محتوى برامج التأهيل المهني بذوي الاحتياجات الخاصة بين النظري والواقع

The content of vocational rehabilitation programs for people with special needs between theory and reality

تاريخ الاستلام : 2020/10/11؛ تاريخ القبول : 2021/12/26

* أحلام عبايدية

جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، الجزائر.

ملخص

تهدف الدراسة إلى معرفة ما إذا كان المحتوى التعليمي والتدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا مناسب لخصائص المعاقين، وذلك من خلال آراء المدربين المتخصصين كل في مجاله والمتدربين من المعاقين الملتحقين بمراكز التكوين المهني المخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تركز مشكلة الدراسة على الإجابة على التساؤلات التالية: هل يناسب المحتوى التعليمي والتدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا خصائص المعاقين؟ وهل توجد فروق في استجابات المدربين والمتدربين حول ما إذا كان المحتوى التعليمي والتدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا خصائص المعاقين؟ وقد خلصت الدراسة إلى تأكيد كل من المدربين والمتدربين على أن المحتوى التعليمي والتدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا مناسب لخصائص المعاقين، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك فروق بين إستجابات المدربين و استجابات المتدربين، فقد لوحظ أن المدربين أجابوا على عبارات المحور بشكل مختلف عن المتدربين حول مناسبة محتوى برامج التأهيل المهني لخصائص المعاقين.

الكلمات المفتاحية: التأهيل المهني ، الإعاقة، برامج التأهيل المهني.

Abstract

The study aims to find out whether the educational and training content of vocational rehabilitation programs for people with special needs is adapted to the characteristics of disabled people, through the opinions of specialized trainers, each in their own field, and trainees from people with disabilities who are enrolled in vocational training centers for people with special needs, where the problem of study is concentrated To answer the following questions: The educational and training content of vocational rehabilitation programs for people with special needs special matches the characteristics of people with disabilities? Are there differences in the responses of trainers and trainees on whether the educational and training content of vocational rehabilitation programs for people with special needs are characteristics of the disabled? The study concluded that both trainers and trainees confirm that the educational and training content of special-needs vocational rehabilitation programs is tailored to the characteristics of people with disabilities, and the study also revealed that there are differences between the answers of the trainers and the answers of the trainees. Trainers were noticed to respond to axis sentences in a certain way. Different from trainees on the adequacy of the content of vocational rehabilitation programs to the particularities of disabled people.

Keywords: vocational rehabilitation, disability, vocational rehabilitation programs.

Résumé

L'étude vise à savoir si le contenu éducatif et de formation des programmes de réadaptation professionnelle pour les personnes ayant des besoins particuliers est adapté aux caractéristiques des personnes handicapées, à travers les avis de formateurs spécialisés, chacun dans son domaine, et de stagiaires de personnes handicapées qui sont inscrits dans des centres de formation professionnelle destinés aux personnes ayant des besoins particuliers, où se concentre le problème d'étude Pour répondre aux questions suivantes: Le contenu éducatif et de formation des programmes de réadaptation professionnelle pour les personnes ayant des besoins spéciaux correspond-il aux caractéristiques des personnes handicapées? Y a-t-il des différences dans les réponses des formateurs et des stagiaires sur la question de savoir si le contenu éducatif et de formation des programmes de réadaptation professionnelle pour les personnes ayant des besoins spéciaux est des caractéristiques des handicapés? L'étude a conclu que tant les formateurs que les stagiaires confirment que le contenu éducatif et de formation des programmes de réadaptation professionnelle adaptés aux besoins spécifiques est adapté aux caractéristiques des personnes handicapées, et l'étude a également révélé qu'il existe des différences entre les réponses des formateurs et les réponses des stagiaires. On a remarqué que les formateurs répondaient aux phrases de l'axe d'une certaine manière. Différent des stagiaires sur l'adéquation du contenu des programmes de réadaptation professionnelle aux particularités des personnes handicapées.

Mots clés: réadaptation professionnelle, handicap, programmes de réadaptation professionnelle.

© جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 1، الجزائر 2022

I. مقدمة

يعتبر الأشخاص المعاقون جزءا من المجتمع، فهم فئة فقدت نمط الحياة السوية والقدرة على الالتحاق بالكثير من المهن نتيجة الإصابة بالعجز، لكن يظل الفرد المعاق يمتلك قدرات واستعدادات للتعلم والتدرب بما يمكنه من شغل مهنة يحقق من خلالها ذاته من جهة ويشارك في تنمية المجتمع من جهة أخرى.

وعليه لا يمكن التعامل مع مشكلة الإعاقة و المعاقين من زاوية المساعدات الخيرية و الشفقة وروح الإنسانية، بل يجب التعامل معها كمشكلة اقتصادية و اجتماعية نظرا لما تتكبده الحكومات من نفقات التكفل بهذه الفئة، لذلك جاءت فلسفة التأهيل المهني لذوي الإعاقات للمعاقين كخطوة عملية براغماتية بالغة الأهمية تمكن من الاستفادة من طاقات هذه الفئة كونها طاقة بشرية وجب استغلالها لتساهم في تحقيق التنمية الاقتصادية و الاجتماعية كيف لا ؟ وهي تمثل جزءا من الرأس المال البشري.

حيث تقوم فلسفة التأهيل المهني على وجوب الإنتقال بالأفراد المعاقين من فكرة الاعتماد على الآخرين إلى ضرورة الاعتماد على الذات، و ذلك من خلال استغلال القدرات المتبقية لديهم إلى حدودها القصوى عن طريق الإعداد و التدريب للممارسة المهنية بما يتناسب و ميولهم و استعداداتهم، و توفير فرص عمل متاحة أمامهم لخوض عالم الشغل كحق مكفول لهم، ليس فقط لتحسين المستوى المادي بل على المستوى النفسي و بالتالي تمكين الفرد المعاق من الاندماج الاجتماعي و الاقتصادي.

و قد شهدت العقود الأخيرة تطورا متسارعا في مجال الاتفاقيات و العهود و المواثيق على المستوى الدولي و العربي التي تناولت جوانب حقوق الإنسان ، و قد حظيت فئة الأشخاص المعاقين بنصيب وافر من التطور حيث تبنت الأمم المتحدة العقد الدولي للإعاقة (1992/1983) الذي تم بفضله تطوير و تحسين أوضاعهم ، من خلال هذا العقد حققت العديد من الدول العربية خطوات كبيرة في مجال إنشاء برامج التأهيل المهني بما يتيح لهذه الفئة إمكانية المشاركة الثقافية ،السياسية و الاقتصادية و التمتع بحياة أسرية و اجتماعية طبيعية لحد كبير .

