

أستاذة المقياس: نوال بناي

مقياس: التربية العلاجية والتعليم المكيف

المستوى الجامعي: السنة الثانية ليسانس

المحاضرة الأولى:

ماهية التربية الخاصة وذوي الاحتياجات الخاصة.

سوف نتعرف في هذه المحاضرة الى التربية الخاصة وتاريخها في نبذة تاريخية ومراحل تطورها وموضوعها وماهي فئات التربية الخاصة.

1: تعريف التربية الخاصة Education Spéciale

فكما عرفتها الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي "هي مجموعة البرامج التربوية المتخصصة والمصممة بشكل خاص لمواجهة حاجات الأفراد الغير عاديين والتي لا يستطيع معلم الصف العادي أن يقدمها وتتضمن الأساليب والوسائل الخاصة والمساعدة في تسهيل تعليم الغير عاديين وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن. (نبيه ابراهيم اسماعيل، 2006)

التربية الخاصة هي مجموعة من الأساليب التعليمية الفردية المنظمة التي تتضمن وضعاً تعليمياً خاصاً ومواد ومعدات خاصة أو مكيفة وطرائق تربوية خاصة واجراءات علاجية تهدف إلى مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في تحقيق الحد الأقصى الممكن من الكفاية الذاتية الشخصية والنجاح الأكاديمي والمشاركة في فعاليات مجتمعية.

2: موضوع التربية الخاصة: حسب التعريف الذي ذكرناه فما موضوع التربية الخاصة؟

لقد كان الاعتقاد أن التربية الخاصة تهتم فقط بالأطفال المعوقين لكن التربية الخاصة تهتم بالأطفال الغير عاديين أو ما نسميهم بذوي الاحتياجات الخاصة، تدرس هذه الفئة من حيث خصائصهم ومميزاتهم وأسباب اختلافهم عن العاديين، وأساليب تشخيصهم والأساليب التربوية والتدريسية التي تساعدهم التغلب على مشكلاتهم ومواكبة زملائهم العاديين.

ولقد تأثرت التربية الخاصة بعلم النفس وعلم الاجتماع والقانون والطب كيف هذا؟

تاريخ التربية الخاصة ومراحل تطورها:

بالنسبة للأطفال غير العاديين ظهوروا منذ القدم (في جميع العصور) لكن برامج التربية الخاصة لم تظهر ولم تهتم بكل فئة، وتعود جذور التربية الخاصة إلى بدايات القرن 19 حيث كان

الاهتمام بتعليم المكفوفين والصم حيث ظهرت خدمات خاصة بالأطفال غير العاديين، وظهرت الجمعيات والتشريعات والبرامج التربوية وأدوات القياس والتشخيص لكل فئة من فئات التربية الخاصة ثم بعد ذلك بدأ الاهتمام بتعليم الأطفال المعوقين ذهنيا حيث كانت الخدمات المقدمة تتمثل في الحماية والإيواء (ملاجئ) لحمايةهم من المجتمع الخارجي والذي يصعب عليهم التكيف فيه.

ثم بعد ذلك بدأت ظهور بعض الأفكار التي تنادي إلى تعليم الأطفال غير العاديين مهارات الحياة اليومية حيث ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا مدارس خاصة. ويعتبر **Jean Itard** (1838-1474) أول من وضع برنامجا تربويا تعليميا ويتضمن هذا البرنامج تعليم الطفل العادات الأساسية التي يعرفها أولا ثم تعليمه الأشياء التي لا يعرفها، فقد ركز على تدريب الجوانب المختلفة للطفل.

Victor في غابة Aveyron في فرنسا حيث كان متوحشا ويتصرف مثل الحيوانات وقام بمساعدته على تكوين عادات اجتماعية سليمة، وكذلك مساعدته على تعديل رغباته ونزعاته الحسية فهو ركز على:

-تنمية الناحية الاجتماعية

-التدريب العقلي عن طريق المؤثرات الحسية

-الكلام

-الذكاء

أتى تلميذه **Edouard Séguin** (1812-1880) الذي اهتم بالإعاقات العقلية **handicapées mentales** وركز على تدريب حواس الطفل وتنمية مهاراته الحركية ومساعدته على اكتشاف البيئة التي يعيش فيها بالإضافة إلى **Maria Montessori** طبيبة إيطالية ومختصة في تربية الأطفال، **Luis Braille** الذي صمم أداة القراءة والكتابة البرايل للمعاقين بصريا **Alfre Binet** وهو مختص نفسي مربي اهتم بالقياس النفسي والذكاء **Aleksande Bell** الذي كان مهندسا وباحثا في علم الصوتيات وحاسة السمع واهتم بالصم وتعلم التواصل معهم وقد اخترع أجهزة السمع.

