

قدمة تشغل قضية الإعاقة اهتمام الدول والهيئات والمنظمات المحلية منها والدولية نظرا للعنصر البشري الأساسي المكون للمجتمعات والذي تعتمد عليه الدول في تحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية وقد أظهرت المنظمات والإحصاءات للمنظمة الصحة العالمية أن نسبة الإعاقة في الدول النامية تتراوح ما بين 10/13 % من عدد السكان وتختلف وقد تزيد في الدول المتعرضة للحروب أو التي تعيش تحت خط الفقر ومدي انتشار الأمراض والأوبئة وسوء التغذية . وانطلاقا من هذا المفهوم فإن المعاق إنسان . إنسان أولا ولديه إعاقة ثانيا ولابد وان نهتم بما تبقي لديه من قدرات واستحداث الاساليب والطرق للاستفادة بهذه القدرات والعمل علي تنميتها لتحويل هذه الفئة من كونها عالة علي غيرها الي ان تعول نفسها بحيث تتحول من كونها فئة معوقة لعملية التنمية في المجتمع الي ان تكون مساهمة في تنمية مجتمعا . وذلك بواسطة النظر بعين الاعتبار وليس للإعاقات بل للقدرات المتبقية لدي المعاق لتطويرها وتحويل هذه الطاقات من السلبية الي ايجابية الانتاج والتفاعل والاندماج داخل المجتمع 00 بحث استطلاعي عن مشاكل المراهقين من ذوى الاحتياجات الخاصة إشراف /أ/ سيد جمعه مستشار التأهيل بجمعية شموع فريق البحث / أ/ ريهام محمد عاطف / أ/ رشا محمد برنامج التأهيل برنامج المساعدات الاجتماعية /أ/ احمد حمدي برنامج التدريب والاستشارات إهداء إلي أستاذنا الفاضل / حسن يوسف الذي علمنا دائما أن قضية الاعاقه هي حق وواجب وليس عمل خيري يثاب فاعله ولإيجازي تاركة . إلي كل العاملين في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة . إلي كل من ساهم في إخراج هذا العمل إلي النور . إهداء فريق العمل في البحث الفهرس إهداء 1- خطة البحث 2- المقدمة الفصل الأول :

1- (المراهقة) 1- مفهوم المراهقة 2- مرحلة المراهقة 3- الفرق بين المراهقة و البلوغ 4- خصائص المرحلة 5- حاجات المراهق المراجع الفصل الثاني : 1- (المعاقين) 1- مفهوم المعوق وتعريفه 2- رعاية المعوقين 3- أنواع الإعاقات 4- العوامل المسببة للإعاقة المراجع الفصل الثالث: 1- (مراحل وجوانب النمو للمراهق المعاق) أ- الجانب الجسمي ب- الجانب النفسي ت- الجانب العقلي ث- الجانب الانفعالي ج- الجانب الاجتماعي ح- الجانب الجنسي المراجع 1- أهم المشاكل السلوكية التي تظهر في هذه المرحلة ومدي التشابه والاختلاف في التعبير عنها والتغلب عليها بينة وبين المراهق العادي 2- اتجاهات المجتمع نحو الإعاقة والمعاق ؛ وأثرها علي مفهوم الذات لدى المراجع الفصل الرابع 1- استمارة الاستبيان 2- نتائج البحث 3- توصيات ومقترحات 4 - الخاتمة خطة عمل البحث مراحل البحث (المرحلة التمهيدية 1- تحديد مشكلة البحث : (المشكلات التي تقابل المراهقين مع أسرهم) ومنها : أ- عدم وجود علاقه تربط بين الابن والديه ب- لا يوجد لغة حوار وصدقه بين الأب وابنه والبنات وأما نظرا لظروف المجتمع ت- عدم بوح الأولاد لوالديهم بظروفهم الخاصة نظرا لعادات والتقاليد ث- انشغال الأم والأب عن أولادهم ج- إن مرحلة المراهقة مرحلة عدم ائزان في الشخصية وتعتبر في حد ذاتها مشكله 2- تحديد المفاهيم: (المراهقة - المعاقين - البلوغ - أنواع الإعاقات - جوانب النمو) 3- تحديد أسباب اختيار موضوع البحث: (1 CQ- وجود حالات بالجمعية تعاني من تلك المشكلة (2CQ- خجل اسر المعاقين من التطرق لتلك المشكلة (3 CQ- شعور المعاقين ذاتهم (4CQ- فريق العمل نرى إنها مشكله لها أهميه كبرى (5 CQ- شموع تسعى أن يكون لها دور في هذه المشكله (6CQ- نظام التعليم الحالي لا يساعد على الحوار أو علاج المشكله 4- أهمية وأهداف البحث : حيث أن المعاقين ذهنيا غير مدركين لهذه المشكله والصم غير متصلين بالمجتمع المحيط تعد مرحلة المراهقة عند المعاقين حركيا وبصريا مرحلة انتقالية وفاصلة في تحديد شخصيتهم إما بالسلب أو بالإيجاب 5- تحديد الفروض والتساؤلات : أ- ما هو الفرق بين المراهقة والبلوغ؟ ب- ما الأسس النفسية لإرشاد المعوق ؟ ت- ما هو مفهوم المعوق وأنواع الاعاقه ؟ ث- ما هي مراحل وجوانب النمو المختلفة للمراهقين المعوقين ؟ 6- نوع (نمط) الدراسة : هي داسه استطلاعيه (كشفيه) والغرض منها التآلف مع الظاهره أو تحقيق نظرة جديدة لها من أجل صياغة أكثر دقه لمشكله البحث وتحديد الفروض ومحاولة وضع حل لها 7- المنهج المستخدم : منهج دراسة الحالة وهو أسلوب علمي من أساليب جمع البيانات في البحوث العلمية المستخدمة في نطاق مختلف العلوم الاجتماعية ويستخدم لجمع البيانات التفصيلية المختلفة الخاصة بالوحدة محل البحث المنهج الإكلينيكي 8- أدوات جمع البيانات : استمارة الاستبيان 9- ميادين ومجالات البحث : المكاني : الجمعية , الجمعيات التي تعمل في هذا المجال البشرى : المعاقين الزمني : 15/11/2005 إلي 31/1/2006) المرحلة الميدانية: (جمع البيانات من الميادين وتشمل: أ- تهيئة مجتمع البحث ب- تدريب الباحثين ت- اختيار أدوار الباحثين ث- جمع البيانات الفعالة ج- مراجعة البيانات مكتيبا" ح- مراجعة البيانات ميدانيا" (المرحلة الختامية 1- تفرغ البيانات 2- تفسير البيانات 3- استخلاص النتائج -- ان المعاقين في الوطن العربي يمثلون شريحة لا يستهان بها فالإحصاءات تشير الي ان عددهم قارب علي 10 مليون معاق منهم 45% أطفال معاقين في حاجة الي العناية والرعاية والتأهيل لتكون اداة فعالة تسهم في

تنمية وتطوير المجتمع الذي . فى سنة 1955 كانت مصر هي أول دولة عربية تهتم بتعليم ورعاية المعاقين أما عن مرحلة المراهقة عند المعاقين ذهنياً، كما توضح أن فئة المعاقين ذهنياً يمرون بنفس مراحل النمو الطبيعية التي يمر بها الأفراد غير المعاقين وإن كانوا في بعض الأحيان أبطأ أو أسرع من غيرهم، وبالتالي فهم يمرون أيضاً بمرحلة البلوغ الجنسي كما أن لهم أغلب الاحتياجات التي للآخرين. وتشير المصري إلى أنه بالنظر إلى ضعف إدراك هؤلاء الأفراد للقيم والمعايير التي تحكم السلوك الاجتماعي نجد أنهم لا يميزون بين السلوك المقبول اجتماعياً والسلوك غير المقبول، وهذا يجعل ضعاف النفوس من غير المعاقين يقبلون على استغلالهم لمآرب غير أخلاقية، الفصل الأول 1- مفهوم المراهقة 2- مراحل المراهقة 3- الفرق بين المراهقة والبلوغ 4- خصائص المرحلة 5- احتياجات المراهق المراجع الفصل الأول 1- مفهوم المراهقة: • ان كلمة مراهقة (adlescence) مشتقة من الفعل اللاتيني ومعناه التدرج نحو النضج البدنى والجنسى والعقلى والانفعالى • والمراهقة هي المرحلة التي تسبق وتصل بالفرد الى اكتمال النضج وتمتد عند الشباب والبنين حتى يصل عمر الفرد 12 سنة وهي ممتدة من البلوغ وتنتهى بالرشد فهي لهذا عملية فيسيولوجية حيوية عضوية فى بدايتها وظاهرة اجتماعية فى نهايتها • وقد وصف ستان هول ((hall المراهقة فقال ان المراهقة فترة العواصف والتوتر الشديد(1) • مصطلح المراهقة: قال ابن فارس: "الراء والهاء والقاف أصلان متقاربان، قال الله جل ثناؤه: { وَلَا يَرْهَقُ وُجُوهَهُمْ قَتَرٌ وَلَا ذِلَّةٌ } (يونس:26). والمراهق: الغلام الذي داني الحلم... وأرهق القوم الصلاة: أخروها حتى يدنو وقت الصلاة الأخرى. والأصلان اللذان تدور حولهما هذه المعاني لهما صلة بهذا المصطلح. ففي