاجتماعية في إطار محاولة تأهيلهم لتحمل مسؤولياتهم الفردية في إطار مجتمعهم الذي يعيشون فيه، والمساهمة في منجزاته بهدف تطويره وتحقيق ازدهاره كأي فرد له عضويته في المجتمع الذي ينتمي إليه، والتأهيل عملية متكاملة تشمل مجالات حياتية واسعة وكثيرة وتكون تدريجيا على عدة مراحل عملية تتم على مدى زمني طويل، كما تكون متكاملة مع عمليات العلاج الطبي، النفسي، الاجتماعي والتربوي للمتخلفين، فتحقيق التأهيل يتطلب مراقبة ومتابعة مستمرة لنتائج العلاج، التي كلما كانت إيجابية وتحقق تأهيلهم زادت احتمالات دمجهم في حين إذا كانت سلبية يجب العمل على تحسينها لأنه من المستحيل دمجهم دون زوال لمشكلاتهم المرضية أو تحقيق لها لو بدرجة تسمح بذلك.

فالعلاج، التأهيل والدمج هي عمليات مترابطة يجب الوقوف عليها في آن واحد وبشكل ترابطي وتراتبي، فإذا كان العلاج يضمن عودة الأمور للمسار الصحيح فإن التأهيل يعمل على تعزيز الثقة بهذا الوضع الجديد وإمكانية التعامل معه ومع كل المتغيرات التي يستلزمها، والتي تظهر في شكل عوامل فجائية تسبب الضغط والتوتر لهذا المتخلف الذي يعتقد عدم قدرته على مجارات هذه التطورات الإيجابية في حالته، وهذه المشاعر سرعان ما تزول من خلال عمليات التأهيل.

4-1/ مجالات تأهيل المتخلفين: التي لا تشمل ناحية واحدة بل عدة نواحي بشكل تساندي تكاملي كما يلي:

4-1-1/ التأهيل البدني:

UNIVERSITE SETIF2

وهو الذي يقوم به الأطباء المختصين في الصحة والموجه أساسا للتخلص من مختلف التشوهات البدنية للأعضاء خاصة أعضاء الحواس والأجهزة الداخلية المختلفة للجسم وكذلك الأعصاب ومختلف التشوهات الجسمية الأخرى، والأمراض المصاحبة لحالة التخلف والتي يكون علاجها حسب ما تتطلب كل حالة بعد القيام بالفحوصات الطبية اللازمة، إما بالجراحات أو تناول الأدوية أو الحصول على أجهزة تعويضية دائمة أو مؤقتة في محاولة لإخفاء العيوب والأمراض الجسدية التي غالبا ما تبرز للعيان، وجعله يتمتع بجسم طبيعي وعادي خال من العيوب أو أقل عيوبا مما كان عليه قبل هذه الخدمات الطبية. (مرجع سابق،طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف عامر،2006: 61)

لكن حقيقة إن التأهيل لا يقتصر على إعادة بناء الجسم الإنساني بناءا سليما من ناحية المظهر الخارجي بل من ناحية وظائف الأعضاء، فالمتخلفين عقليا الذين يخضعون لعمليات جراحية لإزالة التشوهات الجسمية المصاحبة لحالة التخلف غالبا ما يواجهون شعورا بالغرابة من تلك التعديلات على أجسامهم مما يشكل لديهم تخوفا لتقبلها كجزء منهم لعدم تعودهم عليها، خاصة إذ تعلق الأمر بأعضاء حساسة كالبصر والأطراف، مما يتطلب عمل مختصي التأهيل البدني لتدريبهم على استعمالها سواء تعلق الأمر بالأعضاء في حد ذاتها أو بالوسائل التعويضية التي يتم استعمالها لتعويض النقص، والتي تتطلب وعيا من المتخلف بضرورة استخدامها وعدم إتلافها وتعويده عليها بشكل عملي يجعله يرتبط بها بشكل أو بآخر، فإذا ما أخذنا مثلا متخلفا خضع لعمليات تعديل اعوجاج في الأطراف العلوية أو السفلية له وجدنا أنه رغم استخدامه لها سابقا يجد نفسه عاجزا عن استعمالها بالشكل الصحيح بعد تعديلها، لأن الأمر لا يتعلق بملاءمتها للنشاط في ذاته وإنما يتعلق بملاءمتها لاستخدامات صاحبها لها.

فالعادة تلعب دورا كبيرا في سلوك الفرد وبما أنها تعتمد على التكرار فإنه بجعل المتخلف يستخدم هذه الأطراف بشكل دائم ومستمر مع تعزيز الثقة لديه بها وبنفسه يجعله يتعود عليها ويتقبلها دون أي مشاكل إضافية قد تحدث بوجود تلك التعديلات وغياب التأهيل، إذن لا يمكن اعتبار أي تعديل على جسم المتخلف إيجابيا ولو كان كذلك، إذا لم يتوفر هذا الشعور لديه هو ويتوفر تأهيله لما قد يحدثه هذا التبدل الفجائي والغريب لدى المتخلف وما يتطلبه في المقابل من خدمات تأهيلية ضرورية.

4-1-2/ التأهيل في المجال النفسي:

الذي يهدف لتحقيق التوازن النفسي للمتخلف اتجاه ذاته وبيئته الاجتماعية التي يعيش فيها والطبيعية أيضا، وذلك بتوفير الخدمات الطبية النفسية عند أخصائيين نفسيين من خلال جلسات جماعية وفردية للمتخلفين ولأسرهم أيضا لرفع الروح المعنوية لكلا الطرفين وبلوغ مستوى التفاعل المطلوب والضروري لإنجاح

التأهيل النفسي، مع توسيع معرفة أولياء الأمور بالحالة ومتطلباتها للقدرة على متابعتها لاحقا دون الحاجة لمساعدة مختصة. (المرجع نفسه، طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف عامر،2006: 63)

فتأهيل المتخلفين عقليا نفسيا لا يقتصر على مجرد مساعدتهم في التخلص من عقدهم ومشاكلهم النفسية ومخاوفهم المختلفة فرغم أنه الأساس لعملية التأهيل إذ أنها تقوم على أساس محاولة فهم كل ما يدور بباله وما يشغله وكل اهتماماته وميوله اتجاهاته لمساعدته على تحقيق التوازن النفسي، ليجتاز بعد ذلك أخصائي التأهيل النفسي بالمتخلف العتبة التي تفصل بينه وبين انفتاحه على العالم الخارجي، فلا يمكن للمتخلف أن يبقى دائما وأبدا مرتبطا بغيره للتخلص من مشكلاته النفسية، ففي مرحلة لاحقة بعد التخلص من عقدة الكبت يصبح على الأخصائي تعليم الطفل كيفيات اكتساب اتجاهات نفسية إيجابية نحو بيئته الطبيعية والاجتماعية وتحقيق التأقلم النفسي ضمن مختلف التغيرات التي قد تطرأ مستقبلا، بالتصرف الذكي وعدم ترك المسار الذي ترسمه هذه المتغيرات يؤثر بشكل سلبي على انفعالاته العاطفية المختلفة فعليه أن يتعلم كيفيات الخروج من الأزمات النفسية بنفسه أو على الأقل بمساعدة بسيطة مع أقل أضرار ممكنة، وهذه القدرة على رعاية المتخلف لنفسه وحمايتها من الناحية النفسية يعبر على نجاح عملية تأهيله النفسي وفاعليتها وإمكانية انطلاقه للعيش في المجتمع كإنسان متوازن وواعي له كل القدرات النفسية المساعدة على كل أنواع التفاعل الاجتماعي مع مختلف الفئات.

4-1-3/ التأهيل الاجتماعي:

الذي يقوم أساسا على إكساب المتخلف عقليا أنماط السلوك الملائمة لتفاعله الاجتماعي مع باقي الإفراد بشكل سليم يضمن له مكانته الاجتماعية كأي عضو في المجتمع يفيد ويستفيد منه. (جلال بن علي القارسي،2003: 147)

وهو تأهيل يمكن المتخلف من اكتساب القدرة على إقامة شبكة علاقات جديدة مع الآخرين والتعامل معهم بأساليب سليمة في مختلف المواقف الاجتماعية مهما تنوعت، بدل أن تقتصر علاقاتهم على العلاقات الوالدية ومع أفراد الأسرة الآخرين المقربين فقط، فاكتسابهم لمعايير السلوك الاجتماعي السليم واحترام معايير النظام الاجتماعي لا تكفي للدلالة على تأهيلهم التام اجتماعيا، فينبغي لهم استعمال هذه المعلومات المكتسبة في تفاعلهم مع الآخرين ومحاولة حل مشكلاتهم التواصلية بشكل فردي وسريع عندما تطرأ عليهم ولو بشكل فجائي.

وهو ما يثبت قدرة المتخلف أخيرا على تحمل مسؤولياته دون الاعتماد على غيره والحاجة إلى الرعاية الدائمة، ويجعله يتمتع بحيز علائقي واسع يفتح له مجالا للاندماج في مجتمعه لأنه في مقابل هذه القدرات سيحصل على

استحسان الآخرين والثقة فيه وفيما يمكنه تقديمه من خدمات وشغله من أدوار واحتلاله لمكانات مرموقة تزيد من دافعته للعمل والإنجاز.

UNIVERSITE SETIF2

4-1-4/ التأهيل المهني:

وهو الذي يعتمد على التعليم لأفراد فئة التخلف البسيط أو التدريب اليدوي لأصحاب فئة التخلف المتوسط، بهدف إكساب المتخلف عقليا مهنة يمتهنها يحصل منها على دخل دائم يضمن له الحياة الكريمة والمكانة الاجتماعية بين الآخرين ولا يكون بحاجتهم الدائمة لضمان ضروريات حياته مهما كانت قرابته بهم. (اسماعيل شرف، د س ن : **21**)

سواء كان التأهيل المهني في مجال التعليم أو التدريب فإن هدفه الأول والأخير بالإضافة إلى محاولة رفع مستوى المتخلف الثقافي وضمان لو الحد الأدنى من الثقافة المجتمعية بمعاييرها وعاداتها وتقاليدها وموروثها المتناقل من جيل لآخر فيما يخص كل قضاياها الاجتماعية وتصوراتها، إنما يتمثل في ضمان نشاط للمتخلف يتقنه ليكون له مصدرا للدخل الفردي وزيادة في الدخل القومي، فبعد أن سادت النظرة السلبية لإمكانية مشاركة المتخلفين عقليا من الناحية الاقتصادية التي كانت منفية بشكل تام وغير متوقعة، نظرا لما يعاني هؤلاء الأفراد من مشكلات وصعوبات صحية تمنعهم من ذلك، فإنه بظهور مختلف الخدمات النفسية الاجتماعية، الطبية، الثقافية والتربوية والسياسية... التي تساعدهم على التخلص من مختلف مشكلاتهم، بات من الممكن التحدث عن مشاركتهم ولو بما أمكن حسب قدراتهم من الناحية الاقتصادية للمجتمع بشغلهم لمناصب عمل تلقوا فيها نوعا خاصا من التدريب، سواء كانت إدارية تسييـــــرية أو كانت حرف يدوية تعتمد على القدرات الحسية وهو ما يعيد الاعتبار لهم ويشعرهم بأهميتهم وإنسانيتهم، فعلى المجتمع إعطاء فرصة لأفراد هذه الفئة لإثبات قدراتهم المهنية المتوفرة، إذ أننا غالبا ما نرى أرباب العمل في مجتمعاتنا ضد فكرة توظيف فرد يعاني خطبا ما ولو في وظيفة تحتاج لمنصب ثانوي كمساعد، أو معاون يعمل وفق توجهات صاحب المنصب الرئيسي وإن كان قد تلقى كل أنواع التدريب اللازمة التي تؤهله لشغل هذا المنصب أو غيره من المناصب الأخرى.

في حين أنه يمكن التخلص من هذا التخوف نحو مستوى أداء المتخلف بإخضاعه لتمرين معين لقياس مدى تلاؤم قدراته المهنية مع القدرات المطلوبة للمنصب قبل إعطائه رفضا مبني على أساس أحكام مسبقة واعتباطية لا يتقبلها المتخلف ويعتبرها إهانة له وتقليلا من شأنه، تكون وعاملا محفزا على تراجع مستوى أدائه وتعرضه للفشل بسبب أراء الآخرين فيه التي يرى نفسه من خلالها ويعتبرها مرآة تعكس له صورته الواقعية بين أفراد مجتمعه، ورفضهم له الذي تجلى في شكل سلوكات إقصائية له من حياتهم ووجودهم الاجتماعي ليبقى مجرد عبئ ينظر إليه بشفعة وازدراء.

تعتبر هذه أهم المجالات التي يمسها التأهيل كعملية متكاملة تمتد عبر حياة المتخلف عقليا منذ تشخيص حالة التخلف لديه،وذلك بتقديم مختلف الخدمات اللازمة والمتاحة لإلحاقه بأقرانه الأسوياء من حيث قدراته المتدنية مقارنة بهم (الذكاء،التوازن النفسي، التكيف الاجتماعي،المكانة الاجتماعية، الدور الاجتماعي) ،ليتحولوا من كونهم عبئا

على المجتمع وخسائر بشرية إلى كفة أخرى رابحة له بجعلهم قدرات بشرية مستغلة وليست مهدرة، وهذا في سبيل زيادة وتحسين الدخل الوطني بالمفهوم الاقتصادي،بالإضافة إلى الدافع الإنساني لتأهيلهم والمتمثل في إعادة الاعتبار لهم ككيان مستقل له خصوصياته ،طموحاته،ورغباته التي يسعى لتحقيقها في إطار مجتمعه وليس بمعزل عنه .

4-2/ برامج وطرائق عملية لتعليم المتخلفين.

تشمل كل ما يتم استحداثه للعمل به في الميدان التعليمي من طرق وأساليب ومهارات ومعارف عملية، وكيفيات لتعليم المتخلفين بأساليب فعالة والتعامل معهم أثناء العملية التعليمية-التعلمية وفق خصائصهم النمائية، والنفسية، والاجتماعية الثقافية، وكذلك التربوية التعليمية، والتي تعبر عن تزايد الاهتمام بتعليم أفراد هذه الفئة وتربيتهم تربية خاصة أو عامة حسب ما يتلاءم مع كل حالة.

4-2-1/ المتخلف والبرامج التأهيلية.

وهي في مجملها عبارة عن مجموعة من التدريبات الموجهة لتعليم المتخلف عقليا بعض المهارات والسلوكات والمعارف تختلف باختلاف الأسس والمبادئ التي بنيت على أساسها الأهداف التي سطرت لتحقيقها، فلا يمكن لبرنامج واحد أن يشتمل على محاولة تنمية كل نواحي العجز لدى المتخلف بل إن كل برنامج يتخذ لنفسه نواحي عملية للعمل على تحسينها حسب ما يتناسب معها من طرق ووسائل مقترحة لضمان سير هذا البرنامج، وذلك على أساس ما يؤمن به أصحاب هذه البرامج من أفكار في مجال التخلف ومجال العلم والتي انقسمت بين علماء حسيين وآخرين فطريين كالتالي:

4-2-1-1/ جهود "إيتارد" مع الطفل الذي عثر عليه في غابة "أثيرون" الفرنسية من فئة المعتوهين من خلال البرنامج التربوي التعليمي الذي طبقه عليه لمدة خمس سنوات والذي استطاع من خلاله إثبات قدرة المتخلفين على تعلم بعض المهارات كالقراءة والكتابة واحترام بعض العادات الاجتماعية واستخدام الحواس لإدراك البيئة المحيطة بهم . (مصطفى فهمي، د س ن: 135-138)

4-2-1-2/ منتسوري التي قامت خلال أواخر القرن 19 بإقامة مؤسسة خاصة بالمتخلفين عقليا تضمنت 60 جهازا لتعليم الأطفال وتدريبهم على استخدام حواسهم (البصر،اللامس،السمع ...) إيمانا منها أن التخلف مرتبط بالتعلم وليس طبيعي أي بالبيئة وليس بالوراثة .(لطفي بركات أحمد،1984: 42)

4-2-1-3/ برنامج ديسكودريس التي قامت بوضعه بمراعاة خصائص المتخلفين عقليا حيث وضعت مجموعة من الألعاب تعتمد على الألوان والصور والأشكال لتدريب البصر وأخرى تعتمد على التمييز الصوتي كما أنها شملت التدريب الجسمي واليدوي وكذا اللغوي لإصلاح عيوب النطق (التأتأة ، اللجلجة، التهتهة...) (اسماعيل عبد الفتاح،2004: 62)

فإذا ما أخذنا أي برنامج من هذه البرامج وجدناه ذو محاور عملية ثابتة معدة لتطبيقها على مختلف المتخلفين بنفس الطريقة، فنفس التجارب التي استخدمت للكشف عن استعدادات الحالات الأولى التي طبقت عليها هذه البرامج والكيفيات المستخدمة لإحداث التطور في القدرات النمائية المختلفة للمختلف من كل

جوانبها هي نفسها، لكن إذا ما قارنا بين النتائج المتحصل عليها باستخدام نفس البرنامج مع عدة متخلفين وجدناها مختلفة في نوع المهارات المكتسبة وغير المكتسبة وكذلك في درجة اكتساها، وهذا الفرق في النتائج راجع لوجود فروقات في تطبيقاتها من مكان لآخر وكذا لاختلاف الأفراد الذين طبقت عليهم.

فكثيرا ما يتم استيراد برامج مجربة ومستعملة مسبقا ذات صيت واسع أحدثت فرقا في حياة المتخلفين في بلدها الأصلي لتطبيقها على المتخلفين في بلدان أخرى، لكن النتائج لا تكون نفسها بالضرورة فنجاحها في مكان ما بعينه لا يعني نجاحها في الآخر لأن تطبيقاتها رهن بالأشخاص القائمين عليها، الذين يجب أن يكونوا على علم بأبسط ما يتعلق بها وأن يمتلكوا المرونة في التعامل معها والقدرة على التعديل عند الاستعمال حسب خصائص الأشخاص الذين تطبق عليه، فهي عبارة عن تطبيقات تخص النفس البشرية والشخصية الإنسانية المعقدة وليست تطبيقات في العلوم الطبيعية والتجريبية، لذا كان على المطبق كخطوة أولى أن يعمل على فهم الحالة ومميزاتها وخصائصها النمائية، ميولها ورغباتها لدراسة إذا ما كانت تتلائم مع ما يهدف إليه ذلك البرنامج وتوقع نسبة نجاحه مع الحالة والاختيار بين البرامج بالمفاضلة بينها ليس على أساس الأفضل فيما بينها ولكن البرنامج الأفضل لكل حالة.

فإذا ما أخذنا واحدة من حالات التخلف لتطبيق برنامج من هذه البرامج أو غيرها عليها، ووجدنا أن من ضمن مخاوف هذه الحالة الأماكن العالية أو الدخول للماء في حين يرتكز التدريب فيها على هذين المبدأين بهدف تدريب المتخلف على بعض المهارات، كان من اللازم إعادة النظر في الأمر، فلا يمكن فرضها عليه والتسبب له بصدمة فقط لأن البرنامج يستدعي ذلك، فعلى المطبق ألا يجبر المتخلف على خوض تجارب قد تزيد من تعقد حالته بدل مساعدته، فبالإمكان في هذه الحالة البحث عن برنامج آخر يكون أنسب للحالة قادر على تحقيق النتائج المرجوة، وإذا ما كان هذا البرنامج المحدد مسبقا هو الأنسب أمكن تعديل الوسائل المستعملة فيه مع المحافظة على الأهداف عينها كاستعمال مؤثرات أخرى للتفريق بين الحرارة والبرودة بدل الماء وأماكن أقل ارتفاعا من التي ينبغي العمل بها ولو بمقدار أمتار معدودة عن الأرض.

فهذه المراعاة عند محاولة تطبيق هذه البرامج والإبداع في تطبيقها بدل الجمود وإتباعها بكل حذافيرها في أبسط جزئياتها هو أحد أهم عوامل نجاح تطبيقاتها، وإدراك هذا سيساعد على تحسين وضع المعاقين بتطوير قدراتهم وإكسابهم مهارات جديدة لا يمكن إلا أن تصب إلا في مصلحة المتخلف ومصلحة مجتمعه بصفة عامة، كإحدى أهم الوسائل التعليمية والتأهيلية المستعملة في مجال التخلف الذي بات غنيا بمختلف الجهود الإيجابية، وما هذه البرامج إلا نماذج بسيطة من هذه الجهود العالمية المبذولة في المجال.

4-2-2/ طرائق عملية لتأهيل المتخلف.

هناك عدة خطوات على المعلم إتباعها في تعليم المتخلفين عقليا نظرا لقدراتهم المتدنية مقارنة بالأطفال العاديين وخصائصهم التعليمية الخاصة التي يجب مراعاتها، أهمها استخدام بعض الأساليب التي سنذكر منها على سبيل

التمثيل لا الحصر- نظرا لكون مجال تعليم المتخلفين غير مقيد بطرق محددة وإنما هو رهن القدرة الإبداعية للمعلم- ما يلي:

4-2-2-1/ تعليم المتخلف مهارات الاتصال الإيجابي لضمان العلاقة الجيدة بينه وبين المعلم وكذلك الزملاء، وهذه المهارات تشتمل على المهارات الاتصالية السمعية المتعلقة بحسن الاستماع وكذلك البصرية منها كالتركيز والتفاعل البصري

عند التعامل مع الأشخاص والمواقف، وملاحظة تصرفات الآخرين وإيماءاتهم (ابتسامة المعلم، غضبه ، لامبالاته ...) بالإضافة إلى التواصل اللغوي الضروري لفهم مختلف الحاجات الضرورية لتحقيقها. (إرينيه جوهانسون،ت أنسى محمد،أحمد قاسم،1999: 18-19)

إن تعلم اللغة هو مهارة ضرورية لتواصل الفرد بصفة عامة مع غيره وكذلك الأمر بالنسبة للمتخلف عقليا للتعبير عن حاجاته، وقدراته على التواصل مع الآخرين لا تتحقق عن طريق اللغة فقط بل تحتاج لأمور أخرى تدعهما فهي وحدها غير كافية لإيصال المعنى، نظرا لكونها ليست الوسيلة التواصلية الوحيدة بل يحتاج الفرد عند استخدامها إلى مهارات أخرى مرافقة لها كمهارة الاستماع لتحقيق الفهم، والمهارات البصرية التي تعبر عن درجة الاستيعاب والتفاعل مع الموقف خاصة وأن المتخلف يعاني في بعض الأحيان من صعوبات في تعلم اللغة وكذلك النطق، ليكون بذلك رصيده اللغوي غير كاف لتواصله أو غير واضح لاستعماله بشكل كلي للتواصل وتحقيق الفهم اللازم، لذا كان على المعلم تعليم الطفل المتخلف بعض المهارات الأخرى غير اللغة التي تساعده على التعبير عما يرغب به.

فاللغة كوسيلة تواصلية تستعمل بصفة مباشرة للتعبير عن المطلوب، لكنها لا تحمل معاني متعددة إذا استخدمت بطريقة جامدة وجافة للتعبير المباشر عن كتلك التي تستخدم معها الإيماءات وحركات الاهتمام الدالة عن الاستماع إلى الآخرين وتتبعهم بحركة العيون المعبرة لإظهار التفاعل والتأثر بما يستمعون إليه، وكذلك حركات القبول والإنكار تحسن من مهارات الطفل المتخلف التواصلية وتجعل لديه القدرة على تحقيق الانسجام مع الآخرين أولا، لقدرته على إيصال ما يريده وإن لم يكن من خلال اللغة وحدها بل بالإضافة إلى المهارات الأخرى التي تعوض عن عجزه اللغوي وتنوب عنها إذا ما استدعت الضرورة، وثانيا لمعرفته بهذه المهارات واستطاعته فهمها في حال استخدمها الآخرون معه، فامتلاك آداب التعامل مع الآخرين وفهمهم يجعل المتخلف يشعر بذاته ويقدرها ويحوز في نفس الوقت على احترام الآخرين وتقديرهم مما يعزز من ثقته بنفسه ويمحو الاتجاهات السلبية التي شكلها عن نفسه قبل تعلم هذه المهارات، وتلك الاتجاهات التي يتوقع أنها تشكلت اتجاهه من قبل الآخرين بسبب تخلفه وعدم قدرته على مجاراتهم، وهو ما يفتح المجال أمامه لتوسيع شبكة علاقاته الاجتماعية لألا تقتصر على الأهل والمقربين.

ولأن هذه المهارات ضرورية للحياة الاجتماعية وأساسية في عملية التعليم كان على المعلم أن يجعلها نقطة الانطلاق التي يبني على أساسها كل جهوده اللاحقة، فالمتخلف بدون تعلمه لها لا يمكنه التفاعل مع المعلم أو الزملاء لاكتساب المعارف المختلفة وبقاؤه متعلقا على ذاته غير قادر على فهم غيره أو التعبير عما يريده

يجعله يدخل في دوامة من الاضطرابات النفسية كالقلق والخجل والخوف والتهرب والانزواء، التي تتراكم لتجعل منه فردا تراجعيا ليس بسبب قدراته العقلية فقط بل بسبب افتقاره لمهارات التواصل الضرورية لعملية التعلم، دون أن ننسى أن التلميذ لم يعد مجرد متلقي للمعارف كما كان في المنظومة التربوية التقليدية ومتقبلا لكل ما يقدمه له المعلم كطرف أساسي في عملية التعليم، لكن مع ظهور التعلم الذي جعل من التلميذ المحور الأساسي في عملية التعلم والمعلم مجرد مراقب وموجه لتعلمه، أصبحت مشاركة التلميذ ضرورية وحتمت عليه اكتساب مهارات أخرى غير الاستماع لمجارات عملية التعلم والتفاعل معها للاستفادة منها بالوجه المطلوب.

4-2-2-2/ محاولة تركيز انتباهه على عمل واحد وليس أكثر مع التقليل من العوامل المشتتة لانتباهه وتشجيعه إيمائيا ولفظيا لحثه على المواصلة لأن تقدير جهده يزيد من حماسه للعمل ويجعل متفاعلا مع ما يقوم به وذلك بهدف إكسابه القدرة على التركيز الجيد التي يفتقر لها. (ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، 2007: 256)

فليس للمتخلف من القدرات ما يكفي للتركيز على شيئين في الآن نفسه والقيام بهما بنفس المستوى المطلوب، كما أنه لا ينبغي جعله يركز على الكم دون مراعاة الكيف إذ الهدف من تعليم المتخلف هو جعله يستعمل تلك المعارف المكتسبة بالشكل الصحيح في حياته اليومية، وليس جمع أكبر كم من المعارف لتوسيع رصيده المعرفي النظري دون الاستفادة منه، ولذا كان على المعلم تعليمه كيفية استخدام كل سلوك أو معلومة تم اكتسابها وذلك بالتركيز عليها أثناء تعليمها بشكل خاص يسمح بترسخها لدى المتخلف وبعدم نسيانه لها أو لاستخداماتها مع إعطائه الوقت اللازم لذلك، فمحاولة اختصار وقت تعلم المتخلف للمهارات المختلفة بالجمع بينها قد يضيعها معا ويجعل أهداف التعلم لا تحقق مطلقا لا بشكل تام ولا بشكل جزئي.

كما ينبغي على المعلم أن يقلل من أسباب تشتت تفكير التلميذ المتخلف أثناء انشغاله بإنجاز نشاط ما وتوفير الظروف الملائمة بالتقليل من الضغوطات عليه كعدم رفع مستوى التوقعات إلى مستوى يحبط المتعلم ويجعله يتوقع الفشل قبل البدء بالإنجاز أصلا، بل يجب خفضها أو لنقل تقسيم الهدف الكلي إلى أهداف جزئية تقدم للمتخلف واحدة واحدة بشكل متدرج ومتتالي يسمح له بأخذ نفس من حين لآخر، أي في شكل خطوات يؤدي تجميعها مع بعضها في النهاية لبلوغ الهدف العام المحدد، وليس تقديمه للمتخلف دفعة واحدة في شكله الكلي الذي يبدو له مستحيل التحقيق، كما يجب إبعاده عن جو المنافسة مع غيره على إنجاز نشاط ما، فرغم كونها وسيلة تعليمية محفزة للتعليم لدى التلاميذ الأسوياء وتزيد من محاولاتهم لرفع مستواهم ومستوى أدائهم فإنها بالنسبة للمختلف عامل مشتت يذهب تركيزه ويوجه اهتمامه إلى موقف الفشل الذي قد يوضع فيه، والمشاعر السلبية التي تسيطر عليه من تصوره لذلك الموقف تمنعه من التحرك في أي منحى بل تجعله قيد نقطة الانطلاق وسببا في حدوث الفشل فعلا، لكن يجعله يقوم بالعمل مع المتابعة والتشجيع عند كل خطوة هو الذي يحفزه للعمل بجهد أكبر لتحقيق نتائج أحسن من المتوقع.

4-2-2-3/ الانتقال عند تلقينه المعارف من البسيط منها إلى المعقد بحسب قدراته الاستيعابية التي يبديها والتي تنكشف للمعلم بعد مدة من الزمن من خلال التعامل المستمر بين الطرفين، وبالتدرج في تعليمه لمختلف المهارات

من مهارة لأخرى حسب الترتيب الذي يسمح له باستخدامها منظمة وذلك بإتباع أسلوبي التكرار والتغذية الراجعة أي المراجعة قبل إعطاء المعلومة الجديدة . (محمد إقبال محمود، د س ن: 16-17)

وهو أهم مبدأ ركز عليه ابن خلدون لتعليم الطفل بصفة عامة، كما تتناسب تطبيقاته مع حالة المتخلف عقليا وتراعي ما تتطلبه حالة تخلفه من أساليب تعليمية تأخذ بعين الاعتبار ضعف قدراته الاستيعابية وضرورة مسايرته كما تسمح به تلك القدرات، فعلى المعلم أن يعمل بداية على جعل المتعلم مستعدا لتلقي ما أمكن من المعارف بالتأسيس لذلك خطوة خطوة بدل التسبب في صدمة فكرية للطفل بأي معلومة في غير محلها، فللأفكار أيضا منطق تسلسلي منظم لا يمكن تجاوزه بل ينبغي احترامه والعمل وفقه.

فلكل معرفة جديدة يكتسبها الفرد بوادر انطلقت منها لا يمكن للمتعلم فهم تلك المعرفة دون فهمها وإدراكها كل الإدراك على أساس أنها الأسس التي بنيت عليها جزيئات هذه المعرفة، ليسهل عليه بذلك إدراك الكل بتحليل جزئياته التي يتكون منها، فالتدرج في تعليمه للمعارف فيما بينها وفي المعرفة الواحدة في حد ذاتها هي طريقة مبسطة تسهل عليه اكتساب العديد منها بشكل سليم بالقدر الذي يسمح له باستخدامها.

ولأن المعرفة تراكمية تتشكل لدى الفرد بشكل تدريجي ينبغي الخوص فيها من البسيط إلى المعقد إلى الأكثر تعقيدا، فلا يمكن إتباع منطق عكسي لاكتسابها بل يعمل المعلم على إعطاء المتخلف الأفكار البسيطة بداية التي تتوافق مع منطقه الفكري ثم محاولة بناء منظومته الفكرية اللاحقة على أساس ما تقدم من مكتسبات بشكل تصاعدي يسمح للفرد المتخلف إدراك ذلك التطور، لكن دون التسبب له بحيرة وصدمة فكرية عند إعطائه فكرة صعبة دون التمهيد لها بأفكار أخرى أكثر بساطة وذات ارتباط بها يمكن أن تساعده على تحقيق الفهم أو هي ضرورية لا يمكن تحقيق الفهم دونها، فلا يمكن مثلا محاولة تعليم الطفل عملية القسمة في الرياضيات دون التطرق لجدول الضرب كما لا يمكن تعليمه عملية الطرح قبل تعلم عملية الجمع، ولا يمكنه تعلم الحساب قبل تعلم الأرقام وهكذا، فترتيب تعلم المتخلف من البسيط إلى المعقد مع التدرج في ذلك والتكرار هو أسلوب يساعد على تحقق التعلم وظهور أثره في حياة الفرد الشخصية الخاصة والاجتماعية.

4-2-2-4/ العمل على تعزيز سلوكات الطفل المتخلف عقليا إيجابيا لزيادة ثقته بنفسه وحثه على الاستمرار في القيام بها، وسلبيا للتخلص من السلوكات غير المرغوب فيها التي قد يبديها عن قصد أو غير قصد، وذلك من خلال مختلف المكافآت والعقابات المادية والمعنوية بحسب كل حالة وما تتطلبه. (عبد المجيد نشواتي، د س ن : 271-272)

يعتبر التعزيز والإطفاء أسلوبا فعالا في علم النفس يمكن استخدامه في تربية الطفل كما في تعليمه، إذ يقوم على محاولة تعديل سلوكات الفرد وتوجيهها من قبل المربي أو المعلم أثناء التعليم باعطاء المعلم للتلميذ نشاطا ما للقيام به وبعد انتهائه منه مباشرة يعطيه رأيه الذي إما يكون إيجابيا يسمى تعزيزا، هدفه جعل الفاعل يستمر في القيام به على النحو السابق أو سلبيا يقصد به إطفاء السلوك للتخلص منه نظرا لعدم صلاحيته وفعاليته في ذلك الموقف، وتختلف الوسائل المستخدمة للتعزيز والإطفاء بين مادية ومعنوية يستخدم كل واحد منها حسب ملاءمته للموقف الذي يحدده المعلم حسب خبرته فالأول قد يكون من خلال المدح والتشجيع كحافز معنوي أو

UNIVERSITE SETIF2

هدية ما في شكل محفز مادي أما الثاني (الإطفاء) فيكون بإظهار عدم الرضا عن السلوك والتضايق منه أي أن العقوبة تكون معنوية وليست مادية ملموسة كتعرض الطفل للضرب أو العقوبات الجسدية المختلفة.

واستخدام هذا الأسلوب يتطلب من المعلم قدرة على استعماله بشكل منظم يعود بالفائدة على التلميذ المتخلف وليس العكس. فيجب عليه أن ينوع استخدامه لها بين المادية منها والمعنوية لأن هذه الأخيرة أقرب لتعديل سلوك الفرد دون تكوين تراكمات أخرى نتيجة استخدام هذا الأسلوب، فالتلميذ الذي يتلقى التعزيز بشكل مستمر في شكل مدح وتصفيق مثلا من طرف الزملاء يتلاشى تأثيره مع الوقت ليصبح غير فعال في إثارة حماس التلميذ، لكن إذا كان في كل مرة يتلقى نوعا مختلفا من التعزيز سيجعله ذلك يعمل ويسعى لاكتشافه ولهذا لا ينبغي تحديده في كل مرة

قبل الانطلاق في النشاط بل أحيانا يترك في شكل مفاجأة للتلميذ ونفس الأمر بالنسبة لنوع العقوبة التي تفرض على سلوك ما، فإذا كانت نفسها في كل مرة يعتاد عليها ويصبح مستعدا لتلقيها كلما أدرك أنه كرر السلوك غير المرغوب فيه أو نفس الخطأ السابق.

كما أن المتخلف يتميز بمجموعة من الخصائص النمائية والشخصية التي ينبغي للمعلم مراعاتها ومحاولة التعامل معه انطلاقا منها ففي استخدامه للتعزيز والإطفاء محاولة لتحسين مستوى التلميذ وليس إثبات فشله، ولذا فإنه على المعلم أن ينظم المادة التعليمية انطلاقا من مستوى تلميذه المتخلف للسماح له بتحصيل بعض التعزيزات الإيجابية في مقابل أخرى سلبية بشكل متوازن تعطيه الثقة بالنفس بدل جعله يتلقى العديد من الإطفاءات لسلوكاته بشكل متتالي مما يجعل ثقته بنفسه تتراجع، مع محاولة عدم تعويده على التعزيز خاصة المادي منه في مقابل كل سلوك كي لا يصبح بمثابة شرط لقيامه بنشاط ما وغيابه يؤيد لغياب حدوث أي استجابة في المواقف المختلفة.

4-2-2-5/ استخدام التقنيات الحديثة والوسائل التكنولوجية في تعليم المتخلفين عقليا للتعويض عن نقصهم القدراتي في بعض المجالات كالآلة الحاسبة لصعوبة الحساب ،الآلة الكاتبة لسوء الخط وكذلك الكمبيوتر لتوسيع معرفتهم وإبقائهم على اطلاع دائم بكل متغيرات العصر. (أحلام رجب عبد الغفار،2003: 78)

قد يعتقد البعض أن استخدام مختلف الوسائل والتقنيات الحديثة مقتصر على ذوي القدرات العادية والعالية نظرا لقدرتهم على تعلم استخداماتها بشكل سريع، في مقابل المتخلفين الذين تعوزهم القدرة على تعلمها تلقائيا دون تدريب عليها من طرف الآخرين كالأسوياء الذين يمكنهم تحصيلها عن طريق التعلم، لكن إذا انطلقا من مبدأ القدرات نفسه نجد أن العاديين غالبا ما لا يكونون في حاجة إليها بشكل ملح نظرا لسلامة تفكيرهم وقدرتهم على تحصيل المعرفة دون اللجوء لتلك المعارف، إلا كوسائل ثانوية أو إضافية تدعم عملهم في حين نجد المتخلف الذي يعاني من عدة صعوبات أولها على مستوى القدرات الذهنية التي تمنعه من القيام بنشاطاته على أتم وجه ممكن في أمس الحاجة إليها للتعويض عن عجزه في الحساب مثلا ذهنيا باستخدام الآلة الحاسبة لألا يبقى عاجزا كليا .

ويمكن من ناحية أخرى التعويض بالآلة الكاتبة عن سوء الخط لدى المتخلف الناتج عن عدم تحكمه التام بأعضائه لتحسين قدراته الكتابية، وكذلك الأنتيرنيت للحصول على المعارف المختلفة، واستخدام هذه الوسائل لا يتأتى للمتخلف دون تدريب يرسخ كيفيات العمل بها والمواقف الملائمة لاستخدام كل واحدة منها، وهي فرصة لتعريف المتخلف بها لألا يستغرب دورها إذا ما صادفته في مكان ما وإبقاؤه على ارتباط بكل جديد الذي هو فرصته في التعرف على عالمه الذي يعيش فيه وضمان لتوافقه مع بيئته عندما تسمح له الفرصة بالاندماج فيها.

فالمتخلف بحاجة للاستفادة من هذه التكنولوجيات أكثر من غيره من الأسوياء كوسائل تعويضية عن نقصه القدراتي تزيد من ثقته وتخفف من حاجته الدائمة لمساعدة الغير، فرغم أن القصد من هذه الأخيرة تقديم الدعم فإنها في نفس الوقت توسع من شعور الفرد بعدم القدرة واكتساب النزعة الإتكالية، لكنها تبقى الأفضل كوسائل مساعدة على تجاوز عجزه والتحرر من التبعية التي يفرضها عليه تخلفه في مقابل عدم امتلاكه لطرق ووسائل تخلصه منها.

4-2-2-6/ استخدام الأدوات والوسائل التعليمية الطبيعية الملموسة في التعليم سواء التي يحث عليها المنهاج أو أخرى من وحي المعلم حسب حاجته إليها، وذلك مراعاة لقدرات المتخلف عقليا الاستيعابية التي غالبا ما تعتمد على المحسوسات بدل الأفكار المجردة لتحقيق الفهم لديه. (المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعاقين،د س ن: 46)

من الخصائص التعليمية التي لا تخفى على عامل في مجال التربية تميز المتخلفين عقليا بالفهم عن طريق الملموس من الوسائل الإيضاحية في مقابل العجز عن التعلم من خلال العمليات العقلية، وهو ما يترجم مختلف الصعوبات التعليمية التي تواجههم في حال التعلم مع أفراد آخرين يتفوقون عليهم في القدرات العقلية ولهم القدرة على الفهم النظري، وهو أمر يحتم على المعلم أثناء شرحه للدروس مهما كانت بساطتها الاستعانة لتقريب الفهم بما يجسد الفكرة على أرض الواقع فإذا كان الدرس عن المجسمات تم الاستعانة بنماذج منها ليراها المتخلف ويدركها وإذا كان عن وسائل أو أشياء يستحيل إحضارها إلى القسم استعمل بدلها صورا لها وهكذا كلما تطلب الأمر ذلك.

ولا يمكن للمعلم أن يتحجج بعدم توفرها في المدرسة كاملة فبعض الوسائل لا يمكن للمدرسة توفيرها لأن أغلبها يمكن أن يكون من وحي المعلم، فقد يلجأ أحيانا لاستعمال وسائل من صنعه لا ينص عليها المنهاج أصلا، وهذه التعديلات البسيطة التي تصب في فائدة التلميذ يمكن للمعلم التصرف فيها دون طلب إذن من أحد لأنه هو أدرى بما يناسب صفه الدراسي حسب خصائص تلامذته، فإدارة الصف الدراسي مسؤوليته وحده يستعمل فيها خبراته وأفكاره كلما تطلب الأمر للحصول على جو تفاعلي بناء يشترك فيه كل التلاميذ مع المعلم للوصول إلى الأهداف المسطرة سالفا، فليس المهم الوسيلة المستخدمة ما دامت مشروعة وعملية للوصول إلى نفس الهدف بل الأهم هو دور تلك الوسيلة في تحقيق الفهم لدى المتخلف.

UNIVERSITE SETIF2

4-2-2-7/ توزيع التعليم أو التدريب على فترات زمنية متفرقة ومنظمة، فمن الصعوبة على المتخلف عقليا الالتزام بنشاط واحد لمدة زمنية طويلة والتركيز عليه، مع مراعاة ترتيب المواد حسب نوع العمليات العقلية المستخدمة فيها والفصل بينها بنشاطات ترفيهية وفترات استراحة لألا يصاب بالملل . (مجدي أحمد محمد عبد الله، د س ن: 89-90)

لا يتمتع المتخلف بالقدرة التي يتمتع بها الفرد السوي في التعلم من ناحية التعلم المستمر الذي يدوم لأوقات زمنية طويلة تصل إلى حدود ثماني ساعات في اليوم كحد أقصى، وهو ما يفرض على المعلم أن يكسر تلك الاستمرارية في التعليم مع المتخلف بوسائل عدة قد تكون بأوقات راحة محددة، أو تقليص مدة التعليم بما يتوافق وقدرته التركيزية في حال كان التعلم خاصا، لكن إذا كان التلميذ المتخلف يزاول تعلميه بمدارس الدمج مع زملاء أسوياء تتضاعف مسؤولية المعلم في محاولة التوفيق بين هذا وهؤلاء، فمن ناحية يجب أن يحافظ على نمط التعلم وريتمه ليلاءم الأسوياء ولا يكون سببا في تراجع تعلمهم وفي نفس الوقت يراعي ذلك المتخلف وقدراته في التركيز، ولأن أفراد هذه الفئة سريعوا الملل وفقدان التركيز يجب ترتيب المواد التعليمية بشكل يعطيهم متنفسا للراحة فلا يجعل من مواد الفهم متتالية لألا تسبب إجهادا للتلميذ، بل يفصل بينها ما أمكن بمواد ترفيهية كالرسم والأشغال اليدوية والرياضية أيضا وبالأناشيد والأعمال المسرحية التي تتطلب جهدا أقل بكثير مما تتطلبه المواد العلمية التي تعتمد على العمليات العقلية.

وهذا الإجراء لمساعدة المتخلفين على قدرة الاستمرار في تلقي التعليم بشكل سليم وفعال بدل تواجدهم في الحجرات الدراسية دون هدف يرجى، لا يكون بإتباع الأسلوب القديم الذي يفرض على المعلم برنامجا معينا تقوم بوضعه أطراف إدارية هدفها الوحيد تنظيم عمل الأفواج المختلفة بشكل منظم ومتوازن في مختلف النشاطات خاصة التي يشتركون في مكان تعليمها، كقاعات الرياضة والمخابر وقاعات الموسيقى مما لا يترك خيارا أمام المعلم من وضع برنامج لا يراعي كل النقاط التي تم الحديث عنها سابقا المتعلقة بترتيب المواد حسب نوع القدرات العقلية المستخدمة فيها، في حين يمكن العمل على وضع رزنامة البرامج وتوقيتها من خلال اجتماع للمعلمين مع الإداريين والاتفاق بشكل يرضي كل الأطراف ويعطي فرصة لمراعاة التلاميذ المتخلفين في المدارس، ويترك مجالا للمرونة في تعديل هذه البرامج كلما لزم الأمر بمثل هذه الاجتماعات التي تشرك كل الأطراف المعنية ولا يستثني منها طرفا.

4-2-2-8/ تنويع أساليب التعليم بين تعليم فردي يركز على تحسين نقاط الضعف لدى المتخلف عقليا وتعليم جماعي يساعده على التعامل مع الآخرين والاستفادة من خبراتهم خاصة الأسوياء منهم، حيث أنه يكون للمعلم دور الموجه للنشاط الجماعي في الصف الدراسي . (عبد اللطيف حسين فرج،2007: 131 – 136)

فأسلوبي التعليم الفردي والجماعي لم يعودا الوحيدين اللذان يستخدمهما المعلم مع تلاميذه نظرا لظهور أساليب أخرى نتيجة تغير نمط التدريس من التعليم إلى التعلم، فبعد أن كان المعلم يقدم المعلومة جاهزة للتلميذ إما بالأسلوب الجماعي لكل التلاميذ معا في شكل إلقاء للدرس وشرح له، وفي شكل فردي عند محاولة

UNIVERSITE SETIF2

تقريب الفهم لبعض الحالات التي لم تستفد من الأسلوب الجماعي بشكل تام وصعب عليها الأمر، فإنه ومع تطور الأساليب التعليمية بات استخدامها في إطار ما يعرف بالتعلم التعاوني ذو طابع آخر، حيث لم تعد تعتمد على المعلم لتفعيلها بل إن التلاميذ هم الذي يكونون الجو الدراسي الملا ئم لهم وعلى المعلم فقط تسيير عملهم الجماعي وتنظيمه بين مختلف الأطراف وتقديم التوجيه عندما يلزم ذلك.

فكلتا الطريقتين التقليدية والحديثة للتدريس تعتمد على الأسلوبين معا مع الميل إلى الأسلوب الجماعي في الاثنين ويكمن الفرق في مبررات كل واحدة منها، فالتعليم كان يعتمد على الأسلوب الجماعي لملاءمته في تسيير الصف الدراسي خاصة في مجتمعاتنا العربية والذي ما يزال متبعا لحد الآن حتى بعد ظهور مفاهيم التعلم ومختلف أنواعه، إذ أن الاكتضاض في الصفوف الدراسة لا يسمح للمعلم باستخدام الأسلوب الفردي بل إنه يفرض عليه الأسلوب الجماعي حتى في المواقف الغير ملائم لها خاصة وأن عمله محكوم بالوقت المحدد لكل نشاط، والذي يؤدي تجاوزه إلى الاقتصاص من وقت نشاط آخر ليجد المعلم نفسه في الأخير أمام تأخر في تدريس الوحدات التربوية حسب الرزنامة الوزارية المحددة، وهذا التضييق في المجال الزمني للبرنامج يفرض على المعلم الطريقة الأقرب والأصلح للجمع بين الهدفين (تحقيق الفهم في وقت محدد لا أكثر ولا أقل)، وهي الجماعية أما مبررات استخدامه حديثا فهي فعالة في تعليم الأقران بصفة عامة مع مختلف المتعلمين من مختلف الفئات وبصفة خاصة مع المتخلفين عقليا سواء في مدارس التربية الخاصة أو في مدارس الدمج.

ففي المدارس الخاصة يتفاعل المتخلفون فيما بينهم ويتبادلون المعارف بشكل أفضل من الذي يتلقونه من المعلم نظرا لعدم إحساسهم بالفروقات الكبيرة بينهم في السن والحالة أيضا، وكذلك لعدم شعورهم برسمية العلاقة بينهم كما هي مع المعلم وهو الأمر عينه في التربية العامة من خلال محاولات الدمج، فالمتخلف يستفيد من زملائه ويتعامل معهم ليكتسب بذلك معارف جديدة ويعدل بعض السلوكات بطريقة غير مباشرة أقل رسمية من تلك التي تفرضها حدود العلاقة بين التلميذ والمعلم، ليبقى على هذا الأخير مراقبة تفاعل تلاميذه وتنظيمها وتوجيهها في الاتجاه الذي يراه مناسبا لتحقيق الأهداف المسطرة من التعلم التعاوني، وتوفير جو العلاقة الديمقراطية بينه وبينهم بدل العلاقة التسلطية لتسيير الصف وذلك لإعطائهم فرصة إبراز خصائصهم التي تميزهم وإظهار أفكارهم وأرائهم التي من خلالها يمكن رسم الملامح العامة لمستقبل تفاعلات تلاميذ ذلك الصف والنتائج التي من المتوقع تحقيقها .

ليست هذه كل الأساليب التي ينبغي على المعلم إتباعها في تسيير صفه الدراسي بل هي بعض منها يمكنه الاستفادة منها بشرط تعديلها بما يتناسب والخصائص التعليمية لتلاميذه من ذوي التخلف العقلي والأسوياء منهم ، بشكل يكفل له سهولة التعامل مع ذوي العاهات وتسهيل تعلمهم مع مراعاة سير تعليم الأسوياء بشكل ارتقائي وليس تراجعي ،وهذه المهمة في تسيير الصف الدراسي بشكل تعاوني وجماعي فعال هي مهمة المعلم التي يكفل نجاحها مختلف المهارات التعليمية التي يملكها في المجال ومعرفته الواسعة بهذا المجال (التخلف العقلي ومحاولة

الدمج)، وكذلك تفاعل مختلف الأطراف المعنية كالزملاء والمسؤولين وأولياء الأمر لإعطاء الجو الملائم لإتمام الأمر بشكل صحيح ومضمون النتائج .

فالسعي لتعليم المتخلفين يتطلب خطة مدروسة تمتد من التخطيط الأولي لها إلى متابعة سيرها أثناء وبعد انتهائها ورصد إمكانات مادية ومعنوية عديدة لإنجاحها بتكافل جهود فردية وجماعية وحكومية أيضا .

خلاصة:

ترتبط محاولة تحسين وضع المتخلفين عقليا في المجتمع من مختلف النواحي بالجهد المبذول في شكل منظم ومقسم تقسيما منطقيا من حيث مراحله التطبيقية في الميدان، والذي يحتاج بدوره للتأسيس له نظريا تأسيسا دقيقا يحقق التوازن بين الجانبين النظري والميداني، حيث لا يكون فضفاضا لدرجة يصعب معها تطبيقه أو ضيق النظر والمجال بشكل يحصره في زاوية ضيقة ومحدودة مجحفة مما يقلل من أهمية بعض النقاط فيه، بل يجب أن يكون بشكل مدروس تبادليا بين الميدان والتنظير مباشرة مع المتابعة المستمرة لسيره.

قائمة الكتب والمراجع:

1/ أحلام رجب عبد الغفار، الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات، ط1، القاهرة، الدار الثقافية للتشر، 2004.

4/ إرينيه جوهانسون، ت أنس محمد أحمد قاسم، النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة– الاتصال الأدائي–، الأزاريطة، مركز الإسكندرية للكتاب، 1999.

5/ السيد عبد الحميد مرسي، الأرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني، ط1، القاهرة، مكتبة الخانجي، مصر، 1976.

6/ السيد كامل الشربيني منصور، خصائص المتخلفين عقليا–الجسمية،الشخصية،الإجتماعية، اللغوية، المهنية–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2009.

7/ تهاني محمد عثمان منيب، إتجاهات حديثة في رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2008.

8/ تيسير مفلح كوافحة،علم النفس التربوي –وتطبيقلته في مجال التربية الخاصة–، ط1، عمان، دار المسيرة، الأردن، 2004.

9/ جلال بن علي القارسي، قضايا معاصرة في التربية الخاصة، ط1، الشارقة، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية،الإمارات العربية المتحدة،2003.

10/ حسن منسي، التربية الخاصة، ط1، دار الكندي، الأردن، 2004.

11/ سامي محمد ملحم، الإرشاد والعلاج النفسي–الأسس النظرية والتطبيقية–، ط1، دار المسيرة.

12/ سعيد عبد العزيز، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.

13/ سهير محمد سلامة شاش، التربية الخاصة للمعوقين ذهنيا بين العزل والدمج، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر، 2002.

14/ سوسن شاكر مجيد، اتجاهات معاصرة في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.

15/ عبد الرحمان سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة– ذوو الحاجات الخاصة المفهوم والفئات، ج1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر.

16/ عبد اللطيف حسين فرج، الإعاقة العقلية والذهنية، ط1، عمان، دار الراية، الأردن،2007.

17/ عبد المجيد نشواتي، علم النفس التربوي، عمان، دار الفرقان، الأردن.

18/ عصام حسين أحمد، سيكولوجية التربية الخاصة، ط1، دار الصحوة للنشر والتوزيع،2011.

19/ عماد عبد الرحيم الزغول، مبادئ علم النفس التربوي، ط2، دار الكتاب الجامعي، الإمارات المتحدة، 2012.

20/ غسان جعفر، في التخلف العقلي عند الأطفال، دار الحرف العربي.

21/ قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، عمان، دار وائل للنشر، الأردن، 2008.

22/ كمال سالم سيسالم، الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله، ط2، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة، 2006.

23/ لطفي بركات أحمد، الرعاية التربوية للمعوقين عقليا، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية، 1984.

24/ ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، الإعاقة العقلية، ط2، عمان، دار الصفاء، الأردن، 2007.

25/ مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس التربوي بين النظرية والتطبيق، الأزاريطة، دار المعرفة الجامعية، مصر.

26/ محمد إقبال محمود، علم النفس المدرسي، عمان، مكتبة المجمع العربي، الأردن.

27/ محمد سلمان فياض الخزاعلة وآخرون،نظريات في التربية، ط1، عمان، دار صفاء، الأردن، 2011.

28/ محمد علي كامل، القياس والإرشاد النفسي في ميدان التربية الخاصة، القاهرة، دار الطلائع، مصر، 2004.

29/ محمد محروس الشناوي، التخلف العقلي–الأسباب،التشخيص،البرامج–، ط1، القاهرة، دار غريب،مصر، 1997.

30/ محمد مصطفى زيدان، نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية، دار الشروق، الجزائر.
31/ محمود عبد الحليم منسي، التعلم–المفهوم،النماذج،التطبيقات–، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2003.
32/ مختار حمزة، سيكولوجدية المرضى وذوي العاهات، ط2، دار المعارف، مصر، 1964.
33/ مدحت محمد أبو النصر، الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، ط1، القاهرة، دار النيل العربية، مصر، 2008.
34/ ممدوح عبد الرحيم الجعفري، هناء صلاح عبد الحليم، البيئة التربوية ودمج غير العاديين– بمؤسسات رياض الأطفال إستراتيجيات للإدارة– ، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2011.
35/ مواهب إبراهيم عياد وآخرون، المرشد في تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في المهارات المنزلية، الإسكندرية، منشأة المعارف، مصر، 1995.
36/ هادي مشعان وآخرون، المرشد التربوي في حل مشاكل الطلبة، عمان، دار عالم الثقافة، الأردن، 2007.
37/ هشام عبد الفتاح عطيوي المكانين، أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة–في مرحلة الطفولة المبكرة واحتياجاتها التدريبية–، ط1، عمان، دار يافا العلمية، الأردن، 2009.
38/ وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى، الإتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة– التخلف العقلي–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر،2006.
39/ المركز الوطني لتكوين المستخدمين المختصين بمؤسسات المعاقين، المرشد المنهجي للمراكز الطبية التربوية للأطفال المتخلفين ذهنيا، عين مليلة، دار الهدى، الجزائر.

الدراسات والرسائل الجامعية:

1/ مصطفى عوفي، انعكاسات تعديل قانون الأسرة الجزائري على الاستقرار الأسري – دراسة حالة بمدينة باتنة،ماجستير في علم الاجتماع القانوني جامعة الحاج لخضر باتنة: 64.

الفصل الخامس

الإصلاح التربوي بين التنظير والواقع.

أولا: مداخل نظرية حول الإصلاح التربوي.

1/ النظرية الوظيفية.

2/ النظرية الماركسية.

3/ نظرية التفاعل الرمزي.

4/ نقد وتقييم.

UNIVERSITE SETIF2

5/ المقاربة النظرية للدراسة.

ثانيا: الإصلاح التربوي في الجزائر.

1/ أهمية الإصلاح التعليمي وأهدافه.

1-1/ الأهمية.

1-2/ الأهداف

2/ متطلبات الإصلاح التعليمي.

3/ المراحل الإصلاحية للنظام التعليمي.

3-1/ رصد الإمكانات المادية.

3-2/ تحضير الطاقات البشرية.

3-3/ تعديل بيداغوجيا العمل.

4/ الأنظمة التعليمية العربية ومشكلات إصلاحها.

4-1/ مشكلات الإصلاح بين التأصيل والتحديث.

4-2/ مشكلات التأسيس للإصلاح وإدارته.

4-3/ قصور المحتوى الإصلاحي.

5/ المتخلفين عقليا في الإصلاحات التعليمية الجزائرية.

5-1/ إصلاحات دستور 1976 والمتخلفين عقليا.

5-2/ التعليم المكيف للمتخلفين عقليا سنة 1981.

5-3/ إصلاحات 2002 ومحاولة دمج المتخلفين.

تمهيد:

يعتبر الإصلاح التربوي واحد من ضرورات النظام التعليمي من فترة لأخرى يرتبط بمختلف المتغيرات التي من الممكن أن تطرأ على الحياة الاجتماعية، والتي تؤثر على مختلف أبنية المجتمع في مختلف المجالات، ولأن العامل البشري أساسي في إنجاح أي محاولة تقدمية ولأن التعليم غالبا ما يمثل نقطة تحول للمجتمعات لارتباطه بالتأسيس الفكري لبناء أسس ذلك التقدم بناءا سليما ومتينا، كان على الإصلاح الاهتمام بأفراد كل الفئات المجتمعية بما في ذلك فئة المتخلفين عقليا الذي تزايد تدريجيا، مع تطور المنطق الفكري القائل بضرورة تكوين رأسمال البشري واستغلال قدراته في تحقيق التطور في مختلف المجالات الحياتية.

أولا: مداخل نظرية حول الإصلاح التر... .

على اعتبار أن علم اجتماع التربية يعنى بالإصلاح التربوي كموضوع ثري يحتاج للمناقشة والتحليل بهدف فهمه فهما جيدا، يسمح لنا بالتعامل معه على أساس ما يتطلبه في أي بلاد بما يتوافق مع إمكاناتها و مبادئها الفكرية، خاصة و أن هذه الأخيرة هي بمثابة المنطلق لكل إصلاح تربوي.

وبما أنه من أهم الاتجاهات و أشهرها في علم الاجتماع بصفة عامة وفي علم اجتماع التربية كفرع منه الاتجاهات الوظيفية، الراديكالية والتفاعلية الرمزية حيث لكل اتجاه منهم تحليله ووجهة نظره فيما يخص الإصلاح التربوي، التي ترتكز أساسا على ما يتبناه كل اتجاه من أفكار في تحليله لمختلف المواضيع الاجتماعية التربوية السياسية الاقتصادية الدينية الثقافية ...الخ .

UNIVERSITE SETIF2

1/ النظرية الوظيفية البنائية:

1-1/ الأسس والمبادئ:

تتبنى الوظيفية أفكارا نابعة من المماثلة العضوية في العلوم الطبيعية، حيث تنظر للمجتمع على أنه نسق واحد تتساند كل أنظمته في شكل تكاملي اعتمادا على الوظيفة الاجتماعية التي تلعبها تلك الأنظمة في البناء الكلي للمجتمع، و ذلك بهدف ضمان توازنه والذي يتم محاولة الحفاظ عليه عن طريق مختلف آليات الضبط الاجتماعي لأفراده وفق المعايير الاجتماعية الثابتة والمتفق عليها في إطاره. (أكرم حجازي، د س ن: 35-36)

فالوظيفة تركز على النسق الكلي للمجتمع وليس على الأفراد، إذ تعتبرهم مجرد عناصر تساهم من خلال علاقاتها وتفاعلاتها في صناعة ذلك النسق المجتمعي الكلي، من خلال تآلفها وتوافقها فيما بينها من حيث الأدوار الموكلة لكل واحد منها بشكل يضمن سير وظائف تلك الأنظمة بشكل صحيح لتحقيق التوازن الكلي في المقابل. (عبد الباسط عبد المعطي، 1981: 103)

فالوظيفية البنائية من تسميتها يتضح أنها تعتمد على البناء والوظيفة كأساسين في شرح وتفسير مختلف الظواهر الاجتماعية في المجتمع، إذ تركز على دور وظائف الأبنية المختلفة وما تلعبه في ضمان توازن البناء المجتمعي الكلي، فهي تعتبر مفردات المجتمع الجزئية لبنات ينبني عليها في شكل تراتبي وتكاملي، فالهدف الأساسي لها يندرج في محاولة المحافظة على النظام الاجتماعي في شكله الأصلي دون إحداث أي تغييرات عليه من شأنها أن تؤثر على بنيته وتركيبتها، خاصة وأنها تركز على كون أن أدوار الأجزاء أساسي وأي خلل في واحد منها يؤدي بالضرورة لحدوث خلل في بناء النسق الكلي، لذا فإنها وكنظرية تقوم على مبادئ الثبات والتوازن والاستقرار تعمل جاهدة للحفاظ عليها من خلال مختلف الآليات الاجتماعية المرتبطة بالتنشئة الموحدة لأفراد المجتمع على نفس المبادئ التي تخدم أهدافها للسيطرة على وعيهم بمختلف المواضيع الاجتماعية وفق منطقها الفكري.

وهو الذي غالبا ما يعبر عنه أصحاب هذا الاتجاه بالعقل الجمعي الذي يتشكل من الممارسات المشتركة للحياة الاجتماعية بين مختلف الأفراد والجماعات حسب ما يتشاركونه من أهداف تجعل أساليبهم وإن اختلفت لا تخرج

عن إطار المألوف والمتعارف عليه بينهم، فالنظام الاجتماعي هو الذي يحدد نوع تفاعلات أفراد المجتمع في مختلف المواقف الاجتماعية خدمة لأسس ومبادئ ذلك الفكر الوظيفي القائم على تساند وظائف الأبنية وتساند أدوار الأفراد فيها.

1-2/ الإصلاح التربوي في الاتجاهات الوظيفية:

هو الذي يقوم على الفكرة الوظيفية الشائعة التي مؤداها المحافظة على النظام الاجتماعي و التربوي السائد كما هو، مع محاولة دعمه و تحديثه بما يتناسب و المتطلبات التعليمية المطلوبة في المجتمع حسب أهدافه العامة المحددة له، وعلى رأسهم "كومز" الذي يرى أن "إصلاح التعليم يكون من خلال زيادة المعونات المالية و الفنية

UNIVERSITE SETIF2

وإدخال تكنولوجيا التعليم، والتوسع في نمط التعليم اللامدرسي لزيادة فعالية النظم التعليمية و ترشيد الإنفاق عليها " (حسين حسن البيلاوي،1988: 111)

ومن هذا المنطق يصبح الإصلاح التربوي مجرد ترقيع للنظام التعليمي السائد على المستوى الخارجي دون حل المشكل الحقيقي، وإنما يكون شكلي متعلق بالمراسيم المنظمة لهذه العملية و الإمكانات اللازمة لها على المستويين المادي المتعلق بالميزانية وسبل الإنفاق و الفني المتعلق بالكفاءات البشرية وسبل مجارات تسارع المتطلبات التعليمية بتزايد والتطور العلمي و التكنولوجي ، خاصة مع محاولة رصد كل ما هو جديد في المجال التعليمي و ما يحتاجه من وسائل و أدوات تكنولوجية، هذا الذي يتطلب بدوره مجهودا كبيرا ومشاريع اقتصادية موازية لاستيراد مثل هذه التكنولوجيا المتطورة من بلدانها الأصلية وتكييفها بما يتلاءم مع الأهداف التربوية للبلدان المستوردة، الذي غالبا ما يكون صعبا إن لم نقل مستحيلا لاختلاف هذه الأخيرة من بلد لآخر، خاصة وان النظام التعليمي وأهدافه غالبا ما ترتبط بقيم المجتمع ونسقها الثقافي .

فهذا التضييق الذي تمارسه السلطة على الإصلاح التعليمي يجعل من مجاله محدودا لا يتجاوز غير الإصلاحات الشكلية والجزئية التي توضع لحل المشكلات التعليمية من ناحية المتطلبات الناقصة، مما يجعلها وإن تكررت لا تفي بالغرض الإصلاحي الفعلي ويسبب تراكم المشكلات ضمنيا رغم أن الظاهر هو حلها، وهذا الترقيع هو ما يؤدي غالبا للجوء الأفراد والجماعات المتضررة منها لأسلوبي الإضراب والثورة للتخلص من تأزم الوضع التعليمي، فالاستقرار الذي تريد تحقيقه الاتجاهات الوظيفية مبالغ فيه لدرجة بات من المستحيل قبوله من طرف الأفراد، الذين باتوا يرفضون تجاهل السلطات لمطالبهم والتغطية عنها حتى مع تعبيرهم عن ذلك الرفض.

فهي بإصرارها على إبقاء النظام التعليمي بنفس المميزات إنما تصر على بقاء المجتمع على نفس الوضع وبنفس النمط أيضا، فالتعليم هو الذي يتم على أساسه انتظام الأفراد في السلم الاجتماعي بشكل مشروع ومبرر مما لا يعطي فرصة للاعتراض على شكله وإن لم يكن منصفا لكل أفراده، في حين إن ذلك النظام بني خصيصا على أسس معينة وأهداف مسطرة للوصول به إلى الشكل الذي هو عليه خدمة لمبدأ الاستقرار واستمراره من خلال النظام التعليمي، وهذا الاستغلال هو الذي يولد لدى الأفراد مع تزايد وعيهم خاصة وأولائك الذين يعانون جراءه والذين يملكون الرغبة في إصلاحات من نوع آخر غير الذي اعتادوه مع المنطق الوظيفي والذي يتجاوزه إلى منطق آخر متعلق بالاتجاهات الراديكالية ذات الفكر التغييري.

2/ النظرية الماركسية الصراعية:

2-1/ الأسس والمبادئ:

لما كانت الفلسفة الماركسية فلسفة علمية، فإنها بذلك فلسفة حزب العمال وفلسفة الطبقة الثورية التي يقوم دورها التاريخي على قهر البورجوازية والقضاء على رأس مال وبناء المجتمع الاشتراكي . (جورج بوليتزر، جي بيس موريس كافين، ت شعبان بركات، د س ن : 15)

UNIVERSITE SETIF2

تنطلق الماركسية من فكرة أن المجتمع طبقي يتكون من طبقتين اجتماعيتين اثنتين تعيش في حالة صراع دائم من أجل المصلحة المادية، فالطبقة الأولى التي يطلق عليها ماركس الطبقة الرأسمالية أو البورجوازية هي المالكة والمهيمنة والحاكمة بحكم امتلاكها لوسائل الإنتاج، في حين تمثل طبقة العمال أو البروليتاريا الطبقة المحكومة نظرا لافتقارها لوسائل الإنتاج واضطرارها لبيع قوة عملها لرؤساء العمل من البورجوازيين الذين يستفيدون منها في تنمية رؤوس أموالهم و توسيع نطاق نفوذهم في المجتمع، وهذه الفكرة الأساسية للماركسية جعلت من جهازها المفاهيمي يتكون من مفاهيم الصراع ، عدم التوازن، الطبقة، التغير ،البورجوازية، البروليتاريا ، وسائل الإنتاج ،قوى الإنتاج، الاغتراب، الثورة وغيرها من المفاهيم الماركسية. (ت مصطفى خلف عبد الجواد، 2002: 53-54)

فالنظرية الماركسية باعتبارها من اتجاهات التغير الاجتماعي تسعى دائما لجعل الواقع بكل متغيراته يتغير حسب ما تتطلبه الضرورة، خاصة وأن التطور بات سمة العالم الحديث وعلى الأفراد العمل لمجاراته بمختلف الطرق والوسائل، فالصراع القائم بين الطبقة الرأسمالية للمجتمع وطبقة العمال إنما يعود لتضارب مصالحهما بغض النظر عن القواعد الاجتماعية التي من الممكن اختراقها وتجاوزها خلال محاولة الوصول إلى ذلك، لأنه حسبها سيكون في استمرار النظام القائم استمرارا لنفس المنطق الاستغلالي لطبقات المجتمع المختلفة أمام الطبقة الحاكمة.

فهذا الصراع سواء كان ظاهرا أو مستترا تبرره وتبسطه طبيعة الحياة التي تفرض على الأفراد التدرج في سلم الحياة الاجتماعية وفق ما يملكونه من ممتلكات وما تتيحه تلك الممتلكات من نفوذ اجتماعية لشغل وظائف مهمة في مختلف أنظمة البناء المجتمعي على حساب أفراد الطبقات الأخرى التي لا يملك أفرادها مثل هذه الفرص، خاصة وأن سيطرة الطبقة البورجوازية بالإضافة لكونه مرتبط بالجانب المادي أو الثروة فإنه من ناحية أخرى مرتبط بالجانب الفكري أيضا لكونها تسيطر على وعيهم بالمواضيع الاجتماعية من خلال منظومتها الفكرية التي يتشربها أفراد المجتمع عن طريق آليات التنشئة الاجتماعية المؤكدة على الخضوع والاستسلام للواقع المبرر وفق منطق امتلاك وعدم امتلاك رأسمال المالي الموزع الوحيد للأفراد في مكاناتهم الاجتماعية على السلم الطبقي.

2-2/ الاتجاهات الراديكالية و الإصلاح التربوي:

كما هو معلوم عن الاتجاهات الراديكالية فإنها مختلفة عن الاتجاهات الوظيفية التقليدية ولنقل معادية لها، إذ أنها أصلا قامت أو ظهرت من خلال المحاولات النقدية لمبادئ الاتجاهات السابقة الذكر التي تتمحور حول مبادئ العدل، المساواة، التوازن والنظام، في حين تتبنى هذه الاتجاهات مفاهيم التغير، الصراع والطبقة وغيرها من المفاهيم الماركسية .

ينطلق أصحاب هذه الاتجاهات عند حديثهم عن الإصلاح التربوي من وظائف المدرسة أو النظام التعليمي من وجهة نظرهم والهدف الرئيسي لوجودها، و الذي يتم التعبير عنه في "أن هناك صلة بين العلاقات

UNIVERSITE SETIF2

الاجتماعية للإنتاج و العلاقات الاجتماعية للتعليم ....ذلك بأنها تخلق قوة عمل طبقية للعمل الرأسمالي، إن الهدف الرئيسي من التعليم هو إنتاج قوة عمل مناسبة في نظام إنتاجي تحكمه الهرمية والطبقية ". (شبل بدران، د س ن: 257)

وعلى هذا الأساس ينظرون للمدرسة على أنها وسيلة لإعادة إنتاج الوضع الاجتماعي نفسه القائم على الطبقية، من خلال مفاهيمها التي تستخدمها في التعليم والفرص التعليمية التي توفرها لأبناء الطبقات الفقيرة أمام أبناء الطبقات الغنية، فهي تعمل على تبرير هذا التفاوت وإعطائه الشرعية على أساس اجتياز الامتحانات وتحصيل الشهادات التي تضع كل فرد في مكانته الطبقية.