ما هي فئات ذوي الاحتياجات الخاصة؟

نتيجة للاهتمام بموضوع التربية الخاصة اتضحت فئات التربية الخاصة لا تشمل الأطفال المعوقين فحسب، بل كان الأطفال الذين ينحرفون في نموهم العقلي والجسمي والانفعالي والاجتماعي عن متوسط الأطفال العاديين، والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم الذين يختلفون عن الأشخاص العاديين اختلافا ملحوظا وبشكل مستمر أو متكرر، الأمر الذي يحد من قدرتهم على النجاح في تأدية النشاطات الأساسية الاجتماعية والتربوية والشخصية. وهذه هي فئات التربية الخاصة:

- 1- ذوي الإعاقة العقلية (التأخر أو التخلف العقلي أو الإعاقة الذهنية) le retard ou handicap mental
- 2- ذوي الإعاقة البصرية . Handicap visuel déficience visuelle
- 3- ذوي الإعاقة السمعية handicap auditif . déficience auditive
- 4- ذوي الإعاقة الجسدية handicap physique
- 5- ذوي الإعاقة الانفعالية (السلوكية) troubles émotionnels et du comportement
- 6- ذوي اضطرابات اللغة والكلام والتواصل. troubles du langage
- 7- المتفوقون عقليا والموهوبون. Les enfants doués ou talentueux
- 8- ذوي صعوبات التعلم. Difficultés d'apprentissage
- 9- التوحد.. Autisme

المحاضرة الثانية:

أنواع ذوي الاحتياجات الخاصة:

تتباين وجهات نظر المتخصصين في مجال التربية الخاصة حول عدد وأنماط التربية الخاصة وسننعرّف على أهم فئات التربية الخاصة وهي الإعاقة العقلية، الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية والإعاقة الحركية وصعوبات التعلم وسوف نتطرق لإعاقتين فقط :

أولا: الإعاقة العقلية :

تعريف الإعاقة العقلية: وتتنوع تعاريف الإعاقة العقلية طبقا للخلفيات النظرية للباحثين والدارسين بتنوع تخصصاتهم ومجالاتهم العلمية حيث تشمل التعاريف التربوية والسلوكية.

التعريف التربوي: Educational Definition : أهتم بدراسة مدى قصور في القدرة على تعلم الطفل المعاق عقليا، فمن الناحية التربوية هو ذلك الطفل الذي لا يستطيع التحصيل

الدراسي ا رسي في نفس مستوى زملائه في الفصل الدراسي، وفي نفس العمر الزمني وتقع نسبة ذكائه بين 55-70 بالإضافة إلى أن التعريف التربوي يؤكد على عدم قدرة الطفل المعاق التعلم وعرفت اللجنة الرئاسية للتخلف العقلي (1962) المتخلفين عقليا بأنهم الأطفال الذين يكون لديهم قصور جوهري في مقدرتهم على التعلم والتكيف لمطالب المجتمع.

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات العقلية والنمائية: الإعاقة الذهنية إعاقة تنطوي على محدودية جوهريّة في الوظائف العقلية والسلوك التكيفي كما يبدو في مهارات التعبير المفاهيمي والاجتماعي والعملية وتحدث هذه الإعاقة قبل الثامنة عشر ويرتبط هذا التعريف بعدد من المحددات على النحو التالي:

- أ- يجب النظر إلى المحدودية العقلية الوظيفية في ضوء السياق البيئي والمجتمعي من ناحية والعمر الزمني لأقران الطفل والمحددات الثقافية الحاضنة له من ناحية أخرى.
- ب- يجب تقويم المستوى العقلي الوظيفي للطفل في ضوء عاملين هما: المحددات الثقافية واللغوية، وفروق التواصل والحواس والنمو الحركي والسلوكي.
- ت- يمكن أن تتزامن المحدودية الوظيفية العقلية مع نقاط قوة لدى الطفل.
- ث- الهدف الرئيسي من وصف نقاط الضعف لدى الطفل هو إعداد بروفيل لأنماط الدعم المطلوبة والاستجابة لها.

