



جامعة مولود معمري-تيزي وزوو-



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم الأطفونيا

تخصص الإعاقة السمعية

دور التكفل البيداغوجي و القانوني في عملية الدمج

المدرسي للأطفال المعاقين سمعياً

مذكرة لنيل شهادة الماستر

تحت اشراف الأستاذة:

- ونوغي نورة

من اعداد الطالبتين:

- حدوشي زينب

- ساجي سارة

السنة الجامعية: 2024/2023



{يَرْفَعُ الْكَلِمَ الْفَرِيحَ لَا تَنْوَلُ مِنْكُمْ وَالْفَرِيحَ (أَوْ تَوَلَّ الْعَمَّ وَرَجَّاهُ)}

شكر وتقدير

" و آخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين "

الحمد لله على لذة الانجاز و الحمد لله عند البدء وعند الختام
نرفع هنا راية الشكر للأستاذة المشرفة " ونوغي نورة " التي تابعتنا طيلة فترة
إنجازنا لهذا البحث جزاك الله عنا كل خير .

نشكر اساتذة التربص الميداني آيت إيدير زهية، بكير صبيحة، عثمان زهرة، الذين لم
يبدلوا علينا يوماً بالنصائح و الارشادات.

لأساتذتنا الكرام، نهديهم من طيب غرسهم الكريم تقديراً لعطائهم.

إلى من ساعدتنا في إنجاز هذا العمل و سهرت معنا دون ملل "مزيان إيمان"

ونشكر كل من مد لنا يد العون من قريبٍ أو من بعيد

و بعد كلّ هذا...

لا يسعنا إلا أن ندعو الله أن يرزقنا السّداد و الرّشاد و العفاف و الغنى

و أن يجعلنا هداةً مهتدين.



اهداء

"أؤمن بالمقولة التي تقول " أينما تقف فأنا تقف على أصابع شخص ما "

لذا سأكتب إليكم جميعاً:

إلى نفسي أولاً: إنه لشعورٌ مهيب أن تبُلغي مُبتغاك فهنيئاً لكِ.

إلى من رَأَيت على نجاحي حينما كان يُعتقد الجميع أنني قد تعثرت... إلى التي علمتني أن لا

أُبرح حتى أبلغ، رضي الله عنكِ يا أمي و جزاك خير الجزاء .

إلى من كان يَنْتَظِر بلهفةٍ تَخْرُجِي، ها أنا الآن أُلَبِّغُك يا سَنَدِي و سَيِّدِي أَنِي قد بَلَغت مُرادِي و

هذا نِتاج عَرسِكَ فالله دُرِّكَ يا أباي و جَزَاكَ عَنِّي كلَّ خير.

إلى من شاركوني تَفَاصِيلَ الحَيَاة... و أَمْضِيَتُ مَعَهُم أَسْعَدَ الأَوَاقَات إلى إِخْوَتِي كُلِّ بِاسْمِهِ: عبد

النَّور، نبيل، سِهَام، عبد الغاني، محمد.

إلى من يُحَسِّنون الصَّحبة و يُكْرِمون الرِّفقة فلا يَشْقَى في صُحْبَتِهِم أَحَدُ الله، دُرَّ أَفئدةِ أَناسٍ

تَحْمَل من الطَّهر ما لا قَدْرَ لَهُ: "ليديا، مريم".

إلى رفاق الرِّحلة الجامعية: "سامية، ليزا، سارة، اكرام..." تالله لن أوفيكُم حَقَّكم.

و إلى الوحيدة التي اشعر معها بالانتماء "رؤميسة" هَوْنُ الله عَلَيْكِ و السَّلَام لِقَلْبِكِ.

و إلى كل من سَعَتَهُم ذَاكِرتِي و لَمْ تَسْعَهُم مُذَكِّرتِي...

حدوشي زينب

اهداء

أهدي عملي هذا إلى من ضل يضحى بصمت ويمد بسخاء دون مقابل إليك أيها

الأب الغالي

إلى نور بصري الى التي سهرت وتعبت وما زالت تتعب من أجل راحتني، إلى من

امدني بالحب والحنان والعزيمة، الى من جعل الله الجنة تحت اقدامها امي الغالية أدامك

شمعة ونورا في حياتي

الى من قاسموني حنان امي وعطف أبي الى أغلي اخوتي واخواتي

والى كل من أعانني وبث في روحي الاجتهاد والصبر والثبات والى كل الاصدقاء

والصديقات دون استثناء .

ساجي سارة

فهرس المحتويات

شكر وتقدير

اهداء

الملخص

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال

مقدمة أ

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: الإطار العام للإشكالية

1-الإشكالية: 5

2-فرضيات الدراسة: 9

3-أهمية الدراسة: 9

4-أهداف الدراسة: 10

5-تحديد مصطلحات الدراسة: 10

الفصل الأول: الإعاقة السمعية

- تمهيد 15
- 1-تعريف الإعاقة السمعية: 16
- 2-تَشْرِيح وفيزيولوجية الأذن: 17
- 3-آلية السمع: 23
- 4-أسباب الإعاقة السمعية: 25
- 5-خصائص الإعاقة السمعية: 28
- 6-تصنيفات الإعاقة السمعية: 32
- 7-الزَّرع القوقي: 38
- 8-أنواع أجهزة الزَّرع القوقي: 39
- 9-مكونات زراعة القوقعة: 39
- 10-خطوات زراعة القوقعة: 42
- 11-المَخاطر المُتوقعة بعد عملية زرع القَوِّعة السمعية: 43
- 12-كيفية عمل الجهاز القوقي: 44
- 13-الكفالة الارطفونية بعد الزرع القوقي: 45

14- حاجات المُعاقين سمعيّاً: 45

15- مُشكلات ذوي الإعاقة السمعِيّة: 48

16- طرق التّواصل مع المُعاقين سمعيّاً: 49

خلاصة الفصل 52

الفصل الثاني: التكفل البيداغوجي

تمهيد 56

1- تعريف البيداغوجيا: 57

2- انواع البيداغوجيا: 57

3- عناصر البيداغوجيا 59

4- أهمية البيداغوجيا: 60

5- وظائف البيداغوجيا: 61

6- الممارسة البيداغوجية: 62

7- علاقة البيداغوجيا بالتّربية و التّعليم: 64

8- الرّعاية التّربوية لذوي الاعاقة: 66

9- التّكفل البيداغوجي و التّربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة: 67

10- الرّعاية التّربوية لذوي الاحتياجات الخاصة: 68

11-الرعاية التربوية التعليمية لذوي الإعاقة في الجزائر:	68
12-مدارس و مراكز رعاية المعوقين في الجزائر:	70
13-قائمة المراكز الطبية التربوية و مراكز التعليم:	72
14-التكفل البيداغوجي للمعاق السمعى:	75
15-الفريق البيداغوجي للمعاق السمعى:	78
16-البرامج و البدائل التربوية للمعاق السمعى:	79
17-البرامج التربوية المعتمدة في تدريس المعاق السمعى:	82
18-الوسائل البيداغوجية التعليمية لذوي الإعاقة السمعية:	84
19-خصائص المتعلمين الصم وحاجاتهم التعليمية:	86
خلاصة الفصل	88

الفصل الثالث: التكفل القانوني

تمهيد	91
1-تعريف ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري:	92
2-الترتيبات التشريعية للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في القانون الجزائري	93

3-الحماية القانونية و المؤسساتيّة للطفل المعاق في القانون رقم 05_85 المؤرخ في

16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل

والمتمم:.....101

4-التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة في ظل القانون رقم 02_09 المؤرخ في 8

ماي 2002:.....102

5-القرار الوزاري المشترك بين وزارتي التضامن و الاسرة و قضايا المرأة و وزارة التربية

الوطنية المؤرخ في 13 مارس 2014.....103

6-المرسوم التنفيذي 12_05 المؤرخ في 10 صفر 1433 الموافق 4 يناير 2012

المتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المُتخصصة للأطفال

المُعوقين:.....105

7-المرسوم التنفيذي رقم 12_289 المؤرخ في 14 رمضان 1433 الموافق ل 2 غشت

2012 المتضمن إنشاء مؤسسات التربية والتعليم المُتخصصة للأطفال

المُعوقين:.....106

107 خلاصة الفصل

الفصل الرابع: الدمج المدرسي

تمهيد 110

111	1-الدمج تاريخياً:
113	2-مفهوم الدمج:
114	3-أنواع الدمج:
115	4-أسس الدمج:
115	5-مُتطلبات عملية الدمج:
116	6-أهداف الدمج المدرسي:
117	7-إيجابيات و سلبيات الدمج:
119	8-أهمية الدمج:
119	9-الدمج في الجزائر:
120	10-مراحل الدمج المدرسي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الجزائر:
122	11-دمج الطلاب المُعاقين سمعياً مع الطلاب العاديين:
123	12-شروط دمج الطلبة المُعاقين سمعياً:
124	13-الصعوبات والنقائص التي تعاني منها تجريبه الدمج المدرسي للمعاق في الجزائر:
126	خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: منهجية الدراسة

تمهيد	130
1-الدراسة الإستطلاعية:.....	131
2-حدود إجراء الدراسة:.....	131
3-منهج الدراسة:	134
4-عينّة الدراسة:	135
5- الأدوات المستعملة في الدراسة:	138
خلاصة الفصل	150

الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج

1-عرض وتحليل نتائج المحور الاول	154
2-عرض وتحليل نتائج المحور الثاني	159
3-عرض وتحليل نتائج المحور الثالث	164
4-عرض وتحليل نتائج المحور الرابع	170
5-مناقشة النتائج:	174
6-عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة	176

7-الإستنتاج العام: 181

الخاتمة: 186

قائمة المراجع 189

الملاحق

فهرس الجداول

- جدول 1: يمثل العينة الخاصة بالإداريين و القانونيين 135
- جدول 2: يمثل الاخصائيين الأرطفونيين 136
- جدول 3: يمثل العينة الخاصة بالأخصائيين النفسانيين 137
- جدول 4: يمثل العينة الخاصة بالمعلمين 138
- جدول 5: معامل ألفا كرو نباخ 141
- جدول 6: معاملات ارتباط المحاور 142
- جدول 7: توزيع أفراد العينة حسب الجنس 143
- جدول 8: توزيع العينة حسب السن 144
- جدول 9: توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة 146
- جدول 10: توزيع العينة حسب سنوات الخبرة 147
- جدول 11: يمثل نتائج النسب المئوية للمحور الأول 153
- جدول 12: يمثل نتائج النسب المئوية للمحور الثاني 158
- جدول 13: يمثل النسب المئوية للمحور الثالث 163
- جدول 14: يمثل النسب المئوية للمحور الرابع 169
- جدول 15: يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحاور 173

فهرس الأشكال

- رسم توضيحي 1:تشريح الأذن 18
- رسم توضيحي 2 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس 143
- رسم توضيحي 3: توزيع أفراد العينة حسب السن 145
- رسم توضيحي 4 : توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة 146
- رسم توضيحي 5: توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة 148

الملخص

ان شمولية التعليم العادي للأطفال للمعاقين سمعيا حق مكفول دستوريا وفقاً لعدة قوانين سنّها المشرع الجزائري، حيث هدفت هذه الدراسة إلى محاولة معرفة واقع الأطفال المعاقين سمعيا في ولاية بومرداس وما إذا كانوا يخضعون للدمج المدرسي و التكفل الخاص بهم بيداغوجياً و تربوياً وفق ما ينصّ عليه القانون.

و لأجل تحقيق اغراض هذه الدّراسة تم الإعتماد على بناء إستبيان كأداة لجمع البيانات والذي أخضعناه لمعايير الصدق والثبات، ثم وزعناه على أربع مجموعات من مختصين في الإدارة و القانون (العدد 6)، أساتذة (العدد 9)، أخصائيين أرطفنيين (العدد 9) وأخصائيين نفسانيين (العدد 9).

وبعد جمع البيانات و معالجتها إحصائياً تم التوصل إلى أنه يتم التكفل بيداغوجياً وتربوياً بالأطفال المعاقين سمعيا ويستفيدون من الدمج المدرسي الخاص بهم وهذا وفقاً لشدة الإعاقة ونوعها وفي حدود ما ينص عليه القانون.

الكلمات المفتاحية: التكفل البيداغوجي، التكفل القانوني، الدمج المدرسي، المعاق السّمعي.

Abstract

The pedagogical care of children with special needs in general, and hearing-impaired children in particular, is a right constitutionally guaranteed by several laws enacted by the Algerian legislator. This study aimed to explore the reality of hearing-impaired children in the Wilaya of Boumerdes and whether they are subject to school integration and receive the necessary pedagogical and educational care as stipulated by the law.

To achieve the objectives of this study, a questionnaire was developed as a data collection tool, which was subjected to validity and reliability standards. It was then distributed to four groups: specialists in administration and law (6 participants), teachers (9 participants), orthophonists (9 participants), and psychologists (9 participants).

After collecting and statistically analyzing the data, it was concluded that hearing-impaired children do receive pedagogical and educational care and benefit from school integration, according to the severity and type of their disability, and within the limits outlined by the law.

Keywords: Pedagogical support, legal support, school integration, hearing-impaired.

66

مقدمة

99

مقدمة

يُعدُّ ذَوو الإحتياجات الخاصة جزء من نسيج المجتمع، و تعلّيمهم يمثل مطلباً تربوياً مُلحاً يترتب عليه الانخراط في المؤسسات الأكاديمية، حيث تشهد هذه الفئة اهتماماً كبيراً في وقتنا الرَّاهن من خلال تظافر جهود عدة مُختصين في مَجالات مُختلفة، وبما أنَّ التعليم حقّ مكفول دستورياً في مُعظم دول العالم للأطفال العاديين عامةً والأطفال المعاقين سمعياً بصفة خاصّة نجد عدة نصوص ومواثيق تضمن التّكفل التربوي والرعاية البيداغوجية لهذه الفئة والتي تضمن دمجهم في المدارس والمؤسسات الخاصة، نجد في هذا السياق إتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 والتي تعتبر أول وثيقة نصت على عدم التفريق بين الأطفال بسبب الإعاقة، نجد أيضاً الإعلان الخاص بحقوق المعاقين لسنة 1975، كل هذه المراسيم دفعت إلى ضرورة التّكفل وتلبية الإحتياجات التربوية ومساعدة المعاقين سمعياً في الاندماج اجتماعياً وتربوياً، إذن كل هذه النصوص والإعلانات التشريعية برزت جلياً في تلك المراكز المنشأة والمتخصصة بالرعاية البيداغوجية والدمج المدرسي للمعاقين سمعياً، حيث تضمن هذه الأخيرة عملية التّأهيل والدمج والتكفل بيداغوجياً مع الطاقم الطبي والقانوني الذي يَسمح بذلك.

أمّا فيما يخص دراستنا التي إرتأينا إليها في محاولة الكشف عن واقع التّكفل البيداغوجي والقانوني و دوره في عملية دمج الأطفال المعاقين سمعياً في الجزائر، حيث تم تقسيم عملنا هذا إلى: فصل الإطار العام للإشكالية و هو الفصل الأول و يحتوي على الإشكالية التي

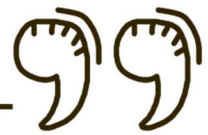
طرحنا فيها مشكلة الدراسة و دعمناها بدراسات سابقة بناء على الأهداف والأهمية ، كما سطرنا تعاريف إجرائية لمُصطلحات ومتغيرات الدّراسة. أمّا الإطار النظري الذي قسم على أربع فصول و هي كالتالي: الفصل الثاني بعنوان الإعاقة السمعية والذي تطرقنا فيه تشرح لفيزيولوجية الأذن آلية السمع كما عرفنا الإعاقة السمعية وأسبابها وتصنيفاتها وخصائصها وخصائص الطفل المعاق السمعي وحاجاته وبعض المشاكل التي يجدها في حياته، وذكرنا ماهية الزرع القوقعي من تعريف وأنواع و شروط وخطوات تلزمه، وبعض من المخاطر المحتملة بعد العملية والكفالة اللازمة بعد العملية، يليه الفصل الثالث بعنوان التكفل البيداغوجي بدأنا بتمهيد ثم تعريف للبيداغوجيا وأنواعها عناصرها وأهميتها وكل وظائفها وكيفية الممارسة البيداغوجية وعلاقتها بالتربية والتعليم، ذكرنا أيضا الرعاية التربوية لذوي الاعاقة والتكفل البيداغوجي بهم بصفة عامة وفي الجزائر بصفة خاصة، كما تطرقنا إلى الفريق البيداغوجي الخاص و البرامج المعتمدة في تدريس هذه الفئة من المعاقين. أما بالنسبة للفصل الرابع الذي بعنوان التكفل القانوني الذي ذكرنا فيه بعض المراسيم والنصوص التشريعية الخاصة بالرعاية التربوية والتكفل البيداغوجي للمعاقين في الجزائر. و الفصل الخامس بعنوان الدمج المدرسي الذي ابتدأناه بتاريخ الدمج منذ القدم و بعض التعاريف الخاصة بالدمج وذكرنا ماهيته من أنواع و متطلبات وأهداف وأهمية وكل من إيجابيات وسلبيات الدمج المدرسي، كما تطرقنا الى الدمج في الجزائر والمراحل التي مر عليها وشروط قبول المعاق السمعي في عملية الدمج.

أما الإطار التطبيقي للدراسة فتضمن: الفصل السادس بعنوان بمنهجية الدراسة الذي خصصناه للدراسة الاستطلاعية لذكر المنهج والأدوات المستعملة في الدراسة و لاختبار صدق و ثبات الاستبيان، والإطار المكاني والزمني للدراسة و تفريغ العينة و تصنيفها. و بالنسبة الفصل السابع الذي بعنوان عرض النتائج تناونا فيه عرض وتحليل نتائج المحاور الأربعة للاستبيان والفصل الثامن بعنوان مناقشة النتائج تطرقنا فيه الى مناقشة النتائج العامة للمحاور في ضوء الدراسات السابقة و التحقق من الفرضيات التي طرحناها، وفي الأخير قمنا بوضع استنتاج عام للدراسة و الخروج بخاتمة و توصيات و مقترحات.

الجانب النظري



الفصل التمهيدي



الفصل التمهيدي: الإطار العام للإشكالية

1-الإشكالية

2-فرضيات الدراسة

3-أهمية الدراسة

4-أهداف الدراسة

5-تحديد مصطلحات الدراسة

1 - الإشكالية:

تغطي الإعاقة السمعية مدى واسعاً من درجات فقدان السمع يتراوح بين الصمم وفقدان الشدید والخفیف، هذا الفقدان یخلق لدى الطفل المعاق سمعياً مشاكل على عدة مستويات منها التّربية والتّعليم والتي تعتبر هذه الأخيرة الرّکيزة الأساسیة لتطور المجتمع وتّميته. نتیجةً لهذا الفُصور الذي يُعانون منه خاصة تربوياً عملت وزارة التّربية الوطنیة ووزارة التضامن الوطنی على مُحاولَة التّخفیف من معاناتهم وذلك بإصدار مجموعة قَوَاین ومراسیم تشریعیّة تضمّن حمايتهم وتضمن تقديم الخدّات الخاصّة بهم تحت إطار ما یُسمى بالتّكفل البیداغوجی أو التّربوي، والذي یتمثّل في توجيه الأطفال ذوي الإعاقة السّعیّة تبعاً لمناهج وبرامج وخدّات تربویّة خاصّة مُتفق عليها من طَرَف أخصائیین معینین في المیدان، إذن هذا التّكفل والرّعاية البیداغوجیّة وسیلة من وسائل الإدماج المدرسی و الذي یعرف هذا الأخير بأنه اتاحة الفرص للأطفال المعوقین من اجل الانخراط في نظام التّعليم الخاص بهم للتّأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التّعليم. وهو ما سعت الدولة الجزائریة بعدها على تحقیقه وتوفير الدمج والتّكفل بذوي الإعاقة قانونياً ما یعني تّكريس تشریعات وطنیّة ودولیّة تُقر بحقوق ذوي الإعاقة على مُستوى عالٍ تُساوي بينهم و بین الآخرين في مُختلف الجوانب الإجماعیة، التّربویة، الإقتصادیة (فطیمة سعیدی، 2020. 631)، أمّا من النّاحیة الدولیّة خُصّصت قَوَاین تشریعیّة تضمن رِعاية المُعوقین وحمايتهم والحقوق التي تُؤمن لهم الإستقرار، حیثُ أصدرت الجمعیّة

العامّة للولايات المتحدة الأمريكية إعلان حقوق المُتخلفين ذهنيّاً سنة 1971، وإعلان حقوق الأشخاص المُعوقين سنة 1975، و أقرّت بعدها سنة 1981 عامّاً دولياً لذوي الإعاقة.(أحمد مسعودان, 2006. 40)

و لقد اهتمت البحوث الأكاديمية التي تناولت الدمج المدرسي و التكفل بذوي الاعاقة السمعية الى محاولة الوصول لنتائج موضوعية و علمية تساهم في تطوير المجال التربوي الخاص بهذه الفئة ومنها : دراسة أحمد مسعودان تحت عنوان " دراسة المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية " في سنة 2006، والتي هدفت إلى محاولة الوقوف على واقع رعاية المُعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي والتربوي، تَمثلت عيّنة الدراسة في مُجتمع المعوقين المتربّصين بالمركز وعددهم 101 و مجتمع المؤطرين و عددهم 24، استُخدم كُل من الملاحظة والمُقابلة واستمارة استبيان كأداة لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي، كان من أهم النتائج المتوصل إليها أن طبيعة الرعاية للمعوقين بالمركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنياً بخميسي بولاية تيارازة تتّمتل في خدمات الرّعاية الصّحية، النفسية، الاجتماعية، التكوينية والمهنية.(أحمد مسعودان, 2006)

و هناك ايضاً دراسة حميدة عوايجية تحت عنوان " الدمج المدرسي للأطفال الحاملين للزّرع القوّعي الواقع والتطلّعات " في سنة 2018، والتي هدفت إلى محاولة مُقاربة الصّعوبات التي يُواجهها التلميذ الأصم المُستفيد من الزّرع القوّعي والمُدمج في مدارس السّامعين، وتّحديد مظاهرها قصد الوقوف على الإستراتيجيات والأساليب العلاجيّة التي تزيد من مُستوى التّحصيل

الأكاديمي لديه، تمثلت عينة هذه الدراسة في ستة أطفال صُم مُتدرسين 10_15 سنة استخدمت إختبار لتقييم اللغة الشفهية لجمع البيانات وفقاً للمنهج الوصفي، كانت أبرز النتائج هو التوصل لوجود علاقة بين مظاهر تدهور اللغة الشفهية ومستوى صعوبات التحصيل الأكاديمي. (حميدة عوايجية, 2018)

أما دراسة الماحي زبيدة ومكي محمد تحت عنوان " الأطفال المُتدرسون من ذوي الإحتياجات الخاصة بالجزائر بين الواقع و التطلعات " في سنة 2020، حيث هدفت هذه الدراسة إلى كشف واقع التكفل النفسي والتربوي بفئة ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس الجزائرية، كما كشفت الإحصائيات الوطنية في الجزائر حسب الرابطة الجزائرية لحقوق الإنسان أنّ نسبة ذوي الإحتياجات الخاصة تشكل 10 % من المجتمع الجزائري، ما جعل وزارة التربية تُولي اهتماماً أكبر بالطفل المُتدرس خاصة من حيث الرعاية والتكفل النفسي والتربوي بهم من خلال إعداد برامج علاجية مُكيفة حسب نوع الإعاقة لديهم. (الماحي زبيدة, مكي احمد, 2020)

كما أكدت رئيسة الفدرالية الجزائرية للأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة "عتيقة معمرى" لجريدة المساء : أنه سبق لوزارة التضامن أن بادرت بوضع برامج و إقامة مشاريع خاصة للتكفل و متابعة تدرس الطفل المعاق بما في ذلك إنشاء مراكز إنقالية ترافقه و تعمل على تحضيره بُغية الإلتحاق بالمدارس العادية غلا أنّ هذه المدارس الخاصة لا تساهم بشكل فعلي على إدماجه إجتماعياً لأسباب كثيرة منها نقص الوسائل البيداغوجية و المدرسين المتكوّنين في تقديم تدريس نوعي لهذه الفئة، كما صرحت بأنه لا يجب إنتظار النشاطات التي تقوم بها

السلطات الرسمية فقط بل لا بد من العمل المتناسق الشامل بين المجتمع المدني و الجهات الرسمية , و قالت بان وزارة التربية الوطنية بالرغم من تكفلها بفئة المعاقين الا ان خدماتها غير كافية مقارنة بما يحتاجه و يتطلبه الطفل المعاق.(حنان س, 2013)

إنّ فعملية الدّمج المدرسي للأطفال المُعاقين تَدخل تحت إطار التّكفل البيداغوجي الذي تكمن أهميته في كونه وسيلة أساسيّة لإدماج المُعاق من الناحية الفكرية والتربويّة والاجتماعية والنفسية، فَهَدَفْنَا مِنْ خِلالِ دِرَاسَتِنَا هَذِهِ إِلَى مُحَاوَلَةِ تَسْلِيْطِ الضَّوْءِ عَلَى وَاقِعِ التّكْفَلِ البيداغوجي وَ الْقَانُونِي لِهَذِهِ الْفَتَّةِ نَظَرًا لِلتَّهْمِيشِ الَّتِي تُعَانِي مِنْهُ. وَمِنْ هُنَا إِسْتَوْجِبَ طَرَحُ التَّسْأُولِ التَّالِي:

• ما هو دور التّكفل البيداغوجي وَ الْقَانُونِي التشريعي في عملية الدمج للأطفال المُعاقين سمعيّاً في الوسط الجزائري؟

وتندرج تحت هذا التساؤل الرئيسيّ تساؤلات فرعيّة متمثلة في:

• كيفَ هو واقع الأطفال المُعاقين سمعيّاً في المراكز النّفسو بيداغوجية في ولاية بومرداس؟

• هل هناك قوانين تشريعية كافية خاصة بإدماج الطّفل المُعاق سمعيّاً؟

• هل تُوجد صُعوبات تمنع الرّعاية التي تُقدّمها المُؤسّسات التّعليمية اثناء عملية الدّمج؟

2- فرضيات الدراسة:

- الفرضية الرئيسية:

للتكفل البيداغوجي والقانوني دور فعال في عملية دمج المعاقين سمعياً في الوسط الجزائري.

- الفرضيات الجزئية:

- يستفيد الأطفال الصّم في المراكز النّفسو بيداغوجية في ولاية بومرداس من الدّمج والتّكفل البيداغوجي الخاص بهم.
- هناك قوانين تشريعية كافية تضمن التّكفل التربوي والدّمج المدرسي للمعاق سمعياً وهذا حسب الإعاقة ووفق ما يكفله القانون.
- تُوجد صعوبات تمنع عملية التكفل البيداغوجي في المؤسسات التعليمية أثناء عملية الدّمج.

3- أهمية الدراسة:

- أهمية نظرية:

- الفضول العلمي لمعرفة ظروف وواقع تدرس الاطفال المعاقين سمعياً.
- محاولة معرفة طرق التّكفل بهذه الفئة بيداغوجياً و قانونياً.
- محدودية الإدراكات حول إحتياجات ومشاكل المُعاقين سمعياً.

- أهمية تطبيقية:

- نُقص المراكز النفسو بيداغوجيّة الخاصة بهذه الفئة.
- ارتفاع نسبة التلاميذ ضعاف السّمع.
- نُقص المعلومات الميدانيّة حول التكفل القانوني بالمعاقين سمعيّاً.

4- أهداف الدراسة:

لكل دراسة أهداف تسعى إليها، وأهم أهداف دراستنا ما يلي:

- إكتشاف واقع التكفل البيداغوجي للمعاقين سمعيّاً.
- معرفة أهم الترتيبات القانونية الخاصة بفئة ذوي الإعاقة السّميّة.
- معرفة أهم الوسائل المساهمة في عملية التكفل البيداغوجي لذوي الإعاقة السّميّة.
- معرفة الصعوبات والمشاكل التي يواجهها فئة ذوي الإعاقة السّميّة.
- معرفة نوع التكفل والرعاية الخاصة التي تقدمها المراكز النفسو بيداغوجية في الجزائر.

5- تحديد مصطلحات الدراسة:

التكفل البيداغوجي: قبل تعريف التكفل البيداغوجي عامة نعرف:

التكفل: الذي هو تلك العملية التي يقوم بها المجتمع كهيئة لتحقيق مجموعة من الأهداف

تسمح بوصول الفرد إلى ضمان حقوقه والإحساس بالعدالة في وسط المجتمع وهو أيضا وسيلة

نفسية اجتماعية لتوعية الفرد بذاته وبأنه قادر على تحقيق استقلاليته من خلال تنمية القدرات واستغلالها أحسن استغلال. (إحسان بربان، 2012)

البيداغوجيا: يعرفها بيرجر بأنها مجموعة الطرق والوسائل التي تمكننا من أن نعين تلامذتنا على المرور من طور الطفولة إلى مرحلة الكهولة. (زليخة جديدي، 2021)

ويعرفها قاموس مصطلحات علم النفس على أنها فن تربية الأطفال، وقد يقصد بها التقنية التعليمية اللاتينية التي تختص بتربية الأطفال، حيث تهتم بأهداف وقيم التربية من الناحية الفردية والاجتماعية بغية توجيه الأطفال التوجيه الأسري السوي. (عبد الرحمان الوافي 2006، ص 25)

التكفل البيداغوجي: هو ذلك التكفل الذي يتمثل في تأطير و تربية الطفل و توجيه حياته التربوية وفقا لمبادئ علمية تربوية مشتركة بين عدة أخصائيين في المجال.

المعاق السمعى:

يذكر ابراهيم عبد الله الزريقات 2003 ان الشخص المعاق سمعيا هو من حُرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام، إلى درجة تجعله حتى مع استعمال المُعينات السمعية غير قادر على سماع الكلام المنطوق، ومُضطراً لإستخدام الإشارة أو لغة الشّفاه أو غيرها من أساليب التّواصل و بذلك أثر على عملية التواصل السّمعى. (هَلا سَعيد، ص 112)

التكفل القانوني:

هو تكريس تشريعات وطنية ودولية تُقر بحقوق ذوي الإعاقة على مستوى عالٍ تساوي بينهم وبين الآخرين في مختلف الجوانب الجزائي الاقتصادي والتربوي الاجتماعي وغيرها.

كما أن المادة 02-09 من قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم لسنة 2002، نصت على ما يلي: تشمل حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في مفهوم هذا القانون كل شخص مهما كان سنّه أو جنسه يعاني من إعاقة أو أكثر، وراثية، أو خلقية، أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية، نتيجة للإصابة الذهنية أو الحركية أو العضوية الحسية. (عائشة بوعزم، 2020، ص 628 - 631)

الدمج:

من أهم التعريفات التي ظهرت له ما وضعه مجلس الطفل الغير العاديين في الولايات المتحدة الأمريكية، على أنه مفهوم يتضمن وضع الأطفال الغير العاديين في الصف العادي أو البيئات التربوية الأقل تقييداً للطفل العادي، بحيث يكون الدمج بشكل مؤقت أو دائم بشرط توفير عوامل تساعد على إنجاح هذا المفهوم. (لحمري أمينة، عباس أسماء، 2022، ص 222)



الفصل الأول



الفصل الأول: الإعاقة السمعية

تمهيد

- 1- تعريف الإعاقة السمعية
- 2- تشريح وفيزيولوجية الأذن
- 3- آلية السمع
- 4- أسباب الإعاقة السمعية
- 5- خصائص الإعاقة السمعية
- 6- تصنيفات الإعاقة السمعية
- 7- الزرع القوقي
- 8- أنواع أجهزة الزرع القوقي
- 9- مكونات زرع القوقعة
- 10- خطوات زرع القوقعة
- 11- المخاطر المتوقعة بعد عملية زرع القوقعة السمعية
- 12- كيفية عمل الجهاز القوقي
- 13- الكفاءة الأروطفونية بعد الزرع القوقي
- 14- حاجات المعاقين سمعيا
- 15- مشكلات ذوي الإعاقة السمعية
- 16- طرق التواصل مع المعاقين سمعيا

خلاصة الفصل

تمهيد

تعد وظيفة السمع التي تقوم بها الأذن من الوظائف الرئيسية والمهمة للكائن الحي ويشعر

الفرد بقيمته في هذه الوظيفة حين تتعطل القدرة على السمع لسبب ما يتعلق بالأذن نفسها.

1- تعريف الإعاقة السمعية:

ظهرت العديد من التعريفات للإعاقة السمعية حسب المهتمين بهذه المشكلة فعلى سبيل المثال يهتم الأطباء والعاملون في مجال القانون على درجة فقدان السمعى وذلك من اجل التميز بين ضعف السمع والمصابين بالصمم الكامل، بينها يهتم التربويون بالمضامين التربوية والآثار الناتجة عن الإعاقة السمعية على التعلم و التواصل.

يعرف كل من يسليديك & الجوزين Agozzine & yosseldyke الإعاقة السمعية بأنها قُصور في السمع بصفة دائمة أو غير مستقرة إذ تُؤثر بشكل سلبي على الأداء التعليمي للفرد. مصطلح الإعاقة السمعية يشير إلى المُشكلات السمعيّة التي تتراوح في شدتها من البسيط إلى المتوسط، وهو ما يسمى بالضعف السمعى (Hard of hearing) إلى الشديد وهو ما يسمى بالصمم (deafness) ومن هنا يُعرف الصمم على أنه درجة من فقدان السمعى تزيد عن 70 ديسيبل للفرد تحول دون إعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام باستخدام السّماعات أو بدونها. (فؤاد عبد الجوالدة، 2012)

2- تَشْرِيح وفيزيولوجية الأذن:

يُعتبر الجهاز السَّمعي عند كثير من الأحيان الوسيلة الأساسيَّة التي يَعتمد عليها الكائن الحي لحِماية نفسه من الأخطار وتَحصيل أمور حَياته، ومن الأمثلة على هذه الحيوانات الأرانب التي تَعتمد على آذانها للحماية من الأخطار.

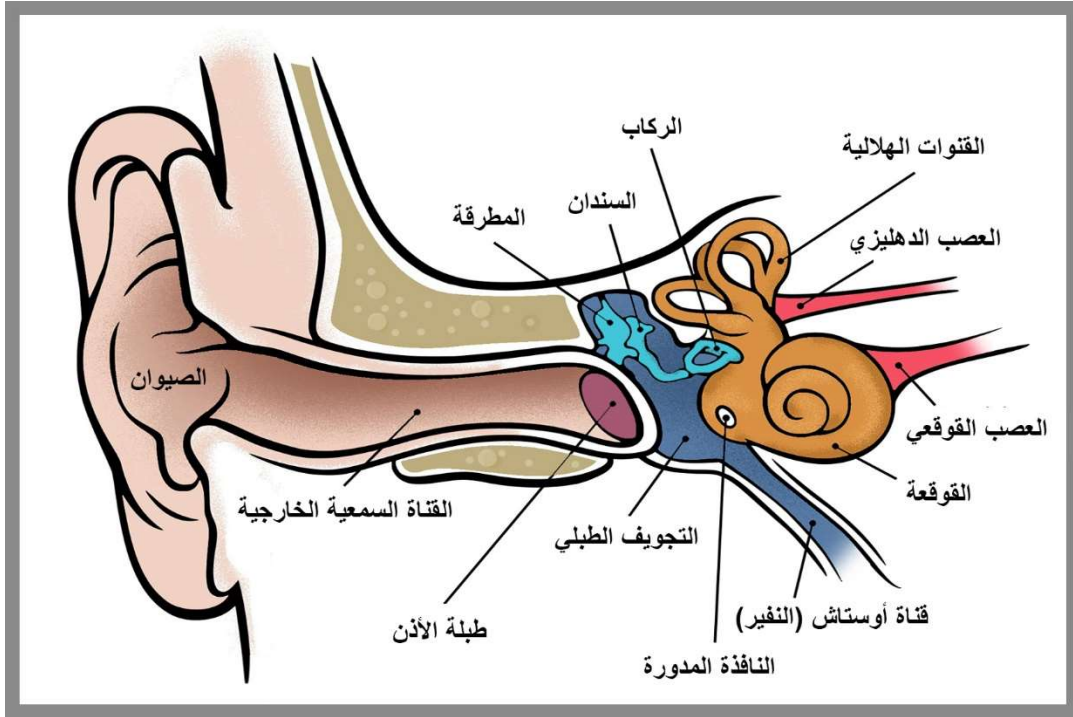
أما عند الإنسان فربما يُعتبر الجهاز السَّمعي من أهم الوسائل الرئيسيَّة التي يَعتمد عليها في حَياته، وقد وَرد ذكر حاسَّة السَّمع في القرآن الكريم مُقدمةً على الحواس الأخرى في أكثر من آية.

كقوله تعالى: "وجعل لكم السَّمع والبَصْر والأفئدة لعلَّكم تَشْكُرُونَ" سورة النحل 78

وقوله تعالى: "وهو الذي أنشأ لكم السَّمع والأبصار والأفئدة " سورة المؤمنون 78

وقوله تعالى: "إن السَّمع والبصر والفؤاد كلُّ أولئك كان عنه مسؤولاً " سورة الاسراء 36

ويتكون جهاز السَّمع عند الإنسان من ثلاثة أجزاء رئيسية هي:



رسم توضيحي 1: تشريح الأذن

1-2 الأذن الخارجية:

وهي الجزء البارز في الأذن و أول أجزاء الأذن من الخارج و أهم أجزاء الأذن الخارجية

التالية:

1-1-2 الصيوان:

ويُشكل الصيوان أهم جزء في الأذن الخارجية وهو عبارة عن غُضروف يُشبه القوقعة

ويعمل على جمع وتوجيه الأمواج الصوتية نحو الأذن الوسطى.