ومن هذا المنظور يصبح الإصلاح التربوي ضرورة ملحة للنظام التعليمي، لكن ليس في شكله التقليدي بتكييفه مع المتطلبات التعليمية المطلوبة في كل مرة، وإنما يكون كليا يمس المبادئ والأسس التي يقوم عليها، أو بعبارة أخرى يجب البحث عن نظام تعليمي جديد يتجاوز المبادئ الأولى التي كان قائما عليها لمبادئ أخرى تتماشى مع متطلباته كنظام والمجتمع بكامله لتطوره، وكل هذا بهدف حل المشكل من جذوره والمتمثل في تصحيح المسار المسطر للتعليم أصلا والمتجذر في مختلف الأنظمة الاقتصادية، الاجتماعي، السياسية والثقافية من خلال التغيير الكلي.

ففي الإصلاحات التقليدية بالنسبة للرادكاليين نوع من التلاعب بالنظام التعليمي الذي يظل ومهما كان حجمه وإن تكرر يخدم نفس المبادئ والأسس التي بني لخدمتها، ولكن رغم أن المنطق الراديكالي يشير نحو فكر تعليمي جديد يقوم على فلسفة من نوع آخر حسب ما يحتاجه أفراد المجتمع، فإنه يبقى التعليم عرضة للاستغلال من طرف المصلحين الجدد لخدمة مصالح جماعات أخرى ليست هي الوظيفية بالدرجة الأولى ولكنها في نفس الوقت لا تمثل ما يريده الشعب لمستقبل النظام التعليمي.

فرغم أن الفكر التغييري يسعى لتحقيق الأحسن في مجال التعليم وما يتبعه من مجالات اجتماعية أخرى كفكر مستقل بذاته، فإن تطبيقه في الواقع يفتح مجالات أخرى للتطرف، خاصة وأن المجتمعات في غالبها سواء كانت عربية أو أجنبية تعاني من انحلال أخلاقي وقيمي وتنصل من الهويات والانتماءات، التي ستتخذ من هذا الفكر مبررا وداعما لسلوكاتها وممارساتها المتطرفة والتحررية لدرجة تمس معها الثوابت التي يقوم عليها كل مجتمع إنساني، مما يعطي ذلك الفكر سمة كونه فكر هدام وجد لخلق الفوضى وكسر القواعد الاجتماعية المتفق عليها دون إعطاء بديل واضح، بل مجرد باب لولوج عالم من الصراع اللا متناهي يكون البقاء فيه للأقوى كما في قانون الغاب الذي ساد في العصور البدائية، مما يعيدنا إلى نقطة البدء وللاحتمالات اللا متناهية للمستقبل ومساراته المحتملة في ظل غياب النظام التعليمي واستغلاله.

3/ نظرية التفاعل الرمزي:

هي التي تركز على تفاعل الأفراد فيما بينهم وفقا لعلاقاتهم التي تتم من خلال مختلف الطرق والوسائل التواصلية سواء الكلامية منها كاللغة أو الحركية منها والرمزية كالإيماءات، والتي تحمل في طياتها في

UNIVERSITE SETIF2

كل الحالات معاني تدركها الأطراف المتفاعلة وفق ما تم التعارف عليه اجتماعيا في إطار المجتمع الواحد، لتتشكل بذلك انطباعات الأفراد اتجاه بعضهم تبعا للصورة الذهنية التي يعطيها كل واحد للآخر عن ذاته الاجتماعية.
(إيان كريب، ت محمد حسين غلوم، 1999: 120)

ولذا فإنه كان من أهم مفاهيمها المستخدمة التفاعل أو الاتصال من خلال العلاقات مع الأفراد، والرموز التي تعتبر وسائل لذلك التواصل، لتعبر عن معاني تكتسب من خلال التنشئة الاجتماعية، والتي يتشكل منها في النهاية لدى الفرد صورا ذهنية عن متغيرات مجتمعه عن وعي وفهم وإدراك. (مساعد إبراهيم الطيار، د س ن: 17)

فالأفراد يأخذون صورة عن ذواقم وفق ما يتصوره الآخرون عنهم، مما يجعلهم يتصرفون وفق توقعاقم منهم خاصة الذين ينتمون لفئة واحدة سواء كانت عمرية أو طبقية أو مجتمعية، نظرا للقيم المشتركة التي يتشربوها من التنشئة الاجتماعية الواحدة بحكم حاجتهم إليها لتفاعلاقم المتكررة في إطار مجتمعهم تبعا لمبادئه وقيمه المختلفة، فأفعال الأفراد تستمد معانيها مما هو متفق عليه في إطار الجماعة الواحدة لتنبني على أفعالهم تلك مختلف أنساق الأبنية الاجتماعية، فهي تعتبر الأفراد محور بنائها من خلال تفاعلاقم التي تحدد تقييم كل فرد لذاته اعتمادا على فكرة الآخر عنها.

فذوات الأفراد تتشكل وفق تفاعل العاملين النفسي المرتبط بشخصيات الأفراد وآخر اجتماعي مرتبط بالضوابط الاجتماعية، والتي تخلق بتفاعلها مع بعضها البعض العادات والتقاليد الاجتماعية والأعراف التي تلزم أفرادها بالتفاعل تبعا للنمط الملائم لها والذي يصب في أهداف المجتمع العامة، ففي مقابل كون الأفراد من خلال علاقاقم وتطوراقما في الحياة حسب ما يتطلبه الواقع بمختلف متغيراته حيث يضيفون فيه، فإنه بالمقابل يبقى للمجتمع أيضا انطلاقا من كونه ديناميكيا دوره في تقديم أنماط جديدة من السلوك الإنساني عن طريق أساليب التنشئة الجديدة التي تناسب ديناميكيته.

4/ نقـــــــــــد وتقيـــــــــيـــــــــم:

إن الاتجاهات النظرية في علم الاجتماع سواء التقليدية منها أو الحديثة في تفسيرها لمختلف الظواهر الاجتماعية إنما تركز على جانب واحد من جوانبها غالبا ما يكون متلائما مع منطقها الفكري والتفسيري، فالنظرية غالبا ما تتبنى أفكارا تحاول من خلالها تفسير مختلف علاقات وظائف الأبنية المجتمعية والأفراد المكونين لها، في محاولة لفهم ذلك المجتمع وجعل سيره في الاتجاه الذي يحقق أهدافه بالشكل الأكثر ملاءمة، فلأن التنظير في علم الاجتماع ظهر وتزايد مع تزايد مشكلات المجتمع في الفترات الانتقالية حيث تعم الفوضى على مختلف أصعدته فإنه يحاول من خلال التنظير إيجاد ثغرات الواقع الاجتماعي في محاولة لفهمها وسدها اعتمادا على دراستها دراسة علمية منطقية ودقيقة قائمة على توقع النتائج من المقدمات بشكل منظم.

ولأن المجتمع اليوم يعيش في خضم التغيرات المتسارعة التي أفرزها التطور العلمي والتكنولوجي والتي بات على الأفراد مجاراقما ليس من الناحية المادية الملموسة فقط ولكن من الناحية الفكرية أيضا، حيث أن الواقع وما يفرزه من ظواهر اجتماعية جديدة في المجتمعات المختلفة خاصة تلك التي تستهلك رصيدا فكريا مستوردا لا يخص

واقعها في كل حيثياته أو في جزء منها ولا يتطابق مع منطلقاتها الفكرية يكون سببا مباشرا في تأزم الوضع ليس من ناحية تطبيقات تلك المعارف والخبرات المستوردة وإنما من ناحية فهمها بالشكل الذي يجعل تطبيقها يأخذ المسار المناسب لأهداف ذلك المجتمع وهو ما يحتم بذلك اللجوء لتنظير الواقع في محاولة للكشف عن أسباب التأزم وإيجاد الحلول له.

أما إذا أردنا الحديث عن تحليلات الاتجاهات الكبرى في علم الاجتماع لمختلف القضايا المجتمعية ولموضوع الدراسة، والتي تم عرضها مسبقا بشكل دقيق وملخص ركز على أساسيات كل واحدة منها والتي تمثلت في الاتجاه الوظيفي، الاتجاه الصراعي واتجاه التفاعل الرمزي التي عمدت لتناول المستجدات وفق متغيرات العصر فيما يخص الإصلاحات التعليمية مثلا انطلاقا من أهميتها كعملية ضرورية للنظام التعليمي في تكوين أفراد المجتمع، ولأن النظام التعليمي تستجد عليه المستجدات أيضا من ناحية البناء الفكري والتطبيقي أيضا تبعا لضرورات التجديد فيه، كما كان الأمر بالنسبة لدمج المتخلفين عقليا في التعليم العام بدل الاقتصار على تعليمهم تعليما خاصا حسب ما تطلبه المنطق الحديث للتنمية البشرية القائم على الاهتمام برأسمال البشري واستغلاله لدفع عجلة التقدم، مما فتح المجال لضرورة دراسة عملية الدمج هذه دراسة علمية قائمة على الفهم، التفسير والتحليل للتنبؤ بمسارها ورصد الإمكانات الضرورية لها ماديا ومعنويا خاصة وأنها جديدة عن مجتمعنا الجزائري فكرا وتطبيقا.

لكن الاعتماد على مدخل نظري واحد في فهم مثل هذه المواضيع التربوية والتعليمية الحساسة سيكون تقصيرا في محاولة فهمها فهما ملما، فالوظيفية بتركيزها على ضرورة تساند الأبنية وأفرادها بشكل إيجابي بغض النظر عن الظروف التي يكون فيها التفاعل والتي من شأنها أن تحول دون ذلك، خاصة وأن التنشئة الاجتماعية في مقابل النزعات الذاتية لتحقيق المصلحة الشخصية قد لا تكفي لغرس مثل تلك القيم التعاونية وأولوية الجماعة عن الذات كما يتصوره أصحاب الفكر الوظيفي وذلك لاستحالة نفي وجود الفرد واستقلاليته في إطار الجماعة لكن القول بضرورة ذوبانه بشكل كلي فيها هو مطلب من الصعب بلوغه إن لم نقل أنه من المستحيل.

وإذا أخذنا النظرية الصراعية أيضا وجدنا في أفكارها ما ينفي تطابق تفسيراتها بشكل دقيق مع منطق الأفراد والحياة بكل متغيراتها، فالماركسية بتركيزها على الصراع لأجل الثروة والنفوذ وما يحققانه لأصحابهما في المجتمع من مكاسب مادية ومعنوية قد نفت الجانب الإنساني والقيمي للأفراد كما في قانون الغاب،وجعلت من التربية آلية عاجزة عن زرع مثل تلك القيم والمعايير المنظمة لحياة الأفراد وبررت الأفعال غير الأخلاقية لهم التي تعبر عنها المقولات الشائعة" الغاية تبرر الوسيلة، القوي يأكل الضعيف..." وغيرها من المقولات التي تعبر عن الفردية والتفرد وتنفي الجماعة.

لكن ما يلاحظ على أراء هذين الاتجاهين أنهما متطرفان كل واحد يدعم أفكاره ويبررها للوقوف في وجه الآخر، بينما السر في كون مناقشة فكرة الإصلاح التعليمي ليست مجرد قضية صراع على المستوى

الفكري فهي تخص نظام مهم من أنظمة المجتمع التي يرتكز عليها لضمان استمراريته وتطوره، لذا كان من الضروري الانطلاق في تحليلاتنا من الواقع وما يتطلبه من إصلاحات كنقطة أولى بدل استيراد الأفكار الإصلاحية لأنظمتنا التربوية من بلدان أخرى لا توافق خصوصياتها الثقافية خصوصيتنا.

كما أنه يكون من المفيد محاولة إيجاد إصلاح يجمع بين أراء الاتجاهين التقليدي و الحديث لضمان عدم التنصل من شخصيتنا الحضارية العربية الإسلامية و في المقابل يجاري ما هو جديد ولازم للمجال التعليمي، أي تبني

الوسطية التي لا تبقيه نظاما متحجرا غير قادر على تحقيق متطلباتنا وفي نفس الوقت لا يكون تحرريا لدرجة التنصل من كل ما هو أصيل فينا كأمة إسلامية عربية، و هو مطلب ليس من السهل تحقيقه في المجال التطبيقي ويلزم لتحقيقه ما تطلب قبلا لإرساء قواعده الأولى أو أكثر من ذلك.

في حين تعبر التفاعلية الرمزية عن التفاعل ليس في شكله الصراعي ولا في شكلها التناسقي بل تجمع بين الأمرين، لكن الطريقة التي يتم بها هذا التفاعل أي عن طريق الرموز والمعاني غير ثابتة التفسيرات من قبل الأفراد، كما قد تحتمل العديد منها حسب شخصية كل فرد وتنشئته وكذلك الحيز المكاني المتواجد فيه فهي غير صالحة لكل زمان ومكان بل مرتبطة بحيز ضيق تتحكم فيه عدة ظروف وعوامل، مما يزيد من غموض سلوكات الأفراد في حالات التواصل سواء الرمزي وغير الرمزي أي عن طريق اللغة التي تحتمل معاني كلماتها عدة تأويلات من طرف الأفراد.

5/ المدخل النظري للدراسة:

يتعلق المدخل النظري بالنظريات الكبرى في علم الاجتماع التي تعمد لتفسير مختلف الظواهر الاجتماعية وفق إسقاطاتها في الواقع، فالتنظير في علم الاجتماع اعتمد على تلك المداخل النظرية الكبرى في محاولة فهم تغيرات ذلك الواقع واستيعابها بالشكل الذي يسمح للأفراد بالتعاطي معها بشكل صحيح، ليصبح بذلك المدخل النظري بمثابة الوعاء الذي يعطي لمختلف الظواهر من الناحية التنظيرية شكلها النهائي الواضح الملامح والخالي من الغموض إذا ما درست دراسة علمية دقيقة، خاصة إذا ما توافق منطق المدخل النظري مع الظاهرة موضوع الدراسة بشكل كبير لأنه ما من نظرية واحدة كافية لتفسير جميع الظواهر الاجتماعية بل هناك منها ما يحتاج لأكثر من مدخل نظري لتفسيره، وهو ما جعل الأمر لا يرتبط بتطابق منطق تفسير المداخل النظرية للظاهرة المدروسة مع جميع متغيراتها وإنما بالأقرب منها في تفسيراته، أو بالأكثر تقاطعا مع مختلف متغيراتها.

فإذا ما أخذنا مثلا المداخل النظرية التي تم عرضها في الفصل سابقا والمتمثلة في المدخل النظري الوظيفي، المدخل الصراعي ومدخل التفاعل الرمزي في محاولة لإيجاد أي منها هو الأقرب في تفسير ظاهرة دمج ذوي التخلف العقلي في التعليم العام أمكننا القول أن المنطق الفكري الوظيفي ملائم في جزء منه لكون التساند والتعاون بين أسر المتخلفين عقليا وأفراد المجتمع المدني ملائم لتقديم الرعاية المجتمعية اللازمة لأفراد هذه الفئة، كما سيلعب دورا فعالا إذا ما تم تفعيله بين المتخلفين وزملائهم في الصف العادي، لكن القول بأن التساند المقصود

هنا هو تساند وظيفي إيجابي فعال ومتبادل من الطرفين ينفي إمكانية ذلك نظرا لعجز المتخلفين بمختلف درجات تخلفهم عن بناء علاقات بناءة بشكل فردي والاستقلال بذواتهم والاعتماد عليها دون مساعدة موجهة من طرف الآخرين، مع عدم قابلية تحقق ذلك التوازن في العلاقات بغض النظر عن مدى كونها متبادلة من عدمه.

أما عن المنطق الفكري للمدخل النظري الماركسي الذي يجعل في تفسيره لمختلف الظواهر الأمر مرتبط بصراع الطبقات الذي جعل بدوره الإصلاح المتعلق بمحاولة دمج المتخلفين عقليا في المدرسة العامة مع العاديين هو مجرد محاولة لخلق صراع حاد ما بين طبقتين تختلفان اختلافا جذريا من حيث قدراتها، ما يجعل تواصلها غير قابل للتحقق ويفتح مجالا أمام الأقوى منها بطبيعة الحال من التلاميذ العاديين لاستغلال أولائك المتخلفين بحكم افتقارهم للقدرات

الضرورية لإقامة العلاقات بشكل سليم وطبيعي في إطار مجتمعهم كأفراد مستقلين بذواتهم، رغم أن هذه العلاقة الصراعية ليست دائما هي الموجودة بين المتخلفين وزملائهم الأسوياء، بل إنها قليلا ما ترد في حال عدم امتلاك هؤلاء الأخيرين للتنشئة الاجتماعية الضرورية للتعاطي مع مثل أولائك الأفراد من الفئات الخاصة، والذي غالبا ما يكون صراعا ضمنيا أقرب منه للرفض الإنسحابي القائم التهرب بدل الصراع بمعناه الهجومي.

فهذا التطرف في تفسير المدخلين النظريين السابقين للظواهر الاجتماعية بأنها إما أن تكون علاقاتها تساندية وإما أن تكون صراعية يمكنه أن يفسر جزءا فقط من الظاهرة موضوع الدراسة المرتبطة بدمج المتخلفين مع الأسوياء لكونها تحتاج لأكثر من هذين الاتجاهين المتعاكسين والمتضاربين إذا ما أخذنا المدخل النظري الأخير المتمثل في مدخل التفاعل الرمزي الذي ورغم عدم اعتباره عند البعض مدخلا نظريا بأتم معنى الكلمة ورغم تقديم العديد من الانتقادات حول مدى وضوح أفكاره المتبناة وثباتها خاصة تلك المرتبطة بثنائية (الرمز، المعنى)، إلا أنه الأقرب على ما يبدو في تفسيره لموضوع الدراسة ليس لمجرد رأي وإنما بالعودة لعدة تبريرات منطقية وإسقاطات تتطابق في أغلبها مع متغيرات الموضوع.

فالمتخلفين عقليا بحكم افتقارهم لمختلف القدرات التي تؤهلهم للتفاعل مع أفراد مجتمعهم كما تتطلبه الحياة الاجتماعية يجعلهم سلبيي النظرة إلى أنفسهم نظرا للفرق بينهم وبين الآخرين، ولأن الفرد خاصة في مرحلة الطفولة يرى أقرانه مرآة له فإن الدمج من هذا المنظور سيفتح مجالا أمام التلميذ المتخلف المتمدرس في المدرسة العادية بدل المدارس الخاصة التي لا يرى فيها غير زملائه المتخلفين مجالا للتفاعل مع الأسوياء ورؤية ذاته في صورهم السوية مما يساعده على تحسين اتجاهاته نحو ذاته والآخرين خاصة إذا ما لقي التقبل اللازم من قبلهم وردود الأفعال الملائمة لتعزيز تلك العلاقة.

كما أن الحديث عن فكرة الرموز والمعاني رغم عدم امتلاكها لدى الأفراد لنفس الاتجاهات حتى لدى الأسوياء منهم الذين يمتلكون القدرة على تأويلها وتحويرها حسب الموقف التي وردت فيه، فإنه يمكن العمل بها مع المتخلفين عقليا عن طريق ما يعرف ضمن أساليب التنشئة الاجتماعية بأسلوب التعلم عن طريق التقليد تدريجيا مع التكرار، لتترسخ معاني تلك الرموز مع كل تكرار ممارس لها ليصبح بإمكان المتخلف استعمالها كردود

UNIVERSITE SETIF2

أفعال لنفس المثير وإن لم يكن لمثيرات أخرى تصلح كردود أفعال لها أيضا (القدرة على القيام بالإسقاطات)، في حين أن الحديث عن اتجاهات المتخلفين عقليا نحو الآخرين ترتبط كما في التفاعلية الرمزية بنوع التفاعل الذي يربطهم بالأفراد أي علاقتهم بهم وما تتركه من انطباعات، مما يجعلها تحتمل الإيجابية والسلبية على حد سواء ولا تقتصر على جانب واحد دون الآخر، وهو ما يعطي فرصة لتعزيز تلك الثقة بإصدار الأفعال المناسبة لجعل المتخلف يتفاعل إيجابا معها بردود أفعال مماثلة، وهو أمر يستدعي الإلمام بالمعلومات المساعدة على معرفة خصائص أصحاب هذه الفئة وغيرها من فئات الشواذ من النواحي النفسية، الاجتماعية والتربوية أيضا سواء عن طريق التنشئة الاجتماعية منذ مراحل مبكرة من عمر الفرد أو عن طريق محاولة التثقف في مثل هذه المواضيع بإطلاع شخصي.

ثانيا: الإصلاح التربوي في الجزائر.

1/ أهمية وأهداف الإصلاح التعليمي:

رغم أن واقع الإصلاح اليوم يوهم بأنه يتم بشكل اعتباطي دون أهداف تحسب ولا لأهمية تذكر، نظرا لأنه لم يعد كما كان في وقت مضى يحدث في شكل ثورة في التعليم وكل المجالات الأخرى السياسية، الاقتصادية،الاجتماعية والثقافية الدينية إلى جانبه مرة كل عدة قرون ليعبر فعلا على أنه جاء لضرورة تذكر، فإنه ومع كثرة القيام بالإصلاحات وتكررها كل فترة وأخرى بشكل جزئي ومتفرق أصبح أفراد المجتمع ينظرون إلى هذه القرارات المتخذة في مجال التربية كغيرها من القرارات البسيطة الصادرة لتنظيم الحياة الاجتماعية، فقلما تؤخذ بعين الاعتبار في حين يراها الكثيرين من الأفراد مجرد عناوين عريضة في الجرائد تعبر عن مشاريع نظرية أكثر من كونها واقعية ممكنة التطبيق، وكذا مجرد مراسيم رسمية تلزم الفاعلين التربويين العمل بها في المؤسسات التعليمية بشكل آلي بعيدا عن كل محاولة لفهمها أو التفاعل معها، وفيما يلي تذكير بأهمية الإصلاح وبعض من تلك الأهداف في صيغها الأصلية، كما ينبغي لها أن تكون.

1-1/ أهمية الإصلاح:

تكمن أهمية الإصلاح التربوي في أهمية العملية التربوية التعليمية في حد ذاتها بالنسبة لأي مجتمع كان، فهي المطلب الأول والأخير له والتي يقوم على أساسها توازنه ونموه في مختلف المجالات الحياتية، فهناك نوع من التكامل الذي يفرض على التربية أن تكون بمثابة المنسق بينها لضمان النتائج الإيجابية التيرل تحقق تطور أي مجتمع كان، ويمكن إعطاء بعض مبررات أهمية إصلاح التعليم من حين لآخر حسب ما تقتضيه الضرورة والمتمثلة في: (مجدي عزيز ابراهيم، د س ن : 5-12)

1-1-1/ أن الإصلاح يعكس أهمية التعليم في حد ذاته ويعبر بطريقة ما عن مكانته ودوره الفعال في بناء الفرد والمجتمع معا.

1-1-2/ هو ضرورة تتطلبها التغيرات المختلفة في الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية للمجتمع التي تتطلب مجارات التعليم لها.

1-1-3/ التطور الهائل للعلوم مع تقدم الوسائل التكنولوجية المصاحبة لها، وضرورة حسن استخدامها التي تقع على عاتق التعليم.

1-1-4/ محاولة المحافظة على فعالية المدرسة والتعليم وقيمتهما في المجتمع، بجعل التعليم مستقبلي ذاتي بدل إبقائه مقتصرا على الماضي والحاضر.

1-1-5/ محاولة ربط التعليم بالتنمية المهنية للقضاء على الفجوة الموجودة في النظام التعليمي بين المجالين النظري والتطبيقي، وذلك من خلال جعل الفرد قادرا على شغل منصب ما وممارسة مهنة معينة مع الإحاطة بها وبكل ما يخص المهن الأخرى المرتبطة بها. (محمد الأصمعي محروس سليم، 2005: 133)

إذن فلأهمية الإصلاح التعليمي مبررات ترتبط في مجملها بأهمية العملية التربوية التعليمية من جهة وبحاجتها للإصلاح من جهة أخرى، خاصة وأن التغير بات سمة العالم الحديث مما يتطلب ضرورة تحديث مختلف ممارسات الحياة الاجتماعية بما يلاءم مطالب هذا العصر، ليصبح الإصلاح بذلك وسيلة لتطوير النظام التعليمي وسد فجواته ومختلف الثغرات التي يعاني منها انطلاقا من واقعه ووصولا لتحقيق مختلف الأهداف المسطرة مسبقا والتي أريد بلوغها منه.

فجدية الطرح عند محاولة القيام بالإصلاحات التربوية وأخذها على محمل الجد للقيام بها على أكمل وجه ممكن يساعد دون شك في إنجاحها، بدءا من محاولة الانطلاق فيه من البحث عن سبب أو أسباب التأزم لرسم برنامج إصلاحي كفيل بمعالجة تلك المشكلات حسب الوضع الذي يفرضه ذلك التأزم، بدل اللجوء مباشرة لسياسة الترقيع عن طريق برامج إصلاحية جاهزة مستوردة من دول أجنبية ليس لنظامها التربوي والتعليمي أي قواسم مشتركة مع نظامنا التربوي والتعليمي، والتي كثيرا ما تضيع معها سنوات عديدة من عمر التعليم وأجيال من المتعلمين ليتضح أنها تجارب فاشلة كان بالإمكان تجنب الخوض فيها بقليل من التمعن والتفكير المسبق.

فالمشكلات التي تتخبط فيها المدرسة العربية بصفة عامة والمدرسة الجزائرية بصفة خاصة، دعت لضرورة القيام بالإصلاحات لإعادة الثقة المفقودة بدور المدرسة والتعليم، بعد انتشار المقولات الشعبية التي تعبر عن تأزم الثقة في هذه الآلية التعليمية "اللي قرا واش دار"، "اللي قرا قرا بكري"، وغيرها من المقولات التي تعبر عن فقدان الأفراد الثقة بأدوار المدرسة رغم إدراكهم لأهميتها في حياة أبنائهم، فمن خلال مقارنة الفرق بين مدخلات المدرسة ومخرجاتها استنادا إلى الأرقام نجدها غالبا ما تكون في انخفاض مستمر من طور تعليمي لآخر وهو ما يعبر عن توجه المتمدرسين نحو الفشل الدراسي والرسوب والتسرب مما يجعل الأولياء يأخذون موقفا

UNIVERSITE SETIF2

بعدم جدوى التعليم، رغم أن الأسباب لهذه المظاهر قد لا ترتبط بالمدرسة وحدها بل بالأسرة أيضا، وبتغير منطق التفكير وحب الربح السريع الذي غزى حتى الأطفال في سن مبكرة، هذا بغض النظر عن الجانب الكيفي أو النوعي للتعليم الذي غالبا ما لا يراعى مقارنة بالجانب الكمي لينتج النظام التعليمي بذلك مجرد كوادر علمية لها شهادات لكنها في الحقيقة عاطلة فكريا.

وهذه الفكرة تثير بدورها مشكلة مفصلية أخرى ترتبط بالخروج لميدان الشغل الذي يفتح مشكلات أخرى عززت من الفجوة الفاصلة بين ما يتصوره الأفراد وما يواجهونه في الواقع، وأعطت صورة مشوهة لجدوى المدرسة وإصلاحها، فالتعليم الذي يقدم في الجامعات نظري بحت لا يعبر عن واقع المجتمع كما ليس بإمكانه إصلاح نقاط الخلل فيه، لأنه من الصعوبة على المتعلم الذي تلقى تعليما نظريا بعيدا كل البعد عن واقعه أن يعمل على تحوير تلك المعارف بالشكل الذي يسمح له باستخدامها في ميدان الشغل خاصة وأن تكنولوجيا العمل قد غزت كل المجالات وبات على الفرد إتقانها للحفاظ على موقعه في مؤسسات العمل والترقي في سلم التدرج الوظيفي.

هذا الواقع الإصلاحي غير الدقيق يجعل المحاولات الإصلاحية تتكرر في كل مرة دون الوصول لحلول شاملة تسد ثغراته رغم أننا بحاجة لإصلاح شامل وليس لإصلاحات جزئية تسير في اتجاهات مختلفة، تعمل كل واحدة منها على ترقيع مساحة معينة لخلل ما، فسياسة الترقيع بدل الإصلاح زادت الطينة بلة، لأنها تخفي بعض العيوب التي سرعان ما تعود للظهور كقضية عمال ما قبل التشغيل التي استخدمت كآلية للترقيع الذي خلفه عدم ربط التعليم بالتنمية الوطنية الذي تفتقر إليه إصلاحاتنا، رغم كونه أحد أهم مطالبها الأساسية، والذي يكون بتوجيه الطلاب إلى الشعب

بحسب حاجة القطاعات للعمال أي التكوين وفق الطلب، وكذلك بتزويد طلابها بالكفاءات والمهارات اللازمة لمختلف الوظائف خاصة التي تستعمل الوسائل التكنولوجية والحديثة والآليات المتطورة، فإنتاجها لمخرجات عاجزة عن تحوير دراستها النظرية والعمل بها في الوظيفة هو نتيجة البعد عند تعليم المتعلمين عن واقعهم ومتغيرات مجتمعهم المستحدثة فيه، ولأجل الحفاظ على سمعة التعليم في البلاد العربية من تأثير الفشل المتكرر في احتواء الوضع المتأزم باتت الإصلاحات سمة لصيقة بالأنظمة التعليمية العربية.

1-2/ أهداف الإصلاح التربوي:

تصب أهدافه كلها في محاولة تحسين النظام التعليمي و التربوي و رفع مستوى مخرجاته العلمي و المهني، بشكل يساعد المجتمع على التطور و المضي قدما علي اعتبار أن التربية والتعليم من أهم أسس استمرار أي مجتمع كان، و تتمثل أهم أهدافه بشكل ملخص و واضح في: (عبد القادر فضيل، د س ن: 64- 65)

1-2-1/ إعادة الاعتبار للمدرسة ولمهنة التعليم و لكل أطرافها و القائمين عليها من النواحي المادية والمعنوية و البيداغوجية.

UNIVERSITE SETIF2

1-2-2/ مراجعة المحتوي الدراسي و المناهج التي يقدم بها، لضمان انسجامه مع الأهداف متطلبات العصر التعليمة.

1-2-3/ العمل علي صياغة الأهداف التربوية بشكل دقيق و محدد و واقعي قابل للتطبيق بدل إبقائها نظرية مجردة علي مستوى التفكير فقط.

1-2-4/ ضبط البرنامج الزمني للموسم الدراسي بناءا على دراسات علمية جادة تراعي المتطلبات المختلفة وقدرات استيعاب المتعلمين.

1-2-5/ محاولة تحسين ظروف التمدرس المختلفة للتحفيز على التحصيل و المشاركة الايجابية للمتعلمين .

فالإصلاح التربوي يحدث في حالة عدم تلبية النظام التعليمي للمدرسة حاجات المجتمع التي يتطلع لها سواء منها المادية أو المعنوية، أو بمعنى آخر عندما لا تتوافق أهداف النظام مع واقعه و إمكاناته ولا تخدم مبادئه العامة وأسسه الاجتماعية، لذا كان من الضروري إعادة النظر في مختلف جوانب النظام وسد ثغراته بما يخدم أهداف هذا المجتمع العامة، فأهداف الإصلاح التي تكون نظرية بحتة غالبا ما تكون مستحيلة التطبيق، إذ أن الإصلاح الجاد بحاجة إلى مشروع متكامل الجوانب لا يتضمن الجانب التربوي فقط بل الاجتماعي، الاقتصادي، السياسي، الثقافي والديني أيضا ليتم العمل على تحليله ومناقشته لبلوغ أهدافه بالطرق الأنسب والأفضل لذلك عمليا في أرض الواقع.

فأهداف الإصلاح يجب توجيهها إلى محاولة جعل البيئة المدرسية وما يحيط بها من متغيرات كالقائمين عليها و البرامج التعليمية و المناهج الدراسية، وكذا رزنامة التوقيت ملائمة بشكل عملي، فالوثائق التربوية المقدمة للفاعلين التربويين مثلا كالمنهاج والوثيقة المرافقة له هي ملمة بكل ما يلزم العملية التعليمية من طرائق ووسائل إيضاحية لإيصال المعارف إلى التلاميذ لكن العمل بذلك المحتوى النظري المقدم على البرنامج المقرر في القاعة الدراسية هو ما يجعل المدرس يواجه العديد من الصعوبات في إيجاد الصيغ الأنسب لترجمتها إلى ممارسات ملموسة في تعليم تلاميذ صفه الدراسي، خاصة وأن عليه محاولة تكييفها مع طبيعة صفه وتعديلها حسب الخصائص التعليمية لمتعلميه مع العمل على ضبطها لكونها فضفاضة في غالبها تفتقر للدقة اللازمة، إضافة لكون المعلم ملزم باحترام برنامج زمني محدد وفق الوحدات التعليمية للمقرر الدراسي المقدمة من طرف الوزارة والتي غالبا ما تكون غير متوافقة مع القدرات الاستيعابية للتلاميذ.

كما أن الإصلاح يجب أن يراعي خصوصية المجتمع من كل النواحي خاصة الثقافية منها والدينية التي تمثل كيانه المستقل عما سواه من المجتمعات فيما يخص قضية استيراد البرامج الإصلاحية الغربية بحذافيرها دون العمل على تعديلها، بحيث ينتقل معها بعض الأفكار والمعتقدات التي قد لا تتوافق بل تتضارب في بعض الأحيان مع طابع الثقافة العربية المحافظ والعادات الراسخة في التراث الشعبي لهذه البلدان المستوردة، خاصة في جزئياتها غير الواضحة كالأسماء الأجنبية التي تتسرب في طيات الكتب المدرسية مثلا والخلط في توزيع الأدوار الاجتماعية بين الجنسين سواء في الأسرة أو المجتمع بعكس الثقافة السائدة قي الواقع المعيش، في حين أنه على

النظام التعليمي أن يربط المتعلم من خلال التعليم بواقعه حسب المؤثرات التي تؤثر فيه والمستجدات التي تستجد بتطوره.

فرغم أن أهداف الإصلاح المذكورة آنفا تصب في مجملها في نقاط جوهرية تمس لب وكنه عملية الإصلاح التي تتولى جوانب العجز والضعف في المناهج والبرامج، ومشكلات الأطراف القائمين على التعليم وما يدور في الساحة من متغيرات قد تؤثر على هذه العملية الأساسية في حياة الأفراد وتطور مجتمعهم، فإنه وبالعودة إلى تطبيقات هذه الإصلاحات وأهم النقاط التي تركز عليها وجدنا الأمر مختلفا اختلافا كبيرا عما يجب، فأكثر ما يتم التركيز عليه خلال بدأ الإصلاح هو الميزانية التي ترصد لذلك الإصلاح والتي تكون ضخمة على أساس أنه كلما زادت مبالغها ظهرت أهميتها، لكن في الحقيقة رأسمال المالي الذي يخصص للإصلاح لا يعكس أبدا أهمية ذلك الإصلاح بل يصور ضخامته فقط، فأهمية الإصلاح تظهرها العناية في توزيع تلك الميزانية لحل مشكلات التعليم السائدة التي تعيق سيره، بشكل صحيح وسليم ومتوازن، ومتابعة صرفها خطوة خطوة دون أي إهمال يجعلها تنـــــفق في غير محلها المخصص لها.

أما أن يتم رصد ميزانيات ضخمة لتصرف كما يحدث في المجتمعات العربية على الهياكل والأبنية التي تحاكي الأبنية الغربية، وتجمع بين الإبداعات الهندسة المعمارية من كل أرجاء العالم لاستيعاب أكبر قدر ممكن من الطلاب على حساب أهداف أخرى هي الأكثر أهمية منها كفاعلية مخرجاتها التعليمية ولو مع قلتها هي سياسة غير فعالة تم إثبات فشلها في مواضع عدة ، في حين أن سياسة الإصلاح الناجحة تقاس بحساب العائد التربوي من خلال المدخلات والمخرجات، ليس في شكل مفردات ولكن في شكل كفاءات ومهارات تساهم في النهوض بقطاعات الدولة وتحقيق الرفاهية الاجتماعية، للأفراد والجماعات والمجتمع ككل، فالتضارب الموجود بين التشخيص النظري على الورق والتشخيص انطلاقا من الواقع زاد من تأزم وضع التعليم وقلل من جدوى الإصلاح، فعدم توحيد الاتجاه الذي تسير فيه الأهداف والممارسات عزز من القطيعة بين كون أن الواقع هو الذي لم يستوعب هذه التغيرات أو أن الإصلاح غائب رغم مسمياته العديدة التي أطلقها والتي يتم تداولها قولا وليس فعلا.

2/ متطلبات الإصلاح التعليمي:

فالإصلاح عملية لا تكون اعتباطيا، وإنما هي عملية يجب أن تتم بعد دراسة وتخطيط جادين وتتطلب وسائل عديدة وجهود متكاثفة للقيام بها على أكمل وجه ممكن، كي لا تضيع تلك الجهود أو تعود بالضرر على النظام التعليمي و مخرجاته، و من أهم المتطلبات اللازمة للقيام بالإصلاح ما يلي :

UNIVERSITE SETIF2

2-1/ الحاجة للقيام بالإصلاحات إلى مصلحين ذوي كفاءة وخبرة واسعة قادرين على الدفاع عن أرائهم الإصلاحية وإثبات فعاليتها بمختلف الطرق، فليس كل المصلحين من نوع واحد بل لكل واحد صفاته التي تدعم كونه مصلحا جيدا أو عاديا، إذ "يجب أن يكون المصلح التربوي على درجة كبيرة من الحساسية والشفافية... كما يجب أن تتوفر لديه النظرة الشمولية الجسورة أحيانا لما ينبغي عمله، وأن يسعى بكل ما يستطيع إلى نشر أفكاره على أمل أن يأخذ بها المسؤولين أو يطبقوها في النظام التعليمي" (محمد منير مرسي، 1990: 11)

فلو اقتصر دور المصلح على قول مجرد رأي لكان اشترك معه العديد من الأفراد في هذه الوظيفة و لكان مثله مثل واضعي الفلسفات التربوية، لكن دوره يمتد إلى الدفاع عما يريده وإقناع القائمين على تطبيقه بالمبادئ التي بني عليها هذا الفكر الإصلاحي، لضمان عدم وجود فجوة بين ما وضع لأجله و ما يحققه عند انتهاء تطبيقه، و بالتالي فعلى المصلح من هذا المنطلق الاستمرار في متابعة عملية الإصلاح إذا قامت بها هيئات أخرى.

ثم إن عمل المصلح على إثبات فكرته الإصلاحية قد يكون بتجربة تطبيقها ولو على مستوى معين محدود لإثبات فعاليتها و إمكان تعميمها ، وبهذا نجد أن مسؤوليته كبيرة كبر ما يهدف لإحداثه من تغيرات في هذا النظام التعليمي وتحقيق أهداف تعود على المجتمع ككل بالفائدة المرجوة، فمن المصلحين من يؤيد الإصلاح الكلي أو التام ومنهم من يريد الإصلاح الجزئي كل حسب اتجاهاته الفكرية، كما منهم من يقدم فكرته الإصلاحية للسلطات المعنية و هناك من يسعى لتجسيدها بجهوده الخاصة عن طريق المدارس الخاصة.

لكن واقع تأزم النظام التعليمي والحاجة لإصلاحه في العالم العربي تتطلب نوع المصلحين الذين يدافعون عن إصلاحاتهم كي لا تخدم أهدافا غير التي سطرت لأجلها، لكن الواقع أنه في حالِ وجود برامج إصلاحية غير مستوردة رغم أن الشائع في الأنظمة التعليمية العربية هو استيرادها، فإن واضعيها يكونون غير معنيين بتطبيقها فهم بمثابة تجار يبيعون برامجهم للكسب السريع مما يجعل المتابعة والعمل على تعديل كل خلل يطرأ على مسار الإصلاح في حينه غائب، لتغيب معه كل محاولة لإنجاح إصلاح التعليم على أساس أنه العامل الأول والأخير لازدهار المجتمعات أو انحطاطها.

هذا بالإضافة إلى أنه ورغم كون العلم تراكمي ورغم إدراكنا لهذه الخاصية وضرورة إتباعها في مختلف التطبيقات التي تخص مجال العلم، فإن في عقليتنا الشرقية ما يحجز عنا فرصة الاستفادة من هذه الخاصية، فالبرامج الإصلاحية للتعليم ليست مستقلة عن السلطة الحكومية للدولة وتطبق بمعزل عن سياسة الدولة على اعتبار أنها مناسبة وقادرة على النهوض بمجال التعليم وباقي المجالات الأخرى، فالخطط الإصلاحية تتغير وتتوالى مع توالي الحكومات مما يجعل التعليم مسرحا للصراعات السياسية التي تغذيها المبادئ والأهداف الشخصية الخاصة لجماعات هذه الحكومات دون مراعاة لما يعود به هذا البتر على النظام التعليمي ومخرجاته، وهذا التعاقب الإصلاحي غير المدروس الذي يَغلب عليه

UNIVERSITE SETIF2

طابع النفعية بالسعي لتحقيق المصالح الخاصة على حساب المصلحة العامة لمجتمع برمته، هو الذي جعل من التلاميذ والتعليم في بلدان العالم الثالث موضع تجارب لأنظمة العالم الغربي التعليمية لقياس مدى صلاحيتها من عدمه لتجنبها بذلك التعرض لأخطار الإصلاحات التعليمية المتكررة.

2-2/ محاولة إجراء حوار فكري مع مختلف المختصين في التربية والتعليم وكذا المعنيين بالجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، نظرا لكون ارتباط هذه الجوانب مع بعضها البعض في عملية الإصلاح وتأثيرها على سيره ومدى نجاحه، فالتخطيط المتكامل الجوانب يكون أكثر فاعلية، إذ أنه يأخذ بعين الاعتبار القيم المجتمعية للمجتمع ونوع السلطة السياسة وحدود ما تسمح به في مجال التعليم وكذا الميزانية التي تسطرها له، ومن ناحية الاقتصاد تراعي مدى قوته وقدرته الاستيعابية للمتعلمين من ناحيتي تعليمهم وتوظيفهم وهكذا. (رابح تركي،1990: 438)

كما أنه وعلى واضعي السياسات الإصلاحية مراعاة ماضي هذه المجتمعات الذي يحمل العديد من العوامل والتراكمات التاريخية التي مر بها، والتي لا يمكن إنكارها وإنكار دورها في صناعة معالم تفكيره وشخصيته كالدين الذي يدينون به واللغة التي يتحدثونها ونوع البيئة الجغرافية التي يعيشون فيها، بالإضافة إلى الأحداث التاريخية التي أثرت على مسار التعليم بشكل أو بآخر كالازدهار في مراحل ما أو الأفول والضعف في فترات الحروب والاستعمار. (بوفلجة غياث،1984: 15- 16)

فبناء أي سياسة ليس في مجال التعليم فقط بل في مختلف المجالات لا يمكن أن يكون بمعزل عن مختلف المتغيرات في المجتمع خاصة منها تلك المرتبطة بالتنمية الوطنية الشاملة، فالتعليم باعتباره طرفا من أطراف هذا المشروع التنموي يرتبط بها بشكل تكاملي لا يمكن التعامل معه إلا على هذا الأساس الذي يلزم القائمين عليه الأخذ بمختلف التقارير الرسمية عن وضع القطاعات الأخرى لبناء سياسة إصلاحية لا تخرج عن نطاق سياسة الدولة بما يجعل المدرسة خارج نطاق الصراعات السياسية المختلفة من أي نوع كانت، كما يراعي المنطلق الفكري للمجتمع المطبق فيه بشكل لا يجعل المتعلمين عرضة للتضارب الفكري بين ما يتلقونه من خلال التعليم وما تم تشربه من مبادئ وأفكار من الأسرة والمجتمع المحلي بالطرق التقليدية للتربية العامية في مراحل سابقة.

لكن أمام العجز الذي تظهره مجتمعاتنا العربية عن صنع سياسة تعليمية خاصة تنطلق من واقعنا المعيش على قدر إمكاناتنا المادية والبشرية المتوفرة وتراعي من ناحية أخرى عراقتنا ورصيدنا الحضاري والثقافي، فإنه لم يعد يقتصر مشكلنا على العجز بل تعداه لمشكل آخر أكثر تعقيدا منه متعلق بمحاولة تكييف البرامج الإصلاحية المستوردة من بلدان أخرى في مجال التعليم لتلاءم مجتمعاتنا، لنجد أنفسنا عند استحالة ذلك نعمل على تكييف أنظمتنا التربوية بكل محتوياتها حتى الفكرية منها لتلاءم تلك البرامج المستوردة.

فالإصلاح التعليمي يتطلب تخطيطا معمقا وخططا تطبيقية بعيدة المدى، بدل كونه آنيا لحظيا يكون لمجرد إعطاء متنفس لقضية تربوية ما عندما تبلغ أوج تعقدها بقرارات فجائية غير مدروسة في غالب الأحيان، فكثيرا ما تصدر إصلاحات بمسمياتها من الجانب النظري لكن إذا قارنا تلك المعطيات النظرية بواقع العملية

الإصلاحية على أرض الواقع وجدناها غائبة تماما، وهذا التناقض أو هذه الفجوة الموجودة بين التشريع والواقع هي كنه المشكل الإصلاحي، فالعجز الإصلاحي إذا ليس فكريا بالدرجة الأولى متعلق بجهل الأنسب ولكن عملي مرتبط بالآليات الأنسب والطرق الأصلح لجعل الإصلاح مشروعا ملموسا ومجسدا في المؤسسات التعليمية.

فالأهم من وجود فكرة إصلاحية هو امتلاك القدرة على تجسيدها على أرض الواقع وهو المشكل الذي نعاني منه ونحاول تجاهله رغم أن تراثنا يعبر عنه في مقولات شعبية تكشف الكثير مما نخفيه، فالمثل القائل "يا شطحة في راسي لو كان يعرفوها رجليا" يلخص المشكل في كلمات معدودة، فما يتطلبه الإصلاح ليس مجرد خطة نظرية بحتة بل خطوات عملية قابلة للعمل بها، لا تكون شاملة بقدر ما تكون خاصة محددة تطبيقاتها وموزعة فيها المسؤوليات والأدوار على هيئة بعينها ، ويتم متابعة مراقبة سير تلك العمليات على مختلف المستويات مع العمل على تقويمها من فترة لأخرى، وحل المشكلات التي تواجهها وتعوق سيرها من مختلف الجوانب.

وهذا السير الحسن للإصلاح لا يكون إلا إذا تم العمل المشترك بين مختلف الأنظمة الاجتماعية، والاقتصادية والسياسية إلى جانب النظام التعليمي، للتخلص من المشكلات المختلفة الناتجة عن ذلك الفصل كمشكل البطالة الذي لم يكن إلا نتيجة انفصال التخطيط بين المجالين التربوي والاقتصادي عن بعضهما البعض، وقضية التغير القيمي الناتجة عن الفصل بين النظام التربوي والمتغيرات التي طرأت على الحياة الاجتماعية كالتربية الجنسية والغزو الثقافي وزنا المحارم، التي تسربت من هنا وهناك عبر الاحتكاك الثقافي بالشعوب المختلفة مباشرة أو عن طريق الفضائيات والوسائل التكنولوجية المختلفة في مقابل ضعف النظام التربوي والتعليمي على مواجهتها.

فرغم أهمية بعدي الحاضر والمستقبل في صياغة السياسات الإصلاحية، فإنه من ناحية أخرى لا ننكر بعد الماضي الذي هو ضروري لحياة الإنسان وحياة المجتمع بما في ذلك ضرورته لمختلف أنظمته وسيرها كالنظام التعليمي الذي لا يمكنه تجاوز ماضيه خاصة من ناحية رصيده الحضاري وانتمائه القومي، الذي يجب أن يكون حاضرا من خلال السياسات الإصلاحية للنظام التعليمي باعتباره أساسيا في بناء شخصية المتعلمين، دون أن ينفي ذلك إمكانية تجاوز بعضه أو لنقل الجزء السلبي منه بغض النظر عما تفتحه هذه الفكرة من قضايا مرتبطة بالجمود الثقافي والانسلاخ الحضاري التي هي محل جدال دائم بين أطراف عديدة.

فإذا أخذنا الدول العربية التي تعرضت للاستعمار الفرنسي وجدنا أن لغتها الأجنبية الأولى في التعليم هي لغة مستعمرها لا محالة، ليس من باب أن اللغة الفرنسية هي لغة راقية أو لغة علم ومعرفة، ولا لأنها الرائدة في العالم والأولى، فالإنجليزية ورغم كونها أصبحت لغة العلم والعالم كله ضلت بالنسبة للمستعمرات الفرنسية لغة أجنبية ثانية ولم تستطع تجاوز اللغة الفرنسية، فارتباطنا بتاريخنا ليس انتقائيا كما ينبغي وفق أسس ومبررات منطقية بل هو نتيجة عقدة من الماضي اصطبغت بها كل الأنظمة بما فيها النظام التعليمي، والذي سيستمر وفق هذا المنطق في تنشئة أجيال تقر بحضور تلك المخلفات وبما يمكنها القيام به حتى بذلك الحضور الصامت.

UNIVERSITE SETIF2

2-3/ حسب رأي "فريديريكو مايور" فإنه يجب محاولة استعراض الوثائق المتوافرة عن شؤون التربية والتعليم ومناقشتها، إلى جانب مناقشة الدراسات العلمية وأعمال الملتقيات واللقاءات العالمية لجعلها منبرا للانطلاق في العمل بما جاءت به،

وليس العمل على تكرار الأمر عينه لتأكيد تلك المبادئ المتفق عليها مرة أخرى. (فيليب أوجييه، ت أنطون حمصي،1996: 15- 16)

وذلك في محاولة للوقوف على واقع المؤسسات التربوية من كل النواحي عن طريق الزيارات الميدانية لها، ليس زيارات سطحية لا تكفي لرصد الوضع حتى بل من خلال دراسات ميدانية بأسس وطرائق علمية تصل إلى نتائج يمكن الاعتماد عليها كتشخيص لوضعها. (سامي محمد نصار،2005: 149)

ولأن خبرات الإنسان تتشكل تدريجيا بشكل تراكمي كما تشكل الفكر الإنساني عبر العصور المختلفة وكما تتشكل إنجازات المجتمعات من مختلف جوانب حياتها، تبعا لتطور معين ووفق خطوات متسلسلة فإنه على صانعي السياسات الإصلاحية من المختصين والعلماء محاولة دراسة تجارب إصلاحية سابقة للاستفادة منها وذلك بالوقوف على النقاط الإيجابية والسلبية فيها، والأخذ بالآراء العلمية المختلفة لصنع سياسات من نوع خاص لا تعاتب لكونها مقلدة تماما ولا لكونها مستحدثة لدرجة الغرابة، بل تكون وسطية لها الخصوصية اللازمة حسب نوع المجتمع الذي ستطبق فيه، وهو مطلب ليس من السهل بلوغه دون رصد ما أمكن من الطاقات البشرية ذات التكوين الفعال في مثل هذه المجالات والمستعدة للعمل على جمع مختلف المعطيات الضرورية وتحليلها بالشكل الذي يسمح باستخدامها ضمن مسارها الصحيح.

فكل الملتقيات واللقاءات الوطنية تعيد برمجة نفس المواضيع المتداولة حول قضية إصلاح التعليم في سنوات مضت أو في ملتقيات ولقاءات عالمية، دون محاولة تحليل تلك العروض والخروج منها بخطة عملية على المستوى الوطني فيما يخص قضية من قضايا إصلاح التعليم، وذلك بعقد ندوات عمل مشتركة بين مختلف مسؤولي المجتمع المدني ليس المختصين في التربية فقط بل في القطاعات الأخرى التي لها علاقة به من قريب أو بعيد، ليقدم كل واحد منهم تقريره المفصل حول الوضع في قطاعه لدراسة مدى إمكانية التعاون بين هذه القطاعات بما يعود على التربية والتعليم بالفائدة، لأن امتلاك معطيات عن الوضع الراهن هو نقطة انطلاق مركزية من المهم تحديدها كي لا يظل الإصلاح يدور في مجرد حلقة مفرغة.

فالمسار الإصلاحي يحتاج إلى رصد شامل للمعطيات النظرية عن متطلبات الإصلاح وعن وضع التعليم حسب تقارير المسؤولين، بالإضافة إلى المعطيات التي يتم جمعها من خلال الدراسات العلمية الميدانية عن المؤسسات التربوية والتعليمية لرصد واقعها مباشرة، وحصر مشكلات وعوائق سير العملية التعليمية بشكل دقيق له المصداقية اللازمة، ولذلك يجب العمل على تكثيف تلك الدراسات في محاولة للكشف عن تلك الأسباب التي تقف وراء اختلال سير التعليم والتي قد لا تبدو للعيان رغم محوريتها في العملية التعليمية وتأثيرها عليها بشكل مباشر، وذلك بتوفير ما استلزم من الإمكانات المادية والظروف الفيزيقية الملائمة أيضا كمضاعفة المخابر الوطنية

UNIVERSITE SETIF2

والمراكز العلمية البحثية المزودة بمختلف الوسائل العلمية والتكنولوجية والمتوفرة على الأساليب والطرق البحثية الحديثة في المجال لضمان عملها على أكمل وجه ممكن، وكذا توفير الخدمات التدعيمية للعاملين بها وتقديم التحفيز المادي والمعنوي لهم بغية تشجيعهم على مضاعفة جهودهم المبذولة.

فلو أننا عقدنا مقارنة صغيرة بين ما يصرف في الدول المتقدمة على توفير مثل هذه المراكز البحثية وما يصرف في نظيرتها من دول العالم الثالث لوجدنا فرقا شاسعا لا يمكن حتى إيجاد تفسير منطقي له نظرا لأنه لا يتم دعمها بالشكل الضروري لذلك ، خاصة وأن الأمر يتعلق بقضية مهمة كالتعليم الذي تقوم على أساسه كل القطاعات الأخرى، وذلك في مقابل ما يصرف على مشاريع ثقافية أخرى أقل ما يقال عنها أنها مشاريع ثقافية بامتياز كالحفلات السنوية للطرب والفن وما يصرف عليها من ميزانيات ضخمة لجلب الفنانين بأسعار خيالية تكفي أحيانا لسد حاجات قطاع بكامله، هذا الوضع الذي قد يكون نتيجة عدم الوعي بأهمية التعليم في سلم الأولويات المجتمعية أو قد يكون نتيجة الوعي الزائف وعدم القدرة على ترتيبها ترتيبا منطقيا.

2-4/ إيجاد نموذج من الإصلاح الذي يحافظ على الانتماء القومي ويعززه ويعمل في نفس الوقت على جعل الأنظمة التعليمية انفتاحية على الحضارات الأخرى ومواكبتها، أي أن تكون له القدرة على الجمع بين الأصالة والانفتاح. (جون هانسون، كول برمبك، ترجمة محمد لبيب النجيحي، 1976: 273- 274)

كما يجب أن يكون إصلاحا قادرا على إعطاء تربية من شأنها خلق جيل مشحون برغبة امتلاك العلم كأداة ضرورية لتطوير حياته، ونقطة بداية للعمل المبدع والابتكار في المجالات العلمية والحياتية المختلفة، بدل الرتابة والنمطية التي اعتادت عليها الأنظمة التعليمية العربية. (سعيد طعيمة، 2008: 110- 111)

إن التطور العلمي جعل من العلم اليوم سمة العالم المتقدم ومحور الحياة في مجمل مجالاتها، مما فرض على الكل الأخذ به وبكل ما ينتجه، والعلم ما هو إلا نتاج العقل الشغوف لمعرفة الحقيقة، ذلك العقل الذي يحتاج إلى تنمية تسمح له بتجاوز حدود المعروف والمتداول إلى حقائق علمية لم تكن قد اكتشفت من قبل، لتدخل تلك المعارف والمعلومات حيز التطبيق وتتجاوزه فيما بعد للاستهلاك الواسع لها دون شرط أو قيد، كمختلف المستجدات العلمية سواء منها النظرية المرتبطة بالفكر وتطوره أو تلك التي يقدمها في شكل منتجات ووسائل تكنولوجية، قد غزت العالم ولم تعد لها أي نطاق أو حدود.

وهذا التطور المتسارع للحياة الاجتماعية بكل متغيراتها لم يعد بالإمكان التحكم فيه وفي سيرورته، حيث بات على الفرد أن يعمل جاهدا على مسايرته بكل الطرق الممكنة ليكتسب القدرة على العيش في خضمه، وهذا المطلب على أهميته هو مسؤولية تقع على عاتق النظام التعليمي الذي يجب أن يتحمل مسؤولية جعل المتعلم قادرا على الخروج لهذا العالم متسلحا بالآليات الضرورية للعيش فيه، وهو ما يطرح قضية مهمة ذات ارتباط وثيق الصلة بالأنظمة التعليمية العربية التي تعاني قطيعة من نوع خاص بين التعليم النظري وممارساته الميدانية، فما يتلقاه التلاميذ في المدارس في غالب الأحيان لا يعبر عما يحدث في المجتمع فعلا نظرا لثبات التعليم المقدم في مقابل التغيرات العديدة التي تطرأ على متغيرات الواقع المعيش.

UNIVERSITE SETIF2

فإذا كانت البيئة الاجتماعية تغيرت فإنه على النظام التعليمي أن يتغير ليعد جيلا قادرا على الاندماج والتوافق في تلك البيئات الجديدة، في حين أن المحافظة على تلك الأنظمة التعليمية التقليدية بكل ما فيها دون أي تكييف سواء بالإضافة أو الحذف أو التعديل لن يكون قادرا على تحقيق هذه الأهداف، لأن الاقتصار على تعليم التلميذ بالطرائق التقليدية المتمحورة حول التقنيات البسيطة الذهنية والحسابية في مجالات الرياضيات مثلا، في مقابل وجود تقنيات حديثة أخرى تعتمد على الإعلام الآلي من خلال جهاز الكمبيوتر مثل (**XL, SPSS**..)، سيجعله عاجزا عن مجاراتها بعد ولوج عالم الشغل الذي يتطلب الكفاءة في مثل هذه البرامج وكل ما يخص العالم الافتراضي الذي بات يشكل عالما موازيا لعالمنا الحقيقي بعوالمه وعلاقاته وخدماته المتنوعة، كما أن الاقتصار على المعلم كمصدر للمعرفة عزز من هذا التراجع في مستوى استعمال الأفراد لمختلف هذه الوسائل وعود التلميذ على كونه مجرد متلقي، في حين أن لديه فرصة للتعلم الذاتي من خلال التكنولوجيا المتوفرة كي لا يكون نسخة طبق الأصل عن معلمه أو نسخة مزورة أقل خبرة منه، إذ يمكن له تجاوزه من حيث المستوى العلمي والمعرفي متى سنحت الفرصة له واستغلها استغلالا جيدا .

فالمخرجات التعليمية المعتمدة على النمط التعليمي التقليدي لن تكون أفضل من سابقتها، إن لم تعمل الإصلاحات التعليمية على تعديل واستبدال ما أمكن من تلك الأنماط بما يلاءم روح العصر وضروراته التعليمية للحصول على مخرجات لديها القدرات الإبداعية، بدل التقليد الذي لا ينتج أكثر من نسخ بشرية تشوه صورة العالم المتطور والمتقدم القائم على العلم، فالعلم لا يمكنه إلا أن يكون تقدميا ولكن استعمالنا الخاطئ له أو إعطاء مسميات له في ممارساتنا دون استعماله فعلا بالأساليب الصحيحة هو الذي يعطي نتائج غير فعالة.

والقول بضرورة الأخذ بالتطور العلمي في كل مجالات الحياة لا يعني تجاوز الخصوصية الثقافية والدينية والاجتماعية للمجتمع الذي يمارس الإصلاح فيه، فالهدف الأول لكل إصلاح تجاوز المشكلات التربوية من حيث الممارسات وليس من ناحية الأسس والمبادئ العامة المرتبطة بالانتماء القومي، وهي نقاط محورية على النظام التعليمي ترسيخها في النشئ من خلال المواد الدراسية ومواضيعها بطرق مشوقة تكون امتدادا لما تلقاه هذا التلميذ في الأسرة من تنشئة دينية ووطنية، خاصة وأن أغلب المواد تصلح لذلك كمواد التاريخ، التربية الإسلامية، التربية المدنية والمطالعة والأنشطة الثقافية المختلفة، بالإضافة إلى أن تاريخنا لا يخلو من المناسبات الدينية والثقافية والوطنية التي يمكن من خلالها تعريف هذا المتعلم بها والمساهمة في تكوين ملامح شخصيته الوطنية والقومية والدينية، وبناء وعيه الفكري نحو مختلف الأمور والقضايا المجتمعية بشكل معمق وليس سطحي قائم على الممارسة الجافة عن غير وعي بها.

فالإصلاحات كثيرا ما تتضمن أهدافا كهذه لكن العمل بها يتطلب أكثر من مجرد جعل التلاميذ يلتزمون بها كواحدة من الواجبات الدراسية أو في إطار النظام الداخلي للمؤسسة بل العمل على جعلها جزءا من قناعاتهم، فتحية العلم رغم كونها رمزا وطنيا يتعلم من خلاله التلاميذ حب الوطن واحترامه لكن عدم توعيتهم بذلك يجعلهم يقومون به يوميا بشكل آلي كواحد من الواجبات المفروضة التي يسارعون للتخلص منها في كل

مرة، كما وأنه هناك العديد من مواضع الخلل في الإصلاح التعليمي والتي تساهم بدورها في زيادة فجوة ابتعاد الفرد عن قيمه الأصيلة في مقابل كل المتغيرات التي تدعم تلك الفجوة من انفتاح على الحضارات الأخرى والثقافات المختلفة، التي باتت تصلنا بطرق عدة من خلال الوسائل التكنولوجية، وثقافة الاستيراد التي نقلت معها أفكار وقيما دخيلة فيما يعبر عنه بالغزو الثقافي والحضاري الذي تجاوز كل الأنظمة حتى بلغ النظام التعليمي في حد ذاته، فالإصلاحات التعليمية التي من أهم متطلباتها أو شروطها الحفاظ على تلك القيم أصبحت تستخدم كتبا تعليمية نظامية مستوردة، تحمل أفكارا ذات صلة بمجتمعات أخرى ليس

لها نفس مبادئها القيمية والثقافية، وتسمي تلك الأشياء بمسمياتها الأصلية في مفارقة عجيبة تجعل حتى الأطفال ينتبهون لكون مصدر هذه المعارف أجنبي عنا، ومثل هذه المظاهر في الأنظمة التعليمية العربية هو الذي يؤكد فعلا ضرورة إعادة النظر في السياسات الإصلاحية التي يجب أن تراعي مثل هذه النقاط المفصلية في النظام التعليمي.

5-2/ إعداد الأطر البشرية و الاهتمام بها لجعلها قادرة على استيعاب متغيرات الإصلاح بشكل فعال و التفاعل معها ايجابيا، بدل إبقائها على نمطها القديم مما يسبب إقحامها في عملية الإصلاح دون قدرات موازية لما يتطلبه ذلك (الاهتمام برأس المال البشري) . (حسين شحاتة، 2003: 38-40)

تعتبر الموارد البشرية في أي مجال أولى ضروريات العمل فيه والتي تقوم على أساسها كل الخطوات اللاحقة له، ذلك أنها العنصر الفاعل والمسير والديناميكي فيه الذي يعطيه الصورة النهائية التي رسمت لذلك المشروع منذ البدأ، لذا لا يمكن القيام بالتخطيط لأي ثروة تقدمية في مجال ما دون حساب حسابه ضمنها، خاصة وأن الأمر يتعلق بالفاعلين التربويين الذين يلزمهم فهم عميق واقتناع من نوع خاص بمختلف الإصلاحات التي تضعها الوزارة بشأن التربية والتعليم، إذ أنهم لا يمثلون عناصر يطبق عليها الإصلاح بل عناصر تقوم بتطبيق ذلك الإصلاح على أرض الواقع، وتحويله من صيغته النظرية إلى ممارسات واقعية فعالة.

إذن فوضع السياسات الإصلاحية بمعزل عن الطاقات البشرية التربوية والتعليمية دون استفتائها لمعرفة اتجاهات أفرادها نحو هذا الإصلاح وقياس مدى إمكانية تفاعلهم معه الذي يُعتبر ضرورة لإنجاحه، هو ما يجعل من القرارات الإصلاحية ذات طابع فوقي بحت ويفتح مجالا للحديث عن تسييس الأنظمة التربوية، التي تكون تابعة لما يقرره النظام السياسي حسب ما يتطلبه برنامجه الإصلاحي العام، فسياسة الدولة في مجال التربية والتعليم تكون تابعة لسياسة الدولة العامة دون محاولة الفصل بينهما التي ورغم نفيها تبقى موجودة ولو بشكل ضمني غير مصرح به لكن معمول به في أبسط جزئياته.

وإلا فما الدافع الذي قد يدفع بدولة لجعل قراراتها فوقية صادرة في شكلها النهائي جاهزة للتطبيق دون أي فرصة للاعتراض عنها في مجال حساس كمجال التعليم، الذي لا يقدم كخدمة ثانوية أو ترفيهية بل كخدمة أساسية يقوم على أساسها مشروع صناعة شعب بكامله، ولأن الوضع يسير بهذا الشكل لم يعد المعلم أو الفاعل التربوي مطالبا بتبرير ممارساته في المجال أو الدوافع التي دفعته للقيام بها بل تطبيقها كما جاءت في المراسيم الإصلاحية الرسمية فقط، وأكثر ما عبر عن هذا المنطق بالذات نظام (LMD) الذي طبق بالجامعات الجزائرية

دون أن يمتلك الفاعلون التربويون المسؤولون عن تطبيقه فيها أدنى فكرة عن تبرير بعض الفجوات التي وجدت فيه، وكذا أسلوب الدمج لذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة الذي يبقى ليومنا هذا تعليمة يتم العمل بها دون علم بأدنى شروطها أو تفاصيلها، ليبقى بذلك رأسمال البشري الذي يرصد لهذه الإصلاحات كعرائس "القرقوز" التي تحركها أيدي خفية مجرد أطراف لازمة لتطبيق تلك السياسات ينبغي إبقاؤها في الميدان لسد الحاجة العددية للفاعلين التربويين التي يتطلبها حجم الإصلاح.

2-6/ ضرورة تفعيل المشاركة الشعبية في الإصلاح بمعنى أن لكل فرد في المجتمع الحق في المشاركة في اتخاذ القرارات التي تتخذ فيما يخص التعليم، وهذه الخطوة تتطلب إدراكا واسعا من قبل الأولياء و جهدا مكثفا لإكساب هذه الكفاءة للأبناء ابتداء من المنزل ووصولا إلى المدرسة . (محمود عودة وآخرون،2007: 143)

قد يكون هذا المطلب ضروري للقيام بإصلاح ناجح، وإن لم يكن بالمشاركة الفعلية في القرارات الإصلاحية الكبرى فإنه على الأقل يكون على مستوى القرارات المتخذة في المؤسسات التعليمية عن طريق جمعيات أولياء التلاميذ، فالبيئة المدرسية باعتبارها بيئة تفاعلية للتلاميذ يقضون فيها أغلب وقتهم أكثر مما يقضونه في مكان آخر حتى الأسرة ذاتها، كان على الأولياء الحرص على متابعة كل ما يطرأ عليها من تغيرات من النواحي التنظيمية التسييرية أو من النواحي التعليمية الإصلاحية، وهي كآلية مهمة في تحقيق المشاركة الشعبية في قضايا التعليم المختلفة تتطلب تفعيلا لها من ناحية أدوارها وحدود تصرفها التي لا تكاد تتجاوز حل المشكلات الفيزيقية للتعليم وتنظيم العلاقات بين الأولياء والمعلمين، إذ من الممكن توسيع نطاق تدخل الجمعية لاقتراح تعديلات تؤخذ بعين الاعتبار إذا ما كانت عملية وفعالة في ضمان الجو التعليمي الملائم، ضمن الطابع العلائقي الودي المبني على التعاون بين البيئتين المدرسية والأسرية.

ومن ناحية أخرى فإنه ولتفعيل جمعية أولياء التلاميذ أو أي وسيلة مشاركة شعبية أخرى كالاستفتاءات مسؤولية تقرير جزء من مصير النظام التعليمي لهؤلاء المتمدرسين، وهو أمر يتطلب من أفرادها أن يكونوا على قدر تلك المسؤولية الملقاة على عاتقهم ويتميزوا بالوعي بالقضايا التعليمية والمجتمعية المختلفة التي يتقاطع معها التعليم بطريقة أو بأخرى، وأن يمتلكوا القدرة على تحليل الوضع من منظور علمي وعملي بناء لا يخرج عن إطار سياسة المؤسسة والدولة بصفة عامة وكذا لا يتجاوز القيم المجتمعية والنظام العام له، وهذا الوعي يتشكل تدريجيا بالتوعية المتواصلة وتعريف أفراد المجتمع المدني بمختلف فئاته الاجتماعية ومستوياته الثقافية بدور مثل هذه الوسائل لاستعمالها كآليات لتحسين التعلم، و فتح مجالات أوسع لانتشارها وانخراط أكبر كم ممكن من أفراد المجتمع في إطارها للتعاطي معها على أساس إدراك دورها في جعل تعلم الأبناء يسير نحو الأفضل.

وإن كان من الصعب تعريف أولياء الأمور على هذه الآليات لتفعيل المشاركة الشعبية في الإصلاح كآلية جديدة لم يعتادوها، فإنه لن يكون من الصعب غرسها في الناشئين من الأجيال الجديدة بشكل متوالي من خلال التعليم في حد ذاته، وإن لم يكن بطريقة مباشرة من خلال حصص معينة لذلك فإنه يكون من خلال أبسط

UNIVERSITE SETIF2

جزء في عملية التعليم وهي علاقة المعلم والتلميذ، التي كلما كانت ديمقراطية قائمة على التحاور وفرصة إعطاء هذا الأخير لأرائه بحرية دون خوف من الخطأ أو ردود أفعال الآخرين وكلما كانت تلك الآراء ذات مبررات وحجج وبراهين فإنها تخلق لدى هذا النشأ قدرة واسعة على الفهم في مختلف المجالات والمشاركة فيها بفعالية في المستقبل القريب والبعيد.

إن ما يؤاخذ عليه الإصلاح التعليمي في البلدان العربية هو عدم مراعاته لهذه المتطلبات التي كنا بصدد الحديث عنها، إذ أن المسؤولين لا يقومون بأكثر من الإنفاق لاستيراد برامج إصلاحية جاهزة من دول أخرى أجنبية لها واقع آخر و مشكلات تربوية خاصة، نابعة من خصوصيتها الاجتماعية و الثقافية وتطبيقها بحذافيرها دون مراعاة واقعنا التربوي وأهدافه ومدى كونها مناسبة للتطبيق .

إذن فعملية التشخيص هي من أولى خطوات الإصلاح التربوي و التي يتم التوصل إليها باستقصاء الواقع التعليمي ومشاكله التي يعاني منها في محاولة لسد الثغرات التي يتم التوصل إليها عن طريق الدراسات العلمية الجادة و محاولة فهم حقيقة ما يحدث دون تحيز ، لتوجيه كل الجهود نحو علاج الخلل، وكل ذلك يجب أن يكون من منطلق تاريخي و حضاري يسمح لنا بربط ماضينا بحاضرنا و مستقبلنا، فماضينا الاستعماري يحتاج إلى إصلاح تعليمي قادر على التخلص من الرواسب الاستعمارية التي بقيت في أنظمتنا ومراعي لإمكاناتنا الحالية سواء من الناحية المادية أو المعنوية بالإضافة لضرورة كونه قادر على مجاراة كل ما هو جديد في المجال العلمي و التعليمي التربوي، و هي مسؤولية تتطلب إشراك كل الأطراف المجتمعية الرسمية منها وغير الرسمية دون استثناء .

3/ المراحل الإصلاحية للنظام التعليمي.

