

الحماية القانونية للطفل المعاق في الجزائر

دراسة على ضوء قانون الصحة الجديد 11/18

بلكوش محمد

أستاذ مساعد صنف "أ"

جامعة الجيلالي بونعامة - خميس مليانة

ostadbel@yahoo.fr

تاريخ إرسال المقال: 2019-02-06 تاريخ قبول المقال: 2019-07-13 تاريخ نشر المقال: 2020-06-03

الملخص:

يهدف من خلال هذا المقال إلى تسليط الضوء على الفئة الأكثر ضعفا في المجتمع وهي فئة الأطفال ذوي الإعاقة من خلال تحديد المفاهيم المتعلقة بالإعاقة وأنواعها وأسبابها ، وتحديد تعريف للطفل المعاق والحقوق التي كفلها له المشرع الجزائري من خلال التشريعات الوطنية لاسيما القانون (رقم 11-18 المتعلق بالصحة) والقانون (رقم 09-02 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم)، وذلك من أجل الوقوف على واقع الطفل المعاق في الجزائر من خلال التطرق إلى ضمانات حقوقه في الرعاية الصحية و النفسية تمهيدا لضمان حقوقه في الدمج الاجتماعي والمهني. الكلمات المفتاحية: الطفل، الحماية القانونية، الصحة، ذوي الإعاقة، التأهيل، الدمج.

Résumé

Le but de cet article est de mettre en évidence un groupe vulnérable de la société, la catégorie des enfants handicapés, en définissant les concepts liés aux handicaps, leurs types et causes, la définition des enfants handicapés et les droits protégés par le législateur algérien par le biais de la législation nationale, en particulier de la loi (18-11 sur la santé). Et la loi (02-09 sur la protection et la promotion des personnes handicapées) afin d'identifier la réalité des enfants handicapés en Algérie en considérant les garanties de leurs droits en matière de santé et de prise en charge psychologique afin de garantir leurs droits à l'intégration sociale et professionnelle.

Mots-clés: enfant, protection juridique, la santé, personnes handicapées, réadaptation, intégration.

مقدمة

لقد لاقت المواضيع المتعلقة بفئة الأطفال ذوي الإعاقة اهتمام العديد من الباحثين والدارسين من مختلف التخصصات ، أطباء ومختصين نفسانيين وعلماء اجتماع وصولا إلى رجال القانون ، وذلك لما تحتاجه هذه الفئة من ضرورة الاهتمام والرعاية لضمان حقوقها ، على اعتبار أن فئة الأطفال ذوي الإعاقة هي أكثر الفئات عجزا في المجتمع ، حيث أنها تعاني من عجز نابع من صغر السن وضعف البنية الجسدية وصعوبة إدراك الأشياء التي من حولها ، إضافة إلى المعاناة التي تترتب عن إعاقة بدنية أو عقلية أو حسية ، لذلك ففئة الأطفال ذوي الإعاقة تحتاج إلى رعاية خاصة أيا كانت نوع الإعاقة وفي أي مرحلة عمرية ، وهو الأمر الذي جسده المشرع الجزائري من خلال سن القوانين التي تعنى بتوفير الحماية اللازمة لهذه الفئة من المجتمع من أجل مساعدتها على التكيف مع الإعاقة من جهة ، وتسهيل عملية اندماجها اجتماعيا ومهنيًا من جهة أخرى و التي تكسيها المهارات الحياتية من أجل حياة أكثر استقلالية وراحة ، ومن خلال ما تقدم حاولنا في هذه الورقة البحثية أن نعالج الإشكالية التالية : إلى أي مدى ضمن التشريع الجزائري حقوق الأطفال ذوي الإعاقة في الرعاية الصحية و التأهيل الاجتماعي ؟

وللإجابة على هذه الإشكالية ارتأينا تقسيم هذا الموضوع إلى محثين نتناول في المبحث الأول الإطار المفاهيمي للطفل المعاق في التشريع الجزائري والاتفاقيات الدولية أما في المبحث الثاني فنتناول من خلاله حقوق الأطفال ذوي الإعاقة في الرعاية الصحية والاجتماعية ، على اعتبار أن الرعاية الصحية بما فيها المرافقة النفسية هي أكثر ما يحتاجه الطفل المعاق كمرحلة أولية على اعتبار أنها تعمل على تهديد الطريق له للاندماج في الحياة الاجتماعية والمهنية فيما بعد ، ولوقوف على واقع الرعاية الصحية والاجتماعية اخترنا كدراسة ميدانية الطفل المعاق سمعيا والطفل المعاق ذهنيا.

وقد اعتمدنا كمنهج للبحث ، المنهج الوصفي والتحليلي باعتبارهما المنهجين المناسبين لمثل هذه البحوث بالإضافة إلى توظيفات للمنهج المقارن في بعض النقاط التي تطلبها الضرورة العلمية للبحث.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي للطفل المعاق

المقصود بالإطار المفاهيمي المراد التطرق إليه في هذا المبحث هو تحديد المفاهيم التي لها علاقة بالأطفال ذوي الإعاقة ، من خلال التطرق إلى مفهوم الإعاقة وتحديد أنواعها وأسبابها ، ثم التطرق إلى تعريف الطفل المعاق سواء بالنسبة للتشريع الجزائري أو الهيئات والاتفاقيات الدولية المهمة بهذا المجال ، وذلك من أجل ضبط المفاهيم التي ستكون منطلق لهذا البحث.

المطلب الأول: تعريف الطفل المعاق

سنتطرق كمرحلة أولى إلى تعريف الطفل المعاق وتحديد هذا المصطلح على ضوء التشريع الجزائري لاسيما القانون الجديد رقم 18-11 المتعلق بالصحة والقانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وتربيتهم والقانون رقم 15-12 المتعلق بحماية الطفل والمرسوم التنفيذي رقم 12-05 المتعلق بالقانون الأساسي النموذجي لمؤسسات التربية والتعليم المتخصصة للأطفال المعوقين

والمرسوم التنفيذي رقم 14-204 المتعلق بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها وكذا الاتفاقيات الدولية لا سيما اتفاقية الأمم المتحدة المتعلقة بحماية الأشخاص ذوي الإعاقة .

الفرع الأول: تعريف الطفل

قبل التطرق إلى التعريف التركيبي لمصطلح الطفل المعاق يجب أولاً تحديد تعريف الطفل بصفة عامة من خلال التعريف اللغوي والاصطلاحي.

أولاً-التعريف اللغوي للطفل: الطفل جمع أطفال أي الصغير ومؤنثه طفلة والطفل بكسر الطاء المولود أو الوليد حتى البلوغ ، كما تلحق بالطفل عدة مسميات تشير جميعها إلى صغر السن كالحدث والقاصر والصبي والصغير .

ثانياً - التعريف الاصطلاحي للطفل

أ- تعريف الطفل في الهوائيق الدولية: يعرف الطفل في اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 طبقاً لنص المادة الأولى 01 " ويقصد بالطفل كل إنسان لم يتجاوز الثامنة عشر ما لم يبلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب قانون بلده "

ب- تعريف الطفل لدى فقهاء الشريعة الإسلامية: اتفق فقهاء الشريعة الإسلامية على أن مرحلة الطفولة تبدأ منذ لحظة تكوين الجنين في رحم أمه ويعرف الطفل شرعاً بأنه من لم يبلغ الحلم (أي البلوغ) .

ج- تعريف الطفل في التشريع الجزائري بحسب القانون رقم 15-12 المتعلق بحماية الطفل: عرفته المادة 02 على أنه « كل شخص لم يبلغ الثامنة عشر 18 سنة كاملة ويفيد مصطلح حدث نفس المعنى "

الفرع الثاني: تعريف الإعاقة

هناك مصطلحين جرى عليهما التداول عندما يتعلق الأمر بشخص يعاني من عجز أو قصور في مختلف وظائفه ، عقلية كانت أو حسية أو حركية ، فلدينا مصطلح الأشخاص المعاقين أو ذوي الإعاقة وهو ما اعتمده المشرع في الدستور 2016 و مختلف القوانين الأخرى وفي أكثر من موضع ، ولدينا كذلك مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة وهو ما نادى به البعض كمصطلح بديل للإعاقة ، وعلى اعتبار أن المصطلحين لهما نفس المعنى ، فسيتم الاعتماد على مصطلح ذوي الإعاقة في هذه الورقة البحثية للتعبير عن العجز أو القصور والاختلاف عن الشخص الطبيعي ، على اعتبار أنه المصطلح الذي تبناه المشرع الجزائري وكذا منظمة الأمم المتحدة في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري لها ، والذي نراه مناسباً أكثر للتعبير عن الأشخاص المعاقين .

أولاً-التعريف اللغوي والاصطلاحي للإعاقة

أ- الإعاقة لغة: مصطلح الإعاقة تقابله كلمة handiapap, handicap وهي كلمة انجليزية تستعمل أكثر في المجال الرياضي وتعني " انحراف في مجال القدرة العقلية أو السمعية أو الصدرية أو الحركية أو التعليمية أو اللغوية " وهو نفس المصطلح المستعمل في فرنسا ، أما في الولايات المتحدة الأمريكية فيستعملون مصطلح retard والذي له نفس المعنى أي الانحراف أو القصور أو النقص العضوي أو النفسي أو الطبي الذي يصيب عضو أو حاسة أو جهاز من أجهزة البدن المختلفة ، فمثلاً

في الولايات المتحدة الأمريكية ، كان المختصين في معالجة الإعاقة الذهنية يستعملون في البداية مصطلح التأخر أو التخلف العقلي للتعبير عن المصاب بإعاقة ذهنية (حسب القانون العام 111-256 ، القانون روزا) ثم استبدل المصطلح وأصبحت كلمة الإعاقة هي الأكثر انتشارا بين الأوساط الطبية والتعليمية.