2-1-2 القناة السمعية الخارجية:

حيثُ يَصِل الصِّيوان بالقناة السمعية التي يبلغ طولها حوالي 3 سم وتحتوي القناة السمعية على مجموعة من الشعيرات الكثيفة التي تحميها من المؤثرات الخارجية كالغبار والأتربة والحشرات والأوساخ وغيرها والتي يمكن أن تترسب إلى الأذن الوسطى والداخلية والتي قد تُسبب لها الأمراض و الالتهاب أو مشكلات كثيرة تؤثر على عملية السَّمع.

كما تحتوي القناة السمعية على عدد كبير من الغدد الصغيرة التي تعمل على إفراز المادة الصمغية الشمعية والتي تُسمى Cérumen والتي تعمل على حماية الأذن من المؤثرات الخارجية، حيث تعمل على منع دخول الأتربة والأوساخ والحشرات إلى داخل الأذن الوسطى هذا من جهة، و من جهة أخرى تعمل هذه المادة على بقاء طبلة الأذن رطبة ومرنة وغير جافة وتُساعد على زيادة حساسية الطبلة للذبذبات الصوتية الداخلة إليها عن طريق الصِّيوان والقناة السمعية.

أما الوظيفة الثالثة لهذه المادة إفرازها مادة لها رائحة تُبعد الحشرات عن الأذن إلا أن بقاء هذه المادة وتراكمها لفترة طويلة، ومن ثم جفافها تؤدي إلى إغلاق القناة السمعية وتسبب نوعاً ما من أنواع الإعاقة السمعية لذا يُنصح بتنظيف الأذنين بين الحين والآخر.

2-2-2 الأذن الوسطى:

تُعتبر الأذن الوسطى أكثر تعقيداً من الأذن الخارجية وتتألف من الأجزاء التالية:

2-2-2-1 طبلة الأذن:

وهي عبارة عن تجويف دقيق يتكون من ثلاث عظيمات تُدعى بالعظيمات السمعية وحجمها التقريبي ما بين 21 سم وارتفاعها 15 ملم وعرضها 2-4 ملم، وهذه العظيمة السمعية هي المطرقة، وتُعد أكبر العظيمة حيث تصل هذه العظيمة ما بين الطبلة والعظيمة الثانية السندان ثم الركاب.

2-2-2-2 المطرقة:

دورها هو نقل الذبذبات الصوتية من الطبلة إلى العظيمة الأخرى كما أنّ لها وظيفة أخرى هي المحافظة على طبلة الأذن من التمزق أو التلف.

2-2-3 السندان:

ويعمل على إيصال الذبذبات الصوتية من المطرقة إلى الركاب.

2-2-4 الركاب:

وتعمل هذه العظيمة على إيصال الذبذبات من السندان إلى القوقعة عن طريق فتحتين، أحدهما دائرية وتُدعى الكوة والأخرى بيضاوية و تدعى الكوة الدهليزية، والكوتان مغطيتان بغشاء رقيق للمحافظة عليها.

2-2-5 الجزء الثاني من الاذن الوسطى:

هي قناة اوستاكيوس: وتصل هذه القناة بين الأذن الوسطى و البلعوم، حيث يدخل الهواء فتعمل هذه القناة على موازنة الضَّغط على جانبي الطَّبلَة بدخول الهواء من الفم.

2-3 الاذن الداخلية:

تُعد الأذن الداخليّة أعقد أجزاء الأذن على الإطلاق ويوجد بها التَّجويف الصدغي الذي يُسمى ب التيه العظمي وتتألف من:

2-3-1 الدّهليز:

ويُساعد على نقل الذَّبذبات الصوتيّة مع المُحافظة على التّوازن داخل الأذن ويتألف من قسمين الكيس sacculus و القرية.triculs.

2-3-2 القنوات الهلالية:

القوقعة تحتوي على عضو للإحساس بموجات الصوت، ويُشكل المحور المركزي للقوقعة ويبرز منه نتوء عظمي دقيق، ويُدعى أيضاً بالطبقة العظمية الحلزونية ويمتد داخل القوقعة وتُغطي محور القوقعة مجموعة من الألياف داخل الطبقة الحلزونية، ثم تنقسم القناة القوقعية الى ثلاث أجزاء هي:

السلم الدهليزي: وهو إلى الأسفل، ويرتبط تجويف هذا السلم مع تجاويف السلم الآخر وهو السلم الطبلي في أعلى القوقعة بثقب صغير يسمى الحرف الحلزوني.

عضو كورتي: و يلتصق بالغشاء القاعدي للطبقة الحلزونية، ويتألف من صفين من الخلايا العصبية، و يكون قوساً صغيراً ملتصقاً بهذا القوس أربعة صفوف أخرى من الخلايا الشعرية منها صف واحد للداخل وثلاثة خارجها، وهي عبارة عن فروع للعصب الثامن في الدماغ حيث يعمل على نقل الموجات السمعية إلى الدماغ.

كما يوجد في الاذن الداخلية كيس غشائي يحتوي قنوات تقسم الى قسمين:

الأولى القنوات الهلالية، والثانية قنوات القوقعة، وتمتلئ المساحة في الاذن الداخلية بسائل

يسمى السائل الليفي. (عصام نمر يوسف و اخرون، 2007. ص 17-21)

3- آلية السمع:

القدرة على السمع تعتمد على التركيبات المعقدة للجهاز السمعي والتي تقوم بعملية معالجة المعلومات الصوتية، يعمل صيوان الأذن على تجميع موجات الضغط الصوتية وتوجيهها إلى طبلة الأذن عبر القناة السمعية الخارجية، فعندما ترتبط الذبذبات الصوتية بطبلة الأذن تهتز بما يُناسب شدة ومقدار هذه الذبذبات مُحركة المطرقة المتصلة بها، وهذه العظمة بدورها تؤدي إلى إهتزاز السندان فالركاب، ويغطي الطرف الداخلي للركاب النافذة البيضاوية، يُخفف الضغط بواسطة الغشاء المرن للنافذة الدائرية حيث أن حركة عظمية الركاب للداخل تُسبب حركة النافذة الدائرية للخارج 180 درجة بعكس اتجاه الموجة الضاغطة.

الحركة الميكانيكية للسلسلة العظمية تُحرك سائل القوقعة مسببة بذلك إثارة الخلايا الشعرية على الغشاء القاعدي، ومُتجه نبضات عصبية تُغذي الألياف الأولية للعصب القوقعي وتنتقل هذه النبضات الكهربائية البسيطة إلى العقدة الحلزونية ومن ثم إلى الأنوية في جذع الدماغ وأخيراً إلى القشرة السمعية في الدماغ.

يرى (هال، 1993) أن آلية السمع لدى الإنسان يمكن أن تُرى من خلال الخطوات

التالية:

- تدخل الموجات الصوتية قناة السمع الخارجية.

- تُسبب موجات ذات الضغوط المتغيرة طبلة الأذن على إعادة إنتاج الاهتزازات القادمة من مصدر موجة الصوت.
- تُضخم العُظيّمات السمعيّة وتنتقل الاهتزازات إلى نهاية الرُّكّاب.
- حركة الرُّكّاب عند النافذة البيضاوية تنقل الاهتزازات إلى السائل اللمفاوي المحيطي في السلم الدهليزي.
- تمرّ الاهتزازات خلال الغشاء الدهليزي ويدخل السائل اللمفاوي الداخلي لقناة القوقعة.
- الذبذبات المختلفة للاهتزازات في السائل اللمفاوي الداخلي تثير خلايا مستقبلية مختلفة.
- الخلايا المُستقبلية تُصبح مُتحرّرة الاستقطاب.
- وجود أيونات الكالسيوم و الحويصلات في قاعدة الخليّة المُستقبلية تُحرر الناقل العصبي.
- الناقل العصبي يُثير نهايات الآنوية الحسيّة.
- النبضات السمعيّة تثير ألياف مزيج القوقعة للعصب القوقعي الدهليزي.
- القشرة السمعيّة في الفص الصدغي تُفسر النبضات الحسية وهكذا فإن الجهاز السمعي جهاز حساس في قُدرته على النقاط الأصوات الناعمة جداً، وهو حساس جداً في النقاط التغيرات الصغيرة في الخصائص الصوتية، وله مجال ديناميكي واسع جداً، وعندما نطلب من جهازنا السّمعي أن يقوم بالمهام المُعقدة من الإستماع إلى النطق فهو يقوم

بذلك تحت ظروف غير مُلائمة إلى أبعد حد. (ابراهيم عبد الله فرج رزيقات،

2003. ص 39-40)

4- أسباب الإعاقة السمعية:

تتقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعتين رئيسيتين:

الأولى مجموعة أسباب التي تعود لعوامل وراثية جينية، والثانية مجموعة الأسباب الخاصة

بالعوامل البيئية وفيما يلي عرض لأهم أسباب الإعاقة السمعية حسب هذا التصنيف:

4-1 الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية:

وأهم هذه الأسباب إختلاف العامل الرئيسي بين الأم والجنين (RH) وهو عدم توافق دم

الأم الحامل و الجنين، ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الرئيسي ويكون لدى

الاب هذا العامل فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الرئيسي عند الاب مما يؤدي الى نقل

دم الجنين الى دم امه وخاصة اثناء الولادة، مما يجعل دم الأم ينتج أجساماً مضادة لأن دم

الجنين مختلف عن دمها وهذه الأجسام المضادة تُنقل الى دم الطفل عبر المشيمة ونتيجةً لهذا

كله فإنه يُحدث مُضاعفات متعددة منها إصابة الطفل بالإعاقة السمعية.

4-2 الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية:

والتي تحدث بعد عملية الإخصاب أي ما قبل مرحلة الولادة وأثناءها وبعدها، و أهم هذه

الأسباب:

الحصبة الألمانية: التي تُصاب بها الحامل وهي مَرَضُ فيروسي مُعدي يصيب الأم الحامل ويُتلف الخَلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي والقلب للجنين، وخاصة في الأشهر الثلاث الأولى من الحمل، وهي سبب لكثير من الإعاقات منها الإعاقة السمعية.

التهاب الأذن الوسطى: وهو التهاب فيروسي أو بكتيري، يسبب هذا الالتهاب زيادة إفراز للسائل الهلامي داخل الأذن الوسطى مما قد يُعيق طبلة الأذن عن الاهتزاز بسبب زيادة كثافة ولزوجة هذا السائل ويحدث ضعفاً سمعياً.

التهاب السحايا: وهو التهاب فيروسي أو بكتيري يُصيب السحايا ويؤدي إلى تلف في الأذن الداخلية مما يؤدي إلى خلل واضح في السمع.

العيوب الخَلْقِيَّة في الأذن الوسطى: كالتشوهات في الطبلة أو عَظِيَّات المطرقة والسندان والركاب، وكذلك التشوهات الخلقية في القناة السمعية أو تَعَرُّضها للالتهاب والأورام.

الإصابات والحوادث: ومن أمثالها ثَقْبُ الطَّبلة نتيجة التَّعَرُّض لأصوات مُرتفعة جداً لفترات طويلة، أو إصابات الرأس أو كُسور في الجمجمة مما قد يحدث نزيف في الأذن الوسطى يُسبب ضَعْف في السَّمع.

تجمع المادة الصمغية: التي يُفرزها الغشاء الداخلي للأذن وبالتالي تَصَلِّبها، مما قد يؤدي إلى انسداد جزئي للقناة السمعية يحول دُون وصول الصَّوت إلى الدَّاخل.

سوء التغذية للأم الحامل: وهذا يُوجب إهتمام الأم أكثر بالتغذية في فترة الحمل، تعرض الأم الحامل للأشعة السينية وخاصة في الأشهر الثلاث الأولى من الحمل، تعاطي الأم الحامل الأدوية والعقاقير من دون مُشاورَة الطبيب، نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة.

كما يُمكن تقييم أسباب الإعاقة السمعية حسب مكان الإصابة في الأذن هناك يُمكن أن نميّز مجموعتين من الإصابة:

- إصابة طرق الاتصال السمعي: وتتمثل الإصابة هنا في طرق الاتصال السمعي أو التوصيلي، وغالباً ما تُؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الخارجية والوسطى مثل الحالة المسماة Atresia والتي تبدو في صعوبة تشكيل قناة الأذن الخارجية أو الالتهابات التي تُصيب قناة الأذن الخارجية، وكذلك الحالة المسماة Otits Media والتي تبدو في التهاب الأذن الوسطى والتي تنتج بسبب التهاب قناة استاكيوس أو بسبب الحساسية، وغالباً ما تكون الخسارة السمعية نتيجةً لهذه الأسباب أقل من 60 ديسيبال.

- إصابة طرق الاتصال الحسي العصبي: وتُتمثل الإصابة هنا خلل في طرق الاتصال الحسي العصبي، وغالباً ما تُؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الخارجية والتي تُشكل مشكلة لدى الأطباء و المربين على حدٍ سواء، وتُتمثل الحالة المُسماة ب Dysocosis مثلاً على إصابة الأذن الداخلية وتبدو أعراض هذه الحالة في صعوبة تفهم الكلام أو اللغة المنطوقة لدى الفرد، وكذلك الحالة المسماة Tinnitus

والتي تبدو أعراضها في طنين الأذن وغالباً ما تكون نسبة الخسارة السمعية لهذه

الأسباب أكثر من 60 ديسيبال. (فؤاد عبد الجوالدة، 2012، ص 38-39)

5- خصائص الإعاقة السمعية:

5-1 الخصائص اللغوية:

يواجه الطفل المعاق سمعياً منذ بداية طفولته مشكلةً في تواصله مع أمه ومع أفراد أسرته فلا يحظى بالرعاية والاهتمام وبإقامة علاقات معهم، لأنه لا يستطيع فهم مشاعر الآخرين وإيصال مشاعره لهم، وعندما يلتحق بالمدرسة فإن مشكلته تزداد سوءاً إذ أن ذخيرته اللغوية تكون محدودة، في حين أن الطفل العادي عندما يلتحق بالمدرسة يكون مزوداً بعدد من المفردات اللغوية التي اكتسبها مع تفاعله ببيئته الأولى قبل دخوله للمدرسة، مما يجعل هناك تفاوتاً بينهما في عملية التعلم وبناء و اكتساب اللغة، وعند مقارنة نمو الطفل المعاق سمعياً و نمو الطفل العادي نلاحظ أن المعاق سمعياً ينفصل إنفصلاً كلياً عن عالم الأصوات.

5-2 الخصائص المعرفية:

لا يبدو أن الإعاقة السمعية تؤثر على الذكاء، فقد أشارت بحوث عديدة إلى أن مستوى ذكاء الأشخاص المعوقين سمعياً كمجموعة لا يختلف عن مستوى ذكاء الأشخاص العاديين وأشارت دراسات أخرى إلى المعوقين سمعياً لديهم القابلية للتعلم والتفكير التجريدي ما لم يكن لديهم تلف دماغي مرافق للإعاقة.

وعلى أية حال، فثمة جدل عنيف مُستمر حول أثر الإعاقة السمعية على النمو المعرفي فبعض الباحثين يعتقدون أن النمو المعرفي لا يعتمد على اللغة بالضرورة، ولذلك فهم يؤكدون أن المفاهيم المتصلة باللغة هي وحدها الضعيفة لدى المعوقين سمعياً بل أن البعض أيضاً يرى في لغة الإشارة التي يستخدمها المعوقون سمعياً أقل ذكاءً من غيرهم ولكن لعدم توافر طرق التعليم الفعالة وعدم تزويدهم بالإثارة المناسبة من قبل الآباء، أما البعض الآخر فيرى أن النمو المعرفي يعتمد على اللغة وربما أن اللغة هي الأكثر ضعفاً بين مظاهر النمو المختلفة لدى المعوق سمعياً فهم يعتقدون أن النمو المعرفي سيتأثر بالضرورة، إن اختبارات الذكاء تعتمد إلى درجة كبيرة على المهارات اللغوية فإذا ما استخدمت هذه الاختبارات دونما تكييف فقد يصف المعوق سمعياً بالخطأ على أنه متخلف عقلياً وإذا ما تعامل الآخرون مع المعوق سمعياً على أنه لا يتمتع بذكاء عادي فهذا بحذ ذاته قد يؤثر على أدائه الفعلي ولذلك فمن المتعارف عليه في الميدان، أين يتم الاعتماد على اختبارات الذكاء غير اللفظية لتقييم أداء الأشخاص المعوقين سمعياً.

3-5 الخصائص الاجتماعية و النفسية:

إن أساليب التنشئة الأسرية الخاطئة والمتمثلة في تقديم الحماية الزائدة والإهمال والتجاهل والعقاب و الرفض الاجتماعي، واتجاهات هؤلاء الأطفال نحو أنفسهم واتجاهات الآخرين نحو هذه الإعاقة تلعب دوراً في إحداث مشاكل اجتماعية لديهم إذا كانت هذه الاتجاهات سلبية والعكس صحيح، فقد يعاني أفراد هذه الفئة من الحُجَل والإنطواء والعُزلة والإحباط والفشل

والإكتئاب والقلق والتهور وقلة توكيد الذات والعدوانية، ويتّصفون بعدم قدرتهم على ضبط انفعالاتهم أو حل مشكلاتهم أو الإستقلالية عن الآخرين، لذلك فهم بحاجة إلى التدريب على مهارات الإتصال والتفاعل الإجتماعي في مواقف إجتماعية حقيقية.

4-5 الخصائص العقلية:

أشارت عدة دراسات إلى أنّ ذكاء الأفراد المعاقين سمعياً لا يختلف عن مستوى ذكاء الأفراد العاديين بالرغم من تأثير الإعاقة السمعية على النمو اللغوي للفرد المعاق إلا أن لغة الإشارة التي يستخدمها الأفراد المعاقين هي لغة حقيقية كما يعتقد البعض، ويواجه المعاقين سمعياً مشكلات في التعبير عن بعض المفاهيم وخصوصاً المفاهيم المجردة، ويشير البعض إلى أن الفروق بين الأفراد العاديين والأفراد المعاقين سمعياً في الأداء على اختبارات الذكاء يرجع إلى النقص الواضح في تقديم تعليمات الاختبارات كذلك تشبع كثير من اختبارات الذكاء بالعامل اللفظي وذلك فإن هذه الاختبارات لا تقيس القدرات العقلية الحقيقية للمعاقين سمعياً

5-5 الخصائص الأكاديمية:

من المؤسف أن معظم الأطفال الصم يعانون في الواقع من أوجه قصور حادة في تحصيلهم الأكاديمي، وتعتبر القدرة على القراءة هي الأكثر تأثراً بفقد السمع من جانبهم نظراً لأنها تعتمد بشدة على المهارات اللغوية والتي تعد بمثابة أهم جانب من جوانب التحصيل الأكاديمي، وقد أشارت نتائج معظم الدراسات التي أجريت في هذا الجانب كما يرى kunfze

إلى وجود صورة قائمة تتعلق بتحصيل أولئك الأفراد في القراءة وتُشير تلك النتائج إلى تطور التحصيل في القراءة لا يتجاوز في معدله ثلث معدل ذلك التطور الذي يحدث بالنسبة للأطفال السامعين، حيث أننا غالباً ما نجد فيما يتعلق بذلك أن معدل القراءة الخاص بالطالب الأصم عندما يُنهي المدرسة العليا أو الثانوية لا يتجاوز آنذاك في الغالب مستوى الصف الرابع وحتى في الحساب الذي يُعتبر بالنسبة لهم هو أفضل المواد الدراسية فإنهم يتأخرون عن أقرانهم السامعين بمقدار يصل إلى بعض النقاط غير الكثيرة .

5-6 الخصائص الجسمية والحركية:

لم يحظ النمو الجسمي والحركي لدى الأطفال المعاقين سمعياً باهتمام كبير من قبل الباحثين في ميدان الطفولة أو التربية الخاصة، على أية حال الافتراض هو أن مشكلات التواصل التي يُعانيها المعوقون سمعياً تضع حواجز وعوائق كبيرة أمامهم لاكتشاف البيئة والتفاعل معها وإذا لم يُزود المعوق سمعياً باستراتيجيات بديلة للتواصل فإن الإعاقة السمعية قد تفرض قيوداً على النمو الحركي أن الفقدان السمعى ينطوي على حرمان الشخص من الحصول على التغذية الراجعة السمعية مما قد يؤثر سلباً على وضعه في الفراغ وعلى حركات جسمه ولذلك فإن بعض الأشخاص المعوقين سمعياً تتطور لديهم أوضاع جسمية خاطئة، أما النمو الحركي لهؤلاء الأشخاص فهو متأخر بالنمو الحركي للأشخاص غير المعوقين سمعياً، كذلك فإن بعضهم يمشي بطريقة مميزة فلا يرفع قدميه عن الأرض وترتبط هذه المشكلة بعدم مقدرتهم على سماع الحركة وربما لأنهم يشعرون بشيء من الأمن عندما تبقى القدمان على

إتصال دائم بالأرض، وأخيراً فإن الأشخاص المُعوقون سمعياً كمجموعة لا يتمتعون باللياقة البدنية مقارنة بالأشخاص العاديين فهم عموماً يتحركون قليلاً حيث أنهم يُخصّصون مُعظم وقتهم للتواصل مع الآخرين. (لعفريت مسعودة، بالنور سلمى، 2022. ص 19-22)

6- تصنيفات الإعاقة السمعية:

تختلف تأثيرات الإعاقة السمعية على الأطفال، وبذلك فهم ليسوا فئة مُتجانسة لهم نفس الخصائص والصفات والقدرات بينهم فروق فردية كبيرة ومُتنوعة وعميقة وهناك عدد من التصنيفات:

6-1 التصنيفات حسب العمر الذي حدث فيه الإصابة بالإعاقة السمعية: يعد تحديد العمر الذي أصيب فيه الطفل بالإعاقة السمعية من المتغيرات الهامة في تحديد الآثار الناجمة عن الإعاقة السمعية، وكذلك في تحديد طرق التواصل المُستخدمة في الإصابة بالإعاقة السمعية فإنه يُمكن أن تُصنّف على ضوءه إلى إعاقة سمعية قبل اللغة وإعاقة سمعية بعد اللغة:

6-1-1 الإعاقة السمعية ما قبل اللغة:

ويُسمى كذلك صمم ما قبل إكتساب اللغة أو الصمم الولادي وهو يُشير إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدت منذ الولادة أو في مرحلة عمرية سابقة على إكتساب وتطور اللغة عند الطفل، أي قبل سن الثالثة و يُشكلون نسبة 95 من الأفراد الصم، وتكمن المشكلة هنا في

أن الطفل لا يستطيع اكتساب اللغة والكلام بطريقة طبيعية، وبالتالي يجد صعوبة في إنتاج اللغة واستخدام الكلام كطريقة للتواصل لذلك فهو يحتاج إلى تعلم اللغة بصرياً وغالباً ما يستخدم أساليب التواصل اليدوية.

2-1-6 الإعاقة السمعية ما بعد اللغة:

ويشير صمم ما بعد اكتساب اللغة إلى حالات الإعاقة السمعية التي تحدث بتطور مهارات الكلام و اللغة، حيث يكون الطفل قد اكتسب اللغة أي بعد سن الخامسة وقد تحدث فجأة وتدرجياً على مدى فترة زمنية طويلة، ويستطيع المصاب المحافظة على هذه المهارات اللغوية وتقويتها إذا توفرت لديه الرعاية التربوية المناسبة، إلا أن المهارات اللغوية والكلامية قد تتدهور بسبب عدم قدرته على سماع مستوى كلامه وهؤلاء الأفراد قادرون على إنتاج اللغة نظراً لاكتسابها قبل الإصابة بالصمم مع ضرورة توفير المعينات السمعية حتى تتم عملية التواصل بشكل فعال وغالباً ما يعمل على تنمية أساليب التواصل الشفهية لديهم.

وهناك أيضاً منظورين اهتموا بهذا التصنيف:

3-1-6 المنظور التربوي:

يقوم هذا التصنيف وفق المرحلة الزمانية أو السن الذي أصيب فيه الطفل بالصمم وينقسم

الى قسمين:

أولاً صمم قبل إكتساب اللّغة: ويضع الأطفال الذين فقدوا حاسة السّمع قبل سن الثالثة، وهم بذلك لا يملكون القدرة على الكلام مُشكّلين بذلك فئة الصّم و البُكم.

ثانياً صمم بعد إكتساب اللّغة: وفي هذه الحالة قد يكون الصمم كلياً أو جزئياً، وتمتاز هذه الفئة الأولى بقدرتها على الكلام حتى و لو بصفة مشوّهة لأنها تعلّمت وسمعت اللّغة و يطلق عليها مُسمى الصّم فقط.

6-1-4 المنظور الفيزيولوجي:

حيث يتم تصنيف الإعاقة السمعية الى:

أولاً: الإعاقة السمعية الولادية أو الفطرية: ويضمّ الذين يُولدون وهم فاقدين السّمع، وتبلغ نسبته 15 من مجموع الحالات الصمم شيوعاً لدى الذّكور عن الإناث.

ثانياً: المكتسبة: ويضم الأشخاص الذين وُلدوا بحاسة سمع عاديّة ثم أُصيبوا بالصّم لحظة الولادة أو بعدها مباشرة قبل اكتسابهم الكلام واللغة، أو في سن الخامسة بعد إكتسابهم الكلام واللّغة، مما يترتب عليه فقدانهم المهارات اللّغوية بصورة تدريجيّة و ذلك الإصابة بمرض ما مثل الحصبة الألمانية، التهاب السّحايا أي التعرّض لحادثة أدّت إلى الفقدان السّمي.

2-6 التصنيف الطبّي حسب موقع أو مكان الإصابة:

1-2-6 الإعاقة السمعية التوصيلية (الارسانية) :

تَمَكّن المُشكلة في هذه الحالة في عمليّة توصيل الصّوت إلى الأذن الداخليّة بسبب مُشكلات في الأذن الخارجيّة أو الأذن الوسطى، يَمنع هذا الإضطراب أو الإصابة سواء (الصيوان، قناة الأذن الخارجيّة، غشاء الطبلة، العُظيّمات الثّلاث) من نقل المَوجات أو الطّاقة الصوتيّة إلى الأذن الداخليّة ومن ثَمّ عَدَم وُصولها إلى المَخ وتؤدي بالتّالي إلى ضُعف سَمعي بسيط، ويلاحظ أنّ الأشخاص الذين لديهم هذا النّوع من الإعاقة السمعيّة يَتَمَتّعون بِمقدرة جيّدة على تمييز الأصوات العالية نسبياً، وَيَميلون إلى التّكلم بِصوت مُنخفض لأنهم يَسْمعون أصوات جيّدة، حيث لا يتجاوز الفُقدان السّمعي لديهم 60 ديسيبال، و يَتميز على النّوع من الإعاقة السمعيّة بتقدّم أساليب علاجه سواء الجراحية أو غير الجراحية.

2-2-6 الإعاقة السمعية الحسية العصبيّة (الادراكيّة):

وهو ناتج عن خَلل يُصيب الأذن الداخليّة وعلى الرّغم من سلامة الأجزاء الأخرى من الأذن، فإنّ المُشكلة تكمن في تحليل الصّوت وليس في توصيله أي إخفاق هذه الأذن في إستقبال الصوت أو في نقل السيّالات العصبيّة عبر العصب السمعي إلى الدّماغ، وهذا النّوع من الخَلل ليس قابلاً للتّصحيح بالإجراءات الطبيّة والجراحية ولا فائدة من تضخيم الصّوت عن طريق السّماع.

3-2-6 إعاقة سمعية مختلطة (مزدوجة):

تُجمع الإعاقة السمعية المختلطة بين الإعاقة السمعية التوصيلية والإعاقة الحسية العصبية في الوقت نفسه، ويصعب علاج مثل هذا النوع من الإعاقة السمعية نظراً لأسبابه وأعراضه، أي يتكوّن هذا النوع نتيجةً لوجود خلل في أجزاء الأذن الثلاثة أو في جزئيه معاً، وأسبابه وأعراضه جميع أعراض الصمم التوصيلي و العصبى.

3-6 التصنيف حسب درجة الفقدان السّمي:

وضع المكتب العالمي السّمي الفونولوجي سلّم يقيس العتّبات السمعية، من العتبة السمعية للإنسان العادي دون 20 الى 120، حيث لا يستطيع المُصاب إدراك الأصوات على مستوى كلّ التّوترات، ويُعد هذا التّصنيف هو التّصنيف المعمول به في غالب الأحيان الذي صنّف الصّم إلى أربع مجموعات على أساس التّصنيف الوظيفي للسمع الذي يكمن واقعُه على مُستويات مُختلفة، وتصنيف الإعاقة السمعية بذلك كما يلي:

1-3-6 الإعاقة السمعية البسيطة:

تتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 20 - 40 ديسيبال، حيث لا يستطيع الأطفال الذين يُعانون من صعوبة سَمع خفيفة من سَماع الأصوات الخافتة أو البعيدة مع عدم وجود صعوبات في التّعلم، أي لا يتطلب برنامجاً بيداغوجياً خاصة به.

2-3-6 الإعاقة السمعية المتوسطة:

تتراوح العتبة السمعية لدى الفئة ما بين 40-70 ديسيبال، حيث يفهم الأطفال الذين يعانون من صعوبة سمع متوسطة أحاديث الآخرين عندما يكونون وجهاً لوجه وعلى مسافة قريبة تُقدّر بثلاثة إلى خمسة أقدام، أما إذا كان الكلام خافتاً أو ليس في مستوى نظريهم فقد يفقدون 50 ديسيبال من فهم الحوار و يكون قاموسه اللفظي محدوداً ويحتاج هذا الفرد إلى الالتحاق بصف خاص و استعمال المعينات السمعية.

3-3-6 الإعاقة السمعية الشديدة الحادة:

يتراوح فقدان السمع في هذه الحالة ما بين 70-90 ديسيبال، وصاحب هذه الإعاقة لا يستطيع سماع حتى الأصوات العالية، ويعاني من الإضطرابات في الكلام واللغة ويحول دون تطور اللغة لدى الطفل إذا كانت عنده منذ السنة الأولى، ويحتاج الطفل إلى مدرسة خاصة بالمعاقين سمعياً ليتعلم ويتدرب على السمع وقراءة الشفاه ويكون بحاجة إلى سماعة طبية، كما نجد صاحب هذه الإعاقة يعتمد على حاسة البصر.

4-3-6 الإعاقة السمعية العميقة:

هذه الفئة هم الأقرب إلى الصم من الفئات الأخرى، وهم يعانون من فقدان سمعي عميق جداً يزيد عن 90 ديسيبال، وفي هذه الحالة لا يدرك المصاب الكلام ولو كانت شدته قوية أي

لا يُمكنهم في أغلب الأحوال فهم الكلام وتعلم اللغة سواءً بالاعتماد على آذانهم أو حتى مع استخدام المُعينات السمعية.

وينقسم الصّم العميق إلى ثلاث درجات:

- الإعاقة السمعية العميقة من الدرجة الأولى تتمركز العتبة السمعية ما بين 90-95 ديسيبال.
- الإعاقة السمعية العميقة من الدرجة الثانية 95-100 ديسيبال.
- الإعاقة السمعية العميقة من الدرجة 100-120 ديسيبال. (بيزات عمرية، 2021، ص 18-23)

7- الزرع القوقي:

تُعرف زراعة القوقعة بأنها جهاز إلكتروني مُصمّم لالتقاط الأصوات وفهم الكلام المحيط بالأشخاص الذين يُعانون من فقدان السمع الحسي العصبي سواء كانوا أطفالاً أو بالغين، وضعف السمع لدى هؤلاء الأشخاص عادةً ما يكون شديد إلى شديد جداً وعميق الدرجة.

كما تُعرف زراعة القوقعة هو جهاز إلكتروني يُزرع جراحياً تحت الجلد خلف الأذن، يُساعد على الإحساس بالصوت للأشخاص الذين لديهم فقدان سمعي شديد ويختلف عن المُعينات السمعية التي تقوم بتضخيم الصوت حيث أن هذا الجهاز يعمل على تحفيز الأعصاب السمعية الموجودة داخل القوقعة. (منى جمعة، زهني حسين، 2019، ص 15)

8- أنواع أجهزة الزرع القوقعي:

تنقسم الأجهزة بشكل عام إلى:

1. أجهزة داخل القوقعة: حيث يتم إدخال الإلكترونيات إلى داخل القوقعة عبر النافذة المدورة وهي الأكثر فعالية.

2. أجهزة خارج القوقعة: تطبيق الإلكترونيات على سطح العظم المسمى الخرشوم دون أن تدخل إلى داخل القوقعة، أما فعاليتها فهي محدودة مُتناقصة مع الزمن وأسعارها أقل بكثير من السابقة.

3. أجهزة وحيدة القناة: وهي تحتوي على مَسرى كهربائي واحد كما أنها قليلة الفعالية.

4. أجهزة متعددة الأَقنية: وهي الأكثر فعالية مُقارنة ببقية الأجهزة الأخرى وتحتوي على

عدد مُتفاوت من الإلكترونيات يختلف الشركة المصنعة للجهاز ومن أهمها:

- جهاز Med-el من صنع الماني.
- جهاز Spectra de cochleaire من صنع أسترالي.
- جهاز Advanced bianics clarian من صنع أمريكي.
- جهاز Digisonice من صنع فرنسي. (سمير فني، ص 232)

9- مكونات زرع القوقعة:

يتكون جهاز القوقعة من المكونات التالية:

- ميكروفون يلتقط الأصوات من البيئة المحيطة.
- سلك صغير يستقبل الإشارات من الميكروفون.
- مُعالج للإشارات يستقبل الإشارات المُحوّلة عبر السلك.
- بطارية تقوم بشحن المعالج وتقوم بجعل الإشارات مُناسبة الإحساس من قبل الجهاز

العصبي.

- مُحوّل الذبذبات الإشعاعية الذي يستقبل الإشارات المُعالجة من قبل السلك.
- المُستقبل المزروع تحت الجلد فوق أو خلف الأذن والذي يستقبل الإشارات التي يُرسلها المُحول عبر الجلد.

- مجموعة من الأسلاك الرقيقة التي تستقبل الإشارات وتنقلها الى القطب الكهربائي المزروع في الأذن الداخلية أو القوقعة. (بكر عزازي، سليمان هبة ابو النيل، ص441)

- شروط و فوائد زرع القوقعة:

إن أهمية القيام بعملية الزرع القوقعي مرتبطة أساساً بالفوائد التي تعود على المريض والتي يُمكن حصرها في:

- يتيح السمع للأشخاص الذين يعانون ضعف سمع شديد أو عميقاً نتيجة وجود إصابة على مستوى الأذن الوسطى.
- تُمكن الأطفال المولودين صماً من تعلم السمع والمشاركة في أطر تربوية عادية

- الإسهام في زيادة اليقظة للصّحيج الخلفي، وتحسين القدرة على تحديد الكلام وفهمه وكذا تحسين القدرة على الحديث وقراءة الشّفاة.

و كما ورد في (Loumdon, Brusquet et Gardedian, 2009. P 35- 34)

ترتبط عملية الزّرع القوقعي بمجموعة من الشّروط الضرورية والقاعدية التي يجب احترامها هي:

- السن حيث يُفضّل أن يتم إخضاع الأشخاص المُستفيدين من الزّرع القوقعي في سن مُبكرٍ من أجل الحصول على أفضل النتائج.
- وجود حالة من الصّم العَصبي الحِسيّ الشّدِيد المُزدوج ومنهم الأشخاص ذو الصّم الحاد والعميق و الكلّي.
- عدم وجود أي موانع طبيّة.
- عدم استفادة المُصاب من المُعينات السمعيّة بعد ستة أشهر من المُحاولة على الأقل.

(بروازي نور الهدى، عثمانى نعيمة، 2020. ص130)

10- خطوات زرع القوقعة:

10-1 مرحلة ما قبل العملية الجراحية:

إجراء اختبارات سمعية و طبية مُتتابعة قبل إجراء الجراحة لتقييم مدى الاستفادة من عملية الزرع القوقعي وتتمثل هذه الاختبارات في: الفحص الطبي، التحاليل الطبية، الأشعة المقطعية فحص الجهاز السمعي، فحص جهاز النطق.

إجراء اختبارات نفسية وسلوكية: تشمل اختبار القدرات العقلية العامة، اختبار تطور المهارات الجسمية والحركية العامة، اختبار تطور المهارات الاجتماعية

إجراء مقابلات مع المرضى وأهاليهم: من خلالها عرض كافة المعلومات الضرورية عن عملية الزرع القوقعي، كيفية حدوثها، ومزايا وسلبياتها، مع نتائج المرحلة الأولى يخرج فريق العمل بتصور مبدئي عن حاجة الطفل للزرع القوقعي ويترك القرار النهائي في التشريح لما بعد استفادة الحالة من برامج التهيئة والتّحضير والخروج بنتائج واضحة ونهائية.

10-2 مرحلة الجراحة والنّقاهاة:

بعد التأكد من عدم وجود عوائق جراحية طبية أو تشوهات خلّقية تمنع إجراء العمليات الجراحية يتم بعد ذلك تحضير الطفل للعملية الجراحية التي تتم بالتّخدير العام وتستغرق حوالي 3 ساعات للأذن الواحدة باعتبار أن عدد الإلكتروادات المزروعة في القوقعة والوضعية التي يتّخذونها جدّ مهمين في الحصول على أفضل النتائج الممكنة، كما تشابه الأساليب الجراحية

المُستخدمة لزراعة القوقعة بِغض النظر عن نوعيّة الجهاز الذي تمّ اختياره على الرّغم من وجود بعض الفروق الطّفيفة التي قد تظهر بين الجّراحين والمُتعلّقة بحجم وشكل الجّرح، إلا أن المبادئ الأساسيّة في الجّراحة تظل نفسها حيث يتم حلق الشّعر الموجود خلف الأذن والقيام بِشق الجلد، ويقوم الجّراح بِرفع طبقة من الجلد للكشف عن العظم، وتُستخدم طريقة ثقب العظمة خلف الأذن بعد تحديد العصب الوجهي كعلاقة للدّخول إلى قوقعة الأذن.