نظرا لكون عوامل إنجاح الإصلاح أو فشله مترابطة فإنه لابد من التركيز عليها منفردة كل واحدة على حدا ثم مجتمعة في شكل واحد لمعرفة مدى تناسقها و تلاؤمها من عدمه مما يساعد على الوصول لنتائج إيجابية؛ لذا كان من الضروري أن نجعل للإصلاح مسارا منظما لا يجعلنا نغفل أي جزء منه قد يكون مهما فيه ومن أهم تلك المراحل:

المرحلة الأولى: رصد الإمكانات المادية.

المرحلة الثانية: تحضير الطاقات البشرية.

المرحلة الثالثة: تعديل بيداغوجيا العمل.

3-1/ رصد الإمكانات المادية:

والمتمثلة في كل ما يمكن إنجازه وتهيئتهُ من خلال الميزانية المخصصة للإصلاح والمتعلق غالبا بالظروف الفيزيقية للتعليم والوسائل التي تساعد على سير عملية التعليم على أحسن وجه ممكن، نظرا لأهمية البيئة المدرسية ودورها في دعم أو إحباط معنويات المعلم والمتعلم معا وهي كما يلي:

3-1-1/ الهياكل والأبنية:

وذلك بالعمل على توفيرها بالقدر الكافي لاستيعاب حجم الإصلاح ومجالاته وذلك حسب ما يتطلبه الإصلاح كإنشاء قاعات رياضية، مخابر، مسارح مدرسية، قاعات محاضرات، أقسام وحجرات أو مدرجات إضافية، تكون مطابقة للمعايير المتفق عليها وتتمتع بمختلف الظروف الفيزيقية (تدفئة، تهوية، موقع...) مع وجود مساحات خضراء ومتنفس للراحة وقت الفراغ.

3-1-2/ الوسائل التعليمية:

والتي تزايدت أهميتها منذ بات الإصلاح يهدف لربط التعليم النظري بالجانب التطبيقي له، فبدل تعليم الطفل نظريا فإنه يتم استحضار بعض هذه الوسائل التكنولوجية للمؤسسة كلما أمكن ذلك للسماح له باستخدامها مباشرة مثل الحواسيب والأجهزة الإلكترونية وغيرها من الوسائل، وكذلك استعمال وسائل الإعلام المكتوبة والمسموعة والسمعية البصرية إضافة إلى الوسائل التقليدية للتعليم وذلك لمجارات عصر المعلوماتية والتكنولوجيا. (أحمد بودربالة، 2006: 30- 31)

لقد تزايدت حاجات التعليم وتطورت متطلباته فلم يعد كما كان سابقا لا يحتاج إلى أكثر من معلم وتلميذ أو كما كانا يسميان وقتها الشيخ والمريد، اللذان يشكلان مدرسة قائمة بذاتها خارجة عن حدود الزمان والمكان المحددة للمدرسة النظامية حاليا، فلم تكن عملية التعليم تتم في مكان معين بذاته بل حتى إنها كثيرا ما تمت تحت ظل شجرة وذلك لبساطتها واقتصارها على تقلين الكتب، لكن بعد تطور الفكر الإنساني وبلوغه مرحلة التفكير العلمي الذي ساد لدرجة لم يعد هناك من قدرة لتجاوزه من قبل الأفراد أو تجاهل تأثيره على مسار الحياة من كل نواحيها، حتى بات سمة العالم المتقدم ومعيار يقاس به مدى تطورها، ولأن ريتمه متسارع ويتطلب السرعة للقدرة على مجاراته وتحصيل ما أمكن منه أخذت المدرسة شكلها النظامي الحالي للعمل بشكل أنسب وأكثر دقة لخدمة ذلك الهدف.

فالهياكل التعليمية ضرورية لضمان سير عملية التعليم وسيرورتها المنتظمة، خاصة مع تزايد عدد المقبلين على التعليم نظرا لإلزاميته ومجانيته لكل من بلغ السن القانونية للتعلم، فهذه الهياكل تضمن من ناحية إعطاء فرصة لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص التعليمية عن طريق استيعاب أكبر كم ممكن من المتعلمين، كما أنها من ناحية أخرى تخفف من الاكتضاض في الحجرات الدراسية الذي يعتبر ضرورة لإنجاح الإصلاح، دون أن ننسى أن الهياكل التعليمية يجب أن تتوفر على أبسط الظروف المساعدة على ضمان راحة المتعلم، كما أنها لم تعد تقتصر على الحجرات الدراسية وإنما تتجاوزها في إطار الإصلاح إلى محاولة تحقيق الراحة النفسية للمتعلمين الذين يختلفون من حيث خصائصهم ولا يتجانسون، وذلك مثلا عن طريق وضع مساحات خضراء ومسطحات مائية تكون كمتنفس لهم وقت الراحة ما بين الحصص، خاصة وأن نظام الدمج قد استحضر فئات من المتعلمين لم تكن موجودة قبلا في مدارس التعليم العام، مما أوجب تكييف البيئة الطبيعية والاجتماعية حتى بما يتناسب معهم كالفضاءات الثقافية الترفيهية والرياضية أيضا التي تسمح لكل متعلم مهما كان اختلافه عن الآخرين المشاركة فيها.

UNIVERSITE SETIF2

لكن إذا ما عدنا إلى المؤسسات التعليمية وأردنا استكشاف واقع هذه الشروط المفروض توفرها فيها وجدناها لا تزال تفتقر للكثير منها رغم العمل عند إنجازها على محاكاة الغرب في الكثير من جوانبها اعتقادا منا أن طابعهم المعماري أكثر ملاءمة لنظام المدرسة الحديث، رغم أن الأساس في الهياكل أن تكون نابعة من صميم الإصلاح ومتطلباته ومنتظمة حسب كل خطوة إصلاحية، فالسياسة الإصلاحية هي التي تحدد نوع الأبنية وظروفها الفيزيقية المختلفة حسب دور كل واحدة في ذلك الإصلاح والحاجة إليها بشكل دون آخر، أما عن الطابع فإن الطابع المعماري الإسلامي لا يفتقر لأي واحدة من تلك الميزات التي نراها في الأبنية الغربية، فكل واحد منهما يحمل في طياته تراثا ثقافيا يعكس عراقة شعبه ويتوافق مع أصالته، كما أنه بالإمكان من خلال المحافظة عليه غرس بعض المبادئ الحضارية المعبرة عن التمسك بالهوية في مقابل تعديلات حضرية أخرى حسب الحاجة إليها وليس التخلي عن واحدة لحساب الأخرى.

فالتعليم لم يبقى كما كان سابقا تقليديا من حيث الطرائق ولا حتى الوسائل، إذ أنها في تغير وتبدل مستمرين تماشيا مع المستحدثات التي تظهر يوما بعد يوم، خاصة وأن اكتساب مهارة استعمال الوسائل التكنولوجية بات ضروريا في المجال المهني فيما بعد التخرج، ولأن هدف الإصلاح هو محاولة ربط التعلم بتطبيقاته في الواقع فإن النظام التعليمي ملزم بتوفير تلك الخبرات بشكل تطبيقي خلال فترة الدراسة، التي كان يتم تجاهله كمطلب ضروري في فترات

سابقة، في حين تزايدت هذه الحاجة خاصة أمام عجز التلميذ عن تحوير تعليمه من شكله النظري إلى شكل آخر يسمح له باستخدامه في الميدان في مواجهة موقف ما يستدعي ذلك، بناءا على أنه افتقر سابقا خلال تكوينه لتلك القدرة على إقامة علاقات إرتباطية بين تعليمه وواقعه.

3-2/ تحضير الطاقات البشرية:

نظرا لأنه لا يمكن القيام بإصلاح دون العنصر البشري الذي يمثل العنصر الديناميكي الفاعل في العملية التعليمية، والذي يؤثر فيها ويتأثر بها وبما يحيط بها من متغيرات خاصة محوري العملية التعلمية التعليمية الأساسين المتمثلين في المعلمين والتلاميذ.

3-2-1/ المعلمين: الذين يجب العمل على محاولة زيادة عددهم وتقديم المحفزات المادية والمعنوية لهم لتحفيزهم كزيادة الاهتمام بهم وبحل مختلف مشكلاتهم المهنية وحتى الاجتماعية التي تؤثر على مستوى أدائهم، بالإضافة إلى محاولة ضمان كفاءتهم العالية في مجال طرق التدريس عن طريق التكوين المستمر على ما هو حديث في مجال التعليم من وسائل وطرائق جديدة وكذا في مجال النظريات النفسية المساعدة على فهم طبيعة المتعلمين لضمان عدم إقحامهم في الإصلاح دون تحضير مسبق. (نازلي صالح أحمد، سعديس،1982: 59- 60)

وهو ما يؤكد مطلبا ملحا آخر للإصلاح يتعلق بضرورة تطبيق برامج التربية العملية مع المعلمين خاصة الجدد منهم للربط بين الجانبين النظري والتطبيقي وجعلهم قادرين على استعمال تعليمهم النظري في الميدان العملي بالشكل الصحيح والمثمر قبل البدء في العمل. (محمود حسان سعد،2000: 17)

3-2-2/ التلاميذ: وذلك عن طريق التكفل بهم فيما يخص مختلف النواحي التربوية التعليمية التي تخص تكوينهم بشكل فعال والثقافية المعتمدة على كل ما هو حديث وتكنولوجي، وكذلك الجانب الصحي الطبي والنفسي ومن النواحي الاجتماعية ذات الارتباط بالمدرسة، كمشكلاتهم الاجتماعية والأسرية التي تؤثر على آدائهم المدرسي وعلى مستواهم الدراسي ونتائجهم. (مراد بوقطاية،2002: 50-51)

إن مناقشة خطوة كهذه من مراحل الإصلاح التعليمي يستحضر إلى ذهن الواحد منا الإصلاحات المتتالية التي أجريت في النظام التعليمي الجزائري على اعتبار أننا عايشنا الكثير منها، وعايشنا كذلك ردود فعل الأطراف التربوية المختلفة حولها، كما ظهرت أراؤهم الرافضة لتلك الأنواع من الإصلاح الفوقي في الحصص التلفزيونية والإذاعية وكعناوين عريضة في الصفحات الأولى من الجرائد المختلفة، والتي كانت كتعبير عن رفض التهميش الذي يعانيه الفاعلون التربويين في سياسات الإصلاح وإقحامهم غير المدروس في مثل تلك التجارب الإصلاحية ، خاصة المعلمين والتلاميذ الذين لا يتم تحضيرهم لمثل هذا التغير رغم كونهم أطراف أساسية ومحورية فيه، ينبغي لها التحضر له لتعمل به عن وعي وقناعة ويكون ذو فاعلية كأسلوب جديد لحل المشكلات التعليمية المختلفة.

فليس الإصلاح في حد ذاته هو الذي يرفض سواء كمشروع أو حتى كمضمون ولكن اعتباطيته وفجائية صدوره هي التي تتسبب غالبا في رفض تقبله مع كل التفاصيل اللازمة لتطبيقه حتى في حال ملاءمة كل جزئياته لإصلاح نقاط الخلل في النظام التعليمي، فبدل أن يكون الإصلاح آلية للتخلص من تراكم المشكلات التربوية يصبح بهذا المنطق أداة تزيد من الضغط على أطراف العملية التعليمية وتحملهم مسؤوليات أكبر من التي يستطيعون تحملها، والتي لا تسمح بها قدراتهم المتوفرة في غياب الدعم المادي والمعنوي المساعد على ذلك.

ليصبح بذلك الإصلاح مصدر ضغط إضافي على هذه الأطراف في مقابل المشكلات العالقة والمتراكمة من فترات قبل الإصلاح التي لم يتم حلها والاستجابة لها بالشكل الصحيح، لتدفعهم هذه التراكمات لمحاولة المطالبة بحقوقهم وفق منطق المصلحة الشخصية بغض النظر عن انعكاساتها على المنظومة التعليمية وفاعليتها، والذي يظهره أسلوب "الإضراب" سواء عن طرف المعلمين أو الطلاب الذي غالبا ما يكون كمحاولة لفهم المسار الذي يسير فيه الإصلاح لمعرفة موقعهم منه بالضبط، أكثر من كونه منبرا للمطالبة بحقوق أخرى.

3-3/ تعديل بيداغوجيا العمل:

وهي تتضمن كل ما يخص المناهج الدراسية وموادها وطرق تنظيم عملية التعليم وسيرها التي تحددها الوزارة، ومدى ملاءمتها للتطبيق في المؤسسات التعليمية من طرف الفاعلين التربويين حسب خصائص المرونة التي تتمتع بها هذه النقاط البيداغوجية.

3-3-1/ تجديد المناهج الدراسية:

ويكون هذا التجديد وفق التغيرات والتطورات التي تطرأ على الحياة الاجتماعية بهدف إعداد التلميذ الذي سيكون فردا في المستقبل، قادرا على التفاعل في إطار هذه البيئة الجديدة التي يُفرزها التطور العلمي

UNIVERSITE SETIF2

في مجالات الحياة كافة دون الخروج عن الثوابت الوطنية والقواعد الاجتماعية للمجتمع، لأن عدم تجديد تلك المناهج لمسايرة الواقع سيكون عجزا محسوبا على النظام التعليمي وينعكس في نظرة الناس لفاعليته المتراجعة كآلية للتقدم والتطور. (أبو خلدون ساطع الحصري،1985: 250)

فباعتبار أن المنهج الدراسي أساسي في تلقين التلاميذ المعارف اللازمة بالشكل الصحيح الذي يضمن نجاعتها في إثراء رصيدهم وصقل مهاراتهم مع ضمان مرونتها بما يتلاءم مع متغيرات العصر غير الثابتة التي تتطلب مجاراتها، فإنه يجب العمل على بنائه بشكل مدروس ومتأني قائم على تحليل متطلبات التعليم من الناحيتين النظرية والعملية لتحديد خطوات المنهج الضرورية بدقة، فالمنهج ليس مجرد صياغة نص تشريعي نظري ينطوي على محاور أساسية تخص مختلف قضايا التعليم بقدر ما هو دليل يتبعه المدرس لإدراك الخطوات التطبيقية لمواضيع تلك المحاور الكبرى عند تقديمه دروس المقرر الدراسي، مع وضوح الهدف منها بشكل يساعده على التحكم بها بكل الأشكال الممكنة سواء عند حاجته لتعديلها أو لتبرير استعمالاته لها بشكل دون آخر أو لأي غرض أراده منها.

فإذا أردنا تقييم مستوى عمل وزارة التربية الوطنية الجزائرية على تجديد المناهج الدراسية لمختلف المستويات وجدناها متوفرة مع كل دخول مدرسي تقريبا، وذلك بالنظر إلى الوثائق الرسمية التي تقدم للفاعلين التربويين بوجود الكثير من المستجدات في مجال التربية ليس من ناحية التكنولوجيات الحديثة فقط، وإنما أيضا من ناحية النظريات النفسية والطرق التربوية والتعليمية العلمية المستحدثة في مجالي التعليم العام والخاص التي من شأنها جعل أفراد البيئة المدرسية أكثر انسجاما وتوافقا بما يضمن التفاعل الإيجابي والفعال للعملية التعلمية- التعليمية لبلوغ الأهداف المرجوة منها، ففاعلية

المنهج تظهر في قدرة المعلم على تسيير صفه الدراسي على أكمل وجه ممكن استنادا لخطوات المنهج المقدمة له وهو أمر من الصعوبة عليه إذا ما كانت هذه الخطوات غير دقيقة وعملية خاصة وأنه لا يتم تحضير الطاقات البشرية لتقبل الأفكار الإصلاحية وتدريبهم على استعمالها كما يلزم.

2-3-3 إعادة مراجعة أساليب التقويم:

فالتقويم في جل إن لم نقل في كل البلدان العربية يعتمد على الامتحانات فقط كوسيلة تقويمية لمستوى الطالب رغم كونه لا يعكس فعلا ذلك المستوى بدقة. خاصة وأن هذه الامتحانات النهائية منها تؤجل لنهاية كل مرحلة تعليمية لتقويم مكتسبات التلميذ في تلك المرحلة مجملة، مما يجعل من الصعب معالجة تراكمات المشكلات التعليمية فيها للمدى الزمني الفاصل بين بداية حدوثها ووقت ظهورها أو الكشف عنها. (بوفلجة غياث،2006: 122- 123)

كما أن نقاط هذه الامتحانات غير موضوعية وفيها احتمالات للذاتية والتحيز نظرا لكونها غير ثابتة من فترة لأخرى لنفس أوراق الامتحان مع نفس المصححين طبقا لتجارب أجريت، ومن معلم لآخر ليبلغ المدى الفاصل بين العلامات لنفس الورقة حدا شاسعا، كما أنها غير دقيقة من حيث المحاور المعتمدة في التصحيح سواء في الامتحانات الشفوية أو الكتابية. (بومدين سليمان، 2004: 225- 226)

إن التقويم المرتبط بفترة زمنية محددة لا يمكن أن يكون دقيقا لدرجة يمكن معها اعتماده كمعيار للحكم على مستوى التلميذ لأن ضيق مجاله يقلص من موضوعية تلك العلامات ومن مدى تعبيرها عن المستوى الحقيقي للممتحن، خاصة وأنها غالبا ما تشتمل على كل المواد الدراسية محصورة في فترة زمنية واحدة وفق برنامج محدد مما يشكل مصدرا للضغط يزيد من مستوى توتر التلاميذ ويمنعهم بذلك من إظهار قدراتهم التحصيلية التي اكتسبوها في فترة طويلة خلال وقت قصير وبشكل دقيق ومركز، خاصة مع الخلفية المتشكلة عن الامتحان نظرا لارتباطه بالعلامة المؤشر الوحيد للنجاح أو الرسوب ليصبح وفق هذا المنظور مجرد وسيلة للانتقال أكثر من كونه وسيلة لقياس مستوى الطالب والكشف عن نقاط القوة والضعف في تعليمه.

كما أن الظروف التي يمر بها التلاميذ أثناء فترة الامتحانات لها تأثير على علاماتهم سواء منها تلك المرتبطة بجو الامتحان داخل المؤسسات التعليمية أو حتى تلك الاجتماعية الخاصة بالأسرة ومشكلات الحياة الشخصية التي لها تأثير على مستوى أدائه فيها، كما يتأثر ذلك الأداء بالصعوبات التي يواجهها التلميذ عندما تتراكم عليه المواضيع الدراسية المعقدة والمتعسرة الفهم خاصة المتسلسلة منها والضرورية لبعضها في شكل ترابطي وتراتبي لتشكل في النهاية نقطة ضعف في تعليمه تمنعه من تحصيل العلامات اللازمة.

دون أن ننسى كون سلم التنقيط للامتحانات غير خاضع لمعايير محددة وثابتة يتبعها المعلمين بحذافيرها عند تصحيحهم للأوراق، إذ لا مجال لوجود إجابة نموذجية واحدة خاصة في بعض أسئلة مواد الشعب الأدبية التي غالبا ما تحتمل أكثر من طريقة للإجابة، وهو ما يجعل التصحيح خاضعا بالدرجة الأولى لخبرة المعلم في المجال عن طريق تقريبه للإجابات أو تأويلها مثلا مما يفتح مجالا لإعطائه بعض الأحكام الذاتية بنوع من التحيز خاصة في حال معرفته بصاحب الإجابة وبخلفيته الفكرية والثقافية.

3-3-3 تحديد الصعوبات التربوية:

يكون هذا في إطار متابعة سير العملية الإصلاحية للتعليم لضمان جعلها في الواقع مطابقة لما تم تحديده مسبقا من الناحية النظرية مع القيام بالتعديلات اللازمة من الجانبين لإحداث توازن بين النظري والتطبيقي، وهذا التعديل لا يكون بطبيعة الحال على أساس تقييمات شخصية وإنما من خلال إجراء أبحاث علمية جادة تحدد نقاط القوة والضعف في تطبيقات المخطط الإصلاحي لسد الثغرات التي تظهرها هذه الدراسات. (بوفلجة غيات،2006: 124)

فالمقصود بالصعوبات التربوية مجموع العوائق التي تواجه الفاعلين التربويين عند تطبيقهم لبعض نقاط المخطط الإصلاحي خاصة في حال عدم وضوح الخطوات العملية لتطبيقها بشكل دقيق، مما يفتح مجالا لاستعمالها الخاطئ بشكل يجعل من الأهداف المحددة لها تأخذ مسارا آخر غير الذي رسم لها فعلا من شأنه أن يؤدي لنتائج من نوع آخر، ليس بالضرورة أن تكون غير ملائمة للعملية التعليمية ولكن قد لا تخدم أهداف ذلك الإصلاح بالشكل المتوقع منها.

وهذا الأمر يرتكز على نقطتين مهمتين الأولى منهما ترتبط بدقة صياغة تلك الخطوات ووضوحها نظريا وعمليا بشكل يجعلها قابلة للتطبيق بالسهولة الممكنة مع مرونتها وقابليتها للتعديل عند الحاجة لذلك، فيما ترتبط الأخرى بفتح مجال لتدريب العاملين على تطبيقها من وقت لآخر بهدف إكسابهم آليات التصرف بالشكل الصحيح لحل المشكلات التي من الممكن أن تواجههم من حين لآخر، والتي تسمح بها عملية المتابعة المستمرة للعمل على سد مختلف الثغرات في تكوينهم حال ظهورها دون أي تأخير من شأنه أن يخلق أي تراكمات تنحرف بتلك المشاريع الإصلاحية لمسارات أخرى وذلل استنادا لنتائج الدراسات الميدانية لواقع المؤسسات التعليمية وفق زيارات منضمة حسب فترات مدروسة خاضعة لتقسيم خطوات ذلك البرنامج الإصلاحي.

فنقطة الارتكاز في أي إصلاح يجب أن تكون الانطلاق من الواقع المدرسي الذي يرجى إصلاحه لبناء المخطط النظري الذي يجب إتباعه و هذا ما يجعل مراحل الإصلاح متكاملة و لا تغفل أي خطوة فيها أو تهمل أي طرف فخطة العمل يجب أن تتضمن توفير الإمكانات المادية التي هي ضرورية لا محالة، دون نسيان أهمية الاهتمام بأطراف العملية التعليمية المتمثلة في المعلم و التلميذ و نوع التفاعل الذي يحدث بينهما و ما يتطلب من قدرات يجب العمل على تطويرها من خلال التكوين المتواصل للمربين على مختلف المستجدات في مجال التعليم، لنحول دون حدوث فجوة بين قدرات هؤلاء المربين و المناهج الدراسية المتجددة، أي ضمان التفاعل الإيجابي معها بدل التعامل معها بجمود دون مراعاة خاصية الليونة و المرونة في أي مكون من مكونات النظام التعليمي، وصولا إلى التقويم و استنتاج المشكلات التي تواجهه من جديد.

إذن فهي دورة كاملة من المراحل تنطلق من الواقع و تعود إليه في محاولة لفهم أساس هذا الإصلاح لإنجاحه، بدل استيراد برامج إصلاحية كاملة لا تنطبق في جزئياتها و أهدافها مع جزئيات واقعنا و أهدافنا المرجوة من التربية و التعليم.

4/ الأنظمة التعليمية العربية ومشكلات إصلاحها.

إن أكثر السمات التي التصقت بالإصلاحات العربية للتعليم هي تكرر الإصلاح كل فترة وأخرى في شكل جزئي، وذلك لعدم وجود إصلاح شامل من شأنه أن يلم بكل جوانب العجز والخلل في الأنظمة التعليمية، ولأن المطلب الإصلاحي الأول كان وسيكون دائما محاولة اللحاق بالغرب ومجاراتهم رغم أنهم أيضا في حاجة إلى إصلاح أنظمتهم التعليمية ليس لسبب إلا لأن الإصلاح ينبع من صميم مشكلات المجتمع حسب قيمه التربوية والثقافية والاجتماعية أيضا، وكذا ظروفه وإمكاناته المختلفة التي يعيش في خضمها والتي تجعل من الإصلاح ضرورة لإحداث التوازن بين ما يتصوره الفرد وما يعايشه من واقع عن طريق التعليم.

ونظرا لأهمية التعليم هذه ولأنه العامل الأول لحفظ توازن المجتمعات وتحقيق تقدمها كان لابد من إصلاحه في حال وجود ثغرات تحول دون تحقيقه للهدف المسطر لأجله، لكن الأهم من إصلاحه هو تحديد طرق

وأساليب هذا الإصلاح والأسس التي يقوم عليها والنتائج المتوقع تحصيلها من خلاله، أي التخطيط له تخطيطا دقيقا يلم بكل الجوانب ولا يدع ثغرات تتسرب منها عوامل الفشل الإصلاحي، وهذه الأخطاء الإصلاحية كان ينبغي الاحتراس منها أو على الأقل الاستفادة منها في الماضي كي لا تتكرر في كل مرة والتي جاءت متنوعة متعددة على أصعدة كثيرة يمكن التطرق إلى أهمها بشكل دقيق ومختصر كالتالي:

1-4/ مشكلات الإصلاح بين التأصيل والتحديث:

يعتبر هذا النوع من المشكلات الأكثر تداولا في مجال إصلاح التعليم، فهو مرتبط بتصور الأفراد لنوع الإصلاح الذي يلائم مجتمعهم ويتوافق مع قيمه وواقعه ويخدم بالدرجة الأولى أهدافه التعليمية في إطار المتغيرات العديدة التي تطرأ على الواقع وتؤثر فيه، وتتمحور إشكالية هذا المنطق حول ثنائيتي التأصيل والتحديث التي هي محل صراع فكري بين مختلف الأطراف فمنهم من يؤكد على ضرورة التمسك بالأسس التقليدية التي بني عليها النظام التعليمي وعدم إصلاحها في محاولة للحفاظ على التعليم بنفس النمط السابق ذو الارتباط بالأصالة العربية الإسلامية، واتجاه آخر يدعو للإصلاح التغييري لمجارات الواقع المتغير واللحاق بركب التطور العلمي والتكنولوجي الذي بات سمة العصر والعالم المتقدم، وهذا التطرف في الآراء بين أصحاب الاتجاهين التقليدي والتحديثي وعدم الوسطية والاعتدال هو الذي تمخض عنه الفشل الإصلاحي للمنظومة التعليمية العربية، خاصة وأنه يعمل أصحاب كل جماعة على مهاجمة أفراد الجماعة الأخرى وإعطاء تفسيرات وتحليلات للأفكار غير التي تعتبر عنها فعلا مما عزز من عدم إمكانية إحداث التعاون بينهم وتحقيق التكامل بين أرائهم لخدمة الإصلاح التعليمي وفعاليته في النهوض بالتعليم وفيم يلي عرض لأهم لأفكار التي يعتمدها كل اتجاه .

1-1-4/ المشكلات المرتبطة بالتأصيل:

فمشكل التمسك بالتراث بكل حذا فيره وإتباعه كأنه شيء مقدس وليس مجرد فكر بلغته مجتمعاتنا في فترة ما هو ما جعل حياتنا بكل متغيراتها ذات ارتباط بالماضي التقليدي، بما في ذلك التعليم الذي ظل من حيث طرقه ومناهجه وبرامجه تقليديا بسيطا لا يتجاوز كون المتعلم مستهلكا والمعلم ملقنا والتعلم عملية مقتصرة على هذه العلاقة

وفي حدود المدرسة النظامية، ما جعل الفكر العربي يتهم بالجمود وعدم القدرة على التطور والإبداع وكذا توجه الإصلاح في الاتجاه التقليدي إلى رفض التغيير بكل أشكاله مما فاقم الوضع خاصة وأن التعليم لم يعد قادرا على استيعاب متغيرات العصر الجديدة والمتزايدة بذلك النمط التقليدي منه. (حامد عمار، 1992: 49-50)

كما أن الرتابة في التعليم وعدم الإبداع الذي خلقه استعمال أسلوب الصم والتلقين في تعليم التلميذ والذي يعوده على الخضوع والاعتمادية ويمنعه من استخدام قدراته لتطوير تعلمه ذاتيا والذي استمر رغم تغير مسميات التعليم إلى التعلم والانتقال من محورية المعلم في التعليم إلى محورية التلاميذ مع ظهور مفاهيم التعلم التعاوني وغيرها، في حين استمرت الممارسات في نفس النمط التقليدي بحكم العادة والتعود في مقابل عجز المتعلم عن وضع تعليمه في قوالب مختلفة حسب الحاجة لذلك. (عبد الله عبد الدايم وآخرون،2005: 44)

بالإضافة لما يتداول عن تخلف اللغة والذي يرجع للتداخل بين اللغة العربية الفصحى والدارجة التي عربت العديد من ألفاظها للفصحى مما قلل من صحة وثبات الألفاظ المستعملة، خاصة وأن اللغة العربية تعتمد على التشكيل لإدراك المعنى مما يفتح مجالا واسعا لتأويل معاني ألفاظ النص غير المشكل، مع عدم وجود المبررات لكل القواعد وإنما الاعتماد عليها كمسلمات، ومن جهة أخرى يمكن القول أن عدم تكامل استعمال اللغة العربية في المدرسة وخارجها وسع من القطيعة المسببة لعدم إتقان الأفراد لها، كما أنها في بعض مواقعها غير قادرة عن التعبير عن مستجدات الواقع ومتغيراته التي يحتمها التطور العلمي والتكنولوجي الحديث. (عبد الله عبد الدايم وآخرون، المرجع نفسه، 2005: 58– 60)

2-1-4/ المشكلات المرتبطة بالتحديث:

أمام عجز الأنظمة التربوية ذات الأنساق التقليدية عن تكوين الأفراد تكوينا متكامل الجوانب يؤهلهم لمجارات التغيرات التي تطرأ على مجتمعاتهم، وأمام حاجتهم لمجاراتها مقابل عجز التربية والتعليم عن إعطائهم التنشئة الاجتماعية التي تسمح لهم بذلك، والكم المعرفي العلمي والتكنولوجي اللازم لمساعدتهم على التكيف مع تلك المتغيرات التقدمية، بات عليهم تجاوز تلك الأنظمة التعليمية المعتمدة على علاقة معلم تلميذ والقائمة على التعليم بالتلقين ومحاولة اكتساب المزيد من المعارف لتوسيع مجال اطلاعه عن طريق ما يوفره التقدم من وسائل تكنولوجية وطرائق تعليمية حديثة. (عبد الله عبد الدايم وآخرون، المرجع نفسه، 2005: 25-26)

كما أن استيراد البرامج التعليمية الجاهزة وتطبيقها بحذافيرها بكل ما تحمله من تناقضات مع ثقافة البلد المستورد وعاداته وتقاليده وعقيدته الدينية أيضا، خاصة في حال عدم تكافؤ إمكانيات ذلك البرنامج الإصلاحي المطبق اللازمة مع الواقع الميداني وما يوفره منها وما يطرحه من مشكلات، فالإصلاح يجب أن ينبع من البيئة الاجتماعية لذلك المجتمع وليس خاج نطاقه. (مسارع حسن الراوي، د س ن: 121)

إن مختلف هذه الأفكار المعروضة هي موضع صراع بين التيارات الفكرية التأصيلية والتحديثية نظرا لأن كل واحد منها يتبع منطقا فكريا مختلفا بل معاديا للآخر، حيث يركز الأول مثلما ذكرنا سابقا على إبقاء كل شيء على نمطه التقليدي دون محاولة تحديثه أو إدخال أي جديد عليه، على أساس أنه قد تتأثر أسسه ومبادئه الأساسية المتوافقة مع المنظومة الفكرية للمجتمع بتلك الأفكار الدخيلة المرتبطة بمنطق فكري من نوع آخر لمجتمع آخر له خصوصيته

الثقافية، والذي غالبا ما يعبر عنه بالغزو الثقافي أو الحضاري، وهذا التمسك الشديد بالماضي والعرف مع تقليده تقليدا أعمى دون أي محص أو غربلة خلق فجوة بين ممارسات الأفراد وواقعهم الذي يتغير باستمرار وجعلهم متخلفين عن ركب التطور.

والقول بتخلفهم بسبب فكرهم التأصيلي لا يعني كونه خاطئا بل يحتمل مواقع من الخطأ ليس من ناحية الفكر في حد ذاته بل في استعماله مقارنة بالفترة الزمنية المستعمل فيها، فليس كل فكر هو صالح لكل زمان ومكان ولكن بالمقابل يمكن الاستفادة من مواقع قوته وتجنب نقاط ضعفه خاصة إذا ما تعلقت بأمور بسيطة لا ترتبط بالأسس بل بمجرد أفكار تمثل عرفا قديما يمكن تجاوزه للحاق بمتغيرات الواقع الحديث، فالعقل إنما وجد

للتمييز بين الضروري والكمالي في حياة الأفراد ولترتيب أولوياتهم حتى الفكرية منها باعتبارها المنطلق الذي يعتمدونه في تحديد مختلف مساراتهم.

أما إذا أردنا النظر من الناحية الأخرى وجدنا التيار التحديثي الذي يحاول تحديث مختلف مجالات الحياة وجعلها بمعايير جديدة تتوافق مع المنطق الفكري العلمي، وهو مطلب من الناحية الفكرية منطقي لسد الثغرة التي تعاني منها ممارسات الأفراد في الواقع ذو المتغيرات المرتبطة بالعلم في مجملها، لكن المشكل المطروح هو رفض أصحاب هذا الاتجاه الإبقاء على أي جزء من التراث الفكري السابق على أساس أنه يحوي في كل جزئياته مهما كانت بسيطة بذرة من التخلف والفشل، والتمسك به سيعيق سير ركب التطور وهو أمر من ناحية أخرى يزيد من التخوف منه كاتجاه يسعى لنشر التطرف وإبعاد الأفراد عن ذواتهم الاجتماعية بخلق صراع فكري لدى الفرد ذاتيا مع مبادئه وقيمه التي تشربها عن طريق مختلف أساليب التنشئة الاجتماعية، فمن الصعب على الفرد الصمود أمام المغريات المختلفة للتقدم إذا ما أتيحت له فرص ولوجه، والتي توسعت وتزايدت في عالم لم يعد مصدر المعرفة فيه مقتصرا على المصادر التقليدية المتمثلة في الأسرة، المعلم والمجتمع المحلي بل تجاوزتها لمصادر أخرى سمعية وبصرية وكتابية وحتى إلكترونية.

4-2/ مشكلات التأسيس للإصلاح و إدارته.

4-2-1/ المشكلات المرتبطة بالتأسيس:

من ناحية التأسيس للإصلاح هناك نقطتان مهمتان الأولى مرتبطة بعدم جمع المعلومات للإصلاح أو البيانات الضرورية لمعرفة واقع مجال التربية في الواقع و مشكلاته للانطلاق من محاولة إصلاحها وفق القاعدة المعلوماتية التي توفرها تلك الدراسات والبحوث الميدانية. (أحمد الخطيب،2009: 72)

فيما تتعلق الأخرى بإصدار القرارات الإصلاحية الفجائية في مجال التربية الذي يؤثر على الفاعلين التربويين بشكل سلبي خاصة إذا ما تم إصداره دون مراعاة للتوقيت المناسب ولما تمسه التغييرات في مختلف النواحي، في حين أنه غالبا ما يكون مجرد إصلاح شكلي لا يحل المشكلات المطروحة بالشكل المطلوب من خلال دراسة متطلباته بل يكون شكليا يقوم على مجرد السياسة الترقيعية الشائعة في بلدان العالم الثالث. (أحمد الخطيب،2009: 78)

4-2-2/ مشكلات إدارة الإصلاح:

والتي تتمحور حول تسييس مجال التعليم من حيث مركزية التسيير الخانقة التي تكون في إصدار القوانين الإصلاحية بشكل فوقي بحت دون إشراك الأطراف المعنية به، بالإضافة لجعل هذا الميدان غير حيادي من

الصراعات السياسية الإيديولوجية للحكومات المتعاقبة عن الحكم نظرا لتضارب مصالحها الخاصة. (بن عبد الله محمد، د س ن : 8)

كما أن إدارة الإصلاح تحتاج لإحداث نوع من التكامل بين مجال التربية والمجالات السياسية، الاقتصادية،الاجتماعية والثقافية نظرا لكونها خطوة ضرورية لضمان سيره في اتجاه تحقيق الأهداف المرجوة، فالتعبئة المجتمعية تسمح بإيجابية اتجاهات أفراد المجتمع من التربويين وغير التربويين نحو الإصلاح والعمـــــــــــــــــــل على فهمه ودعمه بالشكل الملائـــــــــــــــــم.(العربي سليمان،رشيد الخديمي، 2005: 214)

فالإصلاح التعليمي أصلا وجد لسد الفجوات و الثغرات الموجودة في النظام التعليمي لحل مختلف مشكلاته مما يجعل الأمر مرتبط بواقعه وحاجاته لبلوغه بالمتعلمين الهدف المحدد من مساره، أما أن يتم إصلاح التعليم بالاعتماد على الجانب النظري البحت أو بمجرد ما يوفره سوق العرض العالمي من إصلاحات يتم استيرادها دون مراعاة مدى حاجة النظام التعليمي إليها هو ما يقلص من مصداقية الإصلاحات ويعزز من عدم ثقة أفراد المجتمع من المتمدرسين وأوليائهم بفاعلية المدرسة ودورها في تكوينهم وإفادتهم لكونه في غالب الأحيان غير نابع من حاجات واقعهم التعليمي.

فالتأسيس يكون من خلال التحضير الجيد للإصلاح من النواحي النظرية وتحضير الطاقات البشرية للتفاعل معه إيجابا بدل إقحامها فيه بشكل فجائي، ففجائيته إنما هي دليل على اعتباطيته وعدم اتساع مجاله بشكل كافي، مع الأخذ بعين الاعتبار أن ذلك التخطيط إنما يخضع للتضييق عليه من قبل السلطة السياسة التي تتحكم في مختلف مجرياته سواء المتعلقة ببنائه أو بتسييره والصرف عليه، لدرجة يمكن القول معها أنها تحتكر مجال التعليم دون المجالات الأخرى الثقافية منها، الاقتصادية، الاجتماعية والدينية التي كان من الممكن إشراكها في عملية الإصلاح كأقطاب مساعدة على تحقيق التكامل لضمان سيره بشكل جيد من كل نواحيه في إطار ما يعرف بالتنمية الشاملة التي تكون بتساند مختلف القطاعات حسب ما يتطلبه نوع العلاقة بينهما، في حين أن عدم احترام مثل هذه الشروط أو المعايير في الإصلاح سيجعله لا يتعدى كونه ترقيعا للنظام التعليمي في موضع معين والذي ساد في غياب إصلاح شامل وجذري في شكل ثورة إصلاحية متعددة الجوانب.

4-3/ قصور المحتوى الإصلاحي.

4-3-1/ من الجانب النظري.

إن افتقار الأنظمة التعليمية العربية رغم الإصلاحات المتكررة لفلسفة التربوية واضحة الملامح إنما هو نتيجة محاولة بلوغ أهداف تم تحديدها وفق سياسات تعليمية لبلدان أخرى الغربية منها خاصة، التي باستيرادها يتحتم انتهاج نفس الطرق و استعمال نفس الوسائل المنصوص عليها في تلك النصوص الإصلاحية، دون مراعاة مدى ملاءمتها

UNIVERSITE SETIF2

للمبادئ الاجتماعية والثقافية للمجتمع وكذا لواقعه بكل متغيراته المختلفة مما خلق نوعا من التضارب الفكري لدى أفراد هذه المجتمعات. (شبل بدران، 2004: 24-25)

هذا بالإضافة للمسألة المرتبطة بالمناهج إذ أن المنهج المعتمد على الأسلوب التقليدي في التعليم غير كافي لتكوين ذلك المتعلم نظرا لأن هدفه لا يتجاوز أكثر من جعل المتعلم يكتسب أكبر قدر ممكن من المعلومات النظرية خلال سنوات تعليمه بغض النظر عن مدى اكتسابه للقدرة على استعمالها في الواقع وفق الإسقاطات التي يقوم بها في المواقف المختلفة، وهو ما يتطلب تجديد المناهج الدراسية وفق المتغيرات التي تطرأ على الواقع المعيش خاصة النواحي العلمية منها والتكنولوجية بما يسمح للتعليم بمسايرة ركب التطور. (عبد الله عبد الدايم وآخرون،2005: 62-63)

دون أن نغفل عدم التركيز في الإصلاحات التعليمية على الجانب النوعي أو الكيفي للتعليم بقدر ما يتم التركيز على الجانب الكمي المرتبط بعدد المتمدرسين ومحاولة زيادتهم، رغم أن أهمية التعليم فعلا هي في فاعلية مخرجاته وفق قدراتها على استعماله في ميدان الشغل وبلورته حسب الحاجة، كما أنه يتم من ناحية أخرى الاهتمام بالتعليم النظري على حساب التعليم الفني والمهني اعتمادا على الخلفية الفكرية المتكونة لدى عامة الناس عن رقي وجدوى الأول في مقابل الثاني في ضمان مهنة شريفة ومشرفة وبالتالي إكساب الفرد المكانة الاجتماعية والسمعة الجيدة في مجتمعه.

4-3-2/ من الجانب العملي.

يمثل تدهور الظروف التعليمية للتلاميذ سواء تلك التي تعلقت بالظروف الفيزيقية للمدارس وعدم صلاحيتها أو حاجتها للترميم أو من ناحية أخرى فيما يتعلق بالوسائل و الأدوات التعليمية وكذا التجهيزات الضرورية لتحسين أوضاع أطراف عملية التعلم وجعل اتجاهاتهم نحو المدرسة إيجابية وإعادة بناء الثقة المفقودة بها نقطة مركزية أخرى في الإصلاح رغم الميزانيات التي ترصد كل سنة لحلها وهو ما يعرض مشكلة تقسيم الحصص المالية وصرفها بالشكل الأنسب الذي يفتحه غياب الرقابة المستمرة لسيره. (شبل بدران،1996: 45)

انتشار الأمية بأعداد متزايدة من سنة لأخرى خاصة لدى الفئة العمرية الممتدة ما بين (15-45) سنة والذي يعود لمخلفات الأمية المتراكمة من أوقات مضت لدى كبار السن خاصة من النساء الذي عززته الخلفية الفكرية عن تعليمها حسب الدور الموكل إليها في المجتمع الذي يقتصر على وظيفتي الإنجاب والتربية، بالإضافة إلى التسرب المدرسي في سن مبكرة والذي يساهم في رفع نسبتها بالنظر لتغير معايير قياس الأمية التي كانت تقتصر على القراءة و الكتابة إلى معايير أخرى مرتبطة باستعمال الوسائل التكنولوجية ووسائل الإعلام الآلي. (مسارع حسن الراوي، د س ن: 123)

كما أن العلاقات التربوية الواضحة والصريحة ضرورية لضمان سير عملية التعليم بشكل إيجابي نظرا تكونها تفتح مجالا للثقة المتبادلة القائمة على الاقتناع أي الفهم المسبق للمواقف التعليمية المختلفة في حين أن الكذب على المتعلم ومخادعته بتبديل الصورة الواقعين للظواهر المجتمعة بصورة أكثر تنميقا مما ينبغي له يدركها هو

الشائع في المدارس العربية ،إذ لا وجود للشفافية التي غالبا ما تسبب للمتعلمين صدمة من نوع خاص عند الاصطدام بذلك الواقع المناقض للنظري مستقبـــــــــــــــــلا. (منصوري عبد الحق، 2000: 67)

المشكل الديموغرافي المتمثل في كثرة عدد السكان الذي يجعل بالضرورة من عدد المتم درسين يتزيد سنة بعد أخرى والذي بدوره يخلق عائق أمام النظام التربوي لاستيعابهم وتوفير كل الظروف ، الملائمة لتعليمهم مع ضمان إدماجهم في الميدان العلمي بعد التخرج. (بن عبد الله محمد، د س ن: 16-17)

هو القصور الذي يعبر عنه الفارق بين التخطيط للإصلاح و تطبيق تلك الخطط على أرض الواقع بنفس المعايير التي بنيت عليها نظريا، فالإصلاح من ناحية البناء النظري إذا لم يراعي إمكانيات الواقع في استيعاب حجم التغيرات التي ستطرأ عليه انطلاقا من الوضع الراهن له لم يكن ليتوقع منه أكثر من كونه مجرد مسمى إصلاحي آخر، خاصة وأن المشكل يزداد طرحه في الأنظمة التعليمية التي تستعمل برامج إصلاحية مستوردة أسست بناءا على واقع الأنظمة التربوية التي وضعت لأجلها، مما يجعلها في غالب الأحيان تفوق المستوى المطلوب للإصلاح من ناحية الإمكانيات المتوفرة والقدرات التسييرية المطلوبة، وكذا غير متوافقة من حيث منطقها الفكري مع المنطق الفكري للمجتمعات المستوردة وغير مطابقة للمنطلقات والأهداف المحددة من ذلك الإصلاح.

فالسياسة الإصلاحية الجزائرية بحاجة لبناء برنامج إصلاحي نابع من حاجات النظام التعليمي بعد دراسة واقعه دراسة علمية تكشف عن مختلف نقاط الضعف فيه، للعمل على حل مشكلاته المطروحة نظرا لكون الإصلاح وجد أصلا لذلك الغرض، فالفلسفة التربوية مثلا عليها أن تحترم العادات والتقاليد والعرف المتفق عليه ولا تتجاوز حدود المنطق الفكري المتبع، لأن التلميذ بحاجة للتعرف على متغيرات واقعه خارج المدرسة من خلال تعليمه في محاولة لمنع حدوث أي تضارب بين ما يتلقاه من معارف نظرية قد لا تتوافق مع ما يحتاجه لمسايرة واقع حياته اليومية، فإذا كان بحاجة لإدراك الوضع لمنع الاصطدام به والصدمة التي قد يسببها ذلك كان على الفلسفة التعليمية أن تكون أكثر واقعية في تحديد متطلبات التعليم ولا تتجه نحو النظري المجرد.

كما أن بناء المنهج إذا ما كان متوافقا مع الواقع ومع الفلسفة التربوية المبنية على أساسه وليس الجاهزة المتبناة بكل متغيراتها كان بإمكانه ضمان سير الحسن للعملية التعليمية، وذلك نظرا لامتلاكه خاصية المرونة حسب المتغيرات المتوقع دخولها على الواقع والتي يتم توقع نتائجها ورصد الإمكانات والخطط لحلها، في حين أن المنهج الجاهز من الصعب التحكم به وتعديله حسب الحاجة والضرورة والذي يضطرنا أحيانا لتكييف التعليم ليتوافق مع ما يوفره من فرص، وذلك لألا يتم الوقوع فيما هو متداول بكثرة منذ فترات سابقة عن تحديث المناهج في مقابل إبقائها تقليدية والذي لا يرتبط في الحقيقة بالأهداف وإنما بالممارسات، فالأخطاء التي يعانيها الفاعلون التربويون مع المناهج ليست متعلقة ببنائها وإنما بتطبيقاتها واستعمالاتها في عملية التعليم خاصة مع المركزية الخانقة التي تمنعهم من إحداث أي تغيرات عليها قد تتطلبها المواقف التعليمية بصفة استعجالية غير متوقعة، أضف إلى ذلك الثغرات التي تحملها في بعض جوانبها وكذا النقائص في التوضيحات لبعض القضايا

خاصة تلك الجزئية منها، المرتبطة بالمستجدات التي لا يتوفر فيها الرصيد المعرفي بالشكل المستفيض اللازم لإتقانها، إذ أن التحكم في مثل هذه النقاط الأساسية للإصلاح بإمكانه أن يحسن من نوعية التعليم المقدم ويرفع من جودته بشكل ينقلنا من كفة الحديث عن الكم للحديث عن النوع الذي هو أكثر أهمية وضرورة.

ولأن التأسيس النظري الدقيق انطلاقا من الواقع يكون عمليا أكثر، يمكن القول أن المشكلات التي يتخبط فيها النظام التعليمي الجزائري ستحل بشكل سلس ومتسلسل حسب المعالجات التي يتم إجراؤها على البناء النظري بشكل لا يترك مجالا لتراكمها وتكدسها، وبالتالي خلقها لمشكلات أخرى يمكن تجنبها بإجراءات بسيطة، فالبطالة والأمية وكذا الظروف الفيزيقية للتعلم رغم كونها مشكلات خطيرة ومعرقلة لسير عملية التعلم لا يمكنها أن تشغل من حيز المشكلات التربوية ما تشغله حاليا في الأنظمة التربوية للدول العربية، فهي على الأكثر لا يجب أن تكون من بين المحاور الأساسية والمحورية المطروحة في برامج المشاريع الإصلاحية الكبرى كل مرة، خاصة وأن دول العالم المتقدم قد تجاوزتها بشكل لا يجعلها تطرح للمناقشة أصلا وكل هذا على حساب نقاط جوهرية أخرى تصب في لب الإصلاح التقدمي الذي هو مطلب العصر الجديد حاليا، فالفرق الكبير في المعايير التي يستند عليها للحكم عن مدى تطور الأنظمة التعليمية ونجاعة إصلاحها يتوسع يوما بعد يوم بين دول العالم الثالث والدول المتقدمة، بشكل جعل أي تبادل معلوماتي أو خبراتي رغم مشروعيته هو مخاطرة بمستقبل مجتمع بكامله ليس من ناحية التعليم فقط وإنما من مختلف النواحي التي تقوم في غالبها على هذه الآلية الأساسية لبناء الأفراد والبناءات الاجتماعية على حد سواء.

5/ المتخلفين عقليا في الإصلاحات التعليمية الجزائرية.

5-1/ إصلاحات دستور 1976 والمتخلفين عقليا.

يعتبر إصلاح 1976 للرئيس الراحل هواري بومدين ضمن ما عرف بالمخطط الثلاثي المتضمن الثورات الثلاث (الثورة الصناعية، الزراعية والتربوية)، من المشاريع الإصلاحية الكبرى في تاريخ الجزائر والتي امتدت على طول ثلاث سنوات بترتيبها هذا، والتي تضمنت من ناحية التعليم محاولة إعادة إرساء مقومات الهوية الوطنية التي حاول الاستعمار الفرنسي طمسها، خاصة وأنه كان أول إصلاح بعد الاستقلال مباشرة وذلك بإعادة غرس المبادئ الأساسية التي رفعتها جمعية العلماء المسلمين عن العروبة، الإسلام مع التأكيد على البعد التاريخي للدولة وتجذر أصوله نفيا لما كانت فرنسا تروج له عن كون الجزائر فرنسية دائما وأبدا. (عمار بومايدة،2008: 137)

بالإضافة لذلك عمل دستور 1976 على محاولة تعميم التعليم على كل الأطفال في سن التمدرس، الذين بلغ عددهم سنة1978 حوالي ثلاث ملايين ونصف المليون تلميذ موزعين بين الشمال والجنوب بنسب 90% و 30% على التوالي، كما شرع لإنشاء المراكز الجامعية حتى إن عدد الطلبة الجامعيين بلغ السبعون ألف طالب في نفس السنة، مع تشجيع الشعب العلمية والتكنولوجية خدمة لمصالح الثورة الصناعية التي شرع في

UNIVERSITE SETIF2

تطبيقها وفق المخطط الثلاثي، كما تم العمل على تعريب التعليم ولتعريب إطاراته لتحقيق التعريب الكلي تدريجيا للدولة وجزأرتها. (رابح لونيسي،2011: 230)

مثلما استشفيناه من تتبعنا لأهم النقاط الأساسية في إصلاحات هواري بومدين سنة 1976، التي كان من ضمنها إصلاح مجال التربية والتعليم الذي أولاه أهمية كبرى في مخططه الثلاثي، رغم أنه يعاب عليه تأخره في ذلك لكونه كان سيكون أساسيا في إنجاح ثورته الاقتصادية الصناعية بالدرجة الأولى، وكذا في إعادة بناء المجتمع بناءا منظما قائما على ترتيب الأولويات وإعادة إرساء المعايير القيمية الأساسية له التي كادت تتلاشى مع السياسات الاستعمارية التي طبقت في الجزائر لدحض الشخصية الوطنية لأفراد هذا المجتمع، من خلال محاولة محو كل ارتباط بتلك المقومات التي

مثلت اللغة العربية والإسلام أهمها على الإطلاق، فأفراد المجتمع الجزائري بعد الاستقلال فعلا كانوا أميين غير قادرين على معرفة لغتهم إلا القليل القلة منهم، وعاجزين عن الإلمام بتعاليم دينهم بل كان العرف أكثر ما يحتكمون إليه في معاملاتهم ترسخ بفعل الممارسات المستمرة والمتكررة لها، منها ما يمت للدين بصلة ومنها ما هو بعيد كل البعد عنه.

ولأن الإصلاح ما هو إلا ضرورة يتطلبها تغير الواقع وضرورة مجاراته كان على إصلاح 1976 أن يركز على ضروريات التعليم ومتطلباته الأساسية في تلك الفترة، لذا فإنه اتجه إلى محاولة القضاء على الأمية المنتشرة بين أوساط الشعب بمختلف فئاته العمرية من الذين مازال يسمح لهم سنهم بالالتحاق بمقاعد الدراسة لتعلم القراءة، الكتابة والحساب على الأقل بلغتهم الأم، وتخريج البعض منهم لشغل المناصب المتوفرة بهدف جزأرة الإطارات في مختلف المجالات تدريجيا بدل إبقائها في أيدي أجنبية سواء منها العربية أو الغربية.

وهذا المطلب القائم على استغلال الطاقات البشرية المتعلمة ولو تعليما بسيطا لتسيير البلاد التي خرجت من بوتقة الاستعمار توا، لم يترك أمامها خيار الاهتمام بالفئات الخاصة لا من ناحية التكفل بها نفسيا، اجتماعيا ولا حتى تربويا بل كانت مهمشة وغير مهتم بها إطلاقا بما فيها فئة المتخلفين عقليا، فإذا ما أخذنا أفراد الفئات الأخرى من الإعاقات الظاهرة خاصة الحركية منها والحسية وجدناها مأخوذة في الحسبان ولو مع تأخير التكفل بها لصالح أولويات أخرى يحتمها الواقع الميداني للممارسات اليومية، في حين أن فئة التخلف العقلي ونظرا لعدم بروز مظاهر تخلف أفرادها للعيان بشكل جلي وواضح جاء تأخر الاهتمام بها بشكل خاص، رغم أنه تنطبق عليها كل القوانين المقدمة لأفراد الفئات الخاصة عامة في الميدان العملي كما سيظهر لنا في نقاط تالية.

5-2/ التعليم المكيف للمتخلفين عقليا سنة 1981.

والذي تقرر ظهوره سنة 1982 مع القرار رقم 82/94 المؤرخ في 1982/10/10 من قبل وزارة التربية والصادر في المجلة الرسمية للدولة الجزائرية، في حين تم العمل على تأكيده وتنظيم حملة استكشافية لتحديد التلاميذ المعنيين به بالقرار 83/9548 المؤرخ في 1983/04/16، ليصدر آخر قرار يخص هذا النوع من التعليم في 2001/05/09 لمعرفة أوضاع سيره تحت الرقم 2001/433. (غريب مختار،2014: 121)

UNIVERSITE SETIF2

فهذا النوع من التعليم كان موجها لفئة خاصة من التلاميذ تعاني مشاكل تعليمية عديدة في المدرسة العادية التي تقدم مستوى تعليمي متوسط يتلاءم ببرامجه وريتمه مع ذوي القدرات العادية أو المتوسطة، في حين أن المتخلفين عقليا ونظرا لوقوعهم ضمن فئة التلاميذ ذوي القدرات المنخفضة يمكنهم التعلم في الأقسام المكيفة.

فالتعليم المكيف هو تعليم خاص من حيث مناهجه وطرائقه يقوم على أساس الخصائص التعليمية لأفراد الصف الدراسي بعد تحديدها من الميدان العملي، والتي يستنتجها المعلم عن طريق الممارسة المستمرة والاحتكاك الدائم بهم الذي يسمح له بمعرفتهم معرفة دقيقة، خاصة وأن القسم المكيف لا يحتوي في الغالب على عدد كبير من التلاميذ حيث لا يتجاوز العشرة أو الخمسة عشر كحد أقصى، مع الخبرة التي يتمتع بها المعلم سواء من الناحية التعاملية معهم والمراعاة النفسية لهم أو من الناحية التربوية التعليمية حيث أنه يلم بأحدث أساليب التربية الخاصة ويستعمل أنسب

الوسائل الإيضاحية والتكنولوجيا الحديثة وفق ما تطرحه النظريات والطروحات العلمية في المجال التي يتاح له الإطلاع عليها من خلال الدورات التكوينية المتكررة التي تبقيه على ارتباط بمنحى سير عملية تعليمهم.

من ناحية الحيز المكاني يشترك القسم المكيف مع أقسام االمدرسة العادية فيه، مما يسمح للتلاميذ المتخلفين بالاحتكاك والتعامل مع التلاميذ العاديين بشكل يساعدهم على تحسين مستوى ثقتهم بنفسهم وبالآخرين وبما يحسن اتجاهاتهم نحو ذاتهم ونحو مختلف مواضيع الحياة الاجتماعية، فهو كمحاولة دمجية دمجا جزئيا للمتخلفين اشتمل على تشاركهم مع الأسوياء مكان التعليم فقط وما تنطبق عليه من القوانين المدرسية المطبقة المرتبطة بفترات الراحة المشتركة والنشاطات الثقافية والرياضية الممارسة، وهو ما قلص دون شك من المشاعر السلبية للمتخلفين التي تشكلت نتيجة للتضييق عليهم بسياسة العزل في المراكز الخاصة فقط.

وقد استمر التعليم المكيف وذاع صيته خاصة وأنه ظهر مع الموجة العالمية للاهتمام بالمعاقين والذي احتل حيزا واسعا من اهتمامات مختلف الدول بما فيها الجزائر الذي كان أول اهتمام لها بأفراد تلك الفئات، لدرجة بقي ذكر هذا النوع من التعليم حتى بعد تقلص استخدامه في الفترات اللاحقة واختفائه في أرض الواقع في مختلف مدارس التعليم العام، رغم استمرار صدور المراسيم التي تؤكد سريان مفعوله كواحد من أنواع التعليم المقدمة في المدرسة الجزائرية وذلك بمرسوم سنة 2001، والذي يجعلنا إذا ما أردنا مناقشة الأمر من ناحية الفترة الزمنية الفاصلة بين المرسومين أمكن القول أنها شاسعة لدرجة أمكن القول معها أن غياب المتابعة المستمرة لسير التعليم المكيف هي ما جعلته يتراجع، فالسلطات بهذا المرسوم أظهرت تقصيرها وجهلها بالواقع الذي بلغه ومدى حاجته للدعم وإنما أبقت سيره اعتباطيا غير دقيق وغير مضبوط بشكل لم يساعد على إنجاحه.

5-3/ إصلاحات 2002 ومحاولة دمج المتخلفين.

والذي تقرر مع المادة 53 من الدستور وقانون حماية المعوقين وترقيتهم المؤرخ في 2002/05/14، والذي تضمن إجبارية تعليمهم وتكوينهم ومجانيته حتى التعليم الأساسي في الفصل الثالث منه بعنوان التربية

UNIVERSITE SETIF2

والتكوين المهني وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف مع التكفل المبكر بهم، فيما أكدت المادة 15 على ضرورة تمدرسهم الإجباري في مؤسسات التعليم العام أو الخاص ودمجهم سواء الجزئي أو الكلي.
(http:www.mouwadaf.dz.com/1713-topic)

لقد جاء الاهتمام بالمعاقين وترقيتهم سنة 2002 وفقا للظروف والتطورات التي عرفتها المجتمعات، فمع تزايد التطور العلمي والتكنولوجي وتسارع ريتم الحياة الاجتماعية وضرورة مجاراته كان على الأفراد العمل على ذلك، في حين كان على أفراد المجتمع المدني والسلطات المعنية الاهتمام بتحسين وضع المتخلفين عقليا نظرا لوضعهم الصحي وقدراتهم المنخفضة التي لا تسمح لهم بالتكفل الذاتي بأمورهم، خاصة وأنهم بحاجة لإجراءات خاصة وقوانين تضمنها لهم بشكل رسمي أمام المصالح الذاتية للأفراد والجماعات التي لا تراعي في غالبها أفراد هذه الفئات الخاصة سواء في التعليم أو العمل أو الحياة الاجتماعية عامة.

ولألا يظل أفراد الفئات الخاصة منهم المتخلفون عقليا مهمشون ومستغلون بل يمثلون في بعض الأحيان عبئا على المجتمع وعائقا أمام إمكانية تطوره، باعتبارهم طرفا مستهلكا فقط للموارد والخدمات لا يعود بأي مدخلات على الميزان الاقتصادي للدولة، ولذلك كان من اللازم العمل على تكوينهم وتعليمهم للاستفادة من قدراتهم بدل إهدار تلك الطاقات الكامنة فيهم، فالتعليم كآلية تساعد العقل على التفتح والتنور بكل جديد يطرأ على الحياة اليومية بما يضيفه ذلك التغير من متغيرات على الواقع المعيش وما ينتجه من قدرة على التأقلم وقدرة على المجارات ولو بالحد الأدنى لها، بما يجعل من الفرد قادر على تحمل مسؤوليته الفردية وغير محتاج لمساعدة الآخرين الدائمة والكلية، وهو المنطق الذي دفع للاهتمام بأفراد فئة التخلف العقلي في إطار النفعية والبراغماتية التي سادت لدرجة شملت محاولة استغلال الموارد البشرية أيضا، خاصة وأن مختلف التطورات في المجال العلمي النظري والعملي في مجال تعليم وتأهيل المتخلفين بات غنيا بالمعلومات النظرية والطرائق العملية الحديثة المساعدة على ذلك، بالإضافة للتكنولوجيا الحديثة المستعملة معهم سواء المتوفرة منها أو المستوردة هاته الأخيرة التي يتم تكييفها حسب الحاجة إليها وفقا للمتغيرات التي يفرضها الواقع التطبيقي لها في الميدان.

فبعد أن كان التعليم الخاص هو السائد استعماله مع المتخلفين عقليا في المراكز والمدارس الخاصة وبعد كل السلبيات التي أظهرها من حيث كونه آلية تعليمية تزيد من الفجوة بين الأسوياء والأفراد المتخلفين من خلال استعمالها لسياسة العزل التام، وبعد تراجع استخدام أسلوب التعليم المكيف الذي اعتبر دمجا جزئيا في مدرسة التعليم العام الجزائرية في فترة الثمانينات وصولا إلى آخر قرار صادر حوله سنة 2001، ليتغير منحى الاهتمام بالمتخلفين عقليا عام 2002 لمحاولة دمجهم في التعليم العام دمجا كليا في المدارس والأقسام العادية لتقليص الفارق بينهم وبين الأسوياء، خاصة منهم المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا الذين يمكن إلحاق مستواهم بالمستوى التعليمي العادي أو المتوسط للصف الدراسي في وجود ما يعرف بالفروق الفردية بين التلاميذ المتعارف عليه لدى

مختلف الفاعلين التربويين كأحد مبادئ التعليم الحديث والمشار إليه في مختلف الوثائق التعليمية الرسمية المقدمة لهم للعمل بها.

خلاصة:

إذا ما انطلقنا من كون أن الإصلاح لا يمكن إلا أن يقوم على طرق مدروسة خالية من الاعتباطية، وبعرض الرصيد النظري المعلوماتي حول ضرورة احترام مختلف المعايير والشروط الضرورية لإنجاحه، يمكن القول أن إصلاح النظام التعليمي الجزائري غالبا ما لا يخضع لها ولو بشكل جزئي، ليس فيما يخص الإصلاحات المرتبطة بالمتخلفين ومحاولة دمجهم في التعليم العام فقط، بل بكل جوانبه خاصة مع الغياب الكلي للمتابعة والمراقبة المستمرة لسير تطبيقاته لمنع حدوث أي تجاوزات من أي نوع من شأنها عرقلة سيره باتجاه الأهداف المرجوة منه.

قائمة الكتب والمراجع:

1/ أبو خلدون ساطع الحصري، أحاديث في التربيه والإجتماع، ط1، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 1985.

2/ أحمد الخطيب، التربية في الوطن العربي ومآسي الامتحانات، ط1، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2009.

3/ أكرم حجازي، النظرية الاجتماعية- الموجز في النظريات الاجتماعية التقليدية والمعاصرة-، اليمن، الأردن.

4/ العربي سليمان، رشيد الخديمي، قضايا تربوية ورهان جودة التربية والتكوين- مقاربات سيكوبيداغية وكيداكتيكية، ط2005،1.

5/ إيان كريب،حسين محمد غلوم، النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرماس، عالم المعرفة، الكويت، 1999.

6/ بن عبد الله محمد، المنظومة التربوية والتطلع إلى الإصلاح، دار الغرب للنشر والتوزيع.

7/ بوفلجة غياث، التربية والتعليم بالجزائر، ط2، وهران، دار الغرب، الجزائر، 2006.

8/ بوفلجة غياث، التربية ومتطلباتها، ديوان المطباعات الجامعية، الجزائر، 1984.

9/ جون هانسون، كول برمبك، ت محمد لبيب النجيحي، التربية والتقدم الاجتماعي والاقتصادي للدول النامية، ط1، القاهرة، دار نهضة مصر، مصر، 1976.

10/ جورج بوليتزر، جي بيس موريس كافين، ت شعبان بركات، ج1، منشورات المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.

11/ حامد عمار، من قضايا الأزمة التربوية– وجهة نظر–، ط1992،1.

12/ حسين حسن البيلاوي، سوسيولوجيا الإصلاح التربوي في العالم الثالث، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1988.

13/ حسين شحاتة، نحو تطوير التعليم في الوطن العربي بين الواقع والمستقبل، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، 2003.

14/ رابح تركي، أصول التربية والتعليم، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1990.

15/ رابح لونيسي، رؤساء الجزائر في ميزان التاريخ– تقييم أكاديمي لنصف قرن من مسيرة الجزائر، دار المعرفة، باب الواد، الجزائر، 2011.

16/ سعيد طعيمة، قضايا التعليم وتحديات العصر، ط1، القاهرة، دار العالم العربي، مصر، 2008.

17/ سامي محمد نصار، قضايا تربوية في عصر العولمة وما بعد الحداثة، ط1، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، 2005.

18/ شبل بدران، التربية والمجتمع –رؤية نقدية في المفاهيم،القضايا،المشكلات–، الأزاريطة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر.

19/ شبل بدران، نظم التعليم في الوطن العربي، ط1، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الإسكندرية، 2004.

20/ شبل بدران، التعليم والتحديث،ط4، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الإسكندرية، 1996.

21/ عبد الباسط عبد المعطي، اتجاهات نظرية في علم الاجتماع، عالم المعرفة، الكويت، 1981.

22/ عبد القادر فضيل، المدرسة في الجزائر–حقائق وإشكالات–، قسنطينة، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر.

23/ عبد الله عبد الدايم وآخرون، التربية والتنوير في تنمية المجتمع العربي، ط1، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت،2005.

24/ عمار بومايدة، بومدين والآخرون– ما قاله وما أثبتته الأيام...–،دار المعرفة،باب الواد، الجزائر،2008.

25/ فيليب أوجييه، ت أنطون حمصي، التربية من أجل الديموقراطية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، 1996.

26/ محمد الأصمعي محروس سليم، الإصلاح التربوي والشراكة المجتمعية المعاصرة من المفاهيم إلى التطبيق– ط1، القاهرة، دار الفجر، مصر، 2005.

27/ محمد منير مرسي، الإصلاح والتجديد التربوى، فى العصر الحديث، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1999 .

28/ محمود حسان سعد، التربية العملية بين النظرية والتطبيق، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2000.

29/ محمود عودة وآخرون، المشاركة الشعبية والإصلاح– تأهيل،تفعيل،تجارب واعقية–، ط1، دار العلوم، مصر،2007.

30/ مجدي عزيز ابراهيم، رؤى مستقبلية في تحديث منظومة التعليم، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

31/ مساعد ابراهيم الطيار، نظريات علم الاجتماع لعبد العزيز بن علي غريب.

32/ مسارع حسن الراوي، دراسات حول التربية في البلاد العربية، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.

33/ ت مصطفى خلف عبد الجواد، قراءات معاصرة في نظرية على الاجتماع، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، الجيزة، 2002.

34/ منصوري عبد الحق، أخطاء تربوية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر،2000.

35/ نازلي صالح أحمد، سعديس، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر،1982.

المجلات: تماميش ضائعة

1/ أحمد بودربالة، 2006.

2/ بومدين سليمان، 2004.

3/ مراد بوقطاية، 2002.

الفصل السادس

تحليل وتفسير نتائج الدراسة الميدانية

أولا: تفريغ وتحليل بيانات الميدان.

ثانيا: تحليل وتفسير نتائج الدراسة في ظل التساؤلات والمدخل النظري.

خاتمة

قائمة المراجع

الملاحق

UNIVERSITE SETIF2

أولا: تفريغ وتحليل بيانات الميدان.

1/ الحالة الأولى (ب. ياسر).

1-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/07/03 مابين (12:38 -13:00)

سن المعلم أكبر من 40 سنة، متزوج بدون أبناء، له مستوى الثالثة ثانوي وشهادة التخصص من المعهد لغة عربية مع خبرة واسعة في التعليم من حيث سنوات العمل التي هي في حدود (22) سنة، دون تجربة في التعامل مع المعاقين من أي نوع، فهذه البيانات تدعم بعضها بشكل منسق فرغم أنه دون أبناء فإن سنه مثالي وملائم للتعامل مع الأطفال باتزان وسلاسة، كما أن خبرته في التعليم يمكنها أن تعوض عن افتقاره لتلك الخبرة الأبوية بحكم أن علاقة المعلم مع تلاميذه تتجاوز في غالب الأحيان الرسمية خاصة في الطور الابتدائي الذي لا يقتصر على التعليم وإنما يجمع بين التربية والتعليم معا.

وهذا بدون غض النظر عن عدم تعامله طيلة هذه السنوات مع معاقين من أي نوع، مما جعل اتجاهاته سلبية لدرجة لا تعقل اتجاه أفراد هذه الفئات والتي ظهرت جليا قبل إجراء المقابلات أصلا، حيث رفض القيام بها ليس لأي سبب إلا لكون هؤلاء التلاميذ لا يستحقون تضييع وقته في الحديث عنهم، ليوافق في الأخير عليها تحقيقا لأهداف البحث وتكميلا لمساره بعد طلب ملح من أفراد عينة المعلمين المجيبين الذي كان آخرهم.

بالنسبة للتلميذ فقد صرح أنه انطوائي غالبا لكن مختلف انفعالاته تظهر عليه خاصة الخوف في حال الترهيب والتعنيف، هو ليس من النوع الاعتمادي بل إنه يعتمد على نفسه في مختلف الأمور في حين تتمحور هذه الأمور التي يهتم بها في اللعب واللهو، مما جعل المعلم يعتقد أن لا جدوى من المحاولة معه وأن أي محاولة هي تضييع للوقت والجهد، وهذه الظروف مجتمعة جعلت من حركة التلميذ القليلة في القسم مبررة وضعف ثقته بنفسه أيضا مبررا.

فهو لا يتلقى أي نوع من المحفزات التي تعزز ثقته بنفسه خاصة من المعلم الذي يزيد بنفوره من التلميذ الحالة في المقابل من نفور الزملاء بدورهم منه، بناء على أن سلوك المعلم ذو تأثير على تصورات تلاميذه باعتباره أول قدوة لهم خارج المنزل بغض النظر عن قدوات العالم الافتراضي والخيالي.

لا يحاول التلميذ بأي شكل من الأشكال إثبات وجوده بل يتعامل مع محيطه وفق ما تمليه الضرورة بالاستجابة لتكليف المعلم في مقابل معاملته العادية له حتى في حال القيام بسلوك خاطئ، بالإضافة إلى علاقته بزملائه العادية وتقبلهم الجزئي له في حدود ما يسمح به لهم من خلال تحفظه في علاقاته أحيانا وعدم المبالغة في التخوف منهم أحيانا أخرى، الذي أعطاه فرصة تحسين ثقته بهم كأفراد خارجين عن ذاته.

