جامعة أحمد زبانة غليزان
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم الاجتماع
تخصص علم اجتماع التربية

السنة الثانية ماستر

مقياس :التربية الخاصة

*برنامج السداسي الثالث :

1-مفاهيم عن التربية الخاصة

2-الفرق بين التربية الخاصة والتربية العامة

3-نشاة وتطور التربية الخاصة

4-أهداف التربية الخاصة

5- فئات ذوي الاحتياجات الخاصة

6-البدائل التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة

7-الحاجات والمشكلات التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة

8-المناهج التربوية للمؤسسات المتخصصة

9- دور الاخصائي الاجتماعي مع ذوي الاحتياجات الخاصة

المحاضرة الأولى :التربية الخاصة (تعريفها ،الفرق بينها وبين التربية العادية ، فئات التربية الخاصة)

مقدمة :

إن موضوع التربية الخاصة من المواضيع التي لاقت اهتماماكبيرا عند العلماء في بداية القرن العشرين وحتى وقتنا الحاضر ،حيث تم الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة وعملوا على رعايتهم وتوفير البرامج التربوية لهم والتشريعات التي تحفظ حقوقهم وهذا عكس العقود الماضية حيث كان التعامل مع هذه الفئات بقسوة عند بعض المجتمعات خاصة عند اليونان والرومان.

لكن مع ظهور الديانات السماوية والتي طالبت بضرورة معاملة هذه الفئة معاملة إنسانية ولقد كان الدين الإسلامي نموذجا للمعاملة الإنسانية حيث أكد على عدم الإساءة لهم وطالب بالمساواة بين الناس كما نجد أن هناك بعض القوانين الوضعية التي حثت على معاملة هذه الفئة بالمساواة مع الناس العاديين حسب تعبير العين بالعين والسن بالسن بمعنى التساوي في الحقوق والواجبات.

وبعد مجيء المتخصصون في هذه الفئات اثبتوا قدرة بعض الإعاقات من تحقيق أغراضهم عن طريق نمو قدراتها أو الوقاية منها والاندماج الاجتماعي في الحياة الاجتماعية .

تعريف التربية الخاصة :

لقد ظهر موضوع التربية الخاصة منفصلا عن التربية العامة في بداية النصف الثاني من القرن العشرين حيث بدأ الاهتمام بنشأة التربية الخاصة واعتبر عدم الاهتمام بهذه الفئة تخلفا ثقافيا وحضاريا ومشكلة تهدد سلامة المجتمع وتزيد من هدر طاقاته المادية والبشرية لذلك فقد تطور موضوعها تطورا كبيرا خلال القرن العشرين ونهايته.

ويمتد جذور هذه التربية إلى ميادين كثير ومتعددة حيث يدخل في موضوعها مجال الطب كون أن الكثير من الإعاقات تحتاج إلى طبيب لتشخيص الحالات وأيضا إلى علم النفس لأن الكثير من الحالات التي تتعرض إلى الاضطرابات النفسية كما يحتاج هؤلاء إلى أخصائي اجتماعي وأساليب تعلم متخصصة فردية تتناسب مع هذه الفئات المتعددة كما تحتاج هذه الفئة إلى قانون يضمن حقوقها ويساوي بينها وبين لأفراد في المجتمع وهذا من أجل مساعدة هذه الفئة على تنمية قدراتها وتحقيق ذاتها ومساعدتها على التكيف في المجتمع الذي ينتمون إليه.

لذا فالتربية الخاصة تعرف على أنها البرامج التربوية المتخصصة التي تتناسب مع ذوي الاحتياجات الخاصة بحيث يمكن تقديم هذه البرامج التربوية من أجل تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن و مساعدتهم على تحقيق ذاتهم والتكيف مع المجتمع الذي ينتمون إليه.

العلاقة بين التربية الخاصة والتربية العامة :

إن الأفراد غير العاديين ينحرفون عن المتوسط بالاتجاه السلبي أو الإيجابي انحرافا ملحوظا عن الأفراد العاديين في نموهم العقلي أو الانفعالي أو الاجتماعي أو الحس حركي أو اللغوي مما يتطلب بناء على ذلك الانحراف اهتماما خاصابهممن فبل المربين من أجل إعداد طرائق تشخيص لهم ووضع برنامج تربوي يتناسب مع هذه الإعاقات وكذلك اختيار طرق تتناسب

معهم من أجل تحقيق إمكانياتهم وتنميتها إلى أقصى مستوى يستطيع الفرد المعاق أن يصل إليه وأن يدرك ما لديه ويتقبلها وأن يدرك حدود هذه القدرات وأن يمر بالخبرات والمواقف التي تعمل على تطوير قدراته وإمكاناته لأقصى درجة تسمح بها إمكاناته وقدراته.

فئات ذوي الإحتياجات الخاصة.