هذا العمر يتأرجح المراهق بين رغبته في أن يعامل كراشد وبين رغبته في أن يهتم به الأهل. ما يجعل الأمر صعباً ومربكاً للوالدين. يمكننا إطلاق اسم مرحلة "حب الشباب" على هذه الفترة من المراهقة، ويعتقد بأن الجميع ينظر إليه، ويصعب على الأهل إقناعه بغير ذلك. كما يبدأ المراهق في هذه المرحلة باكتشاف نفسه جنسيا. وقد تبدو هذه المرحلة في غاية العشوائية بالنسبة للآهل ولكن عليهم التحلي بالصبر، اهم سمات هذه المرحلة شعور المراهق بالاستقلال وفرض شخصيته الخاصة، ويجرب الكثير من المراهقون الامور الممنوعة او الغير محبذة عند الالهل، وبنفس الوقت يضعوا قوانين واضحة لتصرفاتهم وتعاملاتهم، ويصبح اكثر قدرة على التفكير بشكل موضوعي والتخطيط للمستقبل، كما بإمكان المراهق ان يضع نفسه مكان الآخر، فيصبح لديه القدرة على ان يتعاطف مع الآخرين في هذا المرحلة ج_ المراهقة المتأخرة تمتد هذه المرحلة تقريباً بين أعمار 18 و 21 سنة وفي مجتمعنا قد تمتد هذه المرحلة فترة اطول، نظرا لاعتماد الاولاد على الالهل في الشؤون المادية والدراسية الى ما بعد التخرج ومرحلة العمل ايضا يستطيع معظم الشباب في هذه المرحلة ان يعملوا بطريقة مستقلة، ان يعتقد الكثير منهم ان النزاع والصراع امر محتم، الفرق بين المراهقة والبلوغ: ويخلط الكثير من الناس بين مفهوم المراهقه ومفهوم البلوغ الجنسي , فالبولوغ يعني المراهق القدره علي الانسال , أي اكتمال الوظائف الجنسيه عنده , ولذلك بنمو الغدد الجنسيه عند الفتى والفتاه , أما المراهقه فتشير الي التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي و النفسي والاجتماعي . البولوغ عند علماء النفس يعني "بلوغ المراهق القدرة على الإنسال، أي اكتمال الوظائف الجنسية عنده، وذلك بنمو الغدد الجنسية عند الفتى والفتاة وقدرتها على أداء وظيفتها، أما المراهقة فتشير إلى التدرج نحو النضج الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، وعلى ذلك فالبلوغ جانب واحد من جوانب المراهقة، هناك أمور يشترك فيها معظم الناس وتسود في أغلب المجتمعات، ففي العصور السابقة التي كان يدخل فيها المراهق ميدان العمل في وقت مبكر، كان المراهق أسرع نضجاً وأقل مشكلات من هذا العصر الذي تطول فيه مدة التعليم والاعتماد على الأسرة، ويتأخر الزواج وتحمل المسؤولية. والمراهق في المجتمع الصناعي يختلف عنه في المجتمع الزراعي، كما يختلف في المجتمع القبلي المترابط عنه في المجتمع المدني المعاصر الذي تقل فيه الروابط الأسرية والقبلية. ولذا فالمراهق في المجتمعات الإسلامية التي كانت تعيش صفاء الإسلام ونقاءه، ومن يقرأ السيرة النبوية يرى كيف كان الشباب – الذين عاشوا هذه المرحلة – في عهد النبي صلى الله عليه وسلم في ميادين الجهاد ونصرة الدين، ولم يكونوا يعانون من هذه المشكلات التي يعاني منها المراهق اليوم(5). وكما يحصل الاختلاف بين المجتمعات، فهو كذلك بين الأفراد أنفسهم في المجتمع الواحد، حاجات المراهق: – يختلف علماء النفس اختلافاً واسعاً في تصنيف حاجات المراهق وترتيبها، ب – حاجات اجتماعية، المراهق والتدين: تشهد هذه المرحلة اتجاهاً قوياً لدى الشاب والفتاة نحو التدين، وفي الاعتناء بممارسة الشعائر الدينية، حتى في المجتمعات التي يعتبر الدين فيها أمراً هامشياً، كالمجتمعات الغربية اليوم، فكيف بالمجتمعات المتدينة؟ إنها فطرة الله التي فطر الناس عليها، مُبَيِّنَ إِلَيْهِ وَاتَّقُوهُ وَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ وَلَا تَكُونُوا مِنَ الْمُشْرِكِينَ} (الروم:31). عن عياض بن حمار المجاشعي أن رسول الله صلى الله عليه وسلم قال ذات يوم في خطبته: "ألا إن ربي أمرني أن أعلمكم ما جهلتم مما علمني يومي هذا. وأمرتهم أن يشركوا بي ما لم أنزل به سلطاناً". فقال: "ما من مولود إلا يولد على الفطرة؛

فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه، كما تنتج البهيمة بهيمة جمعاء هل تحسون فيها من جدعاء" ثم يقول أبو هريرة رضي الله عنه: (فِطْرَةُ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا) (الآية). ولما كانت هذه المرحلة هي مرحلة التكليف الشرعي، كان من حكمة الله أن تتجه النفس فيها للتدين، ويثير جملة من الأسئلة عن الله خالق الكون... فإن المعاني الدينية تتضح أكثر عند المراهق، فلا تكاد المراهقة تبلغ أوجها - حوالي السادسة عشرة تقريباً - حتى تكون مستويات المراهق الإدراكية قد تفتحت وتسامت، ويميل إلى القراءة والاطلاع، وتجاربه في البيت والمدرسة والمجتمع قد تنوعت، كل تلك العوامل العقلية والاجتماعية تتضافر في إيجاد وعي ديني عند المراهق، يختلف عن الاهتمام الديني عند الأطفال... والمراهق كغيره يجد في الدين أملاً مشرقاً بعد يأس مظلم، وهذا كله يدفع بالمراهق إلى المبالغة في العبادة والتعمق فيها أحياناً" والاتجاه نحو التدين عند المراهق فرصة ينبغي الاعتناء بها واستثمارها الاستثمار الأمثل حتى تسهم في تربية الشاب وإصلاحه، وهي فرصة" يمكن أن يعاد فيها تشكيل النفس كلها إن كانت في حاجة إلى إعادة التشكيل، وننظر من زاوية أخرى في سمات المرحلة وخصائص النمو ندرك حكمة الباربي جل وعلا حين اختار هذا السن للتكليف؛ فشخصية المرء بكافة جوانبها تقوده نحو الشعور بأنه دخل عالم الرجال؛ المراجع: (1) محاضرات في علم نفس النمو / ماجدة محمود / دار النشر (بدون) / 2001م (2) إدارة الوقت / نادر أبو شيخة / دار مجدلوى / عمان 1991م (3) أسس الصحة النفسية / عبد العزيز القوصي / مكتبة النهضة المصرية / القاهرة (4) موقع المسلم / على النت (5) احياء علوم الدين / أبو حامد الغزالي / دار الحديث / القاهرة / 1412 هـ (6) الأسس النفسية والاجتماعية لرعاية الشباب / عمر التومي الشيباني / الدار العربية للكتاب / طرابلس ليبيا / 1987م (7) أصول علم النفس أحمد عزت راجح / بدون ناشر أو تاريخ نشر (8) أضواء البيان في إيضاح القرآن بالقرآن / محمد الأمين الشنقيطي / 1403هـ (9) إعلام الموقعين عن رب العالمين / ابن قيم الجوزية / تحقيق وتعليق محمد محي الدين (10) يوسف مدن ، وقد اصدرت منظمة الصحة العالمية كتيب صدر عام 1980 بعنوان (التصنيف الدولي للخلل والعجز والعاهات) الخلل :- هو أي فقد أو شذوذ في التركيب أو في الوظيفة السيكولوجية أو الفسيولوجية أو التشريحية . العجز :- وهو عدم القدرة علي القيام بأي نشاط بالطريقة التي تعتبر طبيعية أو الي المدي الذي يعتبر كذلك بالنسبة الانسان نتيجة للخلل . الاعاقة :- وهو وضع غير موات بالنسبة لشخص ما نتيجة خلل أو عجز بما يقيد أو يمنع اداه دور يعتبر طبيعيا بالنسبة لذلك الشخص ويعتمد الامر علي السن والجنس والعوامل الاجتماعية والثقافية . الاعاقة :- انخفاض القدرة علي العمل والتمتع بالاعمال الاجتماعية الطبيعية وتكوين علاقات اجتماعية الاعاقة :- هي عدم قدرة شخص ذي عاهة علي تأدية عمل يستطيع غيره من الناس تأديته ويصبح العجز اعاقا عندما يحب من قدرة الشخص علي القيام بما هو متوقع منه في مرحلة معينة من عمره او بمعنى اخر هي عبارة عن حالة من عدم القدرة علي تلبية الرد لمتطلبات اداء دوره الطبيعي في الحياه المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة للخلل او العجز في اداء الوظائف الفسيولوجية او السيكولوجية (who, 1981) المعاق:- هو فرد يعاني نتيجة عوامل وراثية او خلقية او بيئية مكتسبة من قصور جسمي او عقلي يترتب عليه اثار اجتماعية او نفسية ويحول بينهم وبين تعلم واداء بعض الاعمال والانشطة الفكرية او الجفنية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح وقد تكون الاعاقة كلية او جزئية . 