فإذا ما أخذنا بعلاقاته مجتمعة وجدناها رغم كونها علاقات اضطرارية وليست اختيارية يفرضها عليه الصف المدرسي بشكل أو بآخر، فإنه يمكن العمل عليها وتعزيزها لتصبح صلة الربط للولوج لعالمه الخاص وجذبه نحو
محيطه الاجتماعي بهدف دمجه فيه بشكل تدريجي.

من الناحية التعليمية التربوية فهو رغم عدم معاناته من مشكلات صحية معينة تعيق تعلمه فإن قدراته منعدمة، من حيث القدرة على استخدام العمليات العقلية مجتمعة دفعة واحدة وفهم الأفكار النظرية البحتة دون تجسيد مادي لها ومن حيث القدرة على التركيز والتذكر، مما جعل المواد الدراسية بالنسبة له بنفس مستوى الصعوبة فالقدرات العقلية المختلفة ضرورية لمزاولة الأفراد تعليمهم بشكل منتظم في مستوى دراسي معين، خاصة إذا تعلق الأمر بحالة تخلف عقلي وفي إطار الدمج التي يتعين على المعلم وقتها العمل على تحسين هذه القدرات داخل الصف الدراسي وخارجه من خلال بعض التكليفات في شكل واجبات منزلية لتقليص الفارق بينه وبين زملائه الأسوياء وإمكانية التوفيق بينهم بالشكل المطلوب .

لكن إذا ما عدنا لتحليل الموقف من ناحية أن المعلم لا يمتلك استعدادا للعمل مع أفراد هذه الفئات بمن فيهم التلميذ الحالة، بمبرر أن لا ميزة تعليمية تميزه تسمح بالتعامل معه من خلالها وعدم وجود اتصال مع أولياء أمره، هي مبررات لها جانب من الصحة لكن في نفس الوقت تقف وراءها أسباب ليست خارجة عن إرادة المعلم ، الذي وعلى حد تعبيره متنصل من مسؤوليته اتجاهاتهم كمعلم لهم "خلينا منهم " "واش راح ندير لهم " "لاه نتعب روحي واش دخلني أنا ".

وهو ما يعرف عند "باركر" بالمسافة الاجتماعية التي يتخذها أفراد جماعة معينة نحو جماعة أخرى على أساس معين والتي يتحدد على أساسها طابع العلاقات السائدة ونوع السلوكات الممارسة ودرجة الثقة المتبادلة بين أفراد هذه الجماعات، والتي من الملاحظ أنها في هذه الحالة سلبية زادت من الفجوة بين الطرفين ولم تكن تسمح بالتقارب اللازم لمعرفة خصائص الحالة النفسية الاجتماعية والتربوية للتعاطي معها بالشكل اللازم، لكن الاستهتار الذي يبديه نحو تلميذه والذي كان يظهر في إجاباته المستهترة عزز من كون وعيه بمعاناة أفراد هذه الفئة وحاجتهم للمساندة والمساعدة لم يبلغ حده المطلوب، فمعايشته لهم كانت معايشة سطحية لم تلج للب مشكلاتهم الحقيقية.

يتم العمل في إطار صفه الدراسي بالأسلوبين الفردي والجماعي معا مع استخدام الوسائل الإيضاحية كلما أمكن، هو مكون على التعامل مع المتخلفين من خلال دراسته الأولى بالمعهد، وله اطلاع على كل جديد في المجال دون الحاجة لذكر أمثلة عنها أو شرح كون مدة تدريس الوحدات غير كافية، وكون الوثيقة المرافقة للمنهاج غير مراعية للفروق الفردية على أساس أنها مجرد أراء لا حاجة لتبريرها، وهذا الموقف من الأسئلة الموجهة لقياس خبرته الشخصية في المجال واطلاعه على الوثائق التربوية، هو دليل عدم قدرته على الاعتراف بالثغرات الموجودة في تكوينه ومحاولة سدها بما يخدم الوضع الراهن، خاصة وأنه تم في إطار الإصلاح التربوي توفير خدمة تكوين أثناء الخدمة التي تسمح بتجديد وإثراء خبرات المعلمين بالجديد العلمي والعملي في المجال التربوي التعليمي، التي غالبا ما لا يتقبلها المعلمين على أساس أنها إنقاص من قيمة مشوارهم المهني وخبراتهم في المجال.

كما أن فجائية الدمج وعدم إشراك المعلمين وإعدادهم لهذه العملية وحتى عدم إعلامهم عنها بوثيقة رسمية معممة على مختلف المؤسسات التعليمية، جعل من رأيه نحو دمجهم لا مؤيد ولا محايد بل رافض تماما لتواجدهم بالمدارس العادية ومؤكدا أن المكان الأنسب لهم هو المدارس الخاصة.

2-1/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2013/12/22

UNIVERSITE SETIF2

يعيش في أسرة متكونة من الأب المتحصل على شهادة الأهلية والأم ذات مستوى البكالوريا وحاصلة على دبلوم تجارة دولية وآخر في الحلاقة النسائية، مع أربعة أبناء أكبرهم الحالة بسن (10) سنوات من بينهم فتاة يفصل بين كل واحد والآخر سنة أو سنتين إلى جانب الجدة من الأب في منزل متواضع ولا بأس به.

من ناحية المستوى الدراسي لأفراد الأسرة هم مؤهلين للتكفل التربوي بالحالة لكن في المقابل من الصعب التوفيق بينه وبين إخوته، خاصة وأن الولادات لم تكن متباعدة بالشكل الذي يسمح بذلك، فتنظيم النسل هو عامل مساعد على الرعاية الجيدة لحالات التخلف العقلي التي تأخذ كل وقت الأولياء وجهدهم، وتجعلهم أكثر عصبية ومزاجية مما يؤثر على التنشئة النفسية والاجتماعية للمتخلف إلى جانب الإخوة الأسوياء .

لم تعاني الأم أثناء حملها من أي مشكلات صحية ماعدا التوتر الذي لم تتلقى عنه أي علاج ولم تتناول على إثره أي دواء، ولادة الحالة كانت عادية لكن طفولته الأولى كانت جد مضطربة عانى خلالها من أمراض هضمية في الشهر الخامس نتيجة كثرة الطعام المقدم له فوق الحدود المطلوبة، وكذلك العنف الممارس معه من قبل الأم التي اعترفت "ياسر بردت فيه الغش كامل "وبصريح العبارة "ابني مابيه والوا ماتمش العام هزوا ونخبطوا هزوا ونخبطوا حتى يعياو يديا ".

وهذا النوع من السلوكات ناتج عن ضغوطات نفسية نتيجة مشكلات عائلية والتي يرجح أنها عائدة لعدم قدرة الأم على التكيف مع البيئة الاجتماعية الجديدة لعائلة الزوج الذي كان مطلقا وأب لولدين يعيشان مع أمهما، مما جعل الزوجة غير قادرة على تحمل الوضع برمته وجعلها تلجأ للتنفيس عن غضبها إلى تعنيف الابن البكر، وهذا الوضع العائلي السابق تم الكشف عنه نتيجة نقاش حاد بين الزوجين أثناء إجراء المقابلة على مرأى من الأولاد بمن فيهم الحالة، مما يجعلنا نعلم أن أسلوب الحوار بين أفراد الأسرة الراشدين غائب وبأن الوضع العائلي غير مستقر ولا يمنح الحالة فرصة لتلقي الرعاية اللازمة، خاصة وأنه غالبا ما يعي أنه سبب تلك الشجارات والمشكلات العائلية الكثيرة والمتكررة .

أما إذا أخذنا الأمر وأردنا قياسه من ناحية الاتجاهات الوالدية التي لها الدور المحوري في بناء شخصية الحالة وثقته بنفسه، وجدناها جد سلبية خاصة من ناحية الأب الذي كان يلقي باللوم على الزوجة، والتي في حين كانت تحاول توجيه الاهتمام إلى ما آل إليه الوضع ظل الزوج مصرا على أن الأوان قد فات وأن ما حدث قد حدث وأنه لا مجال لتبديل النتيجة، وقد عبر عن السخط الذي يشعر به اتجاه الموقف بعبارات استهتار فيها نوع من قساوة القلب "مريض مريض ما عندي ما نديرلو" "خلاص ربي مدو هكذا ماراح يتبدل فيه والو" أنا حياتي تخلاص كي نموت واش بقا ورايا ما يهمنيش".

وهذه العبارات رغم ما تحمله من دلالات بعدم الاهتمام فهي تعبر عن معاناة نفسية شديدة يحاول التهرب منها بإلقاء اللوم على الآخرين وعلى القضاء والقدر، في محاولة لإيجاد مساحة من الراحة المفقودة وإيجاد مبرر لعدم تحمله المسؤولية الملقاة على عاتقه ومواجهة الموقف بما يلزمه، باستثناء الزيارة الطبية الأولى لطبيب الأعصاب التي شخصت تخلف الحالة العقلي.

بالنسبة لطباع الحالة عادة تتمحور حول كونه مطيع وغير استفزازي إطلاقا، يحاول دائما الاعتماد على نفسه في تحضير أدواته المدرسية وارتداء ملابسه رغم عدم قدرته على ذلك بشكل فردي مستقل، وهو مؤشر إيجابي كان على الأولياء استغلاله واستعماله لتطوير قدرات الحالة من مختلف الجوانب النفسية والاجتماعية والتربوية، لكن الاهتمامات الأخرى المرتبطة بالظروف العائلية والمشكلات الزوجية غطت عن هذه الميزة لدى الحالة ولم تحدث فرقا لدى أولياء أمره.

هذا بالإضافة إلى معاناته من الخلعة واضطراب سلوكه خاصة الضحك دون سبب، يعاني أيضا من زيادة في الوزن نتيجة شهيته غير المحدودة للطعام التي لا يتم ضبطها وأوقات النوم غير المنظمة، و كذا عدم قدرته على التحكم بإفرازاته أثناء الفترة النهارية، وكل هذه المشكلات تحتاج لأكثر من التكفل بها طبيا وعائليا لتزول ويبقى عليهم التكفل بمخلفاتها النفسية عند طبيب نفسي متخصص بالنسبة للحالة وأولياء أمرها، في محاولة للتخلص من الاتجاهات السلبية للوالدين نحو تخلف الحالة وإعادة بناء الثقة المتبادلة بين مختلف الأطراف العائلية، وامتلاك القدرة على مواجهة الموقف دون عقدة الخجل من الآخرين الذين تتشكل لديهم بدورهم اتجاهات إيجابية نحو الوضع بالمقابل .

فعدم تلقي الحالة للتشجيع الملائم من قبل الأولياء جعله غير قادر على التكيف مع بيئته الاجتماعية والاندماج في محيطه الاجتماعي مع مختلف الأفراد الآخرين، إذ أنه ليس اجتماعي إطلاقا ولا يمتلك أدنى معايير السلوك الاجتماعي المتفق عليه، فهولا يميز بين ما يجب قوله وما لا يجب قوله وهذا عائد إلى ضعف التنشئة الاجتماعية السليمة المستخدمة في تنشئة الحالة والافتقار لما هو ضروري منها في حالة التخلف، فالاعتماد على الأساليب التقليدية للتنشئة التي لا ننكر دورها وفعاليتها مع الأسوياء لا يؤدي بالضرورة إلى نفس النتائج الإيجابية مع المتخلفين، بل إنها غالبا ما تحتاج إلى الكثير من التعديلات وفق خصائص السلوك التي يبديها الحالة، حب الدراسة لدى الحالة موجود لكنه غير ملموس، فهو غير مقترن بالانضباط والإنجاز حيث أنه ينظم أدواته المدرسية ويطلع على كتبه وكراريسه المدرسية لكن لمدة لا تزيد عن (10) دقائق أو (15) دقيقة بالأكثر، خاصة مع غياب المتابعة الوالدية لواجبات الحالة المدرسية ومحاولة مساعدته بأي شكل من الأشكال.

سلوك الحالة الغير محفز اتجاه الدراسة مبرر نظرا لعدم امتلاكه أدنى القواعد الضرورية للتعلم كالحروف والأعداد، مما يجعله غير قادر على القراءة أو الحساب أو غيرها من النشاطات الصفية (الدراسية)، فرغم توفر الدافعية يبقى الإنجاز غائبا وهنا يظهر دور نظريات علم النفس التربوي حول الدافعية والإنجاز والأساليب العملية الضرورية لزيادتها في المدرسة وفي الأسرة على حد سواء بشكل فردي مستقل أو بشكل تعاوني بين الأطراف التربوية والأسرية، في محاولة للتخلص من الاتجاهات السلبية للوالدين نحو تخلف الحالة وإعادة بناء الثقة المتبادلة بين مختلف الأطراف العائلية، وامتلاك القدرة على مواجهة الموقف دون عقدة الخجل من الآخرين الذين تتشكل لديهم بدورهم اتجاهات إيجابية نحو الوضع بالمقابل، فعدم تلقي الحالة للتشجيع الملائم من قبل الأولياء جعله غير قادر على التكيف مع بيئته الاجتماعية والاندماج في محيطه الاجتماعي مع مختلف

الأفراد الآخرين، إذ أنه ليس اجتماعي إطلاقا ولا يمتلك أدنى معايير السلوك الاجتماعي المتفق عليه، فهولا يميز بين ما يجب قوله وما لا يجب قوله وهذا عائد إلى ضعف التنشئة الاجتماعية السليمة المستخدمة
في تنشئة الحالة والافتقار لما هو ضروري منها في حالة التخلف، فالاعتماد على الأساليب التقليدية للتنشئة التي لا ننكر دورها وفعاليتها مع الأسوياء لا يؤدي بالضرورة إلى نفس النتائج الإيجابية مع المتخلفين، بل إنها غالبا ما تحتاج إلى الكثير من التعديلات وفق خصائص السلوك التي يبديها الحالة .

حب الدراسة لدى الحالة موجود لكنه غير ملموس، فهو غير مقترن بالانضباط والإنجاز حيث أنه ينظم أدواته المدرسية ويطلع على كتبه وكراريسه المدرسية لكن لمدة لا تزيد عن (10) دقائق أو (15) دقيقة بالأكثر، خاصة مع غياب المتابعة الوالدية لواجبات الحالة المدرسية ومحاولة مساعدته بأي شكل من الأشكال.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	الحالة متراخي ويعاني زيادة في الوزن، لباسه عادي ومقبول كما أن نظراته ثابتة وفيها نوع من الجمود، والأصبع في الفم باستمرار.	تمت الملاحظة بتاريخ 19/06/ 2013
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	لا يتحدث عن نفسه أبدا، تبدو عليه الحيرة الشديدة من كل ما يجري حوله وهو يراقب الآخرين وما يقومون به، يجري باندفاع إلى الأمام دون محاولة المشاركة الذاتية مما يدلل على ضعف ثقته بنفسه أو حتى انعدامها.	من الساعة 08:00 إلى 08:30 داخل الحجرة الدراسية
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	لم يقم بما ينم عن الرغبة في المبادرة، فهو لم يكلم أو يتعامل مع أي من زملائه رغم محاولتهم التواصل معه أحيانا، والذي يقوم بقطعه عنهم عن طريق جموده وعدم استجابته لمحاولتهم. لا يحاول التقرب من معلمه مطلقا حتى عندما قام المعلم بإشراكه في اللعب مع زملائه، لم يطلب أي توضيحات بل ظل واقفا وسط الملعب لحين إخراجه منه.	في انتظار وصول المعلم ثم بعد وصوله مكان تواجد الملاحظ: مكتب المعلم
المشكلات التربوية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على	لم يفهم المطلوب منه لذا ظل واقفا وسط الملعب دون حراك، استجاباته ضعيفة وبطيئة جدا تأتي متأخرة ومستوى أدائه منعدم فهو لم يحاول حتى اللعب، كما	مكان تواجد التلميذ: في وسط

والبيداغوجية	المسايرة	أنه لم يستطع مجارات زملائه وظل حائرا من لعبهم.	الصف الثاني

1-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

تنم نتائج الملاحظة في بعض مواضعها عن اختلاف عما تم جمعه عن طريق الاستمارة بالمقابلة مع المعلم في حين تتفق مع المقابلة مع الأولياء، وذلك فيما يخص علاقته مع الآخرين المتحفظة التي وصفها المعلم بالعادية وقد يعود الأمر برمته إلى عدم وجود رابط من نوع خاص بين المعلم والحالة يسمح برصد مثل هذه التفاصيل الدقيقة، والذي لا يحدث عن طريق المعايشة فقط بل من خلال الاهتمام الخاص الموجه لمتابعة الحالة والذي كان من الواضح غيابه بشهادة من المعلم ذاته الذي ظل يكرر عبارات " عادي " "على ما أضن " " ربما "قبل إعطاء الإجابات النهائية .

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة

في حين يوضح المحور الأول منها بعض السمات الجسمية والسلوكية المدعمة لحالة التخلف كتراخي الهيأة وغرابة الملامح أيضا وكذلك زيادة الوزن غير العادية التي زادت من عدم اعتيادية مظهره، خاصة وأنه دائم العبث بأصبعه داخل فمه .

السنة الأولى 2011/2010	/	تلميذ عديم الانتباه والتركيز	1.93	تلميذ عديم التركيز والاهتمام يحتاج للرعاية	5.25	تحسن ملحوظ واصل	3.27	ينتقل إلى السنة الثانية بقرار وزاري
السنة الثانية 2012/2011	4.06	عمل ناقص جدا حاول الاجتهاد أكثر	2.81	تلميذ يحتاج لرعاية خاصة	2.51	عمل ناقص عليك بالاجتهاد أكثر	3.12	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2013/2012	2.6	عمل ناقص ونتائج غير كافية	2.55	نتائج غير كافية تماما عليك ببذل مجهود كبير جدا	3.32	نتائج غير كافية	2.82	يعيد السنة الثانية

1-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

نتائج التلميذ الدراسية تدعم في مجملها ضعف القدرات العقلية للحالة والتي كانت منخفضة منذ دخوله المدرسي الأول، حيث عجز عن تحصيل المعدل الضروري للانتقال وانتقل بقرار وزاري إلى السنة الثانية، أين عجز بدوره على تحصيل المعدل لعامين متتاليين وبقائه لمزاولة نفس السنة للمرة الثالثة على التوالي في، حين تتوجه مختلف ملاحظات معلميه على طول مشواره الدراسي للتأكيد على أن نتائجه ضعيفة وغير مرضية، وإلى حاجته للمساعدة المكثفة

لاستدراك ضعفه الدراسي بما أمكن، فيما يؤكد تكرار نفس الملاحظات في كل سنة دراسية عدم استجابة الأولياء بأي شكل من الأشكال.

2/ الحالة الثانية (د.حدة).

2-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/07/03 مابين (13:00 -13:15)

ملاحظة : هو نفس معلم الحالة السابقة.

وقد كان موقفه من الحالة هو نفس الموقف من الحالة السابقة، موقف رافض وساخط على دمج مثل هؤلاء الأفراد في المدرسة العادية، أجاب بما يلزم من معلومات عن التلميذة الحالة دون تكرار الأسئلة المشتركة بين الاستمارات التي لا تخص التلاميذ بل تخص المعلم والبرامج التربوية ومختلف الإجراءات الرسمية لعملية الدمج.

عبر عن كون التلميذ الحالة موضع البحث أحيانا ما تكون انطوائية، فيما عدى ذلك تظهر عليها انفعالاتها جملة وتفصيلا بما فيها الخوف الدائم الذي لم يجد له موضعا خاصا أو موقفا معينا، والذي إذا أخذنا بالإضافة إليه رأي والدة الحالة التي أكدت أن خوف ابنتها شديد لأتفه الأسباب، وجدناه يميل إلى كونه خوف مرضي غير متوقع وغير مرتبط بأسباب منطقية في مواقف تستحقه وإنما هو مرتبط بذات الحالة وحالتها النفسية والمزاجية وتصوراتها للمواقف وتحليلها لها و للنتائج المتوقعة على إثر ذلك، وهذا النوع من الخوف يحجب عنها الفهم الصحيح والتفسير المنطقي ويكون سببا في التراجعية التي تصاحبه وتعيق من الدافعية نحو المحاولة والإنجاز بصفة عامة.

لا تحاول الاندماج في الجو الدراسي وإبراز وجودها للآخرين، كما تتجاهل التكليف الموجه لها وتشغل نفسها عنه باللعب واللهو الذي يمثل محور اهتمامها، مما جعلها كثيرة الحركة في القسم لدرجة لا تعقل وصعب من ضبط سلوكها كما ضاعف أكثر من ضعف درجة ثقتها بنفسها وبقدراتها.

وهذا النوع من التلاميذ يجب العمل على استمالته وخلق مجال اهتمامات مناسب له ضمن هذا الصف الدراسي وربطه به بشكل أو بآخر بدل إبقائه مرتبط به مكانيا فقط، فاستغلال حركة الحالة الكثيرة مثلا في تكليفات ليست تربوية بالدرجة الأولى كمسح السبورة وترتيب المكتب ثم توزيع الكراريس فمراقبة الصف الدراسي وتسجيل أسماء التلاميذ وكتابة التاريخ على السبورة، هي تكليفات من شأنها أن تجعل الحالة مع التدرج فيها من التكليفات البسيطة نحو التكليفات التربوية تخلق لنفسها رابطا مشتركا مع زملائها ضمن الصف وزيادة ملحوظة في الثقة بالنفس والآخرين.

خاصة وأن الحالة حسب رأي معلمها تتلقى معاملة عادية في حالة معالجة سلوكاتها الخاطئة، كما تتبادل مع زملائها علاقة عادية يخفون فيها ضمنيا إدراكهم للجانب غير السوي فيها، مما أعطاها تقدير حسن لثقتها بالآخرين مع وجود فرصة لمحاولة رفع ذلك التقدير إلى الجيد، لكن غياب اهتمام المعلم وعدم استعداده لبذل أي جهد لتحقيق ذلك يقف عائقا في سبيل ذلك.

من ناحية قدراتها الصحية هي جيدة حيث لا تعاني إلى جانب التخلف من أي مشكلات أخرى تعيق تعلمها، لكن من ناحية قدراتها العقلية الضرورية لعملية التعلم هي غائبة تماما (الفهم، الاستيعاب، التركيز والذاكرة) مما لم يعطيها أي فرصة لإيجاد ترتيب تفاضلي لدرجة صعوبة المواد بالنسبة إليها وأي فرصة إلى جانب

زملائها في القسم لرفع مستواها، خاصة وأنها تفتقد حسب رأي المعلم للجانب الذي من شأنه العمل من خلاله على مساعدتها وغياب الاتصال مع أولياء أمرها.

والذي يرجح إلى كون المعلم لم يحاول إيجاد ذلك الرابط مع التلميذة وتقويته للحصول على اتجاهات إيجابية متبادلة تساعد على الانتقال من طابع العلاقة الرسمي الأكثر جفافا إلى الطابع العلائقي الأبوي الأكثر ليونة، والذي يحتاج إليه أفراد فئة التخلف العقلي من مختلف الدرجات (شديد جدا، شديد، متوسط، بسيط).

2-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/01/23**

في منزل متواضع يسكن أفراد عائلة الحالة والمتمثلين في الأب والأم اللذان لم يتلقيا أي نوع من التعليم و(10) أبناء، ذكرين سنهما أكبر من (22) سنة و(4) بنات أعمارهن على التوالي 22،21،18، 14 سنة والحالة بعمر 10 سنوات ليليها ذكر آخر بعمر 8 سنوات وفتاة في (03) سنوات وأصغرهم ذكر بعمر (09) أشهر فقط، يتراوح مستواهم الدراسي ما بين المتوسط والثانوي، وهي عائلة كبيرة جدا بالنسبة للأم التي لم تتجاوز سنها الخمسين بالتقدير غير منضمة النسل فاغلب الولادات متقاربة في حين يرونه أمرا جد عادي مما يؤكد نزعتهم التقليدية الريفية نحو الإنجاب أكثر من توجههم للمنطق الحضري فيما يخص هذا الأمر.

لم يبدو على الأم أي تأثر أو استجابة وهي تسرد بداية حالة ابنتها التي أكدت أنها ليست حالة غريبة عنها إذ عانى منها أغلب أبنائها تقريبا والتي عرفت عنها بأخت الصغار"متاذيا"، "بوتليق " وغيرها من المسميات التي ترسخت في تراثنا الشعبي للتدليل على بعض الأمراض التي تصيب المواليد، والتي بدأت مع الحالة في سن الشهرين عندما تعرضت لارتفاع درجة حرارة شديدة لم تتلقى على إثره أي علاج عند الطبيب بل تم الاكتفاء بالوصفات الشعبية والعادات التقليدية المستعملة مع مثل هذه الأمراض الشائعة والذي كانت الأم تؤكده باستعمال عبارة "كيما لولاد كامل " "كيما الصغرى مرضت وارتاحت" "ماكان والو تاذات برك".

وهذه العبارات إنما تعبر عن المستوى الثقافي للأم ومدى وعيها بواقع الأمر خاصة وأنها كانت تضحك من حين لآخر عند إعطاء إجاباتها حول طبيعة مرض ابنتها، وهو ميكانيزم إنكاري غير مباشر يأخذ طابع الاستهزاء بالأمر وتهوينه خاصة وأنها لم تتحدث عن الحالة بشكل فردي إلا في المواضع الضرورية لذلك، فيما عدى ذلك تكلمت عن أبنائها بشكل مجمل " ولادي كامل متقايسين " "كاين منهم اللي يرتاح وكاين اللي تبقالو للكبر "، وهذا الانعكاس لطبيعة تفكيرها الساذج مقارنة بما هو متداول في مجال الطب الحديث عن الأمراض يفسر عدم عرض الحالة على طبيب في محاولة لتشخيص حالتها تشخيصا دقيقا، والاكتفاء بكون حالتها غير ملزمة بذلك لعدم شدتها.

في حين انتهت فجأة وأخيرا لكون زوجها هو ابن عمها الحقيقي حول ما يقال أن الدم يؤثر على الأولاد بحسب قولها، رغم أن الأم أكدت معاناة ابنتها في نفس الوقت من مشكلات نفسية عديدة كالخوف

الشديد من أبسط الأمور والتحدث ليلا أثناء النوم ونوبات الغضب والمجاكرة (العناد) وكذلك حدة السلوك والتي تفكر لحلها في رقية الحالة رقية شرعية تعيدها لوضعها الطبيعي، وهي خطوة منطقية تتوافق وتصورها الفكري التقليدي وميلها للجانب الروحي أكثر من الجانب الطبي الملموس، الذي لم يجعلها تفكر إطلاقا في عرضها عل طبيب نفسي إلى جانب رقيتها .

سلوكها اجتماعيا مقبول مع الآخرين فهي تتحدث معهم وتشاركهم اهتماماتهم بشكل عادي سواء أصحاب المنزل أو الغرباء فليس لديها أي خوف من الآخر، ومستوى هذا التكيف الحسن هو فرصة للحالة لتتعرف على محيطها وتندمج فيه بالشكل اللائق كفرد سوي ، لأنه من خلال عدم انعزالها يمكن وبسهولة الكشف عن مواضع ضعف تواصلها الاجتماعي وسدها من خلال التنشئة الاجتماعية حسب الموقف وما يلزمه.

الدراسة بالنسبة لها هواية تمارسها كيفما تشاء و ليست واجب يجب القيام به كما يلزم، أغلب جهدها موجه نحو الرسم كما لا تعمل كثيرا على تحسين مستواها إلا نادرا بمساعدة شقيقتها في المتوسط، وهذا يوضح أيضا من ناحية أخرى غياب المتابعة الأسرية والاكتفاء بالمراقبة من بعيد، فرصد السلوك دون محاولة توجيهه للمسار الإيجابي جعل من مستوى الحالة الدراسي لا يتقدم وألغى الفرص المتاحة أمامها، رغم أن أفراد الأسرة لا يعوزهم المستوى الدراسي الكافي لتدريس تلميذة من المرحلة الابتدائية في سنواتها الدراسية الأولى.

ذاكرتها ضعيفة جدا ومشتتة تستغرق وقتا وجهدا مضاعفا للقيام بشيء معين في حين تعجز عن انجازها إذا كانت طلبات عديدة في وقت واحد، والذي يحتاج لتقوية الذاكرة سواء طبيا بالأدوية والعقاقير الطبية منها والطبيعية أو بطرق أخرى مرتبطة بالتدريب المتكرر الذي ينشط خلايا المخ ويخلصها من خمولها.

2-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة للحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيئة مقبولة ليست ملفتة بأي شكل من الأشكال، اللباس بسيط وعادي غير مرتب تماما وغير فوضوي تماما، وجهها مفلطح وصوتها غليظ بشكل غير اعتيادي، تستخدم الجهد والقوة مع أشياء بسيطة كفتح المحفظة، لف الشريط اللاصق كما تقوم بهز جسمها باستمرار لتعديل جلستها.	تمت الملاحظة يوم:2013/06/19
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	ليست منطوية تحكي كل ما يخصها باستمرار، تظهر عليها السعادة والفرح عند قدرتها على فعل شيء والتضايق عند فشلها، كانت مهتمة بالرسم والتلوين والقص واللعب بالأوراق ولفها بالشريط اللاصق ثم فكها مما جعل حركات كثيرة وغير منتظمة بلا هدف، ثقتها بنفسها ليست كبيرة فقد كانت تطلب رأي زميلاتها في كل ما تفعله وتأخذ بآرائهم.	من الساعة 09:00 إلى 09:20 أثناء انشغال المعلم باجتماع عاجل مع المعلمين
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	لا تبادر بل تقلد زميلاتها فيما يفعلنه، علاقتها بهم عادية ومتبادلة وردود أفعالها بسيطة وأحيانا فاترة أوفيها نوع من التجاهل، علاقتها بالمعلم جد متحفظة فعند عودته تكاد تكون خفية وتتهرب من أي تواصل معه، في حين أن معاملته لها ليست خاصة بل في إطار الجماعة.	وبعد عودته من الاجتماع
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة		مكان تواجد الملاحظ: مكتب المعلم مكان تواجد الحالة: على بعد طاولتين من المكتب

تتبعا لمحاور الملاحظة التي تم استخدامها مع الحالة فإن أول محور منها والمتعلق بالشكل والمظهر الخارجي قد أعطى صورة مفصلة عن السمات التي تظهر عليها كشكل الوجه والصوت والحركات المبالغ فيها، في حين أكد محور المشكلات النفسية على نفس ما جاءت به الاستمارة والمقابلة من مشكلات رغم اختلاف النشاط الذي جمع بين كونه ضمن حيز الأشغال اليدوية أي من المواد الفنية داخل الصف الدراسي، فيما يؤكده المحور اللاحق أيضا

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة

والمتعلق بالمشكلات التواصلية للحالة خاصة فيما يخص علاقاتها الجد متحفظة مع المعلم حيث كادت أن تكون خفية عند وصوله وهي علاقة منطقية يحتمها ضعف قدرات الحالة ونوع المعاملة التي تتلقاها منه والتي فيها نوع من التجاهل أو التمويه عنها في إطار الجماعة.

أما من ناحية قدراتها التربوية فإنها غير منعدمة كما أكده المعلم بل هي ضعيفة مع وجود إمكانية لرفعها، فاستجابتها ليست منعدمة بل متأخرة فقط وهي في حاجة لمراعاة أكثر من التي تحصل عليها في الصف العادي، خاصة مع وجود رزنامة زمنية محددة تحتم على المعلم احترامها وعدم تجاوزها.

2-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

السنة الأولى 2011/2010	/	تلميذة تحتاج إلى مساعدة	4.96	نتائج غير كافية حاولي أكثر	4.31	نتائج دون المتوسط	0.54	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2012/2011	4.46	نتائج غير كافية اجتهدي	5.01	نتائج متوسطة اعملي بجد	3.97	نتائج غير كافية	4.48	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2013/2012	6	نتائج متوسطة حاولي أكثر	5.36	نتائج متوسطة اعملي أكثر	6.58	نتائج مقبولة عليك بالاجتهاد	5.98	ينتقل إلى السنة الثالثة

نتائجها الدراسية لم تبلغ المتوسط إلا في السنة الثانية، في حين انحصرت في السنتين السابقتين لذلك ما بين (4.63) و(4.48)، مما يعطي فكرة بأن الحالة وجدت فرصة في إعادتها للسنة الثانية لرفع مستواها الدراسي ومعدلها إلى (5.92) الذي أهلها للانتقال للسنة الثالثة، ويؤكد إمكانية تعليمها بالتكرار الذي هو أسلوب تعليمي شائع الاستخدام في تعليم حالات التخلف العقلي وملائم لخصائصهم التعليمية مثلما توضحه نظريات علم النفس التربوي في إسقاطاتها التربوية على أفراد هذه الفئة.

3/ الحـــــالة الثـــالـــــثـــة (ب . فاتح).

3-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/07/03 ما بين (13:15 -13: 35)

ملاحظة: هو نفس معلم الحالتين السابقتين.

أبدى نفس التجاوب السلبي اتجاه الحالة وعبر عن حالتها بنفس عبارات الرفض التي عبر بها قبلا، فبالإضافة إلى كون اتجاهاته سلبية نحوهم فانه يدرس ثلاثة منهم دفعة واحدة في قسم واحد وهو ما قد يشكل عنصر ضغط مباشر على أدائه التعليمي وقدرته على تكييف الصف الدراسي ليلائمهم إلى جانب الأسوياء، خاصة مع وجود فروق فردية أخرى مرتبطة بأفراد الفئة الواحدة من المتخلفين والأسوياء على حد سواء، فالحالة يعاني من عدة مشكلات من النواحي النفسية، الاجتماعية وحتى التربوية جعلت المعلم لا يرى فيه أي أمل للتحسن، فهو انطوائي أحيانا وبإمكانه التحكم في انفعالاته حتى الخوف لا يظهر عليه، كما أنه لا يقوم بما يطلب منه إطلاقا وهي سمات شاذة بشكل عكسي، فتحكمه في انفعالاته بصفة مبالغ فيها حتى الخوف منها لدرجة الكبت ليس مؤشرا ايجابيا بقدر ما هو سلبي نظرا لغياب الوسطية التي هي سمة السلوك السوي للفرد.

UNIVERSITE SETIF2

تنصب كل اهتماماته في اللعب رغم كون حركته غير كثيرة بل متوسطة في القسم مقابل ثقة ضعيفة بالنفس، وقد يكون ضعف الثقة بالنفس هذا سببا مباشرا في سلوكاته مع الآخرين إذ انه يحاول إبراز وجوده بفرض نفسه عنهم ورفض ما يوجه له من تكليف رغم تغاضي المعلم عن ذلك، فهو يعوض عن عدم قدرته على التكيف مع بيئته الطبيعية و الاجتماعية وخلق طابع علائقي ايجابي معها بشكل معكوس لينفي عنه صفة العجز حسب تصوره، وينقل الكفة من عدم الاستطاعة إلى الرفض المتعمد الواعي، لكن في حقيقة الأمر هي آلية لتغطية الضعف القدراتي للحالة خاصة وأنه اندفاعي في التعامل مع زملائه مما جعل تقبلهم له جزئي وضعف بذلك من الثقة المتبادلة له مع هذه الأطراف، بشكل وسع من الفجوة بين ما هو كائن وما ينبغي له أن يكون حسب تصور الحالة، فرغم كون الهدف يتجه نحو محاولة الاندماج فان الآلية الغير المناسبة لذلك أدت إلى نتائج عكسية.

كما أنه وبالإضافة إلى ضعف بصره الذي يقف عائقا أمام تفاعله مع المواد الدراسية فإنه يعاني مختلف المشكلات التربوية المرتبطة بغياب القدرة العقلية على الاستيعاب والتفكير المتسلسل بمختلف عملياته العقلية الضرورية مع ضعف شديد على التركيز وانعدام في الذاكرة، تقع المواد الدراسية كلها في نفس خانة الصعوبة لديه، ولا يوجد ما يميزه من ناحية التعلم ويساعده بشكل أو بآخر على تقديم العون له، خاصة وأن لا اتصال مع أولياء أمره، وهو وضع فيه الكثير من النقاط المحبطة خاصة العجز الرهيب للحالة ليس من الناحية التربوية فقط بل معاناته من اضطرابات نفسية تنم عن أوضاع اجتماعية غير مستقرة، تعزز من عدم قدرته على الالتزام بما يتطلبه التكيف الاجتماعي مع الآخرين من احترام للسلوكات المتفق عليها وتنظيم الحياة الفردية وفقها لتتلاءم مع ما تتطلبه الحياة الجماعية المشتركة.

في حين أن نظرة المعلم لوضع الحالة تتأزم يوما بعد يوم لعدم إدراكه ما يقف من أسباب وراء تلك السلوكات وتفسيرها تفسيرا عينيا كما تعبر عنه، دون محاولة إيجاد التبريرات والتفسيرات المنطقية لها انطلاقا من تحليل شخصية الحالة وطبيعة خصائصه كمتخلف عقلي، له خلفية أسرية لم يتم الكشف عنها والتي هي من بين الأسباب التي دفعت بوضع الحالة للتأزم مثلما سيظهر لاحقا من خلال المقابلة مع الأولياء التي كشفت بالملاحظة أكثر مما كشفته بالتصريح.

3-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/01/09**

تسكن العائلة في منزل ذو طابقين الطابق الثاني تشغله عائلة الأخ المتكونة من الزوج والزوجة مع الجدة من ناحية الأب وابنتها في حين يقطن أفراد أسرة الحالة البالغ عددهم 4 أبناء أنثى بسن 20 سنة وفتى بسن 16 سنة هو الوحيد الذي لا يعاني عاهة التخلف بين إخوته وأخ الحالة الذي سيكون ضمن قائمة الحالات التالية بسن غ سنة والحالة موضع التحليل بسن 11 سنة إلى جانب الأم والأب في الطابق السفلي المتكون من غرفة

واحدة وأخرى صغيرة الحجم مغطاة بالقصدير اتخذها الأسرة كمطبخ ينام فيه الابن السوي منهم، في حين تلجأ البنت الكبرى إلى المبيت مع عمتها في الطابق العلوي، المنزل في حالة فوضى عارمة نظرا لكون الأم أيضا تعاني من عاهة التخلف العقلي مما اضطرنا للقيام بالمقابلة في منزل الجدة الذي كان نظيفا ومرتبا على حد الغرفة التي تم رؤيتها.

لم يكن باستطاعة الأم إعطاء كل المعلومات اللازمة دون مساعدة زوجة شقيق زوجها وشقيقة زوجها اللتان شاركتا في المقابلة عند عجز الحالة عن الإجابة أو التذكر أو الصياغة، خاصة وأنهما أكدتا أن هذه السمة موروثة وهو ما يظهر دون أدنى شك على الأم التي كانت شبه غائبة عن الوجود، كما أكدتا أن الابن السوي عازم على الرحيل من المنزل إلى الصحراء للعمل ويأمل عدم العودة هربا من الوضع المزري الذي تعيشه الأسرة خاصة مع كثرة المشاكل بين الزوجين والشجار اليومي الذي ينشب بينهما دون سبب يذكر أو لنقل من أجل كل شيء.

ولأن الجو العائلي مكهرب إلى هذا الحد والأبناء ضائعون في ذلك التشتت الذي تعانيه، يمكن القول أن مشكلات الحالة تشتد باشتداد هذه الظروف وتتعقد إذا ما أخذنا الأمر من ناحية أن حالته مقارنة بحالة إخوته لا يزال فيها بعض الأمل للتحسن فالتخلف لم يظهر عليه بشكل شديد من حيث الخصائص الجسدية كما عند إخوته، لكن وجوده في هذا الوسط الأسري جعله يعاني من عقد نفسية كثيرة حيث بلغ به الأمر للتهديد بالهرب من المنزل إذا ما أجبر على أي شيء أو تم الضغط عليه، من ناحية سلوكاته وتصرفاته حسب شهادة زوجة عمه هو عادي لا يعاني أي خطب فهو يتحدث بطلاقة ويعي ما يقوله، حتى أنه يدرك طبيعة ظروفهم والمشكلات التي تدور بين والديه والتي تكون على مرأى من الأبناء، ولأن حياته تتمحور حول هذا الواقع فان دراسته تأثرت به، فبالإضافة لضعف قدراته العقلية لدرجة ما فقد اشتد ذلك الضعف مع محاولته التصرف كما يتصرف إخوته خاصة الأخ الذي يدرس معه بنفس الابتدائية، والذي

هو شديد التخلف ليس بالنسبة لشقيقه فقط بل بالنسبة لكل الحالات التي تم تناولها في البحث كما سيأتي على ذكره لاحقا.

فهو بات يرفض الدراسة أو القيام بأي من الواجبات حتى وإن كان يستطيع فعلها تشبها بأخيه، واعتقادا منه أنه يحصل على حقه في المساواة مع إخوته ويتخلص من المسؤوليات التي يحاول أهله إضافتها على عاتقه خاصة مع غياب اهتمام الأم و الأب اللذان لا يدركان معنى تربية طفل فما بالك وهو يعاني تخلفا عقليا غير شديد، ويحتاج للرعاية الواعية لعدم السماح بتأزم حالته واشتدادها، والذي بغياب الاتصال بين المعلمين والأولياء يقضي على أي فرصة أمام الحالة من ناحية الأسرة ومن ناحية المعلم أيضا الذي لا يمتلك مثل هذه المعلومات ولا يدرك الخلفية الأسرية والتي على أساسها تتكون الخلفية الفكرية للفرد للتعامل معه على أساسها ومراعاة لها، فمحاولة المعلم إشباع ذلك الحرمان العاطفي لدى الحالة وإعطائه الاهتمام الذي يفتقد إليه بدل إهماله سيكون

عاملا لزيادة التعلق به ومحاولة مجاراته في كل ما يطلبه حفاظا على ذلك الوضع، فالحالة يفتقد للقدوة التي توجه حياته، ولأن غيابها في المنزل حتم عليه البحث عنها خارجه ونظرا لأن أول ما يصادف الطفل من قدوات تستحق الاقتداء بها بعد تجاوز أفراد الأسرة هو المعلم، فإن تأثير هذا الأخير كان ليكون كبيرا لو أنه حاول استغلاله بعد فهم حالة تلميذه بدل تكوين اتجاهات سلبية نحوه من بعيد وصد أي فرصة للتقرب منه، وهو ما جعل الحالة يقلد شقيقه دون محاولة إدراك مدى صلاحية سلوكاته للتقليد، فهو يعوض بذلك الفراغ الذي يعاني منه من كل النواحي النفسية الاجتماعية، ومن مختلف الأطراف الأسرية وداخل الصف الدراسي أيضا

3-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأته عادية متراخي نوعا ما، لباسه عادي ومقبول، فم الحالة مفتوح باستمرار وعليه ابتسامة فاترة، يعبث بحركة مستمرة برأسه (دائرية) بالإضافة إلى الدوران حول نفسه بالالتفات في كل الاتجاهات.	تمت الملاحظة بتاريخ 04/06/ 2013
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	الحالة منطوي قليلا فهو نادرا ما يتكلم عن نفسه، يبدو عليه الابتسام الدائم في كل المواقف، دائم اللعب حيث كان يحمل طائرتين ورقيتين بيديه، في حين لم تكن حركته وسطية أبدا -فإما منعدمة أو زائدة عن الحد، لم تكن لديه ثقة بنفسه حيث لجأ إلى الزملاء لصنع الطائرتين الورقيتين مباشرة.	من الساعة 09:00 إلى 09:20 داخل الحجرة الدراسية
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	تكون لديه المبادرة فقط في شكل تطفل على الآخرين ،فهو لا يتعامل مع زملائه أبدا أو يتعامل معهم بإفراط شديد، فلا أحد يتحدث إليه في أي شأن إلا نادرا جدا، كما أن ردود أفعاله فاترة حتى في حال اتهامه، ليس لديه أي ارتباط بالمعلم أو محاولة للارتباط، في مقابل معاملة المعلم العادية له التي قد تشمله تعاليمها مع الآخرين أو لا تشمله حسب نوعها.	في انتظار وصول المعلم ثم بعد وصوله مكان تواجد الملاحظ: مكتب المعلم
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	لا يفهم المطلوب منه بدليل عبثه في الكلام مع زميل له خارج الموضوع المطروح، كما أن درجة استجابته ضعيفة حيث لم يستجب عند محاولة تعليمه كيفية صنع الطائرة، بالإضافة لكون أدائه سيء حيث أنه لم ينجح في إعادة صنع الطائرة بعد تفكيكها حتى بعد محاولات عدة، فهو لم يستطع مجارات زميله في صنعها	مكان تواجد التلميذ: في وسط الصف الثاني

UNIVERSITE SETIF2

		رغم المحاولة.	

من حيث المظهر هو متوسط التخلف حسب درجات التخلف التي حددتها الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي تبعا للخصائص الجسمية المرافقة لدرجة التخلف بالنظر لدرجة الذكاء، حيث لا يظهر عليه للوهلة الأولى بل بعد تأمله مليا ومحاولة مراقبة تصرفاته عن كثب والتي توحي بكونه غير طبيعي لحد ما، كالابتسام الدائم والحركات العشوائية دون هدف يذكر خاصة وأنه يفتقد للوسطية في مختلف ما يقوم به سواء في الحركة أو التعامل مع الزملاء، في الاهتمامات أو ردود الأفعال.

حسب ما يظهره المحور المرتبط بالمشكلات التربوية ومحاولة قياسها من خلال محاورها الأربعة (الفهم، الاستجابة، مستوى الأداء والقدرة على المسايرة) لم تتحقق أي واحدة منها، فوهي مجتمعة مشكلات من الصعب تطويرها جملة واحدة بل بالتدريج واحدة تلوى الأخرى مع بذل الكثير من الجهد الذي لا يمكن للمعلم القيام به وحده، بل بمساعدة أسرة الحالة وأطراف أخرى مختصة في مجالات التربية والإرشاد والتوجيه وذلك بعد التكفل به نفسيا تمهيدا لمراحل لاحقة كهذه.

المعدلات	فصل	الملاحظة	فصل	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة

<u>3-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.</u>

السنة+الموسم	1		2					
السنة الأولى 2011/2010	/	مستواك ضعيف جدا اجتهد أكثر	4.4	نتائج غير كافية يحتاج إلى الدعم والمساعدة	3.55	عمل ناقص جدا ونتائج غير مرضية الرجاء الاهتمام	3.97	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2012/2011	3.53	تلميذ لا يبذل أي مجهود لتحسين مستواه يحتاج إلى الدعم والمساعدة في البيت	4.17	عمل ناقص جدا ونتائج غير مرضية	3.59	عمل ناقص جدا	3.76	يعيد الثانية
السنة الثانية 2013/2012	2.6	عمل ناقص جدا ونتائج غير كافية يحتاج إلى الدعم والمساعدة في المنزل	2.97	لا يبذل أي مجهود لتحسين مستواه يحتاج إلى الدعم والمساعدة من طرف الأهل	2.97	نتائج غير كافية	2.84	يعيد الثانية

يحدث وأن وضع الحالة يتفاقم بتفاقم ظروفها ومشكلاتها العائلية وداخل الصف الدراسي مما أثر على مستواها الدراسي بطبيعة الحال، الذي ورغم تدنيه في الأصل منذ دخوله المدرسي الأول فانه وبعد مرور عامين دراسيين يتجه نحو التدني أكثر فأكثر من معدل (3.97) في السنة الأولى الذي انتقل به إلى السنة الثانية بموجب القرار الوزاري الذي يحتم ذلك حتى في حال عدم تحصيل المعدل المؤهل لذلك، في حين أنه حصل في المستوى الثاني للمرة الثانية على

معدل (2.84) الذي أجبره على مزاولته للمرة الثالثة دون أي فائدة تذكر، فمستواه في تدني مستمر دون أن يستفيد بأي شكل من الأشكال من تكرار نفس الدروس في مختلف المواد الدراسية على مر السنة الدراسية كاملة.

4/ الحالة الرابعة (ب محمد).

4-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/24 ما بين (10:00- 10:30)

المعلم ما بين سن (30-40) سنة، متزوج وأب لأربع أبناء ليس من بينهم معوق، له مستوى الثالثة ثانوي + الكفاءة العليا لغة عربية، وله (20) سنة في مجال التعليم كما سبق له وتعامل مع حالات إعاقة ذهنية، إذن فهو لا يفتقر إلى الخبرات اللازمة للتعامل مع تلاميذه من مختلف النواحي خاصة التربوية منها بما في ذلك المتخلفين عقليا رغم كبر عدد التلاميذ في القسم المقدر بـــ (42) تلميذ، والذي يصعب دون شك من أدائه لواجبه التعليمي في الصف الدراسي مع التوفيق بين مختلف الفروقات الفردية بين التلاميذ.

بالنسبة للمعلم فقد حاول إعطاء البيانات اللازمة عن الحالة بكل دقة وتفصيل مع إبداء بعض مشاعر الشفقة نحوه خاصة وأن درجة تخلفه شديدة يرافقها العديد من المشكلات النفسية كالانطواء والكبت لمختلف المشاعر، ما عدى الخوف الذي يظهر عليه في حال التخويف والترهيب، استجاباته منعدمة واهتماماته منصبة حول اللهو واللعب وأحيانا الرياضة والرسم فقط، كما يعاني من اضطرابات سلوكية شديدة وثقة ضعيفة بالنفس. يحتاج إلى تكفل طبي نفسي سريع ليس بشكل فردي فقط وإنما بالتنسيق مع أفراد محيطه الاجتماعي لإمكانية تجاوز بعض منها، لأنها مجتمعة تشكل شخصية مضطربة وشاذة دون شك خاصة وأن أغلب المدارس الابتدائية تفتقر إلى طبيب مدرسي خاص يتابع التلاميذ المتخلفين وحالتهم وموجه تربوي واجتماعي يقدم لهم المساعدة بشكل مستمر، وإنما يحضون بفرصة واحدة من الرعاية في وحدة الطب المدرسي المشترك التي تتم بشكل دوري مرة كل سنة.

ولأن شخصيته مضطربة وغير سوية فان علاقاته مع الآخرين غير جيدة إذ يفرض نفسه عليهم فرضا دون أيما اكتراث لما يخلفه ذلك من اتجاهات نحوه، فعلاقته مع المعلم عادية وردود فعل المعلم نحو سلوكاته عادي حتى الخاطئة منها نظرا للرسمية التي تربطهما والفرق في السن بين الحالة والمعلم المربي، في حين أن علاقته بزملائه اندفاعية و عدوانية مما جعلهم لا يتقبلونه نهائيا وزاد من ضعف ثقته بالآخرين خاصة وانه يشعر برفضهم ونفورهم منه.

فالتلميذ يعاني من ضعف البصر الذي يعيق من عملية تعلمه، بالإضافة إلى صعوبات في التنفس و التبول ومشكلات جلدية نتيجة انعدام النظافة، مشكلاته من الناحية التعليمية فيما يخص قدراته خاصة العقلية منها موجودة وظاهرة جملة وتفصيلا، فهو يفتقد إلى القدرة على الاستيعاب والتفكير المنطقي المنظم وكذا التركيز والتذكر مما جعله لا يميز المواد لإيجاد فرق من حيث صعوباتها بالنسبة له، ما عدى الرسم الذي يرغب به ويمارسه باستمرار للتعويض عن النقائص الأخرى والذي لم يتم تطويره في غياب الاتصال مع الأولياء، فالمستوى الدراسي الذي يزاوله المتخلف الحالة يتطلب قدرات اكبر بكثير من التي يتميز بها، فتخلفه شديد في حين يدرس في السنة الرابعة ابتدائي وهو أمر غير معقول

إذ ما أخذنا الأمر من ناحية أن المعلم بين كون التلميذ غير واعي بما حوله إطلاقا ولا يعرف الحروف أصلا حتى كتابة اسمه، فكل ما يمكنه القيام به في حال طلب الكتابة هو خطوط حلزونية ملتوية.

وهو ما يؤكد غياب مصداقية النتائج المدرسية واللجوء لرفعها في مثل هذه الحالات للتنقيط وفق المتابعة المستمرة وتضخيم نتائج المواد الدراسية، كما يبين عدم احترام شروط الدمج من قبل المؤسسات التربوية التي يسمح فيها بدمج التخلف العقلي البسيط وحتى المتوسط أحيانا في حين يوجه ذوي التخلف الشديد والشديد جدا إلى المراكز الخاصة، وأخيرا هو اكبر دليل على أن عملية الدمج لم تتجاوز مجرد كونها قرار إصلاحي نظري لم يتم التفصيل فيه و التعريف به وبمختلف تفاصيله، مع غياب متابعة سيرها للوقوف على التغيرات فيه والتجاوزات التي تطوله بهدف إنجاحه بل هو مجرد حبر على ورق.

فرغم محاولة المعلم مساعدة الحالة ورغم أسلوبه التعليمي الذي يمزج فيه بين الأسلوبين الجماعي والفردي لتحقيق الفهم عند تعسره مع استعماله الوسائل التعليمية في مختلف المواد الدراسية وفق ما يمليه المنهاج وهي نقاط أساسية و ضرورية لتعليم المتخلفين، فهو بالتالي يعتمد على ما حصله من خبرات في ممارسته لمهنة التعليم لفترة (20) سنة التي عايش خلالها حالات مختلفة، مع محاولة إسقاطها على الحالة لإيجاد الحل الأنسب لها، وذلك نظرا لعدم تلقيه أي نوع من التكوين حول ذلك ولا حتى اطلاع شخصي في الموضوع .

كان رأيه فيما يخص مدى كفاية مدة تدريس الوحدات التربوية لاستيعابها بالنسبة لتلميذه بأنها غير كافية نظرا لحالته وعدم قابليته للتعليم أصلا ولو مع زيادتها، كما أن الوثيقة المرافقة للمنهاج غير مراعية للفروق الفردية بين الأسوياء والمتخلفين من التلاميذ لعدم الإشارة إلى ذلك بشكل واضح، مع عدم توفير الوسائل لذلك في حال وجودها فهي نظرية بحتة، وأكبر دليل على عدم المراعاة هذا هو عدم إبلاغ المعلم بهذه العملية بشكل رسمي مما جعله دون شك يفضل عدم دمجهم مع إيمانه بعدم إمكانيته وضرورة توجيههم للمراكز المتخصصة، كما أن تأثير تواجدهم بالصف الدراسي سلبي من حيث تأثير سلوكاتهم على الزملاء أكثر من استفادتهم بالمقابل لعجزهم عن إدراك الأنسب لهم، وكانت إجابته مجرد رأي عبر عنه مع تعبيره على أنه لا يؤخر ولا يقدم، فلا فرصة أمامه لتغيير الوضع.

4-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2014/01/09

ملاحظة: الحالة هو شقيق الحالة (ب.فاتح) المناقشة مسبقا لذا يمكن الإطلاع على كل البيانات العائلية اللازمة.

رغم أن الأم مثلما ذكرنا سابقا لم تشارك إلا في مواضع قليلة من البحث بل إن زوجة العم هي من أجابت عن الأسئلة المتعلقة بالأولاد، في حين كانت الأم تراقب سير الأمر دون إبداء أي اعتراض أو موافقة على ما تقوله فقد كانت مشاركتها الوحيدة بعبارة "عادي ما بيهم والو، الزيادة نورمال، ترباو نورمال، ماكان والو، محمد برك كي طاحلي من الدروج في العام ولا عامين" والتي كانت أثناء قولها جد مقتنعة بها، فهي لم تظهر

إنكارها للأمر من خلال لهجتها والذي قد يوحي بمحاولة كتمان الأمر والظهور بمظهر القوي المتحكم في الأمر والمتقبل له من الناحية الايجابية، بل أنها لم

تكن تدرك ما يتخبط فيه أبناؤها ربما لأن حالتها العقلية أصلا توحي لها بأن الأمور في مسارها الصحيح وليس هناك ما هو مكسور ليصلح على حد قولنا العامي.

بالنسبة للحالة فقد صرحت زوجة العم انه جد متضرر وحالته ميئوس منها، خاصة وأنه سقط من السلالم على رأسه مما ضاعف من حالته، بالإضافة لأنه لم يتلقى أي عناية طبية لا آنية ولا لاحقة للحادثة، فزيارة الطبيب ليست مما يحتمل حدوثه في العائلة بدءا من الأم التي لم تزره طيلة فترات حملها كما لا يزوره الأبناء حتى وإن مرضوا أو بطلب من الطب المدرسي كما حدث مع الحالتين، وهذا الرفض لخدمات الطب الحديث قد يعود للتكاليف التي يتطلبها في مقابل العجز عن توفيرها، كما يعود لعدم إدراك فائدته ودوره الوقائي قبل العلاجي في مختلف الحالات سواء الأمراض العادية أو حالات التخلف العقلي، وهو الذي يعكس المستويين الاقتصادي والثقافي للأسر وتأثيره على تحديد مسار حياتها وحياة جيل المستقبل الذي سيتشرب نفس المنطق الفكري وان لم يكن نفس الواقع المعيشي.

التلميذ الحالة لم يتوقف عن التبول اللاإرادي إلا منذ مدة قصيرة، لا يتكلم كثيرا حتى مع أفراد الأسرة خاصة وأنه يعاني من صعوبات نطق كبيرة، كما لا يقوم بأي شيء حتى اللعب ولا يستجيب مهما كان المثير بل يظل دون أي حراك معظم الوقت رغم رغبة أصدقائه في اللعب معه والاتصال به، بالإضافة لأنه لا يملك أي اهتمام بالدراسة أو بالأدوات المدرسية حتى للعب بها، فهو حسب وصف حالته غير مرتبط بالعالم الخارجي له بل أنه مجرد كيان مادي يشبع الحاجات البيولوجية الضرورية للاستمرار ويتحرك وفق ما تمليه عليه الضرورة، للانقياد في المسار الذي يحدد لحياته من قبل الآخرين، وهو ما ينطبق على أفراد فئة الرعاية الشاملة من ذوي التخلف الشديد و الشديد جدا الذين يحتاجون لخدمات الرعاية بشكل مستمر مدى الحياة.

4-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	الهيئة غير معتدلة يغلب على شكل الحالة حجم الرأس الكبير، لباسه غير منظم إطلاقا ومتسخ كما أن حجمه غير ملائم (كبير)، الفم مفتوح باستمرار، المخاط واللعاب ظاهران، يقوم برفع العيون للأعلى والإيماء مع نفسه كمن يتحدث مع احد فوق، يبتسم باستمرار ويصدر أصوات غريبة للإيجاب.	تمت الملاحظة يوم 2013/06/16 من الساعة 11:00إلى الساعة 11:20
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	جد منطوي لا يذكر شيئا عن نفسه أو رغباته إطلاقا، انفعالاته غامضة ومتغيرة مما جعلها غير واضحة يغلب عليها السعادة الدائمة، ليس لديه أي اهتمام خاص غير مراقبة الآخرين، حركته كثيرة من حيث الالتفات و النهوض من مكانه، بالإضافة لكون ثقته بنفسه منعدمة فهو لا يجرؤ على المحاولة في أي شيء.	في حضور عدد قليل من التلاميذ
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	لا يفعل أي شيء ليبرز نفسه سوى التطفل، فهو يبتسم معهم جميعا حتى مع عدم رؤيتهم له كأنه غير موجود حتى أنهم تركوا له الصف فارغا يجلس فيه وحده وتوزعوا في الصفوف 3 الباقية، في حين لا يبدي أي ردود أفعال نحو الأمر، لا يحاول التكلم مع المعلم ،بل يكتفي بالابتسام له فقط، في مقابل العلاقة الودية من المعلم التي يحاول من خلالها تعويض نفور الزملاء.	المعلم منشغل بالتأكد من نتائج التلاميذ في الدفاتر مكان تواجد الملاحظ: الطاولة الأخيرة من الصف الثاني
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	لا يبدي أي رد فعل يوحي بالفهم كأن لغة الكلام غريبة عنه أو الحديث غير موجه له، ينظر بغرابة إلى كل ما يحدث حوله وبدهشة تدل على عدم فهمه، يضحك فقط مهما كان المطلوب، مما جعل أداءه وقدرته على المسايرة منعدمة في كل الأحوال.	مكان تواجد الحالة : المكان الأول من الصف الثاني

بتتبع بيانات الملاحظة على التلميذ نجدها تدعم في أغلب محاورها إن لم نقل جميعها الخصائص المدللة على تخلفه الشديد خاصة الجسدية منها، والتي تظهر للعيان دون أدنى جهد لملاحظتها وكذلك السلوكية، فالحالة غريب السلوكات خاصة الابتسام الدائم دون سبب يذكر والنظر في الفراغ وهو ما دفع الزملاء للتهرب من إعطائه أي فرصة للاختلاط معهم، خاصة وأن للمنظر في القسم عبر عن ذلك بشكل لا يوصف ، تلميذ يجلس في صف كامل بمفرده، ذلك أنه في المعتاد المعلم هو من يختار ويحدد مكان جلوس كل تلميذ وفق نظام معين دائم أو يتغير بشكل دوري منظم ومع أول فرصة للجلوس الحر ظهر رفضهم الاقتراب منه خاصة العنصر الأنثوي الذي أبدى نفورا كبيرا اتجاهه.

4-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2008-2007	/	/	1.32	تلميذ ضعيف جدا ودون مستوى كثير التبول بالقسم	0.1	تلميذ ضعيف جدا ودون المستوى	1.16	يعيد السنة الأولى
السنة الأولى 2009-2008	/	/	3.16	تلميذ لا يعمل أبدا كثير الحركة في القسم لا يولي أي اهتمام	2.03	تلميذ لا يعمل أبدا ولا يبدي أي اهتمام بالدراسة وهو ضعيف النطق ونتائجه ضعيفة	2.59	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2010-2009	2.35	تلميذ يعاني من مشاكل صحية	1.37	تلميذ لا يعمل	2.42	تلميذ يعاني بعض المشاكل الصحية	2.24	ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2011-2010	2.18	الرجاء منكم أخذ هذا التلميذ إلى المركز الخاص بحالته الصحية	2.23	نرجو من الوالد الكريم أن يأخذ هذا الطفل إلى مركز المعوقين ذهنيا	2.06	هذا التلميذ مكانه في ذوي الاحتياجات الخاصة	2.15	ينتقل إلى السنة الرابعة
السنة الرابعة 2012-2011	1.45	تلميذ لا يستطيع أن يدرس في مدرسة عادية يوجه إلى مدرسة خاصة	2.54	إذا أردتم خيرا انقلوه إلى مدارس خاصة	1.63	تلميذ غير مؤهل للدراسة في المدارس العامة نظرا لصحته غير العادية	1.87	يعيد السنة الرابعة
السنة الرابعة 2013-2012	2.05	نتائج هزيلة جدا	2.4	نتائج ضعيفة جدا	3	عمل غير مقبول تماما	2.48	يعيد السنة الرابعة

UNIVERSITE SETIF2

التحصيل الدراسي للحالة جد ضعيف منذ بدايته مزاولة الدراسة وحد بلوغه المستوى الرابع من التعليم الابتدائي، حيث لم يتمكن من تجاوز المعدل اثنان (02) على العموم والذي انتقل من خلاله من مستوى لآخر، وهذا الذي يعطي صورة واضحة عن وضع التلاميذ المتخلفين عقليا في إطار عملية الدمج التي تتم باعتباطية دون مراعاة لأدنى شروطها مع اللجوء لتغطية عجز التلميذ الحالة خاصة وأنه من ذوي التخلف الشديد إلى تضخيم نتائجه باللجوء للتقويم المستمر، ذلك إذا ما علمنا أن التلميذ لا يعرف الحروف مطلقا.

وتخلفه لم يكن يخفى عن المعلمين منذ البداية، والذين أبدو رأيهم في كونه غير قادر على التعلم في المدرسة العادية مع التأكيد على ضرورة إلحاقه بمدرسة خاصة، لكن نظرا للوضع العائلي للحالة الذي لا يفتح مجالا للقيام بذلك كما تم توضيحه مسبقا استمر الوضع على ما هو عليه رغم عدم فائدته ونجاعته.

5/ الحـــــــالـــــــة الخـــــــامســـــــة (ب. عبد الرؤوف).

5-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/24 مابين (10:30 -10:50)

ملاحظة: هو نفسه معلم الحالة السابقة (نفس البيانات الشخصية)

التلميذ انطوائي، كثيرا ما تكشفه انفعالاته التي لا يستطيع التحكم فيها خاصة الخوف الذي يظهر عليه في حال ترهيبه، يعتمد في مختلف التكليفات الموجهة إليه على نفسه رغم أنه لا يملك اهتماما بأمور غير اللعب مما جعل حركته في الصف الدراسي كثيرة يجب العمل على إعادة ضبطها بطرق غير مباشرة غير التي تصب في مجملها في التعنيف وفرض الخضوع، وذلك باستغلال تلك الحركة وتوجيهها للمنحنى الإيجابي بدل إبقائها طاقة مهدرة ومصدر للتشويش على أفراد الصف الآخرين وذلك في تكليفات بسيطة تمهيدا لتكليفات أخرى تربوية بالدرجة الأولى، فتكليف المتخلف لا يكون بالضرورة هدفه الإنجاز بقدر ما يكون هدفه إكسابه الاستجابة الملائمة وترسيخها بالتكرار لتتطور إلى مبادرة ذاتية مع الوقت، بدل ضعف الثقة بالنفس الذي يعانيه الحالة.

فالحالة رغم انطوائيته إلا أنه غير انعزالي بل بالعكس من ذلك يحاول لفت انتباه الآخرين إليه من خلال المشاركة في النشاطات التربوية المختلفة، التي يمكن توجيهها وتنظيمها بالشكل الذي يسمح بالاستفادة منها خاصة وأن استجاباته للمعلم مقبولة اجتماعيا في مقابل المعاملة العادية التي يتلقاها منه حتى في حال صدور سلوكات خاطئة منه، وهو ما يعرف في التنشئة الاجتماعية بفصل الموقف عن صاحب الموقف فالسلوك الخاطئ هو ما يحتاج للتعديل لذا فهو ما يوصف بالسوء وليس الفرد من يوصف بأنه سيء، وهذه العلاقة المتبادلة بين المعلم وتلميذه تشجع وفق أسلوب القدوة على تحسين نوع العلاقة بين التلميذ وزملائه من الطرفين التي يمكن وصفها بالعادية جدا، مما عزز من ثقة الحالة بالآخرين من أفرد مجتمعه وساعد على اندماجه معهم بشكل جيد.

مشكلاته ليست صحية بالدرجة الأولى بل سلوكية بالإضافة إلى مشكلاته العقلية من حيث ضعف قدراته على الفهم واستيعابه المجرد بشكل طفيف، مع عدم استطاعته الجمع بين العمليات العقلية أثناء نشاطه

التعليمي وضعف قدرته على التركيز وكذلك ذاكرته، فالحالة متخلف عقليا ذو خصائص لا تسمح بوجود أي فرق في صعوبة المواد لديه

فهي بنفس درجة الصعوبة، وهذه الخصائص تحتاج للكثير من العمل المكثف بالأساليب الحديثة في مجال تربية المتخلفين لتطوير بعض القدرات و المهارات لدى الحالة، الذي مادام يبدي استجابات إيجابية من الناحية النفسية و الاجتماعية أيضا فإنه بإمكانه إظهارها من ناحية التعليم أيضا، وفي مقابل إمكانيات الحالة الكامنة التي لم يتم استشارتها و العمل على تدريبه لاستخدامها بالشكل الأنسب، نجد ضعف قدرة المعلم غلى تطبيق مثل تلك الأساليب خاصة و أنه يجهلها نظرا لعدم تلقيه أي تكوين أو اكتسابه أي معلومات عن أفراد هذه الفئات يساعده على تطبيقها تربويا بما يعود على الحالة بالفائدة المرجوة.

فالمعلم ورغم عدم خبرته في المجال سواء من حيث التجربة أو الإطلاع ورغم مواجهته لبعض الصعوبات في التعامل مع تلاميذه المتخلفين عقليا في الصف الدراسي، بحكم أنه يدرس اثنين منهم الحالة وتلميذ آخر هو الأشد تخلفا من بين كل الحالات في المدرسة فإنه كان هادئا في إجاباته ومركزا، غير مبدي أي نوع من الانفعالات السلبية نحو الموقف بل بالعكس من ذلك كانت لهجته دالة على التعاطف مع الحالة وأولياء أمرها أيضا، لكون الحالة لا تملك أي ميزة تعليمية قد تسمح بالعمل المنسق مع أولياء أمرها لتطوير قدراته خاصة وأنه يصعب ذلك مع وجود اهتمامات حياتية أخرى لهم أكثرها الجانب المادي الذي طغى على الجوانب الأخرى للرعاية الأسرية وغيب من المتابعة الدائمة للحالة إلى جانب باقي الأبناء.

فرغم إدراك أهمية الجوانب النفسية و الاجتماعية ودور الأسرة في تثمينها، فإنه ومع تعقيدات الحياة الاجتماعية وتزايد متطلباتها باتت الوظيفة الاقتصادية للأسرة أهم الوظائف التي تسعى لتحقيقها ولو على حساب الوظائف الأخرى، باعتبارها أساس البقاء البيولوجي والتي نعبر عنها في منطقتنا المجتمعي بعبارات أقرب لهذا المعنى من سواه "الخبزة" "اللقمة" "المعيشة"، وهذه الاهتمامات المادية بالدرجة الأولى للأسرة مقابل تفريطها في واجباتها الأخرى نحو الأبناء خاصة المتخلفين منهم، دفعت بالمعلم بدوره للمحاولة في حدود مع المتخلف بقدر ما يسمح به وقت الصف الدراسي المحدد دون أي تنسيق مع أولياء الأمر، وهو ما يفسر وجود القطيعة الدائمة بين أساليب التعامل المدرسية للمعلم و الوالدية من جهة أخرى وأثرها على تنشئة المتخلف.

2-5/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2013/12/28

تتكون أسرة الحالة ذو الإثني عشرة سنة (12 سنة) من الجدة من ناحية الأب و الوالدين، الأب أمي في حين أنهت الأم دراستها الابتدائية بالإضافة إلى الأخت في سن 12 سنة تدرس في الابتدائي وهي من ضمن الحالات اللاحقة في البحث، وآخر بسن 4 سنوات تقريبا يعيشون في مسكن ضيق ومظلم يتكون من غرفتين ومطبخ.

في فترة حمل الأم بالحالة كانت تمرض كثيرا دون أن تقصد الطبيب وذلك لعدم قدرة الزوج المادية الذي كان يعمل حمالا باستثناء صور الأشعة التي أخذتها للجنين في ثلاث أشهر، ولذلك يبدو أن التخلف العقلي سمة موروثة عن الأب مثلما هو عند الأخت أيضا لكن بدرجة أقل تعقيدا وشدة، فالحالة حسب الأم عانى من الأمراض المتعددة منذ

ولادته وكان كثير التردد على المستشفى خاصة وأنه يعاني أخت الصغار كما يعرف في مجتمعنا الجزائري، والتي تعبر عن مجموعة من الاضطرابات المتداخلة النفسية منها و السلوكية التي تعبر بدورها عن نوع من الشخصية غير المتزنة و المتضاربة وهذه الحالة كثيرا ما تؤثر على شذوذ طباع الفرد وسلوكاته، و التي حسبها بدأت في الظهور في السنة الثانية ابتدائي في شكل تبول لاإرادي وخوف شديد غير مبرر وانعزال عن الآخرين خاصة الأقران منهم نظرا لنوع الاتجاهات السلبية لهم نحوه، كما أن سن السبع سنوات هي السن التي تبدأ فيها سمات التخلف في الظهور من النواحي العقلية القدراتية و النفسية و كذلك الاجتماعية السلوكية والتربوية أيضا.