أسباب الإعاقة العقلية:

عوامل جينية: عند الحديث عن أسباب الإعاقة العقلية يمكن إرجاع معظم حالات الإعاقة العقلية إلى أسباب وراثية داخلية المنشأ أو بيئية خارجية المنشأ وقد تحدث الأسباب قبل أو أثناء أو بعد الولادة، وكذلك قد توجد بعض الأسباب النفسية المساعدة التي يصاحبها رد فعل وظيفي. وقد أشار **Taylor and all** عام 2005 أن معرفة الأسباب الجينية الوراثية أو كما أطلق عليها العلماء الجينية والكروموسومية مهم لأسباب عدة أهمها:

- هناك مضامين تتعلق بالمنع على سبيل المثال: العلاج بالجينات يوفر إمكانية منع اضطرابات كثيرة مثل الحالة المعروفة باسم نقص المناعة.
- تقديم العلاج المناسب لكل مرض.
- الاستشارة الجينية فمن خلال تحسين إجراءات التشخيص يعرف الوالدين طبيعة حالة طفلهم بالإضافة إلى وجود المستشارون الجينيون يمكن أن يساعدهم في تقديم المعلومات والدعم.

العوامل غير الجينية: ويقصد بها كل العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين منذ لحظة الإخصاب وحتى نهاية مرحلة الحمل وأهمها:

أ_ **الأمراض التي تصيب الأم الحامل:** ويقصد بها على وجه الخصوص مرض الحصبة الألمانية (German Rubella Measles) والزهري (Syphilis) والالتهابات وخاصة مرض (Toxoplasmosis) فقد يؤدي فيروس الحصبة الألمانية إلى خلل في نمو الجهاز العصبي المركزي للجنين وخاصة في المراحل الأولى لنمو الجنين، وقد يؤدي فيروس الحصبة الألمانية إلى أشكال أخرى من الإعاقة العقلية كحالات صغر حج الدماغ، واستسقاء الدماغ، كما يؤدي إلى الإصابة بالشلل الدماغي والإعاقة البصرية والإعاقة السمعية ومن الأمراض الأخرى المعروفة والتي تصاب بها الأم الحامل وتؤثر في نمو الجنين واصابته بأشكال مختلفة من الإعاقة المرض المعروف باسم (Cytomegatic Inclusion Disease) ، إذ يؤدي فيروس هذا المرض إلى إصابة الطفل بوحدة أو أكثر من حالات الإعاقة كالإعاقة العقلية، وصغر حجم الدماغ، وفقر الدم، واستسقاء الدماغ، والإعاقة السمعية والإضطرابات العصبية.

ب_ تعاطي الأم الحامل لبعض الأدوية والعقاقير: دون استشارة طبيب خصوصاً في الأشهر الأولى للحمل.

ت_ إدمان الأم الحامل على الكحول.

ث_ التدخين إذ تنتقل آثاره السيئة إلى الجنين سواء كانت الأم الحامل هي المدخنة أو كان المحيطون بها هم الذين يقومون بالتدخين.

ج_ الأمراض المزمنة عند الأم كمرض السكر وارتفاع ضغط الدم.

ح_ أمراض سوء التغذية عند الأم الحامل وخصوصاً عندما تتابع الحمل والولادة طيلة فترة القدرة على الإنجاب دون الالتفاف لحاجة الأم للتغذية الجيدة وللمباعدة بين فتراته كي تسترد الأم مخزون جسمها الغذائي وذلك حتى تكون هناك فرصة أفضل لنمو الجنين داخل الرحم.

خ_ تعرض الأم الحامل للأخطار البيئية كالمواد المشعة والأبخرة الكيماوية التي يكون لتراكمها في جسم الأم تأثير سلبي وخاصة في أشهر الحمل للأشعة السينية وخاصة في أشهر الحمل الأولى هو أحد الأمثلة على الأخطار البيئية الشائعة.

مرحلة الولادة:

أ_ الولادة قبل الأوان الخداج إذا كان وزن المولود كلف أو أقل.

ب_ تعرض المولود للاختناق كالتفاف الحبل السري حول عنق المولود.

ت_ قصور في الدورة الدموية للجنين ينتج عنها نقص في الأوكسجين المحمول عن طريق الدورة الدموية للدماغ وأنسجة الجسم الأخرى ومن أسباب ذلك النزيف عند الولادة وقبلها وعدم كفاية المشيمة.

ث_ عسر الولادة وتأخرها وطول مدتها وخاصة إذا لم يتوفر الاشراف الطبي المناسب.

