رعاية الفئات الخاصة

(المستوى الثامن)

RoshoF

المحاضرة الاولى

(الشخصية ومكوناتها)

-تعد عناية أي مجتمع من المجتمعات بالفئات الخاصة هي المعيار الذي نستطيع أن نحكم به على مدى تقدم المجتمع، ولقد كانت النظرة القديمة ترى أن هذه الفئة من المجتمع لا أمل يرجى من ورائها، فكانوا يعيشون في جو من الشعور بالخيبة والإحباط، وكانوا يحتلون مشكلة من المشاكل الاجتماعية الخطيرة وتلازمها مشاكل اجتماعية أخرى لها خطورتها على المجتمع كالتسول والإجرام والتشرد وغيرها..ومع تطور الفكر الإنساني والديمقراطي بدأت هذه الفئة تأخذ حقها الطبيعي في الرعاية والتوجيه والتأهيل ولذلك تحولت هذه القوى والإمكانيات البشرية المعطلة إلى قوى منتجة ساهمت في عملية الإنتاج

إن المهم بناء شخصية ذوى الاحتياجات الخاصة وذلك بزرع المثابرة فيهم حيث أن رعاية الفئات الخاصة والاهتمام بهم لم يعد واجبا إنسانيا فقط وإنما حق مشروع لهذه الفئة، التي شاء القدر أن يكونوا على هذه الحالة، بل وأصبح معيار تقدم الدول الآن مقترنا بما تقدمه من خدمات لهم وتوفير السبل والوسائل التي تساعدهم على الإنتاج في المجتمع.

إن الطمأنينة والرفاهية الاجتماعية في أي مجتمع من المجتمعات ترتبط أشد الارتباط بمدى ما يوجهه المجتمع من رعاية واهتمام للفئات الخاصة، وإيجاد البرامج لجعلهم مواطنين قادرين على مجابهة الحياة بفاعلية وإيجابية يشعرون فيها بأنهم مواطنين لهم قيمتهم ودورهم في بناء مجتمعهم وهذا لا يتأتى إلا برسم سياسة اجتماعية شاملة ترتكز على أسس علمية من فلسفة الرعاية الاجتماعية.

هذا ومصطلح الفئات الخاصة يقوم على أساس أن المجتمع يتكون من فئات متعددة، وأن من بين تلك الفئات فئات تتفرد بخصوصية معينة، ولا يشتمل هذا المصطلح على أي كلمات تشير إلى سبب تلك الخصوصية.

ولدراسة الفئات الخاصة لابد لنا التعرف على طبيعة الشخصية الإنسانية حيث يمكن النظر إلى الشخصية بأنها "نسق كلي ينقسم إلى مجموعة من الأنساق الفرعية نسق جسمي – عقلي – نفسي – اجتماعي في تفاعل دينامي مستمر وهذه الأنساق الفرعية تنقسم إلى أنساق أصغر فأصغر في تنظيم ديناميكي ويتحدد من خلاله طريقة الإنسان في التكيف مع البيئة .

مكونات الشخصية الانسانية:

- **النسق الجسمي : الطول -القصر -النحافة -البدانة -العاهات .... الخ.**
- **النسق العقلي : الذكاء -التفكير -التخيل -التذكر .... الخ.**
- **النسق النفسي : الحاجة للحب -التقدير – الانتماء -إثبات الذات.... الخ**
- **النسق الاجتماعي :القيم -العادات -التقاليد -وسائل الضبط الاجتماعي.... الخ .**

والإنسان من خلال عملية التنشئة الاجتماعية تنمو شخصيته في إطار التفاعل بين عوامل الوراثة وعوامل البيئة بدرجات تأثير متباينة ومتبادلة.

وتبدأ شخصية الإنسان في النمو منذ لحظة الحمل وذلك من خلال التفاعل والاتصال بين الجنين والأم مرورا بمرحلة الميلاد والعوامل المرتبطة بالمناخ الأسري في استقبال المولود ثم الخبرات التي يمر بها إيجابا أو سلبا خلال عملية التطبيع الاجتماعي في المراحل العمرية المختلفة وذلك في إطار سعيه لإشباع حاجاته وإزالة ما يترتب على طريقة إشباعها من توتر عن طريق استجابات معينة تحقق قدرا من التوافق الملائم .