يعيش الحالة في منزل ضيق مع كثير من الرطوبة مما يشكل ضغطا على الأم التي تحاول التخلص منه بتعنيف أبنائها خاصة الحالة الذي لا يخاف مطلقا ولا ينطاع لأوامرها، مما يجبرها عل حد قولها على ضربه بشدة وهو ما يسبب له المرض ونوبات حادة لما يعرف "بأخت الصغار"، وهذا الجهل بأساليب التنشئة الاجتماعية في مجتمعاتنا رغم تعددها وتنوعها بين أساليب القدوة، التشييع،الضبط الاجتماعي وآداب الأقران، فإنه يبقى منطق التعنيف هو الأكثر شيوعا واستعمالا بنوعيه المعنوي و المادي كما في مقولتنا الشعبية "أضربوا يعرف مضربو" "الحر بالغمزة و البني بالدبزة"، مع استعمال ألفاظ التجريح المعنوي السلبي وليس الإيجابي كالتشبيه بالحيوانات (حمار،كلب، حلوف) وغيرها من العبارات التي لم تبقى حكرا على أساليب التنشئة الاجتماعية الأسرية بل تجاوزتها لتطول حرم المدرسة كمؤسسة تربوية تعليمية رسمية بحكم العادة التي تتشكل بالتكرار، فالمعلم كفرد يعايش مختلف العادات الاجتماعية لمجتمعه ويتأثر بمنطقه الفكري مهما بلغ مستواه التعليمي و الثقافي لا يستطيع التحكم فيها وفصل حياته الاجتماعية الشخصية و الأسرية عن حياته الوظيفية خاصة من حيث ممارساته السلوكية.

علاقات الحالة مع أفراد الأسرة عادية وواعية فهو يعرف كيف يتعامل وفق ما هو متفق عليه اجتماعيا مع مختلف الأطراف دون أي نوع من المبالغة أو التراجعية بل هو وسطي في ذلك، كما لديه الكثير من الأصدقاء الذين يشاركهم لعب الكرة ويتعامل معهم بشكل عادي، فهو اجتماعي رغم مشكلاته النفسية و الضغوطات الأسرية وتأثيرها السلبي عليه، مما يعطي مجالا لإمكانية العمل على تحسين ضعف قدراته العقلية بطرق تربوية من قبل المعلم مع ضرورة تعديل الأسرة لأساليب معاملتها للحالة بالشكل الذي يسمح بإعادة بناء ثقته بنفسه و بالآخرين وبقدرته على رفع مستواه، وذلك بالعمل على جذب انتباهه نحو الدراسة التي لا يعطيها أي اهتمام و الذي قد يعود لغياب أي نوع من المحفزات الأسرية لزيادة الاهتمام بها، فأسلوب التعزيز سلبيا و إيجابيا أو كما يسمى في مواقع أخرى التعزيز و الإطفاء هو أسلوب تربوي لزيادة الدافعية للاقتراب أو الابتعاد عن

سلوك معين يستعمل بالتداول، لكن سيره باستمرار في منحى واحد خاصة السلبي جعل الدراسة لدى الحالة مرتبطة بالعقاب في حين يغيب عنه إمكانية ارتباطها بالجزاء و الاستحسان ونيل الرضا الذي غالبا ما يسعى المتخلف لنيله من الآخرين للشعور بذاته وقيمتها لديهم.

كما أن العمل المنسق بين المعلم وأولياء الأمر أمر ضروري لإحداث التكامل بين أساليب المعاملة في البيئتين، التي تسمح باتزان الحالة نفسيا واجتماعيا وعدم معاناتها من أي تضارب على المستويين الفكري و الواقعي المعيشي، الذي من الممكن أن الحالة يعانيه نظرا للقطيعة بين الطرفين خاصة وأن الأب يرفض زيارة ابنه في المدرسة أو متابعة دراسته في

حين لم تتمكن الأم من ذلك نظرا لتحرجها من الاتصال الدائم بمعلمه لكونه ذكر، ليبقى لها فرصة المحاولة مع الابن بتدريسه في المنزل أحيانا على رجاء أن ينتقل إبلا المتوسط دون تضييع سنوات أخرى بعد رسوبه مرتين، وقد عبرت عن هذه الرغبة بكثير من التحصر خاصة وأن أبناء الجيران والأقارب من أقرانه يدرسون في المتوسط، مع تأكيدها على أنها ستلجأ لرقيتهم (البنت والابن) بأمل تحسن حالتهم وهو منطق روحي ضروري يتوافق والعقيدة الإسلامية لكنه في نفس الوقت لا ينكر أو يلغي الجانب العلاجي الطبي البيولوجي والنفسي منه، لضمان تحسن الحالة بشكل متوازن من مختلف النواحي وعلى مختلف الأصعدة.

5-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

تنطبق بيانات الملاحظة في جل محاورها مع ما تم جمعه من بيانات من معلم الحالة وأولياء أمره، فشكله بصفة عامة ليس مدللا لدرجة كبيرة على كونه يعاني من تخلف عقلي فهو عادي ما عدى بعض التفاصيل

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأته عادية ولباسه مقبول نوعا ما، شكل الرأس بيضوي والملامح بارزة إلى الأمام، غير متحكم بإفرازاته (المخاط)، ليست هناك سلوكات جد شاذة رغم ظهوره بمظهر البله والذلة.	تمت الملاحظة يوم 2013/06/13 من الساعة 12:30إلى الساعة 12:50
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	هو انطوائي نوعا ما لكن ليس بشكل تام، تظهر الانفعالات العاطفية عليه خاصة الفرح الشبه الدائم، كل ما يقوم به هو اللعب والتطفل على الآخرين، ما جعله يتحرك كثيرا في القسم وغير واثق بنفسه ولو بدرجة ضعيفة.	في الحجرة الدراسية
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	المبادرة موجودة لكن في غير محلها، فالحالة غالبا ما يحاول التطفل على زملائه مما جعلهم يتعاملون معه بتحفظ ونفور لا يبالي به في المقابل ويتجاهله، ليس هناك تواصل مباشر بينهما في الاتجاهين إلا في حالات محاولة ضبط سلوكاته.	المعلم منشغل بأعمال نهاية السنة مكان تواجد الملاحظ: الطاولة الأخيرة من الصف الثاني
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	يفهم الحالة ما يطلب منه بشكل عادي، كما يستجيب للتكليف الموجه له، لكن آداؤه لا يتجاوز درجة الوسط على أقصى تقدير، يبدو قادرا على محاولة مجارات زملائه لكنه لا يريد ذلك.	مكان تواجد الحالة : المكان الأول من الصف الثالث

الدقيقة التي توحي بكونه غير سوي بشكل من الأشكال، فهو لا يعاني من مشكلات في العلاقة مع الآخرين إلا

في معرفة حدود تلك العلاقة واحترامها بشكل واعي ومدروس، قائم على ما يخدم الطرفين من فعاليتها وليس مجرد تحرك الحالة في المحيط الاجتماعي له بعشوائية ودون أي هدف معين يسعى للوصول إليه،والذي أكدت عنه الأم بكون ابنها غير متضرر من التخلف الذي يعانيه بقدر ما هو متضرر من ضعف دافعيته نحو التعلم والقيام بمختلف النشاطات الأخرى.

5-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

UNIVERSITE SETIF2

نتائج التلميذ متوسطة في غالبها إذا ما تتبعنا تسلسلها منذ السنة الأولى إلى السنة الرابعة والتي أهلته

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2008-2009	/	/	6,28	عمل فوق الوسط اهتم أكثر بمادتي اللغة والرياضيات	5,42	نتائج متوسطة تلميذ كسول لا يعمل أبدا و كثير الغيابات	5.85	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2009-2010	4,95	نتائج ضعيفة حاول العمل والانتباه	5,20	متوسط عليك العمل أكثر	5,42	تلميذ يحتاج للرعاية والاهتمام	5,19	ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2010-2011	3,64	ضعيف جدا اجتهد أكثر فأكثر	3.47	عمل ناقص جدا لا يتابع جيدا ساعدوه في المنزل	3,26	عمل ضعيف اجتهد أكثر فأكثر	3,45	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2011-2012	5,48	وسط على العموم اجتهد أكثر خاصة في البيت	4,92	عمل ناقص اجتهد أكثر	4,79	عمل وسط اجتهد أكثر	5,06	ينتقل إلى السنة الرابعة
السنة الرابعة 2012-2013	3.85	نتائج ضعيفة جدا عليك بالعمل	5.32	تلميذ لا يعمل وقليل الاهتمام بدروسه	4.80	نتائج هزيلة جدا	4.65	يعيد السنة الرابعة

في مجملها للانتقال من مستوى دراسي لآخر، في حين فشل في ذلك لسنتين في السنة الثالثة و الرابعة أيضا، فبتقدم المستوى الدراسي وما يتطلبه ذلك من قدرات وتمكن من أساسيات السنوات السابقة إتباعا لمنطق تراكمية العلم وتحصيله، يظهر عجز الحالة التدريجي عن تحصيله من المرة الأولى لكن مع تكرر نفس التجربة تزول العقبة عن تعلم الحالة ويتحسن مستواه ولو بشكل محدود، والذي يمكن اعتباره مؤشرا لإمكانية تحسن قدرات الحالة التعليمية ونتائجه الدراسية تبعا لذلك مع بعض الاهتمام والدعم من المعلم والأسرة على حد سواء، فالحالة لا يفتقد للدافعية بقدر ما يفتقد للقدرة على المحافظة

عليها أمام عجزه القدراتي الذي لا يجد سبيلا لتطويره ذاتيا دون مساعدة من أحد، خاصة إذا ما كان ذلك المساعد فرد ذو خبرة فعالة في المجال كالمرشد والموجه الذي يساعده بناءا على نوع الخصائص التي تميزه ووفقا لها.

6/ الحـــالة السادســـــة (ب . فلة).

6-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم2013/06/25 ما بين (11:10 -11:40)

المعلمة يفوق سنها الأربعين سنة متزوجة وأم لولدين لا يعانيان من أي إعاقات، مستواها الدراسي لا يتجاوز الثالثة ثانوي فرع آداب دون تكوين آخر إضافي في معهد ما مثلا، سنوات احتكاكها بمجال التدريس تقارب 28 سنة وهي مدة طويلة من شأنها إعطاء خبرة جيدة في التعليم كما في المعاملات مع التلاميذ، و التي رغم طولها فإنها لم تسمح لها بمعايشة حالات إعاقة من أي نوع وهي تدرس 45 تلميذ في القسم.

وافقت عن الإجابة على أسئلة الاستمارة ليس تحقيقا لأهداف البحث وإنما محاولة لعدم إعاقة مساره، خاصة وأنها اعتبرت أن أي محاولة للحديث عنهم أو مساعدتهم هي تضييع للوقت على أفراد لا يستحقون، وهو ما يبين أن اتجاهاتها نحوهم سلبية بأتم معنى الكلمة لدرجة لا تعقل و التي أظهرتها في مختلف مواضع المقابلة بشكل مباشر دونما أي تحفظ.

الحالة حسب معلمتها ليست انطوائية تظهر عليها كل الانفعالات المختلفة بما فيها الخوف في حال ترهيبها فقط، هي جد مهتمة بأمور الآخرين ومحاولة فهمها كما تهتم على الدوام بشكلها الخارجي ومدى ملاءمته في كل مرة، الحالة من النوع الاعتمادي الذي يلجأ للآخرين في كل أموره مع الحركة الزائدة عن الحدود في القسم، وهذه السلوكات من الحالة هي ما دفع بالمعلمة إلى التذمر من وجودها في الصف الدراسي إذ تتطلب جهدا كبيرا لتعديلها، والذي يرجح أنه يصعب بذله مع العدد الكبير للتلاميذ مقابل الإعياء المهني الذي تعانيه المعلمة بعد عملها بالتعليم 28 سنة، خاصة إذا علمنا أنها ممن يقبلون على التقاعد بشكل نهائي مع رغبة شديدة في التسريع به قدر الإمكان.

فرغم شذوذ طباع الحالة خاصة وأنها اعتمادية غير واثقة من نفسها ومحور اهتمامها الآخرين ورغم ما تبدو عليه سلبية الموقف فإنه بالإمكان تحويره لفائدتها، فالمتخلف نظرا لقدراته المتدنية وافتقاره للقدرة على الإنجاز يلجأ للتعويض عن ذلك النقص بالآخرين عن طريق مراقبتهم لإشباع تلك الرغبة في الإنجاز مقابل العجز عن ذلك، وهو ما يمكن استعماله مع الحالة لتطوير قدراتها التعليمية عن طريق ما يعرف بتعلم الأقران الذي بات أفيد من علاقة التعليم (معلم- تلميذ) نظرا لتقارب السن وميل التلميذ لما هو أقل رسمية من العلاقة مع المعلم خاصة في شكل ثنائيات مع التلاميذ النجباء وحسني المستوى.

إن محاولة مساعدة الحالة بالأساليب السابقة الذكر يتطلب بدوره العمل على تحسين العلاقة التواصلية للحالة مع الآخرين للانتقال بها من مرحلة مراقبتهم إلى مرحلة محاولة الاستفادة منهم ومجاراتهم ، وذلك

من خلال تعديل سلوكاتها اتجاههم حسب ما تتطلبه المعايير العامة للسلوك السوي المتقبل اجتماعيا، ففرض الحالة لوجودها على الآخرين

بالتطفل عليهم ورفضها للتكليف الموجه إليها الذي يجبر المعلمة على الحسم معها و التشدد في المعاملة، بالإضافة إلى العنف الذي تمارسه اتجاه الزملاء و الذي كان سببا في عدم تقبلهم لها جعل علاقتها بالآخرين سيئة واتجاهاتهم نحوها سلبية، مما عزز من ضعف ثقتها بهم بالمقابل وزاد من الفجوة بين الطرفين خاصة المعلمة التي لم تعد قادرة على التوفيق بين ضبط سلوكها مع محاولة تعليمها، حيث كررت العديد من العبارات الدالة على الاستسلام للأمر الواقع "خلاص عياتني" "رايحا نهبل منها" "تسكت عليا والله لا قرات" "ماعندي ما نديرلها الله غالب مريضة على روحها".

من حيث صحتها الجسدية لا تعاني أي مشكلات لكن من ناحية قدراتها العقلية هي ضعيفة القدرة على استيعاب المجرد و الجمع بين العمليات العقلية كما هو الأمر بالنسبة لتركيزها الضعيف جدا وذاكرتها المنعدمة تماما، كل المواد بالنسبة لها بنفس درجة الصعوبة ما عدى حب مواد الخط و الكتابة و المواد الفنية الذي يميزها ولو مع عشوائية، وكذلك قدرتها على الحفظ عن طريق السمع الذي ينفي بدوره حكم المعلمة على تركيز وذاكرة الحالة بالضعف، فهذه الميزة تتطلب قوة التركيز و القدرة على الاسترجاع أيضا و الذي يمكن إرجاعه إلى كون المعلمة فسرت الأمر على أساس ما يبدو لها، لكن من ناحية المنطق يمكن القول أن هناك حاجزا بين الحالة وقدرتها على التركيز و التذكر ليس بقدر ما هو عجز في حد ذاته والذي غالبا ما يعود لدى المتخلفين لوجود عوامل أخرى مشتتة لانتباههم لا تسمح لهم بالالتزام بالنشاط كما يلزم، والذي يتطلب معه تخفيف تلك العوامل المشتتة لحصر مجال اهتمام المتخلف بالسلوكات التي يؤدي أداؤها بشكل منظم إلى الوصول لتحقيق الهدف، خاصة إذا ما تم العمل على تطوير هذه القدرات بالتعاون مع الأولياء و الذي هو غائب تماما ويثير حيرة المعلمة وغضبها لتنصلهم من المسؤولية ومحاولة إلقاء ثقلها عليها هي كمعلمة بالكامل، وهو ما رفضته وأكدت أنه سبب مباشر في عدم اهتمامها بالحالة وذلك بعبارة واضحة وصريحة أعطت ملخصا لجم غضبها وثورتها عن أبسط جهد تبذله نحو التلميذة الحالة "ماليهم مالتاوش بيهم لاه نتحمل أنا مسؤوليتهم ربي يسهل على كل واحد فينا".

وهو موقف اتخذته المعلمة على أساس أنها تستعمل أسلوبي التعليم الجماعي و الفردي معا لإلحاقهم في حالة عدم الفهم وكذلك الوسائل التعليمية كلما أمكن ذلك، في حين تؤكد افتقارها لأي تكوين فيما يخص تربية وتعليم المتخلفين أو أي إطلاع في المجال وهو ما جعلها تشعر بصعوبة التعامل معهم، فعدم معرفة خصائصهم ومميزاتهم من الناحية النفسية السلوكية التواصلية و التربوية أيضا يجعل من العمل معهم أمرا مستحيلا كمحاولة تقويم اعوجاج دون معرفة الاتجاه الأنسب لإصلاحه، لذا فإن فهم خصائصهم من كل النواحي هو نقطة ارتكاز أساسية لتربيتهم و تعليمهم و التعامل معهم بشكل عادي ومفيد لهم ولمسار حياتهم باعتبارهم أفرادا ذوي كيان ووجود اجتماعي.

UNIVERSITE SETIF2

فيما يخص البرامج والمقررات حسب ما ينص عليه المنهاج مقابل المدة الزمنية المحددة لذلك ليس هناك أي تلاؤم بينها بالنسبة للمتخلفين عقليا نظرا لكثافتها مثلا (04) حروف في الأسبوع في السنة الأولى، أما توضيحات الوثيقة المرافقة للمنهاج فليس لديها اطلاع عليها بعد هذه الخبرة في التعليم المقدرة بـــ (28) سنة والذي يؤكد عدم ثقة أفراد الطاقم التربوي في بعض الأحيان بما قد تقدمه هذه الوثائق للإطلاع عليه إلا في حدود الحاجة لفهم ما يتوجب فهمه

لسير العمل فقط دون محاولة التعمق أو النقد البناء، والذي لم ترى المعلمة من ضرورة منه لعدم تلقيها لقرار دمج المتخلفين بشكل رسمي وتوقع ما يمكن أن يرفقه من تعديلات على مثل هذه المراجع التربوية.

من كل ما سبق لا نستغرب كون موقفها جد رافض لوجود المتخلفين عقليا في المدرسة العادية و مؤكدا على سلبية تأثيره على الأسوياء من حيث السلوك و التعليم، خاصة مع الإكتضاض الكبير الذي لا يعطي أي فرصة لصالحهم ويجعل المدرسة الخاصة هي المكان الأنسب لهم رغم إدراكها لإمكانية شعورهم بالتفرقة، فتجربتها هذه مع المتخلفين جعلتها تؤخذ نظرة سلبية عنهم قد تكون لكونها الأولى طول فترة عملها وصعوبة ذلك في آخر مرحلة منها مع عدم قدرتها على تكييف مكتسباتها مع الموقف.

6-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2013/12/28

تتكون أسرة الحالة ذات العشر سنوات من الجدة من ناحية الأب و الوالدين، الأب أمي في حين أنهت الأم دراستها الابتدائية بالإضافة إلى الأخ في سن 12 سنة يدرس في الابتدائي وهو من ضمن الحالات في البحث، وآخر بسن 4 سنوات تقريبا يعيشون في مسكن ضيق ومظلم يتكون من غرفتين ومطبخ.

هيئة الأم بسيطة وهي بسن الأربعين تقريبا، كان الاستقبال عاديا وكانت إجاباتها صريحة جدا فيما يخص حالة أبنائها وعن احتمالات إصابتهم بالتخلف التي أرجعتها ودون أي تردد لكونها صفة وراثية عن الوالد الذي يعاني نفس أثار المرض، فالحمل حسبها كان عاديا لم تعاني خلاله من أي عوارض للمرض، في حين عانت الحالة من ازرقاق عند الولادة كما خضعت لمتابعة طبية بعد 11 يوما من ولادتها نظرا لكونها ولدت قبل أوانها (07أشهر) وناقصة الوزن كثيرا، توقع الأطباء عدم عيشها ومع العلاج تحسنت تدريجيا كما أنه وبطلب من الطب المدرسي بعد دخولها للمدرسة تم إجراء صور أشعة للمخ التي أكدت تخلفها، وبعد خضوعها للعلاج وتناول الأدوية قدم الطبيب تقريرا بشفائها، وهو الأمر الذي شككت فيه الأم لعلمها ولأنه لا يخفى على الجميع أن إصابة المخ إنما تتطلب وقتا طويلا كفاية للتماثل للشفاء أو لتخف درجة التخلف مع استمرار المتابعة لكن أن يتم علاجه بتلك البساطة هي محاولة من الطبيب لإبراز قدراته الطبية، أو أنه تنصل منه عن المسؤولية التي بات ملزما بتقاسمها مع أهل الحالة وما يلزم معها من تقديم النصح و الإرشاد و التوجيه اللازم لتحسين حالتها العقلية و النفسية وكذا علاقتها التواصلية مع الآخرين في المجتمع.

فالحالة غير واعية بما يلزم الالتزام به أو بما هو مطلوب منها وإنما تعيش بمجرد الوجود البيولوجي، وهو الذي جعل الأم دائمة التفكير في ابنتها وفيما يخبؤه المستقبل لها ومدى قدرتها على التكيف مع ذلك الواقع المستجد، خاصة وأنها بحاجة للتواصل مع الآخرين والدراسة لمعرفة الطريق و الحافلة التي تستقلها للخروج بمفردها وقضاء أشغالها التي من المستحيل الاعتماد فيها على الآخرين كل مرة وهي السمة التي يحتاجها ذوي التخلف الشديد من فئة الرعاية الشاملة، في حين تعمل الأسرة جاهدة على تجنيب ابنتها الحاجة للآخرين بشكل دائم ومستمر، خاصة وأن الأفراد من المجتمع بمن فيهم الأقران يستهزئون بوضعها دون إدراك منها.

لا تحاول الدراسة مطلقا حتى بضغط من الأسرة، بل إنها لا تكتب دروسها كما لا تمتلك القدرة على الحفظ فرغم إمكانها إبلاغ الأولياء ببعض التكليفات أو بفترة الامتحانات فإنها لا تهتم لذلك، وهذه اللامبالاة من الحالة هي صفة جد سلبية ومحبطة لكل المحاولات من حولها إذ أنها لا تمتلك محفزات داخلية تزيد من دافعيتها وحاجتها للإنجاز مع غياب أي محفزات خارجية من محيطها الاجتماعي الأسري أو المدرسي، مثلما مر علينا من خلال إجابات المعلمة عن أسئلة الاستمارة التي ظهر من خلالها عدم استعدادها لبذل أي جهد في سبيل مساعدتها، رغم الزيارات المتكررة للأولياء وطلب المساعدة منها و الكف عن تعنيفها الذي بات عنصر تخويف يعيق تعلمها في الصف الدراسي ويقلل من رغبتها في التردد على المدرسة.

في الوقت الذي يعجز فيه الأولياء على ضبط سلوك الحالة وجعله إجابيا نحو الدراسة مع عدم تلقيهم أي نوع من الدعم و المساعدة الإرشادية و التوجيهية للوصول لما هو أنسب للحالة، بناءا على خصائصها التعليمية ونوع ميولها حسب خبرة مختص في مجال الإرشاد و التوجيه، وهي ثقافة قلما يتحلى بها أفراد مجتمعاتنا العربية تحت طائل المقولات الشعبية التي تعبر عن إستحالة فهم الآخر لمكنونات الأفراد مهما كانت وسائله "كل واحد طبيب روحو" خاصة إذا ارتبط الأمر بالابن الذي يقال عنه "ابنك كيما ربيتيه وراجلك كيما عودتيه" وكذلك "العقون تفهموا أمه".

UNIVERSITE SETIF2

6-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأتها عادية ولباسها شبه مقبول، الخصائص الجسدية للحالة عادية ما عدى شكل الرأس البيضوي والبارز الملامح إلى الأمام، غالبا ما لا تعتدل في جلستها وتميل بكل جسمها إلى الأسفل، هي كثيرة العبث بيديها و بوجهها في شكل حركة خجل وهرب.	تمت الملاحظة يوم 2013/06/20 من الساعة 14:20إلى الساعة 14:45
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	هي انطوائية لدرجة لا تظهر معها انفعالاتها العاطفية، كل ما تقوم به هو اللعب واللهو مع نفسها، حركتها سواء في حضور المعلمة أو غيابها متوسطة ، كما أن ثقتها بنفسها ضعيفة يترجمها هربها الدائم من التواصل مع الآخرين.	في القسم خلال حصة مراجعة
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	المبادرة غير موجودة ، فالحالة تحاول الاهتمام بما يشغل زملاءها مما جعلهم بدورهم يستغربون سلوكاتها أحيانا ولا يبالون بها أحيانا أخرى، تتهرب بشكل دائم من محاولة إيجاد رابط مع المعلمة في حين تحاول هي الأخرى فرضه على الحالة لضبط سلوكها في حال شذوذه أحيانا.	المعلم منشغل بملأ بعض الوثائق الإدارية لنهاية الموسم الدراسي
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة + مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	تفهم الحالة ما يطلب منها، لكنها تتماطل في القيام به حتى مع التكرار بشكل استفزازي يثير غضب معلمتها، أداؤها سيئ، بالإضافة لكونها غير قادرة على الاستمرار في مجارات زملائها.	مكان تواجد الملاحظ: الطاولة الأخيرة من الصف الثاني مكان تواجد الحالة : المكان الأول من الصف الثاني

تتفق بيانات الاستمارة بالمقابلة والمقابلة مع الأولياء مع ما جاء في الملاحظة في بعض المواضع ويختلف في أخرى، خاصة تلك المتعلقة بالسلوكات الشاذة للحالة التي شددت عنها المعلمة، والتي قد يكون فيها نوع من المبالغة التي يبررها موقف المعلمة الرافض لوجود الحالة،مما جعلها غير قادرة على وصف طباع الحالة بعقلانية بل بكثير من التضخيم المشوه للصورة، والذي لا يمكن اعتباره متعمدا بقدر ما هو نتيجة تراكم المشاعر السلبية اتجاه الحالة لصعوبة التكفل بها في إطار ظروف الدمج غير المهيأة والضغوط المهنية الأخرى للمعلمة.

6-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2011-2010		في تحسن واصلي	2,71	عمل ناقص جدا عليك بالاهتمام	5,61	نتائج غير مرضية تماما	4,16	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2012- 2011	4,46	تلميذة تحتاج إلى دروس استدراكية	3,93	تلميذة تحتاج إلى دروس استدراكية	4,43	نتائج غير مرضية	4,27	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2013-2012	2,70	نتائج غير مقبولة تحتاج إلى رعاية	3,03	نتائج غير كافية لرعاية خاصة	2,48	نتائج غير كافية تحتاج لرعاية خاصة	2,75	يعيد السنة الثانية

لقد كان انتقال الحالة من السنة الأولى إلى السنة الثانية بموجب القرار الوزاري الذي ينص على انتقال تلاميذ الصف الأول مهما كانت معدلاتهم ومستوى تحصيلهم في حين أنها لم تتمكن في السنتين المقبلتين من تجميع المعدلات اللازمة للانتقال مما يجعل فشلها الدراسي مرتبط بضعف قدراتها العقلية الذي يظهر أيضا عن طريق ملاحظات المعلمين الذين أكدوا بداية من العام الدراسي الثاني لها على ضعف نتائجها وحاجتها إلى رعاية خاصة تتوافق وحالتها القدراتية للتعلم نظرا لكون ظروف التعلم في الصف العادي كانت تتطلب أكثر مما تتمتع به الحالة مع صعوبة تكييفه بما يتناسب مع مستواه لكن بالنظر لأن الأمر في بدايته فإنه بالإمكان التحكم فيه مع بعض المساعدة الإرشادية و التوجيهية و التكفل النفسي مع الاهتمام الأسري و المعلم بشكل مكثف ومنسق بين مختلف الأطراف.

7/ الحـــالـــة الســـــــابعة (ح. سلمى).

7-1/ تفريغ و تحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/25 ما بين (11:40 -12:00)

ملاحظة: هي نفس معلمة الحالة (ب . فلة)أي نفس البيانات التي تخصها يمكن الإطلاع عليها في الحالة السابقة.

التلميذة انطوائية رغم عدم قدرتها على إخفاء انفعالاتها في مختلف المواقف وخوفها في حال ترهيبها وكذا خوفها في حال تكليفها تربويا، لأن عدم قدرتها على القيام بالتكليف يجعلها تفكر في عواقب فشلها حتى قبل المحاولة رغم أنها لا تلجأ للآخرين لحل المشكلة وإنما تعتمد على نفسها حتى وإن اضطرت لعدم إنجازه، تنصب اهتماماتها نحو ما يقوم به الآخرون من زملائها وهي خاصية يعوض بها المتخلف عن عجزه عن الإنجاز إذ يلجأ للتعويض عنه بمراقبة كل نشاط يقوم به الآخر خاصة الأقران مهما كان بسيطا، فمثلما هو الأمر في النظرية التفاعلية الرمزية فالمتخلف يرى صورته في كل قرين له ويسعى ليكون في المقابل وفق الصورة التي يرسمها له الآخر عن نفسه للشعور بنوع من التوازن في بيئته الاجتماعية ويمتلك القدرة على التكيف معه و الاندماج فيه.

وهذا الفضول نحو أمور الآخرين جعل من حركتها كثيرة جدا في القسم لدرجة أن المعلمة شددت على ذلك بعبارات و حركات عدم القدرة على الوصف، و الذي كلما توسعت في ممارسته زادت عدم قدرتها على الثقة بنفسها التي قدرتها المعلمة بالضعيفة، وذلك دون شك يحدث أثناء محاولتها مسايرة هؤلاء الآخرين في مقابل عدم قدرتها على ذلك والذي وسع من فجوة شعورها بالفرق الذي يفصلها عنهم وبضعف قدراتها مقارنة بهم.

وسيلتها الوحيدة لإثبات ذاتها هي بفرض وجودها على الآخرين فرضا، فرغم علاقتها العادية والمتبادلة بالمعلمة خاصة وأن هذه الأخيرة لا تبدي نحو الحالة اتجاهات سلبية كالتي أبدتها اتجاه الحالة الأخرى التي تدرس لديها، كما تشعر نحوها بشيء من الشفقة التي جعلتها تغض النظر عن سلوكاتها الخاطئة بمبرر المرض، فإن ذلك لم ينطبق على علاقتها مع زملائها إذ أنها متحفظة في علاقتها معهم و يقابلونها بنفس التحفظ بحسب الفرصة التي توفرها الحالة لتعزيز تلك العلاقة و الثقة بالآخرين التي لا تزال ضعيفة، وهذا الضعف في ثقتها بالآخرين إذ ما تمعنا فيه وجدناه يزداد مع الأقران الذين يوجد مجال لمقارنتها بهم من حيث القدرات الذي يظهره التفاعل الاجتماعي المشترك بينهم وما يمكن أن يظهروه من تفوق عليها بشكل يبدو لها أنه مقصود.

الحالة من حيث الصحة الجسدية معافاة لكن اضطرابها السلوكي لا يسمح لها برسم مسار محدد ومتزن في تعليمها بل إنها على درجة كبيرة من التشتت، فبالإضافة لعدم استطاعتها فهم المجرد و الجمع بين العمليات العقلية، فاضطرابها السلوكي كان سببا مباشرة في ضعف قدرتها عل التركيز التي غالبا ما تحدث مع المتخلف في حال وجود عناصر مشتتة للانتباه ينقسم فيها تركيزه عليها دون القدرة على مراعاتها معا جميعا مما يضيعها عنه

UNIVERSITE SETIF2

حملة، والذي غالبا ما تركز عليه مبادئ تعليم المتخلفين من حيث محاولة تخفيف العناصر المشتتة لتركيزه مع إيجاد مثيرات من شأنها أن توجه اهتمامه للهدف الذي تم تحديده له من نشاط معين.

وهذه القدرات العقلية الضعيفة جعلت من الحالة لا تجد تدرجا للمواد حسب صعوبتها بشكل من الأشكال، كما أن نبرة صوت المعلمة وطريقتها المشفقة التي عبرت بها عن فقدانها الأمل واستحالة وجود فرصة للمحاولة مع الحالة، مع انعدام أي ميزة تربوية فيها تساعد على ذلك وصفت مدى محاولة المعلمة للعمل على ذلك ولو بأسلوب غير مباشر، وذلك باستعمال أساليب تعليمية ووسائل وطرائق تصب في صالح تعليم المتخلف بما يتناسب وخصائصه من مختلف النواحي النفسية الاجتماعية و التربوية، فمحاولة استعمال بعض الطرق التعليمية مع الحالة بشكل ارتجالي دون محاولة مسبقة أو إطلاع في مجال التخلف سيجعل من نتائجها غير مضمونة، لأن الجهل بمثل تلك الخصائص التي تميز أفراد تلك الفئات وما يلزمها من مراعاة يصعب على المعلم التعامل معهم و يقلل من إمكانيات نجاحها بالشكل المطلوب .

7-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2014/02/08

هي أسرة صغيرة متكونة من الأم و الأب دون أي مستوى دراسي معين، هذا الأخير مصاب بمرض مزمن أقعده عن العمل وجعله يلازم الفراش في أغلب الأحيان مما جعلهما إلى جانب البنتين الحالة وأختها الصغرى يعيشون على صدقات الناس، في غرفة واحدة مع وجود مطبخ منفصل عنها يلزم الوصول إليه المرور برواق مفتوح للخارج، حيث أنه وبوجود أعمال بناء في المنزل المجاور تتحين الأم الفرص للتردد عليه عند الحاجة لذلك.

وهذه الظروف المعيشية الصعبة للأسرة بالتأكيد هي ذات تأثير على إمكانية تزايد شدة التخلف العقلي بفعل العوامل البيئية الثقافية منها و الاجتماعية التربوية التي لا تفتح مجالا أمام الحالة لتحسين مستواها من ناحية المعارف أو الخبرات مما يجعل حالتها بمرور الوقت وزيادة السن في مقابل عدم توسيع الحيز المعرفي و السلوكي للفرد بما يتلاءم مع ذلك السن يتخلف عن أقرانه بشكل تدريجي تتوسع فيه الفجوة بينما هو كائن وما ينبغي أن يكون.

وتلك الظروف لم تكن بمعزل عن ماضي وتاريخ حافل بعوامل التوتر لأفراد الأسرة خاصة الأم أثناء فترة حملها بالحالة التي تمثل البنت البكر لوالديها، والتي قضتها تتنقل من مكان لآخر هروبا من أخ الزوج الذي كان يستخدم المخدرات و المواد المهلوسة، ليسبب بوعي منه أو بدون وعي الهلع بين أفرادها الذي لم يقتصر على تلك الفترة فقط بل تعداها إلى ما بعد ولادة الحالة، التي ورغم الحمل العادي بها على حد خبرة الأم التي لم تخضع لأي متابعة طبية إلا خلال الولادة العسرة التي مرت بها، فالحالة عاشت طفولة مبنية على الخوف وحراسة مشددة لتجنيبها أذى العم الذي غالبا ما كان يعنفهم بشتى الطرائق و الوسائل حتى السكين منها، مما سبب عقد نفسية

UNIVERSITE SETIF2

لاحقة للبنات خاصة الحالة نظرا لسنها الذي يسمح لها بتذكر مثل تلك الحوادث مقارنة بشقيقتها، و التي من ضمنها اعتقال الشرطة للعم على مرأى من أفراد الأسرة بما فيهم الأطفال الذين وإن لم يدركوا معنى كلمة "لادروق" فإنهم رددوها باستمرار على مسامع الآخرين لدرجة ترسخها.

فالحالة نظرا لضعف قدراتها العقلية التي أثبتت من خلال الفحوصات و التحاليل وصور الأشعة عن المخ التي طلبها الطب المدرسي، وبعد متابعة طبية في مستشفى عين عباسة المختص في الأمراض العقلية الذي تم التخلي عن خدماته عند رفض الخال لذلك بعد عام واحد، لا تستطيع التمييز بين ما يجوز اجتماعيا ومالا يجوز من ناحية الحديث ولا السلوكات ولا حتى ردود الأفعال اتجاه الآخرين، فهي لا تحترم أي من القواعد الاجتماعية للسلوك وإنما تقوم بذلك وفق رغباتها الشخصية ومنطقها الخاص حتى فيما يخص الأسرار العائلية و الأمور الخاصة.

فضولها لفهم أمور الآخرين جعل من حركتها لا تطاق فهي متطفلة بكل معنى الكلمة ولا تتوقف عن التحدث مطلقا، وهنا تظهر أهمية آليات الضبط الاجتماعي التي تمارسها الأسرة لتنشئة أبنائها تنشئة سليمة تتلاءم مع ما هو متفق عليه في المجتمع الواحد أو في البيئة الاجتماعية المشتركة، لألا يكون أي نوع من التضارب بين ما يتبناه الفرد ذاتيا وما يتبناه الأفراد في إطار الجماعة والذي يكون منذ المراحل الأولى لحياة الأبناء دون أي تماطل أو تغاضي عن شذوذ سلوكهم، الذي إن لم يقوم في حينه تطور ليصبح أكثر شذوذا من ذلك مع مرور الوقت.

كما يمكن اعتبار سلوكات الحالة التطفلية وسيلة منها لمحاولة توطيد العلاقة مع الآخرين وكسب ثقتهم للشعور بالانتماء الذي يحتاجه الفرد كواحد من الحاجات الضرورية لحياته مثلما يبينه هرم الحاجات "لماسلو"، إذ أن الشعور بالانتماء حسبه هو دافع مهم للإنجاز و التقدم في مختلف المجالات منها المجال التربوي التعليمي الذي يمكن الانطلاق منه لتحليل عدم رغبتها في الدراسة بل عدم الاهتمام بها أصلا بأي شكل من الأشكال، مع عدم إدراك أهميتها ومعرفة موقعها ودورها في حياتها خاصة وأنها تلعب بأدواتها المدرسية وتمزق كراريسها دون أي تردد.

فالانفصال الذي تشعر به عن البيئة المدرسية بكل متغيراتها البشرية منها و المادية وعدم شعورها بأي رابط يربطها بهذه البيئة وأي اهتمام مشترك مع أفرادها، جعلها أقل تفاعلا مع الأنشطة التربوية التعليمية وأكثر بعدا عنها لدرجة رفض أي محاولة لتقريبها منها وخلق رابط نحوها، خاصة إذا ما أخذنا بعين الاعتبار انعدام أي فرصة أمام أفراد الأسرة لمساعدتها على ذلك نظرا لعدم تمتعهم بأي مستوى دراسي يؤهلهم لذلك أو وجود أي مساعدة من أفراد آخرين خارج الأسرة تساعدها على تجاوز هذا الرفض، الذي هو حسبها رد فعل يقابل شعورها بعدم الانتماء لتلك البيئة المدرسية بكل مكوناتها.

3-7/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على التلميذة.

المظهر الخارجي للحالة عادي ينم عن الاهتمام الأسري وكذلك اهتمام الحالة بنفسها في محاولة

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأة مرتبة وحسنة تنم عن الاهتمام، لباس أنثوي جميل ومنسق، خصائصها الجسدية ليس فيها ما هو غريب أو مميز، تنظر حولها وإلى السطح وتبتسم لنفسها، كما أن طريقة حديثها بطيئة ومتفرقة.	تمت الملاحظة يوم 2013/06/20
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	لا تعاني من الانطواء فليس لديها مشكل في الثرثرة حول أمورها، تبدو سعيدة غالبا وأحيانا يأخذها الشرود، تحاول معرفة أمور الآخرين وخصوصياهم مما جعلها كثيرة الحركة بما يسمح لها به المجال أو الحيز المكاني في حين أنها تحت المراقبة لا تتحرك غالبا، ليس لديها أي ثقة بنفسها إطلاقا.	من الساعة 08:05 إلى الساعة 08:35 في حضور عدد قليل من التلاميذ
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	دائمة المحاولة للظهور لكن في أمور غير الدراسة، تصرفاتها فيها نوع من محاولة التطفل عن خصوصيات الآخرين مما جعلهم يتحدثون إليها بانزعاج واستغراب، ترد عليه بردود أفعال ظاهرة وصريحة حسب ما يتطلب الأمر. تحاول التحدث مع المعلمة في أي شأن ودون طلب إذن والذي تقابله بمحاولة ضبط سلوكها وإسكاتها بالتخويف.	في الحجرة الدراسية قبل وبعد وصول المعلم (تأخر) مكان تواجد الملاحظ: الطاولة الأخيرة من الصف الثاني
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الإستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	لا تفهم المطلوب منها حتى مع تكراره فيما يخص الدراسة لكن الباقي تفهمه من الوهلة الأولى، ليس هناك استجابة لعدم وجود اهتمام بالدراسة، كما أن آداءها سيئ إذ لا تقوم بشيء بالشكل الصحيح رغم محاولتها مسايرة الآخرين دون أن تنجح.	مكان تواجد الحالة : المكان الأول من الصف الثاني

UNIVERSITE SETIF2

للحفاظ عليه بأحسن شكل ممكن، والذي لا يعطي أي مجال للشك في تخلف الحالة من الوهلة الأولى لكن مع قليل من التركيز على سلوكاتها يمكن اكتشاف شذوذها وغرابتها مقارنة بالأسوياء في مثل سنها، لدرجة يصعب معها ضبطها أو التحكم فيها أو حتى في محاولة لفهمها و تأويل الأسباب التي تدفعها لذلك أو الهدف منه، فهي عشوائية في سلوكاتها بشكل غير واعي يجعلها تحتاج لمساعدة نفسية وإرشادية توجيهية من شأنها إعادة التوازن لها وتحقيق التكيف الضروري لحياتها.

7-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2011-2010	/	عليك بالاجتهاد أكثر مستواك ضعيف	3,98	تلميذ يحتاج للدعم والعناية لتحسين مستواه	3,41	نتائج ضعيفة جدا عليها بتدارك الأمر	3,69	تنتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2012-2011	2,48	نتائج ضعيفة جدا وعمل غير كافي	2,7	عمل ناقص ونتائج غير كافية	2,57	عمل ناقص جدا	2,58	تعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2013-2012	1,85	عمل ناقص ونتائج غير مرضية	1,91	عمل ناقص تحتاج لرعاية خاصة	1,83	تحتاج لرعاية خاصة	1,86	تعيد السنة الثانية

توحي نتائج الحالة الدراسية بتأزم وضعها وتراجع تحصيلها بشكل ملحوظ من معدل (3,69) في السنة الأولى إلى معدل (2,58) و (1,86) في السنة الثانية لمرتين على التوالي، وهذه المعدلات كانت سببا في رسوبها واضطرارها لعدم تجاوز المستوى الثاني بعد أربع سنوات من الدراسة في الطور الابتدائي.

وهذا التراجع دون شك يعود لأسباب أو العوامل زادت من درجة تخلف الحالة ووقفت عائقا أمام إمكانيات تحسين مستواها أو المحافظة عليه في مقابل التغيرات السريعة والدائمة في مجال التعليم، خاصة من ناحية زيادة الكم المعرفي للتلاميذ في المستويات الأولى من تعليمهم إتباعا لمنطق "الطفل ورقة بيضاء نكتب عليها ما نشاء" وكذلك "العلم في الصغر كالنقش غلى الحجر"، ولأن الدراسات التربوية خاصة من ناحية القدرات العقلية في مرحلة الطفولة تؤكد قدرة الطفل على استيعاب كل ما يقدم له إذا ما أرفق بالمتابعة و التوجيه اللازمين مع احترام التدرج في إعطائه تلك المعارف كما أكده قبلا ابن خلدون في مقدمته.

UNIVERSITE SETIF2

8/ الحـــــالـــة الثـــــامنة (ب . مروة).

8-1/ تحليل نتائج الاستمارة بالمقابلة مع معلمة الحالة.

يوم2013/06/27 ما بين (12:00– 12:30)

المعلمة أنثى يفوق سنها 40 سنة، متزوجة وأم لطفل واحد لا يعاني من أي إعاقات، هي خريجة المعهد التكنولوجي تخصص لغة عربية، مما يجعلها قادرة على تربية الأطفال وتعليمهم في الوقت ذاته فهي لا تفتقر للمؤهلات من الناحيتين خاصة وأن لها خبرة 28 سنة في مجال التعليم والتي سمحت لها ودون أدنى شك من معاينة حالات تلاميذ مختلفة سواء منهم الأسوياء أو غير الأسوياء من بيئات اجتماعية وثقافية متعددة، و بفروقات فردية على درجات عديدة، وهذا حتى دون حسبان تجاربها مع حالات الاضطراب السلوكي المضافة إلى رصيدها،تدرس 39 تلميذ في القسم وهو عدد مقبول على العموم إذا ما أخذنا بعين الاعتبار الاكتظاظ المدرسي الذي تعاني منه المؤسسة، في حين هو كبير إذا ما أخذناه من منظور وجود تلاميذ متخلفين عقليا ضمنه.

التلميذة انطوائية على نفسها لكنها لا تستطيع التحكم في انفعالاتها المختلفة، تخاف في حال ترهيبها وهو خوف طبيعي لدى كل الأفراد وليس خوف مرضي أو خاص من نوعه، وإنما قد تزيد درجته لديهم نظرا لحالة صحتهم العقلية ومشكلاتهم النفسية، إذا ما اتجه فضولها فإنه يتجه نحو الدراسة حيث تعتمد على نفسها في كل ما يوجه لها مما أعطاها وتيرة حركة قليلة وهي ميزة مساعدة في حال محاولة مساعدتها، فالمتخلفين عقليا غالبا ما يعانون من اضطراب وتيرة حركتهم إما إيجابا أو سلبا وقليلا ما تكون حركتهم معتدلة، لكن في المقابل من ذلك تبقى ثقتها بنفسها ضعيفة.

محاولة التلميذة إثبات وجودها من خلال المشاركة في النشاطات الصفية والاستجابة لتكليف المعلم بما يلزمه يساعد على محاولة تحسين العلاقة التفاعلية للحالة مع الآخرين خاصة وأن استجابتها إيجابية، لكن التساهل الذي تبديه المعلمة اتجاه سلوكاتها الخاطئة قد يؤثر على نوع هذه الاستجابات فسلوك المعلم اتجاهها قد يفسر على أنه رضا عن تلك السلوكات التي تبدو منها، خاصة وأن قدراتها العقلية لا تسمح لها بتقصي ما بين السطور مثل ما يفعله الأسوياء بل إنها تأخذ معنى السلوك كما صدر من مصدره .

علاقة الحالة مع زملائها متحفظة مما جعل في المقابل تقبلهم لها جزئي، فللطرفين نفس مستوى التقبل الذي حسب رأي المعلم غير مرتبط بالآخرين حيث لا يبدون ما يشجع على ذلك، مما يجعل السبب مرتبط دون شك بالحالة النفسية للتلميذة التي قد يكون خلفها شعورها بالاخفاق والنقص خاصة وأنها تعاني من عدة صعوبات حركية وعيوب جسدية ظاهرة .

كما أنه بالإضافة إلى معاناتها من إعاقات مرافقة لحالة التخلف فإنها وبشكل ملفت جدا تظهر مشكلاتها من ناحية القدرات العقلية الضعيفة جدا في استيعاب المجرد والجمع بين العمليات العقلية الضرورية للتفكير المنطقي و السليم، وكذا القدرة على التركيز بالإضافة إلى الذاكرة المشتتة التي تميزها وهذه المشكلات

كثيرا ما تحتاج لطرق معينة في التعليم تساعد على تحسين مثل هذه القدرات يستعملها المعلم معه بشكل تدريجي ومنظم ومدروس مع قياس تطورها في كل مرة ومعرفة النقائص بهدف سد الثغرات المتبقية في كل مرة .

خاصة وأنه إذا ما أخذنا ترتيب المواد من حيث صعوباتها وجدنا على قمة الهرم مواد الخط والكتابة التي لها مبررها الواضح لتليها مواد القراءة والحساب ومواد الفهم والمواد الفنية أخيرا، مما يجعل من مشكلاتها ذات علاقة بعوائق واضحة خارجة عن طاقتها ولا تقع في نطاق تحكمها، في حين أن محاولتها الدائمة تؤكد إمكانية فعالية جهد المعلم الذي يبذل قصارى جهده لمساعدتها ووجود فرصة لأن يثمر ذلك الجهد.

لكن إذا عدنا لتقييم الموقف من ناحية أنه لا يوجد أي اتصال مع أولياء أمر الحالة، وأن المعلمة وتبعا لرغبة شخصية تستعمل أسلوب التعليم الجماعي فقط وتستخدم الوسائل الإيضاحية كما ينص عليه المنهاج لا أكثر، بالإضافة إلى كونها تلقت تكوينا وحيدا ذو علاقة بالتخلف العقلي منذ فترة دراستها الأولى بالمعهد دون دعمه بأي نوع من الاطلاع الشخصي في الموضوع، فإن ذلك يخلق معادلة غير متكافئة الأطراف نظرا لأن الحالة تحتاج أكثر من أي شيء للدعم والتعاون من قبل المعلم في حين أن هذا الأخير لا يتوفر منه إلا الجزء القليل جدا، وهذا التناقض جعل من وضع الحالة يستقر على ما هو عليه بل ويتراجع في خضم التطورات من حولها، وهذا الضعف في القدرة على التعامل مع المتخلفين وفق ما تمليه أراء أصحاب النظريات الحديثة في علم النفس ومجال الإعاقة من حيث الآليات الحديثة والوسائل والطرق التعليمية الملائمة.

والذي ظهر جليا في محاولة المعلمة التهرب من الإجابة عن الأسئلة الموجهة إليها حول مدى اطلاعها بمحاولة أخذ وقت مستقطع لقضاء بعض الحاجات العالقة والعاجلة، رغم أنه تم توضيح طبيعة البحث وشروط الإجابة عن أسئلته مسبقا في حين كانت ملتزمة قبلا بإعطاء كل المعلومات اللازمة التي تخص التلميذة.

دون أن ننكر مدى تأثير الدمج المفاجئ لمثل هذه الفئة من المتخلفين على أداء المعلم الذي لا يتلقى أي وثيقة رسمية توضح طبيعة هذا الدمج، مع عدم العمل على تعديل المقررات المدرسية والمناهج لتلائم هذه العملية كمدة تدريس الوحدات التربوية غير الكافية لاستيعابها مقارنة بالقدرات العقلية لأفراد هذه الفئة وكثرة تلك الوحدات بالمقابل، بالإضافة إلى أن الوثيقة المرافقة للمنهاج غير مراعية للفروق الفردية الموجودة بينهم وبين الأسوياء فهي برأي المعلمة أعلى من مستوى الاثنين معا خاصة فيما يخص مواد الحساب، وقد تمحور رأيها في عملية دمج المتخلفين في كون المدرسة الخاصة هي الأنسب لهم أو الأقسام المكيفة التي بإمكانها المساعدة في رفع مستواهم والتي تتطلب بدورها محاولة إقناع أولياء أمرهم بعدم التحرج من الوضع العقلي لأبنائهم والتعامل مع الأمر بما يلزمه.

8-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/01/18**

أسرة متكونة من 6 أفراد من بينهم 4 أبناء ذكرين الأول بسن العشرين بلغ التعليم المتوسط والثاني بسن السادسة عشر لم تتجاوز التعليم الابتدائي بالإضافة إلى بنتين الحالة بسن 12 سنة وشقيقتها الصغرى ذات 9

سنوات، الأم أمية أما الأب فتلقى التعليم الابتدائي فقط، يعمل مساعد بناء وهو الكفيل الوحيد للأسرة، فالمستوى الدراسي لأفراد الأسرة ضعيف نوعا ما لا يسمح بمساعدة الحالة بشكل تام، لكنه يسمح على الأقل بمتابعتها والحرص على زيادة

اهتمامها بالدروس، يسكنون منزل أرضي متواضع متكون من غرفتين ومطبخ لم يتم تهيئتها تماما ومساحة للبناء لم تستغل بعد، زواجهم ليس زواج أقارب لكن للحالة نفس الخصائص الجسمية المشوهة كما للجدة من ناحية الأب.

بعد إنجاب الذكور وقبل إنجاب الحالة مباشرة تعرضت الأم لمرض في رحمها حيث توقفت عنها العادة الشهرية لمدة شهرين، فلجأت لوصفة شعبية (الزعتر الساخن) ووضعته على موضع الرحم مما عرضها لنزيف دام مدة شهر كامل، وبعد شهرين من الحادث زارت الطبيب الذي أعطاها دواء يتم تناول 5 حبات منه فقط لكن الأم لجهلها بأخطاره ولأنه كان مثل دواء منع الحمل تناولته حتى أثر على معدتها فأوقفته وبعد مدة حملت بالحالة.

هذا الأمر لا ينكر أو يلغي فائدة الطب الشعبي في علاج الأمراض المختلفة لكنه في نفس الوقت يوضح احتمالات الاستعمال الخاطئ لمثل هذه الوصفات التي قد لا تؤخذ عن أصولها، بل يتم تناقلها عن طريق الحديث، كما أن ترددها في زيارة الطبيب كل تلك المدة يترجم غياب ثقافة التكفل الطبي السريع بالأمراض والاستهتار بمضاعفاتها التي قد تكون مضرة بصحة الأم والأطفال لاحقا، خاصة إذا تعلق الأمر بالأمراض التناسلية التي لا تظهر تأثيراتها إلا لاحقا في حالة الحمل والإنجاب على الجنين وصحته العضوية والعقلية.

كما أن تجاوز المقادير التي يؤخذ بها الدواء يبين عدم الإطلاع على دليل استعمال الدواء المرفق معه، إذ أنها بدل قطع الشك باليقين تركت اليقين واتبعت مجرد الشك، ولأنها بعد فترة قصيرة حملت بالحالة فيحتمل أن تأثيرات الدواء المبالغ فيه كانت سببا مباشرا في تخلف الحالة العقلي والتشوهات الجسدية المرافقة له، كان حملها عادي حسب صور الأشعة في الشهر الرابع في حين كانت الولادة عسرة تعرضت خلالها المولودة لخلع الرجل حسب الممرضات لكن الطبيب أكد أنها خلقة فيها، وقد لجأت الأم لإخفاء شعورها بالذنب عن الأخطاء التي ارتكبتها أثناء حملها بالحالة والتي يحتمل أن أحدها كان سبب التخلف العقلي لديها إلى الضحك المستمر والتأكيد على جهلها لوخامة النتائج.

لم يتأخر تشخيص حالة التخلف العقلي لدى الحالة بل كان مبكرا نوعا ما (في سن الرابعة) بعد أن كانت طفولتها جد مضطربة حيث كانت كثيرة المرض خاصة ارتفاع درجة الحرارة وأخت الصغار التي أثرت عليها بشكل ظاهر، حتى أنها تعرضت لنوبتين منفصلتين تم الكشف على إثرهما عن تخلف الحالة العقلي،وتم رقيتها إيمانا منهم بأهمية الجانب الروحي كأفراد مسلمين وعرضها على طبيب مختص في أمراض الرأس والأعصاب الذي

أكد الأمر حسب ما أظهرته صور الأشعة والتحاليل التي تم إجراؤها بطلب منه ليقدم تبعا لذلك للحالة دواء دائم الاستعمال.

لكن استعمالها للدواء لم يستمر لسبب منطقي تقريبا والمتمثل في عدم القدرة على اقتنائه نظرا لغلائه مقابل المستوى المعيشي المنخفض لأسرة الحالة والثقل الملقى على عاتق الكفيل الوحيد للأسرة والذي يعمل مساعد بناء، فالتشخيص يلزمه سرعة التكفل لأنه وحده لا يكفي لمساعدة الحالة على التحسن، بل هو بداية معاناة نفسية للحالة ولأولياء أمرها أين يحتاجون للتكفل من الجوانب النفسية لتجاوز مرحلة الإنكار وتقبل الوضع تقبلا إيجابيا ومساعدة مادية ومعنوية لمواجهة الموقف بما يلزمه من كل النواحي، خاصة المقربين والأصول الذين يمثلون مصدر دعم وسند مباشر لهم.

حسب الأم هي فتاة عادية ليس لها طباع سيئة أو جد شاذة، تعاني من الخلعة التي يتم علاجها منها بالرقية، كما أنها تعاني من عدم القدرة على التحكم بالإفرازات (البول) نهارا وليلا وغالبا ما تتحدث أثناء الليل، ما عدى

هذا فهي هادئة وملتزمة لا تشاغب ويمكن الاعتماد عليها في غياب الأم، جد حساسة وتتأثر في بعض المواقف كبكائها عند رسوبها وإعادتها للسنة.

مشكلات الحالة هي مشكلات صحية أكثر منها نفسية تحتاج لمجرد تكفل طبي مكثف، خاصة وأن طباعها ليست شاذة بل قريبة إلى سلوكات الأفراد الأسوياء، فرغم تحفظها في علاقاتها مع الجيران إلا أنها تتعامل معهم على مختلف أعمارهم، كما أن تعاملها مع أفراد الأسرة عادي، حيث تتكلم وتلعب مع شقيقتها الصغرى وعلاقتها متبادلة معهم بشكل طبيعي سواء الإخوة والأخوات أو الوالدين. بالنسبة للدراسة هي دائمة المحاولة من تلقاء نفسها أو بطلب من شقيقها الأكبر، رغم أنها لا تفلح في ذلك نظرا لعدم تلقيها المساعدة من أي فرد في الأسرة إلا الجيران أحيانا، نادرا ما يمكنها نقل أخبار الدراسة للمنزل يمكنها الحساب قليلا وكذلك الصلاة، تحفظ القرآن الكريم في المسجد لكنها سرعان ما تنقطع عن مزاولة مختلف الأنشطة.

فضعف القدرة العقلية للمتخلف غالبا ما يجعله غير قادر على التركيز في نشاط ما مطولا وسريع الملل، مما يؤدي لافتقاده الاستمرارية اللازمة لاستكمال المشوار الذي يسير فيه، وهو ما يحتاج من القائمين عليه استخدام أساليب مختلفة لزيادة دافعيته نحو الإنجاز ووضع أهداف محفزة نصب عينيه لها علاقة باهتماماته.

UNIVERSITE SETIF2

8-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على التلميذة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	تشوبها العديد من التشوهات الخلقية الواضحة، لباسها عادي وبسيط، الخصائص الجسدية للحالة شاذة بشكل ملحوظ فهي مقوسة الظهر والرقبة، وجهها مطبق بشكل غير اعتيادي والكتفين مرتفعين على مستوى الرقبة بالإضافة لاعوجاج أصابع الأيدي. كثيرا ما تضع أصابعها مجملة في فمها، ترمش كثيرا كما تبتسم وتكلم نفسها أحيانا.	تمت الملاحظة يوم: 2013/06/13 من الساعة 10:30 إلى الساعة 10:55
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	منطوية لدرجة يسهل ملاحظتها من أول وهلة تظهر عليها كل الانفعالات العاطفية خاصة الخوف المستمر والحذر من كل ما حولها، كثيرة العبث بمحفظتها من الداخل وفي الدرج وبشعرها، لا تتحرك ولا تلتفت تحت أي ظرف وليست لها ثقة بنفسها وبقدراتها.	داخل الحجرة الدراسية في غياب المعلم وبعد حضوره
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	المبادرة غير موجودة إطلاقا، فالحالة لا تتعامل مع زملائها ولا تكلمهم حتى مع محاولتهم التواصل معها، تنظر لمعلمتها باستغراب أيضا رغم محاولة هذه الأخيرة التقرب منها والتحدث معها بجدية دون فائدة تذكر.	مكان تواجد الملاحظ : الطاولة الأخيرة من الصف الثالث
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	استغرابها من حديث الأفراد يوحي بعدم فهمها مما يجعل استجاباتها منعدمة، كما أن مستوى أداء الحالة فيه نوع من الصعوبة نظرا لتشوهات الأعضاء التي تعاني منها وهو ما يصعب من محاولتها مسايرة زملائها.	مكان تواجد الحالة : وسط الصف الرابع

تدعم بيانات الملاحظة في أغلب محاورها النتائج المحصل عليها من خلال الاستمارة بالمقابلة والمقابلة مع الأولياء، حيث أن المشكلات التي تكشف عنها هي نفسها خاصة النفسية منها والاجتماعية، لكن المتابعة الدقيقة للحالة تمكن من رصد بعض التشوهات الجسدية التي تميز الحالة بشكل دقيق، وبعض السلوكات والحركات الغريبة وغير الاعتيادية مقارنة بسلوكات الأفراد العاديين، والتي تكشف عن عالم من نوع آخر تعيشه الحالة في ذهنها للتعويض عن عدم قدرتها عن معايشة أحداث الواقع الحقيقي والمادي الذي تعيش فيه، وابتكارها لبعض الشخصيات والعوالم الخيالية التي تجعلها تتحدث لنفسها وتبتسم وحدها.

UNIVERSITE SETIF2

8-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2008/2007	/	/	1.08	تلميذة ضعيفة جدا وبعيدة عن المستوى عليها بالعناية في البيت	00	تلميذة دون المستوى وغائبة طيلة الفصل دون مبرر	0.54	يعيد السنة الأولى
السنة الأولى 2009/2008			3.72	تلميذة لا تعمل أبدا ولا تبدي أي تحسن أو اهتمام، كثيرة الانطواء	2.92	تلميذة لا تعمل مطلقا وضعيفة الحركة والنطق وكثيرة الشرود	3.35	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2010/2009	2.05	تلميذة تعاني من مشاكل في النطق	2.05	تلميذة لا تعمل في القسم	2.87	تلميذة لا تعمل في القسم	2.32	ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2011/2010	2.47	عما ناقص جدا تحتاج إلى مساعدة كبيرة في المنزل	2.75	تلميذة تحتاج إلى مساعدة عملها ناقص جدا	2.13	عمل ضعيف	2.45	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2012/2011	3.12	تلميذة تحتاج إلى عناية خاصة	2.40	تلميذة تحتاج إلى رعاية خاصة	2.87	تلميذة تحتاج إلى رعاية خاصة	2.79	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2013/2012	5.43	تلميذة تحتاج إلى عناية أسرية مكثفة نتائج غير كافية	5.10	تلميذة تحتاج إلى عناية أسرية لأن لها قدرات الاستدراك	5.78	تحتاج إلى رعاية خاصة	4.10	ينتقل إلى السنة الرابعة

بتتبع المعدل السنوي للحالة بدء من السنة الأولى لدخولها المدرسي نجد نتائجها منعدمة تقريبا مع غياب غير مبرر خلال فصل دراسي كامل، إما لأن أولياء أمرها غير واعين وغير مهتمين لمصيرها الدراسي أو أن الحالة عانت من مشكلات معينة منعت حضورها في حين لم يكشف أولياء أمرها عنها، والذي يبينه عدم امتلاكهم لمبرر رسمي لتبرير الغياب من خلاله وهو ما دفع بالمعلم لاتخاذ قرار رسوبها.

وقد أسفرت السنة الموالية عن نتائج بنفس مستوى السنة السابقة لها تقريبا والانتقال رغم ذلك للسنة الثانية بمعدل(2.31) ثم إلى السنة الثالثة بمعدل(1.6)، والتي ظلت تدرسها لمدة ثلاث سنوات على التوالي قبل أن تنتقل إلى السنة الرابعة بمعدل (3.66)، لذا فإن انتقال التلميذة لم يكن على أساس النتائج الدراسية المحصل عليها لأنها ضعيفة جدا لا تخول أي تلميذ للالتحاق بمستويات أعلى منها، وإنما جاء نتيجة قرار ضروري بحجة عدم قدرتها على تحصيل نتائج أفضل، أو ما يعرف بالانتقال بالأقدمية التي هي في حدود الرسوب ثلاث (03) مرات متتالية في السنة الواحدة.

في حين أكدت ملاحظات المعلمين في مختلف السنوات الدراسية على أن التلميذة حالة خاصة ينبغي التكفل بها تكفلا خاصا، ليس من ناحية الاهتمام فقط الذي كان مطالبا به الأولياء في السنة الأولى من تعليم الحالة وإنما تكفلا متخصصا حسب نوع حالتها في مراكز المتخلفين عقليا لاستدراك ضعفها التحصيلي في وقت مبكر.

لكن عدم وجود استجابة من طرف أولياء الأمر الذين غالبا ما يتهربون من الاعتراف بواقع أمر التخلف العقلي ومواجهة صعوبة الموقف، خاصة أمام أفراد المجتمع الآخرين الذين غالبا ما تكون مواقفهم وردود أفعالهم جد سلبية نحو الحالة وذويها الذين يحملون ذنب تلك العاهة وكأنهم المسؤولون عنها بشكل أو بآخر، يوصمون بها في شكل عيب وعار يلحقهم باستمرار، بالإضافة إلى عدم إصرار المعلمين على إبداء رأيهم بشكل مباشر والعمل على إقناع أولياء أمرها بشكل منطقي مع الحجج والبراهين، مما جعل هذه الملاحظات مجرد حبر على ورق وجعل من وضع الحالة يتعقد أكثر فأكثر ليبلغ مبلغ ما هو عليه حاليا.

9/ الحـــــالة التــــاسعة (ب. رانية هديل).

9-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/27 مابين (12:30 -12:50)

ملاحظة: هي نفس معلمة الحالة السابقة (ب. مروة)

كانت متجاوبة مع الأسئلة الموجهة لها حول التلميذة أكثر مما أبدته نحو الحالة السابقة، والذي ظلت تعبر عنه في صيغة المقارنة المفاضلة "هذه التلميذة عكس الأولى" ليست هكذا و هكذا بل هكذا " وهذا لا يعود بالضرورة لسلبية اتجاهات المعلم نحو التلميذ المتخلف فقط وإنما يشتمل على تعقيدات حالة التخلف مقابل ظروف الدمج، فرغم أن الحالتين تعانيان من العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والتربوية المتقاربة في معظمها، فانه وعلى اعتبار أن الحالة موضع الحديث لا تعاني من إعاقات مرافقة لحالة التخلف خاصة الحركية منها التي تعيق التعلم، والتي قليلا ما يكون بالإمكان تجاوز صعوباتها كما تعاني منه الحالة السابقة، فان المعلمة كانت أكثر تأملا في قدرتها على التحسن نفسيا اجتماعيا وتربويا إذا ما تلقت الرعاية اللازمة من النواحي الطبية الأسرية وكذا التربوية، خاصة وأنها قد لا تتطلب أكثر من إشراك التلميذة بالحصص الاستدراكية لتدارك مواضع الضعف وسد الثغرات التي تظهرها المتابعة المستمرة في كل مرة.

فالتلميذة حسب ما قدمته المعلمة من بيانات ليست انطوائية على نفسها إلا أحيانا بشكل يبين مدى إدراكها لما ينبغي طرحه للآخرين أو كتمانه عنهم، خاصة وأنها تملك القدرة على إخفاء انفعالاتها العاطفية في المواقف المختلفة على عكس ما يميز المتخلفين عقليا من حيث كونهم كتاب مفتوح على مصراعيه يمكن للآخر الاطلاع عليه غالبا، في حين أن خوفها في حال الترهيب والتخويف هو خوف طبيعي لدى الإنسان السوي الذي يدرك عواقب النتائج التي تؤدي إليها أفعاله مع ديمومة الاعتماد على النفس في مختلف التكاليف، مما يجعل سلوكاتها غير شاذة وقريبة من معايير السلوك السوي، ماعدا فضولها لشيء غير اعتيادي لدى الآخرين والمتمثل في حبها للطعام وتناوله أثناء الحصة الدراسية بكل أنواعه والسعي لتوفيره بأي شكل من الأشكال، والذي قد يرجع لكون الحالة خلقت لنفسها مصدر الهاء نظرا لعدم قدرتها على التكيف مع الجو الدراسي للقسم الذي لم تجد فيه مصدر جذب آخر يستحوذ على اهتمامها، أو هو وسيلة للتهرب من ضعف قدراتها العقلية مقارنة بالآخرين وعدم القدرة على مسايرة التعلم بما يلزم والاندماج في مختلف النشاطات المدرسية، وهو ما يحتاج من المعلمة إعادة تحوير تلك الاهتمامات وتوجيهها للمسار الصحيح مع مراعاة ميول الحالة واستعداداتها، وهذه النقطة رغم بساطتها تظهر دور الإرشاد والتوجيه في حياة المتخلف للوصول بها إلى الأهداف المسطرة لها والمرجوة منها، والذي غالبا ما نجده غائبا في المؤسسات التعليمية التربوية في مختلف الأطوار خاصة الابتدائي منها، رغم إدراك أهمية السنوات الأولى من حياة الإنسان (مرحلة الطفولة) والتأكيد على دورها في بناء الشخصية السليمة للفرد بصفة عامة، سواء الأسوياء منهم أو المتخلفون عقليا بصفة خاصة، الذين يفتقدون لقدرة اتخاذ

القرار الفردي دون أي مساعدة توجيهية في أبسط أمورهم إلى أهمها إلى أكثرها أهمية على الإطلاق، فهذا النوع من الاهتمامات ، يبقي حركتها في القسم متوسطة الريتم وليست مضطربة ولأن ثقتها بنفسها حسنة وليست ضعيفة فانه يمكن محاولة رفعها إلى درجة الجيد.

لا تحاول التلميذة إثبات وجودها في الصف الدراسي لكن في حال تكليفها فإنها تقوم بذلك التكليف، مما يعطي صورة عن افتقاد الحالة للدافع الداخلي في حين تستجيب للمحفز الخارج عن ذاتها، نظرا لأن المتخلف يفتقد في غالب الأحيان للثقة بالنفس لكنه يسعى دائما لكسب تلك الثقة من خلال الآخر حينما يظهرها له خاصة من حيث ثقته بقدرته على الانجاز، لذا كان على المعلم تكليف التلميذ المتخلف حتى في حال عدم استجابته لأنه وبمرور الوقت وتكرر الفعل تحدث الاستجابة كما تبينه مختلف نظريات التعلم في علم النفس التربوي، دون التساهل مع الحالة لدرجة انعكاس ذلك التساهل على سلوكاتها واستجابتها سلبا كما هو الحال ههنا بالنسبة للمعلمة مع التلميذة الحالية، وكذلك لإمكانية تحسين ثقتها الحسنة بالآخرين إلى درجة أعلى من ذلك عن طريق تعديل سلوكاتها العدوانية اتجاه زملائها ورفع مستوى تقبلهم الجزئي لها والعلاقة السطحية التي تجمعهم سويا، فمن الجيد أن يمتلك المعلم القدرة على توظيف مكتسبات خبراته النظرية والعملية خاصة إذا كنا بصدد الحديث عن خبرة 28 سنة في التعليم، للتعامل في موقف كهذا متعلق بمتخلف عقليا لديه من القدرات والميزات ما يساعد على محاولة تحسين وضعه كالتي تملكها الحالة، خاصة من الناحيتين النفسية والاجتماعية اللتان هما أساسيتان لتكيف الحالة الاجتماعية في بيئتها التربوية ولتحسين خصائصها التربوية أكثر في كل مرة، والذي يكون بداية بتوجيه أولياء أمر التلميذة إلى ضرورة التكفل الطبي بحالة الصرع التي تعانيها الحالة بالإضافة للاضطرابات النفسية والميزاجية كعوامل تعيق المعلم على عمله التعليمي مع المتخلف في إطار الدمج الذي يصعب أكثر كلما كانت حالة التخلف متقدمة وعدد التلاميذ كبير، فيما تعمل المعلمة على محاولة تغطية النقص القدراتي الجسيم للحالة على استيعاب المجرد واستخدام العمليات العقلية الضرورية للتعلم مجتمعة عند الحاجة لذلك، وكذلك محاولة تحسين ضعف تركيزها وذاكرتها معا بمحاولة تجاوز مشكلات الأفكار المشوشة والنسيان المتكرر، في مقابل استخدام تدريبات لزيادة التركيز وتقنيات لتطوير ملكة التذكر وتنميتها كربط كل معلومة تربوية باهتمام خاص للتلميذ أو بموقف معين حدث في فترة تلقيه لها حسب ما يراه المعلم مناسبا.