ج_ إصابة المولود باليرقان الشديد في الساعات أو الأيام الأولى بعد الولادة فإذا لم يلاحظ ولم يعالج في حينه يترك أثرا سلبيا على الدماغ وقد تكون من آثاره الإعاقة العقلية إضافة إلى الإعاقة الحركية.

ح_ عدم العناية الكافية بالمولود في الساعات الأولى بعد الولادة مثل تعرضه للبرد أو الحر الشديد مما يؤثر على التمثيل الكيماوي الغذائي في جسم الطفل وعلى خلايا المخ.
مرحلة ما بعد الولادة:

أ_ إصابة الطفل ببعض الأمراض والالتهابات مثل التهاب السحايا والتي تؤدي بدورها إلى مضاعفات خطيرة بالنسبة لخلايا المخ. السحايا هي الأغشية المغلفة للمخ والعصب الشوكي.
ب_ تعرض الطفل لحوادث التسمم والاختناق ومن ذلك الحوادث التي تؤثر على الدماغ ومن أمثلة ذلك التسمم بمادة الرصاص التي تصل إلى الطفل عن طرق التلوث الأطعمة والأشربة وخصوصا المعلبات المعدنية منها، وكذلك عن تلوث الهواء بدخان المصانع والسيارات إضافة إلى العادة المنتشرة في بعض الأوساط باستخدام الكحل للأطفال حديثي الولادة ومادة الكحل غنية بمادة الرصاص حيث أن تراكم مادة الرصاص في أنسجة جسم الطفل يسبب مضاعفات عديدة إحداها الإعاقة العقلية فضلا عن ذلك فان تعرض الطفل للاختناق الناتج عن المحروقات المستعملة في بيئة مغلقة قد يؤدي إلى تلف بالدماغ لا يمكن معالجته.

ت_ تعرض الطفل في مراحل العمر الأولى للإصابة بسوء التغذية الشديد والمزمن بما في ذلك نقص اليود في الغذاء الذي يتناوله الطفل مما يؤدي إلى تضخم الغدة الدرقية وهو الأمر الذي قد يؤدي إلى الإعاقة العقلية إذا لم يعالج في حينه.

ث_ حوادث الطرق وحوادث السقوط التي قد تؤدي إلى نزيف وتهتك في أنسجة الجهاز العصبي المركزي تاركا بعد ذلك إعاقة عقلية مختلفة الدرجات.

المحاضرة الثالثة :

تصنيف حالات الإعاقة العقلية: تعددت تصنيفات الإعاقة العقلية نظرا لإختلاف آراء واتجاهات

العلماء فمنهم من صنفها تصنيفا طبيا ومنهم من صنفها تصنيفا حسب نسبة الذكاء ومنهم من

صنفها تصنيفا تربويا وذلك حسب قدرة الفرد على التعلم ومن أهم التصنيفات

التصنيف الطبي: من حيث مصدر الإصابة ودرجة المرض وزمن الإصابة بالإعاقة العقلية، من

حيث مصدر الإصابة: قسم **تريد جولد 1952** حالات التخلف العقلي إلى:

أ_ **التخلف العقلي الأولي:** ويضم الحالات التي يرجع الضعف العقلي فيها إلى عوامل وراثية

مثل أخطاء الجينات والكروموسومات.

ب_ **التخلف العقلي الثانوي:** ويضم الحالات التي يرجع التخلف العقلي فيها إلى عوامل بيئية

تؤدي إلى إصابة الجهاز العصبي في أي مرحلة من مراحل النمو بعد عملية الإخصاب ويحدث

في حوالي % 20 من حالات التخلف العقلي.

تصنيف حالات الإعاقة العقلية حسب متغير نسبة الذكاء:

الإعاقة العقلية البسيطة Mild Mental Retardation: تمثل هذه الفئة نسبة % 85 من

الأطفال المعاقين عقليا وتتراوح نسبة الذكاء 55-75 درجة على اختبارات الذكاء، والخصائص

الجسمية المميزة لهذه الفئة متقاربة لمظاهر النمو الجسمي لشخص عادي مناظر له في العمر

الزمني، فهذه الفئة تقابل فئة القابلين للتعلم والعمر العقلي يتراوح ما بين 7-10 سنوات

الإعاقة العقلية المتوسطة Moderate Mental Retardation: تمثل هذه الفئة نسبة %10

تقريبا من الأطفال المعاقين عقليا وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة ما بين 40-55 درجة على

اختبارات الذكاء، والخصائص الجسمية لهذه الفئة تتميز بظهور العديد من المشكلات في الطول

والوزن والمهارات الحركية مقارنة بفئة الإعاقة العلية البسيطة.