2- أنواع الاعاقات انواع وفئات الاعاقة 1. الاعاقة الجسمية :- وقد صنفت الاعاقة الحسية تحت تصنيف الاعاقة الجسمية والاعاقة الحسية هي ما يتعلق بالحواس التالية : 1. الاعاقة السمعية (اعاقات الاتصال) ومن اسبابها التهاب الاذن الوسطي - تجمع المادة الصمغية في القناة السمعية 2. الإعاقة الذهنية : وتعني ان كل نقص او ضعف اغو قصور في العمليات العقلية من شأنه ان يؤثر في عمليات الادراك والنطق والتواصل مما يؤدي الي ان يصبح الفرد غير قادر علي النمو العقلي او اكتشاف المهارات والتواصل الاجتماعي ان اسباب التخلف العقلي او الاعاقة الذهنية كثيرة ولكن هناك اسباب رئيسية تتلخص في عوامل وراثية - اضطرابات التمثيل الغذائي - الامراض - الحوادث ويمكن ايجاز الاسباب قبل الزواج (زواج الاقارب) - الحمل - اثناء الوضع - السنوات الاولى من العمر (التطعيم) . • تأخر في النمو اللفظي • تأخر في النمو الانفصالي واضطرابات في التفاعل مع الاحداث • اضطرابات في النمو الاجتماعي • اضطرابات في نمو الشخصية والقدرة علي التكيف ولا شك ان الاهتمام بضعف السمع مبكرا وعلاج اسبابه يقلل من نسبة تفاقم تلك المشاكل والاثار الجانبية وان الحرص علي تعليم اولئك الاطفال واعدادهم ودمجهم في المجتمع بعد ذلك يساهم في حل هذه المشكلات . وهناك فئات اخري تدخل في تصنيف المعاقين مثل حالات التشوه والتي تصيب الهيكل العظمي مثلا مثل الاحدب او شق الشفاه او سقف الحلق - كذلك هناك بعض الامراض المزمنة ومنها الحالات الشديدة لامراض القلب والسل والسكر والصرع ونزيف في المخ الخ 0 وهناك المعاقين اجتماعيا وتشمل حالات الاجرام وانحراف الاحداث ومرض السلوك السيكوباتي والمدمنين والسلوك العدواني الحاد والانطوائي الشديد

وكذلك هناك فئة مزدوجي او متعددي الاعاقة الاثار المترتبة علي الاعاقة : 1. الاثار البدنية : ان القصور الوظيفي والبيولوجي يؤدي الي استحالة او صعوبة القيام ببعض النشاطات المهنية ولكنه لا يكفي وحده لتحديد درجة العجز المهني بصفة اجمالية (مثال السائق الذي فقد اصابعين فلا تعوقه عن اداء عمله بخلاف عازف البيانو وجدر الاشارة هنا ان الخلل الوظيفي اعتمد احيانا كزريعا لمنع المعاق عن العمل وتضخيم نواحي العجز الي درجة طمس نواحي القدرة وكأن العيون التي لا تري والاذن التي لا تسمع استنزفت كل الطاقات المتبقية . فلذا من الضروري ان تركز حينئذ برامج ادماج المعاقين في المجتمع ورعايتهم علي نواحي القدرة لا علي نواحي العجز علي ما هو موجود لا علي ما هو مفقود . 4- العوامل المسببة للاعاقه م العوامل المسببة للإعاقه إجراءات الوقاية الوسائل والقنوات 1 الأمراض المعدية التطعيم – التحصين – مياه الشرب النقية – شبكات ا لمجاري- التخلص من القمامة – صحة البيئة – التثقيف الصحي برامج الصحة –الأجهزة الصحية – أجهزة التوعية والأعلام 2 حوادث الطرق التشريعات –تراخيص السيارات ومجمل نظم المرور وأحكامه – توفير الإسعافات رجال المرور – وسائل الأعلام – أجهزة التشريع 3 حوادث المنزل توعية الجمهور والإبلاء – إزالة العوامل المسببة للحوادث –مشروعات الإسكان – الإسعافات المناهج المدرسة – وسائل الإعلام – القيادات 4 حوادث العمل والأمراض