

## Linguistic and psychological problems for persons with special needs and their rehabilitation.

Fatna Dif<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Professor of Lecturer A, University of Djelfa Ziane Achour (Algeria).

The E-mail Author: [fatna.dif@univ-djelfa.dz](mailto:fatna.dif@univ-djelfa.dz)

Received: 16/04/2024

Published: 02/06/2024

### Abstract:

People with special needs are groups or individuals who differ among themselves with regard to their personal, emotional and social characteristics, disability is the limitation of facing physical, psychological, sensory, social, cultural, legal and other obstacles that prevent the disabled person from integrating into family life and society Among the causes are language issues that hinder communication and social interaction by tracking the development of language proficiency skills in this category, there are several types of language disorders There are developmental and acquired language disorders, which occur due to a defect or disorder in one of the basic language components, namely the From the psychological point of view, most people with special needs feel inadequate due to the ridicule and contempt they are subjected to, and this is a major issue that hurts the feelings of these people in addition to the excessive pity of others, and this look is one of the most extreme issues that the disabled suffer from, there are also academic and other issues, but the issue of our intervention lies in introducing the linguistic and psychological issues of people with special needs and ways to rehabilitate them to overcome this disability, by trying to provide them with a network of local and regional rehabilitation services.

**Keywords:** Language disorders, psychological issues, people with special needs, rehabilitation.

المشكلات اللغوية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة وتأهيلهم.  
أ. ضيف فاطنة، أستاذة محاضر أ، جامعة زيان عاشور الجلفة.

ملخص:

إن ذوي الاحتياجات الخاصة هم فئات أو أفراد مختلفون فيما بينهم فيما يتعلق بخصائصهم الشخصية والانفعالية والاجتماعية ، الإعاقة هي الحد من مواجهة العقبات المادية والنفسية والحسية والاجتماعية والثقافية والقانونية وغيرها التي تمنع الشخص المعاق على الاندماج في الحياة الأسرية والمجتمع من بين

الأسباب المشكلات اللغوية التي تعرقل التواصل و التفاعل الاجتماعي من خلال تتبع نمو مهارات الكفاءة اللغوية عند هذه الفئة ، فهناك عدة أنواع لاضطرابات اللغوية هنالك اضطرابات لغوية تطويرية و أخرى مكتسبة، والتي تحدث نتيجة خلل أو اضطراب في أحد مكونات اللغة الأساسية والمتمثلة في المستوى الصوتي، والمستوى الصرفي والنحوي، ومستوى الدلالة اللفظية، ومستوى استخدام اللغة. والتي تؤدي بدورها على مشاكل الأكاديمية والتعليمية بالنسبة للأطفال المضطربين لغويا من ذوي الاحتياجات الخاصة، ومن الناحية النفسية يشعر أغلب ذوي الاحتياجات الخاصة بالنقص نظرا لما يتعرضون له من السخرية و الاحتقار و هذه المشكلة كبيرة تجرح شعور هؤلاء إضافة الى نظرة الشفقة الزائدة من طرف الآخرين وهذه النظرة من أقصى مما يعاني المعوق منها هنالك أيضا مشكلات أكاديمية و مشكلات أخرى و لكن تكمن مشكلة مداخلتنا في التعريف بالمشكلات اللغوية و النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة و طرق تأهيلهم لتخطي هذه الإعاقة ، بمحاولة تقديم لهم شبكة من خدمات إعادة التأهيل المحلية والإقليمية والمساعدة الاجتماعية، كل هذا بغرض تأهيلهم لتلبية احتياجاتهم .

**الكلمات المفتاحية:** الاضطرابات اللغوية، المشكلات النفسية، ذوو الاحتياجات الخاصة، التأهيل.

**مقدمة:**

إنّ ذوي الاحتياجات الخاصة من الأفراد الذين يجدر الاهتمام بهم وجعلهم يشاركون في عملية التنمية، مع محاولة الاهتمام بهم من مختلف الجوانب لتحقيق هدف رضاهم وارتياحهم في المؤسسة هناك العديد من أجهزة الدولة المهتمة بقطاع التأهيل وبمشاكله الخاصة بالمعوقين الذين يتكونوا وقد تزايد الاهتمام أكثر نتيجة ارتفاع نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومعاناتهم من مشاكل التهميش، إذ أن الكثير منهم يصلحون للتكوين في المستويات المهنية التي تناسبهم، كما أن هناك اهتماما كبيرا بموضوع تكوينهم في العالم، فالمجتمعات الحديثة تحرص على تنظيم اليد العاملة ولا تقتصر على الطبيعية فقط بل هناك أيضا ما يعرف بذوي الاحتياجات الخاصة فهي من المشكلات الأساسية في المجتمعات البشرية على اختلافها. وكما نعرف أن ذوي الاحتياجات الخاصة هم أولئك الأفراد اللذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خاصية من الخصائص أو في جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية إلى الدرجة التي تحتم إحتياجهم إلى خدمات خاصة تختلف عما يقدم لأقرانهم العاديين وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق في أي مجال في حياتهم مع مراعاة نوع ودرجة إعاقتهم ومساعدتهم في تجاوز العقابيل وذلك بدمجهم أو تأهيلهم مع تقديم لهم دعم ومراعاة مشاعرهم وأحاسيسهم.

تشكل فئة ذوي الإحتياجات الخاصة نسبة كبيرة من المجتمع، مما يستدعي عناية خاصة بهم خاصة في ميدان التربية والتعليم ومساعدة هذه الفئة على دمجها في مجالات التنمية متعددة الأغراض يتطلب توظيف الجهود بشكل كبير لتعليمها وذلك بتدريب المسؤولين والقائمين على العملية التعليمية عن استراتيجيات التعامل مع هذه الفئات وتعليمهم ، وتقديم الدعم المالي للأسر ومؤسسات المعوقين للتكفل بهم، إضافة إلى تزويدها بالأجهزة السمعية والبصرية والحركية ، ويعد إهتمام بهذه الفئة من بين الأهداف التي يجب وضعها في المقام الأول خاصة ونحن نعلم ونذكر أن التنمية الشاملة لا يمكن أن تقوم وتتجح في أي مجتمع ما لم تشترك كل الفئات سواء الأسوياء أو المعاقين بغض النظر على العجز الظاهر لديهم أو مستوى القصور في نموهم ، كما أن تقدم الأمم يقاس بمقدار احترامها لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير كل الرعاية لهم ومنها إتاحة فرص لإظهار إبداعاتهم وقدراتهم لتمكين من تحدي إعاقتهم وإستفادة المجتمع منهم .

يعاني معظم ذوي الاحتياجات الخاصة من مشاكل ومضايقات عديدة خاصة في بلادنا، لأن الكثير من الناس حاليا لديهم ضعف في الوازع الديني وعدم الالتزام بأحكام ديننا الإسلامي الحنيف الذي يمكننا من إحترام هذه الفئة وإعطائهم الفرص الكافية ومساواتهم بالآخرين، ولم يأخذوا بركب الحضارة الحديثة التي تحترم هذه الفئة أيضا، ولهذا يعاني هؤلاء معاناة كبيرة ربما أكبر بكثير من معاناتهم من إعاقتهم.

لقد تنوعت أنواع المضايقات والمشكلات التي يعاني منها ذوي الاحتياجات الخاصة حيث يشير الواقع المعيشي لهذه الفئة الى صعوبات كبيرة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية فمن الناحية الأولى

أي الاقتصادية فإن وجود طفل معاق في الأسرة يستنزف من إمكانيات وموارد الأسر المادية ، لما تنقله على علاجه وتقديم البرامج المسحية والتربوية له، إضافة الى تكاليف الأجهزة والأدوات المساعدة التي يحتاجها الطفل ، وقد تستمر هذه التكاليف طيلة حياة الشخص المعاق و التي قد تكلف أكثر من النقود التي تنفقها الأسرة على إخوته غير المعاقين، خاصة أن بعض الأمهات يتركن عملهن بعد ولادة الطفل المعاق من أجل تقديم العناية والرعاية اللازمة له مما يقلل من دخل الأسرة .

