جامعة غارداية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

تخصص علم الاجتماع التربوي

مذكرة بعنوان :

التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية لأسر معاقين حركيا بمدينة زلفانة ولاية غارداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

من إعداد الطالبة :

- مريم بن الزيغم

إشراف الأستاذ الدكتور :

- مصطفى رباحي

لجنة المناقشة :

أستاذ عبد النور محمد ..... رئيساً

أستاذ عويسي كمال ..... مناقش

الموسم الجامعي: 2015/2014م

جامعة غارداية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم الاجتماع

تخصص علم الاجتماع التربوي

مذكرة بعنوان :

التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية لأسر معاقين حركيا بمدينة زلفانة ولاية غارداية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

من إعداد الطالبة :

- مريم بن الزيغم

إشراف الأستاذ الدكتور :

- مصطفى رباحي

لجنة المناقشة :

أستاذ عبد النور محمد ..... رئيساً

أستاذ عويسي كمال ..... مناقش

الموسم الجامعي: 2015/2014م

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء

بكل تقدير صادق وإخلاص وولاء واعتراف بالفضل الجميل ،أهدي هذا الجهد العلمي المتواضع إلى من أرضعتني الحب والحنان إلى رمز الحب وبلسم الشفاء إلى القلب الناصع بالبياض والدتي الحبيبة حفظها اللّه ورعاها.

إلى من جرع الكأس فارغا ليسقيني قطرة حب إلى من كلت أنامله ليقدم لنا لحظة سعادة إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم إلى القلب الكثير والدي العزيز.

وإلى كل إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي إخوتي وأخواتي.

وإلى كل أفراد عائلتي دون استثناء وأخص بالذكر جدتي العزيزة حفظها اللّه وعمرها .

وإلى أخواتي اللاتي لم تلدهن أمي إلى من تحلو بالإخاء وتميزوا بالعطاء صديقاتي للاتي وقفن دائما إلى جانبي وعمرنني بمشاعرهن النبيلة سواء في العمل أو في الدراسة .

كمالا أنسى بالذكر جمعية الناس للناس ببلدية زلفانة على مساعدتها لي،وأسر المعاقين حركيا بزلفانة ،وعمال المكتبة علم اجتماع بجامعة غارداية وإلى دفعة علم اجتماع لسنة 2014ـ2015م

مريم

شكـــــر وعـــــرفان

الحمد للّه رب العالمين الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع، وبهذا أتقدم بوافر الشكر والامتنان للأستاذ الدكتور المشرف "مصطفى رباحي " على قبوله تأطيري ، فله كل الاحترام والتقدير على ما قدمه لي من توجيهات وإرشادات من أجل إنجاز هذه مذكرة .

كما أتقدم بالشكر الى اللجنة المناقشة على مذكرتي

الى جميع أساتذتنا الافاضل بقسم علم الاجتماع ،جامعة غارداية كما نشكر كل من ساهم في تكويننا وتدريسنا ، جزاهم اللّه خيرا.

الى كل من قدم لنا يد المساعدة من بعيد أو قريب في إنهاء هذا العمل .

كما أتقدم بشكر الى من أمد لنا يد المساعدة

وإليكم جميعا خالص الشكر والتقدير.

فهرس

المحتويات

فهرس الموضوعات

الشكر والعرفان : .....

الإهداء : .....

فهرس المحتويات : .....

مقدمة : .....أ

الفصل الأول :الإطار المنهجي **1**

تمهيد :.....**1**

1. تحديد الإشكالية:..... **2**

2. فرضيات الدراسة :..... **3**

3-أسباب اختيار الموضوع: **3**

4-أهداف وأهمية الدراسة: **4**

5-مجالات الدراسة:..... **7**

6-مجتمع الدراسة: **8**

7-تحديد المفاهيم :.....**12**

8-المنهج المستخدم وعينة واختيارها : **16**

9-الأدوات والتقنيات: **18**

10-الدراسات السابقة:.....**19**

11-المقاربة السوسيولوجية:.....**24**

12-صعوبات الدراسة:.....**37**

الفصل الثاني : وضعية المعاق: قراءة اجتماعية وتاريخية.....**40**

1. وضعية المعوقين عبر التاريخ **41**

1-1وضعية المعوقين في العصور القديمة **41**

1-2وضعية المعوقين في ظل الأديان السماوية.....**44**

1-3وضعية المعوقين في العصر الحديث **54**

2. المدخل إلى الاعاقة.....**56**

2-1مفهوم الاعاقة **57**
2-2مفهوم الشخص المعاق **60**
2-3أسباب الإعاقة **62**
2-4أنواع الإعاقة **70**
3. ماهية الإعاقة الحركية 76
3-1الشخص المعاق حركيا **76**
3-2أسباب الإعاقة الحركية **77**
3-3تصنيفات الإعاقة الحركية **79**
3-4المشكلات الناتجة عن الاعاقة الحركية : **86**
تمهيـــد: 92
1-الأسرة: 93
1-1تعريف الأسرة: 93
1-2خصائص الأسرة: 95
1-3أنواع الأسرة: 96
1-4وظائف الأسرة: 98
2- التنشئة الأسرية: 103
2-1مفهوم التنشئة الأسرية : 103
2-2وظائف التنشئة الأسرية: 104
2-3أهداف التنشئة الأسرية: 105
3-الاندماج الاجتماعي: 106
3-1مفهوم الاندماج الاجتماعي: 106
3-2التصورات النظرية للاندماج الاجتماعي: 107
3-3الأسرة مؤسسة اندماجية: 117
3-4علاقة الأسرة بالاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا : 119
الجانب الميداني : التنشئة الأسرية الاجتماعية 125
1-خصائص عينة الدراسة: 125

2-تحليل جداول الفرضية الأولى :..... 133
3-استنتاج الجزئي للفرضية الأولى : 149
4-تحليل جداول الفرضية الثانية 151
5-استنتاج الجزئي للفرضية الثانية:..... 165
6-تحليل جداول الفرضية الثالثة: 167
7-استنتاج الجزئي الفرضية الثالثة: 180
الخاتمة..... 184
قائمة المراجع : .....
قائمة الملاحق : .....
ملخص الدراسة : .....

فهرس الجـداول

الرقم	عنـوان الجـــــــدول	الصفحة
01	يبين توزيع مدارس صغار المعوقين على مستوى بلديات ولاية غارداية	10
02	يبين الإحصائيات الإجمالية للإعاقة في ولاية غارداية لسنة 2014م	11
03	يبـين توزيع المبحوثين حسب الجنس	125
04	يبين توزيع المبحوثين حسب السن	126
05	يبين توزيع المبحوثين حسب درجة الإعاقة الحركية	127
06	يبين توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي	128
07	يبين توزيع المبحوثين حسب الحالة الاجتماعية	129
08	يبين توزيع المبحوثين حسب المهنة التي يشغلونها	129
09	يبين المستوى التعليمي للأم	130
10	يبين توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي للأب	131
11	يبين الحالة الاجتماعية للأبوين	132
12	يبين الحالة الاقتصادية للأسرة	132
13	يبين توزيع المبحوثين في المدرسة القرآنية	133
14	يبين العلاقة بين الجنس والدراسة في المدرسة القرآنية	134
15	علاقة جنس المبحوث وقراءة القرآن	135
16	يبين العلاقة بين حفظ القرآن ومهنة المبحوثين	137
17	يبين علاقة بين الجنس المبحوثين والمحافظة على الصلاة	139
18	يبين علاقة بين زيارة المبحوث للأقارب يوم العيد مع خروجه من البيت	141
19	يبين علاقة بين جنس المبحوث وذهابه للمسجد	142
20	يبين علاقة ذهاب المبحوثين للمسجد ومناقشة في مستقبلهم	144

21	علاقة الذهاب للمسجد مع لعب المبحوث مع أقرانه	146
22	يبين علاقة بين لعب المبحوث والتلفظ بألفاظ السب والشتم	148
23	العلاقة بين المستوى التعليمي للأم وحفظ المبحوث للأرقام	151
24	تأثير المستوى التعليمي للمبحوث وعلى شراءه للكتب	153
25	يبين مدى شراء المبحوث للكتب وعلاقتها بالمشاركة في أنشطة الثقافية	155
26	يبين مدى تمكن المبحوث من القراءة وعلاقتها باستعداده أن يعمل في مهنة تستدعي الانتباه.	157
27	يبين مدى إحسان المبحوث واستخدامه للوسائل التكنولوجية وعلاقتها بخروجه من المنزل.	159
28	يبين مدى إحسان استخدام المبحوث للوسائل التكنولوجية وعلاقتها باللعب مع أقران.	161
29	يبين علاقة بين جنس المبحوث ومشاهدة التلفاز	163
30	يبين تأثير جنس المبحوث على نوعية القنوات التى يشاهدها	164
31	يبين توزيع المبحوثين حسب درجة الإعاقة والجنس	157
32	يبين تأثير الإعاقة على لعب المبحوثين مع أقرانهم	168
33	يبين علاقة جنس المبحوثين مع اللعب مع أقرانهم	170
34	يبين علاقة بين لعب المبحوث وزيارته لأقاربه يوم العيد	172
35	يبين علاقة اكتساب أصدقاء مع الجنس المبحوثين	173
36	يبين علاقة مهنة المبحوثين بمشاركتهم في فرق كشفية	175
37	يبين العلاقة بين الحالة الاجتماعية للمبحوثين مع مناقشة مستقبلهم	176
38	علاقة بين سن المبحوث ذهابه في رحلات	178

مقدمة

مقدمة :

تعتبر الأسرة الخلية الأولى لبناء المجتمع ،ولذلك فهي تحظى كموضوع للبحث والاهتمام بها في مختلف العلوم الإنسانية والاجتماعية ،وهذا لكونها تشغل مكانة هامة في المجتمع ،فهي من أهم الجماعات الإنسانية وأعظمها في حياة الأفراد ،حيث تعتبر مجموعة من القواعد التي تنظم عملية ،الارتباط بين الذكر والأنثى في الزواج والعلاقات الأسرية ،كما تقوم بالدور الرئيسي في بناء المجتمع وتدعيم وحدته وتنظيم سلوك الأفراد بما يتلاءم مع الأدوار الاجتماعية، حسب ما يتوافق مع الوسط الاجتماعي والثقافي لذلك يعد المعاق كفرد فاعل في المجتمع يمر بعملية التنشئة الأسرية مثله مثل الأفراد العاديين ،إلاأن الفرق أن المعاق قد عانى في العصور القديمة من التهميش والعزل حتى جاء الإسلام ليصحح هذا فأعطى له حقوق من بينها ،أنه اهتم بالجانب التربوي لهذه الشريحة خاصة التنشئة الأسرية ،فمن خلال هذه العملية يتحول الإنسان من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، وهذا ما يضمن له التكيف والاندماج في المجتمع.

ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتناول التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة ،وهذا لتبين "أثر التنشئة الأسرية الدينية والتعليمية والاجتماعية "على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

لقد تناولت الدراسة جانبين نظري وميداني بالنسبة للجانب النظري فيتضمن ثلاثة فصول ،فخصصنا الفصل الأول منه لتحديد الإطار المنهجي لهذه الدارسة والذي سنتطرق فيه لأسباب الذاتية والموضوعية، وأهميته وكذا أهداف الدراسة وإضافة إلى مجالات الدراسة ،و المجتمع الدراسة

وإشكالية والفرضيات ،وتحديد المفاهيم والمنهج المستخدم والعينة ،واختيارها والدارسات السابقة والمقارنة السيوسيولوجية، وصعوبات الدراسة،أما الفصل الثاني المعنون "وضعية المعاق :قراءة اجتماعية وتاريخية سنتناول المراحل التي مرت وضعية المعاقين عبر التاريخ ضمن هذا سنتناول وضعية المعاقين في العصور القديمة في ظل الديانات السماوية وضعيتهم في العصر الحديث ،وكما نستعرض إلى مدخل إلى الإعاقة والذي نتناول فيه (مفهوم الإعاقة وكذلك مفهوم الشخص المعاق ،أسباب الإعاقة وأنواع الإعاقة ،وبعدها نستعرض ماهية الإعاقة وسنتطرق فيه غلى مفهوم الشخص المعاق حركيا ،وأسباب الإعاقة الحركية والمشكلات الناتجة عن الإعاقة الحركية.

أما الفصل الثالث المعنون ب" التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي "الذي سوف نعرج فيه إلى الأسرة من حيث مفهومها ووظائفها ،وإلى التنشئة الأسرية حيث نتناول مفهومها ووظائفها كما سوف نتطرق إلى التنشئة الأسرية وعلاقتها بالاندماج الاجتماعي الذي سوف نتطرق فيه إلى مفهوم الاندماج الاجتماعي وأهم نظرياته وبعدها نعرج إلى مؤسسات الاندماج الاجتماعي إلى الأسرة كمؤسسة اندماجية وثم الأسرة وعلاقتها بالاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا. فيما يخص الجانب الميداني فيتضمن بدوره إلى ثلاثة فصول حيث أن الفصل الأول خصصناه لعرض وتحليل البيانات الخاصة بالفرضية الأولى وتفسيرها وعرض النتائج المتوصل إليها من خلال هذا التحليل ضمن استنتاج أول وخاص بهذه الفرضية ،فيما خصصناه في الفصل الثاني لعرض وتحليل البيانات الخاصة بالفرضية الثانية وتفسيرها ثم عرض النتائج المتوصل إليها من خلال هذا التحليل ضمن استنتاج ثاني خاص بهذه الفرضية ،وخصصنا الفصل الثالث لعرض وتحليل بيانات الخاصة بالفرضية الثالثة وتفسيرها ثم

عرض استنتاج الجزئي لها ،ليتم بعدها عرض الاستنتاج العام لهذه الفرضيات (للدراسة) وتليه خاتمة وضمنها التوصيات ثم قائمة المراجع وقائمة الملاحق،ملخص الدراسة.

الإطار المنهجي والنظري

الفصل الأول

فصـــــــــل المنـهـجي

تمهيد

1-تحديد الإشكالية

2-فرضيات الدراسة

3-أسباب اختيار الموضوع

4-أهداف وأهمية الدراسة

5- مجالات الدراسة

6-المجتمع الدراسة

7-تحديد المفاهيم

8-المنهج المستخدم والعينة واختيارها

9-أدوات والتقنيات

10-الدراسات السابقة

11-المقاربة السوسيولوجية

12-صعوبات الدراسة

تمهيـد :

تعتبر طرح الإشكالية وتحديد أبعادها أولى الخطوات، أو المراحل التي ينطلق منها أي باحث في دراسة أي موضوع مهما كان تخصصه العلمي، حيث أن طرح الإشكالية وتحديدها ،ينبع من إحساس الباحث الذاتي والموضوعي لمشكلة البحث، الشيء الذي يجعله دافعا له من أجا الاجتهاد للوصول إلى حلول لها تفسيرات نظرية وميدانية.

من هذا المنطلق سيتم التطرق في هذا الفصل المنهجي ، أسباب اختيار الموضوع ،وأهمية الدراسة ،ومجالات الدراسة و مجتمع البحث، وعينة الدراسة الإشكالية والفرضيات، وتحديد المفاهيم والمنهج ،والتقنيات المستعملة والصعوبات الدراسة ،والمقاربة السيوسيولوجية والدراسات السابقة.

1. تحديد الإشكالية:

تعتبر الإعاقة من بين الظواهر الاجتماعية التي عرفتها مجتمعات دول العالم بصفة عامة ومجتمعنا العربي بصفة خاصة ، وبتزايد كبير في الآونة الأخيرة وهي حتى الآن لاتزال المشكل المعيق في حياة الكثير من الأفراد ،بكل انعكاساتها السلبية سواء من الناحية النفسية ،أو الصحية أو التربوية،أو الاقتصادية والاجتماعية من ناحية ،وعلى المجتمع من ناحية أخرى ،فتؤثر هذه الفئة على نمو المجتمع واستقراره لأنها طاقة بشرية معطلة ،لذلك لهذه الأخيرة تأثير بجميع أنواعها خاصة على المعاقين حركيا وعلى قيامهم بأدوارهم ووظائفهم باعتبارهم أفراد فاعلين في المجتمع لذلك نعتبرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة الواجب الاهتمام بهم باعتبارهم جزءا من المجتمع لها القدرة على المساهمة في بناءه وترقيته ،وهنا يأتي دور الأسرة باعتبارها كأول وأهم مؤسسة اجتماعية ،واندماجية لهل تأثير على الفرد من حيث تقويم سلوكه ويرتبط هذا الأثر بوجودها في بيئة اجتماعية ،فالأسرة هي المحور الذي تدور حوله تكوين شخصية الطفل بصفة عامة والطفل المعاق حركيا بصفة خاصة ،فمن خلالها يمتص القيم والمعايير الاجتماعية ،ويتعلم العادات والتقاليد المجتمع ويتخد له دور ومكانة معينة في النظام الاجتماعي، ولايتم ذلك إلا بتكيفه واندماجه داخل المجتمع.

وعلى أساس ذلك نطرح التساؤلات التالية:

-هل للتنشئة الأسرية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا؟

-ومن خلال هذا انبثقت التساؤلات الفرعية التالية:

-هل للتنشئة الأسرية الدينية دور في الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا؟

-هل للتنشئة الأسرية التعليمية(تربوية) تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا؟

-هل للتنشئة الأسرية الاجتماعية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا؟

2. فرضيات الـدراسـة :

وبناءا على التساؤلات المطروحة في الإشكالية ،تمحورت هذه الدراسة حول فرضية عامة تتفرع عنها ثلاث فرضيات جزئية:

2-1الفرضـية الـعامة للـدراسة:

للتنشئة الأسرية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا.

2-2الفرضـيات الجـزئية:

1- تعمل التنشئة الأسرية الدينية على اندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

2- للتنشئة الأسرية التعليمية دور على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

3-للتنشئة الأسرية الاجتماعية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا .

3-أسباب اختيار الموضوع:

إن اختيار هذا الموضوع مقرون بأسباب ذاتية متعلقة بشخصية الباحث ،وأخرى موضوعية يمكن الإشارة إليها في ما يلي:

أ-الأسباب الذاتية:

* تهميش هذه الفئة من المجتمع واعتبارها عالة على الأسرة والمجتمع.
* معايشتي لهذه الشريحة من المجتمع .

* تزايد الأطفال المعاقين خاصة في بلادنا وفهم يحتاجون لرعاية والاندماج لأن الإسلام أوصى بهم .

* تعاطفي الشديد مع هذه الشريحة من المجتمع والتي احترمها كثيرا.

ب-الأسباب الموضوعية:

* حداثة الموضوع ،وقلة الدراسات لهذه الشريحة.

* تفاقم مشكلة الإعاقة يوما بعد يوم وتضخم مشكلة المعاقين في مجتمعنا .

* ندرة الدراسات المتعلقة بالاندماج الاجتماعي والتنشئة الأسرية لهذه الفئة.

* قلة المراجع والكتابات السوسيولوجية لها.

* لفت انتباه الأسرة والمجتمع لتكفل بهذه الشريحة مع العمل على اندماجها في المجتمع.

* التأكد على دور التنشئة الأسرية في عميلة الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

* إدراك خطر تعطيل هذه الشريحة كفئة معطلة في المجتمع.

4-أهداف وأهمية الدراسة:

4-1-أهداف الدراسة:

أ-الهدف العام:

-هو إبراز دور التنشئة الأسرية في الاندماج الاجتماعي للطفل المعاق حركيا.

ب– الأهداف العلمية:

إن هذه الدراسة ككل هذه الدراسات العلمية السابقة تهدف إلى البحث العلمي بدرجة أولى واندماج هذه الطاقة البشرية المعطلة بدرجة ثانية من أجل استغلالها في عملية التنمية الشاملة للمجتمع، وبمأن هذه الدراسة هي محددة في علم الاجتماع التربوي، فهي تهدف إلى زيادة الرصيد العلمي ،والمعرفي لهذا التخصص بصفة خاصة ،وعلم الاجتماع بصفة عامة وذلك بتوضيح أهمية دراسة ظاهرة الإعاقة، وكيفية التعامل مع هذه الشريحة من قبل الأسرة والمجتمع ،مع تغيير الثقافة السائدة وذلك من خلال تحديد الأدوار التي يمكن أن يسهم بها أفراد المجتمع ومؤسساته لتحقيق التطبع الاجتماعي لهذه الفئة ،وقبولهم اجتماعيا وذلك بغرض الوصول إلى طرق تعمل على اندماجهم اجتماعيا في مختلف المجالات سواء تربوية أو ثقافية، أو دينية.....الخ.

ج–الأهداف العملية:

تهدف هذه الدراسة من الناحية العملية إلى:

أ –تهدف إلى إبراز أن التنشئة الأسرية الدينية تعمل على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

ب–تهدف إلى إبراز دور التنشئة الأسرية التعليمية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

ج –تهدف إلى إبراز أثر التنشئة الأسرية الاجتماعية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

د –إبراز نظرة المجتمع التي يمكن أن تعطي دفعة جيدة على عملية الاندماج للمعاقين حركيا.

ه –التعرف على أهم المعوقات التي تقف حاجزا في وجه الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

4-2-أهمية الدراسة:

إن لكل دراسة أكاديمية أهميتها التي تدفع الباحث لسبر أغوارها ،ومحاولة التوصل إلى نتائج تجيب على تساؤلاته ،ويكون طريقه في ذلك الأدوات المختلفة للبحث العلمي ،ومناهجه مع استخدامها بطريقة علمية موضوعية.

تأتي أهمية هذه الدراسة من كون أن الإعاقة تنشأ أساسا في ظروف اجتماعية معينة ،حتى وإن كانت ذات منشأ تكويني وراثي ،فإن العامل الاجتماعي يعتبر هو المتغير الأساسي ،والفارق في نشأة المصاحبات الاجتماعية والسلوكية بكل أنواعها وتداعياتها السلبية على المعاق سواء كانت من الناحية النفسية ،أو التربوية ،أو الاجتماعية وهذا ما يلزم تغيير هذه الثقافة السائدة على الإعاقة وذلك من خلال محاولة تبني استراتيجيات اندماج المعاقين في المجتمع بكل مؤسساته الاجتماعية ،وهذا للاستفادة من الخدمات بكل أنواعها التي تنتجها مؤسسات المجتمع للفئات العاديين ،فقد نادت التربية الحديثة كما تناديها الفلسفات الاجتماعية، والتربوية، والسياسية التي تعيش المجتمعات في كنفها بحق كل فرد الاستفادة من الخدمات التربوية التي تهدف إلى النمو ،والوصول إلى أقصى ما تسمح به قدراته، وهذا الحق يشمل المعاقين كما يشمل الأفراد العاديين ،إن اندماج الطفل المعاق مع الأطفال العاديين كشعار يرفعه معظم التربويين في هذا العصر لأنه معهم ومنهم يتكون المجتمع الذي يطلب بتعديل اتجاهات افراده ونظرتهم نحوه ،فكيف نعزله عن المجتمع بعد ذلك بتعديل اتجاهاته نحوه؟ ثم كيف نطالب المعاق بأن يتواءم مع المجتمع ،ولا نعطيه فرصة تعلم هذه المواءمة ونحن نعلم أن وسيلة المواءمة أو التكيف هي الخبرة المباشرة عن طريق التفاعل مع الآخرين.

فالفروق بين البشر أمر طبيعي والتربية والتنشئة الاجتماعية التي تبدأ من قبل الولادة إلى نهاية عمر الإنسان لابد لها أن تكون مناسبة للأطفال العاديين والمعاقين سواء في الأسرة أو المدرسة ،وأن تراعي الفروق الفردية بينهم حسب قدرات كل طفل.

إن أهمية التي نقوم بدراستها تظهر من خلال ما قد يترتب على عدم اندماج الأطفال المعاقين من أثار سلبية فعزل الطفل المعاق عامة والمعاق حركيا خاصة يؤذي إلى حرمانه من المميزات التي يمكن أن يحصل عليها إذ ترك ليعيش بين والديه فهذا العزل يؤذي إلى الشعور بالانفصال عن المجتمع مما يولد عدم الانتماء والرفض لكل من حوله فهنا تلعب الأسرة دور مهم في تنشئة الأسرية الدينية ،تنشئة الأسرية التعليمية ،التنشئة الأسرية الاجتماعية في اندماج الطفل المعاق حركيا في المجتمع وبالتالي عدم تهميشه وانعزاله.

5-مجالات الدراسة:

نظرا لأن الموضوع الذي اخترته لدراستي هو:"التنشئة الأسرية لذوي الاحتياجات الخاصة – المعاقين حركيا"

بولاية غارداية فإن هذه الدراسة عينت بمجال عالم المعوقين في هذه الولاية الجنوبية بحيث أن لهذا المجال ذو بعدين مكاني وزماني هو كالأتي:

5-1 المجال المكاني:

كما أسلفنا سابقا فإن هذه الدراسة تمت في ولاية غارداية باعتبارها المكان الجغرافي ،والطبيعي الذي تم اختياره كما أنه ضمن هذه الولاية وقع اختياري على أسر المعاقين حركيا بدائرة زلفانة.

حيث تعتبر بلدية من بلديات ولاية غارداية ،والتي تبعد عن مقر الولاية بحوالي 65كلم :يحدها من الشمال بلدية القرارة،ومن الجنوب متليلي الشعانبة ،ومن الشرق ولاية ورقلة،ومن الغرب بلدية العطف وتتميز بأحياء كبرى وهي:زلفانة الوسط ،قويفلة ،زلفانة واد،حاسي نور.

تعتبر منطقة سياحية لاحتوائها على حمامات المعدنية ذات الأغراض العلاجية ،فهي تستقبل سنويا ما يفوق 300000سائح.

5-2 المجال الزماني للدراسة:

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى بلورة الفروض وبذلك فهي أول خطوة منهجية في سلسلة البحث الاجتماعي وتهدف إلى زيادة فئة الباحثين بالظاهرة التي يرغبون في التعمق فيها وإجراء بحوث استطلاعية مع دراسته متغيرات أخرى ،أو زاويات أخرى متعلقة بهذه الظاهرة.

وبعد أن قمنا بإجراء دراسة استطلاعية للمكان المراد دراسته للمعرفة أثر التنشئة الأسرية في اندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا (التنشئة الأسرية الدينية ،التعليمية ،الاجتماعية في الاندماج الاجتماعي للمعاقين)،وبعد إجراء مقابلات مع اسر المعاقين وبعد جمع المعلومات اللازمة تم توزيع الاستبيان بالمقابلة على الأسر بدائرة زلفانة ،ومعرفة معوقات محل الدراسة حيث امتدت من شهر نوفمبر 2014إلى شهر ماي2015م.

6-مجتمع الدراسة:

تقع ولاية غارداية في مركز الجزء الشمالي للصحراء في منطقة تسمى بمنطقة الجنوب الشرقي للجزائر فقد نشأت بواسطة التقسيم الإداري لسنة1984م،بحيث استقلت عن ولاية الأغواط التي

كانت تضم منطقة غارداية وتمتد على مسافة بقدر105, 86كلم2 (كلم مربع)، يحدها من الشمال الأغواط ،ومن الجنوب ولاية تمنراست، ومن الشرق ولاية ورقلة ،ومن الجنوب الغربي ولاية أدرار ،ولاية البيض من الشمال الشرقي.

تتكون هذه الولاية من حوالي 13 بلدية وهي على التوالي: غارداية، متليلي ،المنيعة ،بريان، القرارة ،العطف، بنورة، ضاية بن ضحوة، زلفانة، سبسب ، حاسي لفحل، المنصورة، حاسي القارة.

تشتهر ولاية غارداية بمناخها القاري الصحراوي فهو بارد شتاءا،وحار وجاف صيفا تحتوي على عدد لابأس به من الواحات ،وتقع أغلبها في أماكن تسمى"الشبكة"التي هي عبارة عن مجموعة صخرية صلدة تتخللها شعب محصورة بينها تسيل فيها أودية وتمر أحيانا بسهول ضيقة المساحة كما تشتهر بنخيلها الباسقة التي تنتج عدة أنواع من التمور ذات جودة عالية كدقلة نور ،الغرس،بنت خبالة.....الخ.وهي مصدر الرزق وقوت أغلب سكان الولاية ،فنجد عدد لابأس به من سكان يتوزعون على الواحات مثل: متليلي ،القرارة ،زلفانة،.....الخ.يسكن هذه الولاية خليط من العرب (الشعانبة، المذابيح،سعيد أولاد زيد، أولاد نايل ،المرابطين ، البربر، (الميزابيون).....الخ)،والقادمون من الولايات الأخرى ،حيث بلغ عدد سكانها حسب أخر الإحصائيات أكثر من 363,598ألف نسمة .

يعيش أغلب سكانها على التجارة والزراعة ،وتربية المواشي ،وبعض الصناعات الخفيفة والمتوسطة ،وتوجد بها منطقة صناعية بقارة الطعام ،حيث يوجد بها أكبر مصنع بالولاية وهو مصنع "أنابيب" الذي ينتج أنابيب الغاز ،كما تعتبر هذه الولاية كمنطقة جذب سياحي بسب طابعها

العمراني المميز وتوفرها على مرافق خدماتية وسياحية بالإضافة إلى اشتهارها بالصناعات التقليدية ،وإقامة مهرجانات وطنية ،كعيد الزربية بغارداية ،وعيد المهري بمتليلي .....الخ، كما أنها تعتبر منطقة ربط الولايات الجنوب والشمال بسبب موقعها الجغرافي ،ومرور الطريق الوطني رقم01 على أراضيها ،وتبعد بلدية زلفانة عن الولاية بحوالي 65 كلم.2

1-6 معطيات حول مجتمع الإعاقة بولاية غارداية

بالرغم من نقص المرافق الاجتماعي الخاصة بالمعوقين في المصحات الاستشفائية المتخصصة ،نواد،ورشات العمل....الخ ،بحيث لا نجد أي مركز متخصص في التكوين والتأهيل المهني للمعوقين مقارنة بولايات أخرى ،أما فيما يخص المدارس الموجهة لصغار المعوقين فإننا نجد عدد لابأس به من هذه الأخيرة والموزعة على تراب الولاية كتالي:

-الجدول رقم 01:يبين توزيع مدارس صغار المعوقين على مستوى بلديات ولاية غارداية.[1]

اســـــــم المـدرسة	مقر تواجدها (البلدية)	طـــابعـــها
مدرسة صغارالصم	متليـلي	عـمومية
مدرسة متخلفين عقليـا	ضاية بن ضـحوة	عـمومية
مدرسة متخلفين عقليا	المنـــيعة	عـمومية
مدرسة متخلفين عقليا	غـارداية	خاصة (تابعة لجمعية)
مدرسة المعوقين حركيا	بريـان	خاصة (تابعة لجمعية)
مدرسة المتخلفين ذهنيا	بن يزقـن	خاصة (تابعة لجمعية)
مدرسة المتخلفين ذهنيا	متلـيلي	خاصة (تابعة لجمعية)
مدرسة المتخلفين ذهنيا	العطـف	خاصة (تابعة لجمعية)
مدرسة المتخلفين	القرارة	خاصة (تابعة لجمعية)

([1])-مديرية النشاط الاجتماعي ،إحصائيات، 2014م.

الجدول رقم 02:يبين الإحصائيات الإجمالية للإعاقة في ولاية غارداية لسنة 2014م[1]

الأفراد المعاقين												
الدوائر	إعاقة ذهنية		إعاقة حركية		إعاقة بصرية		إعاقة سمعية		متعددي إعاقة		المجموع	
	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور
غارداية	377	459	466	989	114	171	63	116	14	23	1034	1758
المنيعة	227	276	285	605	99	148	36	65	06	09	6053	1103
ضاية بن ضحوة	56	68	40	84	07	10	08	13	02	01	113	176
بريان	167	204	134	202	80	120	24	42	05	06	410	654
متليلي	288	351	222	471	70	105	40	74	08	13	628	1014
القرارة	267	370	214	454	106	157	67	123	09	15	663	1119
العطف	44	52	61	128	13	18	24	43	10	16	152	257
زلفانة	20	23	17	36	06	08	23	40	00	00	66	107
سبسب	10	12	07	14	01	01	05	07	00	01	23	35
بنورة	134	163	130	275	30	44	24	43	04	05	322	530
حاسي الفحل	09	10	10	19	01	01	02	02	00	00	22	32
حاسي القارة	86	104	82	172	29	42	43	61	04	05	235	384
المنصورة	13	15	07	12	00	02	10	17	00	00	30	46
المجموع	1698	2107	1675	351	556	827	360	646	62	94	4351	7215
المجموع الكلي	3805		5216		1383		1006		156		11566	

[1]–مديرية النشاط الاجتماعي ،إحصائيات 2014م.

7-تحديد المفاهيم :

مسألة المفهوم تتعلق بالألفاظ والمصطلحات ولهذا فهي مسألة ترجع إلى القرار الحر الصادر من هذا المفكر أو ذاك ، ولا يمكن وصفها بأنها صادقة أو كاذبة أو أنها صحيحة أو خاطئة ، وإنما الوصف الذي يليق بها هو أن هذا المفهوم مناسب أو غير مناسب ، ولكي يكون المفهوم مناسبا ينبغي أن نأخذ المفهوم أكثر شيوعا من غيره ، وليس هذا فقط ، بل هذا المفهوم الشائع عليه أن يلقي قبولا عند المفكرين في الحقل المعرفي لهذا المفهوم .

1-التنشئة الأسرية:

وتعرف كذلك بأنها :"تعني العملية الاجتماعية الأساسية التي يصبح الفرد عن طريقها مندمجا في جماعة اجتماعية من خلال تعلم ثقافتها ومعرفة دوره فيها"[1].

وتعرف كذلك بأنها :"عملية تعلم وتعليم ،وتربية تقوم على التفاعل الاجتماعي وتهدف إلى إكساب الفرد سلوكا ومعايير واتجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معينة تمكنه من مسايرة جماعته ،والتوافق الاجتماعي وتيسر الاندماج في الحياة الاجتماعية ".[2]

***المفهوم الإجرائي للتنشئة الأسرية:** هي الآلية التي على أساسها يصبح الطفل المعاق ،أو العادي عضوا داخل الوسط الاجتماعي الذي نشأ فيه ،وهذا بالدور الذي يشغله بما يتوافق مع قدراته العقلية ،والجسمية، والحركية ومع خصوصية أسرته ومجتمعه.

[1] -محمد عاطف غيث،**قاموس علم اجتماع** ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ،مصر ،2006م،ص414.

[2] -حامد عبد السلام زهران ،**علم النفس الاجتماعي**،عالم الكتب،القاهرة،مصر،1984م،243.

2- التنشئة الدينية:

وتعرف كذلك بأنها: "عملية مقصودة تستضئ بنور الشريعة وتهدف إلى التنشئة جوانب شخصية الإنسان جميعا لتحقيق العبودية لله تعالى يقوم بها الأفراد ذو كفاءة عالية وتعليم أفراد آخرين وفق طرق ملائمة مستخدمين محتوى تعليما محدد وطرق تقويم ملائمة".[1].

لذلك فالمفهوم الاجرائي للتنشئة الأسرية الدينية:

وتعني نزاهة الإنسان المعاق أو العادي في التعامل مع الآخرين في أقواله وأفعاله ،وسلوكاته من خلال تعلم المعايير والقيم الدينية لكي يصبح مندمجا في المجتمع من خلال الأسرة .

3-التنشئة التربوية(التعليمية):

"وتعني التربية الأسرية لهؤلاء الأطفال لإكسابهم مبادئ القراءة والكتابة والحساب...."[2].

المفهوم الإجرائي للتنشئة الأسرية التربوية:

هي اكتساب الأطفال المعاقين أو العاديين لمبادئ القراءة والكتابة والحساب من الأسرة.

4- التنشئة الاجتماعية:

المفهوم اللغوي: للتنشئة الاجتماعية لقد جاء هذا اللفظ أنشأ بالمعنى اللغوي في القرآن الكريم في العديد من المواضيع القرآنية حيث قال الله تعالى :"هو الذي أنشأكم من الأرض واستعمركم فيها".[3]

[1] –أكرم عبد القادر ،أبو إسماعيل،**التقويم الذاتي للشخصية في التربية الإسلامية**،ط5،دار النقاش ،عمان الأردن ،2006م،ص32.

[2] –إسماعيل عبد الفتاح،**مصطلحات الطفولة** ،مركز الإسكندرية ،مصر،2005م.ص82.

[3] –سورة هود،الآية 60.

أي" ابتدأ خلقكم منها وخلق آدم أباكم".[1]

وجاء في لسان العرب كلمة" التنشئة من الفعل نشأ ،ونشوءا،أو نشاء بمعنى ربا وشب. ".[2]

المفهوم الاصطلاحي: "فلقد جاء في معجم العلوم الاجتماعية فالتنشئة الاجتماعية تعني:جعل الفرد مناسبا للحياة في الجماعة".[3]

***المفهوم الإجرائي للتنشئة الأسرية الاجتماعية:**

هي الأداة التي بواسطتها يتم تنشئة الطفل المعاق وتربيته لتكيف مع البيئة الاجتماعية وليتفاعل مع الأفراد ليكون عضوا اجتماعيا وفعالا داخل المجتمع وتبدأ منذ ولادته إلى وفاته.

5-الاندماج الاجتماعي:

حسب مادلين غراوتيز M.Grawitz فإن مفهوم الاندماج الاجتماعي يعني "فعل إدخال جزء من الكل ،وهذا مايتم حسب درجات متفاوتة وبطرق مختلفة حسب المجالات ".[4]

يرى تالكوت بارسونز T.Parsons بأن :"الاندماج الاجتماعي يشكل واحد من وظائف النظام الاجتماعي،حيث يعمل على تأمين الترابط بين مختلف أجزاء النظام ...".[5]

[1] –ابن كثير ،**تفسير القرآن الكريم**،دار الفكر ،ج2،القاهرة ،مصر،دس،ص450.

[2] –ابن منظور ،**لسان العرب**،دار الطباعة ،بيروت،لبنان،1997م،ص50.

[3] –إبراهيم مذكور، **معجم العلوم الاجتماعية**،الهيئة المصرية ،مصر ،1975م،ص137.

[4] -Madeleine G rawitz **Lexique des sciences Dallo**z Paris 1999 P234-.

[5] -Ibid P234- .

المفهوم الإجرائي للاندماج الاجتماعي:

ويعني وجود علاقة تفاعلية مشتركة بين طرفين يمثل الطرف الأول هو الطفل المعاق أما الطرف الثاني هو المجتمع.

6-المعوقون حركيا: هو مفهوم يستخدم للأشارة إلى الفرد الذي يعاني من اضطراب بدني يعوق عملية تعليمه ،أو نموه ،أو توافقه ،ويشير بصفة عامة إلى الأفراد المقعدين أو من يعانون من ضمور جسدي في الأعضاء أو مبتوري الأطراف".[1]

المفهوم الإجرائي للمعاق حركيا: هو الطفل أو الشخص العاجز إما جسميا أو حركيا والتي تحوله هذه الإعاقة من القيام بوظائفه بشكل عادي وكامل.

7-ذوي الاحتياجات الخاصة: إن الطفل أو الشخص ذوي الاحتياجات الخاصة هو الذي يختلف عن غيره في جانب أو أكثر من جوانب شخصيته أو جسمه، حيث يبلغ هذا الاختلاف من الدرجة التي تشعر عندها الجماعة التي يعيش معها بأنه بحاجة إلى خدمات معينة، تختلف عن تلك التي تقدم للأشخاص العاديين. [2]

: المفهوم الإجرائي لذوي الاحتياجات الخاصة:

هم أطفال يختلفون عن غيرهم من حيث القدرات سواء الجسمية أو الحركية،أو السمعية ويصنف هؤلاء ضمن ذوي العاهات الخاصة ،أو القدرات الخاصة.

[1] – عبد الرحمن ،سيد سليمان،**معجم الإعاقة البدنية** ،مكتبة زهراء الشرق ،ط1،،2001م،ص231.

[2] –سهير،كامل أحمد ،**سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط2،مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية ،مصر ، 2002م،ص64.

8-المنهج المستخدم وعينة واختيارها :

8-1المنهج المستخدم:

قال الله تعالى:((لكل جعلنا منكم شرعة ومنهاجا)).[1]

إن لكل دراسة علمية منهجها الخاص ،حيث يستخدم فيها الباحث خطوات معينة لإنجازها ." وتختلف المناهج باختلاف المواضيع ولكل منهج وظيفته وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه والمنهج كيفما كان نوعه هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة".[2]

ويحدد المنهج تبعا لطبيعة الموضوع وكذلك حسب طبيعة العلاقة بين المتغيرين فإذا كانت دراستي تهدف إلى إبراز دور التنشئة الأسرية في الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ونظرا لما ينطوي عليه موضوعي من أبعاد ومؤشرات ،فإن السعي لتحقيق ذلك يتوقف قبل كل شئ على كيفية اختيار المنهج المناسب وبطريقة تحقق الهدف الرئيسي من إجراء هذه الدراسة وعليه فقد اعتمدت على:

المنهج الوصفي التحليلي الذي يعمل على وصف الظاهرة وصفا كميا، والتعرف على العوامل المختلفة المسؤولة عن انتشار هذه الظاهرة ،حيث يتم وصف اثر التنشئة الأسرية في الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا .وهذا انطلاقا من الفرضيات والتساؤلات.

حيث يعد المنهج الوصفي هو:"استقصاء ينصب على الظاهرة ...،كما هي قائمة في الوقت الحاضر، بقصد تشخيصها وكشف جوانبها ولتحديد العلاقة بين عناصرها ،فالمنهج الوصفي لايقف

[1] - **سورة المائدة** ،الآية48.

[2] - عمار بوحوش ،**دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية** ،دار موفم ،الجزائر ،2002م،ص23.

عند حدود الظاهرة موضوع الدراسة البحث ،ولكنه يذهب إلى أبعد من ذلك ،فيحلل ويفسر ،ويقارن ويقييم الأدلة ،من أجل الوصول إلى تعليمات ذات معنى،تزيد من رصيد معارفنا عن الظاهرة".[1]

فالمنهج الوصف التحليلي لانعني به وصف ظاهرة الدراسة فقط، بل يقوم على جمع البيانات و المعلومات ومحاولة تحليلها وتفسيرها، حيث قمنا بجمع البيانات والمعلومات وتبينها ،وفق الجداول ثم تحليلها وتفسيرها ،هذا فضلا عن استخدام الباحث لأدوات جمع البيانات الخاصة بهذا المنهج.

8-2العينة الدراسة واختيارها:

تختار العينة حسب طبيعة الموضوع الدراسة فلكل باحث عينة خاصة به،وبطريقة خاصة لاختيارها ،فلابد للباحث من أخد عينة ممثلة للمجتمع الأصلي ليتسنى له أخد صورة مصغرة من مجتمع الدراسة.

وقد تم أخد عينة على أسر المعاقين حركيا بمدينة زلفانة ولاية غارداية كعينة لذلك تم اختيارها وهي العينة القصدية ،أو العمدية.

فالعينة العمدية:"هي النموذج المختار من السكان بطريقة لا تعطي جميع وحدات السكان ،أو مجتمع البحث فرصة متساوية للاختيار لذلك تسمى أحيانا العينة بالخبرة ،فالباحث يحدد حجم العينة

[1]- جمال معتوق ،**منهجية العلوم الاجتماعية والبحث الاجتماعي**،ط1،دار النشر غير مذكورة، الجزائر،2009م،ص119.