المهنية تشريعات العمل – الأمن الصناعي والمهني المراقبة الصحية للعمال والعمال – السلامة المهنية – الإسعافات الصحة المهنية – الأمن الصناعي – نقابات العمال – الثقافة العمالية الإعلام 5 إدمان المخدرات والمسكرات إصدار التشريعات وأحكام التنفيذ – منع تداول المواد الخدرة – توعية الجمهور – علاج الإدمان الصحة – القيادات المحلية – النشاط الأهلي الداخلي – أجهزة الأعلام 6 الغذاء والتغذية زيادة وتوفير الغذاء وتوزيعه – التوعية – علاج النزلات المعوية – دعم غذائي ومراقبة الأسعار الزراعة – الصحة – البلديات – أجهزة الرقابة الغذائية والتسويق – الإعلام 7 أمراض الحمل والولادة والطفولة والأمومة الفحص قبل الزواج وأثناء الحمل – توفير برامج ومراكز رعاية الأمومة والطفولة – التثقيف الغذائي الخدمات الصحية – القيادات المحلية – الجمعيات النسائية – وسائل الإعلام – التشريع – البرامج الوقائية – الإسعافات الأولية وسوف نتناول احدي الاعاقات وهي الاعاقة الذهنية فيما يلي :- تصنيف الإعاقة الذهنية اختلفت وجهات النظر حيال تصنيف حالات الإعاقة الذهنية في قضيتين رئيسيتين هما: ● جدوى عملية التصنيف. ● الأساس الذي تقوم عليه عملية التصنيف (المحك). فيما يتعلق بجدوى عملية التصنيف برزت وجهتا النظر، الأولى تشير إلى أهمية التصنيف كعملية تسهل التواصل العملي و المهني بين المختصين و المهتمين بالمعاقين ذهنيا، كمها أن عملية التصنيف تساعد على رسم البرامج التربوية لمختلف فئات المعاقين ذهنيا. أما وجهة النظر الأخرى فتقول أن عملية التصنيف لا تساعد بقدر كافي في التعرف على الاحتياجات التربوية الخاصة بالمعوقين ذهنيا نظرا للتباين الكبير بين المعوقين ذهنيا في خصائصهم و احتياجاتهم (القرتي 1996). ومن وجهة نظري في هذا المجال ان عملية التصنيف ليست هامة في حد ذاتها بل أنها ضرورية لإيجاد لغة مشتركة بين المختصين . ينطبق تعريف المتخلفين ذهنيا على مجموعة كبيرة من الأفراد غير متجانسين في خصائصهم النفسية و الجسمية، مما جعل الباحثين يصنفونهم الى فئات اكثر تجانسا، ويضعون الى كل فئة تعريفا ويحددون حاجاتهم وأساليب رعاتهم اجتماعيا و نفسيا وصحيا و تربويا ومهنيا ومن أهم هذه التصنيفات : التصنيف الطبي الذي يصنفهم على أساس أسباب الإعاقة و التصنيف السلوكي الذي يصنفهم على أساس خصائصهم وسلوكهم الذي نستشفه من نسبة ذكائهم و أساليب توافقهم اجتماعيا(كمال مرسى 96). أولا: التصنيف الطبي Medical Classification System أعتبر الأطباء النفسيين الاعاقة الذهنية عرضا بمرض جسمي معين، كما أنهم اعتقدوا أن كل سبب أو مجموعة الأسباب المرضية المتشابهة تؤدي الى نوع من الإعاقة الذهنية. وهذا يعنى أن الأشخاص الذين يرجع إعاقاتهم الى علة واحدة أو علل متشابهة يكونون فئة من المعاقين ذهنيا لهم خصائص جسمية و نفسية متشابهة تميزهم عن غيرهم من حالات الإعاقة الذهنية الأخرى . ومن أهم هذه التصنيفات تصنيف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي و تصنيف ترد جولد Tredgold و تصنيف سترا وس(3) . Strauss) إعاقه ذهنية ناتجة عن إصابة جسمية مثل إصابة الدماغ أثناء الولادة او بعدها. (7) إعاقه ذهنية مرتبطة بأسباب غير عفوية مثل الإعاقة الذهنية الناتجة عن عوامل أسرية و ثقافية او ما يسمى بالحرمان الثقافي. (9) إعاقه ذهنية مرتبطة باضطراب عقلي مثل التوحد الطفولي . ومما يأخذ على هذا التصنيف أنه لا يقدم لنا معلومات كافية تفيد في التعرف على البرامج التربوية او التأهيلية اللازمة للأشخاص المعاقين ذهنيا. بالتالي لا نستطيع عمل برنامج تعليمي او تأهيلي واحد لكل هذه الحالات . (2) فئة القابلين للتدريب Trainable Mentally Retarded تضمن هذه الفئة المعوقين ذهنيا الذين يعتقد أنهم غير قادرين على تعلم المهارات الأكاديمية وذلك فان برنامجهم التعليمي يهدف أساسا الى تدريب على المهارات الاستقلالية كالعناية بالذات ، ويعتقد أنصار هذا التصنيف بعدم قدرة هذه الفئة على تعلم المهارات