الإعاقة العقلية الشديدة Sever Mental Retardation: تمثل هذه الفئة نسبة % 5 تقريبا

من الأطفال المعاقين، وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة ما بين 40 فأقل على اختبارات الذكاء

وتعاني هذه الفئة من مشكلات في الوزن، الطول، وهنا صعوبة في المهارات الحركية الدقيقة

بالإضافة إلى ظهور بعض الامراض المصاحبة لهذه الفئة كالصرع، والشلل الدماغي بالإضافة

إلى حالات كبر /صغر /استسقاء الدماغ، بالإضافة إلى بعض المشكلات الحسية في السمع والبصر، وقد تظهر على بعض أطفال هذه الفئة تعدد الإعاقات.

الإعاقة العقلية الحادة(العميقة) **Profound Mental Retardation**: أطفال هذه الفئة

لديها قصور شديد في الاستعدادات اللازمة لنمو اللغة والكلام وأساليب التواصل، ولديهم عجز واضح في الكفاءة الشخصية والاجتماعية، ونسبة ذكائهم 25 أو أقل من ذلك، ويوجد لديهم عجز في التكيف العصبي المتعلق بالاستجابات يتوافق مع عجزهم الجسدي الشديد ولديهم مشاكل ملحوظة في الإدراك الحسي وعجز شديد في نسبة الذكاء مما يجعل هناك صعوبة شديدة في تعليمهم أو تدريبهم ويحتاج هؤلاء إلى رعاية وإشراف مستمرين لرعاية حاجاتهم الشخصية.

كيف يتم تشخيص التخلف العقلي: يتم تشخيص التخلف العقلي بالنظر إلى جزأين هامين وهما: قدرة عقل الشخص على التعلم والتفكير وحل المشكلات والشعور بالعالم الخارجي. -امتلاك الشخص لمهارات تساعده كي يعيش مستقبلاً، ونوضح فيما يلي المهارات التكيفية التي تؤخذ في عين الاعتبار عند تشخيص التخلف العقلي:

أ- **الاتصال : Communication**: يشمل الاتصال القدرة على فهم المعلومات والتعبير عنها من خلال التحدث والكتابة والرموز المرسومة ولغة الإشارات واللغة المشفرة والسلوكيات غير الرمزية مثل تعبيرات الوجه وحركات الجسم والإيماءات.

ب- **العناية بالذات : Self- Car**: وتشمل العناية بالذات مهارات مثل تناول الطعام وارتداء الثياب ودخول الحمام والصحة الشخصية.

ت- **الحياة بالمنزل : Hom Living**: وتشمل الحياة بالمنزل الأداء اليومي المرتبط بإدارة المنزل والاعتناء بالملبس والحفاظ على الممتلكات واعداد الطعام والتخطيط للتسوق وضبط ميزانيته والأمن المنزلي.

ث- **المهارات الاجتماعية : Social Skills**: تشمل المهارات الاجتماعية السلوكية المقبولة ومنها تكوين الصداقات، والتبسم واطهار التقدير، كما تشمل السلوكيات غير المقبولة مثل الغيرة.

ج- **الاستخدام المجتمعي : Community Use**: يشير إلى الاستخدام المناسب في المجتمع بما يشمل من المواصلات والتسول والحصول على الخدمات والذهاب لدور العبادة واستخدام التسهيلات العامة.

ح- **التوجيه الذاتي : Self- Direction** : يشير التوجيه الذاتي إلى القدرة على الاختيار فيما يخص التعلم واتباع جدول والبدء في أنشطة ملائمة مرتبطة بالاهتمامات الشخصية وإكمال المهام وطلب المساعدة عند الحاجة وحل المشكلات بصورة إبداعية.

خ- **الصحة والأمان : Functional Academics** : تشمل القرارات المعرفية والمهارات المرتبطة بالتعلم في المدارس مثل ممارسة القراءة والكتابة والرياضيات والعلوم والجغرافيا والدراسات الاجتماعية.

د- **الفرغ : Leisure** : يشير إلى الاهتمامات والمهارات المرتبطة مثل الاختيار والمبادرة بالأنشطة واستخدام الأنشطة المنزلية والمجتمعية بمفرده ومع الآخرين.

ذ- **العمل : Work** : يشير إلى القيام بعمل (وقت كامل، أو وقت جزئي) أو المساهمة في الأنشطة التطوعية.