- الموهبة والتفوق
- الإعاقة الذهنية
- الإعاقة السمعية
- الإعاقة البصرية
- الإعاقة الجسمية والحركية
- الاضطرابات السلوكية والانفعالية
- اضطرابات التواصل
- اضطرابا ضعف الانتباه والنشاط الزائد
- اضطراب التوحد
- صعوبات التعلم

المحاضرة الثانية : (أهداف التربية الخاصة ,نشأة وتطور التربية الخاصة)

أهداف التربية الخاصة :

1- التعرف على الفئات الأطفال غير العاديين ويتم ذلك بواسطة أدوات القياس والتشخيص المناسبة لكل فئة من هذه الفئات

2- إعداد البرامج التعليمية التي تتناسب مع فئات التربية الخاصة

3- بعد إعداد البرامج التربوية يتم أختيار الطرق لكل فئة من هذه الفئات ولكل حالة من الحالات وذلك عن طريق الخطة التربوية الفردية لإختلاف هذه الفئات عن العاديين ،حيث يعتبر كل شخص معاق حالة منفردة وكذلك كل فئة تعتبر وحدة قد تختلف عن غيرها .

4- إعداد الوسائل التعليمية والتكنولوجية الخاصة بكل فئة من الفئات التربية الخاصة حيث نجد أن كل فئة تختلف عن الفئة الأخرى ,

5- مراعاة الفروق الفردية بين تلاميذ هذه الفئات وذلك بحسن توجيههم ومساعدتهم على النمو وفق قدراتهم واستعداداتهم وميولهم

5- تهيئة وسائل البحث العلمي للاستفادة من قدرات الموهوبين وتوجيهها واتاحة الفرصة أمامهم في مجال نبوغهم

6- العناية بالمتخلفين دراسيا والعمل على تطوير إمكانياتهم وقدراتهم ووضع برامج خاصة ومؤقتة وفق حاجاتهم

7- تأكيد كرامة الفرد و توفير الفرص المناسبة لتنمية قدراتهم حتى يستطيع المساهمة في النشاط الاجتماعي

7- احترام الحقوق العامة التي كفلها الإسلام وشرع في حمايتها حفاظا على الأمن وتحقيقا لاستقرار المجتمع في الدين والنفس والنسل والعرق والمال

8- تحقيق الكفاءة الشخصية والعمل على مساعدة الإنسان على الاعتماد على نفسه وذلك عن طريق إتقان المهارات اللازمة للتكيف مثل المهارات الحركية والتنقل ومهارات الاتصال مع الآخرين .

9- تحقيق الكفاءة الاجتماعية حيث يتم التدريب الطفل المعاق على بعض المهارات اللازمة حتى يتمكن من التكيف مهع مجتمعه وخاصة فيما يتعلق بالعادات والتقاليد الاجتماعية والثقافية والمهنية

تاريخ نشأة وتطور التربية الخاصة :

لقد مر ذوو الإحتياجات الخاصة بمراحل قاسية وطويلة على مر الزمن حتى وصل بهم الأمر إلى العصرالحالي والذي نال هؤلاء أغلب حقوقهم أو بعضها.

المرحلة الأولى :تميزت هذه المرحلة باعتبار الأفراد المعاقين على إختلاف إعاقاتهم أفراد غير مرغوب فيهم وفي وجودهم حيث كانت بعض المجتمعات تنفي هؤلاء الأفراد بحيث تنتهي حياتهم بشكل قاص كما في الحضارتين اليونانية والرومانية ففئة المعاقين عند الحضارتين لم يكن ينظر إليها كأفراد صالحين بمقاييس حضارتهم.

المرحلة الثانية :

في هذه المرحلة تحسن وضع ذوي الإحتياجات الخاصة بنزول الديانات السماوية حيث تمثلت النظرة لهؤلاء على أنهم بشر كباقي البشر وأنهم مخلوقات الله ولا دخل لهم فيما هم فيه وقد تحسنت نظرة الناس إليهم باعتبار أنهم مبتلين ولقد كان للدين الإسلامي الحنيف الأثر الكبير لتغير تلك النظرة فقد عامل الدين الاسلامي المعاق معاملة الفرد العادي في الحقوق والواجبات مع إسقاط بعض الواجبات حسب حالة الفرد وقد ضربت السيرة النبوية

أروع أمثلة لكيفية التعامل مع هذه الفئة على اختلافها كما نزلت آيات فيها فلقد عاتب الله تعالى النبي(ص) بسبب أنه لم يلتفت إلى أحد المعاقين بصريا وهو عبد الله بن أم مكتوم أثناء محاوراته لأسياد مكة بخصوص الإسلام وطمعا في هديا تهم حتى نزلت سورة عبس في هذا الشأن .