إن فلسفة التأهيل تقوم على أساس أن الاهتمام الرئيسي يتركز على الإنسان لأنه الشخص المستهدف في عملية التأهيل و لا يستطيع العيش في معزل عن بقية الأفراد حيث أنه يعيش في مجتمع أنساني قد يتأثر به أو يؤثر فيه كشخص عضو في هذا المجتمع و تعتبر عملية التأهيل مسؤولية اجتماعية عامة تتطلب التخطيط و العمل و الدعم على كافة المستويات ، و كذلك فإن فلسفة التأهيل تؤكد على دور الانتقال بالمعاق من حالة التعود على الاعتماد على الآخرين إلى حالة تقبل الاعتماد على الذات و ذلك عن طريق الاستقلال الذاتي و استعادة المعوق لأقصى درجة من درجات القدرة الجسمية و العقلية و الحسية المتبقية لديه هذا من جهة ، أما من جهة أخرى ضرورة تغيير الفكر الجماعي حول أن المعاق لا فائدة ترجى منه و أنه عالة و عبء على المجتمع إلى فكرة البحث عن كيفية استغلال ما يمتلكونه من طاقة بالطريقة الصحيحة و منحهم فرص عمل كحق شرعي لهم. كما تؤمن فلسفة التأهيل مبدأ تقبل المعوق و احترام حقوقه المشروعة في النواحي الاجتماعية و السياسية و الإنسانية و المدنية و هذا بغض النظر عن طبيعة الإعاقة ما يجعل عملية التأهيل شكلا من أشكال الضمان

الاجتماعي مع المعاق و حماية لاستقلاليته وضمانا لتكيفه من جديد رغم ظروف الإعاقة [1] ، و يتركز التأهيل المهني على مجموعة من الأهداف من أهمها توفير الفرص و الإمكانات اللازمة في مجال العلاج و الرعاية الطبية و النفسية و الاجتماعية سواء من خلال الأسرة أو المؤسسات المتخصصة في ميدان الخدمات الاجتماعية المتنوعة ، و كذلك إتاحة فرص التعليم للمعوقين و العمل على إكتساب المعرفة و نموها في الميادين و المراحل التعليمية المختلفة و توسيع مجالات التدريب و التأهيل المهني و العمل على تطوير مجالات هذا التدريب بما يتناسب مع ميول و استعدادات المعاقين بالإضافة إلى توفير فرص العمل و التشغيل في مختلف قطاعات النشاط الاقتصادي و الاجتماعي و الحكومي و الخاص و تمكين المعاقين من عملية الاندماج الاجتماعي و اكتساب الثقة بأنفسهم و زيادة ثقة المجتمع و تغيير اتجاهات أفراده نحو المعاقين.[2]

أولا : الخلفية النظرية:

1. تعريف الإعاقة

أ - تعريف منظمة الصحة العالمية 1980:

ويشمل هذا التعريف على المعنى التالي [3]

- **الخلل:** هو أي فقد أو شذوذ في التركيب أو في الوظيفة السيكولوجية أو الفيزيولوجية.

- **العجز:** عدم القدرة على القيام بنشاط بالطريقة التي تعد طبيعية بسبب الخلل.

- **الإعاقة:** نتيجة الخلل أو العجز يتغير نشاط الشخص بالنسبة لأداء مهمة معينة

ب - تعريف المجلس العربي للطفولة والتنمية:

الإعاقة حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسمية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعوق الفرد عن تعلم أو أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم في نفس سنه [4]

كما جاءت عدة تعاريف للإعاقة نذكر من بينها ما يلي:

إنّها معاناة كل فرد نتيجة عوامل وراثية أو بيئية من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية تحول بينه وبين تعلم آداء بعض العمليات العقلية أو الحسية، التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح.[5]

إنّها قصور جسمي أو نفسي أو عقلي أو خلقي يمثل عقبة في سبيل قيام الفرد بواجبه في المجتمع ويجعله قاصرا على الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها.[6]

أما المعاق فتعرفه **منظمة العمل الدولية**: (في دستور التأهيل المهني للمعوقين الذي أقره مؤتمر العمل الدولي سنة (1955) المعوق بأنه «كل فرد نقصت امكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصا فعليا وبنتيجة لعاهة جسمية أو عقلية». [7]

أما **"كيرك"** فقد جاء بمصطلح «غير عادي وهي إحدى الاتجاهات الحديثة في تناول مفهوم المعوقين ويعرف بأنه: " ذلك الفرد الذي ينحرف عن الإنسان العادي أو الإنسان المتوسط في: الخصائص العقلية، القدرات الحسية، الخصائص العصبية أو العضلية أو

الجسمية، السلوك الاجتماعي أو الانفعالي، قدرات التواصل، وجوانب نقص أو قصور في الخبرات التعليمية أو إلى خدمات تعليمية خاصة بهدف تحقيق أقصى حد ممكن من النمو». [8]

و المعاق أيضا هو كل شخص ليس لديه قدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة للحياة العادية، نتيجة إصابة وظائفه الحسية أو العقلية أو الحركية لحقت به بعد الولادة.[9]

2 . تعريف التأهيل المهني :

أ - تعريف المجلس الوطني للتأهيل في أمريكا (1942):

التأهيل هو استفادة الشخص ذو الإعاقة من كامل قدرته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والإفادة الاقتصادية بالقدر الذي يستطيع [10]

ب - تعريف هاملتون Hamilton 1950:

التأهيل عملية تهدف إلى تقويم القدرات النافعة لدى الفرد المعوق وتنميتها والاستفادة منها [11]

جـ - تعريف سيدينفيلد Sedinfield 1956:

التأهيل هو العملية التي نساعد فيها الفرد المعوق على تحقيق طاقاته وأهدافه، ففي النواحي البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية [12]

د- تعريف سبنسر Spencer 1961:

" التأهيل هو عملية إعادة تنظيم وبناء لطاقات الفرد المعوق، لكي يستطيع أن يتفاعل مع البيئة التي يعيش فيها ويسهم في أنشطته ويتصل بغيره من أفراد المجتمع وأن يتوافق مع العالم من حوله ويتضمن ذلك تنمية مقدرته على القيام بالجهد البدني اللازم لأنشطة الحياة اليومية، وتحقيق أفضل استفادة من طاقاته الذهنية والاجتماعية " [13]

هـ - تعريف هيئة الصحة العالمية WHO 1969:

التأهيل هو الاستخدام المشترك والمنسق للوسائل الطبية والاجتماعية والتعليمية والمهنية للتدريب أو إعادة تدريب الفرد المعوق إلى أعلى مستوى ممكن لقدرته الأدائية.

و التأهيل المهني أيضا " ذلك الجانب من عملية التأهيل الشاملة والتي تتعامل مع الجوانب المهنية للفرد في محاولة لتنمية قدراته المهنية ومساعدته على دخول سوق العمل وإحساسه بأنه منتج ومفيد في المجتمع". [14]

3 . أهداف التأهيل:

يهدف التاهيل إلى تحقيق ما يلي :

- توفير الفرص والإمكانات اللازمة في مجال العلاج والرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية سواء من خلال الأسرة أو المؤسسات المتخصصة في ميدان الخدمات الاجتماعية المتنوعة.
- إتاحة فرص التعليم للمعوقين والعمل على اكتساب المعرفة ونموها في الميادين والمراحل التعليمية المختلفة، سواء في مؤسسات التربية الخاصة أو المدارس العامة أو برامج محو الأمية وتقليم الكبار، وذلك بما يتناسب مع كل فئة من فئات المعوقين.