المحاضرة الرابعة:

الإعاقة السمعية : إن الشخص الأصم غالبا ما يساء فهمه لأن إعاقته أقل وضوحا من إعاقة الشخص الأعمى أو الذي يعاني من مرض عصبي كما يفشل الأصم في إحداث التعاطف الفوري الذي يحدث بالنسبة للأعمى وتؤدي الإعاقة السمعية إلى إنعزال الفرد عن الحياة العادية وإذا لم تتخذ الخطوات اللازمة للتغلب على مثل هذا الانعزال فإن هذه الإعاقة ستطلب احتياجات من الطفل تمثل ولا شك عبئا عليه خاصة وهو منعزل تماما عن الخبرات وفرص التعليم التي يتمتع بها الأطفال العاديون ولذا فعليه أن يبذل جهدا مستمرا ومضاعفا لتحقيق أشياء يحققها الأطفال العاديون بسهولة.

تعريف الإعاقة السمعية : يشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين الضعف البسيط فالشديد جدا تصيب الإنسان خلال مراحل نموه المختلفة وهي إعاقة تحرم الفرد من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية وتشمل الأفراد ضعيفي السمع والأطفال الصم وفيما يلي بعض التعاريف:

التعريف الوظيفي : يعتمد هذا التعريف على مدى العجز السمعي في فهم اللغة المنطوقة والإعاقة بهذا المعنى تعني إنحرافا في السمع يحد من القدرة على التواصل السمعي _ اللفظي.

تعريف الطفل الأصم : Deaf Child وهو الذي فقد جزءا من قدرته على السمع بعد أن تكونت

لديهم مهارة الكلام والقدرة على فهم اللغة واحتفظ بقدرته على الكلام ويحتاج إلى وسائل سمعية معينة.

والتلاميذ ذوي الإعاقة السمعية إما صما أو يعانون من الضعف النسبي لحاسة السمع والنوع الأول (الصم) من التلاميذ ليست لديهم القدرة على السمع أو فهم لغة الحديث ولو بمساعدات خاصة، أما التلاميذ الذين لديهم ضعف نسبي في حاسة السمع فيطلبون بعض التكيفات الخاصة حيث يمكنهم استخدام حاسة السمع في فهم لغة الحديث وغالبا ما يكون ذلك من خلال الأجهزة المساعدة على السمع.

أسباب الإعاقة السمعية: تصنف العوامل المسببة للإعاقة السمعية تبعا لأسس مختلفة من بينها طبيعة هذه العوامل (وراثية أو مكتسبة) وزمن حدوث الإصابة (قبل الميلاد، وأثناء الميلاد، وبعد الميلاد) وموضع الإصابة (في الأذن الخارجية، والأذن الوسطى، والأذن الداخلية).
العوامل الوراثية: كثيرا ما تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين إلى أبنائهم عن طريق الوراثة ومن خلال الكروموزومات الحاملة لهذه الصفات كضعف الخلايا السمعية أو العصب السمعي، ويقوى احتمال ظهور هذه الحالات مع زواج الأقارب ممن يحملون تلك الصفات وتظهر الإصابة بالصم الوراثي منذ الولادة (صم أو ضعف سمع وراثي) أو بعد سنوات حتى سن الثلاثين أو الأربعين
العوامل غير الوراثية: وتتضمن

❖ **إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض:** ومن أهمها إصابة الأم لاسيما خلال الثلاثة شهور الأولى من الحمل بأمراض معينة كفيروس الحصبة الألمانية والزهري والأنفلونزا الحادة، إضافة إلى أمراض أخرى تؤثر على نمو الجنين بشكل غير مباشر وعلى تكوين جهازه السمعي كمرض البول والسكري.

❖ **تعاطي الأم الحامل بعض العقاقير:** يؤدي تعاطي الأم أثناء فترة الحمل بعض العقاقير دون مشاورة الطبيب الاختصاصي إلى إصابة الجنين ببعض الإعاقات كالتخلف العقلي والإعاقة السمعية فضلا عن التشوهات التكوينية وبالإضافة للعقاقير التي تستخدمها لمدة طويلة (كاستخدام الأسبرين في علاج الروماتيزم).

عوامل ولادية: وترجع هذه العوامل إلى ظروف عملية الولادة وما يترتب عليها بالنسبة للوليد ومنها الولادات العسيرة أو الطويلة حيث يمكن أن يتعرض معها الجنين لنقص الأكسجين مما

يترتب عليها موت الخلايا السمعية واصابتها بالصم والولادات المبكرة قبل اكتمال قضاء الجنين سبعة أشهر على الأقل في الرحم الأم مما يعرضها للإصابة ببعض الامراض نتيجة عدم اكتمال نموه ونقص المناعة لديه.