وقد إستمرت الحضارة الإسلامية على هذا النهج في منح المعاقين حقوقهم من حيث التعليم والمساعدات المادية وقد برز فيهم الكثير من العلماء من ذوي الإعاقات غير العقلية الكثير كما برع هؤلاء في جوانب مختلفة من جوانب المعرفة الاسلامية

وقد إزداد الإهتمام أكثر بهذه الفئات عند انتقال الحضارة الأسلامية إلى الحضارة الغربية وقد ساهمت هذه الحضارة في دعم مسيرة التربية الخاصة ضمن محطات فارقة في تاريخ الإهتمام بالتربية الخاصة

المرحلة الثالثة:

لقد بدأ الإهتمام بتربية المعاقين في القرن التاسع عشر في فرنسا بعدها إنتقل إلى عديد الدول الأروبية ومن ثم إلى الولايات المتحدة الأمريكية حيث أن فئة المعاقين في السمع والبصر من أولى الفئات التي حظيت بالرعاية والإهتمام ثم تلتها أصحاب العاقة العقلية والحركية ،أما عن نوع الخدمات التي كانت تقدم لهذه الفئة فتتمثل في حماية هذه الفئة من خلال إيوائهم في الملاجئ لحمايتهم من المجتمع أو حماية المجتمع منهم ،لكن بعدها تطورت الخدمات وأخذت تأخذ شكل تعليم الاطفال المعوقين مهارات الحياة اليومية في مدارس أو مراكز خاصة بهم وتعود بدايات التربية الخاصة إلى نهاية القرن التاسع عشر حيث بعتبر جون ماك إيتارد 1775-1838 وهو طبيب فرنسي Jean. mc .itard أول المؤرخين لبدايات التربية الخاصة في فرنسا كما يعتبر مرجعا في أوائل المهتمين بتشخيص وتربية الصم

كما كان لسيجان Edouard seguin 1812 -1880

الدور لكبير في مجال تربية المعاقين ذهنيا وهو أحد تلاميذة إيتارد حيث كان طبيبا وقد هاجر إلى الولايات المتحدة وتحصل من جامعة نيويورك عل شهادة الطب واهتم بمجال الإعاقة الذهنية ونشر كتابا حول الطرائق الفسيولوجية في علاج هذه الفئة ،

كما تعتبر منتسوري Mari Montessori

1870-1952 وهي طبية ايطالية من الاوائل الذين إهتموا

بتعليم العاديين والمعاقين عقليا ، أما في الولايات المتحدة الأمريكية Samueleg how فيعتبر هوي 1801– 1876 وهو أحد رواد التربية الخاصة تخرج من جامهة هارفارد عام 1824 وهو طبيب أسس مدرسة خاصة للمكفوفين عرفت باسم
The parkins schoole for the blind بولاية ماستشتوس وتعتبر هلين كيلر Helen keller Leaura من الأوائل الذين تتلمذوا وتعلموا على ي هوي كما يعتبر توماس ولورا برج جالديت من المربين الذين اهتموا بتعليم الصم فقد سافر إلى Bridgmane أوروبا لتعلم طرائق التربية الصم وبعدها عاد الى الولايات المتحدة الامريكية وأسس أول مدرسة أمريمية للصم في مدينة هارت فورد بولاية كونيكتات وقد عرفت بالمدرسة الأمريكية للصم واسس بعدها كلية الصم في مدينة واشنطن

وقد كان لأثر النازية هجرة العديد من المربين والاطباء الألمان إلى أمريكا حيث ساهم هؤلاء بشكل واضح في نمو ميدان التربية الخاصة ومن هؤلاء ماريان فروستج 1936 وكانت أخصائية نفسية واجتماعية عملت مع فئة الأطفال المعاقين عقليا وذوي صعوبات التعلم وايضا الفرد ستراس وهيلمر مايكل باست وهؤلاء يعود الفضل لهم في تطور موضوع صعوبات التعلم .

كما كان لهتر فرنر الاخصائي في علم النفس النمو الدور في تطور الابحاث في التربية الخاصة ثم نيكولاس هويس الاخصائي في علم النفس والتربية والذي اهتم بتربية الاطفال وتعليمهم من المظطربين إنفعالبيا وأخيرا جولد برج الذي أشار إلى الدور الذي قدمته الدول الأسكندنافية في تربية ورعاية الأطفال المعاقين عقليا ودعا إلى الأستفادة من خبرات هذه هذه الدول ونقلها إلى أمريكا

المحاضرة الثالثة : تعريف الإعاقة ،نسبتها في المجتمع ،أسبابها

مفهوم الإعاقة :

تعرف الإعاقة بأنها إصابة عضوية أو عقلية تحد أو تقلل بشكل كبير في أنشطة الفرد في واحدة أو أكثر من المهارات الحياتية فالفرد الذي يعاني من إصابة تحول دون قيامه بواحدة أو أكثر من الأنشطة والمهارات الحياتية وهو في نفس الوقت بحاجة إلى أجهزة تساعده في التنقل والحركة أو بمساعدة أخرون يعتمد عليهم لتحقيق مهارات الحياة اليومية