من ناحية المشكلات اللغوية حيث تظهر هنالك عدة مظاهر لاضطرابات اللغوية المتمثلة في اضطرابات النطق كالحذف والإضافة والتبديل، واضطرابات الصوت المتمثلة في ارتفاع أو انخفاض الصوت أو درجته، واضطرابات الكلام المتمثلة في السرعة الزائدة في الكلام أو الوقوف أثناءه، وكذلك اضطرابات اللغة المتمثلة في تأخر زمن ظهور اللغة، وصعوبات القراءة والكتابة، واحتباس اللغة... الخ، مما يعانيه هؤلاء الأطفال من انخفاض واضح وملحوظ في قدراته اللغوية بالإضافة إلى اضطرابات لغوية وتواصلية تحيل من قدرتهم على التواصل مع الآخرين بشكل فعال إذا ما قارناهم بمن يماثلونهم في العمر الزمني .

أما من الناحية النفسية يشعر أغلب ذوي الاحتياجات الخاصة بالنقص نظرا لما يتعرضون له من السخرية والاحتقار وهذه المشكلة كبيرة تجرح شعور هؤلاء إضافة الى نظرة الشفقة الزائدة من طرف الآخرين وهذه النظرة من أقصى مما يعاني المعوق منها هنالك أيضا مشكلات أكاديمية ومشكلات أخرى. فذوي الاحتياجات الخاصة يطمحون ليكونوا جزء من المجتمع الذي يعيشون فيه، ويتخلصون من جميع صور التهميش بالرغم من هذا فهناك إهمال لأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في العالم لأن مشكلة إدماجهم الاقتصادي والاجتماعي وغيرها في مختلف نشاطات الحياة مازلت قائمة إلى حد الآن، والدليل هو أن هناك الكثير من ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من مشاكل العزلة والانطواء والإحساس بالنقص نتيجة عدم الاهتمام بهم من طرف الأسرة، وكذلك المجتمع وتكثر هذه الظاهرة بصورة واضحة في المناطق النائية، وكأنهم يحملونهم ذنب ما هم فيه لذا من الضروري الاهتمام بهم و بتأهيلهم وذلك حسب نوع إعاقاتهم.

وهنا تكمن مشكلة مقالنا في التعريف على المشكلات اللغوية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة ومعرفة الأساليب والحلول لمحاولة تجاوزها بطريقة تأهيلهم.

- فما هي المشكلات اللغوية والنفسية التي تتعرض لها فئة ذوي الاحتياجات الخاصة؟ وما هي خطوات تأهيلهم وما أنواعها ؟

### 1- تحديد المصطلحات :

#### أ- الاضطرابات اللغوية :

هي أي صعوبة في إنتاج أو استقبال الوحدات اللغوية بغض النظر عن البيئة التي قد تتراوح في هذا ما من الغياب الكلي للكلام إلى الوجود المتباين في إنتاج النحو واللغة المفيدة، ولكن بمحتوى قليل ومفردات قليلة وتكوين لفظي محدد وحذف الأدوات، وأحرف الجر وإشارات الجمع والظروف، عدم القدرة أو القدرة المحددة لاستعمال الرموز اللغوية في التواصل أي تداخل في القدرة على التواصل بفعالية في أي مجتمع وفقا لمعايير ذلك المجتمع.(1)

ويتصف الأطفال ذوي اضطرابات اللغة الداخلية بعدم القدرة على فهم العلاقات بين الأشياء مثل الأم والأب ، كما يتغلب على الأطفال الذين يعانون من صعوبات لغوية داخلية "تكاملية" سمعية شفوية فهمهم لهذه اللغة ، لكنهم غير قادرين على تعبيرها شفويا ؛ فقد يربط الطفل ما بين الورقة والقلم ، إن مثل هذه الاستجابات تدل على أن هؤلاء الأطفال قادرين على أداء السلوكيات المطلوبة منهم رمزيا ، لكنهم غير قادرين على تمثيل هذه السلوكيات لفظيا.(2)

#### ب- المشكلات النفسية :

تعرف بأنها اضطراب باد في تفكير المرء وشعوره وأعماله يكون من الخطورة بدرجة يحول بين المرء والقيام بوظيفته في المجتمع بطريقة سوية ومرضية. وتعرف كذلك بأنها الانحراف الواضح والملحوظ في

مشاعر وانفعالات الفرد حول نفسه وحول بيئته، ويستدلّ على وجود مشكل نفسي عندما يتصرّف الفرد تصرفاً يؤدي فيه نفسه أو الآخرين (3).  
يعرّفها "حامد زهران": "1977 بأنها حالة تكون فيها ردود الفعل انفعالية غير مناسبة لمثيرها بالزيادة أو النقصان فالخوف الشديد كاستجابة لمثير مخيف فعلاً، لا يتعبّر اضطراباً انفعالياً بل يعتبر استجابة انفعالية عادية وضرورية للمحافظة على الحياة أمّا الخوف الشديد من مثير غير مخيف فإنّه يعتبر اضطراب انفعالي، وتتفاوت المشكلات في حدوثها وخطورتها فبعضها سهل الحل وبعضها عسير الحل، وبعضها يتناول موقفاً محدداً، وبعضها يتعلّق بمستقبل الفرد (4)  
- كما تعرف كذلك بأنها النمط الثابت والمتكرّر من السلوك العدواني أو غير العدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل أو المراهق في البيت أو المدرسة ووسط جماعة ووسط الرفاق أو المجتمع على أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال و المراهقين(5)

### ج- تعريف التأهيل :

هو تلك العملية المنظمة والمستمرة التي تهدف إلى الوصول بالفرد المعاق إلى درجة ممكنة من النواحي الصحية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية فإن عملية التأهيل تعني مختلف الأشخاص وبالأخص ذوي الاحتياجات الخاصة.(6)

### د- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة :

هم المعاقون حيث يذكر أن هناك اتجاهات تربوية حديثة لاستخدام مسمى ذوي الاحتياجات الخاصة بدلاً من مصطلح ( معوقين )، لان المصطلح الثاني يعبر عن الوصم بالإعاقة، ومالها من آثار نفسية سلبية على الفرد.

كما إن هناك دلائل مستمدة من علم النفس والاجتماع والتربية إن المسميات قد تكون ذات اثر معوق، لذا يتوجب علينا الحذر عند استخدام المصطلحات التي نلصقها بالأفراد الذين نريد مساعدتهم. (7)

### 2- اضطرابات اللغوية ذوي الاحتياجات الخاصة :

يمكن تصنيف اضطرابات اللغة على أساس السلوك اللغوي إلى نوعين هما اضطرابات اللغة عند الأطفال والتي يطلق عليها اضطرابات اللغة التطورية، ونعني بها الاضطرابات اللغوية الخلقية، أما النوع الثاني فهو اضطرابات اللغة عند البالغين والتي يطق عليها اضطرابات اللغة المكتسبة ما لم تكن امتداد للاضطرابات اللغوية التطورية. ونعرض كل من النوعين فيما يلي:

#### أ- الاضطرابات اللغوية التطورية:

يرجع السبب الرئيسي في اضطرابات اللغة التطورية إلى صعوبة في اكتساب اللغة، والتي تظهر في الأشكال التالية:

#### ✓ عدم نمو اللغة اللفظية:

ويضم أولئك الأطفال الذين بلغوا سن الثالثة ولا يظهرون أي إشارات لفهم اللغة أو إنتاجها، بعضهم قد يكون أصماً خلقياً أو متعدد الإعاقات. بينما قد لا نستطيع تحديد إعاقة معينة لدى البعض الآخر منهم. ومثل هؤلاء الأطفال يصعب استخدام الاختبارات معهم، بسبب عدم قدرتهم على الانتباه والاستجابة للمهام أو المطالب في موقف القياس، فغالبا ما يتم تقييم مستوى نموهم العقلي والانفعالي على أساس أساليب الملاحظة المنظمة وغير المنظمة. وقد تكمن مشكلة بعضهم في المعالجة السمعية للكلام، ورغم ذلك فهم أصحاء بدنياً، وبوسعهم الاستجابة للمثيرات البصرية، بينما قد تكون مشكلة البعض أكثر عمومية بدنية، وعقلية، ولغوية كما في حالة الأطفال المعوقين عقلياً بدرجة شديدة أو حادة.