الاستقلالية كالعناية بالذات و القيام بالمهام الحياتية اليومية الأساسية، لذا فإنهم بحاجة دائمة للاعتماد على غيرهم (القرىتي، و يتضح من هذا التصنيف انه يقدم حكماً مسبقاً على امكانات الفرد المعوق وقدرته على التعلم بالاستناد الى درجة ذكائه . ويكفى أن نشير إلى أن الأداء العقلي والمهارات المكتسبة و مستوى السلوك التكيفي لفرد حصل على درجة ذكاء (50) لا يماثل بالضرورة الأداء العقلي و المهارات المكتسبة و السلوك التكيفي لفرد آخر حصل على نفس درجة الذكاء. علاوة على ما سبق فان هذا التصنيف يتضمن الكثير من الاجحاف . فعلى سبيل المثال ل الطفل الذي يحصل على درجة ذكاء (49) يمكن ان يصنف عل انه قابل للتدريب بينما الطفل الذي يحصل على درجة ذكاء (50) يصنف على انه قابل للتعليم ، بالتالي فان الفرق درجة ذكاء واحدة كفيل ان يحرم الطفل الأول من إمكانية تلقي تعليماً مناسباً في مجال المهارات الأكاديمية حيث ان برنامج القابلين للتدريب يختلف بدرجة كبيرة عن برنامج القابلين للتعليم . ثالثاً: التصنيف السلوكي يعتبر التصنيف السلوكي أفضل من التصنيف الطبى لأنه يصنف المعاقين ذهنياً الى فئات حسب خصائصهم السلوكية الحاضرة التي تظهر ذكائهم و سلوكياتهم التوافقية فى البيت والمدرسة والمجمع . ● وهناك نوعان من التصنيف السلوكي وهما: - 01 التصنيف السلوكي الرباعي وهو تصنيف الجمعية الأمريكية ويقسم المطبقين ذهنياً إلى أربعة فئات بحسب نسب الذكاء على مقياسي بينيه أو وكسلر. بينيه وكسلر الإعاقة الذهنية البسيطة 52-67 55-69 الإعاقة الذهنية المتوسطة 36-51 40-54 الإعاقة الذهنية الشديدة 20-35 25-39 الإعاقة الذهنية العميقة أقل من 20 أقل من 25 (Grossman, التصنيف السلوكي الثلاثي يحذف هذا التصنيف فئة الإعاقة الذهنية العميقة و يكتفى بفئات الإعاقة الذهنية البسيطة و المتوسطة والشديدة و يحدد الحدود الفاصلة بينها على النحو التالي: الإعاقة الذهنية البسيطة 68- 50 الإعاقة الذهنية المتوسطة 49-25 الإعاقة الذهنية الشديدة أقل من 25 ولا يكتفى تحديد الفئات السابقة بنسب الذكاء فقط لان نسب الذكاء ليست سلوكاً كاملاً و ليست مسئولة وحدها عن توافق الشخص مع المجتمع ، نظراً لأن المسميات التي يتضمنها لا تحمل درجة عالية من السلبية كما فى التصنيفات الأخرى، وخاصة التصنيفات القديمة التي كانت تستخدم مسميات سلبية كالغبى و الأبله والمعتوه ، كما ان المسميات أو المصطلحات المستخدمة فى تصنيف الجمعية الأمريكية تشير الى درجة من الشدة كثيراً ما نستخدمها فى حياتنا لوصف حالات أو ظواهر، عندما نقول ان هذا الشخص لديه التهاب شديد أو صداع بسيط . خصائص المعاقين ذهنياً يخضع نمو الطفل المعاق ذهنياً لقوانين النمو التي يسير عليها الطفل العادى، و لا يوجد بينها فواصل فالنمو مستمر من مرحلة الى اخرى، فالنمو الجسمى و العضلي و النفسى و الاجتماعى عملية مستمرة و تتأثر بعوامل وراثية، من الصعوبة بمكان التوصل الى تعميم يتصف بالدقة يتعلق بالصفات و الخصائص المميزة للمعوقين ذهنياً حيث ان هناك مستويات مختلفة من درجة الإعاقة تتباين فيما بينها هذه الخصائص . حتى بين المستوى الواحد نجد فروقاً واضحة بين المعاقين . وحيث ان معرفة الخصائص الجسمية و العقلية و الانفعالية و الاجتماعية أساسية للتوصل الى مؤشرات عامة تسهم فى رسم الخطوط العريضة للبرنامج التعليمى . سأحاول أبرز أهم الخصائص و أكثرها عمومية فى كل جانب من جوانب النمو. الخصائص الجسدية والحركية قد يمل معدل النمو الجسمى و الحركى للمعاقين ذهنياً الى البطء او الانخفاض بشكل عام و تزداد درجة انخفاض النمو الجسمى كلما أزدادت شدة الاعاقة. وقد تصاحب ذوى الإعاقات الشديدة تشوهات جسمية خاصة فى الرأس وفى بعض الأحيان فى الأطراف العليا و السفلى. لا توجد خصائص جسمية يميز حالات الاعاقة الذهنية البسيطة عن أقرانهم العاديين ، فبسيطة الاعاقة الذهنية يشبهون العاديين الى حد كبير فى الوزن و الطول و الصحة العامة و البلوغ الجنسى . الجسمية لى تشخيص هذه الحالات لان القرن بين معظم الحالات يكون قليل جداً. ومن المعروف ان هذه الحالات تتأخر فى الحبو و الوقوف والمشي و التسنيين و الكلام و التآزر العضلى و قد يوجد لديها بعض القصور فى السمع و الابصار. ذلك عندما يحاول أحدهم كل جانب من جوانب النمو. دورة تدريبية عن الاعاقة الذهنية الفصل الثالث مراحل وجوانب النمو المختلفة للمراهق المعاق ● الجانب العقلى ● الجانب النفسى ● الجانب الانفعالى ● الجانب الاجتماعى ● الجانب الجسمى ● الجانب الجنسى ● المشكلات السلوكية التي تظهر في هذه المرحلة ● اتجاهات المجتمع نحو الاعاقة والمعاق وأثرها على مفهوم الذات لديه مراحل وجوانب النمو المختلفة للمراهق المعاق جوانب النمو: أ - النمو الجسمي: لما كانت المراهقة تعني بداية دخول الشاب عالم الرجال، ودخول الفتاة عالم النساء، فمن سنة الله في خلقه أن يتهياً جسمه لذلك، فينمو بما يؤهله للانتقال إلى المرحلة الجديدة. وتبدو العلامات التي تميز الشاب عن الفتاة، ويبدأ نمو الشعر في مواطن معينة من جسمه، ويتميز النمو الجسمي في مرحلة المراهقة بسرعته الكبيرة، وقد ينشأ عنها عدم تناسق بين أجزاء الجسم المختلفة مما قد يسبب الحرج له، كما أن النمو الجسمي لا يسير في توازن مع سائر المظاهر، ● النمو العقلي أو الاجتماعي: فينتظر منه من حوله أن ينتقل إلى عالم الرجال وهو لما يزال طفلاً بعد،

وقد يحدث العكس فيتأخر النمو الجسمي ويُعامل على أنه طفل بينما هو يشعر أنه قد تجاوز ذلك. ب - النمو العقلي: تشهد مرحلة المراهقة الطفرة في النمو العقلي، وأبرز جوانب النمو في هذه المرحلة ما يلي: 1- اطراد نمو الذكاء، فلو وجهت أسئلة للذكاء لا تعتمد على الخبرة لمجموعتين، الأولى في العشرين من العمر والثانية في الثلاثين فلن تجد فرقاً. ويقصد بها: النشاط العقلي المقتصر على مجال معين، ومن أبرزها: القدرة الرياضية التي تتعلق بالتعامل مع الأرقام والمعادلات، والقدرة المكانية التي تتعلق بالقدرة على التعامل مع المسافات والأحجام والاتجاهات، 2-4- اتضاح الفروق بين الجنسين، فيتميز الرجال بالتفوق في القدرات الرياضية، وإدراك العلاقات الاجتماعية. 3- تكوُّن الاتجاهات وتبلورها، والاتجاه: موقف عقلي تجاه موضوع معين يجعله يسلك سلوكاً واحداً في المواقف المتشابهة. ومن مخاطر الاتجاهات استمرارها غالباً وصعوبة تعديلها بعد سن المراهقة، فالذي يتعارض معه يقوم بتأويله بما يتفق مع هذا الاتجاه. ومن الأمثلة على ذلك: أن يتكون لدى الشاب من خلال مواقف عديدة اتجاه سلبي ضد المتدينين. وحين يقابل بعد ذلك أشخاصاً متدينين يتسمون بحسن الخلق واللباقة فإنه سيفسر ذلك بأن هذه الأخلاق لأجل مصالح، وهذا من أبرز التغيرات العقلية، أو ما يقرب له بصورة المحسوس، فهو يفهم الحب على أنه تصرفات والده أو والدته تجاهه،