ويطلب من المقابل اختيار، وحداتها بالطريقة والأسلوب الذي يلائمه."[1] ،إن اختيار العينة يكون حسب الموضوع فعينة بحثي هي قصدية لأن اخترت المعاقين حركيا.

9-الأدوات والتقنيات:

تعتبر عملية جمع البيانات في الدارسة العلمية ركيزة أساسية يتوقف عليها نجاح هذه الأخيرة ،أو فشلها فهي الوسائل التي يستخدمها الباحث للحصول على بيانات في الميدان الذي تجري فيه الدراسة ،ولكوننا انطلقنا من نفس الغرض أي العمل بأسلوب البحث العلمي فقد استعنا في جمع المعلومات والأدوات التي تتلاءم مع دراستي وهي :

9-1-الملاحظة:

أما من حيث التقنيات والأدوات استعملنا الملاحظة ،فهي من الأدوات المهمة في البحث العلمي فلقد استخدمنا الملاحظة المباشرة بدون مشاركة، وهذا لطبيعة البحث المتناول وكذلك دور التنشئة الأسرية في الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ،كما دعمتها بالاستمارة(استمارة بالمقابلة) .

".....كما أن الملاحظة ترتبط بالموضوع ولا تنفصل عنه وترتبط بالظرف الزماني، والظرف المكاني ولا تقتصر على الصور ،والأشكال بل تتعدها إلى المعاني والألفاظ والآثار".[2]

هنا موضوع دراستنا يفرض علينا استمارة المقابلة التي تساعدنا كثيرا في جمع المعلومات فهي وسيلة اتصال بين الباحث والمبحوث ،وتشمل على مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين يتم

[1]- عبد الغني عماد، **منهجية البحث في علم الاجتماع:الإشكاليات والتقنيات والمقاربات**،ط1،دار الطليعة ،بيروت ،لبنان ،2007م ،ص56.

[2] - نفس المرجع،ص67-68.

وضعها في استمارة وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة حول الموضوع،أو التأكد من المعلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق .

9-2-الاستمارة:"كما تهدف إلى تسجيل الإجابات في الوثيقة مع ردود أفعال المبحوثين المتعلقة بالموضوع".[1]

أردنا بهذه الاستمارة (استمارة المقابلة) تعويض مواقع النقص في الملاحظة وفي الكتب والوثائق، فقد استعملناها لكي تسمح لنا بالإطلاع بشكل عميق على كل جوانب ، وهي الوسيلة المناسبة بالنسبة للموضوع الذي اخترناه، وتزويدنا بمعلومات تدعم بها ما نجده في البيانات ،وتم استخدام هذه الأداة بعد قيامنا بالدراسة الاستطلاعية لأسرى المعاقين حركيا.

حيث احتوت على أربعة محاور من بينها: محور البيانات الشخصية وتضمنت 10أسئلة،محور الثاني عن التنشئة الأسرية الدينية وتضمنت 14 سؤال، محور الثالث تضمن 11سؤال،محور الرابع 12سؤال.

10-الـدراسات الســابقة:

تشكل الدراسات السابقة مصدرا لاغنى عنه لأي باحث يسعى لإنجاز، وإتمام أي بحث علمي ذي مصداقية فهي تشكل سند للدارسين المبتدئين من أجل اختيار إشكالية بحثية تصب في نفس الموضوع،أي في مواضيع الجديدة.

[1]- محمد علي محمد،**علم اجتماع :المنهج العلمي**، ط1،دار المعرفة الجامعية ، مصر،1981م،ص07.

-الدراسة الأولى:

عبارة عن رسالة ماجستير عنوانها"المجتمع المدني ودوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة"، قسم علم الاجتماع جامعة الجزائر،2004م،لعبد الله كبارى،وهي دراسة ميدانية لجمعيات المعوقين حركيا بولاية غارداية.

حقيقة الرسالة وهي رسالة ماجستير ،ولكن جديرة أن أذكرها ضمن الدراسات السابقة ،لأنها عالجت موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة في نفس الحقل الذي أعالج فيه نفس موضوعي .

حيث جاءت هذه الدراسة تحت إشكالية :

مامدى تكفل المجتمع المدني المتواجدة بغارداية،وما مدى دورها في التكفل بمطالب ذوي الاحتياجات الخاصة ،فئة المعاقين حركيا؟.

وانبثق عنها التساؤلات التالية:

1-ماهو دور جمعيات المجتمع المدني بالمعوقين حركيا في ولاية غارداية؟

2- ماهي المعوقات جمعيات المجتمع المدني بالمعوقين حركيا في ولاية غارداية؟

3-ماهو تقييم المعوقين حركيا لأداء نشاطات هذه الجمعيات؟

- افتراضات الدراسة:

1-تقوم جمعيات المجتمع المدني بدور فعال في التكفل باحتياجات المعوقين حركيا.

2-تعاني جمعيات المجتمع حركيا بولاية غارداية من نقص الإمكانيات المادية.

3-يشعر المعوقين برضا نحو أداء ،ونشاطات هذه الجمعيات.

-استنتاجات الدراسية:

1-هناك وجود فعلي لجمعيات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية المعوقين ولاية غارداية.

2- يشعر هؤلاء المبحوثين بأن جمعياتهم متوسطة غير أنها يمكنها القيام بالشئ الكثير مستقبلا

3-تعاني هذه الجمعيات من عدة معوقات بحيث أن أبرزها :غياب المقررات ،نقص التمويل العالي ونقص الدعم من السلطات المحلية.

4-توجد أيضا صعوبات معنوية تعاني منها هذه الجمعيات بشكل ملح وتتمثل في نقص مشاركة من المعوقين ،وتهربهم من أداء واجباتهم والغايات غير المبررة للبعض منهم عن الاجتماعات المهمة وكذلك قلة مساندة أسر هؤلاء المعوقين لهذه الجمعيات.

5-رغم النقائص المسجلة إلا أن كثير من المعوقين يشعرون بنوع من الرضا عن الأداء مسير جمعياتهم بصفة عامة ،ورؤسائهم بصفة خاصة.

6-هؤلاء المعوقين متفائلين بتحسن أداء جمعياتهم في المستقبل.

-الدراسة الثانية:

عبارة عن رسالة لنيل شهادة دكتوراه بعنوان "التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق :دراسة نفسية اجتماعية لقضايا الاندماج الاجتماعي للأطفال المعاقين "، قسم علم اجتماع ،جامعة الرباط،2007م،لرشيد الكنوني.

وقد افترض الباحث هنا وجود نوعين من العلاقة بين المدرسة ،وبين مستويات اندماجهم الاجتماعي كما يدركها أباء ،ومعلموا هؤلاء الأطفال في هذا السياق طرح الباحث الأسئلة التالية:

1-هل تختلف خصائص التنشئة الأسرية ،والتنشئة المدرسية لأطفال المعاقين باختلاف جنسهم ونوعية إعاقتهم ،والمستوى التعليمي لآبائهم ؟

2-ماهي مستويات الاندماج الأسري والاجتماعي العام للأطفال المعاقين موضوع البحث؟

3-هل تختلف مستويات الاندماج الأسري والاندماج المدرسي والاندماج الاجتماعي العام للأطفال المعاقين باختلاف جنسهم ،ونوعية إعاقتهم والمستوى التعليمي لآبائهم؟

4-هل هناك ارتباط ذات دلالة إحصائية بين التنشئة الاجتماعية والاندماج الاجتماعي للأطفال المعاقين؟

افتراضات الدراسة:

1-تتوقع أن تختلف خصائص التنشئة الاجتماعية للأطفال المعاقين تبعا لمؤسستي هذه التنشئة (الأسرة والمدرسة)،وعلى ضوء المتغيرات جنس الأطفال المعاقين ونوعية إعاقتهم ،والمستوى التعليمي لآبائهم .

2-نتوقع أن تكون هناك فروق في مستويات الاندماج الاجتماعي للمعاقين تبعا لمجالات هذا الاندماج (الأسري والمدرسي، والاجتماعي) للمعاقين ،ونوعية إعاقتهم والمستوى التعليمي لآبائهم.

3-نتوقع أن تكون هناك علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين خصائص التنشئة الاجتماعية (التنشئة المدرسية والمدرسة)،والأسرة والمدرسة.

-نتائج الدراسة:

1-إن العلاقة الارتباطية بين درجات التنشئة الأسرية ،ودرجات مستوى الاندماج الأسري للأطفال هي علاقة ارتباط موجبة سواء لدى العينات الفردية.

2-...إن المتغيرات الوسطية(جنس الأطفال المعاقين، نوعية إعاقة، والمستوى التعليمي لآبائهم) لم تؤثر على جوهرا العلاقة ارتباطية بين درجات التنشئة الأسرية ،ودرجات المستوى الاندماج الأسري للمعاقين، بحيث ،أن العلاقة الارتباطية موجبة وأن هذه المتغيرات الوسطية إن تكن تؤثر سوى على قيمة معاملات الارتباط التي ظلت دائما تسير إلى وجود علاقات ارتباطية موجبة.

3-إن العلاقة الارتباطية بين درجات التنشئة المدرسية ودرجات مستوى الاندماج المدرسي لأطفال المعاقين هي علاقة ارتباطية موجبة سواء لدى العينة الكلية أو العينات الفرعية .

4- لم تؤثر المتغيرات الوسطية لهذا البحث سوى على قيمة معاملات الارتباط بين درجات التنشئة المدرسية ،ودرجات مستوى الاندماج المدرسي للأطفال المعاقين في حين ظلت العلاقة ارتباطية الموجبة المدرسي لدى العينات الفرعية.

5-لوحظ أن معامل الارتباط درجات التنشئة الأسرية ودرجات مستوى الاندماج الأسري للأطفال المعاقين عقليا ،وكذا معامل ارتباط ودرجات تنشئتهم المدرسية ،ودرجات تنشئتهم المدرسية ،ودرجات مستوى اندماجهم المدرسي منخفضين مقارنة مع باقي المجموعات الأخرى.

11-المقاربة السوسيولوجية:

1 . الوظيفية:

هناك ثلاث اتجاهات للوظيفة انبثقت عن الإنثربولوجيا الثقافية الأنجلوساكسونية في بداية العشرينات من القرن الماضي التي طبعت بعمق السوسيولوجيا الأمريكية حتى التسعينات وهي:

1 ـ الوظيفية المطلقة لمالينوفسكي (B Malinowski) وراد كليف براون (A Radcliffe Brown).

2 ـ الوظيفية النسبية لكارل ميرتون(R Merton) .

3 ـ الوظيفية البنائية لتالكوت بارسونز (T Parsons) .

لقد كان مفهوم الوظيفية جامدا في السوسيولوجيا مع أوغست كونت وهيربرت سبنسر ،وإميل دوركايم الذين استوحوا تصوراتهم للمجتمع من خلال الأدوات الاصطلاحية للعلوم الطبيعية (البيولوجيا) ، فالمجتمع بالنسبة لهم بمثابة (الكائن الحي) لانفهم عناصره إلا في علاقتها مع بعضها البعض داخل البناء الكلي، فمثلا استعمل سبنسرفي نهاية القرن 19م مفاهيم الكائن العضوي والوظيفية والبنية ، واعتبر أن الحياة الاجتماعية والعضوية تنتميان لنفس الحركة ،وهي حركة التطور ولكن دوركايم رفض هذا التحليل الوصفي البسيط، واعتبر أن وظيفة تقسيم العمل هو البحث عن الحاجة المرتبطة بهذه الوظيفة تصور ارتباط الوظيفة بالحاجة هو الذي جعل مالينوفسكي يقول إن دوركايم (أب الوظيفية) ، حيث شكل مصطلح الوظيفية أساس نظريةمالينوفسكي فالوظيفة عنده دائما تدل على إشباع الحاجة ، وعليه فالنظرية الوظيفية تجتهد في تشخيص وظيفة كل مؤسسة أو

تنظيم ،أو ممارسة اجتماعية لإشباع الحاجات الإنسانية ، ودراستنا تبحث عن تأثير التنشئة الأسرية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ، نشير إلى أن الوظيفية لا تفهم إلا في إطار العلاقات المتبادلة بين العناصر المكونة للبناء الكلي ، وفي هذا الصدد يقول مالينوفسكي (الثقافة لاتتجزأ ترتبط عناصرها المختلفة فيما بينها).[1]

ولهذا السبب رفض مالينوفسكي النظرية التطورية التي ذهبت إلى دراسة حول العناصر خارجا عن إطارها الكلي ، ويقر أن دراسة التفاصيل المعزولة عن إطارها تؤدي بالضرورة إلى نزع كل قيمة للنظرية والممارسة ، لقد أثر مالينوفسكي بتحليله الوظيفي للثقافة على كل التيار الثقافوي الأمريكي، وخاصة على راد كليف براون الذي أسس نظريته انطلاقا من مفاهيم تحليلية مستوحاة من النظرية البيولوجية (المسار والبنية والوظيفة) ترتبط فبما بينها لدراسة الانتظام الاجتماعي ، حيث يرى أن استمرار الحياة الاجتماعية تقوم على تكيف الثلاثية (البيئة مع المؤسسة مع الثقافة) ، أما الوظيفية النسبية لمرتون فلقد اهتم في أبحاثه الميدانية بالعلاقة بين النظرية السوسيولوجية والبحث الإمبريقي منتقدا على وجه الخصوص التعميمات التي ميزت فكر معاصريه في بداية القرن 20م ، ومرجحا النظريات متوسطة البعد المؤسسة على ترميز النتائج الأمبريقية حول مواضيع سوسيولوجية محددة بدقة ، وقد صاغ هذه المبادئ المنهجية والاصطلاحية في النموذج النظري للتحليل الوظيفي الذي يصف حركة النسق الاجتماعي ، ولقد وفر مرتون جهاز اصطلاحي (الاختلال الوظيفي ، وظائف جلية / ووظائف خفية ، البدائل الوظيفية) كأدوات متميزة في البحث الأمبريقي وشبكة ضرورية

[1]- MaliniowikiBronislaw ,**Une théorie scientifique de la cultur** , Paris ,Maspero, 1970 ,P128

للأبحاث الميدانية ، ومن جهة أخرى يصف ميرتون جيدا العلاقات بين الإفراد وأفعال الفرد في محيطه الاجتماعي انطلاقا من مصطلحات المكانة والدور والجماعة المرجعية [1]، أما بالنسبة للاتجاه الثالث فلقد سار تالكوت بارسونز(1902-1979) في نفس المسار الذي سارفيه ميرتون ،حيث رفض امبريقية الأبحاث السوسيولوجية الأمريكية في النصف الأول من القرن العشرين في إرادة يحدوها بناء نظرية سوسيولوجية شديدة الارتباط بعلوم الإنسان الأخرى (الاقتصاد/ السياسة/ السيكولوجية / الأنتروبولوجية .....) ، لقد جاءت أعمال بارسونز على ثلاث مراحل ، الأولى بصدور كتاب(نسق الفعل الاجتماعي) سنة 1937م حيث استوحى نظريته البنيوبة الوظيفية من نظرية (الفعل الاجتماعي) لماكس فيبر ، ومن نظرية (الدوافع الفردية) لمارشال في الاقتصاد الكلاسيكي ، ومن فلفريدو باريتو ، ومن دوركايم ، ومن بال) في الحاجات المحدودة ، ومن فاينر في علم التحكم ، أما المرحلة الثانية فكانت من سنة 1937م إلى غاية بداية الخمسينات التي تعد فترة نضج النظرية العامة، وتطبيقها على النسق الاجتماعي ، وتعد المرحلة الأخيرة مرحلة التوسع ، وتطبيق نظريته على الاختصاصات الأخرى وهي الاقتصاد والعلوم السياسية والسيكولوجية . تقوم النظرية العامة للفعل على ثلاث مفاهيم:

1 ـ الوظائف الأولية والأنساق الفرعية للفعل.

2 ـ النسق الاجتماعي والمجتمع.

3 ـ التطور والتغير الاجتماعي.

[1]– Merton Robert K ,**Eléments de théorie et de méthode sociologique** , Paris , Plon , 2 édition ,1965, P47

كشف بارسونز عن النموذج النظري المحلل لأي نسق فعلي ، وعدد الوظائف الأربعة الأولية ، وكل وظيفة يقابلها نسق فرعي كما هو موضح كالتالي:

1 ـ وظيفة المحافظة على النماذج الثقافية ويقابلها النسق الثقافي.

2 ـ وظيفة الاندماج الداخلي ،ويقابلها النسق الاجتماعي.

3 ـ وظيفة تحقيق الغايات الجماعية، ويقابلها النسق السياسي.

4 ـ وظيفة التكيف الخارجي، ويقابلها النسق الاقتصادي.

ومن بين هذه الأنساق الفرعية الأربعة يختار بارسونز النسق الاجتماعي، ويتناوله للدراسة باعتباره الموضوع الخاص بالسوسيولوجيا ، وعند تداخل هذا النسق مع الأنساق الثلاثة الأخرى للفعل يتشكل محيط النسق الاجتماعي ، ولذلك يخصص مساحة واسعة للتفاعل الاجتماعي ليس بين الأفراد فيما بينهم (العلاقات الشخصية) بل يتجاوز إلى جميع مستويات الواقع الاجتماعي ، فالفاعل عنده ليس فردا بل قد يكون مجموعات أو جماعات تمثل قرية، أو ناحية أوطبقة اجتماعية أو أمة ، أما المجتمع عند بارسونز فهو نسق متميز بدرجة عالية من الاستقلالية عن محيطه (المتكون بدوره من الأنساق الفعل الأخرى [1] ، ويرى بارسونز أن التطور أو التغير الاجتماعي يحدث من خلال المسارات الأربعة المتطابقة مع الوظائف الأربعة والأنساق الفرعية الأربعة، ويتعلق الأمر بالقيم العامة / الاندماج / التمايز/ التحسين المكيف ، ويميز بارسونز بين تغيير التوازن وتغيير البنية ، فتغيير التوازن يطال

[1]- Parsons talcotte ,**Lesystéme des sociétés modernes** , Paris ,Dunod ,1970 , P29.

الوحدات والأنساق الفرعية دون تعديل في مميزات النسق الكلي ، أما تغيير بنية النسق الاجتماعي فتنتج من عوامل خارجية تصدر عن الأنساق الفرعية الأخرى للنسق الكلي.[1]

2. آليات التنشئة الاجتماعية:

لكي تتبلور عملية التنشئة الاجتماعية يشترط وجود أربعة قواعد رئيسية وجوهرية قبل كل شيء وهي:

1. وجود أفراد بيولوجيين
2. وجود ثقافة اجتماعية.
3. وجود مجتمع بشري.
4. وجود تفاعل اجتماعي .[2]

فوجود الأفراد ضروري للقيام بمستلزمات التنشئة الاجتماعية ، وبغيابهم لا تحصل العملية التنشيئية ، والمجتمع لا يوجد ما لم تكن هناك أفراد يتكونون عن طريق الإنجاب ، مما يتطلب بلورة أنماط سلوكية وتفكيرية وشعورية تعكس نمط عيش المجتمع والأسرة هي المحطة الأولى التي تعلم وتلقن أبناءها القواعد السلوكية والمعايير والقيم والمعتقدات المقررة والمعترف بها اجتماعيا ، وتتطلب العملية التنشيئية قدرات بيولوجية مثل الدماغ والإحساس ونمو الجسم، وتعد آليات بيولوجية تسهل عملية

[1] –جان بيار دوران وروبير فايل ، **علم الاجتماع المعاصر**، ط1،تر: ميلود طاهري ، دار الروافد الثقافية ، بيروت ، لبنان ، 2012م ، ص 205

[2] – معن الخليل العمر، **التنشئة الاجتماعية** ،ط1، دار الشرق للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 2004م ، ص 52.

التلقين والتعليم ، وتعطيل أحد الآليات يعيق عملية التعلم (كالمرض الوراثي) لدى أحد الأفراد ، لأن سلامة الآليات البيولوجية يؤدي إلى سلامة عملية التنشئة الاجتماعية.

لا يستكمل المجتمع الكمي والكلي وجوده إلا بوجود ثقافة اجتماعية تشمل اللغة والإشارات والرموز ، والمعايير والدين والمعتقدات .... إلخ ، من أجل بقاء قاعدة الثقافة لابد من تفاعل اجتماعي ينقل هذه الثقافة من جيل إلى آخر، إما بشكل مباشر تقابلي وجها لوجه في الأسرة والمدرسة ، أو غير مباشر عبر وسائل الإعلام ، من خلال التفاعل الاجتماعي المستمر بين الأفراد وبواسطة عملية التطبع الاجتماعي المنطوية على اكتساب السلوك الاجتماعي المتبع في المجتمع ، الذي يتضمن المسموح والممنوع ، الحلال والحرام ، اللغة والإشارات ، والرموز ومعانيها الاجتماعية ، وباكتساب الأفراد الثقافة الاجتماعية يحتلون مراكزهم وأدوارهم التي حددها لهم المجتمع ، مثل أدوارهم الجنسية (ذكر ، أنثى) ، والعمرية (طفل ، شاب ، مراهق ، ناضج ، متقدم في السن) ، والأسرية فيما بعد (زوج وزوجة ، أب و أم ، ابن وبنت) ، فإن المجتمع قد حقق أكبر هدف مجتمعي وهو نقل الثقافة إلى الجيل الجديد ليحقق بقاؤه واستمراريته في الوجود بواسطة التنشئة الاجتماعية.

عملية التنشئة الاجتماعية:

الفرد ← المجتمع ← الثقافة الاجتماعية ← التفاعل الاجتماعي

"ترتبط مراحل التنشئة الاجتماعية بمراحل نمو الإنسان منذ أن يكون جنينا إلى أن يموت ، ويمكن القول أن التصنيف العام لمراحل النمو الإنساني متفق عليها بين العلماء"[1] . ولكن الاختلافات الموجودة بينهم ترجع إلى العوامل الإعتقادية والثقافية والاجتماعية.[2]

فالمرحلة الأولى تعرف بالمرحلة الجنينية التي يتكون فيها الكائن الحي في بطن أمه ، تمتد تسعة أشهر، فيها ترسم الأحاسيس والمشاعر المستقبلية[3] . أما المرحلة الثانية فهي مرحلة الطفولة تمتد من الولادة إلى السن 17 وتنقسم بدورها إلى عدة مراحل وهي مرحلة المهد ومرحلة التلقي العلمي ومرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة في هذه المراحل الأربعة يبدأ المولود يتدرب على الحركة و الإحساس ، ثم يصبح مقلدا يكتسب العادات ويتدرب على النطق ، ثم يتجه نحو توسع دائرة العلاقات الاجتماعية ، والتفاعل الاجتماعي ، ويتدرب على التعاون واحترام الآخرين ، والالتزام بالمبادئ العامة ، والأخلاق الاجتماعية ، وينشأ على تحمل المسؤولية ، وتنمية قدراته المختلفة . أما المرحلة الثالثة فهي المرحلة التي تمتد من السن 18 إلى نهاية العمر ، وتنقسم بدورها إلى مرحلتين ، الأولى مرحلة الأشد والثانية مرحلة الشيخوخة ففي الأولى يصبح فيها الفرد مسؤولا عن تصرفاته وسلوكه ، وهي مرحلة الإنتاج وتوازن الشخصية ، تنمو فيها المهارات العلمية والعملية والمفاهيم الخاصة بالمواطنة ، وتمثل القيم وازدياد القدرة على التحصيل واتخاذ القرارات الواقعية والرغبة في الانتماء إلى الجماعات ، وتستمر التنشئة الاجتماعية في المؤسسات التي ينتمي إليها الفرد ، حيث يتعلم

[1]–عبد السلام زهران، **علم التفس النمو الإجتماعي** ، دار الكتب الحديثة،الأردن،2005،ص50.

[2]–حافظ الجمالي ،**أبحاث في علم النفس الطفل والمراهق** ، دار المعارف ، القاهرة ، مصر، 1998م ، ص.165

[3]– **نفس المرجع** ، ص 165.

الأدوار المناطة به و الالتزام بالقوانين الاجتماعية والعمل على العلاقات ،والخضوع لقواعد الضبط الاجتماعي و يتعلم طرق و أساليب ووسائل تحقيق التوافق الأسري والمهني ، والمهني ، وتقبل المسؤوليات ، أما في الشيخوخة فيتناقص نشاط الإنساني ، وتزداد الحاجة إلى الاعتماد على الآخرين ، وتستمر التنشئة الاجتماعية في هذا السن ، حيث يوجه الفرد إلى طرق وأساليب التوافق الاجتماعي ، المتعلقة بالإحالة على التقاعد أو ترك العمل ، والاستعداد لتقبل المساعدة ، والتوافق مع الجيل الجديد ، والظروف الاجتماعية.

إن الأفراد يلتجئون إلى الارتباط بالآخرين لضمان بقائهم ، ويعتبر الارتباط هدفا في حد ذاته ، لتدعيم السلوك الذي يحقق الاتصال والتفاعل ، وهذا لتحقيق التكيف الاجتماعي ، ومن بين العمليات التي تتم بها عملية التنشئة الاجتماعية لدينا :

1 . التقليد : يكتسب الفرد خلال هذه العملية الكثير من المهارات و العادات و الاتجاهات، و القيم أثناء تفاعله مع الآخرين وتأثرهم بهم ويقوم من هم حوله بتدعيم ومكافأة السلوكيات المرغوبة ، ونبذ غير المرغوبة

2 . التقمص : وهي عملية يمتص فيها الفرد الصفات المحببة إلى النفس والتي يرجو أن تكون من بين صفات شخصية ، ويتم ذلك بطريقة لا شعورية مما يؤدي إلى الفرد أن يأخذ عن نموذج ما صفاته جميعا السيئ منها والحسن

3 . التطبع الاجتماعي : العملية التي تساعد على التكيف والتوافق بين الفرد والمجتمع ، وتولد عنده الشعور بالانتماء والقبول ، وتجعله عضوا قادرا ، متعاونا يساهم في الخير الجماعة ونفعها ، وليس خارجا عن نطاقها

4 . التكيف : يتمثل في عملية سعي الفرد للتوفيق بين مطالبه ، وظروف البيئة المحيطة به " فالمراهق كثيرا مايجد نفسه في ظروف أسرية إعاقة لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية حتى يصبح الفرد كائنا اجتماعيا متعايشا مع الجماعة ، وتصبح حياته جزء من الحياة الاجتماعية التي تحيط به ".[1]

فبهذه العمليات نستطيع أن نقول أن التنشئة الاجتماعية هي عملية إستدخال ثقافة المجتمع في بناء الشخصية أو هي عملية تطبع المادة الخام للطبيعة البشرية ، في نمط اجتماعي وثقافي خاصته ، وكما أن العمليات الاجتماعية السابقة الذكر " التقليد ، التقمص ، التطبع الاجتماعي ، التكيف تؤدي بالفرد إلى التنشئة الاجتماعية ، ذلك بتدخل العوامل التالية التواصل والتفاعل :

أ . التواصل : لكي نحدد خصوصيات فعل التواصل الذي يحدث في مكان ما ، وفي زمان ما ، يجب أن نذكر ثلاث جوانب هي : التبادل والتبليغ والتأثير ، فالتواصل هي العملية التي بواسطتها يمكن نقل أثار التفاعل في أي وحدات البناء الاجتماعي وبتطويرها تنتقل إلى الهيكل الاجتماعي العام" [2]

ب . التفاعل : يستخدم مفهوم التفاعل للإشارة إلى التأثير المتبادل بين شخصين أو أكثر ، كما يعتبر التفاعل بدوره عنصرا أساسيا لدراسة الجماعة ، إذ من خلاله يتبين التواصل بين أعضائها ، وكما يتيح

[1]- ابراهيم ناصر ، **التربية ، الثقافة و المجتمع** ، دار الفرقان للنشر و التوزيع ، عمان ، 1993م ، ص42.

[2]-نفس المرجع ، ص41.

التفاعل إيجابية بعض الأعضاء لجماعته في خلق الدينامية داخلها ، وسلبية البعض ، وذا زعامة البعض ، وانحراف البعض الآخر.

" فعناصر التفاعل هي اللغة ، إذ هي الأداة الأساسية للتواصل باعتبار " التواصل" هو المرحلة الأولى من التفاعل ، وثاني هذه العناصر هي الإشارة والرموز ، إذ لا تخفي الأهمية التي تكتسبها عمليات الرفض أو القبول ، أو علامات الرضا أو النفور ، كمؤشرات على مواقف بعض الأشخاص ، وثالث هذه العناصر هو التوزيع الأدوار والمهام على أعضاء الجماعة ، إذ أن المهام والأدوار تلعب دورا أساسيا في تطوير عمل الجماعة ، ورابع هذه العناصر هي حاجات أعضاء الجماعة وكذا بقدراتهم الفكرية والبدنية ، وخامس هذه العناصر هي حاجات أعضاء الجماعة ورغباتهم إذ أن حاجاتهم هي المودة والتواصل .....يدفعهم إلى التفاعل".[1]

والتفاعل حسب أسعد وطفة هو عملية ضمنية تتم في إطارات علاقات الأشخاص عبر اتصالهم ببعض من خلال القنوات التواصل الاجتماعية ، وتعتبر الأسرة إحدى المدعمات التي تخلق للمراهق عالم التفاعل الاجتماعي[2] ، وظيفتها وذلك بسبب تباين واختلاف مصالح الأفراد، ومهارتهم وقدراتهم ، وأعمارهم ومعتقداتهم، وقيمهم وجنسهم ، والتنشئة إحدى عمليات المجتمع،وقد تبرز فيها معوقات تحول أمام تطبيق العمليات الاجتماعية في كل زمان ومكان ،وغالبا ما يواجه الفرد

[1]– غريب عبد الكريم ،**المدرس والتلميذ** ، ط3،دار الخطابي ، 1993 ،بدون بلد، ص58.

[2]–أسعد وطفة على ، **علم الاجتماع التربوي** ، منشورات جامعة دمشق ،سوريا، 1992م ، ص40.

مشاكل يمكن تصنيفها إلى أربعة أصناف:التنشئة الخاطئة وتنشئة الانحراف، والتنشئة الدونية اجتماعيا والتنشئة الاجتماعية المفروضة.[1]

تكمن وظيفة التنشئة الاجتماعية في تنمية الجانب الاجتماعي عند الفرد ، ودمجه في إطار الحياة الاجتماعية ، من خلال عملية عناصر الثقافة والحياة الاجتماعية ، واستنباطها، ويمكن النظر إلى الوظيفة التنشئة الاجتماعية وفق محاور متعددة أهمها ؛ اكتساب الثقافة وتحقيق التفاعل الاجتماعي بين الأفراد وتحقيق التكيف مع الوسط الاجتماعي.

للتنشئة الاجتماعية شكلان :

التنشئة الاجتماعية المقصودة : تتم في المؤسسات ، وظيفتها الأساسية هي نقل ونسق المعايير والقيم ، وهذا النمط يتم في الأسرة والمدرسة .

التنشئة الاجتماعية غير المقصودة : تتم من خلال العمليات المساهمة في عملية التنشئة الاجتماعية وسائل الإعلام الآلي ، المؤسسات الدينية ، جماعة الرفاق ، النوادي ونحاول التطرق إلى البعض منها :

1 . الأسرة : إن عملية التنشئة الاجتماعية تبدأ مع لحظات الميلاد فالأسرة تعد محور التفاعل بين أعضائها وغالبا مايكون هذا التفاعل قيميا ، لأن القيم هي مصدر هام من مصادر الثبات والتنظيم ، وعلى أساسها يتم الحكم على السلوك الفرد وتوجيهه ، فالسلوك الشاذ المنحرف يصنف كفعل معارض للقيم السائدة في المحيط الأسري لأن الإنسان يرث دينه وطبقته ، وعلى الأغلب مواقفه من العائلية .

[1]–مسلم محمد ، **مقدمة في علم النفس الاجتماعي** ، ط1،دار قرطبة للنشر والتوزيع ، المحمدية ، الجزائر ، 2007م ، ص58.

فالأسرة تطلق على كل جماعة يربط أفرادها بعضهم ببعض روابط قرابة "[1] ، وقسم علماء الاجتماع الأسرة إلى نوعين : أولا الأسرة تقليدية التي بدورها تنقسم من حيث البناء إلى ثلاث نماذج ، نوجزها كالتالي : الأسرة المركبة والأسرة الممتدة والأسرة المتعددة ، ثانيا الأسرة الحديثة أو الأسرة النووية ، أسرة النواة وهي الأسرة التي تستند إلى الزوج والزوجة وأولا دهما الذين يقيمون معهما داخل بيت واحد ، في نفس الوقت ، فهي أسرة التناسل والرعاية الأولية "[2] .

وللأسرة خصائص يمكن حصرها كالآتي : العمومية والتأثير الشكلي والتشكيلي ونواة المجتمع والتنظيم الاجتماعي والطبيعة الدائمة والمؤقتة.

وبالنسبة للآليات التنشئة الأسرية فهي تقريبا تشبه آليات التنشئة الاجتماعية ، ولتحقق الأسرة أهدافها التنشئية خصصت لها أساليب تستطيع من خلالها القيام بمسؤوليتها التي خصها بها المجتمع وهي : التقليد والمحاكاة والتعلم الاجتماعي وممارسة الأدوار الاجتماعية ، فالتقليد نمط سلوكي بقبله المجتمع عموما دون دوافع أخرى ، عدا التمسك بتنسيق الأسلاف ويفتقر التقليد إلى قوة الجزاء التي توجد في العادة الشعبية"[3] ، يتوقف أثر الأسرة في التنشئة الاجتماعية على نسق من العوامل المكونة لها كالأصل الاجتماعي ، والمستوى الثقافي ، والمستوى الاقتصادي ، وعدد الأفراد ، والعلاقات الأسرية ، والمفاهيم والقيم التي تتبناها الأسرة ، فكل عامل أسري يؤدي دورا خاصا في عملية التنشئة الاجتماعية ويتكامل ذلك الدور مع جملة من التأثيرات التي تمارسها العوامل المختلفة

[1] -إبراهيم مذكور ، **مرجع سابق ذكر** ، ص38.

[2] -عبد العزيز خواجة ، **مبادئ في التنشئة الاجتماعية** ، دار الغرب للنشر والتوزيع ، وهران ، الجزائر ، 2005م ، ص129.

[3] -محمد عاطف غيث ،مرجع سابق الذكر، ص264.

نوعا من التوازن والتكامل في شخصية الفرد ، وأهم هذه العوامل : العامل الثقافي والعامل الاقتصادي ، فالأسرة هي محور التنشئة الاجتماعية وأولى المؤسسات ، والتنشئة يبدأ من محطة ميلاد الطفل وعليه فإن الأسرة هي الجماعة الأولية التي تتولى الطفل بالرعاية والتربية

2 . المدرسة :تعد المدرسة كمؤسسة تنشئية ثاني المؤسسات الاجتماعية ، التي يلجا إليها الفرد ، وتعد المحك الخاص ، وحلقة الوصل بين الأسرة والمجتمع ، فهي التي تعوضه للعضوية في المجتمع الأكبر على حسب قول جون ديوي " يلزم أن نجعل من كل مدرسة من مدارسنا حياة اجتماعية مصغرة "[1]، فالمدرسة وحدة اجتماعية ذات طابع خاص ، لها منهجها الدراسي وتعمل على توسيع المدارك الذكائية وتنمية الشخصية التربوية للطفل بحيث تكسبه الأدوار الاجتماعية وتجعله مرتبط بمجتمعه بفعل مناهجها التعليمية والتربوية وتدربه على الاستقلال الذاتي والربط بين أهدافه ،وأهداف ومعايير المجتمع الموجود فيه ، بغرس روح التعاون والتنافس في اكتساب المعارف والعلوم ، ونقل التراث الثقافي و الاجتماعي ، وكذا تنمية الابتكار والإبداع الفني والتكوين المتعلمين ،وإعدادهم فكريا وأخلاقيا، وفنيا وبدنيا.

3 . جماعة الرفاق : الإنسان مدني بطبعه مجبول على غريزة الاجتماع ، وفي اجتماعيته مع بني جنسه خلال مختلف مراحل حياته العمرية ، يتفاعل بأنواع مختلفة من الجماعات (جماعة اللعب ، جماعة المدرسة ، جماعة العمل .....) ، التي لها دور في أنماط تصرفاته حيث تؤثر جماعة الرفاق في شخصية الفرد عن طريق التنالتي تمدها له ، وتتكون الجماعة من أعضاء مختلفين ، وتختلف

[1]- جون ديوي، **المدرسة والمجتمع**، ترجمة :أحمد حسن الريغم ،دار مكتبة الحياة ،بدون بلد، بدون سنة،ص50.

الجماعة باختلاف أهدافها المحددة والمتعارضة والمتناقضة أحيانا، وبهذا فإن جماعة الرفاق مهما كان نوعها تلعب دورا هاما في تنشئة الأفراد ، بقيمها وتوجيهاتها لأنماط السلوك من خلال التقمص والشعور بالتبعية والارتباط بقيم مشتركة بالآخرين ، وتقنين المعايير والقيم التي تنظمها العلاقات والتفاعل الذي له أثر على الجماعة ، وتتكفل بالضبط الاجتماعي لسلوك الأفراد ، وتحقيق الأهداف المشتركة لإشباع بعض حاجات أعضاء الجماعة.

4 . المؤسسات الدينية :لا يخفى علينا الدور الذي تلعبه المؤسسات الدينية في عملية التنشئة الاجتماعية للمجتمع ، فمن المسجد إلى الكتاتيب إلى المدارس القرآنية إلى الزوايا ، كلها لها آليات دفاع ومكانز مات مقاومة ضد الاحتلال فقد لعبت دور في الحفاظ على الهوية الاجتماعية لأفراد للجزائريين أثناء الاستعمار الفرنسي ، ولازالت حتى الآن تحمي الأفراد من الذوبان والانسلاخ الثقافي وتعمل على الدعوة غلى الرجوع إلى الدين لتعريف الذوات الفردية و الجماعية من خلال الممارسات التي تربط الفرد والجماعة بالله في صفاته ، ومختلف الطقوس التي تدخل في عملية الدين والتدين وقد أشار " ماكس فيبر" غلى ضرورة الدين في كتابه " الأخلاق البروتستانتية والروح الرأسمالية "

وهناك مؤسسات أخرى مثل النوادي ووسائل الإعلام ..... كلها تتكامل في مابينها لتقوم بعملية التنشئة الاجتماعية بتكامل الأهداف وتحقيق تنشئة اجتماعية سليمة سواء بطريقة رسمية أو غير رسمية

12-صعوبات الدراسة:

"ممالا شك فيه تعرض أي باحث عند شروعه في أي دراسة كانت لمجموعة من الصعوبات والعراقيل ،وسبب ذلك يرجع لأن سيرورة البحث هي عبارة عن مغامرة في عالم المجهول

،ولأن علم الاجتماع عرف هو الأخر صعوبات كبيرة من أجل الاعتراف به كعلم قائم بحد ذاته ضمن العلوم الاجتماعية" .[1]

ومن بين الصعوبات التي اعترضنا أثناء انجاز هذه الدراسة وهي:

1- نقص الدراسات وخاصة السوسيولوجية وإن صح القول انعدامها وبالأخص المتعلقة بموضوع دراستنا والتي أعالجها بشكل عام أو خاص وهذا ما جعلنا نستعين بأي موضوع فيه اقتراب ولو شكلي من موضوعي لاستقصاء أكبر المعلومات الممكنة.

2 -صعوبات الحصول على المراجع قلتها وخاصة فيما يتعلق بالتنشئة الأسرية للطفل المعاق.

3 -عدم قبول مؤسسة النشاط الاجتماعي بغارداية بتزويدي حول الإحصائيات دقيقة عن المعاقين إلا بعد جهد كبير ومطول إلا بعد إثبات أن الإحصائيات أنها لا تأخذ إلا للبحث العلمي فقط.

4-عدم قبول بلدية بإعطائي معلومات عن هذه الفئة بدقة من حيث الإحصائيات مما صعب عليا الأمر.

5-أما من الناحية الميدانية تمثلت في عدم قبول الأسرى المعاقين في بداية الأمر لمقابلتي ،وهذا ما صعب علي الأمر أكثر.

6-نقص الإمكانيات المادية.

7-ضيق الوقت.

[1] -Pierre Bourdieu, **et d'autres Le metier de sociologe meton editeurn** ,Paris, Franas, 2eme ,Ed 1973, p36.

الفصـــل الثـانـي

وضعية المعاق: قراءة اجتماعية تاريخية

تمهيد

1-وضعية المعاقين عبر التاريخ

2-مدخل إلى الإعاقة

3-ماهية الإعاقة الحركية

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعاني كل المجتمعات الإنسانية على سواء من مشكلة معضلة ألا وهي معضلة وهي الإعاقة حيث لايخلو أي مجتمع من ذوي الاحتياجات الخاصة ،إلا أن لكل مجتمع طريقته في النظر والتعامل مع هذه الشريحة وهذا راجع لخصوصيته الثقافية ومنظومته القيمية والتربوية والاجتماعية إلا أن نسبة المعوقين بكل انواعهم متفاوتة حسب كل مجتمع وهذا راجع لتقدم العلمي والتكنولوجي والطبي ،إذ أننا لا يجب أن نتغاضى أن هذه الفئة من بين الفئات الاجتماعية التي عانت بشكل كبير من الاضطهاد منذ العصور القديمة ،ومع مرور الزمن ازدادت معاناة هذه الفئة الهامة من المجتمع ،والتي تعتبر طاقة بشرية غير مستغلة إلى ترك آثار سلبية متفاوتة الخطورة .

ولهذا سوف نتطرق في هذا الفصل إلى وضعية المعاقين عبر التاريخ ،إضافة إلى الإعاقة مع ذكر أسبابها وأنواعها ، ماهية الإعاقة الحركية.

1. وضعية المعوقين عبر التاريخ

1-1 وضعية المعوقين في العصور القديمة

تباينت نظرة المجتمعات الإنسانية إلى المعاقين تبعاً للمتغيرات، والعوامل والمعايير في المجتمع، وبالتالي اختلفت أساليب الرعاية تبعاً للوضع السياسي، والاقتصادي، والاجتماعي، والديني، الذي كان سائداً في كل عصر من العصور، ولقد كشفت العديد من حقائق التاريخ، أن رعاية المعوقين كانت موجودة في العصور القديمة كالمجتمعات الفرعونية، وبلاد الهند، وغيرها من المجتمعات الشرقية.

«لقد اتسمت النظرة من فجر التاريخ إلى المتخلفين عقلياً، أو جسديا، بطابع غير اسناني في المجتمعات الأخرى، وذلك باعتبار أنه مخلوق بشري ناقص يعيش في المجتمع يأخذ، ويستهلك، لكن دون إعطاء، أو إنتاج وكان المعوقون يتركون للإهمال ،أو الموت جوعا ،أو يتركون بمفردهم يموتوا في الغابات، أو الصحاري أو الجبال، أو إلقائهم من الأعلى ، أو دفنهم أحياء أو تركهم في مناطق بها حيوانات متوحشة، ولقد أرجع الناس منذ قديم الزمان شدود التكوين فئات المعاقين إلى قوى غيبية، أو تصورات غير منطقية، أقدم تسجيل وبعد لوحة فخار واكتشفت في العراق وأقدم تسجيل لمثل هذه الحالات إذ يرجع تاريخها إلى حوالي ألف عام قبل الميلاد، أي في عهد "**أشور ملك نينوي**"، وفيها ذكرت بعض حالات شواذ المخلوقات، وما صاحب ولادتها من أحداث، اعتبروها نذير شؤم بمقدمها للحياة أوهي دلالة على غضب الالهة.....»[1].