وبعدها تأتي فترة النقاهة حيث تُعتبر الأسابيع الأولى هي الفترة الأصعب من العمليّة، مما يحتم على الفريق الطبي تقديم برنامج مكثف يتضمّن نوع من التّدريب ومُعالجة النّفسيّة بسبب مشاعر الخوف والقلق التي يُشعر بها المريض من نتائج العمليّة الجّراحية لذا ينبغي أن تُمنح المُتابعة الجيّدة لما بعد الجّراحة مع الإهتمام بموضع الجّراحة والمُشكلات التي قد تنشأ، لذا لا بُد أن يقوم الطّبيب بمُتابعة الطّفل بشكل مُنظم لتجنّب حدوث تلوث للأذن وإذا حدّث ذلك لابد من إطلاع الجّراح الذي قام بالعمليّة الجّراحية على ذلك.

11- المخاطر المُتوقعة بعد عمليّة زرع القوقعة السمعيّة:

- الإلتهاب: يتطلّب هذا إزالة الجزء المزروع.
- ضعف وخمول في الوجه: يُعتبر من الأعراض المُصاحبة عادةً لأية عمليّة جّراحية تجري في الأذن وغالباً ما يكون مؤقت.
- خلل في الاتزان البدني: ويُعتبر هذا من الأعراض المؤقتة.
- اضطراب في حاسة الذّوق: نادراً ما يحدث وقد يستمر لأسابيع بعد إجراء العمليّة.

- عَجَز وقُصور الجِهاز: قد تَتَعَطَّل الأَقْطاب الكَهْرَبائِيَّة المَزْرُوعَة في القَوَّعة ولكن نادراً كما أنه من المُمكن إستبدال الجِهاز تماماً.
- إلتهاب السَّحايا: قد يَكُون مُصاحبا لِإلتهاب الأذن الوُسْطى.
- التَّلَف الكِيْمِيائي والكَهْرَبائي: يَحْدُث ذَلِكَ بَعْد الإِشارة على المَدَى الطَّويل ولكن الأَضْرار النَّاجمة عن ذَلِكَ تَبْدُو قَلِيلَة إستناداً بِالدَّراسات الحَالِيَّة.
- الحَاجة لِإزالة الجِهاز: يتم ذلك لما يُسبب تَعَطُّل الجِهاز أو أي أسباب أُخرى مثل سقوط الجِهاز عند القِيام ببعض الأنشطة والتَّحركات مما قد يُسبب تَلَف الجِهاز و تخليه عن مكانه. (بروازي نور الهدى، عثمانى نعيمة، 2020. ص46)

12- كيفية عمل الجِهاز القوقعي:

يؤدي الزَّرع القوقعي وظيفته بَعْدَة خُطوات تشمل:

1. يعمل المُعالج الصَّوتي الصَّغير الذي يُوضَع خَلْف الأذن على إنقِاط الأصوات وتَحويلها إلى رُموز رَقْمِيَّة، ويحتوي المُعالج الصَّوتي على بطاريَّة تعمل على تَشْغيل النِّظام بِأكمله.
2. يَنْقَل المُعالج الصَّوتي Processeur الصَّوت المُشَفَّر رَقْمِيَّة المِلَف المَوْجود على الجزء الخَارْجي من الرَأْس إلى الزَّرع القوقعي.
3. يُحوّل الزَّرع القوقعي الصَّوت المُشَفَّر إلى نَبْضات كَهْرَبائِيَّة و إرسالها إلى الأَقْطاب المَوْجودة في القَوَّعة (الأذن الداخليَّة).

4. تعمل أقطاب الزرع القوقي على تحفيز العصب السّمي في القوقعة الذي بدوره يُرسل النبضات إلى الدماغ، حيث يتم تفسيرها على شكل أصوات لتتم عملية السّمع للأصوات المسموعة باستخدام الزرع القوقي، لا تشبه الأصوات الناتجة عن السمع العادي تماماً، لذلك يستغرق الأمر وقتاً وتدريباً، تعلم تفسر الإشارات المُستقبلية من الزرع القوقي، قد تصل المدة إلى عامٍ من الاستخدام ولكن في النهاية يتم تحقيق نجاحاً جيداً في فهم الكلام المسموع باستخدام تقنية الزرع القوقي.

13- الكفالة الارطفونية بعد الزرع القوقي:

تتطلب الكفالة الأرطفونية للأطفال الحاملين للزرع القوقي مشاركة فرقة مُتعددة الاختصاصات تجمع بين المُختص في الأنف والأذن والحنجرة، ومُختص في علم النفس، وأخصائي في الآلات السمعية لضبط الجهاز، و أخيراً كفالة أرطفونية جد طويلة تدوم في بعض الحالات حتى 4 سنوات، وتتم فترة إعادة التأهيل بعد 6 أسابيع من إجراء العملية الجراحية وهذا بإدراك الأصوات وتعلم الاستماع لها، كما يجب أن تعمل على تطوير السّمع واستعماله بصفة أولية وخاصةً الاعتماد على اللغة الشفهية، وبالتالي تحسين مهارات الكلام والتواصل مع الآخرين. (بلعالم ايمان، دباح فراح جميلة، 2022. ص 11-15)

14- حاجات المُعاقين سمعياً:

إن حاجات الأشخاص الصم وضعيفي السمع متعددة لا تقتصر على الحاجات البيولوجية بل تتعداها لحاجات نفسية وبدنية واجتماعية وتعليمية وتأهيلية وإشباع هذه الحاجات من شأنها أن تستفز من تحقيق ذاته وتوافقه مع مجتمعه ومشاركته في مختلف الأنشطة:

14-1 الحاجات الفردية تتمثل هذه الحاجات في:

حاجات بدنية: للمحافظة على جسم الأصم عن طريق ممارسة الرياضة وتناول الغذاء الجيد المتوازن والعناية الطبية بالأصم وتوفير الأجهزة التعويضية له.

حاجات إرشادية: من خلال الاهتمام بالعوامل النفسية للطفل الأصم ومساعدته على التكيف والتوافق النفسي وتنمية شخصيته.

حاجات تعليمية: ذلك من خلال إنشاء المؤسسات التي تسهر على تعليم وتأهيل الصم وتوفير المعلم الكفء والوسائل البيداغوجية الضرورية ومناهج وطرق التدريس الخاصة بهذه الفئة.

حاجات تدريبية: وذلك بالتدريب على الاستخدام الصحيح للمعينات السمعية والتدريب على الاستماع إلى الأصوات والتمييز بينها.

حاجات علائقية: فالأصم بحاجة لتكوين صداقات وإقامة علاقات مع أفراد مجتمعه ومعاملته معاملة يحس بالقبول في المجتمع له حقوق وعليه واجبات.

حاجات أسرية: فمعاملة الوالدين والأخوة لأخيهم الأصم لها دور مهم في تنمية شخصيته اجتماعياً ونفسياً وعقلياً.

حاجات اندماجية: من خلال توفير فرص للأصم للاحتكاك والتفاعل مع الآخرين بهدف الوصول به إلى التكيف الاجتماعي.

14-2 حاجات مهنية: تتمثل فيما يلي:

التوجيه المهني: يحتاج الأصم إلى التوجيه المهني المبكر المبني على أسس علمية من خلال مراعاة ميوله وقدراته وممارسته لتدريب مهني جيد.

حاجات تعليمية: من خلال مساعدته في الحصول على الأجهزة السمعية التي تمكنه من الاتصال الاجتماعي في مجال علمه وتعامله مع من حوله و إنشاء مؤسسات ومصانع لإستقبال الصم بعد مغادرتهم المدرسة.

الحاجات النفسية: تتمثل الحاجات النفسية للمعاق سمعياً في نقطتين وهما:

الحاجة إلى الأمن والمحبة: فالطفل المعوق سمعياً يظل دائماً في حاجة للشعور بالأمن والمحبة نتيجة إعاقته التي تحتم عليه الإعتماد على من حوله خاصة المعاقين سمعياً نظراً لفقدانهم وسيلة الاتصال الأساسية بينهم.

الحاجة الى تحقيق الذات: من خلال مشاركة في الأعمال التي يستطيع أن يكون فيها منتجاً ونافعاً لنفسه وللآخرين من أفراد مجموعته.

15- مشكلات ذوي الإعاقة السمعية:

المشكلات الاجتماعية: تتمثل في صعوبة الإتصال الإجتماعي والتفاعل مع الآخرين مما يُشكل له عائقاً اجتماعياً سواءً في تعامله مع أسرته والجماعة.

- إفتقاره لأساليب التفاهم مع أفراد البيئة التي ينتمي إليها بسبب عدم إكتسابه لغة مجتمعه مما ينتج عنه عجزه في فهم ما يحدث حوله وإفهامه لمن حوله.

المشكلات النفسية: تتمثل أهم المشكلات النفسية للمُعاقين سمعياً التي حدّدها المؤتمر

الثامن لرعاية المُعاقين سنة 1968 بنيويورك في

- الشّعور الزائد بالنقص مما يُعوق تكيفه الإجتماعي.
 - الإحساس بالضعف والإستسلام للإعاقة.
 - القلق والخوف من المجهول.
 - اللجوء للحيل الدفاعية النفسية كالإنكار والأفعال العكسية والتبريرات.
- المشكلات التعليمية: ناجمة عن طبيعة إعاقته الحسية فعدم مقدّرتة على السّمع والكلام

لا يستفيد من الفرص التعليمية التربوية كغيره من الأطفال.

المشكلات السلوكية: قد يتعرض الأطفال الصّم لعدة اضطرابات سلوكية منها:

- السلوك العدواني الزائد نحو الآخرين والسلوك المنحرف كالتخريب والشغب للانتقام من المجتمع.

- التبول اللاإرادي ومص الأصابع وقضم الأظافر. (حدوح ليليا، بوضرة زوهير، 2012. ص 197-198)

16- طرق التواصل مع المعاقين سمعياً:

16-1 الطريقة اللفظية:

تقوم هذه الطريقة في التواصل على تعليم الأطفال ضعاف السمع أو الصم استخدام الكلام واستخدام الطريقة السمعية عند الطفل وهو ما يُعرف بالتدريب السمعي، وإضافة إلى ذلك فإنها تتضمن تعليم الطفل قراءة الكلام ويؤكد على ضرورة استخدام المعينات السمعية ومنها.

16-2 التدريب السمعي:

ويشمل التدريب السمعي على تدريب الطفل على الإحساس والوعي بالأصوات المختلفة في البيئة، وتتميز أصوات الكلام و التدريب السمعي بدور هام في تطوير قدرة الطفل على السمع وتطوير النمو اللغوي لدى الطفل، خاصة إذا ما تم البدء بتقديم التدريب في سن مبكرة، ويُفضل أن يستعين المعلم أو الوالدين بالتقنيات الحديثة أثناء تدريبهم للطفل على التدريب السمعي وعدم الاعتماد على السماع الفردية التي يضعها الشخص.

16-3 قراءة الكلام:

يُشار إلى قراءة الكلام أحياناً بقراءة الشّفاة، يُقصد بذلك تعليم الطّفل المُعوق سمعياً على استخدام مُلاحظاته البصريّة لحركة الشّفاة ومَخارج الأصوات، إضافةً الى بقايا السّمع من أجل فهم الكلام المُوجه إليه، وهناك أساليب مُختلفة لتعليم قراءة الكلام منها : الأسلوب التحليلي : الذي يقوم على تجزئة الكلمة إلى مقاطع لفظيّة لتعليم الطّفل تمييزها، ومن ثمّ يجمع بين هذه المقاطع ليُميّز الكلمة كاملةً، وهُنالك أسلوب آخر يقوم على تعليم الطّفل فهم المعنى أولاً ومن ثمّ تمييز الشّفتين عند نُطق أصوات بعض الحُرُوف.

16-4 الطريقة اليدويّة:

تُشير الطّريقة اليدويّة في الاتّصال إلى استخدام اليدين في التّعبير بدلاً من النّطق اللفظي، وتُقسم الطّريقة اليدويّة إلى نوعين وهُما : الإشارة الكلّيّة يتمّ استخدام إشارة مُحدّدة بوحدة من اليدين أو كليهما للدّلالة على شيء ما و لا شكّ أن الإشارات المُستخدمة يتمّ التّعارف عليها بعد شُيوع استخدامها، وفي كثير من الحالات يقوم المُختصون بجمع هذه الإشارات وتوثيقها واستخدامها في التّعليم على مُستوى أوسع، وعليه فإنّ لغة الإشارة تختلف من قُطر غلى آخر وإن كان هُنالك درجة من التّشابه في بعض الإشارات.

5-16 أبجدية الأصابع:

وهي عبارة عن استخدام أصابع اليدين في تهجئة الحروف المختلفة وذلك بإعطاء كل حرف شكلاً معيناً، ويتم التفاهم بين مُستخدمي أبجدية الأصابع عن طريق حركات الأصابع وتهجئة الكلمات يدوياً بدل نطقها لفظاً.

6-16 التواصل الكلي:

عبارة عن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معاً في الإتصال مع الصم كما تتضمن أيضاً طريقة تنمية البقايا السمعية، وتُعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الإتصال شيوعاً في الوقت الحاضر ويعتبر الكثيرون أن استخدام أي منهما في شكل مُنفرد علاوة على أن هذه الطريقة تستجيب بشكل أفضل للخصائص المثيرة لكل طفل.

خلاصة الفصل

اذن نتيجة لهذا الخلل الوظيفي على مستوى الاذن يتأثر الطفل على عدة مستويات منها المستوى اللغوي الاجتماعي النفسي والذي يعوق اكتساب الطفل للغة السليمة والعادية من اجل التواصل و الاستجابة للمحيط التعليمي والاجتماعي الا باستخدام وسائل ومعينات خاصة.

66

الفصل الثاني

99

الفصل الثاني: التكفل البيداغوجي

تمهيد

- 1-تعريف البيداغوجيا
- 2-أنواع البيداغوجيا
- 3-عناصر البيداغوجيا
- 4-أهمية البيداغوجيا
- 5-وظائف البيداغوجيا
- 6-الممارسة البيداغوجية
- 7-علاقة البيداغوجيا بالتربية والتعليم
- 8-الرعاية التربوية لذوي الإعاقة السمعية
- 9-التكفل البيداغوجي والتربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة
- 10- الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة
- 11- الرعاية التربوية التعليمية لذوي الإعاقة في الجزائر
- 12- مدارس ومراكز رعاية المعوقين في الجزائر
- 13- قائمة المراكز الطبية التربوية ومراكز التعليم
- 14- التكفل البيداغوجي للمعاق السمعى
- 15- الفريق البيداغوجي للمعاق السمعى

- 16- البرامج والبدائل التربوية للمعاق السمعى
- 17- البرامج والبدائل التربوية للمعاق السمعى
- 18- الوسائل البيداغوجية التعليمية لذوي الإعاقة السمعية
- 19- خصائص المتعلمين الصم وحاجاتهم التعليمية

خلاصة الفصل

تمهيد

التكفل البيداغوجي للأطفال الصم مطلب أساسي في مدارس التعليم الخاصة بفئة المعاقين منهم المعاقين سمعياً، من أجل توجيه نموهم توجيهها سليماً و ذلك بوضع برامج و اساليب وخطط خاصة بهم قصد مساعدتهم في الاندماج و مواصلة تعليمهم.

1- تعريف البيداغوجيا:

كلمة البيداغوجيا لغة كلمة ذات أصل يوناني، تتكون من مقطعين "peda" و تعني الطفل و "gogie" و تعني علم اي علم و فن تربية الطفل وعند جمع المقطعين *pédagogie* يصبح المعنى الكامل للمصطلح هو علم تربية الطفل. (شرقي رحيمة، بوساحة نجا، ص53)

ويعرفها الراشد بانه " نظام من الاعمال مخطط له يقصد به ان يؤدي الى نمو وتعلم التلميذ في جوانبهم المختلفة وهذا النظام يشتمل على مجموعة من الانشطة الهادفة يقوم بها كل من المعلم والمتعلم ويتضمن عناصر ثلاثة معلما ومتعلما ومنهجيا دراسيا هذه العناصر ذات خاصية دينامية كما انه يتضمن نشاطا لغويا هو وسيلة اتصال اساسية بجانب وسائل الاتصال الصامتة والغاية من هذا النظام اكساب التلاميذ المعارف والمهارات والقيم والاتجاهات والميول المناسبة ". (حريشة وليد، 2022. ص11)

2- انواع البيداغوجيا:

للبيداغوجيا أنواع تتمثل في ما يلي:

1-2 بيداغوجيا المحتويات:

كانت تعتبر عقل التلميذ مستودعاً فارغاً يجب ملأه بالمعارف التي يعد المعلم المالك الوحيد لها، فيتلقاها المتعلم ويخزنها في ذاكرته إلى وقت تقييمها وذلك عن طريق امتحانات مبنية على قياس الحجم المعرفي المخزن لديه، ومن ثمة اعتمدت بيداغوجيا الأهداف التي كانت تطمح إلى تنظيم العملية التربوية قصد الرفع من فاعليتها، وذلك بوضع فاعلية استراتيجية تضمن تعيين الأهداف المستوحاة من الفصل التربوي.

2-2 بيداغوجيا الكفاءات:

وهي التي تقوم بجعل المعلم منشطاً و =موجهاً، والمتعلم باحثاً مستكشفاً ومساهماً بفاعلية في بناء معارفه، إذاً الفعل التربوي في هذه البيداغوجيا يركز على منطلق أن المتعلم هو المحور الأساسي في العملية التعليمية مع العلم أن الكفاءات المستهدفة هي التي تحدد المحتويات، وإذا كان التقييم في التعليم بالأهداف يشكل منفصل فإنه في بيداغوجيا الكفاءات يتصف بالشمولية ويتم بشكل اندماجي وهذا يعني أن بيداغوجيا الكفاءات هي أيضاً بيداغوجيا الإدماج. ومنه نستكشف أن الكلام عن بيداغوجيا الكفاءات هو الكلام عن بيداغوجيا حديثة النشأة، فهي تستهدف تحقيق كفاءات لدى المتعلمين كالتحليل والتركيب والتطبيق والتقييم كما تسعى إلى تمكين المتعلمين من القيام بإنجازات تتميز بالجودة والإتقان كلما اسندت لهم مهمة من

المهام أو دور من الأدوار والجودة في الانجاز، تعتبر في التعليم الكفائي مؤشرا من مؤشرات اكتساب الكفاءة وليست الكفاءة ذاتها. (كوثر بوعصيدة، 2018. ص 30-31)

3- عناصر البيداغوجيا

يرى "علي الراشد" أن البيداغوجيا نظام من الأعمال مخطط له يقصد به أن يؤدي إلى نمو وتعلم الطالب في جوانبه المختلفة، وهذا النظام يشتمل على مجموعة من الأنشطة الهادفة يقوم بها كل من المعلم والمتعلم ويتضمن عناصر ثلاثة: معلما ومتعلما ومنهجيا دراسيا هذه العناصر ذات خاصية دينامية، كما أنه يتضمن نشاطاً لغوياً وهو وسيلة اتصال أساسية بجانب وسائل الاتصال الصامتة، والغاية من هذا النظام اكتساب الطالب المعارف والمهارات والقيم والنجاحات والميولات المناسبة.

يكشف هذا التعريف عن الطابع النظامي والتخطيطي للتدريس من حيث أنه عملية منظمة تتضمن ثلاث مكونات هي: المعلم والمتعلم والمادة، تتفاعل هذه المكونات عبر مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها كل طرف لتحديد عبرها طبيعة العلاقة بين المكونات، أي علاقة بأستاذ له شخصية ناضجة مكتملة بمتعلم له شخصية لم تكتمل بعد لنقل واكتساب المعارف والمهارات والاتجاهات.

مما سبق يمكن القول إن التربص هو نشاط يقوم به الأستاذ يهدف تغيير سلوك المتعلم وبنيته المعرفية باستخدام طرائق واساليب ومحتويات محددة و بالتالي فهو نشاط هادف مقصود صمم ليقدم تعلمًا. (ابتسام بن خراف، لخضر جنان، ص 165)

4- أهمية البيداغوجيا:

للبيداغوجيا أهمية بالغة في العملية التربوية نذكر منها:

- التركيز على المتعلم وتشجيع مواهبه.
- تنمية الروح الاستغلال وروح المبادرة والمسؤولية لدى المتعلم.
- تشجيع النشاط والممارسة.
- تشجيع التنوع وهيكله المعارف.
- تنمية التفكير وروح النقد.
- إدماج المعارف والمساعدة على حيازة القدرات والكفاءات.
- إتاحة الإدماج و التعاون.
- من خلال ما سبق يظهر لنا أن أهمية البيداغوجيا تلك التي تعين المتعلم على أن يتعلم بنفسه، و ذلك بتنمية قدراته على التفكير الذاتي وتجعل من محور النشاط في العملية التعليمية دور إيجابي أثناء تعلمه داخل وخارج المؤسسة. (كوثر بوعصيدة، 2018.

(ص31)

5- وظائف البيداغوجيا:

ليس من مهمة البيداغوجيا اقتراح منهجاً معيناً يدرس الطلاب، وهي في نفس الوقت تعطى للطلاب الحق في المحاولة والخطأ، وهو مدعو للاعتراض على المعرفة المقدمة له بإظهار استدلالاته التي يراها، فيتعلم كيف يعبر من ذاته و يدافع عن رؤاه واختياراته، فهي لا تقيم خطأ الطالب على أنه فشل بل تعتبر أن الخطأ طريق الصواب، وترفض التقييم بالامتحانات العامة، ولكنها تعتمد على التقييم الفردي، كما أن البيداغوجيا لا تعترف بالوقت المحدد للدراسة، ولا بالكتاب المدرسي الضيق الذي يحتوي على معلومات نظرية يمكن استيعابها في فترة محددة من الزمن، لأن لكل طالب زمن تعلم خاص به، لكن هذه الخاصية صعبة التحقق في وضعيتنا الواقعية.

تدعو البيداغوجيا إلى عزل المعارف عن سياق الاكتساب لإعادة استثمارها في سياقات جديدة فرضها الواقع أو استلزمها الحاجة، ولا يمكن أن نبدع إلا إذا تحررنا من سلطة سياقات المعارف، فالبيداغوجيا تمكن المتعلم من التقويم الذاتي، الذي يسمح له بالتعرف على حقيقة امكانياته الفكرية والسلوكية والأدائية والتعرف على ما تحقق لديه من الكفايات والقدرات والمهارات والمعارف وما لم يتحقق منها لديه.

تقوم البيداغوجيا بتفعيل العلاقة بين أطراف المثلث التعليمي (الأستاذ، المتعلم والموضوع) انطلاقاً من كون المتعلم ذات علاقة مرتبطة بطرفي الفعل التعليمي (الاستاذ والمادة المدرسة) فالعلاقة بين (المتعلم و الأستاذ) في ظل هذه البيداغوجيا بخصوصية تقدير الأستاذ لذات

المتعلم على أنه الأساس في فعل التعليم، و تقدير المتعلم للأستاذ من منطلق أن هذا الأخير هو محرك فعل التعليم إلى فعل التعلم باتجاه المتعلم فهي بهذا تعد محركاً رئيسياً للمثلث التعليمي. (حريشة وليد، 2020. ص12)

6- الممارسة البيداغوجية:

تقتضي الممارسة البيداغوجية تنويع التدريس والتعلم النشط، فالتنوع يتمثل في استخدام المعلمين للأنشطة التعليمية التعلّمية وابتكار طرق متعددة توفر للمتعلمين على اختلاف قدراتهم وميولهم واهتماماتهم واحتياجاتهم التعليمية فرصاً متكافئة لفهم واستيعاب المفاهيم واستخدامها في مواقف الحياة اليومية، كما تسمح بتحمل مسؤولية تعلمهم وتقييمهم من خلال التّعلم الذاتي وتعلم الأقران والتعلم الفوقي.

أما التنشيط فهو جملة من الممارسات التي يجب ان يتعلمها الطفل ويمارسها و منها:

- تحمّل المسؤولية.
- المشاركة في الأعمال الفوجية.
- القدرة على التخطيط السليم.
- تنظيم الوقت و ادارته.
- مشاركة الآخرين في مشاعرهم.
- تنمية مهارة الوعي بالذات و مهارات الايصال و التفاعل مع الاخرين.

- تنمية مهارة التفكير الابداعي الناقد و حل المشكلات.
- تقدير قيم الحرية و المساواة و العدل و احترام الآخر.
- اتخاذ القرارات.
- المحافظة على البيئة.

ولا يأتي هذا إلا من خلال تغيير الممارسات الصفية و تحديثها من خلال مسارين أساسيين هما:

• المسار الاول:

التصميم التعليمي السالف الذكر و الذي يهدف بالدرجة الاولى إلى تحقيق احترافية الأستاذ.

• المسار الثاني:

إعادة النظر في الممارسة الصفية، والتي أولا تأتي بإعادة تنظيم التلاميذ بطريقة مناسبة تؤدي الى حدوث التعلم، وذلك من خلال توزيع المتعلمين والوقت والمكان وتنظيمهم جميعا لتحقيق أقصى استفادة ويتضمن ذلك توزيع التلاميذ في مجموعات بطرق متنوعة تهدف الى التعلم إما من خلال التعلم الفردي و الثنائي، أو في مجموعات متجانسة أو غير متجانسة، ويمكن للإدارة المدرسية أن تساهم في وضع برنامج لاستخدام امكاناتها ومواردها المتاحة في خدمة التعلم النشط.

يهدف هذا النوع من التعلم الى:

- جعل التعلم ذو معنى لدى المتعلمين.
 - زيادة التحفيز وتنمية الثقة.
 - درى انحباس التعبير.
 - تنمية قدرات التفكير والبحث.
 - تنمية الرغبة في الإتقان.
 - تعزيز التنافس الإيجابي.
 - تعزيز روح المسؤولية.
 - اكتساب قواعد وأطر العمل المنتج.
- وينتج عن هذا النوع من التعلم تجاوز جملة من المعوقات منها:
- انحباس التواصل.
 - ضعف التفاعل الاجتماعي.
 - اهتزاز الثقة بالنفس.
 - فقدان الدافعية و الرغبة (الوثيقة المرافقة لمناهج اللغة العربية، 2016. ص 29)

7- علاقة البيداغوجيا بالتربية و التعليم:

الممارسة التربوية هي شيء آخر غير البيداغوجيا *pédagogie*، تتجسد في إطار متكامل من النظريات والآراء والأفكار التربوية، كما تتجسد في وجهات نظر تدور حول التربية،

و يمكن لنا في هذا السياق تحديد مفهوم البيداغوجيا بشكل جيد عندما تتم مقابلته في مفهوم الممارسة التربوية.

فالبيداغوجيا يراها دوركايم نظرية، تطبيقية، نقدية تعمل على توجيه الحياة التربوية وهدايتها نحو آفاق محددة و غايات معلنة، وهي تشكل منظومة من المبادئ و الرؤى و المناهج التي توجه العملية التربوية ومع ذلك فإن البيداغوجيا هي التي تعطي التربية معناها و دلالتها، ومن غير البيداغوجيا (نظرية التربية) تتحول التربية الى فعل عشوائي يفقد دلالاته و معناه، وفي هذا يقول "فورنيل **fournet**": "ان التربية شخص و تشكيله تربويا فعل لا معنى له اذا لم يكن في مقدورنا أن نحدّد الغايات التي تسعى اليها، هنا تأخذ البيداغوجيا أهميتها الخاصة."

فالتربية هي عملية معقدة ومستمرة اجتماعية وثقافية ونفسية، تستمد مبادئها من فلسفة المجتمع في تنشئة الفرد والتكفل به لتحقيق غاياته واهدافه في تكوين هويته داخل محيطه والتربية تطمح إلى إعداد افراد متوافقون مع غايات وفلسفة المجتمع عبر الآليات البيداغوجية المناسبة في التأطير لمستقبله.

فالتعلم عملية قصدية مكتسبة من قبل الفرد الذي يحمل مرجعية ثقافية واجتماعية وقيم معيارية تسهم في جعله كيف نمط التعلم بحسب احتياجاته، و فهم العلاقات بين المفاهيم والسلوكيات وأشكال المعرفة كما يقول "بياجيه"، مما يهيئوه إلى الامتثال لضوابط معينة ويغاير

أخرى عن طريق حرية الملاحظة والمقارنة وإعادة بناء المعرفة بما تقتضيه معايير أهدافه داخل القيم المشتركة.

إذن التَّعلم كما ذكرت هو عملية تقوم على التواصل والملاحظة و بناء معارف سلوكية وقيمة تعيد تشكيل معارفه السابقة، وهذا من خلال المواقف التربوية في الميدان الدراسي، بينما البيداغوجيا أعم و أشمل من التَّعلم. يعتبر التعلم جزء من البناء البيداغوجي وأحد آلياته الفعلية في إعطاء البناء المعرفي شكله الممارس من خلال اشتراك عدة آليات أخرى ديتاكتيكية واستراتيجيات تعليمية متعددة المناهج والطرق والأساليب الالبيستيمولوجية في المؤسسة التربوية. (سعود مسعودة، 2022. ص 141)

8- الرعاية التربوية لذوي الإعاقة:

تعتبر الرعاية التربوية الخاصة من أهم برامج الرعاية والتَّكفل العلاجي بالأطفال المعاقين سمعياً، حيث تعمل على تلبية احتياجات الطفل التَّربوية والتَّعليمية الخاصة من خلال تزويده بالمهارات الأساسية للتواصل عن طريق تدريبه على النطق و الكلام لتحسين درجة اضطرابات نموه اللغوي، وتكوين ثروة من التراكيب اللغوية كوسيلة اتصال بالمجتمع و كذا تدريبهم على طرق الإتصال المختلفة بينهم وبين المجتمع الذي يعيشون فيه كلغة الإشارة، هجاء الاصابع وقراءة الشفاه مما يساعد على تكيُّفه مع بيئته.

وتحقيق هذه الأهداف يتطلب المرور على مرحلة التطبيق التي تتطلب تضافر الجهود لكل من المعلم والمختص الأروطفوني، حيث تدوم سنتين من سن السادسة إلى الثامنة و تهدف إلى إعادة التربية اللفظية والتطبيق المبكر وتعليمه القراءة على الشفاه وذلك أن النمو اللغوي له دور كبير في عملية التعلم والتحصيل الدراسي (فيروز زرافة، 2009. ص5)

إذن هي مجموعة من الأنشطة التربوية المنظمة والتي تمارس من خلالها المؤسسات الرسمية والهيئات التطوعية، والتي تسعى للتعرف على المشكلات التربوية والعمل على الحد من آثارها، كما أنها تسعى نحو تحسين الأداء التربوي للفرد والجماعة والمجتمع. (رائد محمد أبو الكاس، 2008. ص27)

9- التكفل البيداغوجي و التربية الخاصة لذوي الاحتياجات الخاصة:

التربية الخاصة هي نوعية متخصصة من الخدمات تشير الى سائر الخدمات التربوية غير المعتادة التي تُستخدم في إطار العملية التعليمية متضمنة التعديلات التي يتم إدخالها على المنهج التعليمي العادي بكامله أو جزء منه، ليلائم طبيعة انحراف كل فئة من الفئات الخاصة من حيث نوعيته ايجابية كانت أم سلبية، و درجة شدته بسيطة أو متوسطة أم حادة لمواجهة الاحتياجات التربوية و التعليمية الناجمة عن هذا الانحراف بطريقة مناسبة، ولتمكين المعلمين من القيام بدورهم بفاعلية مع كل فئة، كما تتضمن الوسائل الأزمة التي تمكن الفئات الخاصة من الاستفادة القصوى من هذا المنهج كالأجهزة والأدوات والمصادر التعليمية وأساليب

التّدرّيس والتّعليمات في البيئة الفيزيائية والمرافق والمعلمين والاختصاصيين الذين يُؤهلون للعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصّة. (أسماء سراج الدين هلال، 2008، ص 128)

10- الرّعاية التّربوية لذوي الاحتياجات الخاصّة:

في جملة الخدمات التي تشبع الاحتياجات النفسية والاجتماعية والتربوية للطفل المعوق سمعيا لتحقيق تكيفه النفسي والاجتماعي والتربوي. (فيروز زرارفة، 2009، ص 127)

الرعاية التربوية للمعاقين في إطار التّحليل البنائي والوظيفي له، نجد بأنه يتكوّن من عدة أنساق فرعيّة متكاملة و مساندة وهي: الإدارة الوصيّة، مؤسسات الرعاية، برامج ومناهج الرعاية بكل جوانبها، البرامج الوقائيّة، برامج التّوعية والإعلام و الوسائل الضرورية التقنية والبيداغوجية، ووسائل الدعم والتعويض و المؤطرين والموارد المالية والبشريّة. (احمد مسعودان، 2009، ص 12)

هي مجموعة من الأنشطة التّربوية المنظّمة التي تُمارس من خلال المؤسسات والهيئات التطوعية، والتي تسعى للتّعرف على المشكلات التربوية والعمل على الحد من آثارها كما أنها تسعى نحو تحسين الأداء التربوي للفرد و المجتمع. (رائد محمد ابو كاس، 2008، ص 28)

11- الرّعاية التّربوية التّعليمية لذوي الإعاقة في الجزائر:

تزايدت أعداد المؤسسات و المدارس الخاصة بالمعاقين خلال النصف الأول من القرن العشرين بينما كان يغلب عليها الطابع الإيوائي، مما دفع البعض إلى نقد هذه الأساليب

الخاصة بالرعاية، حيث أنه كانت في أغلب الأحيان تقدم لهم برامج هزيلة يقوم بتدريسها معلمون أقل كفاءة، و هذا ما يعكس نظرة تشاؤمية للأطفال و الاتجاهات السلبية نحوهم، مما دفع الكثير من المختصين إلى المناداة بتوفير أساليب أخرى لرعاية هذه الفئة، مما أدى ذلك إلى صدور المرسوم الأمريكي 94_142 بشأن توفير التَّعليم المجَّاني المناسب لجميع المعاقين في أقل بيئات تنفيذ و تقليد و ذلك وفق ما تسمح به قدراتهم مع أقرانهم العاديين في المدرسة.

بعدها أصبح دمج ذوي الإعاقة في التعليم أمراً ضروريا في التَّعليم لاعتبارات كثيرة منها ما يتعلق بالجانب الإنساني الذي يقضي بمعاملة جميع الأفراد بالمساواة وعدم التمييز بينهم على أساس أوجه النقص أو قصور معين، وهذا يتعلق بظروف المجتمعات نفسها و قدرتها على إعداد المؤسسات و المدارس الداخلية التي تستوعب هؤلاء الاطفال. هناك اعتبارات أخرى تتعلق بالجانب الاقتصادي، حيث يفرض الدمج الحاجة لإنشاء مباني جديدة مع توفير أعداد اضافية مع العاملين بمستويات مختلفة وهو أمر يتطلب ميزانية كبيرة، و هذا النوع من الدمج الحقيقي الذي يتضمن اشتراك الأطفال ذوي الاعاقة مع أقرانهم العاديين في بيئة تربوية واحدة.

من المفروض أن يوجد مكان لجميع الأطفال حسب الخطط المستقبلية وخطط التنمية التي يضعها أي مجتمع من المجتمعات، و من أهم خصائص العصر الحديث زيادة الوعي الإنساني وتغيير الاتجاهات نحو أحقية التعليم للمعاقين، بمعنى لكل طفل الحصول على التَّربية والتَّعليم لأن أغراض التربية و أهدافها مماثلة في جوهرها بالنسبة لجميع الأطفال ويتطلب الأمر في هذه الحالة معالجة الدمج من جوانب متعددة أهمها ما يلي:

- تلاشي المفاهيم الخاطئة نحو المعاقين في المجتمع.
- تغيير النظرة السلبية للمعاقين بوصفهم بالغباء و التخلف العقلي.
- التعامل الحقيقي للمجتمع مع المعاقين دون التمييز الطبقي و الاجتماعي و الاقتصادي.
- أهمية دور وسائل الإعلام في تصحيح المفاهيم بتغيير النظرة الاجتماعية نحو المعاقين.

(وليد العيد، 2023، ص18)

12- مدارس و مراكز رعاية المعوّقين في الجزائر:

اهتم التشريع برعاية هذه الفئة في المجتمع، في هذا الجانب من خلال العديد من المواد التي تضمن مجانية التعليم وتكافؤ الفرص و اجبارية التعليم الاساسي، وهذا ما جاء في المادة 53 من الدستور وقانون حماية الاشخاص المعوقين و ترقيةهم المؤرخ في 14 ماي 2002 حيث ورد فيه أن من أهداف حماية الاشخاص المعوقين وترقيتهم ضمان التعليم الاجباري والتكوين المهني للأطفال والمراهقين المعوقين.

وجاء الفصل الثالث منه بعنوان : " التّربية و التّكوين المهني و إعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكيف" و حثت المادة 14 من هذا الأخير على ضرورة التكفل المبكر بالأطفال المعوقين، أما المادة 15 منه فقد ذكرت أن الاطفال المعوقين لا بد أن يخضعوا إلى التمرس الإجباري في مؤسسات التّعليم و التكوين المهني التي تهيأ عند الحاجة كما حددت أشكال وطرق تقديم الخدمات التعليمية من خلال المراكز المتخصصة التي تم انشائها بموجب المرسوم رقم 80_59 المؤرخ في مارس 1980 وقد تم فتح اقسام خاصة بالأطفال ضعيفي

الحواس (ناقصي السمع و المكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية و ذلك بقرار وزاري مشترك بين وزارتي التربية ووزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني لسنة 1998.

أما فيما يخص عملية تقييم وتنظيم الامتحانات فقد صدر قرار وزاري مشترك بين وزارتي التشغيل و التضامن والتربية الوطنية لشهر ماي 2003 في مجال رعاية و علاج مشاكل المعوقين صدر في الجريدة الرسمية المرسومان التاليين: مرسوم رقم 80_59 المؤرخ في 11 ربيع الثاني 1400_8 مارس 1980 يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الاطفال المعوقين وتنظيمها وتسييرها، وقد جاء في المادة الاولى من المرسوم المذكور ما يلي:

المادة الاولى: تعد المراكز الطبيّة التربوية المراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين المنصوص عليها في قانون الصحة العمومية الصادر في 23 اكتوبر 1976 تعد المراكز العمومية ذات الطابع الإداري تتمتع الشخصية المعنوية و الاستقلال المادي.

المادة الثانية: ينشأ في كل ولاية مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المتخلفين عقليا، ومركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعوقين حركيا، و مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد الانفعاليين و مركز تعليمي تخصصي أو أكثر للأولاد المعوقين بصريا، و مركز تعليمي تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين سمعيا. (رواب عمار، ص125)

13- قائمة المراكز الطبية التربوية و مراكز التعليم:

تسمية المؤسسة	مقر المؤسسة
مدرسة الاكفال المعوقين سمعيا لأدرار	بلدية ادرار
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للشطبة	بلدية الشطبة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للشلف	بلدية الشلف
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للأغواط	بلدية الاغواط
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لام البواقي	بلدية ام البواقي
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لبانتة	بلدية بانتة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لبجاية	بلدية بجاية
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لبسكرة	بلدية بسكرة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لأولاد جلال	بلدية اولاد جلال
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للبليدة	بلدية البليدة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للبويرة	بلدية البويرة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لتمنراست	بلدية تمنراست
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لبكارة	بلدية بكارة ولاية تبسة

بلدية تلمسان	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لتلمسان
بلدية سوقر ولاية تيارت	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لسوقر
بلدية الجزائر الوسطى ولاية الجزائر	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للجزائر الوسطى
بلدية براقى ولاية الجزائر	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لبراقى
بلدية المحمدية ولاية الجزائر	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للمحمدية
بلدية جيجل ولاية جيجل	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لجيجل
بلدية سطيف ولاية سطيف	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لسطيف
بلدية سعيدة ولاية سعيدة	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لسعيدة
بلدية القل ولاية سكيكدة	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للقل
بلدية سيدي بلعباس ولاية سيدي بلعباس	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لسيدي بلعباس
بلدية القالة ولاية القالة	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للقالة
بلدية قسنطينة ولاية قسنطينة	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لقسنطينة
بلدية بني سليمان ولاية المدية	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لبني سليمان
بلدية الحجاج ولاية مستغانم	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للحجاج
بلدية المسيلة ولاية المسيلة	مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا للمسيلة

مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا ورقلة	بلديو ورقلة ولاية ورقلة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا وهران	بلدية وهران ولاية وهران
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا البيض	بلدية البيض ولاية البيض
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا برج بوعريرج	بلدية برج بوعريرج ولاية برج بوعريرج
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا بني مهدي	بلدية بن مهدي ولاية الطارف
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا تيسمسيلت	بلدية تيسمسيلت ولاية تيسمسيلت
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا خنشلة	بلدية خنشلة ولاية خنشلة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا التاور	بلدية التاور ولاية سوق اهراس
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا الحجوط	بلدية الحجوط ولاية تيبازة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لفرجيوة	بلدية فرجيوة ولاية ميلة
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا عين الدفلى	بلديو عين الدفلى ولاية عين الدفلى
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا عين تيموشنت	بلدية عين تيموشنت ولاية عين تيموشنت
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا لمتليلي	بلدية متليلي ولاية غرداية
مدرسة الاطفال المعوقين سمعيا غليزان	بلدية غليزان ولاية غليزان

14- التكفل البيداغوجي للمعاق السمعى:

وجد المعاقون سمعيا عبر التاريخ الكثير من الإهمال و سوء المعاملة، فقد كان المجتمع الإغريقي يرفض أو يتخلص من الصم كما فعل الرومان اعتقادا منهم أنهم غير مناسبين للدولة الرومانية التي تهتم بالتربية للأقوياء، و لعل أول تجربة و محاولة جيدة لتعلم بعض الأطفال الصم ترجع الى عام 1555 حينما حاول " بيدرو بوس ليون " الإسباني تعليم بعض الأطفال و كان ذلك في مدينة باريس، ثم انتقلت الفكرة الى المانيا و انجلترا و أمريكا و أنشئت أول مدرسة في أمريكا عام 1817 على يد " توماس هويكتر جالوديت " و عاونه "ألكسندر جراهام" في سنة 1865 إلى المعهد لتأهيلهم ثم اصبحت عام 1986 جامعة متخصصة في تعليم الصم تعرف باسم "جالوديت" ومن أهم مهامه تعليم الصم من متابعة دراستهم العليا الجامعية و ذلك باستخدام الوسائل و الأجهزة التكنولوجية و الطرائق التعليمية. (سعيد كمال، عبد الحميد الغزالي، 2011. ص152)

وبدأت أول مدرسة باستقبال المعاقين سمعياً في الجزائر في الفترة الاستعمارية ثم إنشاء المدرسة الاستعمارية للصم البكم في الجزائر العاصمة سنة 1886 وكانت الملحقة لصغار البكم بشومبيري بفرنسا ومع استرجاع الجزائر لحريتها، و بعد الاستقلال مباشرة بقي الأشخاص المعوقين تحت رعاية الأسرة فقط، ورغم أن الجزائر حاولت الاهتمام بهم لكن فترة الاستعمار

انهمكت خلالها بإعادة بناء الدور التي هدمها المستعمر الفرنسي سياسياً اقتصادياً و ثقافياً، حيث في سنة 1976 بدأ الاهتمام بالأشخاص المعوقين حيث كانت هذه السنة ثرية بالتشريعات، ومن بينها المصادقة على الميثاق الوطني والدستور واصدار قانون تمّ ضمنه اللائحة التنفيذية للمدارس وفصول التربية الخاصة وأهداف مدارس المعاقين سمعياً .(احمد مسعودان 2009. ص 15-16)

يكون التكفل البيداغوجي الجيد من خلال البرامج التعليمية التربوية و يتمكن المعاق سمعياً من الاعتماد على نفسه و تقليل الآخرين وهي تمكنه من الاندماج في البيئة العادية بدلاً من العزل من المدارس به، و هذه البرامج تشمل المراحل الدراسية المختلفة التي يمر بها:

14-1 مرحلة ما قبل المدرسة:

إن السنوات الأولى من عمر الطفل لها دور رئيسي في تعليمه و تربيته لما لها من دور في النمو الكلي للفرد لذلك اذا ما واجهته مشاكل في نموه العقلي، الجسمي، الانفعالي، أو التربوي، وأصبح من الضروري أن تقدم له برامج تربوية مبكرة و الأطفال بصفة عامة يتعلمون التواصل عن طريق التعبيرات المرسومة على الوجه خلال التواصل، وحركات الشفاه ولغة الأجساد والإيماءات و اللمس لذلك يجب أولاً تعليم المعاق السمعي طرق التواصل مع الآخرين خاصة من طرف والديه، فهذه البرامج تركز على تدريس الوالدين و إرشادهم إلى كيفية تقديم المساعدة لهم لتعليم أولادهم طرق الاتصال :

- تطوير مهارات الإتصال عن طريق الأطفال.
- تفاعل الأطفال المعاقين سمعياً مع الأطفال الأسوياء و تكوين صداقات.
- استثمار قدرات هؤلاء الأطفال في مجال السمع.
- التطوير من استعداد الطفل لتعليم اللغة، القراءة، الحساب.

14-2 مرحلة التّعليم الاساسي:

على المدرسة الأساسية تطوير مهارات القراءة والكتابة و الحساب والمواد الاجتماعية والعلوم للطفل المعوق سمعياً ضمن قدراتهم العقلية والبصرية والسمعية والحركية الموجودة لديها، وتنمية بعض العادات السلوكية المختلفة لديهم من اجل التكيف مع زملائهم و أقرانهم.

14-3 مرحلة التّعليم الثانوي:

يوصف الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بانخفاض في مستوى تحصيلهم الدراسي ويصعب دمج الطلاب المعوقين سمعياً في المدارس الثانوية العادية خاصة أن حصيلتهم اللغوية فقيرة لذلك فهم بحاجة إلى مترجم لغة الإشارة و إلى خدمات تربوية مساعدة.

14-4 مرحلة ما بعد المدرسة:

توصف هذه المرحلة بمرحلة العمل و الانتاج، ولكن الدّراسات تشير إلى تفشي البطالة في صفوف الإعاقة السمعية، و حتى تحصلوا على عمل فإنه يكون عمل وضيع ولا يتطلب

مهارات عالية مثل أعمال التنظيف ولاتحاقهم بالعمل يجب تدريبهم و تأهيلهم. (جمال الخطيب، 2008. ص 158)

15- الفريق البيداغوجي للمعاق السمعي:

1-15 المعلم القائم على تعليم المعاق السمعي:

هو معلّم متخصص و ذو خبرة بتعليم الصم ويكون يتقن لغة الإشارة و قراءة الشفاه و أبجدية الاصابع، ويمكن أن يعمل مع الطلاب الصم مباشرة في مؤسسة أو مدرسة نهائية أو في غرفة مصادر في المدرسة العادية.

2-15 المعلم العادي:

ويحتاج هذا المعلم لمعرفة خصائص و مضامين الإعاقة السمعية عندما تمارس المدرسة التي يعمل فيها الدمج.

3-15 أخصائي الانف و الاذن و الحنجرة:

وهو طبيب اختصاص يستطيع معالجة امراض الأذن و تقديم الخدمات الطبية والجراحية المناسبة.

15-4 أخصائي اضطرابات الكلام و اللغة (الأرطفوني):

وهو اختصاصي يقوم بتشخيص وتقييم مشكلات الكلام واللغة و تنفيذ البرامج العلاجية والتدريبية.

15-5 الاخصائي النفسي:

ويقوم بتطبيق الاختبارات النفسية الفردية، و بتقييم الأداء العام لتحديد طبيعة المشكلات في التعليم و السلوك.

المدير:

وهو المهني الذي تُوكل إليه مهمة القيادة الإدارية في المدرسة وبدعمه وتفهمه وتشجيعه تُصبح إمكانية دمج المعوقين سمعياً أمراً وارداً.

14-6 المرشد:

يقوم بوظيفة إرشادية نفسية ومهنية متنوعة ويستطيع مساعدة الآخرين على تفهم الاحتياجات الخاصة للطلاب المعاقين سمعياً. (جمال الخطيب، 2008. ص18)

16- البرامج و البدائل التربوية للمعاق السمع:

مهارات التواصل الواجب إتقانها من قبل المعاقين سمعياً ليتمكن من التفاعل مع التدخلات التأهيلية والتربوية المعدلة أو الخاصة و نذكرها كالتالي:

a. مهارة التّدريب السّمعي:

ويُقصد بها مهارات الاستماع والتّمييز بين الأصوات أو الكلمات أو الحروف الهجائية لدى الأفراد المعاقين سمعياً باستخدام الطرق والدلائل المناسبة خاصة الدلائل البصرية والمعينات السمعية التي تساعد في انجاح العملية، وهذه الطريقة تهدف إلى 3 أهداف هي:

- تنمية وعي الطفل الأصم للأصوات.
- تنمية مهارة التّمييز الصوتي لدى الأطفال خاصة الأصوات العامة غير الدّقيقة.
- تنمية مهارات التّمييز لدى الطّفل الأصم خاصّة بين الأصوات المتشابهة الدّقيقة.

15-2 مهارة التواصل اللفظي:

التي تؤكد هذه المهارة على الظاهرة اللفظية في البيئة ويتخذ من الكلام الطريقة الأساسية لعملية التواصل، وتتضمن هذه الطريقة تعليم الافراد المعاقين سمعياً باستخدام الكلام مما يجعلهم أكثر قدرة على فهم الكلام من خلال الدلائل والايماءات لحركة شفاه المتكلّم.

لا يتم التواصل بطريقة فعالة إلا من خلال استثمار البقايا السمعية، و هذا باستخدام التدريب السمعي وقراءة الشفاه والكلام.

15-3 مهارة قراءة الشفاه و لغة قراءة الكلام:

تتضمن هذه المهارة تدريب وتعليم الأفراد المعاقين سمعياً على ملاحظة حركة الشفاه و مخرج الأصوات، بالإضافة إلى تدريب البقايا السمعية من أجل الكلام، و تعتبر هذه الطريقة أو المهارة تفسير بصري للتواصل الكلامي و هناك طريقتان لها هما:

- الطريقة التحليلية: فيها يركز المعاق السَّمعي على حركة من حركات شفاه المتكلم ثم ينظمها لتشمل المعنى المقصود.

- الطريقة التركيبية: فيها يركز المعاق سمعياً على معنى الكلام أكثر من التركيز على حركة الشفتين لكل مقطع من مقاطع الكلام.

15-4 مهارة لغة الاشارة و الأصابع و التواصل اليدوي:

هذا اوجب تقديم ارشادات عامة للتعامل مع الطفل المعاق سمعياً نذكرها كالتالي:

- التأكد من أن الطفل المعاق سمعياً ينظر إلى وجه المتكلم ويستمتع اليه جيداً والتحدث معه عن قرب.
- التأكد من التحدث أمامه بطريقة واضحة مفهومة و ليس بصوت مرتفع.
- تخصيص ساعة يومياً على الأقل للعب مع الطفل المعاق سمعياً والتحدث معه عن أي شيء يحبه و يهتم به دون مقاطعة من أحد.
- مساعدة الطفل المعاق سمعياً من تطوير لغته وعدم اجباريته على الكلام.

- عدم وجود مؤثرات صوتية كالتلفزيون والموسيقى والضّجيج عند التحدث مع المعوق سمعياً.

- قراءة الكتب التي يحبها المعاق السّمي والتي تكون مليئة بالصّور المفيدة.
- محاولات دائمة لتعليم الطفل المعاق سمعياً كلمات جديدة في مواقف طبيعيّة.
- استغلال البقايا السّمعية لديه مهما كانت قليلة. (وليد بلعيد، 2023. ص93)

17- البرامج التربوية المعتمدة في تدريس المعاق السمي:

تختلف هذه البرامج حسب ارتكازها على المحلية ولغة الإشارة او كليها وهي:

1-17 البرامج السّميّة النطقية والشفهية:

البرامج السّميّة: وتهدف الى استعمال القدرة السّمعية الباقية وذلك بتدريب المعوق سمعياً على استعمال المعينات السّمعية وعلى التمييز بين الأصوات وتهدف إلى تأهيل المعوقين سمعياً و تدريبهم سمعياً.

البرامج النطقية: معظم المعوقين سمعياً لا يسمعون أنفسهم، ولذلك فهم بحاجة الى من يساعدهم في تعليم مخارج الحروف و طريقة السيطرة على أصواتهم وحجمها.

البرامج الشفهية: لا تقتصر البرامج الشفهية (قراءة النطق) على قراءة الشفتين فقط بل تشمل معرفة مضمون الكلام، من خلال تعابير الوجه وظروف الحوار و حركة الشفتين واللسان والخدين والإشارات.

17-2 برامج التواصل المتكامل:

تركز هذه البرامج على التواصل المتكامل مع كل افراد المجتمع، وذلك من خلال الدمج بين لغة الإشارة واللغة المحكية بدعم من اللغة المحكية بالإشارة و من الطرق المعتمدة تهجأت الكلمات بالأصابع، والتواصل بهذه الطريقة يستغرق وقتاً طويلاً لأنه بطيء. أما الطريقة الأكثر اعتماداً فهي استعمال لوح للتعبير يساعد اللذين لا يعرفون لغة الإشارة على التواصل مع المعوق سمعياً من خلال الصور و الكلمات.

17-3 البرامج الثنائية:

تركز هذه البرامج على تعليم المعوق سمعياً لغتين في وقت واحد، لغة الإشارة للتعبير المباشر واللغة العادية للقراءة والكتابة، وقد أشارت بعض الابحاث إلى ايجابية البدء بلغة الإشارة ثم تعليم اللغة العادية، و ذلك لمساعدة المعوق سمعياً على التعبير.

17-4 البرامج الاجتماعية:

وهي عبارة عن برامج لتعليم المعوقين سمعياً استراتيجيات تفكير بديلة لتحسين قدراتهم الاجتماعية وتخفيف مشاكلهم السلوكية، ويمكن استخدام هذه البرامج مع بداية مرحلة الروضة حتى الصف السادس.

وتهدف هذه البرامج إلى:

➤ تعليم المعوق سمعياً مهارات تواصلية.

➤ مساعدته على السيطرة الذاتية مساعدته على تخطي الإحساس بالوحدة.

➤ تعزيز الثقة بالنفس. (خولة احمد يحيى، 2005. ص 153 - 152)

18- الوسائل البيداغوجية التعليمية لذوي الإعاقة السمعية:

الطفل الأصم له جميع خصائص الطفل العادي إلا السمع، و بالتالي حصيلته اللغوية قليلة جداً أو شبه معدومة، وجهاز النطق عنده معطل، لذا فإن التعليم لهذه الفئة يقوم على تنبيه و إثارة و تدريب أعضاء النطق.

و يقوم تدريبهم على قراءة الشفاه و تفسير حركات الوجه و أعضاء النطق عن طريق الملاحظة و التمييز و تركيز الانتباه، ومن أهم الوسائل التي يستعملها : قص الحروف أو الأرقام كبطاقة للوحات فنية، والأفلام التعليمية والبرامج التعليمية التلفزيونية الموجودة في غرفة الصف والإكثار من الرحلات والزيارات واستغلال درس الاشغال اليدوية في عمل الحروف و الأرقام، و تعتبر من الوسائل المناسبة لهذه الفئة بالإضافة إلى استخدام الرسوم التوضيحية كالدفاتر، الخرائط، العينات، النماذج و لوح الطباشير وغيرها من اللوحات المعينة والصور .

18-1 الوسائل البصرية المخصصة لذوي الاعاقة السمعية:

الرسومات التعليمية التوضيحية: هي عبارة عن جميع الرسوم الكبيرة مهما كان نوعها ملونة أو غير ملونة، التي يستعين بها المعلمون لتوضيح فكرة علمية ومثال عنها برسم

تخطيطية التي توضح أجزاء جسم الانسان أو الرسوم التوضيحية لمكونات جهاز أمبير متر مثلاً، وتكون مناسبة للأهداف التعليمية.

الخرائط و الكرات الارضية (مجسمات): تعتبر الخرائط من الوسائل التعليمية المعروفة منذ القدم إلى وقتنا الحالي، ومنها الخرائط الطبوغرافية والخرائط الجغرافية ونقصد بالخرائط الطبوغرافية هي التي تعتمد على الرموز والمجسمات وخطوط الكون، يفيد هذا النوع الى اظهار الطبقات الارضية وعمقها، أما الخرائط الجغرافية التي تبحث في المناخ و جغرافيا البشرية و السياسية والاقتصادية والمواصلات.

النماذج المجسمة: عبارة عن مجسم منظور مشابهة للشيء الحقيقي، قد تكون أصغر من الشيء كنموذج المجموعة الشمسية وقد تكون أكبر من الشيء الحقيقي كنموذج للذرة، وقد تكون مساوياً في الحجم للشيء الحقيقي.

السبورات و اللوحات: وهي عبارة عن لوح مستوي ذات مساحة مناسبة تستخدم لتوضيح بعض الحقائق والأفكار وعرض موضوع الدرس وتستخدم كذلك لمصاحبة كثير من الوسائل التعليمية واشتراك التلاميذ عليها.

المسرح: يختلط فيه الصمت بالصوت، واللون بالنور، والظل والحركة، و السكون والادب، والشعر والنثر بالموسيقى، إلى جانب فنون الحركة والتشكيل والمسرحية هي لهذا الاعتبار قصة حوارية، وتصاحبها مناظر ومؤثرات مختلفة، يراعي فيها جانب التأليف والتمثيل

والمؤثرات التي تتفاعل وتتجمع في العملية المسرحية حيث تُعد مجموعة من الفنون المكانية والزمانية، الديكور، الملابس، الاكسسوار، الرسم، الكتابة، كل ذلك على خشبة المسرح. (هقاري نوال، 2020. ص30-32)

19- خصائص المتعلمين الصم وحاجاتهم التعليمية:

تُعد دراسة طبيعة التلميذ الأصم منه حيث قدراته وإمكاناته وميوله وإهتماماته واتجاهاته وطبيعة جوانب نموه المختلفة، عملية هامة وضرورية لتصميم التعليم له، فالمعرفة بتلك الجوانب تُساعد على تهيئة و تصميم مواقف التعلم له، مع مراعاة أفضل العوامل والطرق التي تُيسر التعلم لذوي الإعاقة، أما الصم يعانون من الضعف النسبي لحاسة السمع، وبصفة عامة يتسم التلاميذ الصم بعدم قدرتهم على السمع أو فهم لغة الحديث و لو بمساعدات خاصة للمسمع أمّا ضعاف السمع يتطلبون بعض التكيفيات الخاصة.

يمكن إيجاز خصائص التلاميذ الصم في النقاط التالية:

1. التلاميذ الصم أقل نضجاً من الناحية الاجتماعية من التلاميذ العاديين.
2. الصم أكثر انطوائيّة ويميلون إلى الانسحاب في المواقف و المشاركة الاجتماعية، يعانون من التأخر في مستوى النمو العقلي المعرفي بثلاث إلى أربع سنوات مقارنة بالأطفال العاديين.

3. درجة التّحصيل الأكاديمي للصّم في المجالات الدراسية المختلفة أقل من مثيلاتها لدى الأطفال العاديين.
4. يعانون من التأخر في النمو اللّغوي مما يؤدي إلى تأخر في نمو العمليات العقلية لديهم.
5. يعانون من القصور في التّركيز و الانتباه لمدة طويلة.
6. عدم القدرة على التّعامل مع المجرّدات.
7. يتسم الأصم ببطء تعلّمه نتيجة التأخر في جوانب النمو المعرفي واللّغوي.
8. قدرته على التّحدث والمناقشة قليلة. (أمل عبد الفتاح سويدان، 2009. ص68)

خلاصة الفصل

اذن فالتكفل البيداغوجي يعتبر من الضروريات للنمو التربوي و الاجتماعي والنفسي للمعاق السمعى فهو الذي يضمن لهم تحقيق استقلاليتهم وسط المجتمع ووسط اقرانهم من الاطفال العاديين، وهذا بمساعدة المعينات السمعية والاجهزة الكلاسيكية التي تعتبر خير سند لتعليم وادماج هذه الفئة في المجتمع.

66

الفصل الثالث

99

الفصل الثالث: التكفل القانوني

تمهيد

- 1- تعريف ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري
- 2- الترتيبات التشريعية للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في القانوني الجزائري
- 3- الحماية القانونية والمؤسساتية للطفل المعاق في القانون رقم 05_85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم.
- 4- التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة في ظل القانون 02-09 المؤرخ في 8 ماي

2002

- 5- القرار الوزاري المشترك بين وزارتي التضامن والأسرة وقضايا المرأة ووزارة التربية

الوطنية المؤرخ في 13 مارس 2014

- 6- المرسوم التنفيذي 12_05 المؤرخ في 10 صفر 1433 الموافق لـ 4 يناير

2012 المتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم

المتخصصة للأطفال المعوقين.

- 7- المرسوم التنفيذي رقم 12_289 المؤرخ في 14 رمضان 1433 الموافق لـ 2

غشت 2012 المتضمن انشاء مؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال

المعوقين.

خلاصة الفصل

تمهيد

ان رعاية و حماية و دمج الاطفال ذوي الاعاقة مع اقرانهم العاديين هو حق مأكد وموثق قانونيا من طرف المجتمع الدولي ومن طرف المشرع الجزائري بصفة خاصة وهذا ما ظهر في القوانين التي سنها و تسمح بفتح اقسام خاصة للأطفال ضعيفي الحواس و بناء مؤسسات ومراكز خاصة بهم و قوانين اخرى تسمح بدمج الاطفال ذوي الاعاقة مع اقرانهم العاديين في نفس القسم وهذا وفق عدد محدد من التلاميذ ونوع محدد من الاعاقة وفق ما يكفله هذا القانون.

1- تعريف ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري:

عرف المشرع الجزائري الأشخاص المعاقين في القانون رقم 05_85 المتعلق بحماية

الصحة وترقيتها السابق والمُلغى ضمن المادة 89 التي نصّت على ما يلي:

"يُعد شخصاً معوقاً كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن مصاب بما يلي: إما

نقص نفسي أو فيزيولوجي وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري، إما

عاهة تحول دون حياة اجتماعية تمنعه".

أمّا القانون رقم 18_11 المؤرخ في 02 يوليو 2018 المتعلق بالصّحة الجديد لم يعرف

الإعاقة في محتواه رغم ذكره لمصطلح الإعاقة و المعوّقين في عدة مواد قانونية منه.

كما أن المادة 02 من قانون حماية الأشخاص المعوّقين و ترقيتهم لسنة 2002 نصّت

على ما يلي: " تشمل حماية الأشخاص المعوّقين و ترقيتهم في مفهوم هذا القانون كل شخص

مهما كان سنّه أو جنسه يُعاني من إعاقة أو أكثر، وراثيّة أو خلقية أو مكتسبة، تحد من قدرته

على ممارسة النشاط، أو عدة نشاطات أوليّة في حياته اليومية الشخصية أو الاجتماعية،

نتيجة لإصابة وظائفه الذهنيّة أو الحركيّة أو العضويّة الحسيّة".

كما أشار المرسوم التنفيذي رقم 14_204 المتعلق بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها

ودرجتها في المادة 02 منه على: تعتبر إعاقة طبقاً للتشريع المعمول به كل محدوديّة في

ممارسة نشاط أو عدّة نشاطات أولية في الحياة اليومية الشخصية و الاجتماعية نتيجة إصابة في الوظائف الذهنية أو الحركية أو العضوية الحسية، تعرض لها كلّ شخص في محيطه مهماً كان سنّه أو جنسّه، و تنجم الإعاقة عن إصابة ذات أصل وراثي أو خلقي أو مكتسب.

بناءً على ذلك فإنّ الجزائر من الدول العربية التي اهتمت بفئة ذوي الاحتياجات الخاصّة، حيث اصدرت تشريعاً خاصاً سنة 2002، و بذلك فقد سبقت صدور الاتفاقية الدولية المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة، ما يوضّح أنّها كانت ملتزمة فيما جاء في الاتفاقيات الدولية المتعلقة بحقوق الإنسان، و التي تضمن بدورها الإشارة الى حقوق المعوّقين كالإعلان العالمي لحقوق الانسان لسنة 1948. (فطيمة الزّهران سعيدي، 2020. ص628)

2- الترتيبات التشريعية للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة في القانون الجزائري:

2-1 من الجانب التشريعي:

إن الحق في التّربية و التّعليم حق مكفول دستورياً لكل الأطفال الجزائريين وقد كرّست هذا الحق القانوني التوجيهي للتّربية الوطنية الصادر في جانفي 2008، من قبله القانون رقم 09_02 المتعلق بحماية الاشخاص المعوّقين وترقيتهم وذلك من خلال:

المادة 53 من الدّستور:

- الحق في التّعليم مضمون.

- تسهر الدولة على التّساوي في الالتحاق بالتّعليم و التكوين المهنيين.

المادة 15 من القانون رقم 02_09 المؤرخ في 08 ماي 2002 المتعلق بحماية

الأشخاص المعوّقين و ترقيةهم:

- يخضع الاطفال المراهقون المعوّقون إلى التمدرس الإجباري في مؤسّسات التّعليم والتكوين المهنيين.

- تُهيأ عند الحاجة أقسام و فُروع خاصّة لهذا الغرض لاسيما في الوسط المدرسي والمهني والوسط الاستشفائي.

- يستفيد الأشخاص المعوّقين المتدربون عند اجتيازهم الامتحانات من ظروف ماديّة ملائمة تسمح لهم بإجرائها في إطار عادي.

المادة 10 والمادة 14 من القانون رقم 08_04 المؤرخ في 13 جانفي 2008

المتضمّن القانون التّوجيهي للتّربية الوطنيّة:

- تضمن الدولة الحق في التّعليم لكل جزائريّة و جزائريّ دون تمييز قائم على الجنس والوضع الاجتماعي أو الجغرافي.
- تسهر الدولة على تمكين الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من التمتع بحقوقهم في التّعليم.

- يسهر قطاع التربية الوطنية بالتنسيق مع المؤسسات الاستشفائية وغيرها من الهياكل المعنية على التكفل البيداغوجي الأنسب، وعلى الإدماج المدرسي للتلاميذ المعوقين ذوي الأمراض المزمنة. (المحي رُبيدة، مكي محمد 2020. ص 201-202)

2-2 من الجاني التنظيمي:

- المرسوم التنفيذي رقم 455_06 المؤرخ في 11_12_2006 و المحدد لكيفيات تسهيل وصول الأشخاص المعوقين الى المحيط المادي والاجتماعي والاقتصادي والثقافي.
- المرسوم التنفيذي رقم 05_12 المؤرخ في 04_01_2012 والمتضمن القانون الاساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 ديسمبر 1998 و المتعلق بفتح الاقسام الخاصة للأطفال ذوي الاعاقة الحسية الخفيفة (ضعيفي السمع و المكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 17 ماي 2003 والذي يحدد كيفيات تنظيم التقويم والامتحانات المدرسية للتلاميذ المعوقين حسيًا.
- القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014 و المحدد لكيفيات فتح الأقسام الخاصة للمعوقين ضمن مؤسسات التربية و التعليم العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية.

- المنشور الوزاري رقم 1061/وت/م د /اع المؤرخ في 08_10_1996 والمتعلق بالتكفل بالتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة التربوية.

- المنشور الوزاري رقم 771/ و ت و /اع المؤرخ في 21_10_2010 المتعلق بالتكفل بالتلاميذ المعاقين في الوسط المدرسي.

- المنشور الوزاري رقم 22/002/ 22 المؤرخ في 12_02_2012 والمتعلق بالتدابير التنظيمية الخاصة بالتلاميذ الحاملين للتريزوميا 21 والمتدرسين بالأقسام المدمجة.

في هذا المنظور قام قطاع التربية الوطنية بالإجراءات المناسبة بالتنسيق مع قطاع التضامن الوطني و الاسرة و قطاع الصحة العمومية، ضمن المقاربة الإدماجة، و هذا لتمكين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من التمتع بحقوقهم في التعليم بما يتماشى مع روح الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص المعوقين و قانون حماية الأشخاص المعوقين و ترفيتهم ذلك ب:

2-3 من حيث الترتيبات العملية:

- المنشور الوزاري المشترك المتضمن الإجراءات العملية لفتح الأقسام الخاصة بالأطفال المعوقين و تنظيمها و سيرها و المؤرخ في 13 ديسمبر 2014.
- فتح أقسام خاصة بالأطفال حاملي التريزوميا 21 بالمدارس الابتدائية و ذلك بالتنسيق مع الجمعيات.
- فتح أقسام تستقبل أطفال ذوي إعاقة ذهنية خفيفة.
- التكفل بالأطفال المعاقين حركياً.

2-4 من حيث الإجراءات التنظيمية:

تحديد قائمة الأطفال: تقوم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن على مستوى الولاية بإعداد قائمة إسمية للأطفال المعنيين حسب الإعاقة، وهذا بالتنسيق مع المؤسسات المكلفة بالتعليم ما قبل التّمدّس و الجمعيات الناشطة في هذا المجال والاولياء أنفسهم.

ضبط الحاجيات للأقسام الخاصة و فتحها: انطلاقاً من القوائم الإسمية المعدة للأطفال ذوي الإعاقة الحسية أو الإعاقة الذهنية الخفيفة تقوم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن في نهاية كل سنة بتحديد و ضبط الحاجة الى الأقسام الخاصة التي سيتم فتحها خلال الموسم الدّراسي المُوالي على مستوى مؤسسات التربية العمومية التابعة لقطاع التربية الوطنية، كما تعبّر عن رغبتها لدى مصالح مديرية التربية بالولاية.

تُعقد جلسة عمل لهذا الغرض بين مصالح كل من مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن، ومديرية التربية على مستوى الولاية، حيث يتم اقرار فتح اقسام خاصة بالمؤسسات التعليمية وهذا بموجب مقرّرات مشتركة تحدّد فيها اسم المؤسسة التعليمية التي يفتح بها القسم وطبيعة الإعاقة والمستوى الدّراسي للقسم، ثم تُرسل نسخ من هذه المقررات الى الوزارة الوصية لكل قطاع.

تقوم مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن على مستوى الولاية، بضبط القوائم الإسمية للأطفال المعنيين حسب كل قسم مفتوح، و تُرسل نُسخ منها إلى مديرية التربية والتي تتولى بدورها إرسالها إلى مُدراء المؤسسات التعليمية المعنية، والتي بُرمت فيها فتح هذه الأقسام.

التجهيزات و الوسائل: تقوم مديرية التربية للولاية بتوفير قاعات بيداغوجية ملائمة لإستقبال الاقسام الخاصة، والتي تتوفر على الوسائل والتجهيزات الضرورية على غرار الأقسام الخاصة العادية كما توفر مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية جميع الوسائل التعليمية والتجهيزات المتخصصة للأقسام الخاصة و تضمن صيانتها و جردها.

التأطير البيداغوجي : تقوم مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن للولاية باتخاذ كل الإجراءات الضرورية من أجل فتح مناصب مالية للمؤطرين حسب الاحتياجات، و هذا اثناء تسطير ميزانية تسيير مديريته و ذلك قبل كل دخول مدرسي، كما يتم تعيين أساتذة و مُعلمي التعليم المتخصص وكذا مستخدمين متخصصين مؤهلين تابعين للأسلاك الخاصة بقطاع التضامن الوطني، من أجل تأطير الأقسام الخاصة على أن يخضع هؤلاء المستخدمون للمراقبة و التقييم من طرف المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني و مفتشي قطاع التربية الوطنية.

يُمارس المؤطرين المكلفون بالأقسام الخاصة مهامهم تحت سلطة مدير المؤسسة التعليمية المستقبلية و مسؤوليته، و يخضعون للنظام الداخلي للمؤسسة.

البرامج: تطبق في الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية أو البصرية البرامج التعليمية الرسمية لقطاع التربية الوطنية وفقاً للطرق و الوسائل والتقنيات المكيفة حسب طبيعة الإعاقة، بينما تُطبق في الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة برامج التربية والتعليم المُسطرة من قبل قطاع التضامن الوطني و الأسرة.

التكوين: سعياً لتحسين شروط التَّكْفُل المتعلقة بالإدماج المدرسي، يتولى مدير التربية للولاية بالتنسيق مع مديرة النشاط الاجتماعي والتضامن برمجة وتنظيم أيام تكوينية لرسكلة و تأهيل أساتذة ومُعَلِّمي التعليم المتخصص والمُكَلِّفين بتأطير الأقسام الخاصة مع إشراكهم في الندوات والأيام الدراسية التي تُنظّمها مديرية التربية للولاية مع إلزامهم بالمشاركة والحضور في هذه العمليات التكوينية.

التنسيق و المتابعة : يتم التنسيق بين المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني و مفتشي قطاع التربية الوطنية، من أجل برمجة زيارات توجيهية و تكوين بصفة دورية للأقسام الخاصة و التي تستقبل التلاميذ المعوقين سمعياً و بصرياً، و هذا لمتابعة تطبيق البرامج الرسمية لوزارة التربية الوطنية، و تبقى مسؤولية متابعة الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ المعوقين سمعياً و بصرياً وهذا لمتابعة تطبيق البرامج الرسمية لوزارة التربية الوطنية، و تبقى مسؤولية متابعة الأقسام الخاصة التي تستقبل التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية الخفيفة على عائق المفتشين البيداغوجيين التابعين لقطاع التضامن الوطني وعلى إثر الزيادات

التفتيشية تُرفع تقارير إلى مديرية النشاط الاجتماعي و التضامن و إلى مديرية التربية بالولاية حسب الحالة.

إنشاء اللجنة الولائية المتخصصة و تنصيبها و متابعتها: إن التكفل بالأقسام الخاصة المفتوحة مرهون بعمل اللجنة الولائية المتخصصة و التي تنص عليها المادة 15 من القانون الوزاري المشترك الصادر في 13 مارس 2014، لذلك ينبغي على مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن بالولاية الحرص على إنشاء هذه اللجنة وتنصيبها و السهر على حسن سيرها ومتابعة أعمالها ونشاطها بكل جدية و صرامة.

حقوق التلاميذ المسجلين في الأقسام الخاصة: يُعتبر التلاميذ المسجلين في الأقسام الخاصة عاديون لهم نفس الحقوق التي يتمتع بها زملائهم في الأقسام العادية بالمؤسسة التعليمية، لذلك و عملاً بأحكام المادة 11 من القانون الوزاري المشترك المذكور أنفاً بسهر مديرية المؤسسة التعليمية المفتوح بها القسم الخاص على أن يستفيد جميع التلاميذ من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة المسجلين بها مما يلي:

- الشهادة المدرسية ومنحه التمدرس حسب التنظيم المعمول به.
- الكتاب المدرسي و منحه التمدرس حسب التنظيم المعمول به.
- الاستراحة المدرسية في نفس الفضاء و الوقت مع التلاميذ العاديين لتمكينهم من الاحتكاك بهم.

- النقل و الإطعام المدرسيين.