- توسيع مجالات التدريب والتأهيل المهني والعمل على تطوير مجالات هذا التدريب بما يتناسب مع ميول واستعدادات وقدرات المعوقين.
- توفير فرص العمل والتشغيل في مختلف قطاعات النشاط الاقتصادي والاجتماعي الحكومي والخاص، أو من خلال ترتيبات للعمل في الأسرة أو المنزل.
- تمكين المعوقين من عملية الاندماج الاجتماعي واكتساب الثقة بأنفسهم والعمل على زيادة ثقة المجتمع واتجاهات أفراده نحوهم.
- تهيئة كافة المجالات والوسائل المناسبة للنمو وذلك للوصول إلى درجة معينة من الإشباع الثقافي والترويجي، وذلك عن طريق الأنشطة المختلفة والمناسبة في مجالات الرياضة والثقافة والفنون والإعلام.
- وضع السياسات التي تكفل للمعوقين حق المساواة مع غيرهم من أقرانهم غير المعوقين وخاصة في مجالات الحقوق السياسية والمدنية.
- توفير فرص الوقاية والتحصين والعلاج من الأمراض السارية والمعدية المستوطنة في البيئات الاجتماعية والإنسانية المختلفة.
- تأمين الشخص المعوق ضد حالات العجز والشيخوخة والبطالة (15)

4 . متطلبات العملية التأهيلية للمعاقين:

4 – 1 - مصالح (مراكز) تأهيل المعاقين:

إن خدمات التأهيل الخاصة بالمعاقين تحتاج إلى مصالح تقدم خدمات للمعاقين منها ما تدار من قبل معاهد التأهيل التابعة إلى وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، ومنها تدار من قبل وزارة التربية، وفيما يلي بعض هذه المراكز:

أ- مراكز التأهيل:

هدفها تقديم خدمات في النواحي: الإعداد البدني، التدريب المهني، الأجهزة التعويضية، الأطراف الإصطناعية، الإرشاد النفسي للمعاق وأسرته، البرامج التعليمية، البرامج الاجتماعية.

وهذه المراكز تقدم خدماتها إلى فئات المعاقين مثل: الصم والبكم، المكفوفين، المشلولين والمبتورين.

ب- مكاتب التأهيل:

تهدف هذه المكاتب إلى استقبال المعاقين الذين يطلبون التأهيل من جميع المراحل العمرية، ومن مختلف الفئات وإجراء الدراسات الاجتماعية والنفسية والطبية والمهنية والتعليمية لهم، وتشمل مكاتب التأهيل على توفير الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية.

ج- مصانع الأجهزة التعويضية:

تقوم هذه المصانع بتصنيع الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية اللازمة للمعاقين بدنيا، كحالات الشلل والبتر وأمراض العظام والكسور.

د- المعامل المحمية:

الهدف من إنشاء هذه المصانع هو الاستفادة من طاقات المعاقين الذين لا يمكنهم العمل في السوق الخارجي ومنافسة الأسوياء لظروف تتصل بالإعاقة، أو لصعوبة الحصول على عمل، وبعد دور هذه المصانع كمرحلة انتقالية للمعاق من برامج التأهيل إلى

المجتمع والإنتاج فيه. (16)

هـ - مؤسسات التثقيف الفكري:

تهدف هذه المؤسسات إلى إيجاد برامج تأهيلية لحالات التخلف العقلي في الأعمار ما بين 6-25 سنة، وتتيح هذه المؤسسات، فرص البحث والدراسة والفحص للحالات، وتصنيفها وتوفير البرامج المناسبة لكل فئة عمرية، وكل تصنيف وتشمل البرامج التعليمية، البرامج المهنية، الإرشاد النفسي للمعاق وأسرته، الإلحاق بالعمل المناسب، البرامج الاجتماعية، البرامج الرياضية والترويجية. (17)

4 – 2 - البرامج التأهيلية للمعاقين:

إن الخدمة الاجتماعية تساهم بدور فعال في مجال رعاية وتأهيل المعاقين من خلال ثلاث جوانب هي : خدمة الفرد، خدمة الجماعة، تنظيم المجتمع، وذلك من أجل تحقيق الهدف العام للمهنة، وهو تحقيق سعادة الفرد ورفاهية المجتمع من خلال تقديم عونها للبرامج المختلفة التي تستعين بها في مجال رعاية المعاقين، ويمكن عرضها كالآتي:

أ- البرامج العلاجية:

يقصد بها البرامج التي تساعد الفرد المعاق الذي أصيب بإعاقة ما على مواجهة مشكلته ومن هذه الخدمات ما يلي:

***العلاج الطبيعي:**

الهدف منه الوصول بالجهاز الحركي إلى أقصى درجة ممكنة من اللياقة البدنية عن طريق التدريب المستمر من أجل الاستعاضة عن النقص أو الإعاقة الموجودة لدى الفرد المعاق.

***العلاج بالعمل:**

وهو يساند العلاج الطبيعي في تحسين اللياقة البدنية، كما يستخدم في تقييم القدرات عند المعاق وتدريبه على القيام بالأنشطة اليومية من مأكل وملبس معتمدا على نفسه بقدر الإمكان.

***التدريب المهني:**

بواسطته يدرب المعاق على العمل المناسب له، والذي يختار له بعد تقييم قدراته وإمكانياته الشخصية، وبعد استكمال التدريب يمنح المعاق شهادة تأهيل المهني تؤهله للالتحاق بوظيفته.

***الأجهزة التعويضية والأجهزة المساعدة:**

توفير هذه الأجهزة يمثل نقطة هامة في مساعدة المعاق على التكيف، وكلما كانت هذه الأجهزة على درجة عالية من الجودة، و تلبي احتياج المعاق منها، و تغطي العجز الذي تسببت فيه الإعاقة، كلما كانت عملية التأهيل ناجحة و شاملة لأكبر عدد من المعاقين الذين كان من الصعب عليهم مجارات متطلبات التأهيل دون هذه الأجهزة.

ب - الخدمات التعليمية:

هي خاصة بالمعاقين الذين لم يستطيعوا تحصيل المعرفة في مدارس الأسوياء، و الذين لم يلتحقوا أصلا بالدراسة إذ بعتبروا من الأميين و هذه الخدمة تساعدهم على إستعاب المعارف أثناء عملية التأهيل فبدونها لا يمكن للمعاق الاستفادة من الخدمات التأهيلية حتى و إن كانت إعاقته خفيفة.

جـ - الخدمات الاجتماعية:

تقدم هذه الخدمات ابتداء من المساهمة في حل مشاكله الشخصية والأسرية والبيئية إلى مساعدته في الالتحاق بالعمل، ومتابعة رعايته لضمان استمرار نجاح تأهيله ومواظبته على العمل.

د - الخدمات الترفيهية:

ضرورية لكي يبقى المعاق قادرا على تحمل مشقة الحياة والمواظبة على العمل، وبهذا فيجب توفير الأندية الرياضية والاجتماعية والثقافية الخاصة بالمعاقين وتوفير المعدات والتجهيزات الخاصة بهم.

هـ - الخدمات النفسية:

هو ضروري لإعادة التوازن النفسي للمعاق وأفراد أسرته، و بناء ثقته بنفسه حيث يشعر المعاق بأنه غير قادر على تحمل مسؤولية متطلبات عملية التأهيل، لهذا كان على الخدمات النفسية الإهتمام برفع مستوى الدافعية لدى المعاقين كونها أساسية في نجاح عملية التاهيل كما يساهم في مساعدة المعاق على التأقلم و التكيف في محيط العمل وفق ما يناسب ظروفه الجسمية و العقلية والنفسية وظروفه الأسرية. (18)

و - البرامج الوقائية:

المقصود بها البرامج التي تهدف إلى وقاية الإنسان من الإصابة بالمرض، أو الإعاقة أو على الأقل الحد من الإعاقة استنادا للحكمة القائلة "الوقاية خير من العلاج". (19)

5 . أنواع التأهيل

5- 1 - التأهيل الطبي:

- التأهيل الطبي هو إعادة الشخص المعاق إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحية الجسدية والعقلية عن طريق استخدام المهارات الطبية للتقليل من العجز أو إزالته إن أمكن.(20)

- هو محاول استعادة أقصى ما يمكن توفيره للشخص المعاق من قدرات بدنية سواء عن طريق علاج هذه الحالة بالأدوية أو بالعلاج الجراحي أو بالعلاج الطبيعي أو العلاج بالعمل أو علاج عيوب النطق مع الاستعانة بالأجهزة المساعدة.

وهذه الأنواع المختلفة من العلاج قد تكون مطلوبة بعضها أو كلها لحالة إعاقة معينة، كما أن كل نوع من عذع العلاجات يقوم بها شخص أو شخصان مؤهلين علميا للقيام بها، وتتضمن خدمات التأهيل الطبي. ما يلي:

- العمليات الجراحية التي تساعد الفرد في أن يستعيد قدراته الفيزيولوجية (الجسدية).
- العلاج بالأدوية والعقاقير.
- استعمال الأجهزة المساعدة، وذلك للتقليل من أثر الإعاقة، مثل السماعات، النظارات الطبية، العكازات،الأطراف الصناعية، الأجهزة الطبية. (21)

و يهدف التأهيل الطبي بشكل أساسي إلى تحسين أو تعديل الحالة الجسمية أو العقلية للمعوق بشكل يمكنه من استعادة قدرته على العمل والقيام بما يلزمه من نشاطات الرعاية الذاتية في الحياة العامة. (22)

5 – 2 - التأهيل النفسي:

هو إعادة التكيف النفسي للمعوق في المجتمع الذي يعيش فيه، وذلك عن طريق

مساعدته على تقبل الوضع الجديد والتأقلم مع الإعاقة الموجودة لديه، حتى لا تكون هذه الإعاقة سببا في اعتزاله المجتمع وتكون عامل مسبب لحدوث كثير من الأمراض النفسية التي تصاحب بعض المعاقين. (23)

وهو أيضا مجموع الخدمات التي تهدف إلى مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه ومشاكله، وأن يستغل إمكانيات البيئة من ناحية أخرى نتيجة لفهمه لنفسه وبيئته، وتختار الطرق المحققة لها بحكمة وتعقل، فيتمكن بذلك من حل مشاكله حلولا عملية تؤدي إلى تكيفه مع نفسه ومع مجتمعه فيبلغ أقصى ما يمكن من النمو والتكامل في شخصيته. (24)

5 – 3 - التأهيل الاجتماعي:

هو ذلك الجانب من عملية التأهيل الذي يرمي إلى مساعدة الشخص المعاق على التكيف مع متطلبات الأسرة والمجتمع، وتخفيف أية أعباء اجتماعية واقتصادية قد تعوق عملية التأهيل الشاملة، وبالتالي تسهيل إدماجه أو إعادة إدماجه في المجتمع الذي يعيش فيه.(25)

ويقصد أيضا بالتأهيل الاجتماعي أنه:

عملية إعادة التنشئة الاجتماعية للمعوق الذي يعاني من ازدواجية الإعاقة أو شدتها، بحيث لا يمكنه الاستفادة من التأهيل المهني ومزاولة العمل. (26)

يهدف التأهيل الاجتماعي إلى فيما يلي:

- زيادة وعي المجتمع وأفراده بوجود المعاقين واحتياجاتهم وإمكاناتهم.
- تمكين المعاقين من العيش بطريقة طبيعية على قدر الإمكان.
- أن يشارك المعاقون ويندمجوا في حياة المجتمع.
- أن تتاح للمعاقين ووسائل العيش غير معتمدين على غيرهم.
- تيسير الإقامة للمعاقين في مساكن تخصهم أو غيرهم من أماكن الإيواء التي يوفرها المجتمع.
- أن يقدم العون داخل مجموعاتهم الاجتماعية عند تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية بدلا من رعايتهم في مؤسسات منفصلة كلما أمكن ذلك.
-إزالة التفرقة والتمييز الاجتماعي ضد المعاقين، بالعمل على تغيير مواقف الناس إزاء الإعاقة.
- إزالة العوائق التي تمنح او تنفر المعاقين من الاندماج والمشاركة في أنشطة المجتمع.
- العمل على منع الإعاقة بمحاربة أسبابها والظروف المؤدية لها (27)

5 – 4 - التأهيل الأكاديمي:

التربية الخاصة:

هي نظام خدمات يقدم برامج تربوية للأطفال الذين يعانون من إعاقة تقلل أو تؤثر في قدرتهم على التعلم في جو تعليمي عادي، كالمعاقين عقليا، وجسديا وبصريا وسمعيا ونطقيا والمضطربين نفسيا وبطيئي التعلم ومتعددي الإعاقات والموهوبين.

و تهدف التربية الخاصة إلى (28)

- مساعدة الشخص المعاق على تحسين قدراته، وذلك بتنمية الوظائف المتصلة بالإعاقة الأصلية والتي يعاني من قصور وظيفي فيها.

- مساعدة الشخص المعاق على التكيف السليم مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وعلى الاندماج في حياة مجتمعة وتوسيع دائرة علاقاته الاجتماعية.
- مساعدة الشخص المعاق على اكتشاف الوسائل التي تعينه على محاولة التغلب على آثار الإعاقة.
- معاملة الشخص المعاق كإنسان له قيمته وكرامته واحترامه وحقه الطبيعي في الحياة.
- مساعدة الشخص المعاق على الإحساس بالرضا والمتعة في الحياة بقدر الإمكان دون أن تعمل الإعاقة على شعوره باليأس أو فقدان الأمل أو الشعور بالضياع.
- توعية أولياء أمور المعاقين وتزويدهم بالمعلومات الضرورية لفهم طبيعة إعاقة ابنهم وفهم خصائصه واحتياجاته، لتوفير الجو الأسري السليم للمعاق ومساعدته على التكيف الذاتي والاندماج في المجتمع.
- مساعدة الأسرة على تقبل حالة الابن المعاق، وعلى أن تتجنب الوقوع في خطأ الحماية والشفقة الزائدة والخوف غير العادي، بما يوفر للشخص المعاق أقصى إمكانات النمو العادي

ثانيا : الإطار العملي للدراسة

1 - مشكلة الدراسة:

لقد تفاقمت مشكلة الإعاقة و المعاقين بشكل ملحوظ على المستوى العالمي و هذا راجع لعدة أسباب أهمها الحروب و الكوارث الطبيعية و أسباب أخرى، هذا ما تؤكده إحصائيات البنك الدولي التي قدرت نسبة الإعاقة بما يقارب 10_ 12 % من سكان العالم ، كما أن كلا من منظمة الصحة العالمية و البنك الدولي أكدا في تقاريرهما وفقا للتقديرات العالمية للسكان لعام 2010 وجود أكثر من مليار شخص معاق بما يوازي 15 % من سكان العالم[29] و بالنظر إلى أن أكبر نسبة للمعاقين تتواجد ضمن دول العالم الثالث فمن البديهي أن يكون للجزائر نصيبا منها حيث بلغ عدد المعاقين فيها حسب ما جاء في احصائيات الديوان الوطني للإحصاء سنة 2000 أن عددهم وصل إلى أربع ملايين ، أي ما يمثل 10 % من مجموع السكان علما أن نسبة 75 % منهم من الأطفال و الشباب ممن هم في مستهل حياتهم [30] ، لذا كانت الحاجة ملحة لرعايتهم و ادماجهم مهنيا وهذا بدءا بنص التشريعات و القوانين لحماية و ضمان حقوق المعاقين، و قد تم فعليا إنشاء 186 مؤسسة متخصصة سنة 2000م تشمل مراكزا تتكفل بجميع أنواع الإعاقات و موزعة عبر كامل التراب الوطني ، فإلى جانب ذلك المركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنيا بخميستي بولاية تيبازة [31] ، توجد خمسة مراكز جهوية متخصصة في التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة يؤطرها أكثر من 3500 مؤطر بمختلف التخصصات المهنية و العلمية [32] ، كل هذه المؤسسات تعنى فقط بالتأهيل و التدريب المهني لذوي الاحتياجات الخاصة ، من أجل اكسابهم المهارات التدريبية اللازمة ليتمكنوا من الحصول على فرص عمل و النجاح فيها، و هذا لما ينطوي عليه التأهيل المهني من فائدة اقتصادية و اجتماعية للمجتمع، ففي التأهيل استغلال لقدرات المعاق و استثمار لطاقته المعطلة التي تكلف الاقتصادي القومي الكثير سنويا . إضافة إلى الهدف السامي للتأهيل المهني و هو الهدف الإنساني

الذي يشعر الفرد المعاق بأنه عضو فعال مشارك في تنمية المجتمع و ليس عالة عليه من خلال تشخيص دقيق وعلمي لقدراته الحالية و العمل على تنميتها و استغلالها إلى أقصى حدودها ، و هذا ما يرسم تحديا أمام معدي ومنفذي برامج التأهيل المهني في سبيل تحقيق هذه الأهداف ، وقد يعتبر إعداد و صياغة المحتوى المتناسب و طبيعة الإعاقة وخصائص المعاقين بما يمتلكونه من قدرات متاحة عقلية ، جسمية و نفسية من جهة و توفير مختلف الوسائل المادية و التقنية المكيفة لهذه الفئة من جهة ثانية السبيل الملائم لتمكين المعاق من التدرب بشكل فعال دونما أي عائق أمامه ، لكن يبقى هذا غير كاف فمجرد توجيه المعاقين نحو التخصصات المناسبة لهم داخل مراكز التكوين المهني للمعاقين لا يعني أن يصبحوا مباشرة مؤهلين لشغل مناصب عمل في المستقبل، هذا يقودنا إلى أهمية نوع التخصصات المتاحة داخل هذه المراكز و مدى ملاءمتها لمتطلبات سوق العمل كي يتمكن المعاق حقيقة من الحصول على مهنة بعد التخرج يحقق من خلالها استقلاله المادي و مكانة اجتماعية ، كلها عوامل و هناك أخرى لها دور في نجاح و فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة أو فشلها بمعنى عدم إستفادة المعاق من التدريب و التأهيل المهني الذي يتلقاه . و إنطلاقا من هذا الطرح يجدر بنا التساؤل عن مدى نجاح و فعالية برامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا ، فهل المحتوى التعليمي و التدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا مناسب لخصائص المعاقين ؟ و هل هناك فروق بين إستجابات المدربين و المتدربين حول مناسبة المحتوى التعليمي و التدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا لخصائص المعاقين ؟ و للإجابة على هذين السؤالين تم وضع الفروض الآتية :

• تظهر فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة في مناسبة محتوياتها التعليمية و التدريبية لخصائص المعاقين .

• لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.5 بين استجابات المدربين و المتدربين حول أن فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة تكمن في مناسبة محتوياتها التعليمية و التدريبية لخصائص المعاقين .

2 – عينة الدراسة :

بلغ عدد أفراد عينة الدراسة 344 منهم 51 مدرب و 293 متدرب موزعين على خمسة مراكز جهوية موزعة على الولايات التالية : الجزائر العاصمة (القبة)، بومرداس (قورصو)، الأغواط، غيليزان (واد جمعة)، سكيكدة

2 -1 - خصائص عينة الدراسة

• جدول رقم (01) يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة المدربين حسب المراكز المتواجدين فيها

مراكز التكوين المهني	التكرار	النسبة المئوية
لذوي الاحتياجات الخاصة (قورصو) ولاية بومرداس	104	%30.23
للمعاقين حركيا (القبة) ولاية الجزائر العاصمة	74	%21.51
للمعاقين (أولاد جمعة) ولاية غيليزان	87	%25.29
للمعاقين ولاية الأغواط	52	%15.11
للمعاقين ولاية سكيكدة	27	%7.84

المجموع	344	100%

من خلال المعطيات الموضحة في الجدول نجد أن أفراد العينة توزعوا على مراكز التكوين المهني لذوي الاحتياجات الخاصة بشكل متفاوت حيث كان أكبر عدد منهم متواجد على مستوى مركز قورصو (بومرداس) حيث بلغ 104 بنسبة مئوية قدرت بـ 30.23% ، و يليه مركز التكوين المهني للمعاقين بولاية غليزان حيث بلغ عدد أفراد العينة فيه 87 بنسبة 25.29 % ، أما في مركز التكزين المهني للمعاقين حركيا بالقبة بلغ عدد فيه 74 و تمثله النسبة المئوية 21.51 % يلي ذلك 52 من أفراد العينة تواجدوا في مركز التكوين المهني للمعاقين و هذا بنسبة 15.11 % و جاء في المرتبة الأخيرة من حيث توزيع أفراد العينة مركز التكوين المهني للمعاقين بسكيكدة حيث بلغ عددهم 27 بنسبة تقدر بـ 7.84 %

3 – أداة جمع البيانات

الإستبيان :

يرى "مارتن "أن الاستبيان هو الأداة الأكثر استخداما لجلب المعطيات الكمية بدون منازع (33)

والاستبيان هو مجموعة من الأسئلة المكتوبة تشمل موضوعا معينا ويعبر عنه المجيب كتابيا، و يهدف إلى الحصول على بيانات تخص معلومات شخصية مثل السن والجنس والأقدمية في العمل كما يهدف إلى الحصول على ما يدور في ذهن الفرد من قيم ومعتقدات واتجاهات (34)

وعليه اعتمدنا على الاستبيان كأداة أساسية لانجاز هذه الدراسة وقد تم ذلك وفق الخطوات التالية :

بعد الإطلاع على أدبيات البحث من الناحية النظرية وكذا التطبيقية من دراسات سابقة في مجالي تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة واستنادا إلى نتائج الدراسة الاستطلاعية تم بناء استبيان للدراسة لعينة الدراسة تكون 45 بند موزعين على خمسة محاور .

4- عرض و مناقشة النتائج

عرض و مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

جدول رقم (03) يمثل استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات محور مناسبة المحتوى التعليمي و التدريبي لخصائص المعاق

البدائل / العبارات	نعم		لا		لا أدري		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	النسبة المئوية
07	276	80.2	40	11.6	28	8.1	344	%100
08	277	80.5	49	14.2	18	5.2	344	%100
09	291	84.6	15	4.4	38	11	344	%100
10	136	39.5	192	55.8	16	4.7	344	%100
11	255	74.1	54	15.7	35	10.2	344	%100

12	94	27.3	229	66.6	21	6.1	344	%100
13	276	80.2	51	14.8	16	4.7	344	%100
14	281	81.7	37	10.8	26	7.6	344	%100
15	267	77.6	44	12.8	32	9.3	344	%100
16	258	75	68	19.8	18	5.2	344	%100
17	253	73.5	67	19.5	23	6.7	344	%100
18	156	45.3	153	44.5	34	9.9	344	%100
19	223	64.8	92	26.7	29	8.4	344	%100
20	335	97.4	5	1.5	3	0.9	344	%100
21	328	95.3	6	1.7	9	2.6	344	%100
المجموع	/	/	/	/	/	/	/	/

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نلاحظ أن أغلبية أفراد عينة الدراسة يرون أن المحتوى برامج التأهيل المهني للمعاقين تتناسب مع خصائص المعاقين فجاءت بعض الاجابات متقاربة إلى حد كبير مثل العبارات (07،13) فكانتا متساويتين بنسبة % 80.2 حيث يوافق من خلالهما مجتمع الدراسة على أن المعاقين يستطيعون فهم و استيعاب المعلومات المقدمة لهم دون صعوبات، كما يوافقون على أن المدة الزمنية لحصص التطبيق كافية تمكنهم من تنفيذ كل ما يتم تعلمه، و في العبارات (08، 14، 09) فقد كانت متقاربة بنسب مئوية جاءت على التوالي % 80.5 و % 81.7 و % 84.6 و هي تشير إلى أن محتوى برامج التأهيل المهني المطبق داخل مراكز التكوين يتماشى مع احتياجات المعاقين التدريبية لممارسة مهنة مستقبلية ، كما أكدوا في العبارة 14 التي تنص على أن مدة التكوين تكفي لاكتساب المعاق جميع المعارف المتعلقة بالتخصص المزاول ، أما في العبارة 09 وافق أفراد مجتمع الدراسة على أن المدربين يراعون أثناء تقديمهم للمعلومات تباين قدرات المعاقين ، من جهة أخرى نجد أن كل من العبارات (17، 11، 16، 15) فجاءت نسبها المئوية على التوالي 73.5% ، 74.1% ، 75% ، 77.6% لكن ما نلاحظه من خلال هذه العبارات أن أفراد عينة الدراسة أقروا على أن محتوى البرنامج التأهيلي المقدم يتناسب مع القدرات الجسمية للمعاقين (ع 11)، كما أكدوا في العبارة 16 أن المعاق يستطيع إنجاز المهام الموكلة إليه أثناء الحصص التطبيقية دون صعوبة، أما في العبارة 15 عبرت عينة الدراسة على أن كثافة الحصص التدريبية تسبب الإرهاق للمعاقين و قد يعود ذلك إلى خصوصية حالاتهم الصحية عند البعض من ضعف في قدرتهم الجسدية و عجزهم على تحمل بعض أعباء التدريب ، بينما نجد أن أفراد مجتمع الدراسة قد انقسمت آراؤهم تقريبا فيما يخص كل من العبارتين (18، 10) ففي العبارة 18 اختار % 45.3 البديل "نعم" للإجابة على محتوى العبارة التي مفادها أن " المعاقين غير قادرين على المواصلة كلما زاد مستوى التدريب" بينما يرى % 44.5 عكس ذلك فهم يرون أن المعاقين قادرين على مواصلة التدريب كلما زاد مستوى التدريب، أما بالنسبة للعبارة 10 نلاحظ أن إجابات أفراد مجتمع الدراسة قد اختلفت بشكل ملحوظ حيث وافقت نسبة % 39.5 على محتوى العبارة التي مفادها أن المدربين يقدمون المعلومات بالتدرج من السهل إلى الصعب أما النسبة التي تقدر بـ % 55.5 يجدون عكس ذلك ،

أما العبارة 12 التي مفادها أن مستوى التدريب يتناسب مع القدرات العقلية للمعاقين فقد وافق على محتواها ما نسبته % 66.6 من مجموع أفراد مجتمع الدراسة ، هذه النسبة جاءت متقاربة مع نظيرتها في العبارة 19 حيث بلغت % 64.8 لصالح البديل "نعم" فقد وافق أفراد مجتمع الدراسة على أن المعارف المقدمة لا تفوق مستوى قدرات المعاقين ، لنجد أن العبارتين (20، 21) جاءتا ليس فقط متقاربتان في النسب و أيضا كأعلى نسبتين في المحور ككل فجاءت نسبة العبارة 20 % 97.4 لصالح البديل "نعم" حيث أكد أفراد مجتمع الدراسة أن أداء المعاق أثناء التدريبات يشهد تحسنا مستمرا ، كما أكد أفراد مجتمع الدراسة كذلك أن المعاقين يتفاعلون بشكل جيد أثناء الحصص التدريبية المختلفة و هذا في العبارة 21 بنسبة % 95.3 .

جدول رقم (04) يمثل المتوسطات الحسابية لكل عبارات المحور مناسبة المحتوى التعليمي و التدريبي لخصائص المعاق

رقم العبارة	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
07	يستطيع المعاقون فهم واستيعاب المعلومات المقدمة دون صعوبات	2.72	0.60	مرتفعة
08	يتماشى محتوى برنامج التأهيل المهني المطبق مع احتياجات المعاقين التدريبية لممارسة مهنة في المستقبل	2.75	0.53	مرتفعة
09	أراعي في أثناء تقديم المعلومات اختلاف قدرات المعاقين	2.73	0.64	مرتفعة
10	أقدم المعلومات بالتدرج من السهل إلى الصعب	2.34	0.56	مرتفعة
11	يتناسب محتوى البرنامج التأهيلي المقدم والخصائص الجسمية للمعاقين	2.63	0.65	مرتفعة
12	يتناسب مستوى التدريب المهني مع القدرات العقلية للمعاقين	2.21	0.53	متوسطة
13	المدة الزمنية لحصص التطبيق كافية لتنفيذ كل ما يستوجب تعليمه للمعاق	2.78	0.72	مرتفعة
14	تكفي مدة التكوين لاكتساب المعاق جميع المعارف المتعلقة بالتخصص المزاول	2.74	0.58	مرتفعة
15	كثافة الحصص التدريبية تسبب للمعاقين الإرهاق	2.69	0.64	مرتفعة
16	يستطيع المعاق إنجاز المهام الموكلة إليه أثناء الحصص التطبيقية دون صعوبة	2.69	0.56	مرتفعة
17	تتطلب بعض جوانب برنامج التدريب مهارات دقيقة تفوق قدرات المعاق	2.75	1.74	مرتفعة
18	أجد بعض المعاقين غير قادرين على المواصلة كلما زاد مستوى التدريب	2.38	0.80	مرتفعة
19	لا تفوق المعارف المقدمة للمعاقين مستوى قدراتهم	2.56	0.64	مرتفعة
20	يشهد أداء المعاق أثناء التدريبات التطبيقية تحسنا مستمرا.	3.04	1.52	مرتفعة
21	ألمس تفاعلا جيدا من المعاق في الحصص التدريبية المختلفة.	3.04	1.65	مرتفعة
المحور الثاني	مدى ملائمة محتوى برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة لخصائص المعاقين	2.67	0.83	مرتفع

من خلال الجدول أعلاه يتوضح لنا أن المتوسطات الحسابية لاستجابات مجتمع الدراسة على بنود المحور الأول الذي يقيس فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال ملائمة محتوياتها لخصائص المعاقين كانت مرتفعة حيث كان المتوسط الحسابي الأعلى يبلغ 3.04 و هذا في كل من العبارتين (20، 21)

و الذي مفادهما على التوالي " يشهد أداء المعاق أثناء التدريبات التطبيقية تحسنا مستمرا " " ألمس تفاعلا جيدا من المعاق في الحصص التدريبية المختلفة " أما المتوسط الأدنى يبلغ 2.21 و كان في العبارة 12 و التي مفادها "يتناسب مستوى التدريب المهني مع القدرات العقلية للمعاقين " ، أما بالنسبة لكل من العبارات (7، 9، 14، 17، 8، 13) فقد جاءت بمتوسطات حسابية متقاربة جاءت على التوالي 2.72، 2.73، 2.74، 2.75، 2.75، 2.78، و التي كانت تفيد بأن "المعاقين يستطيعون فهم واستيعاب المعلومات المقدمة دون صعوبات" ، بالإضافة إلى أن "مدة التكوين كافية لاكتساب المعاق جميع المعارف المتعلقة بالتخصص المزاول"، كما "يراعي المدربون أثناء تقديم المعلومات اختلاف قدرات المعاقين"، "تتطلب بعض جوانب برنامج التدريب مهارات دقيقة تفوق قدرات المعاق" ،"يتماشى محتوى برنامج التأهيل المهني المطبق مع احتياجات المعاقين التدريبية لممارسة مهنة في المستقبل"، "المدة الزمنية لحصص التطبيق كافية لتنفيذ كل ما يستوجب تعليمه للمعاق"

جدول رقم (05) يمثل كا^2 لاستجابات المدربين و المتدربين على عبارات المحور مناسبة المحتوى التعليمي و التدريبي لخصائص المعاق

رقم العبارة	البدائل / الفئة المستجوبة	نعم	لا	لا أدري	مج	درجة الحرية	مستوى الدلالة ∝	قيمة كا^2 المحسوبة	القيمة الاحتمالية sig	القرار
07	المتدربين	239	35	19	293	2	0.05	7.262	0.026	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	37	5	9	51					
	المجموع	276	40	28	344					
08	المتدربين	262	15	16	293	2	0.05	135.143	000	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	15	34	2	51					
	المجموع	277	49	18	344					
09	المتدربين	249	13	31	293	2	0.05	0.451	0.79	غير دالة عند م.د 0.05
	المدربين	42	2	7	51					
	المجموع	291	15	38	344					
10	المتدربين	112	173	8	293	2	0.05	20.229	000	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	24	19	8	51					
	المجموع	136	192	16	344					
11	المتدربين	221	38	34	293	2	0.05	13.792	0.01	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	34	16	1	51					
	المجموع	255	54	35	344					
12	المتدربين	43	229	21	293	2	0.05	159.248	000	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	51	0	0	51					
	المجموع	94	229	21	344					
13	المتدربين	250	32	10	293					دالة عند

	المدربين	26	19	6	51	2	0.05	33.392	000	م.د 0.05
	المجموع	276	51	16	344					
14	المتدربين	255	20	18	293	2	0.05	40.522	000	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	26	17	8	51					
	المجموع	281	37	26	344					
15	المتدربين	231	32	29	293	2	0.05	6.706	0.082	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	36	12	3	51					
	المجموع	267	44	32	344					
16	المتدربين	228	53	12	293	2	0.05	9.789	0.07	غيردالة عند م.د 0.05
	المدربين	30	15	6	51					
	المجموع	258	68	18	344					
17	المتدربين	224	47	21	293	2	0.05	15.103	0.02	دالة عند م.د 0.05
	المدربين	29	20	2	51					
	المجموع	253	67	23	344					
18	المتدربين	130	135	27	293	2	0.05	2.622	0.454	غير دالة عند م.د 0.05
	المدربين	26	18	7	51					
	المجموع	156	153	34	344					
19	المتدربين	195	76	7	293	2	0.05	3.381	0.184	غير دالة عند م.د 0.05
	المدربين	28	16	7	51					
	المجموع	223	92	29	344					
20	المتدربين	284	5	3	293	2	0.05	1.609	0.657	غير دالة عند م.د 0.05
	المدربين	51	0	0	51					
	المجموع	335	5	3	344					
21	المتدربين	277	6	9	293	2	0.05	2.921	0.404	غير دالة عند م.د 0.05
	المدربين	51	0	0	51					
	المجموع	328	6	9	344					

بعد حساب قيم كا2 المحسوبة و تحديد قيمة كا^2 الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية (2) لهذا المحور الذي يقيس فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال مناسبة محتوياتها التعليمية و التدريبية لطبيعة المعاقين، نلاحظ أن النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن هناك تشير إلى أن قيمة كا2 المحسوبة جاءت أكبر من كا^2 الجدولية في 09 عبارات التالية (07، 08، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 17) هذا يعني أننا نرفض الفرضية الصفرية جزئيا و نقبل الفرضية البديلة التي تقول أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين استجابات المدربين و المتدربين حول فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال مناسبة محتوياتها التعليمية و التدريبية لطبيعة المعاقين ، أما بالنسبة للعبارات التالية (09، 16، 18، 19، 20، 21) فقد جاءت فيها قيمة كا^2 المحسوبة أقل من كا^2 الجدولية وهذا يعني أننا نقبل الفرضية الصفرية جزئيا التي تقول أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين استجابات المدربين و المتدربين حول فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة من خلال مناسبة محتوياتها التعليمية و التدريبية لطبيعة المعاقين .

استنتاج عام

من خلال النتائج الموضحة في الجداول السابقة يتضح جليا أن أفراد العينة (مدربين ، متدربين) يرون أن المحتوى التعليمي و التدريبي لبرامج تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة مهنيا مناسب لخصائص المعاقين بدرجة كبيرة ، بمعنى آخر أن ما يتلقاه المعاقون داخل مراكز التكوين المهني في جميع التخصصات يتناسب مع قدراتهم العقلية و الجسمية و الحسية و تلائم ميولاتهم ، أي أن محتوى برامج التأهيل المهني تراعي تحقيق التوازن بين ما يرغب به المعاق و ما يمتلكه من قدرات متبقية ، و هذا إن دل على شيء فإنه يدل على أن محتوى برامج التأهيل المهني تتسم بالجدية في محاولة تدريب المعاقين إيمانا بأنهم طاقة بشرية تمتلك قدرات تؤهلها لأن تكون مساهمة في التنمية الاقتصادية و الاجتماعية ، و ما يجعل هذا المحتوى ناجحا كونها تعتمد على تدريب المهارات و الحرف اليدوية و هي الأنسب بالنسبة لهذه الفئة باعتبار أن المهارات الحركية ثابتة لا تتغير بتغير الوقت ، كما أن التخصصات المتوفرة داخل المراكز تتسم بأنها يدوية سهلة الاستيعاب هذا ما يفسر الاستجابة العالية للمعاقين لمتطلبات التدريب و التأهيل المهني ، و من خلال اجراءات الدراسة العملية لاحظت الباحثة أنه و رغم اختلاف أنواع الإعاقة لدى المتدربين داخل الفوج الواحد بين إعاقة حركية ، سمعية ، ذهنية إلا أنهم يتدربون بنفس المستوى و يكتسبون المهارة بمستوى دقيق و عال ، هذا ما أكده المدربون في استجاباتهم على عبارات المحور حيث يرون بأن محتوى برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة تتناسب مع خصائص المعاقين الذين بدورهم أكدوا في استجاباتهم على عبارات هذا المحور على أن محتوى التدريب في متناولهم و يستطيعون استيعابه بشكل سهل و هذا ما تؤكده الباحثة أثناء تواجدها داخل المراكز بأن المعاقين اكتسبوا مهارات يدوية و فنية في كل تخصص يزاولونه دو معيقات ، هذا بالإضافة إلى ما يحققه التدريب من انسجام نفسي و اجتماعي بين المعاقين، و الانسجام الحركي و الأدائي التدريبي الذي أراد المعاقون تحقيقه، و ما يفسر تأكيد عينة الدراسة على ملائمة محتوى برامج التأهيل المهني هو كونها منحتهم فرصة في الإيمان بامتلاكهم لقدرات تمكنهم من الشعور بوجودهم داخل المجتمع و أنهم قادرين على التحرر من تبعية الاعتماد على الآخرين ، و أن ما يوفره التدريب داخل المراكز هو فرصة حقيقية و ملموسة للاندماج الفعلي داخل المجتمع .

المراجع

1. يوسف شلبي الزعمط ، التأهيل المهني للمعوقين ، دار الفكر ناشرون و موزعون ، ط 2 ، الأردن ، 2005 ، ص 17 .
2. نفس المرجع ، ص 24
3. السيد رمضان ، اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجالات رعاية الفئات الخاصة ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 1995 ، ص 37 .
4. رزاق محمد نبيل ، المعوق بين الأدماج الثقافي و الاجتماعي، وزارة الثقافة، الجزائر، 2007 ، ص 22 .
5. لويس كامل مليكة ، الإعاقة العقلية و الاضطرابات الإرتقائية، مصلحة فكتور كيرس، القاهرة، 1998، ص 18 .
6. عبد المجيد عبد الرحيم، تنمية الأطفال المعاقين، دار غريب للطباعة و النشر و

التوزيع، القاهرة ، 1997، ص 9 .
7. رزاق محمد نبيل، مرجع سابق، ص 21 .
8. فتحي محمد موسى، التوجيه المهني في المؤسسات الصناعية، دار زهران للنشر و التوزيع، ط 1، الأردن، 2010، ص 25 .
9. عمر التوم الشيباني، الرعاية الثقافية للمعاقين، طرابلس ليبيا، 1989، ص 14 .
10. عثمان فريد رشدي، التدريب المهني، دار الراية للنشر و التوزيع، ط 1، الأردن، 2014، ص 184 .
11. نايف عابد الزارع، تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر للطباعة و النشر و التوزيع، ط 1 ، الأردن، 2003، ص 17
12. نفس المرجع ، ص 17 .
13. نفس المرجع ، ص16 .
14. نفس المرجع ، ص17 .
15. يوسف شلبي الزعمط ، مرجع سابق ، ص 16 .
16. مروان عبد المجيد إبراهيم ، الرعاية الإجتماعية للفئات الخاصة (تربويا، نفسيا، رياضيا، تأهيل)، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع، ط 1، الأردن، 2002، ص 339 .
17. نفس المرجع، ص 399 .
18. نفس المرجع ، ص 400 .
19. نفس المرجع ، ص 402 .
20. نفس المرجع ، ص 402 .
21. ماجدة السيد عبيد، تأهيل المعاقين، دار صفاء للطباعة و النشر و التوزيع، ط 3، الأردن، 2011، ص 71، 72 .
22. نفس المرجع، ص 72 .
23. نايف عابد الزارع ، مرجع سابق، ص 32 .
24. ماجدة السيد عبيد ، مرجع سابق ، ص 59 .
25. نفس المرجع ، ص 62 .
26. نايف عابد الزارع، مرجع سابق ، ص 48 .
27. ماجدة السيد عبيد ، مرجع سابق، ص 82، 83 .
28. يوسف شلبي الزعمط ، مرجع سابق، ص 42 .
29. http//web.worldbank.org.2011.
30. http://www.djazairess.com/alfadjr/356512.
31. المنهج التربوي للمؤسسات المتخصصة، مديرية المؤسسات المتخصصة، الجزائر، 2000، ص 1 .
32. نفس المرجع، ص 1 .
33. Martin oliver, L'analyse des données quantitatives, Armand colin, Paris, 2005, P11 .
34. محمد مزيان، مبادئ في البحث النفسي و التربوي، دار الغرب للنشر، وهران، 2002، ص 235 .