[1]-حسين عبد الحميد أحمد رشوان، **الاعاقة والمعوقين: دراسة في علم الاجتماع الخدمة الاجتماعية**، جامعة الاسكندرية، مصر، 2009م، ص 55-56.

لقد كانت هذه المجتمعات يسودها الجهل مما جعلها تقدم على قتل كل طفل يولد بنوع من العاهات لاعتباره نذير شؤم بل وصل بهم الأمر لقتل أمه معاقبة لها وذلك إرضاءا للآلهة ،وخوفا منها لقد اتسمت في هذه الفترة النظرة الدونية للمعوقين واستمرت عبر الزمن بدرجات مختلفة من مرحلة لأخرى.

ففي اليونان مثلا وبالضبط في فترة حكم بولون(640ق.م) كان ينظر إلى المعاقون بنظرة سلبية وكذلك في أيام أفلاطون كان المعاقون يعتبرون ضررا على قيام الدولة ،أن السماح لهم بالعيش والتكاثر والإنجاب يؤدي إلى إضعاف الدولة ،حيث كان يرى أفلاطون أنه على الدولة نفي كل من لديه عجز أو عاهة إلى خارج الدولة مع عدم السماح له بالدخول إلى أثينا.

«فمثلاً في اليونان كان يُسمح بالتخلص من الاطفال من بهم نقص جسمي مع بيعهم علناً في أسواق إسبرطة، وأثينا، يوضع صغار المشوهين في سلال خارج المدين إهلاكاً».[1]

تعتبر المجتمعات القديمة نظراً لحياتهم الاجتماعية التي كان يطغى عليها الجهل والظلم والاستبداد، كانت تعمل على معاقبة المعاقين، وذلك إمامن أعالي الجبال أو رميهم خارج المدينة وذلك في أماكن حارة، وباردة وجافة من أجل تجربة قوة صمودهم للعوامل الجوية، فمن صمد وتغلب على هذه العوامل سمحوا له بالحياة بينهم، ومن لم يصمد قتلوه، واعتبروه فدية للآلهة.

[1] - اقبال إبراهيم مخلوف، **الرعاية الطبية الصحية: رعاية المعوقين**، المكتب الجامعي الحديث، الأزاريطة، الاسكندرية، مصر، دس، ص 16.

لقد كانت الاعاقة كالعمى، والقصور ... الخ. تدل بحسب الخرفات الرومانية، واليونانية، على انتقام الآلهة خاصة "**العمى**" فالآلهة تقوم بنزع قوة البصر من الانسان ليصبح أعمى لأنه لم يقدم القربان للآلهة، وظلت هذه الخرافات والأساطير سائدة حتى منتصف القرون الوسطى.

"ففي حكم الرومان نجد أن الأسرة إذا رزقت بطفل وضع تحت قدم والده فإن رفعه الأب عن الأرض أصبح عضوا في الأسرة ،أما إذا عرض عنه بسبب تشوه في خلقه ،أو عجز في تكوينه ألقى به في عرض الطريق فإذا كتبت له الحياة أصبح من المضحكين أو من الرقيق"[1]، ففي فترة التي حكم فيها الرومان نجد أنهم كانوا يرمون الطفل في الأرض فإن قبل به والده رفعه ،وإن أحجم عن تربيته فيلقى في الطريق فإن عاش يصبح من العبيد أو الخدم ،رغم كل هذا الظلم والإجحاف في حقهم إلا أن هذا لم يمنع من ظهور الرعاية لهم رغم الظروف السادة وما نادت به آلهة الخير عندهم.

"ففي مصر القديمة كانت الرعاية الاجتماعية صورة واضحة ،وصدى طبيعي بما كان يتميز المجتمع المصري آنذاك أين كانت عنصرا قويا ،حيث ذلك في الجوانب المتعلقة بالحكم والإدارة والأعمال الخيرية لصالح الفقراء، والمعوقين ولضمان الاجتماعي للعمال"[2].بالرغم أن الحكم في مصر القديمة كان يتميز بأنه متسلط ومضطهد الإ أن ملامح الرعاية الاجتماعية كانت شبه واضحة فيها من خلال مبادرات الإحسان والعون حيث كان يقوم بها الحكام لمد يد العون للمحتاجين والفقراء ذلك قصد تخفيف عنهم مشاغل الحياة الاقتصادية السيئة وإلهائهم لامتصاص ثورتهم.

[1]- لطفي بركات ،**الفكر التربوي في رعاية الطفل الأصم**، الشركة المتحدة للتوزيع،السعودية،1978،ص133.

[2]- محمد فؤاد البدري ،**تطور الضمان الاجتماعي في مصر**، مطبوعات وزارة الشؤون الاجتماعية،مصر،1953م،ص15-16.

ولقد عرفت العصور القديمة في حقبة من الزمن بممارسات تتصف بالنبذ الاضطهاد وقتل هؤلاء المعاقين، وباعتبارهم مس من الشر وروح من الشياطين ،يتوجب العمل على تنقية المجتمع من هذا الشر وذلك بالقضاء على المعوقين والتخلص منهم..

2-1 وضعية المعوقين في ظل الأديان السماوية

أ-الديانة اليهودية:

حظيت شريحة المعوقين في الديانة اليهودية على غرار الفئات الأخرى باهتمام خاص إذ وفي القرن السادس قبل الميلاد(6ق.م)الموسوية في الشرق الأوسط والأدنى ،وأكدت على ما يصيب الإنسان من صم أو عاهة إنما هي إرادة الله كما جعلتهم الديانة البوذية أيضا في الهند و الصين ضمن أبناء بوذا وأوصت بمد يد العون ،والمساعدة لهم يقترب الإنسان إلى بوذا[1]،لقد اهتمت الديانة اليهودية برعاية المعوقين بكل أنواعها وأرجعت خاصة في القرن(6ق.م) أن كل ما يصيب الإنسان من عاهة هي من الله ،كما أكدت الديانة البوذية هي الأخرى في الهند والصين وأوصت بمد المساعدة والعون لهم.

ب-الديانة الموسوية:

" أكدت الديانة الموسوية بالعديد من الوصايا والتعاليم التي تدعو إلى رعاية الفقير والبر والإحسان إلى المحتاجين والضعفاء ولذلك فقد احتل الإحسان مكانة عالية في الديانة اليهودية وعرف اليهود ما يسمى «أطعمة كل يوم" للفقراء كما كانوا يجمعون النقود للمعوزين والمحتاجين كل يوم جمعة

[1] -العلام عبد النور ، **دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاقين حركيا** ، رسالة لنيل شهادة ماجستير ، منشورة ، كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية ،قسم علم الاجتماع الحضري ، جامعة قسنطينة ، 2008-2009 ، ص 65.

وكان رئيس الأسرة يترك عشر محوله أرضه لرجال الدين والأجانب واليتامى والأرامل وهو ما يعرف بنظام العشور وكانت زوايا الحقل تترك للفقراء وكانت لا تقل عن جزء من ستين من مساحة الحقل المزروع".[1]

لقد أكدت هذه الديانة على رعاية الفقراء والمحتاجين والضعفاء والإحسان إليهم حيث كان كل يوم في الديانة اليهودية يطعمونهم حيث كان يترك للأرامل والأجانب عشر المحصول ويعرف هذا النظام بنظام العشور أقيم من أجل مساعدتهم على التغلب على مصاعب الحياة.

ج–الديانة المسيحية:

"أما في الديانة المسيحية فالمتفحص لجوهرها وخطوطها وتحركاتها، والنهج الذي انتهجه نبينا عيسى عليه السلام نجد أن السيد المسيح قد حاول أن يبقى من البناء اليهودي حوائطه السليمة بعد أن شابها الرجس ،أين مضى في دعوته الإصلاحية وارتقى بالعقيدة الدينية حيث أعطى للألوهية صفاتها الأسمى ،ونزع عن الإله صفة الغلظة والجبروت فهو الإله الرحيم البار ناصر الضعفاء ومواسي المصلحين وسعت رحمته كل شيء في ملكوته[2].

د–الديانة الإسلامية:

إن الأحوال بالنسبة للمعاقين عند العرب قبل ، باعتبار مكانتهم أنها معروفة بين أوساط العرب في الجاهلية، ومن بين العميان في تلك الفترة " زهرة الاسلام أنها كانت مثلها مثل الحضارات الغربية القديمة، بل أسوء منها، ويظهر ذلك أنه كان يشار للعميان ابن كلاب، عبد المطلب بن هشام،

[1] – محمد السيد فهمي،**الرعاية الاجتماعية والأمن الاجتماعي** ،المكتب الجامعي الحديث،الاسكندرية،مصر،2002م،ص86.

[2] –لعلام عبد النور، مرجع سابق الذكر ،ص65.

والعباس بن عبد المطلب"، كانوا من أشراف العصيان، غير أن ذوي العاهات من كانوا أسوأ حظاً من غيرهم، حيث كان الجاهليون يعيبون من أصيب بالعور، ويرمونه باللوم، والخبث، كما كانت قريش تخاف من البرص خشية العدوى، فكانت تبعد من يصاب به، وحتى ولو كان من أشرافها[1]. فالعرب قبل الاسلام كانوا ينظرون للمعاقين نظرة دونية ملؤها الاحتقار باستثناء العميان، كانت لهم مكانة معتبرة، إلا أن النظرة الدونية لم تستهدف الضعفاء والفقراء، بل حتى أشرف قريش خاصة تلك الفئة التي ابتليت بالبرص فكانوا يرمونه خارجا خوفاً من العدوة بل اعتبروه عدواً لهم.

لكن بعدما جاء الاسلام وسطع نوره، فأنار الوجود، بعد ظلام دامس طال لقرون طويلة، حوالي 14 قرن، فقضى على الجهل، والأمية وأخرج الناس بل المجتمعات من الظلمات، فأمر بعدم التفرقة بين الناس، والبشر على سواء، أي جاء بمبدأ المساواة بين جميع الناس بدون تفرقة بين الغني والفقير وبين المعاق والسوي، وبين الاعرابي والاعجمي وهذا ما نستهله في حديث الرسول صلى الله عليه وسلم: « يَاأَيُّهَا النَّاسُ، إِنَّ رَبَّكُمْ وَاحِدٌ، وَإِنَّ أَبَاكُمْ وَاحِدٌ ، أَلَ الَا فَضْلَ لِعَرَبِيٍّ عَلَى عَجَمِيٍّ، وَلَا لِعَجَمِيٍّ عَلَى عَرَبِيٍّ، وَلَا لِأَحْمَرَ عَلَى أَسْوَدَ ،وَلَا أَسْوَدَ عَلَى أَحْمَرَ، إِلَّا بالتَّقْوَى ،إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللهِ أَتْقَاكُمْ ،أَلَا هَلْ بَلَّغْتُ؟ "،قَالُوا: بَلَى يَا رَسُولَا للهِ، قَالَ: " فَلْيُبَلِّغِ الشَّاهِدُ الْغَائِبَ».[2]

كما أكد الإسلام وأقر بالرعاية للمعاقين، واعترف بحقوقهم في الإعاقة والتأهيل، وحتى الإدماج، ولا شك أن البداية الحقيقية للاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع هي منذ ظهور الدين الإسلامي فهو دين صالح لكل زمان ومكان، كما حث على ضرورة تعليم المعاقين باعتبارهم جزء لا

[1] –القذافي، محمد رمضان، **سيكولوجية الاعاقة**، الدار العربية للكتب، طرابلس، ليبيا، دس، ص 15.

[2]– جابر بن عبد الله الألباني، **صحيح الترغيب** ، دار النشر، دب، دس، ص 2964.

يتجزأ من البيان الإنساني والاجتماعي، فأول مبدأ جاء به الإسلام هو المساواة، فشريعتنا الإسلامية تنادي بتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص بين كل الأفراد على سواء وهذا ما يتخذ من قول الرسول صلى الله عليه وسلم : «النَّاسُ سَوَاسِيَةٌ كَأَسْنَانِ الْمِشْطِ »[1].والإسلام لم يفرق بين أحد، فالمعاق والسوي لكل يصنع حضارته بحسب قدرت وامكانيات الأشخاص، كما أمر بالمساوة في التعليم بحسب امكانيات الافراد، فالمعاقين كانت لهم مكانة منحطة في الجاهلية، لكن الاسلام رفع من مرتبتهم، ومكانتهم فبلغت السمو والرفعة وأدل على ذلك من قصة الصحابي الجليل الذي نزلت من أجله آيات من القرآن الكريم قال الله تعالى: ﴿عَبَسَ وَتَوَلَّى (1) أَنْجَاءَهُ الأَعْمَى (2) وَمَا يُدْرِيكَ لَعَلَّهُ يَزَّكَّى (3) أَوْ يَذَّكَّرُ فَتَنْفَعَهُ الذِّكْرَى (4) أَمَّا مَنِ اسْتَغْنَى (5) فَأَنْتَ لَهُ تَصَـــدَّى (6) وَمَا عَلَيْكَ أَلا يَزَّكَّى (7) ﴾.[2] فلم يعد افتقاد البصيرة عمى، أو إعاقة لذلك جاء قوله تعالى: ﴿فَإِنَّهَا لا تَعْمَى الأَبْصَارُ وَلَكِنْ تَعْمَى الْقُلُوبُ الَّتِي فِي الصُّدُورِ ﴾.[3] فالإسلام الدين الوحيد الذي لم يفرق بن الناس فأعطى لكل ذي حق حقه، فالمعاق له حقوق ولم يهملها الدين الإسلامي بل أضاف إلى ذلك تحريم بكل ما يخل بتكريم الإنسان لذي جعله مكرما في أدميته، فجعل من المحرمات والكبائر سخرية واستهزاء فقال الله تعالى في هذا الصدد: ﴿وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ على كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا﴾.[4]

[1] –عبدالله بن جعفر بن حيان الأصفهاني ، **أحاديث أبي الزبير عن غير جابر** ، مكتبة الرشد،الرياض ،المملكة العربية السعودية ،1417 هـ/ م1996، ص 64.

[2] – سورة عبس، الآيات: 1-7

[3] –سورة الحج، الآية 46.

[4] –سورة الإسراء، الآية 70.

أي أن المسلمين من تلك الفترة حتى الوقت الحالي ينظرون إلى أصحاب الإعاقة نظرة إيمانية ملؤها المحبة، والشفقة والاحترام، إذ يرون أن الوليد عبد الملك قد أعطى الناس المجذ ومين وقال: "لا تَسْأَلُوا النَّاسَ" وقام بإعطاء خادمين لكل معاق يلبسانه ويقومان باستحمامه، وكذلك إعداده لصلاة فالمجتمع الاسلامي أمر بعلاج الاعاقات التي كان لها علاج في ذلك الوقت.

كما أكد الاسلام إلى النظر إلى أعمال الناس وليس أجسادهم وصورهم يدل على ذلك عندما سخر نفر من الصحابة رضوان الله عنهم من ابن مسعود فردهم النبي صلى الله عليه وسلم: عَنْ زِرِّ بْنِ حُبَيْشٍ ، عَنِ ابْنِ مَسْعُودٍ ، « أَنَّهُ كَانَ يَجْتَنِي سِوَاكًا مِنَ الْأَرَاكِ وَكَانَ دَقِيقَ السَّاقَيْنِ ،فَجَعَلَتْ الرِّيحُ تَكْفَؤُهُ ،فَضَحِكَ الْقَوْمُ مِنْهُ، فَقَالَ رَسُولُا للَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْ هِوَ سَلَّمَ : " مِمَّ تَضْحَكُونَ؟ " قَالُوا : يَانَبِيَّ اللَّهِ، مِنْ دِقَّةِ سَاقَيْهِ ،فَقَالَ : " وَالَّذِي نَفْسِه بيده ،لَهُمَا أَثْقَلُ فِي الْمِيزَانِ مِنْ أُحُدٍ».[1]

فالإنسان مسؤول عن سلوكه وتصرفاته دون تفرقة بين المعوق وغير المعوق إلا في اطار الحدود التي تفرضها قيود الاعاقة نفسها، هذا ما تؤكده الآية التالية، قال تعالى: ﴿لَيْسَ عَلَى الأعمى حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْأَعْرَجِ حَرَجٌ وَلَا عَلَى الْمَرِيضِ حَرَجٌ﴾.[2]

ولم يتوقف الإسلام عند هذا الحد بهذه الفئة بل طلب الكف الأذى المادي للمسلم لكل من المعاقين والأسوياء وبل شمل كذلك طلب الكف عن الأذى المعنوي المتمثل في النظرة والكلمة والاشارة وغيرها من الوسائل التحقير أو التصغير والاستهزاء وذلك وفقاً لتعاليمه سبحانه وتعالى، وذلك في قوله تعالى: ﴿يَاأَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَايَسْخَرْ قَومٌ مِّن قَوْمٍ عَسَى أَن يَكُونُوا خَيْرًا مِّنْهُمْ وَلَا نِسَاء

[1] -أحمد ابن حنبل ، **مسند أحمد بن حنبل** ،عالم الكتب،بيروت،1419هـ/1998م، الجزء الأول، ص 420.

[2] - سورة الفتح، الآية 17.

مِّن نِّسَاء عَسَى أَن يَكُنَّ خَيْرًا مِّنْهُنَّ وَلَا تَلْمِزُوا أَنفُسَكُمْ وَلَا تَنَابَزُوا بِالْأَلْقَابِ بِئْسَ الِاسْمُ الْفُسُوقُ بَعْدَ الْإِيمَانِ﴾.[1]

فالإنسان المعاق لم يخلق نفسه ولم يحب لنفسه أن يكون معاق بل الكمال لله تعالي حيث يقول الله عز وجل: ﴿هُوَ الَّذِي يُصَوِّرُكُمْ فِي الْأَرْحَامِ كَيْفَ يَشَاءُ لَا إِلَٰهَ إِلَّا هُوَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ ﴾.[2]

ويقول الرسول صلى الله عليه وسلم: «بِحَسْبِ امْرِئٍ مِنَ الشَّرِّ أَنْ يَحْقِرَ أَخَاهُ الْمُسْلِمَ ».[3]رواه مسلم، فقد نهى نبي الله محمد صلى الله عليه وسلم عن تحقير الانسان لأخيه الانسان، إما عن إعاقته أو أي شيء عنه فلكل سواسية، فالإنسان لا يحاسب على شكله بل على إيمانه الروحي، فكثيراً ما نرى من المعاقين عباقرة، وأدباء وعظماء، فعلوا أمور لم يستطع الانسان السوي صدها لذلك يجب احترام هذه الفئة وأن تعاملها معاملة حسنة مثل ما تحب أن يعاملونك الاخرين، يجب عدم التحقير بهم، بل رفع من معنوياتهم.

فلم يتوقف الاسلام إلى هذا الجدل بين فضل المعاقين وهذا ما يبرزه في حديث الرسول صلى الله عليه وسلم : «ابْغُونِي ضُعَفَاءَكُمْ ، فَإِنَّمَا تُرْزَقُونَ وَتُنْصَرُونَ بِضُعَفَائِكُمْ»[4]

ويقول كذلك: «إِذَا أَخَذْتُ كَرِيمَتَيْ عَبْدِي فِي الدُّنْيَا لَمْ يَكُنْ لَهُ جَزَاءٌ عِنْدِي إِلاَّ الجَنَّةَ»[5]

[1] –سورة الحجرات، الآية 49.11

[2] – سورة آل عمران، الآية 6.

[3] – أبو الحسين مسلم ،**صحيح مسلم**، دار الفكر، بيروت، لبنان،1983م، ص 520.

[4] – أبي عيسى محمد بن عيسى الترمذي ،**الجامع الصحيح**، الجزء الرابع، دار التراث العربي، بيروت،د س، ص 101.

[5] – نفس المرجع ، ص 101.

فالله يبتلي عبده ليرى مدا صبره، كما ابتلى المعاقين، ولكن أعد لهم جنات يسعى جميع المؤمنون إليها، كما أكد الرسول صلى الله عليه وسلم أن الله يرزق عباده بفضل هؤلاء الضعفاء الذين لا حولة ولا قوة لهم إلا الصبر، والدعاء وعبادة الله تعالى، وإتباع نبيه الكريم.

إن الدين الاسلامي هو دين تسامح، فقد أعطى لجميع الناس حقوق وكرم الانسان لإنسانيته، وأعطى للمعاقين حقوق كما كرمهم الله سبحانه وتعالي وأعطاهم الجنة على صبرهم يدل على هذا ما يلي: «عن عَطَاءُ بْنُ أَبِي رَبَاحٍ قَالَ : قَالَ لِي ابْنُ عَبَّاسٍ أَلاَ أُرِيكَ امْرَأَةً مِنْ أَهْلِ الْجَنَّةِ قُلْتُ بَلَى قَالَ هَذِهِ الْمَرْأَةُ السَّوْدَاءُ أَتَتِ النَّبِيَّ صلى الله عليه وسلم فَقَالَتْ إِنِّي أُصْرَعُ وَإِنِّي أَتَكَشَّفُ فَادْعُ اللَّهَ لِيقَالَ إِنْ شِئْتِ صَبَرْتِ وَلَكِ الْجَنَّةُ وَإِنْ شِئْتِ دَعَوْتُ اللَّهَ أَنْ يُعَافِيَكِ فَقَالَتْ أَصْبِرُ فَقَالَتْ إِنِّي أَتَكَشَّفُ فَادْعُ اللَّهَ أَنْ لاَ أَتَكَشَّفَ فَدَعَا لَهَا ».[1] رواه البخاري.

إن إسلامنا له تاريخ زاخر يزخر بالتراث التي ظهرت في رعاية المعاقين ، والاهتمام بهم ذلك مع تهيئة البيئة الصالحة لهم بما يتوافق مع قدراتهم ومدا توافقهم وتكيفهم مع أقرانهم الأسوياء لذلك أشار «"**لأبن حجامة**" إلى المساواة بين الطلاب في عملية التعليم، وأن تتاح الفرصة في طلب العلم» يعني عدم عزل الطلاب والتلاميذ ذوي الاعاقة عن غيرهم من التلاميذ الاسوياء بل من الواجب ادماجهم وهذا ما أكده "**ابن قيم الجوزية**" على أهمية الاهتمام بالطفولة المبكرة، وتوفير إلى الرعاية المتكاملة لها وحث الأسرة على ملاحظة نمو أطفالها، مما يسهم في الاكتشاف المبكر للإعاقة وأشار إلى أهمية راحة الجسم من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، وهناك العديد من علماء المسلمين مثل: إبن مسكويه، أبن خلدون، أبن حزم" وغيرهم الذين أسهموا في الاهتمام بالمعاقين وأوضحوا أهمية دور

[1] -أبو عبد الله البخاري الجعفي ،**صحيح البخاري**، الجزء الرابع، دار الحديث، القاهرة، مصر، 2004م، ص 28.

الأسرة في الوقاية المبكرة من الاعاقة وخطورة الامراض من الوراثية التي تسبب إعاقات جسمية، وعقلية، وكان لهم الفضل المسبق في رعايتهم، ذلك بدمجهم في البيئة التعليمية مع أقرانهم من الأطفال العاديين وفي تأهيلهم مهنياً بما يتناسب مع قدراتهم، واستعداداتهم، ليصبحوا أفرادً منسجمين في المجتمع، لقد جاء الإسلام ليصحح المسار الخاطئ للبشرية كلها وليوضح لها الطريق أو المسلك الذي ينبغي أن تتبعه وفي هذا قطع الاسلام مسافة طويلة فر رعاية المعاقين، حيث استطاع الرسول صلى الله عليه وسلم أن يزرع القيم الطيبة في النفوس، وأن يقتلع لك ما هو فاسد وقبيح، ، وتمكن المرض في ظل التعاليم الإسلامية أن ينعموا براحة البال، والطمأنينة، وخاصة بعد أن فتح الرسول صلى الله عليه وسلم الباب على مصرعيه للمرضى ليطلوا على الحياة وتطل عليهم فقد قال الرسول صلى الله عليه وسلم: «لَا عَدْوَى وَلَا طِيَرَةَ وَيُعْجِبُنِي الْفَأْلُ الصَّالِحُ الْكَلِمَةُ الْحَسَنَةُ».[1] رواه البخاري ،فقد رفع الحرج عن المعوقين لأنه كان إيذاءً للمجتمع بمخالطة المرضى دون خوف من العدوى، وتتعدد الأحاديث الشريفة التي تعطي للمعاق الثقة بالنفس للانخراط في المجتمع وانغماس فيه، فقول في هذا الصدد الرسول الكريم: «مَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ ،وَلاَ وَصَبٍ ،وَلاَ هَمٍّ ،وَلاَ حُزْنٍ ،وَلاَ أَذًى ،وَلاَغَمٍّ حَتَّى الشَّوْكَةِ يُشَاكُهَا إِلاَّ كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ»[2] رواه البخاري، ولقد أولى الإسلام للمعاق اهتماماً خاصاً، وهذا نظراً لحاته وحاجته حيث أعطاه بعض المميزات وأعفاه من بعض الواجبات ليسهل عليه التوازن والتكافؤ بين معطيات كل انسان وقدراته، ولم يقتصر على المعاقين والحكام والملوك، وعامة المسلمين فقد ابتلى الادباء كذلك، من بينهم نذكر كتبهم:

[1] -أبو عبد الله البخاري،مرجع سابق ، ص 51

[2] - نفس مرجع، ص26.

- البرصات والعميات والحولات لأبو عثمان بن بحر الجاحظ؛
- أصحاب العاهات ، لهيثم بن علي؛
- المعارف لابن قتبة.

لقد اتبع الخلفاء النبي صلى الله عليه وسلم في رعاية وجوب التكفل بذوي احتياجات الخاصة صحياً واجتماعياً واقتصادياً ونفسياً ،والعمل على قضاء حوائجهم وسد احتياجاتهم ومن أمثلة ذلك:

ان الخليفة الراشد عمر بن عبد العزيز رضي الله عنه، اتبع هذا المنهج النبوي فأصدر قرارات إلى الولايات وهي: "أن يرفعوا إلى كُلَّ أعمى في الديوان أو مُقعَد أو مَن به فالج أو مَن به زمانة تحول بينه وبين القيام إلى الصلاة. فرفعوا إليه "،وأمر لكل كفيف بموظف يقوده ويرعاه، وأمر لكل اثنين من الزمنى – من ذوي الاحتياجات- بخادمٍ يخدمه ويرعاه".[1] وتبعه على هذا الدرب الخليفة الأموي الوليد بن عبد الملك رحمه الله تعالى فأنشأ عام (88هـ/707م) مؤسسة متخصصة في رعاية المعاقين ووظف فيها الاطباء والخدم وأجرى لهم رواتب ومنح راتباً دورياً لذوي احتياجات الخاصة.

يمكننا أن نلخص أهم النقاط الإنسانية التي توضح لنا مدى اهتمام الاسلام والمسلمين برعاية المعوقين:

أ) جاء الإسلام ليساوي بين البشر في الحقوق والواجبات، وجعل مناط التفضيل تقوى الله؛

ب) يقرر الإسلام أن الإنسان مكرم في أصل خلقه؛

ج) يقرر الإسلام أن يكون لدى الفرد من نقص أو كمال إنما هو بمشيئة الله؛

د) يوجه الإسلام الفرد المسلم ، الجماعة المسلمة على عدم تحقير أي فرد أو جماعة؛

[1]– جمال الدين لجوزي ،**سيرة عمر بن عبد العزيز**،دار المؤيد ،القاهرة، مصر، 1331هـ، ص 130.

ه) توجيه الجماعة المسلمة والافراد إلى عدم النفور من المرضى العميات، وقد كان شائعاً قبل الاسلام عدم مخالطة هؤلاء أو تناول الطعام معهم؛

و) رفع الإسلام المشقة من غير القادرين؛

ز) دعا الرسول صلى الله عليه وسلم إلى مساعدة الضعفاء؛

ح) ما فرضه الاسلام على القادرين من حقوق في آموالهم تدفع إلى المحتاجين في صورة زكاة كما دعا البر بجميع وجوهه؛

ط) يأخذ الإسلام في تشريعاته جانب المرضى والضعف في الاعتبار؛

ي) في أعمال الخلفاء الراشدين كثيراً ما يذكر في مجال رعاية المعوقين..؛

ك) قد انتشرت نقاط الوقف في الإسلام بشكل كبير؛

ل) يعتبر المسلمون أو من أنشأ المستشفيات الرسمية؛

م) يعتبر المسلمون أو من أتاحوا فرصة التعليم الرسمي للمكفوفين، وذلك من خلال المدارس الموجودة في المساجد.[1]

[1] -نايف بن عبد الزارع، **تأهيل ذوي احتياجات الخاصة**، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن،1427هـ/2006م، ص 14-15-16.

3-1 وضعية المعوقين في العصر الحديث

في العصر الحديث تغيرت النظرة للمعاقين، خاصة بعد نهاية الحرب لعالمية الثانية بسبب خروج معظم البلدان بخسائر مادية ومعنوية وزيادة نسبة المعاقين في هذه الفترة مما دعا إلى انتصار النزعة الإنسانية من أجل انصاف فئة المعاقين، ومع تطور الطب والاطباء في اكتشاف أسباب الاعاقة وكيفية الوقاية منها، أما من ناحية علماء الاقتصاد في الدور الذي يلعبه المعاق في زيادة الانتاجية مما دوا إلى أهمية اندماج المعاقين اجتماعياً .[1]

حيث يعتبر أو من نال قسطاً من التعليم " القديس ديديموس" في القرن 4م الذي ابتكر حروف هجائية، أما في القرن الثالث عشر "1254م" أنشئ أول ملجأ، ومستشفى "كانزفان" الذي أنشأه " لويس التاسع" في باريس الذي يعتبر أحد المعاهد المكفوفين في العالم، أما عن التاريخ الحديث لتعليم المعوقين، فأنشت أول مدرسة لتعليم المكفوفين في فرنسا " باريس" عام 1784 على يد الفرنسي " فالنتين هوي، ValentinHAWIY" وسرعان ما انتقلت الفكرة إلى النمسا على يد " جوهان كلين" فأنشأ مدرسة للمكفوفين عام 1804م ثم انتقلت إلى الولايات المتحدة الامريكية على يد " صمويل جريدلي هاوا" عام 1832، ثم انتقلت الفكرة إلى بريطانيا وألمانيا ولاتزال هذه المعاهد قائمة إلى الآن.

"دواردشتن جواس" 1791 أول مدرسة في ليفربول سميث: مدرسة صنع السلال، ثم تلاها في عام 1793 أنشئت مدارية أخرى في بريستول وأدنبر، تلك أنشئت مدرسة ستجلتز عام 1806 تابعة لمدرسة HAWIY في باريس، ويتم التعليم المكفوفين بطريقة برايل.

[1]- لمياء القحطاني، الجوهرة البتال، **مقدمة في تأهيل المعاقين**، جامعة الملك سعود، الرياض، السعودية،1430هـ، ص 18.

وفي عام 1837 نشر " لويس باريل" أول موضوع عن طريقته في تعليم المعاقين المكفوفين، وظلت وقتاً طويلاً قبل أن تبدأ الدول الاخرى في تطبيقها فقد أدخلت في بريطانيا عام 1869 في أمريكا 1860

أما بالنسبة لصم في نهاية القرن 18م قام الأب " شارلي نميشيلديلييبيه" في فرنسا، والثاني في ألمانيا بقيادة حركة تعليم الصم في كل القطر، حيث تمكن " ليبيه" من تأسيس أول مدرسة لتعليم الصم في باريس، كما تمكن " هنييك" أن يؤسس أول مدرسة صم في ألمانيا ، وهذا عام 1778، وتبعتهما كل من الدنمارك في عام 1807م، والولايات المتحدة الأمريكية عام 1817، فقد كان الاهتمام بهذه الفئة اهماما كبيراً جداً وهذا ما نشد له في تطور وسائل التعليم لهذه الفئة.

أما بالنسبة للمقعدين في الواقع هو تاريخ جراحة العظام، هذا النوع من الجراحات الذي بدأ في الازدهار في القرن 19م، ومما يذكر أول مستشفى للعظام أنشئ في أمريكا عام 1854 في بروكلين، كما أنشئ أول مستشفى حكومي للأطفال المقعدين في ولاية مينيسوتا منذ عام 1897م كما يعتبر اكتشاف مصل شلل الأطفال المعروف باسم " مصل سولك" من أهم ما طرأ في مجال الوقاية من هذا المرض، كما أن تقدم فنون الجراحة وعلوم التخدير كانا عاملين من العوامل الهامة في تقدم النواحي الطبية لتأهيل حالات المقعدين"[1]. فالتقدم الحديث، والكبير الذي حدث في دراسة ميكانيكية الحركة للإنسان، والذي اتاح للعلماء الاستفادة من التطورات الهندسية والميكانيكية في تصميم أنواع من الاجهزة التعويضية والاطراف الصناعية بحيث أصبح من الممكن تحقيق الكفاءة في الحركة، ورخص التكاليف والتكيف الشخصي للمريض، وتقبل المجتمع له، واتشرت في نفس الوقت وسائل العلاج

[1] -لمياء القحطاني، الجوهرة في التبال، مرجع سبق ذكره، ص 9.

الطبيعية الذي أصبحت تستخدم فيه العلاج بالأشعة والعلاج بالكهرباء كما أدخل العلاج بالعمل في برامج تأهيل الحالات الشديدة.

أما بالنسبة للمتخلفين عقلياً فنجد بأن انجلترا هي من بين الدول التي أعطت اهتماماً كبيراً لهذه الفئة فقد أو مؤسسة للمختلين عقلياً في عام 1840م من قبل السيد RIDE تحت الملكة " فيكتوريا" وفي عام 1867م تم انشاء مؤسسة TARCOSS مع اصدار قانون المتخلفين عقلياً أو ذوي الاعاقة الذهنية على ضرورة توفير الرعاية والعناية اللازمة لهم.

2. المدخل إلى الاعاقة

تعتبر الإعاقة حالة عجز يتصف بها الطفل المعوق عن الطفل العادي، وتختلف الإعاقة بحسب نوعها ودرجتها من شخص لأخر غير أن هناك بعض الحالات التي يكون فيها المعوق حاملاً لعدة إعاقات في آن واحد، وإلا أنها تختلف في درجة شدتها بين المعاقين، ومنه يمكننا طرح التساؤلات ماهو مفهوم الإعاقة وماهي أسبابها وما هي أنواع الإعاقة؟ ومن هو الشخص المعاق؟

2-1 مفهوم الاعاقة

مفهوم لغة الاعاقة لغة:

أ) عند ابن منظور: إن الاعاقة: "عوق: رجل عوق، أي ذو تعويق، وعاقه عن الشيء يعوقه عوقاً، صرفه وحبسه، ومنه التعويق، والإعتياق، وذلك إذا أراد أمراً فصرفه عنه، صارف، العوق: الأمر الشاغل، وعوائق الدهرة الشاغل من أحداثه".[1]

ب) أما في المعجم الوسيط في شرح مادة (عوق): عاقه عن الشيء عوق أي منعه منه، شغله عنه، والجمع عوق للعاقل، ولغيره عوائق، وهي عائقة، وعوائق الدهر شواغله، وأحداثه وتعويق امتنع وتشبط والعوائق، وما يعرف انتشار البذور أو الثمار أو النبات من عوامل الحيوية أو طبيعية".[2]

فالإعاقة بصفة عامة في اللغة تتضمن ما يلي:

1) الحبس: والصرف، 2) الأمر الشاغل، 3) المنع والتثبيط، 4) عدم الانتشار.

مفهوم الاعاقة اصطلاحا:

لقد تعددت التعريفات الاعاقة كالتالي:

1. تعرف الاعاقة بأنها: «عيب يرجع إلى العجز الذي يضع الفرد أو يحد من قدراته على أداء دور طبيعي بالنسبة للسن، والجنس، والعوامل الاجتماعية، والثقافية»[3]، فالإعاقة ترجع إلى عجز الفرد مما يمنعه من أداء دور الطبيعي بحسب الجنس والعوامل المؤثرة فيه.

[1] -ابن منظور جمال الدين ،مرجع سابق، ص 930.

[2] -مجمع اللغة العربية، **المعجم الوسيط**، المكتبة الإسلامية، استانبول، تركيا، المجلد (1-2)، 1972م، ص 220.

[3] -مليكة، لويس كمال، **الاعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية**، مطبعة فيكتور كيرس، القاهرة، مصر، 1998م، ص 6.

2. «أنها كل قصور جسمي أو نفسي أو علقي أو خلقي يمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه، في المجتمع، ويجعله قاصراً عن الافراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الاعضاء وصحة وظائفها».[1] فالإعاقة هي كل عجز جسمي أو عقلي أو نفسي فهو يعتبر حاجز يقف أما الفرد للقيام بواجبه نحو مجتمعه، فيجعله عاجزاً مقارنة مع الأخرين.

3. ويعرفها أخر: «بأنها قصور أو تعطل عضو، أو اكثر من الأعضاء الداخلية للجسم من القيام بوظائفها نتيجة لأسباب وراثية، أو مكتسبة، ميكروفية، أو فيروسية»[2] تعتبر الإعاقة بالنسبة للشخص المعاق المقصور كليا أو جزئياً يتمثل في عطب أحد الأعضاء الداخلية مما يحول الفرد عن قيام بواجبته بسبب أسباب مكتسبة أو وراثية.

4-تعرف عند أخر: « بأنها حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية، وبينها العناية بالذات، أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن حدود التي تعتبر طبيعية وقد تنشأ الاعاقة بسبب خلال جسمي أو عصبي أو عقلي».[3] فالإعاقة هي عدم قدرة الفرد على القيام بوظائفه أو القيام بعلاقات اجتماعية مثل الشخص السوي.

[1]- عبد الرحيم، عبد المجيد، **تنمية الأطفال المعاقين** ، مطبعة فيكتور كيرس، القاهرة، مصر، 1998م، ص 6.

[2]- عبد الفتاح عثمان، **دراسات في المعاني والبديع**، دار مكتبة الشباب، القاهرة، مصر، 1981م، ص 9.

[3] -غسان أبو فخر، فاروق الروسان، **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، دار الفكر، عمان، الأردن، 1981م، ص29 ،ص30.

5-عند أخر: «عبارة عن عدم القدرة الفرد على الاستجابة للبيئة أو التكييف معها نتيجة سلوكية، أو جسمية أو عقلية» [1] ، فالإعاقة إذا هي ذلك النقص إما أنه عقلي و جسدي أو حسي الذي يمنع الفرد أن يقوم بواجباته أو أن يكفل نفسه.

6-تعريف منظمة حقوق الانسان للإعاقة في مادتها 23 كما يلي: [2]

1-6) تعترف الدول الأطراف بحق الطفل المعوق في التمتع برعاية خاصة وتشجيع في ظروف تكفل له كرامته وعزز اعتماده على النفس وتضمن مشاركته الفعلية في المجتمع؛

2-6) تعترف دول الأطراف بحق الطفل المعوق في التمتع برعاية خاصة وتشجيع وتكفل للطفل المؤهل لذلك والمسؤولية عن رعايته، وهذا بتوفير الموارد أو غيرهما ممن يرعونه؛

3-6) إدراكاً للاحتياجات الخاصة للطفل المعاق، توفير المساعدة المقدمة وفقاً للفقرة 02 من المادة 23 مجاناً كلما أمكن ذلك مع مراعاة الموارد المالية للوالدين، أو غيرهما ممن يقومون برعاية الطفل وينبغي أن تهدف إلى ضمان امكانية حصول الطفل المعوق فعلاً عن العليم، والتدريب وخدمات الرعاية الصحية، وخدمة إعادة التأهيل، والاعداد لممارسة عمل والفرص الترفيهية، وذلك بصورة تؤدي إلى تحقيق الاندماج الاجتماعي للطفل ونموه الفردي، بما في ذلك نموه الثقافي والروحي على أكمل وجه ممكن.

[1]- مصطفى نوري القمشري، خليل عبد الرحمن معايطة، **بسيكولوجية الأطفال ذوي احتياجات الخاصة: مقدمة في التربية الخاصة**، دار الميسرة، عمان، الأردن، 2007م، ص 18.

[2]- رزاق نبيل، **المعوق بين الادماج الثقافي والاجتماعي**، وزارة الثقافة العربية، الجزائر، 2007م، ص 20-21.

4-6) على الدول الأطراف أن تشجع بروح التعاون الدول إلى تبادل المعلومات المناسبة في ميدان الرعاية الصحية والوقاية والعلاج الطبي والنفسي والوظيفي للأطفال المعاقين بما في ذلك نشر المعلومات المتعلقة بالمناهج واعادة التأهيل، والخدمات المهنية، وامكانية الوصول إليها، وذلك بغية تمكين الدول الأطراف من تحسين قدرتها ومهارتها وتوسيع خبرتها في هذه المجالات وتراعي بصفة خاصة في هذا الصدد احتياجات البلدان النامية». ففي نظر منظمة حقوق الانسان أن الاعاقة وهذا لصعوبة الضبط لمفهوم علمي واجتماعي حقيقي لها لذلك تطرقت لها في مادتها 23 أن من حق المعاق باعتباره انسان له الحق في الرعاية كل أنواعها، مع تكفل الأهل لها مع ضمان التعليم له وذلك بتوفير منحة مادية لهما.

* الإعاقة: هي حالة انحراف وتأخر في النمو الجسمي، أو النفسي أو العقيل، أو الخلقي، أو التعليمي، مما ينجم عنه حاجات فردية تقتضي من المجتمع تقديم خدمات خاصة لرعايتها.

2-2 مفهوم الشخص المعاق

لا يوجد مفهوم واحد بل تعددت المفاهيم سوف نتطرق إلى البعض منها:

1) يعرف جمال الخطيب بأنه: « الفرد الذي يعاني من حالة ضعف، أو عجز تحد من قدراته، أو تمنعه من القيام بالوظائف، والأدوار المتوقعة ممن هم في عمره بالاستقلالية»[1].

2) يعرف أخر: بأنه « كل شخص ليست لديه، قدرة كاملة على ممارسة نشاط، و عدة أنشطة سياسية للحياة العادية، نتيجة إصابة وظائفه الحسية أو العقلية، أو الحركية اصابة ولد بها، أو

[1]-جمال الخطيب ، **أولياء أمور الأطفال المعاقين**، ط1، دار غير مذكورة، الرياض، السعودية، 2001م، ص 15.

لحقة به بعد الولادة»[1] .أي وهذا يعني الفرد المعاق هو شخص يعاني من حالة ضعف تمنعه من ممارسة نشاطاته، كذلك وظائف وأدواره نتيجة إصابة إما عقلية أو حسية أو حركية أم مكتسبة أو فطرية.