خاصة وان المواد الدراسية بالنسبة للحالة ليست على درجة صعوبة واحدة بل أصعبها مواد الفهم فيما تليها مواد الحساب ثم القراءة لتليها المواد الفنية ومواد الكتابة والخط، كما أنه لديها القدرة على الحفظ خاصة القرآن الكريم وهو ما يمكن استغلاله وذلك بالعمل على تطوير هذه الخاصية التربوية اتجاه المواد الدراسية بمساعدة أولياء أمر التلميذة التي غالبا ما هم على اتصال مع المعلمة.

9-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/01/30**

تعيش الحالة وسط جو أسري عادي في منزل أرضي متواضع مع أخوين ذكرين الأول بسن 19 سنة والآخر في المتوسط، وثلاث أخوات 23 سنة للأولى و20 سنة للتي تليها وأخت بنفس المرحلة الابتدائية، والذين تدور مستوياتهم الدراسية في المتوسط إلى جانب الوالدين دون أي مستوى دراسي معين واللذان ارتبطا بزواج أقارب (أبناء عمومة حقيقية).

واصلت الأم تناول دواء منع الحمل في بدايته لعدم معرفتها به، فرغم أن فترة الحمل بالحالة مرت عادية والولادة كذلك، فإن مرحلة الطفولة المبكرة كانت صعبة، حيث أن الحالة غالبا ما كانت تمر بنوبات بكاء شديدة غير عادية كما أنها تأخرت في الكلام عن أندادها كثيرا، مما كان سببا في عرضها على الطبيب 3 ثلاث مرات متتالية ليتم الكشف في النهاية بعد إجراء بعض الفحوصات والتحاليل أن "مخها ناقص" على حد تعبير الأم لتبدأ في تناول الأدوية المخصصة لذلك بانتظام، والذي يبين أن لا سبب مباشر أدى إلى إصابة الحالة بالتخلف العقلي ليرجع بذلك لإمكانية كونه نتيجة زواج الأقارب، خاصة وان الأم عبرت عن حالة ابنتها بما هو معروف في تراثنا الشعبي "بالمتاذيا" التي وصفتها على أنها تجعل من سلوكات الطفل غير عادية ومتزنة وفيها نوع من البلادة والغرابة والتي غالبا ما تشفى بالرقية التي تأمل فيها لابنتها.

وقد أدلت الأم بهذه المعلومات دونما أي تأثر والذي قد يعود لتحسن الحالة بعد المتابعة الطبية حسب رأي الطبيب بعد مدة عام واحد، وهي في الواقع مدة قليلة للشفاء إذا ما أخذنا الأمر من ناحية أن الطبيب طلب منها الانقطاع عن العلاج أو أي متابعة طبية، ففي حالات التخلف العقلي يمكن الحديث عن تحسن الحالة بدرجات حسب درجة التخلف الأصلية لكن الشفاء منه في مدة سنة واحدة فيه نوع من المبالغة التي قد تكون سببا مباشرا في احتمال انتكاس الحالة العقلية للطفلة في المستقبل.

الحالة هي كثيرة الخوف والفزع أثناء النوم، عنيفة جدا ولديها طبع العناد (مغانية) والإصرار على رأيها مهما كان، تعاني من نوبات الغضب الشديد وهي طباع شاذة يمكن التخلص منها بإخضاعها لمتابعة طبية نفسية والاعتدال في التعامل معها والذي حسب وصف الأم له متساهل جدا لدرجة الدلال المفسد للطبع، فرغم أن الأم واعية بحالة ابنتها وتحاول مساعدتها فهي بحاجة إلى التوجيه لما هو في صالح ابنتها من قبل من له خبرة في التعامل مع أفراد هذه الفئة، والذي ظهر في حيرتها الشديدة فيما يمكنها أن تفعله بعد أن أعطاها الطبيب تسريحا من العلاج، فبافتقار أغلب أولياء أمر المتخلفين للوعي بحالة أبنائهم وما تتطلبه أصبح على الهيئات والمؤسسات المعنية بذلك فتح مجال أمامهم وللمجتمع المدني ككل للتعرف عن كثب عن كل ما يخص حالة التخلف العقلي لرسم المسار الملائم لهم من مختلف النواحي، والذي هو غائب تماما وضاعف من الفجوة الموجودة بين المتخلف وذويه ومختلف الأفراد الآخرين الأسوياء في المجتمع، كما عزز من بقاء حالات التخلف طي الكتمان تجنبا للرفض الاجتماعي الذي يلاقونه.

تصرفاتها مع الآخرين عادية فاجتماعيتها لا بأس بها خاصة مع أفراد الأسرة في حين تقل كلما خرجت عن نطاقها تدريجيا، وهو سلوك اعتيادي لدى المتخلفين مرتبط بالخوف من الآخر ودرجة الثقة به، فكلما قل

الخوف وزادت الثقة زاد التواصل في حين كلما زاد الخوف وضعفت الثقة حدث العكس، فسلوك المتخلف ليس ذاتي بقدر ما هو رد فعل لما يظهره الآخرون اتجاهه كما تبينه النظرية التفاعلية الرمزية، إذ يكتسب الفرد تقديره لذاته حسب الصورة التي يرسمها له الآخر وما يترجمه له عن نفسه، وهذا المنطق صعب على الحالة بناء ثقتها بنفسها نظرا للاتجاهات السلبية التي يبادلها إياها أندادها ومعلمتها التي غالبا ما تصفها "بالمهبولة" حسب شكاوي الحالة لأولياء أمرها.

وهذا الرفض الاجتماعي في المحيط الاجتماعي وفي الصف الدراسي خاصة اثر على دافعية الحالة للتعلم وجعلها تفقد الرغبة في مزاولته وتبدي نفورها من المعلمة وخوفها، رغم أن سلوكها اتجاه الدراسة في البيت هو معاكس لذلك فهي تحاول الدراسة لوحدها رغم عدم مقدرتها على ذلك حتى في حال المساعدة، خاصة وأن ذاكرتها ضعيفة جدا وقدرتها على الاستيعاب قاصرة بل تكتفي بالنظر للواجبات التي أمامها باستغراب حسب شهادة الأم التي تتابع تعلمها على يد إحدى أخواتها غالبا.

9-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة

تدعم الملاحظة في أغلب محاورها ما جاءت به الأداتين السابقتين(الاستمارة بالمقابلة مع معلمة الحالة، المقابلة

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأتها عادية ولباسها مقبول جدا، الخصائص الجسدية للحالة عادية ما عدى وجود حول على مستوى عين أكثر من الأخرى، غالبا ما لا تعتدل في جلستها وتضع قدميها فوق المقاعد، هي كثيرة العبث بوجهها ويديها، وأحيانا تضعها في فمها.	تمت الملاحظة يوم : 2013/06/ 03 من الساعة 10:05 إلى الساعة 11:40
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	هي انطوائية نوعا ما لكن ليس بشكل تام، تظهر الانفعالات العاطفية عليها حسب ما يتطلبه الموقف من مجاكرة وغضب، كل ما تقوم به هو اللعب والتطفل على الآخرين، كما تتحرك كثيرا من مكانها حيث تتنقل بين الصفوف، للسبورة وللسلة خاصة في غياب المعلمة، ثقتها بنفسها ضعيفة تحاول تغطيتها بالتفاخر	داخل الحجرة الدراسية
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	المبادرة موجودة لكن في غير محلها، فالحالة تحاول استراق النظر لزملائها واستفزازهم في حين يتجاهلونها كما ينفرون منها لغرابة سلوكاتها معهم، منضبطة في حضور معلمتها ومتمردة في غيابها، حيث تعمل هذه الأخيرة على محاولة ضبط سلوكاتها بشغلها بأمور أخرى كمسح السبورة، الحراسة وغيرها.	مكان تواجد الملاحظ : مكتب المعلم مكان تواجد الحالة : الطاولة الأخيرة من الصف الثاني
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	تفهم الحالة ما يطلب منها بشكل عادي، كما تستجيب بسرعة إذا استطاعت، أداؤها متغير حسب نوع الانجاز ومجاله، بالإضافة لكونها قادرة على مجارات زملائها لكنها لا تريد غالبا محاولة الاستمرار بذلك.	

نصف الموجهة مع أولياء أمرها) خاصة من ناحية سلوكات الحالة المدروسة التي لا تصدر اعتباطيا دون مراعاة لعاملي الزمان و المكان مثلما مر في حالات سابقة، بل إن الحالة واعية بما يفرضه الجو المدرسي في الصف من انضباط وما يعطيه من مجال للحرية في أوقات معينة منه كانضباطها شبه التام في حضور المعلمة وتمردها التام عند غيابها، حتى إن المعلمة غالبا ما تنكر شهادة زملائها عن سلوكها العنيف وحركتها الكثيرة عند عودتها.

وهذا النوع من التصرف المزدوج مع الزملاء والأقران في حضور وغياب الراشدين أو ذوي السلطة حسب الموقف، يصعب عليهم عملية ضبط السلوك وتوجيهه بما يتلاءم مع المعايير الاجتماعية للسلوك الاجتماعي المقبول دون استمرار الرقابة الدائمة لسلوك ذلك الفرد و الحاجة لتعديله كل مرة.

9-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

بتتبع النتائج السنوية للحالة نجدها قد بدأت في التراجع بداية من السنة الثانية بعد أن كانت

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2011/2010	/	مستواها ناقص عليها التركيز والانتباه أثناء إلقاء الدروس	4.92	عمل ناقص جدا عليك التركيز والانتباه والاجتهاد أكثر	5.38	وسط	5.15	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2012/2011	6.33	تحسن ملحوظ واصلي	3.97	تقهقر في النتائج وعدم تركيز	5.91	تحسن ملحوظ	5.40	ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2013/2012	3.73	عمل غير كاف يلزمك بذل جهد أكبر	3.8	تلميذة تحتاج رعاية طبية وأسرية	4.8	عمل ناقص	4.11	ينتقل إلى السنة الرابعة

متوسطة، حيث إن تراجع مستواها إلى دون الوسط كان سببا في رسوبها في السنة الثالثة خاصة وأن معدلاتها الفصلية خلال السنوات المختلفة لا تتميز بمنحنى واحد من التحسن والتقهقر بل هي مضطربة في الاتجاهين مما يصعب على المعلم محاولة فهم أسبابه وضبطها للتحكم فيها بالشكل المناسب.

UNIVERSITE SETIF2

وهو ما يظهر أكثر فأكثر من خلال ملاحظات المعلمين عن تلك النتائج التي تراوحت بين التقهقر والتحسن من فصل لآخر، لتلخص في النهاية لحاجة التلميذة لرعاية خاصة من نوعها حسب ما يظهر عليها من خصائص بالتدريج في كل مرة كما هو الأمر لدى اغلب المتخلفين، الذين لا يتم تشخيص حالتهم بدقة خلال سنوات العمر الأولى، بل إنها تظهر غالبا في شكل خلل في سلوكهم وقدراتهم بدءا من السنة الموالية لدخولهم المدرسي الأول الذي يكون فرصة لمعرفة خصائص التلميذ المختلفة مهما كانت، فالحالة تستخدم أسلوب خالف تعرف لإثبات ذاتها للآخرين دون مراعاة ردود الأفعال التي يبدونها اتجاه ذلك أو الاتجاهات التي يكونوها عنها ضمنيا من خلال تجاهلها لها جملة وتفصيلا.

10/ الحـــالــــة العاشرة (م. إيمان).

10-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/30 ما بين (14:30 -14:55)

المعلمة في حدود سن الثلاثين إلى الأربعين، هي عزباء لها شهادة ليسانس في الأدب العربي وخبرة 06 سنوات فقط في التعليم، كما لم يسبق لها أن تعاملت مع حالات إعاقة سابقا في إطار العمل في التعليم، تدرس في القسم 40 تلميذا.

كانت مهتمة بإجراء المقابلة ومركزة، تفكر في إجابتها قبل إعطائها كي لا تخلط بين تلاميذها المتخلفين بحكم تدريسها لثلاثة منهم كما سيظهر لاحقا، والذي كان بمثابة مؤشر ايجابي لحسن علاقتها بهم واتجاهاتها الإيجابية نحوهم رغم افتقادها للخبرة اللازمة للتعامل معهم، وقد يكون ذلك لتعويضها عنها بالاسترجال حسب ما تمليه عليها الضرورة، ولأن مشوارها التعليمي في بدايته فإنها تحاول إعطاء كل ما لديها وبذل كل الجهد اللازم في سبيل إثبات وجودها وفرض ذاتها في ساحة العمل والاستفادة من كل ما يقدم لها من خبرة للقدامى في المجال.

التلميذة حسبها أحيانا ما تكون انطوائية على نفسها في حين تظهر عليها مختلف الانفعالات العاطفية التي تساورها في مختلف المواقف، خوفها مرتبط بالخوف من الخطأ وذلك لطبيعة القدرات المنخفضة للحالة والتي تعطيها انطباعا عن نفسها بالفشل في شكل حكم مسبق يمنع حدوث أي استجابات مهما كانت سليمة ومنطقية وملائمة للموقف، التي وإن حدث وأن ظهرت استجاباتها في حال تكليفها فإنها تكون فردية للقيام به أو تتجاهل ذلك التكليف لكن دون التفكير في الاعتماد على الآخرين لانجاز تلك التكليفات، لإدراكها أنها ستتحمل نتيجة أخطاء الآخرين نيابة عنهم ولن تمتلك القدرة في هذه الحالة على التبرير المقنع لتلك الأخ وهذا الذي جعل اهتمامها الوحيد منصبا على اللعب وقلل من حركتها في القسم كما ضعف من ثقتها بنفسها.

تعمل الحالة على محاولة فرض وجودها للآخرين بفرض نفسها عليهم دون مراعاة رد فعلهم نحو تلك المحاولة الاندماجية منها، في حين تنم ردود أفعالها هي نحو تكليف المعلم عن القبول كما يعالج هو الآخر

أخطاءها بطريقة عادية دون تساهل أو تشدد أي بطريقة وسط، فكل هدفها هو إثارة إعجاب الآخرين واهتمامهم لكن تجاهل

حدود ما يريده الآخر في علاقته معها خاصة زملاؤها جعل تقبلهم لها جزئي في مقابل علاقتها المتحفظة معهم وثقتها الضعيفة بهم نظرا للجدار العازل الموجود بين الطرفين على حد قول المعلمة.

تعاني إلى جانب التخلف العقلي من اضطرابات نفسية شديدة، أما من ناحية القدرات العقلية فإنها تعاني بشكل جسيم من عدم القدرة على فهم المجرد أو استخدام العمليات العقلية مجتمعة مع ضعف التركيز وانعدام الذاكرة، وهذه الخصائص في الحالة جعلت من المواد بالنسبة لها بنفس درجة الصعوبة ولم تعطي للمعلمة أي فرصة لمحاولة الكشف عن ميزة لها قد تسمح بالتعامل معها من خلالها أو بعبارة أخرى المفتاح الذي يفتح كل أبواب الحالة ويسمح بالولوج لما تختبره ذاتيا، وما تحتاج إليه في المقابل من علاقات للتخفيف من التمركز حول الذات الشائع في حالات التخلف، فهو ميزة تميز الطفل بصفة عامة في المراحل الأولى من حياته والذي يتخلص منه مع مرور الوقت وتقدم سنه في حين يستمر مع المتخلف لمراحل متأخرة من حياته، خاصة في غياب التنسيق مع أولياء الأمر الذي يعزز من الفجوة الفاصلة بين ما هو كائن وما ينبغي أن يكون من جهود تعاونية بين الطرفين في محاولة لتحسين وضع الحالة.

من ناحية أساليب المعلمة التعليمية هي ملائمة ومراعية لوجود متخلف في الصف الدراسي إذ تجمع بين الأسلوبين الفردي والجماعي، في حين يمكنها تكثيف استخدامها للوسائل التعليمية التي تستخدمها فقط حسب ما يمليه المنهاج، خاصة إذا ما أخذنا بعين الاعتبار كون المعلمة لم تتلقى أي تكوين ذو علاقة بالتخلف العقلي نظرا لبعد تخصصها (الأدب العربي) عن معالجة مثل هذه المواضيع بل غالبا ما يتم التركيز فيه على التدريس من ناحية المعلومة دون تركيز كبير على طريقة التعامل مع التلاميذ عند إيصال تلك المعارف خاصة في المرحلة الابتدائية، وهي النقطة التي تم في السنوات الأخيرة التنبه لها والسماح بذلك لحاملي شهادات علم نفس التربية وعلم اجتماع التربية من التعليم بالمرحلة الابتدائية.

خاصة وأن تكوين قبل الخدمة طبق مؤخرا مع تخرج دفعات نظام (LMD) الحاصلين على ليسانس و الماستر في حين لم يكن سابقا مع دفعات الكلاسيك، لكن تكوين أثناء الخدمة الذي لا يزال اختياري للمعلم يعطى فرصة للتهرب منه في الوقت الذي يركز اهتمامه على إعادة تكوين المعلمين القدامى في مهنة التعليم لإعادة إنعاش خبراتهم و تفعيلها في إطار ما تحتاج إليه المنظومة التربوية الجديدة وليس أكثر من ذلك كما يعتقده البعض ممن يعتبرونه استخفافا بخبرتهم في التعليم، مما جعل الفرصة الوحيدة للمعلمة لامتلاك الخبرة الغائبة في التعامل مع المتخلفين في الصف الدراسي تتوجه نحو محاولة الاطلاع الشخصي على نظريات علم النفس ونظريات التعلم وبعض المواضيع التعليمية كالقراءة عند لايدكس وعسر القراءة الديسليكسيا.

بالنسبة للوثائق التربوية المعمول بها في إطار الإصلاح الجديد فانه لم يتم تعديلها لتلاءم عملية دمج المتخلفين عقليا في المدارس النظامية، فبحكم رأي المعلمة بناءا على اطلاعها على مختلف تلك الوثائق لا يعتبر الوقت المحدد لتدريس الوحدات التربوية كافيا لاستيعابها من طرف المتخلف نظرا لصحته العقلية التي تتطلب التأني والتروي أي الوقت الكثير مقابل التحصيل القليل، فيما نجد أن عدد التلاميذ بالقسم و المقدر بأربعين تلميذا لا يسمح بذلك، في الوقت عينه الذي لا توضح فيه شروح الوثيقة المرافقة للمنهاج السطحية كيفية مراعاة تلك الفروق الفردية للتلاميذ حسب

نوعها، كل هذا دون أن ننسى عنصر مفاجأة المعلم بدمج التلاميذ المتخلفين عقليا في المدرسة العادية دونما سابق إنذار أو تحضير ودون أي وثيقة رسمية تذكر، خاصة وان للدمج شروط ينبغي العمل على تحقيقها لإنجاحه حسب رأي المعلمة وإلا فإن نتائجه ستكون سلبية أكثر منها ايجابية سواء من حيث توفير الوسائل أو التكوين البيداغوجي والنفسي للأطراف التربوية لضمان فاعليته كما يجب.

وقد عبرت المعلمة عن رأيها بكثير من التأثر والحسرة على حال المتخلفين عقليا مع تكرار عبارات "مساكن الله غالب، ربي واش نديرو..." وغيرها من العبارات التي شاركتهم بها معاناتهم النفسية وكذا عجزهم الاجتماعي وضعف قدراتهم التعليمية الذي جعلهم يستغلون مجرد مقاعد دراسية ببعدها المادي وليس الفعلي.

10-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2014/02/11

هي عائلة متكونة من الأم والأب دون أي مستوى دراسي و5 أبناء، فتاتين الأولى بعمر 16 سنة تدرس بالثانوي والحالة بعمر 12 سنة و3 ذكور البكر بعمر 21 سنة بلغ 9 أساسي والذي يليه ذو 18 سنة بلغ الثامنة أساسي والأصغر بعمر 9 سنوات يزاول دراسته الابتدائية بطبيعة الحال، يسكنون في منزل ذو طابقين الأول منه عبارة عن قاعة استقبال تشرف على غرفة ومطبخ، متوسط التأثيث، في حين أن الأب عامل حر.

الغريب في الحالة أن الزواج التي كانت ثمرته لم يكن زواج أقارب و لا حتى من بعيد، كما أن لا حالات سابقة في أفراد العائلتين من ناحية الزوج أو الزوجة قد عانوا من التخلف العقلي أو حتى تشوهات أخرى من نفس النمط، خاصة وأن الأم أكدت أن فترة حملها كانت جد طبيعية لم تتعرض خلالها لأي نوع من المشكلات الصحية أو النفسية حتى والتي من شأنها أن تكون سببا في إصابة الجنين بحالة مماثلة، والتي ظهرت عليها بعد عملية الولادة فقد كان شكلها غريب وسلوكاتها أيضا، رأسها طويل لدرجة واضحة وضخم مقارنة بجسدها وهو ما يعرف لدى العامية "بالحل"، وصدرها معوج كما أنها لا تأخذ الحليب وتبكي بشدة مما جعل الأم تعرضها على طبيب لم تثمر زيارته بشيء فهو لم يتمكن من تشخيص الحالة بأي شكل من الأشكال، وهذا الوضع يجعلنا نرجع سبب التخلف إلى احتمال وجود تعقيدات جينية من نوع خاص، حدثت أثناء اتحاد النطيف بالبويضة في فترة التلقيح أو عدم ملائمة العامل الريزوسي كما يسمونه في علم الوراثة بين الأم وجنينها والذي كان بالإمكان

الكشف عنه والتكفل به خلال فترة الحمل لتجنب ولادة طفل متخلف، هذا إذا ما أخذنا بعين الاعتبار أن الأم لم تخضع طيلة فترة حملها لكشف أو متابعة طبية من أي نوع.

فالمتابعة الطبية كان بالإمكان أن تجنبها الحيرة التي وقعت فيها لعدم فهم السبب المباشر لحالة الابنة خاصة وأنها لم تتوقعه مسبقا، لذا فقد جربت اللجوء للطب الشعبي بعد أن عجز الطب الحديث عن تشخيص حالة الطفلة أو التكفل بها كما يجب خاصة وأن رأسها كان في نمو مستمر، إذ قامت بكيها سبع مرات متتالية في رأسها ثم في صدرها مما حسن من حالتها قليلا حيث أصبحت تتناول الطعام بعد أن اقتصر غذاؤها على الحليب حتى سن الثالثة، كما أنها أصبحت تمشي بنفس السن بعد استعمال جرعات طبية خاصة بذلك (سبايل).

وهي حالة تعيد لأذهاننا طرقا علاجية شعبية ظلت قائمة لدى بعض أفراد الأسر المشهورة بها في شكل عادات مكتسبة ليس لها تفسيراتها المنطقية وإنما لها نتائجها الفعالة، والتي غالبا ما ترجع إلى منطق أنها تورث من الأجداد للأبناء في شكل هبة، والتي يمكن أن تكون فعلا مجهولة التفاسير ومعروفة التفاصيل أو أن ممارسيها يرفضون الإدلاء بها للعامة ولأطباء الطب الحديث في شكل أسرار للمهنة لعدم فتح مجال للتعاون بينهم، في حين يرفض هؤلاء الأخيرين الأمر لعدم إيمانهم في أغلب الأحوال بجدوى تلك الممارسات لتبقى المنافسة بينهم محتدمة رغم إمكانية الاستفادة من خبراتهما مجتمعة أكثر منها منفردة.

فبعد دخول التلميذة الحالة للمدرسة وخضوعها لفحص الطب المدرسي الروتيني تم طلب صور أشعة عن مخها والذي لم يظهر أي شيء غير اعتيادي، فالتلميذة حسب شهادة الوالدة تعاني من الفزع الشديد خاصة في الفترة الليلية (الكوابيس على حد تعبيرها) مما يجعلها تتعرض لنوبات بكاء غير معقولة وخوف وتوتر يستمر معها في تعاملها مع الآخرين، غالبا ما تضحك لوحدها دون أي سبب يذكر وهذه المشكلات تحتاج لتكفل طبي نفسي سريع يحد من تفاقم وضع الحالة والذي لا تحظى به من طرف الأسرة ربما لعدم قدرة الأب المالية على ذلك نظرا لضعفه الاقتصادي مقابل تلقي زوجته أم الحالة لعلاج دائم لتصفية الدم من الميكروب وعدم وجود فرصة للحالة بذلك للتردد على الطبيب نظرا لغياب الكفيل الذي يضمن مداومة التردد عليه.

في المنزل هي اجتماعية نوعا ما (في حدود)، أغلب اهتمامها منكب في مشاهدة التلفاز الذي تستأنس به أكثر من أي فرد من أسرتها والذي قد يعود لافتقادها الجو العائلي الحميم الذي يعطيها فرصة لخلق روابط مع أفراد الأسرة خاصة وان الأم أكدت انشغال الأب الدائم و الإخوة كذلك وانشغالها بالعلاج والأعمال المنزلية خاصة وأنها تعاني من ضعف شديد بعد الخضوع له يمنعها من القيام بأي جهد مهما كان بسيطا.

مما فرض على الحالة إقامة رابط وثيق مع أبطال العالم الافتراضي يعوض عن الغياب الفعلي لأفراد محيطها الحقيقي وهذا الذي يعبر عنه علماء نفس التربية "بغياب القدوة" فكل طفل يحاول اتخاذ قدوة لنفسه يقتدي بها من المحيط الأقرب إليه متجها نحو البعيد حسب ما يسمح به مجال الاتساع العلائقي له مع تقدم سنه

(البيت، الأقارب، المعلم...) والذي يتجه في النهاية إلى عوامل افتراضية قد لا يكون مدى تأثيرها في حسبان الأولياء.

الحالة من ناحية الدراسة غير مهتمة إطلاقا خاصة وأن لا أحد يحاول توجيهها أو مساعدتها، فهي لا تعرف الحروف معرفة جيدة رغم أنها تقوم برسمها على الكراس بالشكل الصحيح، تعرف الحساب وتحاول تعلم بعض الأشغال المنزلية بالملاحظة كما هو الأمر في نظرية التعلم بالملاحظة "لبندورا" والذي قد يكون مؤشرا لكون الحالة من حالات التخلف القابلين للتدريب حسب التقسيم التربوي لحالات التخلف العقلي والذي قد يكون أفضل لها من المدرسة التي أكدت الأم عدم استفادتها منها إطلاقا بأي شكل من الأشكال، لا سلوكيا ولا تربويا.

3-10/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأة التلميذة غير متوازنة فهي متراخية ومائلة إلى الأمام بكل جسمها، متحجبة بخمار وتنورة طويلة، لديها وجه طويل ومسطح كما أن نظراتها مموهة وشاردة، هي كثيرة الابتسام والعبث برقبتها، مع التزامها بالعودة للمكان الأخير في الصف كلما تغير.	تمت الملاحظة يوم: 2013/06/13 من الساعة 16:30إلى الساعة 17:00
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	الحالة جد منطوية لدرجة واضحة، كثيرا ما يبدو عليها التردد وكذا الانزعاج عند عدم قدرتها على الالتزام، فهي مهتمة بمحاولة متابعة الأمور وتقليدها، جد متثاقلة في الحركة لكن أحيانا تلتفت بسرعته وبدون هدف معين، يرجح ضعف ثقتها بنفسها نظرا لأنها كثيرة التردد حتى في المشي.	في حصة الرياضة
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	لا تبادر للقيام بأي أمر بل تتابع فقط ما يفعله الآخرون لتقوم بإعادته بحذافيره، غير واضحة الانفعالات كأنها لم تتلق أي مثير، خاصة وأن الزملاء لا يبالون بها ويتجاوزونها كأنها غير موجودة. -لا تتلقى تعليمات المعلمة لأنها تصل متأخرة بل تنفذ ما يطلب من خلال تقليد زملائها في حين تتركها هي تساير زملاءها دون تكرار ما فاتها.	مكان تواجد الملاحظ : في ركن الساحة قريبا من التلاميذ مكان تواجد الحالة : في الفناء مع التلاميذ
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	ليس لديها القدرة على الفهم فالجري بشكل لولبي أثار حيرتها وترددها، فرغم أنها تحاول الاستجابة لكنها لا تنجح في القيام بالأمر المطلوب، فقد وقفت مكتوفة الأيدي تلتف هنا وهناك والذي يعزه من احتمال ضعف ثقتها بنفسها خاصة وأنها تخاف الوقوع في الخطأ.	

من خلال المحور الأول المتعلق بالمظهر الخارجي فإنه كشف عن العديد من الخصائص المميزة للحالة والشاذة عما هو عادي من الخصائص بين الأفراد عادة، خاصة من ناحية الحركات غير المنسجمة والمنسقة في مقابل عشوائيتها دون هدف معين، فحصة الرياضة كانت الأنسب للكشف عن مثل هذه الصعوبات الحركية لدى الحالة كالتثاقل الشديد عن الأداء كأنما تبذل جهد إضافي للتحكم في أطرافها السفلية والعلوية والرأس وكذلك الجذع، خاصة وأنها لا تقدر التحرك والتوقف من ذاتها أو تتبعا لما تمليه المعلمة بل تلجأ لتقليد الزملاء بعد مراقبتهم مليا، مما يبين تأخرها في الاستيعاب خاصة لما هو جديد وغير متعود عليه، وهو مؤشر واضح إلى حاجتها للتدريب المتكرر بنفس النمط ولنفس النشاط لاستيعابه والتحكم فيه بالشكل السليم وهو ما ينطبق على فئة التخلف المتوسط أو ما يقابله في التقسيم التربوي لهم فئة القابلين للتدريب.

10-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

المعدل السنة+ الموسم	معدل الفصل 1	ملاحظات الفصل 1	معدل الفصل الثاني	ملاحظات الفصل 2	معدل الفصل 3	ملاحظات الفصل 3	المعدل السنوي	ملاحظات
السنة الأولى 2009-2008	/	/	/	نتائج دون المستوى المطلوب لا تشارك في القسم	03	نتائج دون المستوى المطلوب	3.18	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2010-2009	3.6	نتائج غير مرضية احذر الرسوب	04	نتائج ضعيفة لا تشارك في القسم	2.85	نتائج ضعيفة	3.48	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2011-2010	4.25	تلميذة لا تريد العمل لا تشارك نتائج غير مقبولة	5.16	تلميذة لا تشارك في اللغة والرياضيات	4.76	نتائج دون المستوى	4.72	ينتقل إلى السنة الثالثة بقرار
السنة الثالثة 2012-2011	3.5	عمل ناقص اجتهدي أكثر	2.63	عمل ناقص اجتهدي أكثر وأكثر	2.47	عمل ناقص جدا	2.86	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2013-2012	4.84	عمل ناقص تلميذة تحتاج إلى الدعم	4.36	نتائج غير مرضية الرجاء الاهتمام بها في البيت	6.74	تلميذة تحتاج إلى المساعدة والدعم الرجاء الاهتمام	5.31	ينتقل إلى السنة الرابعة

		والمساعدة في البيت		ومساعدتها				

تبين سنوات الدراسة الخمس للتلميذة في الطور الابتدائي في حدود بلوغها المستوى الثالث رسوبها بعدل سنتين لكل مستوى دون حساب السنة الأولى نظرا للقرار الوزاري القائل بعدم رسوب التلميذ إلا بعد السنة الثانية له، وهو ما يبينه نجاح التلميذة وانتقالها بمعدل (3.18) فقط والذي تكرر في السنة الثانية للمرة الثانية بعدل (4.72) بقرار من مجلس المعلمين كما عبر عنه معلمي الحالة في مختلف سنوات دراستها بالصف الدراسي مع حثها باستمرار على العمل لتحسين مستواها، ليبلغ في الأخير بعد تفاقم وتكرر وضع رسوبها إلى التنويه بضرورة توفير عناية خاصة للتكفل بوضعها غير المطمئن وغير العادي لاستدراك ما أمكن إذا أمكن ذلك، فالتخلف إذ لم يتم الكشف عنه طبيا في المراحل الأولى لحياة الطفل وتشخيصه فإن التشخيص التربوي من قبل المعلم كأخصائي تربوي لا يكون إلا بدءا من المستوى الثاني للتعلم، والذي يكون متأخرا نسبيا مقارنة بما يمكن تقديمه للحالة وقتها، مقارنة بفترة قبل الست سنوات الأولى التي تعمل معها كل برامج التدخل المبكر.

11/ الحـــــالة الحـــادية عشر(ب. ريان).

11-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/30 ما بين (14:55- 15:15)

ملاحظة: هي نفس معلمة الحالة السابقة (م. إيمان)

وقد كانت بنفس مستوى الاستجابة في إجابتها عن الأسئلة، في حين أنها لم تكن تبدي تأثرا كالذي أبدته مع الحالة السابقة أو عبارات تأسف عن وضع الحالة بل كانت عادية وذلك ليس لعدم اهتمامها أو لسلبية اتجاهاتها نحو الحالة، بل لأنها كانت ترى أن للتلميذ الحالة فرصة للتحسن بالنظر الى وضعه غير المتأزم من كل النواحي مقارنة بسابقته، على الأقل من الجانب السلوكي الاجتماعي التي ظلت تؤكد عليه "مايقراوش المهم يترباو".

التلميذ الحالة حسب رأي معلمته ذو خصائص قريبة لخصائص المتخلفين بشكل خفيف يمكن التحكم فيها، فهو ليس انطوائي لدرجة كبيرة يسهل معها محاولة فهم ميوله واتجاهاته للعمل معه من خلالها، حالته الانفعالية غير متحكم فيها أما خوفه فمرتبط بالخوف من الوقوع في الخطأ نتيجة قدراته المتدنية وهو الذي يزيد من ترددبته ويمنعه من الإقبال على تجربة كل جديد في حياته بدءا من أبسط أموره وليس فيما يخص القرارات المصيرية فقط ، فعدم القدرة على تحمل المسؤولية يجعل حاجته لغيره دائمة وهذا بالنظر إلى أن التلميذ الحالة فعلا دائم الاعتماد على الآخرين في مختلف التكليفات الموجهة له، كل همه اللهو واللعب مما جعل حركته كثيرة في الصف الدراسي يعوض بها ضعف ثقته بنفسه وبقدراته مقارنة مع ما يبديه زملاءه من تمكن وثقة.

محاولته دائمة لإبراز نفسه ووجوده دون الاكتراث لحدود ذلك وتأثيره على ردود أفعال زملائه، فرغم أن علاقته متبادلة مع المعلم في الاتجاهين وعادية جدا فان زملائه يبدون له تقبلا جزئيا حسب ما يسمح به هو لهم من مساحة وما يبديه من سلوكات واتجاهات نحوهم، مما جعل ثقته بالآخرين حسنة لدرجة ما وسانحة لمحاولة رفعها، وذلك

بالعمل على تعليم الحالة معايير السلوك الاجتماعي المقبول لدى الآخرين وحدود إبراز ذلك السلوك بما يسمح به الموقف وهو ما يساعد على زيادة فرص تكوينه لعلاقات أكثر متانة وفائدة من سابقتها.

حالة التلميذ الصحية جيدة من الناحيتين العضوية والنفسية لكن من الناحية العقلية هي غير ايجابية، إذ لا يمتلك القدرة على استيعاب المجرد واستخدام العمليات العقلية المختلفة كما يتميز بضعف تركيزه وذاكرته أيضا مما كان سببا مباشرا في كون لا فرق عنده في صعوبة أو سهولة المواد الدراسية، فرغم أن لا ميزة تميزه يمكن استغلالها لربطه بالدراسة وكل ما يخصها فانه إذا ما تأملنا وضع الحالة من ناحية أن هناك مؤشرات ايجابية لإمكانية تحسن وضعها خاصة بتكثيف الاتصال مع أولياء أمره الذي هو غائب تماما، وذلك بهدف الاهتمام بالحالة والعمل بالتنسيق بين الطرفين لتعليمه وفق أساليب أخرى قد لا تصلح في القسم الدراسي لكن بتوجيه من المعلم يمكن تطبيقها في المنزل في شكل واجبات منزلية يشترك فيها كل أفراد الأسرة للتخفيف من حدة رسميتها، إذا ما أخذنا بعين الاعتبار شدة تهرب الحالة من الرسميات، بشكل يجعله تدريجيا يستعيد ثقته بقدراته ويتمكن من تحقيق تكيفه الاجتماعي مع مختلف عناصر بيئته التربوية والاجتماعية بصفة عامة.

أخيرا يمكن القول أن مستوى تفاعل المعلمة مع الموضوع كان جيدا حيث حاولت المساعدة بما أمكنها ودون أي استهتار أو لا مبالاة، وركزت كثيرا خلال المقابلة على أن الحالة تتفاقم معه لعدم اهتمام الأسرة به أو سؤالها عنه حتى في حال محاولة الاتصال بها، وشددت على كونه يحتاج رعاية قد تجعله يتحسن حسب رأيها، فتخلفه ليس شديد وإنما صاحبته مشاكل أخرى نفسية وسلوكية جعلته غير مركز على الدراسة كثير الانشغال بأتفه الأمور داخل القسم ومن وراء النافذة حتى.

11-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2014/01/05

لم يتم إجراؤها نظرا لاعتذار الأم عن ذلك بحجة أن الزوج رفض الأمر، فبعد أن تم تحديد موعدها مسبقا والذي حدث خلاله أن وردها اتصال منه يذكرها بضرورة أخذ الطفل الأصغر لموعده مع الطبيب على حد ما أخبرني به أفراد الأسرة بعد خروجها مسرعة، والذي كشف في اليوم الموالي الذي أعيد تحديد موعد المقابلة فيه على أنها كانت حجة للتهرب من المقابلة وإيجاد متسع من الوقت لإعطاء حجة أخرى، والذي يرجح

أنه بعد فهمها لموضوع البحث وأهدافه حدث لديها تردد في إجراء المقابلة من عدمه لتستقر في نهاية المطاف على إلغاء المقابلة، في حين أنه لم يتم الضغط عليها لإجرائها بأي شكل من الأشكال بل تم تقبل رفضها الذي قد يعود حسب ما تم ملاحظته في الأسرة، وهي أسرة ممتدة متكونة من جيل الأجداد الآباء والأبناء إلى التحرج من شرح الوضع خاصة وأن الجدة وبعض أفراد الأسرة أسرو على مراقبة سير المقابلة، كما أن التلميذ الحالة لا يظهر عليه التخلف من ناحية المظهر على الأقل مما لا يستدعي حسب منطق الأم التشييع بمثل هذه العاهة ما دامت لا تظهر للعيان ويمكن إبقاؤها مكتومة بدل فتح الموضوع في كل مرة.

3-11/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

شكله بصفة عامة ليس مدللا على كونه يعاني من تخلف عقلي فهو عادي ماعدا بعض التفاصيل

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأة عادية ليس فيها شيء ملفت للانتباه ولباس مقبول بل منظم تقريبا، شكل الرأس بيضوي والوجه مفلطح قليلا ، الحالة غير متحكم في إفرازاته (المخاط) يقوم بنفخ فمه بالهواء قليلا، يلعب بالسيال ويعبث برجله باستمرار، يخفض رأسه عن مستوى رؤوس زملائه فوق الطاولة ويراقبهم بحركة من عيونه.	تمت الملاحظة يوم : 2013/06/16 من الساعة 08:05 إلى الساعة 08:20
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	منطوي يرفض التحدث عما يخصه، تظهر عليه مختلف الانفعالات كالانزعاج والرضا والفرح والخوف، هو مهتم باللعب حتى في وقت الدراسة وكثير الحركة والالتفات، يعاني من التردد في كل ما يفعله لثقته الضعيفة بنفسه.	أثناء انشغال المعلمة ببعض الأمور وإعطائهم تمارين لحلها(مراجعة)
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	مبادرته اندفاعية إذ أنه يبادر لطلب الإجابة وهي ليست لديه، تصرفاته عادية غالبا مبالغ فيها أحيانا مما جعل علاقتهم به ليست وطيدة لكنها عادية، خاصة وأنه يحتج عن كل ما يصدر منهم اتجاهه. علاقته بالمعلم يميزها التهرب من الاحتكاك به في حين يعامله المعلم معاملة عادية تشمله مع باقي الزملاء.	مكان تواجد الملاحظ : الطاولة الأخيرة من الصف الثالث
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	يفهم في حال كان الأمر بسيطا ويستجيب استجابة حسنة يعوقها عدم التركيز والانتباه، مستوى أدائه متوسط إذ لا يرافقه الفهم التام والوعي به وهو نفس الأمر بالنسبة لقدرته على مجارات زملائه التي تتأرجح بين البينين.	مكان تواجد الحالة : وسط الصف الرابع

الدقيقة، خاصة تلك المتعلقة منها بالسلوكات الغريبة في غير محلها، مما يؤكد أن الحالة لا يعاني تخلفا شديدا بل هو بسيط إذ ما فسرنا الأمر من ناحية انه يخفى ظهور الخصائـــــــــــــص الجسمية للمتخلـــــف تخلفا بسيطا فيما يزيـــــــــــــــــــد ظهورها بزيادة شدة التخلـــــــــــــــف والانتقال لدرجات أخرى منه.

هو منطوي بل إنه ينزعج ممن يحاول استدراجه للكشف عن خصوصياته على عكس ما تعتقده المعلمة عن كونه غير منطوي، كما أن مشكلاته التربوية من حيث قدراته العقلية ليست مطابقة لما عبرت عنه المعلمة بل إنها مشجعة قليلا إذ يمكن تحسينها بالعمل المكثف عليها وفق ما يمليه أخصائيو التخلف العقلي التربويين، وهو ما يتطلب اطلاعا أوسع من الذي صرحت به المعلمة وأخص وأدق في مجاله للتخلف العقلي، لفهم الحالة فهما جيدا يزيل الغموض الذي ظهر من المعلمة عن الحالة في بعض مواضع المقابلة، فيما عدا هذا فهي تدعم ما جاءت به الوسائل البحثية الأخرى من بيانات موضحة لطبيعة وضع الحالة في المدرسة العادية.

11-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2009-2008	/		4.64	تلميذ لا يعمل أبدا، كثير الانطواء، اهتم بمادتي اللغة والرياضيات نتائج ضعيفة	3.3	تلميذ كثير الشرود لا يعمل، ولا يبدي اهتماما بالدراسة، وكثير الانطواء، نتائج ضعيفة	3.97	ينتقل الى السنة الثانية
السنة الثانية 2010-2009	4.01	نتائج ضعيفة وغير كافية	3.85	نتائج ضعيفة انتبه	4.31	نتائج ضعيفة وغير كافية	4.05	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2011-2010	3.52	نتائج متوسطة عليه بالعمل والاجتهاد أكثر لتحسين مستواه	3.08	عمل غير مرضي عليك بالعمل والاجتهاد أكثر والتركيز خاصة على اللغة والرياضيات	4.55	نتائج غير مرضية	3.71	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2012-2011	5.98	تلميذ كثير الشرود مع اهتمامه بالدراسة يحتاج إلى متابعة وعناية	5.23	نتائج ضعيفة عليك بالاجتهاد كثيرا	6.12	تلميذ غير مهتم نتائج غير كافية	5.77	ينتقل الى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2013-2012	4.48	نتائج غير كافية يحتاج للدعم والمساعدة في البيت	5.03	نتائج غير مرضية عليك بمضاعفة الجهد	5.66	عمل ناقص ونتائج غير مقبولة عليك بالعمل أكثر	5.14	ينتقل الى السنة الرابعة

إن تتبع المعدلات الفصلية من السنة الأولى للدخول المدرسي يبين أن انتقاله لم يكن على أساس الكفاءة والاستحقاق وتحصيل المعدل ولو الأدنى المؤهل لذلك، بل إنه كان نتيجة القرار الوزاري المعتاد لطلاب الصف الأول ليجد التلميذ نفسه في مستوى متقدم عما تتيحه له قدراته العقلية مقارنة بعمره الزمني، والذي اجبره على تلقي نفس التعليم بشكل مكرر لمدة 3 سنوات متتالية في المستوي الثاني الذي غالبا ما يمكن الحكم بدءا منه على مدى سلامة الصحة العقلية للطفل (في حدود 7 سنوات تقريبا).

أما من ناحية شكل المنحنى الذي تأخذه النتائج الدراسية على طول مشواره فان مستواه في تحسن مستمر سنة بعد أخرى والذي قد يعود لزيادة وعيه تبعا لتقارب عمره العقلي مع العمر الزمني للنضج العقلي الذي يؤهله للارتقاء لمرحلة نمو لاحقة للمرحلة الأولى منه حسب رأي بياجيه في نظرية الارتقاء المعرفي.

12/ الحـــالة الثـــانيـــة عشـــر (و. سلمى)

12-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/30 مابين (15:15 –15: 30)

ملاحظة: هي نفس معلمة الحالتين السابقتين.

رغم كون المعلمة تدرس ثلاثة متخلفين في صفها فانه لا يبدو عليها أي تضايق من وجودهم كما لم تبدي أي تذمر من بذل جهدها لمساعدتهم، مما يثبت أنه رغم افتقادها الخبرة الكبيرة في التعامل معهم باعتبارها أول مرة بعد (06) سنوات فقط من الخبرة في مجال التعليم بصفة عامة هو مؤشر كافي للاعتراف بدور المعلم وقدرته على مساعدة أفراد هذه الفئات إذا ما امتلك اتجاهات ايجابية نحوهم وثمن جهده معهم باعتباره واجبا، وإن لم يكن من الجانب التربوي فمن الجانب النفسي الاجتماعي الذي كثيرا ما أكدت عنه المعلمة وعن محاولتها الدائمة لتحقيقه.

بالنسبة لما قدمته المعلمة من بيانات حول خصائص التلميذة النفسية والاجتماعية أيضا فإن فيه قربا أكثر إلى سلوكات فرد سوي منه إلى متخلف، فانطواؤها نسبي رغم عدم قدرتها على كبت انفعالاتها عن الآخرين إذا ما تطلب الأمر ذلك، وخوفها من الخطأ يبرره ما سيأتي من بيانات تخص محور المشكلات التربوية المرتبط بالقدرات وضعفها الذي ورغم معاناتها منه فإنها تتجاوزه في حال التكليف الذي تعتمد فيه على نفسها، لكن عدم قدرتها جعلها تشغل وقتها باللعب واللهو الذي لا يتطلب مثل تلك القدرات التي تتطلبها الدراسة، ليس لديها الجرأة على التحرك أو المشاغبة في القسم فحركتها قليلة وثقتها بنفسها لا تتجاوز التقدير ضعيف.

تمتلك الحالة القدرة على تجاوز مشكلاتها والمضي قدما إذا ما وجدت الفرصة الملائمة والجو المناسب والمهيأ لذلك إذ تحاول إثبات وجودها بشكل ايجابي مرتبط بمحاولتها المشاركة في النشاطات وعلاقتها مع المعلم عادية من الطرفين فهي علاقة مد وعطاء وكذلك مع زملائها الذين يتقبلونها تقبلا تاما دون ادني شك، مما جعل ثقتها بالآخرين حسنة وفتح مجالا لمحاولة رفعها إلى الحد الأقصى لها خاصة وان المعلمة واعية بذلك ومستعدة

للمساعدة في الأمر بما يتطلبه دون أي تقاعس والذي ظهر في تفاؤلها لها أثناء وصف العلاقات التفاعلية للحالة داخل الحجرة الدراسية.

فبالرغم من أن قدراتها العقلية متدنية دون أي إعاقات أخرى مرافقة لحالة التخلف، من حيث عدم استطاعتها الفهم المجرد واستخدام عمليات التفكير المنطقي لحل المسائل التربوية والتعليمية فإنها تبقى أمامها فرصة تكييف المعلم لاستخدامه الوسائل التعليمية ليس كما ينص عليه المنهاج فقط أو عند توفرها في المدرسة بل عن طريق التحكم بها، فكثير من الوسائل يمكن أن تكون من إبداع المعلم رغم بساطتها في مقابل دورها في تقريب الفهم خاصة لدى المتخلفين الذين يحتاجون للملموس بما فيهم الحالة قيد التحليل، والتي يمكن أيضا تحسين قدرتها على الاسترجاع ما دامت قدرتها على التركيز متوسطة أو حسنة بأساليب تقوية الذاكرة الطبية والتربوية أيضا كالألعاب التركيبية والألوان المخفية المتقابلة وغيرها من الأساليب التي تساعد على تنمية تلك القدرات تدريجيا مع مرور الوقت.

والتي جاء على أساسها ترتيب المواد من الأصعب لديها إلى الأسهل من مواد الحساب التي تحتاج تركيزا كبيرا ودقة تفتقر لها الحالة ومواد الفهم مقابل ضعف القدرة الاستيعابية للحالة وصولا إلى مواد القراءة والخط والكتابة والمواد الفنية التي تمكنها قدراتها منها بشكل معقول، بالخصوص وأن الحالة تحاول باستمرار رغم فشلها في كل مرة مما يعطي فرصة لمحاولة إنجاح محاولاتها تلك وتثمين جهدها في المدرسة وداخل الأسرة، وهو ما يحتاج لإعادة إيجاد الحلقة المفقودة من الاتصال بين المعلم وأولياء الأمر، وذلك قبل تعرض الحالة لما يعرف بتوقع الفشل جراء فشلها المتكرر الذي يحبط من معنوياتها في كل مرة ويدفعها للاستسلام تدريجيا في غياب عنصر المساعدة لتجاوز نقاط الضعف التي تؤدي بها لنفس النتائج في كل مرة.

<u>12-2/ تفريغ وتحليل المقابلة مع أولياء أمر الحالة.</u>

يوم **2014/01/28**

تم إجراء المقابلة على السريع في الرواق الخارجي للطابق الأرضي نظرا لوجود عمال البناء في المنزل، وقد تم الاستغناء عن التسجيل الصوتي للمقابلة بطلب من الأم المجيبة التي كانت بصدد نزع أسنانها وعدم قدرتها على ذلك بطبيعة الحال لعدم إمكانية وضوح التسجيل في تلك الحالة، كانت الإجابات مختصرة سمحت لنا بالحصول على ما هو ضروري لفهم حالة التلميذة.

فالأسرة متكونة من 3 ذكور أكبرهم بسن 24 سنة متزوج وأب لطفل مستوياتهم الدراسية تتراوح ما بين المتوسط والثانوي، أما الأب والأم فهما أميان، هذا بالإضافة إلى الحالة بسن (10 سنوات) والتي أصيبت حسب الأم في صغرها بأخت الصغار التي كانت سببا في مرضها، ففترة الحمل بها مرت عادية لم تتعرض خلالها الأم لأي مشكلات ولم تقم بأي كشف طبي أو زيارة طبية والولادة كذلك كانت طبيعية رغم عسرها إذ دامت

UNIVERSITE SETIF2

قرابة (6 ساعات) دون استعمال وسائل وآلات لإخراج الجنين التي قد تضر في بعض الأحيان بالسلامة الجسمية والعقلية له.

كما أن الأسرة لا ترى ضرورة لمتابعة التلميذة الحالة عند الطبيب من أي ناحية نظرا لكون حالتها لا تستحق ذلك على حد تعبير الأم "مابيها والو لاباس عليها ناقصة شوية برك"، وهذه العبارة المتناقضة في أفكارها تعبر عن عدم قدرتها عن تجاوز صدمة الإنكار وعن منطق التحرج من الاعتراف بمثل هذه الإعاقات، خاصة في الحالات التي لا يظهر

فيها للعيان التخلف العقلي من ناحية الخصائص الجسمية وكذلك من ناحية الفرق الشاسع بين العمر العقلي والعمر الزمني للحالة.

فالأم لم تكن متأثرة بحالة ابنتها تأثرا واضحا بل كانت توحي بذلك ضمنيا في حديثها عن طباع الحالة التي اقتصرت على كونها هادئة جدا، كما تتأثر بتعليقات أندادها عن وضعها الذي يكتشف بالمعايشة المستمرة لها والعلاقات التعاملية المتبادلة معها "يضحكو عليها لولاد وتقولنا هي"، وهذا التأثر برأي الآخرين يؤكد مدى حاجة المتخلف للاتصال بأفراد مجتمعه والشعور برضاهم عنه وعن تصرفاته ونمط حياته ليحقق التكيف النفسي أولا الضروري لاتزانه والتكيف الاجتماعي أخيرا الضروري للحياة الاجتماعية المشتركة.

خاصة وأن الحالة في المنزل اجتماعية مع مختلف أفراد الأسرة نظرا لتوفر عنصر الثقة الذي يدعم الشبكة العلائقية للمتخلف والذي ينبغي توسيعها بالاتجاه نحو الخارج بدل إبقاءها متمركزة على أفراد الأسرة فقط، ومحاولة إكساب المتخلف الثقة بالآخرين يبدأ منهم إذ أن اتجاهاتهم الايجابية نحوه تقابل بالمثل في حين تقابل اتجاهاتهم السلبية اتجاهه بالمثل أيضا، وهو أمر يتطلب درجة كبيرة من الوعي المجتمعي ورفع المستوى الثقافي المساعد على ذلك.

من ناحية الدراسة لها بعض القدرات الضرورية لمزاولتها كالأساسيات الكتابية والقرائية على عكس المتخلفين الذين يفتقدون في كثير من الأحيان إليها، مما يجعل العمل معهم مستحيل دون البدء معهم من جديد بدءا من ابسط الأمور، كما أن الرغبة متوفرة لدى الحالة كأهم عامل مساعد على التعلم والتي قد تفتر من حين لآخر نظرا للعجز المتكرر للحالة عن الوصول للهدف الذي تحدده من نشاطها، مما أجبر الأسرة على متابعة تعلمها المنزلي والتشديد عليها لمزاولته بمساعدة زوجة الأخ، وهي خطوة جيدة نظرا لإمكانية تحسين مستوى الحالة التي تحتاج بعض من تلك المساعدة لكن دون عملية الضغط المنفر بل باستخدام أساليب جذب تخلق لها دافعية للتعلم، سواء بتلك المثيرات الذاتية للحالة أو بأخرى خارجة عن ذاتها أي مرتبطة بحاجات واقعها المعيش وذات صلة باهتمامات من هم في سنها وتقع في إطار ميولها الشخصي، وذلك بالتنسيق مع المعلمة لخلق التوازن بين الجو المدرسي والجو العائلي كبيئتين متقاربتين لا متعاكستين وهو ما تفتقد إليه الحالة هنا إلى جانب أغلب حالات التخلف العقلي في إطار الدمج.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات

المظهر الخارجي	الهيئة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة	هيأتها عادية جدا ولباسها عادي ومهندم، نظراتها ثاقبة وجامدة كما أنها غالبا ما تنظر في الفراغ (شاردة)، ترفع رأسها إلى السطح وتتأمله، وأحيانا تضع يدها أو السيال في فمها.	تمت الملاحظة يوم : 2013/06/18
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + اللامبالاة + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	لا تحبذ من يحدثها عن أمورها أو يسألها، تظهر عليها انفعالاتها جملة وتفصيلا كما يمكن التمييز بينها، اهتماماتها متنوعة بين الدراسة والانشغال بأمور أخرى، كما أن حركتها كثيرة حيث تقف من مكانها وتجلس لكنها لا تبارحه، ليست واثقة من نفسها رغم محاولتها إثبات العكس بالمشاركة.	من الساعة 10:30 إلى الساعة 10:55
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	مندفعة في طلب الإجابة حتى مع عدم طرح السؤال بعد، ليست كثيرة التعامل مع الزملاء بل تهرب من مواجهتهم لكن تصرفاتهم عادية معها. علاقتها بالمعلمة ليس فيها أي خوف أو تهرب بل هناك إقبال، في حين تعاملها المعلمة مثل باقي الزملاء كأنها لا تعاني أي خطب.	في حصة المراجعة بحضور المعلمة مكان تواجد الملاحظ : في الطاولة الأخيرة من الصف الثاني
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	فهمها ضعيف بحسب قدراتها لكن استجاباتها جيدة إذ تتبع كل ما يطلب منها، أداؤها حسن لكنه آلي بحت لا ترافقه آليات إدراكية، تعمل على مسايرة الأمور إلى حد انتهائها بكل ما لديها.	مكان تواجد الحالة : في الطاولة الثانية من الصف الثالث

12-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

تدعم الملاحظة في اغلب عناصر محاورها ما جاءت به الاستمارة والمقابلة فالتلميذة شكلا ومضمونا أقرب إلى الأسوياء منها إلى المتخلفين، مما يثبت أن تخلفها بسيط وأن هناك إمكانية لدمجها في المدرسة العادية نظرا لقابليتها للتعلم، بشرط توفر بعض الشروط الضرورية لذلك أهمها المراعاة من قبل المعلم من مختلف الجوانب النفسية الاجتماعية وخاصة التربوية منها سواء ما تعلق بالمعلم أو بالمواد والمناهج، بحيث أن عدم تعديل الوثائق التربوية المقدمة للمعلم للعمل

بها في إطار عملية الدمج هو مسؤولية خارجة عن حدود مسؤولياته التربوية لكن هناك إمكانية في البعض منها لتحويرها لصالح ذلك المتخلف وإنجاح دمجه.

12-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

المعدل السنة+ الموسم	معدل الفصل الأول	ملاحظات الفصل الأول	معدل الفصل الثاني	ملاحظات الفصل الثاني	معدل الفصل الثالث	ملاحظات الفصل الثالث	المعدل السنوي	ملاحظات
السنة الأولى 2009-2010	/	تلميذة متوسطة العمل	6.31	اعملي أكثر في الفصل القادم	5.45	عمل حسن أريد أكثر من هذا	5.88	ينتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2010-2011	4.52	تلميذة لا تعمل أبدا أريد المزيد من العمل	4.38	تلميذة كسولة لا تشارك عديمة الفعالية	5.06	تلميذة كسولة لا تريد العمل	4.65	ينتقل إلى السنة الثالثة بقرار مجلس المعلمين
السنة الثالثة 2011-2012	3.86	عمل ناقص اجتهدي أكثر	3.6	اجتهدي أكثر وأكثر	5.24	عمل ناقص جدا	4.23	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2012-2013	5.57	نتائج غير مرضية عليها بالعمل ومضاعفة الجهد على المواد الأساسية	7.12	نتائج حسنة وتحسن ملحوظ واصلي	6.31	عمل غير مرضي عليك بالاجتهاد أكثر	6.33	ينتقل إلى السنة الرابعة

تعبر المعدلات السنوية عن تحسن المستوى الدراسي للحالة خاصة في السنة الأخيرة منه، والذي قد يعود لزيادة وعيها بأهمية الدراسة مع تقدم سنها خاصة وأنها دائمة المحاولة للتحسن وتعمل على الاستفادة من أخطائها المسبقة مثلما أكدته الأم والمعلمة أيضا، دون أن ننسى أن تحصيلها لمعدل 6.33 جاء بعد إعادتها للسنة مما ساعدها على استغلال الرصيد المعرفي المتكون لديها من تلك التجربة السابقة نظرا لفائدة التكرار التي تحصل مع مثل هؤلاء المتخلفين حسب التطبيقات التربوية لنظريات التعلم.

UNIVERSITE SETIF2

بالإضافة إلى حصولها على مساعدة قرار مجلس المعلمين الذي أعطاها فرصة عدم الرسوب في السنة الثانية بمعدل أقل من المتوسط الذي لا يؤهل صاحبه للانتقال في العادة، وهو نفس المسار الذي أخذته ملاحظات المعلمين التي أكدت على ضرورة بذل جهد أكبر لإيمانهم بوجود فرصة أمامها للتحسن.

13/ الحالة الثالثة عشر (ب. صلاح الدين).

13-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

لم يتم إجراء المقابلة لملأ الاستمارة نظرا للوضع الصحي للمعلمة في فترة إجراء المقابلات التي حصلت على إثره على عطلة مرضية امتدت حتى نهاية الموسم الدراسي، لتعتذر في الموسم المقبل عن إجرائها بمبرر أنها لم تعد تدرس الحالة وقد لا يكون بإمكانها تذكر كل التفاصيل والمعلومات المساعدة على تكميل بيانات البحث وتحقيق أهدافه كما ينبغي.

وقد تم الحصول على بعض البيانات الشخصية لها بالرجوع لملفها الإداري وبحكم الزمالة التي تجمع الطالبة بها، فسن المعلمة يفوق الأربعين سنة غير متزوجة ولها مستوى الثالثة ثانوي + الكفاءة العليا لغة عربية، لها خبرة حوالي عشر سنوات في مجال التعليم مما يجعل مؤهلاتها لا بأس بها إذا أردنا قياس مدى قدرتها على التعامل مع المتعلمين سواء الأسوياء منهم أو المتخلفين، بالإضافة إلى أنها لم تظهر أي اتجاهات سلبية نحو المتخلفين عقليا المتمدرسين لديها عند رفضها لإجراء المقابلات بل كانت أسبابها مرتبطة بوضعها الصحي فقط وهو ما يدعمه كونها كانت من بين المعلمين المتحمسين للأمر منذ البدء.

13-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/02/04**.

أسرته صغيرة متكونة من الأب والأم دون أي مستوى دراسي مع ثلاث أبناء، الحالة بسن الرابعة عشرة مع شقيق له في الثالثة عشر من العمر في حين تزوجت البنت البكر ذات الثامنة عشرة سنة، منزلهم ذو طابقين مرتب ومؤثث بشكل معقول، فالأب عامل بسيط وهو الكفيل الوحيد لأسرته.

بعد إنجاب البنت الكبرى وحتى إنجاب الحالة توفي خمس مواليد بعد ولادتهم في حدود الأسبوع إلى العام الأول كأقصى حد دون سبب يذكر ودون تعرض الأم لمشكلات أثناء الحمل أو الولادة وهذا العدد الكبير للولادات الضائعة والمتتالية قد يفسره كون أن الزوج هو ابن عمة الزوجة وما قد يخلفه زواج الأقارب من نتائج على الأطفال سواء بعدم القدرة على الاحتفاظ بهم أو موتهم بعد الولادة مباشرة أو في سن معينة وكذا على حالتهم الصحية والتشوهات التي من المحتمل الولادة والعيش بها أو تلك التي تبدأ في الظهور تدريجيا مع تقدمهم في السن ولأن هناك جينات وراثية سائدة وأخرى متنحية تتحكم حسب نوعها في احتمالات إصابة كل الأبناء بها أو إصابة بعضهم دون الآخر كان الحالة من ضمن اثنان من الأبناء الآخرين هو الذي حمل الطفرة الوراثية التي كانت سببا في حالة تخلفه العقلي.

فترة الحمل بالحالة كانت عادية لم تتعرض خلالها الأم لأي مشكلات صحية تخصها أو تخص الجنين على حسب خبرتها نظرا لأنها ل تزر الطبيب خلالها مطلقا، فقد ولد الحالة ضعيف البنية وكثير الأمراض تلقى العلاج منذ كان بسن الخمسة أشهر على داء الأمعاء ومتابعة طبية تقريبا على طول فترة طفولته في محاولة لزيادة وزنه خاصة وأنه كان كثير الاسترداد والإسهال،ولأن الأسرة كانت تأمل الحفاظ عليه بأي شكل من الأشكال بعد تضييع خمسة أبناء.

لذا فإنه لم يفتقر للمتابعة الطبية التي ورغم توفرها لم تتمكن من تشخيص حالة التخلف لدى التلميذ إلا في فترة متأخرة عند طبيب للأعصاب والمخ الذي حدد له دواء ليتناوله باستمرار بأثمان باهظة يصعب معها توفيره دائما، وهذا الضعف في التشخيص لدى الطاقم الطبي لحالات التخلف في البلاد العربية فتح مجالا أمام إمكانية تفاقم سوء الوضع الصحي لهم خاصة مع قلة التوعية للأولياء للمساهمة في الكشف المبكر عن حالات التخلف والانخراط في مؤسسات التدخل المبكر لنفس الهدف، مما يضمن سرعة التكفل وفرص تحسن قدرات الحالة في فترات الطفولة المبكرة (قبل ستة سنوات) .

جل سلوكاته غير غريبة بل عادية في حين هو مختلف نوعا ما عن الآخرين في طباعه فهو لا يخاف مطلقا ويكذب باستمرار ويرجح أن يكون ذلك كوسيلة لتغطية الإحراج الذي يلحق به في حال البوح بالأمور كما هي عليه في الواقع والتي قد تكشف معها عن ضعف قدراته وجانبه غير السوي الذي غالبا ما يدركه حسب شهادة الأم ويخجل به، يتوجه اهتمامه للعب بالتراب في غالب الأحيان والذي لا يتطلب أي جهد فكري كألعاب الأطفال الأخرى كما لا يفرض عليه التعامل مع الآخرين بل مجرد التعامل مع مادة جامدة.

من ناحية علاقته بالآخرين هو اجتماعي يتبادل الحديث مع مختلف الأفراد من مختلف الأعمار سواء من أسرته أو أقاربه، حديثه مقبول ومحبوب لدى الآخرين في حين يتلقى معاملة عادية من الوالدين ليس فيها أي نوع من التمييز لا بالإفراط ولا بالتفريط، مما يوحي بأن بيئته الاجتماعية مساعدة له على التفاعل الاجتماعي الذي يفتح مجالا لمحاولة مساعدته على توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية وذلك بتكييف البيئة التي يتواجد فيها لتشبه في بعض خصائصها بيئته الأصلية، مع العمل على تعزيز ثقته بأفرادها لأن الثقة أساس سلاسة العلاقات واستمرارها خاصة مع الأقران الذين يعتبر وجودهم في حياة الحالة مهما وضروريا لتوازن نمو المتخلف النفسي الاجتماعي والتربوي.

وهو ما يفتقر له الحالة الذي يحاول إنشاء علاقات لعب مع من هم أصغر سنا منه تبعا لما تسمح له به قدراته العقلية بحسب درجة تأخر نموه العقلي وكل ذلك في مقابل تقبلهم له ولنمط تفكيره غير الشاذ بالنسبة لهم والذي لا يتوفر في حال لعبه مع الأقران الذين لا تتطابق ميولاتهم للعب مع ميولاته بالإضافة لعدم قدرته على إنشاء علاقات تفاعلية معهم في المستوى المطلوب مما يؤثر في اتجاهاتهم نحوه وآرائهم فيه التي قد تكون سلبية وتضعف بدورها من تقديره لذاته وثقته بقدراته التواصلية بالشكل الذي يزيد من الفجوة التي تفصله عن الآخرين.

تمثل الدراسة آخر اهتمامات الحالة وبضغط من الأسرة فقط، فهو لا يحاول الدراسة مطلقا خاصة مع عدم وجود من يساعده في ذلك وهو ما دفعه لاعتبار الأدوات المدرسية مجرد وسائل ترفيهية يستعملها للعب بمجرد شرائها ثم رميها، فهو يمزق كراريسه ويخرب سيالاته وأدواته كما ليس لديه أي نوع من المبالاة بها أو فهم لفائدتها أو مجال استعمالها، فالمثل العربي القائل "فاقد الشيء لا يعطيه" إنما هو تعبير عن منطق فكري متأزم لا يمكن للفرد أن يكون مبدعا ويخرج بشكل مفاجئ عما اعتاده في نمط حياته.

فالحالة لم يدرك يوما قيمة الدراسة ومكاسبها على الأفراد ليسعى لتحقيقها، فهو يتحرك وفق المثيرات الداخلية المتعلقة بالحاجات البيولوجية والنفسية التي يسعى لتحقيقها والتي يقوم في إطارها بتعديل بعض من سلوكاته لتلائم تلك المواقف ليس بإدراك تام منه لكنهها ومعناها الحقيقي أو ما تتطلبه من جهد يبذل في سبيل تحقيقها وإنما تقع في دائرة حاجاته الضرورية للعيش والاستمرار، في حين تلجأ الأسرة للاستفسار عن وضعه المدرسي أو واجباته إلى زملائه من الجيران.

تناقضت أفكار الأم أثناء حديثها في محاولة منها لتخفيف حدة الموقف التي شعرت بها حيث كانت تسرد حالة ابنها بنوع من الأسى وتصف مراحلها والمعاناة التي تمر بها الأسرة جراء ذلك مع تكرارها لعبارة " هو يعني مابيه والو حتى حاجة هكذا وهكذا..."، مما يعني أن تلك المعاناة استمرت معهم خاصة الأم التي تحاول إقناع نفسها بعدم حدة حالة ابنها رغم أنها تدرك أن الأمر مرتبط بواقع واضح وصريح ينبغي عدم إهماله أو تجاهله أو حتى نفيه عن الآخرين الذين لا يصعب عليهم التوصل إليه بأنفسهم، وقد كان ذلك بكثير من الصبر والجلد الذي كان باديا على ملامحها وهي تكرر " هاذي هي قصتنا مع صلاح" " ربي كتب علينا هكذا" "مكتوب".

وبطلب من معلمي الحالة تم تسجيله في مركز خاص بالمتخلفين في فترة مضت حيث درس لمدة أسبوع ثم انقطع عن ذلك ليعاد تسجيله حاليا في نفس المركز للدراسة كل يوم سبت نظرا لعدو وجود دوام مدرسي، فالأسرة تحاول التوفيق بين مصاريف الابن المتخلف الذي يكلفهم تعليمه في المركز (1000دج) عند نهاية كل شهر، وهي خطوة جد مهمة للحالة وذويه للخروج من دوامة الخوف والخجل التي طالما شعر بها أهالي المتخلفين عقليا من الآخرين من أفراد مجتمعهم، خاصة وأن اتجاهات الآخر تتشكل حسب ما يبديه الفرد نفسه نحو الموقف الذي يخصه، كما أنها تحاول الأخذ بالآراء السديدة والخبيرة التي من شأنها مساعدة الحالة على تحسين قدراتها والذي كان سيكون أحسن لو أنه تم التنبه له في وقت أبكر من هذا وهو ما كانت تدركه الأم وتتحسر عليه " حنا ما عرفنالوش فلول" وتتأمل لو أنهم وجدو التوجيه لما ينبغي القيام به قبل فوات الأوان أو تعقد الموقف حتى " لوكان دزو لينا الطلبة وبلغونا وقال شوفو واش ديرو لبنكم"، فرغم أن الوعي موجود والبحث عن الحل جاري إلا أن الجهل بما ينبغي القيام به في غياب التوعية والتوجيه يترك مجالا لزيادة تفاقم حالات التخلف العقلي قبل التكفل بها.

3-13/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأته غير متزنة وغير متناسقة، لباسه عادي ليس فيه شيء ملفت للانتباه، يتميز بوجه طويل في رأس كبير، لعابه يسيل أحيانا، كما له صوت غليظ ويغمغم، أصابعه غير متزنة يعبث بها ويضعها في فمه كما يعبث بأذنيه ويفتش داخل محفظته طول الوقت	تمت الملاحظة يوم : **2013/06/08**
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	جد انطوائي وكثير التأثر لكن بشكل غامض حيث لا يظهر عليه بسهولة، ليس لديه اهتمامات واضحة سواء فيما يخص اللعب أو الدراسة أو أمور أخرى، مما جعله لا يتحرك من مكانه إطلاقا ولا يثق بنفسه.	من الساعة **09:20** إلى الساعة **09:50**
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	لا يبادر من ذاته بأي شيء ولا يتعامل مع زملائه إطلاقا تحت أي ظرف، يضع رأسه بين يديه ويخفي وجهه عند التكلم معه المعلمة فهو لا يفاتحها بالحديث لكنه يرد عليها بالغمغمات غير المفهومة و الابتسامة مع الخجل؛ في حين تعامله معاملة تراعي تخلفه كالحديث ببطء و التكرار عند توجيه الكلام.	في القسم أثناء انشغال المعلمة بصب النتائج مكان تواجد الملاحظ: الطاولة الأخيرة من الصف الرابع
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	لا يفهم كل شيء لكن الأشياء البسيطة يفهمها؛ لا تظهر لأنه لا يبدي ردود أفعال تساعد عل كشف ذلك ؛متوسط على الأقل من ناحية الإنجاز؛لديه القدرة على المسايرة خاصة في الكتابة إذ يرسم الحروف على كراسه رغم عدم معرفته بها	مكان تواجد الحالة : الصف الثالث في المكان الأخير

يعتبر المحور الأول من الملاحظة أول مؤشر على تخلف الحالة والذي يمكن تمييز سماته بحاسة النظر عن طريق العين المجردة دون اللجوء لتحليل سلوكات الحالة حتى أو التدقيق فيها رغم الاهتمام الأسري بهندام الابن وشكله الخارجي فالسمات الجسدية هي أبرز ما يعبر عن حالة التخلف لتليها السمات الأخرى النفسية و الاجتماعية التي

أظهرت في أغلبها عدم توازن الحالة النفسي واستقرارها العاطفي وكذا اضطراب تكيفها الاجتماعي مع البيئة المحيطة بها خاصة وأنه يعاني من صعوبة التواصل مع الآخرين لوجود صعوبات في النطق تمنعه حتى من محاولة التواصل معهم والذي يعود دون شك للخجل و الإحراج الناتج عن ردود أفعالهم نحو علاقته بهم مما يزيد من انعزاله وضعف ثقته بنفسه وبقدراته على التكيف و الاندماج في مجتمعه كأي فرد فيه ويزيد من حجم الفجوة بين ما يتصوره الحالة وما يقابله من مواقف في الواقع الاجتماعي تتضارب وتصوراته الفكرية لذلك الواقع.