إصابة الطفل ببعض الأمراض: غالبا ما تؤدي إصابة الطفل خصوصا في السنة الأولى من حياته ببعض الأمراض إلى الإعاقة السمعية ومن بين هذه الأمراض الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى المخية الشوكية أو التهاب السحائي والحصبة والتيفوئيد والأنفلونزا والحمى القرمزية والدفترية ويترتب على هذه الامراض تاثيرات مدمرة في الخلايا السمعية والعصب السمعي وهناك أنواع من الامراض تؤدي إلى ظهور عديد من المشاكل السمعية كالتهاب الأذن الوسطى الذي يشيع بين الاطفال في سن مبكرة واورام الأذن الوسطى أو تكس بعض الأنسجة الجلدية بداخلها.

ويتأثر الجهاز السمعي لدى الطفل نتيجة وجود بعض الأشياء الغريبة داخل الأذن أو القناة الخارجية من امثال الحصى والحشرات والخرز والاورام وغيرها ونتيجة لتراكم المادة الشمعية أو صمغ الأذن في القناة السمعية مما يؤدي إلى انسداد الأذن فلا تسمح بمرور الموجات الصوتية بدرجة كافية أو يؤدي إلى وصولها مشوهة إلى طبلة الأذن.

الأطفال الذين ولدوا بدون حاسة السمع: الطفل الذي لا يمكنه سماع أية أصوات لا يمكنه البدء بالكلام فيه لا يسمع كلام الناس ولا يعلم أن الناس يستعملون كلمات في تواصلهم ببعضهم البعض. اما طرق تعلم فئات ذوي الاحتياجات الخاصة سوف تتطرقون اليهم في حصة الاعمال الموجهة

المحاضرة الخامسة:

يعتبر المعلم أحد الأقطاب الأساسية للعملية التعليمية، وهو عنصر مهم في النظام التربوي. ولعل أهمية هذا العنصر تزداد بشكل أكبر في مجال التربية الخاصة، فقد بدأ التربويون ينادون بأهمية ضرورة إعادة النظر في إعداد وتدريب معلم التربية الخاصة، إذ أن إحداث تغيير أو تطوير في البرامج التعليمية للفئات الخاصة لا يتم بدون معلم يكون على قدر من الكفاءة التي تمكنه من إحداث التغيير المطلوب.

معلم التربية الخاصة كغيره من المعلمين حظي باهتمام لا باس به من هذه الدراسات، وذلك مع بروز الاهتمام العالمي في الآونة الأخيرة بالأطفال المعاقين، وتبنت المؤسسات التربوية

والجمعيات الخيرية هذا الاهتمام، ونشطت الدراسات والأبحاث التي تعالج مشاكل المعوقين عن طريق توفير معلمين أكفاء يستطيعون تحمل أعباء تعليم مثل هذه الفئة من الطلاب. ويختلف دور معلم التربية الخاصة عن دور المعلم العادي، فعلى معلم التربية الخاصة أن يتعامل مع فئة من الطلبة على أساس فهمها تماما لخصائصهم النفسية وسلوكياتهم واحتياجاتهم وميولهم واهتماماتهم . كما عليه أن يسعى إلى تقديم ما يناسبهم بالأساليب والطرق والأنشطة التي تتماشى معهم وتتناسب مع مستوياتهم، وتناسب ظروفهم المختلفة.

يختلف دور معلم التربية الخاصة عن دور المعلم العادي سواء كان يقدم خدمات للتلاميذ غير العاديين من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الموهوبين في صفوف دراسية خاصة بهم مستقلة، أو كانوا مع زملائهم من التلاميذ الأسوياء أو العاديين ضمن الصفوف الدراسية النظامية.

أهداف إعداد معلم التربية الخاصة:

تتمثل أهداف إعداد معلم التربية الخاصة في الهدف الرئيسي وهو : إكساب المعلم المعلومات العامة عن ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك المهارات التي تناسب تربيتهم وتعليمهم وتأهيلهم، ويتم تحقيق الهدف الرئيسي من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على الاتجاهات الحديثة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وخصائصهم المختلفة، وكيفية مساعدتهم على التكيف مع أنفسهم ومجتمعهم،
- التعرف على المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة واساليب التوجيه والإرشاد التي يمكن اتباعها معهم.