ب- الإعاقة اصطلاحا: عرفتھا الموسوعة الطبية على أنها: " كل عيب صحي أو عقلي يمنع المرء من أن يشارك بحرية في نواحي النشاط الملائمة لعمره، كما يولد إحساسا لدى المصاب بصعوبة الاندماج في المجتمع عندما يكبر"، ويقصد بها كذلك عدم قدرة الفرد على الاستجابة للبيئة أو التكيف معها نتيجة مشكلات سلوكية أو جسمية أو عقلية.

كما أعطتها منظمة الصحة العالمية معنى عدم القدرة و العجز "الذي يشير إلى وجود عاهات جسمية أو عقلية نشأت نتيجة لمرض أو حادث أو عنف وراثي يؤدي إلى إعاقة الوظائف الحياتية ومستويات أدائها المرتبطة بمكان ونوع العاهة handicapping ، وهو ما يعني فقدا أو إقلاقا لفرض إحراز التقدم في العناية بالنفس أو التعلم أو العمل وغيرها من الأنشطة الإنسانية"، كما تعرف على أنها حالة جسمية أو عقلية أو اجتماعية أو وجدانية ، مؤقتة أو دائمة يصاب بها الفرد قبل أو أثناء أو بعد الولادة ، تحد أو تقلل من قدرة الطفل المعاق على النمو والتعلم واكتساب المعرفة الفكرية أو المهنية أو ممارسة المهام الحياتية بشكل طبيعي مقارنة بأقرانه من الأطفال العاديين.

كما تأخذ معنى القصور والخلل الذي يحدث على مستوى القدرات الجسمية أو الذهنية ، والذي يرجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعوق الفرد عن التعلم أو أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم المشابه له في السن ، وبالتالي فإنه عند الحديث عن الإعاقة كمصطلح نجد عدة معاني تحاول التعبير عنه مثل: العاهة و العجز والقصور والخلل والتأخر ونقص القدرة والتوقف ، وهي كلها معاني يمكن استخدامها للتعبير عن الإعاقة وعن حالة الشخص الذي يختلف عن قرينه من الأسوياء.

الفرع الثالث :تعريف الطفل المعاق في المواثيق الدولية و التشريع الجزائري

أولا- تعريف الطفل المعاق حسب المواثيق الدولية

إن المستقراً للمواثيق والمعاهدات الدولية لا يجد تعريفا خاص بالطفل المعاق بل بالأشخاص المعاقين بصفة عامة بها فيهم الطفل المعاق . حيث عرفت منظمة العمل الدولية الشخص المعاق في دستور التأهيل المهني للمعاقين والذي أقرته الأسرة الدولية منذ عام 1955 بأنه " كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصا فعليا نتيجة لعاهة ..."، كل هذا في إطار الخصائص التالية:

- فقدان القدرة على كفاءة نفسه أو من يعوله.
- أن تتعطل مقدرات جسده أو عقله الطبيعية من أداء أدوارها الوظيفية الطبيعية.
- قد تتسبب الإعاقة في فقدان احترام من حول المعاق في بعض الحالات.
- قد تكون أسباب الإعاقة وراثية أو مكتسبة من جراء حوادث أو مرض.

• حاجة الشخص لجهة ما (مؤسسة اجتماعية) لتعيد عليه الثقة في نفسه وتدرجه كي يتأهل على أن يستغل بقية طاقاته الجسمانية غير المعطلة.

ولم تقدم اتفاقية حقوق الطفل لسنة 1989 تعريفا واضحا للطفل المعاق بل اكتفت في المادة 23 منها بتحديد الحقوق التي يتمتع بها كالحق في الحياة والرعاية الصحية الخاصة وحقه في برامج التعليم وإعادة التأهيل ، ونفس الشيء بالنسبة للميثاق الإفريقي لحقوق ورفاهية الطفل لسنة 1990 حيث حدد في المادة 13 منه على : حق الطفل المعاق في إجراءات خاصة للحماية تتلاءم مع حاجاته البدنية والأخلاقية ، وفي ظل ظروف تضمن كرامته وتشجعه على اعتماده على نفسه والمشاركة النشطة في المجتمع ، أما اتفاقية الأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري فقد تطرقت إلى تعريف الأشخاص المعاقين بما فيهم الأطفال من خلال نص المادة الأولى منها حيث عرفته بأنه " كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية ، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين .

ثانيا-تعريف الطفل المعاق في التشريع الجزائري

أ- تعريف الطفل المعاق في قانون الصحة الجديد رقم 18-11: لم يتطرق المشرع الجزائري إلى تعريف الأشخاص المعاقين ولا الطفل المعاق من خلال القانون المتعلق بالصحة الجديد رقم 18-11 الذي ألقى القانون 05-85 المتعلق بالصحة وترقيتها ولكن قبل التطرق للمادة 88 من القانون 11-18 الجديد سنتطرق إلى التعريف الذي كان منصوص عليه في القانون القديم الملغى من اجل المقارنة بينهما .

حيث نصت المادة 89 من القانون 05-85 المتعلق بالصحة وترقيتها الملغى بأنه يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن مصاب بما يلي:
-إما نقص نفسي أو فيزيولوجي .
-إما عجز ناتج عن القيام بنشاط حدوده عادية للكائن البشري .
-إما عاهة تحول دون حياة اجتماعية أو تمنعها .

وبالتالي نجد أن المشرع في ظل القانون القديم الملغى قد أعطى تعريفا عاما للشخص المعاق بتحديد حالته الصحية وباستعمال مصطلحات تدل على الاعاقة وهي العجز والنقص والعاهة .

أما القانون رقم 11-18 المتعلق بالصحة الجديد فإنه أعطى للأشخاص المعاقين بما فيهم الأطفال مصطلح جديد عنون به الفصل الرابع بأنهم أشخاص في وضع صعب وعرفتهم المادة 88 كالآتي:
يعتبر أشخاصا في وضع صعب ، لا سيما:

-الأشخاص ذوو الدخل الضعيف ، لا سيما الأشخاص المعوقون أو الذين يعيشون في ظروف مادية واجتماعية و/أو نفسية هشة تهدد صحتهم العقلية والبدنية ،
-الأشخاص ضحايا الكوارث أو أي حادث استثنائي آخر ، الذين هم في وضعية مادية أو اجتماعية هشة
-الأشخاص المسنونون أو الأطفال أو المراهقون الذين هم في خطر معنوي و/أو الموضوعون في المؤسسات التابعة للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني ،

-الأمهات والنساء اللاتي هن في حالة نفسية واجتماعية صعبة.

تحدد كفاءات تطبيق هذه المادة عن طريق التنظيم."

وبالتالي فأول ملاحظة متعلقة بالقانون الجديد للصحة انه أتى بتصنيف جديد للمعاقين في الجزائر مبني على أساس الظروف المعيشية والاجتماعية وليس على أساس الحالة الصحية ، وبذلك ساوى بين الأشخاص ذوي الإعاقة والأشخاص الأسوياء ذوو الدخل الضعيف أو الذين يعيشون في حالة عوز ، أي الذين يعيشون ضمن ظروف مادية واجتماعية صعبة ، بالإضافة إلى الأشخاص المسنون أو الأطفال أو المراهقون الذين هم في خطر معنوي و/أو الموضوعون في المؤسسات التابعة للوزارة المكلفة بالتضامن الوطني والمقصود بهذه الأخيرة كل المؤسسات بها فيها المراكز النفسية البيداغوجية التي تعنى بتأهيل الأطفال ذوي الإعاقات ذهنية كانت أو حركية أو حسية ، وهذا التصنيف إذا ما قورن بالمادة 89 من القانون الملغى 85-05 المتعلق بالصحة وترقيتها نجده قد حدد الأشخاص المعاقين بموجب نص خاص بهم يصف حالتهم الصحية بوصف يزيل كل شك .

وعليه نجد أن المشرع قد تراجع نوعا ما في قانون الصحة الجديد عن تصنيف ذوي الإعاقة في درجة خاصة بهم بحيث وضعهم ضمن قائمة يتساوى فيها الطفل المعاق مع أشخاص أسوياء يعانون من ظروف مادية قاسية أو معرضين لخطر معنوي أو أشخاص مسنون أو حتى أمهات يعشن ظروف اجتماعية أو نفسية صعبة ، ويرجع ذلك ربما إلى وجود قانون خاص بالمعاقين (والذي لم يكن موجودا عند صدور القانون رقم 85-05) وهو القانون 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم ، ولكن رغم ذلك كان على المشرع الحفاظ على الأقل على مكانة الأشخاص المعاقين وخاصة الأطفال المعاقين من خلال وضع نصوص خاصة تعنى بتقرير حقوق صحية خاصة بهم من أجل تدعيم مكانتهم في المؤسسات الصحية .

ب- تعريف الطفل المعاق في قانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم:
عرفته المادة 02 من القانون 02-09 بأن المعاق: "... هو كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر ، وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية ، نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية و/أو الحركية و/أو العضوية- الحسية . وتحدد هذه الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها عن طريق التنظيم."

والتنظيم المقصود به في الفقرة الأخيرة هو ما تم إصداره في ما بعد ضمن المرسوم التنفيذي رقم 14-204 المتعلق بتحديد الإعاقات والذي جاء متأخرا بحوالي 12 سنة عن إصدار القانون 02-09 الأمر الذي يطرح عدت تساؤلات فيما يخص هذه المدة الطويلة التي استغرقها صدور هذا المرسوم التنفيذي المهم حيث نصت المادة 02 منه على أنه " تعتبر إعاقة طبقا للتشريع المعمول به كل محدودية في ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أولية في الحياة اليومية الشخصية والاجتماعية نتيجة إصابة في الوظائف الذهنية و/ أو الحركية و/أو العضوية الحسية ، تعرض لها كل شخص في محيطه مهما كان سنه وجنسه ، وتنتج الإعاقة عن إصابة ذات أصل وراثي أو خلقي أو مكتسب " ، وباستقراء المادتين من القانون 02-09 والرسوم 14-204 نجد أن الإعاقة هي الحالة التي يكون عليها الشخص المصاب بها والتي

تسبب له محدودية في ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أولية في الحياة اليومية الشخصية والاجتماعية بسبب إصابة الشخص المعاق في إحدى وظائفه الذهنية أو الحسية أو العضوية مع إمكانية وجود الإعاقة المزدوجة والمتعددة حين وجود أكثر من إعاقة في نفس الشخص ، كما أشار المشرع في كلا المادتين عن أسباب الإعاقة التي قد تكون وراثية أو مكتسبة بما فيها الحوادث التي يتعرض لها الإنسان السليم التي قد تحوله إلى إنسان ذا إعاقة .

الفرع الثالث: أنواع الإعاقة

للإعاقة التي يتعرض لها الإنسان بصفة عامة أنواع متعددة ويختلف تصنيفها باختلاف طبيعتها فإما أن تكون بدنية كفقء أجزاء من الجسم ، أو أن يحدث للشخص خلل أو تشوه جسدي ، وإما أن تكون عقلية كنقص في القدرات العقلية ، أو قد تكون حسية كفقء أو نقص حاسة من الحواس فبالنظر للإعاقة من حيث طبيعتها نجد الإعاقة الحركية و الذهنية و الحسية والتي تختلف درجة تأثيرها على المصاب بها حسب نوعها وهذا ما حددته المادة 03 من المرسوم رقم 14-204 السالف الذكر عند تحديدها لأنواع الإعاقات حسب طبيعتها ، لذلك سنتطرق لمختلف الإعاقات من خلال ما يلي:

أولا- الإعاقة الحركية والذهنية

أ- الإعاقة الحركية: وهي الإعاقة التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز العصبي الحركي وتكون العوامل المسببة لهذا النوع من الإعاقة عوامل وراثية أو مكتسبة فنجدها تحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي أو شلل الأطفال أو بتر أحد أطراف الجسم بسبب مرض أو حادث تعرض له الطفل أو الشخص فسبب له إعاقة حركية ، ونصت المادة 04 من المرسوم 14-204 على أن الإعاقة الحركية تتجم عن إصابة في إحدى الوظائف الأساسية الثلاث: الحركية أو المسك أو النشاط البدني ، والتي تسبب نسبة عجز تساوي أو تفوق 50 %.

ب- الإعاقات الذهنية Intellectual Disabilities: تتمثل في اضطراب في النمو الذهني يبدأ خلال فترة التطور وتأثيرها يكون مشتملا على العجز في الأداء الذهني التكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية فيسبب قصور في الوظائف الذهنية مثل التفكير ، وحل المشكلات والتخطيط والتفكير التجريدي والتعلم الأكاديمي ، كما أن القصور في وظائف التكيف الناتج عنها يؤدي إلى : الفشل في تلبية المعايير التطورية والاجتماعية والثقافية لاستقلال الشخصية والمسؤولية الاجتماعية ، وبالتالي فدون الدعم الخارجي المستمر فإن العجز في التكيف يحد من الأداء في واحد أو أكثر من أنشطة الحياة اليومية مثل التواصل والمشاركة الاجتماعية والحياة المستقلة في عدة مجالات مثل البيت والمدرسة والعمل والمجتمع ، أما أنواع الإعاقة الذهنية من حيث شدتها فنجد إعاقة بسيطة حيث أن المصابين بهذا النوع يتميزون ببطء في التعلم مقارنة بالأسوياء مع إمكانية انجاز المهارات الأكاديمية حتى المستوى السادس تقريبا ولكن يمكن لهم العمل وممارسة الأنشطة اليومية أو الحياتية ، أما الإعاقة المتوسطة فتسبب للمصابين بها انخفاض في القدرة على انجاز مهاراتهم الأكاديمية في حدود الصف الثاني تقريبا مع إمكانية تقدمهم في ممارسة الأنشطة الحياتية في حالة ما إذا قدمت لهم

المساعدة اللازمة ، أما الإعاقة الشديدة فهي تشير إلى الأفراد الذين لديهم قدرات تواصلية محدودة بالإضافة إلى العجز البدني وصعوبة الحركة مع اضطرابات أرتفونية متعلقة بمشاكل في النطق والكلام. وقد حددت المادة 07 من المرسوم 204-14 طبيعة الإعاقة الذهنية بأنها تنجم عن إصابة عقلية تطورية ذات أصل ذهني و/أو نفسي يتسم بإصابة في الجهاز العصبي مصحوبة باضطراب عقلي ثابت أو بدونه يسبب عجزا لا يقل عن 50 % في القيام بالنشاطات الأولية في الحياة اليومية.

ثانيا-الإعاقة الحسية:

وهي الإعاقة التي تمس أحد الحواس المتعلقة بجسم الإنسان مثل خلل في السمع أو البصر أو في جهاز النطق:

1- الإعاقة السمعية: الإعاقة السمعية هي اضطراب أو خلل في حاسة السمع يؤدي على نقص أو ضعف في السمع أو فقدان السمع كلية ، وهناك عدة مصطلحات تستعمل في الإعاقة السمعية فنجدها: الطفل المعاق سمعيا والطفل ضعيف السمع والطفل الأصم:

- الطفل المعاق سمعيا: هو ذلك الطفل الذي لديه تلف في السمع بدرجة معينة والذي يكون نموه في الحديث واللغة يحتاج إلى ترتيبات خاصة أو تسهيلات معينة.
- الطفل ضعيف السمع: هو الطفل الذي فقد قدرته على السمع بعد اللغة وحافظ على قدرته على الكلام، وقد يحتاج إلى الاستعانة بوسائل معينة (كالسماعة).
- الصمم: ويقصد به حدوث إعاقه سمعية على درجة من الشدة، بحيث لا يستطيع معها الفرد أن يكون قادرا على السمع وفهم الكلام المنطوق حتى مع استخدام معين سمعي.
- الطفل الأصم: هو ذلك الطفل الذي حرم من حاسة السمع منذ الولادة أو فقدتها بمجرد تعلم الكلام بدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة ، أو هو من حالت إعاقته دون فهم الكلام المنطوق عن طريق حاسة السمع وحدها سواء استخدم السماعة الطبية أو لم يستعملها.

وقد حددت المادة 06 من المرسوم 204-14 على أن الإعاقة السمعية تنجم عن إصابة تتسم بصمم ثنائي مرفوق بفقدان للسمع يفوق أو يساوي 80 ديسيبال مع بكم أو بدونه، يقلل بالتالي من القدرة على الاتصال.

2- الإعاقة البصرية: الطفل المعاق بصريا هو الطفل الذي لديه عجز في حاسة البصر بشكل كلي أو جزئي بشكل أن ذلك العجز أو تلك الإعاقة تحول دون تعلمه بالوسائل العادية، لذلك فهو بحاجة إلى تعديلات خاصة في المواد التعليمية وفي أساليب التدريس. (يستعملون تقنية البرايل في الكتابة والقراءة الفردية)

3- إعاقة جهاز النطق (الإعاقة الكلامية): ويقصد بها اضطراب أو تأخر أو تخلف ، في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام كاللغة والقراءة والكتابة أو العمليات الحسائية نتيجة لخلل وظيفي في الدماغ أو اضطراب أو مشكلات سلوكية ، وهي اضطرابات نفسية عصبية في التعلم والتحدث في أي سن ، وتنتج عن انحرافات في الجهاز العصبي المركزي ، وقد يكون السبب راجعا إلى الإصابة بالمرض أو

التعرض للحوادث ، وعادة ما يواجه الطفل الذي يعاني من صعوبات الكلام أو تأخر النطق أو عدم القدرة على الكلام إلى مختص أطفونى لتشخيص حالته وتقديم البرنامج العلاجي المناسب له .

المبحث الثاني: حقوق الأطفال المعاقين في الرعاية الصحية والاجتماعية

أحصت الجزائر وفقا لأخر إحصائيات الديوان الوطني للإحصاء نسبة 10 % من سكان الجزائر هم من فئة ذوي الإعاقة أي قرابة 4 ملايين شخص معاق، بينهم 300 ألف معاقين حركيا أي بنسبة 44% و 0.4 % من فئة الصم البكم، وحوالي 175 الف معاقين بصريا بنسبة 24 %، وحوالي 200 الف معاق ذهنيًا، ويتراوح عدد الأطفال المعاقين في الجزائر أكثر من 450 ألف طفل معاق بحيث يوجد 130 ألف طفل معاق من الذين لم يتجاوزوا سن الخامسة ، وقرابة 320 ألف طفل معاق تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و 19 سنة و أكثر من مليون ونصف معاق من الذين يبلغون 20 سنة فما فوق . وهو الأمر الذي يدفعنا للتعرف على الحقوق التي نص عليها التشريع الجزائري والضمانات التي حددها من أجل حماية تلك الحقوق وترقيتها .

المطلب الأول: الحقوق المنصوص عليها في الدستور والتشريعات الوطنية

ستتطرق من خلال هذا المطلب إلى جملة الحقوق التي نص عليها دستور 2016 باعتباره آخر دستور في الجزائر، بالإضافة إلى التشريعات الأخرى التي اهتمت بموضوع المعاق عامة والطفل المعاق بصفة خاصة لاسيما القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة الجديد الذي تم إصداره سنة 2018، بالإضافة إلى القانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم.

الفرع الأول : الحقوق المنصوص عليها في دستور 2016 والقانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة

أولاً: حقوق الطفل المعاق في دستور 2016

لقد منح المشرع الجزائري للأطفال ذوي الإعاقة العديد من الحقوق وقد كفلها بحماية دستورية وقانونية حيث نصت المادة 32 من دستور 2016 على أن : كل المواطنين سواسية أمام القانون ، ولا يمكن أن يتذرع بأي تمييز يعود سببه إلى المولد أو العرق ، أو الجنس أو الرأي أو أي شرط أو ظرف آخر شخصي أو اجتماعي ، وبالتالي نجد أن دستور 2016 منع التمييز بين المواطنين على أساس الإعاقة مهما كان نوعها ، كذلك نص المادة 72 والتي تنص على أن الدولة تعمل على تسهيل الاستفادة الفئات الضعيفة ذات الاحتياجات الخاصة من الحقوق المعترف بها لجميع المواطنين ، وإدماجها في الحياة الاجتماعية كما نصت المادة 73 من نفس الدستور والتي نصت على حق الأشخاص ذوي الإعاقة والذين لا يستطيعون الحصول على منصب عمل لعجزهم النهائي عن أداءه بسبب عجز يصيبه فإن الدولة تتكفل برعايته وتوفير له العيش الكريم .

هذا بالإضافة إلى الحقوق الأخرى التي ساوى فيها المشرع بين الأشخاص المعاقين والعاديين في كل الحقوق كالحق في الحياة والحق في حرمة الحياة الخاصة والحق في الرعاية الصحيةالخ من الحقوق المنصوص عليها في الدستور .

ثانيا : حقوق الطفل المعاق في ظل القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة الجديد

نجد في ظل هذا القانون نوعين من الحماية التي خصصت لهذه الفئة ، لدينا حماية يتساوى فيها الطفل المعاق مع الأشخاص العاديين وحماية خاصة به تعود لحاجته لحقوق إضافية تخص إعاقته ، وأهم حق يجب التركيز عليه في هذا الموضوع هو حق الطفل في الرعاية الصحية والاجتماعية وتقييم برامج الدمج الاجتماعي التي خصصت لهذه الفئة ، وستتطرق لحقوق الطفل المعاق في ظل القانون 05-85 الملغى والقانون الجديد 18-11 من أجل المقارنة وتحديد موقف المشرع من حماية الحقوق الصحية لهذه الفئة .

حيث نجد أن قانون 05-85 المتعلق بقانون الصحة وترقيتها قد نص على حقوق ذوي الإعاقة بصفة عامة ومنهم فئة الأطفال في الفصل التاسع حيث نصت المواد من 89 إلى 95 على تدابير الرعاية الصحية من أجل حماية الأشخاص المعوقين حيث أكدت المادة 90 على تمتع الأشخاص المعاقين بالحق في الحماية الصحية والاجتماعية ونصت المادة 92 و93 على حق المعاق في العلاج الملائم له وحقه في برامج علاجية تضمن له إعادة التدريب والتأهيل مهما كانت طبيعة إعاقته أو عجزه وله الحق في الاستفادة من كل المعدات والأجهزة المعدة لذلك من أجل ضمان اندماجهم في الحياة الاجتماعية .

كما نصت المادة 95 على حق الأشخاص المعاقين في التغطية الصحية الكاملة وحقهم في النظافة والأمن داخل المؤسسات المتخصصة المعدة للأشخاص المعاقين وهنا المقصود بتلك المؤسسات التي أنشأتها الدولة نذكر منها على سبيل المثال: المراكز البيداغوجية النفسية لرعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية .

أما القانون الجديد رقم 18-11 المتعلق بالصحة فنجدته تقريبا نص على نفس الحقوق الموجود في ظل القانون الملغى حيث نصت المادة 89 منه على أن "للأشخاص في وضع صعب الحق في حماية صحية خاصة على عاتق الدولة " وكما سبق القول فإن المشرع قد أدرج فئة ذوي الإعاقة ضمن الأشخاص الذين يوجدون وضع صعب ، كما نصت المادة 90 من نفس القانون أي 18-11 على أن هياكل ومؤسسات الصحة العمومية والخاصة المكلفة بخدمة عمومية ، تضمن التغطية الصحية المجانية لكل الأشخاص في وضع صعب خاصة الذين يعيشون في الوسط المؤسساتي ، ويقع واجبا على تلك المؤسسات السهر على احترام مقاييس حفظ الصحة والأمن في الوسط المؤسساتي بالتعاون مع المصالح المعنية ، كما نصت المادة 93 من نفس القانون على الأطفال الموضوعين في المؤسسات الصحية والمراكز البيداغوجية النفسية التي تستقبل الأطفال ذوو الإعاقات ، أي أن النص جاء ليشمل الأطفال المعاقين ويضمن حقوقهم الصحية ، حيث خصهم المشرع الجزائري بنص تضمن من خلاله الدولة حقوقهم من خلال حرصها على وضع الشروط الملائمة والوقوف على مراقبة التكفل والرعاية الكلية بصحتهم في أي مؤسسة يوجدون فيها سواء كانت صحية علاجية تابعة لوزارة الصحة أو مراكز تأهيلية تابعة لوزارة التضامن الوطني.

كما أكد المشرع في الفقرة 02 من المادة 93 على تقرير حق آخر للأطفال المعاقين وهو الحق في الرعاية الصحية والاجتماعية والتربوية التي تلاءم الحالة الموجودون عليها ، بما فيها نوع الإعاقة ودرجتها من أجل تسهيل عملية نموهم واندماجهم في الأسرة والمجتمع ، حيث أن هذه المادة المخصصة للطفل دون غيره من فئة الأشخاص المعاقين لم تكن موجودة في ظل القانون 85-05 الملغى وبالتالي نجد أن المشرع قد تدارك النقص الذي كان موجود في القانون القديم الذي لم يخصص الحماية الصحية لفئة الأطفال ذوي الإعاقة .

الفرع الثاني: حقوق الطفل المعاق في ظل القانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم

نص المشرع على العديد من الحقوق المتعلقة بفئة المعاقين أو ذوي الإعاقة في القانون رقم 02-09 المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم حيث تنص المادة 03 منه على :

- 1-ضمان الكشف المبكر للإعاقة والوقاية منها ومن مضاعفاتها .
- 2-ضمان العلاجات المتخصصة وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكيف .
- 3-ضمان الاستفادة من الأجهزة الاصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية الضرورية ، وكذا الوسائل التي تضمن تكيف الشخص المعاق مع نوع إعاقته مع ضمان استبدالها عند الحاجة .
- 4-ضمان تعليم إجباري وتكوين مهني للأطفال والمراهقين المعاقين ، مع ضمان إدماجهم مهنيا واجتماعيا .
- 5-مع الحرص على توفير الشروط التي تسمح بترقية الأشخاص المعاقين وتفتح شخصيتهم ، لا سيما المتصلة بالرياضة والترفيه والتكيف مع المحيط ، ودعم الجمعيات ذات الطابع الإنساني التي تعمل في هذا المجال .

ومن أجل ضمان أعمال ما جاءت به المادة من تكفل صحي خاص بالمعاقين نصت المادة 13 من نفس القانون على أن التصريح بالإعاقة إلزامي لدى المصالح الولائية المكلفة بالحماية الاجتماعية ، ويكون التصريح عن الإعاقة فور ظهورها من أجل تمكين الجهات المختصة من التكفل بالإعاقة في حينها، وفي هذا الإطار نصت المادة 12 من المرسوم 14-204 المتعلق بتحديد الإعاقات طبيعتها ودرجتها عن إمكانية أن تكون الإعاقة موضوع طلب مراجعة من الشخص المعني أو من ينوب عنه أمام اللجنة الطبية الولائية المتخصصة بناء على تقديم الوثائق والمستندات المثبتة لذلك.

أما المادة 23 وما بعدها نصت على الاندماج الاجتماعي للمعاق من خلال ممارسة نشاط مهني مكيف حسب إعاقته يضمن له الاستقلال عن الآخرين ماليا وبدنيا، كما نصت المادة 30 تسهيل الحياة الاجتماعية للأشخاص المعاقين من خلال إزالة الحواجز والعوائق وذلك في مجال التقييس المعماري وتهيئة المحلات السكنية والمدرسية والجامعية والتكوينية والدينية والعلاجية بالإضافة إلى الأماكن المخصصة للنشاطات الثقافية والرياضية والترفيهية، وفي سبيل ترقية حقيقة لحقوق المعاقين في الجزائر نصت المادة 33 على إنشاء مجلس وطني للأشخاص المعاقين له مهام الدراسة

وإبداء الرأي في كل المسائل المتعلقة بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم وتسهيل اندماجهم الاجتماعي والمهني.

المطلب الثاني: واقع الطفل المعاق في ظل الممارسة الميدانية (دراسة حالة الأطفال المعاقين سمعيا والمعاقين ذهنيا)

من أجل الوقوف على حقيقة ما يحتاجه الطفل المعاق في الجزائر، ارتأينا أن نسلط الضوء على فئتين من الأطفال ذوي الإعاقة، وهم الأطفال الذين لديهم إعاقة سمعية والأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، بحيث ندرس في الفئة الأولى أي الذين لديهم مشكل في السمع، مدى حاجتهم للاندماج المدرسي والاجتماعي من خلال التكفل النفسي والأكاديمي، أما فئة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية فندرس من خلالها مدى حاجتهم للتكفل النفسي والاجتماعي، ومدى ملائمة مصدر التكفل (أي العائلة والمركز المتخصص) من أجل ضمان رعاية حقيقية تضمن لهم التقدم في التحصيل الأكاديمي وفقا لبرنامج التأهيل والاندماج الاجتماعي.

الفرع الأول: حقوق الطفل المعاق سمعيا في الدمج المدرسي والاجتماعي

كما سبق التطرق إليه في تعريف الطفل المعاق سمعيا فإن الحالة المراد تسليط الضوء عليها هي تلك المتعلقة بفئة الأطفال الذين لديهم ضعف في حاسة السمع.

أولا- تعريف الدمج المدرسي للطفل المعاق سمعيا

يعرف الدمج المدرسي بأنه: وضع الأطفال ذوي الإعاقة مع الطفل العادي داخل إطار التعليم النظامي العادي مع تطوير الخطة التربوية التي تقدم للمتطلبات النظرية والأكاديمية، والمنهج العلمي والمقرر الدراسي ووسائل التدريس التي تحقق الأهداف المرجوة مع تعاون التربويين في نظامي التعليم الخاص والتعليم النظامي من أجل رعاية وتعليم المعاقين سمعيا والقابلين للتعلم أثناء وقت الدمج في بيئة التعلم النظامي.

يظهر من خلال هذا التعريف مدى أهمية الدمج المدرسي والاجتماعي للطفل الذي يعاني من إعاقة سمعية على اعتبار أن الدمج كسياسة اجتماعية فإنها تقوم على جانب أخلاقي مصدره حقوق الإنسان والدفاع عنها ضد التصنيف والعزل لأي فرد مهما كانت إعاقته، وبالتالي فهي تطبيق تربوي ومنهج نحو نظرة متساوية لكل أفراد المجتمع، حيث تقدم هذه السياسية عدت فوائد للطفل المعاق منها توفير جو غني بتلقي خبرات التفاعل بين ذوي الإعاقة وأقرانهم من الأطفال العاديين، بالإضافة إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لذوي الإعاقة السمعية من قبل الأشخاص العاديين، كما تتيح فرصا كافية لتأطير السلوك الصادر من الأطفال العاديين تجاه الطفل المعاق سمعيا، مما يعود على الطفل بإيجابية تقديره لذاته وحب اندماجه في المجتمع.

ثانيا- آثار الدمج المدرسي على شخصية الطفل المعاق سمعيا

من أجل معرفة الآثار التي تنتج على دمج الطفل المعاق سمعيا، ارتأينا الحصول على دراسة تطبيقية ذات نتائج قابلة للقياس، من أجل إظهار مدى أهمية الدمج بالنسبة لهذه الفئة، والحالة المراد تسليط الضوء عليها هي تلك المتعلقة بفئة الأطفال الذين لديهم ضعف في حاسة السمع، من

الدرجة الخفيفة و المتوسطة التي تتراوح درجة إعاقتهم بالنسبة للفئة الأولى - ذوي الإعاقة الخفيفة- من 20 إلى 40 ديسبيل أما الفئة الثانية فتتراوح درجة إعاقتهم بين 40 إلى 60 ديسبيل وهي دراسة حالة قام بها الأستاذ بشاشة منير والدكتورة شويعل سامية على تلاميذ ضعاف السمع المدمجين في المدارس العادية وعددهم 32 تلميذ وتلميذة ، والتلاميذ ضعاف السمع المتواجدين في المؤسسات التعليمية المتخصصة بولاية المسيلة وعددهم 80 تلميذ وتلميذة ، من مختلف الأعمار والفئات بين شهري جانفي وفبري للموسم الدراسي 2016/2017 مستعملين أداة للقياس النفسي متمثلة في مقياس مفهوم الذات لفئة الصم ، حيث توصل الباحثان إلى أن :

لدمج المدرسي أثر ايجابي في تحسين مفهوم الذات لدى الأطفال ضعاف السمع ، حيث أن الأطفال ضعاف السمع المدمجين في المدارس العادية والذين لهم فرصة الاختلاط مع زملائهم العاديين يؤدي هذا الدمج والتفاعل إلى شعور هؤلاء الأطفال بأنهم غير معزولين عن أقرانهم ومندمجين في المجتمع المدرسي العادي وهذا ما يشعروهم بأنهم يعيشون في مجتمع يتقبلهم ويحتويهم ولا فرق عندهم بين الأسرة و المدرسة ويساهم ذلك في تحسين ثقتهم بأنفسهم ورفع مستواهم في التفاعل الاجتماعي و التحصيل الأكاديمي ، في حين أن الأطفال ضعاف السمع المعزولين في مدارس تعليمية متخصصة يعانون من الخوف من الفشل ولديهم ضعف واضح في الدافعية نحو التعلم كما يعانون من الإحباط وهذا ما يؤثر بشكل مباشر على زيادة الصورة الذهنية لذواتهم مما يؤدي إلى ضعف في التفاعل الاجتماعي واكتساب المهارات الاستقلالية وتكوين الصداقات بالمقارنة مع المدمجين.

ثالثا -ضمانات دعم حقوق فئة الأطفال المعاقين سمعيا في الدمج المدرسي والاجتماعي

إن المتفق عليه عند جميع المختصين أن الإعاقة السمعية تؤثر على سمات وخصائص شخصية الطفل المصاب بها في جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية ، وتختلف درجة التأثير حسب جنس المعاق على اعتبار أن الإناث أكثر حساسية ورحم من الذكور ، ومهما كانت طبيعة البرامج التعليمية المقدمة للطفل المعاق سمعيا فإن الهدف الحقيقي في النهاية هو مساعدته على الاندماج الاجتماعي من خلال تمكنه من المهارات اللازمة لعملية التوافق والتكيف الايجابي مع أقرانه العاديين.

ومن خلال هذه الدراسة والتي تتطابق من حيث النتائج مع عدة دراسات أخرى نجد أن الطفل المعاق سمعيا يعاني من عدم القدرة على التفاعل مع المجتمع الذي يعيش فيه مما يؤثر على الصورة التي يكونها على نفسه من خلال علاقاته المتبادلة مع الآخرين لأن مشاعر الطفل المعاق سمعيا تجاه ذاته تعتبر ترجمة و انعكاسا لمشاعر المحيطين به تجاهه وإعاقته ، وبالتالي فنجده يكون صورة ذهنية عن نفسه ويكون لهذه الصورة أهمية كبرى في بناء شخصيته مستقبلا من خلال الآثار التي قد تتركها نظرته السلبية لذاته المتمثلة في عدم تقبله لنفسه وإعاقته فتتكون لديه أفكار بأنه منبوذ وانه مختلف اختلاف غير مرغوب فيه في مجتمعه مما قد يسهل إصابته باضطرابات سلوكية فيما بعد ، لذلك فعملية الدمج تعطي للطفل المعاق المفهوم الايجابي عن ذاته من خلال تحقيق قدر كافي من تقبله لنفسه وإعاقته وتقديره لها ، ومن هنا تبرز الحاجة إلى حماية حق الطفل المعاق سمعيا في الدمج المدرسي والذي يكفله القانون حسب المادة 03 من القانون رقم 02-09 المتعلق بحماية

الأشخاص المعاقين وضمان حقهم في الدمج الاجتماعي ، والذي لا يتأتى إلا بالدمج المدرسي كمرحلة أولى وأساسية للدمج الاجتماعي والمهني لذلك على الفاعلين والمختصين في مجال حماية حقوق الطفل المعاق جملة من الالتزامات والواجبات يجب الحرص على تنفيذها نذكر أهمها كما يلي :

1- الحرص التام على توسيع نطاق دمج الأطفال المعاقين سمعيا في المدارس العادية على اعتبار أن الدمج المدرسي هو الوسيلة الأكثر دعما لتحقيق الاندماج الاجتماعي والمهني للطفل.

2- توفير الإمكانيات البشرية المتمثلة في المختصين النفسانيين والتربويين والمربين المؤهلين مع ضمان التكوين المستمر لهم من أجل التعرف على التقنيات الجديدة في التعليم الأكاديمي والنفسية والتربوية التي يتلقاها الطفل المعاق سمعيا.

3- توفير الإمكانيات المادية داخل المدارس العادية لضمان تأهيل أكاديمي وتعليمي جيد ، في بيئة تسمح لهم من بناء علاقات مع أقرانهم العاديين مما يعود عليهم بالنفع على المستوى الشخصي والاجتماعي والمهني ليتحول الطفل المعاق سمعيا فيما بعد إلى شخص سوي نفسيا قادر على أن يصبح شخص منتج وله استقلالية مادية واجتماعية .

4- توسيع النشاطات الثقافية والترفيهية التي يشترك فيها كل الأطفال العاديين والمعاقين سمعيا من أجل خلق جو من التفاعل بينهم مما يعود بالنفع على نفسية الطفل المعاق.

5- الحرص على تقديم توصيات للأساتذة والمعلمين في المدارس العادية على نقل الوعي للتلاميذ العاديين من أجل تقبل الطفل المعاق سمعيا بأسلوب حضاري مبني على التعايش بين جميع فئات المجتمع.

6- أما في الحالات التي يتعذر فيها إدماج تلك الفئة في المدارس العادية لسبب أو لآخر، يجب على القائمين على المدارس المتخصصة في تعليم وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أن يهتموا ويحرصوا كل الحرص على تقديم النماذج السلوكية السوية للأطفال المعاقين سمعيا وتوجيههم نحو إتباعها وتدريبهم على تنمية المهارات الاجتماعية وصور التفاعل الشخصية والاجتماعية، وذلك لمحاولة إدماجهم في المجتمع وإكسابهم لقدرات التعامل مع الأشخاص العاديين .

الفرع الثاني : حقوق الطفل المعاق ذهنيا في الرعاية الصحية وضمانات حمايتها

كما سبق التطرق إليه فإن الإعاقة العقلية تعتبر حالة نقص في القدرة العقلية وانخفاض في درجة الذكاء والأداء العقلي وهذا راجع إلى حالة عدم اكتمال أو توقف أو تأخر النمو العقلي لأسباب تحدث في المراحل الأولى نتيجة العوامل الوراثية أو البيئية التي تؤثر على المصاب بها مما يؤدي على نقص القدرة على التعلم والتكيف.

أولا- تصنيف الإعاقة العقلية حسب النوع والسبب

أ- أنواع الإعاقة العقلية: تتعدد أنواع الإعاقة الذهنية وأصنافها بتعدد أسبابها وسنكتفي بالتصنيف المعتمد على الأساس التعليمي أو التربوي (نسبة الذكاء) ، والذي يساعد المختصين في وضع البرامج التربوية اعتمادا على نسب الذكاء فلدينا :

1-بطيئي التعلم (S-L) تتراوح نسبة ذكاءهم بين 75 و80 إلى 90 درجة

2-القابلون للتعليم (E M R) تتراوح نسبة ذكاهم بين 50 إلى 70 و 80 درجة
3-القابلون للتدريب (T M R) تتراوح نسبة ذكائهم بين 25 و 50 درجة
4-الطفل الاعتمادي (المعتوه) (S M R) تكون نسبة ذكاهه أقل من 25 درجة.
اما بالنسبة للمصطلحات المستعملة في تصنيف الإعاقة لدينا عدة أنواع مثل التوحد والتريزوميا
21 والمتخلفين عقليا ، وسنسلط الضوء في هذه الورقة البحثية على المتخلفين عقليا والتريزوميا 21 .
ب- أسباب الإعاقة العقلية: أما بالنسبة لأسباب الإعاقة فليدنا كذلك عدة تصنيفات وسنكتفي
بالتصنيف حسب التسلسل الزمني فنجد:

1- عوامل ما قبل الولادة:

- العوامل الجينية سواء مباشرة (كاضطراب الكروموزومات) أو غير مباشرة (كاضطراب تكوين الخلايا).

-عوامل غير جينية ناتجة (كالحصبة الألمانية ، ومرض الزهري الولادي ، وسوء تغذية الأم ونقص اليود والولادة قبل الأوان... الخ)

2- عوامل أثناء الولادة:

-الصددمات الجسدية .

-الاختناق (Asphyxia) .

-نقص الاكسجين (Anoxia)

-سوء استخدام الأدوات كالملقاط أثناء الولادة .

-نقص السكر (هيبوجلسيمياHypoglycémie)

3- عوامل ما بعد الولادة:

-سوء استعمال المواد الكيميائية

-عدوى الأمراض

-الحوادث والصددمات التي يتعرض لها الطفل.

ثانيا – حق الطفل المعاق ذهنيا في الرعاية الصحية بين المراكز المختصة والبيئة الأسرية

مهما اختلفت الأسباب المؤدية للإعاقة الذهنية للطفل ، تبقى كلها مشتركة في أنها تؤثر على الطفل المصاب بها تأثيرا مباشرا على مستواه المعرفي والنفسي والجسدي والاجتماعي ، وتجعل منه شخص في حالة خطر ويحتاج إلى رعاية جد خاصة ، حيث أن أصحاب الإعاقة العقلية من الأطفال المعاقين ، هم الفئة الأكثر ضعفا والأكثر احتياجا للرعاية والتكفل من كل الفئات الأخرى ، لذلك كفل المشرع الجزائري حقوق هذه الفئة من خلال إقرار الرعاية الصحية لهم ، والتكفل الفوري والمباشر من خلال جملة من النصوص القانونية وذلك رعاية لمصلحة الطفل المعاق ذهنيا بالدرجة الأولى ، حيث نصت المادة 13 من القانون 02-09 على أولياء الأشخاص المعاقين أو من ينوب عنهم قانونا وكذا مستخدمي الصحة أثناء ممارستهم لوظائفهم وكذا كل شخص معني وجوب التصريح بالإعاقة فور ظهورها أو كشفها لتمكين الجهات المعنية من التكفل بها حينها ، وهذا المعمول به في

المؤسسات الصحية الجزائرية حيث أنه و بمجرد ظهور الإعاقة سواء في المرحلة الجنينية أو أثناء الولادة أو بعدها نجد الأطباء ومستخدمي الصحة يقومون بإجراءات التصريح بالإعاقة حسب نوعها من أجل التدخل الصحي فتوجه الحالة حسب طبيعة الإعاقة إما للتدخل الجراحي أو إلى المختص النفسي أو إلى المراكز البيداغوجية التأهيلية .

أ- حق الطفل المعاق ذهنيا في الرعاية النفسية البيداغوجية:

حرصا من المشرع الجزائري على ضمان التكفل التام والايجابي بالأطفال المعاقين ذهنيا نص على إنشاء العديد من المراكز النفسية البيداغوجية حيث تنشأ هذه المراكز بموجب مراسيم مثل المرسوم رقم 90-267 الذي انشأ بتاريخ 15 سبتمبر 1990 المركز النفسي البيداغوجي لولاية الجلفة حيث تم الافتتاح الرسمي بتاريخ 22 سبتمبر 2001 ، وتعتبر هذه المراكز مؤسسة عمومية ذات طابع اجتماعي تحت وصاية وزارة التضامن الوطني وهي مكلفة باستقبال أطفال ومراهقين من ذوي الإعاقة الذهنية باختلاف جنسهم ابتداء من 3 سنوات.

تعتبر هذه المراكز البيئة المناسبة لهذه الفئة من أجل وضع الطفل في برنامج نفسي بيداغوجي يمكنه من اكتساب مهارات وتطوير أخرى ، حيث يستفيد الطفل المعاق الموجه لهذه المراكز من عدة برامج سواء كان التوجيه قد تم من طبيب عام أو مختص أو من الأولياء أو أي شخص له سلطة على الطفل المصاب بإعاقة عقلية وتمثل هذه البرامج التي يشرف عليها مختصين نفسانيين ومربيين مؤهلين في وضع خطة عمل تكون بالتنسيق مع أسرة الطفل وأولياء وإدارة المركز من أجل ضمان نجاح برنامج التأهيل .

وتتكون هذه المراكز من مجلس نفسي بيداغوجي يرأسه رئيس المركز بالإضافة إلى عضوية مختص نفسي عيادي ومختص نفسي اطفونومي ومختص في علم النفس التربوي وطبيب عام ومساعدة اجتماعية ومرابي ، ويتولى هذا المجلس اتخاذ كل القرارات الخاصة بالطفل من لحظة قبوله الى مغادرته للمركز كما يضم المركز مصلحتين مصلحة خارجية ومصلحة بيداغوجية داخلية فأما المصلحة الأولى : فتتضمن فريق متخصص مهمته التكفل بالأطفال المسجلين في النظام الخارجي وتعمل على تحقيق جملة من الأهداف منها :

- 1- الكشف المبكر عن الإعاقة وتشخيص الاضطرابات في الطفولة الأولى وذلك ليستفيد الطفل من التكفل المبكر
 - 2- توعية وتوجيه الأولياء بكيفية التعامل والتعايش معهم
 - 3- دراسة كل حالة على حدة وتحديد إما قبولها في النظام الداخلي أو توجيهها إلى جهات مختصة
 - 4- جمع المعلومات حول المعوقين وإحصائهم على مستوى التراب الوطني
- أما المصلحة البيداغوجية : فتحتوي على طاقم كبير ومتنوع التخصصات يعمل ويسهر من أجل تحقيق جملة من الأهداف أهمها :
- 5- التأكيد على تعزيز الوعي بالذات لدى الطفل المعاق ذهنيا وتنمية التواصل مع الآخرين
 - 6- تحقيق الاستقلالية الذاتية (من ناحية اللباس والنظافة ، والأكل والتنقل ...)

7- تنمية القدرات الفكرية والمعرفية والحركية والاجتماعية والعاطفية.

8- التقليل من حدة الاضطرابات السلوكية المصاحبة للتخلف العقلي .

9- دمج الطفل المعاق ذهنيا اجتماعيا ومهنيًا .

وتعمل الفرقة البيداغوجية كمرحلة أولى على ملاحظة الطفل الذي تستقبله كحالة جديدة وتمتد مدة الملاحظ حوالي 3 أشهر من أجل معرفة درجة إعاقته من أجل إدراجه ضمن المراحل المحددة وفق برنامج العمل حيث أنه بعد مرور مرحلة الملاحظة يتم إدراج الحالة اما في مرحلة الإيقاظ ، أو مرحلة التفتين ، أو مرحلة ما قبل الورشة أو مرحلة الورشة ويتم خلال هذه المراحل المتسلسلة تسلسلا إلزاميا تمكين الطفل المعاق ذهنيا من العلاج اولا واكتساب مهارات مهنية لتسهيل عملية الدمج المهني والاجتماعي .

ولكن الواقع يثبت أن كل ما تقوم به هذه المراكز من مجهودات يتوقف نجاعتها على طبيعة العلاقة الموجودة في الأسرة أي بين الإخوة -إن وجدوا- و الأولياء من جهة و الطفل المعاق من جهة أخرى وهذا ما سنتطرق إليه في العنصر الموالي .

ب- واقع الطفل المعاق ذهنيا في الحياة الأسرية وأثره على حقه في الرعاية:

إن أول بيئة ينشأ فيها الطفل المعاق ذهنيا هي الأسرة المكونة من الوالدين والإخوة إن وجدوا وبالتالي فأول من يواجه خبر إعاقة الطفل هم أعضاء الأسرة مما يولد ردود أفعال تختلف من أسرة لأخرى فهناك ردود أفعال تخدم مصلحة الطفل المعاق ولكن هناك ردود أخرى تؤثر بشكل مباشر على الطفل وحقوقه لذلك سنركز على ردود الفعل السلبية التي تمس حقوق الطفل المعاق وتتلخص ردود الفعل في:

1- عدم التقبل والإنكار والذي يؤدي إلى سعي الأسرة إلى إخفاء أمر إعاقة ابنها مما يؤثر على نفسية الطفل ويشعره بعدم الثقة بالنفس.

2- الإخفاء والإبعاد عن الناس وذلك من خلال التستر عن وجود الطفل المعاق وذلك بإبعاده عن المجال الطبيعي لتواجهه، أي أمام الأهل والأصدقاء والجيران أو الإقدام على إيداعه في إحدى المراكز المتخصصة

3- الإهمال وعدم القيام بتوفير متطلبات الطفل النفسية والتربوية أو عدم تطبيق البرنامج الذي يحدده المختص النفسي والمربي المشرف على حالته.

4- الحماية الزائدة التي تحول دون ترك المجال للتفاعل مع من حوله سواء من الإخوة أو أقرانه من العاديين.

لذلك نجد الطفل المعاق ذهنيا رهينا لردود الأفعال النابعة من الأسرة فإذا وجد هذا المعاق أسرة متفهمة متعاونة ومدركة لحقه في التأهيل وتحقيق البرنامج النفسي البيداغوجي ، فهذا سيسهل عليه حتما عملية تأهيله وإكسابه للمهارات أما إذا نشأ في أسرة لا تترك حجم المسؤولية التي تقع على عاتقها ، والمتمثلة في ضمان حقوق الطفل المعاق في الرعاية النفسية والبيداغوجية ، إما لقلّة وعي أو لعدم معرفته الطرق الحصول على التأهيل والتكوين الذي يقدم للأولياء في مثل هذه الوضعيات ،

فسيشكل لا محالة عائقا حقيقيا ومساسا بحقوق الطفل في التعلم واكتساب المهارات لذلك نجد ان المشرع الجزائري قد كفل حق الطفل المعاق ذهنيا من خلال إدراجه لمهمة تكوين اسر الأطفال المعاقين و طرق التعامل معهم ضمن المهام المختلفة للمراكز النفسية البيداغوجية ، من خلال حصص التوجيه الوالدي والتي تركز أساسا على تقديم النصائح والتوجيهات في كيفية التعامل مع الطفل المعاق من جهة ومن جهة أخرى التنقل للمنزل من اجل متابعة حالة الطفل وتقديم توجيهه بيداغوجي سلوكي لهم وهي مهام منوطة للمساعدين الاجتماعيين من اجل ملاحظة الطفل وتسجيل تفاعله داخل الاسرة وطرق التعامل الايجابي والسلبى معه سواء من الإخوة أو الأولياء .

ولكن تبقى هذه الاجراءات عند التطبيق الفعلي مجرد حبرا على ورق حيث أن المختصين النفسيين المتواجدين في المركز النفسي البيداغوجي لولاية عين الدفلى الذين أجرينا معهم حوار متعلق بهذه النقاط يؤكدون على أن للأولياء السلطة الكاملة في تقرير مصير الطفل المعاق ذهنيا سواء من خلال تطبيق البرنامج التأهيلي أو توقيفه حيث أن النظام الداخلي للمركز ينص على انه في حالة الغيابات المتكررة للطفل المعاق ذهنيا وبعد الاستدعاءات المتكررة للأولياء ومواصلة عدم الحضور وعدم الاستجابة للمركز فإن القرار المتخذ من المركز سيكون فصل الطفل نهائيا دون مسائلة الأولياء على الغياب و ضياع البرنامج التأهيلي الذي كان يخضع له الطفل وهذا مساس بحق الطفل في الرعاية النفسية والبيداغوجية هذا من جهة ومن جهة أخرى نجد أنه هناك ضعف في فعالية عمل المساعدین الاجتماعيين باعتبارهم المخولين قانونا بالتنقل للأسرة الحاضنة للطفل المعاق ذهنيا ومسائلتهم عن حالته وأسباب غيابهم عن المركز ، وكذا معاملتهم السيئة له وهذا الدور المهم المغيب في عمل المساعد يعود سببه لقلة الإمكانيات الخاصة بالتنقل وعدم وجود الليات التي تحمي المساعد الاجتماعي الذي يترك في مواجهة مباشرة مع ردة فعل الأولياء ، لذلك نجد الطفل المعاق ذهنيا يبقى تحت رحمة ظروف الأولياء الاجتماعية ودرجة وعيهم.

لذلك على المشرع التدخل من خلال سن قوانين يكون الغرض منها ما يلي:

1- تفعيل دور المساعدین الاجتماعيين المكلفين بالإشراف على الأطفال المعاقين ذهنيا ومراقبة سلوكياتهم داخل الأسرة من خلال الزيارات الدورية المبرمجة في هذا الإطار .
2- تمكين المساعدین الاجتماعيين من كافة الإمكانيات والوسائل المادية والبشرية في سبيل تحقيق ذلك

3- تكثيف الجهود التربوية والتوعوية لأولياء وإخوة الطفل المعاق ذهنيا من أجل توفير بيئة أسرية تسهل عملية اندماجه اسريا واجتماعيا .

4- النص على عقوبات صارمة على الأولياء الذين يهملون أولادهم المتخلفين عقليا أو يوقفون برامج التأهيل على اعتبار أن تلك البرامج هي من حق الطفل المعاق.

5- منح سلطة أكبر للمختصين النفسيين ومدراء المراكز النفسية البيداغوجية من اجل إجبار الأولياء أو من يقوم مقامهم على الالتزام بتمكين الطفل من الاستفادة دون انقطاع غير مبرر عن البرنامج الذي يقدمه المركز.

6- وضع مخطط دوري لتكوين المختصين النفسانيين وغيرهم من أجل تجديد المعارف المتعلقة بتأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا والحفاظ عليهم.

7- تحسين الجانب المهادي والاجتماعي للمختصين النفسانيين من اجل التفريغ التام لأداء مهامهم الجليلة تجاه هذه الفئة وكذا العمل على المحافظة على قدرة التحمل النفسية للمختص ضد الاحتراق النفسي الذي يمكن أن يصيبه أثناء أداءه لعمله مما يفقده القدرة على منح الإضافة للطفل المعاق ذهنيا.

8- العمل على زيادة قدرة الاستيعاب لدى المراكز البيداغوجية وتوسيع المرافق الداخلية من اجل ضمان رعاية نفسية جيدة للأطفال المعاقين ذهنيا

9- الحرص على نشر الوعي الاجتماعي بحق هذه الفئة في الحياة الاجتماعية الكريمة المتساوية مع أقرانهم من المواطنين وفقا لمبدأ المساواة في الحقوق مع الحفاظ على أولويتهم في الرعاية النفسية والمساعدة الصحية التي يحتاجونها.

خاتمة

وكخاتمة لهذه الورقة البحثية يمكن القول أن فئة الأطفال ذوي الإعاقة تعتبر الفئة الأكثر ضعفا في المجتمع لذلك فهي تحتاج إلى رعاية خاصة على كافة الأصعدة ومن مختلف التخصصات ، وخاصة من الجانب القانوني باعتباره هو الضامن الأساسي لتقرير حقوق المعاق ، وتوفير البيئة المناسبة لممارستها وكذا وضع الآليات الحقيقية لحمايتها ، وهذا ما عمل عليه المشرع الجزائري من خلال النصوص التشريعية التي سبق التطرق إليها ، ولكن من خلال الملاحظة الواقعية للظروف التي يعيشها الطفل المعاق في الجزائر وخاصة أصحاب الإعاقة السمعية والإعاقة الذهنية -التي تم تسليط الضوء عليها كما سبق – فقد خلصنا للنتائج التالية :

1-هناك قصور في النصوص التشريعية المتعلقة بالحماية القانونية للطفل المعاق في التشريع الجزائري .

2-عدم كفاية النصوص القانونية التي تعنى بحماية الطفل المعاق على وجه الخصوص .

3-عدم فعالية المراكز النفسية والبيداغوجية المعنية بحماية الطفل وتأهيله رغم كثرة عددها .

4-عدم منح سلطة أكبر للقائمين على مؤسسات حماية الطفل المعاق خاصة فيما يتعلق بالمرافقة المنزلية والمدرسية .

وهذه النتائج تتطلب جملة من التوصيات من اجل الوصول الى حماية حقيقية للطفل المعاق في الجزائر .

التوصيات

1-سن قوانين خاصة تعنى بفئة الأطفال المعاقين .

2-تفعيل دور المساعدين الاجتماعيين المكلفين بالإشراف على الأطفال المعاقين ذهنيا ومراقبة سلوكياتهم داخل الأسرة من خلال الزيارات الدورية المبرمجة في هذا الإطار .

3-تفعيل دور الأجهزة المعنية بحماية الطفل المعاق ومرافقته في الوسط الأسري والمدرسي والاجتماعي ومنحهم صلاحيات أوسع في التحرك ، وإصدار التعليمات وبرمجة الدورات التأهيلية لأسر الأطفال المعاقين .

4-الحرص التام على توسيع نطاق دمج الأطفال المعاقين سمعيا في المدارس العادية على اعتبار أن الدمج المدرسي هو العامل الأكثر دعما لتحقيق الاندماج الاجتماعي والمهني لهته الفئة .

5-وضع نصوص قانونية تحمي حق الطفل المعاق في التأهيل والرعاية النفسية والاجتماعية والدمج المدرسي باعتباره حق للطفل المعاق لا يمكن أن يتصرف فيه أي شخص حتى والديه .

6-الاهتمام بالوضعية الاجتماعية للطفل المعاق داخل الأسرة من خلال تحسين الوضع الاجتماعي لأسرة المعاق حتى تتمكن الأسرة من رعايته وتوفير له حياة كريمة .

7-إدراج نصوص قانونية تجرime في قانون العقوبات أو قانون حماية الطفل تشدد عقوبة الاعتداء على حقوق الطفل المعاق على اعتباره في المركز الأكثر ضعفا في المجتمع .

قائمة المراجع

الاتفاقيات الدولية :

-الاتفاقية الدولية للأشخاص ذوي الإعاقة والبروتوكول الاختياري للأمم المتحدة لسنة 2006.

القوانين والمراسيم :

1-القانون رقم 01-16 المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1437 الموافق ل 6 مارس سنة 2016 يتضمن التعديل الدستوري الجريدة الرسمية العدد 14 المؤرخة في 07 مارس 2016 .

2-القانون رقم 05-85 الملغى المؤرخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق ل 16 فبراير سنة 1985 يتعلق بحماية الصحة وترقيتها، الجريدة الرسمية العدد 08 الصادرة بتاريخ 17 فبراير سنة 1985.

3-القانون رقم 02-09 المؤرخ في 25 صفر عام 1423 الموافق ل 09 مايو سنة 2002 ، المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ، الجريدة الرسمية العدد 34 الصادرة بتاريخ 14 مايو سنة 2002.

4-القانون رقم 15-12 المؤرخ في 28 رمضان عام 1436 الموافق ل 15 يوليو سنة 2015 المتعلق بحماية الطفل، الجريدة الرسمية العدد 39 الصادرة بتاريخ 19 يوليو سنة 2015.

5-القانون رقم 18-11 المتعلق بالصحة المؤرخ في 02 جويلية 2018 الجريدة الرسمية العدد 46 المؤرخة في 29 جويلية 2018

6-المرسوم التنفيذي رقم 14-204 المتعلق بتحديد الإعاقات حسب طبيعتها ودرجتها ، المؤرخ في 17 رمضان عام 1435 هـ الموافق ل 15 جويلية 2014 الصادر في الجريدة الرسمية العدد 45 المؤرخة في 30 جويلية 2014.

الكتب :

1-ابراهيم مصطفى واحمد حسن الزيات ، المعجم الوسيط ، ج2 ، مجمع اللغة العربية 1985.

2-محمود أحمد طه ، الحماية الجنائية للطفل المجني عليه ، الطبعة الأولى ، أكاديمية نايف للعلوم الأمنية ، الرياض ، المملكة العربية السعودية ، 1999.

- 3-هلالى عبد اللاه أحمد ، الحماية الجنائية لحق الطفل في الحياة ، دار النهضة العربية ، 2015.
- 4-أنيس حسيب السيد المحلاوي ، نطاق الحماية الجنائية للأطفال ، دراسة مقارنة بين الفقه الجنائي الإسلامي والقانون الجنائي ، كلية الشريعة والقانون ، جامعة الأزهر ، دار الكتب القانونية ، دار شتات للنشر والبرمجيات ، مصر سنة 2011.
- 5-فاروق الروسان ، قضايا ومشكلات في التربية الخاصة ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن ، 1998.
- 6-مصطفى نوري قمش و خليل عبد الرحمان معاينة ، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، الطبعة 1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان الأردن ، 2007.
- 7-نجيمي جمال ، قانون حماية الطفل في الجزائر تحليل وتأصيل ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر. 2016.
- 8-فاروق الروسان ، دراسات وبحوث في التربية الخاصة، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر، عمان، الأردن، 2000.
- 9-إبراهيم علاء عبد الباقي ، الإعاقة العقلية (التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا) ، بدون طبعة ، دار النشر عالم الكتب ، القاهرة ، سنة 2000.
- مذكرات الهاجستير :**
- هبة عاطف السيد محمود عوض ، دور الجمعيات الأهلية في تفعيل حقوق المعوقين ، رسالة ماجستير تخصص علم اجتماع ، جامعة المنصورة ، مصر ، 2014.
- المقالات العلمية:**
- 1-العمرى عيسات ، مسائل الإعاقة والمعوقين في الجزائر مقارنة تحليلية ، مقال منشور في مجلة العلوم الاجتماعية ، العدد 19 ، شهر ديسمبر 2014 ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 ، الجزائر.
- 2-بشاشة منير و أ.د. شوبعل سامية ، أثر الدمج المدرسي في مفهوم الذات لدى المعاق سمعيا ، مقال منشور في مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، العدد الثامن 08 مارس 2018 ، الجزائر.
- 3-بن جرو فطيمة و لخضاري عبد المجيد ، الحماية القانونية للأطفال ذوي الإعاقة في التشريع الجزائري ، مقال منشور في مجلة الحقوق والعلوم السياسية العدد 10 جوان 2018 جامعة عباس لغرور خنشلة.
- 4-بونويقة نصيرة ، التدريب الاسري للتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة ، مقال منشور في مجلة العلوم الاجتماعية والانسانية ، العدد 10 في جوان 2016 جامعة محمد بوضياف بالمسيلة ، الجزائر.
- 5-حسينة طاع الله ، الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الإعاقة العقلية ، مقال منشور في مجلة علوم الإنسان والمجتمع ، العدد 09 مارس 2014 جامعة بسكرة الجزائر.

6-فانتن صبري سيد اليثي ، حق الطفل المعاق في الحماية ، مقال منشور في مجلة المشكر العدد 09 كلية الحقوق والعلوم السياسية ، جامعة محمد خيضر بسكرة.

مواقع الانترنت:

1-أنور حمادي ، معايير DSM5 الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية ، دليل صادر عن الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين ص 22 ، على موقع psycho dz تاريخ الدخول للموقع 28 / 11/ 2018 على الساعة 09.00 وتم التحميل من خلال الرابط التالي :

<https://www.psyco-dz.info/2017/09/dsm-5-pdf.html?m=1>

2-موقع الرابطة الجزائرية للدفاع عن حقوق الانسان، تاريخ الدخول 04/12/2018 على الساعة 20:30 على الرابط التالي :

<https://laddhalgerie.org/?p=609>

3-موقع المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين عقليا الجلفة ، تاريخ الدخول 04 / 12/ 2018 على الساعة 18:06 على الرابط التالي : ffadji.wixsite.com/cmpdjelfa/untitled-c1xxp