#### ✓ اضطراب الكفاءة اللغوية:

وتضم هذه المجموعة الأطفال الذين يمارسون كلاماً طفلياً في سن الثالثة والسادسة والذين لا يستطيعون ممارسة كلام الطفل العادي البالغ من العمر عامين فقط، فليدبرهم قواعد لغوية خاصة بهم

(تختلف عن العادية)، ومع ذلك فهم لا يعانون من تأخر بسيط في اكتساب اللغة فحسب، بل أكثر من ذلك فقد اكتسبوا حصيلة لغوية معينة حتى الثالثة ولم يطرأ عليهم تغير يذكر بعد ذلك حتى السادسة، فقد يستطيع هؤلاء الأطفال تكرار ما يسمعون دون إنتاج تلقائي للغة وبعضهم قد يفهم اللغة دون كلام، أو قد ينتج الكلام في صورة غير مفهومة، أو يفترق إلى الترتيب أو التنظيم.

#### ✓ تأخر ظهور اللغة:

يضم هذا الصنف أطفالا يعانون من بطء معدل النمو اللغوي، حيث يمكن أن يظهر التأخر في واحد أو أكثر من مكونات اللغة: الصوتية والصرفية النحوية والدلالية والبرجماتية. وقد يشمل التأخر أيضا جوانب أخرى مثل، المهارات الحركية، والتوافق الاجتماعي، والقدرة العقلية، وربما يكونوا من المعوقين عقليا، أو المتأخرين في النمو. وبصورة عامة يمكن وصف السلوك اللغوي للأطفال المتأخرين في الكلام على أنه يماثل السلوك اللغوي لأقرانهم العاديين ما عدا أنه غير مناسب لعمرهم الزمني. فالعلاقة بين الفهم والمحاكاة والإنتاج تماثل العلاقة بين هذه الجوانب لدى الأطفال العاديين، فهم يمرون بمراحل النمو اللغوي العادية، بيد أن لغتهم تماثل لغة الأطفال العاديين الأصغر منهم، ويترتب على ذلك مشكلات في الاتصال الاجتماعي مع الآخرين، وفي المحصول اللغوي للطفل، وفي القراءة والكتابة فيما بعد. (8)

#### ب- الاضطرابات اللغوية المكتسبة:

تحدث اضطرابات اللغة عند البالغين لسببين رئيسيين هما استمرار اضطرابات اللغة التي بدأت في مرحلة الطفولة حتى البلوغ بسبب استعصاء بعض الاضطرابات على العلاج أو عدم توفر الخدمات العلاجية، أو تعرض الأطفال الذين نمت لغتهم بصورة طبيعية للإعاقة بسبب مرض ما، أو نتيجة لحادث أو حدوث تلف في الدماغ وخاصة بعد مرحلة فهم الكلام (9).

وهناك عاملان يجب أخذهما بعين الاعتبار عند فحص وتشخيص هذا النوع من الاضطراب أولهما درجة فقدان الوظيفي الذي تعرض له الطفل، وثانيهما مستوى النمو اللغوي الذي وصل إليه الطفل قبل الإعاقة (HAYNES, 1999). ومن الاضطرابات اللغوية المكتسبة والناجمة عن تلف الدماغ ما يعرف بـ:

#### ✓ الحبسة الكلامية:

وهي فقدان القدرة على فهم اللغة وإصدارها حيث لا يستطيع الطفل أن يفهم اللغة المنطوقة، كما لا يستطيع أن يعبر عن نفسه لفظيا بطريقة مفهومة (LEARNER, 1993)، ويشير عمايرة وآخرون (2000)، وشقير (2002) إلى أن هناك أنواع مختلفة من الحبسة الكلامية تبعا لمكان الإصابة والخصائص اللغوية التي ترافقها، وفيما يلي نبذة مختصرة عن أهم هذه الأنواع:

#### ❖ حبسة بروكا:

ويطلق عليها أيضا الأفيزيا الحركية والأفيزيا التعبيرية. وهاتان التسميتان مرتبطتان ارتباطا وثيقا بالمظاهر التي تميز بها المصاب الذي يعاني عادة من شلل أو ضعف في النصف الأيمن من الجسم ويشمل ذلك أعضاء النطق وخاصة اللسان، مما يحد من قدرته على إنتاج الكلام إلى درجة كبيرة. وهذا بدوره يحد من قدرته على التعبير اللفظي وينجم هذا النوع من الأفيزيا عن حدوث تلف في التلفيف الثالث من الفص الأمامي في نصف الدماغ الأيسر، أما الأعراض اللغوية لهذا النوع من الحبسة فتتمثل في حذف الكلمات الوظيفية كحروف الجر، والعطف، وأسماء الإشارة وغيرها، كما يتميز بعدم الطلاقة وغياب التنوع التخميني، كما يرافقها عدم القدرة على تنسيق عملية الكلام، وخروج الكلام بصعوبة. أما الاستيعاب فيبقى سليما إلى حد كبير، كما تكون قدرة الشخص على إعادة الكلام محدودة نسبيا.

#### ❖ حبسة فرنيكي:

وتنتج عن حدوث تلف في التلفيف الأول الصدغي من النصف الأيسر في الدماغ. ومن أبرز أعراضها وجود طلاقة في الكلام ولكن دون معنى، ويتأثر استيعاب المصاب بهذا النوع من الحبسة

الكلامية بشكل كبير، كما يقوم المريض بتشكيل كلمات جديدة عن طريق استبدال صوت أو مقطع في الكلمة بصوت أو مقطع آخر، غير أن قدرته على تنويع الأنماط التنغيمية تبقى سليمة.

#### ❖ حبة التوصيل:

ينجم هذا النوع من الحبة عن حدوث تلف في الحزمة العصبية التوصيلية التي تصل بين منطقة بروكا ومنطقا فرنيكي مما يؤدي إلى عدم القدرة على نقل المعلومات من منطقة فرنيكي إلى منطقة بروكا المجاورة لها وبالعكس، ومن أبرز مظاهرها عدم قدرة الشخص على إعادة الكلام بينما تكون الطلاقة الكلامية والقدرة على الاستيعاب طبيعيتين إلى حد كبير.

#### ❖ حبة التسمية:

يكون هذا النوع من الحبة الكلامية مصاحبا بحبة بروكا، ومن أبرز مظاهره عدم قدرة الشخص على استرجاع أسماء الأشياء أو الصور عندما يطلب إليه تسميتها، على الرغم من معرفته لوظيفتها وكيفية استخدامها، لذا يقوم بالحديث عن وظيفتها وكيفية استعمالها بدلا من تسميتها. مع العلم أن نطق الشخص وقدرته على الاستيعاب تكون طبيعية إلى حد كبير. (10)

### 3- الخصائص اللغوية للأطفال المضطربين لغويا من ذوي الاحتياجات الخاصة:

وقد حاول بعض الباحثين تحديد الخصائص اللغوية للأطفال المضطربين لغويا من ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال مظاهر اللغة، بحيث تتمثل خصائصهم اللغوية في مشكلات اللغة الاستقبالية، ومشكلات اللغة التعبيرية، والتي نوجزها في الأسطر التالية:

✓ **مشكلات اللغة الاستيعابية:** وتتمثل في فشل الطفل في فهم الأوامر التي تلقى عليه بواسطة من يكبره سنا وعجزه عن التعامل معها بشكل متكرر وغير مرتبط بموقف معين أو بموقف دون آخر. بالإضافة عدم انتباه الطفل لما يقال له على الرغم من سلامة جهازه السمعي، وصعوبة فهمه للكلمات مجردة وخلطه لمفهوم الزمن.

✓ **مشكلات اللغة التعبيرية:** وفيها يظهر الطفل مقاومة للمشاركة في الحديث أو الإجابة عن الأسئلة، حيث يرفض الطفل الكلام عندما يطلب إليه ذلك، كما تتمثل في محدودية عدد المفردات التي يستخدمها، وكذلك اقتصار إجاباته على عدد معين من الأنماط الكلامية. وبشكل عام يكون كلام الطفل غير واضح، بحيث يظهر كلامه أقل من عمره الزمني، مع عدم قدرته على استغلال خبراته السابقة، بحيث يظهر كلامه متقطعا. (11)

### 4- المشكلات النفسية عند الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

هنالك بعض المشكلات النفسية الشائعة لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمرحلة التعليم و سوف نناقش بعض هذه المشكلات من أجل الوقوف على أبعاد هذه المشكلات و كشف أسرارها موضع حول لها و التغلب عليها و من هذه المشكلات مايلي :

#### ✓ السلوك العدواني:

يعرف سيز (SEASAR) العدوان بأنه استجابة انفعالية متعلمة تتحول مع نمو الطفل وبخاصة في سنته الثانية إلى عدوان وظيفي لارتباطها ارتباطاً شريطياً بإشباع الحاجات .

بينما يعرفه كيلي (KELLEY) بأنه أي العدوان السلوك الذي ينشأ عن حالة عدم ملائمة الخبرات السابقة للفرد مع الخبرات والحوادث الحالية، وإذا دامت هذه الحالة فإنه يتكون لدى الفرد إحباط ينتج من جرائه سلوكيات عدواني من شأنها أن تحدث تغيرات في الواقع حتى تصبح هذه التغيرات ملائمة للخبرات والمفاهيم التي لدى الفرد .

كما يعرفه فيشباخ (FESHBACH) بأنه كل سلوك ينتج عنه إيذاء لشخص آخر أو إتلاف لشيء ما، وبالتالي فالسلوك التخريبي هو شكل من أشكال العدوان الموجه نحو الأشياء" (12)

### العزلة :

تعني عدم القدرة الفرد علف تنمية الاستجابات الملائمة للموقف المختلفة مع ميل إلى الخمول، وعدم الرغبة في القيام بالأنشطة الحركية ويرتبط بعدم قدرة الفرد بالقيام بالمبادرة والاشتراك مع الآخرين في التفاعل الاجتماعي وميل إلى الانسحاب وعدم الرغبة وإقامة علاقات صداقة. في الموسوعة البريطانية: هي الفقر إلى المشاركة مع الآخرين و الإحساس بالفرض في العلاقات الاجتماعية وذلك يظهر بين أعضاء بعض الجماعات كأقليات والجماعات التي تتميز عنصريا وفقا لعوامل معينة كالدين، السلالات والطبقات الاجتماعية. (13)

### الخوف المدرسي:

هو ارتباط الخوف الشديد بالمدرسة والرغبة والحذر من وقوع كارثة، وغالبا ما يصاحبها الآم وأوجاع جسمية، وصداع آام معوية وغثيان". يعرف "عباس عوض" ومدحت عبد الحميد" فويبا المدرسة بأنها: «الخوف الشاذ من المدرسة، مع الرغبة في عدم ذهاب الطفل إليها ورفضها". (14) كما عرفها (JOHDOI, 2009) "هي خوف غير منطقي ومبالغ فيه اتجاه المدرسة نتيجة نقص فهم المثيرات بها، والمواقف المدرسية المزعجة، مثل العلاقات غير السوية مع الأقران والمعلمين، المناخ النفسي المدرسي، زيادة توقعات الوالدين وطموحاتهم في أطفالهم نتيجة عدم تحقيقهم لها والخوف من الفشل المتكرر". (15)

### الاكتئاب :

يعرف الاكتئاب بأنه اضطراب نفسي، يصاحبه مجموعة من الأعراض الإكلينيكية التي توضح الحالة النفسية والمزاجية للفرد، التي تتمثل في الحزن الشديد، والإحباط، وفنور الهمة، وعدم الاستمتاع بأي شيء، والشعور بالتعب والإرهاق عند القيام بأي عمل، وضعف القدرة على التركيز، وعدم القدرة على اتخاذ القرارات، والشعور بالذنب والإحساس بالتفاهة وعدم القيمة، وعدم القدرة على النوم، وانعدام الثقة بالنفس (16)

### القلق:

هو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً، وغالب تصاحب هذه الحالة بعض التغيرات الفسيولوجية كازدياد في عدد ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، الغثيان ، فقدان الشهية ثم ازدياد معدل التنفس، الشعور بالاختناق، عدم القدرة على النوم، وقد يصاحب القلق توتر عضلي، وازدياد في النشاط الحركي و إحساس بتعب عضلي بجانب شعور عام بعدم القدرة على التفكير، التنظيم، وفقدان القدرة على السيطرة على ما يقوم به الفرد من عمل ما في حين تشير القلق إلى استعداد، أو قابلية لدى الشخص ثابتة نسبيا تدفعه للاستجابة للمواقف المدركة على إنها مواقف خطيرة ومحددة. (17)

### الغضب:

هو حالة انفعالية واستجابة عاطفية طبيعية لمواجهة التهديد أو الأذى أو العنف أو الإحباط وهو انفعال سلبي مكثف يقوم على تفسيرات معرفية وخبرات سابقة، وتنبأين مستويات الغضب من حيث الشدة والاستمرارية، حيث تتدرج من الغضب البسيط كالاستثارة والشعور بالضيق حتى الغضب الشديد المتمثل

في التدمير والهيّاج الشديد، الذي قد يصل إلى حد العنف كما يختلف الغضب أيضا في استمراريته، إذ يتراوح بين الغضب المؤقت والغضب طويل المدى. (18)

يعتبر الغضب في الأساس من اقوى الانفعالات ويتميز بشعور أو عاطفة اجتماعية تحفز الكثير من المشاعر عند الإنسان، مثل الشعور بالألم الناجم عن الأفكار المثيرة للغضب؛ لذا يحمي الإنسان نفسه، ويتخذ إجراءات وقائية لذلك ويبدله دون أن يشعر بالغضب؛ لأنه يفضل القيام بذلك في المواقف التي تستثير عاطفته والتي تشتت انتباهه مؤقتاً عن السبب الرئيسي، حيث يمنعه من التعامل المباشر مع المشاعر الحقيقية في نفس اللحظة ويتجنبها، ويبدل الجهد في تحويل الألم إلى غضب، وصب التركيز على الآخرين والابتعاد عن التركيز بالنفس، ويؤمن التغطية للإنسان حتى لا يكشف ما يشعر به أمام الآخرين، كما يمنح الغضب سواء كان مبرار أم لا، حالة من الشعور باحتياج الذات، وأداة لتحويل مشاعر الإنسان الضعيفة والعاجزة إلى الموقف المسيطر القوي، وعلى الرغم من ذلك لا يمكن للغضب أن يذهب الألم.

### **5- مفهوم عملية التأهيل:**

عملية التأهيل لا تقتصر على التأهيل فقط بل هناك أيضا ما يعرف بعملية إعادة التأهيل والتي تعني "تلك العملية التي تهدف إلى إعادة تأهيل أو تدريب للشخص الذي كان قد تعلم أو تدرب على مهنة ما، وبعد ذلك أصيب بمرض أو حادث وأصبح معاقا، وبالتالي لم يستطع العودة إلى عمله أو مهنته السابقة بسبب إعاقته". (19)

أما التأهيل الشامل" فهي تركز على الشخص ككل سواء كان الشخص معاقا أم شخصا غير معاق، فهو ليس كيانا معزولا فثمة تفاعلات متواصلة بينه وبين بيئته" (20)

عملية التأهيل تعتبر مسؤولية اجتماعية تخص جميع الأفراد فهي تتطلب التخطيط والعمل والدعم الاجتماعي على كافة المستويات وذلك لأن عملية التأهيل تنقل الفرد من فرد قاصر إلى فرد قادر على القيام بعمل يتناسب وإمكانياته..

### **6- خطوات عملية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة :**

لعملية التأهيل عدة خطوات هامة تستدعي إتباعها ومراعاتها، لأنها تضمن تنظيم مرتب للعمل وبالتالي نتائج إيجابية تعود بالفائدة على الفرد الذي يتأهل وأصحاب عملية التأهيل، نذكر خطوات التأهيل في الآتي:

✓ **مرحلة اكتشاف الحالات (حصر الحالات):** يتم تحديد حجم المجتمع بعدها حصر حالات الإعاقة سواء كانت أسباب الإعاقة وراثية جينية أو بيئية مكتسبة، تصنف هذه الحالات لمعرفة احتياجات كل حالة وتحقيق الرعاية اللازمة لها، إضافة إلى هذا فعلى الجهات المعنية بالتأهيل أن تكون على صلة وثيقة بالمستشفيات والإدارات أو مراكز التشغيل وغيرها وذلك حتى يتم اكتشاف حالات الإعاقة في وقت مبكر وبالتالي يمكن التعامل معها بسهولة عكس الحالات القديمة التي يكون لها تأثير كبير على الجانب النفسي للفرد المعوق.

✓ **مرحلة الإعداد الجسمي:** تشمل هذه المرحلة ما يلي:

- إتمام خطة العلاج الطبي: ويتم ذلك عن طريق الجراحة أو العلاج بالعقاقير الطبية أو العلاج الطبيعي لتدريب بعض العضلات المفاصل لاستعادة مرونتها، تبدأ عملية التأهيل بعد انتهاء العلاج الطبيعي تماما.  
- العلاج بالعمل: هذا العلاج يقرره الطبيب بالاشتراك مع الأخصائي الاجتماعي، فالمرضى يمارسون نوعا من النشاط ذات الصبغة الإنتاجية أثناء فترة العلاج، الغرض من ذلك هو تدريب المريض على القيام بحركات معينة تفيد العلاج، وبذلك محاولة استغلال وقت الفراغ لصالح المريض، إضافة إلى صرف المريض عن التفكير في إعاقته وتحسين حالته النفسية والرفع من روحه المعنوية هذا يكون له دور فعال في تعجيل الشفاء.

- التدريب على استخدام الأجهزة التعويضية: كالعكازات، الأطراف الصناعية وأجهزة السمع، هذه الخطوة من العمليات الفنية المناسبة للمعوقين خاصة الذين يعانون من بتر في الأطراف والمصابين بشلل الأطفال.

✓ **مرحلة البحث الاجتماعي:** تهتم هذه المرحلة بإجراء دراسة شاملة عن الإعاقة لمعرفة أسباب الإعاقة، نوعها، درجتها، الظروف الذي حدثت فيها الإصابة والآثار الاجتماعية والنفسية، معرفة بيانات عن

- العمل والأجر الذي يتقاضاه، المستوى الدراسي الذي وصل إليه في التعليم، علاقته بالمدرسين والمدرسة قبل وبعد حدوث الإعاقة. (21)
- كما يشتمل أيضا على دراسة شخصية الفرد الذي يحتاج إلى تأهيل خاص من حيث مدى نضجه الانفعالي واعتماده على نفسه ودرجة الاتكالية والانطواء أو سلوكه العدوانية: "الذي يتميز سلوك الطفل في هذا المجال بضرب زملائه أو إتلاف كتبهم وأدواتهم المدرسية، وقذفهم بالأشياء، أو دفعهم، أو شد شعرهم، أو عضهم والبصق عليهم واستخدام الإشارات التهديدية في تعامله معهم، كما أنه يميل إلى العنف ويغضب بسرعة لأتفه الأسباب" (22)
- ومعرفة أثر سلوكه في علاقاته الاجتماعية داخل الأسرة وخارجها. أثر البيئة الخارجية في سلوكه: معرفة إذا ما كانت الإعاقة سببا في الانحراف، أو سببا في استعداداته حيث ميولاته واستعداداته وقدراته العقلية وغيرها.
- ✓ **مرحلة التقييم التربوي:** يهتم هذا الجانب بالتعرف على الخبرات التعليمية للأفراد المعوقين، وذلك قصد معرفة مهاراتهم ودافعيتهم في التعليم من خلال النتائج المتحصل عليها ويتم ذلك من خلال تنمية جوانب القصور لدى هؤلاء الأفراد.
- ✓ **مرحلة التقييم المهني:** يشمل هذا الأخير على المعلومات التي تم استنتاجها من أنواع التقييم السابقة، إذ تساعد في التعرف على مشكلة الفرد المعاق والنمو المهني المناسب له، أخصائي التقييم يركز أساسا على خيارات الفرد العملية واهتماماته وميوله المهنية ومدى تحمله للمسؤولية، إضافة إلى التعرف على قدراته بهدف التنبؤ بالمستوى الذي يصل إليه الفرد مستقبلا، للتقييم أهداف متعددة تتمثل في التشخيص ويتم فيه معرفة وتحديد المشكلة، تحديد مسار مناسب لتدريب المعوق والتنبؤ بمستقبله العملي كما ذكرنا سابقا.
- ✓ **مرحلة التوجيه المهني والإرشاد النفسي:** أخصائي التوجيه والإرشاد النفسي والمهني يهتم بما يكشف عنه عمليات التشخيص الطبي والنفسي بشكل خاص، وذلك للاستفادة من الميول والقدرات والسمات الفردية في توجيهه نحو العمل المناسب.
- ✓ **مرحلة التهيئة المهنية:** إن هذا النوع من التدريب يعمل على تزويد المعاق والمتخلف بمهارات ومعارف أولية مطلوبة للقيام بإنجاز مهنة معينة كخطوة أولى لبدء التدريب المهني أو للتشغيل. (23)
- ✓ **مرحلة التدريب المهني:** هدف هذه المرحلة إلى تدريب الفرد على المهارات اللازمة لتأدية العمل أو المهنة الموجهة للفرد المعوق ويتم التدريب عادة بمراكز التدريب المهني للمعاقين الأقل من 19 سنة، هيئات ومؤسسات التأهيل المهني تقوم بإنشاء مراكز داخلية لتأهيل الأطفال حتى سن 18 سنة، يلحق بالفصول الدراسية وورش للتدريب على بعض الأعمال والحرف، إضافة إلى الرعاية النفسية الاجتماعية. (21)
- ✓ **مرحلة التشغيل:** تهدف هذه المرحلة إلى توجيه الفرد المعاق بعد استكمال عملية التدريب المهني نحو العمل المناسب سواء في المصانع أو الشركات أو الورش أو المنزل، يجرى تشغيل المعوقين أيضا إما بالنظام العادي كغير المعوقين وإما في المصانع الخاصة بالمعاقين ويطلق عليها أحيانا المصانع المحمية، بمعنى إعفائها من الضرائب أو الجمارك أو إعطائها الأولوية في شراء منتجاتها للحكومة أو القطاع العام، وأيضا مراعاة تعديل أوضاع العمل بما يتوافق مع حالات العجز الفردية، بإدخال تعديلات على المقاعد أو مقابض الأدوات وغيرها. (24)
- هذه المرحلة تعتبر برامج التأهيل فاعلة إلى أدت في النهاية إلى تشغيل المعاقين في المهن التي تم تدريبهم عليها، وأتقنوا هذا التدريب وبالتالي خلقت جوا مناسباً وعاطفياً بين الشخص المعاق وبين المهنة المناسبة لقدراته بالحديث عن ذلك الجو العاطفي بين الشخص والمهنة مثال على ذلك الإسكافي يمتن مهنته منذ أكثر من عشرين عاما فإنه يخلق بينه وبين هذه المهنة شعور عاطفي حميم إذا تركها يشاقق للعودة إليها مرة ثانية، وكذلك الشأن بالنسبة للفرد المعوق وحتى يكون للتشغيل أثر بالغ يجب أن يتمتع المختص بالتأهيل بقدرات خاصة تأهله للقيام بتدريب الأفراد وفق أسس وشروط معينة لا يمكن تجاهلها وتتمثل في:

-التعرف على مصادر المعلومات في المجتمع المحلي عن المهن المتوفرة التي تتناسب مع ذوي الاحتياجات الخاصة، بمعنى أن تكون لدى المختص فكرة عن مختلف المهن الملائمة لحالات الأفراد فمثلا المعاق حركيا لا يستطيع العمل في مهنة تتطلب المشي والحركة كثيرا، هنا يجدر البحث عن مهنة تركز على النظر أكثر أو القدرات العقلية أو السمع بعيدا عن الحركة.

-التعرف على الأساليب التقليدية المتبعة في سوق العمل المحلي، بمعنى معرفة هذه الأساليب يعطي للمختص فكرة عن طريقة العمل بتصحيح أو تعديل لهذه الأساليب وتعويضها بأخرى جديدة تناسب التطورات والمستجدات الحاصلة في سوق العمل المحلي.

-التعرف على فاعلية الأداء المهني وطرق تقييمها، بمعنى متابعة العمل ومراقبته والحكم عليه من خلال الإنتاج النهائي فإذا كان واسع ومتطور فإن الأداء المهني في مساره الصحيح في هذا المجال يجب تشجيع الابتكار والتطوير التكنولوجي والبحث العلمي لضمان و تحقيق النجاح بزيادة المردودية في الإنتاج.

-القدرة على تحليل المهن ومتطلباتها العملية أي فرد قبل أن يستلم مهنة معينة يمر بخطوات هامة منها الاختيار بمعرفة إذا كانت هذه المهنة مناسبة أم لا مع تحليل الدقيق للمهنة ومتطلباتها.

-القدرة على تطوير البرامج التدريبية من خلال الاستفادة من المعلومات المهنية المتوفرة كما نعلم بأن هناك نوعين من البرامج، برامج خاصة بالأفراد القدامى وبرامج خاصة بالأفراد الجدد إذا كان المختص جاد في تطبيقه للبرامج المواكبة للتطور فإنه يستطيع في زمن قصير أن يعدل من سلوك الأفراد ويرفع مستوى أدائهم وتظهر طبقة من الأفراد التي تستطيع أن تتكيف بسهولة مع التطور الآلي السريع، فالتدريب العلمي المنظم يؤدي في النهاية إلى تدريب الأفراد تدريبا صحيا ونفسيا.

-تصميم وتوجيه برامج لأصحاب العمل لتعديل اتجاهاتهم نحو المعاقين يعني الانتباه أكثر لفئة المعاقين من طرف أصحاب العمل بتعديل نظرتهم وتعاملاتهم نحوهم بمراعاة ظروفهم.

-إكساب المعاقين مهارات البحث عن العمل المناسب لقدراتهم في المجتمع المحلي، أي دفع بالمعاقين إلى الوسط المهني عن طريق تشجيعهم للبحث عن العمل المناسب لهم لاستفادة منه في مجال الحياة اليومية.

-القدرة على تحديد متطلبات المهن المختلفة سواء جسميا أو عقليا أو ماديا، لأن لكل مهنة متطلبات خاصة بها فعلي سبيل المثال مهنة البناء تتطلب مهارات جسمية عالية. (25)

-مرحلة المتابعة: بعد إتمام عمليات التأهيل السابقة واشتغال المعاق بمهنة أو عمل ما فإنما يهتم بشكل خاص بتكيف المعوق مع العمل وظروفه، ويهتم بتكيفه مع الحياة الاجتماعية والمادية ومن جهة ثانية من حيث التعايش مع الأسرة والمجتمع وتكيفه مع نفسه ومن ناحية ثالثة من ناحية تحقيق النجاح في عمليات التكيف في مجالات الحياة العامة. (26)

#### 7- أنواع عملية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة :

للتأهيل عدة أنواع وكل نوع يتميز بخصائص وسمات معينة تميزه عن غيره، فيما يلي نذكر هذه الأنواع:  
-**التأهيل الطبي:** هذا النوع يعتمد على استخدام المهارات الطبية، وذلك قصد التقليل من الإعاقة و إن أمكن إزالتها تماما وبالتالي يصبح الفرد المعاق يحتل أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحيتين البدنية والعقلية، التأهيل الطبي يتضمن الخدمات التالية:

- العمليات الجراحية التي تساعد الفرد المعاق لاستعادة قدراته الفيزيولوجية.
- العلاج بالأدوية والعقاقير.

•للتقليل من أثر الإعاقة تستعمل أجهزة طبية وتقنيات مختلفة وغير ذلك. (27)

كما أن التأهيل الطبي يعني به محاولة الطبيب لمعالجة الفرد المعاق عن طريق الأدوية أو بالعلاج جراحي، أو باستعمال الأجهزة المساعدة التي تقلل من أثر الإعاقة مثل السماعات و العكازات وغيرها لأنها تساعد الفرد في تحسين الصحة الجسدية والوظائف الجسمية، تتحسن حركة المفاصل وقوتها، التآزر والتناسق وزيادة الدعم في الأطراف، هذا النوع من أفضل الوسائل التأهيلية المناسبة في حالات الإصابة بالشلل الدماغي وبالتالي يمكن للفرد المعاق من ممارسة أنشطته الجسمانية اليومية بشكل طبيعي و إعداده للعمل والتدريب على مهنة تتناسب مع قدراته و ميولاته ورعايته. (28)

انطلاقاً مما سبق ذكره يمكن القول بأن هذا النوع من التأهيل الطبي ضروري وهام في عملية تهيئة الفرد المعاق وإعداده للعيش حياة طبيعية كغيره من أفراد المجتمع، غير أنه قد نجد هناك بعض المشكلات الطبية التي يحتم الانتباه إليها وحلها تتمثل فيما يلي:

- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة.  
- التكاليف الباهظة للعلاج، إضافة إلى طول فترة العلاج الخاصة ببعض الأمراض مثل أمراض السكر والقلب.

- نقص المراكز الخاصة بالعلاج الطبي، كالمستشفيات الخاصة بالمعوقين.  
- إهمال العلاج الطبي وعدم توفر المراكز الخاصة به، إضافة إلى عدم توفر التقنيات والأجهزة الفنية لهذا العلاج.

ف نجد في الوقت الحالي العلاج بمختلف أنواعه بالرغم من بعض المشاكل التي تعترضه، فعلى سبيل المثال الأفراد الذين يعانون من مشاكل في البصر خصصت لهم نظارات مناسبة لذلك على حسب درجات الإصابة و غيرهم ، فالطب في تطور مستمر وناجح ونافع للبشرية بصفة عامة وللمعاقين بصفة خاصة. (29)

- **التأهيل الاجتماعي النفسي:** هذا النوع من التأهيل يعنى بإعداد الفرد المعاق إلى أعلى مستوى وذلك من الجانبين الاجتماعي والنفسي، ويكون ذلك باستعمال طرق مناسبة نذكرها فيما يلي:

- **العلاج النفسي:** ويتم ذلك عن طريق الجلسات الإرشادية والنفسية والهدف منها، محاولة التقليل من حدة المشكلة وبالتالي الوصول إلى حل مناسب للمعاق وعادة ما تستغرق هذه الجلسات زمناً طويلاً بالنسبة للحالات المستعصية.

- **الإرشاد النفسي:** يتم عن طريقه حل المشاكل الشخصية الأقل حدة.

- **الإرشاد الأسري:** يتم بغرض مساعدة الأهل في تربية ابنهم المعاق (30)

بالرغم ما سبق ذكره إلا أن هناك بعض المشكلات التي قد تعترض التأهيل الاجتماعي النفسي، فإذا تكلمنا عن المشكلات الاجتماعية فهي تصادف الفرد المعاق وتتمثل أساساً في المشكلات الأسرية، فالبناء الأسري هو بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن، فسلوك الفرد المعاق المسرف في الغضب والقلق يقابل من المحيطين به سلوك مسرف في الشعور بالذنب والحيرة مما يقلل من توازن الأسرة، يعني التمسك بالجانب الديني هو الذي يمنح أفراد الأسرة الرضا بالقضاء والقدر وبالتالي الصبر على الابتلاء في قول جل وعلا في محكم تنزيله " **إِنَّمَا يُوَفَّى الصَّابِرِينَ أَجْرَهُمْ بِغَيْرِ حِسَابٍ**" (القرآن الكريم، سورة الشورى، الآية 43)

وعن أبي يحيى صهيب بن سنان رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: " **إِنَّ أَمْرَهُ كُلَّهُ لَهُ خَيْرٌ وَلَيْسَ ذَلِكَ لِأَحَدٍ إِلَّا لِلْمُؤْمِنِ: إِنْ أَصَابَتْهُ سَرَاءٌ شَكَرَ فَكَانَ خَيْرًا لَهُ، وَإِنْ أَصَابَتْهُ ضَرَاءٌ صَبَرَ فَكَانَ خَيْرًا لَهُ**" رواه مسلم .

- **التأهيل الأكاديمي:** هذا التأهيل يتمحور حول التربية والتعليم الخاصة بالمعاق لأن تربيته وتعليمه يختلف عن بقية الأفراد الطبيعيين، التأهيل الخاص بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة يظهر من خلال إعداد البرامج التعليمية لفئات التربية الخاصة، مع إيضاح طريقة التدريس المناسبة، الاعتماد على الأسس التربوية الفردية، لأن كل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة لها استعدادات وطاقات تختلف عن باقي الفئات بل إن الفئة الواحدة تضم فروقاً فردية مختلفة. (31)

تعليم المعاقين أكاديمياً يتوقف على حسب قدراتهم ودرجة إعاقتهم الجسمية والعقلية، ويتم تعليم المعاقين قصد إجادة القراءة والكتابة والحساب، أو نشاطات الحياة اليومية، وتتم مختلف الدراسات في مراكز خاصة بالمعاقين، في صفوف خاصة بالمعاقين ضمن المدارس العادية وضمن الصفوف العادية التي تضم أيضاً طلاباً غير معاقين (32)

للتأهيل الأكاديمي فوائد كبيرة تعود بالدرجة الأولى على الفرد المعاق، لأنه يضمن له ملئ وقت فراغه والتعامل مع غيره من الأفراد، وبعض الحالات يمكن أن يدرس مع غيره من الأفراد العاديين، بالرغم من هذا هناك بعض المشكلات التعليمية التي قد تصادف التأهيل الأكاديمي نوجزها فيما يلي:

-عدم توفر المدارس الخاصة والكافية للمعاقين، وذلك باختلاف أنواعهم.  
-الآثار النفسية السلبية نتيجة إلحاق المعاق بالمدارس العادية.  
-شعور بالرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعاق، وذلك ينعكس سلبا على المعاق الذي يصبح عدوانيا.

-تؤثر بعض العاهات في قدرة المعاق على استيعاب الدروس.  
-بعض حالات الإعاقة كالمقعدين والمكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال توجيههم أو تواجدهم بالمدرسة.

بالرغم من هذه المشكلات التعليمية إلا أن التأهيل الأكاديمي ضروري وهام لا بد من تتبعه، لأنه يساعد المعاق ويجعله مرتاح خاصة إذا تم فتح مدارس خاصة به، فهذا يسهل العمل والتأقلم مع زملائه(33)  
**-التأهيل المهني:** عن طريقه تتوفر مختلف الخدمات المهنية كالتدريب المهني الذي يساعد الفرد المعاق على ممارسة عمله الذي يتناسب مع حالته ومن تم يستقر فيها، كما أن هناك جانب آخر للتأهيل المهني يتمثل في إعادة التأهيل المهني الذي يعني " عملية التنمية الإنتاجية للمعاقين عقليا أو جسميا أو استعادة قدراتهم على الإنتاج عن طريق التوجيه المهني والاختيار والتدريب والتوافق مع موقف العمل".(34)  
الهدف من التأهيل المهني هو تطوير مهاراته التي تسمح للفرد المعاق أن يحصل على عمل مربح بالرغم من إعاقته، وبذلك فإن للتأهيل المهني عدة إجراءات تعمل على تيسر استعمال المعاقين لخدمات التأهيل و إعادة التأهيل، تتمثل هذه الإجراءات في العمل على جمع وتوزيع المعلومات حول إمكانيات الانتفاع من خدمات التأهيل و إعادة التأهيل المهني، مع منح مساعدات مالية كافية للمعاقين على أن تمنح هذه المساعدات في أي مرحلة من عملية التأهيل و إعادة التأهيل وأن تكون مناسبة لقدرات الأفراد المعاقين كالمهين الحرة مثلا فيجب أن تقدم خدمات التأهيل و إعادة التأهيل المهني بشكل مجاني مع منح المعاش، و إن لزم الأمر تقديم تعويضات التنقل خلال مدة الإعداد المهني، ومنح قروض أو هبات مالية أو توفير معدات و تجهيزات مناسبة، مع الاهتمام بالمعاقين القاطنون في المناطق النائية وتوفير لهم الخدمات الضرورية، إعطاء المعاقون جميع حقوقهم من أجر وتعويضات مالية وتجهيزات مناسبة مثلهم مثل العاديين. (35)

هناك أنواع أربعة من طرق التدريب:

- 1- **التدريب على التكيف الشخصي:** تتمثل في تطور عادات عمل مناسبة واتجاهات ايجابية وسلوك مناسب يساعد الفرد المعاق لفهم العمل وطريقته.
- 2- **التدريب على التهيئة المهنية:** تزويد الفرد بمهارات وبمعارف مناسبة وذلك استعدادا للتدريب المهني.
- 3- **التدريب على مهارات تعويضية:** تزويد الفرد المعاق بمهارات محددة وضرورية، لإدخاله في سوق العمل.

4- **التدريب المهني:** تزويد المعاق بمعرفة محددة وبمهارات ضرورية.(36)

5- **التأهيل المجتمعي المحلي:** الذي يعني " هو إستراتيجية أو منهج يقوم على استثمار الموارد والخدمات المحلية المتاحة في كل مجتمع سكاني وتسهيل إمكانية استفادة المعاقين من تلك الموارد والخدمات أسوة ببقية أفراد المجتمع"

فالتأهيل المجتمعي المحلي يتمحور أساسا حول منهج العمل وبالتالي تسهيل الطريق للمعاقين للاستفادة من الموارد الموجودة في المجتمع وبالتالي خلق نوع من المساواة بين المعاقين والعاديين. لهذا التأهيل اتجاهين :

- ضمن الأسرة.

- ضمن المجتمع الصغير (الحي، القرية). فكلما الاتجاهين يهدفان إلى تغيير أو تعديل اتجاهات المجتمع نحو المعوقين، وبالتالي يؤدي هذا إلى قيام المجتمع بتقديم خدمات المساعدة في عملية تأهيل المعاقين. (37)  
**الخاتمة:**

إن ذوي الاحتياجات الخاصة من الأفراد الذين يجدر الاهتمام بهم وجعلهم يشاركون في عملية التنمية، مع محاولة الاهتمام بهم من مختلف الجوانب لتحقيق هدف رضاهم وارتياحهم في المؤسسة هناك العديد من أجهزة الدولة المهتمة بقطاع التأهيل وبمشاكله الخاصة بالمعوقين الذين يتكونوا وقد تزايد الاهتمام أكثر نتيجة ارتفاع نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومعاناتهم من مشاكل التهميش، فهناك التطور الواضح في برامج الكشف المبكر للاضطرابات اللغوية و المشكلات النفسية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة وبرامج التدخل المبكر، وتعدد وسائل تقييم الاضطرابات اللغوية، قد لعبت دورا رياديا في علاج تلك الاضطرابات إكلينيكيا من قبل أخصائي اللغة والكلام، إلا أن دور معلم التربية الخاصة لا زال مبهما وغير واضح في تصميم برامج تربوية علاجية، وتطبيقها داخل حجرة الصف، مما يحد من نوعية وكم الخدمات المقدمة لهؤلاء الأطفال واقتصارها في بيئات مصطنعة تتمثل في الجلسات العلاجية، لذا كان من الضروري إلقاء الضوء على أهم الاضطرابات اللغوية و المشكلات النفسية، وذلك من خلال معرفة شدة الاضطراب اللغوي ونوع الإعاقة، وهذا ما حاولنا التطرق له في هذا المقال فلا بد من التأهيل لتخطي الصعوبة.

**الاقتراحات:** لذا نقترح في هذا المقال ما يلي:

- 1- ضرورة الانتباه إلى اللغة العامية للطفل، واللغة الفصحى عند تعليم الطفل الكلام.
- 2- مراعاة مراحل النمو اللغوي لدى الطفل الصغير وتدريبه على الكلام، وإتاحة الفرصة لمخاطبته، وفهمه مما يؤدي إلى نمو اللغة بشكل طبيعي.
- 3- وضع سياسات لبناء برامج وقائية من المشكلات النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة.
- 4- التعرف على معايير تشخيص الأطفال المضطربين لغويا من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 5- تنمية قدرات المعاقين من خلال برامج تربوية علاجية منظمة
- 6- توفير الخدمات الصحية والنفسية والتربوية لهم.
- 7- تدريبهم على السلوك الاجتماعي المقبول لمساعدتهم على التكيف الاندماج في المجتمع.
- 8- علاج الاضطرابات المصاحبة للإعاقة.
- 9- تأهيلهم مهنيا عن طريق برامج تدريبية هادفة

**قائمة المراجع:**

**أولا: القرآن الكريم:**

القرآن الكريم: سورة الشورى، الآية 43

**ثانيا: الأحاديث النبوية الشريفة:**

أبي زكريا يحي بن شرف النووي، (2010)، مراجعة خليل الخطيب: رياض الصالحين، دار الكتاب الحديث، الجزائر.

**ثالثا: الكتب:**

- 1- إبراهيم الزريقات، (2005): اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، عمان، دار الفكر، ط1.
- 2- أسامة محمد البطانية وآخرون، (2009)، صعوبات التعلم، دار المسيرة، ط2، عمان، ص215
- 3- بطرس حافظ بطرس، (2007)، المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ص15

- 4- زهران حامد عبد السلام، علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة، دار المعارف، القاهرة، ط2، ص444.
- 5- بطرس حافظ بطرس، المرجع السابق، ص16.
- 6- أسماء سراج الدين هلال، (2009)، تأهيل المعاقين، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص77.
- 7- نادر فهمي الزيود (1995)، تعليم الأطفال المتخلفين عقليا، دار الفكر و النشر والتوزيع ، الأردن، ص19
- 8- فاروق الروسان ، (2000) ، مقدمة في الاضطرابات اللغوية، دار الزهراء ، الرياض . ط1، ص36.
- 9- عميرة موسى وآخرون (2000)، مقدمة في اللغويات المعاصرة، دار وائل للنشر ، عمان
- 10- عبد العزيز السرطاوي و أبو جودة وائل ، (2000)، اضطرابات اللغة والكلام، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
- 11- زينب شقير (2002)، اضطرابات اللغة والتواصل، الطفل: الفصامي- الأصم- الكفيف- التخلف العقلي- صعوبات التعلم، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة. ط3.
- 12- جابر عبد الحميد وآخرون، (1988)، "معجم علم النفس والطب النفسي"، دار النهضة العربية، القاهرة .
- 13- صالح نانسي كمال ، (2012)، " مقياس العزلة الاجتماعية"، العدد 33، مصر، مجلة الإرشاد النفسي، دار المنظومة، ص105.
- 14- عوض عباس ومدحت عبد الحميد عبد اللطيف، (1999) ، "الصحة النفسية والتفوق الدراسي"، الاسكندرية، مصر، ص49
- 15- غزال عبد الفتاح علي، (2013) ، الفوبيا المدرسية، دار الجامعة الجديدة، مصر، ص12.
- 16- خليفة عبد اللطيف محمد، (2003) ، علاقة الاغتراب بكل من التوافق وتوكيد الذات ، ومركز التحكم والقلق والاكنتاب، مجلة دراسات عربية في علم النفس، المجلد 2، العدد2 ، القاهرة، ص123.
- 17- الأحمد، أمل، (2001) ، مشكلات وقضايا نفسية . ط 1 مؤسسة الرسالة بيروت. لبنان.
- 18- موسى رشاد علي عبد العزيز، (2011)، سيكولوجية الغضب، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، مصر ، ص67
- 19- السيد فهمي على محمد، (2008)، الإعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل وبحوث التدخل رؤية نفسية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الأزاريطة الإسكندرية، ص315.
- 20- جمال الدين محمد الخطيب، (2010)، مقدمة في تأهيل الأشخاص المعاقين، ط1 ، دار وائل للنشر، الأردن، عمان، ص31.
- 21- نايف بن عابد الزراع، (2006)، تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط2 ، دار الفكر، عمان، الأردن، ص110.
- 22- بشير معمريه، إبراهيم ماحي، (2007)، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، الجزء الرابع، منشورات الحبر، بني مسوس، الجزائر، ص119.
- 23- عمر عبد الرحيم نصر الله، (2002)، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع، ط1 ، دار وائل للنشر، ص299.
- 24- نايف عابد الزراع ، مرجع سابق، ص122
- 25- داود محمود المعايطه، (2006)، التأهيل المجتمعي، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن، ص35.
- 26- ماجدة السيد عبيد ، (2007)، تأهيل المعاقين، ط 2 ، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص118.
- 27- ماجدة السيد عبيد، المرجع السابق، ص20 .

- 28 نايف عابد الزارع، المرجع السابق، ص 99 .
- 29 محمد سيد فهمي، (2001)، السلوك الاجتماعي للمعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الأزاريطة الإسكندرية، ص 155 .
- 30 ماجدة السيد عبید ،المرجع السابق، ص 20.
- 31 نايف بن عابد الزارع، المرجع السابق، ص 48 .
- 32 ماجدة السيد عبید ، المرجع السابق، ص 20 .
- 33 محمد سيد فهمي ،المرجع السابق، ص 154 .
- 34 عبد الرحمان سيد سليمان، (2001)، الإعاقات البدنية، المفهوم، التصنيفات، الأساليب العلاجية، ط 1، مكتبة زهراء للشرق، القاهرة، ص 281 .
- 35 ماجدة السيد عبید ،المرجع السابق، ص 24 .
- 36 ماجدة السيد عبید ،المرجع السابق، ص 21 .
- 37 نايف بن عابد الزارع، المرجع السابق، ص 88