وتشمل الإعاقة على تلك الإصابات المتعلقة بالحواس أو الاعضاء أو الجانب العقلي وقد تكون جزئية أو كلية أو حتى بسيطة ،

وتختلف نسب الإعاقة وتقديرات أعداد المعاقين من مجتمع لأخر وذلك وفقا لظروف المجتمع الإجتماعية أو الاقتصادية أو الصحية ولقد أشارت الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية سنة 1981 إلى أن نسبة الإعاقة في أي مجتمع من المجتمعات تبلغ 10% أما في سنة 1992 فقد عدلت النسبة لتصبح النسبة في الدول النامية نسبة 4 ونسبة 7 % في الدول الصناعية لكن هذه النسب قد تعرض للإنتقاد لأن هذه النسب تعكس الحالات المرئية وأهملت الحالات غير المرئية مثل ذوي صعوبات التعلم وذوي الإعاقات البسيطة كما أن هذه النسب هي تقديرية لأنها لم تأخذ في الإعتبار المتغيرات الثقافية والظروف البيئية لكل مجتمع بعينه .

أسباب وعوامل الإصابة بالإعاقة :

الإعاقة والمرأة :إن التركيز على المرأة من حيث حملها وإنجابها والتعقيدات الصحية التي تمر بها لا يعنب وحدها المعنية بهذه المسائل فالدراسات قد أثبتت أن المجتمع بعاداته وتقالبده وثقافته وإتجاهاتعه قد يؤثر في السلوك الإنجابي من خلال الضغوط الاسرية والإجتماعية الذي يؤثر في العلافات الزوجية والقرارات الشخصية ،لكن فهم الظروف الصحية والاجتماعية والثقافية المحيطة بالمرأة وتعزيز دورها الفاعل في هذه المسائل التي تخصها وتخص أسرتها قد ينعكس بشكل إيجابي في التخفيف من حالات الإعاقة إلى حد ما فهناك حالات يرتبط فيها الوضع الصحي أو الإجتماعي والثقافي للمرأة في حدوث الإعاقة منها :

_الزواج المبكر للمرأة

_تأخر سن الزواج بالتسبة لبعض التساء بسبب الظروف الثقافية او الاجتماعية تخص المرأة أو تخص المجتمع وأوضاعه الاجتماعية والإقتصادية

_ زواج الأقارب الذي يؤدي إلى توارث بعض العوامل والأعراض التي تؤدي إلى حدوث إعاقات متنوعة

_القصور الشديد في الخدمات الصحية المتعلقة برعاية الأمومة والطفولة خاصة المناطق الريفية والنائية التي تضاعف من حالات الإعاقة

2 أسباب قبل الولادة

وهي أسباب قد تحدث عند عملية الإخصاب ونتنقسم إلى قسمين

القسم الاول هي العوامل الجينية :

ويقصد بها العوامل الوراثية فانتقال الصفات الوراثية من الأباء غلى الأبناء عند عملية الإخصاب لأن الخلية المخصبة تحتوي على 23 زوجا من الكرموسومات نصفها للأب ونصفها للأم وكل كوموسوم يحتوي عل مئات من الجينات الوراثية وهذه الجينات وما تحمله من صفات وراثية تأخذ ثلاث أشكال

الشكل الاول تسمى جينات سائدة وهذه الصفات تعرف أنها قوية وتحمل صفات مرغوب فيها يكفي وجود جين واحد لظهورها أحيانا

الشكل الثاني جينات ناقلة وتعرف بالصفات غي المرغوب فيها ولكنها لا تظهر على الفرد

الشكل الثالث وتعرف بالجينات المتنحية وهي صفات وراثية مرضية وغير مرغوب فيها ولابد من توفر جينين متنحيين لظهورها ومن أمثلة على الإعاقات التي تنتج عن العوامل الجينية متلازمو داون ناضطربات التمثا الغذائي ،حالات إختاتف العامل الرايزسي وهو أحد مكونات الدم عند إختلاف دم الام عن دم الأب

القسم الثاني :عوامل غير جينية والمتمثلة في الأملراض التي تصيب الأم أثناء فترة الحمل كإصابتها بالحمو الألمانية ومرض الزهري,

التعرض للإشعاعات والأشعة السينية

تعاطي العقاقير والمشروبات الكحولية

تلوث الماء والهواء

3-أسباب أثناء الولادة :

عسر الولادة

نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة

إرتفاع ضغط الدم للأم

االصدمات الجسدية التي تحدث للمولود والتي تسبب الإعاقة نتيجة اصابات الدماغ باستعمال أجهزة تخص إخراج المولود في حالات كبر راس المولود

4-أسباب بعد الولادة وهي أسباب تحدث للمولود والتي قد تسبب له إعلاقات مثل سوء التغذية

الصدمات والحوادث التي يتعرض لها المولود بعد الولادة كحوادث المرور أو صدمات الرأس التي تؤدي إلى إصابات الدماغ