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2007-2008		/	1.72	النتائج جد ضعيفة	5.12	نتائج متوسطة	3.42	تنتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2008-2009	4.04	نتائج ضعيفة	3.08	عمل ناقص	3.02	عمل ناقص اجتهد أكثر	3.38	ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2009-2010	3.35	عمل ناقص عليك بالعمل	2.62	عمل ناقص	2.62	عمل ناقص	2.78	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2010-2011	2.80	نتائج ضعيفة جدا يحتاج مساعدة ورقابة منزلية	3.35	نتائج ناقصة جدا	3.36	نتائج ناقصة جدا	3.08	يعيد السنة الثالثة
السنة الثالثة 2011-2012	4.26	نتائج غير كافية عليك بالعمل لتحسين نتائجك	4.77	نتائج غير كافية رغم التحسن الضعيف في النتائج	3.36	نتائج غير كافية	4.19	ينتقل إلى السنة الرابعة
السنة الرابعة 2012-2013	3.29	نتائج ضعيفة لابد من العمل أكثر	3.21	لا تزال النتائج ضعيفة عليك ببذل جهد	2.75	نتائج ضعيفة	3.08	يعيد السنة الرابعة

13-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

كما تظهره النتائج الدراسية للحالة وملاحظات المعلمين الفصلية فإن المستوى الدراسي للحالة ضعيف على طول مستواه الدراسي إذ لم يتجاوز المعدل 4 أي تحت المتوسط رغم أنه انتقل من السنة الأولى إلى السنة الرابعة بتلك المعدلات وهي تجاوزات في حق التلاميذ المتخلفين توحي لمن يتبع في أحكامه المستوى الدراسي الذي بلغه التلميذ أنه

متمكن من مختلف الأساسيات التربوية التي تؤهل أي تلميذ في المرحلة الابتدائية لبلوغ مستوى دراسي معين فيه في حين أن معرفة التلميذ معرفة وطيدة وفهم حالته يؤدي للاستغراب من كونه بلغ ذلك المستوى خاصة إذا ما تم الإطلاع على أوراق امتحاناتهم التي غالبا ما تكون فارغة أو تحمل ضربا من الجمل المنقولة وإعادة كتابة الأسئلة ليظل الفضل في تحصيل تلك المعدلات التقويم المستمر الذي ينحصر بين علامتي 10 و20 لغض النظر عن مدى تعبيره عن مستوى التلميذ والذي يزيد ملاحظة تدينه كلما تقدم في الدراسة لبروز عجزه القدراتي على التحصيل المطلوب للانتقال من مستوى لآخر.

14/ الحالة الرابعة عشر (ب. عبدو).

14-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

ملاحظة: هي نفس معلمة الحالة السابقة لذا فإنه لم يتم إجراء المقابلة لملأ الاستمارة نظرا للوضع الصحي لها.

14-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/01/13**

أظهر أفراد الأسرة بعض التردد في قبول المقابلة كما أظهروه عند طرح الأسئلة التي تخص أفرادها الآخرين خاصة البنت التي تدرس بالمتوسط في حين كانت الأم تحاول المساعدة بما أمكن، وهو ما جعل الأسئلة تقتصر على المحاور التي تخص الحالة مع العمل على استنتاج البيانات الأسرية من خلال الملاحظة في خضم المقابلة ومن حديث الأم، فهي إلى جانب الأب الذي يعاني نوعا من التخلف العقلي حسب قولها لا يملكان أي مستوى دراسي، لديهم أربع أبناء من بينهم 02 إناث و02 ذكور تعاني الأنثى البكر (20سنة) تخلفا عقليا تم تشخيصه كما يتم علاجه في المركز المتخصص في الأمراض العقلية عين عباسة بشكل دوري و منتظم، بالإضافة إلى الحالة الذي يأخذ المرتبة الثالثة تنازليا بين إخوته بعد فتاة تدرس بالمتوسط ليليه الأخ الصغير ذو العشر سنوات.

الولادة بالحالة كانت منزلية وسهلة لم تليها أي مضاعفات، لكن فترة طفولته المبكرة (قميط) كانت صعبة إذ أنه كان كثير المرض خاصة ارتفاع درجة الحرارة و الخلعة أو "أخت الصغار"، التي كانت سببا قبلا في مرض الشقيقة الكبرى للحالة بالتخلف العقلي، والتي عبرت عنها الأم بطريقة توحي بإدراكها رغم عدم قدرة الطبيب على تشخيص الحالة بالتخلف وتأكيده على أنها خلعة فقط "قالولي خلعة كيما أخته الكبيرة اللي ولاتلها مرض عقلية"، فالأم بتجربتها مع البنت البكر تجد تطابقا في السلوكات لدرجة إمكان الجزم بتخلف الابن أيضا دون ثقة في رأي الطبيب الذي رغم طلب التحاليل و الفحوصات لم يتمكن من وضع تشخيص دقيق للحالة يمكن من التكفل به، وهذا الذي دفع بالأسرة لتجربة كل أنواع العلاج الطبية و الشعبية حسب الشك في نوع

المرض مابين(لجدات، الخلعة، الحل) وذلك بالعقاقير، الرقية والكي وغيرها من الطرق الشائعة في علاج أمراض المواليد، خاصة وأنه كان هناك تداخل وتشابه في العلامات المدللة على هذه الأمراض والذي يمكن القول أنه جعل من الطفل عرضة لأخطار و مضاعفات العلاجات المختلفة التي قد تكون في غير محلها وما يمكن أن ينتج عنها من تفاقم حالة الطفل مهما كانت، خاصة وأن الحالة حسب الأم نظرا لسمنته الغير طبيعية يحتمل إصابته بالسكري أو "الكوليسترول في الدم" كما يعاني من حكة في جلده الخارجي و الماء المتعفن في رأسه، وهو ما صعب التكفل به بشكل تام و الوصول إلى نتائج أخيرة ذات مدلول واضح ومساعدة على ذلك.

من ناحية طباعه هي غريبة جدا فهو لا يشعر بالخجل في أي موقف مهما كان مخجلا، فالحالة بسن 15 سنة يعتمد على أمه في الاستحمام بشكل عادي كما لا يجد مشكلا في نزع الملابس حتى الداخلية منها على مرأى الآخرين من أفراد الأسرة سواء الذكور أو الإناث، لا يزال في حدود هذا السن غير قادر على تحمل مسؤولياته خارج المنزل كتوفير الحماية لنفسه من تعنيف من هم أصغر سنا منه، كما أن علاقاته مع الآخرين جد محدودة يشوبها الكثير من الغضب و التوتر، فالحالة غير واعي بما ينبغي احترامه وغير مدرك لمقولة "تنتهي حريتك عندما تبدأ حرية الآخرين" التي تدل على وجود حدود وفواصل عند بداية ونهاية كل أمر لا ينبغي تجاوزها مادام الإنسان يسعى ليكون اجتماعيا قدر الإمكان حسب ما تمليه عليه الطبيعة البشرية .

الذهاب للمدرسة بالنسبة للحالة يكون بحكم العادة وليس الضرورة فرغبته في الدراسة منعدمة ورفضه شديد في حال الضغط عليه أحيانا من قبل الأخت التي تدرس بالمتوسط، والتي تدخلت عند حديث الأم عن عدم تدريس أي شخص له بكونها باتت عاجزة عن فهم ما ينبغي تدريسه له الحروف التي لا يزال يجهل معناها وهو في المستوى الرابع أو الدروس التي تفرضها عليه المقررات الدراسية بحكم بلوغه ذلك المستوى، وهو ما يثير نقاط أساسية تكشف الكثير من التجاوزات في حق المتخلف عقليا الذي يدمج دون أي مراعاة لدرجة تخلفه أو تحديد لما يبديه من قدرات واستعدادات لذلك الدمج، وما يتوقع منه من نتائج ينبغي أن تكون إيجابية لا سلبية عليه وعلى أولياء أمره وأفراد مجتمعه عامة.

UNIVERSITE SETIF2

UNIVERSITE SETIF2

14-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	الحالة متراخي ويعاني زيادة في الوزن، لباسه عادي ومقبول نظراته مموهة وهو دائم التكلم والضحك مع نفسه، يقوم بحك أصابعه على الطاولة باستمرار ومحو الكتاب بالممحاة سواء كان مكتوبا أو لا، حتى أنه قام بالرقص لزملائه دونما أي مناسبة تذكر لذلك.	تمت الملاحظة يوم : 2013/06/09 من الساعة 13:10إلى الساعة 13:35
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	غير منطوي أبدا وتبدو عليه السعادة الزائدة، مهتم باللعب وكل ما يخصه حتى بالأدوات المدرسية مما جعله يتحرك كثيرا، يتميز بعدم الثقة في قدراته يغطي عنه اندفاعه حيث أنه عند مراقبة التمرين أظهر كتابه بشكل عادي دون تردد رغم عدم انجازه له.	في القسم أثناء انشغال المعلمة ببعض الأعمال خارج القسم
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	مبادرته غير واعية، فهو يتكلم مع زملائه بدون إذن ودون تحديد موضوع الحديث، كما ينتقل بين الأحاديث بشكل مشتت مما جعلهم لا يأخذونه على محمل الجد بل باستهتار، لا يحاول التقرب من معلمته لكنه لا يمانع التعامل معها في حال أقبلت عليه.	مكان تواجد الملاحظ: مكتب المعلم
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	لا يعطي فرصة لنفسه لفهم الموضوع مما جعل استجاباته ضعيفة وبطيئة جدا تأتي متأخرة وأحيانا منعدمة، مستوى أدائه لم يظهر وقدرته على المسايرة أيضا مما يرجح ضعفها أو انعدامها.	مكان تواجد الحالة : الصف الرابع في المكان الأخير

المعدلات	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة

14-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

السنة+الموسم								
السنة الأولى	/	/	/	/	/	/	/	/
السنة الثانية 2007– 2008	2,94	نتائج ضعيفة	3,78	نتائج ضعيفة جدا	2,45	نتائج ضعيفة جدا	3,05	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2008 – 2009	6,12	تلميذ ضعيف جدا ودون المستوى حذار	4,51	تلميذ بعيد عن المستوى على العائلة مساعدته	5,75	نتائج مقبولة المستوى	5,46	ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2009 – 2010	4,05	نتائج ضعيفة رغم محاولته تحسين مستواه	2,99	نتائج ضعيفة عليه بالعمل لتحسين مستواه	2,70	نتائج دون الوسط	3,24	ينتقل إلى السنة الرابعة
السنة الرابعة 2010– 2011	3,19	نتائج ضعيفة جدا تلميذ بعيد عن المستوى كليا	2,80	نتائج ضعيفة جدا ودون مستوى حذار	1,89	نتائج ضعيفة ليست مؤهلة للنجاح	2,62	يعيد السنة الرابعة
السنة الرابعة 2011– 2012	3,17	نتائج ضعيفة وغير كافية تلميذ يحتاج للرعاية	3,39	نتائج ضعيفة حاول الإنتباه	2,76	نتائج ضعيفة جدا	3,10	يعيد السنة الرابعة
السنة الرابعة 2012– 2013	3,98	نتائج غير كافية عليك بالعمل أكثر	4,10	نتائج غير كافية	3,30	نتائج ضعيفة	3,79	يعيد السنة الرابعة

بتتبع نتائجه الدراسية خلال السنوات السبع نجد أن الحالة لم يحرز أي تقدم ملحوظ وذو فائدة فهو لم يحصل المعدل الضروري للانتقال على مدار هذه السنوات بمعدل مرة واحدة رغم بلوغه المستوى الرابع ابتدائي بمعدل لم يتجاوز الثلاثة خاصة و أن السنة الأولى لم يكن خلالها أي نتائج إما لأن الحالة سجل مباشرة في السنة

الثانية أو أنه سجل في السنة الأولى لكن لم يلتحق خلالها بالشكل الذي يسمح بإعطائه جدولا تنقيطيا ملائما وهذا الأمر يزيد من تأثيره على إمكانية مساعدة الحالة على التحسن في المراحل التعليمية الأولى من حياته التي يتلقى فيها الأساسيات الضرورية للتعلم ذلك إذا ما أخذنا بعين الاعتبار التخلف العقلي الذي يعانيه و الذي يحتاج صاحبه لعناية خاصة من كل النواحي لضمان عدم زيادة شدته بمرور الوقت في شكل تراكمات تظهر نتائجها في نهاية المطاف في شكل معقد يصعب تفكيكه وإعادة تركيبه لمساعدة الحالة على التحسن من النواحي النفسية الاجتماعية وحتى التربوية التي لم يتمكن فيها من تجاوز المستوى الرابع بعد 03 محاولات متتالية وبقاء فرصة واحدة لبلوغه السن القانونية للإقصاء من التعليم الابتدائي (16سنة).

15/ الحالة الخامسة عشر (ك. شعيب).

15-1/ تفريغ وتحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/26 ما بين (08:45- 09:15)

معلم الحالة ذو الأربعين (40) سنة، متزوج وأب لخمسة أبناء لا يعانون أي إعاقات، فهو لا يفتقر للخبرة اللازمة للتعامل مع الأطفال بل هو بالعكس من ذلك خاض تجربة واسعة في تربية وتعليم الأطفال إذا علمنا أنه متحصل على شهادة جامعية تطبيقية في القانون العقاري أهلته لدخول مجال التعليم والعمل لمدة 31 سنة، رغم أن التخصص بعيد كل البعد عن التعليم الابتدائي دون أن ننكر افتقاده لتجربة التعامل مع المتخلفين رغم المدة الطويلة للعمل في هذا المجال، عدد التلاميذ في القسم 41 تلميذ.

كان يتحدث عن الحالة بجدية بالغة واهتمام كبير، ويقوم بتثمين جهد التلميذ الذي يبذله مع التحسر على رسوبه خاصة انه لا يفهم بعض التناقضات في حالته، فالتلميذ حسبه انطوائي غير قادر على التحكم في انفعالاته، في حين انه لا يظهر عليه الخوف في أي موقف من المواقف، وهو ليس من النوع الاعتمادي على الآخرين بل يعتمد على نفسه في محاولته القيام بالتكليف الموجه إليه، فالحالة يعاني من شخصية مضطربة متناقضة داخليا ولأنه يحاول عدم إظهارها للآخرين بأي نوع من التفاعل اللفظي أو الرمزي حتى الذي يعبر دون شك عن مكنوناته ورغباته وميوله باعتباره وسيلة من وسائل التواصل الاجتماعي مع أفراد المجتمع.

فهو يستخدم هذه الآليات كميكانيزمات دفاعية يتهرب بها من الكشف عن ذاته الحقيقية للآخرين ولأن اهتمامه لا يرتبط بما يدور في الصف الدراسي وبما يرتبط بالمواد الدراسية المختلفة وإنما بالرياضة التي يبذل فيها كل جهده ، فإن هذا جعل من حركته في الصف الدراسي منعدمة تماما نظرا لعدم حاجته لها، يحاول إيجاد وسائل بديلة للتكيف

الذاتي وتحقيق التوازن النفسي دون الحاجة للبيئة الاجتماعية المحيطة به نظرا لثقته الضعيفة بنفسه التي فاقمت من هروبه من الواقع الاجتماعي وتعلقه بهذا النوع من المنطق الشاذ.

ليس للتلميذ أي محاولة لإثبات وجوده في الصف الدراسي لا بشكل سلبي ولا بشكل ايجابي، وهو ما لا يعطي فرصة للآخرين لتقييم مدى اجتماعيته أو إعطاء أي أحكام عنها من أي نوع كان، فبالنظر إلى علاقته مع المعلم يمكن القول إنها علاقة جيدة يستجيب فيها الحالة لتكليفات المعلم ويتلقى معاملة عادية منه عن سلوكاته الخاطئة دونما أي تشدد أو تساهل، لكن بالنظر إلى علاقته المتحفظة بزملائه التي قابلها تقبل جزئي منهم له نجده يدرك حدود العلاقة التي تربطه بالأفراد فهو يحدد علاقاته مع الأفراد على أساس ما ينطبق عليها من المعايير الاجتماعية المسموح بها في العلاقات حسب نوع الارتباط أو نوع العلاقة القائمة بحكم السن والمكانة والاستحقاق، وهذا التحفظ في العلاقات خاصة مع الأقران الذين يحتاج إليهم لنموه السليم نظرا لتقارب السن أو تماثله في غالب الأحيان وما يسمح به من تشارك نفس الاهتمامات ونفس الميول والرغبات جعل من كون الحالة يفتقد للثقة بالآخرين الذين يخشى إعطائهم الفرصة للتعبير له عن وجهة نظرهم واتجاهاتهم اتجاهه خوفا من سلبيتها.

يعاني الحالة من صعوبة النطق التي تؤثر على ممارساته التعليمية خاصة وأن الكلام هو لغة التواصل ليست الوحيدة ولكنها الأساسية للتفاعل بين الأفراد، خاصة في حالة التخلف التي يعجز فيها الفرد عن استخدام باقي آليات التفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى كونه يعاني من عدة مشكلات على مستوى القدرات العقلية فهو غير قادر على فهم المجرد بشكل جسيم كما أنه غير قادر على الجمع بين العمليات العقلية المختلفة اللازمة للتفكير، وهذا التعقيد في الحالة وتأثيره على اتجاهاتها نحو ذاتها غطى على إمكانية الاكتفاء بمساعدة المعلم لحلها رغم أن قدرة الحالة على التركيز حسنة وذاكرته أيضا وهي نقاط ايجابية يمكن البدء منها لتطوير قدراته الأخرى، لكن في المقابل تبقى حاجته لرعاية طبية أرطفونية للتخلص أو على الأقل التخفيف من عيوب النطق التي يعانيها ضرورية وكذلك رعاية نفسية للتخلص من تراكمات وتأثيرات تلك المشكلات على نفسيته وتوازنه النفسي الذي يؤدي بدوره لاسترجاع القدرة على التكيف الاجتماعي.

وهذه النقاط المشجعة التي يضاف إليها كون الحالة لا يعاني كما في حالات سابقة من عدم التمييز بين المواد الدراسية بما جعلها تتدرج في الصعوبة من مواد الحساب إلى المواد الأخرى مجملة وصولا إلى المواد الفنية والرياضية، دون أن ننسى أن هدوءه وطاعته يساعدان على التعامل معه خاصة مع محاولة تكثيف الاتصال مع أولياء أمره الذي يكاد يكون منعدما والذي بإمكانه مساعدة الحالة على تطوير قدراته الرياضية خارج المدرسة خاصة وأن البنية الجسدية ملائمة لذلك، يتم العمل مع التلاميذ بالأسلوب الجماعي لملاءمته لعدد التلاميذ الكبير مع وجود رغبة للعمل الفردي لفائدته غير المجهولة التي عبر عنها المعلم، لكن الإعياء المهني لديه يمنع من ذلك أيضا فقضاء 31 سنة في التعليم تستنزف من الفرد كل قدراته التعليمية والإبداعية وتجعله نمطيا من حيث ممارساته التعليمية، فكثيرا ما نجد من المعلمين من لا يزال يعمل بمذكراته التي تعود لسنوات سبقت تجنبا لإعادة تحضير الدروس كل سنة إذا ما ارتبطت بنفس المعلومات التي لا يتم

تجديدها، رغم الوسائل التكنولوجية المتطورة كالانترنت وما توفره من معلومات بإمكانها إثراء الرصيد المعرفي للمعلم والتلميذ معا.

وهذه الرتابة التي تميز النظام التعليمي جعلت من المعلم يستخدم الوسائل الإيضاحية حسب المعتاد في المناهج التربوية دونما خروج عنها، ورغم أنه تلقى تكوينا يخص المتخلفين مؤخرا في فترة العمل كمعلم لكن عدم ملاءمة وقته أو لنقل تأخرها لم يجعله ذو فائدة كبيرة، وإنما يتم اللجوء للتعامل معهم لخبرات نظرية سابقة من اطلاع المعلم في مجال الفلسفة (مراعاة المستوى، تبديل صيغة السؤال، تهذيب الألفاظ، الجلوس في المكان المناسب، ومراعاة النفسيات...).

وقد أكد المعلم على عدم كفاية المدة الزمنية المحددة لتدريس الوحدات التربوية بالنسبة للمتخلف تخلفا شديدا في حين قد تكون كافية للمتخلف تخلفا بسيطا مع بعض المراعاة من قبل المعلم، والأمر سيان بالنسبة لمراعاة الفروق الفردية بين المتخلف والسوي في الوثيقة المرافقة للمنهاج نظرا لكونها تعتمد على مكتسبات المعلم وهو ما يجعلنا نطرح الأمر من زاوية أن إصلاح التعليم هو شكلي بحت لا يركز على ما يدور فعلا في الواقع التعليمي وممارساته، فرغم أن الطروحات والمفاهيم تعبر عن واقع تعليمي جديد قائم على مفاهيم التدريس الذي يقوم على التعلم بدل التعليم وكذا العملية التعليمية التعلمية، والتعلم التعاوني بالإضافة إلى تعلم الأقران، فإنها لم تتجاوز كونها مفاهيم متداولة وشائعة الذكر دون محاولة ضمان تحقيقها في أرض الواقع، وإنما ظلت مجرد مقولات توحي بإصلاح التعليم الجذري في مقابل كونها مرتبطة بالشكل بدل المضمون، دون أن ننسى غياب إعلام المعلم بأي جديد في المجال الإصلاحي بما في ذلك دمج المتخلفين عقليا حسب ما أدلى به المعلم.

ليصب رأيه في النهاية حول محاولة دمج المتخلفين في المدرسة النظامية لكونه غير ممكن لسببين اثنين أولهما مرتبط بعدم اهتمام الدولة بأفراد هذه الفئة من المجتمع أيما اهتمام والآخر مرتبط بالمستوى الثقافي لأولياء أمرهم الذي لا يسمح لهم بالتعامل مع الوضع،وهو ما يجعل المدارس الخاصة أنسب مكان لهم حيث يتمتعون بأستاذ تربية خاصة أكثر خبرة مما هو عليه معلم التعليم العام وأكثر تأهيلا، مع توفر وسائل تعليمية أفضل وريتم تعليمي أبطء والذي عبر عنه بكثير من التفتح دون أن يبدو عليه أي تحرج من اعترافه بقدرة معلم التربية الخاصة على مساعدة حالات التخلف أكثر مما يمكنه تقديمه هو كمعلم تعليم عام، فقط خدمة لصالح أفراد هذه الفئة مع التأكيد على كونه ليس جهدا فرديا بل قضية تظافر جهود (معلم، مدير، مفتش، ولي، مجتمع) وهو ما يعبر عنه بالمشاركة المجتمعية لتقرير أهم القضايا المجتمعية المشتركة التي باتت مطلبا ضروريا وملحا في إطار المجتمع الحديث ومختلف تغيراته خاصة منها تلك المرتبطة بالديمقراطية وحق تقرير المصير.

15-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم 2014/02/06

والدي الحالة أميين لهم (04) أبناء الأول متخرج من الجامعة والفتاة أيضا تزاول دراستها الجامعية، الحالة وشقيقته الأصغر الذي يزاول دراسة الابتدائية بنفس المستوى الدراسي للحالة (السنة الرابعة) منزلهم متواضع ومؤثث، كانت هناك أعمال بناء لترميمه والتي رغمها تم تحديد موعد للمقابلة وكان الاستقبال عاديا مع الاعتذار عن الوضع، وقد كان ذلك تفهما من الأم لضرورة إجراء المقابلة وعدم تأجيلها أكثر من ذلك دونما أي محاولة للتحجج ، وهو ما يجعلنا نعتقد أن المستوى الثقافي للأسرة لا بأس به والذي بإمكانه مساعدة الحالة على التحسن إذا ما هي وجدت التوجيه اللازم لما ينبغي فعله أو القيام به اتجاهه كمتخلف، وهو الذي عبرت عنه الأم في بداية المقابلة بتساؤلها "كيفاه يعني واش راح نديرولو" مع ضحكة مدوية حاولت بها إخفاء تأثرها بوضعه في مقابل عجزها عن تحديد الأنسب له، وهذا الوضع ناتج عن غياب الإرشاد والتوجيه للحالة وأولياء أمره والذي من شأنه إعطاء صورة واضحة عن مختلف خصائص الحالة وطرق وأساليب التعامل معها على أساس ما تظهره من تجاوب نحوها، للوصول في الأخير لاتخاذ القرارات الأنسب لها خاصة فيما يتعلق منها بالقرارات المصيرية التي يتحدد على أساسها مسار حياة الحالة بشكل مدروس وواعي وليس اعتباطيا.

أما عن تاريخ الحالة فقد كان نتيجة زواج أقارب، حيث أن تأثير هذه العلاقة بالدم لم ينحصر على الحالة وإنما على باقي الأبناء أيضا بشكل مؤقت في حين استمر الأمر مع الحالة وتطور وتعقد بالشكل الذي أدى إلى تخلفه العقلي، خاصة وان الأم عانت مشكلة أثناء الحمل كانت سببا في فقدانها لطفل بعد 13 يوما من ولادته قبل إنجابها للحالة بسنتين، وهو ما تكرر معها أثناء حملها بالحالة بصفة اقل خطورة من سابقتها والمتمثلة في كثرة ماء المشيمة مع تعفنه، وهو ما أجبرها على تناول الأدوية طول فترة حملها وحتى الولادة والذي يمكن اعتباره أيضا سببا إضافيا لاحتمال إصابته بالتخلف رغم المتابعة الطبية التي وجهت الحالة للمستشفى الولائي عند إنجابه تخوفا من الوضع.

ولد الحالة شبه مخدر ولم يستعد وعيه إلا بعد فترة، لم يتناول الحليب من فترة بعد المغرب إلى الصباح أين تعقدت حالته بعد إعطائه الحقنة، حيث بدأ أحد جانبيه في الارتجاف مع اعوجاج وجهه لأحد الجانبين وخفقان عينه مما استدعى حضور الممرضات و الطبيب الذي عجز عن تشخيص الوضع، ومع إقرار الأم أن أبناءها يتعرضون لمثل هذا الوضع بعد ولادتهم والذي عبرت عنه(بالخلعة) فان الطبيب نصحها بعلاجهم علاجا شعبيا كما اعتادت فعله دونما أي جهد مضاعف لمعرفة طبيعة الأمر وما قد يلزمه طبيا، فهو لم يطلب أي صور أشعة أو فحوصات أو تحاليل مخبرية وإنما اكتفى بدعم الأم للتوجه إلى البديل المتوفر والذي كانت تنوي استخدامه من الوهلة الأولى لحدوث الأمر لأنها اعتادت عليه بعد استخدامه مع اثنان من أبنائها، لكن بأخذ الأمر من ناحية انه لو لم يوجد بديل للطب الحديث أو لغياب القناعة بمثل تلك الممارسات الشعبية لعلاج الأمراض كان سيكون

UNIVERSITE SETIF2

موقف الأفراد سلبيا اتجاه إمكانيات الطب الحديث في العلاج وقدرته على تحقيق الشفاء، وكان ذلك ليضاعف من فقدان الثقة به والابتعاد عنه أكثر مما هو عليه، وهو ليس

بالأمر الايجابي لمجتمع كثرت فيه الأمراض وزاد تطورها بشكل معقد وسريع يتطلب معه سرعة تشخيصها للتحكم فيه قبل استفحالها في الجسم البشري.

فرغم رقيته مرتين استمر الوضع حيث أنه لم يتوقف عن البكاء مع عدم قدرته على الرضاعة بشكل طبيعي لما يقارب الشهر تقريبا، وبعد عرضه على الطبيب شخص حالته على أنها "شكال" كما يسمى في التراث الشعبي الجزائري وهو أحد التشوهات التي تقع على مستوى الفم وبالضبط أسفل اللسان الذي يكون ملتصقا بالشكل الذي لا يسمح لصاحبه باستخدامه وتحريكه عند الضرورة والذي تم نزعه لأول مرة حسب الأم في سن 05 أشهر بعد مماطلة الطبيب بحجة عدم توفر الدواء اللازم لذلك والذي تكرر نزعه مرتين بعد ذلك بطلب من الطب المدرسي في حين لا يزال عاجزا عن النطق السليم بسببه، وهو ما استلزم عناية أرطفونية لعدة أشهر تم التخلي عنها لعدم القدرة على أخذ الحالة باستمرار مقابل الواجبات المنزلية للأم اتجاه أفراد أسرتها الآخرين، ذلك بالإضافة إلى صور أشعة المخ التي لم يتم شرح نتائجها لأولياء أمر الحالة من قبل الطبيب الذي طلبها والذي اكتفى بإلقاء نظرة عليها دون تعليق.

بالنسبة لطباع الحالة هو جد هادئ ومتخلق، لا يثير أي مشاكل من أي نوع سواء في المنزل مع أفراد الأسرة أو مع الآخرين خارجها، هو اجتماعي في حدود ما تسمح له به قدراته الكلامية، فغالبا ما لا يعبر عما يريده نظرا لعجزه عن إيصاله عن طريق الكلام وهو أمر يصعب على الآخرين فهم ما يجول بباله وما يميز شخصيته للتعرف عليه أكثر فأكثر، كما يؤثر على شبكة علاقاته الاجتماعية التي تتقلص شيئا فشيئا لدرجة يصعب معها تكيفه الاجتماعي وممارسته للحياة الاجتماعية بكل عناصرها كما يلزم الأمر بالنسبة للفرد السوي، بالإضافة لخجله من مزاولة الدراسة مع من هم أقل سنا منه بسبب الرسوب المتكرر له الذي اضطره لذلك.

قدراته الدراسية ضعيفة حسب الأم لا تؤهله للدراسة وحده، نادرا ما تساعده الأخت الجامعية وهذا ما دفع بهم لإيقافه عن الدراسة مدة 03 أشهر ثم إعادته بطلب من المعلم وإلحاح شديد منه، فالأسرة فقدت أملها في تحسن الحالة بعد عجز الطبيبة عن جعله يميز بين الألوان ويركب الألعاب التركيبية بالشكل الصحيح (جسم الإنسان والرسوم المتحركة المعروفة لديه)، بالإضافة إلى عدم إمكانية وضعه في مدرسة خاصة للسبب نفسه الذي حرمه من المتابعة الأرطفونية المتعلق بصعوبة التكفل والتوفيق بين مختلف الأطراف .

وأخيرا بكثير من التحسر والألم وبدهشة وحيرة شديدتين أكدت الأم أن ابنها رغم عدم بدوره وتم تجربته مع الحالة للتأكد من ذلك رغم النطق المشوه الذي يميز حديثه، وهذا الأمر قد لا يعود في الأساس لعدم فهمه التام وإنما لفقر رصيده اللغوي والعجز عن استخدام ما توفر منه بسبب عيوب النطق العديدة.قدرته على الفهم يقرأ في المصحف قراءة مسترسلة وهو نفس الأمر الذي أكده المعلم .

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	

UNIVERSITE SETIF2

المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأته عادية طويل ونحيف يبدو كتلميذ في المتوسط، لباسه عادي ومنظم، له عينان ثاقبتان، وجه مطبق وشفاه بارزة إلى الأمام،لا يقوم بأي حركات غريبة أو سلوكات شاذة.	تمت الملاحظة : يوم 2013/06/15
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	الحالة منطوي فوق ما يمكن تصوره، لا تبدو عليه أي انفعالات فوجهه جامد لا تتحرك فيه سوى العينين أحيانا، ليس لديه أي اهتمام بأي شيء مع الكثير من الشرود، حيث ظل مربعا يديه رغم أن الكل يتحرك من حوله لدرجة عدم القدرة على تمييز مستوى ثقته بنفسه.	من الساعة 08:38 إلى الساعة 09:00
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	لا يبادر بأي شكل من الأشكال، حتى أنه لم يصدر أي تصرف اتجاه أي أحد رغم أنهم يكلمونه لكن دون جدوى فهو لا يرد عليهم رغم أن الفوضى بلغت عنانها، لا يبدي أي رد فعل نحو أي شيء أو شخص، جل ما يفعله متابعة المعلم بنظراته في حركاته وسكناته(التعلق) دون محاولة التقرب، كما يجلسه هذا الأخير في الأمام ويحاول دمجه في جو القسم بتوجيه الحديث له وإشراكه.	داخل القسم في غياب المعلم وبعد حضوره مكان تواجد الملاحظ : مكتب المعلم
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	يفهم ما يطلب إليه دون عناء نظرا لكونه يستجيب للمعلم بما يستطيع من المرة الأولى لكن الزملاء لا يستجيب ولو مع تكرر المحاولة، أداؤه جيد خاصة في القراءة وانجاز الأعمال، ليس قادرا على مسايرة الآخرين في كل شيء بل ملتزم بما يمكنه القيام به.	مكان تواجد الحالة : الطاولة الأولى من الصف الثالث

3-15/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

تنطبق بيانات الملاحظة في جل محاورها مع ما تم جمعه من بيانات من أولياء أمر الحالة ومعلمها، فالحالة من ناحية الشكل غير ظاهر عليه التخلف بشكل كبير خاصة وأن خصائصه الجسدية لا توحي بذلك، لكن انطواؤه وجموده الشديد يوحيان بوجود خطب ما وكذلك نظراته الغريبة، يكاد يكون غير موجود بالنظر لحركته فوجوده مادي بحت يعبر عنه بالوجود الجسمي فقط، علاقته بالمعلم علاقة جد قوية يمكن القول أن فيها تعلق شديد خاصة وأنه يستجيب له بشكل سريع دونما أي مماطلة، وهي ميزة تؤكد حاجة الحالة لقدوة يتبعها ويحذو حذوها ويعمل على كسب ثقتها وتقديرها والتي يمكن استخدامها للوصول لفهم ميول الحالة وقياس ما لديه من استعدادات ومدى ملاءمتها لتحقيق الأهداف من تعلمه ووجوده الاجتماعي وكذا الإنساني كأي فرد سوي في المجتمع.

المعدل السنة+ الموسم	معدل الفصل الأول	ملاحظات الفصل الأول	معدل الفصل الثاني	ملاحظات الفصل الثاني	معدل الفصل الثالث	ملاحظات الفصل الثالث	المعدل السنوي	ملاحظات
السنة الثانية 2007-2008	3.35	نتائج غير مقبولة عليك بالاجتهاد أكثر لتحسين مستواك	2.78	نتائج ناقصة جدا وغير مقبولة	2.16	نتائج ناقصة جدا وغير مقبولة	2.76	يعيد السنة الثانية
السنة الثانية 2008-2009	4.75	نتائج غير مقبولة اجتهد أكثر	4.77	نتائج ضعيفة عليك بالاجتهاد أكثر للوصول إلى المستوى المطلوب	5.55	نتائج غير كافية حاول أكثر	5.02	الرتبة 39/39 ينتقل إلى السنة الثالثة
السنة الثالثة 2009-2010	3.65	نتائج غير مقبولة اجتهد أكثر	3.69	هناك تدهور في النتائج عليك بالانتباه والاجتهاد	3.50	نتائج ضعيفة	3.61	ينتقل إلى السنة الرابعة
السنة الرابعة 2010-2011	3.77	نتائج غير مرضية تماما يحتاج إلى تحسن وإلا ؟!!!	3.43	نتائج ضعيفة جدا يحتاج إلى المساعدة في المنزل	3.46	نتائج ضعيفة جدا عليك بالعمل والاجتهاد	3.55	يعيد السنة الرابعة
السنة الرابعة 2011-2012	3.97	نتائج ضعيفة حاول التحسن	3.62	نتائج ضعيفة	3.94	نتائج ضعيفة تلميذ غير مبال بالدراسة	3.84	يعيد السنة الرابعة
السنة الرابعة 2012-2013	4.21	نتائج ضعيفة وغير كافية للنجاح حذار حاول أكثر وركز جيدا	3.81	نتائج دون المستوى لا تبشر بالخير يستحق المساعدة في	3.13	نتائج ضعيفة دون المستوى	3.71	يعيد السنة الرابعة

				البيت نفسيا و معنويا				

15-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

يبدو أن التلميذ لم يتلقى تعليمه بالسنة الأولى ابتدائي وإنما سجل مباشرة في السنة الثانية، والذي قد يكون لظرف ما قد يرتبط بتأخر تسجيل الحالة إلى سن السابعة أو أكثر من ذلك مع وجود اكتظاظ في السنة الأولى، والذي كان سببا في رسوبه نظرا لعدم امتلاكه الأساسيات الضرورية للتعلم كالحروف والأرقام التي تمكنه من القيام بمختلف العمليات القرائية والحسابية أيضا، والذي يظهر جليا في تحصيله للمعدل المؤهل للانتقال إلى السنة الثانية بعد حدوث التكرار الذي رسخ لديه بعض تلك الأساسيات، رغم أنه لم يصدر أي تعليق حول هذه النقطة لا من قبل المعلم ولا حتى أولياء الأمر.

والتي رغم تجاوزه لها نسبيا يبقى تأثيرها قائما على مساره الدراسي كلما انتقل إلى مستوى دراسي أعلى الذي بدوره يتجاوز تلك الأساسيات كمسلمات وبديهيات ترسخت عند التلميذ في بدايات دراسته، قي مقابل عدم التمكن الجيد منها لدى الحالة الذي ضيعها وقام باستدراكها ذاتيا دونما أي متابعة وتوجيه، إذ رسب في السنة الرابعة واضطر لمزاولتها (04) مرات متتالية بنتائج ليس فيها أي تحسن يذكر والذي أكدته جل ملاحظات المعلمين في حين ليس هناك أي محاولة من الحالة للتحسن، والتي لم تبقي على أي أمل أمامه لبلوغ مستوى تعليمي أعلى والاكتفاء بتمضية العامين الدراسيين اللذان يملك الحق فيهما حتى بلوغ سن (16) سنة التي تعبر عن السن القانونية لطرد التلميذ من الطور الابتدائي.

16/ الحـــالة الســـادســـة عشر (ب. رزيقة).

16-1/ تفريغ و تحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/07/01 مابين (09:38 – 10:10)

ينحصر سن المعلمة مابين (30– 40) سنة هي متزوجة وأم لاثنان من الأبناء لا يعانيان من أي إعاقات، فمن ناحية تجربة التعامل مع فئة الأطفال هي متوفرة كما أن شهادتها الجامعية في الأدب العربي مكنتها من الاحتكاك بهم وتعليمهم لمدة 12 سنة، وما جعل تجاربها أغنى هو تعاملها مع حالات إعاقة حركية سابقا وإن لم يكن التشابه من حيث الخصائص العقلية فإنه من حيث الخصائص النفسية.

لكن ذلك التشابه في بعض تلك الخصائص كتشارك نفس المعاناة النفسية الناتجة عن الإعاقة لا ينفي الفرق الشاسع بين مشكلات المعاق حركيا و المعاق عقليا، هذا الأخير الذي تقع إعاقته على مستوى العقل المتحكم الأساسي في مختلف وظائف الأعضاء و مركز التفكير المنطقي السليم و المنظم، الذي يؤدي أي خلل فيه ليس لنوع معين من الخلل بل يعم مختلف جوانب ذلك الفرد النفسية الاجتماعية السلوكية والعضوية.

فرغم هذه الخبرات التي تتمتع بها معلمة الحالة ورغم اهتمامها بالحالة الذي حاولت إيصاله بوجود فرصة المقابلة و جديتها في الطرح، فإنه كانت هناك حلقة وصل مفقودة بين المعلمة وتلميذتها و التي ظهرت في دهشة المعلمة من حالة التلميذة خاصة و أنها سردت حادثة بينهما عند الدخول المدرسي الأول للحالة التي قامت بصفع معلمتها، تعبيرا عن رفضها فرض التجاوب عليها مع الصف الدراسي والذي تطور ليصبح حاجزا يقف في سبيل تحسين العلاقة بينهما.

الحالة غير منطوية تماما على نفسها كما أنها غير قادرة على التحكم بانفعالاتها العاطفية المختلفة بما فيها الخوف الذي يظهر عليها في حال ترهيبها و هو خوف طبيعي غير مبالغ فيه، هي غير اعتمادية عند تكليفها لكن في الوقت نفسه لا تحاول الاعتماد على نفسها وإنما لا تقوم به وفقط، كل ما تهتم به مرتبط باللعب الذي جعل حركتها كثيرة جدا داخل القسم، وهذه الشخصية المستهترة و اللامبالية وضعيفة الثقة بالنفس هي نتاج ضعف القدرة العقلية الضرورية لإدراك الجوانب الإيجابية و السلبية للسلوك الإنساني و تأثيره في بيئته الاجتماعية للفرد وما يتبعها من ضروريات التكيف و التوافق مع تلك البيئة.
وهو ما يظهر في علاقتها مع الآخرين الذين تحاول فرض نفسها عليهم بدءا بالمعلمة التي ترفض تكليفاتها بشكل مباشر وتام، إلى ممارساتها العدوانية مع زملائها التي جعلت رفضهم لها قاطعا وفرصة تقبلهم لها غير محتملة، وهذا الشذوذ السلوكي للحالة زاد من القطيعة بينها و بين الآخرين وغرز من ثقتها الضعيفة بهم التي لا تسمح بتشكل روابط من أي نوع بين الطرفين بشكل متبادل.
من الناحية الصحية للحالة هي مصابة بعدة اضطرابات منها عدم القدرة على التحكم في إفرازاتها بالإضافة إلى اضطراب صحتها النفسية وقدرتها التواصلية، لديها صعوبة جسيمة في فهم المجرد و الجمع بين العمليات العقلية كما لها قدرة ضعيفة جدا على التركيز وانعدام الذاكرة، ليس هناك أي تراتب للمواد بالنسبة لها حسب الصعوبة مع غياب أي إشارة من المعلمة لميزة تعليمية معينة تفتح مجالا للحديث عن استعمالها لتحسين وضع الحالة حتى مع وجود اتصال مع أولياء أمرها أحيانا.

فالعجز القدراتي للحالة بالإضافة إلى المسافة الاجتماعية التي تضعها بينها و بين الآخرين لم تسمح لهم بفهمها، كما هو الأمر بالنسبة للمعلمة التي تحدثت عن الحالة باستعمال عبارات الشك المختلفة (أظن، حسب علمي، على ما يبدو ...)، رغم المعايشة اليومية للحالة التي لم تتجاوز على ما يبدو مستوى السطحية بعد وذلك بحكم الإضطرار.

تتبع المعلمة أسلوب المزج بين التعليم الجماعي و الفردي وفق ما تميله الضرورة التعليمية عند فهم كل العناصر أو عدم فهم بعضها، كما تتبع ما يمليه المنهاج في استخدامها لوسائل الإيضاح المعرفي نظرا لكونها لم تتلقى أي تكوين حول تربية و تعليم المتخلفين، كما لا تتمتع بأي إطلاع شخصي حولهم، وهو ما يفسر عدم فهمها للحالة أو لخصائصها وحيرتها في كيفية التعامل معها، وهذا الموقف يجعل المعلمة تستند في معاملتها للحالة

إلى مبادئ نظرية المحاولة والخطأ لاكتساب الخبرة التعاملية معها و التي رغم إمكانية الوصول بها لنتائج مقبولة إلا أنها تستغرق وقتا أطول وجهدا أكبر من الذي يمارس ممن يمتلك خبرة مسبقة في التعامل مع المتخلفين ولو كانت نظرية، فبدل تطبيق النظري في أرض الواقع تعمل المعلمة على استخراج مبادئه من العمل الميداني لها وهو أمر على درجة كبيرة من الصعوبة.

تؤكد المعلمة بدورها على عدم كفاية مدة تدريس الوحدات التربوية لاستيعابها بالنسبة للمتخلفين عقليا نظرا لكثافة الوحدات مقارنة بالمدة، في حين لم يكن لديها إطلاع على الوثيقة المرافقة للمنهاج وما تحويه للحكم عن مراعاتها للفروق الفردية بين المتخلفين و الأسوياء من عدمه، وجهلها بمحتوى هذه الوثيقة يعتقد أنه كان نتيجة لعدم

إيمانها بجدوى تلك الوثائق خاصة وأنها لم تتلقى أي وثيقة رسمية في المقابل حول دمج المتخلفين تنبؤها بتغيرات في المنهاج ووثائقه ينبغي الإطلاع عليها، وقد كان رأيها أخيرا في أفضلية وضعهم في مدارس خاصة نظرا لصعوبة التكفل بهم من طرف معلمي التعليم العام لافتقادهم الخبرة اللازمة التي كانت هي أكبر مثال عنها، ليس كنقطة سلبية بل بشكل إيجابي يشجع للبحث عن الأنسب لهم.

16-2/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم2013/12/25

هي أسرة صغيرة متكونة من الأم والأب دون أي مستوى دراسي و04 بنات البكر منقطعة في المتوسط، فتاة في الثانوية وأخرى في المتوسط وأخيرا الحالة بالابتدائي، يعيشون في غرفة واحدة إلى جانب الجدة وأحد أبنائها المتزوجين في الطابق العلوي مما جعلهم في ضيق شديد خاصة وأن المطبخ ضمن تلك الغرفة، وهذه الظروف الصعبة و الخانقة باتت تمثل مصدر ضغط للأبناء و الأولياء على حد سواء مما يجعل الجو العائلي متوتر بلا شك وغير ملائم لمحاولة التكفل بالحالة، من ناحية تخلفها العقلي وما يتبعها من مشكلات صحية ونفسية وسلوكية غالبا تحتاج تكفلا من أطراف ذات خبرة قادرين على توجيه مسار حياة الحالة بما يتلاءم وقدراتها، خاصة وأن الأب من رافضي طرق العلاج الحديثة رغم إلحاح الزوجة لإخضاع الحالة للعلاجات اللازمة و المتابعة الطبية و النفسية لمساعدتها على تجاوز مشكلاتها.

فالحالة تكون قد تأثرت بالضغوطات النفسية و التوتر الشديد الذي عانت منه الأم خلال الفترة الجنينية لها، نظرا للمشاكل العائلية التي عانتها خلال فترة الحمل و التي ظهرت في شكل "ولاسس" على مستوى أعصاب الرقبة، والتي تلاها بعد ميلاد الحالة مباشرة في حدود ثلاث أشهر حادثة كان سببها الجد الذي ألقى مفرقعة بجانب الحالة، وهو ما جعلها تمرض بالخلعة التي استمرت معها وتطورت في كل مرة لتصبح تخلفا عقليا مع كثير من الشذوذ السلوكي.

خاصة أن الأسرة لم تكن من النوع الواعي بأهمية التربية و أساليبها الأنجع خاصة الأسرة الكبيرة من الجدة و الأعمام وأسرهم الذين يعتمدون المنطق التقليدي في التربية الذي لا يفصل في التربية ويراعي جزئياتها

و العناصر المكونة لها، وإنما يرى بأن التربية هي التربية كما اعتاد عليها الأجيال دونما أي تدريب عليها بل إنما تحصيل حاصل في نظرهم، و التي تتمركز على الضرب أو التعنيف الجسدي الذي كان ولا يزال في مجتمعاتنا العربية راسخا تبعا لما هو شائع في منطقتنا القبلي "أضربو يعرف مضربو" "الحر بالغمزة والبتي بالدبزة" "الحر بالكلام والبتي بالرزام".

فرحيل الأم عن المنزل لبيت أهلها في سن العامين بالنسبة للحالة و تعرضها لأشد أنواع العقوبات من مختلف أفراد الأسرة خاصة الجسدية التي من ضمنها صب الجد للماء البارد على الحالة في فصل الشتاء، شكلت لديها ذكريات تعنيف كانت لتكون سببا كافيا لما تعانيه الحالة من مشكلات نفسية و تواصلية مع الآخرين، إذا ما ذكرنا بأن الحالة تقوم بتعنيف زملائها في الصف الدراسي كما قامت بضرب معلمتها عند محاولتها التواصل معها ذلك أن العنف يولد العنف دون شك، فردود الأفعال إنما تكون حسب نوع الشخصية التي يكتسبها الإنسان من تنشئته الاجتماعية داخل المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه.

الحالة كثيرا ما لا تتحكم بإفرازاتها خاصة المخاط منها وهي سمة غالبا ما يتميز بها المتخلفون عقليا رغم العلاج الذي تتلقاه عن ذلك و الذي لا يجدي نفعا إلا في الفترة التي تأخذه فيها، تعاني من الخلعة بشكل كبير حتى من أبسط الأمور لكنها لا ترضخ لرغبات الآخرين بل تتمسك برأيها ولا تستجيب لأي محاولة توجيهية، وهذه الطباع يمكن القول عنها أنها نتيجة منطقية لنوع التنشئة التي تلقتها في الأسرة و المبادئ التي تشربتها في إطارها، فبما أنها تتلقى على أفعالها الخاطئة نفس الشكل من العقوبات بات بإمكانها توقع العقوبة و الاستعداد لها بفعل التعود و التكرار، مما صعب من إمكانية العمل على تعديل سلوكاتها و خلق ردود أفعال أخرى لدى الحالة تبعا لأفعال الأفراد اتجاهها وليس تبعا لخلفيتها التي تحكم من خلالها عليهم بالتشابه و الثبات، وذلك بهدف تحسين علاقاتها معهم وزيادة نسب احتمالات تكيفها واندماجها الاجتماعي معهم. ليست انعزالية مع أفراد أسرتها فهي تحدثهم و تتعامل معهم، لكن بالنسبة للأقران فإنه لا تربطها بهم أي صلة بل إنها تعمل على تجنبهم باستمرار، لتلجأ للتعويض عن ذلك الحرمان من لعب الأقران و التواصل معهم بالتواصل مع من هم أقل سنا منها، مراعاة لما تسمح به لها قدراتها العقلية و كذلك هربا من مواجهة موقف رفض الآخر لها، خاصة إذا ما كان "قرين" يمكن للفرد رؤية ذاته فيه أو هو انعكاس لصورته بالمقابل، خاصة وأنهم لا يخفون عنها ذلك الرفض وإنما يظهرونه بأشد الصور حتى الضرب و الطرد منها.

فعدم شعور الحالة بالانتماء لجماعات اللعب أي في الجانب غير الرسمي الذي يحتمل مع المحاولة إيجاد نقاط مشتركة للحالة معهم عزز من احتمالات عدم القدرة على إيجاد قواسم مشتركة للحالة معهم في الجانب التعليمي الرسمي، ذلك أن الحالة لا تملك الرغبة في الدراسة ولا تحاول الدراسة مطلقا بل تكتفي بمشاهدة الصور الملونة في الكتاب المدرسي و محاولة رسم الحروف كما تراها، ورغم أنها لا تتمكن من القراءة أو الكتابة دون نقل حرفي فإن ميلها إلى مشاهدة الصور الملونة يمكن أن يكون نقطة انطلاق في محاولة تعليمها عن طريق التعبير

الشفوي و ليس الكتابي من خلال الصور المرئية، التي تعتبر وسائل تعليمية ملموسة يميل المتخلف للتعلم من خلالها دون الضغط عليها بالتعليم النظري الذي يتعب عقلها ولا يعطيها صورة واضحة عن الهدف منه.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات

في حين أن التعليم عن طريق الوسائل التعليمية المرئية و المسموعة قد يمثل عنصر جذب لانتباه الحالة و يزيد من شعورها بأهمية الأدوات المدرسية كوسيلة للتعلم عن طريق اللعب مما يقلل من إتلافها لها وعدم الشعور بقيمتها، وهو رأي يدعمه كون الحالة أظهرت استجابة لهذه التجربة مع لوح ملون للحروف حيث كانت جد مهتمة به وحفظت بعضها رغم تراجعها عند انقطاع الاهتمام بتعليمها من قبل أفراد الأسرة، فالحالة بذلك تحتاج إلى الدعم المعنوي و المادي لتحصيل المعارف اللازمة من أفراد الأسرة خاصة الوالدين اللذان بدورهما يفتقران لسند يستندان عليه ويشاركانه معاناتهما ويتقاسمان معه بعض المسؤوليات الملقاة على عاتقهما للتكفل بالحالة، كالوالدين و الأقارب من ناحية الزوج أو الزوجة و الذي يقود للحديث عن ضرورة الإرشاد و التوجيه للحالة و أولياء أمرها لتجاوز الفراغ الذي تخلفه تلك المسافة الاجتماعية التي يتركها رفض الآخر لذلك المتخلف و أولياء أمره كذلك.

المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيأتها جامدة وفيها نوع من عدم الاتزان في حين أن لباسها عادي لكنه مائل عند الكتف إلى جهة، لها عينان بارزتان كثيرا وفم مفتوح قليلا. تتصرف بغرابة خاصة وأن حركة العيون سريعة وثاقبة، والالتفات يكون بطريق فجائية وسريعة، كثيرة هي محادثاتها الذاتية وعبثها بالملابس والأشياء، بالإضافة لاستخدام اللعاب للمسح ووضع اليد داخل الفم أحيانا.	تمت الملاحظة يوم 2013/06/10 من الساعة 13:38إلى 14:05
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	منطوية كثيرا على نفسها حتى في حال محاولة استثارتها، تنفعل لكن انفعالاتها مختلطة لا يمكن فرزها، مهتمة بتغيير أماكن الأدوات باستمرار والرسم على اللوحة، هي كثيرة الحركة في مكانها وفي محيط زملائها القريبين منها، تبدوا واثقة من نفسها لكن بطريقة مندفعة دون وعي.	أثناء فترة انتظار انتهاء امتحان الرياضة داخل الحجرة الدراسية
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	تبادر لاستفزاز الآخرين وإزعاجهم فهي عدوانية حيث قامت بضرب زميلة لها دون سابق إنذار والعبث بأدوات زملائها، يعاملونها بحذر شديد وهرب مستمر خوفا من ردود أفعالها العنيفة سواء جسديا أو معنويا. لم تتحدث إلى المعلمة إطلاقا ولم تطع تعليماتها في حين تكلمها هذه الأخيرة عند الضرورة بشكل إجباري وبنوع من التحفظ.	ثم بعد انتهائه وعودة المعلمة مكان تواجد الملاحظ: الطاولة الأخيرة من الصف الثاني
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	أحيانا تفهم ولا تطيع وأحيانا أخرى لا تفهم وتكرر الصوت الذي يدل على التساؤل(أه)، استجاباتها ضعيفة في حين لا يمكن معرفة مستوى أدائها لأنها لا تفعل ما يطلب منها إطلاقا حتى مسح السبورة وأشياء بسيطة، غير مهتمة بما يفعله الآخرين لتسايرهم.	مكان تواجد الحالة: الطاولة الأولى قرب المكتب

16-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

رغم أن الحالة لم تتجاوز المستوى الثاني ابتدائي إلا أن تخلفها ظاهر للعيان من ناحية الخصائص الجسدية و المظهر الخارجي وكذلك السلوكات، تعاني من عدة مشكلات نفسية اجتماعية وتربوية كما تم

UNIVERSITE SETIF2

التوصل إليه من خلال بيانات الاستمارة مع المعلم و المقابلة مع أولياء أمرها خاصة من ناحية علاقاتها السيئة مع الآخرين سواء من الأقران أو حتى المعلمة، فهي لا تدرك حدود العلاقات التي يجب عليها احترامها وفق ما هو متعارف عليه في النظام الاجتماعي للمجتمع، لأن كل خروج عنها هو شذوذ عن المعتاد خاصة إذا تعلق الأمر بقضايا أخلاقية تربوية مرتبطة بالاحترام و التقدير وفق السن و المكانة الاجتماعية للفرد الذي يتم التعامل معه.

لكن أن يصدر سلوك الحالة بمعزل عن مثل هذه الحدود المجتمعية النابعة من ثقافته ومنظومته التربوية، إنما هو دليل على عدم صلاحيتها للحياة الاجتماعية المشتركة و الحاجة في مقابل ذلك لمساعدتها على إدراك الموقف و محاولة الاندماج من جديد تدريجيا، مع تخفيف حدة سلوكاتها و شذوذها حسب ما تتطلبه معايير السلوك السوي ولو بحدها الأدنى.

16-4/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

تعد نتائجها الدراسية ضعيفة، فبتجاوز السنة الأولى للانتقال العفوي منها نجدها قد أخفقت في أول

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنة الأولى 2012/2011	/	تلميذة جد ناقصة	3.72	نتائج غير مرضية عليها بمضاعفة الجهد	4.39	تلميذة تحتاج إلى رعاية نتائج غير كافية	4.05	تنتقل إلى السنة الثانية
السنة الثانية 2013/2012	3.27	عمل ناقص جدا	2.8	نتائج ضعيفة ولا يوجد أي تحسن	3.26	نتائج ضعيفة	3.11	يعيد السنة الثانية

محاولة دراسية لها تعتمد في تجاوزها على تحصيل المعدل المؤهل لذلك أي (05) فما فوق، والتي قد لا تعبر عن تخلفها بقدر ما تعبر عن بداية ظهور ضعف قدراتها العقلية إذا ما أخذنا الأمر من ناحية النتائج فقط، لكن إذا ما أضفنا لذلك المعلومات التي تم جمعها بالوسائل البحثية الأخرى فإن هذه النتائج الضعيفة تصب في نفس الخانة المدللة على تخلف الحالة ومعاناتها من عدة مشكلات على المستوى النفسي و الاجتماعي و التربوي أيضا، وضرورة سرعة التكفل بها قبل تفاقم حالتها أكثر مما هي عليه و تطوير قدراتها التعليمية بالوسائل الحديثة و الطرق المستحدثة من طرف علماء علم النفس و التربية في مجال التخلف العقلي.

17/ الحــالــة الســابعة عـــشر (ح. سلمى).

17-1/ تفريغ و تحليل بيانات الاستمارة بالمقابلة مع معلم الحالة.

يوم 2013/06/22 مابين (11:20- 12:05)

يتراوح سن المعلمة ما بين 30 و40 مما يؤهلها للتعامل مع الأطفال بشكل متوازن وسليم رغم كونها عزباء ودون أطفال، من ناحية المؤهلات العلمية هي متحصلة على شهادة ليسانس في الأدب العربي كما لها خبرة سبع سنوات في العمل بالمجال والتي رغم أنها ليست طويلة جدا لكنها كافية لامتلاك المهارات الأساسية على الأقل للتعامل مع المتعلمين في مختلف المواقف التعليمية بصفة عامة، وبشكل خاص مع المتخلفين عقليا خاصة وأنه سبق لها التعامل مع أفراد من فئة المعاقين هذه بالضبط سواء من الناحية النفسية أو التربوية التعليمية، وهذا مع حسبان العدد الكبير للتلاميذ الذي تقوم بتدريسه في القسم الواحد و المقدر ب 45 تلميذ والذي يحتاج جهدا كبيرا خاصة بوجود متخلفين عقليا بالصف يحتاجون لرعاية تربوية خاصة.

بالنسبة للتلميذة الحالة فإنها غالبا ما تكون انطوائية وغير قادرة على إخفاء انفعالاتها عن الآخرين وكتمناها في كل الحالات، يظهر عليها الخوف في حال تكليفها من قبل المعلم والذي يعود لضعف قدرات المتعلمة وخوفها من الوقوع في الخطأ وفق ما تمليه نظرية "توقع الفشل" من نظريات التعلم، والتي تكون نتيجة التوقعات السلبية المتشكلة جراء تكرر الحادثة لأكثر من مرة وهو برأيي ما شكل لديها عقدة من الإقبال على تجربة أي شيء جديد وجعلها لا تتمتع بأي نوع من الفضول نحوه على الإطلاق، كما جعل من حركتها في القسم منعدمة تماما نظرا لعدم حاجتها للتحرك و الوصول إلى هدف معين من تلك التحركات.

لا تعتمد على الآخرين أبدا بل تعتمد على نفسها رغم ثقتها الضعيفة بقدراتها وذلك لكونها لا تمتلك استعدادا لإمكانية تحمل مسؤولية أخطاء أخرى لأطراف آخرين تعزز من تفاقم شعورها بتوقع الفشل الذي يلازمها، وهذه الحالة النفسية تحتاج للكثير من التشجيع بمختلف الطرق و الوسائل لتجاوزها وإمكانية امتلاك الدافعية من جديد للتعلم بعد استرجاع أو تشكل الثقة بالنفس اللازمة لذلك.

ولأن الحالة كثيرا ما تعاني من مشكلات نفسية عديدة تمنعها من الاندماج في الجو الاجتماعي مع الآخرين فإنها لا تحاول إعطاء نفسها مكانة بينهم ووجودا بأي شكل من الأشكال، بل حتى إنها تتجاهل التكليف الذي يوجه لها من قبل المعلمة الذي يعطي انطباعا بحضورها الجسدي رغم غيابها من ناحية الحضور الفعلي، و الذي تترجمه تصرفاتها المتحفظة نحو زملائها رغم تقبلهم التام لها ومعاملتها بشكل عادي من قبلهم، ومن قبل المعلم الذي يتساهل مع أخطائها، مما يجعل عدم ثقتها بالآخرين غير مرتبط بهم أو بمعاملتهم لها بل بشيء آخر يخص تصوراتها لهم ولنوع العلاقة التي تجمعها بهم وحدود الحاجة لوجود تلك العلاقة، التي تراها غير ضرورية نظرا لغياب عامل مشترك تتقاطع فيه معهم و الذي وسع من القطيعة العلائقية للحالة مع الآخرين.

أما إذا أخذنا الأمر من الجانب التربوي الذي هو امتداد وفي نفس الوقت معزز للمشكلات النفسية و الاجتماعية السابقة وجدنا أن معاناة الحالة من عدة صعوبات حركية و ضعف البصر يصعب عليها عملية التعلم من

الناحية العملية التطبيقية، ويشعرها بعقدة الاختلاف والتميز عن الآخرين من جانبها السلبي بالإضافة إلى قدراتها العقلية المنخفضة التي لا تمكنها من فهم المجرد و الجمع بين العمليات العقلية المختلفة و التركيز والتذكر الذي ينعدم لديها تماما، مما يجعلها تشعر بأنها مقحمة في غير موضعها وبأن كل ما يقدم لها من مواد دراسية إنما هي غير مقصودة به، بل إنها تتشارك حيزا مكانيا مع أفراد آخرين يخصهم هذا التعليم وهي مجبرة على تلقيه معهم بحكم الحيز المكاني لا أكثر ولا أقل، وهذا المنطق الذي توصلت إليه الحالة و العالم المنغلق الذي تحصنت به من كل محاولات إعادتها للعالم الحقيقي و الواقعي أفقدها كل إمكانية للتعامل معها على تحسين وضعها رغم الاتصال الدائم مع أولياء أمرها لإحداث التكامل بين الأطراف التربوية و العائلة.

فمشكلات الحالة لا ترتبط فقط في مجملها بالجو الدراسي وجو العمل التعليمي الذي تحاول المعلمة من خلاله الجمع بين التعليم الجماعي و الفردي و استخدام الوسائل التعليمية حسب ما ينص عليه المنهاج، وكذا بحكم تلقيها لتكوين يخص التعامل مع المتخلفين خلال فترة عملها بالتعليم واطلاعها الشخصي في علم النفس العام حول الطفولة و المراهقة وطفل المدرسة التي تساعدها على فهم النفسيات وإيجاد طرق الأمثل للتعامل معهم ولو بشكل محدود، خاصة وأن وقت الوحدات التربوية الضيق يؤثر على مدى استيعاب المتخلفين لمواضيع المواد التربوية بشكل كامل تبعا لحالتهم العقلية التي تحتاج وقتا أطول بكثير من الذي يتم العمل به.

فيما يمثل جهل المعلمة بمحتوى الوثيقة المرافقة للمنهاج للحكم على مدى مراعاتها للفروق الفردية من عدمه في مقابل إطلاعها الشخصي الواسع بجهد خاص عدم ثقتها فيما يمكن أن تقدمه الوثائق الرسمية من تفاصيل للعمل بها، خاصة وأنها لم يسبق وتلقت أي نشرة رسمية حول عملية دمج المتخلفين في المدارس العادية بل إنها عايشت الموقف مباشرة في ميدان العمل، كل هذه الظروف التي يتم في إطارها الدمج دون تحضير مسبق جعلت من رأيها رغم كونه غير معارض لوجودهم بل وتراه مساعدا لهم للاحتكاك بالأسوياء و التعلم منهم في إطار ما يعرف في نظريات التعلم بتعلم الأقران، الذي يكون أكثر فائدة مما تقدمه علاقة (معلم،تلميذ) وذلك لوجود تجانس أو تقارب من حيث السن و الخبرة ونوع العلاقة الأقل رسمية من العلاقة مع المعلم، خاصة وأن الاكتضاض عامل غير مشجع للمعلم على التعامل مع المتخلفين كما يلزم الأمر من التريث و التروي في مقابل القدرة على ضبط سلوك **45** تلميذ وتعليمهم في الوقت عينه.

2-17/ تفريغ وتحليل بيانات المقابلة مع أولياء أمر الحالة.

يوم **2014/12/15**

هي امرأة كبيرة يتجاوز سنها تقريبا **50** سنة، ليس لها أي مستوى دراسي و الزوج أيضا وبالنظر إلى سن الحالة فيتوقع أنها أنجبتها بعد سن الأربعين الذي يزيد من احتمالات إنجاب أطفال متخلفين عقليا، لهم **05**

أبناء أصغرهم الحالة بسن 11 سنة يليها فتاة متزوجة بسن 20 سنة وثلاث ذكور(27-30-32) سنة على التوالي أكبرهم متزوج، المستوى الدراسي لهم مابين المتوسط و الثانوي مما يسمح لهم بمتابعة الحالة ومراقبة مستواها الدراسي وكذلك مساعدتها عندما يتطلب الأمر، الزواج ليس زواج أقارب كما لا يوجد من يعاني من تخلف عقلي في الأصول باستثناء الجدة من ناحية الأب تعاني (أخت الصغار).

تم الحمل بالحالة في ظروف غير عادية للأم حيث أنها بعد (10) سنوات متتالية ضاع خلالها (07) أطفال وتوقع عدم وجود احتمال للحمل، فقد توقفت عنها العادة الشهرية في حين كانت تأخذ دواء لآلام الرأس و القلقة دون حساب احتمال حملها وبطلب من الطبيب للمرة الثانية تم إجراء كشف للحمل بعد تجاهله للمرة الأولى والذي كشف عن حملها بالحالة، وذلك رغم أن الطبيب حذر من تناول الدواء في حالة مماثلة نظرا لأن أعراض الدواء تصب مباشرة في احتمال إصابة مخ الجنين بتشوهات معينة، وهو ما أجبرها على الخضوع للعلاج و المتابعة طول فترة الحمل حتى يوم الإنجاب.

وهذا الذي يعطي صورة واضحة على أن المستوى الثقافي للأم ودرجة الوعي بأخطار ومضاعفات الأدوية له دور في تجسيد ثقافة الوقاية قبل العلاج، ويفسر الكثير من الحوادث التي تقع نتيجة الاستهتار وعدم الاهتمام ببعض العادات الصحية و النصائح الطبية التي تشكلت وتزايدت مع تناقص الثقة بالطب الحديث واكتشافاته، وطغيان منطق"ربي اللي يمد وربي اللي ينحي" "سقسي لمجرب وما تسقسيش الطبيب" و "كل واحد طبيب روحوا"، وقد ولدت الحالة في وقتها لكن شاحبة اللون لأقصى درجة وبعد (15) يوما تعرضت لنوبة شديدة من البكاء مع حرارة واسترداد متتالي، وبعد عدة فحوصات وتحاليل لم يكن تشخيص الحالة دقيقا على احتمال أنها "أخت الصغرى"، مما جعل الأمر يتأجل تشخيصه لحين دخولها المدرسي الأول الذي أعطى انطباعا بمعاناتها من مشكلات نفسية عديدة و الذي أكده الطب المدرسي بعد متابعة الحالة و الإطلاع على نتائج الفحوص التي طلبت على المخ عند طبيب مختص في الأعصاب، والتي تأكد من خلالها معانات الحالة من تخلف عقلي مما سبب صدمة لأفراد أسرتها بدليل أنه تم إعادة الفحوصات لثلاث مرات متتالية وهو ما يعرف في علم النفس بصدمة الإنكار والذي عبرت عنه الأم بوابل من الدموع وكأن الموقف يتكرر معها في اللحظة الآنية.

كانت تسرد معاناة الأسرة مع الأدوية التي يصفها الطبيب للحالة من حيث أنها غير متوفرة ويتم جلبها من فرنسا عن طريق أحد الجيران بمبالغ مرتفعة و المكاييل التي يتم من خلالها تناولها و التخفيف من الجرعات في كل مرة، والذي لم يكن سهلا وسبب للحالة وأولياء أمرها مللا وتراجعا عن الالتزام بها في كل مرة إلى حد التفكير في إيقافه عنها، فعدم توفير الدولة لمثل هذه الأدوية الحساسة والضرورية للمتخلفين مع عدم دعم أسعارها بالشكل اللازم أصبح بالنسبة للأولياء عائقا أمام احتمال تحسن صحة أبنائهم العقلية وعاملا محبطا لمعنوياتهم وجهودهم، خاصة وأن المستوى الاقتصادي للأسر الجزائرية لا يسمح بالقدرة على التكفل بحالة تخلف عقلي من كل النواحي، خاصة وأن الحالة إلى جانب أخذها للدواء باستمرار كانت تعاني من طبقات الكلس و التسوس الذي يشوه أسنانها و الذي طلب التكفل به سريعا بتنظيفها أو نزعها.

طباعها جد شاذة في المنزل فهي غيورة من الأطفال، غير مطيعة وغير منتبهة كما تقوم بفرض رأيها و مواجهة الكبار بكلام غير محترم، والتي يحتمل أنها اكتسبتها من الدلال والتساهل الذي تجده من أفراد الأسرة على أساس أنها مريضة رغم محاولات الأم القليلة لضبط سلوكها، فالغالب في أن يكون التعامل مع أفراد هذه الفئة من المعاقين (المتخلفين عقليا) باعتدال دون إفراط أو تفريط لألا يكون سلوكهم شاذ لدرجة كبيرة أو متحفظا لدرجة تشكل العقد

النفسية لديهم، وهذا النوع من الإطلاع على ما تتطلبه تربية طفل متخلف وما يلزم لذلك من حرص وانضباط هو بالضبط ما تفتقر إليه أسرنا من منظور أن أساليب التربية في ثقافتنا هي فطرة في الإنسان وليس اكتساب، ورغم أن الحالة تعاني من عدة مشكلات نفسية فإنه لم يتم عرضها على طبيب نفسي تخوفا مما قد يفرزه التشخيص من نتائج، فغالبا ما يتم مواجهة المشكلة بأسلوب الجهل بها الذي يجنب صاحبه من تحمل المسؤوليات دون الشعور بالذنب.

علاقتها بالآخرين في تحسن مستمر حيث باتت تتحدث وتشارك في الأحاديث خاصة مع الأقارب بعد أن اقتصرت علاقتها على الأهل المقربين، تبعا لمنطق التدرج في العلاقات لدى المتخلفين الذي يتوسع في كل مرة بالاتجاه للخارج في شكل لولبي يوسع من الحيز الاجتماعي للحالة، حسب الأم لا يمكن الاعتماد عليها وتركها دون عائل لذا تصحبها أينما ذهبت وإن اضطرت لتوقيفها عن الدراسة، علاقتها بالأقران سيئة لأن نظرتهم إليها سلبية غالبا ما تلجأ لتعويض ذلك النفور المتبادل مع أقرانها بإقامة علاقات مع من هم أقل سننا منها، للتعويض عن ذلك النقص الذي تشعر به من حيث قدراتها على المجارات لمن هم في مثل سنها.

بالنسبة للدراسة هي غير مهتمة إطلاقا رغم المحاولات الدائمة للأولياء على مساعدتها، فهي غير واعية بقيمة ومعنى التعليم وضرورته في حياتها إذ لا تستوعب المقدم إليها في الدروس الخصوصية التي تتلقاها بمفردها عند جامعية متخرجة وتقوم بتمزيق كراريسها واللعب بهم مما جعلها غير قادرة على كتابة اسمها حتى، وعدم محاولتها لتحسين مستواها النابع عن غياب الفضول العلمي لديها هو ميزة جد سلبية أحبطت الأفراد المحيطين بها من معلمين وأولياء لمحاولة مساعدتها وجعلت استسلاميتهم تكبر يوما بعد يوم.

UNIVERSITE SETIF2

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات

المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة	هيئتها عادية، هندامها عادي ومرتب كما أن ملامحها عادية كأي فتاة سوية لا تعاني من أي خطب، تجلس بانكماش في الغالب واليد بقرب الفم كأنها خائفة لكنها لا تضعه في فمها كثيرة التمتمة مع نفسها واللسان ظاهر وغليظ من فتحة الشفاه.	تمت الملاحظة يوم: 2013/06/19 من الساعة 08:05 إلى الساعة 09:30 في فترة فسحة من الدراسة مكان تواجد الملاحظ: مكتب المعلم مكان تواجد الحالة: الطاولة الأخيرة من الصف الرابع
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس	ظاهر عليها الانطواء كثيرا كما لا تظهر انفعالاتها لعدم وجود تصرفات تبرزها، حتى الاهتمام باللعب غير موجود فهي هادئة جدا ولا تتحرك إطلاقا سواء في حضور المعلمة أو غيابها حتى الالتفات أحيانا يكون بهدوء، ثقتها بنفسها منعدمة على حسب ما يبدو لأنها لم تحاول فعل شيء.	
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم	المبادرة غير موجودة كما ليس لها أي معاملات مع زملائها ذكور أو إناث فهي تكتفي بمراقبتهم في الوقت الذي يتجاهلون فيه وجودها أو لا يشعرون به، ليس هناك فرق لديها بين وجود المعلمة وغيابها وهذه الأخيرة تكلمهم بشكل جماعي ولم تحاول الحديث مع الحالة منفردة في أي موقف.	
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	لم يكن بالإمكان رصد درجة فهمها لانطوائها الشديد ،تتبع تكليف المعلم لكن لا تفعل شيء يعبر عن استجابتها مما لم يظهر مستوى أدائها، وهذا الجمود يبين عدم امتلاك الحالة لأي ثقة بنفسها.	

17-3/ تفريغ وتحليل بيانات دليل الملاحظة على الحالة.

UNIVERSITE SETIF2

تدعم الملاحظة في مجملها ما قدمته المعلمة من مشكلات تعانيها الحالة خاصة من النواحي النفسية، الاجتماعية و التربوية، في حين أنه من ناحية الشكل لا يبدو عليها كثيرا أو بالأحرى من الوهلة الأولى بل يحتاج الملاحظ للوقت كي يبدأ في ملاحظة بعض الأمور التي يتميز بها المتخلفون، كتغلظ اللسان وبروزه من فتحة الفم ما بين الشفاه، والحديث الذاتي و غيرها من السمات التي تميزهم عن غيرهم من الأفراد الأسوياء.

4-17/ تفريغ وتحليل النتائج الدراسية للحالة.

المعدلات السنة+الموسم	فصل 1	الملاحظة	فصل 2	الملاحظة	فصل 3	الملاحظة	المعدل السنوي	الملاحظة
السنةالأولى 2009-2010	/	تلميذ ة تحتاج إلى عناية أكثر	3,12	نتائج ضعيفة عليك بالعمل والانتباه	4,62	تلميذة لا تعمل أريد منكم الاعتناء بها	3,87	ينتقل إلى الثانية
السنةالثانية 2010-2011	2,45	تلميذة لا تعمل و لا تشارك أبدا	2,97	تلميذة عديمة الفعالية	2,10	تلميذة ضعيفة جدا جدا	2,50	يعيد الثانية
السنةالثانية 2011-2012	5,03	نتائج غير مقبولة عليك بالاجتهاد أكثر	2,42	عمل ناقص تماما تحتاج إلى رعاية خاصة	4,08	عمل ناقص تماما عليك بالمثابرة كثيرا	3,84	يعيد السنة
السنةالثانية 2012-2013	1,86	تلميذة تحتاج إلى رعاية منزلية و مراقبة يومية	1,86	نتائج ضعيفة جدا تلميذة لا تبذل أي مجهود	2,37	نتائج ضعيفة جدا	2,03	يعيد الثانية

UNIVERSITE SETIF2

من خلال نتائج التلميذة المدرسية نجد أنها انتقلت من السنة الأولى إلى السنة الثانية بمعدل (3,55) ذلك أن تلاميذ المستوى الأول ينتقلون بقرار وزاري سواء حصلوا المعدل الضروري للانتقال أو لم يحصلوه فإعادة السنة لا يكون إلا ابتداء من السنة الثانية التي رسبت فيها التلميذة (03) مرات على التوالي أي أنها زاولت الدراسة في نفس المستوى (04) سنوات دون أي تحسن ملحوظ حسب ما تظهره نتائجها التي تتراوح بين معدل (01) و (02)، كما أن كل ملاحظات المعلمين أجملت على أنها تلميذة عديمة الفعالية و ضعيفة النتائج كما تحتاج إلى متابعة عائلية ورعاية خاصة.

فأمر تخلفها كان واضحا منذ البداية وسهل التنبه له خاصة وأنها تملك بطاقة معاق ذهنيا بنسبة ثمانون بالمائة، لكن لم يتم التكفل بها كما يلزم وذلك لعدم تعزيز العلاقة بين المعلمين وأولياء أمرها لمساعدتها على التحسن بتوجيههم لما يلزم القيام به بدل الاكتفاء بتبادل الملاحظات من خلال الدفاتر المدرسية.

ثانيا: تحليل وتفسير نتائج الدراسة في ظل التساؤلات والمدخل النظري.

بعد الدراسة العلمية التي تم إجراؤها على عينة من التلاميذ المتخلفين عقليا و المقدرين ب17 حالة عن طريق دراسة حالة، واعتمادا على الوسائل البحثية المتمثلة في الاستمارة بالمقابلة مع معلمي الحالات و المقابلة مع أولياء أمرهم بالإضافة إلى الملاحظة العلمية و جمع النتائج الدراسية لهم، في محاولة للوصول إلى مختلف مشكلاتهم في ظل الإصلاحات التربوية الجديدة والتي أظهرتها الدراسة على أساس تقسيم أسئلتها إلى مشكلات نفسية، اجتماعية وتربوية كالتالي: بالنسبة للمشكلات النفسية للمتخلفين عقليا و التي تم تحديدها في الانطوائية، اللامبالاة، الانفعالات العاطفية، وتيرة الحركة، الخوف، نوع الاهتمامات، الاعتمادية وأخيرا درجة الثقة بالنفس فقد اتضح من خلال إجابات المعلمين على الاستمارات أن معظم التلاميذ يعانون من عدم الوسطية في سلوكاتهم، فهي غالبا ما تتجه في الاتجاهين بشكل تطرفي دون الاعتدال وهو ما يتوافق مع ما تم عرضه نظريا عن عدم قدرة أفراد هذه الفئات على التحكم في سلوكاتهم بشكل سليم وفق ما يفرضه النظام الاجتماعي للحياة لاجتماعية طبقا لمعايير السلوك السوي المتعارف عليه والمتداول بين الأفراد، كما أنها في غالب الأحيان سلوكات غير مناسبة لعمرهم الفعلي مما يجعلنا نؤكد كون عمرهم العقلي غير مساو له إما لتوقف النمو العقلي أو تأخره عن مستوى النمو الطبيعي حسب درجات تخلف الأفراد (تخلف بسيط، متوسط، شديد وشديدا جدا)

إذ أن وعيهم الغائب بمعايير السلوك السوي يجعلهم غير قادرين عن التحكم بسلوكاتهم، فشذوذ خصائص السلوك لديهم في حاجة للتعديل عن طريق خبرة طبية نفسية متخصصة تسمح لهم بإدراك نقاط الخلل ومحاولة تجاوزها، ذلك أنها ليست ملازمة لهم بالضرورة بل هي مشكلات نفسية متشكلة في غالب الأحيان من الفرق الموجود بين مستوى قدراتهم وما يسمح لهم به من ممارسات في واقعهم بمختلف متغيراته مقارنة بأقرانهم،

وتأثرا بردود أفعال أفراد المجتمع الآخرين اتجاه تخلف قدراتهم ذلك واتجاهاتهم المتكونة نحوهم بالمقابل بناء عليه، والذي كان غائبا عن مختلف حالات البحث التي لم تتلقى أي عناية طبية نفسية مع انقطاعهم عنها إذا وجدت بعد حصة أو اثنتان على الغالب، والذي يفسره المنطق الفكري لأولياء التلاميذ المتخلفين الذي يربط الطب النفسي بالمرض العقلي و ما يعود به على السمعة أو

لعدم إيمانهم بجدواه في أحيان أخرى، رغم أن العكس صحيح فيما يخص هذا الأخير إذا ما نظرنا لكون مثل تلك المشكلات النفسية تخف لدى حالات المتخلفين عقليا في الجو الأسري مقارنة بجو المدرسة، والذي يعود دون شك لنوع العلاقات و مداها بين الأفراد التي تكون في هذه الحالة أقرب و أمتن وكذلك أقل رسمية وأكثر عاطفية مما يقلل من مشاعر التوتر والاضطراب.

في حين تزداد حدة مشكلاتهم النفسية المرتبطة بالآخرين عند تفاعلهم معهم كالخوف التي كانت أغلب الإجابات عنه في الاستمارات مرتبطة بحالة الترهيب، في مقابل انعدام إجابة الخوف في كل الحالات التي وضعت للكشف عن حالات الخوف المرضي دون أسباب تذكر، وهو نفس ما يؤكده السؤال المتعلق بمدى اعتماد حالات البحث على الآخرين في انجاز ما يوكل لهم الذي كان سلبيا ينفي قدرتهم على الثقة بالآخرين و التعامل معهم حتى وإن كان لمصلحتهم الخاصة.

أما بالنسبة لمشكلاتهم الاجتماعية التواصلية التي تقوم عليها تفاعلاتهم مع مختلف أفراد المجتمع خاصة ما تعلق منها بأطراف العلمية التعليمية في الجو المدرسي التعليمي (الزملاء، المعلم)، فإنها غير مستقرة في غالبها نتيجة تراكمات المشكلات النفسية لهم التي تمنعهم من ممارسة حياتهم بشكل سليم وفق المعايير السلوكية المتفق عليها وإقامة علاقات اجتماعية مع مختلف الأطراف سواء من الأقران أو من الآخرين الذين تحكم العلاقة بهم في العادة إلى حدود يفرضها نوع تلك العلاقة وما تتطلبه من (احترام ، تقدير، رسمية، حميمية، تكافؤ...).

في حين أنه بالنسبة للمتخلف عقليا إما أن يدخل في علاقات عديدة مع الأفراد دون الوعي التام بمختلف متطلباتها وضرورياتها وإما لا يشكل أي علاقات، والتي ظهرت لدى بعض الحالات التي تحاول الاندماج في الصف بفرض وجودها بطرق اعتباطية وعشوائية لا تقوم على أي أساس سلوكي متبادل لبناء علاقات متينة وذات معنى محدد وهدف معين، خاصة إذا ما أخذنا المعلم الذي تتميز علاقته بازدواج حدها العلائقي مع المتخلف (الرسمية، غير الرسمية) التي لا يظهر فيها الفرق لدى المتخلف رغم محاولات مختلف المعلمين تطوير تلك القدرة لديهم في التحكم بسلوكاتهم مع الأفراد حسب مكاناتهم و الموقف الذي يتواجدون فيه.

فالعلاقة بين الأقران إنما تقوم على التبادل المتساوي بين الأطراف خاصة في مراحل الطفولة التي لا يدرك فيها الأفراد مدى أهمية التسامح والتنازل من طرف كصالح آخر خاصة في حالات العلاقات بين الأسوياء والمتخلفين، الذي ليس من المضمون إستمرارها أو تدعيمها إذا ما كانت من طرف واحد هم الأسوياء بطبيعة الحال، والذي تعبر عنه المقولة الشعبية الجزائرية الشهيرة "من عندي وعندك تنطبع ومن عندي برك تنقطع" وهذا المشكل يحتاج في الغالب إلى توعية مرتبطة بأساليب التنشئة الاجتماعية الأسرية و المدرسية لهؤلاء الزملاء

الأسوياء لإدراك مدى أهمية تقبلهم لتلك العلاقات مع هؤلاء الأفراد في تحسين وضعهم، والذي بإمكانه رفع مستوى الثقة المتبادلة بينهم التي ظهر انخفاض مستواها لدى أغلب حالات البحث بشكل متبادل يحمل من التطرف ما يعبر عن الفجوة الموجودة في علاقات هؤلاء المتخلفين عقليا بمختلف الأطراف المجتمعية من مختلف الفئات الاجتماعية، والتي تخف إذا ما تم مقارنتها بعلاقاتهم مع أفراد الأسرة والمقربين التي كانت أكثر إيجابية حسب إجابات الأولياء عن أسئلة المقابلة سواء فيما يخص الأقران من الإخوة والأقرباء أو الكبار منهم التي هي علاقات من نوع آخر، فيما تؤكده نفس تلك الإجابات المتعلقة بعلاقاتهم مع جماعة اللعب خارج المنزل المتراجعة مقارنة بها داخله.

وهذه الفروق تعود في غالبها إلى اختلاف مستوى التقارب والحميمية في العلاقات من جماعة لأخرى، وكذا اختلاف مستوى توقعات الأفراد لمستوى السلوك المطلوب من حيث ارتفاعها لدى الغرباء لعدم إدراكهم عمق مشكلات الحالات، في حين تنخفض لدى المقربين وأفراد الأسرة الذين يعون حالة هؤلاء الأفراد المتخلفين بحكم المعايشة المستمرة لهم، مما يجعل توقعاتهم ذات سطح محدود وملائم للمتخلفين لإثبات قدراتهم محاولة منهم اكتساب ثقة الأفراد المحيطين بهم والتقدم نحو الأحسن والأفضل لبلوغ مستوى توقعاتهم الفعلي تدريجيا.

أما إذا عدنا وأردنا التدقيق في المشكلات التربوية لفئة المتخلفين عقليا هؤلاء وجدناها ليست على جملة واحدة بل أمكن توزيعها على ثلاث مستويات، الأول منها مرتبط بالتلميذ في حد ذاته من حيث قدراته التي يتمتع بها أو يفتقد لها، وأخرى مرتبطة بالتقنيات والمهارات التعليمية والتعاملية للمعلم في المواقف التعليمية المختلفة، وأخيرا تلك المتعلقة بالأمور التنظيمية لعملية التعليم من خلال السلطات المعنية بإصدار الوثائق التربوية المختلفة من مناهج وبرامج وكتب مدرسية (وزارة التربية الوطنية)، والتي أظهرها نتائج البحث المتوصل عليها عن طريق الوسائل البحثية المتمثلة في الاستمارة بالمقابلة مع معلمي الحالات والمقابلات مع أوليائهم على أنها كالتالي:

فيما يخص الجزء الأول أو الثلث الأول من هذه الأسئلة المتعلق بمشكلات التلميذ المتخلف عقليا ذات الارتباط والعلاقة بقدراته العقلية الضرورية لعملية التعلم التي تمثلت في (مشكلات صحية مرافقة للتخلف، استيعاب المجرد، الجمع بين العمليات العقلية، القدرة على التركيز، الذاكرة وكذا صعوبة المواد بين مواد الفهم ومواد الحساب وكذلك استمتاعه بميزة تعليمية ما) والتي كانت إجاباتها أنها لدى مختلف الحالات ذات مستوى منخفض جدا رغم أن القليل منهم فقط يعاني مشكلات أخرى مرافقة لتخلفهم تعيقهم عن إتمام تعليمهم، إلا أن قدراتهم على ذلك لا ترقى لنصف المستوى المطلوب بل إنها لا تتعدى مستوى تلميذ في نصف أعمارهم الحقيقية.

ورغم كونها واحدة من تبعات تخلفهم يبقى افتقارهم للرعاية اللازمة سببا في استمرارها معهم، إذ أنه هناك العديد من الطرق والأساليب لرفع مستوى تلك القدرات عن طريق البرامج التدريبية مثلا المخصصة لذلك حسب نوع العجز وناحيته لدى الحالات، والتي تطبق عليهم من قبل مختصين في قاعات العلاج مع توصيات

لأولياء أمرهم لتطويرها أكثر بهذا التكامل بين مختلف الأطراف وضمان التنسيق لحلها بالطرق العلمية الأكثر ملاءمة، التي ينبغي التوعية بها والتدريب عليها ليس لأولياء المتخلفين فقط بل لمعلميهم أيضا ومختلف أفراد المجتمع المدني من قريب أو بعيد، وهو ما كان غائبا لدى مختلف الحالات مع سطحيته إذا ما وجد ذلك الاتصال مع أولياء أمرهم.

فقدرات المتخلفين عقليا غالبا ما تتلاءم مع ريتم تعليمي متأني يلائم قدرتهم الاستيعابية البسيطة والبطيئة للمعلومات التعليمية المتلقاة، أو مع الأسلوب التعليمي لابن خلدون المعتمد في التلقين على الانتقال من الكل إلى الجزء مع اعتماد التكرار لترسيخها، وهو ما يتوافق بدوره مع الأساليب التعليمية التي أجمع أغلب معلمي الحالات على استعمالها، فرغم مزاوجة أغلبهم لأسلوبي التعليم الفردي والجماعي في محاولة لضمان الفهم لكل تلاميذ الصف الدراسي مع استخدام الوسائل الإيضاحية التي بقي استعمالها مرتبطا في حالات عديدة بمدى توفرها في المؤسسة التعليمية الذي يفرض على المعلم الخضوع للواقع وليس لحاجته إليها.

فباعتباره المسير لصفه الدراسي والملم بحاجات أفراده باستطاعته معرفة الأنسب من تلك الوسائل التعليمية،ىما سواء التي ينص عليها المنهاج أو أخرى لا ينص عليها لكن يفرضها التفاعل الصفي غالبا ما تكون من إبداع فكر المعلم وخياله بما يخدم الهدف المرجو منها في تحقيق الفهم، خاصة وأن أغلب معلمي حالات البحث إن لم نقل جميعهم أجمعوا على افتقارهم للخبرات المتخصصة اللازمة للتعامل مع المتخلفين وتعليمهم مقارنة بمعلمي التربية الخاصة أو بغض النظر عن ذلك.

فالتكوين الذي تلقوه وإن كان ذو علاقة بمجال التخلف العقلي فبشكل غير واضح ومفصل تم اختصاره في فكرة وجود الفروق الفردية بين تلاميذ الصف الدراسي الواحد، بشكل لا يجعل المعلم يدرك نوع تلك الفروق وما يلزم أفراد كل مجموعة في تعليمها، هذا مع غياب الإطلاع الشخصي لهم عن مختلف تلك الطرائق والأساليب التعليمية المتعلقة خصيصا بمجال التخلف العقلي التي تكون انطلاقا من خصائصهم المميزة لهم مقارنة ببعض الحالات الأخرى لأمراض متداخلة الخصائص مع التخلف العقلي تتطلب تفريقا وتمييزا دقيقا يساعد على التكفل بها بالشكل الأمثل لذلك.

هذا بالإضافة لنتائج الأسئلة المتعلقة بتقدير المعلم لمدى مراعاة القرارات الإصلاحية المتعلقة بالدمج لواقع العملية التطبيقي في أرض الواقع عملا على محاولة سد الفجوة بين النظري والميداني، التي تبين أنها ككل مرة في اتساع مستمر لا تخضع لأي مراعاة من أي نوع ولا تستند لأي معايير مدروسة لضمان سير عملية الدمج في مسار عملي إيجابي من شأنه إنجاحها، وتحقيق فاعليتها كإحدى الأساليب التعليمية الحديثة التي تسعى لتطوير مجال التربية والتعليم والوقوف على ضمان مسايرة التقدم العلمي للعالم أجمع.

فالوثائق التربوية مثلا التي يتم إتباعها من قبل المعلم في تسييره للحصص الدراسية وفق برنامج زمني يتضمن مواضيع تعليمية موزعة عليه وفق الفصول الدراسية، دون الرجوع لواقع سير الصف الدراسي من الناحية التطبيقية على تلك البرامج في محاولة لمعرفة ما إذا كانت عملية وفعالة في تسيير الصف أو حاجتها لبعض

UNIVERSITE SETIF2

التعديلات إذا ما كانت غير متلائمة معه هوعنصر غير محفز على الإطلاق فالبناء النظري للإصلاح إنما يكون اعتمادا على ميدانه وليس بغض النظر عنه، بمجرد الاستناد إلى المعلومات النظرية والتقديرات التقريبية لتحديد مدة تدريس الوحدات التربوية التي أجمع المعلمين على عدم كفايتها بوجود المتخلفين عقليا في الصف، مما يجعلنا ندرك الأخطاء الإصلاحية المرتبطة بالإبقاء على نفس الوثائق التربوية للعمل بها رغم أن الواقع لم يعد نفسه بل تم إدخال متغيرات أخرى عليه.

فالتوازن بين الجانبين النظري والميداني غالبا ما نجده غائبا يركز على البناء النظري الذي وإن كان متينا وذو مبررات منطقية وسليمة قد لا يتوافق مع واقع الميدان العملي في تطبيقاته المختلفة، خاصة وأنه لا يطبق على مفردات معروفة وثابتة الخصائص بل إن خصائصها تختلف من مفردة لأخرى وهو ما يميز العلوم الإنسانية والاجتماعية على العلوم الطبيعية ويعطيها ميزة إمكانية التغير في النتائج لنفس التجارب مع تكررها كل مرة، والتي لم يتم مراعاتها عند إصدار قرار

دمج المتخلفين عقليا في المدرسة العادية مع مفردات هذا الدمج خاصة الفاعلين التربويين الذين يمثلون أساسا لها، فغياب التحضير المسبق للمعلمين للعملية الذي أجمعوا عليه دون استثناء ليس من ناحية تكوينهم حتى بل من ناحية استفتائهم لمعرفة رأيهم في الدمج الذي كان قرارا فوقيا فجائيا بالنسبة لهم لم يتلقوا عنه أي إعلام مسبق، مما جعل من اتجاهاتهم سلبية في غالبها أو غير واضحة في أحيان أخرى.

فسرعة تطبيق الدمج وإقحامهم فيها دون سابق إنذار لم يسمح لهم بتكوين اتجاهات إيجابية مساعدة على إنجاحه، بل جعلهم يسايرون الوضع حفاظا على مناصب عملهم واستنادا إلى الجانب الإنساني لديهم نحو أفراد هذه الفئات، رغم إدراكهم عدم جدوى التعليم المقدم للمتخلفين وحاجتهم لمدرسة خاصة ولمعلمين قادرين على إفادتهم أكثر بكثير مما يحصلون عليه في المدرسة العادية الغير مراعية بمختلف متغيراتها لحالة تخلفهم ومتطلباتها من النواحي النفسية، الاجتماعية والتربوية أيضا.

كما أنه إذا أردنا تحليل النتائج المتوصل إليها من ناحية المشكلات النفسية في ظل المدخل النظري، أمكننا القول أن أغلب الاتجاهات السلبية المتشكلة نحو الذات لدى المتخلفين عقليا إنما هي نتيجة الصورة المشوهة التي يرون فيها ذواتهم مقارنة بالآخرين خاصة الأقران منهم، والتي نجدها تخف إذا ما اتجهنا من محيط المدرسة إلى المحيط العائلي الذي يجعلها بحميميته صورة أقل تشوها وبالتالي أكثر تقبلا لها لدى المتخلف، وذلك بحكم أن المتخلف فرد رغم عجزه العقلي النسبي يبقى قادرا على تمييز ردود أفعال الأفراد ومعاني تصرفاتهم ولو بشكل جزئي، وفقا لمبدأ التكرار الذي يعطيه القدرة على فهمها والتصرف حيالها بردود أفعال مطابقة لمعاني تلك الرموز التي يصدرها الآخرون أثناء تفاعلاتهم معه أو مع بعضهم البعض حوله وحول مختلف المواضيع الاجتماعية في مختلف المواقف.

حتى إنه تربويا ومع المشكلات التي تم حصرها لدى مختلف الحالات سواء تلك المتعلقة بقدراتهم أو بعلاقاتهم في إطار المدرسة مع الفاعلين التربويين، أو حتى تلك المرتبطة بالبرامج والمناهج والطرق التسييرية لعملية

الدمج يبقى السعي لحلها مرتبطا كل الارتباط بأفكار المدخل النظري التفاعلي الرمزي، الذي يمكن من خلاله تعويد التلميذ وتدريبه على بعض الآليات التي تساعده على التحسن من ناحية القدرات والعلاقات أيضا، والتي تقوم على محاولة إعطائه فرصة لإصدار ردود أفعال إيجابية مقابلة لتصورات الأفراد الإيجابية نحو قدراته تلك، فالتشجيع والتحفيز المقدم من طرف المعلم مثلا والزملاء بشكل متكرر يجعل التلميذ المتخلف رغم الصعوبات التي قد تواجهه مستعدا للمحاولة من أجل الحصول على ذلك الاهتمام من قبل الآخرين، مما يحفزه على التعلم الذي لا يكون بطبيعة الحال ذاتيا بقدر ما يمكن أن يكون عن طريق التلقين المتكرر وغير المنقطع الذي يسمح بترسخ المعلومات حسب المواقف التي ترتبط بها.

فالدمج كعملية قائمة بذاتها إذا ما أخذناه وأردنا تحليله وفقا لمنطق التفاعل الرمزي وجدنا أن إنجاحه لا يمكن أن يكون بمعزل عن مختلف أطرافه وبشكل فوقي بحت صادر عن سلطة سياسية أو تحكمية ما، فباعتباره مشروعا يحتاج لتفاعل الأفراد معه وفهمهم العميق لأساسياته وأساليب العمل عليه سيجعل من نتائجه إيجابية على المتخلفين وزملائهم الأسوياء حتى، في حين أن الواقع الذي يفرضه الدمج وما يعانيه من ثغرات فتحتها الفجائية والاعتباطية في تطبيقه لم تجعله غير ناجح فقط بل فاشل بتقدير جيد، نظرا للانعكاسات السلبية له على الجو المدرسي وأطرافه (المتخلفين، الزملاء

الأسوياء، المعلمين) من ناحية الاتجاهات، القدرات والتفاعلات أيضا التي بات يشوبها الغموض والفوضى نظرا لانعدام التحكم فيها بشكل جعل من الأفراد ليس هم المتحكمون بالمواقف وإنما المواقف هي التي تحدد مسارات وخيارات الأفراد وفق ما تفرضه، وكل هذا نتيجة تفاعلات غير سليمة وغير مؤسسة تأسيسا متينا منظما تنظيما منطقيا والتي يعبر عنها في تراثنا الشعبي بمقولات معبرة جدا أوفاها وأشفاها "جا يسعى ودر تسعة" أي جاء يسعى لواحدة فضيع معها تسعا.

خاتمة:

إن عملية دمج المتخلفين عقليا في المدرسة العامة نظرا لكونها تجربة جديدة يصعب تطبيقها والتحكم فيها دون المرور بمطبات والتعرض لمشكلات على مختلف المستويات، خاصة منها تلك المرتبطة بالأفراد المعنيين بها من قريب أو من بعيد، إذ أن العمل الجماعي الذي يشترك فيه كل الأطراف وتوزع خطواته على مراحل منظمة يمكن له أن يساهم في محاولة إنجاحها وإثبات فعاليتها كإحدى الأساليب التعليمية الحديثة لتعليم أفراد فئة التخلف العقلي تعليما عاما، بدل التعليم الخاص الذي أظهر العديد من السلبيات ليس من ناحية التحصيل الدراسي وإنما من ناحية تأثيره النفسي بسبب سياسة العزل المطبقة فيه، تلك المشكلات التي لم يتم تجاوزها حتى مع تطبيق عملية الدمج الكلي في التعليم العام الذي عرض التلميذ المتخلف عقليا لعدة مشكلات من النواحي النفسية، الاجتماعية والتربوية.

والتي تم التوصل مع نهاية هذا البحث لكونها جاءت نتيجة تفاعل عوامل عديدة في غير محلها الصحيح والمخصص لها، ارتبط بعضها بوضع التلميذ في الجو المدرسي العادي بمتغيراته المتعددة مقابل ضعف قدراته العقلية خاصة تلك التي تمكنه من التفاعل مع الآخرين سواء من الزملاء أو من المعلمين التي تتجاوز غالبا قدراته المتاحة مع غياب المراعاة اللازمة من قبل الأفراد المتفاعلين معه في هذه البيئة المدرسية الرسمية من النواحي القدراتية، خاصة الجانب التعليمي الذي غالبا ما يتجاوز مستوى التلميذ المتخلف عقليا نظرا لإصدار قرار الدمج دون تحضير مسبق للطاقات البشرية من الفاعلين التربويين للقدرة على التعامل معهم بأنسب الأساليب التعليمية

الخاصة، .المؤطرة وفق الخصائص التعليمية العامة لهم مع العمل على تعديل الوثائق التربوية المتبعة في تقديم البرامج التعليمية للتلاميذ بما يتلاءم مع القدرات الاستيعابية لهم التي غالبا ما لا يمكن التحكم بها نظرا لدمج مختلف درجات التخلف وليس ذوي التخلف البسيط منهم فقط، مما يجعلها في النهاية مسؤولية مجتمعية مشتركة يشترك فيها الفاعلون التربويون، أولياء أمر التلاميذ المتخلفين عقليا كأطراف متابعة والمسؤولين التسييريين الذين من المفروض أن يكونوا من واضعي تلك السياسات الإصلاحية المتبعين لسيرها بحذافيرها لتخدم هذه العملية أهدافها التربوية المسطرة لها بالدرجة الأولى وليس أي أهداف أخرى لا السياسية منها ولا الاقتصادية ولا حتى المجتمعية.

فالدمج في الجزائر لم يقم على أسس متينة وإنما كان اعتباطيا وغير مراعي لظروف المدرسة وواقع التعليم فيها، وكذا غير ملائم للعقلية الشعبية التي ظلت غير واعية بأهمية هكذا عملية على التلاميذ المتخلفين عقليا وأوليائهم والمجتمع بشكل عام ، إذ أنهم لا يرون غير الجانب السلبي من عملية الدمج في حين لا يحاولون فهم إيجابياته وتقبله بشكل تام يساعد في زيادة وعي جيل الصغار به عن طريق التنشئة الاجتماعية التي تنبني على اعتقادات وتصورات المنشئين لمختلف المواضيع الاجتماعية التي تخص حياتهم، والمعلم باعتباره واحدا من أفراد المجتمع هؤلاء لا يمكنه أن يفصل بين شخصيته داخل القسم واعتقاداته الحياتية الأخرى،فغالبا ما يتأثر تفكيره بما هو سائد في مجتمعه ويشترك معهم في نفس المنطق بغض النظر عن المستوى العلمي له والتحصيل الذي حصله وكذا اطلاعاته في مختلف المجالات.

فموضوع التخلف العقلي بحاجة لاهتمام أكثر لفهمه والتكفل بأفراده بالشكل الصحيح من مختلف النواحي ليس التربوية منها فقط، إذ أن غياب الرعاية الطبية الصحية والنفسية في الحيز المكاني للمدرسة الابتدائية بشكل منفصل

عن مؤسسات الأطوار التعليمية الأخرى، صعب على أولياء أمور التلاميذ المتخلفين عقليا التكفل بحالات أبنائهم خاصة وأن الظروف العائلية وصعوبة وجود كفيل متفرغ للمواعيد المحددة من خلال الأخصائيين قلص من خضوعهم لهذا الأسلوب الحديث لتحقيق الراحة النفسية والتخلص من الضغوط الحياتية العامة منها أوتلك المرتبطة بحالة تخلفهم وما تشكله لهم من عقد نفسية، تتكون كردود أفعال لسلوكات أفراد المجتمع ذات الاتجاه السلبي منها خاصة مع حسبان الظروف المعيشية والمستوى المادي المحدود لأفراد اسر المتخلفين عقليا الذي لا يسمح لهم بالتكفل النفسي بأبنائهم خارج وحدة الطب المدرسي بتكاليف خاصة رغم إدراكهم لأهميته في مساعدة أبنائهم مما يقلل من إمكانيته فعلا، في حين أن توفر وحدة للرعاية الطبية المدرسية داخل حدود المدرسة يجعل الأمر أكثر سهولة وفعالية، خاصة وأنه قد لا يقتصر وقتها على التلاميذ المتخلفين عقليا بل يتجاوزهم إلى التلاميذ الأسوياء ومعلميهم ليس في شكل فردي ولكن بحصص جماعية ونشاطات خاصة في المناسبات المرتبطة بذوي الاحتياجات الخاصة لخلق جو تشاركي بين أطراف العملية التعليمية المختلفين.

كما أنه يمكن توسيع مجال التوعية والإعلام لأفراد المجتمع من خلال بعض الإعلانات الحائطية والندوات المنظمة حول التخلف العقلي وعملية الدمج بدءا بالفضاءات التربوية التعليمية في الأوساط المثقفة على

مختلف المستويات التعليمية وخروجا إلى أفراد المجتمع الآخرين من الأميين وغير المتعلمين عن طريق دور الثقافة والشباب وتنظيم الأيام الإعلامية وبعض الحفلات والمسرحيات التي تتناول الموضوع بشكل بسيط وسهل الفهم يلائم مختلف المستويات الثقافية والتعليمية.

هذا دون أن ننسى أن برامج إعادة تكوين المعلمين وإن وجدت وطبقت بصرامة، فإن برامجها غير متضمنة لمواضيع تعليمية جديدة في مجال التربية والتعليم كعملية الدمج بل إنها تقتصر على محاولة إحياء المعارف والمكتسبات القديمة،دون التركيز على مدى حاجتهم للإطلاع على الجديد في المجال حسب متغيراته من أساليب حديثة وتجارب رائدة من شأنها أن تساعدهم على مسايرة واقعهم بما يلزمه،خاصة من ناحية تسيير الصف الدراسي الذي هو مسؤولية المعلم الأولى والأخيرة، فوزارة التربية بقراراتها الفجائية وغير المراعية لواقع وميدان المدرسة التي تطبق الدمج من الجانب العملي وسعت من الفارق بين ما هو متوقع من أهداف يتم التخطيط لها في السياسات التربوية والإصلاحية وما يدور من ممارسات فعلية في الواقع.

المراجع

UNIVERSITE SETIF2

قائمة المراجع:

1/ أبو خلدون ساطع الحصري، أحاديث في التربية والاجتماع، ط1، بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان، 1985.

2/ أحسن بوبازين، سيكولوجية الطفل والمراهق، ط1، سكيكدة، دار أمواج للنشر، الجزائر، 2006.

3/ أحلام رجب عبد الغفار، الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة، دار الفجر، مصر، 2003.

4/ أحمد الخطيب، التربية في الوطن العربي ومآسي الامتحانات، ط1، عالم الكتب الحديث، الأردن، 2009.

5/ أحمد بدر، أصول البحث العلمي ومناهجه، ط9، القاهرة، المكتبة الأكاديمية، مصر، 1996 .

6/ أحمد عفت قرشم، مهارات التدريس لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة- النظرية والتطبيق-، مركز الكتاب للنشر، 2004.

7/ أحمد محمد الزعبي، التوجيه والإرشاد النفسي، التوجيه والإرشاد النفسي-أسسه،نظرياته،طرائقه، مجالاته،برامجه-، ط2، دمشق، دار الفكر، سوريا، 2005.

8/ إرينيه جوهانسون، ت أنس محمد أحمد قاسم، النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة- الاتصال الأدائي-، الأزاريطة، مركز الإسكندرية للكتاب، 1999.

9/ اسماعيل شرف، تأهيل المعوقين، المكتب الجامعي الحديث.

10/ اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، أدب الأطفال وقضايا العصر-الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة-، مركز الكتاب للنشر.

11/ اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي ، التنمية الفكرية والثقافية لذوي الاحتياجات، ط1، القاهرة، الدار الثقافية للنشر، 2004.

12/أشرف محمد عبد الغني شريت، الطفل المعاق عقليا-سلوكه،مخاوفه-، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر، مصر،2008.

13/ أشرف محمد عبد الغني شريت، مخاوف الأطفال المعاقين عقليا، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، مصر، 2002.

14/ أكرم حجازي، النظرية الاجتماعية- الموجز في النظريات الاجتماعية التقليدية والمعاصرة-، اليمن، الأردن.

15/ السيد عبد الحميد مرسي، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي والمهني، ط1، القاهرة، مكتبة الخانجي، مصر، 1976.

16/ السيد كامل الشربيني منصور، خصائص المتخلفين عقليا–الجسمية،الشخصية،الاجتماعية، اللغوية، المهنية–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2009.

17/ العربي سليمان، رشيد الخديمي، قضايا تربوية ورهان جودة التربية والتكوين– مقاربات سيكوبيداغية وكيداكتيكية، ط1،2005.

18/ أمال صادق، فؤاد أبو حطب،نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، ط6، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر،2012.

19/ أمل عبد الفتاح سويدان، منى الجزار، تكنولوجيا التعليم لذوي الحاجات الخاصة، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2007.

20/ أمل معوض الهجرسي، تربية الأطفال المعاقين عقليا، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي، مصر، 2002.

21/ إنشراح المشرفي، الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية للنشر، مصر، 2007.

22/ إيان كريب،حسين محمد غلوم، النظرية الاجتماعية من بارسونز إلى هابرماس، عالم المعرفة، الكويت، 1999.

23/ إيمان فؤاد محمد كاشف، الإعاقة العقلية بين الإهمال والتوجيه، دار قباء، القاهرة، 2001.

24/ بدر الدين كمال عبده، الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية– دراسة في تدعيم النسق القيمي لجماعات المعوقين–، الأزاريطة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2003.

25/ بن عبد الله محمد، المنظومة التربوية والتطلع إلى الإصلاح، دار الغرب للنشر والتوزيع.

26/بوشيل وايدانمان، سكولا بيرنر، ت كريمان بدير، الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة– الكتاب المرجعي لآباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة–، ط1، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 2004.

27/ بوفلجة غياث، التربية والتعليم بالجزائر، ط2، وهران، دار الغرب، الجزائر، 2006.

28/ بوفلجة غياث، التربية ومتطلباتها، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1984.

29/ تهاني محمد عثمان منيب، اتجاهات حديثة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2008.

UNIVERSITE SETIF2

30/ تيسير مفلح كوافحة،علم النفس التربوي –وتطبيقاته في مجال التربية الخاصة–، ط1، عمان، دار المسيرة، الأردن، 2004.

31/ جلال بن علي القارسي، قضايا معاصرة في التربية الخاصة، ط1، الشارقة، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية،الإمارات العربية المتحدة،2003.

32/ جمال الخطيب، الشلل الدماغي والإعاقة الحركية– دليل المعلمين والآباء–، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2003.

33/ جمال الخطيب، تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية، ط1، دار وائل، 2004.

34/ جمال الخطيب، مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية،ط1، عمان، دار الشروق، الأردن، 1998.

35/ جمال الخطيب، منى الحديدي، برنامج تدريبي للأطفال المعاقين، ط1، بيروت، دار الفكر، لبنان، 2004.

36/ جورج بوليتزر، جي بيس موريس كافين، ت شعبان بركات، ج1، منشورات المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.

37/ جون هانسون، كول برمبك، ت محمد لبيب النجيحي، التربية والتقدم الاجتماعي والاقتصادي للدول النامية، ط1، القاهرة، دار نهضة مصر، مصر، 1976.

38/ حامد عمار، من قضايا الأزمة التربوية– وجهة نظر–، ط1992،1.

39/ حسن محمد أحمد، الأمومة والطفل في مراحل نموه، بيروت، المكتبة العصرية صيدا، لبنان.

40/ حسن محمد النواصرة، ذوي الاحتياجات الخاصة – مدخل إلى التأهيل البدني–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2006.

41/ حسن منسي، التربية الخاصة، ط1، دار الكندي، الأردن، 2004.

42/ حسين حسن البيلاوي، سوسيولوجيا الإصلاح التربوي في العالم الثالث، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1988.

43/ حسين شحاتة، نحو تطوير التعليم في الوطن العربي بين الواقع والمستقبل، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، 2003.

44/ حسين نوري الياسري، صعوبات التعلم الخاصة، ط1، بيروت، الدار العربية للعلوم، لبنان، 2006.

45/ خولة أحمد يحيى، البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، بيروت، دار المسيرة، الأردن.

46/ خير شواهين وآخرون، خبرات علمية ومهارات عملية في تربية ذوو الاحتياجات الخاصة، ط1،عمان، جدار للكتاب العالمي، الأردن،2007.

UNIVERSITE SETIF2

47/ دانيال هالاهان، جيمس كوفمان، ت عادل عبد الله محمد، سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعلمهم – مقدمة في التربيةالخاصة–، ط1، دار الفكر، مصر، 2008.

48/ رابح تركي، أصول التربية والتعليم، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،1990.

49/ رابح لونيسي، رؤساء الجزائر في ميزان التاريخ– تقييم أكاديمي لنصف قرن من مسيرة الجزائر، دار المعرفة، باب الواد، الجزائر، 2011.

50/ راضي الوقفي جهينمة، أساسيات التربية الخاصة، عمان، الأردن، 2004.

51/ رجاء وحيد دويدري، البحث العلمي– أساسياته النظرية وممارساته العملية، ط1، دمشق، دار الفكر المعاصر، سوريا، 2000.

51/ رزاق محمد نبيل، المعوق بين الإدماج الثقافي والاجتماعي، الرغاية،المؤسسة الوطنية للفنون المطبعية، الجزائر، 2007.

52/ رشاد صالح الدمنهوري، التنشئة الاجتماعية والتأخر الدراسي– دراسة في علم النفس الاجتماعي التربوي– ، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1995.

53/ رشاد علي عبد العزيز موسى، علم نفس الإعاقة، ط1، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2008.

54/ رفعت محمود بهجات، أساليب التعلم للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة،عالم الكتب، مصر، 2004.

55/ رمضان محمد القذافي، رعاية المتخلفين ذهنيا، ط1، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 1995.

56/ رونالد تايلور، ستيفان ريتشار،ميشال برادي، ت مصطفى محمد قاسم، الإعاقة العقلية – الماضي، الحاضر، المستقبل–، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2010.

57/ زيان سعيد، مدخل إلى علم نفس النمو، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية،2011.

58/ زينب محمد شقير، المعاقون عقليا وتربويا– التخلف العقلي،صعوبات التعلم، التأخر الدراسي،التوحد–، القاهرة، ط1، مكتبة النهضة المصرية، مصر، 2005.

59/ زينب محمد شقير، سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين– الخصائص،صعوبات التعلم –التأهيل،الدمج– ، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، مصر.

60/ سامي محمد ملحم، الإرشاد والعلاج النفسي–الأسس النظرية والتطبيقية–، ط1، دار المسيرة.

61/ سامي محمد نصار، قضايا تربوية في عصر العولمة وما بعد الحداثة، ط1، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، مصر، 2005.

62/ سعيد حسني العزة، دليل المرشد التربوي في المدرسة، ط1، عمان، دار الثقافة، الأردن، 2006.
63/ سعيد عبد العزيز، إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
64/ سهير محمد سلامة شاش، التربية الخاصة للمعوقين ذهنيا بين العزل والدمج، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر، 2002.
65/ سهير محمد سلامة شاش، اللعب وتنمية اللغة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، ط1، القاهرة، دار القاهرة للكتاب، مصر، 2001.
66/ سوسن شاكر مجيد، اتجاهات معاصرة في رعاية وتنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
67/ شبل بدران، التربية والمجتمع –رؤية نقدية في المفاهيم،القضايا،المشكلات–، الأزاريطة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر.
68/ شبل بدران، التعليم والتحديث،ط4، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الإسكندرية، 1996.
69/ شبل بدران، نظم التعليم في الوطن العربي، ط1، دار المعرفة الجامعية، الأزاريطة، الإسكندرية، 2004.
70/طارق عبد الرؤوف عامر، ربيع عبد الرؤوف عامر، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة – المعاقين ذهنيا–، ط1، الدار العالمية، 2006.
71/ عادل عبد الله محمد، الإعاقات العقلية، ط1، دار الرشاد، القاهرة، 2004.
72/ عامر إبراهيم قنديلجي، البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات، ط1، عمان، دار اليازوري العلمية، الأردن، 1999.
73/ عباس محمود عوض، المدخل إلى علم نفس النمو– الطفولة،المراهقة،الشيخوخة، الأزاريطة، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1999
74/ عبد الباسط عبد المعطي، اتجاهات نظرية في علم الاجتماع، عالم المعرفة، الكويت، 1981.
75/ عبد الحافظ محمد سلامة، تصميم الوسائل التعليمية وإنتاجها لذوي الحاجات الخاصة، ط1، عمان، دار اليازوري العلمية، الأردن،2001.
76/ عبد الرحمان العيسوي، التخلف العقلي، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع،1994.
77/ عبد الرحمان الوافي، الوجيز في الأمراض العقلية والنفسية، بن عكنون، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1999.

78/ عبد الرحمان سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة- ذوو الحاجات الخاصة المفهوم والفئات، ج1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر.

79/ عبد الرحمان سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة،ج2، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر،2001.

80/ عبد الرحمان سيد سليمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة- ذوو الحاجات الخاصة الخصائص والسمات-، ج3، ط1، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق،مصر،2001 .

81/ عبد الرحيم الشراخ، الهندسة الداخلية لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، مصر،2001.

82/ عبد العزيز عطا الله المعايطة، محمد عبد الله الجغيمان، مشكلات تربوية معاصرة، ط1، عمان، دار الثقافة، الأردن، 2006.

83/ عبد القادر فضيل، المدرسة في الجزائر-حقائق وإشكالات-، قسنطينة، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر.

84/ عبد اللطيف حسين فرج، الإعاقة العقلية والذهنية، ط1، دار الراية، دار الحامد، عمان، الأردن، 2007.

85/ عبد الله عبد الدايم وآخرون، التربية والتنوير في تنمية المجتمع العربي، ط1، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت،2005.

86/ عبد المجيد الخليدي، كما حسن وهبي، الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال، ط1، بيروت، دار الفكر العربي، لبنان، 1997.

87/ عبد المجيد عبد التواب شيحة، تطور الفكر التربوي في العصور القديمة والوسطى، ط1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن،2006.

88/ عبد المجيد عبد الرحيم، تنمية الأطفال المعاقين، القاهرة، دار غريب للنشر والتوزيع،مصر.

89/ عبد المجيد نشواتي، علم النفس التربوي، عمان، دار الفرقان، الأردن.

90/ عبد المحيي محمود حسن صالح، متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، الأزاريطة، دار المعرفة الجامعية، مصر، 1999.

91/ عبد المنعم عبد القادر الميلادي، من ذوي الاحتياجات الخاصة- المعاقون ذهنيا-،الإسكندرية،مؤسسة شباب الجامعة، مصر،2006.

92/ عزيز سمارة وآخرون، سيكولوجية الطفولة، ط3، عمان، دار الفكر العربي، الأردن، 1999.

93/ عصام حسين أحمد، سيكولوجية التربية الخاصة، ط1، دار الصحوة للنشر والتوزيع،2011.

94/ عصام نور سرية، سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، الإسكندرية، شباب الجامعة، مصر، 2004.

95/ عطوف محمد ياسين، اختبارات الذكاء والقدرات العقلية بين التطرف والاعتدال، بيروت، دار الأندلس، لبنان، 1981.

96/ عماد عبد الرحيم الزغول، مبادئ علم النفس التربوي، د س ن.

97/ عماد عبد الرحيم الزغول، مبادئ علم النفس التربوي، ط2، دار الكتاب الجامعي، الإمارات المتحدة، 2012.

98/ عمار بومايدة، بومدين والآخرون– ما قاله وما أثبتته الأيام...–،دار المعرفة،باب الواد، الجزائر،2008.

99/ غسان جعفر، في التخلف العقلي عند الأطفال، دار الحرف العربي.

100/ فاتن صلاح عبد الصادق، القدرات العقلية المعرفية لذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن،2003.

101/ فاخر عاقل، علم النفس التربوي، ط1، بيروت، دار العلم للملايين، لبنان، 1981.

102/ فاخر عاقل، علم النفس– دراسة التكيف البشري–، بيروت، دار العلم للملايين، لبنان، 1965.

103/ فاطمة عوض صابر، ميرفت علي خفاجة، أسس ومبادئ البحث العلمي، ط1، الإسكندرية، مكتبة الإشعاع، مصر، 2002.

104/ فتيحة كركوش، سيكولوجية طفل ما قبل المدرسة– نمو المشكلات مناهج وواقع–،بن عكنون، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2008.

105/ فيليب أوجييه، ت أنطون حمصي، التربية من أجل الديموقراطية، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، تونس، 1996.

106/ قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، عمان، دار وائل للنشر، الأردن، 2008.

107/ كلير فهيم، الأسرة والمدرسة والمعلم وتحقيق النجاح للأبناء، ط1، القاهرة، مكتبة الثقافة الدينية، مصر، 2004.

108/ كمال سالم سيسالم، الدمج في مدارس التعليم العام وفصوله، ط2، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة، 2006.

109/ لطفي أحمد بركات ، الرعاية التربوية للمعوقين عقليا، دار المريخ للنشر، المملكة العربية السعودية، 1984.

110/ لطفي أحمد بركات، تربية المعاقين في الوطن العربي، ط1، الرياض، دار المريخ، السعودية، 1981.

111/ ليونا تايلر، ت سعد عبد الرحمان، الاختبارات والمقاييس، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، بيروت، دار الشروق، لبنان.

112/ ليونيل روسان، ت جورجيت الحداد، التفتح النفسي الحركي عند الطفل، ط1، بيروت، عويدات للنشر، لبنان،2001.

113/ ماجد عرسان الكيلاني، اتجاهات معاصرة في التربية الأخلاقية، عمان، دار البشير، الأردن، 1991.

114/ ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، الإعاقة العقلية، ط2، عمان، دار الصفاء، الأردن، 2007.

115/ ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، تأهيل المعاقين، ط2، عمان، المجمع العربي للنشر والتوزيع، دار صفاء، الأردن، 2007.

116/ مجدي أحمد محمد عبد الله، علم النفس التربوي بين النظرية والتطبيق، الأزاريطة، دار المعرفة الجامعية، مصر.

117/ مجدي عزيز ابراهيم، تنمية تفكير التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 2008.

118/ مجدي عزيز ابراهيم، رؤى مستقبلية في تحديث منظومة التعليم، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

119/ محمد إقبال محمود، علم النفس المدرسي، عمان، مكتبة المجمع العربي، الأردن.

120/ محمد الأصمعي محروس سليم، الإصلاح التربوي والشراكة المجتمعية المعاصرة من المفاهيم إلى التطبيق- ط1، القاهرة، دار الفجر، مصر، 2005.

121/ محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في محيط الأسرة، الإسكندرية، المكتب العلمي، مصر، 1998.

122/ محمد النوبي، علم النفس الإكلينيكي لذوي الاحتياجات الخاصة.

123/ محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، دار الكتاب العربي، بيروت، لبنان،1979.

124/ محمد سلامة غباري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية- رعاية المعاقين-، الأزاريطة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2003.

125/ محمد سلمان فياض الخزاعلة وآخرون،نظريات في التربية، ط1، عمان، دار صفاء، الأردن، 2011.

126/ محمد سيد فهمي، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2007.

127/ محمد سيد فهمي، الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2007.

128/ محمد شفيق، البحث العلمي والخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي، مصر، 1998.

129/ محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالدة، الإعاقات التطورية والفكرية –تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل–، ط1، عمان، دار الثقافة للنشر، الأردن، 2010.

130/ محمد صالح الإمام،فؤاد عيد الجوالدة، الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل،ط1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن،2010.

131/ محمد طافش الشقيرات، كيف تجعل طفلك مبدعا– مقالات في تربية الطفل–،عمان،دار الفرقان، الأردن، 2006.

132/ محمد عباس يوسف، دراسات في الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، دار غريب، مصر، 2003.

133/ محمد علي كامل، القياس والإرشاد النفسي في ميدان التربية الخاصة، القاهرة، دار الطلائع، مصر، 2004.

134/ محمد محروس الشناوي، التخلف العقلي–الأسباب،التشخيص،البرامج–، ط1، القاهرة، دار غريب،مصر، 1997.

135/ محمد مصطفى زيدان، نظريات التعلم وتطبيقاتها التربوية، دار الشروق، الجزائر.

136/ محمد مقداد وآخرون، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي بين العزل والدمج، الأزاريطة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر، 2008.

137/ محمد منير مرسي، الإصلاح والتجديد التربوي في العصر الحديث، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1999 .

138/ محمود حسان سعد، التربية العملية بين النظرية والتطبيق، ط1، عمان، دار الفكر، الأردن، 2000.

139/ محمود عبد الحليم منسي، التعلم–المفهوم،النماذج،التطبيقات–، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، 2003.

140/ محمود عبد الله صالح، أساسيات في الإرشاد التربوي، الرياض، دار المريخ، السعودية، 1985.

141/ محمود عودة وآخرون، المشاركة الشعبية والإصلاح– تأهيل،تفعيل،تجارب واعقية–، ط1، دار العلوم، مصر،2007.

142/ مختار حمزة، سيكولوجية المرضى وذوي العاهات، ط2، دار المعارف، مصر، 1964.

UNIVERSITE SETIF2

143/ مدحت محمد أبو النصر، الاتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، ط1، القاهرة، دار النيل العربية، مصر، 2008.

144/ مدحت محمد أبو النصر، الإعاقة والمعاق-رؤية حديثة-، القاهرة، ط1، المجموعة العربية للتدريب والنشر، مصر، 2009.

145/ مروان عبد المجيد إبراهيم، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، عمان، مؤسسة الرواق، الأردن، 2000.

146/ مسارع حسن الراوي، دراسات حول التربية في البلاد العربية، المكتبة العصرية، صيدا، بيروت.

147/ مساعد ابراهيم الطيار، نظريات علم الاجتماع لعبد العزيز بن علي غريب.

148/ ت مصطفى خلف عبد الجواد، قراءات معاصرة في نظرية على الاجتماع، مركز البحوث والدراسات الاجتماعية، الجيزة، 2002.

149/ مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان لمعايطة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة – مقدمة في التربية الخاصة-، عمان، دار المسيرة، الأردن.

150/ ممدوح عبد الرحيم الجعفري، هناء صلاح عبد الحليم، البيئة التربوية ودمج غير العاديين- بمؤسسات رياض الأطفال إستراتيجيات للإدارة- ، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، مصر، 2011.

151/ منصوري عبد الحق، أخطاء تربوية، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر،2000.

152/ مواهب إبراهيم عياد وآخرون، المرشد في تدريب المتخلفين عقليا على السلوك الاستقلالي في المهارات المنزلية، الإسكندرية، منشأة المعارف، مصر، 1995.

153/ نادر فهمي الزيود، تعليم الأطفال المتخلفين عقليا، ط4، عمان، دار الفكر، الأردن، 2000.

154/ نازلي صالح أحمد، سعديس، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر،1982.

155/ نبيه ابراهيم اسماعيل، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2006.

156/ نواف أحمد سمارة، عبد السلام موسى العديلي، مفاهيم ومصطلحات في العلوم التربوية، ط1، عمان، دار المسيرة، الأردن، 2008.

157/ هادي مشعان وآخرون، المرشد التربوي في حل مشاكل الطلبة، عمان، دار عالم الثقافة، الأردن، 2007.

158/ هشام عبد الفتاح عطيوي المكانين، أسرة الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة-في مرحلة الطفولة المبكرة واحتياجاتها التدريبية-، ط1، عمان، دار يافا العلمية، الأردن، 2009.

159/ وفيق صفوت مختار، سيكولوجية الأطفال ضعاف العقول، ط1، دار العلم والثقافة، 2005.

UNIVERSITE SETIF2

160/ وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد ، الاتجاهات الحديثة في مجال التربية الخاصة– التخلف العقلي–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر،2006.

161/ وليد السيد أحمد خليفة، مراد علي عيسى سعد، الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي–المفاهيم،النظريات،البرامج–، ط1، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، مصر، 2008.

162/ يوسف شبلي الزعمط، التأهيل المهني للمعوقين،ط2، عمان، دار الفكر، الأردن.

القواميس، المعاجم والموسوعات:

1/ أحمد حسن اللقاني، علي أحمد الجمل، معجم المصطلحات التربوية المعرفة في المناهج وطرق التدريس، ط2، القاهرة، عالم الكتب، مصر، 1999.

2/ جمال الدين أبي الفصل محمد بن مكرم، لسان العرب، مجلد1، ط1، بيروت، دار الكتب العلمية، لبنان، 2003.

3/ عبد المطلب أمين القريطي،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط1، دار الفكر العربي، 1996.

4/ عبد الهادي الجوهري،قاموس علم الاجتماع، ط3، الأزاريطة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، مصر.

5/ عيسى سعد العوفي،عبد الرحمان علوي الجميدي، ط1، عمان، مركز ديبونو، الأردن،2010.

6/ فؤاد إفرام البستاني، منجد الطلاب، ط43، دار المشرق، بيروت.

7/ محمد منير حجاب، المعجم الإعلامي، ط1، القاهرة، دارالفجر، مصر، 2004.

الدراسات والرسائل الجامعية:

1/ مصطفى عوفي، انعكاسات تعديل قانون الأسرة الجزائري على الاستقرار الأسري –دراسة حالة بمدينة باتنة،ماجستير في علم الاجتماع القانوني جامعة الحاج لخضر باتنة: 64.

المجلات: هماميش ضائعة

1/ أحمد بودربالة، 2006.

2/ بومدين سليمان، 2004.

3/ مراد بوقطاية، 2002.

المواقع الإلكترونية:

1/ http://www.mouwazaf-dz.com/t1711-topic

2/https://sites.google.com/site/safaaazaizeh/nsb-wahsaat-almyte-n-dhwy-alahtyajat-alkhaste

3/ https://wwwfacebook.com.djazairess

4/ http://www.startimes.com/?t=20582274

5/ http://sauverlesenfants.over–blog.com/

6/ http://www.essalamonline.com/ara/permalink/12455.html

7/ http://www.elitihadonline.com/mobile/watani/19253.html

8/ http://www.vitaminedz.com/Article/Articles_18300_2589644_0_1.html

الملاحق

دليل ملاحظة:

تم استخدامه لجمع البيانات حول الخصائص الجسدية، النفسية، الاجتماعية والتربوية للتلاميذ المتخلفين عقليا.

المحور	العناصر المعدة للملاحظة	البيانات المحصل عليها	ملاحظات
المظهر الخارجي	الهيأة + اللباس + الخصائص الجسدية + الحركات الغريبة والسلوكات الشاذة		
المشكلات النفسية	الانطواء + الانفعالات العاطفية + نوع الاهتمامات + وتيرة الحركة + الثقة بالنفس		
المشكلات الاجتماعية	المبادرة + التصرفات مع الآخرين + معاملة الزملاء له + ردود الأفعال +علاقته بالمعلم		
المشكلات التربوية والبيداغوجية	فهم المطلوب + درجة الاستجابة +مستوى الأداء + القدرة على المسايرة	.	

UNIVERSITE SETIF2

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة لمين دباغين

– الهضاب 02 –

كلية : العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم : علم الاجتماع

دليل استمارة بالمقابلة مع معلمي التلاميذ المتخلفين عقليا

لجمع البيانات حول موضوع الدراسة المعنون بـــ

مشكلات التلاميذ المتخلفين عقليا

في ظل الإصلاحات التربوية

–دراسة حالة لعينة من تلاميذ مدرسة السعيد ذويبي العلمة–

رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع التربية

من إعداد الطالبة :

أبيرن راشدة

تحت إشراف الأستاذة:

زرارقة فيروز

إن البيانات الواردة في الاستمارة سرية و لا تستخدم إلا للأغراض العلمية للبحث .

الموسم الدراسي 2014/2013

محور البيانات الشخصية للمجيب

1/ الجنـــــــــــــــــس ذكر

أنثى

2/

السـ ـــــــــــــــــــــــن:

– أقل من 30 سنـــــــــــة

– ما بين 30و40 سنـــة

– أكبر من 40 سنـــــــة

3/ الحالـــــــة المدنيـــــــة:

أعزب متزوج مطلق أرمل

أخرى

أذكرها...

....

- إن كان سبـــق لك الزواج هل لديــــك أبنـــــــــاء؟ نعم

لا

- في حال كان لديك.هل من بينهــم ابن معـــاق ؟

- ما نـــــــــــوع إعاقــــتــــــــه إذا

وجـــــــــــــــد؟..

....

4/ المؤهل العلمي وتخصص الدراسة:...

5/ سنـــــــــوات الخبـــرة في التعليـــــــــــــم:

....

6/ عــــــــــدد التلامـــيــــــــذ

بالقســـــــــــــــم:..

UNIVERSITE SETIF2

7/ هل سبق لك وتعاملت مع حالات إعاقة كمعلم طيلة فترة

نعم ⬭ لا ⬭

- إذا كانت الإجابــــــــــــة بنعم. ما

نوعـــــــــــــها؟...

المحور الأول: المشكلات النفسية للتلاميذ المتخلفين عقليا.

8/ هل هو انطوائي على نفسه؟

نادرا⬭ أحيانا ⬭ غالبا ⬭

9/ هل يبدي اهتماما بما يجري حوله من أمور؟

نادرا⬭ أحيانا ⬭ غالبا ⬭

10/ هل بإمكانه إخفاء إنفعالاته العاطفية عن الآخرين؟

يستطيع ⬭ لا يستطيع⬭

11/ كيف هي وتيرة حركته في الصف الدراسي؟

قليلة⬭ متوسطة⬭ كثيرة ⬭ كثيرة جدا ⬭

12/ هل يشعر بالخوف؟

في كل الأحيان ⬭ عندما يخطئ ⬭ عند ترهيبه ⬭

13/ ما نوع الأمور التي يشعر بالفضول نحوها؟

أمور الدراسة ⬭ أمور تخصه ⬭ أمور الآخرين ⬭ اللعب واللهو ⬭

أخرى أذكرها:

....

....

14/ عند تكليفه بعمل ما على من يعتمد في إنجازه؟

على نفسه ⬭ على الآخرين ⬭ لا يقوم به ⬭

15/ ما تقديرك لدرجة ثقته بنفسه؟

ضعيفة ⬭ حسنة ⬭ جيد ⬭

المحور الثاني: مشكلات التواصل الاجتماعي للمتخلف مع الآخرين.

16/ هل يحاول إثبات وجوده في الصف الدراسي؟ نعم ⬭ لا ⬭

- إذا كان يحاول.فكيف ذلك؟

- من خلال المشاركة في النشاط ⬭
- بإقامة علاقات مع الزملاء ⬭
- بفرض نفسه على الآخرين ⬭

أخرى أذكرها: ....

17/ كيف تصف طريقة تعامله مع زملائه؟

- بالعادية ⬭
- المتحفظة ⬭

- الانـــــــــــدفاعـ ـــــــيـــــــــــــــــة

- العـــــــــــــدوانـ ـــــــيـــــــــــــــــة

18/ بصفة عامة ما مدى تقبل الزملاء الأسوياء لزميلهم المتخلف عقليا؟

تقبل تام ⬭ تقبل جزئي ⬭ عدم تقبل ⬭

19/ هل تقوم بتكليفه في القسم ؟ نعم ⬭ لا ⬭

- كيف يكون رد فعله نحو هذا التكليف؟

القبول ⬭ الرفض ⬭

20 / كيف هي ردود أفعالك كمعلم اتجاه سلوكاته الخاطئة مقارنة بزملائه الأسوياء؟

جد متساهلة ⬭ متساهلة ⬭ عادية ⬭ حاسمة ⬭

21/ ما تقديرك لدرجة ثقته بالآخرين؟

ضعيفة ⬭ حسنة ⬭ جيدة ⬭

في كل الحالات علل ذلك؟..

....

....

المحور الثالث: المشكلات التربوية والبيداغوجية للمتخلفين في المدرسة.

22/ هل يعاني من مشاكل صحية مرافقة للتخلف تعيق تعلمه ؟

نعم ⬭ لا ⬭

– في حالـــــــــة الإجابة بنعم. ما نوعـــــــــــــــــــــها ؟

– صعوبات حركية ⬭

- عيوب النطق
- نقص السمع
- ضعف البصر

أخرى أذكرها:

....

23/ هل لديه مشكل في استيعاب الأفكار النظرية المجردة بشكل ؟

طفيف جسيم

24/ هل يستطيع أثناء نشاطه التعليمي الجمع بين عدة عمليات عقلية ؟

يستطيع لا يستطيع

25/ ما مدى قدرته على التركيز ؟

ضعيفة جدا ضعيفة متوسطة

حسنة جيدة

26/ كيف تجد ذاكرته عند قيامك بالمراجعة ؟

منعدمة ضعيفة مشتتة دقيقة

27/ أعط ترتيبا تنازليا للمواد حسب صعوبة مواضيعها بالنسبة له؟

القـــــــــــــراءة - مـــــــــــــواد

الحـــــــــــساب - مـــــــــــواد

UNIVERSITE SETIF2

- مـــــــــواد الفـــــــهـــــم

-

الـــــــــــــخـــــــــــط

- المـــــواد الفنيـــــــــــــــة

28/ هل لتلميذك المتخلف عقليا من ميزة تعليمية تتعامل معه من خلالها؟

نعم ◯ لا ◯

- في حال وجودها أذكرها:

....

29/ هل أنت على اتصال مع ولي أمر تلميذك ؟

نعم ◯ لا ◯

- في حال كنت على اتصال به.ما الأمور التي تناقشاها؟

مشكلاته التربوية التعليمية ◯ مشكلاته الصحية والنفسية ◯ أمـــــــور ◯

تنظيميـــــــة إداريــــــة

30/ أي أسلوب تعليمي تستعمله مع تلاميذك غالبا؟

أسلوب فردي ◯ أسلوب جماعي ◯ أسلوب فردي جماعي ◯

- في كل الحالات

علل؟ ....

....

....

31/ هل تستعمل الوسائل الإيضاحية المادية الملموسة؟

- كلما أمكن استخدامها ◯

- حسب المنهاج ◯

- عندما يتعسر الفهم ◯

- لا تستخدمها ◯

32/ هل تلقيت أي نوع من التكوين ذو علاقة بالتخلف العقلي ؟

نعم ◯ لا ◯

- إذا كانت الإجابة نعم ،فمتى كان ذلك ؟

في فترة الدراسة ◯ فترة قبل الخدمة ◯ فترة أثناء الخدمة ◯

33/ ما مدى إطلاعك الشخصي على النظريات الحديثة في تربية وتعليم المتخلفين عقليا؟

مطلع ◯ غير مطلع ◯

- في حال إطلاعك أذكر بعضها؟

....

....

....

34/ في اعتقادك هل مدة تدريس الوحدات التربوية كافية لاستيعابها بالنسبة لتلميذك المتخلف عقليا ؟

غير كافية ⬭ كافية ⬭

- في الحالتين علل إجابتك؟...

....

....

35/ هل توضيحات الوثيقة المرافقة للمنهاج تراعي الفروق الفردية بين المتخلف عقليا والسوي من تلاميذك ؟

لا أدري ⬭ لا ⬭ نعم ⬭

في كل الحالات ،كيف ذلك ؟...

....

....

36/ طيلة فترة عملك في التعليم هل تلقيت أي نشرات رسمية فيما يخص عملية دمج المتخلفين عقليا في التعليم العام؟

لا ⬭ نعم ⬭

37/ ما رأيك في عملية دمج المتخلفين عقليا في التعليم العام ؟

....

....

....

....

....

الرقم	العنوان	الصفحة

01	مجموع التلاميذ المتخلفين عقليا في مدرسة السعيد ذويبي	21
02	مجموع المعلمين في مدرسة السعيد ذويبي	22
03	الحجم الساعي الأسبوعي للمواد الدراسية مع حصص الاستدراك بمدرسة السعيد ذويبي	22
04	أفراد عينة البحث (التلاميذ المتخلفين عقليا موزعين حسب الجنس والمستوى الدراسي	23
05	معلمي التلاميذ المتخلفين عقليا وفق متغيري الجنس والمستوى الدراسي	24
06	المعوقين في العالم حتى عام 2000 ونسبهم موزعة حسب أسباب الإعاقة	60
07	أعداد المعاقين في الجزائر حسب نوع الإعاقات	61
08	توزيع المعاقين في الجزائر حسب السن	61
09	أعداد المتخلفين عقليا في العالم	90
10	خصائص النمو الحركي للطفل العادي من (03-05) سنوات	93
11	التطور اللغوي للفرد العادي خلال الست سنوات الأولى من حياته	94
12	التطور النفسي والإنفعالي للطفل حتى 06 سنوات	95
13	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 01	209
14	النتائج الدراسية للحالة رقم 01	210
15	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 02	214
16	النتائج الدراسية للحالة رقم 02	215
17	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 03	219
18	النتائج الدراسية للحالة رقم 03	221
19	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 04	225
20	النتائج الدراسية للحالة رقم 04	227
21	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 05	232
22	النتائج الدراسية للحالة رقم 05	234
23	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 06	239
24	النتائج الدراسية للحالة رقم 06	240
25	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 07	244
26	النتائج الدراسية للحالة رقم 07	245
27	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 08	250
28	النتائج الدراسية للحالة رقم 08	252
29	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 09	258
30	النتائج الدراسية للحالة رقم 09	259
31	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 10	264
32	النتائج الدراسية للحالة رقم 10	265
33	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 11	268

34	النتائج الدراسية للحالة رقم 11	270
35	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 12	274
36	النتائج الدراسية للحالة رقم 12	275
37	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 13	279
38	النتائج الدراسية للحالة رقم 13	263
39	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 14	267
40	النتائج الدراسية للحالة رقم 14	268
41	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 15	274
42	النتائج الدراسية للحالة رقم 15	276
43	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 16	282
44	النتائج الدراسية للحالة رقم 16	283
45	بيانات دليل الملاحظة للحالة رقم 17	288
46	النتائج الدراسية للحالة رقم 17	289