- النشاطات الثقافية و الترفيهية.
- يُمكن للتلاميذ المعوقين بصرياً و سمعياً القاطنين في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم، الاستفادة من الإيواء في الإقامة الداخلية للمؤسسة التربوية العمومية عند توفر المرافق.
- كما يُمكن للتلاميذ ذوي إعاقة ذهنية خفيفة القاطنين في المناطق المعزولة والبعيدة عن مؤسساتهم الاستفادة من الإيواء عند الإقتضاء وذلك على مستوى المؤسسات الجوارية التابعة لقطاع التضامن الوطني. (المحي زُبيدة، مكي محمد، 2020. ص 201-202)

3- الحماية القانونية و المؤسساتية للطفل المعاق في القانون رقم 05_

85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 المتعلق بحماية الصحة و ترقيتها

المعدل والمتمم:

تَضَمَّن 269 مادة مُقسمة على تسعة أبواب، عَالَجَت الأحكام الأساسية في مجال الصحة وتجسيد الحقوق والواجبات المتعلقة بحماية صحة السكان و ترقيتها، نظم المصالح الصحية وقرار العلاج المجاني والتخطيط الصحي و حماية البيئة و المحيط من الأوبئة والأمراض المعدية و مكافحتها و نُظِم كَيْفِيَّة مُمارسة المهنة المرتبطة بالصحة وفي مجال الصحة الأشخاص ذوي الإحتياجات. (مجناح حسين، ذبيح عادل، 2017. ص 241)

وقد عرّف في الفصل التاسع من الباب الثاني (تدابير حماية الأشخاص المعوقين) في المادة 89 من الشخص المعاق بأنه كُل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مُسن مُصاب بنقص نفسي أو فيزيولوجي أو عجز ناتج عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري و إما عاهة تحول دون حياة إجتماعية أو تمنعها. (سكاي سامية، 2019. 559)

4- التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة في ظل القانون رقم 02_09 المؤرخ في

8 ماي 2002:

جاء القانون رقم 02_09 في إطار تكريس جملة الحقوق والإمكانيات التي يمكن أن يستفيد منها الأشخاص المعوقين بشكل عام، والتي تتجسد وفق ما تقضيه الحياة الاجتماعية لهم وإدماجهم قدر ما استطاع، وقد تضمن جملة من التدابير التي تهدف إلى ترقية المعوقين من خلال الكشف المبكر للإعاقة و الوقاية منها ومن مُضاعفاتها، وضمان العلاج المتخصص وإعادة التدريب الوظيفي والتكيف وضمان الحصول على الأجهزة الاصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية الضرورية، بالإضافة إلى إجبارية التعليم خاصة للأطفال وضمان الإدماج الاجتماعي و المهني، وتوفير الحد الأدنى من الدّاخل مع وضع الشروط التي تسمح بالمُساهمة في الحياة الإقتصادية والمُؤدية إلى ترقية الأشخاص المعوقين خاصة المُتصلة بالريضة والترفيه والتكيف مع المحيط.

كما تضمن جُملة إجراءات تَمثلت في قيام الدّولة بتشجيع الحركة الجَمعويّة ذات الطّابع الاجتماعي والإنساني المُهتمة بالأشخاص المُعاقين وتَقديم المُساعدة لهم بتوفير التّأطير المُتخصّص والمُؤهل وتدعيمهم ويُمكن في هذا الإطار أن تُشير إلى أنّ القانون 06_12 المؤرّخ في 12 يناير 2012 المُتعلق بالجمعيات يُعطي للأشخاص المُعوقين حق إنشاء جَمعيّة أو العُضويّة فيها بدون أي تمييز وفق الشروط القانونية، بإعتبار أنها تلعب دوراً مُهما في المَجال الإستشاري والوعي من الإعاقة عن طريق التّحسيس والعمل الجوّاري خاصّة في الاحتفالات الرسميّة المُتعلقة باليوم الوطني للأشخاص المُعوقين 14 مارس من كل سنة. (حميدي عيسى، ص 66-67)

5- القرار الوزاري المشترك بين وزارتي التضامن و الاسرة و قضايا المرأة و وزارة التربية الوطنية المؤرخ في 13 مارس 2014

وضعت الدّولة الجزائريّة عدة صيغ لضمان تَمدرس الاطفال مِن ذوي الإعاقة وهذا حسب طبيعة إعاقتهم ودرجتها، حيث يتم التّكفل بهم في المُؤسسات المُتخصّصة التابعة لوزارة التّربية الوطنيّة وهذا بإدماج كُلّي أو جُزئي، و قد تم فتح عدد مِن الأقسام المُدمجة في المُؤسسات عبر الوطن للتّكفل بهذه الفئة.

وفي هذا الإطار و طبقا لأحكام القرار الوزاري المؤرّخ في 13 مارس و الذي يُحدد الإجراءات العمليّة لفتح الأقسام الخاصّة التي تستقبل التّلاميذ المُعوقين سمعياً و بصرياً وذوي الإعاقة الذّهنية الخفيفة و كيفية تَنظيمها و تسييرها، والتي تُدعى حسب المادة الاولى (الاقسام

الخاصة) تُفتح هذه الأقسام بموجب مقرر مشترك بين مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية ومدير التربية للولاية، تستقبل هذه الأقسام الأطفال المعوقين بصرياً سمعياً وذوي الإعاقة الذهنية الخفيف، وهذا بعد موافقة المجلس النفسي البيداغوجي للمؤسسة المختصة التابعة لقطاع التضامن الوطني واللجنة الولائية المتخصصة.

يُحدد بعدها عدد التلاميذ في القسم حسب الإعاقة وشدتها ونوعها، كما يضمن قطاع التضامن توفير الوسائل التعليمية والتجهيزات وهذا حسب ما تنص عليه المادة 08.

تنص المادة 11 من القرار الوزاري على أن التلاميذ ذوي الإعاقة يخضعون إلى نفس حقوق الأطفال العاديين المتمدرسين، وهذا وفقاً للتشريع والتنظيم المعمول بهما، حيث يستفيدون من إطعام ونقل وإيواء عند الحاجة.

كما تُشكل لجنة مُختصة يرأسها مدير النشاط الاجتماعي والتضامن للولاية، يُمكن لهذه اللجنة أن تستعين بكل شخص بإمكانه مساعدتها في أشغالها، تجتمع هذه اللجنة مرة كل 3 أشهر في دورة عادية بناءً على استدعاء من رئيسها أو دورة غير عادية بناءً على استدعاء رئيسها أو 2/3 ثلثي أعضائها، تُعد بعدها هذه اللجنة تقريراً سنوياً تُقيم نشاطاتها وتُقدّم تدابير من شأنها تحسين ظروف الأقسام الخاصة هذه لضمان سيرها الحسن، ويُرسَل حوْ التقرير لكل من الوزارة المكلفة بالتضامن والوزارة المكلفة بالتربية. (الجريدة الرسمية. 2014)

6- المرسوم التنفيذي 12_05 المؤرخ في 10 صفر 1433 الموافق 4 يناير

2012 المتضمن القانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم

المُتخصّصة للأطفال المعوقين:

يهدف هذا المرسوم إلى تحديد القانون الأساسي لمؤسسات التربية والتعليم المُتخصّصة للأطفال المعوقين و المذكورة في أحكام المرسوم رقم 80_59 المؤرخ في 8 مارس 1980 التي تنص على فتح مؤسسات التربية والتعليم و المراكز النفس بيداغوجية المُتخصّصة للأطفال المعوقين بصرياً، سمعياً، حركياً، و ذهنياً، كما نص على إمكانية فتح أقسام خاصّة ضمن مؤسسات التربية الوطنيّة، كما حدّدت المادة 08 و 09 نوع و شدة الاعاقة المقبولة عند دمج الطفل المعاق، أما الفصل الثاني من القرار بالقسم الأول و الثاني منه تم تبين النظم التي تدير وفقها هذه المؤسسات وحدّد مجلس الإدارة التي تديرها و أعضائه ومُمثّليه، وكل من مهام المدير الذي يُعين بقرار من الوزير المُكلف بالتضامن الوطني هذا وفقاً للمادة 26، و طبقاً لهذا المرسوم يعين مجلس نفسي بيداغوجي يقوم بإعداد النشاطات والبرامج و المناهج التربوية المُتخصّصة لهذه الفئة، و يدرس تنسيق هذه البرامج و يُتابعها وقد يقترح تقنيات و توصيات أكثر ملائمة من أجل تنفيذها تخصّص مهام المؤسسة وتنظيمها وسيرها، أمّا بالنسبة للفصل الثالث والأخير من المرسوم التنفيذي فكان حول الأحكام الماليّة وميزانيّة المؤسسة التي هي مقسمة لباب للإيرادات وباب للنفقات، و طبقاً للمادة 39 منه يتولّى هذه

المراقبة المالية للمؤسسة مُراقب مالي يُعين طبقاً للتّشريع المعمول به . (الجريدة الرسمية، 2012)

7- المرسوم التنفيذي رقم 12_289 المؤرخ في 14 رمضان 1433

الموافق ل 2 غشت 2012 المتضمن إنشاء مؤسسات التربية والتعليم

المُتخصصة للأطفال المُعوقين:

يهدف هذا المرسوم إلى إنشاء مؤسسات التربية والتعليم المُتخصصة بالأطفال المعوّقين وفق ما هو مرسوم في الجريدة الرسمية الجزائرية وتتمة لقائمة هذه المؤسسات المذكورة أنفاً، منها قائمة المدارس للأطفال المُعوقين سمعياً، وقائمة المراكز النفسو بيداغوجيّة للأطفال المُعوقين ذهنيّاً. (الجريدة الرسمية، 2012)

خلاصة الفصل

ان كل القوانين والمراسيم التي شرعها القانون اكدت على ضرورة حماية الاطفال ذوي الاعاقة و التكفل بهم وضمان تعليمهم مثلهم مثل الاطفال العاديين في المجتمع, فالدمج المدرسي لم يعد امرا اختياريا للمجتمع بل امرا حتميا ومفروضا عليهم وهذا وفق الاتفاقيات والمراسيم القانونية وهذا لضمان تحقيق المساواة بين حقوق الاطفال المعاقين و العاديين في التعليم بالرغم من الصعوبات التي تواجههم.

66

الفصل الرابع

99

الفصل الرابع: الدمج المدرسي

تمهيد

- 1- الدمج تاريخيا
- 2- مفهوم الدمج
- 3- أنواع الدمج
- 4- أسس الدمج
- 5- متطلبات عملية الدمج
- 6- أهداف الدمج المدرسي
- 7- إيجابيات وسلبيات الدمج
- 8- أهمية الدمج
- 9- الدمج في الجزائر
- 10- مراحل الدمج المدرسي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الجزائر
- 11- دمج الطلاب المعاقين سمعيا مع الطلاب العاديين
- 12- شروط دمج الطلبة المعاقين سمعيا
- 13- الصعوبات والنقائص التي تعاني منها تجربة الدمج المدرسي للمعاق في

الجزائر

خلاصة الفصل

تمهيد

ان الدمج المدرسي جاء كنوع من الدعم التربوي للأطفال المعاقين و بالأخص ذوي الاعاقة السمعية فيعتبر ذلك النوع من التكامل الاجتماعي و التربوي للأطفال ذوي الاعاقة الذي يتيح لهم النمو و التعلم وفقا لحاجاتهم الخاصة.

1- الدمج تاريخياً:

تاريخياً وقبل بداية مُنتصف القرن الماضي، كان الطلبة في المدارس العادية ممن يُعتبرون من ذوي الاحتياجات الخاصة، يتلقون تعليمهم في الصُفوف العادية كغيرهم من الطلبة العاديين في المدارس العادية، ومع تقدم العلوم والبحوث التربوية وتزايد الإهتمام العالمي بإيجاد نُظم وبرامج تعليم خاصة لتعليم الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، فقد ظهرت العديد من التغيرات الإيجابية التي طورت نظام التعليم والخدمات التربوية الدّاعمة والمُساندة لهؤلاء الطلبة من ذوي الإحتياجات الخاصّة و حَسَّنت مِن جودتها.

وعلى إثرها ظهر التغير التدريجي في الفلسفة التربوية تجاه هذه المسألة، فشهد العالم في سبعينيات القرن الماضي ما يُسمى بحركة التّطبيع التي تُنادي بدمج الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصّة في مدارس التّعليم العام العادية، وهذا من مُنطلق مُساواة الطلبة ذوي الاحتياجات بالآخرين. إن حركة التطبيع جاءت كرد فعل ضدّ حياة العزل أو الإستثناء لهؤلاء الطّلبة، ومن ثم نجم عن ظهور مفاهيم أخرى على سبيل المثال ما يُسمى بتعارُض الإيواء، حيث جاءت المُطالبة بإيجاد مدارس تعليميّة عامّة أقلّ تقييداً، فكانت (المدارس للجميع) من دُون إستثناء أي أحد ضمن مفهوم ديموقراطية التّعليم بصفته حقاً لكل إنسان، بِصرف النّظر عن وَضعه الصّحي أو العقلي.

وفي المشهد العالمي الأكثر اتساعاً و تعميماً، ساعدت اليونسكو (Unesco 1996) في ترسيخ فكرة الدمج للطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في فصول دراسية داخل مدارس التعليم العادية، بل لعبت دوراً مؤثراً فيه فقدمت الدعم لضبط البرامج و الأنشطة والخدمات التعليمية المقدمة لهذه الفئة، وكان من ذلك مشروع لتعليم الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في الصف العادي الدراسي، ضمن إستراتيجيات تطوير التعليم في مدارس الدمج، وأسست ذلك بمدرسة الجميع في سعيها لتحقيق هدفين أساسيين هما:

أولاً: إيجاد الحل للصعوبات التعليمية الناتجة عن تفاعلات متبادلة و معقدة، تتصل بالمتغيرات على المنهج الدراسي و التنظيم المدرسي و كفاءة المعلمين و خبرات الطلبة و الأنماط التعليمية.

ثانياً : تصميم موارد تعليمية عامة لإعداد المعلمين للعمل مع الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في الفصل الدراسي العادي، واعتنت بمنهجية تدريب المعلمين وركزت على استمرار عملية التدريب في مرحلة ما قبل الخدمة إلى مرحلة التدريب أثناء الخدمة، وكذلك تراكم الخبرة العملية بإشراف وتوجيه مدربين ذوي كفاءة، وإدراك الإحتياجات التعليمية الخاصة غير المرئية لجميع الطلبة، وتطبيق المناهج وأساليب التدريس بمرونة لتلائم الحاجات التعليمية الفردية للطلبة، والتركيز على مبدأ المساعدة الذاتية لتطوير مهارات التقييم الذاتي كوسيلة لتحسين أداء المعلمين وتشجيع التعاون بين المعلمين في المدرسة، وتشجيع المشاركة مع الآخرين لتنفيذ الأنشطة التعليمية. (زيد الشمري، 2019. 43-44)

2- مفهوم الدمج:

هو إتاحة الفرص للأطفال المعوقين للانخراط في نظام التعليم الخاص، كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم، ويهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل المعوق ضمن إطار المدرسة العادية، ووفقاً لأساليب و مناهج ووسائل دراسية تعليمية يشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص إضافة إلى كادر التعليم في المدارس العامة. (محمد حسين و اخرون، 2012. ص137)

مفهوم آخر:

هو وجود الاطفال المعاقين مع الاطفال العاديين في نفس حجرة الدراسة، وبذلك يعطي الطفل المعاق الفرصة للاقتحام في الحياة الطبيعية يشير كمال سالم الى ان المفهوم الشامل لعملية الدمج هو ان تشمل فصول ومدارس التعليم العام على جميع الطلاب بغض النظر عن الذكاء او الموهبة او الإعاقة او المستوى الاجتماعي والاقتصادي والخلفية الثقافية للطلاب، ويجي على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب. (راضي عبد المجيد طه، 2014. ص41)

مفهوم آخر:

هو التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال الأسوياء في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل. (ناريمان عبادة، 2016. ص9)

3- أنواع الدمج:

إن أساليب دمج الأطفال المعاقين سمعياً تختلف من بلد إلى آخر حسب إمكانيات كل منها، بحيث يمتد من مجرد وضعهم في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى دمجهم كلية في الفصول والمدارس العادية، ومن أكثر أشكال الدمج المدرسي شيوعاً ما يلي:

3-1 الدمج الكلي:

ويُقصد به دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع أقرانهم العاديين داخل الفصول الدراسية المخصصة للأطفال العاديين، ويدرسون نفس المناهج التي يدرسونها نظرائهم العاديون مع تقديم خدمات التربية الخاصة.

3-2 الدمج الجزئي:

ويُقصد به دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مادة دراسية أو أكثر مع أقرانهم العاديين داخل الفصول الدراسية العادية. (مراكشي صالح، 2018. ص11)

4- أُسُس الدّمج:

- زيادة عدد المدارس التي تطبق الدمج للاطلاع على وضع الدمج عن كثب و التعرف على العاملين في تجربة الدمج.
- قراءة الابحاث الحديثة في مجال دمج المعاقين.
- اعداد قائمة بفوائد و معوقات الدمج المحتملة في المدرسة.
- إذا لم يسبق العمل في مكان يطبق الدمج تبدأ التجربة بخطوات بسيطة تحديد الافكار العلمية المناسبة نحو الدمج. (ناريمان عبادة، 2016. ص12)

5- مُتطلبات عملية الدّمج:

- تُوفر الدّعم النّظامي والقانوني لضمّان التّعلّم الشامل للأطفال المُعوقين في المّدارس العاديّة.
- التّخطيط المُسبق للدمج وتّحديد أهدافه والفئات التي سيّشملها.
- الاختيار المُلائم للمدرسة التي سيتمّ تطبيق الدّمج بها إنطلاقاً من حاجات الأطفال الذين سيّتمّ دمجهم.
- توفّر مصادر الدّعم و المُساندة الماديّة و البشريّة للمدرسة.
- الاختيار المُناسب للمُعَلّمين الذين سيّتعاملون مع الأطفال ذوي الإعاقة.
- التّهيئة المُسبقة لجميع العاملين في المدرسة و الأطفال العاديين و أولياء أمورهم.

- التعاون مع أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لكي يُشاركوا في المراحل المختلفة للبرنامج.
- توفير الأدوات و الوسائل و الاحتياجات المختلفة التي تدعم خطط الدمج في المدارس العادية.
- توفير نظام تسجيل مستمر لقياس مدى نمو الطالب في مختلف الجوانب.
- السير تدريجياً في عملية الدمج و اتباع منحنى واقعي التغيير. (ناريمان عبادة، 2016، ص12-13)

6- أهداف الدمج المدرسي:

- تحقيق التميز والإمتياز لجميع الأطفال من خلال تعليم الجميع إلى أقصى حد تسمح له إمكانياتهم و قدراتهم داخل الفصول و المدارس العادية.
- الإستجابة للاحتياجات التربوية الخاصة لجميع الأطفال، ويتم ذلك عن طريق مسؤولية المدرسة وكافة العاملين فيها بالمشاركة الفعالة مع الآباء لبذل كافة الجهود التعليمية والاجتماعية والنفسية والتربوية، والاستجابة للاحتياجات الخاصة لكل طفل، وفقاً لطبيعته و مستوى قدراته و احتياجاته.
- تحقيق الكفاءة الشخصية، وتعني مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على الحياة باستقلالية و الاعتماد على النفس.

- تحقيق الكفاءة الاجتماعية والتي تعني غرس وتنمية الخصائص و الأنماط السلوكية اللازمة للتفاعل والتوافق الاجتماعي و مساعدتهم على الاندماج في المجتمع.
- تحقيق الكفاءة المهنية وتعني إكسابهم المهارات اليدوية المناسبة لطبيعة الإعاقة والاستعداد لديهم والتي تمكنهم من ممارسة بعض المهن.
- الالتزام بالمعايير الوطنية والعالمية للجودة التي تسهم في تحسين برامج الرعاية المبكرة وتقديم التعليم الذي يخدم الأطفال سواء كانوا بدون إعاقات أو ذوي احتياجات خاصة في فصول الدمج. (راضي عبد الله، المجيد طه، 2014. ص 46-47)

7- إيجابيات و سلبيات الدمج:

1-7 الإيجابيات:

- يساعد في توعية أفراد المجتمع بالمعاقين ومشكلاتهم واحتياجاتهم وكيفية تلبيتها وزيادة معدلات الانجاز التعليمي لديهم ونموهم اجتماعيا و إنفعاليا.
- يساهم في تعديل اتجاهات التلاميذ العاديين نحو المعاقين عقليا، وهذا ما أكدته نتائج إحدى الدراسات التي توصلت إلى أن التجربة حققت نجاحاً ملحوظاً في مساعدة الطفل المعاق عقلياً في مخالطة الأسوياء و أصبح السلوك الاجتماعي لديه مع زملاءه العاديين مقبُولاً.
- يساعد في تحسين مستوى التحصيل عند المعاقين، كما يساعد على اكتشاف المواهب و القدرات التي يمتلكها المعاق نتيجة لتفاعله مع الأطفال العاديين.

- لا يتطلب تكلفة ماديّة باهظة مقارنة بتكلفة المدارس الخاصّة التي قد تُرهق ميزانية الدولة.

2-7 السّلبات:

- قد يشعر الطّفل ذو الحاجات الخاصّة بالعزلة إذا لم يحصل على فرصة للتّفاعل بشكل مناسب مع الأقران العاديّة.

- قد يُصاب بالإحباط في حالة عدم اندماجه في المجتمع، وتتكون لديه أمراض نفسيّة تدفعه في بعض الأحيان إلى ارتكاب الجرائم واستعمال العنف لحل مشاكله وتضعف معلوماته فيُصبح عرضة للخطر.

- قد يفقد الطّالب ذو الحاجات الخاصّة الاهتمام الفردي الذي يحصل عليه في المدارس الخاصّة.

- قد يُصاب الطّفل بالإحباط إذا ما تعرّض لضغط من أسرته لتّحصيل أداء ومُستوى مساوٍ للأقران العاديين في الفصل العادي.

- قد لا تجد الأسرة ذي الحاجات الخاصّة دعماً من أسر أخرى تُعاني من نفس الوضع، حيث أن معظم الأطفال في صفوف الدّمج عاديون ولا يشتركون مع الطّفل الخاص.

(نفس المرجع السّابق، ص 54-55)

8- أهمية الدمج:

ذكر سنكلي 2012 أن الدمج يعود بفوائد كبيرة على الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة

ومن هذه الفوائد:

- مساعدة هؤلاء الأطفال على التوافق في الحياة الاجتماعية كأفراد لهم الحق أن يُعاملوا باحترام.
- الإسهام في تعديل اتجاهات الأشخاص العاديين نحو الأشخاص المعاقين.
- إن الدمج يُشجع هؤلاء الأطفال على الإحساس بقيمتهم الذاتية وبأنهم جزء من هذا المجتمع الذي يعيشون فيه.
- الدمج يهيئ الفرص للأساتذة لفهم الفروقات الفردية و تشجيعهم على تطوير المناهج واستخدام الأساليب التربوية التي تراعي هذه الفروقات (لحمري أمينة، 2022، ص244)

9- الدمج في الجزائر:

بموجب القانون التوجيهي رقم 04_08 المؤرخ في 23 جانفي 2008 المتضمن حق الأطفال الجزائريين في التربية والتعليم، وقبله القانون 09_02 المؤرخ في 8 ماي 2002 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيةهم، تطبيقاً للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10

ديسمبر 1998 المتعلق بفتح الأقسام الخاصة للأطفال ذوي الإعاقة الحسية الخفيفة (ضعيفي السمع و المكفوفين) في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطني.

وضعت الدولة الجزائرية عدة صيغ لضمان تدرس الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا حسب طبيعة إعاقاتهم و درجتها، حيث يتم التكفل بهم في مؤسسات متخصصة تابعة لوزارة التضامن والأسرة وقضايا المرأة، أو في المؤسسات العادية التابعة لوزارة التربية الوطنية وهذا بإدماج كلي أو جزئي. ولقد تم فتح عدد من الأقسام المدمجة في مجموعة من المؤسسات التعليمية عبر الوطن قصد التكفل بالأطفال ذوي الإعاقة الحسية (ضعيفي السمع و ضعيفي البصر) دون غيرهم، وهذا بموجب القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 10 ديسمبر 1998 ضمن المقاربة البيداغوجية. و بالرغم من الدفع الذي قدمه هذا القرار الوزاري المشترك إلا أن أحكامه لم تسمح بالتكفل بالأطفال ذوي الإعاقات الأخرى في الوسط المدرسي العادي، و لذلك تم إصدار قرار وزاري مشترك جديد يأخذ بالحسبان هذا الجانب ليشمل التكفل بفئات أخرى من ذوي الإعاقة الحسية الكاملة وكذا أولئك الذين يعانون من تأخر ذهني خفيف. (نواردة نادي، صليحة بيقع، 2023. ص76)

10- مراحل الدمج المدرسي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية في الجزائر:

مرت مرحلة الدمج المدرسي للأطفال ذوي الإعاقة السمعية بثلاث مراحل ذكرها مراكشي

صفحة 15 وهي:

المرحلة الأولى: التربية داخل المراكز المتخصصة من 1962_1976:

اقتصرت هذه المرحلة على تعليم الطفل الأصم مهن و حُرُوف بسيطة.

المرحلة الثانية:

مع ظهور برنامج إصلاح المنظومة التربوية بالجزائر اعتمدت اللغة العربي والطريقة اللفظية النغمية في المراكز الخاصة بذوي الإعاقة السمعية بهدف مواكبة البرامج التربوية المعتمدة في المدارس العادية.

المرحلة الثالثة: التخطيط لسياسة إدماج المعاقين سمعياً وسط العاديين:

من خلال المحاولات الأولى التي شملت دور الحضانة لبعض الشركات الوطنية الكبرى بإدماج مجموعة من الأطفال المعاقين سمعياً على مستوى رياض الأطفال كروضة سوناطراك بالأبيار وكان سن هؤلاء الأطفال لا يتجاوز 3 سنوات، ثم روضة نَقطال حيث تم إدماج أطفال من مختلف المراحل العمرية ولكن لا يتجاوز سنهم السادسة.

ثم توسعت التجربة الى مداري التربية الوطنية انطلاقاً من سنة 1990 حيث تم فتح صفوف خاصة بالمدارس العادية، ثم تزايد عدد الأقسام المدمجة ثم عدد التلاميذ بدءاً من الجزائر العاصمة و ضواحيها كمدرسة (سيدي يحيى) ومدرسة (محمد منتوري)، ثم جاء القرار الوزاري المشترك بين وزارتي العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني آنذاك، و وزارة التربية الوطنية الذي وضح الإطار القانوني التنظيمي لفتح الاقسام المدمجة الخاصة بذوي الإعاقة

السمعية والمكفوفين في المؤسسات التعليمية التابعة لقطاع التربية الوطنية، فانتشرت وعممت بذلك فكرة الدمج المدرسي في عدة ولايات من الوطن وأعطاه الطابع الرسمي، ووسّعت التجربة على مستوى الوطن مع بدء الموسم الدراسي 1999_2000 وفي إحصائيات 2003 تم فتح 49 قسم ووزعت الأقسام على 13 ولاية، 12 قسم منها في العاصمة الجزائر. (لحمري امينة، عباس أسماء. 2022. ص 223-224)

11- دمج الطلاب المعاقين سمعياً مع الطلاب العاديين:

إزداد الاهتمام مؤخراً بالتوجه نحو تعليم الأطفال المعوقين مع الأطفال العاديين في البيئة التربوية العادية، وكما تم الدمج للطلاب المعاقين بصرياً فإن هذا الدمج أيضاً امتد حيطه إلى المعوقين سمعياً، ولا شك أن ذلك كان نتيجة للجهود المخلصة من المؤمنين بأهمية عملية الدمج، ويتم إتباع هذه الطريقة مع المدارس التي ترغب ويفضل وضع الطلاب المعوقين سمعياً مع الأطفال العاديين في الفصول العامة، ونلاحظ على هذه المدارس ما يلي:

- يتم تنظيم الفصل بحيث يكون ثلث عدد الطلاب من المعوقين سمعياً.
- تواجد فريق عمل من المعلمين، بحيث يكون لكل مجموعة فرد يقوم بالاتصال في ما بينهم.
- إن الطلاب المعاقين سمعياً ومعلمهم سوف يستخدمون لغة الإشارة، بالتالي فإن المدرس القائم بالتدريس العام والطلبة العاديين سوف يستخدمونها أيضاً، ويعد ذلك شيئاً مفيداً لكلا المجموعتين، لأن الطلبة المعاقين سمعياً لديهم الفرصة للتعلم في الفصول العادية

كما أن الطلبة العاديين يُمكنهم تعلم مهارات الإشارة و ذلك للاتصال و التعامل مع أقرانهم ممن يُعانون من الإعاقة السمعية.

وفي هذه الطريقة يجب تعيين رفيق من الطلاب العاديين لكل طالب معوق سمعياً، وتكون مسؤولية هذا الرفيق التأكد من أن الطفل المعوق يعرف متى ينظر و ينتبه و يُركز مع المعلم، أو عندما يكون هناك تغيير في النشاط أو النظام، وإذا كان هناك حريق أو أي خطر فإن هذا الرفيق سوف يُساعد الطالب ويمنع أي قلق أو اضطراب لديه.

ولا شك أن ذلك كله يُعطي الرفيق الإحساس بالمسؤولية، و يُعطيه أيضاً سبباً للتواصل والتفاعل مع ذوي الإعاقات السمعية من الطلاب، كما أن هناك أيضاً اهتماماً خاصاً يجب أن يُؤخذ في الاعتبار، وهو المنفعة و أداء الخير لطفل آخر و طلق على هذه الطريقة أي طريقة تعيين رفيق من العاديين لكل طالب معوق سمعياً (طريقة الرفاق ذوي الإعاقة السمعية). (كمال عبد الحميد، 2003. ص252-253)

12- شروط دمج الطلبة المعاقين سمعياً:

- أن يكون الطفل مُتكيف نفسياً و إنفعالياً، حتى يستطيع الاندماج مع الأطفال العاديين في المدرسة.
- مراعاة نوع الإعاقة قبل البدء بعملية الدمج و معرفة الاستعداد النفسي لدى التلميذ المعاق سمعياً المراد دمجه.

- تشجيع برامج التدريب المفتوحة التي تعد المعلمين للتعامل مع الأطفال المُصابين بالإعاقة السمعية.
- توفير طاقم تربوي مُتخصص مؤهل للعمل مع هاته الفئة باعتبارها فئة تحتاج الدعم ولله المُساندة.
- يجب أن يكون هناك تربية مُبكرة ثم تليها مرحلة التحضير قبل المدرسي بحيث تسمح هاتين المرحلتين بتدريب كُل من البقايا السمعية وتفعيل إمكانياته وقدراته التواصلية العلائقية التي تسمح له بالمشاركة في النشاطات المُقترحة للأطفال العاديين.
- درجة الفُقدان السّمي حيث يُعتبر عامل مُهم و لكن ليس شرطاً أساسياً.
- أن يكون للطفل العاجز سمعياً مُستوى دراسي يسمح له بمزاولة دراسته بطريقة عادية.
- حافظ دافعية الطفل للتعلم. (سُعاد إبراهيم، 2003، ص74)

13- الصعوبات والنقائص التي تعاني منها تجريبه الدمج المدرسي للمعاق في

الجزائر:

- بالنسبة لهذه الأقسام فهي غير مهيأة كافية لاحتياجات الاطفال المعاقين سمعيا اذ ينقصها كثير من الوسائل المساعدة على تعليم هذه الفئة من التلاميذ مثل وفرة السماعات الجماعية، كثرة المرايا لمساعدة هذا التلميذ على رؤية حركات المعلم.
- بعد مقر السكن عن المؤسسة و انعدام النظام الداخلي و صعوبة التنقل بالنسبة للتلاميذ و اوليائهم و هذا بالنسبة للأقسام المدمجة.

- عدم تمكن الطفل الاصم من التواصل اللفظي وهذا بسبب قلة رصيده اللغوي وهذا يشكل صعوبة في الاتصال بالنسبة اليه وخاصة مع العاديين وسلوك هؤلاء التلاميذ بعض السلوكيات التي من شأنها تعرقل عملية التدريس بالنسبة للمعلم.
- انعدام النشاطات التربوية الثقافية الترفيهية المشتركة بين الاطفال الاصم والاطفال العاديين. (ركاب انيسة، 2013. ص49)

خلاصة الفصل

ان الدمج المدرسي وفقا لعدة دراسات اكدت الآثار الايجابية التي يتركها على الاطفال المعاقين والمعاقين سمعيا بصفة خاصة وهذا بفعل احتكاكهم القريب بأقرانهم من الأطفال العاديين ما يخلق بيئة و محيط تساهم في التطور الاكاديمي والمعنوي لديهم.

الجانب التطبيقي

66

الفصل الخامس

99

الفصل الخامس: منهجية الدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- حدود اجراء الدراسة

3- منهج الدراسة

4- عينة الدراسة

5- الأدوات المستعملة في الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد

اعتمدنا في دراستنا على الاجراءات التالية، تناولنا أولاً الدراسة الإستطلاعية و الإطار المكاني والزمني للدراسة والمنهج المتبع والعينة وتصنيفاتها كما ذكرنا الأدوات التي إستعملناها في جمع البيانات من مقابلة و ملاحظة و إستبيان.

1- الدراسة الاستطلاعية:

بعد موافقة الاستاذة على الموضوع، أول خطوة قمنا بها كانت بالتوجه إلى إدارة قسم الأرطفونيا بالقطب الجامعي بتامة لتزويدنا بالرخص الخاصة لإجراء البحوث الميدانية، توجهنا بعدها للمراكز والمدارس المتواجد فيها حالات الإعاقة السمعية، و كإجراءات إضافية طُلبت منا إدارة هذه المراكز الإتصال بمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن (La Dass) لمنحنا رخص أخرى للدخول لهذه المؤسسات، و بعد مدة زمنية طويلة لم تتم الموافقة، ما استدعى منا تغيير هذه المراكز. فهدفنا من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية هو العثور على العينة المناسبة لموضوع إشكالتنا و محاولة تقصي أهم المعلومات عن الواقع البيداغوجي للمعاقين في المراكز الخاصة بهم و في الاقسام المدمجة أيضا.

2- حدود إجراء الدراسة:

- **الحدود المكانية:** المجال الجغرافي الذي أُجريت فيه دراستنا هو حدود ولاية بومرداس.

مدرسة الأطفال المعاقين بصريا:

المتواجدة ببلدية برج منايل ولاية بومرداس حي 110 مسكن باسطوس نشأت بموجب المرسوم التنفيذي 276_90 المؤرخ في 15 ديسمبر 1990، فتحت هذه المؤسسة ابوابها في نوفمبر 1999 حيث استقبل في البداية الاطفال المعوقين بصريا، بعدها الاطفال المعوقين

سمعيًا لتصبح حاليًا مدرسة مزدوجة لفتتي المعوقين بصريًا وسمعيًا. يتم قبول الأطفال المعوقين من طرف المجلس النفسي البيداغوجي للمؤسسة بناءً على دراسة الملف الطبي والإداري. كما تبلغ طاقة الاستيعاب النظرية 90 تلميذًا، أمّا طاقة الاستيعاب الحقيقية هي 66 تلميذًا.

المؤسسة العموميّة الإستشفائية العقيد أوعمران:

تقع هذه المؤسسة الإستشفائية بدائرة برج منايل بولاية بومرداس، فتحت أبوابها في 26 من جويلية 1961 و التي تبلغ مساحتها الإجمالية $10\,224,70\text{ m}^2$ إجمالي عدد الطاقة الإستيعابية للمرضى فيه حوالي 300 000 مريض.

يضم ثلث دوائر هي:

◀ دائرة برج منايل.

◀ دائرة يسر.

◀ دائرة ناصرية.

◀ التخصصات الموجودة (الطبية و الجراحية):

◀ الجراحة العامة: جراحة الأحشاء الأنف و الحنجرة، الوجه و الفكين، جراحة المسالك

البولية، طب العيون، أمراض النساء و التوليد، الجراحة التجميلية، جراحة العظام و الصدمات.

◀ الطب الباطني: الطب الباطني، أمراض القلب، أمراض الجهاز الهضمي، أمراض

العدوى، أمراض الدم، أمراض الرئة، أمراض الكلى، طب الأورام، طب الغدد

الصماء، الطب الشرعي، التخدير الطبي، الطب النفسي للأطفال، إعادة التأهيل

الوظيفي، أمراض الروماتيزم، طب الأعصاب.

المركز النفسو بيداغوجي للمعاقين ذهنياً بتيجلابين:

المُتواجد ببلدية تيجلابين ولاية بومرداس، نشأ بموجب المرسوم التنفيذي 203_04 المؤرخ في 19 جويلية 2004، فتحت هذه المؤسسة أبوابها في 22 سبتمبر 2007 حيث تستقبل فئة الأطفال المعاقين ذهنياً و يتكفل ب 41 تلميذ متمدرس بالأقسام في المدارس العادية وموزعة كتالي مدرسة علي فارس بالثنية 16 تلميذ، مدرسة البشير ابراهيمي ببرج منايل 18 تلميذ، مدرسة بني عمران، مركز التكوين المهني بقورصو، مدرسة على بروبي بالناصرية، مدرسة محمد طيبي بيسر. يتم قبول الأطفال المعوقين من طرف المجلس النفسي البيداغوجي للمؤسسة بناء على دراسة الملف الطبي و الإداري. كما تبلغ طاقة الاستيعاب النظرية 80 تلميذاً، أما طاقة الاستيعاب الفعلية هي 210 تلميذ تتراوح أعمارهم ما بين 3 و 18 سنة.

المدرسة الابتدائية البشير إبراهيمي ببرج منايل:

مدرسة ابتدائية تقع في حدود ولاية بومرداس ببلدية برج منايل تحتوي على عدة اقسام مدمجة لمختلف الاعاقات منها الاعاقة السمعية الصمم الاعاقة الذهنية و التريزوميا، صعوبات التعلم، التوحد، تاريخ فتح الاقسام الخاصة بهذه المدرسة كان في نوفمبر 2004.

مكاتب المحاماة:

مكتب الأستاذة "مراكب فضيلة" المحامية المعتمدة لدى مجلس الدولة المتواجدة بشارع زياتي الوناس بلدية برج منايل ولاية بومرداس.

مكتب الأستاذة "يوسف صابرين" المحامية المعتمدة لدى المحكمة العليا و مجلس الدولة المتواجدة بشارع المسجد ببلدية برج منايل ولاية بومرداس.

العيادة الخاصة:

للأخصائية الأرطفونية "عمراني سهيلة" و المختصة النفسانية ""، المتواجدة ببلدية زموري ولاية بومرداس.