الأمراض والألتهابات كإلتهاب السحايا والحمى والحصبى وإلتهابات الدماغ

حوادث الطرقات والإصابات الرياضية وغيرها كتناول المواد الكيميائية أو التعرض للصعقات الكهربائية والحروب التي يعتبر فيها الأطفال من أكثر الفئات الإجتماعية تعرضا للإعاقات وهناك **الأسباب العامة** التي تخص حالة الفقر لدى الأسر أو المجتمعات رغم أنه لم تتوفر بيانات ودراسات كافية عن العلاقة بين الفقر والإصابة بالإعاقة لكن عامل الفقر قد يؤدي إلى احتمالات حدوث الإعاقة نتيجة وضع الحمل عند المرأة الذي يستدعي وجودها في ظروف صحية واجتماعية حسنة كما أن وجود حالات إعاقة في أسر فقيرة قد يحرم الطفل من المتابعة الصحية والتأهيلية فهناك بعض الأسر الفقيرة ترى في وجود طفل معوق قد يزيد وضع الأسرة سوءا وبالتالي يعيش الطفل حالة الحرمان التي يمكن أن تتطور حالة الإعاقة إلى العجز التام

كما أن المجتمعات الفقيرة التي لا تستطيع ضمان مناصب للعمل حتى للفئات العادية لا يمكن أن تضمنها لغير العاديين وهو الذي يؤدي إلى إحساس المعاق بالدونية التي يضاعف في درجة إعاقته

المحاضرة الرابعة: المشكلات الخاصة بذوي الإحتياجات الخاصة

يختلف فئات وأ الإحتياجات الخاصة فيما بينهم فيما يخص خصائصهم الشخصية والإنفعالية والاجتماعية لكنهم يتشابهون في بعض الخصائص والحاجات حيث تعد هذه الخصائص من المشكلات الاساسية لهذه الفئات وإحتياجات ولقد أوردت أدبيات

إرشاد ذوي الفئات الخاصة والتي يحتاجون فيها إلى مساعدة من أهمها

1- ضعف الدافعية

2- التردد وعدم المشاركة في البرامج العلاجية والتأهيلية

3- الإكتئاب

4- تصور جسمي مشوه

5- مفهوم ذات سلبي

7- فقدان الضبط الظبط الذاتي

8- فقدان مصادر المكافئة والمتعة

9- فقدان الإستقلال الجسمي والاقتصادي

10- الصعوبة في تقبل الإعاقة والتكيف معها

11-عدم القدرة على تيسير البيئة

12- الإتجاهات السلبية نحو الإعاقة

13- الإ ضطربات في الحياة الاجتماعية

14- الاضطربات في الادوار الاجتماعية

15- الرفض والعزلة الاجتماعية

16- الاتجاهات السلبية نحو الإعاقة

17- فقدان أو نقص المهارات الاجتماعية

18- انخفاض في النشاط الجنسي

التكيف مع الاعاقة

يواجه الفرد ذوي الاحتياجات الخاصة عدد من مصادر الضغط التي تتطلب منه القيام بإستجابات للتكيف مع إعاقته التي يعاني منها وهناك ثلاث أنماط للإستجابة منها

1- الاستسلام والخضوع للإعاقة والفشل في التكيف : وهذا يعني أن الفرد قد وصل إلى حالة من اليأس حيث لا يمكنه القيام بأي إستجابة إيجابية فيعتبر نفسه سيء الحظ وأن إعاقته سوف تجعله قاصرا على تأدية أية مهمة مطلوبة منه وبالتالي فالإستسلام يجعله لا يحاول القيام بأي سوك يتغلب به على مشكلته وبدل عن ذلك يميل غلى مشاعر الإحباط والإكتئاب وتكون إتجاهاته سلبية نحو الأخرين ويعزز فشله في تحقيق أهدافه إلى إعاقته وهؤلاء الأفراد بحاجة إلى خدمات الإرشاد النفسي مع مشكلاتهم بشكل مباشر حتى يمكن الاستفادة من البرامج التربوية والتأهيلية .

2- إستخدام وسائل الدفاع الاولية :وهي نمط من الاستجابات التي يلجأ إليها الأفراد المعوقين للتخفيف من معاناتهم والتخلص من حالة القلق والتوتر فعندما يواجه الفرد موقفا محبطا أو ضاغطا فانه يلجأ إلى حماية نفسه باستخدام وسائل الدفاع وان استخدام هذه الوسائل لا يعبر دائما على مظاهر الاضطراب الانفعالي إلا إذا بالغ الفرد في استخدامها فيصبح بذلك أنه يعيش بعيدا عن الواقع ومن هذه الوسائل حسب الجدول

الوسيلة	تعريفها
الأنكار	رقض الحقيقة وعدم الإعتزاز بالواقع المؤلم لديه
الأنسحاب لاجتماعي	تمركز المعاق حول ذاته وعدم التفاعل الاجتنماعي واختيارة للعزلة ويمكن أن تتطور الحالة إلى إكنئاب
النكوص	وهو استخدام المعوق بعض الاساليب التي كان يستخدمها في مراحل عمرية سابقة وكانت تخفف الضغوط لديه ويستخدمها حالا مع عدم مراعاة عمره
الخيال	وسيلة دفاعية يحقق فيها المعوق طموحاته التي يعجز عن تحقيقها واقعيا
الكبت	تحويل بعض الأفكارالسلبية والصراعات إلى مستوى اللا شعور
التبرير	وفيه يعزو الفرد المعوق إعاقته أو عجزه إلأى أشخاص أو أشياء قد لا تكون من ألأسباب الحقيقية
الإسقاط	وهي إسقاط الفرد المعوق صفات أو خصائص لديه لا يحبها بالأخرين
التعويض	وهو الإهتمام بجوانب القوة لدى الفرد لتعويض النقص أو القصور في جوانب أخرى وهو ما يخفف عنه مشاعر الثإحباط والقلق

3- التعامل مع الإعاقة وتحديها :وتسمى بالاستجابة الموجهة نحو المهمة أو الاستجابات الكيفية وهي استجابات واقعية تأخذ بعين الاعتبار حقيقة الإعاقة وديمومتها وكيفية التعامل معها وهي استجابات تركز على الحاضر والمستقبل وهي الاستجابات التي تجعل الفرد المعوق يعمل نجاه التغلب على الإعاقة والقبام بسلوكيات تكيفية للواقع الجديد ومحاولة استغلال مصادر الدعم الأسرية والمجتمعية للتكيف والعيش في المجتمع .

المحاضرة الخامسة الحاجات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة

يحتاج الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة إلى حاجيات ينبغي إشياعها لتدعيم نموهم منها:

1-الحاجة إلى الحب :تعتبر هذه الحاجة من أهم الحاجات الضرورية لبناء شخصية الأنسان بصورة سوية حيث تتكون الحاجة إلى عنصرين وهما الحاجة إلى الود مع الاخرين والرغبة في الحصول على مساعدة وحماية وتدعيم من الاخرين حيث ترتبط هذه الحاجة حاجة الطفل إلى الأمان .

2- الحاجة إلى الإنتماء :وهي شعور الفرد بأنه جزء من المجموعة تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلى الأخذ والعطاء فالطفل تنمو عنده هذه الحاجة في الشهور الاولى لمولده فالالفة تتولد من المحبة التي تنمو داخل الاسرة ثم تنتقل إلى المجتمع الصغير بعدها تنتقل هذه الحاجة إلى الإنتماء للجماعات الأخرى التي يجد فيها الطفل إشباع خاجته إلى الامن العاطفي .

وقد تظهر نقص الحاجة إلى الانتماء بطريقة أكثر عمقا حيث يشعر فيه الطفل بأنه غير مرغوب فيه أو مهمل لذا فمن الواجب تقديم المساعدة لهؤلاء الاطفال حتى نوفر لهم جوا أسريا يساعدهم على الإحساس بالانتماء وأنهم مرغوب فيهم ونزرع فيهم الاحساس بالأمان .

3-الحاجة إلى التقبل الإجتماعي :

وترتبط بالحاجة إلى الإنتماء إلى الجماعة حيث تشير الدراسات إلى أن الحاجة إلى التقبل الإجتماعي عند الأطفال المتخلفين عقليا أعلى منها عند الأطفال العاديين كما أن الحاجة إلى التقبل الإجتماعي تكون أعلى عند المتخلفين عقليا نزلاء المؤسسات الإجتماعية من الذين يعيشون مع أسرهم حيث فسر الباحثون هذه النتائج إلى الحرمان الاجتماعي الذي يعيش فيه هذه الفئة وخاصة الذين يقيمون في المؤسسات كون أن الطفل المتخلف عقليا يشعر بعدم التقبل الاجتماعي في البيت والمدرسة ومع الأصدقاء مما يجعله يسعى للحصول إلى التقبل الاجتماعي حيث يظهرون تأثرهم بتشجيع الآخرون لهم .

4- الحاجة إلى الإنجاز : أشار ماكليلاند ومساعدوه إلى أهمية الحاجة إلى الإنجاز في حياة الإنسان وربطوها بالذكاء فكلما زاد الذكاء زادت الحاجة إلى الإنجاز ،لكن هناك دراسات أخرى أشارت إلى إرتباط الحاجة إلى الإنجاز بظروف التنشئة الاجتماعية أكر من ارتباطها بالذكاء حيث أن الأطفال من الأسر الغنية تفوقوا ثقافيا وإقتصاديا واجتماعيا على الأطفال الأسر الفقيرة .