3) يعرفه أخر: «هو الفرد غير السوي جسميا، أو عقليا، أو نفسيا، أو حركيا ،أو اجتماعيا إلى درجة تمنعه من التمتع بالمزايا التي يتمتع بها الأسوياء وتجعله في حاجة إلى التأهيل المهني وعمليات التدريب لما بقى لديه من قدرات أو إمكانيات ليصبح قادراً على العمل والاعتماد على نفسه بما يساعده على النجاح في أداء وظائفه الاجتماعية»[2].

الانسان المعاق هو الشخص الذي تمنعه إعاقته بالتمتع بالمزايا الأسوياء مما يتطلب تأهيله المهني بحسب قدراته من أجل الاعتماد على نفسه للقيام بوظائفه الاجتماعية وتقر هيئة الامم أنه يوجد في العالم أكثر من 500 مليون انسان معاق، و80% يعيشون في العالم الثالث.

4) تعريف منظمة العمل الدولية للمعاق: بأنه: « كل فرد نقصته قدراته على الحصول على مناسب أو الاستقرار فيه نقصاً فعلياً نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية».[3]

[1] – الشياني، عمر التوم، **الرعاية الثقافية للمعاقين**، دار العربية للكتاب، طرابلس، ليبيا، 1987م، ص 14.

[2] – محمد سلامة غباري، **رعاية الفئات الخاصة: في محيط الخدمة الاجتماعية :رعاية المعوقين**، المكتب الجامعي الجديد،الأزاريطية،الإسكندرية، مصر، 2003م، ص20.

[3] –شرف إسماعيل، **تأهيل المعوقين**، المكتب الجديد، الاسكندرية، مصر، 1982م، ص 9.

2-3 أسباب الإعاقة

مهما إختلفت أنواع الإعاقة ودرجاتها إلا أن هذه الإعاقات لا تأتي من العدم، بل لها أسباب كثيرة تختلف عن بعضها البعض اختلافاً كليا ذلك بسبب نوع درجة الاعاقة، وهذا ما تمليه علينا البحوث الطبية التي هو دائمة في البحث عن أسباب هذه الإعاقة كما أنها تسعى جاهدة لتخفيف من هذه الاعاقات التي هي في تزايد مستمر ومتزايد ،خاصة في بلدان العالم الثالث ، وعالم العربي، لذلك سوف نتطرق في هذا المطلب أسباب الاعاقة التي يمكن تقديمها بحسب الأكثر تصنيفات شويعا لمسببات الاعاقة ويمكن ارجاعها إلى الأسباب التالية:

- أسباب وراثية؛
- أسباب مكتسبة.

-أسباب وراثية؛

وهي التي «تصيب ما يقارب من 03% من الولادات في العالم، وتتعرض نسبة كبيرة منها إلى الوفاة المبكرة، وتظهر في الأطفال بعد الولادة وحتى سن البلوغ بشكل تخلف عقلي أو قصور أو فقد كامل للبصر أو السمع»[1]، إن الأسباب الوراثية الأكثر شيوعاً في العالم هي تصيب نسبة كبيرة من الأطفال حديثي الولادة ولا تظهر بوادرها إلا بعد الولادة إلى سن البلوغ أي 12 سنة إما في اعاقة كلية أو جزئية، وهي تنتقل من الام والأب أو الأجداد للأبناء ومن أمثلة ذلك: داء السكري، وضغط الدم، أكثر الأنواع انتقالا وكذلك حساسية لأنواع الأدوية أو السمنة، ما نلاحظه أن مثلا

[1]- محمد سيد فهمي، **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 2005م، ص 36.

:داء السكري ينتقل من أحد الوالدين إلى الأبناء، وإلى الاحفاد وذلك إما بالزواج الأقارب أو المغلق التي تشهده الأرياف والمدن غنى عنها ، "ومن بين هذه المشكلات هو انتشار الاعاقة بكل أنواعها ومن المظاهر الاجتماعية العنوسة وتأخر في الزواج، فهذه الحقيقة لم تخف عن أقطاب العالم العربي الإسلامي وذلك بدءً من الرسول صلى الله عليه وسلم التي أكدته أحاديثه الشريفة: «اغْتَرِبُوا الاَ تُضْوُوا» ويعني بالاغتراب هو افتعال من الغربة وأراد تزوجوا من الغرائب من النساء غير الأقارب.

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «لَا تَنْكِحُوا الْقَرَابَةَ الْقَرِيبَةَ ،فَإِنَّ الْوَلَدَ يُخْلَقُ ضَاوِيًا»"[1].

أسباب مكتسبة:

«يولد في العالم سنويا ما يقرب من110مليون طفل ،وتعتبر العوامل غير الجينية أو الوراثية من العوامل المهمة التي تقود إلى الإعاقة في الدول الصناعية والدول النامية على السواء.....» [2] إن معظم الولادات في العالم تولد بنسبة كبيرة من الاعاقة، حيث تقدر سنوياً ما يقرب من 110 مليون طفل في العالم يولدون بإحدى أنواع الاعاقات، ذلك راجع لتعرض الأم لأمراض، وإما تعرض الطفل، أو الجنين لأشعة (×)، أو تعرض الانسان للحوادث، أو نتيجة لخطورة بعض المهن التي يزاولها، ومن أمثلة ذلك: من حيث التغذية فهي تلعب دوراً مهما لصحة الأم، والجنين ما نلاحظه الآن، بسبب المبيدات المستخدمة في الأراض لها تأثير كبير على صحة الجنين، وعلى الأنسان بصفة عامة، وأكثر البلدان مشاكل هي: دول العالم الثالث بسبب اقتصادياتها ونسبة النمو الديموغرافي، حيث تعتبر نسبة الولادات فيها 75% وهذا ما يترتب عنه انتشار الأمراض بسبب سوء التغذية وانعدام المرافق

[1] – محمد سيد فهمي ، **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي** ،المرجع سابق،ص37.

[2] – نفس المرجع ،ص38.

الصحية، والخدمات فسوء التغذية كذلك ينجم وخاصة في مجتمعاتنا عن عدم تلبية السعرات الحرارية أو أن الغذاء غير كافي، وغير متنوع فهو لا يلبي حاجيات الجسم.

"أما بالنسبة للدول الصناعية فتقل نسبة الولادات بنسبة 35% وهذا مقارنة بالدول العالم الثالث، وهذا راجع لاستراتيجيات المستخدمة من طرف الدولة وعلى سبيل المثال تحديد النسل كالصين استخدمت فيها تحديد نسل وهو منع العائلة من الانجاب فوق اثنين (02) أي ولدين أما إذا تجاوزت العائلة ذلك اقمت عليها وفرضة ضريبة على الولدين ، أما الهند وسيرلنكا فنسبة الاطفال الذين لديهم نقص من حيث الوزن نسبة كبيرة جداً، أما في المقابل وبنسبة من 6-8%في أوروبا"[1]، وهذا ما يتوقعه الكثير أن نسبة الاعاقة تكون كبيرة في بلدان العالم الثالث بسبب المشاكل التي تعاني منها (الاقتصاديات والاجتماعية)، فسوء التغذية ينجم عنه للمرأة الحامل مؤثرات قبل الولادة وتتمثل في الأنيميا الشديدة أو فقر الدم هو نقص في الكريات الحمراء والتي تضعف من مناعة جسم المرأى الحامل، وكذلك ضعف شديد للطفل ونسبة الانيميا يعتبر مرض العصر الذي يعاني نه الكثير وبنسبة مخيفة جداً في بلداننا بصفة عامة والجزائر بصفة خاصة وبنسبة كبيرة جداً وهذا ما اقرته منظمة الصحة، وكذلك اصابة المرأة الحامل بداء الحصبة الألمانية في بداية فترة الحمل كذلك نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل الجنين هذا يؤثر هذا التلف على المركز العصبي الخاصة بالحركة وتناول الأم للأدوية الممنوعة دون استشارة الطبيب مثل براستمول وتعاطي الكحول والتدخين وتعرضها للأشعة السينية، فالإعاقة كذلك تنجم عن اصابة الأم بالأمراض المعدية مثل الزكام فهو يؤثر على صحة الطفل الجنين فإذا لم تعالج الأم فله تأثيرات وخيمة على الطفل واصابته بإعاقة، وهي الصم

[1]-محمد سيد فهمي، **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي**، مرجع سبق ذكره، ص 37.

البكم، وهنالك تأثيرات أخرى تتمثل في أثناء الولادة ومن أمثلة ذلك اختناق الطفل أثناء الولادة لفترة معينة من الزمن يسبب في تلف الأوعية الدماغية وينجم عنه التخلف العقلي وهو عدم وصول الأوكسجين للدماغ، ومن الأمثلة كذلك هو عدم خبرة القابلات وعدم الاهتمام بالمرأة، فكثيرا ما نسمع من الأمهات أن القابلات لم تهتم بالطفل أثناء الولادة ، ما ينجم عنه إحدى الاعاقات وكذلك إهمال الأم أثناء الولادة يؤدي عدم غسيل عيني الطفل مثلاً بالماء والصابون للإصابة بالرمد الصديدي وهو من أسباب فقدان البصر وكذلك من الأسباب هو القطع السيء للحبل السري قد يؤدي إلى إعاقة خطيرة أو اصابة الجنين المولود بالمكروبات ومن أمثلة ذلك هو استخدام الجدات والامهات قديما عند قطع الحبل السري للطفل استخدام مادة البارود لتجفيف السرة، وما نلاحظه كذلك في مجتمعاتنا العربية والإسلامية هو عدم تطعيم الطفل ضد الأمراض وهي من عادات السيئة لدولنا وذلك بسبب انعدام التوعية والمستوى التعليمي والثقافي للأم، أكثر ما تساهم فيه الدول المتقدمة هو التعليم لما لهو فائدة في التطوير الاقتصادي والاجتماعي والثقافي ، فالأم المتعلمة هي الأم التي تدرك احتياجات طفلها الجسمية والعقلية والوجدانية، فهي تنمي قدراته الذهنية ومواهبه فمعظم الدول المتخلفة لاتزال لحد الآن تعاني من الأمية مقارنة بالدول المتقدمة خاصة أن نسبة الكبيرة من النساء لاتزال تعاني الأمية، في دول العالم الثالث وذلك بنسبة 75% بسبب عادات بعض الأسر بعدم تعليم لمرأة فتطعيم الطفل منذ ولادته إلى حتى بعد دخوله للمدرسة يقيه من الأمراض مثل: السل، والطاعون .....إلخ، من الأمراض التي يشهده عصرنا الحالي أي في المجتمع الحديث هو وجود أمراض سارية وغير معدية، لكن انتشرت في الآونة الأخيرة بنسبة كبيرة وأصبحت تخيف الأفراد

منها أمراض القلب والأوعية الدموية وضغط الدم والسكري، التي رجع اسبابها لضغوطات الحياة الاجتماعية والاقتصادية، «التي تساهم بنسبة كبيرة في الاعاقة بكل أنواعها منها الشلل أو الاعاقة الحركية، الدماغية والتراكوما الجذام، يقدر عدد المصابين به حوالي 15 مليون أي ربع المعاقين»[1].أي حوالي3.5 مليون فرد بنسبة 01% من سكان العالم.

إن مجتمعاتنا العربية الإسلامية رغم تدهور حالته ومشاكله الاقتصادية والاجتماعية، فهو يتخبط في أنواع المظاهر الاجتماعية التي يحاول إيجاد حلول لها، إلا أنه غفل على التعليم ومساهمته الكبرى في تطوير المجالات الأخرى، وعدم الاهتمام به هو المشكل العويص الذي إن لم نعالجه لن نتمكن من إيجاد حلول للمظاهر الاجتماعية التي نشاهدها في المجتمع ومن أمثلة ذلك: عدم التطعيم ، التثقيف الصحي هو ناجم عن عدم التوعية والتعليم لأفراد المجتمع ومن المؤثرات التي تسبب الاعاقة بعد الولادة كثيرة جداً سوف نتناولها بالتفصيل.

«يمكن أن يصاب الطفل الصغير بإعاقات رغم ولادته بطريقة سليمة غير أن وجود بعض الإهمال من الوالدين أو تعرض الطفل لحوادث منزلية، أو حادث مرور أو حوادث طبيعية كزلازل أو الفيضانات، أو الحروب ...إلخ ».[2] يمكن أن تؤدي كل هذه الحوادث لإعاقات كبيرة للطفل وغالباً ما تكون بعد الولادة وهي راجعة لعدة أسباب نذكر منها ما يلي:

[1]– محمد سيد فهمي ، **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي** ،مرجع سابق الذكر، ص 41.

[2]–أحمد محمد مصطفى، **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، مصر،1997م، ص 97.

1-حوادث العمل أو المرور: أن نسبة الاعاقة بنسبة كبيرة ترجع لحوادث المرور وتقدر 8.5 % للمعاقين ومن حيث حوادث العمل لوحدها تقدر بـ 4.5% من المعاقين في العالم أي أن حوادث العمل خاصة الخطيرة مثل العمل الكهربائي أو النجار .. إلخ، من المهن تسبب عدة اعاقات من بينها الاعاقة الحركية أما عن حوادث المرور التي باتت تهدد حياة الافراد هو السياقة لغير الأهل بسبب السرعة في السياقة في هذا الصدد نجد دائما برغم انتشار اللفتات في لطريق إلا أن أفراد المجتمع لا يزالون بحاجة للتوعية وصدار قوانين صارمة في حقهم «في التأني السلامة وفي العجلة الندامة».

2-**عمل المرأة أو خروج المرأة للعمل**:" بعد الثورة الصناعية خرجت المرأة للعمل في الدول الأوروبية، بسبب الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية التي آلت لها المجتمعات الاوروبية وخروجها من الحرب المنهزمة أو المنتصرة لبناء إقتصادياتها، وكذلك بالنسبة للمرأة لتلبية حاجياتها اليومية لذلك تضطر لترك أطفالها بدون رعاية إما في الشارع أو في المنزل، مما اضطرت تلك المجتمعات من إنشاء رياض الاطفال للاهتمام بهؤلاء الأطفال لأهمية هذه المرحلة العمرية، تأثيرها على الاطفال فيما بعد، هي الأكثر اعاقات التي تحدث في العالم العربي والاسلامي للأطفال" [1]، فخروج المرأة للعمل الآن في العالم العربي أيضاَ للظروف الاقتصادية والاجتماعية، التي تشهدها مجتمعاتنا ومن بينها غلاء الأسعار من الناحية الاقتصادية أما من الناحية الاجتماعية فارتفاع نسبة التعليم وتعلم المرأة، ودخولها للمدارس عكس في المجتمعات التقليدية التي كانت تعارض تعلم المرأة فتضطر لتبحث عن مناصب الشغل هذا بعد اتمام تعليمها ومع غياب رياض الأطفال والحضانة، ومراكز الرعاية النهارية للأطفال تضطر المرأة

[1]- أحمد محمد مصطفى ،مرجع سابق،ص98.

لترك الأطفال إما للخدم والمربيات الغير مؤهلان للرعاية، أو تركهم للعب في الشارع أو المنزل هذا ما يفسر بنسبة الإعاقة، والوافيات للأطفال وخاصة قبل التمدرس نتيجة لحوادث داخل المنزل، أو خارجه وتعتبر 05 سنوات الأولى للأطفال مرحلة عمرية مهمة جداً لتكوين شخصية الطفل فالتنشئة تلعب دوراً كبيراً في هذه السنوات، وهذا ما أشار علماء التربية وتحدث معظم الحوادث للأطفال من سن 03 إلى 06 سنوات وتقدر بـ: 30 مليون فرد هذا في مجتمعنا العربي الاسلامي.

2) الادمان على المخدرات وعقاقير المهلوسة:

ترجع نسبة الاعاقة لتناول بعض المراهقين للمخدرات أو الخمور أو الحبوب المهلوسة التي تسبب تلف في الخلايا الدماغية حيث اظهرت الاحصاءات في بعض الدراسات الأوروبية التي قامت بها منظمة الصحة العالمية في 14 دولة أن نسبة المدخنين على المسكرات تزايد بنسبة 02% من المجتمع وأن هناك 40 مليون قد أصيبوا بالعجز منه ، فالملاحظ في مجتمعنا وفي أبناءنا هو انتشار حبوب المهلوسة والمخدرات ،والمسكرات بكل أنواعها وانتشار هائل فيما بينهم وتعاطي نسب كبيرة من المراهقين ،والشباب لهذه المحرمات بسبب الظروف الاقتصادية والاجتماعية، وتدني المستوى المعيشي، وانتشار البطالة وأزمة السكن والماء والعمل التي اصبحت تهدد شبابنا لهذه المنكرات التي تتلف الخلايا الدماغية مما يسبب إما خلل في المخ أو الجنون، أو فقدان العقل وبالتالي التخلف العقلي أو تعاطي الأم لها وهي حامل مما يؤثر سلباً على مولود الجنين مما يسبب له احدى الاعاقات.

3) سوء التغذية:

«ينتشر في العالم الثالث انتشاراً كبيراً اصبح من مشكلات الصحة التي تصيب حوالي 500 مليون فرد هو هاجس أصبح يخيف مجتمعاتنا وخاصة الأطفال يقدر بـ 100 مليون طفل دون سن الخمس سنوات»[1]. كما تعاني حوامله كما تطرقت إليه فيما قبل للأنيميا مما بسبب الاعاقة وتقدر نسبة المعاقين في مجتمعنا بحوالي 1000 مليون فرد، أكثرها تعود لتقص في الفيتامينات أو استخدام الجينات التي أصبحت تستخدم في الأكل والخضر والفواكه، كذلك إيجاد بعض الخضر والفواكه في غير أوقاتها كما يشير علما أنها تأثر في صحة الانسان مما تسبب له أحدى المشاكل الصحية مثل اصابة النزلات المعوية والأمراض الطفيلية، كذلك عدم وجود مناعة ضد الأمراض.

توجد أسباب أخرى مثل: الحروب، بعض الأمراض البيولوجية، وتأخر التلقيح الطبي للطفل.

في مجتمعنا العربي والاسلامي أكثر من الدول الغربية أو المتقدمة وهذا راجع للعادة وتقاليد التي تختلف بين المجتمعات العربية الاسلامية والمجتمعات الغربي إذ أنها في المجتمع واحد تختلف تختلف الثقافة وعادات وتقاليد ومن أمثلة ذلك: عدم تزويج الفتاة للغير إلا إذا كان من الأقارب أو الأنساب مثل تتزوج الفتاة من القبيلة الواحدة ومن بين هذه العشائر(السوايح، والشرفة، و المرابطين)، فالأولى نلاحظها لحد الآن لا تتزوج الفتاة من الغير إلا من أحد أبناء أعمامها من السوايح على عكس الأبن يتزوج من بنات أعمامه أو خالته ،ومن قبائل أخرى هذا ما ينجم عنه مظاهر اجتماعية كالعنوسة وكذلك أمراض وراثية (الصم البكم، أو التخلف العقلي أو أحد الأمراض) وكذلك باعتقاد منهم أن زواج البنت من غير أحد الأنساب، أو أبناء العمومة سوف يخلط الدم ويدنسه، وأنه يغضب الآباء

[1]- أحمدمحمد مصطفى، مرجع سابق الذكر، ص 100.

والأجداد، غير أن هذه النظرة نوعا ما تضاءلت في عروش (المرابطين) أصبح زواج مفتوح أي تتزوج الفتاة من الغير ذلك خوفاً من الاعاقة التي أصبحت تهدد جميع المجتمعات بنسبة كبيرة مجتمعنا العربي والاسلامية ومع ذلك لازالت بعض الأسر تحافظ على هذا، باعتباره مورث ثقافي أو عادة لا تستطيع الاستغناء عنها عروش الشرفة والسوايح، برغم من التنبيهات الطبية الصارمة لهذا الزواج، وما ينجم عنه من مشاكل وظواهر اجتماعية إلا أن مجتمعاتنا العربية والإسلامية لازالت بحاجة ماسة للتوعية، وأن أكثر المجتمعات التي لاتزال تحافظ على هذه العادات والتقاليد هي في «الخليج العربي وشيه الجزيرة العربية (كعمان، الأردن....إلخ)، وهي عشائر قبلية ذلك راجع لظروف الاقتصادية، والاجتماعية وإلى الاعتبارات الدينية والطائفية، والأخلاقية».[1] هي التي أملت على مجتمعاتنا العربية والإسلامية عدة مشكلات ومظاهر اجتماعية نحن في غنى عنها.

2-4 أنواع الإعاقة

سوف نقتصر في دراستنا هذه على تناول أهم الاعاقات المعروفة وهي أربع إعاقات:

- الإعاقة السمعية
- الإعاقة البصرية
- الإعاقة الحركية
- الإعاقة العقلية

[1]-محمد سيد فهمي،**واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي** ،مرجع سبق ذكره، ص 38.

أولا: الإعاقة السمعية

هناك تعريفات مختلفة للإعاقة السمعية عند علماء التربية منها:

1- تعرف الإعاقة السمعية بالقصور السمعي Hearing Impairment وهو مصطلح عام يغطي مدى واسع من دراجات فقدان السمع Heoring Loss ويتراوح بين الصمم أو الفقدان الشديدProfound الذي يعوق عملية تعلم الكلام واللغة ،والفقدان الخفيف Mild الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث، وتعلم الكلام واللغة.

2- ويعرفها جمال الخطيب بأنها: « مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط أو ضعف سمعي شديد جداً».[1]

وهذا يعني أن درجة السمع وفقدانه تختلف من طفل لأخر ومن فرد لأخر بين فقدان خفيف يمكن معالجته ، وبين فقدان شديد وهو يقاس ديسبل.

3-أما عند عبيد فيعرفها: «حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون استخدام المعينات، وتشمل الاعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع».[2]

فحرما الأطفال من حاسة السمع بدرجة كبيرة إما باستخدام الاجهزة أو بدونها يصنفون ضمن ذوي الاحتياجات الخاصة أي ضمن فئة الصم والبكم أو ضعاف السمع.

4-عند أخر: « أن الإعاقة السمعية HearingImpairmentالمصطلح عام يغطي مدى واسع من درجات فقدان السمع HeoringLoss يتراوح بين الصمم أو الفقدان العميق

[1]–جمال الخطيب ، **مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية**، دار الشروق، عمان، الأردن، 1998م، ص 25.
[2]–العزة سعيد حسني، **التربية الخاصة**، دار العلمية الدولية لنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001م، ص 21.

ProfoundDeof ، الذي يعوق عملية تعلم الكلام، اللغة، والفقدان الخفيف، MildHearingالذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة».[1]

5- عند أخر: أن مصطلح الاعاقة السمعية خفيف Mildمصطلح يدل على الاعاقة السمعية التي يتراوح مداها من فقدان سمعي خفيف Mild مروراً بفقدان السمع المتوسط Meafmess، وضعيف السمع HearingHardOf والاختلاف بينهما يكون في طبيعة الاعاقة ونوع الخدمات التعليمية التي يجب تقديمها.[2]

يمكن القول أن الأطفال الأسوياء قد تحمل الكلمة لديهم أكثر من مدلول ولكن الطفل الأصم يدرك الكلمة بمدلول واحد أو رمزاً واحداً فقط لشيء واحد بما يؤدي إلى عرقلة، وصعوبة ، فهو مهارات التواصل لديه، فيعتبر أن حاسة السمع الحيوية لممارسة الخبرات اليومية والتكيف الاجتماعي وأيضا الانفعالي للفرد.

الإعاقة السمعية هي تتباين في مستويات السمع وتتراوح بين الضعف البسيط والشديد تصيب الأنسان وهي اعاقة تحرم الانسان من سماع المنطوق بشكل واضح ومفهوم.

ثانياً مفهوم الإعاقة البصرية

تختلف الاعاقة البصرية من حيث شدتها ومدى تأثيرها على درجة الإبصار بإختلاف الجزء المصاب من العين، ودرجة الإصابة ودقتها بالإضافة على مدى قابلية الإصابة للتحسن، لذلك تعتمد

[1]-عبد المطلب القريطي، **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة وتربيتهم**، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 2001م، ص 137.

[2]-سهير محمد خيري، **رعاية الفئات الخاصة من منضور الخدمة الاجتماعية**، ط3، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، سوريا، 1997، ص 198.

منظمة الصحة العالمية على درجات مختلفة، فالكفيف وفق لمعيارها هو من تقل حدة إبصاره عن (60/3)، ولو حاولنا ترجمة ذلك وظيفيا فإنه يعني أن ذلك الشخص لا يستطيع الرؤية ما يراه الانسان سليم البصر عم مسافة (60 متر)، إلا إذا قرب له مسافة 03 أمتار لذلك سوف نتطرق

ثالثا–لمفهوم الاعاقة البصرية:

1- عند فتحي السيد: «الأفراد ضعاف البصر (PartiallySighted) فإنهم يعرفون أيضاً من جانب السلطات القانونية بأنهم أولئك الأفراد الذين يمتلكون حدة إبصار تتراوح من 70/20 إلى 200/20 في العين الأفضل بعد التصحيح الممكن».[1]

إلا أن هذا المفهوم عند التربويون ينظرون أنه نظراً لتعاريف القانونية التي تضع التركيز بصفة أساسية على حدة الإبصار ،فإن هذه التعاريف لا تتيح معلومات ثابتة حول الطريقة التي يستطيع الفرد أن يسلكها ،أو أن يؤدي وظائفه في الإطار الاجتماعي، لذلك يعتبر مفهوم التربوي هو الذي يفرق بين الشخص الكفيف وضعيف البصر.

2- التعريف التربوي: «أن الشخص الكفيف، هو الشخص الذي لا يستطيع أن يقرأ، أو يكتب إلا بطريقة برايلBraillMelhga، أما ضعاف البصر فهم الأفراد لذين يستعطون قراءة المادة المطبوعة على الرغم مما قد تتطلبه هذه المادة أحياناً من بعض أشكال التعديل».[2]

فالمعاق بصيراً هو الشخص الذي يقرأ بالبرايل أما ضعاف البصر يقرؤون الكتب باستخدام عدسات مكبرة.

[1]–فتيح السيد عبد الرحيم، **سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة**، ط4، دار القلم، الكويت، 1991، ص 54.

[2]–حامد عبد السلام زهران، **التوجيه والارشاد النفسي**، ط2، عالم الكتب، القاهرة، مصر، 1980م، ص 11.

3- هو فقدان العين القدرة على القيام بوظيفتها سواء كان كلي أو جزئي.

رابعاً: الإعاقة الحركية

1-مفهوم الاعاقة الحركية

1- يعرفها العزة: « بأنها حالة عجز في مجال العظام، والعضلات، والاعصاب، تحد من قدرة المصابين على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي ومرن كالأسوياء، الأمر الذي يؤثر سلباً في مشاركتهم في واحدة أو أكثر من نشاطاتهم الحياتية، وتفرض قيوداً على مشاركتهم في النشاطات المدرسية الروتينية».[1]

ويعرفها أخر: «على أنها إصابة الفرد بخلل ما في القدرة الحركية أو النشاط الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على المظاهر النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي».[2]

الاعاقة الحركية: هي اصابة الفرد في مجال العظام والعضلات والاعصاب الأمر الذي يؤدي إلى حدوث خلل في قدراته الحركية وفي أداء وظائفه الحياتية اليومية.

رابعاً: الإعاقة العقلية

اختلفت التعريفات وفقاً للميادين المختلفة المتصلة بالمشكلة فالتعريفات الطبية، والعفوية للتخلف العقلي تعتمد على وصف سلوك المتخلفين عقلياً في علاقته بإصابة أو عيب في الوظائف الجهاز العصبي المركزي، والمتصل بالأداء العضلي بطريقة أو بالأخرى بحيث تكون الاصابة ذات درجة واضحة التأثير على ذكاء الفرد.

[1]-العزة سعيد الحسيني، التربية الخاصة، مرجع سبق الذكر، ص 179.
[2]- نفس المرجع، ص 179..

-مفهوم الاعاقة العقلية:

أ-تعريف قولدTordGold: « بأنها حالة عدم اكتمال النمو العقلي إلى درجة تجعل الفرد عاجزاً عن التكيف مع بيئة الأفراد العاديين بحيث يكون بحاجة إلى خدمات إضافية عن ما يحتاج هؤلاء الأفراد العاديين حيث أن الأفراد المعاقين غير قادرين على إنشاء علاقات اجتماعية مع الأخرين»[1].

فالإعاقة العقلية هي خلل يصيب الطفل أثناء نموه العقلي إلى درجة تجعله غير قادر على التفاعل مع الأخرين أو التكيف معهم.

-التعريفات الاجتماعية:

أ- عند محمد حلاوة: «هي نتيجة على اعتبار الصلاحية الاجتماعية .

ب- socialCompetence هي المحك الأول للتعرف عن المتخلفين عقلياً»[2] .فالتخلف العقلي هو يعتبر أول أمر يقاس به الفرد بحسب الصلاحية الاجتماعية له.

ت- عند أخر: «أن الأفراد ذوي الاعاقة الذهنية يعجزون عادة عن رعاية أنفسهم فهم لا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم في شق طريقهم في الحياة بحيث يحتاجون باستمرار إلى الاشراف من الغير لحمايتهم وحماية غيرهم منهم».[3] فالأفراد ذوي الإعاقة الذهنية دائما بحاجة ماسة لرعاية الآخرين لهم لحمايتهم والإشراف عليهم.

[1]- العزةسعيد حسني ، **التربية الخاصة لذوي الاعاقات العقلية الجسدية والسمعية والحركية** ،ط1، الدار العلمية للنشر،دار الثقافة، عمان،الأردن، 2000م، ص 6.

[2]-محمد السيد حلاوة، **التخلف العقلي في محيط الأسرة**، المكتب العلمي، للنشر والتوزيع، الاسكندرية، مصر، 1998م، ص 19.

[3]-سهير كامل أحمد، مرجع سابق الذكر، ص 94.

لذلك يرى بعض التربويين أن التخلف العقلي ينتج عن عدم ملاءمة البيئة التعليمية، وعدم قدرتها على الاستجابة للاحتياجات التعليمية للفرد بشكل مناسب حيث يعبر التخلف العقلي لذا الكثير أنه نوع من الاداء يقتضي من المجتمع أن يوفر له مسالك خاصة وذلك لتوفير التدريب فمتخلفين عقليا بحاجة إلى أسلوب أو أكثر لتعليم، وليس بتركه أو قصور عن التعلم.

3. ماهية الإعاقة الحركية

3-1 الشخص المعاق حركيا

يعرف بأنه:"الفرد الذي يملك من القدرات ماهو دون المستوى ،أو الذي بع عيب ،أو نقص تشريحي ،أو وظيفي يجعله غير قادر على منافسة أقرانه"[1].

ويعرف كذلك :"المعاق بدنيا هو الذي لديه سبب عاق حركته ،أو يعوقها نتيجة لفقد ،أو خلل ،أو عاهة في العضلات والعظام تؤثر في قدرته على التعلم ،وعلى أن يعول نفسه".[2]

ويعرف أيضا:"بأنه الشخص الذي يعاني ضعفا ،أو تلفا في وظيفة جسمية سواء كان ذلك خلقيا أو مكتسبا".[3]

ويعرفه جولدنسون Godeson:بأنه"هو الشخص غير قادر على المشاركة بحرية في الأنشطة التي تعد عادية لمن هم في مثل سنه،وجنسه وذلك بسب شذوذ جنسي ،أو جسمي"[4].

[1] – رشاد علي ،عبد العزيز، **علم النفس الإعاقة**،ط1،مكتبة لأنجلو المصرية،القاهرة ،مصر،2008م،ص219.

[2] – نفس المرجع،ص219.

[3] – عبد الرحمان ،**سيد سليمان** ،**الإعاقات البدنية**،ط2،مكتبة زهراء الشرق،القاهرة،مصر،2004م،ص35.

[4] – نفس المرجع،ص36.

ويعرفه صالح هيشان بأنه:الشخص الذي ينحرف عن مستوى الخصائص الجسمية أوالعقلية،أو الانفعالية أو الاجتماعية، بحيث يحتاج إلى خدمات خاصة ،لعدم قدرته على إشباع حاجاته"[1].

مما نستنتج أن الطفل أو الفرد المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عجز جسمي نتيجة لخلل في العضلات ،أو العظام يمنعه من القيام بوظائفه مثل الشخص العادي مما يؤثر ذلك في قدرته على التعلم، أو القيام بأنشطة التي تعد عادية لمن هم في مثل سنه.

3-2 أسباب الإعاقة الحركية

هناك العديد من العوامل والأسباب المؤذية إلى الإعاقة الحركية سواء أكانت هذه الأسباب مكتسبة ،أو وراثية ومن بين هذه الأسباب مايلي:

1- نقص الأكسجين عن دماغ الطفل :سواء أكان هذا الطفل في مرحلة ما قبل الولادة ،أو أثناؤها أو بعدها لأن ذلك يؤدي إلى الشلل.

2- العوامل الوراثية: أي خلل في الكروموسات من الآباء إلى الأبناء ،حيث هذا خلل إعاقة جسدية لدى الطفل حديث الولادة.

3-عامل الريزوس(RH):ونعني به اختلاف دم الأم عن دم الجنين.

[1] - عبد الرحمان ،**سيد سليمان** مرجع سابق الذكر ،ص36.

4-الخداج:ولادة أطفال الخداج تعني عدم اكتمال نموهم وذلك بسبب ولادتهم قبل اكتمال المدة الزمنية".[1]

5-أسباب ماقبل الولادة الطفل: مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية ،والبكتيرية كالجذري ،التهاب الكبد الوبائي ،الحصبة الألمانية والزهري ،وكذلك تعرض الجنين للإشعاعات أو الاستعمال السيء للأدوية والتدخين ،وإدمان على المخدرات ،كمأن لسن الأم الحامل للجنين له علاقة احتمالية لحدوث الإعاقة وكثرة الحمل المتعاقب مع سوء التغذية ،وانعدام الرعاية أثناء الحمل قد تفسح المجال لولادات مشوهة.

6-أسباب أثناء الولادة: "كالولادة العسيرة التي تعرض الطفل للإصابة في الجهاز العصبي ،وأيضا وضع المشيمة الذي يؤدي أيضا إلى إصابة الطفل".[2]

بالإضافة إلى الأمراض المرتبطة بالولادة ،وسوء التغذية وخاصة بالنسبة للأطفال الصغار يعد عاملا من عوامل التعرض للإعاقة ،كما أن الولادة الطويلة ،أو الطلق الريع يؤدي إلى اضطرابات في عملية التمثيل الغذائي في خلايا المخ.

7-أسباب ما بعد الولادة: تعد الحوادث من الأسباب التي تؤذي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي

علاوة على الإصابة في الأطراف في منطقة الرأس، والإصابات الجسمية المباشرة، وكذلك قد يتعرض

[1] – صالح حسن الدهري ،**رعاية الموهوبين المتميزين :ذوي الاحتياجات الخاصة** ،دار وائل للنشر ،عمان ،الأردن،2005م،ص62.

[2] –محمد السيد فهمي ،**الإعاقة الحركية**،دط،دار الجامعة الجديدة ،مصر،2008م،ص35.

عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى، أوبعض الأمراض العصبية.

8-الأسباب البيئية :من أسباب الإعاقة الحركية أيضا الأمراض الجسمية الحركية غير المعدية وترجع لأسباب بيئية مثل:انزلاق الغضروفي والروماتيزم،والشلل الناشئ عن الحوادث ،أو السكتة الدماغية ....الخ،وحوادث الطرق والمرور ،وحوادث العمل والحوادث المنزلية"[1].

3-3 تصنيفات الإعاقة الحركية

تعتبر الإعاقة الحركية من الأمراض المزمنة التي انتشرت في العصر الحالي ،فهي التي تسبب العجز للشخص المعاق وتحد من قدراته الطبيعية ،كما أنها تشمل على مجموعة من الأمراض الجسمية المنتشرة خاصة في مجتمعنا.

1-**شلل الأطفال** هو:إصابة التي تؤدي إلى ضعف في العضلات وتشنجات قوية ،وشلل كامل وتشوهات في الهيكل العظمي ،ويعتبر شلل الأطفال من الأمراض التي تشكل خطرا على حياة المجتمعات ،فهو يصيب الإنسان وخاصة تلك الفئة".[2]

شلل الأطفال مرض معد يصيب عادة الذكور والإناث وتسببه كائنات دقيقة لاترى إلا بالمجهر الإلكتروني ،وتسمى بالكائنات فيروسات شلل الأطفال ،وهي تنجذب بصفة خاصة للخلايا العصبية الحركية في الجزء الأمامي من النخاع الشوكي ،كما أنها تصيب المادة السنجابية في الدماغ ،ولكن

[1] – محمد السيد فهمي ،**الإعاقة الحركية** مرجع سابق،ص36.

[2] – عبد الرحمان ،سيد سليمان ،مرجع سابق،ص146،145.

نسبة أقل ووظيفة هذه الخلايا أنها تعبر القناة التي تنقل من خلالها كل الإشارات التي تصل إلى العضلات، لذلك فهي تؤثر في الألياف العضلية ،خلايا عصبية خاصة في الأطراف.

"كما يعتبر غالبية المرضى شلل هم الأطفال ،حيث به 75% مابين عام واحد وعشرة أعوام بينما 25% ممن يصابون به يكونون ما بين الفئة العمرية 16و40سنة ،كما يعكس هذا المرض بعض الظروف الاجتماعية، والاقتصادية والصحية غي الملائمة التي في الأقطار التي ينتشر فيها هذا المرض ،ولقد اهتمت دول العالم والمنظمات الصحية العالمية بإجراء التحصينات العامة ".[1]

إن أكثر الفئات المصابة بشلل هم الأطفال حيث حدد نسبتهم ما بين 75% بين عام عشرة أعوام بينما تقل نسبتهم إلى 25% مابين 16 و40سنة ،وهذا راجع لظروف اجتماعية ،واقتصادية وحتى الصحية.

ويمكن إجمال حالات الشلل الأطفال حسب مسبباتها فيمايلي:

أ-نقص الأوكسجين:

هناك أسباب كثيرة تؤدي إلى نقص الأوكسجين منها فقر الدم ،أو عدم حصول الأم على نسبة كافية من الأوكسجين لتواجدها في مكان مقفل ،لايتغير هواءها لفترات طويلة ،بحيث ينقص الأوكسجين ويزداد ثاني أكسيد الكربون".[2]، يحدث نقص الأوكسجين خلال فترة الوضع عندما يحدث خلل في الجهاز التنفسي ،أو عسر الولادة أو الولادة المبكرة ،وقد يحدث النزيف الذي يؤدي

[1]– إقبال إبراهيم مخلوف ،**الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين** ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ،مصر 1991م،ص57.

[2] – قحطان أحمد الظاهري،**الإعاقة الجسمية والصحية**،ط1،دار وائل لنشر،بلد غير مذكورة،2005م،ص65.

إلى نقص الأوكسجين ،وقد يكون هناك خلل في المشيمة أثناء الولادة كانفصال المشيمة قبل موعدها ،أو نزيفها أو كذلك يرجع غلى عدم القيام الأم بالتلقيحات، وإصاباتها بالحصبة الألمانية أو تعاطي للعقاقير ،وإصابات بالحوادث والكوارث.

أ- **التهاب المفاصل** :(خاصة التهاب المفاصل والروماتيزم أي أنها تشمل كافة الأمراض الحادة والمزمنة التي تصيب مفاصل الأطراف والعظم تؤذي إلى تشوهات إعاقة في الحركة فالأشكال المختلفة لهذه الأمراض جميعا تؤثر في الجهاز العظمي وكذلك تورم المفاصل والأنسجة ذات العلاقات مما يؤذي الأم والتيبس وربما التشوهات في المراحل المتقدمة من عمر الإنسان.

ج- إصابات في النخاع الشوكي:

إذا كانت الإصابة مرتفعة تعلق الأمر بشلل القوائم الأربع إذا كانت الإصابة منخفضة فإن الأمر يتعلق بشلل عام أو نصفي ".[1]

تعتبرا لإصابات في النخاع الشوكي من الأمور الشائعة لدى المصابين بإعاقة الحركية،وخاصة بالشلل إما أن يكون نصفي ،أو عام.

2- الإقعاد: Crippled

المقعد هو "شخص أصابه خلل في جهازه الحركي بسبب مرض أو أصاب أمه قبل ولادته مما أدى إلى ولادته ولديه تشوه خلقي أدى إلى إقعاده عن القيام بأعماله الحركية كأي فرد عادي

[1]– عبد الحميد ،حسن الطائي ،**طرق التعامل مع المعوقين** ،ط1،دار الحامد، الأردن،عمان،2008م،ص57.

أو تعرض لحادث خلال حياته".[1]

ويمكن إجمال حالات الإقعاد حسب مسبباتها فيمايلي:

أ–الإقعاد بسبب العدوى والإصابة:

" يتمثل هذا النوع في السببين الرئيسين وهما شلل الأطفال كمرض يصيب الجسم عن طريق العدوى ،أوشلل العظام الناتج عن الإصابة بميكروب المرض وينتج عنه اعوجاج في العظام بالتالي تعطيل شامل لها ،وفي هذه الحالات يلاحظ أن التشخيص المبكر والإسراع بالعلاج يأتي بنتائج مشجعة والتأخير في ذلك يعرض المريض للقعاد الناتج عن المرض". [2]،و يمكن للإقعاد أن يكون ناتجا عن عدوى ما تعترض صحة الإنسان والطفل بالأخص قد يتمثل في شلل الأطفال ،وإما في شلل العظام ويكون ناتجا عن الإصابة بميكروب ،أو فيروس فيتسبب في اعوجاج في العظام، وبالتالي التعطيل الشامل للوظائف هذه العظام.

ب –الإصابة أثناء عملية الولادة:

أثناء عملية الولادة يكون الجنين معرضا للعديد من الإصابات خاصة عندا لولادات العسيرة ،خاصة منها التي عليها عمليات جراحية ،مما يؤدي إلى ازدياد أطفال مشوهين نتيجة لتعسر الوضع ،أو عدم توفر الإمكانات اللازمة لتجاوز مثل هذه الحالات قد تحدث لذلك إصابة الجنين في عضلات القفص الصدري ،أو الذراع مما يؤثر في نمو العضو المصاب.

[1] – عبد الحميد ،حسن الطائي ،ص51.

[2] –نفس المرجع،ص45.

ج– الإقعاد بسبب حالات متصلة بمرض القلب ووظائفه:

"يعتبر القلب من أهم أعضاء الجسم ولكن باعتباره عضو غير مرئي، فإن إصابته ينتج عنها خلل في وظيفته كعضو أساسي للجسم ،وتعتبر حالات مرض القلب في بعض الأحيان في حكم القعاد الكامل ،لأنها تحتاج إلى عون كبير في عمليات الانتقال ،وقضاء الحاجات ولذلك يعتبر القلب عامة في حاجة لرعاية اجتماعية، وصحية [1].

إن مرض القلب من الأمراض المستعصية ،والتي زادت نسبتها خاصة في مجتمعنا ، هو خلل ناتج عن إصابته باعتباره عضو هام جدا في الجسم ،فيسبب هذا المرض إلى المرضى المصابين به في أحد الأحيان إلى الإقعاد التام لذلك فهم يحتاجون لنوع خاص من الرعاية الاجتماعية وحتى الصحية.

د– الإقعاد بسبب الأورام الخبيثة:

" وهذه تنتج عن خلل في الوظيفة لعضو الإصابة ،أو قد تظهر على هيئة أورام خبيثة سرطانية،أو تكون ناتجة عن خلل في نمو العظام أو الاضطرابات الناشئة في الحسم بسبب التغيرات الكيمائية ،إلى غير ذلك من الأسباب التي لم تعرف بعد "[2] .

تعتبر هذه الأمراض من بين أهم أسباب المقعدين ،فهي قد تنتج عن خلل ما لعضو ما في الجسم ، أو قد تظهر على هيئة أمراض خبيثة أو قدتكون بسبب خلل ما في نمو العظام .

[1] – عبد الحميد ،حسن الطائي مرجع سابق،ص51.

[2] – نفس المرجع ،ص54.

هـ – بسبب الحوادث :

أي ما تعرض له الشخص خاصة حوادث المرور و الحرق و الإصابة أثناء اللعب و العمل .

و – الإقعاد بسبب شلل أعصاب المخ :

"..... هو عبارة عن خلل في الوظيفة الحركية للجسم يرجع إلى الإصابة بالمخ أثناء الولادة، أو بعدها قد يحدث هذا النوع خللا في وظيفة اللسان أو أعصاب الصوت، أو أي عضو من الأعصاب التي تحدث الكلام ،و كذلك عضلات الحركة" .[1] ،يعتبر هذا من اخطر الأمراض لأنه غالبا ما يتوافق مع التخلف العقلي ، إلا أن المصابين به يستطيعون الاعتماد على أنفسهم في اغلب الأحيان و قد يسمى هذا المرض كذلك بإصابة أعصاب المخ .

3 – مبتورو الأطراف :

"البتر عبارة عن فقد أحد أو بعض الأطراف نتيجة حادث، أو خلقيا أو ناتج عن مرض يؤدي إلى استئصال أحد الأطراف ،أو بعضها للحفاظ على حياة الفرد " [2].يعتبر البتر حالة من العجز يفقد فيها الفرد أحد أطرافه أو بعضها أو كلها و يكون إما بالجراحة أو بالحوادث أو يكون خلقيا ، أما انه ناتج عن إصابة بمرض ما مثل السكري و يمكن إجمال حالات مبتورو الأطراف حسب مسبباتها في مايلي :

[1] – عبد الرحمان ،سيد سليمان ،مرجع سابق،ص54.

[2] – نفس المرجع ،ص169.

أ – الحوادث :

"حيث يتعرض بعض الأفراد لحوادث مختلفة أهمها حوادث المرور ، و حوادث الحرائق ، كذلك الإصابات أثناء العمل و حوادث الآلات في المصانع و الإصابات أثناء اللعب .... ".[1]

تعتبر الإصابة بهذا المرض نتيجة حوادث المرور و خاصة في الجزائر و التي وصلت نسبة الحوادث أنها الثاني دوليا الثالثة عالميا أو نتيجة الحوادث و الحرائق بكل أنواعها أو إصابة الشخص أثناء العمل بأنواع الآلات المختلفة . إما الإصابة في اللعب خاصة للأطفال تكون معظم الحوادث في الشارع نتيجة عدم مراقبة الأهل للابن أو في البيت حيث تسبب حوادث حوالي 20 من البتر .

ب – الحروب و الكوارث :

"نتيجة الانتشار المسلح بين الدول و قيام الحروب و ما يستخدم فيها من وسائل للقتل ، فينتج عنها بتر أحد أعضاء الإنسان أو أكثر " [2] .اي تعرض البلاد للكوارث الطبيعية المفاجئة مثل : الزلازل ، الفيضانات ، الحرائق ، أو تعرضها للحروب و الصراعات المستخدم فيها أنواع الأساليب ، و الوسائل و أدوات القتل بشتى أنواعها .

ج– بعض الاصابات نتيجة لعوامل خلقية و ولادية

[1] – عبد الرحمان ،سيد سليمان ،مرجع سابق ،ص176.

[2] – نفس المرجع ،ص176.

"يتضمن ذلك التكوين الجيني، أو تناول الأم لعقاقير و أدوية طبية ، أو تعرضها لهزات نفسية عنيفة و بخاصة أثناء الحمل و الولادة "[1]. كثيرا ما نلاحظ سبب هذه الإعاقة الحركية و بالأخص مبتورو الأطراف ناتجة من أسباب خلقية و يكون سبب ذلك إما تعرض الأم لهزات نفسية خاصة أثناء الحمل و بالأخص أثناء فترة الوحم (03 أشهر الأولى من الحمل وأثناء فترة الولادة.

د- الأورام و الأمراض الخبيثة :

"تنتج عن خلل في وظيفة العضو بسبب الإصابة التي تظهر على هيئة أورام سرطانية خبيثة ،و يتطلب الأمر تدخل الجراحي بالبتر .... ".[2]،إن سبب البتر يكون نتيجة لدخول أمراض كالأمراض الخبيثة بشتى أنواعها ، مما يدفع الأطباء إلى بتر عضو من الأعضاء المريضة ،لدى الشخص من اجل توقف من انتشاره .

3-4 المشكلات الناتجة عن الاعاقة الحركية :

إن المعاق حركيا يتعرض لمجموعة من المشكلات الناتجة من الإصابة ،و يمكن أن نجملها في مايلي :

أ-المشكلات الاقتصادية :

تتسبب في كثير من المشاكل الاقتصادية التي تدفع المعوق الى مقاومة العلاج ، أو تكون سببا في انتكاس المرض و منها :

[1] – عبد الحميد ،حسن الطائي،مرجع سابق،ص47.

[2] – عبد الرحمان ،سيد سليمان،مرجع سابق،ص177.

أ- "تحمله للكثير من نفقات العلاج .

ب-إقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعوق هو العائل الوحيد للأسرة حيث إن الإعاقة تؤثر في الأدوار التي يقوم بها .

ت-قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج. قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في تنفيذ خطة العلاج" .[1]،في جميع الأحوال يجب أن يعمل الأخصائي الاجتماعي على توفير المساعدات المالية التي تخدم المعوق و أسرته خلال فترة علاجه حتى يمنع من حدوث مضاعفات ومشاكل جديدة مرتبة على المشاكل الاقتصادية .

ب-المشكلات الاجتماعية:

و نعني بها المواقف التي تضطرب فيها علاقة الفرد بمحيطه داخل الأسرة، و خارجها خلال أدائه للدور الاجتماعي ، أو ما يمكن إن نسميه بمشكلات سوء التكيف، و الاندماج مع البيئة الاجتماعية الخاصة، بكل فرد و عدم اندماج مع الأفراد مما يؤدي به إلى الانعزال و الوحدة .

إما المشكلات المتعلقة بالعمل قد تؤدي الإعاقة إلى ترك المعوق لعمله ،أو تغيير دوره إلى ما يتناسب مع دوره الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقته برؤسائه و زملائه، و مشكلات أمنه و سلامته.

[1] – رشاد على،مرجع سابق،ص223.

إن الإعاقة الحركية تؤدي بصاحبها إلى تركه لعمله، أو تغيير دوره لعدم تناسبه مع وضعه الجديد فضلا عن المشكلات التي تترتب من الإعاقة في علاقته برؤسائه و زملائه .

إما فيما يتعلق بالمشكلات بالصداقة ،و تحتل الأصدقاء و الرفقاء أهمية قصوى في الحياة المعوق، و شعوره بعدم النية مع الآخرين و قد يؤدي إلى الانعزال و الانطواء .

أما المشكلات المتعلقة بالترويحية تؤثر الإعاقات على قدرة المعوق في الاستمتاع بوقته، ووقت فراغه سواء النشاط الترويحي الذاتي النشاط الترويحي السلبي

إن عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه و أصدقائه ،و عدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤذي إلى استجابات السلبية لينكمش المعوق على نفسه، و ينسحب من هذه الصدقات، كما أن الإعاقة تؤثر في قدرة المعاق على الاستمتاع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفر عنده بل عند غيره من الأشخاص العاديين .

ت–المشكلات الأسرية :

إن الإعاقة فرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت ، حيث أن الأسرة بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن ،ووضع المعوق في أسرته يحيط بعلاقتها قدر من الاضطرابات، و تحول دون كفايته في أداء تحول علاقاتها ،بقدر من الاضطراب و تحول دون كفايته في أداء دوره الاجتماعي بالكامل، إن سلوك المعاق كالقلق و الغضب، أو الاكتئاب يقابل الأشخاص المحيطين به في شعور به بالذنب، و

الحيرة مما يقلل من التوازن الأسرة، و تماسكها و هذا يتوقف على مستوى تعلم الوالدين ثقافتهما ما مدى إلزام الديني بين أفراد الأسرة .

فالمعاق ليس عالة على الأسرة بل هي إعاقة الأسرة في حد ذاتها ،خاصة إن كانت الأسرة ليس لها ثقافة من ناحية الوالدين فالمستوى التعليمي يلعب دورا هاما من ناحية تقبل الإعاقة ،ومن ناحية تنشئة الأسرية الاجتماعية ،و الدينية و التربوية لهذا الطفل، فلابد للأسرة أن تكون واعية لهده الفئة خاص لإكسابها المعايير، و القيم من قبل الأسرة من اجل تكييف ،و الاندماج في الوسط الاجتماعي ، إن المشكلات التي تواجهها الأسرة خاصة الجزائرية هي انعدام التقييم لدى الوالدين ، نقص في الإمكانيات المادية ، نقص في المراكز للمعاقين أو بعدها عن مكان الإقامة ، سوء تنشئة لهذه الفئة وعدم المساهمة الأسرة في اندماج و تكييف هذه الفئة في المجتمع .

خلاصـــة الفـصل:

من خلال هذا الفصل تعرضنا إلى وضعية المعاق في ظل الحضارات القديمة ،إذ أنه عانى من التهميش والعزل حتى جاء الإسلام وصحح هذه النظرة اتجاه هذه الشريحة أعطى لهم حقوق ، رغم التهميش لهذا المعاق إلا أنها في تلك الفترة كانت الرعاية الاجتماعية موجودة ، ويبرز ذلك في الديانة الإسلامية ،كما تطرقنا إلى موضوع الإعاقة بكل أنواعها وأخص بالذكر الإعاقة الحركية ،لأنها تمثل عينة بحثي فهذه فإلا عاقة عبارة عن نقص يمس الأطراف الحركة عند الفرد مما يؤدي إلى عدم قدرته على الحركة بشكل عادي ،فهناك مسببات مكتسبة و أخرى يمكن أن تكون وراثية.

الفصـــل الثـــالث

التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي

تمهيد

1-الأسرة

2-التنشئة الأسرية

3-التنشئة الأسرية وعلاقتها بالاندماج الاجتماعي

خلاصة الفصل

تمهيـــــد:

تعد الأسرة هي النواة الأساسية التي يقوم عليها لبناء المجتمع، وهي أساس لاستمرار الجنس البشري ،ويرتبط صلاح المجتمع وتقدمه بصلاح الأسرة في ظل توفر كل الظروف التي تحافظ على توازنها وتضمن استقرارها، فهي تعمل على تماسك العلاقات الاجتماعية بين أفرادها، كما تعمل التنشئة الأسرية على صقل مهارات أفرادها من أجل أن يتكيفوا ويندمجوا داخل الجماعة ،أو المجتمع ككل ،لذلك يحتاج الفرد المعاق بصفة خاصة للمؤسسات الاندماج الاجتماعي التي تساعده التكيف في الحياة الاجتماعية .

وهذا ما سنحاول تناوله في هذا الفصل ،انطلاقا من الأسرة إلى التنشئة الأسرية إلى غاية التنشئة الأسرية وعلاقتها بالاندماج الاجتماعي.

1- الأسرة:

1-1 تعريف الأسرة:

بالرغم من اتفاق الدراسيين في الحقل السوسيولوجي على أهمية دراسة الأسرة إلا ان هناك تباينا في تعريفها، ولا يوجد نموذج محدد لتعريفها بتعدد العلماء واتجاهاتهم النظرية الفكرية.

تعريف مفكري الغرب:

يرى مردوك :"أن الأسرة جماعة اجتماعية تتميز بمكان إقامة مشترك وتعاون اقتصادي ووظيفة تكاثرية ويوجد بين اثنين من أعضائها على الأقل علاقة جنسية يعترف المجتمع بها ،وتتكون على الأقل من ذكر بالغ وأنثى بالغة،وطفل سواء كان من نسبها أو عن طريق التبني ".[1]

ويعرفها وليام أجبرت w-ojebran :"أنها منظمة دائمة مكونة من زوج وزوجة وأطفال أو بدونهم، ويرى أن العلاقات الجنسية والوالدية هي المبرر الأساسي لوجود الأسرة في كافة المستويات الثقافية ".[2]

ويعرفها بل وفوجل Bellet vogel :"بأنها الوحدة البنائية المكونة من رجل وامرأة مرتبطان بطريقة منظمة اجتماعيا مع أطفالهما ،سواء كان هؤلاء الأطفال من صلبهما أوعن طريق التبني".[3]

---

[1]- صلاح الدين شروخ،**علم الاجتماع التربوي** ،دار العلوم للنشر والتوزيع،عنابة ،الجزائر،2004م،ص64.

[2]- سلوى عثمان الصديقي ،**قضايا الأسرة من منظور الخدمة الاجتماعية** ،المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية ،مصر،2001م،ص53

[3]- السيد عبد العاطي السيد، محمد أحمد بيومي،**أسس علم الاجتماع**،دار المعرفة الجامعية ،الأزاريطة ،الإسكندرية،مصر،2005م ،ص97

ويعرفها بارسونز:"بأنها مجموعة من النسيقات ،مثل نسق الأم والطفل ونسيق الإخوة ،ونسيق الزوجين ويتألف النسيق غالبا من شخصين تنظم العلاقات بينها مجموعة من القيم الاجتماعية ،أن نسيق الطفل والأم أكثر النسيقات تخصصا في المجتمع".[1]

تعريف مفكري العرب:

نظرا لأهمية الأسرة فقد حظيت بالعديد من الدراسات بالنسبة للباحثين العرب مما أدى إلى تعدد وتباين تعريفها ومن بين أهم التعاريف مايلي:

يعرفها عبد الله الرشدان :"بأنها رابطة اجتماعية تتكون من زوج وزوجة وأطفالهما أو بدون أطفال ،أو من زوج بمفردة مع أطفاله أو زوجة بمفردها مع أطفالهما".[2]

يعرفها غريب السيد أحمد :"بأنها جماعة اجتماعية، تربط أفرداها روابط الدم والزواج، يعيشون معا في حياة مشتركة ويتفاعلون على نحو مستمر للوفاء بالمتطلبات الاقتصادية والاجتماعية الضرورية لبقاء الأسرة".[3]

ويعرفها أخر: "بأنها اتحاد بين أثنين رجل وامرأة وأولادهما".[4]

أما حسن عبد الحميد رشوان فيعرفها :"بأنها الاصطلاح الذي يقابله كلمة Family بالانجليزية ،أي المعيشة رجل وامرأة ودخولهما في علاقات جنسية مشروعة ويقرها المجتمع ،وما يترتب

[1] –مصطفى الخشاب، **دراسات في علم الاجتماع العائلي** ،دار النهضة العربية ،بيروت ،لبنان،1981م،ص8.

[2] –عبد الله الرشدان ، **علم اجتماع التربية** ، ط 1 ، دار الشروق ، عمان ، الأردن 2008م ص 116.

[3] – غريب أحمد وأخرون ، **علم اجتماع والأسرة** ، دار المعرفة الجامعية الأزرايطة ، مصر 2001 ، ص 18.

[4] – نفس المرجع،ص18.

عن ذلك من حقوق وواجبات كرعاية أطفالهما وتربيتهم ،ثم أقاربهم وإزاء المجتمع ككل".[1]

وفي ضوء هذه المفاهيم التي صاغها هؤلاء ،يمكن القول بأن الأسرة هي جماعة اجتماعية تتكون من زوج وزوجة يرتبطان برباط شرعي معترف به ،ولهما أطفال أو بدون أطفال بهدف إنجاب الأطفال ورعايتهم وإكسابهم المعايير الاجتماعية والثقافية والدينية والتربوية.

1-2 خصائص الأسرة:

تعتبر الأسرة أهم وكالة من وكالات التنشئة الاجتماعية بالنسبة للطفل ،فهي الوسط الذي يحقق للفرد اشباعاته البيولوجية ،والنفسية ،والاجتماعية بصورة تجعل منه شخصا سويا متكامل البناء قادرا على أداء أدواره في حياته الخاصة ،والعامة بطريقة مثلى تحقق له تكيفه الاجتماعي واستقراره النفسي ،وذلك عبر المراحل العمرية المختلفة ولذا فالأسرة تنفرد بخصائص جد هامة لاتضاهيها فيها باقي المؤسسات التنشئة الاجتماعية، ومن هذه الخصائص ما يلي:

1. هي أبسط أشكال التجمع.
2. توجد في أشكالها المختلفة في كل المجتمعات وفي كل الأزمنة .
3. الأسرة هي النظام الذي يؤمن وسائل المعيشة لأفراده.
4. أول وسط اجتماعي يحيط بالطفل ويمرنه على الحياة ويعده للمجتمع.
5. تمتاز الأسرة من خلال الوالدين تنقل من للأبناء من خلال التنشئة الاجتماعية القيم الثقافية السائدة في المجتمع.

[1]- خليل خميري الحصلي ، **الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة و الطفولة** ، المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية ، مصر ،1992م ، ص8.

6. الأسرة كنظام اجتماعي تؤثر فيما عداها من النظم الاجتماعية وتتأثر بها.

7. الأسرة وحدة إحصائية ،أي يمكن أن تتخذ أساسا لإجراء الإحصائيات المختلفة كعدد السكان ،ومستوى المعيشة ،وظواهر الحياة والموت.....الخ. [1]

8. تكون بين أفرادها صلات قرابة دموية ،ووفقها تتأسس العلاقات الاجتماعية بينهم» [2]

1-3 أنواع الأسرة:

تختلف الأسرة بحسب المجتمعات إلا أنه لا يمكن أن يخلو أي مجتمع من الأسرة ولا يوجد نوعا واحدا من الأسر وذلك نتيجة التغيرات الحاصلة سواء الاجتماعية أو الاقتصادية، ولذلك سوف أتطرق إلى الأنواع حسب تصنيفات عند علماء الاجتماع والانثروبولوجيا:

1-3-1-من حيث شكل الأسرة: قسم العلماء إلى أربعة أشكال وهي:

أولا: الأسرة النووية:

وهي الأسرة الصغيرة والمكونة من الزوج والزوجة والأبناء غير المتزوجين والذين يقيمون تحت سقف واحد.

ثانيا: الأسرة المتعددة الأزواج:

"وهي الأسرة تكون الزوجة متزوجة من عدة أزواج ورغم أن هذا النوع قليل إلا أنه موجود في بعض المجتمعات البدائية بمعنى أن أساس الترابط وجود زوجة يشترك في معاشرتها أكثر من زوج". [3]

[1]- مصطفى الخشاب، مرجع سابق الذكر،ص47.

[2] -مراد زعيمي، **مؤسسات التنشئة الاجتماعية**،منشورات جامعة باجي مختار،عنابة ،الجزائر،دس ، ص 58.

[3]- عبد الله الرشدان ، مرجع سابق الذكر، ص117.

ثالثا:الأسرة المتعددة الزوجات

هي الأسرة التي يكون فيها الزوج متزوجا من عدة زوجات ،وهي في المجتمع الإسلامي أربع زوجات في حدها الأعلى ،ولكن هناك مجتمعات أخرى وهي قليلة أيضا ،يمكن أن يتزوج الرجل أكثر من أربع زوجات.

رابعا :الأسرة الممتدة

وتضم هذه الأسرة الزوج والزوجة، وأبناؤهما المتزوجين ،كما تضم الأعمام ،والعمات والخالات، والجد ، والجدة من ناحية الأم والأب وترتبط هذه الأسرة الممتدة من ناحية الدم ويعيش كل أفرادها تحت سقف واحد ،ومثل هذه الأسر موجودة في المجتمعات العربية.

1-3-2-من حيث القرابة أو النسب

وتصنيف الأسر هنا يكون على أساس التسلسل القرابي ،فهو إما أبوي أي النسبة فيه إلى الأب ،إما أموي النسبة فيه للأم ،أما مزدوج تكون النسبة إلى الأب والأم معا.

1-3-3-من حيث السلطة (القيادة):هناك أربعة أنواع من السلطة التي تقوم عليها تقسيم أنماط الأسرة وهي:

أولا: الأسرة الأبوية: وتكون السلطة والزعامة للأب.

ثانيا: الأسرة الأمومية: وتكون السلطة والزعامة للأم.

ثالثا: الأسرة البنيوية : وتكون السلطة فيها لأحد الأبناء وعادة يكون أكبرهم.

رابعا: الأسرة الديمقراطية :وتكون السلطة فيها موزعة بين جميع أفراد الأسرة بمعنى أن الجميع يتقاسمون السلطة.

1-3-4-من حيث الإقامة:

أي من حيث موطن الإقامة أو السكن ،وتشكل أربعة أنماط من الأسر :

أولا: أسرة يقيم فيها الزوجان مع أسرة والد الزوج.

ثانيا: أسرة يقيم فيها الزوجان مع أسرة أهل الزوجة.

ثالثا: أسرة يقيم فيها الزوجان في منزل مستقل بعيدا عن أهل الزوج والزوجة.

رابعا: أسرة يترك لها حرية الاختيار بين أن تقيم في سكن أسرة الزوج ،أو الزوجة بيد أن الاسركلها صارت تشترط مسكنا خاصا بها بعيدا عن أي سلطة أخرى تقرر مصيرها ،وهذا راجع لتغيرات اجتماعية وظروف الاقتصادية طرأت على المجتمع عامة والأسرة خاصة .[1]

1-4 وظائف الأسرة:

1-4-1 الوظيفة الجسمية:

"وهي وظائف خاصة في بداية حياة الطفل ،فهي توفر الرعاية والعناية والغذاء والملبس والتدفئة والراحة للطفل ،وسلامة الطفل رهن بتوفير الحد الأدنى من هذه الرعاية ،وللأمور المادية هنا الدور الكبير في تحقيق هذه الوظيفة" .[2]

[1] -عبد الله الرشدان ، مرجع سابق الذكر ص117.

[2] -صلاح الدين شروخ، **علم الاجتماع التربوي** ، مرجع سابق،ص68.

تعتبر الوظيفة الجسمية ذو أهمية كبيرة خاصة في بدايات الأولى في حياة الطفل فهي توفر له الرعاية والعناية والغداء والملبس والراحة له.

1-4-2 الوظيفة العاطفية:

" تقوم الأسرة بالتنشئة العاطفية للطفل ،والمنزل الأسري هو أفضل مكان لتحقيق ذلك ،فيه يتعلم الطفل التعبير الانفعالي والعواطف كنتيجة للعلاقة الحميمة مع الوالدين والأهل ،وذلك بالتربية المقصودة ،وبالتربية العفوية وعدم توافر ذلك للطفل هو أحد أهم الأسباب للأمراض النفسية التي تصيبه لاحقا" .[1]

تعتبر الوظيفة العاطفية من أهم الوظائف التي على الأسرة أن توفرها للطفل لأنها تؤثر في تكوين شخصيته ،فكذلك من خلالها يتعلم الطفل التعبير الانفعالي والعواطف ويكون العلاقات التفاعلية مع والديه وأهله.

1-4-3-الوظيفة الاجتماعية:

تتجلى هذه الوظيفة في عملية التنشئة الاجتماعية فمن خلال تفاعله مع الآخرين يكتسب الفرد القيم و المعايير ،والاتجاهات والعادات والتقاليد المجتمعية فيكتسب الفرد شخصيته وثقافته وبذلك فهي عملية تربوية اجتماعية يهتم بها الوالدين والمدرسون خاصة في السنوات الأولى من حياة الطفل يتم تطبيعه اجتماعيا وتعويذه على النظم الاجتماعية.

[1]- صلاح الدين شروخ، **علم الاجتماع التربوي** ، مرجع سابق الذكر ،ص 193.

1-4-4-الوظيفة البيولوجية:

وهي المحافظة على النسل حتى يستمر الحفاظ وبقاء النوع البشري ،وذلك من خلال عملية إنجاب الأطفال ،ويتم ذلك من خلال اتصال جنسي مشروع يستلزم تصديق المجتمع ،وقبوله وذلك وفق للقواعد تمثل في جملتها تنظيمات اجتماعية تتحكم فيها العادات والتقاليد المجتمعية ،وبناء على تعاليم دستورية إلهية.[1]

لاتمثل هذه الوظيفة في المحافظة على استمرار الجنس البشري فقط بل كذلك في الرعاية الجسمية والصحية للأطفال من قبل الأسرة وليس فقط في إشباع حاجات الزوجين بل كذلك تمتد لإشباع حاجات الطفل سواء المادية أو الصحية والتي لاستطيع الطفل في سنواته الأولى في إشباعها بمفرده بعيدا عن أسرته.

1-4-5- الوظيفة الجنسية:

التربية الجنسية ضرورية إذ أن يهتموا بتوعية أبنائهم بأمور جنسهم أن تكون التوعية قائمة على الصراحة وذكر الحقائق العلمية والتدرج ،وأن تكون أجوبة الوالدين مناسبة لمدارك الطفل ومفاهيمه والاستفادة من وقائع الحياة في تفسير بعض المفاهيم والتساؤلات ،مع وجوب عدم المبالغة في أمور النهي ،بل يتم ذلك بالشرح والإيضاح والاقناع .[2]

[1]- أحمد الهاشمي ، **الأسرة الطفولة** ، ط 1 ، دار قرطبة ، الجزائر ، 2004م ، ص 14.

[2] -محمود محمد جابر رمضان ، **مجالات تربية الطفل في الأسرة والمدرسة** ،ط 1 ، عالم الكتب ، مصر ، 2005 ، ص 26.

تعتبر الوظيفة الجنسية مهمة جدا للأبناء باختلاف جنسهم ،لذلك على الوالدين الإجابة على تساؤلات الطفل خاصة في السنوات الأولى التي يعرف أنها الفترة التي يسأل فيها الطفل كثيرا ،وتكون إجابة حسب مدركاته العقلية وأن تكون مقنعة له .

1-4-6-الوظيفة التربوية:

للأسرة الدور الفعال في مجال التعليم ،حيث أنها تقوم بإشراف والمتابعة لأبنائها في الواجبات المنزلية ،واستيعاب الدروس ،ويمكن القول أن الوالدين هما اللذين يقرران مدى تقدم ،أو تأخر الطفل في المدرسة وفي كثير من الأسر الآن ،يقوم أحد الوالدين فيها أو كليهما بقضاء الكثير من الساعات في صحبة الأبناء والكتب الدراسية. [1]

إن أهم دور للأسرة يتمثل في التربية التي من خلالها يكتسب الفرد القيم والمعايير والسمات الأخلاقية أي يتحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي ،فهي تقوم الأسرة بدور المتابعة والمراقبة للأبناء من حيث دراستهم ،واستيعابهم لدروس ومراقبة تأخرهم عن المدرسة وتوعيتهم.

1-4-7-الوظيفة الدينية:

الدين والأخلاق صنوان ووجهان لحقيقة واحدة ،وكما يتشرب الطفل من الأسرة أخلاقه كذلك يتشرب الدين وأحكامه وقيمه وعقائده وآدابه ،ومعاملاته ويكون ذلك كله من الأطر المرجعية وسلوكه. [2]

[1] – ذرية البيد حافظ ، **دراسات في المجتمع والثقافة والشخصية** ، دار المعرفة ، مصر ، 2002م ، ص 92

[2] –صلاح الدين شروخ،**علم النفس الاجتماعي والسلام** ، دار العلوم للنشر والتوزيع،عنابة ،الجزائر،2010م،ص50.

الوظيفة الدينية دور كبير في تربية الطفل على مبادئ الدين والقواعد التي من خلالها يكتسب القيم الدينية والأخلاقية ،فهي تعد المركز الأول التي من خلالها يأخذ الطفل التعليم الديني وهي المناخ الملائم لإشباع حاجات الطفل من القيم الدينية.

1-4-8-الوظيفة الترويحية :

من واجب الأسرة أن تعود الطفل على الاستمتاع بوقت الفراغ والشعور بالسعادة مع التفريق بين اللعب المفيد ،واللعب غير المفيد الذي يضيع فيه الوقت سدى.[1]

1-4-9- الوظيفة الاقتصادية:

إن الحياة في المجتمعات المتقدمة أجبرت أفراد الأسرة للعمل خارج محيط الأسرة، مما أدى إلى نشأة روابط اقتصادية خارج محيطها ،ونتيجة الزيادة المستمرة في نفقات المعيشة ورغبة الأسرة في رفع مستوى معيشتها فنزلت المرأة إلى ميدان العمل ،وشاركت في إعالة الأسرة ومساعدة زوجها في تحمل مسؤوليات المعيشة.[2]

يعد النمو الديمغرافي وارتفاع في المستوى التعليمي وارتفاع الأسعار من أهم العوامل التي أجبرت المرأة أفراد الأسرة وبأخص عمل المرأة من تلبية حاجيات المعيشية لها وللأولاد مما أدى إلى خلق الروابط العلاقات الاقتصادية خارج عن محيطها لرفع من مستواها المعيشي.

[1] -جودت بني جابر ، **علم النفس الاجتماعي** ، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن ، 2004 م ، ص 106.
[2] -خيري خليل الجصيلي ، مرجع سابق ذكر ، ص 26.

2- التنشئة الأسرية:

2-1 مفهوم التنشئة الأسرية :

"إن المقصود بالتنشئة الأسرية رفع درجة وعي الفرد في مختلف الأعمار بكافة الظروف والملابسات، والنواحي المختلفة المرتبطة بحياة الأسرة ،من الجوانب الاجتماعية والاقتصادية والسياسة والنفسية بغية السعادة والاستقرار للأسرة والمجتمع.[1]

للتنشئة الأسرية دور كبير للفرد فهي تقوم على رفع درجة الوعي لديه باختلاف العمر وباختلاف الظروف الحياتية للأسرة سواء من الناحية الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والنفسية وذلك من أجل تحقيق السعادة والأسرة بصفة عامة.

" هي المحطة الاجتماعية التي يجد فيها الفرد نفسه بعد مكوثه ككائن بيولوجي ،في رحم الأم لزمن معلوم ،ليولد بعد ذلك فيتلقفه "رحم الأسرة" ،من هنا يخضع الفرد من ميلاده إلى وفاته إلى أدق عملية ،والتي تمر تدريجيا عبر مراحل من الرعاية والتلقين والترهيب وبالتالي يكتسب معايير وقيم وقواعد يتكيف ويتعايش معها ،أما كان العكس فإنه ينحرف عن هذه المعايير والقيم والقواعد. [2]

يكتسب الفرد من خلال التنشئة الأسرية عدة معايير وقيم يتكيف معها فهي تبدأ من الولادة الطفل إلى وفاته.

[1] -محمد يسرى ، إبراهيم عيسى ، **التربية الأسرية** ، ط 2 ، دار المعارف ،مصر ، 2010 ، ص 65.

[2] - معن خليل العمر، مرجع سابق الذكر، ص 150.

2-2 وظائف التنشئة الأسرية:

تتمثل وظائف التنشئة الأسرية في:

أ-تنشئة الطفل: حيث تعتبر تنشئة الطفل أول وظيفة تقوم بها التنشئة الأسرية ،وتبدأ من ولادته إلى غاية السنة السادسة ،ففي هذه المدة يتم تعليمه السلوكيات التالية:

ب- ضبط النفس: والذي ينطوي على تدريب الطفل على مختلف متطلبات الحياة الاجتماعية التي لابد أن يتعود عليها ،حتى يستطيع القيام بها دون الاعتماد على الوالدين ،مثل الذهاب إلى الحمام دون الاعتماد على والديه.

ج-ضبط الرغبات والعواطف: حيث يدرب الطفل ويتعود على السلوكيات التالية:

الاستجابة لطلبات الوالدين وطاعة أوامرهم.

تحويل بعض الأفعال وجعلها مقبولة اجتماعيا".[1]

يتعلم الطفل في سنوات عمره الأولى من والديه كيف يأكل ويشرب ويقضي حاجاته وكيف يضبط سلوكه.

د-اكتساب الأدوار الاجتماعية:" حيث يكتسب الفرد من خلال التنشئة الأسرية الدور المتوقع منه،ويختلف دوره بحسب الجنس ".[2]

هـ-غرس القيم والمعايير الاجتماعية: يكتسب الطفل ويتعلم المعايير والقيم الاجتماعية المتعارف

[1]- معن خليل العمر ، مرجع سابق الذكر ، ص 150.

[2]- منير سرحان مرسي ، **اجتماعيات التربية** ، ط 4 ، دار النهضة العربية ، لبنان 2003م ، ص118-119.

عليها في المجتمع من خلال التنشئة الأسرية ،مثل معايير الصداقة الحميمة ،معايير طاعة الكبار"[1]

و–نقل الثقافة الاجتماعية للأفراد:

"إن الثقافة الاجتماعية للوالدين ،يحاولان غرسها في أبنائهم عن طريق التنشئة الأسرية ،فكل مجتمع أو جماعة ثقافة خاصة متمثلة في مجمل القيم والأفكار والعادة السائدة وظيفتها التنشئة سواء الأسرية أو الاجتماعية بتطبيع الأفراد بهذه القيم والسمات ،قصد ضمان الوحدة الثقافية للمجتمع وتجانسه وهويته الاجتماعية".[2]

تعتبر الثقافة الاجتماعية إرث ينتقل من الأجداد إلى الآباء والى الأبناء عن طريق الأسرة.

2–3 أهداف التنشئة الأسرية:

من بين أهداف التنشئة الاسرية:

–تعلم الطفل كيف يتصرف بطريقة إنسانية .

–تعليم المنشأ الأدوار الاجتماعية مواقفها المدعمة.

–اتساع حاجات المنشأ البيولوجية والاقتصادية.

–اكتساب المنشأ شخصيته في المجتمع.

–دمج المنشأ بالحياة الاجتماعية من خلال اكسابه المعايير القيم والنظم الأساسية وأدواره الاجتماعية.

[1]– عبد العزيز خوجة ، مرجع سابق الذكر ، ص36.

[2]– نفس المرجع ، ص91.

3- الاندماج الاجتماعي:

3-1 مفهوم الاندماج الاجتماعي:

يعرف الاندماج الاجتماعي بأنه:"تكيف الجماعات والأفراد مع أعمالهم بطريقة تؤذي إلى تكوين مجتمع منظم ،بحيث تؤذي هذه الجماعات ،أو هؤلاء الأفراد أوجه النشاط الذي ينصرفون إليه بأقل قدر من التوتر والنزاع".[1]

يعرف كذلك بأنه:" حالة من الاستغراق أو الانشغال ،أو الانهماك بماهو مفيد أو ذو أهمية أو معنى بالنسبة للفرد .."."[2]

فغالبا ما ينظر للاندماج الاجتماعي باعتباره آلية ديناميكية متعددة الأبعاد، من حيث أنه:" سيرورة من المبادلات والمشاركة الفعالة للفرد أولمجموعة من الأفراد في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية من خلال الأدوار الاجتماعية المحددة من طرف المجتمع".[3]

فقد أشار إلى أن :"المندمجون هم الأفراد R.Castel أما روبرت كاستل

والجماعات المنتسبين إلى شبكات منتجة للثروة وللاعتراف الاجتماعي ".[4]

فالاندماج الاجتماعي هو حسب ما يعرف رشيد الكنوني :"بأنه مجموعة من الإجراءات والممارسات التير تزيد من فرص الفرد للمشاركة القصوى في الحياة الثقافية والاجتماعية".[5]

---

[1]- إبراهيم مذكور ، **مرجع سابق** ، ص 774.

[2] - p.virton,**les dynamise sociaux**,édition ouvrière, paris,1996 ,p.66.

[3] - كريمة بن قومار ،**العمل بصيغة العقود المحدودة المدة والاندماج الاجتماعي**،مذكرة لنيل شهادة ماجيستيرا منشورة،كلية العلوم الاجتماعية والانسانية،قسم علم الاجتماع،جامعة غارداية،2012-2013م،ص.90

[4] – نفس المرجع ،ص93.

[5] – رشيد الكنوني ، رشيد الكنوني، **التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق: دراسة نفسية اجتماعية لقضايا الاندماج**، ط1، منشورات الفكر، الرباط، المغرب، 2007، ص 150.

3-2 التصورات النظرية للاندماج الاجتماعي:

أ-التصور الوظيفي للاندماج الاجتماعي :

تم الاقتراب من مفهوم الاندماج الاجتماعي في البداية وفق المنظور الوظيفي،ويعود الأمر إلى السوسيولوجي إميل دوركايم الذي يعتبر أول من اهتم بظاهرة الاندماج الاجتماعي، ويعد مصطلح " التضامن الاجتماعي" المفهوم الذي وظفه دوركايم لتحديد ما يعرف بالاندماج الاجتماعي. وضمن هذا الإطار قد ميز دوركايم بين نمطين من التضامن الاجتماعي:

الأول آلي(ميكانيكي) ناتج عن الوعي الجمعي المتشكل من القيم الأفكار المشتركة في المجتمعات الأولية(التقليدية)حيث تبنى الروابط الاجتماعية فيها على أساس التشابه والقرابة.هذا الوعي يمارس نوعا من الإكراه على الأفراد ويقودهم إلى التعاون والعمل مع بعضهم البعض بشكل فعال.أما النمط الثاني المتمثل في: التضامن العضوي الذي ينتج عن الاختلاف والتمايز الذي يجد أصله في التقسيم الاجتماعي للعمل.فالمجتمعات المعقدة (الحديثة) التي يوجد فيها هذا النمط التضامن الاجتماعي،تبنى الروابط الاجتماعية فيها على أساس تكاملية المبادلات التجارية والخدمات .فبقدر ماكان تقسيم العمل قائما ومستقرا ،والمبادلات مكثفة وقوية يكون أعضاء المجتمع أكثر اختلافا عن بعضهم البعض،لكنهم يقومون أكثر تكاملية تسمح للنظام الاجتماعي بالاستمرارية والاستقرار ،والتضامن الاجتماعي هنا يرتكز على المقتضيات التبادل والتكامل الناتجة عن تقسيم العمل"[1]. وهذا ما يؤكده

[1] – كريمة بن قومار ،مرجع سابق الذكر،ص93.

دوركايم في قوله"دور تقسيم العمل ليس في المقام الأول لزيادة الإنتاجية الوظائف المقسمة،ولكن جعلها متضامنة، ولخلق الروابط ، ولإدماج الأفراد وضمان وحدة الجسم الاجتماعي أيضا".[1]

إضافة إلى ذلك ،فالاندماج الاجتماعي التصور الوظيفي ينتج عن اندماج الأفراد ضمن مختلف أوساط التنشئة الاجتماعية(الأسرة ، الحي،....) وتوافق سلوكياتهم مع مجموع القيم المنظمة رسميا على شكل معايير اجتماعية . فمن خلال هذه الأنساق الفرعية (مؤسسات التنشئة الاجتماعية) يستطيع المجتمع تأمين تماسكه الداخلي ،وفي حال حدوث خلل في هذه الوظيفة فالمجتمع سيكون مهددا ب"اللامعيارية".[2]

ب- التصور الصراعي للاندماج الاجتماعي:

إن المنظور الوظيفي للاندماج الاجتماعي كان هدفا للعديد من الإنتقادات في بداية النصف الثاني من القرن 20.فقدأ ظهرت دراسات سوسيولوجية جديدة مستوحاة من الإتجاه الماركسي ،الدور الكبير لمختلف المؤسسات الاجتماعية في تحديد المسارات الفردية فيما يخص العلاقات التي يقيمها الفرد مع جماعته الاجتماعية في حالة ما إذا كان هذا الدور إيجابيا ،سينتهي باندماج قوي للفرد وللجماعات الاجتماعية في مختلف مستويات الحياة الجماعية، وفي حال العكس ،فإنه يؤذي إقصائهم اجتماعي.[3]

[1] – كريمة بن قومار ،مرجع سابق الذكر ،ص93.
[2] – نفس المرجع،ص93.
[3] – نفس المرجع ،ص94.

النظري الصراعي ، تعتبر البني الاجتماعية مسؤولة عن تحديد مسارات الأفراد والجماعات فهي التي تحدد اندماجهم استبعادهم ونجاحهم أو فشلهم للتصور ووفقا

، ولوصف هذه العلاقة استخدم بورديو مفهوم" إعادة الإنتاج" الذي سمح من خلاله بتقديم نظرة جديدة حول مشاكل التهميش والانحراف، التي تعتبر نتيجة للاشتغال غير المنصف للبنى الاجتماعية.[1]

إضافة لذلك ، وحسب التصور الماركسي دائما، فإن التغيير في المجتمع يحدد من خلال علاقات القوة بين رأس المال وقوة العمل ، ما يعني أن الاندماج الاجتماعي لا يمكن فهمه إلا في إطار هذه العلاقات التي تظهر من خلال الصراع المستمر بين طبقتين لديهما مصالح متناقضة .[2]

3-3مؤسسات الاندماج الاجتماعي:

للإندماج الاجتماعي مؤسسات كثيرة من بينها:

1-رياض الأطفال: Probel

يرى فريدريك فروبل : " أن روضة الأطفال في حقيقة الأمر هي مؤسسة لن تكون إلا بالأطفال ".[3]

[1]– كريمة بن قومار ،مرجع سابق الذكر ،ص94.

[2]– نفس المرجع،ص94.

[3] – يخلف رفيقة ، **دور رياض الأطفال في النمو الاجتماعي** ، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية ،قسم العلوم الإ.ج ، جامعة حسيبة بوعلي الشلف ،العدد 11 جانفي 2014 ، ص12 .

كما يرى بولين كارغورمارد Poline Kergormard أن : " مدرسة الروضة مؤسسة مؤقت أسست بقصد السماح للأهل ضمان التعلم وقبل المدرسي لأبنائهم ".[1]

تعد هذه المؤسسة من بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية فلقد أعدت من أجل تهيئة الطفل من الناحية النفسية ، اجتماعية ، تربوية لاندماجه في المجتمع بصفة عامة ، والمدرسة بصفة خاصة ، وبعد تنشئته في الأسرة ، وبين أهداف هذه المؤسسة التنشئية أنها :

*تنظم لطفال حياة اجتماعية متكيفة مع نفسه .

*أنها تعد مرحلة تحول من تطوره الاجتماعي إلى ان يندمج ويتكيف في مرحلة ما قبل المدرسة مع المجتمع .

*تساهم في تنمية المهارات الاجتماعية لديه .

*تساهم في اكتسابه بعض القيم الخلوقية والاجتماعية .

*تساهم في تكوين شخصيته وتلبية حاجاته الاجتماعية .

كما تعد رياض الأطفال فضاء خصبا يتعزز من خلاله النمو البدني والفكري ،والاجتماعي للطفل وزيادة إستعداده الدراسي ، فمن خلالها ينمي الطفل شخصيته ، في فرصة للانتقال من رياض الأطفال إلى المدرسة وبالتالي إلى المجتمع.

2-المدرسة:

[1] -نفس المرجع ، ص 12.

«هي التي تعطي وتعلم الأنظمة والقوانين والسلوكيات العامة التي من شأنها ضبط سلوك الأفراد في المجتمع الأوسع وأي أهمية أكبر من أن يتعلم التلميذ النظام في المدرسة وهو أساس الضبط والرابط والسلوك السوي في المجتمع».[1]

أي أن المدرسة هي بيئة تربوية فيه لم تعد مكاناً للتعليم فقط حيث لم تعد تكتفي بنقل المعلومات إلى الأفراد وحشو عقولهم بالمعارف بقدر ما تهتم بتربية الفرد من جميع مكوناته (العقل والجسم والنفس والروح= فالمدرسة يمكن اعتبارها مجتمع مصغر حيث كونها تتضمن جملة من التنظيمات الاجتماعية، والأنشطة والعلاقات، بالإضافة إلى تلك أنها تكسب الطفل مهارات ومعارف وقيم، فيه تكمل مهمة ووظيفة الأسرة من الناحية التربوية، كما أنه يقيم علاقات اجتماعية بعد خروجه من حيز الأسرة فقط، وليتفاعل مع الآخرين وليكتسب معايير ثقافية لمجتمعه لأن الثقافة تختلف من مجتمع لأخر وهي تنتقل عبر الأجيال، فالمدرسة لها أدوار ومهام كثيرة فهي تربي الطفل من الناحية العقلية والجسمية ،والنفسية والروحية ليكتسب شخصية متزنة كما أنه يتعلم قيمة الاحترام والتقدير لمن حوله، وخاصة كبار السن أو من هم أكبر منه فهي تخيط سلوك الأفراد داخل المجتمع أي الضبط الاجتماعي لسلوكيات الأفراد داخل المجتمع وفقاً لقوانين، وقيم ومعايير ذلك المجتمع بحسب الثقافة السائدة وفقاً للاعتبارات الدينية التي تعتبر كضابط أساسياً لطفل داخل المدرسة، والأسرة والمجتمع ككل، فمن خلال هذه المؤسسات التنشيئية يستطيع الفرد أن ينمي قدراته الإبداعية ويعمل على تنميتها وصقلها ومحاولة تطويرها.

[1]–إبراهيم ناصر، **التنشئة الاجتماعية**، ط1، دار عمار، بلد غير مذكور، 2004م، ص 188.

إضافة لوجود الأسرة، المدرسة بوجود كذلك مكان السكن الذي يتمثل في الحي والقرية والإطار المكاني الذي يعيش فيه الفرد.

«تعتبر المدرسة المؤسسة الاجتماعية التي تقوم بوظيفة التربية ونقل الثقافة وتوفير الظروف المناسبة للنمو جسمياً وعقلياً واجتماعيا وانفعالياً فهي مؤسسة التي بناها المجتمع من أجل تحقيق أهدافه».[1]

لقد تعددت التعريفات التي أعطت للمدرسة وتباينت حسب الاتجاهات النظرية المختلفة والمناهج المدروسة في تناولها لكنها تكاد تجمع على أنها تمثل نظاماً اجتماعيا محدداً مع وجود تعريفات أخرى تؤكد على وظيفتها وأخرى هي بنيتها، فالمدرسة تعتبر ثاني مؤسسة اجتماعية بعد الأسرة، فهي تكمل مهمة الأسرة من الناحية التربوية والتعليمية، يعرف **"فريديك باتسن"**المدرسة: «بأنها نظام معقد من السلوكات المنظمة هدفها الوصول إلى تحقيق مجموعة من الوظائف داخل النظام الاجتماعي السائد». أي أنها نظام اجتماعي معقد، ولكن منظم من حيث الأهداف والغايات المرجو الوصول إليها، فهي تلعب دور أساسي في تنمية شخصية الطفل وتفاعله وتكيفه مع مجتمعه.

ويرى " **شيمبان**"أن المدرسة شبكة من المراكز والأدوار يشغلها المعلمون والتلاميذ يتم من خلالها اكتساب المعايير التي تحدد أدوارهم في الحياة الاجتماعية.

ومن خلال تعريفات المدرسة نقول على أنها: نظام متكامل يتألف من مجموعة عناصر محددة ومتفاعلة بينها له جملة من أدوار اجتماعية ووظائف محددة في إطار الحياة الاجتماعية.

[1] – سميح أبو مغلي وآخرون، **التنشئة الاجتماعية للطفل**، دار البازوري العلمية، دب، 2002م، ص 185.

تتلخص وظيفة المدرسة فيما يلي: عند مراد زعيمي:

أ–الوظيفة التعليمية: تحتل الوظيفة التعليمية المركز الأول في اهتمامات المربين والقائمين على المدرسة وتدور هذه الوظيفة أساساً على:

– اكتساب التلميذ الأسلوب العلمي في التفكير والبحث والدراسة (المنهج العلمي)؛

– تزويد التلميذ بالمعارف الصحية أو العلمية؛

– تعليم التلاميذ الكتابة والقراءة والحساب.

ب–الوظيفة النفسية: ومن وظائف المدرسة كذلك تحقيق الإشباع النفسي للمدرسة، فتسام المدرسة من خلال ما توفره من أجواء وفرص أمام التلاميذ لإشباع الكثير من الحاجات النفسية ومنها على وجه الخصوص:

– تتيح الفرص للتلاميذ لإنشاء علاقات اجتماعية وتكوين صداقات إشباعاً لحاجة الانتماء؛

– تتيح الفرصة للتنافس على المراتب الأولى من خلال الأنشطة العلمية والتربوية والثقافية اشباعاً الحاجة إلى تحقيق الذات.

– ومن خلال النشاطات الرياضية الترفيهية تتيح الفرصة لإشباع الحاجة للترويح.[1]

– وكثيراً ما يكون في المدرسة أخصائي نفساني واجتماعي للاهتمام بمعرفة النواحي النفسية للتلاميذ والكشف عن المشاكل ،والضغوط وقضاياهم التي يعاني منها داخل المدرسة وخارجها في الأسرة، أو مع جماعة الرفاق وقد يمارسون المربون أنفسهم هذه الوظيفة انطلاقاً من خبرتهم ،وتجربتهم

[1]– مراد زعيمي ،مرجع سابق الذكر،ص128،127.

الخاصة فيعملون على توجيههم وإرشادهم إلى السبل لإشباع حاجتهم النفسية، والتغلب على مشاكلهم.

ت–الوظيفة الاقتصادية: مثلاً من خلال العملية التعليمية التربوية التي تقوم بها فيه تقتصد الوقت والجهد والمال، أو من خلال مجالس الأولياء تساهم المدارس في سد بعض الاحتياجات التي تطلبها المدرسة لتغطية مصاريف العملية التربوية التي تعود بالفائدة على التلاميذ مهما اختلفت مستوياتهم المعيشية حيث تقوم بمساعدة التلاميذ ذوي الظروف الاقتصادية الصعبة، وتزويدهم ببعض الوسائل، الأدوات تحقيقاً للتكافل الاقتصادي.

ث–الوظيفة الاجتماعية:تتمثل هذه الوظيفة في العمل على تعريف التلميذ بالمجتمع تعريفاً واضحاً يشمل تكوينه ونظمه وقوانينه ،والمشاكل والعوامل التي تؤثر فيه، إضافة إلى ذلك فهي تسهر على تدريب تلاميذها على الحياة الاجتماعية، وذلك بالممارسة والمواجهة لجميع المشاكل التي تحيط بهم، ولن يكون ذلك فهي تسهر على تدريب تلاميذها على الحياة الاجتماعية وذلك بالممارسة والمواجهة لجميع المشاكل التي تحيط بهم ولن يكون ذلك إلا بأن تجعل المدرسة مجتمعاً حقيقياً له شكله، ونظامه، ودستوره يشترك فيه كل تلاميذ، فالمدرسة بهذا المعنى هي الإدارة الرسمية لتنشئة الاجتماعية.

خ–الوظيفة التربوية: وللمدرسة وظيفة أخرى تتمثل في التنشئة الاجتماعية المقصودة للتلميذ، ويذهب "بياجيه" إلى أن ابرز أثر للمدرسة في مجال التنشئة الاجتماعية للتلميذ هو القضاء على ما يتسم به من تمركز حول الذات نتيجة العلاقات الأسرية السابقة فيجعله يهتم بالأخرين والتعامل معهم والاهتمام بالمدرسين والتقاليد المدرسية والنظم، وهكذا تصبح المدرسة تحتل أهمية كبرى من

الناحية التربوية لأنها قادرة على التأثير بشكل إيجابي على شخصية التلميذ فهي من هذه الناحية تستطيع أن تدعم كثيراً من المعتقدات والاتجاهات والقيم الحميدة التي تكونها في الأسرة، كما يمكنها أن تمحي بعض أثار العادات والقيم الغير سليمة التي اكتسبها فيها، ويمكنها أن تغرس فيه طرق التفاعل الايجابي مع الغير، وتكوين علاقات سوية معهم فالتلميذ في المدرسة يعيش في مجتمع، وهذا المجتمع المدرسي هو نتاج المجتمع الكبير الذي أقامه حتى يعد ينشأ أفراده الصغار على ما نشأ عنه من قيم وعقائد وعادات.[1]

3-جماعة الرفاق:

تعرف بأنها " مجموعة تتكون ومواهبهم ويعبرون عن أنفسهم تعبيرا ذاتيا إذ يشعر العضو داخلها بنوع من الاستقلالية ،وتعتبر هذه الجماعة أداة ضبط اجتماعي فهي تؤثر على سلوك أفرادها فالعضو يخضع لمعايير الجماعة التي تحدد له نوع الاتصالات التي يمكن القيام بها".[2]

تعتبر جماعة الرفاق عنصرا من عناصر التي ينجدب إليها الجماعات من خلال اللعب ،حيث قد يكون لها تأثير سلبي ،أو ايجابي على هؤلاء الأصدقاء كما أن التقليد والمحاكاة ذات تأثير كبير على الجماعة ،حيث تجد الأطفال في هذه الشلة يضحكون مع بعض ويبكون مع بعض .

يتميز هؤلاء باللعب فهو المسؤول عن تماسكها ،واستمراريتها بل له فوائد كبيرة من بينها حسب خبراء التربية نذكر منها:[3]

-مهمة في إكساب الطفل المعارف المختلفة.

[1]-مراد زعيمي، مرجع سبق ذكره، ص130- ص 131.

[2]-صالح خليل الصقور،**الإعلام والتنشئة الاجتماعية**، ط1،دار أسامة ،عمان ،الأردن،2012م،ص138.

[3]- نفس المرجع،ص139،ص.140

-فرصة للتعبير عن الحاجات والرغبات والمشاعر لدى الطفل.

-يساهم اللعب في نمو الذاكرة والتفكير ،والخيال والذكاء.

-يشجع على المشاركة والتعاون والمناقشة ،والتشاور مع الآخرين وتقبل الآخر.

تعتبر جماعة الرفاق مكان مهم للاندماج الأصدقاء مع بعض فيتفاعلون مع بعض كما تربطهم روابط اجتماعية متماسكة فلهم سمات تميزهم عن الآخرين .

4-المسجد:

يعتبر المسجد مؤسسة اجتماعية من مؤسسات التنشئة الاجتماعية أنشئها المجتمع المسلم من أجل النشء للحياة الاجتماعية وذلك للتنشئة المنضبطة بقيم الإسلام وقيمه ومبادئه ،"فالمسجد مركز ترابط الجماعة المسلمة ،يتلاقى فيها أفرادها للصلاة وتبادل الرأي وفيه يتم إبرام عقود النكاح فتوضع أسس الأسرة المسلمة في جو من التقوى والهداية وفيه يهنئ المسلم إخوانه بأفراحهم مناسباتهم السارة ،وفيه يعزي المسلم أخاه إذا ما أصابه مصاب ،ويقف فيه المسلمون على أخبار إخوتهم ويلتقون في رحابه على الطاعة الله، والتعاون على البر والتقوى فهو بحق يعتبر منتداهم ومركز مؤتمراتهم، ومحل تشاورهم وتناصحهم.."[1] ،فالمسجد هي مؤسسة تساعد الأفراد على الاندماج وتفاعل فيما بينهم ذلك بالتشاور والتناقش فيما بينهم ،وفيه تقام روابط والعلاقات الاجتماعية وتتحدد اتجاهاتهم،"ففيه تأسست المراكز الثقافية التي تهتم بكافة شؤون الحياة على سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية،أو

[1]-مراد زعيمي،مرجع سابق ،ص124.

سياسية أو تربوية .....ونشر الدين وعقد اللقاءات والاجتماعات الدينية والتربوية فكانا بمثابة مقر حكومي تدار من خلالها كافة شؤون الحياة المدنية....."[1]ففي المسجد ليس فقط لإقامة الصلاة وتعلمها بل كانت تؤسس فيه مراكز ثقافية، ونشر الدين وتعقد فيه اللقاءات الدينية والتربوية ،وبل كانت فيه مقر الحكومي تناقش فيه كل ما يخص الحياة المدنية.

3-3 الأسرة مؤسسة اندماجية:

«وهي أهم المؤسسات الاجتماعية التي أقامها الإنسان لاستمرار حياته في الجماعة، هي قاعدة لكل المؤسسات الأخرى بحيث لا يكون لها الاستقرار، إلا باستمرار الأسرة اجتماعياً».[2]

فالأسرة هي مؤسسة اجتماعية، أوجدت في كل المجتمعات بلا استثناء، أي أنها إحدى أهم خلايا المجتمع، وهي الأولى التي ينشأ فيها الطفل، وتبنى فيها شخصيته الاجتماعية، كما أنها تعتبر منبت للعلاقات الاجتماعية ففيها يتعلم الطفل أساليب التعامل مع الآخرين، ويكتسب العادات والتقاليد، والقيم، والقواعد الأساسية في المعاملة مع الآخرين، كما يتعلم الطفل فيها معاني الكفاح، والجد، والكد في الحياة، ويتعلم الاستقلال القرار وحرية التفكير، وتحمل المسؤولة ويتعلم الخصائص، والسمات الشخصية الفاضلة، فالشجاعة، والصبر، والثبات، والمعاملة الحسنة للناس ومساعدة الآخرين، وهذا الأمر يتم في حالة أخذ الأسرة مسؤولياتها في التنشئة الاجتماعية وأنماطها الفعالة المؤثرة في سلوك الطفل.

[1]– صالح خليل الصقور،مرجع سابق الذكر،ص137.

[2] –سلامة الخميس، **التربية والمدرسة والمعلم: قراءة اجتماعية ثقافية**، دار الوفاء، الإسكندرية، مصر، 2000م، ص 166.

فالأسرة تلعب دور رئيسي في تنشئة الطفل، أما أن يكون مضطرباً أو مستقر في الحالات النفسية ،والجسمية والعقلية ،وحتى الاجتماعية، ويرجع السبب إلى الأسرة في حد ذاتها، إن كانت مستقرة وغير مستقرة، فإن إعاقة طفل ما داخل الأسرة سيؤثر على تنشئته واندماجه داخل الأسرة بصفة خاصة والبيئة الاجتماعية المحيطة به بصفة عامة، حيث يقول: **شارل كاردو وآخرون** :«تسعة أشهر من الانتظار، من الشكوى، تسعة أشهر من السعادة، كان في البداية متخيلاً قبل أن يكون واقعياً، ومع ذلك كانا نعرف أنه هنا وفي يوم من الأيام يتحرك أنه الفرح من يكون؟ اليوم يخبر تخطيط الصدى الآباء بمن يرغبون ذكر أم أنثى؟ أو ربما يرغبون في الذي لن يكون، لكن وبسرعة يأخذ صورة طفل، إننا نحبه ونريده، الأذرع كل شيء قريب حتى وإن كنا نعيش في غرفة منفردة أو نعمل بجد وعناد إلى نهاية الشهر».[1]

فالإعاقة تؤثر على الأسرة وتتغير فيها مجرى الأحداث، وذلك بعد الاكتشافات والتشخيص أن الطفل سيولد معاقاً بصفة دائمة، أو مؤقتة، وأن الأسرة بعد مرور فترة الصدمة يصبح التفكير في مستقبلها ومستقبل طفلها جسديا لا يفارقها في كل لحظة .كيف ستكون اتجاهات الناس حول الطفل المعاق وتجاه الأسرة نفسها، كيف سيتعاملون معه؟ هل يمكن للطفل أن يتعلم مثل باقي الأطفال؟

وهل يمكن أن يكبر بعد ذلك ويشتغل ويعيل نفسه؟ وهذه الأسئلة وغيرها تزيد من الضغوطات النفسية على أفراد الأسرة خاصة الآباء، وتؤثر على تفاعلاتهم داخل وخارج مؤسسة الأسرة، هذه التفاعلات في حد ذاتها تساهم من بين العوامل الأخرى وتشكيل اتجاهات نفسية اجتماعية خاصة

[1]-رشيد الكنوني، مرجع سابق، ص 130.

بأفراد الأسرة تجاه الطفل المعاق، ونحو الإعاقة في حد ذاتها وإلى أن كانت هذه الاتجاهات غير متجانسة إذ أنها تتباين تبعا لمجموعة من المتغيرات السوسيوثقافية، واقتصادية المرتبطة بالأسرة، وهذا اللاتجانس سيؤثر على الأساليب المستخدمة في تنشئة هذا الطفل المعاق من قبل الأسرة.

3-4 علاقة الأسرة بالاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا :

تعد الأسرة الخلية الأولى يولد فيه الطفل منذ ولادته فيها تجري عملية التنشئة الاجتماعية من قبل الأسرة بل هي الإطار الاجتماعي التي تتشكل فيه شخصية الطفل ،فمن خلالها يتكسب الطفل جملة من القيم والمعايير ، العادات أي يكتسب ثقافة المجتمع ، فمنها تبرز أهميتها بالنسبة للمعاق بصفة عامة والمعاق حركيا بصفة خاصة يقول رشيد كانوني :" فإن أهميتها بالنسبة للطفال المعاق مضاعفة أولا بكون الطفل المعاق يعيش خاصيتين : خاصية الإعاقة ، خاصية الطفولة ، وثانيا لأنه مستقبل هذه الطفل يتحدد بنوع العلاقة التي تجمعه بأسرته ، فإم ان تكون علاقة تخفف من حدة إعاقته وتمكنه من الاندماج في محيطه ،واكتساب بعض الاتجاهات والتمثلات الإيجابية عن نفسه ...، أو تكون العلاقة سلبية تعمق مضاعفات إعاقة الطفل وتجدر تمثلته السلبية عن ذاته ، او ترسيخ اتجاهات عدائية نحو الآخر أو نحو محيطه ".[1]

إن العلاقة بين الأسرة بالتالي التنشئة الاجتماعية الاندماج الاجتماعي علاقة وثيقة بتكامله ويظهر ذلك باعتبار أن الأسرة الوسط الأول الذي ينشئ فيها الطفل المعاق حركيا، فعن طريق التنشئة تعمل على تحويل استعداداته إلى قدرات ،ويتغير سلوك هذا الطفل ليقترب إلى جماعة التي يعيش فيها

[1]- رشيد كنوني ، مرجع سبق ذكره ، ص 173.

، ويخضع للالتزامات الاجتماعية ،ويتم ذلك طبقا لمرحلة التوافق مع الأخرين والاندماج في البيئة المحيطة ،وفي هذا الإطار يقول الدكتور مصطفى حرية : " ينبغي إدراك التنشئة الاجتماعية من جهة ضرورة دائمة ، متغيرة على امتداد الحياة في سبيل اندماج الاجتماعية نسبي ودائم للفرد ... فالتنئشة الاجتماعية هي قناة أساسية في الاندماج الاجتماعي ،التنئشة الاجتماعية هذه اندماج اجتماعي للأشخاص المتنشئين في الإطار الثقافي العام ".[1]

لا يمكن للطفل المعاق حركيا أن يدمج داخل المجتمع من دون التنشئة الاجتماعية، والأسرية التي تعمل الأسرة من ولادة الطفل لإكسابه معايير والقيم ،وتنمي شخصيته فالأشخاص المعاقين حركيا تجعله ليتكيف ،ويندمج في الوسط الاجتماعي فكثيرا من الأطفال المعاقين لا نجدهم مندمجون اجتماعيا ،وهذا راجع لنوع التنشئة التي يلقونها بسبب الإهمال أو القسوة أو الحماية، وهذا م لا يساعده على الاندماج في المجتمع .

فالمستوى التعليمي للوالدين له دور هام في عملية الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ،وهنا يقول كمال إبراهيم مرسي " عن المتخلفين عقليا نحن إن كنا لا نستطيع أن نجعلهم أشخاصا عاديين يمكننا أن نجعل حياتهم الاجتماعية قريبة قدر الإمكان من أنماط الحياة الطبيعة للعاديين في مراحل الحياة المختلفة ، فيعيشون حياة طبيعية في الطفولة والمراهقة بالتربية والتعليم ، والتأهيل ويتحولون في الرشد إلى العمل والزواج و الإنجاب ، وتكوين أسرة وتربية الأطفال بحسب ما تسمح به قدراتهم الجسمية ،والعقيلة ".[2] لذلك فتنشئة والاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا يتأثر بالمستوى التعليمي

[1] – رشيد الكنوني ، مرجع سبق ذكره ، ص 174.

[2] –نفس المرجع،ص 176.

للوالدين فكلما كان مستواهم مرتفع هذا ما يساعد المعاق على التعلم والحفظ والاندماج داخل المجتمع،فمن خلال التنشئة الاجتماعية والأسرية يتعلم الفرد القيم السوسيوثقافية لمحيطه ويدمجها في بنية شخصيته وهذا من خلال ما اكتسبه من تجارب وعوامل اجتماعية وذلك بما يتوافق مع بيئتهم ن ،فالعلاقة بين الأسرة والاندماج المعاقين حركيا علاقة وطيدة لأن الاندماج يتأثر بنوع التنشئة التي يتلاقها المعاقين حركيا لأنها هي المتغير الذي يحدد درجة اندماجهم في المجتمع.

خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال هذا الفصل أن التنشئة الأسرية دور كبير بالنسبة للفرد العادي أو المعاق فهي ترفع من درجة الوعي لديه ،فيتحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي ،أما الاندماج الاجتماعي فهو مصدرا هاما لدعم الأفراد واستقرارهم من حيث أنه يوفر لهم الحماية والانتماء ،وخاصة للأفراد المعاقين لذلك تعلب التنشئة الأسرية دور كبير في اندماج المعاقين حركيا داخل المجتمع.

لذلك سنحاول في الفصل الميداني أن نكشف من خلال نتائج البحث ،وأن نلمس تأثير التنشئة الأسرية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الجانب الميداني

تمهيد

1-خصائص عينية الدراسة

2-تحليل وتفسير البيانات الفرضيات

3-استنتاج الجزئي للفرضية الأولى

4-استنتاج الجزئي للفرضية الثانية

5-استنتاج الجزئي للفرضية الثالثة

6- الاستنتاج العام

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضا لخصائص عينة الدراسة، وكذا عرضا وتحليلا للبيانات الخاصة بالفرضيات الثالثة وتفسيرها حيث اعتمدنا على مجموعة من المؤشرات الخاصة بهذه المتغيرات.كما سنعرض في نهاية النتائج المتوصل إليها من خلال تحليل وتفسير البيانات الخاصة بكل فرضية

1- خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (03):يبين توزيع المبحوثين حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة %
ذكر	18	**%60**
أنث	12	%40
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(03) يتبين أن أغلب المبحوثين من الذكور حيث بلغت نسبتهم 60%، مقابل40 %من إناث، إذا فأسر المعاقين حركيا يطغى عليه الجانب الذكور مقارنة بالإناث.

جدول رقم (04):يبين توزيع المبحوثين حسب السن

الفـئة	التكرارات	النسبة %
[20-10]	12	**%40**
[30 -20]	08	%26.66
[40-30]	09	%30
[50-40]	01	%3.33
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(04)يتبين لنا أن أفراد العينة يتوزعون على فئات عمرية مختلفة ،حيث تقدر أكبر نسبة 40% وتمثل الفئة العمرية ما بين 10-20 ،وتليها الفئة30-40 بنسبة30% ، وبعدها تأتي الفئة 20-30بنسبة 26.66%،وأخيرالفئة 40-50 وتقدر نسبتها ب3.33% .

نستنتج من خلال هذه البيانات أن النسب متفاوتة جدا دليل على أن الفئة المعنية بالتنشئة الأسرية مابين 10-20سنة.

جدول رقم (05):يبين توزيع المبحوثين حسب درجة الإعاقة الحركية

درجة الإعاقة	التكرارات	النسبة %
خفيفة	08	%26.66
متوسطة	18	**%60**
شديدة	04	%13.33
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(05)نلاحظ أن ما نسبته **60%** من المبحوثين إعاقتهم متوسطة ،أماما نسبته **26.66%**فإعاقتهم خفيفة أما نسبة13.33% فترجع إلى المبحوثين الذين يعانون من إعاقة شديدة.

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن أكبر نسبة للمبحوثين الذين يعانون من إعاقة متوسطة ويليها المبحوثين الذين يعانون من إعاقة خفيفة وبعدها ممن يعانون من إعاقة الشديدة .

جدول رقم (06):يبين توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة %
بدون مستوى	02	%6.66
ابتدائي	07	%23.33
متوسط	15	**%50**
ثانوي	06	%20
جامعي	-	% -
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(06)يتبين أن النسبة الأكبر من المبحوثين ذوي مستوى متوسط حيث بلغت **50%**،ثم تليها نسبة ذوي مستوى الثانوي ب20%،في حين بلغت نسبة ذوي المستوى الابتدائي ب23.33% ،مقابل 6.66% بدون مستوى.

من خلال النسب التي توضح لنا المستوى التعليمي للمبحوثين نظر الدرجة الإعاقة الحركية وتأثيرها على المبحوث من حيث تنقله فنجد أغلبهم لايزاولون دراستهم بعد الطور المتوسط كما أن للأسرة دور كبير في ذلك مما يؤثر على اندماجهم في المجتمع.

جدول رقم (07):يبين توزيع المبحوثين حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة %
أعزب	26	**%86.66**
متزوج	04	%13.33
مطلق	-	% -
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(07) يتبين أن نسبة العزاب من أفراد العينة بلغت **%86.66**،أما نسبة المتزوجين فهي 13.33%.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن أكبر نسبة هي العزاب وهذا راجع للإعاقة وللوضع المعيشي له مما لايساعده على الزواج بالتالي عدم الاندماج في المجتمع.

جدول رقم (08):يبين توزيع المبحوثين حسب المهنة التي يشغلونها

مهنة المعاق	التكرارات	النسبة %
متمدرس	10	%33.33
موظف	09	%30
بطال	11	**%36.66**
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(08)نلاحظ أن نسبة **%36.66** من المبحوثين بطالين ،في حين

بلغت نسبة المتمدرسين 33.33%،مقابل 30% موظفين.

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن النسب متقاربة حيث أكبر نسبة ب36.66%للبطالين وهذا يرجع لأزمة البطالة التي تعاني منها الجزائر حاليا على جميع الفئات وخاصة فئة المعاقين وهذا ما يعبر عن حجم الكبير لهذه الأزمة الشئ الذي يؤثر سلبا على اندماج هذه الفئة وعلى إثبات وجودهم داخل المجتمع وهذا ما يؤكده الجدول رقم(04)الخاص بالسن لأن المبحوثين في سن العمل ما بين الفئات [20- 50].

جدول رقم (09):يبين المستوى التعليمي للأم

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة %
بدون مستوى	18	**%60**
ابتدائي	06	%20
متوسط	01	%3.33
ثانوي	03	%10
جامعي	02	%6.66
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (09)نلاحظ أن مانسبة **60%** من أمهات المبحوثين هن بدون مستوى ،وثم تليها ما نسبته **20%** فمستواهن ابتدائي،فحين 10% لديهن مستوى ثانوي أما 6.66% لديهن مستوى جامعي،مقابل 3.33% مستواهن متوسط.

من خلال هذه النتائج يتبين لنا المستوى التعليمي للأم،و أن المنطقة لازالت تعاني من الأمية وهذا ما يؤثر على تنشئة و اندماج المعاقين حركيا في المجتمع.

جدول رقم (10):يبين توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي للأب

المستوى التعليمي	التكرارات	النسبة %
بدون مستوى	18	**%60**
ابتدائي	04	%13.33
متوسط	04	%13.33
ثانوي	03	%10
جامعي	01	%3.33
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (10) يتبين أن النسبة الأكبر من المبحوثين بدون مستوى حيث بلغت نسبتهم **60%**،ثم تلتها نسبة ذوي المستوى الابتدائي والمتوسط ب 13.33%،في حين بلغت نسبة ذوي المستوى الثانوي 10%،مقابل 3.33% من لديهم مستوى جامعي.

من خلال هذه النتائج يتبن لنا المستوى التعليمي للآباء و أن المنطقة لازالت تعاني من الأمية وهذا ما يؤثر على اندماج المعاقين حركيا في المجتمع.

جدول رقم (11):يبين الحالة الاجتماعية للأبوين

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة %
متزوجين	22	**%73.33**
مطلقين	04	%13.33
أرمل(ة)	04	%13.33
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(11) يتبين أن المتزوجين من الأبوين المبحوثين بنسبة **73.33%**،في حين بلغت نسبة 13.33%،المطلقين وأرملات.

جدول رقم (12):يبين الحالة الاقتصادية للأسرة

الحالة الاقتصادية	التكرارات	النسبة%
بدون دخل	05	%16.66
متوسط	23	**%76.66**
جيد	02	%6.66
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (12) نلاحظ أن نسبة **76.66**% من أسر المبحوثين لديهم دخل متوسط ،تليها ما نسبته16.66% بدون دخل،مقابل 6.66% دخلهم جيد.

من خلال هذه نتائج نلاحظ أن أكبر نسبة من حيث الحالة الاقتصادية أو المعيشية هم للأسر الذين

دخلهم متوسط، وهذا راجع لانخفاض المستوى التعليمي لهذه الأسر ما يؤثر على تنشئة المعاق وعلى تلبية حاجياته وبالتالي اندماجه في المجتمع.

2- تحليل جداول الفرضية الأولى :

الجدول رقم (13):يبين توزيع المبحوثين في المدرسة القرآنية

الدراسة في المدرسة القرآنية	التكرارات	النسبة
نعم يدرس	19	**%63.63**
لايدرس	11	%36.36
المجموع	**30**	**%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (13)نلاحظ أن نسبة **%63.63** من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يدرسون في المدرسة القرآنية ،مقابل 36.36% من المبحوثين الذين لايدرسون.

هذا يعني أن غالبية تدرس القرآن وهذا راجع لتنشئة الأسرية ،ولطبيعة تأثير الإعاقة على ذلك.

جدول رقم (14):يبين العلاقة بين الجنس والدراسة في المدرسة القرآنية

الدراسة في المدرسة القرآنية / الجنس	يذهب	لايذهب	**المجموع**
ذكـــــر	13 %**72.22**	05 %27.77	**18** **%100**
أنـــــثى	04 %33.33	08 %66	**12** **%100**
المجموع	17 **%56.66**	13 %43.33	**30** **%100**

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم(14) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين يذهبون إلى المدرسة يمثلون نسبة تقدر بـ **56.66 %** ،وتدعمها في ذلك نسبة **72.22%** من الذكور ونسبة 33.33% من الإناث.

أما ما نسبته 43.33% فتمثل إلى الأفراد العينة الذين لايذهبون إلى المدرسة القرآنية، وتدعمها نسبة 66.66%للإناث ،وما يقابلها 27.77% من الذكور لايذهبون .

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن أكبر نسبة ذهاب للمدرسة القرآنية ترجع للذكور وهي نسبة 56.66% لأن مدينة زلفانة تتميز بأن أبناءها يزاولون المدارس القرآنية في الفترة المسائية بعد المدرسة النظامية وحتى في الفترة الصيفية ،وما يلفت النظر أن أكبر نسبة ترجع للذكور وهي نسبة 72.22% مقارنة مع الإناث اللاتي يذهبن 33.33% وهذا يرجع إلى الإعاقة التي تمنع الإناث أكثر من الذكور

من الذهاب إلى المسجد وهذا يرجع للمجتمع الزلفاني الذي تطغى عليه الهيمنة الذكورية ، لذلك فإن مكوث المرأة العادية يكون في بيتها وبأخص إن كانت معاقة لأن بعض أسر المعاقين لاتصرح بأن لديهم ابن معاق بالأخص إن كانت أنثى، وتدعمه نسبة 66.66% من الإناث اللاتي لاتذهبن مقارنة مع الذكور التي كانت نسبتهم 27.77% وهي نسبة قليلة نظرا لأن المجتمع الذكوري لا يهتم بإعاقات أو التركيز على جنس الذكر المعاق.

الجدول رقم(15):علاقة جنس المبحوث وقراءة القرآن

قراءة القرآن / الجنس	يقرأ	لايقرأ	يقرأ أحيانا	المجموع
ذكر	17 **%94.44**	-	01 %5.55	**18** **%100**
أنثى	11 %91.66	01 %08	-	**12** **%100**
المجموع	28 %**93.33**	01 %3.33	01 %3.33	**30** **%100**

من خلال نتائج هذا الجدول رقم (15) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يقرؤن القرآن ويمثلون نسبة تقدر بـ **94.44%**وهم ذكور،وتقابلها نسبة **91.66%** وهم إناث.

بالمقارنة مع 3.33%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايقرؤن القرآن ،ويدعمها في ذلك نسبة 8.33%وهم إناث.

في حين أن المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يقرؤن القرآن أحيانا ،ويدعمها في ذلك نسبة

5.55%وهم ذكور.

من خلال نتائج هذا الجدول نستنتج أن أغلبية المبحوثين يقرؤن القرآن وهم الذكور ،وهذا راجع لأن هذه الفئة أكثر ذهابا للمسجد ،وحسب المجتمع الزلفاني فنجد الذكور أكثر الذين يذهبون للمدارس القرآنية ،وكذلك ذهابا لصلاة في كل الأوقات فتجدهم يقرؤنه وخاصة من الخامسة مساءا حتى صلاة العشاء يبقون جماعات لقراءة كتاب الله ،أما بنات يقرؤنه في البيت حسب وقت فراغهم وأيام الطهارة فقط، لذلك تجد الأسرة تعطي أهمية لجنس الذكر في حفظ القرآن وفي ذهابه للمسجد والمدرسة القرآنية، وإن لم يذهب فقط يوما تعطي له عقوبة،وهذا يعني الاهتمام بالقرآن لأنه رمز لدلالة على الدين الإسلامي كما كما يرتبط الاهتمام ترجع للوالدين لأن الأولاد يقلدون آبائهم في ذلك ،ويعني هذا أن آباء يقرؤن القرآن دليل على ذلك اهتمام الذكور به ،فكذلك يخافون على الذكر إن ترك أن يفسد ويزيغ عن الدين أما أنثى لايهتمون إن قرأت أو لا .

جدول رقم (16):يبين العلاقة بين حفظ القرآن ومهنة المبحوثين

كم حزب يحفظ / مهنة المعاق	لايحفظ	أقل من حزب	حزب	حزبين	ثلاثة أحزاب	فمافوق	حافظ	**المجموع**
متمدرس	-	-	01 %10	01 %10	01 %10	07 **%70**	- 	**%10** **%100**
موظف	-	-	01 11.11 %	02 %22.22	-	05 55.55 %	01 %11.11	**09** **%100**
بطال	01 %9.09	02 %18.18	01 %9.09	01 %9.09	01 %9.09	03 27.27 %	02 %18.18	**11** **%100**
المجموع	01 %3.33	02 %6.66	03 %10	04 %13.33	02 %6.66	15 **%50**	03 %10	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (16)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يحفظون القرآن مافوق ثلاثة أحزاب يمثلون نسبة تقدر ب**50%**،ويدعمها في ذلك نسبة **70%** فهم متمدرسون ،مقارنة 55.55%فهم موظفون ،في حين أن نسبة 27.27%بطالين .

وتقابلها في ذلك نسبة13.33%من المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يحفظون حزبين وتدعمها في ذلك نسبة22.22% وهم موظفون، وتليها نسبة 10%فهم متمدرسون،مقارنة9.09% فهم بطالين.

في حين 10%للمبحوثين الذين أقروا بأنهم حافظون لكتاب الله ،ويدعمها في ذلك نسبة 18.18%فهم بطالين ،مقارنة بنسبة11.11% فهم موظفين.

أما نسبة 10%للمبحوثين الذين أقروا بأنهم يحفظون حزب واحد لا أكثر ،ويدعمها في ذلك نسبة 11.11% وهم موظفون ،مقارنة بنسبة10%فهم متمدرسون ،وتليها نسبة 9.09% فهم بطالين.

من خلال هذه النتائج يمكننا أن نستنتج أن غالبية المبحوثين هم من يحفظون القرآن أي فوق ثلاثة أحزاب وهم المتمدرسون، وهذا راجع لتعلمهم في المدرسة من خلال مادة التربية الإسلامية التي يلجأ فيها المعلم بإعطاء التلاميذ لحفظ الآيات القرآنية ،وكذلك بما أن المجتمع الزلفاني محافظ فيفرض على الطفل تعلم القرآن في المدرسة القرآنية ليكتسب الطفل المعاق حركيا رصيدا في حفظ الآيات ،أما عن الموظفين نجدهم يحفظون القرآن وهذا راجع لقيامهم لصلاة الفجر، والتعود على قراءة القرآن يوميا فيحفظونه ،حيث نجد منهم حفظة الكتاب الله كما نجد أن أكثر من يحفظونه هم البطالين، وهذا راجع للفراغ ولأن الأسرة لها دور كبير في حفظهم القرآن بسبب طبيعة البيئة الاجتماعية والثقافة الإسلامية حيث يعتبر حافظ القرآن له مركز ومكانة اجتماعية في المجتمع.

جدول رقم(17) :يبين علاقة بين الجنس المبحوثين والمحافظة على الصلاة

محافظة على الصلاة / الجنس	نعم يحافظ	لايحافظ	يحافظ أحيانا	**المجموع**
ذكر	17 **%94.44**	-	01 5.55	**18** **%100**
أنثى	08 %66.66	04 %33.33	-	**12** **%100**
المجموع	25 **%83.33**	04 %13.33	01 %3.33	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (17) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يحافظون على صلاتهم يمثلون نسبة**83.33%** ،ويدعمها في ذلك نسبة **94.44%** من الذكور ،مقابل نسبة 66.66%هن إناث .

مقارنة مع 13.33% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايحافظون على الصلاة ،ويدعمها في ذلك نسبة 33.33% وهم إناث.

في حين أن المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يحافظون على الصلاة أحيانا يمثلون نسبة 5.55% وهم ذكور.

من خلال نتائج الجدول نستنتج أن غالبية المبحوثين من الذين يحافظون على الصلاة هم الذكور وهذا راجع للتنشئة الأسرية، فالطفل يقلد من أبويه في كل شيء وفي صلاة خاصة فعندما يصطحب الأب ابنه للمسجد أو إيقاظه لصلاة يرسخ فيه أوقات الصلاة وبالتي المحافظة عليها ،عن طريق تلقينه بأنها عماد الدين الإسلامي وأن الإنسان يؤجر عليها ،ومن خلال المدرسة الرسمية يتعلم كيفية الوضوء والصلاة وركعات ،أما الإناث فهن يحافظون عليها أيام الطهارة ،كما نجد الأسرة تعطي الأولوية لذكر عن الأنثى لأن الذكر يلقن ويمارس في المسجد ،في حين الفتاة تلقن تمارس في البيت لكن دون مراقبة لها من خلال مقابلتي معهم هناك بعض الأسر أجابوا بأنهم لايستطيعون إجبار أبنائهم على الصلاة لأنهم معاقين حركيا وبالأخص للذين لايحفظون القرآن في حين أن الآخرين يقلدون آبائهم في ذلك مما يدفع الأسرة إلى تعليهم الصلاة من حيث الحوار والتطبيق).

الجدول رقم(18):يبين علاقة بين زيارة المبحوث للأقارب يوم العيد مع خروجه من البيت

خروج من البيت / زيارة أقارب يوم العيد	يخرج	لايخرج	يخرج أحيانا	المجموع
نعم يزور	25 **%100**	-	-	**25** **%100**
لايزور	-	01 %50	01 %50	**02** **%100**
يزور أحيانا	01 %33.33	01 %33.33	02 %66.66	**03** **%100**
المجموع	26 **%86.66**	01 %3.33	03 %10	**30** **%100**

من خلال نتائج هذا الجدول رقم(18)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا يخرجون من البيت يمثلون نسبة **86.66%**،وتدعمها في ذلك نسبة **100%**أجابوا بأنهم يزورون أقاربهم ،مقابل 33.33%مما أجابوا بأنهم يزورون أقاربهم أحيانا.

مقارنة مع 10%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يخرجون أحيانا من البيت ،وتدعمها في ذلك نسبة66.66%أجابوا بأنهم يزورون أقاربهم أحيانا ،وتقابلها نسبة 50% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايزورون أقاربهم.

في حين أن نسبة 3.33%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايخرجون ،ويدعمها في ذلك نسبة 50% لايزورون أقاربهم.

من خلال نتائج هذا الجدول نستنتج أن أكبر المبحوثين هم الذين يخرجون يزورون أقاربهم يوم العيد وهذا يعني صلتهم بأقاربهم جيدة مما يعني أنهم يحتكون ويتفاعلون مع أقرانهم وأقاربهم مما يؤدي إلى اندماج المعاق.

جدول رقم(19):يبين علاقة بين جنس المبحوث وذهابه للمسجد

ذهاب للمسجد / الجنس	نعم يذهب	لا يذهب	يذهب أحيانا	**المجموع**
ذكر	14 **%77.77**	-	04 %22.22	**18** **%100**
أنثى	05 %41.66	05 %41.66	02 %16.66	**12** **%100**
المجموع	19 **%63.66**	05 %16.66	06 %20	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(19) :وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا أنهم يذهبون للمسجد ويمثلون نسبة **%63.66** ،ويدعمها في ذلك نسبة 77.77% فهم ذكور ،وتقابلها نسبة 41.66%فهن إناث.

بالمقارنة مع 20%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يذهبون إلى المسجد أحيانا ،ويدعمها في ذلك نسبة 22.22% من المبحوثين وهم ذكور ،ويقابلها فيذلك نسبة 16.66% وهن إناث.

في حين أن المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايذهبون إلى المسجد يمثلون نسبة تقدر ب16.66% ،ويدعمها في ذلك 41.66% وهن إناث.

من خلال نتائج هذا الجدول نستنتج أن أكبر نسبة ذهاب للمسجد تتمثل في جنس الذكور ،وهذا راجع لطبيعة البيئة الاجتماعية والثقافية، وما تفرضه على الفرد وخاصة على المعاق وهذا من خلال العادات والتقاليد والقيم ،بإضافة أنها ترجع للتنشئة الأسرية لهذا الفرد المعاق ،ولأن المجتمع الزلفاني مجتمع محافظ لذلك تجدا لأسرة وأفراد المجتمع يعطوا أهمية لذكر عن الأنثى خاصة في طريقة تنشئتهم الدينية مثل : يعلمون الطفل الذهاب للمسجد من خلال ذهابه إما مع والده ،أو إخوته الذكور لأن ذهاب إلى المسجد قيمة دينية يفرضها علينا الدين الإسلامي وهي الصلاة لأنها إحدى أركان الإسلام الخمسة ،فذهاب المعاق حركيا للمسجد يكسبه هذه القيم وقيم أخرى كذلك ،كما يتثقف في قضية الحلال والحرام ،كما تعتبر أجر يأجر عليه يوم القيامة لأن صلاة الجماعة فيه أجر له وأستدل بالحديث الشريف:

لقول النبي–صلى الله عليه وسلم– «... وإن صلاة الرجل مع الرجل، أزكى من صلاته وحده، وصلاته مع الرجلين، أزكى من صلاته مع الرجل، وما كثر فهو أحب إلى الله –عز وجل–»

في حين نجد صلاة المرأة في بيتها أفضل لها وهي تأجر عليه ،حتى وإن ذهبت يكون ذلك في يوم الجمعة وأيام التراويح واستدل بالحديث الشريف : قال ابن مسعود لامرأة سألته عن الصلاة في المسجد يوم الجمعة قال: "صلاتك في مخدعك أفضل من صلاتك في بيتك، وصلاتك في بيتك أفضل من صلاتك في حجرتك، وصلاتك في حجرتك أفضل من صلاتك في مسجد قومك، وكان إبراهيم يمنع نساءه الجمعة والجماعة."

عكس الذكر يوميا ،مما يدفعه ليتفاعل مع الآخرين وبالتالي الاندماج معهم ،وهذا من خلال التنشئة الأسرية الدينية .

الجدول رقم (20):يبين علاقة ذهاب المبحوثين للمسجد ومناقشة في مستقبلهم

مناقشة في مستقبله / ذهاب إلى المسجد	نعم يناقش	لا يناقش	يناقش أحيانا	**المجموع**
يذهب	10 %52.63	05 %26.31	04 %21.05	**19** **%100**
لا يذهب	04 **%66.66**	01 %16.66	01 %16.66	**06** **%100**
يذهب أحيانا	04 %80	01 %20	--	**05** **%100**
المجموع	18 **%60**	07 %23.33	05 %16.66	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (20) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين قد أجابوا بأنهم يناقشون في مستقبلهم ويمثلون نسبة تقدر بـ 60% ، وتدعمها في ذلك نسبة 80%فترجع إلى أنهم لايذهبون للمسجد أي(04 مبحوثين)،مقارنة بنسبة 66.66%فإنهم يذهبون أحيانا للمسجد أي (04 مبحوثين)،في حين نسبة 52.63%فترجع إلى أنهم يذهبون للمسجد.

تقابلها في ذلك نسبة 23.33%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لايناقشون في مستقبلهم كما صرحوا بأنهم لايذهبون إلى المسجد ،مقارنة بنسبة26.31%فإنهم يذهبون للمسجد ،أما نسبة 20%ترجع إلى أنهم يذهبون أحيانا إلى المسجد،في حين أن نسبة 16.66%فترجع إلى أنهم اجابوا بأنهم لايذهبون للمسجد.

في حين أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يناقشون أحيانا يمثلون نسبة 16.66%،ويدعمها في ذلك نسبة 21.05% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يذهبون للمسجد،مقارنة بنسبة 16.66% فترجع إلى أنهم لايذهبون للمسجد.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن أكبر نسبة للذين يتناقشون في جوانب الحياة هم المبحوثين الذين لايذهبون للمسجد وهذا راجع لاحتكاكهم في جوانب أخرى غير الدينية أي احتكاكهم في مجالات أخرى ،وهذا ما يدعم المناقشة اليومية نفي حين نرى المبحوثين الذين يداومون على الذهاب للمسجد فنجدهم يتناقشون في الجانب الدينية عن أمور دينهم ودنياهم، وخاصة مسألة الحلال والحرام ،لأن هذه الفئة باعتبارهم معاقين حركيا تجدهم يسألون مثلا: عن الصلاة والوضوء لأنهم لايستطيعون الحركة كثيرا وعن الصيام وفديته.

الجدول رقم(21):علاقة الذهاب للمسجد مع لعب المبحوث مع أقرانه

لعب مع أقران / ذهاب للمسجد	نعم يلعب	لا يلعب	يلعب أحيانا	**المجموع**
يذهب	14 **%73.68**	02 **%**10.52	03 **%**15.78	**19** **%100**
لا يذهب	02 **%**33.33	02 **%**33.33	02 **%**33.33	**06** **%100**
يذهب أحيانا	05 **%**100	-	-	**05** **%100**
المجموع	21 **%70**	04 %13.33	05 %16.66	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (21)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يلعبون مع أقرنهم فهم يمثلون نسبة تقدر بـ **70%**،ويدعمها في ذلك نسبة **100%** فقد أجا نسبة بأنهم يذهبون للمسجد أحيانا،وتليها نسبة 73.68% من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يذهبون للمسجد، مقابل نسبة 33.33%قالوا بأنهم لايذهبون للمسجد.

بالمقارنة مع نسبة 16.66% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم ،ويدعمها في ذلك نسبة 33.33% أجابوا بأنهم لايذهبون للمسجد ،وتقابلها في ذلك نسبة 15.78% من المبحوثين

الذين أقروا بأنهم يذهبون للمسجد.

في حين أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لايلعبون مع أقرانهم يمثلون نسبة تقدر بـ 13.33%،ويدعمها في ذلك نسبة 33.33% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايذهبون للمسجد ،مقابل نسبة 10.52%فقد قالوا% بأنهم يذهبون للمسجد.

من خلال نتائج هذا الجدول يمكننا أن نستنتج أن أكبر نسبة هم للذين يلعبون مع أقرنهم ويذهبون للمسجد أحيانا ،وهذا راجع أن هناك علاقة بين ذهاب للمسجد واللعب من خلال ذلك يكتسب الطفل أصدقاء مما يدفعه للخروج واللعب معهم وراء الصلاة باعتبار المسجد مكان التقائهم لأن بعض الأسر تمنع خروج أبناؤهم للعب خوفا عليهم ،فبلعب يتفاعل الفرد أو الطفل معهم فيكتسب مهارات (وحسب مقابلتي معهم الأغلبية أجابوا بأنهم يلعبون بألعاب إلكترونية وثقافية لأنها لاتتعبهم فهم لايستطيعون الجري)أي حسب قدراتهم الحركية ،هدفهم من ذلك تنمية الجانب الحسي والفكري بدلا من عدم العب مثل: لعب إلكترونية كألعاب الموجودة في جهاز كومبيوتر والهاتف، والألغاز،ألعاب تقليدية للكبار منهم يكون دائما قبل الصلاة من أجل انتظار وقت الأذان والصلاة في المسجد..إلخ

جدول رقم (22):يبين علاقة بين لعب المبحوث والتلفظ بألفاظ السب والشتم

التلفظ بألفاظ السب والشتم / اللعب مع أقرانه	يتلفظ	لايتلفظ	يتلفظ أحيانا	**المجموع**
يلعب	06 %28.57	09 %42.87	06 %28.57	**21** **%100**
لايلعب	- 	04 **%80**	01 %20	**05** **%100**
يلعب أحيانا	01 %25	02 %50	01 %25	**04** **%100**
المجموع	07 %23.33	15 **%50**	08 %26.66	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (22) وحسب الاتجاه العام أن نصف العينة أي ما نسبته **50%**من المبحوثين قد صرحوا بأنهم لا يتلفظون بألفاظ السب والشتم وتدعمها في ذلك نسبة **80%**فترجع إلى أنهم لا يلعبون مع أقرانهم ،مقارنة بنسبة 50%فإنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم ،أما نسبة42.87%منهم ترجع إلى أنهم يلعبون مع أقرانهم.

تقابلها في ذلك نسبة 26.66%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يتلفظون أحيانا بألفاظ السب والشتم، وتدعمها في ذلك نسبة 28.57%ترجع إلى أنهم يلعبون مع أقرانهم ،مقارنة بنسبة 25%فإنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم، أما نسبة20%فقد قالوا بأنهم لا يلعبون مع أقرانهم.

أما نسبة 23.33% فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يتلفظون بألفاظ السب والشتم كما أنهم صرحوا بأنهم لا يلعبون مع أقرانهم ،مقارنة بنسبة 28.57% فإنهم يلعبون مع أقرانهم ،وتقابلها في ذلك مانسبته 25% فقد قالوا بأنهم بأنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن نصف العينة لا تتلفظ بألفاظ السب والشتم لأن نسبة 80%منهم يلعبون نظرا لنقص الاحتكاك مع أقرانهم ،كما أننا نلاحظ أن للعب دور في اكتساب الفرد المعاق لبعض المفردات المتداولة بين الأقران منها ألفاظ السب والشتم ،حيث نلاحظ أن ما نسبته 23.33%من المبحوثين قد صرحوا بأنهم يتلفظون بألفاظ السب والشتم ،وتدعمها نسبة 28.57%. من هنا نلاحظ أن للعب مع الأقران دور في اكتساب الفرد للألفاظ السائدة داخل جماعة الرفاق نظرا لكون الفرد المعاق إذا اندمج حمل هذه الألفاظ.

3- استنتاج الجزئي للفرضية الأولى :

من خلال تحليلنا للبيانات الخاصة بالفرضية الأولى والقائلة :**تعمل التنشئة الأسرية الدينية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا**.توصلنا إلى:

-إن ذهاب المعاق حركيا للمدرسة القرآنية وبأخص الذكور دليل على أنهم لايهتمون بإلاعاقة فهي عاجز جسمي لاغير ،كما أن المجتمع الزلفاني باعتباره مجتمع محافظ لذلك تجدا لأسر لاتزال تهتم بدراسة أبناؤها في هذه المدارس ،إلا أنهم لايزالون يولون أهمية لذكر عن الأنثى.

-نجد أن اهتمام الذكور بقراءة القرآن باعتبارها رمز ديني ودليل عن الدين الإسلامي راجع لتنشئة

الأسرية وما ترسخه من قيم لهذا الفرد المعاق ،في حين نجد أن الأنثى أقل اهتماما من قبل الأسرة من حيث قراءتها للقرآن.

- نجد أن أكثر المعاقين حفظا للقرآن فوق 03أحزاب ترجع للمتمدرسين وهذا راجع لتعلمهم في المدارس النظامية والقرآنية خاص أن للسن دور كبير في حفظهم ،في حين أن حفظة القرآن هم البطالين والموظفين مما يكسب المعاق حركيا مكانة اجتماعية .

- إن الوالدين يهتمون بذهاب ابنهم الذكر بالذهاب إلى المسجد، حيث يعلمونه ذلك منذ الصغر ويرسخون فيه هذه القيمة الدينية ، حتى يتعلم كيفية الجلوس وآداب المسجد ويتعلم الوضوء ،والصلاة وأجر صلاة الجماعة، وبعدها يبحث عن قضية الحلال والحرام في حين الفتاة يرسخون لها قيمة الصلاة في البيت.

-نجد أن لذهاب المعاق للمسجد يكسبه أسلوب الحوار والنقاش فيما يتمنى أن يكون ،وهذا راجع لاحتكاكه بالآخرين حيث يتناقشون في الجانب الديني مما يساعده على التكيف والتفاعل مع أفراد المجتمع.

- إن هناك علاقة بين لعب المعاق تلفظه بألفاظ السب والشتم لأن جماعة الرفق يقلدون بعضهم البعض مما نجد لهم الألفاظ خاصة بهم يتلفظون بها مما يعني عند خروج المعاق يتعلم من أقرانه ألفاظ غير أخلاقية .

-فالتنشئة التي يتلاقها المعاقين من أسرهم تنشئة ملائمة لهم ،إلا أنهم يفرقون بين جنس الذكر والأنثى

في التنشئة الأسرية الدينية وهذا راجع لإهتماهم بالذكور أكثر من الأنثى مما يسهل عليهم الاندماج في المجتمع.

وبالتالي فالفرضية الأولى والتي مضمونها: **تعمل التنشئة الأسرية الدينية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا** ،قد تحققت نسبيا وهذا من خلال تصريح عينة البحث الممثلة لبعض أسر المعاقين حركيا.

4- تحليل جداول الفرضية الثانية

جدول رقم (23):العلاقة بين المستوى التعليمي للأم وحفظ المبحوث للأرقام

حفظ الأرقام / المستوى التعليمي للأم	يحفظ	لايحفظ	يحفظ بعضها	المجموع
بدون مستوى	13 %72.22	01 %5.55	04 %22.22	**18** **%100**
ابتدائي	04 %100	-	-	**04** **%100**
متوسط	04 %100	-	-	***04*** ***%100***
ثانوي	03 %100	-	-	**03** **%100**
جامعي	01 %100	-	-	**01** **100%**
المجموع	25 **%83.33**	01 %3.33	04 %13.33	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (23) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا

بأنهم يحفظون الأرقام يمثلون نسبة تقدر بـ**83.33%** ،وفي يدعمها في ذلك نسبة **100%**فإن أمهاتهم ذوى مستوى ابتدائي ومتوسط وجامعي ، أما نسبة72.22%فقالوا بأن أمهاتهم بدون مستوى تعليمي تقابلها في ذلك نسبة 13.33%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يحفظون بعضها كما صرحوا بأن أمهاتهم بدون مستوى.

أما نسبة 3.33% فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لايحفظون الأرقام كما أنهم صرحوا بأن أمهاتهم بدون مستوى تعليمي.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يحفظون الأرقام وهو ما نسبته 83.33%يتميزون بأن أمهاتهم ذوي مستوى من الابتدائي إلى الجامعي، حيث هذا المستوى للأم مما يساعدها بأن تلقن ابنها وتساعده على حفظ هذه الأرقام والعكس صحيح ،حيث نلاحظ أن المبحوثين الذين أمهاتهم ليس لهن مستوى هذا إما يحفظون بعضها أو لايحفظونها تماما.من خلال هذا العرض نستطيع القول أن للمستوى التعليمي للأم دور في حفظ أو تعلم الطفل المعاق لأن هذا ضروري عند خروجه من المنزل (من خلال مقابلتي معهم أجابوني بأنهم يعلمون أبناؤهم ذلك لتعلم العد عن الشراء،و....إلخ).

جدول رقم(24): تأثير المستوى التعليمي للمبحوث وعلى شراءه للكتب

شراء الكتب / المستوى التعليمي للمعاق	يشتري	لايشتري	يشتري أحيانا	**المجموع**
بدون مستوى	-	02 %100	-	**02** **%100**
ابتدائي	03 %42.85	04 %57.14	-	**07** **%100**
متوسط	10 %66.66	04 %26.66	01 %6.66	**15** **%100**
ثانوي	05 %83.33	01 %16.66	-	**06** **%100**
المجموع	18 **%60**	11 %36.33	01 %3.33	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(24) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يشترون الكتب يمثلون نسبة**60%**،ويدعمها في ذلك نسبة **83.33%**من اجابوا بأنهم لديهم مستوى تعليمي ثانوي،وتليها نسبة 66.66% من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم من ذوي المستوى المتوسط ،تقابلها في ذلك نسبة 42.85%من ذوي المستوى الابتدائي.

مقارنة مع36.66%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يشترون الكتب ،وتدعمها في ذلك نسبة 100%من المبحوثين الذين هم بدون مستوى تعليمي،وتليها نسبة 57.14%من ذوي المستوى الابتدائي،مقابل 26.66%من ذوي المستوى المتوسط ،وتقابلها نسبة 16.66%من ذوي المستوى الثانوي.

في حين أن المبحوثين الذين أقروا بأنهم يشترون الكتب أحيانا يمثلون نسبة تقدر بـ 3.33%من ذوي المستوى المتوسط.

من خلال الجدول نستنتج أن غالبية المبحوثين يشترون الكتب،وهذا يرتبط بالمستوى التعليمي المرتفع حسب مستويات هذه الفئة ومتمثل المستوى في الثانوي ،حيث نجد هذه الفئة مثقفة أكثر من الآخرين ممايدفعهم لشراء الكتب من إكتساب رصيد معرفي إضافة في الزيادة في الثقافة ،من أجل الوصول لمستويات الأفراد العاديين ،لأن الاعاقة منعتهم من الدراسة بسبب صعوبة في تنقلهم،وبعد المسافة بين مكان مسكنهم ومكان الدراسة ،لهذا فإن شراء الكتب وقراءتها يدفع هؤلاء لرفع مستواهم الثقافي والمعرفي، من أجل مواكبة تطورات العصر مما يساعدهم هذا على الاندماج في المجتمع .

الجدول رقم (25):يبين مدى شراء المبحوث للكتب وعلاقتها بالمشاركة في أنشطة الثقافية

مشاركة في أنشطة ثقافية في المدرسة / شراء الكتب	يشارك	لايشارك	يشارك أحيانا	**المجموع**
يشتري	05 %27.77	11 %61.11	02 %11.11	**18** **%100**
لايشتري	01 9.09%	09 %**81.81**	01 %9.09	**11** **%100**
يشتري أحيانا	-	-	01 %100	**01** **%100**
المجموع	06 %20	20 **%66.66**	04 %13.33	**30** **%100**

من خلال هذا الجدول رقم (25)وحسب الاتجاه العام يتضح أنالمبحوثين الذين صرحوا بأنهم لا يشاركون في الأنشطة الثقافية داخل المدرسة ويمثلون نسبة تقدر بـ**66.66%** ،وتدعمها في ذلك نسبة **81.81**% أنهم أجابوا بأنهم لا يشترون الكتب بنسبة ،أما نسبة 61.11%فقالوا بأنهم يشترون الكتب.

تقابلها في ذلك نسبة 20%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يشاركون في الأنشطة الثقافية كما صرحوا بأنهم يشترون الكتب بنسبة 27.77%،في حين9.09%فقالوا بأنهم لا

يشترون الكتب.

أما نسبة 13.33%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يشاركون أحيانا في الأنشطة الثقافية،وتدعمها في ذلك ما نسبته 100%فترجع إلى أنهم يشترون الكتب أحيانا أي ،مقارنة بنسبة 11.11%إلى أنهم يشترون الكتب، في حين 9.09%من المبحوثين فقالوا بأنهم لا يشترون الكتب.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين لايشاركون في الأنشطة الثقافية في المدرسة وهم بنسبة 66.66% لايشترون الكتب بنسبة 81.81% ،كما أن المبحوثين الذين يشاركون في الأنشطة الثقافية في المدرسة بنسبة 20%،ويشترون الكتب بنسبة 27.77%،في حين الذين يشاركون أحيانا بنسبة10%.

من خلال هذا العرض نستطيع القول بأن للمشاركة في الأنشطة الثقافية المدرسية تأثير في مدى شراء المبحوث للكتاب حيث وجدنا أن الذين لايشاركون في هذه الأنشطة الثقافية فإنهم لايشترون الكتب ،في حين الذين يشاركون في هذه الأنشطة يشترون الكتب حيث تعمل هذه الأنشطة على تفتح المبحوث وتساعده أكثر في البحث عن المعرفة وهذا حسب توجهاتهم ،لأن أغلبية المعاقين لهم توجه ديني وهذا من خلال نوعية الكتب التي يشترونه وهي الكتب الدينية.

جدول رقم(26):يبين مدى تمكن المبحوث من القراءة وعلاقتها باستعداده أن يعمل في مهنة تستدعي الانتباه.

مدى استعداد المعاق أن يعمل في مهنة تستدعي الانتباه / يستطيع القراءة	بنسبة كبيرة	بنسبة متوسطة	بنسبة نادرة	**المجموع**
يستطيع	21 **%80.76**	01 %3.84	04 %15.38	**26 %100**
لايستطيع	02 %50	01 %25	01 %25	**04 %100**
المجموع	23 **%76.66**	02 %6.66	05 %16.66	**30 %100**

من خلال نتائج الجدول رقم(26) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يستعدون نسبة كبيرة أن يعملوا في مهنة تستدعي الانتباه يمثلون نسبة تقدر ب**76.66%**، وتدعمها في ذلك نسبة **80.76%**فترجع إلى أنهم يستطيعون القراءة ،وتقابلها في ذلك ما نسبته 50% فقد قالوا بأنهم لا يستطيعون القراءة.

تقابلها في ذلك نسبة 16.66%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يستعدون بنسبة نادرة أن يعملوا في مهنة تستدعي الانتباه تدعمها في ذلك نسبة 25%ترجع إلى أنهم لا يستطيعون القراءة أي

(01مبحوث)،أما نسبة 15.38% فقالوا بأنهم يستطيعون القراءة أي (04 مبحوثين).

أما نسبة 6.66%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يستعدون بنسبة كبيرة أن يعملوا في مهنة تستدعي الانتباه، وتدعمها في ذلك نسبة 25%فترجع إلى أنهم لا يستطيعون القراءة تقابلها في ذلك مانسبته 3.84% فقالوا بأنهم يستطيعون القراءة.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يستعدون بنسبة كبيرة أن يعملوا في مهنة تستدعي الانتباه هذا راجع للمنطق فمن يستطيعون القراءة بالضرورة يستطيعون أن يعمل في مهنة نستدعى الانتباه لأن الوظيفة تفرض عليهم ذلك كماأن العمل مسؤولية فأي خطأي كلف صاحبه ،فلايمكن أن يكون شخص أمي ويعمل في مهنة توجد فيه مستندات وملفات تحتاج للقراءة كأبسط مثال على ذلك ،وكذلك ترجع لطبيعة الشخص وقدرته على الإتقان في العمل (من خلال مقابلتي لاحظت في أكثر من الموظفين يعملون في مهن صعبة إلا أنهم يرونها عادية لأن قدرة الشخص في تحمل المسؤولية عمله)،فالقراءة المعاقين مؤشر على اندماجهم في المجتمع.

جدول رقم (27): يبين مدى إحسان المبحوث واستخدامه للوسائل التكنولوجية وعلاقتها بخروجه من المنزل.

خروج من البيت / إحسانا استخدام الوسائل التكنولوجية	يخرج	لا يخرج	يخرج أحيانا	المجموع
هاتف نقال عادي	06 %85.71	-	01 %14.28	**07** **%100**
متعدد التقنيات	05 %71.42	01 %14.28	01 %14.28	**07** **%100**
حاسوب	15 **%93.75**	-	01 %6.25	**16** **%100**
المجموع	26 **%86.66**	01 %3.33	03 %10	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (27)وحسب الاتجاه العام يتضح أن **86.66**% المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يخرجون من البيت،و يدعمها في ذلك نسبة **93.75**%فترجع إلى أنهم يحسنون استخدام الهاتف النقال العادي ،أما نسبة 71.42%منهم فترجع إلى أنهم يستخدمون وسائل متعددة التقنيات.

تقابلها في ذلك نسبة 10%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يخرجون أحيانا من البيت ،تدعمها في ذلك نسبة 14.28%ترجع إلى أنهم يحسنون استخدام الهاتف النقال ووسائل أخرى ،أما

نسبة 6.25%فقالوا بأنهم يحسنون استخدام الحاسوب.

أما نسبة 3.33%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لا يخرجون من البيت كما أنهم صرحوا بأنهم لا يحسنون استخدام الهاتف النقال العادي ولا يحسنون استخدام الحاسوب ،تقابلها في ذلك ما نسبته 14.28%فقد قالوا بأنهم يحسنون استعمال وسائل مثل(التلفاز.....)

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يخرجون من البيت وهو ما نسبته 86.66%،فإنهم يحسنون استخدام الوسائل التكنولوجية وخاصة استخدام الحاسوب وهو ما تكشفه نسبة 93.75%حيث أن مؤشر الخروج من البيت يؤثر في تمكن الفرد من استخدام الوسائل التكنولوجية نظرا لأن الاحتكاك مع الآخرين ،أو معنى أخر الاندماج معهم يعطي هؤلاء(المبحوثين) مجموعة من الأفكار أو الخبرات ،خاصة لهذه التقنيات أي أن بالاحتكاك أن نتعرف خبايا على التكنولوجية ،وما يدعم هذا القول نسبة 3.33% من المبحوثين الذين لا يخرجون فهم لا يحسنون استخدام الهاتف النقال والحاسوب ،لكن مانسبته 14.28% فقد أجابوا بأنهم يحسنون استخدام الوسائل أخرى مثل التلفاز....

إذن نستطيع القول بأن الاحتكاك أو الاندماج المبحوثين مع أفراد المجتمع أو مع أقرانهم يساعدهم على اكتساب خبرات جديدة.

الجدول رقم (28):يبين مدى إحسان استخدام المبحوث للوسائل التكنولوجية وعلاقتها باللعب مع أقران.

اللعب ما الأقران / إحسان استخدام الوسائل التكنولوجية	يلعب	لا يلعب	يلعب أحيانا	**المجموع**
هاتف نقال عادي	02 %28.5	02 %28.57	03 %42.85	**07** **%100**
متعدد التقنيات	07 **% 100**	-	-	**07** **%100**
حاسوب	11 %68.75	04 %25	01 %6.25	**16** **% 100**
المجموع	20 **%66.66**	06 %20	04 %13.33	**30** **% 100**

من خلال نتائج الجدول رقم (28) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يلعبون مع أقرانهم يمثلون نسبة تقدر بـ 66.66%، ويدعمها في ذلك نسبة 100%فترجع إلى أنهم يحسنون استخدام وسائل متعددة التقنيات ،مقارنة بنسبة 68.75% فإنهم يحسنون استخدام الحاسوب،أما نسبة 28.5% فقد قالوا بأنهم يحسنون استخدام الهاتف النقال العادي.

تقابلها في ذلك نسبة 20%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لايلعبون ولا يحسنون استخدام وسائل متعددة التقنيات ،مقارنة بنسبة 28.5%فترجع بأنهم يحسنون استخدام الهاتف النقال العادي ، أما نسبة 25%فقالوا بأنهم يحسنون استخدام الحاسوب.

أما نسبة 13.33%فترجع إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم وكما صرحوا بأنهم لايحسنون استخدام وسائل متعددة التقنيات ،مقارنة بنسبة 42.8%فإنهم يحسنون استخدام الهاتف النقال العادي ،في حين نسبة 6.25%فقد قالوا بأنهم يحسنون استخدام الحاسوب.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين يلعبون مع أقرانهم 66.66%يحسنون استخدام الوسائل متعددة التقنيات وكذلك الحاسوب إلا أن (2) اثنين منهم يحسنون فقط استخدام الهاتف النقال العادي ،حيث أن اللعب مع الأقران يساعد المبحوث على اكتشاف التكنولوجيا من خلال التفاعل مع الغير لذلك نرى أن المبحوثين الذين لايلعبون في الغالب يحسنون استعمال الهاتف النقال العادي.

من هنا يمكننا القول أن اللعب مع الأقران يساعد المعاق في اكتشاف عالم التكنولوجيا حيث أن الاندماج والخروج من البيت ،وكذلك الذهاب إلى المسجد كل هذا يجعل المعاق في تفاعل دائم مع الغير ومواكب لكل التطورات الحاصلة في مجال التكنولوجيا ،لذلك نقول أن المعاق حركيا الأكثر اندماجا وهو الأكثر تحكما ،ويحسن استخدام الوسائل التكنولوجية مقارنة مع الذين لايخرجون ولايلعبون.

الجدول رقم(29):يبين علاقة بين جنس المبحوث ومشاهدة التلفاز

مشاهدة التلفاز / الجنس	يشاهد	لايشاهد	**المجموع**
ذكر	18 **%100**	-	**18** **%100**
أنثى	11 %91.66	01 %8.33	**12** **%100**
المجموع	29 **%96.66**	01 %3.33	**30** **%100**

من خلال نتائج رقم (29) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يشاهدون التلفاز يمثلون نسبة تقدر بـ**96.66%** ،ويدعمها في ذلك نسبة **100%**وهم ذكور ،وتقابلها نسبة 91.66%وهم إناث .

بالمقارنة مع 3.33%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايشاهدون التلفاز ،ويدعمها في ذلك نسبة 8.33%وهن إناث.

من خلال هذه النتائج يمكننا أن نستنتج أن غالبية المبحوثين الذين يشاهدون التلفاز وهم ذكور ،وهذا راجع لطبيعة الإعاقة وما تفرضه على المعاق وهو البقاء في البيت ،وبالأخص الشديدة منها البطالين منهم ،وهذا من خلال(مقابلتي معهم أكدوا لي بأنهم ليس لديهم ما يفعلونه في الخارج

،ويريدون إشغال أهلهم بهم لذلك نشاهد التلفاز).

الجدول رقم(30):يبين تأثير جنس المبحوث على نوعية القنوات التى يشاهدها

نوع القناة مشاهدة / الجنس	وثائقية	دينية	تربوية	اخبارية	ترفهية	المجموع
ذكر	06 **%33.33**	05 %27.27	01 %5.55	02 %11.11	**04** **%22.22**	**18** **%100**
أنثى	03 %27.27	03 %27.27	-	-	**05** **%45.45**	**11** **%100**
المجموع	09 **%31.03**	08 %27.58	01 %3.44	02 %31.03	**09** **%31.03**	**29** **%100**

*نقص المبحوثين لأنه توجد أنثى لاتشاهد التلفاز.

من خلال نتائج رقم (30) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يشاهدون القنوات التلفزيونية والبرامج الترفيهية يمثلون نسبة تقدر ب31.03% ،ويدعمها في ذلك نسبة 45.45%وهن إناث، وتقابلها نسبة 22.22%وهم ذكور.

بالمقارنة مع 31.03%من المبحوثين الذين يتفرجون على القنوات الوثائقية ،ويدعمها في ذلك نسبة 33.33%وهم ذكور،وتقابلها نسبة 27.27% وهن إناث.

أمانسبة 31.03%من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يشاهدون على القنوات الإخبارية ،ويدعمها

في ذلك نسبة 11.11%وهم ذكور.

وتليها نسبة 27.58%من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يتفرجون على القنوات الدينية ،ويدعمها في ذلك نسبتي 27.77%و27.27% وهن ذكور وإناث.

في حين أن نسبة 3.44%من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يتفرجون على القنوات التربوية ،ويدعمها في ذلك 5.55% ذكور.

ما يمكننا أن نلاحظه في ضوء هذه النتائج أن أكبر نسبة للذين يشاهدون القنوات الترفيهية وهن الإناث، حيث نجد هذه الفئة يشاهدون هذه القنوات وهذا راجع لأن الفتاة مولوعة بها لأن شخصية المرأة تفرض عليها ذلك من أجل تعلم الحرف الخاصة بها ،وكذلك الوقت يدفعها بمأن كل وقتها بالبيت، فتلجأ لمشاهدة المسلسلات بكل أنواعها ومشاهدة الطبخ ،والموضة...إلخ ،(وحسب مقابلتي هؤلاء بنات وجدت فيهن منهن من أشهر خياطات في المنطقة)، في حين نجد الذكور أقل مشاهدة لهذه القنوات الترفيهية ذلك لأن عندهم انشغالات أخرى وميولات إما للجانب الديني، أو الإخباري كما يفضلون الخروج من البيت بأخص من لديه إعاقة بسيطة وخفيفة لأن البيت في نظرهم سجن وترجع لنوعية التنشئة التي تلاقها كل منهما في البيت.

5- استنتاج الجزئي للفرضية الثانية:

من خلال تحليلنا للبيانات الخاصة بالفرضية الثانية والقائلة :**دور للتنشئة الأسرية التعليمية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا** توصلنا إلى:

–يساعد المستوى التعليمي المرتفع للأم على تلقين ابنها في تعلم وحفظ الأرقام.

– إن المستوى التعليمي المرتفع للمعاق حركيا يزيد في ارتفاع في المستوى الثقافي لديه مما يدفعه لشراء الكتب، وهذا مايساعده على التكيف داخل الوسط الاجتماعي.

–إن للمشاركة في الأنشطة الثقافية في المدرسة الخاص بفئة المتمدرسين يدفع بهم لشراء الكتب حيث أن أغلبهم يشترون الكتب الدينية أي لهم توجه ديني،وهذا يرجع لتنشئتهم التي تلقوها في الأسرة.

–تعتبر القراءة للمعاقين حركيا أنها تضمن لهم وظيفة ذات قيمة، ومكانة اجتماعية حيث أن الذين يستطيعون القراءة يستطيعون العمل ضمن مهنة تستدعي الانتباه، وهذا ما يدفع بهم للتفاعل والاندماج في الوسط المهني والاجتماعي.

–يتعلم المعاق من خلال خروجه من المنزل إحسان في استخدام الوسائل التكنولوجية ،وذلك من خلال الاحتكاك بالآخرين مما يساعدهم على اكتساب خبرات جديدة وبالتالي في مواكبة التطورات الحاصلة في المجتمع .

– يتعلم ويكتسب المعاق حركيا من خلال لعبه مع أقرانه لعدة مهارات من بينها كيفية استخدام الوسائل التكنولوجية، حيث نجد هذه الفئة يتعاندون عليها من حيث امتلاكها وإحسان استخدامها ،لذلك نجدهم أكثر تحكما فيها مقارنة مع الذين لايخرجون.

–إن أكثر البرامج التي يشاهدها المعاق والتي تبرز توجهه ،حيث وجدنا الأنثى تشاهد البرامج الترفيهية أكثر من البرامج أو القنوات الدينية والثقافية ،وهذا بطبيعة الحال يرجع لنوع التنشئة التي تلقوها في البيت

،وعكس صحيح بالنسبة لذكور إن هذا ما يدفعه للبحث والخروج وبالتالي الاندماج في المجتمع.

وبالتالي فالفرضية الثانية والتي مضمونها: **أثر التنشئة الأسرية التعليمية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا** ،قد تحققت نسبيا وهذا من خلال تصريح عينة البحث الممثلة لبعض أسر المعاقين حركيا.

6- تحليل جداول الفرضية الثالثة:

جدول رقم (31):يبين توزيع المبحوثين حسب درجة الإعاقة والجنس

الجنس / درجة الإعاقة	ذكر	أنث	المجموع
خفيفة	05 %62.5	03 %37.5	**08** **%100**
متوسطة	10 %55.55	08 %44.44	**18** **%100**
شديدة	03 **%75**	04 %25	**04** **%100**
المجموع	18 **%60**	12 %40	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (31)نلاحظ أن نسبة 60%من العينة هم ذكور ، 75% منهم إعاقتهم شديدة أي (03مبحوثين)،أما ما نسبته62.5%فإعاقتهم خفيفة أي (05مبحوثين)،أما نسبة 55.55%فترجع إلى الذكور الذين يعانون من إعاقة متوسطة .

أما نسبة 40% من العينة فترجع إلى الإناث وتدعمها 44.44% منهن يعانين من إعاقة متوسطة،يقابلها في ذلك بنسبة 37.5% إعاقتهن خفيفة،أما ما نسبته 25%فترجع إلى المبحوثات اللاتي يعانين من إعاقة شديدة.

جدول رقم (32):يبين تأثير الإعاقة على لعب المبحوثين مع أقرانهم

اللعب مع الأقران / درجة الإعاقة	يلعب	لا يلعب	يلعب أحيانا	**المجموع**
خفيفة	07 %**87.5**	01 %12.5	-	**08** **%100**
متوسطة	11 %61.11	04 %22.22	03 %16.66	**18** **%100**
شديدة	03 %75	-	01 %25	**04** **%100**
المجموع	21 **%70**	05 %16.66	04 %13.33	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (32)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يلعبون مع أقرانهم يمثلون نسبة تقدر بـ**70 %** ،وتدعمها في ذلك ما نسبته **87.5%**إعاقتهم خفيفة أي

(07مبحوثين،05 ذكور،03إناث)،أما ما نسبته 75%فإعاقتهم شديدة أي (03مبحوثين ذكور)،في حين أن ما نسبته 61.11%فإعاقتهم متوسطة وهم (11 مبحوث منهم 10ذكور،01 إناث).

أما ما يقابله في ذلك 16.66%لا يلعبون ،وتدعمهافي ذلك نسبة 22.22% من المبحوثين إعاقتهم متوسطة أما ما نسبة 12.5%فترجع إلى المبحوثين الذين يعانون من إعاقة خفيفة.

في حين ترجع نسبة 13.33%للمبحوثين الذين صرحوا بأنهم يلعبون أحيانا ،وتدعمها في ذلك نسبة 25% من المبحوثين الذين من إعاقة شديدة وهي حالة واحدة،أما ما نسبته 16.66%فترجع إلى المبحوثين الذين يعانون من إعاقة متوسطة.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن معظم المبحوثين ما تمثلهم 70% قد صرحوا بأنهم يلعبون منهم 87.5%يعانون من إعاقة خفيفة حيث أن لدرجة الإعاقة تأثير على اندماج المعوق في المجتمع ،حيث نلاحظ أن الذكور أكثر اندماجا من الإناث ،وما يدعم قولنا أنه يوجد 04معوقين إصابتهم شديدة منهم 03ذكور وأنثى واحدة ،وقد صرح ثلاثتهم بأنهم يلعبون ،أما الأنثى فقالت أحيانا تلعب فقط.

جدول رقم (33):يبين علاقة جنس المبحوثين مع اللعب مع أقرانهم

اللعب مع الأقران / الجنس	يلعب	لا يلعب	يلعب أحيانا	المجموع
ذكر	14 %**77.77**	01 %5.55	03 %16.66	**18** **%100**
أنثى	07 %58.33	04 %33.33	01 %8.33	**12** **%100**
المجموع	21 **%70**	05 %16.66	04 %13.33	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (33)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوابأنهم يلعبون مع أقرانهم يمثلون نسبة تقدر بـ **70%**،وتدعمها في ذلك نسبة **77.77%** من الذكور ،ونسبة58.33%من الإناث.

وتقابلها في ذلك نسبة16.66%فتمثل إلى أفراد العينة الذين لا يلعبون مع أقرانهم، تدعمها في ذلك نسبة 33.33% من الإناث،ونسبة 5.55% من الذكور.

أما نسبة 13.33%من أفراد العينة الذين صرحوا بأنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم، يدعمها في ذلك نسبة 16.66% من الذكور،ونسبة 8.33%من الإناث.

من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يلعبون بنسبة 70%أغلبهم ذكور بنسبة 77.77%،تقابلها نسبة الذين لايلعبون 16.66%أغلبهم إناث بنسبة 33.33% ،في حين الذين يلعبون أحيانا فهم ذكور أيضا بنسبة 16.66%.

من هنا يمكننا القول بأن الذكور المعاقين أكثر اندماجا من المبحوثين المعاقين من الإناث نظرا لكون أن الإناث يلعبون لسن معينة ،وكذلك لكون أنهم يعانون من الإعاقة فهذه الأخيرة تضع لهم نوع من الحاجز الاجتماعي الذي يمنعهم من اللعب كما نجد أنهم يلعبون ألعاب لاتتطلب جهد عضلي لأن أغلب ألعابهم هي الكترونية حسب ما يتناسب مع إعاقتهم.

الجدول رقم (34):يبين علاقة بين لعب المبحوث وزيارته لأقاربه يوم العيد

زيارة الأقارب يوم العيد / لعب مع الأقرانه	يزور	لايزور	يزور أحيانا	**المجموع**
يلعب	19 **%90.47**	01 %4.76	01 %4.76	**21** **%100**
لايلعب	03 %60	01 %20	01 %20	**05** **%100**
يلعب أحيانا	03 %75	-	01 %25	**04** **%100**
المجموع	25 **%83.33**	02 %6.66	03 %10	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (34) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يزورون أقاربهم يمثلون بنسبة تقدر بـ **83.33%**،ويدعمها في ذلك نسبة **90.47%** أجابوا بأنهم يلعبون مع أقرانهم ،مقابل 75%من المبحوثين أجابوا بأنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم.

مقارنة مع 10% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يزورون أقاربهم أحيانا ،وتدعمها في ذلك نسبة 25%أجابوا بأنهم يلعبون أحيانا مع أقرانهم،وكذا نسبة 20% فقالوا بأنهم لايلعبون مع أقرانهم ،وتقابلها نسبة 4.76 %من المبحوثين قالوا بأنهم يلعبون مع أقرنهم.

في حين أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لايزورون أقاربهم يمثلون نسبة 6.66%،وتدعمها في ذلك نسبة 20% منهم قالوا بأنهم لايلعبون مع أقرانهم،مقابل نسبة 4.76% ممن قالوا بأنهم يلعبون مع

أقرانهم.

من خلال نتائج هذا الجدول نستنتج أن غالبية المبحوثين الذين يزورون أقاربهم يوم العيد كما أنهم يلعبون مع أقرانهم ،وهذا راجع لاحتكاك والترفيه معهم من خلال اللعب الذي يعبر عن التفاعل والتواصل الاجتماعي مع الآخرين أي الاندماج والتكيف ضمن جماعة الرفاق، أو أبناء للأقارب هذا ما يدفع بالمعاق حركيا للاندماج أكثر، لذلك تعتبر زيارة الأقارب مكسب ديني من جهة ومكسب اجتماعي ،لأن هذه القيمة تأخذ من الوالدين إلى الأبناء وهذا من خلال التنشئة الأسرية .

جدول رقم(35):يبين علاقة اكتساب أصدقاء مع الجنس المبحوثين

لديه أصدقاء / الجنس	لديه	ليس لديه	**المجموع**
ذكر	17 **%94.44**	01 %5.55	**18** **%100**
أنثى	11 %91.66	01 %8.33	**12** **%100**
المجموع	28 **%93.33**	02 %6.66	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (35)وحسب الاتجاه العام يتضح أن نسبة **93.33%** من المبحوثين لديهم أصدقاء وتدعمها في ذلك **94.44%**من الذكور،ونسبة 91.66% فهم إناث أما ما يقابلها في ذلك 6.66%من المبحوثين الذين ليس لديهم أصدقاء ،وتدعمها في ذلك ما نسبته 8.33% منالإناث ،ونسبة 5.55%من الذكور.من خلال نتائج هذا الجدول نلاحظ أكبر نسبة من لديهم

أصدقاء وترجع للذكور وهي نسبة 93.33%.

ما يمكننا أن نلاحظه في ضوء هذه النتائج أن أكبر نسبة من الذين يمتلكون أصدقاء هم فئة الذكور ،وهذا من خلال الواقع حيث نجد هذه الفئة أكثر احتكاكا وتفاعل من الإناث ،وهذا راجع لطبيعة الإعاقة من جهة والمجتمع الزلفاني وما يفرضه على الفتاة من جهة أخرى ،وهو أن المرأة في بيتها وهذا حسب عادات، وتقاليد والدين والمجتمع هذه المنطقة،إضافة إلى ذلك فأنثى في مجتمعنا لازالت عار لأنها تمثل سمعة و شرف الأسرة بالأخص إن كانت أنثى معاقة فالفتاة هي عبأ على الأسرة لذلك تمارس عليها ضغوطات أسرية الاجتماعية (من خلال مقابلتي فمعظم الأسر الذين لديهم ابن معاق من جنس الأنثى فتجدهم يخافون عليها أكثر من الذكر من خلال قولهم أن بنت شرف العائلة بأسرها حتى ،وإن خرجت لايمكن لها الزواج لأنها معاقة .