- الحدود الزمانية: دامت مدة الدراسة من ديسمبر 2023 إلى غاية أبريل 2024، حيث قُمنّا بتوزيع الإِستبيان لكل مُختص وتركنا له الإِستبيان ما بين 10 إلى 15 يوم ليُجيب بطريقة صحيحة.

3- منهج الدراسة:

المنهج المستعمل في دراستنا هو المنهج الوصفي بهدف الحصول على وصف دقيق للبيانات التي جمعناها، والمتعلقة بواقع التكفل البيداغوجي والقانوني ودوره في عملية دمج الطفل المعاق سمعياً.

4- عينة الدراسة:

إختيارنا لهذه العينة كان بطريقة قَصْدِيَّة بهدف دراسة واقع التَّكفل البيداغوجي والقانوني ودوره في عملية دَمج المُعاق سمعيًا، حيثُ حدّدت عينة هذه الدراسة بخَمس مَجْموعات على المَنوال التَّالي:

جدول 1: يمثل العينة الخاصة بالإداريين و القانونيين

الاسم	مكان العمل	الخبرة
مختص (1)	مدرسة الصم البكم ببرج	15 سنة
مختص (2)	منايل	9 سنوات
مختص (3)	المركز النفسو بيداغوجي	10 سنوات
مختص (4)	بتيجلابين	8 سنة
مختص (5)	مكتب المحامية مراكب فضيلة	6 سنوات
مختص (6)	مكتب المحامية يوسف صبرينة	8 سنوات
مختص (7)	مدرسة البشير ابراهيمي	10 سنوات
مختص (8)		7 سنوات

جدول 2: يمثل الاختصاصيين الأرطفونيين

الاسم	مكان العمل	الخبرة
مختص (1)	المؤسسة الإستشفائية ببرج منايل	12 سنة
مختص (2)		7 سنوات
مختص (3)		13 سنة
مختص (4)		10 سنوات
مختص (5)	مدرسة المعاقين بصريا ببرج منايل	15
مختص (6)	عيادة أرطفونية خاص بزموري	4 سنوات
مختص (7)	المدرسة الابتدائية البشير الابراهيمى ببرج منايل	6 سنوات
مختص (8)	المركز النفسو بيداغوجي بتيجلابين	12 سنة
مختص (9)	المركز النفسو بيداغوجي بتيجلابين	9 سنوات

جدول 3: يمثل العينة الخاصة بالأخصائيين النفسانيين

الاسم	مكان العمل	الخبرة
مختص (1)	مدرسة الصم البكم ببرج منايل	8 سنوات
مختص (2)	عيادة خاصة بزموري	6 سنوات
مختص (3)	المؤسسة العمومية	3 سنوات
مختص (4)	الاستشفائية برج منايل	سنة
مختص (5)		سنة
مختص (6)	مدرسة البشير ابراهيمي	5 سنوات
مختص (7)	برج منايل	سنة
مختص (8)	المركز النفسو بيداغوجي	15 سنة
مختص (9)	بتيجلايين	

جدول 4: يمثل العينة الخاصة بالمعلمين

الاسم	مكان العمل	الخبرة
معلم (1)	مدرسة الصم البكم ببرج منايل	11 سنة
معلم (2)		7 سنوات
معلم (3)		5 سنوات
معلم (4)		10 سنوات
معلم (5)		6 سنوات
معلم (6)	المركز النفسو بيداغوجي بتيجلابين	17 سنة
معلم (7)		10 سنوات
معلم (8)		16 سنة
معلم (9)		15 سنة
معلم (10)	مدرسة البشير ابراهيمي برج منايل	7 سنوات
معلم (11)		9 سنوات
معلم (12)		8 سنوات

5- الأدوات المستعملة في الدراسة:

● المقابلة:

هي من بين الأساليب الأكثر إستعمالاً و شيوعاً في جمع البيانات من حيث الإنتاجية والفاعلية، وهي تكملة للإستبيان، وتُعتبر وسيلة مناسبة لدراستنا حيث قمنا ب إجراء مقابلات مع الأخصائيين الأروطفونيين والنفسانيين و الأساتذة و مدراء بعض المراكز و المدارس، وأيضاً مقابلات مع محامين مختصين في القانون تم تزويدنا فيها بمعلومات جيدة تخص الدراسة.

• الملاحظة:

باعتبار أننا قُمنَا بمقابلات مع أفراد العينة الخاصة بدراستنا فإننا بطبيعة الحال استخدمنا أداة دراسة ثانية وهي الملاحظة البسيطة حيثُ لاحظنا تعابير وجه كل من تقابلنا معهم من مدراء وقانونيين واساتذة وأرطفونيون ونفسانيون، و أيضا سمحوا لنا بالدّخول الى أقسام التدريس الخاصة بالمعاقين و لاحظنا طرق التدريس المستعملة و كيفية استجابة التلميذ وكيفية تعامل الأستاذ و المؤطرين الآخرين مع التلاميذ ما يوفر بيئة جيدة تدعم و تحفز على التعلم وعلى الاهتمام الأكثر بهذه الفئة.

• الإستبيان:

تمثلت الاداة التي استعملناها لجمع البيانات في هذه الدّراسة بإستبيان، للكشف عن دور التّكفل البيداغوجي و القانوني في عملية دمج الطفل المعاق سمعياً، كما إعتدنا على نتائج تطبيق هذا الإستبيان في إختبار صحة فروض هذه الدّراسة و الإجابة عن أسئلتها.

أعدّت الصورة الأولية للإستبيان من خلال الإطلاع على بعض الدّراسات السّابقة ذات صلة بموضوع الدّراسة ومنها (خديم سهام، العيساني دليلة. 2023) (هقاري نوال، 2020) (ناصر صابرينة، لكحل ريان. 2021). حيث تم صياغة بنود الإستبيان في صورة أسئلة يجيب عليها أفراد العينة، وقد روعي في صياغة هذه الأسئلة أن تتفق مع أهداف و طبيعة الإستبيان، ومن ناحية المحور الذي تنتمي إليه.

تكوّن الاستبيان في صورته الأولية من 70 سؤال فرعي يندرج تحت خمسة محاور رئيسية هي: المحور الإداري وعدد أسئلته 17 سؤال، والمحور القانوني وعدد أسئلته 8 أسئلة، والمحور الخاص بالمعلمين و الأساتذة و عدد أسئلته 17 سؤال، ومحور خاص بالمختص الأرطفوني وعدد أسئلته 15 سؤال، و محور خاص بالمختص بالنفسي وعدد أسئلته 15 سؤال.

- صدق وثبات الاستبيان:

• الصدق الظاهري للاستبيان:

بعد إعداد الاستبيان في صورته الأولى عرضناه على مجموعة من الأساتذة المُحكّمين المُتخصصين على مستوى جامعة مولود معمري بكلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية للقطب الجامعي بتامدة و ذلك على مستوى قسم الأرطفونيا، بلغ عددهم 4 محكمين حيث تم التعرف على آرائهم في ما يخص الشكل العام للاستبيان و تعليماته العامة و مدى مناسبة أسئلة الاستبيان لأهدافه و الغرض منه، و مدى سلامة العبارات من الناحية العلمية، ووفقاً لآراء السادة المُحكّمين تم إعادة صياغة بعض الأسئلة وحذف البعض الآخر منها ليُصبح الاستبيان جاهزاً للتطبيق مُكوناً من 44 سؤالاً فرعياً مقسماً على أربع محاور.

• الإتساق الداخلي لعبارات الاستبيان:

الصدق والثبات:

1-الثبات:

لقياس ثبات الاستبيان تم استخدام معامل ألفا كرو نباخ

جدول 5: معامل ألفا كرو نباخ

المحاور	عدد الفقرات	المعامل
المحور الأول: القانونيون والإداريون	13	0.740
المحور الثاني: المعلمين والأساتذة	11	0.603
المحور الثالث: المختص الأرطفوني	10	0.620
المحور الرابع: المختص النفسي	10	0.607

من خلال الجدول السابق، يتضح أن قيمة معامل الثبات للمحور الأول وفق معامل ألفا

كرو نباخ قد بلغت 0.740، والمحاور الأخرى، المحور الثاني المتعلق بالمعلمين والأساتذة

(11 فقرة) والمحور الثالث الخاص بالمختص الأرطفوني (10 فقرات) والمحور الرابع الخاص

بالمختص النفسي (10 فقرات) قد أظهرت معاملات ثبات وفق ألفا كرو نباخ بلغت 0.603

و0.620 و0.607 على التوالي وقيم مقبولة وجيدة، وبالتالي يمكن القول إن الاستبيان ثابت

عموماً.

2- صدق أداة الدراسة:

لقياس صدق أداة الدراسة، قمنا بحسابه بطريقة الاتساق الداخلي عن طريق معاملات الارتباط (بيرسون) بين كل عبارة والدرجة الكلية للمحور الذي ينتمي اليه وكانت النتائج كالتالي:

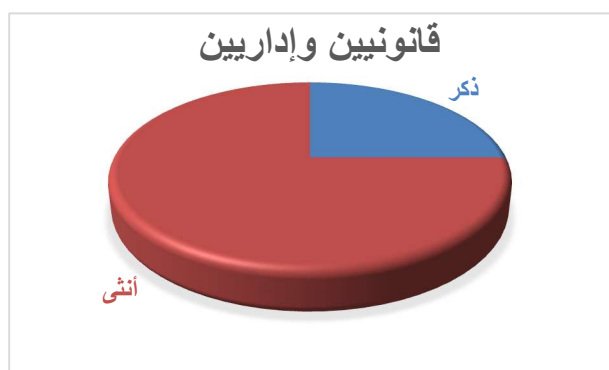
جدول 6: معاملات ارتباط المحاور

المحاور	معامل الارتباط	الدالة
المحور الأول: القانونيون والإداريون	0.754	0.01
المحور الثاني: المعلمين والأساتذة	0.618	0.01
المحور الثالث: المختص الأرطفوني	0.616	0.01
المحور الرابع: المختص النفسي	0.741	0.01

من خلال الجدول المقدم، يتضح أن جميع المحاور الأربعة في الاستبانة تظهر ارتباطات قوية ودالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.01. المحور الأول المتعلق بالقانونيين والإداريين يظهر أعلى معامل ارتباط بقيمة 0.754، مما يعكس علاقة قوية مع الاستبانة ويعزز من موثوقية هذا المحور. المحور الثاني الخاص بالمعلمين والأساتذة، والمحور الثالث الخاص بالمختص الأرطفوني، يُظهران معاملات ارتباط قدرها 0.618 و 0.616 على التوالي، مشيرين إلى علاقات متينة ودالة إحصائية مع الاستبانة. أما المحور الرابع المتعلق بالمختص النفسي فيبرز بمعامل ارتباط قدره 0.741، مما يدل على علاقة قوية ودالة إحصائية.

جدول 7: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس				
المجموع	أنثى	ذكر		
08	06	02	التكرار	قانونيين
100	75	25	النسبة	وإداريين
12	12	0	التكرار	معلمين وأساتذة
100	100	0	النسبة	
09	08	01	التكرار	مختصين
100	88.9	11.1	النسبة	أرطفنيين
09	09	0	التكرار	مختصين
100	100	0	النسبة	نفسانيين

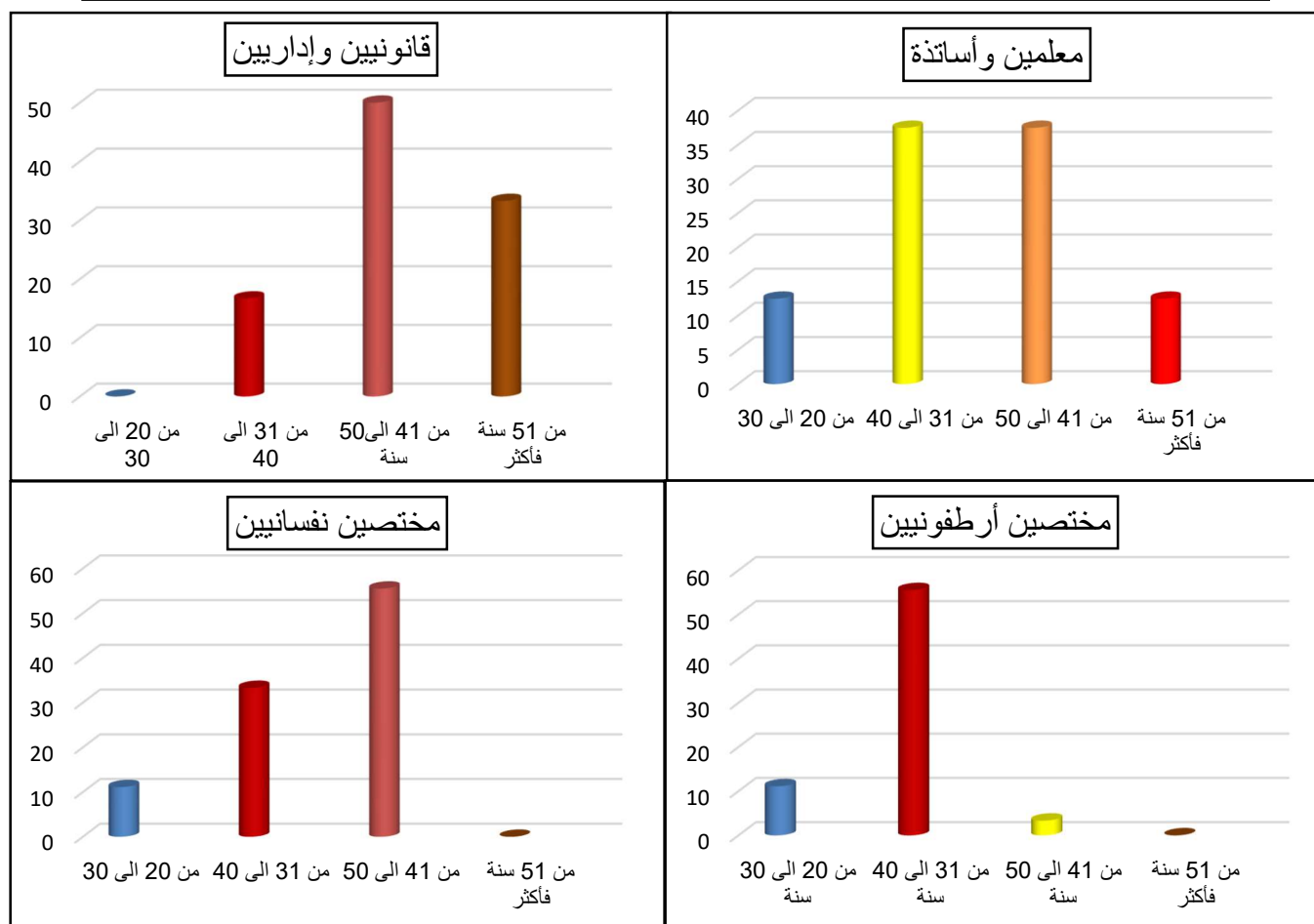


رسم توضيحي 2 : توزيع أفراد العينة حسب الجنس

يتناول الجدول والشكل توزيع أفراد العينة حسب الجنس في مختلف الفئات المهنية. في فئة القانونيين والإداريين، تبلغ نسبة الذكور 25% بينما نسبة الإناث 75%. في فئة المعلمين والأساتذة، تصل نسبة الإناث إلى 100%، ولا يوجد ذكور في هذه الفئة. بالنسبة للمختصين الأطفونيين، تمثل نسبة الذكور 11.1% ونسبة الإناث 88.9%. أما في فئة المختصين النفسانيين، فتبلغ نسبة الإناث 100% ولا يوجد ذكور. وعليه تعكس هذه النتائج تباينا كبيرا في التوزيع الجنسي بين الفئات المهنية المختلفة، حيث تهيمن الإناث في جميع الفئات.

جدول 8: توزيع العينة حسب السن

السن						
المجموع	من 51 سنة فأكثر	من 41 الى 50 سنة	من 31 الى 40	من 20 الى 30		
08	1	3	03	1	التكرار	قانونيين وإداريين
100	12.5	37.5	37.5	12.5	النسبة	
12	4	06	02	0	التكرار	معلمين وأساتذة
100	33.3	50	16.7	0	النسبة	
09	0	03	5	01	التكرار	مختصين أطفونيين
100	0	3.33	55.5	11.1	النسبة	
09	0	5	03	01	التكرار	مختصين نفسانيين
100	0	55.5	33.3	11.1	النسبة	



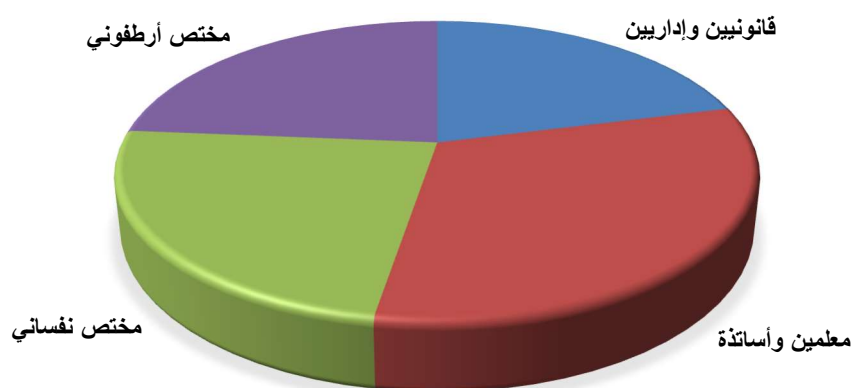
رسم توضيحي 3: توزيع أفراد العينة حسب السن

يتناول الجدول والشكل توزيع العينة حسب السن في مختلف الفئات المهنية. في فئة القانونيين والإداريين، تبلغ نسبة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 20 إلى 30 سنة 12.5%، وبين 31 إلى 40 سنة 37.5%، وبين 41 إلى 50 سنة 37.5%، وفوق 51 سنة 12.5%. أما في فئة المعلمين والأساتذة، فلا يوجد أفراد تتراوح أعمارهم بين 20 إلى 30 سنة، بينما تبلغ نسبة الذين تتراوح أعمارهم بين 31 إلى 40 سنة 16.7%، وبين 41 إلى 50 سنة 50%، وفوق 51 سنة 33.3%.

في فئة المختصين الأطفونيين، تبلغ نسبة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 20 إلى 30 سنة 11.1%، وبين 31 إلى 40 سنة 55.5%، وبين 41 إلى 50 سنة 33.3%، ولا يوجد أفراد فوق 51 سنة. أما في فئة المختصين النفسانيين، فتبلغ نسبة الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 20 إلى 30 سنة 11.1%، وبين 31 إلى 40 سنة 33.3%، وبين 41 إلى 50 سنة 55.5%، ولا يوجد أفراد فوق 51 سنة.

جدول 9: توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

الوظيفة	التكرار	النسبة
قانونيين وإداريين	08	21.05
معلمين وأساتذة	12	31.58
مختص نفسي	09	23.68
مختص أطفوني	09	23.68
المجموع	38	100

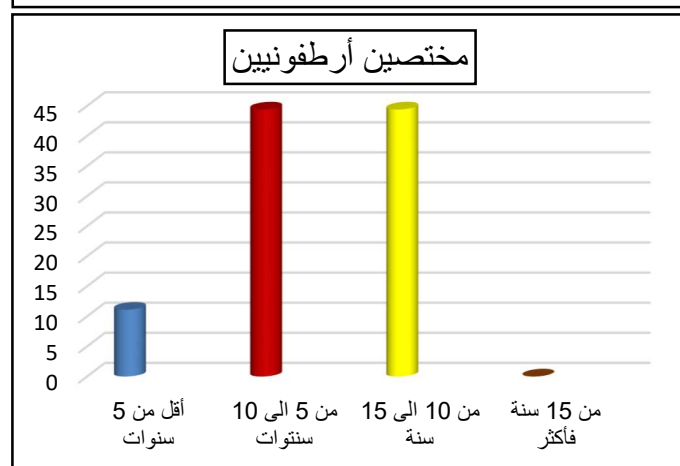
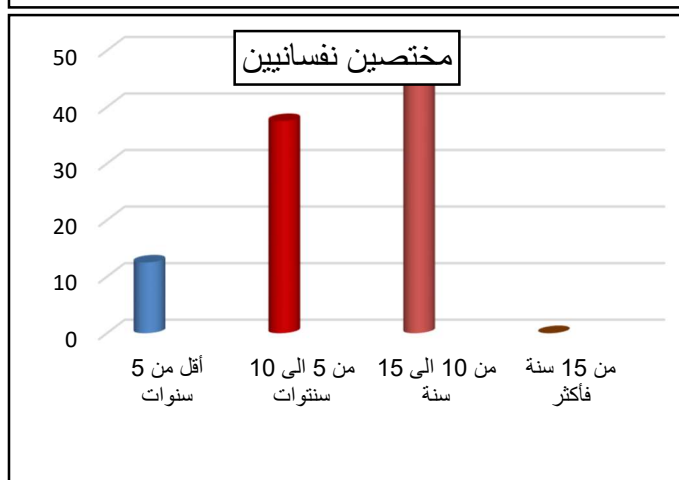
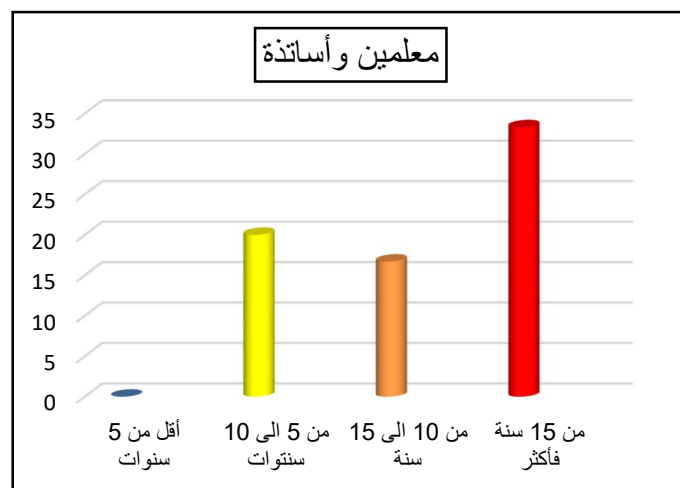
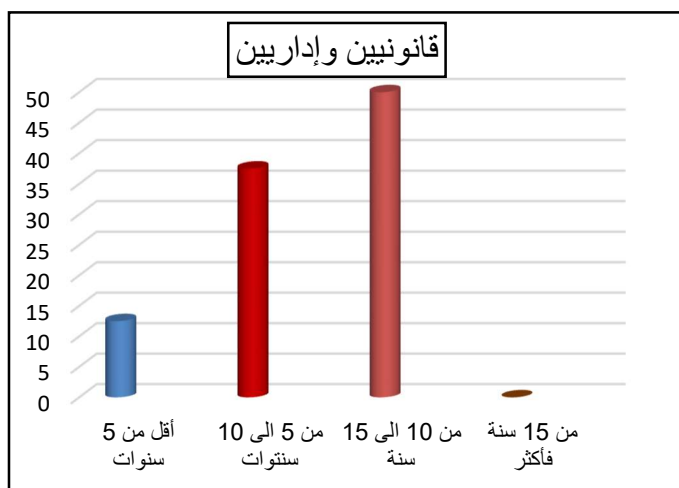


رسم توضيحي 4 : توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة

من خلال الجدول والشكل الذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة، نلاحظ أن العينة تشمل تمثيلاً متنوعاً لمختلف الفئات الوظيفية. الفئة الأكبر هي المعلمين والأساتذة، حيث يبلغ عددهم 12 فرداً يمثلون 31.58% من إجمالي العينة، مما يعكس تمثيلاً قوياً لهذه الفئة. يليهم المختصون النفسيون والمختصون الأرطفونيين، حيث يمثل كل منهما 23.68% من العينة بواقع 9 أفراد لكل فئة. أما القانونيون والإداريون، فيشكلون الفئة الأقل تمثيلاً بواقع 8 أفراد فقط، ما يعادل 21.05% من العينة.

جدول 10: توزيع العينة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة					
المجموع	أقل من 5 سنوات	من 5 إلى 10 سنوات	من 10 إلى 15 سنة	من 15 سنة فأكثر	
قانونيين	1	03	04	0	08
وإداريين	12.5	37.5	50	0	100
معلمين	0	06	02	04	12
وأساتذة	0	50	16.7	33.3	100
مختصين	01	04	04	0	09
أرطفنيين	11.1	44.4	44.4	0	100
مختصين	01	04	03	01	09
نفسانيين	11.1	44.4	33.3	11.1	100



رسم توضيحي 5: توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

من خلال الجدول والشكل، الذي يوضح توزيع العينة حسب سنوات الخبرة، يظهر تنوعاً واسعاً في خبرات الأفراد في مختلف الفئات الوظيفية المدروسة. في فئة القانونيين والإداريين، يُلاحظ أن 12.5% من العينة لديهم خبرة أقل من 5 سنوات، بينما يمتلك 37.5% خبرة من 5 إلى 10 سنوات، و50% خبرة من 10 إلى 15 سنة. بالنسبة لفئة المعلمين والأساتذة، يمتلك 50% منهم خبرة من 5 إلى 10 سنوات، و16.7% لديهم خبرة من 10 إلى 15 سنة، و33.3% لديهم أكثر من 15 سنة خبرة. فيما يتعلق بالمختصين الأرطفونيين والنفسانيين،

يتوزعون بشكل متساوٍ بين فترات الخبرة المختلفة، حيث يمتلك 44.4% منهم خبرة من 5 إلى 10 سنوات، و44.4% من 10 إلى 15 سنة، و11.1% لديهم خبرة أقل من 5 سنوات في كل فئة.

خلاصة الفصل

تناولنا من خلال هذا الفصل مجالات الدراسة بأبعادها المختلفة و تعرفنا على المنهج المتبع و الادوات المستعملة في جمع البيانات من الميدان و كذا مجتمع العينة الذي تم تصنيفها وفق الجنس والسن والعمر و الوظيفة تحققنا ايضا فيه من الصدق الظاهري للاستبيان والاتساق الداخلي لعباراته.

66

الفصل السادس

66

الفصل السادس: عرض وتحليل النتائج

1- عرض وتحليل نتائج المحور الأول

2- عرض وتحليل نتائج المحور الثاني

3- عرض وتحليل نتائج المحور الثالث

4- عرض وتحليل نتائج المحور الرابع

5- مناقشة النتائج

6- عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة

7- الاستنتاج العام

جدول 11: يمثل نتائج النسب المئوية للمحور الأول

السؤال	نعم	لا
البند رقم 01	التكرار	7
	النسبة	12.5
البند رقم 02	التكرار	4
	النسبة	50
البند رقم 03	التكرار	8
	النسبة	100
البند رقم 04	التكرار	8
	النسبة	100
البند رقم 05	التكرار	7
	النسبة	12.5
البند رقم 06	التكرار	7
	النسبة	12.5
البند رقم 07	التكرار	8
	النسبة	100
البند رقم 08	التكرار	2
	النسبة	75
البند رقم 09	التكرار	7
	النسبة	12.5
البند رقم 10	التكرار	6
	النسبة	75
البند رقم 11	التكرار	7
	النسبة	12.5
البند رقم 12	التكرار	8
	النسبة	100
البند رقم 13	التكرار	3
	النسبة	62.5

1- عرض وتحليل نتائج المحور الاول

بعد عرض نتائج تطبيق الاستبيان الموضحة في الجداول السابقة اتضح في المحور الاول الموجه للقانونيين والإداريين انه توجد تباينات في الإجابات فمثلا في السؤال الاول اتضح ان معظم المختصين لديهم علم حول وجود القوانين خاصة بإدماج المعاقين حيث قدرت بنسبة مرتفعة و قدرت ب 87,5 %، كما انقسم الاجابات بالتساوي في نتائج السؤال الثاني المتعلق بإذا ما كان هناك قانون خاص يتعلق بضرورة اجتياز اختبار الذكاء من اجل القبول في المراكز , فنسبة 50 % الذين أجابوا ب لا هم من القانونيين، اما الباقي من الإجابات هم من الإداريين فمثلا في المركز النفس بيداغوجي بتيجلابين و مدرسة المعاقين بصريا ببرج منايل اوضحوا لنا انه يُجرى بالفعل اختبار لتقييم الذكاء كإجراء للقبول في المركز .

تبين لنا ايضا عند هؤلاء الاداريين والقانونيين في السؤال الثالث انه توجد دراية واسعة تبين حول اللجنة العلمية الخاصة بقرار قبول الطفل، حيث اجاب كل المبحوثين بنعم ما يعني نسبة 100 ما يعكس اتفاقا واسعا حول مصداقية العمل الدوري الذي تقوم به هذه اللجنة والتي تم تنصيبها وفقاً للمادة رقم 15 و 16 وفقا للقرار الوزاري المشترك المؤرخ في 13 مارس 2014 المحدد لكيفيات فتح الأقسام الخاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية العمومية.

كما يظهر هذا الإتفاق في السؤال الرابع المتعلق بالمادة التنفيذية لفتح القسم الخاص بالمؤسسات التعليمية بنسبة 100 ما يشير الى وعي شامل بهذه المادة القانونية و التي نص عليها طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 85_05 المتعلق بالصحة.

بالنسبة للسؤال الخامس المحدد للقانون الذي يحدد عدد التلاميذ في القسم كانت نتائج الاجابات بنعم بنسبة مرتفعة قدرت ب 87,5 وهذا ما لاحظناه في الميدان حيث كان عدد التلاميذ محدد في جل الاقسام التي دخلنا اليها لا يتجاوز 10 تلاميذ في القسم الواحد و هو عدد ضمن الحد القانوني الذي وضعتة الدولة ضمن المادة رقم 5 من القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية و وزارة التضامن الوطني و هو كما يأتي من 8 تلاميذ كحد ادنى الى 12 تلميذا كحد اقصى بالنسبة للأطفال المعاقين بصريا و سمعيا ,اما فيما يخص استفادة جميع حالات الاعاقة من الدمج التربوي الذي كان في السؤال السادس بلغت نسبة الاجابات بنعم 87,5 و 12,5 اجابوا ب لا.

اما بالنسبة للقرار الوزاري المنظم للتقويمات و الامتحانات الخاصة بالمعاقين فقد اتفق جميع افراد العينة في السؤال السابع بنسبة 100 ما يعني أن وزارة التربية هي من تنظم هذه الامتحانات الخاصة بالمعاقين، و ليس إدارة المؤسسة أو المركز و التي تختلف عن امتحانات الفئة العادية.

تبين لنا من إجابات العينة في السؤال الثامن أنه لا توجد إجراءات عقابية في حال إصابة الطفل المعاق خلال الدمج حيث قدرت نسبة الإجابات ب لا ب 75 مقابل 25 أجابوا بنعم كما أنه لا توجد أي مادة تشريعية تنص حول هذه العقوبات, و هذا ما لاحظته في دراسة كل من الطالبين بوبلال صفية و زكري عبد الوهاب تحت عنوان الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة في التشريع الجزائري, اما فيما يخص نقص المؤسسات وعمليات الدمج اعتقدت 87,5 % من افراد العينة بوجود هذا النقص ما يعكس عدة تحديات وصعوبات تواجه هذه الفئة خاصة من ناحية النقل نظرا لبعده هذه المؤسسات المتوفرة .

كما بينت اجابات السؤال العاشر التزام معظم المؤسسات بنسبة 75 بالبرامج التربوية الرسمية المعمولة من طرف الوزارة اما 25 المتبقية فنلاحظ انهم قاموا باجتهادات فردية واعدوا برامج اخرى ممكن أسهل او ابسط لتتناسب مع قدرات الاطفال المعاقين سمعيا.

اما فيما يتعلق بالسؤال الحادي عشر فقد بين لنا ان الوزارة هي من تحدد الملف البيداغوجي الخاص للالتحاق بالمركز او المؤسسة التربوية حيث قدرت نسبة الاجابة لنعم ب

87,5

و بين لنا السؤال 12 بنسبة 100 انه توجد متابعة بيداغوجية فعالة و دورية طوال السنة الدراسية تتابع ابعاد سير عمل الادارة و مراقبة نشاط المؤطرين المكلفين بالأقسام الخاصة والتقييم المستمر لنتائج التلاميذ في هذه الاقسام الخاصة

و آخر سؤال في المحور الاول عن الصعوبات التي تواجه عمل الادارة في عملية الدمج بلغت نسبة الاجابات ب لا 62,5 ما يعكس تفاؤلا نسبيا بعدم وجود صعوبات كبيرة في الميدان من ناحية الادارة و لكن توجد مشاكل من ناحية تفاوت درجة الاعاقة مثلا و نقص الوسائل التعليمية الخاصة بهم و كذا البرامج المعتمدة في تدريسهم ليس ببرنامج مكيف 100.

جدول 12: يمثل نتائج النسب المئوية للمحور الثاني

السؤال	نعم	لا
البند رقم 14	التكرار	3
	النسبة	25
البند رقم 15	التكرار	7
	النسبة	58.3
البند رقم 16	التكرار	12
	النسبة	100
البند رقم 17	التكرار	0
	النسبة	100
البند رقم 18	التكرار	2
	النسبة	16.7
البند رقم 19	التكرار	1
	النسبة	8.3
البند رقم 20	التكرار	4
	النسبة	33.3
البند رقم 21	التكرار	7
	النسبة	58.3
البند رقم 22	التكرار	9
	النسبة	75
البند رقم 23	التكرار	5
	النسبة	41.7
البند رقم 24	التكرار	2
	النسبة	16.7

2- عرض وتحليل نتائج المحور الثاني

تشير نتائج تحليل محور الاستبيان الموجه للمعلمين والأساتذة حول التعامل مع التلاميذ المعاقين سمعياً إلى مجموعة من التحديات والنجاحات التي تبرز أهمية تحسين استراتيجيات التدريب والدعم في هذا المجال، وبشكل عام يظهر أن المعلمين في ولاية بومرداس يمتلكون تجربة واسعة في التعامل مع حالات الإعاقة السمعية، حيث أفاد (75%) منهم في السؤال (14) بأنهم تعاملوا مع جميع حالات الإعاقة السمعية، مما يشير إلى وجود خبرة واسعة في هذا المجال، هذا يتماشى مع دراسة عبد الله المهدي (2017) في الأردن، التي أكدت أن الخبرة العملية تعزز من قدرة المعلمين على التعامل مع مختلف حالات الإعاقة السمعية بكفاءة، كما دعمت دراسة بروكس وآخرون (2015) هذه النتيجة، مشيرة إلى أن الخبرة العملية تدعم ثقة المعلمين وقدرتهم على التعامل مع تنوع حالات الإعاقة.

في المقابل، يظهر في السؤال (15) أن (58.3%) لم يتعاملوا مع جميع درجات الإعاقة السمعية، مما يشير إلى نقص في التكوين، وهو ما أكدته دراسة محمد العلي (2018) في السعودية، التي أوصت بتوفير تدريب متخصص لمعالجة هذا النقص، كذلك دراسة جونز وآخرون (2014) في الولايات المتحدة أظهرت أن التدريب المستمر يعزز من قدرة المعلمين على التعامل مع درجات مختلفة من الإعاقة.

ويكشف السؤال (16) أن جميع المعلمين (100%) أجمعوا أن التعامل مع التلاميذ المعاقين سمعياً ليس سهلاً، مما يعكس تحديات كبيرة تماثل ما ورد في دراسة ندى عبد الرحمن

(2019) في مصر، التي عزت هذه الصعوبات إلى نقص الموارد والدعم، وهو ما يستدعي استراتيجيات تدريسية متقدمة، كما أوضحت دراسة سميث وآخرون (2013) في الولايات المتحدة أن التقنيات التعليمية المساعدة تلعب دورا مهما في تسهيل التعامل مع التلاميذ ذوي الإعاقة.

وبالمثل أبدى جميع المعلمون والأساتذة في السؤال (17) ثقة قوية في فوائد الدمج المدرسي، حيث أجاب (100%) من المعلمين بأن التلاميذ المعاقين سمعيا يستفيدون من الدمج المدرسي، مما يبرز الفوائد الإيجابية لهذا الأسلوب التعليمي وفي هذا السياق أكدت دراسة زينب العطار (2020) في المغرب أن الدمج يعزز التحصيل الأكاديمي والاجتماعي للتلاميذ ذوي الإعاقة، دعم هذا الرأي يأتي أيضا من دراسة جوردان وآخرون (2016) في كندا، التي أكدت أن الدمج بدعم برامج تدريبية شاملة يحسن نتائج التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة.

وعلى الجانب الآخر أفاد (83.3%) من المعلمين في السؤال (18) بأنهم استفادوا من برامج التكوين، مما يعكس فعالية هذه البرامج في تعزيز كفاءاتهم، وتشير دراسة أحمد بن سالم (2021) في الجزائر أن برامج التكوين المستمرة تحسن الأداء التدريسي وتعزز كفاءة المعلمين، كما دعمت دراسة رايت وآخرون (2018) في أستراليا هذا الرأي، مؤكدة أن الاستثمار في التدريب المستمر يعزز الثقة الذاتية والكفاءة المهنية للمعلمين.

كما أشار (91.7%) من المعلمين في السؤال (19) إلى أن البرامج التعليمية مكيفة بشكل جيد لتلبية احتياجات التلاميذ المعاقين سمعياً، وهو ما يتماشى مع دراسة علي الخطيب (2022) في لبنان، التي أكدت على أهمية تكيف المناهج التعليمية، كذلك أيدت دراسة براون وآخرون (2017) في المملكة المتحدة هذه النتيجة مشيرة إلى أن تكيف البرامج ضروري لضمان مشاركة فعالة للتلاميذ ذوي الإعاقة.

ويكشف السؤال (20) أن (66.7%) من المعلمين أفادوا عن تغيب متكرر بين التلاميذ المعاقين سمعياً، مما يشير إلى صعوبات في التكيف مع البيئة المدرسية، وفي هذا السياق أوضحت دراسة سارة النجار (2018) في تونس أن التغيب مرتبط بعدم التكيف بسبب نقص الدعم، كما أكدت دراسة هاريس وآخرون (2015) في الولايات المتحدة على أهمية توفير بيئة تعليمية داعمة لتقليل التغيب.

بخصوص السؤال (21) المتعلق بتوفير مرافقين للتلاميذ فقد أفاد (58.3%) من المعلمين بعدم وجود مرافقين كافيين للتلاميذ المعاقين سمعياً، مما يؤثر سلباً على تجربتهم التعليمية، وهذا يشير إلى نقص في الدعم اللازم، في هذا الصدد أكدت دراسة مروان الفقي (2019) أن وجود مرافقين متخصصين يحسن تجربة التعلم كما أن دراسة جونسون وآخرون (2016) دعمت هذه الفكرة، مشيرة إلى أن المرافقين يعززون من تركيز التلاميذ.

وبخصوص السؤال (22) المتعلق بطبيعة الإعاقة وتأثيرها على الدمج، فقد أشار (75%) من المعلمين إلى أن طبيعة الإعاقة قد تشكل عقبة أمام الدمج، مما يتطلب تكيفات

كبيرة في البيئة المدرسية، وفي هذا الشأن نجد أن دراسة فاطمة الزهراء (2020) في المغرب أكدت أن بعض الإعاقات تتطلب تعديلات كبيرة لضمان فعالية الدمج، كما أيدت دراسة تومسون وآخرون (2017) في أستراليا هذه النتيجة، مشيرة إلى أن الدمج الفعال يتطلب تعديلات كبيرة في المناهج والدعم الإضافي.

أما السؤال (23) المتعلق بمدى تركيز وهدوء التلاميذ في القسم فنجد أن (58.3%) من المعلمين أشاروا إلى أن التلاميذ المعاقين سمعيا يتميزون بالتركيز والهدوء في القسم، بينما (41.7%) لم يتفقوا، وهنا نجد أن دراسة أسامة الكعبي (2019) أظهرت صعوبات في التركيز بسبب التواصل، كما أن دراسة مارتن وآخرون (2018) أوضحت أن استخدام استراتيجيات تواصل ملائمة يمكن أن يحسن التركيز.

فيما نجد أن إجابات الأساتذة والمعلمين توزعت بشكل متفاوت في السؤال (24) المتعلق بمدى الالتزام بتعليمات المعلم حيث أن (83.3%) من المعلمين أشاروا إلى أن التلاميذ المعاقين سمعيا يتقيدون بتعليمات المعلم، في حين (16.7%) نفوا ذلك مما يعكس تباينا في استجابة لتلاميذ وهنا نجد أن دراسة العطار (2020) من المغرب أوضحت أن الأطفال المعاقين سمعيا يمكن أن يتقيدوا بتعليمات المعلمين بشكل جيد إذا تم توفير بيئة تعليمية داعمة، كما تعزز دراسة جودنغ وآخرون (2016) هذه النتيجة حيث أكدت الدراسة أن التوجيه الواضح يمكن أن يحسن الالتزام.

جدول 13: يمثل النسب المئوية للمحور الثالث

لا	نعم	السؤال	
5	4	التكرار	البند رقم 25
55.6	44.4	النسبة	
1	8	التكرار	البند رقم 26
11.1	88.9	النسبة	
4	5	التكرار	البند رقم 27
44.4	55.6	النسبة	
1	8	التكرار	البند رقم 28
11.1	88.9	النسبة	
2	7	التكرار	البند رقم 29
22.2	77.8	النسبة	
9	0	التكرار	البند رقم 30
100	0	النسبة	
7	2	التكرار	البند رقم 31
77.8	22.2	النسبة	
7	2	التكرار	البند رقم 32
77.8	22.2	النسبة	
0	9	التكرار	البند رقم 33
0	100	النسبة	
0	9	التكرار	البند رقم 34
0	100	النسبة	

3- عرض وتحليل نتائج المحور الثالث

من خلال استعراض النتائج المتعلقة بمحور المختص الأروطفوني يتبين وجود تباين في وجهات النظر بخصوص جوانب مهمة تتعلق بالتجهيزات المتاحة للأطفال، تدخل الإدارة، وتعاون أولياء الأمور، مما يعكس تكامل الأدوار بين المختصين والأطراف المعنية في دعم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، على سبيل المثال تكشف نتائج السؤال (25) على أن هناك تباينا في خبرات المختصين الأروطفونيين في التعامل مع جميع أنواع الإعاقة السمعية، يشير هذا إلى احتمالية نقص في التكوين أو التدريب المتخصص لبعضهم، وفي هذا الصدد نجد دراسة بوالعربي (2021) في الجزائر تؤكد على أهمية التدريب المستمر للمختصين في المجال الأروطفوني لضمان تقديم رعاية شاملة للمرضى، من ناحية أخرى أشارت دراسة عبد الله وآخرون (2019) في السعودية إلى أن قلة الخبرة في التعامل مع جميع أنواع الإعاقة السمعية يمكن أن تؤدي إلى تقديم خدمات غير مكتملة.

فيما أظهرت نتائج السؤال 26 المتعلق بمدى جاهزية الطفل أن (88.9%) من المختصين الأروطفونيين يرون أنه جاهز، بمقابل (11.1%) فقط يرون أنه غير جاهز، تشير هذه النتيجة إلى أن معظم الأطفال الذين يتم التعامل معهم مجهزون بأجهزة مساعدة للسمع، مما يعكس تطورا في تقديم خدمات الدعم التكنولوجي في مجال الإعاقة السمعية، وقد أكدت دراسة مراد وآخرون (2020) في المغرب على أهمية تجهيز الأطفال المعاقين سمعيا بالأجهزة

المناسبة لتعزيز فرص تعلمهم وتفاعلهم الاجتماعي، بالإضافة إلى ذلك أوضحت دراسة براون (2017) في الولايات المتحدة أن استخدام التكنولوجيا المناسبة يلعب دورا كبيرا في تحسين جودة الحياة للأطفال المعاقين سمعيا.

في المقابل نجد أن نتائج السؤال (27) تظهر اختلاف في وجهات نظر المختصين حيث أن (55.6%) يرون أن الطفل يمتلك لغة تواصل بمقابل (44.4%) يرون عكس ذلك تعكس هذه النتيجة وجود تفاوت بين الأطفال المعاقين سمعيا في امتلاك لغة تواصل فعالة، وقد تكون هذه النتيجة مرتبطة بالتفاوت في مستويات التدخل المبكر وتوافر برامج التأهيل اللغوي، وفي هذا الصدد أشارت دراسة سالم (2018) في تونس إلى أن التدخل المبكر والمتواصل يعزز من فرص الأطفال في تطوير لغة تواصل فعالة، كما دعمت دراسة كوفمان (2015) في كندا هذه الفكرة، مشيرة إلى أن التأهيل اللغوي المبكر يسهم في تحسين التواصل والاندماج الاجتماعي للأطفال.

فيما دلت نتائج السؤال (28) إلى أن غالبية المختصين الذين يمثلون نسبة (44.4%)، يشيرون إلى توفر التكفل الأروطفوني المبكر، مما يعكس وعيا بأهمية التدخل المبكر في تحسين نتائج التأهيل، تدعم هذه النتيجة دراسة بن شارف (2019) في الجزائر، حيث أكدت على فعالية التدخل المبكر في تحسين مهارات التواصل لدى الأطفال المعاقين سمعيا، في السياق نفسه دراسة لي (2016) في كوريا الجنوبية أظهرت أن التدخل المبكر يسهم في تحقيق تقدم ملحوظ في المهارات اللغوية والسمعية للأطفال.

بخصوص السؤال (29) فقد تبين أن غالبية المختصين (77.8%) يرون أن جميع المختصين يتدخلون للتكفل بهذه الفئة، مما يشير إلى أن هناك تعاوناً بين مختلف التخصصات لتقديم رعاية شاملة للأطفال المعاقين سمعياً، وفي هذا الإطار أوضحت دراسة عباسي (2020) في الجزائر أهمية العمل الجماعي بين مختلف التخصصات في تحسين جودة الرعاية المقدمة، على الصعيد الدولي، أكدت دراسة ماكمانوس وآخرون (2018) في أستراليا على أن التعاون بين الفرق المتعددة التخصصات يزيد من فعالية التدخلات العلاجية.

على الطرف الآخر نجد أن جميع المختصين الأورطفونيين الذي يمثلون النسبة الاجمالية (100%) يرون أن الإدارة لا تتدخل في برمجة حصص المتابعة الأورطفونية، توضح هذه النتيجة غياب تدخل الإدارة في برمجة حصص المتابعة الأورطفونية، مما قد يعكس تحديات تنظيمية في تقديم خدمات الأورطفونيا بشكل فعال، وفي هذا المقام أشارت دراسة مرسلي (2021) في الجزائر إلى ضرورة تعزيز دور الإدارة في تنظيم وتنسيق خدمات الأورطفونيا لضمان وصول الأطفال إلى الرعاية اللازمة، بالإضافة إلى ذلك دعت دراسة رايت وآخرون (2017) في الولايات المتحدة إلى أهمية إشراك الإدارة في تنظيم وتخطيط الخدمات العلاجية لضمان فعاليتها واستمراريتها.

بخصوص السؤال (31) المتعلق بمدى توفر جميع الوسائل البيداغوجية والاختبارات الأورطفونية اللازمة والمساهمة في عملية التكفل نجد أن أغلب المختصين الأورطفونيين الذين يمثلون (77.8%) أجابوا ب (لا) مقابل (22.2%) أجابوا بنعم، تعكس هذه النتيجة نقصاً

ملحوظا في توفر الوسائل البيداغوجية والاختبارات الأطفونية اللازمة، مما يؤثر سلبا على جودة الرعاية المقدمة، وفي هذا الصدد نجد دراسة علواني (2018) في الجزائر التي أكدت على ضرورة توفير الوسائل التعليمية والاختبارات اللازمة لضمان تكفل شامل وفعال بالأطفال المعاقين سمعيا، في السياق ذاته، دراسة تشان (2019) في هونغ كونغ أشارت إلى أن توفر الأدوات التعليمية المناسبة يلعب دورا حاسما في نجاح عمليات التأهيل.

بخصوص السؤال (32) المتعلق مدى معنات المعاق السمعي من اضطرابات نجد أن (77.8%) أجابوا ب لا مقابل (22.2%) أجابوا ب لا، تشير هذه النتيجة إلى أن غالبية الأطفال المعاقين سمعيا لا يعانون من اضطرابات مصاحبة، مما قد يسهل عملية التأهيل والتركيز على الإعاقة السمعية فقط، في هذا الشأن أشارت دراسة حميدي (2017) في الجزائر إلى أن عدم وجود اضطرابات مصاحبة يساهم في تحسين فعالية برامج التأهيل الموجهة للإعاقة السمعية فقط، كما أظهرت دراسة هاريس وآخرون (2016) في المملكة المتحدة أن غياب الاضطرابات المصاحبة يسهل تقديم رعاية مركزة وفعالة.

بينما تظهر نتائج السؤال (33) المتعلق بمتابعة حالات استفادت من عملية الدمج أن جميع المختصين الذين يمثلون النسبة الاجمالية (100%) يفعلون ذلك، هذه النتيجة تظهر التزاما كبيرا من قبل المختصين بمتابعة حالات الأطفال المعاقين سمعيا الذين استفادوا من عملية الدمج، مما يعكس اهتماما بتحقيق نجاح عملية الدمج على المدى الطويل، و أكدت دراسة عبد القادر (2019) في الجزائر على أهمية المتابعة المستمرة للأطفال المدمجين لضمان

استمرارية التحسن والتكيف مع البيئة التعليمية، كما أن دراسة تايلور وآخرون (2017) في الولايات المتحدة دعمت هذه الفكرة، مشيرة إلى أن المتابعة المستمرة هي عامل رئيسي في نجاح عمليات الدمج.

فيما تظهر نتائج السؤال (34) إجماع جميع المختصين الأروطونيين (100%) أن أولياء الأطفال المصابين بالإعاقة السمعية يساهمون في التكفل بأبنائهم تعكس هذه النتيجة مشاركة فعالة من أولياء الأمور في عملية التكفل بأبنائهم المعاقين سمعياً، مما يعزز من فعالية الرعاية المقدمة، وأكدت دراسة بن مرزوق (2020) في الجزائر على أن مشاركة أولياء الأمور تسهم بشكل كبير في تحسين نتائج التأهيل للأطفال المعاقين سمعياً، كما أوضحت دراسة لورنس وآخرون (2018) في الولايات المتحدة أن مشاركة الأهل تعد من أهم العوامل التي تؤثر إيجابياً على نجاح عمليات التأهيل والتعليم للأطفال ذوي الإعاقة.

جدول 14: يمثل النسب المئوية للمحور الرابع

السؤال	نعم	لا
البند رقم 35	9	0
	100	0
البند رقم 36	3	6
	33.3	66.7
البند رقم 37	8	1
	88.9	11.1
البند رقم 38	9	0
	100	0
البند رقم 39	8	1
	88.9	11.1
البند رقم 40	9	0
	100	0
البند رقم 41	4	5
	44.4	55.6
البند رقم 42	5	4
	55.6	44.4
البند رقم 43	9	0
	100	0
البند رقم 44	5	4
	55.6	44.4

4- عرض وتحليل نتائج المحور الرابع

من خلال تحليل النتائج المحور الرابع، يظهر أن الأخصائيين النفسيين يلعبون دوراً مهماً في دعم الأطفال ذوي الإعاقة السمعية من خلال توفير المتابعة النفسية لهم ولأوليائهم، ولكن هناك تحديات تواجههم، مثل قلة الدعم النفسي للأولياء وصعوبة التعامل مع بعض الحالات، كما كشفت النتائج عن تباين وجهات نظر المختصين النفسيين حيث نجد في السؤال (35) أن (100%) من الأخصائيين أكدوا تقديم حصص متابعة نفسية للأطفال، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة بن صالح (2020) في الجزائر التي أكدت أهمية المتابعة النفسية المستمرة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية لتحقيق تكيفهم النفسي والاجتماعي.

أفادت نتائج السؤال (36) بأن (66.7%) من الأخصائيين لا يقدمون حصص متابعة نفسية للأولياء، وفي هذا الإطار توصي دراسة العطار (2019) من المغرب التي أكدت أهمية دعم أولياء الأمور نفسياً لتحسين قدرتهم على التعامل مع التحديات التي يواجهها أطفالهم. أما فيما يخص السؤال (37) فأجاب (88.9%) من الأخصائيين بأنهم تعاملوا مع حالات إعاقة سمعية سابقاً، وهو ما يعكس التوسع في الاهتمام بهذه الفئة في الجزائر، كما أشار إليه العبدلي (2018) من السعودية في دراسته حول دور الأخصائي النفسي في المؤسسات التعليمية.

بخصوص مدى شعور الأطفال المعاقون سمعياً بالنقص مقارنة بالآخرين فتكشف نتائج السؤال (38) أن جميع الأخصائيين الذين يمثلون نسبة (100%) أكدوا شعور الأطفال المعاقين سمعياً بالنقص، مما يعكس أهمية الدعم النفسي لهؤلاء الأطفال، كما أكدت دراسة السالمي (2021) من تونس التي أشارت إلى ضرورة تعزيز الشعور بالثقة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

وبالمثل كشفت نتائج السؤال (39) أن (88.9%) من الأخصائيين بأن التعزيز النفسي يعد أسلوباً فعالاً، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة عوض (2017) من مصر التي أكدت فعالية التعزيز النفسي في تحسين الأداء الأكاديمي والسلوكي للأطفال المعاقين سمعياً.

كما أظهرت نتائج السؤال (40) أن جميع الأخصائيين (100%) أكدوا شعور الأطفال المعاقين سمعياً بالخل، مما يشير إلى حاجة ماسة لتطبيق برامج تدعيم الثقة بالنفس، في هذا السياق أوضحت دراسة مراد (2019) من الأردن التي ركزت على أهمية بناء الثقة لدى الأطفال المعاقين سمعياً.

فيما أفادت نتائج السؤال (41) أن (55.6%) من الأخصائيين بأن الأطفال المعاقين سمعياً يكون بدون سبب ظاهر، مما يعكس وجود اضطرابات نفسية محتملة، كما أشار إليه بوحفص (2020) من الجزائر في دراسته حول الصحة النفسية للأطفال المعاقين.

بخصوص السؤال (42) فقد أكد (55.6%) من الأخصائيين أن العقاب يؤثر سلباً على التحصيل الأكاديمي للأطفال المعاقين سمعياً، وهو ما يتوافق مع دراسة سالم (2018) من

الكويت التي أشارت إلى أن العقاب يزيد من التوتر والقلق لدى الأطفال المعاقين، مما يؤثر سلباً على تحصيلهم الأكاديمي.

وعلى صعيد آخر نجد هناك اجماع بين الأخصائيين النفسيين حول دافعية المعاقين سمعياً للتمدرس والتحصيل الدراسي حيث تكشف نتائج السؤال (43) أن (100%) من الأخصائيين أكدوا أن الأطفال المعاقين سمعياً يمتلكون دافعية للتمدرس والتحصيل الدراسي، مما يعكس وجود استعداد نفسي إيجابي لديهم، وهذا ما تدعمه دراسة الشريف (2020) من لبنان التي تناولت دور الدافعية في تحسين التحصيل الأكاديمي للأطفال ذوي الإعاقة.

أما عن مدى صعوبة تجربة الأخصائيين في التعامل مع المعاقين سمعياً فقد كشفت نتائج السؤال (44) أن (55.6%) من الأخصائيين أجابوا بأن تجربتهم كانت صعبة، مما يشير إلى الحاجة لتطوير مهارات الأخصائيين وتوفير الدعم اللازم لهم، كما أوضحت دراسة الكيلاني (2019) من الامارات التي ركزت على أهمية التدريب المستمر للأخصائيين في مجال الإعاقة السمعية.

جدول 15: يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمحاور

المحاور	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المحور الأول	13	1.2692	0.12335
المحور الثاني	11	1.3939	0.18319
المحور الثالث	10	1.3827	0.08072
المحور الرابع	10	1.2333	0.7071

يوضح الجدول المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأربعة محاور مختلفة تتكون من عدد محدد من الفقرات. بالنسبة للمحور الأول، والذي يتكون من 13 سؤال، بلغ المتوسط الحسابي 1.2692، مما يشير إلى تجانس كبير في الاستجابات كما يتضح من الانحراف المعياري المنخفض (0.12335). المحور الثاني، المكون من 11 سؤال، أظهر متوسطًا حسابيًا أعلى بقليل عند 1.3939، مع انحراف معياري أكبر (0.18319)، مما يشير إلى وجود تباين أكبر في استجابات المبحوثين مقارنةً بالمحور الأول. أما المحور الثالث، المكون من 10 أسئلة، فقد سجل متوسطًا حسابيًا قدره 1.3827 وانحرافًا معياريًا منخفضًا جدًا (0.08072)، مما يدل على تجانس كبير جدًا في استجابات المبحوثين. بالمقابل، أظهر المحور الرابع، الذي يتكون من 10 أسئلة، متوسطًا حسابيًا قدره 1.2333 وانحرافًا معياريًا عاليًا (0.7071)، مما يعكس وجود تباين كبير في الاستجابات واختلافات واضحة في تقييمات المبحوثين لهذا المحور. بشكل عام، يُظهر الجدول تباينًا في استجابات المبحوثين عبر المحاور المختلفة، مع تجانس أكبر في المحورين الأول والثالث وتباين أكبر في المحور الرابع.

5- مناقشة النتائج:

- النتائج العامة في ضوء محاور الدراسة:

1_ النتائج وفق المحور الأول (القانونيون والإداريون):

- الوعي بالقوانين: سجلت نتائج التحليل أن معظم القانونيين والإداريين على دراية بالقوانين المتعلقة بإدماج المعاقين سمعياً، حيث وصلت نسبة الوعي إلى (87.5%) لكن هناك تباين في تطبيق بعض القوانين، مثل ضرورة إجراء اختبارات الذكاء قبل القبول في المراكز مما يعكس اختلافات في التنفيذ بين المؤسسات.

- لجنة قبول الأطفال: هناك توافق واسع حول عمل اللجنة العلمية الخاصة بقبول الأطفال المعاقين سمعياً، بنسبة (100%) كما تم تسجيل وعي شامل بالمادة القانونية المتعلقة بفتح الأقسام الخاصة، حيث اتفق جميع المشاركين على تطبيقها بنسبة (100%).

- عدد التلاميذ في الأقسام: تم تحديد عدد التلاميذ في الأقسام وفقاً للقانون بنسبة (87.5%) مما يعكس التزاماً بالقواعد القانونية.

- التقييمات والامتحانات: تتولى وزارة التربية تنظيم امتحانات المعاقين سمعياً، مما يعكس الالتزام بالإجراءات القانونية الخاصة بالامتحانات.

- نقص المؤسسات وصعوبات الدمج: يعاني نظام الدمج من نقص في المؤسسات المتخصصة وتحديات في النقل، مع اعتراف بنسبة (87.5%) بوجود نقص في المؤسسات.

2_ النتائج وفق المحور الثاني (الأساتذة والمعلمون):

- التكفل البيداغوجي: هناك تنوع في التجهيزات والموارد التعليمية المقدمة للأطفال المعاقين سمعياً، لكن النتائج تظهر نقصاً في توفر بعض الوسائل التعليمية والتقنيات الضرورية.
- تعاون أولياء الأمور: تظهر النتائج وجود تفاوت في التعاون بين أولياء الأمور والمؤسسات التعليمية، مما يشير إلى أهمية تعزيز هذا التعاون لتحسين عملية الدمج.

3_ النتائج وفق المحور الثالث (المختصون الأروطونيين):

- _ التجهيزات وتدخل الإدارة: يبين التحليل أن معظم الأطفال المعاقين سمعياً مجهزون بالأجهزة المساعدة للسمع، لكن هناك نقص في التكوين المتخصص لبعض المختصين الأروطونيين، مما يؤثر على جودة الرعاية.

- _ التأهيل اللغوي والتدخل المبكر: تبين من خلال التحليل وجود تفاوت في توفر برامج التأهيل اللغوي والتدخل المبكر، مما يؤثر على فعالية الدعم اللغوي للأطفال.

- _ التعاون بين التخصصات: هناك تعاون فعال بين مختلف التخصصات في تقديم الرعاية للأطفال، لكن تظل بعض التحديات قائمة مثل نقص الوسائل التعليمية.

4_ النتائج وفق المحور الرابع (المختصون النفسيون):

- _ التكفل النفسي: أظهر التحليل أن الأخصائيين النفسيين يقدمون دعماً نفسياً للأطفال، لكن هناك نقص في تقديم الدعم النفسي لأولياء الأمور، مما يشير إلى حاجة ملحة لتعزيز هذا الدعم.

- ـ **التحديات النفسية:** تبين من خلال التحليل أن الأطفال المعاقين سمعياً يعانون من مشكلات نفسية مثل الخجل والشعور بالنقص، مما يبرز الحاجة لبرامج تعزيز الثقة بالنفس.
- ـ **صعوبة التجربة المهنية:** أظهرت النتائج أن الأخصائيين النفسيين يواجهون صعوبات في التعامل مع حالات الإعاقة السمعية مما يستدعي تحسين التدريب والدعم المهني.

6- عرض وتحليل نتائج فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية: "للتكفل البيداغوجي والقانوني دور فعال في عملية دمج المعاقين سمعياً في الوسط الجزائري".

استناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي يمكن القول بأن الفرضية الرئيسية التي مفادها " للتكفل البيداغوجي والقانوني دور فعال في عملية دمج المعاقين سمعياً في الوسط الجزائري " بأنها جزئياً صحيحة وعليه يمكن تأكيد الفرضية الرئيسية بأن للتكفل البيداغوجي والقانوني دور فعال في عملية دمج المعاقين سمعياً في الوسط الجزائري ولكن مع وجود تحديات، حيث تشير النتائج إلى وجود دور فعال للتكفل البيداغوجي في دعم عملية دمج المعاقين سمعياً، وأنه تم بذل جهود من قبل المختصين لتقديم الدعم النفسي والتربوي، ورغم ذلك لا تزال هناك تحديات تواجه فعالية هذا التكفل مثل نقص الوسائل البيداغوجية، وعدم كفاية التكوين المتخصص لبعض المختصين، لذا يمكن القول إن دور التكفل البيداغوجي موجود ولكنه يتعرض لعراقيل تؤثر على فعاليته، وبالمثل يظهر في جانب التكفل القانوني أن القوانين الحالية قد لا تكون كافية لدعم عملية الدمج بشكل فعال، حيث تم تسجيل غياب تدخل الإدارة في تنظيم حصص

المتابعة الأطفونية ونقص الدعم النفسي الموجه للأولياء وهذا ما يشير إلى وجود فجوات في الإطار القانوني الذي يفترض أن يدعم عملية الدمج و نتائج دراستنا هذه تتفق الى حد ما مع دراسة احمد مسعودان التي تتعلق بالرعاية الشاملة منها الاجتماعية و النفسية و الصحية غير ان دراستنا تميزت بالبعد القانوني مما اضاف عمقا في فهم العقبات و التحديات التي تواجه المعاقين سمعيا في المؤسسات التعليمية.

الفرضية الأولى "يستفيد الأطفال الصم في المراكز النفسو بيداغوجية في ولاية بومرداس من الدمج والتكفل البيداغوجي الخاص بهم"

من خلال نتائج التحليل الاحصائي يمكن تأكيد بشكل جزئي الفرضية التي مناصها "يستفيد الأطفال الصم في المراكز النفسو بيداغوجية في ولاية بومرداس من الدمج والتكفل البيداغوجي الخاص بهم" ولكن مع بعض التحفظات حيث تم التوصل إلى أن هناك خطوات إيجابية تم اتخاذها لدعم الأطفال المعاقين سمعيا في المراكز النفسو بيداغوجية بولاية بومرداس، مثل تقديم المتابعة النفسية والتدخلات الأطفونية. ومع ذلك تكشف النتائج عن مجموعة من التحديات التي تؤثر على فعالية الدمج والتكفل البيداغوجي، على سبيل المثال هناك نقص في التكوين المتخصص لبعض الأخصائيين، وعدم توفر الوسائل التعليمية اللازمة، وكذلك نقص في الدعم النفسي للأولياء، كما أن الفجوات في توفير التدريب والتقنيات الملائمة، إلى جانب صعوبات في التكيف مع البيئة المدرسية، تعكس وجود جوانب تحتاج إلى تحسين لضمان استفادة كاملة وفعالة للأطفال الصم هذا ما يتفق مع نتائج حميدة عواجية التي سلطت الضوء

على التحديات اللغوية و الصعوبات الأكاديمية وهي نقاط تتقاطع مع نتائجنا التي أظهرت وجود تحديات بيداغوجية تتعلق بقدرة الأطفال المعاقين سمعيا على التكيف مع البرامج التعليمية الموجهة للأطفال العاديين.

بالتالي يمكن تأكيد الفرضية جزئيا، لأن هناك استفادة ملحوظة من الدمج والتكفل البيداغوجي، لكن لا يزال هناك نقص في بعض المجالات التي تؤثر على جودة وفعالية الدعم المقدم، ومنه نكون قد أجبنا على السؤال الفرعي الأول.

الفرضية الثانية: "هناك قوانين تشريعية كافية تضمن التكفل التربوي والدمج المدرسي للمعاق سمعيا وهذا حسب الإعاقة ووفق ما يكفله القانون".

بناءا من نتائج الاستبيان يمكن تأكيد الفرضية الثانية بشكل جزئي والقاللة بأن "هناك قوانين تشريعية كافية تضمن التكفل التربوي والدمج المدرسي للمعاقين سمعيا" فقد أظهرت النتائج أن (87.5%) من القانونيين لديهم علم بوجود قوانين خاصة بإدماج المعاقين، وهناك توافق كامل على وجود لجنة علمية تنظم القبول وفقا للقرارات الوزارية، كما أن نسبة (87.5%) تؤكد التزام المؤسسات بالقوانين المتعلقة بعدد التلاميذ في الأقسام الخاصة، مما يعكس فعالية بعض الجوانب القانونية، ومع ذلك تشير بعض النتائج إلى تباين في التطبيق مثل عدم وضوح الحاجة لاختبار الذكاء وعدم وجود قوانين لمعالجة العقوبات، فضلا عن النقص في عدد المؤسسات والبرامج المخصصة في حين أن هناك إطارا قانونيا معتبرا فإن التطبيق الكامل والفعال لهذه القوانين يحتاج إلى تحسين وهذا ما لاحظناه في دراسة او مداخلة طالبة

الدكتوراه الماحي فطيمة الزهراء شريفة تحت عنوان تكريس حق الطفل المعاق في التعليم و التي حاولت من خلالها ايجاد بعض الحلول تضمن بها تجسيد نظام الدمج ليس فقط في الوسط المدرسي بل و حتى المهني و ليس للأطفال المعوقين فقط بل ايضا لكامل الفئات العمرية، مما يعني أن الفرضية الثانية تُؤكد بشكل جزئي ومنه نكون قد أجبنا على السؤال الثاني.

الفرضية الثالثة: "توجد صعوبات تمنع عملية التكفل البيداغوجية في المؤسسات التعليمية أثناء عملية الدمج".

من خلال نتائج التحليل الاحصائي يمكن تأكيد الفرضية القائلة بـ "وجود صعوبات تمنع عملية التكفل البيداغوجية في المؤسسات التعليمية أثناء عملية الدمج" بدليل أن نتائج المحاور المختلفة تشير إلى وجود مجموعة من الصعوبات التي تعوق الرعاية التي تقدمها المؤسسات التعليمية أثناء عملية الدمج، في المحور الأول يتضح أن هناك تفاوتاً في المعرفة حول القوانين المتعلقة بالدمج، حيث أظهرت النتائج أن (50%) من المشاركين في الاستبانة غير متأكدين من وجود قانون محدد لاختبار الذكاء، ما يبرز عدم توحيد الإجراءات القانونية، كما أكدت النتائج على نقص في عدد المؤسسات المتخصصة، مما يعكس تحديات في توفير الدعم الكافي، أما في المحور الثاني فقد تبين وجود صعوبات تتعلق بوسائل الدعم التكنولوجي وتفاوت في قدرة الأطفال على التواصل، مما يؤثر على فعالية عملية الدمج، وفي المحور الثالث أظهرت البيانات نقصاً في الموارد مثل الأدوات البيداغوجية والاختبارات الأرقطونية

اللازمة، مما يعكس تأثيرا سلبيا على جودة الرعاية، بينما في المحور الرابع، أكدت النتائج على صعوبات نفسية مثل شعور الأطفال بالنقص والخجل، والتي تتطلب استجابة نفسية متكاملة ودراسة أحمد يوسفى التي تناولت أثر الدمج على الصحة النفسية للأطفال ضعيفي السمع، أظهرت أن مستوى الصحة النفسية للأطفال المدمجين كان متوسطا و نتائج دراستنا تتوافق مع هذا إلى حد ما، حيث أظهرت أن التكفل النفسي رغم أهميته لا يزال يواجه تحديات تتطلب المزيد من الجهود لتحسين الدعم المقدم ، وبالنظر إلى هذه النتائج يتضح أن هناك تحديات متنوعة تعيق الرعاية الفعالة في المؤسسات التعليمية خلال عملية الدمج، مما يثبت صحة الفرضية الثانية بوجود صعوبات تمنع الرعاية التي تقدمها المؤسسات التعليمية أثناء عملية الدمج ومنه نكون قد أجبنا على السؤال الفرعي الثالث.

7- الإستنتاج العام:

يعتبر دمج الأطفال المعاقين سمعياً في النظام التعليمي من القضايا الأساسية التي تتطلب اهتماماً متزايداً من مختلف الجهات المجتمعية والمؤسسات التربوية، ففي ظل التطورات المستمرة في المجالات التربوية والقانونية، تبرز أهمية توفير الرعاية الشاملة لهذه الفئة لضمان تكيّفهم واندماجهم الكامل في البيئة التعليمية إن التكلّف البيداغوجي والقانوني يلعبان دوراً محورياً في تحقيق هذا الهدف، حيث يساهمان في توفير الدعم اللازم للأطفال المعاقين سمعياً سواء من خلال التوجيه التربوي الملائم أو من خلال الإطار القانوني الذي يضمن حقوقهم في التعليم والرعاية.

وانطلاقاً من هذا السياق هدفت دراستنا إلى تسليط الضوء على ماهية التكلّف البيداغوجي والقانوني في عملية دمج الأطفال المعاقين سمعياً في ولاية بومرداس، لتحقيق هذا الهدف اعتمدنا على المنهج الوصفي، حيث شملت الدراسة عينة من الأخصائيين الأروطفونيين، النفسانيين، الإداريين، القانونيين والمعلمين، بلغ عددها الإجمالي 38 عينة بحث، استخدمنا في هذه الدراسة أدوات متعددة لجمع البيانات تمثلت في المقابلة والملاحظة والاستبيان كأداة رئيسية، تم توزيع أداة الاستبيان على العينة للتعرف على طبيعة التكلّف البيداغوجي والقانوني في عملية دمج الأطفال المعاقين سمعياً في ولاية بومرداس، و تم التوصل الى ان لهذا التكلّف دور فعال في عملية دمج المعاقين سمعياً و هذا حسب نتائج الاستبيان التي كانت متفاوتة من محور لآخر و من عينة لأخرى حيث اظهرت نتائج المحور الاول اتفاقاً واسعاً في الوعي

بالقوانين الخاصة بدمج المعاقين و ايضا في المحور الثاني الذي اظهر تفاوت و نقص في توفير الوسائل التعليمية و التقنيات الضرورية و كذا تفاني بعض الاولياء في تقديم المساعدة و التقهم للمؤسسات التعليمية , اما المحور الثالث الذي كانت معظم اجاباته متفقة خاصة فيما يتعلق بالتجهيزات و التدخلات الادارية و ضرورة التكفل المبكر و التعاون بين التخصصات, و بالنسبة للمحور الاخير الذي هو ايضا اظهر اتفاق الاختصاصيين على وجود تحديات نفسية مع الحالات و اولياءهم ايضا و الصعوبات في التعامل مع حالات الاعاقة السمعية ما يستدعي تحسين التدريب و الدعم المهني, و من خلال التحليل العام لهذه النتائج توصلنا الى ان الفرضية الرئيسية للدراسة تحققت و هذا ما اكدته لنا بعض الدراسات منها دراسة احمد مسعودان و يوسف و مراكشي و زرافة و التي اتفقت معظم نتائج دراساتهم على ضرورة الدمج المدرسي و التكفل المتعدد التخصصات نفسيا و تربويا و اجتماعيا و صحيا للطفل المعاق السمعي, و دوره الفعال خاصة في الجانب النفسي للطفل و في التحصيل الاكاديمي له , و منه نقول ان الفرضية التي انطلقنا منها و التي مفادها ان " للتكفل البيداغوجي والقانوني دور فعال في عملية دمج المعاقين سمعياً في الوسط الجزائري " هي فرضية صحيحة و تحققت.

• التوصيات والاقتراحات

- 1_ تعزيز الموارد التعليمية والتقنية: يجب توفير موارد تعليمية وتقنية متقدمة للمراكز النفسو بيداغوجية لتلبية احتياجات الأطفال المعاقين سمعياً وتعزيز فعالية البرامج التربوية.
- 2_ تطبيق شامل للقوانين: من الضروري ضمان تطبيق شامل ومتسق للقوانين المتعلقة بإدماج الأطفال المعاقين سمعياً، بما يشمل جميع المؤسسات التعليمية والمراكز النفسو بيداغوجية.
- 3_ دعم نفسي للأولياء: تعزيز برامج الدعم النفسي والتدريب للأولياء لمساعدتهم في التعامل مع تحديات التربية والتعليم لأطفالهم المعاقين سمعياً.
- 4_ تحسين التدريب والتأهيل: زيادة التدريب والتأهيل للمختصين في مجال الإعاقة السمعية لضمان تقديم رعاية تعليمية ونفسية فعالة.
- 5_ تعزيز التعاون بين الجهات المعنية: تحسين التنسيق والتعاون بين الجهات الحكومية، المؤسسات التعليمية، والمجتمع المدني لضمان استجابة فعالة للتحديات وتلبية احتياجات الأطفال المعاقين سمعياً.
- 6_ ضرورة تكثيف الدراسات المستقبلية التي تركز على متابعة آثار دمج الأطفال المعاقين سمعياً على المدى الطويل لضمان استمرارية تحسين جودة التعليم لهذه الفئة.
- 7_ ضرورة تطوير برامج تدريبية مستمرة للمعلمين والإداريين لتحسين مهاراتهم في التعامل مع الأطفال المعاقين سمعياً.

8_ أهمية تحديث القوانين والتشريعات لتواكب التطورات الحديثة في مجال التربية الخاصة، بالإضافة إلى ضرورة توفير دعم مادي وتقني أفضل للمؤسسات التعليمية لضمان تنفيذ برامج الدمج بكفاءة وفعالية.

ان تنفيذ هذه التوصيات يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين جودة دمج الأطفال المعاقين سمعيا في الوسط الجزائري ويعزز من فاعلية التكفل البيداغوجي والقانوني لضمان حصولهم على التعليم والرعاية التي يستحقونها.

66

الخاتمة

99

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة نؤكد على الأهمية البالغة التي يحملها موضوع التكفل البيداغوجي والقانوني بالمعاقين سمعيا في الوسط الجزائري في ضوء التحديات المستمرة في مجال التعليم والدمج، من خلال تسليط الضوء على دور السياسات التعليمية والقوانين في تحسين جودة حياة الأطفال المعاقين سمعيا وتسهيل اندماجهم في النظام التعليمي.

وفي إطار محاولتنا للإجابة على إشكالية الدراسة التي مفادها ما هو دور التكفل البيداغوجي والقانوني التشريعي في عملية دمج الأطفال المعاقين سمعيا في الوسط الجزائري " تشير النتائج إلى أن التكفل البيداغوجي والقانوني يلعب دورا فعالا في دمج الأطفال المعاقين سمعيا، مع التأكيد على أهمية وجود قوانين مناسبة وتطبيقها بشكل فعال، لكن تطبيق هذه السياسات يواجه تحديات تتعلق بنقص الموارد، تفاوت في تطبيق القوانين، ودعم نفسي محدود للأولياء، ومن النتائج المتوصل إليها بخصوص التساؤلات الفرعية نوردتها كالآتي:

1_ واقع الأطفال المعاقين سمعيا في المراكز النفسو بيداغوجية في ولاية بومرداس:

تبين النتائج أن الأطفال في المراكز النفسو بيداغوجية في ولاية بومرداس يستفيدون من التكفل البيداغوجي، لكن هناك نقص في بعض الموارد التعليمية والتقنية، مما يعكس حاجة لتحسين التسهيلات والموارد المتاحة.

2_ وجود قوانين تشريعية كافية خاصة بإدماج الأطفال المعاقين سمعيا:

أظهرت الدراسة وجود قوانين تشريعية كافية لضمان التكفل والتكامل، ولكن تطبيق هذه القوانين يواجه تحديات تتعلق بنقص التنسيق والموارد.

3_ صعوبات الرعاية التي تقدمها المؤسسات التعليمية أثناء عملية الدمج:

كشفت النتائج عن صعوبات واضحة تتعلق بنقص الموارد، تفاوت في تطبيق السياسات، وقلة الدعم النفسي للأولياء، مما يؤثر سلباً على جودة الرعاية المقدمة.

66

قائمة المراجع

99

قائمة المراجع

- المراجع باللغة العربية:

❖ الكتب

1. إبراهيم عبد الله، فرج الرزيقات. (2003). الإعاقة السمعية . عمان: دار وائل للنشر.
2. أسماء، سراج الدين هلال . (2009). تأهيل المعاقين (الطبعة الأولى). عمان.
3. أمل عبد الفتاح، سويدان، منى محمد، الجزار . (2009). تكنولوجيا التعليم لذوي الحاجات الخاصة (الطبعة الثانية). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.
4. جمال، الخطيب . (2008). مقدمة في الإعاقة السمعية (الطبعة الثالثة). عمان: دار الفكر.
5. خولة، أحمد يحيى، (2005). البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
6. زيد، الشمري . (2019). تدريس الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس الدمج: النظرية والتطبيق (الطبعة الثانية). الكويت.

7. سالم، كمال عبد الحميد، عبد الحميد، الغزالي. (2011). التربية والتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة (الطبعة الأولى). عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع.
8. سماح، عبد الفتاح مرزوق. (2014). تكنولوجيا التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة (الطبعة الثانية). عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع.
9. عبد الرحمن، الوافي. (2006). قاموس مصطلحات علم النفس عربي-فرنسي. دار الآفاق.
10. عصام، نمر يوسف، أحمد سعيد درباس. (2007). مقدمة في الإعاقة السمعية واضطرابات التواصل: دليل عملي علمي للآباء والمربين (الطبعة الأولى). عمان: دار النيسرة للنشر والتوزيع.
11. فؤاد، عبد الجوالدة. (2012). الإعاقة السمعية. عمان: جامعة عمان العربية، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
12. كمال، عبد الحميد زيتون. (2003). التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة (الطبعة الأولى). القاهرة: عالم الكتب.
13. راضي، عبدالله المجيد، طه. (2014)، الدمج التربوي ومشكلات تعليم الأطفال المعاقين سمعيا في مدارس التعليم. القاهرة، مصر: دار الفكر العربي.

14. ناريمان، عبادة. (2016). أساسيات الدمج التربوي (الطبعة الأولى). عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع.

❖ المقالات والدوريات

1. أحمد، مسعودان، (2009). مقارنة البنائية الوظيفية ورعاية المعوقين، مجلة محكمة تصدر عن جامعة 08 ماي 1945. قسم علم الاجتماع.
2. الأزهري، فاطمة. (2020). "تأثير طبيعة الإعاقة على فعالية الدمج المدرسي: دراسة في المغرب". مجلة التربية الخاصة، 21(1)، 67-82.
3. برزاوي، نور الهدى، عثمانى، نعيمة. (2020). "أثر زراعة القوقعة في تحسين صورة الجسم عند الطفل الأصم وتدرسه في الأقسام العادية". المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، المجلد 4، العدد 11.
4. بكر، عزازي سليمان، هبة، أبو النيل. (2019). "برنامج تدريبي قائم على الأنشطة المتنوعة لتنمية اللغة التعبيرية لدى الأطفال زارعي القوقعة". مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، العدد 2.
5. بن صالح، يوسف. (2020). أهمية المتابعة النفسية المستمرة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية لتحقيق تكيفهم النفسي والاجتماعي: دراسة في الجزائر. مجلة علم النفس التربوي والتأهيل، 21(3)، 97-110.

6. بن مرزوق، ناصر. (2020). تأثير مشاركة أولياء الأمور في تحسين نتائج التأهيل

للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في الجزائر. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 23(1)،

67-82.

7. بوالعربي، أحمد. (2021). أهمية التدريب المستمر للمختصين الأروطفونيين لضمان

تقديم رعاية شاملة: دراسة في الجزائر. مجلة التربية الخاصة والعلوم الطبية، 22(1)،

88-104.

8. بوحفص، رضا. (2020). الصحة النفسية للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في

الجزائر. مجلة علم النفس والتربية الخاصة، 21(4)، 99-115.

9. بيزات، عمرية. (2021). "بيداغوجية الإعاقة السمعية وطرق التكفل". جامعة الجزائر

2 أبو القاسم سعد الله.

10. حميدة عواجية، (2018). الدمج المدرسي للأطفال الحاملين للزرع القوقعي -

الواقع والتطلعات، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 27. ص ص 83-

95.

11. حميدي، عادل. (2017). تأثير عدم وجود اضطرابات مصاحبة على فعالية

برامج التأهيل للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في الجزائر. مجلة التربية والتأهيل،

19(4)، 77-92.

12. الخطيب، علي. (2022). تكيف المناهج التعليمية لتلبية احتياجات التلاميذ المعاقين سمعياً: دراسة في لبنان. مجلة التربية الخاصة، 23(1)، 33-48.
13. خليفة، يعلاوي. (2021). "الخلفية القانونية لتجربة الدمج المدرسي لذوي الإعاقة". حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد 35، العدد 3.
14. ركاب، أنيسة. (2013). "الدمج المدرسي للمعاق سمعياً: التجربة الجزائرية". الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد 10.
15. سالم، فاطمة. (2018). تأثير التدخل المبكر على تطوير لغة التواصل للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في تونس. مجلة التربية الخاصة والعلاج اللغوي، 17(3)، 95-110.
16. سالم، ناصر. (2018). تأثير العقاب على التحصيل الأكاديمي للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في الكويت. مجلة التعليم وعلم النفس التربوي، 29(2)، 143-158.
17. السالمي، سامي. (2021). تعزيز الثقة لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية: دراسة في تونس. مجلة علم النفس التربوي والإكلينيكي، 24(3)، 112-126.

18. سامي، س.، عميطوش، س. (2019). التكفل التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة في التشريع الجزائري. مجلة الدراسات الإسلامية والقانونية، 3(2)، 571-554.
19. سعود، مسعودة. (2022). اشكال البداغوجيا في الميدان التربوي بين النظري والتطبيق - دراسة سوسيوميترية، مجلة سوسيولوجية، المجلد 06، العدد 01.
20. سليم، قصاص. (2020). "حقوق الأشخاص المعاقين في ظل القانون 02-09". مجلة العلوم الإنسانية، العدد 4، المجلد 31.
21. سمير، فني. (2014). اهمية الزرع القوقعي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل الاصم مجلة دراسات نفسية و تربوية، جامعة برج باجي مختار، عنابة.
22. الشريف، هالة. (2020). دور الدافعية في تحسين التحصيل الأكاديمي للأطفال ذوي الإعاقة: دراسة في لبنان. مجلة التربية الخاصة وعلم النفس التربوي، 25(3)، 120-135.
23. عبد الرحمن، ندى. (2019). التحديات التي يواجهها المعلمون في التعامل مع التلاميذ المعاقين سمعيا: دراسة حالة في مصر. مجلة التربية والعلوم الإنسانية، 17(4)، 112-128.

24. عبد القادر، سفيان. (2019). أهمية المتابعة المستمرة للأطفال المدمجين في عملية الدمج: دراسة في الجزائر. مجلة التربية الخاصة والتكامل التعليمي، 22(2)، 85-100.
25. العبدلي، فهد. (2018). دور الأخصائي النفسي في المؤسسات التعليمية: دراسة حول التعامل مع حالات الإعاقة السمعية في السعودية. مجلة علم النفس التربوي، 30(1)، 45-60.
26. العطار، زينب. (2019). أهمية دعم أولياء الأمور نفسيا لتحسين قدرتهم على التعامل مع تحديات أطفالهم: دراسة في المغرب. مجلة الدعم النفسي والتربية الخاصة، 22(2)، 83-98.
27. العفريت، مسعودة، بالنور، سلمى. (2022)، خصائص ذوي الإعاقة السمعية وطرق التواصل معهم، مجلة الاضطرابات النمائية والعصبية والتعلم، جامعة البليدة 02.
28. علواني، حسن. (2018). أهمية توفير الوسائل التعليمية والاختبارات الأرففونية في تقديم الرعاية للأطفال المعاقين سمعيا: دراسة في الجزائر. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 20(3)، 105-120.

29. عوض، أحمد. (2017). فعالية التعزيز النفسي في تحسين الأداء الأكاديمي والسلوكي للأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في مصر. مجلة التربية الخاصة وعلم النفس، 28(2)، 85-99.
30. الفقي، مروان. (2019). تأثير وجود مرافقين متخصصين على تجربة تعلم التلاميذ المعاقين سمعياً: دراسة في مصر. مجلة التربية الخاصة، 18(3)، 85-100.
31. فيروز، زارفة. (2009). "الرعاية التربوية والاجتماعية للمعاق السمعى". مجلة العلوم الإنسانية، العدد 31، جامعة سطيف.
32. الكيلاني، سامر. (2019). أهمية التدريب المستمر للأخصائيين في مجال الإعاقة السمعية: دراسة في الإمارات. مجلة علم النفس التربوي والتأهيل، 27(2)، 92-107.
33. لحمري، أمينة، عباس، أسماء. (2022). دمج المعاقين سمعياً في المدارس العادية: التجربة الجزائرية. مجلة الاضطرابات النمائية، المجلد 2، العدد 1، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان.
34. الماحي، زبيدة، مكى، محمد. (2020). "الأطفال المتمدرسون من ذوي الاحتياجات الخاصة بالجزائر بين الواقع والتطلعات". مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد 8، العدد 1، جامعة الوادي.

35. مجناح، حسين، ذبيح، عادل. (2017). "الحماية القانونية للطفل المعوق في التشريع الجزائري". مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد 6، جامعة بوضياف المسيلة.
36. مراد، يوسف. (2019). بناء الثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين سمعياً: دراسة في الأردن. مجلة علم النفس التربوي والإعاقة، 26(1)، 74-88.
37. مراد، يوسف، بن عيسى، ليلي، القادري، سامي. (2020). أهمية تجهيز الأطفال المعاقين سمعياً بالأجهزة المناسبة لتعزيز تعلمهم وتفاعلهم الاجتماعي: دراسة في المغرب. مجلة التربية الخاصة والتقنيات المساعدة، 19(2)، 104-120.
38. مراكشي، صالح. (2018). واقع الدمج المدرسي للأطفال المعاقين سمعياً والخاضعين لزراعة القوقعة في الجزائر. جامعة الجزائر 2.
39. مرسلي، زكريا. (2021). تعزيز دور الإدارة في تنظيم وتنسيق خدمات الأرطفونيا: دراسة في الجزائر. مجلة التربية الخاصة والإدارة التعليمية، 23(1)، 75-90.
40. منى، جمعة. زهني حسين، (2019). فاعلية برنامج تاهيلي سمعي تخاطبي لأطفال الزرع القوقعي، مجلة البحث العلمي في الآداب العدد العشرون الجزء الثامن جامعة عن الشمس.

41. النجار، سارة. (2018). العلاقة بين التغيب والتكيف المدرسي للتلاميذ المعاقين

سمعيًا: دراسة في تونس. مجلة التربية والدعم النفسي، 16(2)، 60-75.

42. نواره، بادي، صليحة، بيقع. (2023). التجربة الجزائرية في دمج ذوي

الاحتياجات الخاصة في المؤسسات التربوية. المجلة العلمية للتربية الخاصة، مجلد 5،

عدد 2.

43. حدوح، ليليا، بوضرسة، زهير. (2012). "الخدمات المقدمة لفئة ذوي

الاحتياجات الخاصة. مجلة سوسولوجيا، المجلد 5، العدد 2، جامعة أم البواقي.

44. يعلاوي، خليدة. (2021). "الخلفية القانونية لتجربة الدمج المدرسي لذوي

الإعاقة. "حوليات جامعة الجزائر 1، المجلد 35، العدد 3.

❖ الرسائل الجامعية (مذكرات وأطروحات)

1. أحمد، مسعودان. (2006). رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي

بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة قسنطينة،

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا.

2. أملول، عائشة، إكرام. (2018). التكفل البيداغوجي للأطفال المعاقين سمعيًا. مذكرة

ماستر غير منشورة، جامعة وهران، كلية العلوم الاجتماعية.

3. بن طراز، شيماء. بوتلياتن، سارة. (2021)، دور مراكز الرعاية قيت اهيل و دمج المعاقين سمعياً، مذكرة ماستر، تخصص علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قالمة.
4. حريشه، وليد. (2022). طريقة التدريس بالخطأ في تدريس النحو لتلاميذ المرحلة المتوسطة: السنة الرابعة نموذجاً. مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة بسكرة، كلية الآداب واللغات.
5. خديم، سهام. العيساني، دليلة. (2023)، التربية الخاصة ودورها في دمج الطفل المعاق زارع القوقعة السمعية داخل المدرسة الجزائرية، مذكرة ماستر. جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل كلية العلوم الانسانية.
6. دباح، فراح جميلة، بلعالم، إيمان. (2022). "تقييم الإدراك السمعي عند الطفل الأصم الحامل للزرع القوقي". مذكرة ماستر في الأروطفونيا، جامعة وهران محمد بن أحمد.
7. رائد محمد أبو الكاس (2008). رعاية المعاقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها، مذكرة ماجستير، تخصص تربية إسلامية قسم أصول التربية، غزة، فلسطين.
8. سعاد، ابراهيمي. (2003). إدماج الطفل المعوق سمعياً بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي. مذكرة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر، كلية العلوم الاجتماعية.

9. شيماء، بن طراز، سارة، بوتلياتن. (2021). "دور مراكز الرعاية في تأهيل ودمج المعاقين سمعياً". مذكرة ماستر، جامعة قالمة، تخصص علم الاجتماع.
10. عبد القادر، سفيان. (2019). أهمية المتابعة المستمرة للأطفال المدمجين في عملية الدمج: دراسة في الجزائر. مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة الجزائر.
11. كوثر، بوعصيدة. (2018). "المقاربة بالكفاءات كبيداغوجيا إدماجية". مذكرة ماستر، جامعة قالمة 8 ماي 1945، قسم اللغة والأدب العربي.
12. ناصر، صبرينة. لكحل، ريان. (2021). المراكز النفسية البيداغوجية ودورها في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة، - دراسة ميدانية بالمراكز النفسية البيداغوجية بمدينة جيجل، مذكرة ماستر، جامعة محمد الصديق بن يحيى، جيجل، قسم علم اجتماع التربية.
13. هقاري، نوال. (2020). الرعاية البيداغوجية لذوي الاحتياجات الخاصة. مذكرة ماستر غير منشورة، جامعة أدرار، قسم العلوم الاجتماعية.

❖ المحاضرات:

1. بيزات، عمرية. (2021). مطبوعة بيداغوجية الإعاقة السمعية وطرق التكفل. الجزائر: جامعة الجزائر 2 أبو القاسم سعد الله.
2. سمير، فني. (2014). أهمية الزرع القوقي في تنمية مهارة اللغة الشفوية عند الطفل الأصم. عنابة: جامعة برج باجي مختار.

3. الماحي، فطيمة الزهراء شريفة. مداخلة دكتوراه، تكريس حق الطفل المعاق في

التعليم متطلبات دمج المعاق في الوسط المدرسي.

4. محاضرات، الدمج المدرسي علم النفس أولى ماستر، وليد العيد. (2023). جامعة

ابن خلدون تيارت.

5. محاضرات، مقياس البيداغوجيا لطلبة الدكتوراه، زليخة جديدي. (2021). جامعة

الوادي، قسم علم النفس وعلوم التربية.

❖ التقارير والوثائق الرسمية:

1. الوثيقة المرافقة لمنهج اللغة العربية مرحلة التعليم المتوسط. (2016). إعداد مجموعة

أساتذة، وزارة التربية الوطنية.

2. النشرة الرسمية لوزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة. (2012).

3. الجريدة الرسمية، (20214).

4. معمري، ع. (2013، ديسمبر 2). المطالبة برفع منحة المعاق إلى 20 ألف دينار.

جريدة المساء.

❖ المؤتمرات والندوات:

1. رواب، عمار وآخرون. رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر. أعمال ملتقى

وطني، جامعة بسكرة.

2. ابتسام، بن خراف. لخضر، جنان. التكوين البيداغوجي للأستاذ المعيد، المؤتمر الدولي

السابع للغة العربية.

❖ المواقع الالكترونية:

[أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. http://www.gulfkids.com/](http://www.gulfkids.com/)

❖ المراجع باللغة الأجنبية:

1. Brooks, R., Brown, D., & Smith, J. (2015). The Role of Practical Experience in Teacher Confidence and Capability in Managing Diverse Disabilities. *Journal of Special Education Practice*, 12(3), 45-58.
2. Brown, A. (2017). The Role of Appropriate Technology in Enhancing the Quality of Life for Deaf Children. *Journal of Assistive Technology*, 34(1), 89-102.
3. Brown, T., Green, L., & White, M. (2017). The Necessity of Adapting Educational Programs for Effective Participation of Students with Disabilities. *Journal of Educational Accessibility*, 29(3), 120-135.
4. Chan, L. (2019). The Role of Appropriate Educational Tools in Successful Rehabilitation of Deaf Children. *Hong Kong Journal of Special Education*, 26(2), 90-104.
5. Gooding, A., Williams, R., & Mitchell, T. (2016). The Impact of Clear Instructions on Compliance Among Deaf Students. *Journal of Special Education*, 42(1), 45-60.

6. Harris, J., Carter, A., & Lee, N. (2015). The Role of Supportive Educational Environments in Reducing Absenteeism Among Students with Disabilities. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 27(4), 142-158.
7. Harris, J., Carter, A., & Lee, N. (2016). The Role of Absence of Comorbid Disorders in Facilitating Focused and Effective Care for Deaf Children. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 27(3), 123-138.
8. Johnson, M., Taylor, R., & Wilson, E. (2016). The Role of Educational Aides in Enhancing Student Focus and Learning Experience. *Journal of Inclusive Education*, 34(2), 110-125.
9. Jones, A., Miller, R., & Davis, S. (2014). The Impact of Continuous Training on Teachers' Ability to Manage Various Levels of Hearing Impairment. *Journal of Special Education Research*, 21(1), 77-89.
10. Jordan, H., Lewis, M., & Thompson, R. (2016). The Benefits of Inclusive Education and Comprehensive Training Programs for Students with Special Needs. *Canadian Journal of Special Education*, 31(3), 134-148.
11. Kaufman, J. (2015). The Impact of Early Language Rehabilitation on Communication and Social Integration for Deaf Children. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology and Audiology*, 32(2), 140-155.
12. Lawrence, R., Garcia, M., & Peterson, J. (2018). The Impact of Parental Involvement on the Success of Rehabilitation and

- Education for Children with Disabilities. *Journal of Special Education and Development*, 29(3), 115-130.
13. Lee, S. (2016). The Role of Early Intervention in Advancing Language and Hearing Skills in Deaf Children. *Journal of Early Childhood Development*, 24(3), 112-127.
14. MacManus, J., Williams, R., & Turner, H. (2018). The Impact of Multidisciplinary Team Collaboration on the Effectiveness of Therapeutic Interventions. *Australian Journal of Health Professionals*, 35(2), 75-90.
15. Martin, L., Roberts, J., & Clarke, D. (2018). Enhancing Focus in Deaf Students through Effective Communication Strategies. *Journal of Educational Psychology*, 45(3), 120-135.
16. Smith, L., Johnson, P., & Williams, T. (2013). The Role of Assistive Educational Technologies in Facilitating the Education of Students with Hearing Impairments. *Journal of Educational Technology*, 22(2), 89-102.
17. Taylor, S., Johnson, K., & Roberts, M. (2017). The Role of Ongoing Monitoring in the Success of Inclusive Education Practices. *Journal of Educational Inclusion*, 31(4), 140-155.
18. Thompson, R., Harris, L., & Mitchell, P. (2017). The Impact of Disability Types on Inclusive Education: The Need for Significant Adjustments. *Australian Journal of Special Education*, 43(2), 95-110.
19. Wright, K., Adams, J., & Robinson, P. (2017). The Role of Administrative Involvement in Organizing and Planning

- Therapeutic Services. *Journal of Educational Administration and Policy*, 45(2), 102-118.
20. Wright, K., Adams, J., & Robinson, P. (2018). The Impact of Continuous Professional Development on Teacher Confidence and Professional Competence. *Australian Journal of Teacher Education*, 43(4), 45-60.

66

الملاحق

99



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأطفونيا



دليل استبيان لبحث حول موضوع:

دور التكفل البيداغوجي والقانوني في عملية دمج الأطفال المعاقين سمعياً

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص الأطفونيا

التعليمية: نحن طلاب جامعة مولود معمري تخصص الأطفونيا، في إطار تحضير مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر، يطيب لنا أن نعرض عليكم هذه الاستمارة ونرجو من سيادتكم المساهمة في الإجابة بكل صدق وصراحة بغرض مساعدتنا في الوصول إلى نتائج موضوعية وعلمية. ونحيطكم علماً بأن المعلومات الواردة في هذا الاستبيان سرية ولن تستعمل إلا لأغراض علمية.

تحت إشراف الأستاذة:

د.أ ونوغي نورة

من إعداد الطالبتين

حدوشي زينب

ساجي سارة

السنة الجامعية 2023-2024

الملحق رقم 01: الاستبيان

بيانات عامة

- الجنس:

- السن:

- الخبرة:

- الوظيفة:

المحور الأول: الإطار القانوني والإداري

الرقم	العبارة	نعم	لا
01	هل توجد قوانين خاصة بدمج الأطفال الصماء؟		
02	هل من بين قوانين قبول الطفل في المراكز والمدارس الخاصة باختبار الذكاء الذي يدل على القدرات العقلية؟		
03	هل هناك قوانين تشترط وجود لجنة علمية خاصة باتخاذ قرار قبول الطفل للدمج؟		
04	هل هناك مادة تنفيذية تنص على فتح قسم خاص بالمؤسسات التعليمية وزاريا ؟		
05	هل وضع المشرع الجزائري قانون يحدد عدد التلاميذ في القسم الخاص؟		
06	هل تستفيد جميع حالات الاعاقة السمعية من الدمج التربوي كونه حق يكفله القانون؟		
07	هل هناك قرار وزاري يحدد طرق و كفايات تنظيم التقييمات و الامتحانات المدرسية للمعاقين سمعيا؟		
08	هل هناك اجراءات عقابية خاصة بالمؤسسة او المراكز النفسو بيداغوجية في حال اصاب الطفل المعاق السمعي خلال دمج مع اقرانه العاديين؟		

		هل يشكو الاولياء من نقص المؤسسات او عمليات الدمج المدرسي بشكل ما؟	09
		هل تسهر المؤسسة على تطبيق البرامج الرسمية لوزارة التربية ؟	10
		هل ادارة المؤسسة هي من تحدد الملف البيداغوجي اللازم لعملية الدمج او الوزارة هي من تحدد ذلك؟	11
		هل هناك متابعة بيداغوجية تراقب عمل الاساتذة و المؤطرين وكذا التلاميذ؟	12
		هل توجد صعوبات تعترض عمل الادارة في عملية الدمج؟	13

بيانات عامة

- الجنس:

- السن:

- الخبرة:

المحور الثاني: الأساتذة والمعلمين

الرقم	العبارة	نعم	لا
14	هل سبق لكم ان تعاملتم مع جميع حالات الاعاقة السمعية؟		
15	هل تعاملتم مع جميع انواع الاعاقة السمعية بالدرجة و الاصابة؟		
16	هل كانت تجربتك في التعامل مع المعاقين سمعيا سهلة؟		
17	هل يستفيد الطلاب المعاقين سمعيا من الدمج المدرسي في ولاية بومرداس؟		
18	هل استفدتم من عمليات التكوين المنظمة من طرف قطاع التربية ؟		
19	هل برامج التعليم الرسمية المعدة مكيفة و تتناسب مع طبيعة الاعاقة و مع قدرات الطفل المعاق السمعي؟		
20	هل يستفيد التلاميذ المعاقين سمعيا المدمجين من مرافق او مرافقة في المدرسة ؟		
21	هل طبيعة الاعاقة باختلاف انواعها و شدتها لا تمنع عملية الدمج؟		
22	هل يتميز تلاميذ المعاقين سمعيا بالتركيز و الهدوء في القسم؟		
23	هل يتقيد التلاميذ المعاقين سمعيا بتعليمات المعلم ؟		
24	هل هناك عراقيل تمنع دمج هذه الفئة في ولاية بومرداس؟		

بيانات عامة

- الجنس:

- السن:

- الخبرة:

المحور الثالث: المختص الأطفوني

الرقم	العبارة	نعم	لا
25	هل تعاملتم مع جميع انواع الاعاقة السمعية؟		
26	هل الطفل مجهز؟		
27	هل يمتلك الطفل لغة تواصل؟		
28	هل يتم التكفل الارطفوني المبكر لهذه الحالات ؟		
29	هل يتم تدخل جميع المختصين للتكفل بهذه الفئة؟		
30	هل تتدخل الادارة في برمجة حصص المتابعة الارطفونية؟		
31	هل تتوفر جميع الوسائل البيداغوجية و الاختبارات الارطفونية اللازمة و المساهمة في عملية التكفل ؟		
32	هل يعاني المعاق السمعي من اضطرابات مصاحبة؟		
33	هل قمت بمتابعة حالات استقادت من عملية الدمج؟		
34	هل اولياء الاطفال المصابين بالإعاقة السمعية يساهمون في التكفل بأبنائهم ؟		

بيانات عامة

- الجنس:

- السن:

- الخبرة:

المحور الرابع: المختص النفسي

الرقم	العبارة	نعم	لا
35	هل يتلقى اطفال هذه المؤسسة حصص متابعة نفسية ؟		
36	هل يتلقى اولياء اطفال هذه المؤسسة من حصص متابعة نفسية ؟		
37	هل سبق و تعاملتم مع حالات الاعاقة السمعية ؟		
38	هل يشعر الاطفال المعاقين سمعيا بالنقص مقارنة بالآخرين ؟		
39	هل اسلوب التعزيز النفسي اسلوب فعال للتعامل مع المعاق السمعي؟		
40	هل يشعرون بالخجل ؟		
41	هل يكون بدون سبب ؟		
42	هل اسلوب العقاب يؤثر بالسلب على التحصيل الاكاديمي للمعاق السمعي؟		
43	هل لديهم دافعية للتمدرس و التحصيل الدراسي؟		
44	هل تجربتكم في التعامل مع المعاقين سمعيا كانت صعبة ؟		

الملحق رقم 02: التراخيص الإدارية

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأروطونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

تيزي وزو في:

السنة: ...
التخصص: ...

السيد (ة): ...
المهنة: ...

الموضوع: رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التمثل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لقيادة طلبة قسم الأروطونيا.

يشرفنا أن نقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسساتكم الموقرة، وهذا لغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساعدة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب (ة):
رقم بطاقة الطالب (ة):

1- ...
2- ...

الأروطونيا
الأروطونيا
الأروطونيا

الأروطونيا
الأروطونيا
الأروطونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأروطونيا

تيزي وزو في:

السنة: ...
التخصص: أروطونيا ...

الى السيد (ة): ...
المحلل (ة) ...

الموضوع: رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التمثل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة قسم الأروطونيا.

بشرط أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسساتكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسامي عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب (ة):

رقم بطاقة الطالب (ة):

00041701850634417

1- ...
2- ...



الأستاذة: يوسف صبرينة
محامية معتمدة لدى المحكمة العليا ومجلس الدولة
Maitre: YOUSSEF SABRINA
Avocate à la Cour Supérieure & au Conseil d'Etat
شارع ...
هاتف: 0751 70 74 74

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرشيفوتيا

تيزي وزو في 21 DEC. 2023

السنة:
التخصص:

إلى السيد(ة) :
.....

الموضوع : رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لقائدة طلبة قسم
الأرشيفوتيا.

يشرفنا أن نقدم إلى سيالتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسساتكم الموقرة،
وهذا لغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسعى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب(ة):

رقم بطاقة الطالب(ة):

.....

.....

1-
2-
.....



بسم الله
نائب رئيس قسم
التعليم العالي والبحث العلمي
الأرشيفوتيا



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأروطونيا

تيزي وزو في: 21 DEC. 2023

المسقة... الشا...
الشخص...
المسقة... الشا...
الشخص...
المسقة... الشا...
الشخص...

إلى السيد (ة):
.....

الموضوع : رخصة إجراء التريضات الميدانية

في إطار التمثل بالتريضات الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

بشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسساتكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساعدة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسامي عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب (ة):

رقم بطاقة الطالب (ة):

1-
2-
.....

رئيس (ة) القسم
قسم الأروطونيا

.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرشيفونيا

تيزي وزو في: 21 DEC. 2023

السنة:
التخصص:
الدرجة:

إلى السيد (ة):
الإنشيط:
البريد الإلكتروني:

الموضوع: رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التنقل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة كلية قسم الأرشيفونيا.

بشرفنا أن نقدم إلى مياثتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسساتكم الموقرة، وهذا لغرض المنكر أعلاه.

نرجو منكم المساعدة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب (ة):

رقم بطاقة الطالب (ة):

1-
2-
Sadiq
Sadiq



مع المودعة
15/12/2023

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطوفونيا

السنة: ثالثة ماستر
التخصص: إعاقاة سمعية

تيزي وزو في:

إلى السيدة... السيدة... السيدة...
المندوبة... المندوبة... المندوبة...

الموضوع: رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تلزم على مستوى المؤسسات الخائنة طلبية قسم
الأرطوفونيا لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية،

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة،
وهذا للعرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسامي عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

رقم بطاقة الطالب:

191931033218.....

191931031343.....

*1.....

*2.....



AMRANI Souhila
Cabinet D'orthophonie
Cité 444 - Bld 04 Case C N°03
Zemmel - Boumerdes - Alg. N°477

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة

مديرية النشاط الاجتماعي - ولاية بومرداس -

مدرسة الأطفال المعوقين برج صايل

ملف التسجيل

- 1 (طلب خطي) للتلاميذ الجدد (
- 2 شهادة الميلاد (02)
- 3 شهادة الإقامة (02)
- 4 شهادة عائلية للحالة المدنية (02)
- 5 نسخة من كشف النقاط بالنسبة للتلميذ في حالة التحويل (للتلاميذ الجدد)
- 6 المصادقة على النظام الداخلي للمؤسسة
- 7 دفتر التلقيح + نسخة من بطاقة الزمرة الدموية (02)
- 8 شهادة طبية للحالة الصحية للطفل (طب عام + شهادة طبية صدرية (phtisio) (02)
- 9 شهادة طبية تثبت درجة الإعاقة للطفل (بالنسبة للمكفوفين) (02)
- 10 مخطط السمع بالنسبة للمعوقين سمعياً (audiogramme) (02)
- 11 ترخيص مصادق عليه يسمح للإدارة اتخاذ الترتيبات اللازمة في حالة القيام بعملية جراحية كبيرة
- 12 ترخيص موقع من طرف الأشخاص المؤهلين لأخذ الطفل خارج المؤسسة (رحلة الخ)
- 13 (08) صور شمسية للطفل + (01) صورة للأب و الأم.
- 14 صورة طبق الأصل لطاقة التعرف الوطنية (الأب و الأم) + نسخة من بطاقة المعوق + نسخة من بطاقة الشفاء

الملف الطبي الإداري للتأطيق بالمركز:

- 1- طلب خطي
- 2- شهادة ميلاد
- 3- شهادة الإقامة
- 4- بطاقة شخصية للحالة المدنية
- 5- شهادة عائلية للحالة المدنية
- 6- شهادة طبية عامة وصدرية
- 7- شهادة طبية من اختصاص الأمراض العقلية
- 8- صورة طبق الأصل لدفتر التلقيح
- 9- 04 صور شمسية
- 10- 04 أظرفه مرفوقة بطوابع بريدية
- 11- نسخة من بطاقة الإعاقة
- 12- فصيلة الدم

الملحق رقم 03: مخرجات spss

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,740	13

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,603	11

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,620	10

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,607	10

المحور الأول: الإداريين والقانونيين

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
1س	8	1,1250	,35355
2س	8	1,5000	,53452
3س	8	1,0000	,00000
4س	8	1,0000	,00000
5س	8	1,1250	,35355
6س	8	1,1250	,35355
7س	8	1,0000	,00000
8س	8	1,7500	,46291
9س	8	1,1250	,35355
10س	8	1,2500	,46291
11س	8	1,1250	,35355
12س	8	1,0000	,00000
13س	8	1,6250	,51755
N valide (liste)	8		

Table de fréquences

س1

	N	%
نعم	7	87,5%
لا	1	12,5%

س2

	N	%
نعم	4	50,0%
لا	4	50,0%

س3

	N	%
نعم	8	100,0%

س4

	N	%
نعم	8	100,0%

س5

	N	%
نعم	7	87,5%
لا	1	12,5%

س6

	N	%
نعم	7	87,5%
لا	1	12,5%

س7

	N	%
نعم	8	100,0%

س8

	N	%
نعم	2	25,0%
لا	6	75,0%

س9

	N	%
نعم	7	87,5%
لا	1	12,5%

س10

	N	%
نعم	6	75,0%
لا	2	25,0%

س11

	N	%
نعم	7	87,5%
لا	1	12,5%

س12

	N	%
نعم	8	100,0%

س13

	N	%
نعم	3	37,5%
لا	5	62,5%

المحور الثاني: المعلمين والأساتذة

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
س14	12	1,2500	,45227
س15	12	1,5833	,51493
س16	12	2,0000	,00000
س17	12	1,0000	,00000
س18	12	1,1667	,38925
س19	12	1,0833	,28868
س20	12	1,3333	,49237
س21	12	1,5833	,51493
س22	12	1,7500	,45227
س23	12	1,4167	,51493
س24	12	1,1667	,38925
N valide (liste)	12		

Table de fréquences

س14

	N	%
نعم	9	75,0%
لا	3	25,0%

س15

	N	%
نعم	5	41,7%
لا	7	58,3%

س16

	N	%
لا	12	100,0%

س17

	N	%
نعم	12	100,0%

س18

	N	%
نعم	10	83,3%
لا	2	16,7%

س19

	N	%
نعم	11	91,7%
لا	1	8,3%

س20

	N	%
نعم	8	66,7%
لا	4	33,3%

س21

	N	%
نعم	5	41,7%
لا	7	58,3%

س22

	N	%
نعم	3	25,0%
لا	9	75,0%

س23

	N	%
نعم	7	58,3%
لا	5	41,7%

س24

	N	%
نعم	10	83,3%
لا	2	16,7%

المحور الثالث: المختص الأرطفوني

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
س25	9	1,5556	,52705
س26	9	1,1111	,33333
س27	9	1,4444	,52705
س28	9	1,1111	,33333
س29	9	1,2222	,44096
س30	9	2,0000	,00000
س31	9	1,7778	,44096
س32	9	1,7778	,44096
س33	9	1,0000	,00000
س34	9	1,0000	,00000
N valide (liste)	9		

Table de fréquences

س25

	N	%
نعم	4	44,4%
لا	5	55,6%

س26

	N	%
نعم	8	88,9%
لا	1	11,1%

س27

	N	%
نعم	5	55,6%
لا	4	44,4%

س28

	N	%
نعم	8	88,9%
لا	1	11,1%

س29

	N	%
نعم	7	77,8%
لا	2	22,2%

س30

	N	%
لا	9	100,0%

س31

	N	%
نعم	2	22,2%
لا	7	77,8%

س32

	N	%
نعم	2	22,2%
لا	7	77,8%

س33

	N	%
نعم	9	100,0%

س34

	N	%
نعم	9	100,0%

المحور الرابع: المختص النفسي

Statistiques descriptives

	N	Moyenne	Ecart type
س35	9	1,0000	,00000
س36	9	1,6667	,50000
س37	9	1,1111	,33333
س38	9	1,0000	,00000
س39	9	1,1111	,33333
س40	9	1,0000	,00000
س41	9	1,5556	,52705
س42	9	1,4444	,52705
س43	9	1,0000	,00000
س44	9	1,4444	,52705
N valide (liste)	9		

Table de fréquences

س35

	N	%
نعم	9	100,0%

س36

	N	%
نعم	3	33,3%
لا	6	66,7%

س37

	N	%
نعم	8	88,9%
لا	1	11,1%

س38

	N	%
نعم	9	100,0%

س39

	N	%
نعم	8	88,9%
لا	1	11,1%

س40

	N	%
نعم	9	100,0%

س41

	N	%
نعم	4	44,4%
لا	5	55,6%

س42

	N	%
نعم	5	55,6%
لا	4	44,4%

س43

	N	%
نعم	9	100,0%

س44

	N	%
نعم	5	55,6%
لا	4	44,4%