5- الحاجة للشعور بالكفاءة :

أشار هوايت إلى أن الشخص العادي يجاهد من أجل أن يكون أهلا للمسؤولية وأن يكون مؤثرا فمن حوله ،كما أشار هارتز وزيجلر إلى أن تمكن الشخص من العمل الذي يشعره بالسعادة خاصة عندما يشعر بتحدي العمل لقدراته وأشارت إلى تفوق العاديين على المتخلفين عقليا في إثبات الكفاءة بسبب مجاهدة العاديين من أجل الوصول إلى النجاح وخوف المتخلفين عقليا من الفشل كما كانت دراسة لنفس الباحث على ثلاث مجموعات مجموعة العاديين والمتخلفين عقليا نزلاء المؤسسات والمتخلفين عقليا يعيشون مع أسرهم حيث توصلت الدراسة ‘إلى أن العاديين أعلى درجة من المتخلفين عقليا في السعي للتأثير في الآخرين كما وجد أن المتخلفين عقليا الذين يعيشون مع أسرهم أعلى من الذين يعيشون في المؤسسات حيث تم تفسير هذه النتائج بأن تعرض المتخلفين عقليا لتكرار الفشل يجعلهم سلبيين كما أن نزلاء المؤسسات يكونون أكثر خضوعا وهو ما يضعف رغبتهم في إثبات كفاءته.

المحاضرة السادسة : البدائل التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة

مرت برامج التربية الخاصة بعدد من التطورات من حيث أساليب وطرق وأساليب تقديم الخدمات التربوية المختلفة حيث بدأت على شكل مراكز الإقامة الدائمة ثم جاءت مراكز التربية الخاصة النهارية بعدها اتجهت إلى صورا أكثر تطورا حيث برزت في برامج الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية وقد جاءت هذه المرحلة بعد الدعوات المطالبة بدمج هذه الفئة مع الطلبة العاديين مع توفير برامج وأنشطة ومناهج خاصة بهم ,وبذلك كانت تلك الصفوف أول مرحلة نحو برامج أكثر تطورا وأحدثها من حيث التطور التاريخي لبرامج التربية الخاصة بحسب المراحل التالية:

1-مراكز الإقامة الكاملة وهي أكثر تقييدا

2- مراكز التربية النهارية

3- الصفوف الخاصة الملحقة بالمدارس العادية

4-الدمج الأكاديمي

5-الدمج الاجتماعي الأقل تقييدا

وفي مايلي الجدول الذي يبن مراحل تطور برامج التربيةا الخاصمن من مرحلة الأكثر تقييدا إلى مرحلة الأقل تقييدا

البدائل التربوية	الخدمات التربوية المقدمة
خدمات البيت أو المستشفى	وهي تقديم خدمات تربوية للطفل الذي لا تسمح حالته الصحية المداومة في المدرسة ويتم تخصيص معلمين متنقلين للمنزل أو المستشفى يقومون بتعليمهم حتى لا تحرم تلك الفئات من متابعة الدراسة
مراكز أو مدارس الإقامة الدائمة	تعد من أقدم البرامج حيث يتم تقديم خدمات إيوائية وصحية وتربوية واجتماعية للطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة لكنها تعرضت لكثير من الانتقادات
المدرسة الخاصة النهارية المدرسة الخاصة النهارية	يتلقى فيها الأطفال خدمات تربوية و اجتماعية على مدار نصف اليوم تقريبا وهي مشابهة لأوقات دوام المدارس العادية وهي تختص بتقديم الخدمات لذوي الإعاقة العقلية وذوي الإعاقات المتعددة وهي مدارس ظهرت كرد فعل للانتقادات التي وجهت للمدارس الدائمة
الصف الخاص	ظهرت كرد فعل للإنتقادات الموجهة للمدارس النهارية وكنيجة للتغيرات العامة نحو فئات ذوي الإحتياجات الخاصة من الإتجاه السلبي إلى الأنتجاه الإيجابي حيثيوج نوعلان من هذه الصفوفلا وهما صفوف خاصة بدوام جزئي وصفوف خاصة بدوام كلي مشابه للجو العام الأكاديمي والإجتماعي من المدارس العادية كما تتيح هذه الصفوف فرص التفاعل الاجتماعي بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .
غرفة المصادر	هي غرفة صفية تخصص في المدرسة العادية لتقديم الخدمات التربوية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة يتلقى فيها الطالب الملحق حصصا معينة في الجوانب التي يظهرون فيها مشاكل وفق جدول محدد ويتلقون باقي الحصص في الصف العادي حيث يدرس في غرفة المصادر معلم متخصص في التربية

	الخاصة ويكون هناك تشاور بين المعلم العادي والمعلم المتخصص كما يقومان بتصميم برنامج مناسب للطالب وجاءت هذه المرحلة لعدم فيول الصف الخاص كبديل للتربية العادية لطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة حيث تضمن هذه الطريقة ازدواجية الخدمات وهي أنواع منها غرفة المصادر الفئوية وغرفة المصادر متعددة الفئات وغرفة المصادر اللا فئوية
المعلم الأخصائي المتنقل	هو معلم يقوم بتقديم الخدمات لعدد من المدارس عن طريق التنقل بينهم ويخصص لكل معلم منطقة تعليمية محددة يقوم بزيارة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل دوري وكلما دعت الحاجة لذلك الهدف من ذلك تقديم المشورة والنصيحة التعليمية كما يتم استدعاء بعض فئات الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من صعوبات التعلم ومعالجو النطق والقراءة والمختصون الاجتماعيون ,
الصف العادي والمعلم المستشار	هو معلم مختص في التربية الخاصة يقدم خدمات للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بطريقة غير مباشرة وعن طريق المعلم الصفوف العادية الذين يعملون بشكل مباشر مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة الهدف من ذلك تقديم الإرشاد والنصيحة لمعلم الصف العادي تشمل نشاطات تعليمية وإستراتيجيات ضبط وتعديل السلوك واختيار أدوات القياس

المحاضرة السابعة والثامنة : البرنامج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب وطرق التدريس

المحاضرة التاسعة :نماذج للتريس مع بعض الفئات

المحاضرة العاشرة :الخدمات التي توفرها الأسرة والمدرسة في التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة

1- توفير الجو النفسي الهادئ والأمن في المنزل وتجنب حدوث المشكلات العائلية أمام الطفل لأن ذلك يولد لديه الشعور بعم الأمان والخوف واليأس والعصبية .

2- التعامل مع الطفل غير العادي باللين لأن القسوة تدفعه إلى العناد والتذمر كنوع من الإحتجاج وقد يتطور الأمر إلى الإعتداء على الوالدين .

3-عدم إشعار الطفل بأنه مشكلة في البيت ولكن يجب تقبله كما هو ومساعدته على تقبل ذاته,

4-الطفل يحب التقليد لذلك فمن الواجب تقديم له النموذج الاخلاقي الجيد والسلوك الجيد

5- ضرورة إصطحاب الطفل عند الخروج للنزهة أو التسوق أو الزيارة فهذا يفيده في تنمية سلوكه التكيفي مع المجتمع ويعتمد على نفسه.

6- من الأهمية معاملة الطفل غير العادي على أنه طفل عادي وإتاحة له الفرصة للقيام بمهام محددة ليتعود على المسؤولية وغكتساب الثقة بالنفس .

7- إستخدام أساليب التعزيز المتنوعة كالإبسامةوالمديح فهذا له أثر عميق في نفسه .

برامج التربية الخاصة :

تعمل برامج التربية الخاصة في إتجاهين .

1- الإتجاه الوقائي :حدد ت منظمة الصحة العالمية عام 1976 على أنها تلك الإجراءات المنظمة والمقصودة هدفها الأساسي هو عدم حدوث أو التقليل من حدوث الخلل أو الفصور المؤدي إلى العجز في الوضائف الفسيولوجية أو السلوكية عند الفرد وهكذا يمكن السيطرة عليه من خلال إحدى الوسائل التالية :

إزالة العوائق أو العوامل التي تسبب حدوث الإصابة بالخلل

المساعدة في تقليل الأثار السلبية للإعاقة

إستخدام وسائل التشخيص الجيدة من أجل الكشف المبكر عن الإعاقة ويتم ذلك عن طريق قيام المستشفيات بدورها وكذلك رياض الأطفال ووسائل الإعلام من أجل تحقيق السلامة الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية وكذلك الكشف المبكر للإعاقة قد يساعد على عدم ظهورها أو التقليل من خطرها وشدتها

وعلى المجتمع أن يتدخل للتخفيف من وطأة الإعاقة عن طريق تقبل هذه الفئة ودعمها نفسيا واجتماعيا وتوفير البرامج المخصصة لها لتطوير قدراتها وإمكانياتها .

2 -الاتجاه العلاجي :

يقوم الاتجاه العلاجي على إزالة القصور أو التخفيف من حدوث الإعاقة عن طريق ال تعويض بالأجهزة السمعية أو الحركية وتأهيل المعاق واستغلال

إمكانياته وطاقاته الكامنة إلى أقصى حد ممكن .

أساليب وطرق تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة (يتبع)

نماذج عن أساليب وطرق التدريس لبعض الفئات الخاصة .

المراجع :

1-تيسير عمر الكوافحة ،عمر فواز عبد العزيز ،مقدمة في التربية الخاصة ط1،دار المسيرة ،الأدردن ،2003

2-خالد ناهس الرقاص،محمد بن أحمد الفوزان :أسس التربية الخاصة ،الفئات ،التشخيص ، البرامج التربوية،ط1 السعودية مكتبة العبيكان ، 2009

3- زياد كامل اللالا ،شريفة عبد الله العزيري وآخرون ،أساسيات التربية الخاصة،دط ،دار المسيرة دس

4- عبد الفتاح عبد المجيد الشريف ،التربية الخاصة وبرامجها العلاجية ،دط،مكتبة الانجلو مصرية ، مصر ، 2015