- التعرف على الاتجاهات الاجتماعية الحديثة في رعاية ذوي الاحتياجات في مختلف أنحاء العالم، وكذلك مجال التأهيل المهني وأهم المؤسسات المهمة برعايتهم.

معايير إعداد معلم التربية الخاصة:

لقد انصب اهتمام برامج إعداد معلم التربية الخاصة على مجموعة من المهارات والقدرات التي يجب أن يكتسبها المعلم في معاهد التكوين والإعداد، وأيضا المعايير التي تطبق لتقويم هذه القدرات، إذ يصبح المعلم مسؤولا عن تحقيقها، وتشمل كل ما يملكه المعلم من قدرات ومهارات وسلوكات واتجاهات خاصة، والتي تمكنه من مساعدة الأطفال من ذوي الفئات الخاصة في مختلف النواحي النفسية والعقلية والاجتماعية والجسمية . ونجد ثلاث معايير لتحديد هذه المهارات والقدرات:

على معلم التربية الخاصة أن يتصف بعدة صفات وخصائص حتى يؤدي عمله على أكمل وجه . من هذه الخصائص أن يكون ناضجا ومؤهلا ومدربا بشكل كاف، وان يكون ودودا وقانعا وعادلا، وان تكون له مصادر خاصة في الترفيه في حياته الخاصة، كما يفضل أن لا يتنقل كثيرا في عمله وإنما يزيد من خبراته في التخصص أكثر فأكثر، وان يكون لديه حس بأهمية الوقت والاستفادة منه واستغلاله في الحاضر، والثقة والتفائل بما يأتي به الغد. ويجب أن يكون إنسانا مرحا متسما بالأمل، في اختيار القرارات السليمة.

معايير معرفية	المعايير الشخصية	معايير الكفايات التدريسية
<p>أن يكون على دراية بفلسفة التربية الخاصة وأهدافها ومبادئها. بالإضافة إلى التشريعات الخاصة بتشغيل المعاقين وتوظيفهم.</p> <p>- أن يدرك الأسس التاريخية والاجتماعية لتربية المعاقين.</p> <p>- أن يدرك العلاقة بين المواد الدراسية والموقف التعليمي وغايات تعليم المعاقين.</p> <p>- أن يكون على دراية تامة بالمشكلات الانفعالية التي تصاحب الطفل غير العادي،</p> <p>- أيضا الإلمام بخصائص تعديل السلوك وطرق توجيه وإرشاد أولياء الأمور.</p>	<p>الذكاء وسرعة البديهة، والكفاءة العالية في التعامل مع الأطفال العاديين قبل التحاقه بالعمل مع غير العاديين.</p> <p>امتلاك الرغبة والاستعداد للعمل مع المعاقين والاتجاه الإيجابي نحوهم.</p> <p>القدرة على إدارة الأزمات داخل البيئة الصفية والمدرسية.</p>	<p>كفايات تحديد الدرس :من خلال صياغة الأهداف التي تتلاءم مع مستوى خبرات الطفل، وذلك بصورة واضحة ومحددة، بحيث يمكن تحقيقها خلال الحصة. بالإضافة إلى استخدام استراتيجيات التعليم الخاصة بالحاسوب.</p> <p>كفايات تنفيذ الدرس :وذلك من خلال اختياره البيئة والتهيئة المناسبة لتنشيط وجذب الطفل، والتنويع في الاستراتيجيات التدريسية وفقا لطبيعة الفرد غير العادي،</p>

<p>وتوظيف الأجهزة والوسائل التي تثير الحواس الموجودة حسب الحالة أو الإعاقة. كفايات التقويم: وهي قدرة المعلم على الربط بين أساليب التقويم وأهداف الدرس، وأيضا اختيار الأسئلة التي تتناسب مع مهارات التلاميذ حسب الإعاقات. وايضا اهتمامه بالتغذية الراجعة والتعزيز بعد الأداء.</p>		<p>-أن يكون ذو مقدرة على إعداد وتطبيق الخطة التربوية الفردية المناسبة، بالإضافة إلى تحديد الفروق الفردية.</p>
---	--	---

المراجع:

- سليمة بلخيري(2018).مطبوعة بيداغوجية التربية العلاجية والتعليم المكيف، جامعة العربي تبسي تبسة.
- احسان براجل(2020). محاضرات التربية العلاجية والتعليم المكيف(السنة الثانية علوم التربية)، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل.