الجمهورية الجزائرية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة 8 ماي 1945

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص: علم اجتماع الصحة

عنوان المذكرة

التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية على عينة من أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة – قالمة –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

من إعداد الطالبتين:

- صعنون كلثوم
- ويل بشرى

الإسم واللقب	الرتبة العلمية	المؤسسة	الصفة
غول لخضر	محاضرا أ	جامعة 8 ماي 1945	رئيسا
لعموري مهدي	محاضرا ب	جامعة 8 ماي 1945	مؤطرا ومقررا
محبوبي رفيق	أستاذ مساعد أ	جامعة 8 ماي 1945	مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2021م

بسم الله الرحمن الرحيم

بسم الله الرحمن الرحيم

" و يسألونك عن الروح قل الروح من أمر

ربي و ما أوتيتم من العلم إلا قليلا"

الآية 85 من سورة الإسراء

"و قل رب زدني علما"

الآية 114 من سورة طه

اللهم انفعني بما علمتني . . .

و علمني ما ينفعني . . .

و زدني علما

شكر وعرفان

أشكر الله سبحانه الذي من علينا بفضله التوفيق لإكمال هذا العمل المتواضع فالحمد لله والشكر كثيرا.

نتقدم بعبارات الشكر والعرفان إلى كل من لهم الفضل في إنجاح هذا العمل إلى:

أستاذنا الكريم "لعموري مهدي" الذي أشرف على عملنا المتواضع ونقدم له كل الشكر والتقدير على دعمه لنا في هذا البحث.

لكل من أساتذتنا من أسرة قسم علم اجتماع الصحة الذين قدموا لنا يد العون وأمدونا بالعلم والمعرفة، وكذا زملائنا الذين لم يبخلوا علينا بتقديم المساعدة.

كما نتقدم بخالص تشكراتنا لكل من ساهم من قريب أو من بعيد في إتمام هذا العمل المتواضع والذي نأمل أن يكون إضافة نوعية، تضاف إلى العلم والمعرفة والرصيد علمي يبقى إلى الأجيال.

ولكل من ساهم ولو بالكلمة الطيبة لإنجاز هذه المذكرة جزاكم الله خيرا.

شكرا.

الإهداء

لقوله سبحانه وتعالى :"وبالوالدين إحسانا"

إلى من علمني أن الطموح أساس النجاح إلى رمز القوة والشموخ والكبرياء، إلى سندي الأول في الحياة إلى من يكون تشجيعه لي حافزا من أجل الاجتهاد، ها أنا أقطف ثمار تعبك ودعمك لي أدامك الله تاج فوق رؤوسنا وفخر أعمالنا "أبي العزيز".

إلى التي لم تنسى يوما تذكيري بطلب العلم إلى نبع الحنان والحياة، ومن كان دعائها سر نجاحي..."أمي الغالية" أطال الله في عمرها وأمدها بالصحة والعافية.

إلى من قاسمتهم لحظات حياتي وشاركتهم في أوقات الحزن والسعادة أخواتي البنات، وأخي محمد، وأزواج أخواتي

إلى أبناء أخواتي:يزن، ميار، قصي رعاهم الله.

إلى رفيقات دربي وهم يشاركونني فرحة نجاحي:بشرى، ميساء، سعاد

(كلثوم).

الإهداء

أهدي إلى قدوتنا ومعلمنا وقائد أمتنا محمد صلى الله عليه وسلم.

إلى من كلله بالهيبة والوقار إلى من علمني العطاء بدون إنتظار إلى من

أحمل إسمه بكل فخر (والدي العزيز) أطال الله عمره.

إلى ملاكي في الحياة إلى الشمعة المضيئة في حياتي إلى من كان دعاؤها سر

نجاحي (الغالية أمي) حفظها الله وأمد الله بعمرها.

إلى الدم الذي يجري في عروقي عزتي وافتخاري إلى من منحوني المحبة

الصادقة أخواتي"نجلاء، خولة، آية" وزوج أختي

إلى من ساندني وبه تكتمل فرحتي "خطيبي" وعائلتي الثانية.

إلى جميع صديقاتي ميساء وسعاد وخاصة صديقي في العمل "كلثوم".

إلى كل صديق عبر بصدق بموقف أصيل أو كلمة مساندة.

(بشرى)

الملخص باللغة العربية:

جاءت هذه الدراسة بعنوان التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى التعرف والكشف عن واقع معانته من جهة نظر المجتمع وتصوراتهم الاجتماعية لهذه الفئة من خلال نعرفة طبيعة هذه التصورات والتعرف على مدى قبول المعاق داخل المجتمع وخصائص التصورات الاجتماعية خول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟ ومدى تأثير التصورات الاجتماعية على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟ وهل هناك تحول وتغيير في التصورات الاجتماعية حول هذه الفئة؟

وهدفت الدراسة إلى ما يلي:

- معرفة طبيعة التصورات الاجتماعية التي يحملها المجتمع عن الفل المعاق.
- التعرف على خصائص التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق.
- معرفة التحول والتغير في التصورات الاجتماعية حول الأطفال المعاقين.
- ولقد أجريت هذه الدراسة على عينة من أسر الأطفال المعاقين قد عددهم ب 30 أسرة بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية قالمة.

في استخدامنا المنهج الوصفي تم تحديده بأسلوب العينة القصدية (العمدية) والوصول إلى نتائج البحث إستخدمنا واعتمدنا على استمارة الاستبيان ضمت أربع محاور:

-المحور الأول:متعلق بالبيانات الشخصية

المحور الثاني:بخصائص التصورات الأم حول الطفل المعاق

- المحور الثالث:متعلق بتأثير هذه التصورات الاجتماعية على الطفل المعاق.
- المحور الرابع:متعلق بإمكانية وجود تحور أو تغيير في هذه التصورات.

ولقد اعتمدنا أيضا على أداة المقابلة والملاحظة

وتوصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها:

- ✓ تأثر التصورات الاجتماعية على الطفل المعاق وعلى حالته النفسية بشكل كبير
- ✓ هناك تطور وتحسن ملحوظ في تعامل المجتمع مع الطفل العاق ولكن هذا التحسن يطبق نسبة ضئيلة على الواقع المعاش.
- ✓ طبيعة التصورات الاجتماعية لخوفته الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تتجه نحو السلبية فالتصورات الاجتماعية بشكل أحد الحواجز التي يمكن أن تقف في طريق الطفل المعاق.

الملخص باللغة الفرنسية:

Cette étude s'inscrivait sous le titre de perceptions sociales des enfants ayant des besoins particuliers pour identifier et révéler la réalité de leur souffrance du point de vue de la société et leurs perceptions sociales de ce groupe en connaissant la nature de ces perceptions et en identifiant le degré d'acceptation des personnes handicapées au sein de la société et les caractéristiques des perceptions sociales de l'autonomisation des enfants ayant des besoins spéciaux ? Et l'étendue de l'impact des perceptions sociales sur les enfants ayant des besoins spéciaux ? Y a-t-il un changement et un changement dans les perceptions sociales de cette catégorie ?

L'étude visait à :

- Connaître la nature des perceptions sociales que la société a sur le jasmin handicapé.

- Identifier les caractéristiques des perceptions sociales de l'enfant handicapé.

- Connaître la transformation et le changement des perceptions sociales sur les enfants handicapés.

- Cette étude a été menée sur un échantillon de familles d'enfants handicapés, au nombre de 30 familles, au Centre Psycho-pédagogique pour Handicapés Mentaux de la Wilayat de Guelma.

Dans notre utilisation de l'approche descriptive, elle a été déterminée par la méthode d'échantillonnage intentionnel (intentionnel), et pour atteindre les résultats de la recherche, nous avons utilisé et nous sommes appuyés sur le formulaire de questionnaire qui comprenait quatre axes :

Le premier axe : lié aux données personnelles

Le deuxième axe : les caractéristiques des perceptions de la mère sur l'enfant handicapé

- Le troisième axe : lié à l'impact de ces perceptions sociales sur l'enfant handicapé.

Le quatrième axe : lié à la possibilité d'une mutation ou d'un changement de ces perceptions.

Nous nous sommes également appuyés sur l'outil d'entretien et d'observation

Cette étude a abouti à un ensemble de résultats dont les plus importants sont :

 Les perceptions sociales sont fortement affectées par l'enfant handicapé et son état psychologique

 Il y a un développement et une amélioration notables dans le traitement de l'enfant désobéissant par la société, mais cette amélioration applique un petit pourcentage à la réalité vécue.

 La nature des perceptions sociales de la peur des enfants ayant des besoins spéciaux tend vers la négativité, car les perceptions sociales sont l'un des obstacles qui peuvent se dresser sur le chemin d'un enfant handicapé.

الملخص باللغة الانجليزية:

This study came under the title of social perceptions of children with special needs to identify and reveal the reality of their suffering from the point of view of society and their social perceptions of this group through knowing the nature of these perceptions and identifying the extent of acceptance of the disabled within society and the characteristics of social perceptions empowering children with special needs? And the extent of the impact of social perceptions on children with special needs? Is there a shift and change in social perceptions about this category?

The study aimed at the following:

- Knowing the nature of the social perceptions that society holds about the disabled jasmine.

- Identify the characteristics of social perceptions about the disabled child.

- Knowing the transformation and change in social perceptions about disabled children.

- This study was conducted on a sample of families of disabled children, numbering 30 families, at the Psycho-pedagogical Center for the Mentally Handicapped in the Wilayat of Guelma.

In our use of the descriptive approach, it was determined by the intentional (intentional) sampling method, and to reach the results of the research, we used and relied on the questionnaire form that included four axes:

The first axis: related to personal data

The second axis: the characteristics of the mother's perceptions about the disabled child

- The third axis: related to the impact of these social perceptions on the disabled child.

The fourth axis: related to the possibility of a mutation or change in these perceptions.

We also relied on the interview and observation tool

This study reached a set of results, the most important of which were:

 Social perceptions are greatly affected by the disabled child and his psychological state

 There is a noticeable development and improvement in the society's dealing with the disobedient child, but this improvement applies a small percentage to the lived reality.

 The nature of social perceptions of fear of children with special needs tends towards negativity, as social perceptions are one of the barriers that can stand in the way of a disabled child.

المقدمة

أصبح المعاقين في المجتمع الجزائري يشكلون شريحة هامة من حيث عددهم وطاقتهم ومؤهلاتهم وبما أن كل فرد ليس في مأمن الوقوع في فخ الإعاقة مهما كان نوعها، فإن المسؤولية الاجتماعية وحتى الفردية تدعو جميع المسؤولين والمواطنين إلى إعطاء هذه الفئة الأهمية التي تستحقها، ومنذ السنوات الأولى لاستقلال الجزائر بدأت الدولة في إظهار العناية والاهتمام بالمسائل الاجتماعية عامة وبفئة المعاقين خاصة، اذ استحدثت وزارة للحماية الاجتماعية عامة وبفئة المعاقين خاصة، إذ استحدث وزارة للحماية الاجتماعية سنة 1984 أخذت على عاتقها حماية وترقية حقوق المعاقين والعمل على تحقيق مشاركتهم الكاملة والفعالة في الحياة الوطنية، كما تبنت الجزائر الاتفاقية الدولية للدفاع عن حقوق الأشخاص المعاقين في 31-03-2007، وقبل ذلك حق المعاقون أهم مكاسبهم التشريعية يعد نضال طويل من خلال صدور القانون رقم 09-02 المؤرخ في 8-5-2002 المتعلق بحماية المعاقين وترقيتهم الذي كان تجسيدا لنص الإعلان الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة في 19-12-1975 حول حماية المعاقين، وكذا الإعلان العالمي سنة 2006 وكذا للنظرة الحديثة للمعاق بوصفه شخصيا طبيعيا ومواطنا له حقوق وعليه واجبات كخبرة من الأشخاص العادين وكذا إستجابة لطموحات الكثير من المعاقين الذين عانوا من مرارة التهميش لسنوات طويلة.

حيث مرت تجربة الدول المتقدمة في مجال الإعاقة بعدة مراحل، ففي البداية التركيز على البحث في الأسباب والوقاية من الإعاقة من الجانب الطبي، ظهر بالتوازي مع هذا الاتجاه في المجتمعات الغربية الاتجاه المؤسساتي الذي يمثل ضمان لرفاة الأشخاص ذوي الإعاقة قصد تحقيق الرفاة الاجتماعي.

أما في الجزائر بنظر للإعاقة كمشكلة اجتماعية تستدعي البحث والدراسة بما أنها مرتبطة بتقدم الدول ولكن تبقى نظرة المجتمع الجزائري للمعوق تمثل حاجزا أمام اندماجه وتبقى الرعاية الاجتماعية الهدف الأساسي وعليه فإن تمثلات المجتمع للإعاقة ونظرته للمعوق تؤثر بصفة كبيرة على درجة اندماجه خاصة وأن التمثلات الاجتماعية متجددة فالفاعل الاجتماعي إبن بيئته يؤثر ويتأثر بأنماط التفكير السائدة فيه.

ولإدراك نتائج المتعلقة بهذا العمل سنحاول الكشف عن مختلف التفاعلات القائمة داخل المجتمع وفي هذا الإطار سنحاول البحث عن مدى قدرة الطفل المعوق على الاندماج في المجتمع ومدى تقبل إعاقته بإعتباره فاعل اجتماعي يستمد مرجعيته للتفاعل من خلال تمثلاته لمختلف مفردات ومعيته من ناحية ولمواقف الآخرين منه من ناحية ثانية وانعكاس ذلك على الصورة الاجتماعية.

ولمعالجة موضوع التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إرتأينا أن نقسم الدراسة إلى فصول نظرية وأخرى يصل عددها إلى:

- الفصل الأول:تناولنا فيه إشكالية الدراسة وتساؤلاتها، أسباب اختيار، أهمية الدراسة وأهدافها كما حددت فيه المفاهيم بالإضافة إلى التطرق إلى الدراسات السابقة.
- الفصل الثاني:فقد تناولنا في هذا الفصل عنصرين الأول ماهية التصورات فقد تناولنا فيه مفهوم التصور والتطور التاريخي بإضافة إلى أبعاد التصور وتركيبة التصور كذاك وظائف التصور.
- وفي العنصر الثاني:تناولنا ماهية التصور الاجتماعية من مفهوم وأهمية وخصائص التصور الاجتماعية ووظائف التصور الاجتماعية وفي الأخير تكوين التصور الاجتماعي.
- الفصل الثالث:فقد تناولنا في هذا الفصل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في عنصرين في العنصر الأول تناولنا الإعاقة تناولنا فيها المفهوم والتطور التاريخي لمفهوم الإعاقة ثم أنواع الإعاقة وأسبابها وفي الأخير تصنيف الإعاقة، أما العنصر الثاني فقد تناولنا الإعاقة عند فئة الأطفال هذا العنصر مفهوم الإعاقة عند فئة الأطفال كذلك حاجات الأطفال المعاقين والرعاية الاجتماعية للأطفال المعوقين
- الفصل الرابع: وهو الفصل الميداني الذي تعرضنا فيه إلى منهج الدراسة ومجالات الدراسة من مجال مكاني، البشري، والزماني والعينة وأدوات جمع البيانات كما تضمن تحليل البيانات التي تحصلنا عليها من الدراسة الميدانية وتفسيرها والنتائج المتوصل إليها من نتائج جزئية وعامة

وأخيرا نأمل أن تساهم دراستنا هذه تدعيم البحوث السوسيولوجية التي تعرضت لموضوع تصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الأول:الإطار النظري للدراسة

الإشكالية:

يعتبر موضوع الإعاقة من أقدم قضايا الإنسانية، فكل حضارة مرت عبر التاريخ إلا وتركت آثار وبصمات تشير فيها إلى وجود معاقين، فالإعاقة شكلت ميدانا مهما في كل الدراسات وخاصة الدراسات الاجتماعية، فهي كانت ولازالت من الظواهر الاجتماعية التي استقطبت اهتمام الكثير من الفلاسفة والمفكرين بل وحتى رجال الدين والسياسة قديما وحديثا مما جعل منها ظاهرة عالمية اختلفت حولها الآراء عبر العصور والثقافات من حيث مفهومها وطرق معالجتها.

ولقد تمحور اهتمام الأخصائيين في السابق حول الأطفال بصفة خاصة وحول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص كونه العنصر الأهم في قضية الإعاقة، وهذا كان بهدف مواجهة الإعاقة والتخفيف منها، ففي بداية ركزت الدراسات على البحث في الأسباب والوقاية من الإعاقة من الجانب الطبي، وفي الجزائر أصبح المعوقون يشكلون شريحة هامة من المجتمع من حيث عددهم وطاقتهم ومؤهلاتهم وبما أن كل فرد ليس في مأمن من الوقوع في فخ الإعاقة مهم كان نوعها، فإن المسؤولية الاجتماعية وحتى الفردية تدعو جميع المسؤولين والمواطنين إلى إعطاء هذه الفئة الأهمية التي تستحقها، ومنذ السنوات الأولى لإستقلال الجزائر بدأت الدولة في إظهار العناية والاهتمام بالمسائل الاجتماعية العامة وبفئة المعاقين خاصة، إذ استحدثت وزارة للحماية الاجتماعية سنة 1948م أخذت على عاتقها حماية وترقية حقوق المعاقين والعمل على تحقيق مشاركتهم الكاملة والفعالة في الحياة الوطنية، كما تبنت الجزائر الاتفاقية الدولية للدفاع عن حقوق الأشخاص المعاقين في 31/03/2007، وقبل ذلك حقق المعاقون أهم مكاسبهم التشريعية بعد نضال طويل من خلال صدور القانون رقم 02/09 والمؤرخ في 08/05/2002، المتعلق بحماية المعاقين وترقيتهم.

ففي الجزائر، ينظر للإعاقة كمشكلة اجتماعية تستدعي البحث والدراسة بما أنها مرتبطة بتقدم الدول ولكن تبقى نظرة المجتمع الجزائري للمعوق تؤثر بصفة كبيرة على درجة إندماجه خاصة وأن التمثلات الاجتماعية متجددة، فالفاعل الاجتماعي إبن بيئته يؤثر ويتأثر بأنماط التفكير السائدة فيه.

ولقد ظهرت التصورات الاجتماعية الموجهة لذوي الاحتياجات الخاصة وحول الأطفال المعاقين وزاد ثقلها جراء حدة إقصاء المعوق، إذ يقبل المجتمع بدرجة أكبر بعض الإعاقات فكلما كانت الإعاقة عميقة كلما كان التهميش أكبر، فالتصورات وإن كانت لا تعبر عن حقيقة موضوعية فإنه يعكس بشكل موضوعي مستويات إدراك الأفراد والمجموعة للمواضيع والأشياء، وتساعد على رسم آليات تمكننا من تغيير تصورات المجتمع حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالتالي فإن دراستنا الحالية تهدف إلى

معرفة التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ولتوجيه إشكاليتنا أكثر فإننا نطرح التساؤل التالي الذي تتمحور حوله الدراسة المتمثل في ما يلي:

- ما طبيعة التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟

ويندرج عن هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- ما هي خصائص التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- ما هو تأثير التصورات الاجتماعية على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟
- هل يمكن تحقيق تحول في التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المطلب الثاني:أسباب اختيار الموضوع:

- موضوع الإعاقة له علاقة بتخصصي أي بالجانب الاجتماعي والصحي؛
- إن إقترابي واختياري لموضوع التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لم يكن من باب الصدفة، وإنما لأسباب تتمثل في محاولة فهم هذه الظاهرة من الناحية السوسيولوجية، كون أن موضوع الأطفال المعاقين من المواضيع الجد مهمة ولابد من تسليط الضوء على معرفة مختلف التصورات والمعارف التي يحملها المجتمع حول الطفل المعاق؛
- اهتمامنا الخاص بالطفل واحتياجاته باعتبار الطفل المعاق جانبا حساسا في المجتمع؛
- محاولة معرفة مدى تأثير نظرة المجتمع لفئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛
- محاولة تسليط الضوء على المشاكل التي يعاني منها الأطفال المعاقين في المجتمع؛
- قلة الدراسات التي تناولت هذا الموضوع وهو دافع مهم للبحث والتمسك بالموضوع؛
- إكتساب معرفة علمية حول الموضوع من الناحية النظرية والتطبيقية؛
- الرغبة في معرفة أهم التصورات الاجتماعية لمفهوم الإعاقة عند المجتمع.

المطلب الثالث:أهمية الدراسة:

- تستمد هذه الدراسة أهميتها بالنظر إلى الموقع الجوهري الذي تحتله التصورات الاجتماعية ضمن البحوث النفسية والاجتماعية والأنثروبولوجية، فلطالما كانت هذه المواضيع يتم دراستها عن طريق الآراء والإتجاهات، وأما موضوع التصورات الاجتماعية فهي الأنسب لدراسة موضوعنا وهذا لأننا بصدد معرفة جملة التصورات المتباينة والمتضاربة حوله؛

- ونطمح من خلال الدراسة الحالية إلى التعرف على واقع التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن قرب ونوع المعانات والصعوبات والعراقيل التي تقف حجر عقبة في وجههم؛
- التصورات الاجتماعية تعكس جوهر المعرفة الانسانية وجملة المكتسبات والخبرات المشتركة بين أفراد المجتمع الواحد؛
- التصورات الاجتماعية تسمح بالتعرف على درجة الوعي الإنساني بالمواضيع المختلفة وإمكانية تعديله؛
- جاءت أهمية هذا البحث دعما لفكرة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع ومعرفة أهم التصورات الاجتماعية التي يحملها المجتمع حول المعاق؛
- تنمية البحوث العلمية والرغبة في تسليط الضوء على هذه الفئة الخاصة؛
- معرفة إلى أي مدى يتأثر الطفل المعاق بنظرة المجتمع؛
- كما يفيدنا ويفيد المكتبة العلمية كدراسة سابقة بمعنى ممهدة لدراسات لاحقة حول موضوع التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المطلب الرابع:أهداف الدراسة:

بما أن لكل بحث علمي هدف يسعى إلى الوصول إليه فإن أهداف هذه الدراسة تتمحور في عدة نقاط:

- ✓ التعرف على طبيعة التصورات الاجتماعية التي يحملها المجتمع عن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛
- ✓ تحليل محتوى التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؛
- ✓ تهدف هذه الدراسة إلى محاولة تغطية النقص المسجل في دراسة الإعاقة وأسرة المعوقين؛
- ✓ ترك مذكرتي كدراسة للباحثين الآخرين للإستفادة منها؛
- ✓ محاولة التعرف على التصورات الاجتماعية الأكثر تداولا (تصورات اجتماعية ذات طابع علمي، وتصورات اجتماعية ذات طابع عامي)؛
- ✓ معرفة تأثير التصورات الاجتماعية على حالة ونفسية الأطفال المعاقين.

المطلب الخامس:مفاهيم الدراسة:

كل بحث يشمل مجموعة من المفاهيم الاساسية التي على ضوئها يتم تحديد و توجيه الدراسة في اطار ما ،لذلك تعتبر مرحلة تحديد المفاهيم مرحلة مهمة في الحث العلمي لانه يعطي لموضوع البحث فهما اعمق وادق ،و تشير الى ما يجب ادراكه في الواقع ،و تعمل على ربط الوقائع ببعضها البعض و كان علينا ان نحدد المفاهيم التي تناولناها تحديدا واضحا و بما يتماشى مع موضوعنا وهي:

1-مفهوم التصورات الاجتماعية :

- إجرائيا:هي منتوج لنشاط عقلي وإدراكي أي مجموعة الإستجابات التي يكونها الطالب الجامعي من معارف ومعتقدات وآراء عناصر مشكلة البحث .
- جرائيا:التصورات الإجتماعية هي جملة من المعارف المحضرة والموزعة إجتماعيا والتي تحمل وجهات نظر المجتمع آراءهم معتقداتهم وأفكارهم ، اتجاهاتهم وقيمهم

2-مفهوم الاحتياجات الخاصة:

لغة: يشير مصطلح الاحتياجات الخاصة إلى وجود اختلاف جوهري عن المتوسط أو العادي، وعلى وجه التحديد فما يقصد بالطفل ذوي الاحتياجات الخاصة هو الطفل الذي يختلف عن الطفل العادي أو الطفل المتوسط من حيث القدرات العملية أو الجسمية أو الحسية أو السلوكية.[1]

اصطلاحا:المقصود بذوي الاحتياجات الخاصة هم المعاقون، وهناك اتجاهات تربوية حديثة لاستخدام مسمى ذوي الاحتياجات الخاصة، بدلا من مصطلح معوقين حيث هناك دلائل مستمدة من علم النفس والاجتماع والتربية تتضمن بعض المصطلحات الخاصة بهذه الفئات كالتالي:

- ذوي الاحتياجات الخاصة:بمعنى وجود أفراد في المجتمع لهم احتياجات خاصة تختلف عن احتياجات باقي أفراد المجتمع بمعنى أنها تمثل المعوقين الموهوبين، المرضى، المسنين...الخ
- الفئات الخاصة:بمعنى وجود فئات في المجتمع تنفرد بخصوصية معينة.
- الأفراد عن العاديين:بمعنى الأفراد الذين يختلفون عن غيرهم في قدراتهم العقلية أو الجسمية أو الحسية أو التواصلية...الخ[2]

[1] محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2006، ص33.
[2] يوسف الرخمط، التأهيل المهني للمعوقين، دار المعرفة، الأردن، 1993، ص48.

- تعريف الإجرائي:يشير مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الذين ينحرفون عن البعد المعياري للفرد الطبيعي في قدراتهم العقلية أو التعليمية، أو الاجتماعية أو الانفعالية أو الجسمية، بحيث يترتب عن ذلك الحاجة إلى نوع خاص من الخدمات والرعاية لتمكينهم من تحقيق أقصى ما تسمح به طاقاتهم من خلال إعادة التأهيل وبرامج التعليم الخاصة...الخ

3-تعريف الطفل:

- هناك عدة تعريفات تناولت مفهوم الطفل تتمثل فيما يلي:

حددت الطفولة في "قاموس علم الاجتماع"بأنها فترة الحياة التي تبدأ منذ الميلاد حتى الرشد،وهي تختلف من ثقافة الى أخرى.

فقد تنتهي الطفولة عند البلوغ أو عند الزواج أو يصطلح على سن محدد لها.[1]

عرف الميثاق الإفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته لعام 1990 :"كل إنسان تحت سن 18سنة"[2]" وهو تعريف تحدد سن انتهاء الحماية المنصوص عليها في الميثاق دون أن يحدد سن بدأ الطفولة، ويبدو أن أمر تحديد هذا السن متروك للدول الأطراف وفقا لقوانينها النافذة، كذلك عرفت المادة الأولى من الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل:"لأغراض هذه الاتفاقية بمعنى الطفل كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب القانون المنطبق عليه"

ولقد آثار تعريف الطفل في هذه المادة جدلا قانونيا كبيرا فقبل اعتماد النص النهائي من المادة الأولى في الاتفاقية الدولية كان نص المادة في المشروع التمهيدي كالتالي:"حسب الاتفاقية الحالية فإن الطفل هو مخلوق بشري منذ لحظة ولادته حتى بلوغه سن الثامنة عشر، أو حسب قانون الدولة أو إذا بلغت سن الرشد قبل ذلك"[3]

ولكن اعتراض العديد من الدول على نص المادة وخاصة الإسلامية منها أدى إل هدف عبارة منذ لحظة الولادة من التعريف لأن هذه العبارة لا تعرف بحمايته السابقة من الولادة أي أثناء فترة الحمل (حقوق الجنين) وتمت الموافقة على هذا الاقتراح، فتعريف الطفل بالإنسان يشمل حياته قبل الولادة معا لقوله تعالى:"ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم".[4]

---

[1] مرجع سبق ذكره، ص55

[2] المادة الثانية من اليثاق الافريقي لحقوق الطفل .

[3] العسكري كهينة، حقوق الطفل بين الشريعة الإسلامية والقانون الدولي، مذكرة ماجستير قانون دولي وعلاقات دولية، جامعة بومرداس، 2015-2016، ص8

[4] سورة التين:الآية 04

بالإضافة إلى ما ذكر سابقا فإن المادة المذكورة سابقا تثير إشكالا آخر يتمثل في السن الذي يعبر فيه الشخص طفلا.

وبالرجوع إلى قانون حماية الطفل في الجزائر نجده قد عرف الطفل بأنه "شخص لم يبلغ سن الثامنة عشر وينطبق لفظ الحدث على هذا التعريف.[1]

وحسب التشريع الجزائري حدد:"سن الرشد المدني حسب المادة 40 من القانون المدني سن 19 سنة"[2]

1-تعريف الشخص والإعاقة:

في القانون الجزائري عرفت المادة 89 من القانون 05-85 الشخص المعاق "يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن مصاب بما يلي:"إما نقص نفسي أو فيزيولوجي"

أما عجز ناتج عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري؛

وإما إعاقة تحول دون حياة اجتماعية أو تمنعها.

كما عرف القانون 02.09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم الشخص ذو الإعاقة بأنه:"كل شخص مهما كان سنة وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر، وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدراته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية والشخصية أو الاجتماعية نتيجة إصابة وظائفه الذهنية أو العضوية الجنسية.[3]

المطلب الخامس:الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة تراثا نظريا يمكن الانطلاق منه للوصول إلى نتائج جديدة تخدم البحث العلمي وتكون إجابات على تساؤلات الدراسة المطروحة، فالبحث لابد أن يستعين بكافة البحوث والدراسات التي تناولت نفس الظاهرة التي تم اختيارها من طرف الباحث.

ويشترط في الدراسات السابقة أن يكون لها موضوعا وهدفا ونتاجا وأما إذا وجدت فرضيات البحث والعينة والمنهج والأدوات، فالدراسة تصبح أكثر تفصيلا ودقة وانطلاقا من موضوع الدراسة هنا العديد من الدراسات السابقة والمشابهة التي أجراها الباحثون حول تصورات الاجتماعية وحول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

---

[1] المادة 2 من قانون رقم 15-12 مؤرخ في 28 رمضان 1436 الموافق 15 يوليو 2015 المتعلق بحماية الطفل الجريدة الرسمية، العدد 39-23 شوال 19/1436 يولبو 2015 ص03.

[2]الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، دليل حقوق الطفل،الجزائر، 2015، ص13

[3] القانون 02-09 (المؤرخ في 8 ماي 2002) المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم.

- **دراسة الأولى:المحلية:**

دراسة بعنوان التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى عينة من الطلبة الجامعيين دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المرضى الاجتماعي من إعداد سامية بورنان، تحت إشراف مراد بوقطابة للسنة الجامعية 2006-2007 جامعة محمد خيضر بسكرة هدفت الدراسة إلى التعرف على التصورات الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة والكشف عن الاختلافات بين الذكور والإناث في التصورات الاجتماعية التقليدية والحديثة للمرض العقلي.

الكشف عن الاختلافات بين التصورات الاجتماعية التقليدية والجديدة للمرض العقلي حسب التخصص تم الاعتماد على المنهج الوصفي وقد تم اختيار عينة البحث الرئيسة بإتباع الأسلوب الطبقي العشوائي المتعدد المراحل من جامعة محمد بوضياف بالمسيلة شملت الذكور والإناث سنة أولى ثانية، ثالثة، رابعة، أفراد العينة 360 من الإجمالية والذي بلغت 2300 استمارة استبيان قدرت ب 375 فردا.

في ضوء انتهت إليه الدراسة من نتائج يمكن أن نقول وجود تصورات اجتماعية تقليدية بنسبة مرتفعة لا ينبغي وجود تفسيرات علمية أي تصورات حديثة للمرض العقلي ويمكن القول بأن التصور القديم مازالت جذوره ممتد إلى يومنا هذا.

بعد مناقشة النتائج حسب المتغيرات المدروسة وجود بعض الفروقات الدالة إحصائيا بين هذه المتغيرات في التصورات الاجتماعية التقليدية والحديثة للمرض العقلي وتمثلت هذه الاختلافات في ظهور التصورات الاجتماعية التقليدية بنسبة أكبر في تفسير المرض العقلي لدى أفراد العينة على حساب التصورات الاجتماعية الحديثة وكانت هذه النسبة المرتفعة من التصورات التقليدية لصالح الذكور مقارنة مع الإناث هذا ما يظهر الاختلاف الثقافي أو نقص إطلاع لدى الطلبة الذكور حول المرض العقلي أو تمسكهم بالتصورات التي استندوها من البيئة الثقافية للمجتمع الذين ينتمون إليه لأن الفرد مهما بلغ من مستويات علمية وحضارية يبقى متمسكا بطابعه الاجتماعي إن تفسير الظاهرة لا يمكن بأي حال باختلاف المجتمعات أن يكون بعيدا عن تصورات ومعتقدات وقيم واتجاهات الأفراد، فالتصورات الاجتماعية عن سلوكيات الأفراد نحو المرض العقلي من حيث تفسير أسبابه وطرق علاجه وهذا ما توصلت إليه الدراسات السابقة في هذا الميدان كان من الأحسن التركيز أكثر على عينة من الطبقة الجامعيين في تخصصات العلوم الاجتماعية والنفسية حتى تكون الدراسة أكثر دقة فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

- **الدراسة الثانية:**

دراسة بعنوان الاتجاهات الولدية نحو المعاق ذهنيا من إعداد الباحث السعيد عواشرية هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إيجابية أو سلبية الاتجاهات الوالدية تجاه أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة كذلك الكشف عن الفروق بين الآباء والأمهات في الاتجاهات الوالدية تجاه أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن درجة الإعاقة والكشف عن آثر جنس المعاق ذهنيا نوعية الاتجاهات الوالدية نحوه، كذلك تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات لكل من له علاقة بالموضوع وله إمكانية في تعزيز أو علاج ما تم الكشف عنه، هذه الدراسة اختصرت على الحيز الزمني أما الحيز المكاني فقد شمل ولاية باتنة كونت عينة الدراسة من 60 والد ووالدة، من مدينة باتنة، وهذا بعد تحقيق العينة من حيث إعادة تسليم الاستبيان والالتزام بتعليماته في حين يعود اختيارنا لهذه العينة لسهولة الاتصال والتعامل معها، تمثلت أداة الدراسة في مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة تم استخدام هذا المقياس نحو الإعاقة العقلية داخل الأسرة والسلوك التكيفي لدى المتخلفين ذهنيا من فئة الذين تتراوح نسبة ذكائهم بين 50 و70 وتكونت العينة من 100 من الأمهات و100 من المتخلفات ذهنيا.

هذه الدراسة لم تحدد في العنوان مكان إجراء الدراسة الميدانية بالضبط السؤال الأول والسؤال الثاني في مضمونها سؤال واحد.

- **الدراسة الثالثة:**

دراسة تحت عنوان:التصورات الاجتماعية للأساتذة الجامعيين لواقع ذوي الاحتياجات الخاصة بالجزائر، دراسة ميدانية على مستوى قسم العلوم الاجتماعية بسكرة من إعداد الطلبة عيسى براهيمي، حسناء صلحاوي لسنة 2020 جامعة محمد خيضر هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على واقع ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الأساتذة الجامعيين وتصوراتهم الاجتماعية لهذه الفئة من خلال معرفة طبيعية الإجراءات والبرامج المتخذة لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة والتعرف على توفير إمكانيات العناية لتأهيل هذه الأخيرة، تم التعرف عن واقع الذي نعيشه هذه الفئة من خلال تسليط الضوء على أهم المرتكزات التي لها صلة بهذه الأخيرة وعلى الإجراءات المتخذة نظريا ومؤطرة ومدى فعالية تطبيقها على أرض الواقع.

كانت عينة الدراسة عينة قصدية قدرت ب 56 أستاذ جامعي، بإستخدام استمارة الاستبيان ملائمة وطبيعة الموضوع بإستخدام المنهج الوصفي حيث تبين من خلال هذه الدراسة بأن مجمل الحقوق التي كرسها المشرع الجزائري لصالح فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تمثل فقط جزءا من التكفل والاهتمام الذي

يقع على عاتق السلطات العمومية وكل أفراد المجتمع لأن تحقيق هذه الحقوق يتطلب وعي ومرونة وتسهيلات إتجاه هذه الفئة لإعادة بعث الأمل في نفوس هؤلاء وإدماجهم في الحياة العامة.

- **الدراسة الرابعة:(عربية)**

دراسة بعنوان التصورات الاجتماعية للإعاقة في تونس دراسة سوسيولوجية ميدانية بتونس العاصمة لرانية الغويل 2015 هدفت الدراسة إلى إدراك التمثلات الاجتماعية لاعاقة من خلال الذاكرة الاجتماعية للمجتمع التونسي، كذلك تحليل الأمثال الشعبية التونسية المرتبطة بالإعاقة ومحاولة معرفة مدى قدرة الأسرة على رعاية الطفل المعوق والوقوف عند الصورة الذاتية والتمثلات الإجتماعية للمعوق كانت عينة الدراسة هم الأطفال ذوي الإعاقة العضوية، الأسرة وأفراد المجتمع باستخدام أداة الدراسة المقابلة المباشرة مع هؤلاء، أما المنهج المتبع هو المنهج الوصفي إلى أن توصلت إلى نتائج أن المجتمع يقبل بدرجة أكبر بعض الإعاقات، فكلما كانت الإعاقة عميقة كلما كان التهميش والتحقير أكبر فالتمثل وإن كان لا يعبر عن حقيقة موضوعية فإنه يعكس بشكل موضوعي مستويات إدراك الأفراد والمجموعات للمواضيع والأشياء وساعد على رسم آليات تمكن من تغيير تمثلات المجتمع للإعاقة.

الفصل الثاني:التصورات الاجتماعية

تمهيد:

يعتبر التصور الاجتماعي من المصطلحات المتداولة حديثا في حقل العلوم الإنسانية لا سيما الجانب النفسي، الاجتماعي، السياسي، التربوي والاقتصادي، كما يعتبر الأكثر تعقيدا نظرا لما يتميز به من غموض وتداخل مع المفاهيم الأخرى.

ولما تم اعتماده في بحثنا كأسلوب علمي للكشف عن بعض جوانب الظاهرة المطروحة للدراسة فإنه أصبح من الواجب علينا تنوير المتصفح لموضوع بحثنا حول مفهوم التصورات الاجتماعية كمصطلح مميزاتها، تركيبها، أبعادها، ووظائفها...

المبحث الأول:ماهية التصورات:

المطلب الأول:تعريف التصور:

التصور أو التمثل في اللغة العربية من يمثل مثولا ومثل التماثيل أي صورها ومثل الشيء وبالشيء أي تشبه به، وكذلك من تمثل يتمثل تمثلا وتمثل بشيء به بمعنى تصور له وتشخصه كقوله تعالى:"فأرسلنا إليها روحنا فتمثل لها بشر سويا" سورة مريم آية 14.

– في لسان العرب:يعرف ابن المنظور التصور بقول:"أنه مثل له الشيء أي صورة حتى كأنه نظر إليه وأتمثله أي أتصور، ومثل له كذا تمثيلا إذا صورت له مناله بكتابة أو غيرها وتمثل الشيء بالشيء بمعنى تشبه به".[1]

– في المعجم الفلسفي:فإن التمثل والتمثيل متقاربان وهما يشتركان في أمرين أحدهما حضور صورة الشيء في الذهن والآخر قيام الشيء فهو تصور الشيء وتصور له الشيء صارت له عنده صورة.

– مفهوم التصورات:التصور كمصطلح وبه بعض الغموض ولا يزال في حالة توضيح كونه مرتبط بمفاهيم أخرى كالاتجاه والاعتقاد والرأي والادراك والتحليل ولازالت اللبس والغموض سنعتمد على مجموعة من التعاريف التي مكننا من جمعها:

– مفهوم التصور حسب قاموس نوربرسيلامي:

"التصور هو جعل الشيء حاضر في الذهن وهو ليس مجرد إرجاع صورة بسيطة للواقع وإنما هو بناء لنشاط ذهني، إذن التصور ليس مجرد إرجاع صورة مطابقة للواقع وإنما هو إعادة بناء وتشكيل ذهني لعناصر المحيط.

---

[1] جمال صلبيا، المعجم الفلسفي، ج1،الكتاب اللبناني، بيروت، 1982، ص282.

- مفهوم التصور حسب دوركايم:

حيث يرى أن التصور يتكون من مجموعة ظواهر نفسية وإجتماعية تؤثر في الفرد بمعنى أنه أعطى أولوية لما هو إجتماعي على ما هو فردي أي بأسلوب آخر هو يرى بأن التصورات الجماعية تختلف عن التصورات الفرد، وقد استخلص بأن أول أساليب التصورات التي قام بها الإنسان حول نفسه وحول عالمه المحيط به، هي في الأصل نسبية للإشارة بعد هذا الأخير أول من وضع أسس التفكير والتدبر في مفهوم التصور الاجتماعي.[1]

المطلب الثاني:التطور التاريخي:

إن التصور فكرة قديمة جدا، استعملت خاصة من طرف الفلاسفة لأغراض إبستيمولوجية منهم:إيمانويل كونت (1724-1804) إذ يقول:"مواضيع معرفتنا ما هي سوى تصورات وبالتالي من المستحيل معرفة الواقع".

وفي القرن 19م كان إيميل دوركايم (1917-1958) أول من ذكر مصطلح التصورات التي سماها جماعية من خلال دراسة الأديان والأساطير ففي سنة 1898 طور مفهوم التصور الجماعي الذي يقترب من مفهوم التصور الاجتماعي وإقترح التصور الجماعي كفكرة نوعية ومعقدة مقارنة بالتصور الفردي وصرح بأن هذه الظاهرة الجمعية برزت بواسطة إجماعية.

جان بياجيه Piaget (1980-1986) الذي عمق الدراسة للميكانيزمات النفسية والسسيولوجية والتي هي من أصل التصورات وطورها وقد إنفصل عن "إميل دوركايم" ولذلك عندما بين له أنه إذا كانت التصورات الجماعية تؤثر على التصورات الفردية للطفل، عند كبره سوف يكتسب استقلالية للتصورات الخاصة به، فهذه الأخيرة تتطور حسب العلاقة الموجودة ما بين الفرد والمجتمع.[2] ولكن أعطى "بياجيه" الأولوية للشخصية على المجتمع في تكوين التصور عرضه للإنتقادات ف "يوجسكي ويرولو" الذين يعتقدان أن السيرورة المعرفية مرتبطة بالادراك الثقافي والمواضيع.

والقيم اللازمة للأداء الاجتماعي وقد أعطى سيجموند فرويد أيضا للتصور مكانة هامة في كتاباته، ومن أمثلة محاولاته وتجاربه التي استعمل هذا المفهوم، "نظرية المعرفة التطبيقية" والتي تخص الجنسية عند الأطفال(1905) وتأثيراتها على النمو الشخصي (1916)، كذلك استعمالاته للأسطورات (1939) وكذا تأويله للأحلام (1900).

---

[1] N.Sillany : <Dictionnaire de psychologie <Edition bordas paris 1980 page 590 >

[2] Serge Moscovici :<La psychanlyse, Son image et Sapubllic <Ed :Puf,paris,p65.66>

في القرن 20م وجه لمصطلح التصور الاجتماعي إهتمام كبيرة في المجالات التي له علاقة بالعلوم الإنسانية كالأنثروبولوجية، التاريخ، اللسانيات، علم النفس، التحليل النفسي، علم الاجتماعي،...

ففي فرنسا نجد العالم"موسكو فيتشي" الذي وضع المبادئ النظرية لمفهوم التصورات الاجتماعية في دراسة له نشرها 1961 فطور بذلك مصطلح "التصورات" وأعاد إحياءه وأخذ عن المعرفيين إعطائهم الأهمية الأولى للعلاقة بين الشخص والموضوع وإهمالهم للطابع الاجتماعي للتصورات، وإعطاء الجماعة موضع ثانوي في السيرورة التصورية وعارض "موسكو فيتشي" الفكرة القائلة بوجود تصورات جماعية يتقاسمها أفراد المجتمع ككل، وإقترح فكرة تنوع التصورات لوجود العديد من الفئات الاجتماعية داخل المجتمع وبالتالي تعدد التصورات الاجتماعية بتعدد الجماعات، ويعد ذلك توسع مصطلح التصور في معظم العلوم الإنسانية خاصة منها علم النفس، علم النفس النشوئي، علم النفس المعرفي، التحليل النفسي،...، علم الاجتماع الذي تطرق إلى هذا المفهوم من خلال الدراسات الإيديولوجية وعلوم التربية والتاريخ الذي إهتم بالثقافة، الفكرة، الأوضاع.[1]

المطلب الثالث:أبعاد التصور:

حسب R.Kaes أن الفرد لا يبني تصوره من العدم ودون الرجوع إلى ما اكتسبه من مجتمعه الذي نشأ فيه، وإنما انطلاقا من الواقع والمعلومات التي يتلقاها من حواسه وتظل محفوظة في ذاكرته فيستعين لها على التكيف والتفاعل مع الآخرين وقد حدد ثلاثة أبعاد للتصور في سياقها النفسي الاجتماعي والثقافي والتي تظهر وتتطور فيه وهي:

3-1- البعد الأول:

التصور هو عملية بناء الواقع من طرف الفرد، وهو نشاط نفسي باعتباره يقوم على عدد كبير من الإدراكات المتكررة في بناء جملة من المعلومات موضوعها الواقع.[2]

3-2- البعد الثاني:

التصور هو نتاج ثقافي تاريخي ظاهر معبر عنه اجتماعيا:

---

[1] S.Moscovici, 1976, p46

[2] بيثاهس وآخرون، علم الاجتماع، ترجمة محمد مصطفى الشعبيني، دار المريخ، المملكة العربية السعودية، 1989، ص119.

3-2-1- التصورات كمنتوج ظاهر تاريخيا:

وذلك أنها تسجل دائما في سياق تاريخي وتكون تابعة للوضعية الواقعية المتميزة أساسا بطبيعة المشروع السياسي الاجتماعي، وتطور شبكة العلاقات الاجتماعية والايديولوجية ومختلف الطبقات المكونة للمجتمع وكل ذلك في إطار زمني محدد.

3-2-2- التصورات كمنتوج ثقافي معبر عنه اجتماعيا:

يعني التفاعلات الاجتماعية بين الفرد والمحيط من ممارسته الاجتماعية ووضعيته الطبيعية، وهذا ما يؤكده S.Mollo بقولها: كل طبقة اجتماعية تقصي تصوراتها الخاصة، المرتبطة بأنظمة القيم المرجعية الأخلاقية بمختلف الفئات الاجتماعية"[1]

3-3- البعد الثالث:

التصورات كعلاقة اجتماعية للفرد مع عنصر من المحيط الثقافي بما أن التصور يسجل داخل نسيج معقد من العلاقات التي تربط الفرد بالمجتمع فإن تصور هذا الفرد لأي عنصر من محيطه الثقافي لا يكون دون وسط العلاقات الاجتماعية التي تمنحه مميزات خاصة وتوجب عليه انتقاء بعض العناصر للموضوع الذي يتصوره.[2]

المطلب الرابع:تركيبة التصور:

يجد الباحث صعوبة كبيرة عند محاولة التعريف الدقيق للعناصر المكونة للبناءات المعرفية للتصور، فمنهم من يشير إليها على أنها "سارج موسكوفيتشي" عالم من الآراء ومنهم من يضيف إليها بأنها مجموعة من المعتقدات "كايس" إلا أن هناك إجماع على القرابة المقرحة من "سارج موسكوفيتشي" لتحليل محتوى التصور حيث يرى بأنه مركب من ثلاث أبعاد أساسية وهي:المعلومات، الموقف، حقل التصور[3].

1- المعلومات:

وهي مجموعة من المعارف المكتسبة حول موضوع معين، والتي يكتسبها الفرد من محيطه الاجتماعي عن طريق تجارب شخصية، أو وسائل الإعلام أو عن طريق الاحتكاك مع الآخرين والمعلومات هي إحدى العناصر الأساسية للتصور حيث أن الفرد يكون واقعه اعتمادا على كمية ونوعية المعلومات المكتسبة والكيفية التي اعتمدها في تنظيمها.

---

[1] نورة عامر :التصورات الاجتماعية للعنف الرمزي من خلال الكتابات الجدارية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، قسنطينة ، 2005، ص16.

[2] نورة عامر، مرجع سبق ذكره، ص17.

[3] Serge Moscovici :<La psychanlyse, Son image et sa public <Ed :Puf, Paris, p 69

2- الموقف:

وهو الجانب المعياري للتصور، حيث يعبر عنه من خلال إستجابة انفعالية وعاطفية اتجاه الموضوع، قد يكون اتجاه سلبي أو ايجابي لفكرة أو موضوع معين بمعنى أن الفرد لا يلتقط المعلومات إلا بعد أن يتخذ موقفا منها، فهو يتفاعل ويندمج مع واقعه انطلاقا من مجموع القيم والأفكار التي تم جمعها نظرا للتفاعل، المباشر مما يمكن من اتخاذ موقفا سواء بالقبول أو بالرفض.

3- حقل التصور:

يتمثل في إدخال المعلومات التي بحوزة الفرد وترجمتها، أي بعبرة أخرى فحقل التصور يعبر عن الواقع النفسي المعقد الذي يظهر ككل موحد ومميز هذا الواقع من خلال درجة التجريد في التصور بناءة وتنظيمية حيث يعبر عنه "سارج موسكوفيتشي" بمجموعة من الآراء المنظمة أي الأفواج الاجتماعية.

المطلب الخامس:وظائف التصور:

1- وظائف معرفية:

حيث تسمح بفهم وشرح الواقع وتفسيره فهي تمكن الأشخاص من اكتساب معارف وإدماجها في إطار مفهوم ومنسجم مع نشاطهم المعرفي والقيم المشتركة التي يؤمنون به، هذا من ناحية ومن ناحية أخرى فهي تسهل الاتصال الاجتماعي وتحدد الإطار المرجعي المشترك الذي يسمح بالتبادل الاجتماعي.

2- وظائف الهوية:

حيث تقوم التصورات الاجتماعية بتحديد الهوية الاجتماعية للفرد وتسمح بالحفاظ على خصوصيات الجماعات، كما تساعد الأفراد على تمركزهم في الحقل الاجتماعي، مما يسمح بإعداد الهوية الاجتماعية والشخصية المنسجمة مع النظم، المعايير والقيم المحددة اجتماعيا وتاريخيا من طرف المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد.

3- وظائف توجيهية:

حيث توجه سلوكات وممارسات الفرد، وتنتج عن ثلاث عوامل أساسية هي:

- التصور يتدخل في التعريف بالغاية المنبثقة من الوضعية وبهذه الكيفية تتحدد نوع العلاقات الملائمة للموضوع؛
- تنتج أيضا التصورات نوعا من التنبؤ والانتظار فهي إذن تؤثر على الواقع، أي انتقاء وتصفية المعلومات وتفسيرها وجعل هذا الواقع منسجما معها؛

- أما العامل الأخير فهو يتمثل في أن التصور يعكس طبيعة القواعد والروابط الاجتماعية أي يصف السلوكات والممارسات المفروضة، كما يحدد ما هو جاهز وما هو مسموح به، وما هو غير مباح داخل السياق الاجتماعي.

4- وظائف تبريرية:

وهي تبرر المواقف والسلوكات، حيث كما لاحظنا أعلاه بأن التصورات الاجتماعية تتدخل قبل أي عمل فهي كذلك تتدخل بعدة أي تفسير وتبرير أي موقف كان في أي وضعية كانت ونجاة أي شخص كان، فهي إذن تشرح السلوك، تفسره وتبرره.

المطلب السادس:أنواع التصورات:

1- التصورات الفردية:

هو التصور الفرد لذاته في إطار مرجعي محدد اجتماعيا أو هو تصور يتعلق بالفرد لكنه يتأثر بالعوامل البيئية المحيطة به وله وظيفة لا تقل أهمية في الاتصال مع النفس فالفرد بحاجة ماسة لإعطاء صورة لذاته تتماشى مع ظروف الحياة التي يعيشها.[1]

أما حسب "Clenet" فالتصورات هي:"أي موضوع يمكن استنباطه إلى وضعية معاشة معها يعطيها معنى"، وأبعد من هذا فهي قائمة على خبرات فردية محايدة أي تخص ذلك الفرد ونمط معاشه"[2]

ويمكننا القول أنها الطريقة التي يتصور بها الفرد ذاته، فهي متعلقة بالشخص لأنه محتاج أن تعطي صورة نسبيا عن ذاته وتكون هذه التصورات الذاتية للفرد مستوحاة من الوضعية الاجتماعية التي يعيشها .

2- تصور الغير:

وهو ذو مستويين:

2-1- المستوى الداخلي:

وهو تفضيل الشخص لذاته عن موضوع التصور، بمعنى أن الذات هي التي تحتم على الفرد التحدث عن نفسه قبل الخوض في أي موضوع، ويتناوله هذا الموضوع يحاول جاهدا فرض رأيه على الآخرين.

---

[1] إبراهيم مذكور، معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1975، ص148.

[2] نورة عامر، مرجع سبق ذكره، ص26.

2-2- المستوى الموضوعي الخارجي:

وهو ابتعاد الشخص عن ذاته في تحليله للمواضيع، أي لا يصبح الفرد محور الموضوع يشاركه في ذلك الجماعات.[1]

ومنه نستخلص أن المستوى الأول من التصور الغيري يتمثل في الأنا، ووجهة نظر الفرد الخاصة به وطريقة تحليله للمواضيع أما المستوى الثاني فهو خارجي يجرد فيها الفرد ذاته من موضوع التصور.

2-3 التصور الاجتماعي:

هو إحدى الوسائل التي من خلالها نؤكد سيطرة المجتمع على الفرد، ويبرز من خلالها آثر التفكير الجماعي على التفكير الفردي، وفي رأي "دوركايم"لا يمكن الوصول إليه بمجرد ملاحظة داخلية لذا وجب البحث عن رموز خارجية لتجعله محسوسا إن التصور لا ينشأ من فراغ وإنما هو نتيجة أسباب خارجية[2]

- **تحليل التصورات:**

إن التصورات من حيث هي صورة ذهنية مركبة من عدة صفات مجردة من الشيء الذي يتصف بها، يحمل كلما اجتمعت صفاته وحينها اجتمعت، بحيث كلما ذكرت هذه الصفات فهم الشيء الذي يتصف بها وحصل في الذهن معناه، ومن هنا كان لكل الصفات بفهم منها، وعدد من الأفراد يتصفون به حيث يتكون في إطاره الفكري، النفسي، الاجتماعي.[3]

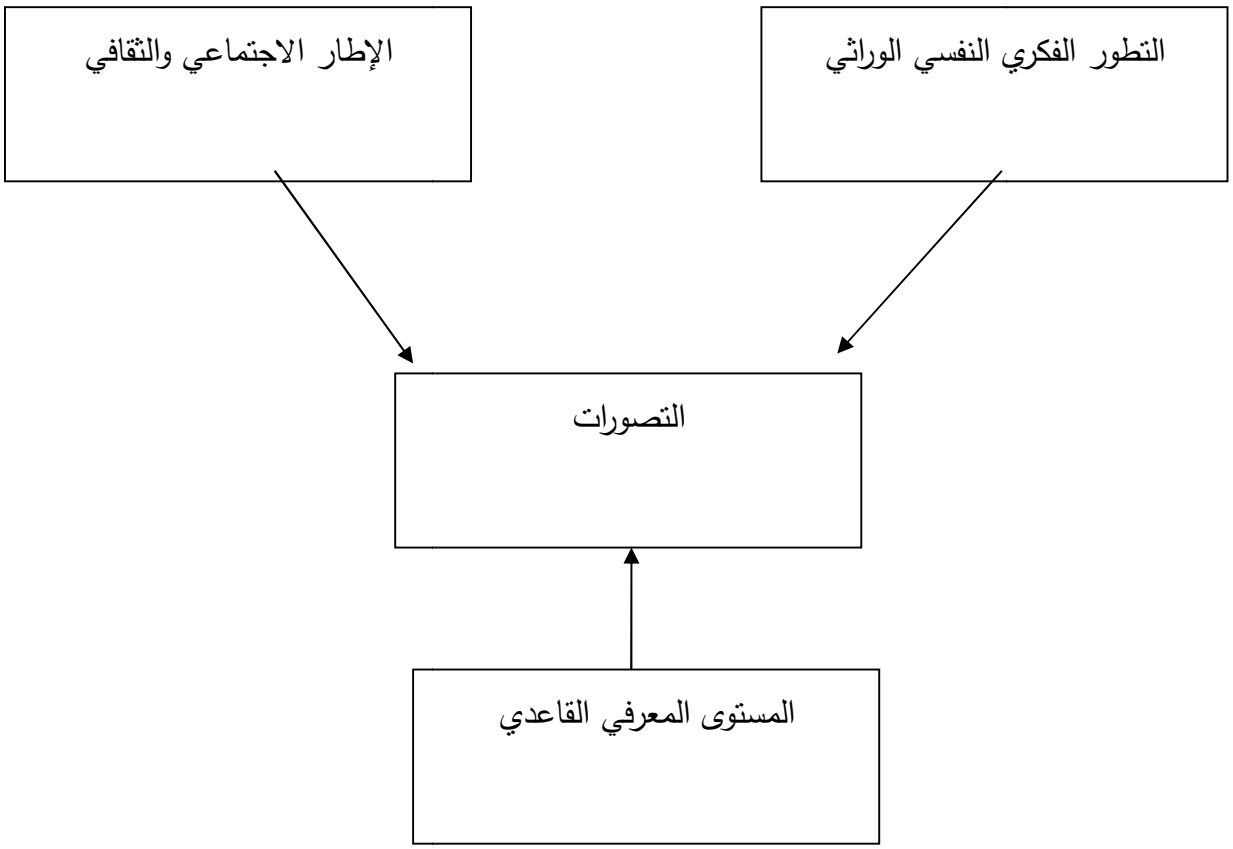
---

[1] أحمد فوزي، الطفل والمجتمع، الطبعة الثانية، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، 1988، ص70.

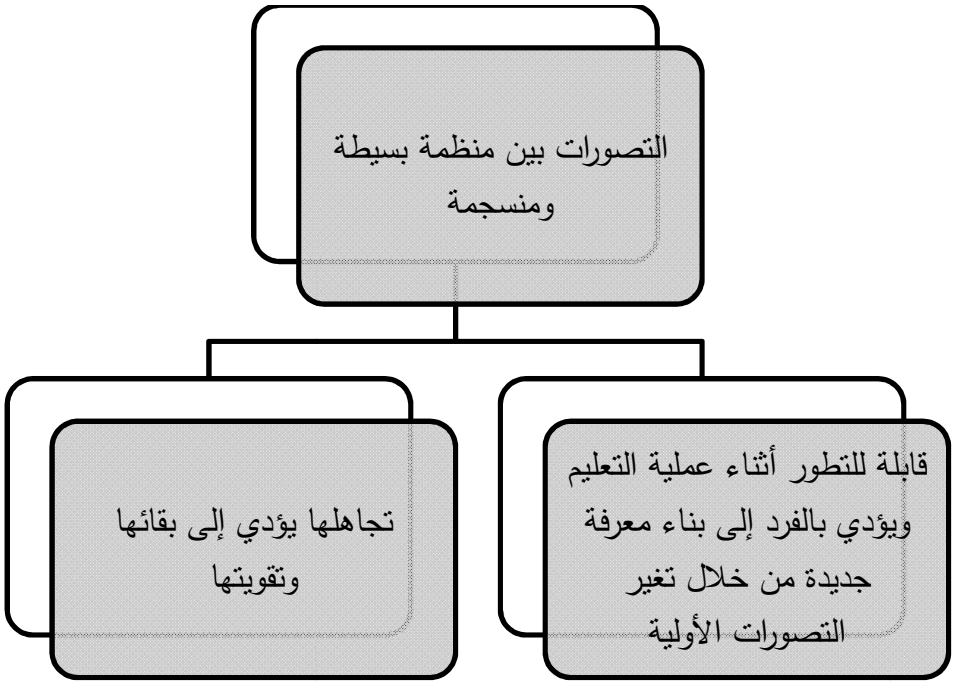
[2] علاء مصطفي أنور، التفسير في العلوم الاجتماعية، دار الثقافة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1988، ص134.

[3] محمد يعقوب، دروس في المنطق الصوري، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1999، ص38.

الشكل(1):التالي يبين كيفية تكوين التصورات وتغيرها.



الشكل(2):بين كيفية تغير التصورات



المبحث الثاني:ماهية التصور الاجتماعي:

هناك العديد من الباحثين على اختلاف الذين ركزوا على بناء نماذج وصفية لتصورات الاجتماعية أمثال كايس Kaes من خلال دراسته للتصورات الاجتماعية للثقافة، وجودلي jodelet من خلال دراستين الأولى حول التصورات الاجتماعية لجسم الإنسان والثانية حول التصورات الاجتماعية للمرض العقلي، كما نجد دراسة أخرى لشمبار chambart حول التصورات الاجتماعية للطفولة، ودراسة أبريك Abric حول علاقة التصورات الاجتماعية سلوكي التنافس والتعاون، كما شهدت فترة نهاية الثمانينات وبداية التسعينات أبحاثا معمقة حول التصورات الاجتماعية حيث أشارت الإحصاءات لما كتب حول التصورات الاجتماعية عن وجود 500 مرجعا سنة 1999.

المطلب الأول:تعريف التصورات الاجتماعية:

عرف موسكوفيتشي التصورات الاجتماعية:"هي وقائع ملموسة وهي تدور تتقاطع، تتبلور دون توقف عبر كلمة ولقاء في عالمنا اليومي، أي أننا نتعامل بها في حياتنا اليومية، في تصرفاتنا ومبادئنا، وأفكارنا لكنها تظل مختفية تظهر من خلال هذه الرموز ويعرفها أيضا بأنها:"نظام من القيم والمفاهيم والممارسات المتعلقة بمواضيع، ومظاهر وأبعاد الوسط الاجتماعي والتي تسمح ليس فقط باستقرار وتوازن إطار حياة الأفراد والجماعات بل تشكل أيضا وسيلة لتوحيد المواقف وبناء الإستجابات...، أي أنها طريقة للتفكير وتفسير واقعنا اليومي حيث أن التصورات هي التي توجه سلوكيا استجاباتنا في المواقف المختلفة.

إن التصورات الاجتماعية عبارة عن:"شكل من أشكال المعرفة الخاصة بالمجتمع، إنها نظام معرفي وتنظيم نفسي كما تعتبر جسر بين ما هو فردي وما هو اجتماعي إذ تسمح للأفراد والجماعات بالتفاهم بواسطة الأنضال والذي يدخل في بنية ديناميكية المعرفة.[1]

وهذا يعتبر موسكوفيتشي التصورات الاجتماعية همزة وصل بين الفرد والمجتمع، وأن كان لكل مجتمع نظامه الخاص به من جملة العادات والتقاليد، إنها تشير إلى تشكل معرفة خاصة، معرفة المعنى المشترك الذي من خلاله يوضح عملية منتجا وظيفيا واجتماعيا، كما أنها تشير إلى معرفة اجتماعية.

كذلك فإنها:"تكتسي صفة إجتماعية لأنها مهيأة وموضوعة على سيرورات التغيير والتفاعل الاجتماعي لبناء وتكوين علم مشترك خاص بجماعة، إذا فهي توجه التصرفات والقرارات الفردية، وتسمح لكل طرف في المجتمع بالتحكم في المحيط الذي يعيش فيه.

---

[1] بن شوقي بشرى، التصورات الاجتماعية، 1-12-2016، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر، ص560.

يرى موسكوفيتشي أن للتصورات الاجتماعية دور في تفسير الوقائع وتهيئة الفرد للاستجابة بطريقة محددة حول موضوع ما، وكذلك هي توجه سلوك الفرد.

تعريف جودلي:"هي شكل من الأشكال المعرفية تختلف عن المعرفة العلمية وتسمى عادة بالمعرفة العامية، أو المعرفة الساذجة، التي نجدها عنصر نشيط في صلب العلاقات الاجتماعية أي أن التصورات الاجتماعية ليست معرفة علمية وهي تركز على عمليتين إحداهما معرفية والأخرى اجتماعية.

وفي تعريف أخر نرى أنها:"عملية عقلية وفكرية تحدث عندما يشتغل الإنسان بشيء، هذا الشيء يمكن أن يكون شخص، شيء جامد، حدث، فكرة، نظرية،...، أي أن التصورات الاجتماعية هي عملية فكرية تهدف بناء الواقع وهذا الهدف يمكن أن يكون شيئا ماديا أو معنويا.

تعريف أبريك:"التصورات الاجتماعية هي حصيلة نشاء عقلي يقوم بواسطته فرد أو جماعة بإعادة بناء الواقع الذي يواجههم وإعطائه معنى خاص، أي أن التصورات الاجتماعية هي نتاج عملية ذهنية التي من خلالها الفرد أو الجماعة تعيد بناء الواقع وإعادة تشكيل أفكار من العالم بشكل من الحضور من كل فرد وهو وسيلة أو أداة تسهل الإنتاج الأولي وإعادة تشكيل تام للواقع وللمعرفة أو للدلالات الإيديولوجية الفردية (موقف، آراء) والجماعة (قيم، معايير) والتي تملك قيمة هامة في هذا النتاج.[1]

المطلب الثاني:التطور التاريخي لمفهوم التصورات الاجتماعية:

يعد مفهوم التصور بما قدم الفلسفة الإغريقية، ولكنه كمفهوم إجرائي يعتبر حديثا نسبيا، حداثة ظهوره في الخطاب التربوي، أين تبثت أهميته في مختلف التطبيقات خاصة فيما يتعلق بالميادين البيداغوجية ولاسيما أن الأهمية برزت وتجسدت في أبحاث ودراسات لعلماء قدامى أمثال:"دوركايم إيمانويل، كانط وغيرهم في ميدان والمدركات المعرفية.

لقد آثار هذا المفهوم خلال الأربعين سنة الأخيرة نقاشات كثيرة في ميدان علم النفس الاجتماعي وهو ينجو اليوم إلى أن يحتل موقعا مركزيا في العلوم الإنسانية، فمنذ انطلاق حركة البحث حوله في فرنسا على يد موسكوفيتشي حيث تعددت الملتقيات والمنشورات في أوروبا والولايات المتحدة وباقي الدول العالم، وأصبحت تشمل كل العلوم الاجتماعية، الأنتروبولوجيا، علم الاجتماع التاريخ...

يعتبر أيميل دوركايم Emile Durkhein أول من استعمل وعرف مفهوم التصور الاجتماعي حينما قارن بين التصورات الجماعية الفردية والتصورات الجماعية، وذلك في مقال مشهورة له نشر في مجلة

[1] بن شوقي بشرى، مرجع سبق ذكره، ص55.

"الميتافيزيقا والأخلاق" 1898 حيث يرى أن التصور الاجتماعي يدل على مجال خاص من نشاطات التصور الجماعي وكذا على العمليات الديناميكية التي تتكون بواسطتها معارف الحسن العام والنتاجات التي شكلتها هذه المعارف.[1]

وبعد فترة من عدم الاستعمال عاد مفهوم التصور الاجتماعي للوجود كأحد مباحث علم النفس لمدة طويلة في تلك الفترة والتي لم تكن تؤمن إلا بالسلوكات الظاهرة والقابلة للملاحظة والقياس، كالسلوكات اللفظية والحركية، أما الاستجابات الكامنة الضمنية وكل الأنشطة المعرفية فلم تعرها أي اهتمام أما مفهوم التصور فهو أكثر تعقيدا وذلك بسبب طبيعته الكامنة، فهو عملية بناء الواقع يؤثر في آن واحد على المثير والإستجابة فيعدل الأول ويوجه الثاني.

كما أشار موسكوفيتشي"إلى أن التصورات تتحدد في آن واحد بالمثير والاستجابة وأنه لا توجد قطيعة بين العالم الخارجي والعالم الداخلي للفرد أو للجماعة.

كما يعود تأخر تطور مفهوم التصورات الاجتماعية إلى سيطرة النموذج الماركسي الذي يؤمن بأن إنتاج الأفكار للتصورات يرتبط بالنشاط المادي للناس، ولكن مع التطور الذي عرفه كل من علم النفس المعرفي وعلم اجتماع المعرفة بدأ هذا المفهوم يأخذ مكانة له في علم الاجتماع والأنتروبولوجيا والتاريخ وعلم النفس الاجتماعي وهذا التطور النوعي لمفهوم التصور الاجتماعي حدث في ميدان علم النفس الاجتماعي على يد "موسكوفيتشي" الذي درس تصورات الجماعات المختلفة للتحليل النفسي ونشرت نتائج دراسته في كتابة التحليل النفسي صورته وجمهوره " la psychanalyse son image et son public "1961

أراد موسكوفيتشي في دراسته الرائدة فهم كيفية انتشار نظرية علمية لدى الجمهور وما هي التغيرات التي تطرأ عليها بعد مرور نصف قرن من الزمن مع الإشارة أنه لا يوجد تصور واحد للتحليل النفسي بل تصورات وهي تختلف في محتواها ومستوى بنائها وتوجهها العام نحو التحليل النفسي كما تختلف أيضا حسب الانتماء الاجتماعي وبذلك اتسع مجال البحث حول التصورات الاجتماعية أكثر فأكثر، واهتم به العديد من الباحثين على اختلاف خلفياتهم النظرية وطرقهم المنهجية، ليطور في العديد من المجالات العلمية ابتداء من علم النفس الاجتماعي إلى التربية والصحة والعلوم الاجتماعية وغيرها.

[1] بن شوقي بشرى، مرجع سبق ذكره، ص55

المطلب الثالث:أهمية التصورات الاجتماعية:

للتصورات الاجتماعية دورا هاما في العلوم الاجتماعية والإنسانية حيث أن هذا المصطلح لقي الإصغاء والإهتمام في أغلب العلوم الإنسانية وبخصوص عند:

- علم النفس المعرفي:الذي يحاول فهم الميكانيزمات العقلية التي تخلق التصورات وتحلل تأثيرها على التعليم وكل ما يخص المنظومة التربوية؛
- علوم التربية:علم الاجتماع:الذي تطرق وعالج هذا المفهوم إنطلاقا من دراسة التيولوجية؛
- التاريخ:الذي اهتم بالذهنيات (ثقافة، تفكير، ثم إتجاهات سلوكيات وتصرفات جماعية لا شعورية)؛
- الجغرافيا:التي إهتم بالإصلاح الاجتماعي لهذه التصورات؛
- الثيولوجيا، وعلوم اللغة والاتصال والإعلام ونماذج أخرى حسابية كإحصاء...

ومن هنا تبرز أهمية التصورات إنطلاقا من مدى تداخل استفادة هذه العلوم من بعضها البعض خلال انتقال المعارف والخبرات وتداولها فيما بينها بالطرق المختلفة وتجديد التصورات إتجاه المواضيع والأحداث.[1]

المطلب الرابع:خصائص التصور الاجتماعي:

حيث تلخص الباحثة دونيس جودلي 5 مميزات أساسية للتصور الاجتماعي وهي:

1- هي دائما تصور لموضوع (Représentation d'un objet):

بمعنى أنه لا يوجد تصور بدون موضوع ورغم الطبيعة المتنوعة له إلا أنه ضروري فهو إما يكون تجريديا أو مشخصا للإشارة هناك تفاعل بين الموضوع والفاعل، حيث كل واحد منهما يؤثر في الآخر.

2- هي ميزة تمثيلية: (Caractère imaginant et figurative):

بمعنى أن كل صورة يقابلها معنى وكل معنى تقابلها معنى وكل معنى تقابله صورة حيث بنية كل تصور هي مزدوجة ولها وجهين، وجه أول تمثيلي والآخر رمزي.

3- هي ميزة رمزية وذات دلالة (caractère symbolique et signifant):

بمعنى أنه يقابل كل صورة معنى ودلالة.

---

[1] سعاد وأسماء، التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين لصعوبات تطبيق (ل.م.د) في الجامعة الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، ص24.

4- هي ميزة بنائية:(caractère constructif):

بمعنى أن الفرد لما يستخدم موضوعا خارجيا فهو يقوم بربطه بمواضيع أخرى متواجدة من قبل في الدائرة الفكرية، حيث ينزع منه بعض الصفقات ويضيف أخرى، الشيء الذي يجعل من التصور مختلفا عن العمليات النفسية الأخرى، بواسطة التركيب والبناء الذهني.

5- هي تتميز بالاستقلالية والإبداع: (caractère autonome et créatif):

حيث أنها ليست إنتاج بسيط بل ترتيب يستلزم في الاتصال جزءا مستقلا للإبداع الفردي والجماعي، حيث تستعين بعناصر وصفية ورمزية نستقيها من محيطنا الذي نعيش فيه للتعبير بالاستقلالية عن الواقع.[1]

6- الميزة الاجتماعية:(Caractère social):

ميزة أخرى تفرض نفسها، لما لها من أهمية وهي الميزة الاجتماعية حيث عندما نفتح أنفسنا في العتبة صفر من المستوى الاجتماعي، لتحليل فعل الذات التي تتصور أو تصور الموضوع، فإن هذه العملية تحتوي دائما شيئا من ما هو اجتماعي، حيث الفئات التي تبنيها وتعتبر عنها هي مأخوذة من العمق الثقافي المشترك الذي يحمل دلالات لغوية.[2]

المطلب الخامس:وظائف التصورات الاجتماعية:

حسب Abric J.C: فإن التصورات الاجتماعية دور أساسي في دينامكية العلاقات الاجتماعية والممارسات ويتحقق ذلك من خلال أربعة وظائف أساسية:

1- وظيفة معرفية:

التصورات الاجتماعية تسمح للأفراد بإدماج المعلومات الجديدة في آخر التفكير الخاصة بهم، وهذه التصورات لها طابع فكري وتفسيري للعالم المحيط، كما أنها تساعد أيضا بنقل ونشر المعرفة.

تساهم التصورات الاجتماعية على التعرف بهوية الجماعة والعلاقات بينها والتصورات التي تكونها كل جماعة، وتعمل على أعداد هوية اجتماعية وشخصية منسجمة مع أنظمة المعايير والقيم المحددة في المجتمع، وتقول jadelet.D التصورات هي توزيع فكرة لغة وهي أيضا تأكيد لموضع اجتماعي مع هوية.

فالتصورات الاجتماعية لها دور في تحديد مكانة الأفراد والجماعات في الحقل الاجتماعي وتسمح بتكوين الهوية الاجتماعية المتلائمة مع القيم والمعايير السائدة.

---

[1] Denise jodelet :<Représentation sociales : phénoméme, conept et théorie in psychologie sociale :Ed :Puf Fondamental, page363>

[2] Denis jodelet, page 364

3- وظيفة توجيهية:

توجه التصورات الاجتماعية السلوك والممارسات على ثلاث مستويات على الأقل:

- ✓ تتدخل مباشرة في تعريف الغاية من الموقف، فهي التي تحدد نمط العلاقات المناسبة للفرد، فنحن تفضل مصاحبة الذين يشاطروننا نفس التصور حول قضايا محبطا مثلا؛
- ✓ تنتج التصورات نظاما للتوقعات، فنحن نختار ونفسر كل المعلومات المتعلقة بموضوع معين حتى نجعلها مماثلة لتصوراتنا؛
- ✓ إن تصوراتنا تاثر على السلوك الذي نقوم به وحتى قبل القيام به أحيانا، فاتجاهاتنا وقولينا تؤثر على التفاعل الذي سيحدث بيننا وبين الآخرين، أي أن النتائج تحسم أحيانا قبل القيام بالفعل، فالتصورات تشكل أنظمة لفك رموز الواقع، وظيفتها توجيه انطباعاتنا وتقييماتنا وسلوكياتنا، ونقرر التصورات السلوكيات والممارسات التي تقوم بها، فهي تحدد لنا ما هو مسموح به وما هو غير مقبول في موقف ما تتلعب بالتالي دور المعايير.

4- وظيفة تبريرية:

إنها تسمح بتبرير اتخاذ بعض المواقف والاتجاهات، إن هذه الوظيفة مرتبطة بالوظائف السابقة، وتخص على وجه التحديد العلاقات بين المجموعات وبين التصورات التي سيكونها كل فريق عن الآخر، مبررين اتخاذ المواقف والسلوكات تجاه بعضهم البعض وذلك ما توصل إليه كل من Mosevici.S وAdric (1988) حينما تعرضا إلى نظرية النواة المركزية للتصورات الاجتماعية.[1]

المطلب الخامس:بنية وتنظيم التصورات الاجتماعية:

1-بناء التصورات الاجتماعية:

إن دراسة التصورات تقتضي بكيفية دقيقة تحديد وتعريف العوامل المكونة لها، ثم كيفية تنظيمها أي ينبغي أن تبحث عن مضمون التصورات وبنيتها الأساسية، مع العلم أن العوامل التي تتكون منها هي ذات تبعية متبادلة، وقد وضع "سارج موسكوفيتشي" عمليتين أساسيتين هما التوضيع (Objectivation) والإرساء (l'encrage) وكلهما يبين كيف تبنى ونعمل التصورات الاجتماعية.

1-1- عملية التوضيع:

يعرف موسكوفيتشي التوضيع بأنه:"الإزالة التدريجية للمعاني الزائدة وذلك عن طريق تجسيدها"

---

[1] سامي مقلاتني، التصورات الاجتماعية للطلبة حول عوامل التكوين وفقا لنظام ل.م.د، شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، كلية آداب واللغات والعلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، أم البواقي، ص 42-43.

أما "جودلى" فتعتبر التوضيع عملية تصورية وبنائية، وهذه الطريقة في العمل تسهل حسب وجهه نظر "جيغليون ghiglione" التواصل، وهو أمر بالغ الأهمية من أجل ربط النسيج الاجتماعي، كما تسهل التواصل عن طريق تفكيك المفاهيم العلمية وكان العوام من الناس لا يقبلون بسهولة الربط بين معارفهم الخاصة والأنماط الأخرى من المعرفة.[1]

ويعني هذا المصطلح بكل بساطة امتصاص الفائض من المدلولات وتجسيدها ماديا، يشكل هذا المصطلح مبرورة تسمح للأفراد بامتلاك وبإدماج الظواهر والمعارف المعقدة.

فالأمر إذا يتعلق بميكانيزم يتم من خلاله الانتقال من العناصر النظرية المجردة إلى صورة واقعية وتحتوي على ثلاث مراحل:

- تصنيف المعلومات باستعمال عناصر ثقافية وخاصة معيارية، والتي ترفض أو تقصي بعض العناصر؛
- وظيفة النواة الصورية حيث أن المعلومات المرفوضة تنتظم حول نواة بسيطة ملموسة صورية ومنسقة مع الثقافة والمعايير الاجتماعية المتبناة؛
- طبيعة العناصر التي من خلالها تتحدد الصفات والمميزات والنواة الصورية تأخذ طابع واضح، وتصبح الحقيقة نفسها بالنسبة للجماعة وحولها تتكون التصورات الاجتماعية.

أما "جودلي" فقد قسمت عملية التوضيح إلى ثلاثة مراحل هي:

أ- مرحلة البناء الانتقائي:

إن مختلف مكونات الموضوع الجديد يتم فصلها في إطارات ملي وانتقاؤها، فالمعلومات المتداولة حول الموضوع يتم فرزها وفقا لمعايير ثقافية، كما يتم فرزها وفقا لمحكات معيارية إذ لا يحتفظ إلا بما يوافق النظام القيمي للحماية وباختصار فإنه يتم فصل المفاهيم عن الإطار الذي تنتمي إليه ليتم استهلاكها من طرف الناس، فيدخلونها في عالمهم الخاص ويتحكمون بالتالي فيها.

ب-مرحلة التخطيط البنائي:

عندما يدخل موضوع شكلي لموضوع ما المجتمع وينتشر بداخله فإنه يصبح بديلا عن الموضوع ذاته أي يصبح طبيعيا، بحيث يصبح "التصور" من البديهيات فهو مجرد نسخة عن الموضوع بل نظرية قائمة بذاتها، هذا التحول من "صورة بسيطة" عن الموضوع إلى "حقيقة" لذلك الموضوع يجعل من هذه الحقيقة موجها لإدراكنا وأحكامنا وسلوكياتنا.

[1] سامي مقلاتني، مرجع سبق ذكره، ص44-45

ج- مرحلة التطبيع:

عندما يتدخل موضوع شكلي لموضوع ما المجتمع وينتشر بداخله فإنه يصبح بديلا عن الموضوع ذاته أي يصبح "طبيعيا"، بحيث يصبح "التصور" من البديهيات، فهو مجرد نسخة عن الموضوع بل نظرية قائمة بذاتها، هذا التحول من "صورة مبسطة" عن الموضوع إلى "حقيقة" لذلك الموضوع يجعل من هذه الحقيقة موجها لإدراكنا وأحكامنا وسلوكياتنا تستخلص من مجمل العناصر السابقة التي تدخل في عملية التوضيح أنها عبارة عن معلومات منتقاة ومرتبة ومستقلة تساهم في عملية البناء الاجتماعي للواقع ومن هذا الواقع يستخرج كل فرد تصوره للأحداث والأشياء دون أن يكون في مفرده هذا متعارضا مع الواقع الاجتماعي.

بعد هذه العملية التصورية والبنائية التي أدت إلى بناء النواة الشكلية، تنتقل إلى الآلية الثانية في عملية بناء التصورات الاجتماعية وهي عملية الترسيخ.

1-2- عملية الترسيخ:

ومن أكثر التعاريف تداولا لهذه العملية "إدراج عناصر جديدة في تعكير قائم" إن سيرورة الترسيخ تشير إلى النماذج المدمجة في التصورات الاجتماعية والتحولات التي تحدث فيها وأيضا إلى الطريقة التي يجد الموضوع الجديد مكانا في النظام الفكري السابق للأفراد، أو بعبارة أخرى كيف يدمج موضوع جديد أو غير معروف من قبل؟ وكيف يدمج موضوع جديد أو غير معروف من قبل؟ وكيف يخدم الترسيخ التصورات الاجتماعية؟

وهذه السيرورة تتضمن عدة جوانب:

- ✓ المعنى:فالموضوع المتصور يوظف معاني من طرف الجماعة المضمنة بالتصورات ومن خلال المعنى تتحدد الهوية الاجتماعية والثقافية التي تعبر عن التصورات؛
- ✓ النفعية أو الأهمية: فالعناصر المكونة للتصورات الاجتماعية لا تعبر فقط عن العلاقات الاجتماعية ولكن تساهم في تكوينها فنظام تفسير التصورات له وظيفة وساطة أو وسيط بين الفرد ومحيطه وبين العناصر المكونة لنفس المجموعة، كما أن اللغة المشترطة بين الأفراد والجماعات انطلاقا من التصورات الاجتماعية المشتركة تسمح لهم بالاتصال فيما بينهم كما أن النظام المرجعي المكون يمارس بدوره تأثير على الظواهر الاجتماعية؛

- ✓ الترسيخ داخل نظام الفكر:فمن أجل الاندماج مع المعطيات الجديدة إن الأفراد أو عناصر المجموعة يضيفونها ويربطونها داخل إطار تفكيرهم الاجتماعي، فالتوقعات هي أيضا مشتركة مع عناصر التصورات على شكل سلوكات وصفية.

إذا التصور يعتمد على آليتين الأولى التوضيع تهدف إلى تحويل الشيء المجرد إلى ملموس حيث نجد أن الفرد يختار معلومات لها علاقة مع الرصيد الثقافي له ولمجتمعه وإدماجها في التفكير عن طريق عملية الترسيخ.

2- تنظيم التصورات الاجتماعية:

خلال الثمانينات 1980، ساد إنشغال معظم الباحثين في العلوم الاجتماعية حول دراسة بنية وتكوين تصورات الاجتماعية التي جلبت اهتماما كبيرا بسبب ما تحتويه من غموض حول العناصر المكونة لها لان تلك العناصر هي ضرورية لتكوين وحفظ التصورات هذا من جهة ومن جهة أخرى لان التصورات انما تمنح للافراد استقلاليه في وضعياتهم المختلفة بحيث يجب النظر للتطورات على اساس انها انظمة معرفيه هرميه مبنية في قاعدتها على بعدين أساسيين لأول مركزي والثاني محيطي[1]

2-1- النواة المركزية:

مفهوم النواة الشكلية كان مدروسا من طرف موسكوفيتشي ثم أعيد تطويره من طرف أبريك 1988 و ترتكز على فرضية كل تصوير يتم حول النواة المركزية هذه النواة المركزية هي الجزء أو العنصر الأساسي للتصور لأنها تحدد المغزى وتنظيم التصور وحتى قبل ظهور نظريه التصور الاجتماعي استعمل عدد كبير من المؤلفين مفهوم المركزية من اجل تقديم النتائج التي يلاحظونها ففي سنه 1961 عندما وصف العالم موسكوفيتشي المراحل السابقة لخلق تصور اقترح مفهوم النواة الشكلية هذه النواة مكونه من مركبات موضوعيه مرتبة حسب مخطط مبسط للموضوع حسب موسكوفيتشي فأن النواة الشكلية تجمع المفاهيم الخاصة بالشعور أي كل ما هو مرئي ولا شعور وهو كل ما هو مستتر ومعقد وهو النتيجة المؤلمة للكبت فالجديد في نظرية أبريك 1976 هي الفكرة التي تقوم على أن المفهوم النواة يتعدى الإطار الجيني إلى هيكلة تصور مركب أن الفكرة الأساسية لنظرية النواة هي انه في مجموع القدرات التي تسمح للفرد أن يتعامل مع معطيات المحيط مثل الذاكرة، الذكاء... المرتبطة بموضوع التصور بعض العوامل أو العناصر تلعب دورا مختلفا عن العناصر الأخرى.

[1] محمد أوزي،"الطفل والمجتمع"، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، طبعة 2، 1988، ص70

فالنواة المركزية لعنصر الأساسي في تصور لأنها هي التي تحدد معناها وتنظمها وبالتالي أي تحويل أو تفكيك من هذه النواة المركزية يؤدي إلى تغيير جذري في التصور ومنه يمكن القول أن خصائص هذه النواة المركزية تتمثل في:الاستقرار ، ضمان استمراري موضوع التصور في محتويات متقلبة ومتطورة.

أ- وظائف النواة المركزية:

للنواة المركزية وظيفتان أساسيتان هما:

- ✓ **وظيفة إنتاجية(توليدية):**

النواة المركزية هي الأصل الذي تنشا منه العناصر المختلفة للتصور وهذه النواة هي التي تعطي معنى وقيمة للعناصر ومن خلالها تستطيع هذه العناصر أن تتحول آو تتغير.

- ✓ **وظيفة التنظيم:**

النواة المركزية هي التي تحدد طبيعة الروابط التي تربط عناصر التصور في ما بينها وهذا ما يجعل منها عنصر موحد وعنصر الاستقرار.

إن النواة المركزية للتصور محدد من جهة طبيعة موضوع التصور ومن جهة أخرى بنوع العلاقة التي تربط ما بين شخص وموضوع يقول j.c abric في هذا الصدد ان النواة المركزية للتصور هي العنصر الاكثر مقاومه للتحول وأي تعديل على مستوى هذه النواة يؤدي الى تحول كامل وجذري للتصور ولكي تعتبر تصورين مختلفين يجب أن يكون منتظمين حول نواتين مركزيتين مختلفتين.[1]

وترى جودلي 1989 أن النواة المركزية هي مجموعة ثنائية للتصور المركزي لعنصر لبعض العناصر التي بسبب غيابها تفكيك أو يعطى مغزى مغاير تماما للتصور بمجمله ومن منظور آخر من العنصر الأكثر استقرار للتصور الذي يقاوم أكثر بتغير الحس أو طبيعة العناصر المحورية لكنها لا تتغير كلية إلا عندما تكون النواة المركزية مشكوك فيها

ب-محتوى النظام المركزي(guinolli 1992)

يتحدد محتوى النظام المركزي بالعناصر التي ستعطى معنى للتصورات وهي:

- ✓ طبيعة الموضوع المتصور؛
- ✓ طبيعة العلاقة التي يقيمها الشخص والأشخاص مع الموضوع؛
- ✓ نظام القيم والمعتقدات للفرد أو الأفراد.

[1] محمد أوزي، مرجع سبق ذكره، ص71

حسب j.c.abric 1994 فإن البعد الوظيفي يكمن في مكونات النواة المركزية أي تكمن في العناصر الأكثر أهمية لاتخاذ موقف أو إنجاز مهمة في وضعية تنفيذية(إجرائية) أما البعد القيمي فيمكن في كل الوضعيات أين تتدخل مباشرة الأبعاد الاجتماعية أو الايديولوجية.

خلاصة:

من خلال ما سبق عرضه نستخلص بأن التصورات الاجتماعية هي كل ما يتعلق بالقيم ومعتقدات وآراء واتجاهات، حيث تشمل هذه المفاهيم كلها حول موضوع ما، حيث يكون إما شخصا أو شيء وفكرة وحدث معين، وتكون مشتركة بين مجموعة من الأفراد وتتأثر هذه التصورات بالظروف أو الوضعية التي يكون فيها الفرد أو مجموعة الأفراد.

الفصل الثالث:أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد:

تعتبر الإعاقة من أهم المواضيع التي نالت اهتماما كبيرا من طرف الأفراد والمجتمعات، سواء إعاقة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررا لنمو الطفل بدنيا أو عقليا أو كلاهما، وقد تؤثر على حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه، وقبوله من طرف المجتمع وإدماجه فيه.

وهذا ما سنتطرق له في فصلنا حول تصورات المجتمع لطفل المعاق ونظرة له.

المبحث الأول:ماهية الإعاقة:

المطلب الأول:تعريف الإعاقة:

تعرف الإعاقة بأنها ذلك النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الفرد(الشخص) فيصير معوقا، سواء كانت الإعاقة حسية، عقلية، اجتماعية، الأمر الذي يحول بين الفرد والاستفادة الكاملة من العملية التعليمية والمهنية، كما يحول بينه وبين المنافسة المتكاملة مع الأفراد العاديين في المجتمع، ولذا فهو في أشد الحاجة إلى نوع خاص من البرامج التربوية والتأهيلية وإعادة التدريب وتنمية قدراته حتى يستطيع أن يعيش ويتكيف مع مجتمع العاديين، بقدر المستطاع ويندمج معهم في الحياة التي هي حق طبيعي للمعوق،[1] وقد ينشأ هذا القصور نتيجة لخلل جسماني، حسي، عقلي، والإصابة هنا تكون ذات طبيعة فيزيولوجية أو نفسية أو تشريعية.

كما تعرف بأنها قصور وعجز ذهني، جسدي أو حواسي، جزئي أو كلي، مؤقت أو دائم، بسبب تشوه في البنية أو الوظيفة السيكولوجية الفيزيولوجية والتشريحية وتشكل ضررا اجتماعيا، والكلمة مرادفة للقصور وعدم القدرة والعجز.[2]

المطلب الثاني:التطور التاريخي لمفهوم الإعاقة:

على الرغم من أن الإعاقة لا تشكل أي مشكلة من حيث المبدأ، فإن توحيد المفاهيم والإجراءات ليس مجرد مهمة تدبير منزلي، إن الحفاظ على التنوع التعريفي يستمر جزئيا لأنه حتى في ظل أفضل الظروف هناك حاجة إلى مدى واسع من التفكير الجاد والعمل على تفعيل المفهوم إضافة إلى ذلك حتى عندما يمكن لجميع الأطراف أن يتفقوا على أن هناك حاجة إلى مفاهيم أو إجراءات جديدة.

---

[1] عبد المؤمن حسين، بدر الدين كمال عبدة، محمد سيد سلامة، قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة بالاعاقة السمعية والحركية، ج01، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية، 1996، ص29.

[2] Petit le rousse de médecine la rousse vuéf 2002, page 410.

فإن تعريفات الإعاقة تحمل عواقب بالنسبة للوكالات أو المؤسسات والاختصاصين، ومن الواضح أن تطوير نظام تصيف شامل الدولي للأداء الوظيفي للعجز والصحة هي مهمة كبيرة، وتتطلب سنوات من التحضير من فرق العمل التي تمثل مختلف التخصصات المهنية والأكاديمية، وتستلزم إنفاق كثير من المال وتمثل الآثار بعيدة المدى من تعريف الإعاقة بأنها تجربة متعددة العوامل.

فمن الممكن النظر إلى التنوع التعريفي للإعاقة باعتباره التطوير التدريجي الذي حاول الابتعاد عن مشاهدة الإعاقة فقط من التشخيص السريري إلى مفهوم أوسع بكثير من الإعاقة كتجربة تفاعلية، وتتضمن قوى وظيفية ونفسية واجتماعية في السياق التنموي.

إن نظام التصنيف على أساس تحديد وتشخيص ووصف الإعاقة كتفاعل عوامل، لديه القدرة أن يؤدي إلى فهم أفضل للتخصصات الأكاديمية للإعاقة والتدريب الذي تقدمه وإعداده للطفل ذوي الإعاقة في مجال العلوم، وهو مجال غير واضح جدا في التربية الخاصة، وبحوث التكنولوجيا وهو استخدام برنامج حاسوبي لدعم تعليم العلوم، ومن الممكن أن يسهم تقييم البرمجيات من قبل الشركة المصنعة أو مطورها ودمج البرمجيات في إعداد التعليم للطلبة ذوي الإعاقة في تأثير المحتمل في مهارات حل المشكلات ومهارات التفكير العليا وتعلم مبادئ العلوم وقد أفادت (الموارد) بشأن الجهود المشتركة من المعلمين والباحثين لتحديد تأثير البرمجيات التي تناول محتوى العلوم تحقيق المهارات من خلال تطبيقات في الصفوف الدراسية، وعقب التطبيق تم تحليل البيانات وتوضيح الأنشطة الصفية لتعزيز استخدام البرمجيات المنشودة وتأثيرها بشأن وصف وحدة للصف الخامس مثلا في استكشاف المجموعة الشمسية إن المؤلفين ومعلمي الصفوف قدموا تقريرا بأن الطلبة المعرضين للخطر كانوا قادرين على إكمال المشروع فضلا عن أقرانهم.

حيث يتم تقديم المزيد من المهارات المباشرة مثل:مهارات التواصل والمبادرة والالتزام بالمهنة، وقدرته على العمل مع الآخرين، قد يدعم الفرضية القائلة بأن أنشطة الوسائط المتعددة التعاونية تساعد الطلبة المعرضين للخطر في إجراء اتصال مع العالم الحقيقي، وتسمح بعض البرامج للمعلمين بتصميم تعليمي يلبي الاحتياجات الفردية للطلبة ذوي الإعاقة استخداما مفيدا للمنهج القائم على الرسوم البيانية لكتابة وتنظيم الأفكار كلماتهم الخاصة.

المطلب الثالث:أنواع الإعاقة:

1-مفهوم الإعاقة السمعية:

الإعاقة السمعية مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا وخلا فالاعتقادات البعض بأن الضعف السمعي ظاهرة يعاني منها الكبار في السن فقط نؤكد الإحصائيات على مشكلات سمعية متنوعة تحدث لدى الأطفال والشباب ولذلك يصنف كثيروا الإعاقة السمعية بأنها إعاقة نهائية بمعنى أنها تحدث في مرحلة النمو وثمة تأليفات مختلفة للإعاقة السمعية منها التعريف الوظيفي ويعتمد هذا التعريف على مدى تأثير الفقدان السمعي على إدراك وفهم اللغة المفهومة.

واستنادا إلى هذا التعريف يرى "لويد 1973" أن الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي اللفظي.[1]

2- الإعاقة البصرية:

2-1- مفهوم اللغوي:

التعريف بالإعاقة البصرية يستلزم منا تجزئة العبارة إلى كلمتين وهما:"الإعاقة" "البصرية"

- ✓ الإعاقة:كلمة إعاقة مأخوذة من مادة عوق:يقال عوق لا خير في، تجمع على أعاق وعاقة عن الشيء يعوقه عوقا:صرفه وحسبه، ومنه التعويق والاعتياق والتعويق:تثبيط الناس عن الخير، وعوائق الدمر:الشواغل، والتعوق:التثبيط والتعويق:التثبيط، فالمقصود بالإعاقة إذن:هو ذلك النقص أو القصور المزمن، أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصبح معوقا.
- ✓ البصرية:هي صفة مأخوذة من مصدر "بصر" والبصر هو العين، وقيل حاسة الرؤية، والجمع أبصار، ورجل ومبصر خلاف الضرير، والبصر يأتي بمعنى العلم، وبصرت بالشيء أي علمته.[2]

2-2- المفهوم الإصطلاحي:

تعرف الإعاقة البصرية على أنها حالة يفقد الفرد فيها القدرة على إستخدام حاسة البصر بفاعلية، بما يؤثر سلبا في أدائه ونموه.[3] كما يقصد بالمعاقين بصرا الأشخاص الذين فقدوا حاسة البصر كليا أو جزئيا.

---

[1] مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية والاضطرابات النطق واللغة، سنة 2000، ص27-17.

[2] ينظر: خليل معايظة ومحمد البواليز ومصطفى القمش، الإعاقة البصرية، ص212.

[3] ينظر:ماجد السيد عبيد، تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، ص142.

3- الإعاقة الذهنية:

لقد تعددت التعاريف حول الإعاقة الذهنية وكذلك تعددت المصطلحات المستعملة لتوضيح ماهية الإعاقة الذهنية، فنجد عبارات مختلفة منها:القصور، التخلف، التأخر، النقص، مع إضافة ذهني أو عضلي.

لقد جرى تعريفها على أنها:"نقص في مستوى القدرة على القيام بالعمليات العقلية إذ فورن المعاق ذهنيا بالشخص العادي، ومن مجمل تعاريف الإعاقة الذهنية نذكر مايلي:

تعريف "ترجولد" tredgoled":"الإعاقة الذهنية هي حالة عدم اكتمال النمو العقلي بحيث لا يستطيع الفرد التكيف مع نفسه والبيئة حوله".[1]

تعريف سيغموند فرويد:"الإعاقة الذهنية هي النتيجة المشابهة لإضطراب مماثل بين الأنا والعالم الخارجي"، أي أن الإعاقة الذهنية هي فقدان الإحساس بالعالم الخارجي، حيث أن الطفل أو الفرد بصفة عامة في هذا العالم لكنه لا يفهم معناه ولا سبب وجوده ولا العلاقة التي تربط به.

4- الإعاقة الحركية:

تعرف بأنها تتميز بالخلل الوظيفي أو انخفاض في النشاط جسم الفرد، وقد يكون عيبا كليا للحركة، أو حركات داخلية، وتمس إما الأطراف أو الجذع أو الرأس، ونأخذ أشكالا تتمثل في التشوه الخلقي أو تخريب في مستوى الدماغ أو إصابة في النخاع الشوكي تحدث قبل أثناء بعد الولادة، يضاف إلى ذلك غياب جزئي أو كلي للأطراف أو كذلك فقدان جزئي أو نهائي للحركة بسبب الإصابة في مستوى العضلات وكذلك إصابة الأعصاب التي تتحكم في العضلات أو في النهاية الإصابة على مستوى المفاصل.

المطلب الرابع:أسباب الإعاقة:

1- أسباب وراثية:

تلعب الوراثة دورا كبيرا في حالات الإعاقة الجسمية والعقلية التي تنتقل من جيل إلى آخر عن طريق الموروثات بشكل مباشر أو غير مباشر،[2] تكون نتيجة الزواج بين الأقارب الأقربين، حدوث الأقربين، حدوث الإعاقة أثناء مرحلة الحمل سواء كان ذلك تأثير بالأم وما ينعكس على الطفل في هذه المرحلة

[1] عادل مختار الهواري وسعد عبد العزيز مصلوح، موسوعة العلوم الاجتماعية، دار المعرفة، الاسكندرية، 1999، ص438.

[2] أحمد مسعودان، مرجع سابق، ص250

خاصة تناول الأدوية، بالإضافة إلى اتصال الإعاقة بالطفل بعد ولادته نتيجة الأعمال الطبية المرافقة لهذه العملية أو حدوث إصابة له مباشرة بعد ذلك.[1]

وتشمل الحالات التي تنتقل من جيل إلى آخر عن طريق الجنيات الموجودة في الكروموزومات الموجودة في خلايا كالنزيف الذي يدعى طبيا الهيموفيليا، وكذلك الضعف العقلي وبعض الحالات المتمثلة في القابلية للإصابة بالمرض السكري والزهري الوراثي الذي تنتقل فيه العدوى من الأب إلى الأم ثم إلى الجنين.

2- أسباب المكتسبة للإعاقة:

وهي ترتبط بعوامل ذاتية على التغذية أو الإصابة بالأمراض المعدية أو المزمنة أو اقترانها بالبيئة، خاصة المتعلقة بالأمراض النفسية والعقلية فيمكن تقسيم الأسباب إلى ثلاث مراحل هي:

2-1- أسباب ما قبل الولادة:

من المعروف أن المكونات الجينية مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموزومات ويحمل كل كرموزوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالموروثات (الجينات).[2]

يتكون التريمون (الخلية الأولى للجنين) من ست وأربعون كرومزوم تنظيم في ثلاثة وعشرين زوجا، أثنا وعشرون زوجا من هذه الكرومزوم متشابهة ويطلق عليها (الصفات العادية) في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كرومزوم الجنس، إحتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين ينتج عنها إعاقة متنوعة منها الإعاقة الحركية.

ومن العوامل المكتسبة المؤثرة التي تزيد من نسبة الإعاقة نجد مثلا:

- ✓ نقص الأكسجين عن الدماغ الجنين، هو الذي يسبب له تلف دماغيا ويؤثر هذا التلف على المراكز العقلية الخاصة بالحركة؛
- ✓ تعاطي الأدوية التي تضر الحركة،
- ✓ تعاطي التدخين أو الكحول والمخدرات وغير ذلك.

---

[1] حمدي بن عيسى، الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة لنيل سهادة ماستر حقوق تخصص علم الإجرام، جامعة الطاهر مولاتي، سعيدة، 2016، ص20.

[2] نسيبة فاطمة الزهراء وزوقان مونية، واقع ذوي الاحتياجات الخاصة بين التحديات والطموحات، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، الوادي، العدد26، جوان 2018، ص328.

2-2- أسباب أثناء الولادة:

هناك بعض العوامل الخطرة التي تحدث أثناء عملية الولادة والتي قد ينتج عنها عرض مسحي للطفل ومن الأسباب نجد:

- إختناق الطفل بسبب نقص شديد في الأكسجين؛
- التفاف المشيمة حول عنق الطفل.[1]

2-3- أسباب ما بعد الولادة:

في هذه المرحلة يولد الإنسان طبيعيا ولكن قد يصاب بمرض ما أو قد يتعرض لحادث ما فتصبح لديه إعاقة قد تكون جسمية أو صحية، ونذكر منها:

- تدني الطفل بسبب الوعي الصحي يرجع ذلك إلى قصور الوعي بأهمية التحصين والتطعيم ضد الأمراض الشائعة بين الأطفال؛
- إنتشار الفقر وما يترتب عليه من قصور في الإمكانيات الصحية والتربوية التي يستطيع توفرها رب الأسرة؛[2]
  - حوادث المرور أو حوادث العمل؛
  - الأمراض الخطيرة المعدية، الحروب...الخ؛
  - الكوارث الطبيعية تعتبر من الأسباب العامة للإعاقة وإن كان تأثيرها الكمي غير معروف لأن الأشخاص المصابين بالإعاقة نتيجة الزلزال أو الفيضان أو كارثة أخرى لا يحددون وفقا للإحصاءات صحيحة.[3]

المطلب الخامس:تصنيف الإعاقة:

بما أن الإعاقة ضرر أو خسارة تصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز فإنها تحده وتمنعه من أدى دوره التعليمي والاجتماعي والمهني[4]، ونظرا لكون الإعاقة تختلف من ناحية أنواعها وأسبابها فقام المشرع

---

[1] قحاز صونية، حماية ذوي الاحتياجات الخاصة في القانون الجزائري، مذكرة ماستر تخصص القانون العام الداخلي، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2016، ص12.

[2] علي بن جزاء العصيمي، مرجع سابق، ص43.

[3] كارم محمود أحمد، الحماية الشرعية والقانونية لذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2015، ص91.

[4] مجناح حسين، الحماية القانونية للطفل المعوق في التشريع الجزائري، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد 06، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، جوان 2017، ص235.

بحصر هذه التصنيفات من أجل منحهم كل حسب درجة إعاقته، حيث يخضع تصنيف الإعاقة إلى إختلافات حسب طبيعة هذه الأخيرة.

تختص اللجان الطبية في تحديدها ونسبتها، وهي ذات أهمية من أجل إقرار الحقوق المناسبة للشخص المعاق سواء كان بالغا أو غير بالغ بما يعد في فئة الطفولة خاصة ما تعلق بالإمتيازات المالية والتأمين الصحي وبالتالي سنطرق في هذا المطلب إلى تصنيف بحسب الحاجة الخاصة والتصنيف بحسب نوع الحاجة الخاصة.

الفرع الأول:التصنيف بحسب الحاجة الخاصة:

تنوع العوامل المسببة للإعاقة إلى عوامل خلقية أو وراثية، وقد تحدث نتيجة لأسباب وظروف اقتصادية وصحية واجتماعية متعددة، وبعد التصرف على تلك العوامل والمسببات من أهم الخطوات الأساسية للوقاية من الإعاقة وتخطيط البرامج التي تهدف إلى الحد من مشاكل الإعاقة.[1]

وإن وجود فئات عديدة من ذوي الاحتياجات الخاصة في أي مجتمع من المجتمعات الحديثة ظاهرة اجتماعية فرضت نفسها بسبب التعقيد القائم في الحياة الاجتماعية المعاصرة، فرغم تعدد الأسباب الكامنة وراء الإعاقة، إلا أنه يمكن حصر أسباب الإعاقة في المجتمع الجزائري بين ثلاث أسباب كما يلي: 45% من الحالات تعود أسبابها إلى الأمراض، 30% من الحالات تعود أسبابها إلى الأسباب الوراثية الفطرية، أما 25% تعود أسبابها إلى الحوادث المختلفة (حوادث العمل، الحوادث المنزلية، حوادث المرور...)

فنجد أن المشرع الجزائري قد نص في المادة 02 من القانون 02.09 المشار إليه سابقا على أسباب الإعاقة كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة...[2] ومنها نستنتج هذه الأسباب:

الفرع الثاني:التصنيف حسب نوع الحاجة الخاصة:

يعتبر المعاقين فئة غير متجانسة، وعلى هذا الأساس ظهرت الحاجة إلى إجراء تصنيف يراعي الظروف الموجودة بين أشكالها، حيث تشمل تصنيفات الإعاقة فيما يلي:

---

[1] علي بن جزاء العصيمي، الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة، من جرائم الإتجار بالبشر، دراسة مقارنة، ط1، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض، السعودية، 1435هـ/2014، ص41.

[2] أنظر المادة 02 من القانون 09/02، المرجع سابق، ص07.

أولا:الإعاقة الحسية:

تصيب هذه الإعاقة حواس الإنسان كالبصر، السمع، النطق، اللمس، وهي تؤثر على الوظائف البيولوجية التي تؤديها الحواس حيث تسبب لحاملها مشاكل فسيولوجية واجتماعية متعددة[1] وتشمل ذو الإعاقات السمعية والبصرية والكلامية.

أ- الإعاقة البصرية:

وهو ذلك الشخص كما تعني فقدان البصر كليا أو جزئيا مما يحد من قدرة الشخص على استخدام حاسة البصر بشكل وظيفي في ا=تلقي المعلومات، والحصول على المعرفة وفي عمليات التعليم والأداء في الحياة اليومية.

ب-الإعاقة السمعية:

وهي فقدان السمع كليا أو جزئيا، بحيث يحد من قدرة الشخص على استخدام حاسة السمع في التواصل مع الآخرين، أو معالجة المعلومات اللغوية من خلال السمع سواء باستخدام المعينات السمعية أو دونها.[2]

ج-الإعاقة الكلامية (البكم وضعف النطق):

يقصد بأنها تأخر أو اضطراب أو التخلف في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام واللغة، القرأة والكتابة، أو العمليات الحسابية نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب عاطفي أو مشكلات سلوكية.[3]

ثانيا:الإعاقة العقلية:

تعتبر الإعاقة العقلية إحدى العاهات التي يصاب بها الشخص، وهي تعد أكبر المشكلات التي شغلت بال قطاع كبير من العلماء والمتخصصين بحيث تظهر آثارها في مختلف المجالات سواء الطبية، التربوية، أو الاجتماعية فهي مشكلة متعددة الأبعاد.[4]

---

[1] قحاز صونية، مرجع سابق، ص14.

[2] خضراوي الهادي، بن قويدر الطاهر، الحماية القانونية في القانون الدولي، الحق في التعليم نموذجا، مجلة مجتمع تربية العمل، المجلد 3، العدد2، ديسمبر 2018، جامعة المدية، ص25.

[3] لخداري عبد المجيد، بن جدو فطيمة، الحماية القانونية للأطفال، ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 10، جوان 2018، ص420.

[4] مغيرة ليندة، بوعناني آسيا، مرجع سابق، ص18.

فهي عبارة عن قصور في الوظائف العقلية للفرد، وتظهر أثناء فترة النمو قبل من الثامنة عشر، وتتمثل في الأداء العقلي المنخفض عن المتوسط العام بدرجة جوهرية.[1]

وتشمل ذو الإعاقة الذهنية ممن لديهم نقص في الذكاء عن المستوى الطبيعي من المتخلفين عقليا وبطيء التعلم.[2]

ثالثا:الإعاقة الحركية:

بقصد بها من لديهم عجز في الجهاز الحركي نتيجة لحالة الشلل أو تبر طرف من أطراف الجسم أو بسبب مرض أو حادث.[3]

فهي تلك التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي وتحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي أو الشلل الأطفال أو بتر طرف من أطراف الجسد نتيجة مرض أو حادث يؤدي إلى تشوه في العظام أو ظهور ملحوظ في عضلات الجسم وقد تدرجه أحيانا إلى العوامل الوراثية أو المكتسبة وتشمل الإعاقة الجسدية على الكساح أو المقعودين، أمراض القلب وشلل الأطفال.[4] والشلل الدماغي وغيرهم.

بالإضافة على التصنيفات الطبية والسيكولوجية والاجتماعية للإعاقة أخرى نجد منها:[5]

- ذوي الإعاقة الأكاديمية وهم الذين يجدون صعوبة واضحة في التعليم وبالتالي يؤدي بهم إلى التأخر الدراسي؛
- ذو الإعاقة السلوكية:ممن لديهم التشتت في الإنتباه، ونشاط زائد، وتوحد وأحداث وغيرهم؛
- ذو الإعاقة التواصلية:الذين يجدون صعوبة واضحة في لنطق والتخاطب والكلام.

أما التصنيفات من الناحية القانونية، فبالرجوع إلى المرسوم تنفيذي رقم 204/14 الذي يهدف إلى تحديد الإعاقات حسب طبيعتها[6]. ودرجتها إذ صنفها إلى أربعة مجموعات منها:

---

[1] خضراوي الهادي، بن قويدر الطاهر، مرجع سابق، ص25.

[2] سعيد بن محمد دبوز، حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، رسالة ماجستير في الحقوق، تخصص حقوق الإنسان والحريات العامة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2014-2015، ص20.

[3] طنجي منانة وبوقروي مريم، الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة ماستر تخصص القانون الخاص والعلوم الجنائية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2017-2018، ص22.

[4] بوشنتوف سهام وسحلاوي عائشة، الواقع السوسيولوجي مهني لذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسة الجزائرية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل، جامعة أحمر دراية، أدرار، 2017-2018، ص25.

[5] سعيد بن محمد دبوز، مرجع سابق، ص20.

[6] أنظر المادة 03 من المرسوم تنفيذي رقم 204/41 مؤرخ في 17 رمضان 1435هـ الموافق 15 يوليو 2014، يحدد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها، ج.ر، العدد 45، ص05.

- ❖ الإعاقة الحركية:وهي التي تنجم عن إصابة في إحدى الوظائف الأساسية:الحركية أو المسك أو النشاط البدني التي تسبب عجز تساوي أو تفوق 50%؛[1]
- ❖ الإعاقة البصرية:تنجم عن إصابة تتسم بفقدان كلي للبصر أو نقص تكون فيه حدة البصر المصححة للعينيين مع أقل من 20/1؛
- ❖ الإعاقة السمعية:تنجم عن إصابة تتسم بصمم ثنائي مرفوق بفقدان للسمع يفوق أو يساوي 80 ديسيبال مع بكم أو بدونه، يقلل من القدرة على الاتصال؛
- ❖ الإعاقة الذهنية:تنجم عن إصابة عقلية تطورية ذات أصل ذهني أو نفسي يتسم بإصابة في الجهاز العصبي مصحوبة باضطراب عقلي ثابت أو بدونه يسبب عجزا لا يقل عن 50% في القيام بالنشاطات الأولية في الحياة اليومية.

المبحث الثاني:الاعاقة عند فئة الأطفال:

المطلب الأول:مفهوم الإعاقة عند فئة الأطفال:

تعرف الإعاقة على أنها قصور وظيفي أو خلل عضوي موضوعي يؤثر على أداء الفرد في ظروف معينة ويحتاج إلى تدخل علاجي أو حتى تعديلات في البيئة وتضم قائمة واسعة من الحالات التي تختلف حدتها ونوع التدخل المطلوب لعلاجها.

وهي كل ما ينتج عن أي حالة أو إنحراف بدني أو إنفعالي بحيث يكبح أو يمنح إنجاز الفرد أو تقبله، ويطلق على مثل هذا الفرد المعاق.

ويعرف الطفل المعاق على أنه:"هو الطفل الذي يمكن لديه عجز بدني أو حسي أو مشكلات تعليمية أو سلوكية أو لغوية، مهما كان أداء هؤلاء الأطفال إلا أن أدائهم بشكل عام خرج عن أداء المجموعات العادية.

وهو الطفل الذي يعاني من قصور نتيجة مرض عضوي أو حسي أو عقلي حيث قد يرجع ذلك إلى أسباب وراثية أو مكتسبة نتيجة أمراض أو حوادث مما يعجز الفرد على أداء متطلبات الأساسية مما يؤثر على نموه الطبيعي أو قدرته على التعليم على أو مزاولة العمل أو تكيفه الاجتماعي.

---

[1] أنظر المادة 04 وما يليها من المرسوم التنفيذي رقم 204/14، المرجع نفسه، ص05.

المطلب الثاني:حاجات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

أ- حاجات فردية:

تتمثل في ما يلي:

- حاجات بدنية:مثل إستعادة اللياقة البدنية وتوفير الأجهزة؛
- حاجات تعليمية:مثل إفساح الفرص لتعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بالكبار؛
- حاجات إرشادية:مثل الاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكييف وتنمية الشخصية؛
- حاجات تدريبية:مثل فتح مجالات التدريب تبعا لمستوى المهارات؛
- حاجات صحية:مثل توفير التأمين الصحي المجاني والرعاية الصحية المستمرة

ب-حاجات اجتماعية:

وتتمثل في:

- حاجات علائقية مثل:توثيق صلات المعوق بمجتمعه وتعديل نظرة المجتمع إليه؛
- حاجات تدعيمية مثل:الخدمات التربوية والمادية وإستثمارات الإنتقال والاتصال والإعفاءات الضريبية والجمركية؛
- حاجات أسرية مثل:تمكين المعوق من الحياة الأسرية الصحية.

ج- حاجات مهنية:

وتتمثل في ما يلي:

- حاجات توجيهية مثل:تهيئة سبل التوجيه المهني مبكرا والاستمرار فيه لحين إنتهاء عملية التأهيل المهني؛
- حاجات تشريعية مثل:إصدار تشريعات في محيط تشغيل المعوقين؛
- حاجات إندماجية مثل:توفير فرص الإحتكاك والتفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين جنبا إلى جنب.[1]

المطلب الثالث:الرعاية الاجتماعية المقدمة للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة:

تهدف الرعاية إلى توفير العلاج الأسري النفسي والاجتماعي في كامل المؤسسات العلاجية الاجتماعية ومواضع العمل الإنتاج واستخدام وسائل الإعلام لتوعية الجمهور وزيادة معدلات الوعي

[1] حسن عمر منسي، التربية الخاصة، دار مكتبة الكندي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014، ص82-83.

الاجتماعي والصحي وإجراء الفحوص الطبية الشاملة على المعاق لمعرفة نواحي النقص أو القصور وتحويل الحالات التي تحتاج إلى إجراءات علاجية سريعة إلى الجهات الطبية والنفسية والاجتماعية في الوقت المناسب وتوعية الأسرة نحو التعرف على العجز في مراحله الأولى خاصة بين الأطفال حديثي الولادة، ومن ثم التدخل المبكر لخدمات التأهيل وأخيرا القيام بالفحوص الشخصية لمعرفة أي نقص أو تشوه أو خلل في سن مبكر.

1- تطور الرعاية الاجتماعية عبر العصور:

قبل ظهور الحضارات الإنسانية وفي العصور البدائية الأولى، فسرت الإعاقة تفسيرا حرفيا قاما على قوى غيبية سحرية تنعت المعاقيين بالشر والشؤم، مما أدى إلى التخلص من أصحاب العاهات أو تركهم بلا عناية إلا أنه مع ظهور الحضارات الإنسانية الأولى المتمثلة في عصور الفراعنة والحضارة الإغريقية القديمة وما ظهر بين الحضارتين من حضارات أخرى في الهند والصين بدأت أولى مظاهر رعاية المعاقين.

فالقدماء المصريين أكدوا على أهمية العناية بالفرد وأسرته في حالات المرض والعجز كأسلوب يدعم الوطن وسواعد عمله، وعرف علم الأعشاب يعالج المرضى والعجز وأصحاب العاهات وكان الكهنة الشفاء هؤلاء العجزة.[1]

كما أدت الفلسفة الأخلاقية التي ظهرت في كل من الهند متمثله في قوانين "مانو" وفي الصين متمثلة في تعاليم "كونفوشيوس" على اعتناق الفصيلة الأخلاق السلام كطرق تؤدي إلى المعرفة ومن ثم الرحمة بالضعفاء والعناية بالمرضى والمعاقين كأخذ مظاهر تلك الفصيلة أما عند الرومان فقد كان الناس يعتقدون بالأرواح الشريرة ويقوم علاج المرض العقلي عندهم على أساس من القسوة والتعذيب لتخليص أفراد من شر الأفراد بل بلغت الصور أسواها عندما أصبح افتراس الأسود للبشر الضعفاء والمرضى وسيلة للتسلية عند الملوك والآباطرة.

ثم جاءت الديانات السماوية بما تحمله من تعاليم المحبة والتسامح والأبعاد والإخاء بين البشر فكانت تضيء بهداية البشرية مما أدى إلى أنتشار نظم الإحسان كنظم الوقف في مصر ونظام الملاجئ في فرنسا وغيرها واستمر هذا النظام عاملا أساسيا في رعاية المرضى والمعوقين عن طريق مساعدتهم ماديا

[1] محمد سيد فهمي، الخدمة الاجتماعية التطور، الطرق، المجالات، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، 2007، ص43

دون أي جهد في مساعدتهم على استرداد مكانتهم في المجتمع ولقد تميز المجتمع الإسلامي عن أوروبا بنظرته الإيجابية إلى المعوقين فخصص لهم من يساهم على الحركة والتنقل إنشاء المستشفيات العلاجية.

وفي العصر الحديث عملت الثورات الاجتماعية على نشر الاهتمام بالإنسان الفرد والاهتمام بتخلصه من الظلم محاولة الاهتمام بالضعفاء والمعوقين والبحث عن إما فيه الاستفادة من طاقات المعوقين وتوصيل المعلومات لهم بطرق تناسبهم.

وفي العصر الحديث عملت الثورات الاجتماعية عل نشر الاهتمام بالإنسان الفرد والاهتمام بحقوق وتخلصه من الظلم مما ولد الاهتمام بالضعفاء والمعوقين والبحث عن إمكانية الاستفادة من طاقات المعوقين و توصيل المعلومات لهم بطرق تناسبهم.

2-أنواع الرعاية الاجتماعية المقدمة للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة:

تختلف خدمات الرعاية الاجتماعية وأساليبها الفنية حسب نوع ودرجة الإعاقة وحسب الظروف الاقتصادية الخاصة بالمعوق وأسرته ويمكن تصنفها كما يلي:

2-1- الرعاية المنزلية:

هذا النوع من أنواع الرعاية يهتم برعاية المعوق داخل أسرته لتجنب عزله في مؤسسات رعاية المعوقين وبذلك تساعد على الاندماج في المجتمع والمساهمة في أنشطت وإزالة العوائق والحواجز التي تعرف اندماجهم في المجتمع وهناك نوعيات خاصة من المعوقين يحتاجون لهذا اللون من ألوان الرعاية مثل:المكفوفين وغيرهم ممن لديهم أسباب صحية وأكبر سن...الخ

وهذا النوع من الرعاية يقدم للمعوقين المساعدات والخدمات اللازمة لهم في منازلهم وبين أسرهم لرفع مستواهم المادي والمعنوي وعلاج مشكلاتهم الاجتماعية والنفسية ليتمكنوا من التوافق مع أسرهم ومجتمعهم.[1]

2-2- الرعاية النهارية:

إن أساليب الرعاية النهارية في مؤسسات المعوقين تعتبر من أنسب أساليب الرعاية وأفضلها لأنها تتجنب عزل المعوق عن بيئته الطبيعية وبذلك تحفظ له كيانه واحترامه وتقديره لنفسه لأن بيئته الطبيعية تشعره بأنه مثل غيره من الناس وتخفف عنه شعوره بأنه ينتمي لطائفة من المعوقين لها نظامها الخاص في الحياة والتدريب والتعليم...الخ، وخاصة أن بعض الناس في المجتمع ينظرون إلى المعوقين بوصفهم

[1] محمد سلامي غياري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003، ص182.

مجموعة من الأقليات يجب الخوف منهم وعزلهم اجتماعيا ويؤكد "رايت wright " تمثل هذا الوضع يوجد الذي يؤدي إلى شعوره بالنقص وكثيرا ما يعوق توافقه الاجتماعي والنفسي، وكلما ابتعد المعوق عن اسرته وحرم من علاقاته الاجتماعية معها فإنه يشعر بالحرمان من الأمن والطمأنينة وتنمو في نفسه مشاعر عدم الانتماء، مما يدفع إلى السلوك غير السوي، وقد تضطرب حالته النفسية وخاصة عندما بعامل بعدم القبول والرفض من أسرته وعندما نعزله في المؤسسة، وما يترتب عليها من شعور بالحرمان من العيش في أسرة فينتمي إليها كيفية الناس.

إن دور المعوقين في المجتمع يعتمد إلى حد كبير على اتجاهات الناس نحوه، وحيث أن المعرفة لديه رغبة قوية في أن يكون فعلا في وسطهم الاجتماعي لذلك فإن على أسرتهم ومجتمعهم أن تعترف بحقوقهم وتشعرهم بالقبول والأمن والاطمئنان وهذا ما تسعى أساليب الرعاية النهارية إل تحقيقه للمعوق من خلال إلتحاقه بالمؤسسة أثناء النهار فقط وأخر النهار يعود يوميا إلى أسرته كما في حالات المنغوليين والمكفوفين والصم والبكم وغيرهم من حالات الإعاقة الأخرى الحقيقة وعندما يقضي المعوق يومه بالمؤسسة فإنه سيحاط بأوجه الرعاية المؤسسية المختلفة:من تعليم وتدريب وتأهيل بالإضافة إلى أنها تساعد على الاندماج بين زملائه وتخرجه من عزلته وانطوائه وتصرفه عن التفكير في عاهته وعندئذ يخفف خوفه وقلقه ويشعر بالراحة والرضى عن نفسه وعن مجتمعه وعن أسرته وقد ثبت عن الممارسة الفعلية لأسلوب الرعاية النهارية للمعوق أنها أقل تكلفة من الألوان الأخرى وأكثر فائدة منها، فهي تجنبه عزلته عن بيئته وتدعم علاقته الاجتماعية بها، بما يعود عليه بالأمن والطمأنينة والإنتماء وبذلك يشعر بتقدير لنفسه ويثق فيها كما يشعره بكيانه واحترامه وخاصة عندما يصبح عضوا فعالا منتجا في مجتمعه بعد أن كان سلبيا ضائعا، حاقدا على المجتمع.

2-3-الرعاية الإيوائية:

الرعاية الإيوائية هي أوجه الخدمات والرعاية الشاملة التي تقدم للمعوقين في مؤسسة خاصة تؤويهم (أي يقيمون بها إقامة كاملة) وهي مؤسسات نشأت خصيصا لرعاية الحالات التي تتطلب هذا النوع من الرعاية، وهم حالات المعوقين شديدي الإعاقة، الذين أثبت البحث الاجتماعي والفحص الطبي والنفسي أن حالتهم تتطلب رعاية كاملة في مؤسسات خاصة، تصمم لتناسب طبيعة الخدمات التي تقدمها لهم فهي تقدم لهم خدمات تأهيلية وتدريبية وتشغيلية وتعليمية بالإضافة إلى الخدمات الاجتماعية والنفسية، والصحية وتجهز المعدات والأجهزة اللازمة المناسبة لنوعية إعاقتهم، حتى يستفيدوا أكثر إستفادة ممكنة من هذه الخدمات، بالإضافة إلى احتواء هذه المؤسسات على مراكز متخصصة للتأهيل والتدريب والتوجيه

المهني والإرشاد النفسي، بالإضافة إلى جميع الخدمات العلاجية اللازمة والمناسبة لنوعية وفردية كل إعاقة والمتبعة اللازمة لكل هذه الخدمات.[1]

[1] محمد سلامي غازي، مرجع سابق، ص193.

الخلاصة:

من خلال عرضنا لمختلف العناصر لهذا الفصل نستخلص أن الأطفال المعاقين هم أشخاص يعانون من بعض المشكلات الجسدية أو العقلية أو النفسية، التي تجعلهم في حاجة إلى رعاية خاصة إلى رعاية خاصة وخدمات إضافية تفوق تلك التي يحتاج إليها الشخص العادي وعلى الدولة والمجتمع بذل جهود لتأهيل الطفل المعاق ورعايته وتقديم العون له.

الفصل الرابع:الدراسة الميدانية

المطلب الأول:المنهج المستخدم في البحث:

يعتبر المنهج خطوة هامة من خطوات البحث العلمي ووسيلة معرفية فمن خلاله يتم الحصول على تحديد ذهني لموضوع الدراسة، لذلك فالمنهج العلمي يجب أن يكون موضوعي ويتطابق مع الموضوع المراد دراسته وهذا يعني أن اختيار المنهج المناسب يكون وفقا لطبيعة الموضوع وأهدافه وخصائصه وكذلك موضوعية ومصداقية نتائج الدراسة تتوقف عليه.

اقتضت الضرورة المنهجية أن تعتمد في بحثنا هذا على المنهج الوصفي وهو المنهج الذي يتلاءم مع موضوع الدراسة والأهداف المتوخاة منها والإشكالية التي تريد الإجابة عنها.

فطبيعة بحثنا الذي يتناول التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فقد بات جليا أن المنهج الوصفي هو الأصلح لهذا البحث لأنه المنهج الذي يساعدنا على جمع المعلومات الكافية عن هذا الموضوع ووصفها ومحاولة تفسيرها.

المطلب الثاني:مجالات الدراسة:

يقصد بمجالات الدراسة النطاق الذي أجريت فيه الدراسة خلال ثلاث مجالات فرعية وفي المجال الجغرافي والمجال البشري والمجال الزماني، وهذه المجالات هي محل إتفاق المعنيين بالمناهج وأسس البحث الاجتماعي

- **فالمجال الجغرافي:**يقصد به المنطقة الجغرافية التي يتم فيها إجراء البحث وقد تكون مدينة أو حي أو قرية وما إلى ذلك.
- وفي ضوء نوع الدراسة وأهدافها والإمكانات المتاحة، والمجال البشري ويقصد بتحديد مجتمع البحث والذي قد يتكون من بعض أفراد أو الجماعات يكون حسب نوع الظاهرة التي يتم دراستها.
- أما **المجال الزمني:**يقصد به الوقت الذي يستغرقه الباحث في جمع المادة العلمية والمعلومات المرتبطة بالظاهرة المدروسة بداية شروعه في دراستها إلى أن ينتمي كتابه وتقرير نهائي.
- **المجال المكاني للدراسة:**
- تمت الدراسة دال حرم المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا في ولاية قالمة.
- **التعريف بالمركز:**أنشأ المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا قالمة بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 158/93 المؤرخ في 7 يوليو 1993م ، يقع المركز البيداغوجي بحي نزار الهادي شمال مدينة قالمة نجده:
- **شرقا:**الأروقة الجزائرية (سابقا) وسكنات لموظفي البريد؛

- **غربا:**الأمن الحضري الثاني؛
- **شمالا:**مقر قسم الري وخزان الماء المركب السكر؛
- **جنوبا:**متوسطة 8 ماي 1945.
- **المجال البشري:**157 طفلا؛

95 ذكور

62 إناث

- **الأدوات المستخدمة في الدراسة:**

لقد اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأدوات المنهجية قصد بلوغ الهدف والمتمثلة في جمع المعلومات والبيانات من الميدان حول موضوع الدراسة وتتمثل هذه الأدوات في:الملاحظة، المقابلة، الاستمارة.

1- الملاحظة:

تعتبر من أهم أدوات جمع البيانات لأنها أول خطوة في البحث الميداني وهي محاولة منهجية يقوم بها الباحث للكشف عن تفاصيل الظواهر وعن العلاقات التي توجد بين عناصرها وهي تساعد على الحصول على بيانات ومعلومات تخص موضوع الدراسة وهي مصدر أساسي من الحصول على البيانات.[1]

ونظرا لكون الملاحظة تعني التأني والتمعن والرؤية في إدراك وفهم الشيء المراد دراسته فقد استعنا بهذه الأداة من البداية، منذ دخولنا لأول مرة للمركز لغاية إنهاء التربص وقد تمت الملاحظة أثناء تلقي الأطفال للدروس وكيفية المعاملة من طرف الظاهرة ما، مع الاستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة.

2- المقابلة:

تعتبر المقابلة أداة لجمع البيانات، وهي نوع من الحديث الهادف مع الأشخاص الذين لديهم معلومات غرضها الحصول على المعلومات، أو هي عبارة عن حوار لطرفين وجها لوجه بين باحث قائم بالمقابلة ومن شخص آخر ومجموعة أشخاص آخرين بغرض الحصول على المعلومات، وتدور أسئلة المقابلة حول آراء وحقائق أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات الأشخاص[2].

---

[1] مصطفي محمد أبو بكر، "البحث العلمي (تعريفه، مناهجه)، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2001، ص51

[2] سعيد التل وآخرون، "منهج البحث العلمي (طرق البحث النوعي)"، ط1، جامعة عمان العربية للدراسات، عمان، الأردن، 2005، ص193.

المطلب الثالث:العينة:

وتتمثل في اختيار جزء من الكل، وهذا الجزء يتكون تشكلها للكل، والعينة هي عملية تأتي لتسهيل البحث العلمي، حيث تجيب على معظم أسئلة الموضوع، وبصيغة أخرى هي عبارة عن عدد محدود من المفردات التي سوف يتعامل معها الباحث منهجيا، ويشترط فيها أن تكون ممثلة لمجتمع البحث في الخصائص والسمات، إذن هي جزء أو نسبة من أفراد المجتمع الأصلية تم يتم تعميم نتائج الدراسة على المجتمع كله.[1]

وفيما يخص عينة دراستنا فقد تم إختيار 30 أسرة من بين 157 أسرة التي يتردد أبناءها على المركز وهو ما يمثل نسبة 19.10% من المجتمع الكلي ومجتمع البحث هم أولياء الأطفال المعاقين في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية قالمة.

المطلب الرابع:أدوات جمع البيانات:

لقد اعتمدت الدراسة على مجموعة من الأدوات المنهجية قصد بلوغ الهدف والمتمثلة في جمع المعلومات والبيانات من الميدان حول موضوع الدراسة وتتمثل هذه الأدوات في:الملاحظة، المقابلة، الاستمارة.

1-الملاحظة:

تعتبر من أهم أدوات جمع البيانات لأنها أول خطوة في البحث الميداني وهي محاولة منهجية يقوم بها الباحث للكشف عن تفاصيل الظواهر وعن العلاقات التي توجد بين عناصرها وهي تساعد على الحصول على بيانات ومعلومات تخص موضوع الدراسة وهي مصدر أساسي من الحصول على البيانات.[2]

ونظرا لكون الملاحظة تعني التأني والتمعن والرؤية في إدراك وفهم الشيء المراد دراسته فقد استعنا بهذه الأداة من البداية، منذ دخولنا لأول مرة للمركز لغاية إنهاء التربص وقد تمت الملاحظة أثناء تلقي الأطفال للدروس وكيفية المعاملة من طرف الظاهرة ما، مع الاستعانة بأساليب البحث والدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة.

---

[1] مورنيس أنرش، "منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية"، دار القصبة للنشر، الجزائر،2002

[2] مصطفي محمد أبو بكر، "البحث العلمي (تعريفه، مناهجه)، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2001، ص51

2-المقابلة:

تعتبر المقابلة أداة لجمع البيانات، وهي نوع من الحديث الهادف مع الأشخاص الذين لديهم معلومات غرضها الحصول على المعلومات، أو هي عبارة عن حوار لطرفين وجها لوجه بين باحث قائم بالمقابلة ومن شخص آخر ومجموعة أشخاص آخرين بغرض الحصول على المعلومات، وتدور أسئلة المقابلة حول آراء وحقائق أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات الأشخاص[1].

3- الاستمارة:

هي عبارة عن شكل مطبوع يحتوي على مجموعة من الأسئلة موجهة إلى عينة من الأفراد حول موضوع أو موضوعات ترتبط بأهداف الدراسة.[2]

وقد مكنتنا الاستمارة من الحصول على معلومات أكثر دقة عن موضوع الدراسة حيث قمنا بتوزيع أسئلة الاستمارة عن مجموعة أفراد المجتمع المتعلمين دون شرحها وذلك راجع لقدراتهم على فهم الأسئلة والإجابة عنها، أما فئة المبحوثين غير المتعلمين فقد تم قرآة الأسئلة علهم بشكل مبسط واللجوء للغة الدارجة حتى يتسنى لهم الفهم الجيد، حيث تظمنت إستمارة بحثنا 4 محاور تضم مجموعة من الأسئلة الموجهة لأسر الأطفال المعوقين حيث يصل عدد أسئلتها 22 سؤال من بينها أسئلة مغلقة وآخرة مفتوحة وقد تم ملئ هذه الاستمارة من خلال مقابلة أسر الأطفال المعاقين بولاية قالمة، حيث طرحت عليهم مجموعة الأسئلة وتم كذلك شح أو تفسير بعض الاستفسارات أو نقاط الإبهام لديهم

[1] سعيد التل وآخرون، "منهج البحث العلمي (طرق البحث النوعي)"، ط1، جامعة عمان العربية للدراسات، عمان، الأردن، 2005، ص193.

[2] محمد عبد الحميد:دراسة الجمهور في بحوث الإعلام، طبعة 1، عالم الكتب، القاهرة، 1993،ص183

- **تحليل الإستمارة:**
- **المحور الأول:البيانات الشخصية:**

الجدول رقم 01: خاص بالجنس:

الجنس	التكرارات	النسبة
ذكر	21	70%
أنثى	09	30%
المجموع	30	100%

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 70% من أفراد العينة من جنس ذكر أما نسبة 30% من أفراد العينة من جنس أنثى.

الجدول رقم2:خاص بالسن:

السن	التكرار	النسبة
29-20	03	%10
39-30	05	%16.67
49-40	14	%46.66
59-50	6	%20
69-60	2	%6.67
المجموع	30	%100

يتبين من الجدول أعلاه أن نسبة 46.66% هم سنهم يتراوح بين (40 و49) سنة في حين أن نسبة 20 % لمن سنهم بين (50-59) إضافة إلى نسبة 16.67% لمن سنهم بين (30-39)، ونجد أيضا نسبة 10% من المبحوثين الذين تتراوح سنهم (20-29) بالإضافة إلى نسبة 6.67% من أفراد العينة الذين يتراوح سنهم من (60-69)

الجدول رقم 3:خاص بالحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة
متزوج	26	%86.67
أرمل	1	%3.33

مطلق	3	%10
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 86.67% من أولياء الأطفال المعاقين حالتهم الاجتماعية متزوجين، في حين نجد أن نسبة 10% من المبحوثين مطلقين إضافة إلى أن نسبة 3.33% من المبحوثين أرامل.

الجدول 4:خاص بنوع الزواج

نوع الزواج	التكرارات	النسبة
زواج أقارب	15	%50
زواج أجنبي	13	%43.33
أخرى	02	%6.67
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 50% من أفراد العينة المتمثلين في أولياء الأطفال المعاقين نوع زواجهم يتمثل في زواج الأقارب، في حين نجد أن نسبة 43.33% من المبحوثين يتمثل نوع زواجهم في الزواج الأجنبي، بالإَضافة إلى أنواع زواج أخرى التي تضم نسبة 2% وها ما يبين أن أكبر أنواع الزواج التي ينتج عنها إنجاب أطفال معاقين هو زواج الأقارب.

الجدول05:خاص بعدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	التكرارات	النسبة
من 1-3	6	%20
من 3-5	4	%46.67
من 6-9	10	%33.33
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 46.67% من أفراد العينة عدد أفراد أسرهم من 3-5 حيث نجد أن نسبة 33.33% من المبحوثين عدد أفراد أسرهم من 6-9 إضافة إلى نسبة 20% من المبحوثين عدد أفراد أسرهم من 1 إلى 3 وهذا ما يبين أن الأسر التي توجد فيها هذه الإعاقة بين أسرة حجم متوسط أو كبير.

الجدول 6:خاص بعدد المعاقين في الأسرة

عدد المعاقين في الأسرة	التكرارات	النسبة
1	28	%93.34
2	02	%6.66
3	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 93.34% من أفراد العينة تمتلك طفل واحد معاق داخل الأسرة، في حين نجد أن نسبة 6.66% من المبحوثين لديهم طفلين معاقين داخل الأسرة.

الجدول 07:خاص بترتيب المعاق بين إخوته

ترتيب الطفل المعاق بين اخوته	التكرارات	النسبة
من 1-2	17	%56.66
من 3-4	12	%40
من 5-6	1	%3.34
المجموع	30	%100

يتبين من الجدول أعلاه أن نسبة 56.66% من أفراد العينة يتمثل ترتب الطفل المعاق بين إخوته من 1-2 في حين نجد أن نسبة 40% من المبحوثيين يتمثل ترتيب الطفل المعاق بين اخوته من 3-4 إضافة إلى نسبة 3.34% من المبحوثين يرتب الطفل المعاق بين إخوته 5-6

الجدول 8:خاص بمصادر الدخل:

مصدر الدخل	التكرارات	النسبة
أجير	13	%43.33
متقاعد	8	%26.67
مصادر أخرى	9	%30
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 43.33% من أفراد العينة مصدر دخلهم أجراء، في حين نجد أن نسبة 30% من المبحوثين يستمدون دخلهم من مصادر أخرى مثل:التجارة، الأعمال اليومية...الخ، بالإضافة إلى أن نسبة 26.67% من أفراد العينة يتمثل مصدر دخلهم في راتب التقاعد.

الجدول9:خاص بالمستوى الاقتصادي للأسرة:

المستوى الاقتصادي الأسري	التكرارات	النسبة
منخفض	9	%30
متوسط	19	%63.33
عالي	2	%6.67
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 63.33% من أفراد العينة مستواهم الاقتصادي متوسط في حين نجد أن نسبة 30% من المبحوثين مستواهم الاقتصادي منخفض إضافة إلى نسبة 6.67% من المبحوثين مستواهم الاقتصادي عالي وهذا ما يبين أن الأسر التي لديها أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة أكثرهم مستواهم الاقتصادي من متوسط إلى منخفض.

الجدول 10:خاص بدرجة الإعاقة عند الطفل:

درجة الإعاقة عند الطفل	التكرارات	النسبة
بسيطة	7	%23.33
شديدة	6	%20
متوسطة	17	%56.67
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 56.67% من أفراد العينة إصابتهم متوسطة كما سجلت نسبة 23.33% من المبحوثين التي صنفت إصابتهم بالبسيطة، أما الذين صنفت إصابتهم بالشديدة فمثلت 20%

الجدول11:خاص بمميزات نظرة المجتمع للطفل المعاق:

مميزات نظرة المجتمع للطفل المعاق	التكرارات	النسبة
شفقة	7	%23.33
نفور	20	%66.67
تقبل	3	%10
المجموع	30	%100

يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة 66.67% من المجتمع تتميز نظرتهم للطفل المعاق بالنفور، أما نسبة 23.33% منهم تتميز بنظرة الشفقة، فيما كانت نسبة 10% من أفراد العينة تتميز نظرتهم بالتقبل

- **المحور الثاني:خصائص التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:**

جدول 12: خاص بنوع التصورات الاجتماعية:

نوع التصورات	التكرارات	النسبة
ذاتية	18	%60
وراثية	5	%16.67
مكتسبة	7	%23.33
المجموع	30	%100

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 60% من أفراد العينة يرى أن التصورات الاجتماعية للطفل المعاق ذاتية، في حين أن نسبة 29.33% من المبحوثيين يرى أن هذه التصورات مكتسبة، بالإضافة إلى نسبة 16.67% من المبحوثين يرى أنها وراثية.

جدول 13:خاص برؤية المجتمع للطفل المعاق:

رؤية المجتمع للطفل المعاق	التكرارات	النسبة
نعم	22	%73.33
لا	8	%26.67
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 73.33% من أفراد عينة تتصور أن المجتمع يرى الطفل المعاق عبئ عليه في حين نجد أن نسبة 26.67% من المبحوثيين يرى بأن المجتمع يرى الطفل المعاق كإنسان عادي ولا يراه عبئ عليه.

جدول 14:خاص بتأثير النظرة المجتمع على الطفل المعاق:

تأثير نظرة المجتمع على الطفل المعاق	التكرارات	النسبة
تجعل حالته النفسية متأزمة	8	%26.67

وتفقده الثقة بالنفس.		
لا تأثر فيه	4	%13.33
تجعله منعزلا عن المجتمع	18	%60
المجموع	30	%100

يتبين من الجدول أعلاه أ نسبة 60% من أسر الأطفال المعاقين يرون أن نظرة المجتمع للطفل المعاق تجعله منعزلا عنه، في حين نجد أن نسبة 26.27% من المبحوثين يرون أن نظرة المجتمع للطفل المعاق تجعل حالته النفسية متأزمة وتفقده الثقة في النفس، بالإضافة إلى أن نسبة 13.33% من أفراد العينة يرون أن نظرة المجتمع للطفل المعاق لا تأثر فيه

- **المحور الثالث:تأثير التصورات الاجتماعية على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:**

الجدول15:خاص بمواجهة الطفل المعاق صعوبة في التعامل مع الآخرين:

مواجهة الطفل المعاق صعوبة في التعامل مع الآخرين	التكرارات	النسبة
نعم	16	%53.33
لا	3	%10
أحيانا	11	%36.67
المجموع	30	%100

يتضح لنا أن نسبة 53.33% من أفراد العينة يأكدون أن الطفل المعاق يواجه صعوبة في التعامل مع الآخرين، في حين نجد أن نسبة 36.67% من أفراد العينة يرون أن الطفل يواجه صعوبة أحيانا في التعامل مع الآخرين، بالإضافة إلى نسبة 10% من المبحوثون أقرو بأن الطفل المعاق لا يواجه صعوبة في التعامل مع الآخرين

الجدول 16:جدول خاص بسلوكات الطفل المعاق:

سلوكات الطفل المعاق	التكرارات	النسبة

نعم	14	%46.67
لا	03	%10
أحيانا	13	%43.33
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 46.67% من أفرا د العينة المتمثلين في أسر الأطفال المعاقين يصرحون بأنه ينتج عن التصورات الاجتماعية سلوكات غير معتادة عند الطفل، في حين نجد نسبة 43.33% من أفراد العينة يرون أنه ينتج عن التصورات الاجتماعية أية سلوكات غير معتادة.

الجدول رقم 17:خاصة بنوعية سلوكات الطفل المعاق:

نوعية سلوكات الطفل المعاق	التكرارات	النسبة
العدوانية	10	%33.33
الإنطواء	05	%16.67
الإتكالية	07	%23.33
الإحباط	08	%26.67
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 33.33% من أولياء الأطفال المعاقين يقرون بأن الأطفال المعاقين يتصرفون بسلوكات عدوانية، في حين نجد أن نسبة 26.67% من المبحوثين صرحوا بأن الأطفال المعاقين يتصرفون بإحباط بالإضافة إلى أن نسبة 23.33% من أفراد العينة صرحوا بأن الأطفال المعاقين يتصرفون بإتكالية، بينما نجد أن نسبة 16.67% من أفراد العينة أقرو سلوك الإنطوائية.

الجدول رقم 18:خاص بتأثير حالة الإعاقة على نفسية الطفل:

تأثير الحالة الإعاقة على نفسية الطفل	التكرارات	النسبة
الإحساس بالوحدة	16	%53.33
ضعف الشخصية	09	%30
لا تأثر فيه	05	%16.67
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 53.33% من أسر المعاقين صرحوا بأن الإعاقة تأثر على نفسية الطفل المعاق وتجعله يحس بالوحدة، في حين نجد أن نسبة 30% من أفراد العينة صرحوا بأن حالة الإعاقة تأثر على الطفل المعاق وتجعل عنده ضعف الشخصية، بينما نجد أن نسبة 16.67% من أفراد العينة يقرون بأن حالة الإعاقة لا تأثر على نفسية الطفل المعاق.

الجدول 19:خاص بوجود تحولات في التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق:

وجود تحولات في التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق	التكرارات	النسبة
نعم	26	%86.67
لا	04	%13.33
المجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 86.67% من أفراد العينة يصرحون بوجود تحولات في التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق، في حين نجد أن نسبة 13.33% من المبحوثين الذين يرون أنه لا يوجد تحول أو تغير في التصورات تجاه الطفل المعاق.

المحور الرابع:التحول في التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

الجدول 20: خاصة بنوعية تحول التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق:

نوعية تحول التصورات الاجتماعية حول الكفل المعاق	التكرارات	النسبة
تحول إيجابي	27	%90
تحول سلبي	03	%10
مجموع	30	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 90% من أفراد العينة صرحوا بأن هناك تحول إيجابي في التصورات الاجتماعية حول الطفل، في حين نجد أن نسبة 10% من المبحوثين، صرحوا بأن التحول في التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق يتمثل في تحول سلبي.

الجدول رقم 21:التطور والتحسن الحاصل في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق:

التطور والتحسن الحاصل في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق	التكرارات	النسبة
نعم	27	%90
لا	03	%10
المجموع	30	%100

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن النسبة 90% من المبحوثين يصرحون بوجود تطور وتحسن في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق، في حين نجد أن نسبة 10% من أفراد العينة يرون أنه لا يوجد أي تطور وتحسن في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق.

- **المقابلة:**

هي نوع من الحديث الهادف مع الأشخاص الذين لديهم المعلومات غرضها الحصول على المعلومات والتي ربما لا تكون موجودة في أماكن أخرى وتدور أسئلة المقابلة حول آراء أو حقائق أو سلوك أو معتقدات أو اتجاهات الأشخاص.[1]

وهي أداة تساعد على الحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات وقد استعملنا المقابلة في جمع المعلومات عن المؤسسة وعن عمالها ومختلف النشاطات التي تقوم بها مع مديرة المركز والذي تتضمن مجموعة من الأسئلة المغلقة وأخرى مفتوحة وصل عددها 12 سؤال، كما تمت المقابلة مع أسر الأطفال أثناء قيامنا بملئ الاستمارة.

- **تحليل المقابلة:**

من خلال المقابلة التي أجريناها مع مديرة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بولاية قالمة توصلنا إلى النتائج التالية:

- أنشأ المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 93/158 المؤرخ في 7 جويلية 1993 بتاريخ الافتتاح 11 سبتمبر 1993؛
- يحتوي هذا المركز على 19 قاعة متعددة الخدمات و80 موظف حسب الاختصاص؛

[1] سعيد التل وآخرون، "منهج البحث العلمي (طرق البحث النوعي)، طبعة الأولى، جامعة عمان العربية للدراسات، عمان، الأردن، 205، ص193

- نوع الإعاقة التي يستقبلها المركز الأطفال والمراهقين ذوي إعاقة ذهنية خفيفة، متوسطة وعميقة، وأطفال ذوي اضطرابات نفسية، نفسية حركية، لفظية واضطربات في الطبع والسلوك والأطفال الذين يعانون من الرسوب المدرسي؛
- يشترط أن يكون سن ما بين 5 و15 سنة ويكون موجها من طرف أخصائي أو مصلحة الوقاية المدرسية أو من طرف الوالدين وأن من طرف الوالدين وأن يكون مرفقا بالوثائق التالية:

- شهادة طبية من طرف الأخصائي أو بطلقة معوق؛
- طلب خطي؛
- شهادة الميلاد؛
- شهادة عائلية؛
- 6 صور شمسية؛
- صورة طبق الأصل لدفتر التلقيح.

- بعد التشخيص العميق الذي تقوم به الأخصائية في علم النفس العيادي يتم قبول الطفل بقرار من المجلس النفسي الطبي التربوي بعد دراسة حالة.
- حيث يتضمن هذا المركز:157طفلا

ذكور:95.

إناث:62.

ضمن نظام:

❖ تكفل نصف داخلي:155 طفلا (70 ذكور، 45 إناث)

❖ تكفل داخلي:08 أطفال(06ذكور)

❖ تكفل خارجي:34 طفلا (17 ذكور – إناث)

✹ مع العلم أن المربيين الموجودين في هذا المركز متحصلين على تكوين خاص، أما بالنسبة للبرامج التعليمية المعتمدة في هذا المركز ترسل من الوزارة.

✹ أما بالنسبة للأهداف العامة العامة للمركز تمثل التكيف الاجتماعي الذي ساعد هذه الفئة في تأدية الخدمات الاجتماعية اللازمة على مستوى كل الوحدات الاجتماعية (الأسرة، الحي، المؤسسة، المجتمع) كذلك تنمية الكفاءة الصحية والاستقلالية الذاتية والاستقرار الوجداني وتوسيع

السكات الاجتماعية للتواصل، تلقين حد أدنى من التعلم المدرسي الذي يطابق استعدادات وقدرات الأطفال (الحصول على كفاءة مهنية) والإدماج الاجتماعي أما بالنسبة للتغطية الصحية للطفل المتوفرة في المؤسسة فتتمثل في المتابعة المستمرة من طرف الطبيب والمتابعة المستمرة من طرف الممرضين بالإضافة للإسعافات الأولية في حالة وقوع أي حادث أما بالنسبة للصعوبات التي تواجهها المؤسسة مع أولياء الأطفال.

- هناك صعوبات لأن هناك فئة من الأولياء ترفض إعاقة ابنهم، وفي ما يخص تحسن في تعامل الأطفال هناك تطور وتحسن ملحوظ منذ بداية إلى النهاية.
- وفي الأخير صرحت مدبرة بأن المؤسسة لا تشكو من أي نقائص وذلك يدل على اهتمام المركز بمصلحة الأطفال المعاقين الموجودين فيه والحرص على تقديم الأفضل لهم.

المطلب الخامس:النتائج:

بعد عملية التفريغ التبويب وتحليل النتائج خلصت مجموعة البحث إلى النتائج التالية:

- **النتائج المتعلقة بالحور الأول:**

– من خلال تحليل بيانات المحور الأول والتي مفادها:خصائص التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تبين لنا:

- تتميز نظرة المجتمع للطفل المعاق بأن أغلبيتهم لهم نظرة نفور كما توجد فئة ضئيلة من المجتمع تتقبلهم؛
- حسب الجدول رقم 12 الذي يوضح نوع التصورات الاجتماعية أعطتها ذاتية عن الطفل المعاق والفئة ضئيلة من المجتمع ترى أن هذه التصورات مكتسبة ونتاج عن مجموعة من الأساطير والأحداث والتصورات التي تراكمت عبر الأحقاب.
- كما أن نسبة كبيرة من المجتمع يرى الطفل المعاق عبئ عليه وهنا يكون حسب درجة الإعاقة فكلما كانت درجة الإعاقة كبيرة كان الطفل المعاق في نظر المجتمع عبئ.
- **النتائج المتعلقة بالمحور الثاني:**
- من خلال تحليل بيانات المحور الثاني والتي مفادها تأثير التصورات على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

- من خلال الاستمارة التي قدمت لبعض أسر الأطفال المعاقين فقد صرحوا أغلبيتهم أن حالة الإعاقة تأثر على نفسية الطفل المعاق وتجعل حالته النفسية متأزمة وتفقده الثقة في النفس وتجعله منعزلا عن المجتمع وهذا ما أتيته به الجدولين رقم 18 و19.
- من خلال ما صرح به أسر المعاقين فالطفل المعاق يواجه العديد من الصعوبات في التعامل مع الآخرين مما يجعله منعزلا عن المجتمع.
- إن التصورات الاجتماعية ينتج عنها عدة سلوكات غير معتادة عند الطفل الطفل المعاق وهذا أتته كل من الجدولين 16 و17، ومن أهم السلوكات التي تنتج عنها العدوانية والاحباط والإنطواء والاتكالية.
- وعليه ومن خلال تحليل بيانات الاستمارة نستنتج أن التصورات الاجتاعية تأثر على نفسية الطفل المعاق وتجعله متحرك عن المجتمع وتفقده الثقة في النفس.

- **النتائج المتعلقة بالمحور الثالث:**
- من خلال تحليل البيانات المتعلقة بالمحور الثالث والذي مفاده:التحول في التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فقد سبق لنا أثناء دراستنا الميدانية التي أجريناها مع الأسرة بمساعدة الإستمارة ومع مديرة المؤسسة ومن خلال المقابلة تبين لنا ما يلي:
- هناك تطور وتحسن ملحوظ في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق بحيث أصبح الطفل المعاق يحظى برعاية اجتماعية ومعاملة جيدة من طرف المجتمع وهذا ما يوضحه الجدولين رقم 20 و21.

- ✓ **النتائج العامة للدراسة:**
- ✓ بعد تفريغ وتحليل وتفسير البيانات كمرحلة أخيرة من مراحل البحث العلمي الاجتماعي يحث على المباحث أن يعود إلى المرحلة التي بدأ معالجته وهي تساؤلات الإشكالية، لنجب عن التساؤلات الاشكالية لتجيب على التساؤل معاه:
- ✓ التي اعتمدت استطعنا الإجابة على التساؤلات التي انطلقنا منها إلى أي مدى تحققت المحاور التي وضعناها وهذا يكون من خلال النتائج التي توصلنا إليها من الجانب النظري لهذه الدراسة وما أثبتته بعض الدراسات والنظريات لظاهرة الإعاقة إضافة إلى دراستنا الميدانية والتي خلصت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ ثبتت الإعاقة في العالم العربي محدودة في التشريعات القانونية إذ لا يوجد تطابق بين الجانب النظري والجانب التطبيقي فطبيعة التصورات الاجتماعية نحو فئة الأطفال المعاقين كانت نتيجة نحو السلبية وهذا بالرجوع إلى محاول التحليل والتي كانت في مجملها سلبية فالتمثلات الاجتماعية تشكل واحد من الحواجز التي يمكن أن تقف في وجه الطفل المعاق واندماجه في المجتمع رغم تقدم الأبحاث والدراسات التي تهتم بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصا في ظل تزايد الاهتمام بهم وتعليمهم وتوفير احتياجاتهم مزال موضوع التصورات نحوهم يستقبل العديد من الأبحاث في كل المجالات النفسية والاجتماعية والتربوية.
- ✓ الصورة التي يحملها المجتمع اليوم عن الاعاقة هي نتاج مجموعة من الأساطير والأحداث والمعتقدات سواء كانت ذاتية أو مكتسبة التي تراكمت عبر الأحقاب.
- ✓ زاد تقل التصورات الاجتماعية للأطفال المعاقين عن حدة إقصاءه في المجتمع إذ يقبل المجتمع بدرجة أكبر بعض الإعاقات كلما كانت الاعاقة عميقة كلما كان التهميش والتحضير أكبر ودرجة إدماج وقبول المعوق أقل.
- ✓ نظرة المجتمع للطفل المعاق تأثر بشكل كبير عليه وتجعل حالته النفسية متأزمة وتفقده الثقة في النفس وهذا ما يجعله منعزلا على المجتمع يواجه صعوبات في التعامل مع الآخرين وينتج عن التصورات الاجتماعية سلوكات غير معتادة في بعض الأحيان.
- ✓ التصورات الاجتماعية تتميز بالايجابية بحيث أصبح هناك تطور وتحسين في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق وحسب دراستنا الميدانية استنتجنا أن هناك تحول إيجابي في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق

الخاتمة

الخاتمة

تعتبر دراسة التصورات الإجتماعية وربطها بالإعاقة أمر مهم نلاحظ من خلال هذه الدراسة التي بحثت في طبيعة التصورات الاجتماعية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتفسير تنقلات المجتمع للطفل المعاق من خلال نظرتهم للإعاقة ويختلف تفسيرها من سبب لآخر ومن ناحية أخرى تبين أن هذه التصورات تؤثر سلبا على اندماج الطفل المعوق في المجتمع خاصة وأن وأن الأسرة التي لها طفل معوق تعيش مجموعة من الصعوبات وترى أن الوصم الاجتماعي يؤثر على إندماج طفلهم في المجتمع. فالطفل المعوق في حاجة اكيد للرعاية ،ومن الضروري قبول إعاقته وتغيير هذه الصورة النمطية تجاهه.

وفي الخير نستخلص أن موضوع أطفال المعاقين لابد أن يستأثر اهتمام كبير من طرف العديد من الأطراف ،لأن الإعاقة هي مسؤولية جميع الأطراف منها المجتمع والدولية ،الأسرة الجمعيات والإعلام...من أجل العناية والكفالة بهم وإدراك حقوقا وحضورا اجتماعيا حتى لا يشعر بالاختلاف في شيء عن إخوانهم الأسوياء ويجب على كل الأطراف أن تتفاعل لتغيير واقع المعوق خاصة وأن الكثير منهم مازالوا يلازمون منازلهم خوفا من نظرة المجتمع وجهات منهم لحقوقهم.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1. إبراهيم مذكور، معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، مصر، 1975
2. أحمد فوزي، الطفل والمجتمع، الطبعة الثانية، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، 1988
3. بن شوقي بشرى، التصورات الاجتماعية، 1-12-2016، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، الجزائر
4. بوشنتوف سهام وسحلاوي عائشة، الواقع السوسيولوجي مهني لذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسة الجزائرية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع تخصص تنظيم وعمل، جامعة أحمر دراية، أدرار، 2017-2018
5. بيثاهس وآخرون، علم الاجتماع، ترجمة محمد مصطفى الشعبيني، دار المريخ، المملكة العربية السعودية، 1989
6. جمال صلبيا، المعجم الفلسفي، ج1،الكتاب اللبناني، بيروت، 1982
7. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية، وزارة التضامن الوطني والأسرة وقضايا المرأة، دليل حقوق الطفل،الجزائر، 2015
8. حسن عمر منسي، التربية الخاصة، دار مكتبة الكندي للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2014
9. حمدي بن عيسى، الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة لنيل سهادة ماستر حقوق تخصص علم الإجرام، جامعة الطاهر مولاتي، سعيدة، 2016
10. خضراوي الهادي، بن قويدر الطاهر، الحماية القانونية في القانون الدولي، الحق في التعليم نموذجا، مجلة مجتمع تربية العمل، المجلد 3، العدد2، ديسمبر 2018، جامعة المدية
11. خليل معايظة ومحمد البواليز ومصطفى القمش، الإعاقة البصرية
12. سامي مقلاتتي، التصورات الاجتماعية للطلبة حول عوامل التكوين وفقا لنظام ل.م.د، شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، كلية آداب واللغات والعلوم الاجتماعية والإنسانية، الجزائر، أم البواقي
13. سعاد وأسماء، التصورات الاجتماعية للطلبة الجامعيين لصعوبات تطبيق (ل.م.د) في الجامعة الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي

14. سعيد التل وآخرون، "منهج البحث العلمي (طرق البحث النوعي)"، ط1، جامعة عمان العربية للدراسات، عمان، الأردن، 2005
15. سعيد التل وآخرون، "منهج البحث العلمي (طرق البحث النوعي)"، ط1، جامعة عمان العربية للدراسات، عمان، الأردن، 2005
16. سعيد بن محمد دبوز، حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، رسالة ماجستير في الحقوق، تخصص حقوق الإنسان والحريات العامة، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2014-2015
17. طنجي منانة وبوقروي مريم، الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة، مذكرة ماستر تخصص القانون الخاص والعلوم الجنائية، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية، 2017-2018
18. عادل مختار الهواري وسعد عبد العزيز مصلوح، موسوعة العلوم الاجتماعية، دار المعرفة، الاسكندرية، 1999
19. عبد المؤمن حسين، بدر الدين كمال عبدة، محمد سيد سلامة، قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة بالاعاقة السمعية والحركية، ج01، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية، 1996.
20. العسكري كهينة، حقوق الطفل بين الشريعة الإسلامية والقانون الدولي، مذكرة ماجستير قانون دولي وعلاقات دولية، جامعة بومرداس، 2015-2016، ص8
21. علاء مصطفي أنور، التفسير في العلوم الاجتماعية، دار الثقافة والنشر والتوزيع، القاهرة، 1988
22. علي بن جزاء العصيمي، الحماية الجنائية لذوي الاحتياجات الخاصة، من جرائم الإتجار بالبشر، دراسة مقارنة، ط1، مكتبة القانون والاقتصاد، الرياض، السعودية، 1435هـ/2014
23. القانون 02-09 (المؤرخ في 8 ماي 2002) المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم.
24. قحاز صونية، حماية ذوي الاحتياجات الخاصة في القانون الجزائري، مذكرة ماستر تخصص القانون العام الداخلي، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2016
25. كارم محمود أحمد، الحماية الشرعية والقانونية لذوي الاحتياجات الخاصة، دراسة مقارنة، ط1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2015
26. لخداري عبد المجيد، بن جدو فطيمة، الحماية القانونية للأطفال، ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 10، جوان 2018
27. ماجد السيد عبيد، تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.

28. المادة 03 من المرسوم تنفيذي رقم 204/41 مؤرخ في 17 رمضان 1435هـ الموافق 15 يوليو 2014، يحدد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها، ج.ر، العدد 45
29. مجناح حسين، الحماية القانونية للطفل المعوق في التشريع الجزائري، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية، العدد 06، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، جوان 2017
30. محمد أوزي،"الطفل والمجتمع"، مطبعة النجاح الجديدة، الدار البيضاء، طبعة 2، 1988
31. محمد سلامي غياري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003
32. محمد سيد فهمي، الخدمة الاجتماعية التطور، الطرق، المجالات، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، ط1، الاسكندرية، 2007
33. محمد عاطف غيث، قلموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2006.
34. محمد عبد الحميد:دراسة الجمهور في بحوث الإعلام، طبعة 1، عالم الكتب، القاهرة، 1993
35. محمد يعقوب، دروس في المنطق الصوري، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون، الجزائر، 1999
36. مصطفى نوري القمش، الإعاقة السمعية والاضطرابات النطق واللغة، سنة 2000
37. مصطفي محمد أبو بكر، "البحث العلمي (تعريفه، مناهجه)، الدار الجامعية، الاسكنديرية، 2001
38. مصطفي محمد أبو بكر، "البحث العلمي (تعريفه، مناهجه)، الدار الجامعية، الاسكنديرية، 2001
39. مورنيس أنرش، "منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية"، دار القصبة للنشر، الجزائر 2002,
40. نسيبة فاطمة الزهراء وزوقان مونية، واقع ذوي الاحتياجات الخاصة بين التحديات والطموحات، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، الوادي، العدد26، جوان 2018
41. نورة عامر:التصورات الاجتماعية للعنف الرمزي من خلال الكتابات الجدارية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، قسنطينة ، 2005
42. يوسف الرخمط، التأهيل المهني للمعوقين، دار المعرفة، الأردن، 1993

قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

1. Denise jodelet :<Représentation sociales : phénoméme, conept et théorie in psychologie sociale :Ed :Puf Fondamental >
2. N.Sillany : <Dictionnaire de psychologie <Edition bordas paris 1980 >
3. Petit le rousse de médecine la rousse vuéf 2002
4. Serge Moscovici :<La psychanlyse, Son image et sa public <Ed :Puf, Paris
5. Serge Moscovici :<La psychanlyse, Son image et Sapubllic <Ed :Puf,paris>

المحور الأول:البيانات الشخصية:

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن: الأم ☐ الأب ☐

3- الحالة الاجتماعية: مطلق(ة) ☐ متزوج(ة) ☐ أرمل(ة) ☐

4- ما نوع زواجك: زواج أقارب ☐ زواج أجنبي ☐ أخرى ☐

5- المستوى التعليمي: الأب: أمي ☐ تعليم ابتدائي ☐ تعليم متوسط ☐ تعليم ثانوي ☐

تعليم جامعي ☐ أخرى ☐

الأم: أمي ☐ تعليم ابتدائي ☐ تعليم متوسط ☐ تعليم ثانوي ☐

تعليم جامعي ☐ أخرى ☐

6- عدد أفراد الأسرة:

7- ما هو عدد الأفراد المعاقين في الأسرة:

8- ما ترتيب المعوق بين إخوته:

9- مصدر الدخل: راتب عالي للعمل ☐ راتب تقاعد ☐ تجاري ☐

أخرى حدد:.....

10- المستوى الاقتصادي للأسرة: منخفض ☐ متوسط ☐ عالي ☐

11- ما هي درجة الإعاقة عند الطفل: بسيطة ☐ شديدة ☐ متوسطة ☐

المحور الثاني:خصائص التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

1- حسب رأيك بماذا تتميز نظرة وتصورات المجتمع للطفل المعاق؟

نظرة شفقة ☐ نظرة نفور ☐ نظرة تقبل ☐

2- حسب رأيك هل هذه التصورات؟

ذاتية ☐ وراثية ☐ مكتسبة ☐

3- هل تتصور أن المجتمع يرى الطفل المعاق عبئ عليه؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث:تأثير التصورات الاجتماعية على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

1- كيف تؤثر نظرة المجتمع على الطفل المعاق؟

* تجعل حالته النفسية متأزمة وتفقده الثقة في النفس ☐

* لا تأثر فيه ☐

* تجعله منعزلا عن المجتمع ☐

2- هل يواجه الطفل المعاق صعوبة في التعامل مع الآخرين؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

3- هل ينتج عن التصورات الاجتماعية سلوكات غير معتادة عند الطفل المعاق؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

4- ما نوع هذه السلوكيات:

العدوانية ☐ الإنطواء ☐ الإتكالية ☐ الإحباط ☐

5- حسب رأيك كيف تأثر حالة الإعاقة على نفسية الطفل؟

الإحساس بالوحدة ☐ ضعف الشخصية ☐ لا تأثر فيه ☐

المحور الرابع:التحول في التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

1- حسب رأيك هل هناك تحول وتغيير في التصورات الاجتماعية حول الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة؟

نعم ☐ لا ☐

2- إذا كانت الإجابة بنعم ما نوع هذا التغيير؟

تحول إيجابي ☐ تحول سلبي ☐

3- هل هناك تطور وتحسن في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم ما هو التحسن الحاصل في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق:.....

.....

.....

المقابلة:

المحور الأول:البيانات العامة:

1- متى أنشأ المركز؟...

2- كم عدد القاعات؟

3- كم عدد الموظفين حسب الاختصاص؟

4- ما نوع الإعاقات التي يستقبلها المركز؟

ما هو شروطقول الأطفال؟

5- كم عدد الأطفال حسب الجنس؟

- ذكور:....
- إناث:....

6- هل تحصل المربين على تكوين خاص: نعم ☐ لا ☐

المحور الثاني:البرامج وأهداف العامة:

7- هل البرامج التعليمية المعتمدة؟

ترسل من الوزارة ☐ تصاغ من طرف المؤسسة ☐

8- ما هي الأهداف العامة للمركز؟

.....

.....

.....

9- فيما يخص التغطية الصحية للطفل هل تتوفر المؤسسة على:

متابعة دورية من طرف الطبيب: نعم ☐ لا ☐

متابعة مستمرة من طرف الطبيب: نعم ☐ لا ☐

متابعة مستمرة من طرف الممرضين: نعم ☐ لا ☐

أو أخرى نذكر:.....

المحور الثالث:حول الأطفال وتعامل مع أسرهم:

10- هل هناك معوقات تواجهها المؤسسة مع أولياء أطفال المعاقين؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم ما هي تلك الصعوبات؟

11- هل ترى المؤسسة أن هناك تحسن في تعامل الأطفال منذ بداية الدراسة؟

نعم ☐ لا ☐

وما هي التغيرات الملاحظة من طرف المربيين نحو الأطفال؟

12- هل تعاني المؤسسة من نقائص؟

نعم ☐ لا ☐

العنوان	رقم الصفحة
البسملة	–
الشكر والتقدير	–
الإهداء	–
المقدمة	أ-ج
الفصل الأول:الإطار النظري للدراسة	4-13
مطلب الأول:إشكالية الدراسة	5-6
مطلب الثاني:أهمية الدراسة	6-7
مطلب الثالث:أهداف الدراسة	7
مطلب الرابع:مفاهيم الدراسة	8-10
مطلب الخامس:الدراسات السابقة	10-13
الفصل الثاني:التصورات الاجتماعية	14-21
المبحث الأول:ماهية التصور	15-21
المطلب الأول:تعريف التصور	15-16
المطلب الثاني:التطور التاريخي للتصور	16-17
المطلب الثالث:أبعاد التصور	17-18
المطلب الرابع:تركيبة التصور	18-19
المطلب الخامس:وظائف التصور	19-20
المطلب السادس:أنواع التصور	20-21
المبحث الثاني:ماهية التصور الاجتماعي	23-33
المطلب الأول:تعريف التصور الاجتماعي	23-24
المطلب الثاني:تطور التاريخي للتصور الاجتماعي	24-25
المطلب الثالث:أهمية التصور الاجتماعي	26
المطلب الرابع:خصائص التصور الاجتماعي	26-27
المطلب الرابع:وظائف التصور الاجتماعي	27-28
المطلب السادس:بنية وتكوين التصور الاجتماعي	28-34
الفصل الثالث:أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة	35-50
المبحث الأول:ماهية الإعاقة	36-45
المطلب الأول:تعريف الإعاقة	36

المطلب الثاني:التطور التاريخي لمفهوم الاعاقة	37-36
المطلب الثالث:أنواع الإعاقة	39-38
المطلب الرابع:أسباب الإعاقة	41-39
المطلب الخامس:تصنيف الإعاقة	45-41
المبحث الثاني:الإعاقة عند فئة الأطفال	50-45
المطلب الأول:مفهوم الإعاقة عند فئة الأطفال	45
المطلب الثاني:حاجات الأطفال المعوقين	46
المطلب الثالث:الرعاية الإجتماعية للأطفال المعوقين	50-46
الفصل الرابع:الإطار التطبيقي للدراسة	68-52
المطلب الأول:منهج الدراسة	52
المطلب الثاني:مجالات الدراسة	54-53
المطلب الثالث:عينة الدراسة	55-54
المطلب الرابع:أدوات جمع البيانات	55-54
المطلب الخامس:نتائج الدراسة	68-55
الخاتمة	70-69
قائمة المصادر والمراجع	75-71
الملاحق	80-76
الفهرس	82-81
فهرس الجداول	83
فهرس الأشكال	84

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
1	خاص بالجنس	56
2	خاص بالسن	56
3	خاص بالحالة الاجتماعية	57
4	خاص بنوع الزواج	57
5	خاص بعدد أفراد الأسرة	57
6	خاص بعدد المعاقين في الأسرة	58
7	خاص بترتيب المعاق بين إخوته	58
8	خاص بمصادر الدخل	58
9	خاص بالمستوى الإقتصادي للأسرة	59
10	خاص بدرجة الإعاقة عند الطفل	59
11	خاص بمميزات نظرة المجتمع للطفل المعاق	59
12	خاص بنوع التصورات الاجتماعية	60
13	خاص برؤية المجتمع للطفل المعاق	60
14	خاص بتأثير نظرة المجتمع على الطفل المعاق	60
15	خاص بمواجهة الطفل المعاق صعوبة في التعامل مع الآخرين	61
16	خاص بسلوكات الطفل المعاق	61
17	خاص بنوعية سلوكات الطفل المعاق	61
18	خاص بتأثير حالة الإعاقة على نفسية الطفل	62
19	خاص بوجود تحولات في التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق	62
20	خاص بتوعية تحول التصورات الاجتماعية حول الطفل المعاق	63
21	التطور والتحسن الحاصل في تعامل المجتمع مع الطفل المعاق.	64

فهرس الأشكال

رقم الشكل	العنوان	رقم الصفحة
01	كيفية تكوين التصورات وتغيرها	22
02	كيفية تغير التصورات	22