من خلال ملاحظتي وبمعايشتي في المجتمع الزلفاني لبعض هذه الفئة خاصة الإناث منهم،فكثير مالاحظت بعد ممارسة ضغوطات على الفتاة المعاقة تجدها تهرب من بيتها من أجل خروج ،ورؤية الناس أو الذهاب لأمكان ترغب في رؤيتها ولكن ضغوطات الأسرة تمنعها من ذلك ،فتجد الأسرة تعامل هذه الفتاة بأساليب القسوة معها ،وهذا عكس الذكر الذي تهتم به الأسرة وتساهم في جعله يتفاعل ويندمج في المجتمع ومع أفرداه،فتجدها لاتعطي هذه الاعتبارات التي تعطى للبنت ،لذلك نجد الذكور أكثر اندماجا وتفاعلا من الأنثى في المجتمع.

جدول رقم (36): يبين علاقة مهنة المبحوثين بمشاركتهم في فرق كشفية

يشارك إبنك في فرق كشفية / مهنة المعاق	يشارك	لا يشارك	**المجموع**
متمدرس	07 %70	03 %30	**10** **%100**
موظف	02 %22.22	07 **%77.77**	**09** **%100**
بطال	04 %36.36	07 %63.63	**11** **%100**
المجموع	13 %43.33	17 **%56.66**	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم(36) وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لا يشتركون في فرق كشفية تمثل نسبة تقدر بـ **56.66%**،وتدعمها في ذلك ما نسبته **77.77%** من موظفون، نسبة 63.63% من البطالين ،في حين أن ما نسبته 30% فهم متمدرسون .

أما ما نسبته 43.33 % فتمثل المبحوثين الذين يشتركون في فرق كشفية وتدعمها نسبة 70%منالمتمدرسون ،وما يقابلها 22.22%من الموظفون الذين لا يشاركون فيها.

من خلال هذه النتائج يمكننا أن نستنتج أن غالبية المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لا يشاركون في الفرق الكشفية ترجع إلى فئة الموظفون ،وهذا راجع لأنهم ينشغلون في أمور أخرى(من خلال مقابلتي معهم فمعظمهم صرحوا لي بأنهم لاينظمون لأن ظروف الحياة تجبرهم باهتمام بجوانب أخرى

كالعمل من أجل تلبية حاجيات أسرهم بالأخص المتزوجين منهم بأن ليس لديهم وقت لذلك)،في حين تليها فئة البطالين الذين فهم لايشاركون في الفرق الكشفية ،ولعدم ثقافة هؤلاء لأن معظمهم لايخرجون، وترجع للأسرة وعدم اهتمامها باندماج ابنها في المجتمع،في حين نجد أن المتمدرسين هم غالبية المنظمين لها وهذا لأن هذه الفئة تكتسب ثقافة معينة كما ترجع للأسرة بالدرجة الأولى لأنها لها درجة كبيرة في انضمام المعاق حركيا لهذه الفرق من أجل أن يندمج اجتماعيا داخل المجتمع، و تساهم المدرسة بالدرجة الثانية ،فالاحتكاك مع الأصدقاء يجعلهم يتعاندون على ذلك،و بالأخص أن ذهاب يكون فقط يوم الثلاثاء ويوم السبت ،كما تلعب جماعة الرفاق دور كبير في انضمام المعاقين لها مما نجدهم أكثر اندماجا في المجتمع خاصة المتمدرسين منهم.

جدول رقم (37):يبين العلاقة بين الحالة الاجتماعية للمبحوثين مع مناقشة مستقبلهم

مناقشة في مايتمنوا في المستقبل / الحالةالإجتماعية للمعاق	يناقش	لايناقش	يناقش أحيانا	**المجموع**
أعزب	15 %57.69	06 %23.07	05 %09.23	**26** **%100**
متزوج	03 **%75**	01 %25	-	**04** **%100**
مطلق	-	-	-	**-**
المجموع	**18** **%60**	07 %23.33	05 %16.66	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (37)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يناقشون في ما يتمنوا أن يكون في مستقبلهم ويمثلون بنسبة تقدر بـ**60%**،وتدعمها في ذلك نسبة75% فترجع إلى أنهم متزوجين أي (03 مبحوثين)،أما نسبة 57.69% فقالوا بأنهم متزوجين أي (15 مبحوث).

وتقابلها في ذلك ما نسبته 23.33%إلى المبحوثين الذين صرحوا بأنهم لايناقشون في ما يتمنوا أن يكون في المستقبل ،وتدعمها في ذلك بنسبة 25% فترجع إلى أنهم متزوجين أي (مبحوث واحد)،أما نسبة 23.07%فقالوا بأنهم عزاب.

أما نسبة 16.66%من المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يناقشون أحيانا فيما يتمنوا أن يكون في المستقبل وكما صرحوا لايوجد فيهم المتزوج ،مقارنة بنسبة09.23%فقالوا بأنهم عزاب.

من خلال نتائج هذا الجدول يتبين أن أغلبية المبحوثين هم متزوجون، وهم من يقومون بالمناقشة في أمورهم المستقبلية لأنه أمر منطقي وطبيعي فهم بحاجة لذلك، ويمثل النقاش والحوار بأخص للمتزوجين في أمور أو في ظروف الاجتماعية خاصة بهم مثل:الزواج والتفكير في إنجاب الأولاد بناء أسرة يسودها الاستقرار ،كما يتناقشون في حل المشاكل التي تعترضهم ،(وحسب مقابلتي مع المتزوجين منهم ذكروا أنهم يتناقشون أكثر مع زوجاتهم ،لأن الزوجة أقرب للرجل المتزوج من أمه مما يدفعه لتشاور معها في قضايا تخص الأسرة ،كما أنهم يتحاورن عن ظروفهم من الناحية الاقتصادية وكيفية تجاوزها ،خاصة وأن الأبناء لهم متطلبات كثيرة مثل :شراء الكتب،المأكل والملبس،والدواء....إلخ،أي تخصيص ميزانية خاصة لكل الظروف،أما من الناحية التربوية وهي من

أصعب الوظائف الخاصة بالأسرة، فنجد بأنهم يتحاورون أكثر فيها كما يتشاركون الأدوار في تنشئة ،وتربية أبناؤهم (تنشئة الدينية وتنشئتهم الاجتماعية والتربوية..)، وأما فئة العزاب فهم يتناقشون في جوانب كثيرة وعديدة في أمور الحياة.

الجدول رقم(38):علاقة بين سن المبحوث ذهابه في رحلات

ذهاب في الرحلات / السن	نعم يذهب	لايذهب	يذهب أحيانا	**المجموع**
[20-10]	10 %83.33	-	02 %16.66	**12** **%100**
[30 -20]	04 %50	03 %37.5	01 %12.5	**08** **%100**
[40-30]	08 %88.88	-	01 %11.11	**09** **%100**
[50-40]	01 **%100**	-	-	**01** **%100**
المجموع	23 **%76.66**	03 %10	04 %13.33	**30** **%100**

من خلال نتائج الجدول رقم (38)وحسب الاتجاه العام يتضح أن المبحوثين الذين صرحوا بأنهم يذهبون إلى رحلات يمثلون نسبة تقدر بـ **76.66%**،ويدعمها في ذلك نسبة **100%**وهم يتراوحون بين سن 40إلى 50سنة ،مقابل 88.88%منهم وتتراوح أعمارهم بين 30و40سنة ،أما

نسبة 83.33%من المبحوثين سنهم ما بين 10و20سنة،بينما الفئة الأخيرة فهم يترواحون بين 20و30سنة وتقدر نسبتهم 50**%**.

بالمقارنة مع 13.33% من المبحوثين الذين أقروا بأنهم يذهبون أحيانا في الرحلات ،ويدعمها في ذلك نسبة 16.66%وتتراوح أعمالهم بين سن 10و20سنة ،مقابل 12.5%من المبحوثين فهم يتراوحون بين 20و30سنة ،وتقابلها في ذلك نسبة11.11%فيتروحون بين سن 30و40سنة.

في حين أن المبحوثين الذين أقروا بأنهم لايذهبون في الرحلات يمثلون نسبة تقدر بـ **10%**،ويدعمها في ذلك نسبة 37.5%وهم يترواحون بين سن 20و30 سنة.

من خلال هذه النتائج يمكننا استنتاج أن غالبية المبحوثين ذهابا في الرحلات هم ما بين سن 30و40سنة إلى 50سنة ،وهذا راجع لأن هذه الفئة خاصة في هذا السن تجدهم أكثر تفرغا من الفئات الأخرى ،حيث نجدهم يخرجون في رحلات داخل الوطن وخارجه وهذا للترفيه والاكتشاف مما يعني أن الإعاقة لاتمثل حاجزا اجتماعيا يمنعهم من الاندماج ،كما اعتبر بعض المؤسسات الاقتصادية دور كبير في مساهمات لهؤلاء لسفر في رحلات للبقاع المقدسة ،لأن هذه الفئة هم أحوج من الفئات الأخرى بسبب بطيء في الحركة ،وحسب المجتمع الزلفاني باعتباره مجتمع محافظ هناك جمعيات تساهم في رحلاتهم ،حيث تقام حاولي في كل مدة زمنية رحلة لهؤلاء المعاقين حركيا والأغلب داخل الولاية وهذا ما يساعدهم في التفاعل والتكيف مع أقرنهم ومع أفراد المجتمع وبالتالي الاندماج.

7- استنتاج الجزئي الفرضية الثالثة:

من خلال تحليلنا للبيانات الخاصة بالفرضية الأولى والقائلة **دور التنشئة الأسرية الاجتماعية على الاندماجالاجتماعي للمعاقين حركيا**.توصلنا إلى:

-أن للإعاقة تأثير على نوعية لعب المعاق حركيا وعلى الجنس المعاق ،حيث وجدنا أن الذكور هم من يلعبون أكثر من الإناث يلعبون لسن معينة ومن خلال هذا فهم أكثر اندماجا من الإناث.

-أن زيارة الأقارب بأخص يوم العيد تزيد من درجة اللعب لهذه الفئة واكتساب أصدقاء مما يزيد في تفاعلهم، وتكيفهم معهم وبالتالي اندماجهم في المجتمع.

- نجد الذكور أكثر اكتسابا لصداقات وأصدقاء مما يساعدهم على الخروج والاندماج داخل الوسط الاجتماعي.

-تأثير مهنة المعاق حركيا على اشتراكه في الفرق الكشفية ،حيث نجد أن المتمدرسين أكثر اشتركا فيها هذا راجع لأن يقلد صديقه في كل ما يفعله حتى في اشتراكه مما يدفع إلى التفاعل معهم والاندماج في حين الآخرين لايشتركون فيها بسبب انشغالاتهم وخاصة الموظفون منها.

- إن الحالة الاجتماعية للمعاق حركيا لها علاقة بمناقشتهم وحوارهم فيما يتمنوا أن يكونوا ويظهر ذلك أن المتزوجين هم غالبية التي تناقش خاصة في انشغالاتهم الأسرية حول الأولاد وميزانية الأسرة،في حين غير المتزوجين يناقشون في كل مواضيع الحياة لايخصصون نقاشهم حول جانب معين كالمتزوج لذلك فالمتزوجين أكثر اندماجا من العزاب، فهم يتناقشون مع زوجاتهم.

وبالتالي فالفرضية الثالثة والتي مضمونها: **دور التنشئة الأسرية الاجتماعية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا** ،قد تحققت نسبيا وهذا من خلال تصريح عينة البحث الممثلة لبعض أسر المعاقين حركيا.

- الاســـتنتاج العـــام:

من خلال النتائج نجد أننا استخلصنا من تحليل الجداول الفرضية الأولى:

*تعمل التنشئة الأسرية الدينية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ،حيث وجدنا أن الذكور أكثر ذهاب للمدارس القرآنية ،في حين تجد أن الأنثى تمنعها الإعاقة وعادات المنطقة من الدراسة في المدرسة القرآنية ،ونلمس ذلك في قراءة القرآن وجدنا الذكور هم من يقرؤونه لأنه رمز الدين الإسلامي ،فمن خلال ذهاب المعاقين لمدرسة وجدنا فيهم منه حافظ للقرآن ومن يحفظ أكثر من ثلاثة أحزاب تمثلت في المتمدرسين، فمن خلال تعويذه على ذهاب للمسجد يتعلم الصلاة والوضوء كما يتثقف من الجانب الديني لأن وجدنا من يذهب للمسجد هو ما يناقش في مستقبله والخاصة من ناحية الدينية كالحلال والحرام ،كما يعد من بين الذين يشاركون في النوادي الرياضية بالتالي الاندماج في المجتمع،ونلمس ذلك من خلال خروجه من البيت يكتسب المعاق للألفاظ السب والشتم من أقرانه لأن لجماعة الرفاق ألفاظ خاصة بهم عندما يكتسبها يندمج ضمنها وبالتالي في المجتمع.

إلا أننا نلاحظ اختلاف في التنشئة الأسرية الدينية بين الجنسين فهم يعطون أهمية لذكر عن الأنثى مما نلاحظ اندماج الذكور عن الإناث.

- ومنه فإن الفرضية قد ظهرت بعض نتائجها من خلال ملاحظتنا أن التنشئة الأسرية الدينية تعمل على التكيف والاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا .

ومن خلال الفرضية الثانية استخلصنا أن :

- تأثير التنشئة الأسرية التعليمية على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا،وهذا يظهر من خلال تأثير المستوى التعليمي للأم على تعلم وحفظ الأرقام للمعاق حركيا ،حيث أن المستوى التعليمي المرتفع يساعدها على تعليم وحفظ ابنها للأرقام ،حيث نلمس في ذلك أن المستوى التعليمي له دور كبير في شراء المعاق للكتب وذلك لرفع من المستوى الثقافي والعلمي مما يساعدهم على التكيف ،ولذلك تعد ل المشاركة في الأنشطة الثقافية في المدرسة الخاص بفئة المتمدرسين يدفع بهم لشراء الكتب حيث أن أغلبهم يشترون الكتب الدينية أي لهم توجه ديني،وهذا يرجع لتنشئتهم التي تلقوها في الأسرة ،كما يتعلم المعاق بخروجه من المنزل يحسن في واستخدام للوسائل التكنولوجية وهذا لمواكبة تطورات الحاصلة في الحاضر وذلك باحتكاك والتفاعل مع الآخرين مما يعني التكيف معهم والاندماج داخل الوسط الاجتماعي لذلك تعد القراءة مكسب للمعاق حركيا فهي تضمن له وظيفة، ومكانة في المجتمع بالتالي التفاعل مع الآخرين والتواصل معهم .
- ومنه فإن الفرضية قد ظهرت بعض نتائجها من خلال ملاحظتنا لتأثير التنشئة الأسرية التعليمية على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا .

ومن خلال الفرضية الثالثة استخلصنا أن :

- للتنشئة الأسرية الاجتماعية دور على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا ،وهذا من خلال أن نجد أن الذكور أكثر اندماجا من الإناث ونلمس ذلك من حيث خروج ولعب المعاق حيث نجد أن الذكر يخرج ويلعب في حين الفتاة المعاقة تكون تحت الضغوطات ورقابة الأهل والمجتمع حيث يظهر ذلك أن الذكور أكثر اكتسابا للأصدقاء ،مما يساعدهم على الخروج والتكيف في الوسط الاجتماعين وذلك من خلال نوعية التنشئة التي تلاقها ، حيث تنقص وترتفع درجة المناقشة لديهم حسب حالتهم الاجتماعية.
- ومنه فإن الفرضية قد تحققت نسبيا من خلال بعض نتائجها ومتمثلة في ملاحظتنا لدور التنشئة الأسرية الاجتماعية على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا .

الخاتـــــمة

الخاتمة :

لقد تمحور بحثنا حول الهدف التالي والمتمثل أساسا في محاولة طرح إشكالية هامة تتعلق بظاهرة "التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة –للمعاقين حركيا-،وكيفية الحد من ظاهرة الإقصاء والتهميش والعزل ،لهذه الفئة من خلال إستراتيجية التنشئة والاندماج الاجتماعي وذلك قصد الارتقاء بهذه الفئة الاجتماعية إلى حياة أفضل،وذلك بصفتهم أنهم أفراد عاديون قادرين على المساهمة الايجابية في النسق الاجتماعي الكلي و، التي تمكن الفرد المعاق حركيا أن يكون قادرا على الإنتاج ،باعتباره فاعلا اجتماعيا قادرا على إثبات ذاته، والتواصل مع أفراد المجتمع وتفاعل معهم لأنه لاوجود للاندماج بدون تفاعل ،ولايمكن أن يترسخ دون التنشئة الأسرية والاجتماعية ،ولقد حاولنا من خلال الجانب الميداني لمس الجوانب المؤثرة في التنشئة والاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا وعليه نوصى ب:

01-الاهتمام بالطفل المعاق من قبل الأسرة وجميع مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

02-الاهتمام بهذه الفئة دون تمييز للجنس أي الذكر عن الأنثى من قبل الأسرة في تنشئتهم الدينية والتعليمية والاجتماعية ولأنهم أفراد فاعلين في المجتمع وأي خلل يؤدي إلى خلل في النظام الاجتماعي.

03-الاهتمام الوالدين بمستواهم الثقافي والتعليمي لأن هذا يساعد المعاق على الاندماج من خلال التلقين وحفظ هذا الطفل من قبل والديه.

04-الاهتمام بهؤلاء لتنشئتهم تنشئة سليمة مما يساعدهم على التكيف من خلال اندماجهم في المجتمع.

05-تغيير النظرة الأسرة و المجتمع للمعاقين على سواء.

06-الاهتمام بهم من قبل السلطات لأن المنطقة تفتقر للمدراس الخاص بالمعاقين على سواء

قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غارداية

الكلية : العلوم الإنسانية والاجتماعية **قسم:علم الاجتماع**

التخصص:علم اجتماع التربوي

استـــــمارة بحـث بعـــنوان:

التنشئة الأسرية والاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

دارسة ميدانية لأسر المعاقين حركيا بمدينة زلفانة ولاية غارداية

مكملة لنيل شهادة ماسترفي علم الاجتماع التربوي

من إعداد الطالبة: **إشراف الدكتور:**

مريم بن الزيغم **مصطفى رباحي**

ملاحظة: إن الهدف من هذه الاستمارة هو البحث العلمي فقط،لذلك نرجو منكم التكرم بتعبئة بوضع علامة (X)في المكان المناسب بكل دقة وموضوعية من قبل أسر المعاقين حركيا .

علما أن إجابتكم ستعامل بكل سرية ولا تستعمل إلا لأغراض الدراسة العلمية.

نشكركم على تعاونكم

البيانات الشخصية:

1-الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

2-سن المعاق حركيا .....

3-درجة الاعاقة خفيفة ☐ متوسطة ☐ شديدة ☐

4-المستوى التعليمي للمعاق بدون مستوى ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐

5-الحالة الاجتماعية للمعاق أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐

6-مهنة المعاق.....

7-المستوى التعليمي للأب بدون مستوى ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

8-المستوى التعليمي للأم بدون مستوى ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐

9- الحالة العائلية للأبوين متزوجين ☐ مطلقين ☐ ارمل ☐ ارمل(ة) ☐

10-الحالة الاقتصادية للأسرة بدون دخل ☐ متوسط ☐ جيد ☐ عالي جدا ☐

-التنشئة الأسرية الدينية:

11-هل يذهب ابنك الى المسجد؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

12-هل يحافظ على الصلاة في اوقاتها؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

13-هل يحس الوضوء؟ نعم ☐ لا ☐

14-ان ترك احدى الصلوات هل تعاقبه؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

-اذا كانت الاجابة بنعم كيف يكون ذلك؟.....

15-هل يلقى السلام عند دخول المنزل؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

16-هل يذكر ابنك البسملة عند بداية الاكل؟ نعم ☐ لا ☐

17-هل يحفظ بعض الادعية؟ نعم ☐ لا ☐

18-هل يدرس ابنك في المدرسة القرآنية؟ نعم ☐ لا ☐ حيان ☐

19-لو شكلت هذه عائقا على دراسة في المدرسة الرسمية هل ستخرجه منها؟

في كلا الحالتين لماذا؟.....

20-هل يقرا ابنك القران؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

اذا كانت الاجابة بنعم كم حزبا يحفظ؟.....

.....

21-هل يتلفظ ابنك بألفاظ سيئة كالشتم والسب ؟ نعم ☐ لا ☐ احيانا ☐

اذا كانت الاجابة بنعم هل تعاقبه وكيف؟.....

.....

22-هل يصوم يوم عاشوراء؟ نعم ☐ لا ☐ احيانا ☐

23-هل يصوم في رمضان؟ ☐ لا ☐

ان فطر هل يوفي الدين؟.....

.....

24-هل يزور الاقارب في يوم العيد؟ نعم ☐ لا ☐ احيانا ☐

ولماذا.....

.....

-التنشئة الاسرية التعليمية:

25-هل يعرف ابنك الارقام؟ نعم ☐ لا ☐

الى كم يحفظ؟.....

.....

26-هل يحفظ الحروف؟ نعم ☐ لا ☐ بعضها ☐

كم حرفا يحفظ؟.....

27-هل يستطيع كتابة اسمه دون اخطاء ؟نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

28-هل يقرا القصص؟ نعم ☐ لا ☐ احيانا ☐

29-هل يشاهد ابنك القنوات التلفزيونية ؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

ماهو نوعها؟.....

ما نوع هذه القنوات؟.....

30-هل يهتم ابنك بشراء وقرأة الكتب؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

ماهو نوعها؟.....

31-هل يستطيع القراءة؟ نعم ☐ لا ☐

32-ماهي الوسائل التي يحسن استخدامها؟ هاتف نقال عادي ☐ متعدد التقنيات ☐ حاسوب ☐

أخرى.....

33-هل تتقن لغة أخرى غير العربية ؟ نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الاجابة بنعم كيف اتقنتها؟.....

34-هل تستطيع كتابة فقرة بدون أخطاء املائية؟ نعم ☐ لا ☐

-التنشئة الأسرية الاجتماعية:

35-هل لديه اصدقاء؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

36-هل يخرج من البيت؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

37-هل يلعب مع اقرانه؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

اذا كانت الاجابة بنعم ماهي هذه الألعاب؟.....

38-هل يتفاعل ابنك بالضحك مع إخوته وزملائه؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

39-هل يتناقش ويتحاورابنك المعاق حركيامعك حول مشاكله ودراسته؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

40-هل يناقشك فيما يتمنى أن يكون مستقبلا؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

41-هل يشارك ابنك في أنشطة ثقافية في المدرسة؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

42-هل ابنك منظم في الجمعيات؟ نعم ☐ لا ☐

43-هل يشترك ابنك مع فرق كشافية؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

44-هل يشارك ابنك المعاق حركيا مع نوادي رياضية؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

اين ذلك؟.....

.....

45-هل يخرج ابنك في رحلات ؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

الى اين يذهب؟ .....

.....

46-مدى استعداد المعاق حركيا أن يعمل في مهنة تستدعى الانتباه؟ بنسبة كبيرة ☐ متوسطة ☐ نادرة ☐

47-هل يمكن للطفل المعاق حركيا أن ينتج أو يبدع بعد اندماجه اجتماعيا؟ نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

ملاحظة: خاص بالمعاق حل ورتب مايلي:

1+5=.....،2-ت،م،س،ا،ل،ا،ع.....،3-أكتب اسمك.....

قائـمة المراجـــع

قائــمة المراجــع

أولا:المصــادر

1-القرآن الكريم

2-الحديث الشريف

ثانــيا:قائــمة الكتب باللغة العربية:

3-إبراهيم ناصر، **التنشئة الاجتماعية**، ط1، دار عمار، بلد غير مذكور، 2004م.

4-إبراهيم ناصر ، **التربية ، الثقافة و المجتمع** ، دار الفرقان للنشر و التوزيع ، عمان،الأردن ، 1993م.

5-أحمد محمد مصطفى ،**الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين**،دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ،مصر ،1997م.

6-أحمد الهاشمي ، **الأسرة الطفولة** ، ط 1 ، دار قرطبة ، الجزائر ، 2004 م ،

7- أحمد رشوان حسين عبد الحميد ، **الإعاقة والمعوقين: دراسة في علم الاجتماع الخدمة الاجتماعية**، جامعة الإسكندرية، مصر، 2009م.

8-أسعد وطفة على ، **علم الاجتماع التربوي** ، منشورات جامعة دمشق ،سوريا، 1992م

9- إقبال إبراهيم مخلوف، **الرعاية الطبية الصحية: رعاية المعوقين**، المكتب الجامعي الحديث، الأزاريطة، الإسكندرية، مصر، سنة غير مذكورة.

10-إقبال إبراهيم مخلوف ،**الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين** ،دار المعرفة الجامعية ،الإسكندرية ،مصر 1991م.

11-أكرم عبد القادر ،أبو إسماعيل،**التقويم الذاتي للشخصية في التربية الإسلامية**،ط5،دار النقاش ،عمان الأردن،2006م.

12-بطرس بطرس حافظ،**إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم**،ط1،دار الميسرة ،عمان ،الأردن،2007م.

13-جمال الخطيب ،**أولياء أمور الأطفال المعاقين**،ط1،دار غير مذكورة ،عمان ،الأردن،2001م.

14-جمال الخطيب ،**مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية**،ط1،دار الشروق ،عمان،الأردن،2001م.

15-جمال الخطيب،**مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة** ،ط1،دار الفكر ،القاهرة،مصر،1428هـ/2007م.

16-جمال الخطيب،**مقدمة في الإعاقة السمعية**،ط2،دار الفكر،عمان،الأردن،2005م.

17-جودت بني جابر ،**علم النفس الاجتماعي**،ط1،دار الثقافة النشر والتوزيع ،عمان ،الأردن ،2004م.

18-جان بيار دوران وروبير فايل ، **علم الاجتماع المعاصر** ، تر: ميلود طاهري ، دار الروافد الثقافية ، بيروت ، لبنان ، 2012م ص205.

19-حامد عبد السلام زهران،**التوجيه والإرشاد النفسي**،ط2،عالم الكتب،مصر،1980م .

20-حامد عبد السلام زهران، **علم التفس النمو الإجتماعي** ، دار الكتب الحديثة،الأردن،2005م.

21-حسين عبد الحميد رشوان ،**الإعاقة والمعوقين:دراسة في علم الاجتماع الخدمة الاجتماعية**،جامعة الإسكندرية ،مصر،2009م.

22-حسن عبد الحميد رشوان ،**دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض** ،دار الكتاب الجامعي الحديث،الاسكندرية،مصر،1983م.

23-خولة أحمد يحي،**البرامج التربوية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة** ،ط1،دار المسيرة للنشر والتوزيع،عمان ،الأردن،1426هـ/2006م.

24-خليل خيري الجميلي،**الاتجاهات المعاصرة في دراسة الأسرة والطفولة** ،المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية،مصر ،1992م.

25-ذرية السيد حافظ ،**دراسات في المجتمع والثقافة والشخصية**،دار المعرفة،مصر،2002م.

26-رزاق نبيل،**المعوق بين الإدماج الثقافي والاجتماعي**،وزارة الثقافة العربية ،الجزائر،2007م.

27-رشيد لكنوني،**التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق:دراسة نفسية اجتماعية لقضايا الاندماج**،ط1،دار الفكر ،الرباط ،المغرب،2007م.

28-سهير كامل أحمد،**سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**،ط1،مركز الإسكندرية،مصر،2009م.

29-. سهير محمد خيري، **رعاية الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية**، ط3، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، سوريا، 1997، ص 198.

30-سعيد كمال عبد الحميد الغزالي ،**تربية وتعليم معوقين سمعيا**،دار ميسرة ،عمان،الأردن،2011م.

31-سعيد السيد حلاوة ،**التخلف العقلي في محيط الأسرة**،المكتب العلمي،مصر ،1998م.

32-سلامة الخميس،**التربية والمدرسة والمعلم:قراءة اجتماعية** ثقافية ،دار الوفاء،الإسكندرية،مصر،2000م.

33-سميح أبو مغلي وآخرون،**تنشئة الاجتماعية الطفل**،دار البازوري العلمية،بلد غير مذكور،2002م.

34-شرف،إسماعيل،**تأهيل المعوقين** ،المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية،مصر،1982م

35-صالح حسين الداهري،**سيكولوجية رعاية الكفيف والأصم**،ط1،دار الصفاء ،عمان ،الأردن،1429هـ/2008م.

36-صالح خليل الصقور،**الإعلام والتنشئة الاجتماعية**، ط1،دار أسامة،عمان،الأردن،2012م.

37-صبحي سليمان،**تربية المعاق**،ط1،دار فاروق ،الجيزة،مصر ،2002م.

38-صلاح الدين شروخ،**علم الاجتماع التربوي**،دار العلوم للنشر والتوزيع،عنابة ،الجزائر،2004م.

39-صلاح الدين شروخ،**علم النفس والإسلام**،دار العلوم للنشر والتوزيع،عنابة ،الجزائر،2010م.

40-عادل عبد الله محمد ،**سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم :مقدمة في التربية الخاصة** ،ط1،دار الفكر ،عمان،الأردن،1428هـ/2008م.

41-عبد العزيز خواجة،**مبادئ التنشئة الاجتماعية**،دار العرب،الجزائر،2005م.

42-عبد المطلب القريطي،**سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم** ،ط3،دار الفكر العربي،القاهرة ،مصر ،2001م.

43-عبد الرحيم ،عبد المجيد،**تنمية الأطفال المعاقين**،دار غريب للطباعة،القاهرة،مصر،1981م.

44-غسان أبو فخر ،فاروق الروسان،**قضايا ومشكلات في التربية الخاصة** ،دار الفكر،عمان ،الأردن،1981م.

45-عبد الله الرشدان ،**علم اجتماع التربية** ،ط1،دار الشروق،عمان ،الأردن،2008م.

46-غريب أحمد وآخرون ،**علم اجتماع الأسرة** ،دار المعرفة الجامعية،الأزريطة مصر ،2001م.

47-فتحي السيد عبد الرحيم،**سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة**،ط4،دار القلم ،الكويت،1991م.

48-العزة سعيد حسيني،**التربية الخاصة** ،دار العلمية لنشر والتوزيع،عمان ،الأردن ،2001م.

49-القدافي محمد رمضان ،**سيكولوجية الإعاقة** ،دار العربية،طرابلس ،ليبيا،السنة غير مذكورة.

50-الخشرمي ،سحر أحمد ،**المدرسة للجميع:اندماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية** ،جامعة ملك سعود ،الرياض ،السعودية،2000م.

51- لمياء القحطاني ،الجوهرة البتال،**مقدمة في تأهيل المعاقين** ،جامعة الملك سعود،السعودية ،1430هـ.

52-ليشيباني ، عمر التوم،**الرعاية الثقافية للمعاقين**،ط1،دارالعربية للكتاب،طرابلس،ليبيا،1987م

53-لطفي بركات،**الفكر التربوي في رعاية الأصم** ،الشركة المتحدة لتوزيع،السعودية،1978م.

54 -محمد سلامة غباري ،**رعاية الفئات الخاصة:في محيط الخدمة الاجتماعية** ،المكتب الجامعي الحديث ،الأزرايطة ،الإسكندرية،مصر،2003م.

55-محمد يسرى،إبراهيم عيسى ،**التربية الأسرية** ،ط2،دار المعارف،مصر ،2010م.

56-محمد سيد فهمي ،**واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي**،المكتب الجامعي الحديث،مصر ،2055م.

57-مراد زعيمي ،**مؤسسات التنشئة الاجتماعية**،منشورات جامعة باجي مختار،عنابة ،الجزائر،سنة غير مذكورة.

58-محمد جابر،محمود رمضان ،**مجالات تربية الطفل في الأسرة والمدرسة**،ط1،عالم الكتب،مصر،2005م.

59-محمد فؤاد البدري،**تطور الضمان الاجتماعي في مصر**،مطبوعات وزارة الشؤون الاجتماعية،مصر،1953م.

60-مصطفى نوري القمشري ،خليل عبد الرحمان المعايطة ،**سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :مقدمة في التربية الخاصة**،دار الميسرة ،عمان ،الأردن ،2007م.

61-مصطفى الخشاب ،**دراسات في علم الاجتماع العائلي** ،دار النهضة العربية،بيروت،لبنان،1981م.

62- مسلم محمد ، **مقدمة في علم النفس الاجتماعي** ، ط1،دار قرطبة للنشر والتوزيع ، المحمدية ، الجزائر ، 2007م.

63-معن خليل العمر ،**التنشئة الاجتماعية** ،ط2،دار الشروق،الأردن،2004م.

64-منير سرحان مرسي،**في اجتماعيات التربية**،ط4،دار النهضة العربية،لبنان،2003م.

65-مليكة ،لويس كمال،**الإعاقات العقلية والاضطرابات الارتقائية**،مطبعة فيكتور كيرس،القاهرة،مصر،1998م.

66-نايف بن عبد الزارع ،**تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة** ،ط1،دار الفكر،عمان ،2006/1427م.

67-ناصر علي،**دمج الأطفال المعاقين بصريافي المدارس العادية:طبيعتها وبرامجه ومبرراته**،جامعة الملك سعود،مركز البحوث العلمية ،السعودية،2010م.

68-نعيم نجيب ،**علم الاجتماع التربية المعاصر بين النظرية والتطبيق**،ط1،دار وائل ،عمان ،الأردن،2009م.

ثانيا:القــواميس والمعــاجم

69-إبراهيم مذكور ، **معجم العلوم الاجتماعية** ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، مصر ، ص 774.

70-أحمد بدوي،**معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**،مكتبة لبنان ،بيروت،لبنان،1979م.

71-أحمد حسين اللقاني ،**معجم مصطلحات التربية**:المعرفة في المناهج وطرق التدريس،عالم الكتب،القاهرة،مصر،2003م.

72-إسماعيل عبد الفتاح،**مصطلحات الطفولة** ،مركز الإسكندرية ،مصر،2005م.

73- الفيروز أبادي ،مجد الدين محمد،**القاموس المحيط** ،دار الحديث ،القاهرة ،مصر ،2008م.

74- جرجس مشال جرس ،**معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية**: عربي فرنسي انجليزي،ط1،دار النهضة العربية،بيروت،لبنان،1426هـ/2005م.

75- جمال الدين ابن منظور ،**لسان العرب**،دار صادر ،بيروت،لبنان،1990م.

76-عبد الرحمن ،سيد سليمان،**معجم الإعاقة البدنية** ،مكتبة زهراء الشرق ،ط1،2001،ص231

77-مجمع اللغة العربية،المعجم الوسيط،**المكتبة الإسلامية** ،استانبول،تركيا،المجلد(1-2) .

78-محمد عاطف غيث ،**قاموس علم الاجتماع**،دار المعرفة الجامعية الإسكندرية،مصر، 1997م.

ثالثا:كـــتب المنـــهجية

79-عمار بحوش ،**دليل الباحث في منهجية كتابة الرسائل الجامعية** ،دار موفم للنشر ،الجزائر ،2002م.

80-عمار الطيب كشرود،**البحث العلمي ومناهجه في العلوم الاجتماعية والسلوكية**،دار المناهج ،الأردن ،2007م.

81-فايز جمعة نجار ،**أساليب البحث العلمي من المنظور التطبيقي** ،دار حامد،عمان ،الأردن ،2009م.

82- عبد الغني،**منهجية البحث في علم الاجتماع**،ط1،دار الطليعة،بيروت،لبنان،2007م.

83-محمد علي محمد،**علم اجتماع :المنهج العلمي**، ط1،دار المعرفة الجامعية ، مصر،1981م.

84- جمال معتوق ،**منهجية العلوم الاجتماعية والبحث الاجتماعي**،ط1،دار النشر غير مذكورة، الجزائر،2009م.

مجلات: -

85-يخلف رفيقة ،**دور رياض الأطفال في نمو الاجتماعي**،الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية جامعة حسبية بن بوعلي ،الشلف ،العدد 11جانفي 2014م،ص12.

86-مديرية النشاط الاجتماعي ،إحصائيات، 2014م.

الأطروحات والرسائل العلمية:

87-كريمة بن قومار ،**العمل بصيغة العقود المحدودة المدة والاندماج الاجتماعي**،مذكرة لنيل شهادة ماجيستيرا منشورة،كلية العلوم الاجتماعية والانسانية،قسم علم الاجتماع،جامعة غارداية،2012-2013م

88-العلام عبد النور ، **دور السياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاقين حركيا** ، رسالة لنيل شهادة ماجستير ، منشورة ، كلية العلوم الإنسانية الاجتماعية ،قسم علم الاجتماع الحضري ، جامعة قسنطينة ، 2008-2009 ، ص .65

89-عبد الله كبارى ،دراسةبعنوان :**المجتمع المدني ودوره في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة** ،رسالة ماجستير ،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ،قسم علم اجتماع ،جامعة الجزائر ،2004م.

90- رشيد لكنوني،**التنشئة الاجتماعية للطفل المعاق:دراسة نفسية اجتماعية لقضايا الاندماج**،ط1،دار الفكر ،الرباط ،المغرب،2007م.

قائمة المراجع باللغة الفرنـسية:

–Les livre : **–**

91-p.virton,**les dynamise sociaux**,édition ouvrière, paris,1996.

92- Maurice Angers, **Initiations pratiques à la méthodologie des sciences humaines**, casbah université d'Alger, 1997.

93 –Pierre Bourdieu ,et d'autres ,**le métier de sociologie**, **mouton éditeur** ,paris ,France ,2eme ed,1973 .

94- Madeleine Grawitz, **méthodes des sciences sociales**, Dalloz, Paris, France, 5éme ed, 1981.

95-MaliniowikiBronislaw ,**Une théorie scientifique de la cultur** , Paris , Maspero,1970 ,P128.

96 -Merton Robert K ,**Eléments de théorie et de méthode sociologique** , Paris , Plon , 2 édition ,1965.

97 -Parsons talcotte ,**Le systéme des sociétés modernes** , Paris ,Dunod ,1970 .

ملخـص الـدراسـة:

نهدف من خلال هذه الدراسة إلى معرفة أثر التنشئة الأسرية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا وقد طرحنا التساؤل التالي العام:

- هل للتنشئة الأسرية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا؟

ويندرج ضمن هذا تساؤل تساؤلات فرعية وهي:

-هل للتنشئة الأسرية الدينية دور في الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا؟

-هل للتنشئة الأسرية التعليمية(تربوية) تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا؟

- هل للتنشئة الأسرية الاجتماعية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا؟

2-فرضـــيات الدراسة:

ينطلق الباحث في دراسة الموضوع من الفرضيات التالية:

2-1 الفرضية العامة:

-للتنشئة الأسرية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاق حركيا.

وسيتم اختيار هذه الفرضية من خلال الفرضيات الفرعية التالية:

2-2 الفرضـيات الجـزئية:

-تعمل التنشئة الأسرية الدينية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

-للتنشئة الأسرية التعليمية دور على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

-للتنشئة الأسرية الاجتماعية تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا.

ولقد أجريت هذه الدراسة الميدانية في مدينة زلفانة ولاية غارداية(أسر المعاقين حركيا)،وهم 30أسرة اخترتها.

ولقد استخدمت المنهج الوصفي التحليلي من خلال العديد من الأدوات المنهجية ولقد تم توزيع 30استمارة على الأسر (بالمقابلة على 30أسرة لديها معاق حركي) ،حيث عينتي هي العينة القصدية، ولقد أسفرة على نتائج التالية:

-تعمل التنشئة الأسرية الدينية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا حسب جنس المعاق فالذكور هم أكثر خروجا من البيت وذهاب للمسجد وللمدرسة القرآنية وأكثر محافظة على الصلاة وقراءة القرآن وبالتالي أكثر اندماجا في المجتمع.

-ثأ ثير التنشئة الأسرية التعليمية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركياحيث أن للمستوى التعليمي للوالدين تأثير على تعلم المعاق فكلما كان مستواهم مرتفع هذا ما يساعدهم على التلقين وحفظ المعاق للأرقام والحروف خاصة مستوى التعليمي للأم.

-دور التنشئة الأسرية الاجتماعية على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا حيث يعتمد الاندماج الاجتماعي على التفاعل وبالتالي على مساهمة الأسرة في تنشئة الاجتماعية للمعاق من حيث خروجه من البيت ، وتكوينه للصداقات وبالتالي لعبه مع أقرانه ،وقيامه برحلات ،وانضمامه بالجمعيات والنوادي الرياضية كل هذا يساعد الطفل على التكيف والاندماج داخل الجماعة والمجتمع .

وفي الأخير أن التنشئة الأسرية لها تأثير على الاندماج الاجتماعي للمعاقين حركيا وهي فرضية قد تحققت نسبيا.

Synthèse de l'étude :

Cette étude a pour objectif d'étudier l'effet de l'éducation familiale sur l'intégration sociale des personnes handicapées physiquement.

Nous avons mis en avant la question générale suivante :

• Est-ce que l'éducation familiale a uneinfluence sur l'intégration sociale des handicapés physiques ?

• Cette question relève des sous-questions:

-Est ce que l'éducation religieuse a un rôle dans l'intégration sociale des handicapés physiques ?

- familial pédagogique (éducative) a un impact dans l'intégration sociale des handicapés physiques ?

- Est ce que l'éducation familiale sociale a un impact dans l'intégration sociale des handicapés physiques ?

Hypothèses de l'étude:

Le chercheur commence l'étude du sujet à partir des hypothèses suivantes:

2.1 Hypothèse générale:

L'éducation familiale a une influence dans l'intégration sociale des personnes handicapées physiquement.

Cette hypothèse sera sélectionnée à travers les sous-hypothèses suivantes:

2-2 hypothèses partielles:

• L’éducation familiale religieuse aide les handicapés physiques àintégrer socialement.
• Le rôle de l'éducation familiale pédagogique dans l'intégration sociale des handicapés physiques.
• – L'impact de l'éducation familiale sociale dans l'intégration sociale des handicapés physiques.
• Cette étude de terrain a été faite dans la ville de Zelfana Wilaya de Ghardaïa (les familles des handicapés physiques), on a choisi 30 familles.

On a utilisé l'approche descriptive analytique à travers une variété d'outils ainsi que on a distribué 30 questionnaires aux familles des handicapés physiques .Mon échantillon est l'échantillon intentionnel qui a donné les résultats suivants:

– L’éducation familiale religieuse aide les handicapés physiques àintégrer socialement tout dépend de sexe, les garçons handicapés peuvent sortir de la maison tout le temps par contre les filles, aller à la mosquée et l'école coranique, plus conservatrice sur la prière, et l’apprentissage du Coran. Donc ils sont plus intégrés dans la communauté.

– Le rôle de l'éducation familiale pédagogique dans l'intégration sociale des handicapés physiques :

Le niveau de scolarité des parents a un impact sur les personnes handicapées, en particulier le niveau de scolarité de la mère. Plus le niveau est élevé, ils peuvent apprendre et enseigner leurs enfants (handicapés physiques) les chiffres et les lettres

– L'impact de l'éducation familiale sociale dans l'intégration sociale des handicapés physiques : l'intégration sociale dépend

de l'interaction donc sur la contribution de la famille à la socialisation des personnes handicapées en terme de sortir de la maison , se faire des amis ,jouer avec leurs pairs , faire des voyages , adhérer aux associations et aux clubs sportifs tout cela aide l'enfant à s'adapter et à intégrer au sein du groupe et au sein de la communauté .

Enfin, l'éducation familiale a un impact sur l'intégration sociale des personnes handicapées physiquement, c’est une hypothèse qui a été réalisée relativement.