وفي إطار ما سبق يمكن توضيح عدة نقاط هي:-
أ- أن شخصية الإنسان تنظيم دينامي يتأثر بعوامل فطرية ومكتسبة.
ب- أن حياه الإنسان سلسله متصلة من عمليات التوافق حيث أنه في سبيل إشباع احتياجاته التي تتسم "بالتعدد- والتجدد- والنسبية" يعدل من سلوكه أو دوافعه بحسب الموقف الذي يتعرض له لتزداد قدرته على إشباع هذه الاحتياجات.
ت- أنه كي يكون الإنسان سويا ينبغي أن يكون توافقه مرنا-(أي يكون دينامي) ليتلاءم مع طبيعة الموقف الذي يمر به.
ث -يرتبط التوافق بقدره الفرد على أن يتكيف تكيفا سليما وأن يتواءم مع بيئته الاجتماعية أو المادية أو المهنية أو مع نفسه .
ج-أن التوافق عملية معقدة إلى حد كبير حيث تتضمن تفاعل وتوائم بين جوانب الشخصية – جسمية – عقلية – نفسية – اجتماعية .
ح-تعرض الإنسان للتغير والتغيير بصفة مستمرة وكذلك تغير احتياجاته مع عدم قدرة الفرد على إشباع كافة احتياجاته ، كل ذلك يجعل من التوافق عملية ديناميكية ومستمرة .

مكونات الشخصية:
عندما يحاول العلماء تفسير كيفية ظهور الشخصية وتحديد مكوناتها فإنهم ينقسمون إلى قسمين رئيسين بشكل عام.
اذ يرى فريق من العلماء أن الشخصية هي نتاج لعمليات التعلم، وأن الطفل حديث الولادة لا شخصية له في نظرهم، وأنه يتحتم على أي طفل أينما كان أن يكتسب شخصيته عن طريق التفاعل مع عناصر المجتمع ومن خلال عمليات التوافق التي يجريها.
بينما يرى فريق آخر من العلماء أن الطفل يرث بعض مكونات شخصيته وهو ما يشكل الأساس الذي يقوم عليه بناء الشخصية فيما بعد.

<u>وتوجد ثلاثة عوامل رئيسية تشارك في تركيب مكونات الشخصية وهى :</u>
١-الصفات الفطرية الأساسية:
وهي تمثل مجموع القدرات والاستعدادات والصفات العقلية والجسمية التي يولد الفرد مزودا بها والتي يتشابه جميع أفراد النوع فيها ، وتتمثل بعض تلك الصفات والمكونات في استعداد الفرد الطبيعي للاستجابة للمثيرات الداخلية والخارجية التي تعتمد بدورها اعتمادا كبيرا على سلامه الجهاز العصبي وأجهزة الحس لديه، على مستوى ذكائه وعلى سماته المزاجية ودوافعه وعلى قدرته على التوافق مع البيئة.
٢-الاتجاهات (العادات) :
وتؤثر اتجاهات الفرد على علاقته بالآخرين كما ترتبط بمجموعة من العوامل البيئية الأخرى . وينتج عن هذه الاتجاهات في صورتها الايجابية شعور الفرد بالاطمئنان والحب والانتماء مع وضوح مفهوم الذات لديه. ويعني ذلك قدرة الفرد على تحديد الصورة التي يرى نفسه عليها وما يستطيع عمله أو مالا يقدر عليه ، وذلك اعتمادا على ما يصله من مجموع انطباعات الآخرين عنه . وقد تؤدي علاقة الفرد بالآخرين في حالة انحرافها إلى انحراف الشخصية واتجاهها في مسار غير اجتماعي (غير سوي).
٣- العوامل الأخرى : وهي تتضمن :-
<u>أ- الدوافع:</u>
- مما لاشك فيه أن لكل إنسان أهدافا معينه يسعى إلى تحقيقها سواء كانت ثقافيه أو اجتماعيه أو اقتصاديه أو نفسيه أو غيرها فالحاجة إلى المعرفة تدفع الفرد إلى مواصلة القراءة والاطلاع على كل جديد فيما يميل إليه من فروع العلم والمعرفة من أجل التوسع في فهمها وإتقانها وترسيخ حقائقها في ذهنه .
وأحيانا ما يذكر الدافع في نظريات الشخصية تحت **أسماء متعددة** منها :
الدافع، والحافز ، والحاجة ، والرغبة ، وغيرها . على أن الشيء المهم هو أن جميع هذه المفاهيم وما شابهها تعني شيئا واحدا وهو وجود نوع من الضغط الداخلي على الفرد للقيام بعمل ما أو نشاط ما أو أداء سلوك معين لإرضاء

ذلك الشعور ، وقد توجد بعض هذه الدوافع في صورة عضوية مما يسهل معه اكتشافها ومتابعة تطورها عن طريق مظاهر السلوك المصاحب لها مثل الحاجة إلى المأكل والمشرب أو النوم والراحة، بينما تعترض الباحث بعض الصعاب في مجال دراسة الدوافع الاجتماعية أو الوجدانية مثل الحاجة إلى الحب أو الصحبة أو العطف أو التحصيل .

ب- عامل السيطرة:

ويعني هذا العامل أن سلوك الفرد ليس عشوائيا وإنما منظم وهادف ، في حالة الشخصية السوية ويعني ذلك وجود جهاز للتنظيم العصبي يتكون من مراكز وشبكات عصبية تقوم بمهمة استثارة وتنبيه الفرد أو حثه على الكف والتوقف عن ممارسة سلوك معين . وتتولى الأعصاب مسؤولية التحكم في أي نشاط بشري وتنظيمه سواء كان حركيا عضليا أو فكريا أو انفعاليا.

ج - عامل التنظيم :

لما كان من غير المعقول أن يترك الأمر لدوافع الفرد في العمل بطريقه مطلقه لتحقيق أهدافه أو إشباع حاجاته، لذا كان من الضروري وجود نوع من التنظيم الداخلي للسلوك لضمان الكف عن تحقيق الرغبات غير الاجتماعية على سبيل المثال مع مواصلة العمل على إرضاء الحاجات الأخرى التي لا تتعارض مع الاتجاهات الاجتماعية ولا تمثل خروجا على القوانين والنظم بها ، هذا بالإضافة إلى أن لعامل التنظيم وظيفة أخرى لا تقل أهمية وهي قيامه بالتنسيق بين عوامل الشخصية ومكوناتها المتعددة بحيث تبدو الصورة الإجمالية لشخصية الفرد في شكل متناسق ومترابط .

محكات الشخصية السوية:

يكون بلورة مجموعة من المحكات للشخصية السوية وهي -:

١-شعور كاف بالأمن.
٢-درجة مقبولة من تقويم الذات أي الاستبصار.
٣-أهداف واقعيه في الحياة.
٤-اتصال فعال بالواقع
٥-تكامل وثبات في الشخصية.
٦-القدرة على التعلم من الخبرة.
٧-انفعاليه معقولة.
٨-القدرة على إشباع حاجات الجماعة مع درجه ما من التحرر من الجماعة .

معايير لتمييز الشخصية السوية عن الشخصية غير السوية

أولا :المعيار الإحصائي :

-ويشير مفهوم السوية إلى تلك القاعدة الإحصائية المعروفة بالتوزيع الاعتدالي التي تقوم على التوزيع ذي الحدين فيأخذ التوزيع شكل المنحنى الجرس طرفان متناسقان بحيث لو قسمنا عند المنتصف بخط رأسي فإننا نحصل على نصفين متكافئين .

-ويشير السواء إلى المتوسط العام لمجموعة الخصائص والأشخاص في حين يشير اللاسواء إلى طرفي المنحنى وتعني الشخصية اللاسوية انحراف سلوك الفرد عن الآخرين والشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السلوك .

- وهذه المظاهر اللاسويه من الناحية الاجتماعية قد يأخذ بعضها طابعا ايجابيا مثل الذكاء المرتفع أو العبقرية والابتكار وهو ما يعرف باللاسواء الايجابي، في حين أن المظاهر اللاسويه الأخرى قد تكون ذات طبيعية سلبيه كالأمراض النفسية أو العقلية أو السلوكية أو الخلقية .

ثانيا: المعيار القيمي :

- من الصعب تحديد مفهوم الشخصية السوية بمعزل عن النظام القيمي ، ومن المنظور القيمي الأخلاقي يستخدم مفهوم السوية لوصف مدى اتفاق سلوكنا مع المعايير الأخلاقية في المجتمع وقواعد السلوك السائد فيه وكيف يكون سلوكنا مقبولا بالنسبة لأنفسنا وللآخرين.

- ويشير مفهوم الشخصية السوية إلى قدرة الفرد على أن يكون سلوكه متسقا مع المعايير القيمية والأخلاقية في المجتمع . والقدرة على موافقة السلوك للأساليب أو المعاني التي تحدد التصرف أو المسلك السليم في المجتمع ويعتبر الأسلوب الاتفاقي مقبولا لذاته لأن الممارسات العامة لمعظم الناس في مجتمع من المجتمعات هي الأساس السليم لتحديد معايير السلوك لدى الفرد بصفه عامه .

ثالثا :المعيار الذاتي (الظاهري) :

وهو السوية كما يدركها الشخص ذاته في نفسه فبصرف النظر عن المسايرة أو التوافق اللذين قد يبديهما الشخص على أساس المعايير السابقة فالمحك الهام هو ما يشعر به الشخص وكيف يرى في نفسه الاتزان ، فمثلا الشخص يشعر بالقلق أو التعاسة فانه يعد وفقا لهذا المعيار الذاتي غير سوي.

وعلى ذلك فالمشكلة ليست هي الصراعات والضغوط والتوترات من عدمها فهي مفروضة على الإنسان بحكم طبيعة العصر إنما المشكلة هي مقدرة الإنسان على مواجهة هذه الضغوط وتنمية هذه المقدرة على المواجهة بما لا يخل بالتوازن النفسي للفرد .

رابعا :المعيار الإكلينيكي :

قد يتحدد مفهوم السوية أو الصحة في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص
الأعراض المرضية فالسوية أو الصحة تتحدان على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض ، أما اللاسويه فتحدد بوجود أعراض المرض أو الاضطراب .

ومن العرض السابق يتضح تعدد المعايير التي على أساسها يمكن تحديد الشخصية السوية وإنما هذا لا يعني أن كل معيار يناقض الأخر أو يحجبه، كما لا يعني المفاضلة بينها وإنما يعزي هذا التعدد إلى أن ما يحدد سوية الشخصية عوامل ومتغيرات عديدة متداخلة ولذلك فرغم تحديد هذه المعايير كمحكات منفردة ، إلا أن المتمعن فيها يجد أنها متداخلة فيما بينها بل ويصعب أن نفصلها عن بعضها . بل أن الاختلاف بين الشخصية السوية والشخصية غير السوية أو بين الشخص حسن الصحة النفسية والشخص سيئ الصحة النفسية هو في حقيقته اختلاف في الدرجة وليس في النوع.

يعني ذلك أيضا أن الشخصية السوية مفهوم نسبي، ولا ينبغي أن يفهم من هذا أنه لا توجد صورة عامه للشخصية السوية .

المحاضرة الثانية

مفاهيم أساسية في مجال رعاية الفئات الخاصة

مفهوم الحاجات الانسانية:

إن استمرار حياة الإنسان تقوم في جوهرها على اعتماد على بيئته في إشباع حاجاته المختلفة الفسيولوجية والسيكولوجية ولا يستطيع أن ينمو نموا سليما دون إشباعها.

وتعرف الحاجة بأنها حالة من النقص والافتقار تقترن بنوع من التوتر والضيق لا يلبس أن يزول متى قضيت الحاجة وزال النقص سواء كان هذا النقص ماديا أو معنويا .

ويمكن النظر للحاجة على أنها:

- الافتقار إلى شيء ضروري أو الشعور بالحرمان.
- يصاحب هذه الحالة شعور قوى بضرورة إشباع هذه الرغبة.
- معرفة الإنسان بالوسيلة الكفيلة بمقابلة هذه الحاجة.
- بإشباع الحاجة يزول الشعور بالقلق والتوتر .
- الحاجة مهما أشبعت فهي لا تزول تماما.

تصنيف الحاجات الإنسانية:

هناك أكثر من تصنيف لحاجات الإنسان الأساسية. ومن أهمها التصنيف الآتي:

١- حاجات نفسيه :وهي وان كانت تصنف بطرق متعددة ولكن ثمة اتفاق على أنها(تشمل الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى التقبل والحاجة إلى النجاح والتحصيل والحاجة إلى حرية التعبير، الحاجة إلى سلطة ضابطة أو موجهة والحاجة إلى المحبة والحاجة إلى الانتماء).

٢- الحاجات البيولوجية أو الصحية :فكل كائن قد زوده الله بمجموعة من الأجهزة(البيولوجية تعمل في تناسق من أجل أن يستمر الكائن الحي في وجوده فهو في حاجة إلى الأكل والشرب والتنفس والإخراج).

٣- الحاجات الاقتصادية :من الحاجات الأساسية لدى الإنسان الحاجة إلى مورد ودخل مادي يستطيع أن يشبع به احتياجاته المتعددة من ملبس ومأكل ومسكن...الخ ويتطلب ذلك عملا يؤديه .

٤- الحاجات الاجتماعية :ولكون الإنسان كائن اجتماعي فتبرز الحاجات الاجتماعية(كحاجات مؤثرة على السلوك الإنساني وتزداد أهميتها كدافع لهذا السلوك وتتمثل في وجوده بين آخرين من أصدقاء ورغبته في علاقات يحيطها التقدير.

كما تمتد الحاجات الاجتماعية إلى محاولة كسب الفرد لمزيد من المكانة الاجتماعية من خلال المركز الوظيفي الذي يحصل عليه.

وتختلف الحاجات وفقا لعدة معايير:

فمن حيث نطاق الحاجة أو المتأثرين بها:

تقسم إلى : حاجات فردية – حاجات جماعية- حاجات مجتمعية.

ومن حيث طبيعة الحاجة:

تقسم إلى حاجات مشبعة تماما- حاجات مشبعة جزئيا- حاجات غير مشبعة.

ومن حيث أهمية الحاجة:

تقسم إلى: حاجات أساسية- حاجات ثانوية.

مفهوم المشكلات الاجتماعية

تعرف المشكلة الاجتماعية على أنها « معوق أو شيء ضار وظيفيا وبنائيا وتقف حائلا أمام اشباع الاحتياجات الانسانية**»**

ويمكن تصنيف العوامل المؤثرة في المشكلات الاجتماعية كما يلي:
عوامل ذاتية: ترجع إلى الفرد ذاته.
عوامل أسرية: تلعب العوامل الأسرية السبب الرئيسي في ظهور المشكلات الاجتماعية.
عوامل اجتماعية: وترجع إلى الجماعات التي ينتمي اليها الفرد.
عوامل بيئية: وتتعلق بالحي والمجتمع المحدود الذي يعايشه الفرد.
وهناك عدة مداخل لدراسة المشكلات الاجتماعية يطلق عليها « كولمان « تصميمات الدراسة أو البحث ويحددها في أربعة أساليب هي:
المسوح الاجتماعية- دراسة الحالة- إجراء التجارب- البحوث الميدانية.
ولكي يتحقق دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات الاجتماعية فإنه على الأخصائي ألا ينتظر حتي تحدث المشكلات فيتحرك لعلاجها وإنما عليه أن يتحرك قبل حدوث المشكلات حتي يصبح عمله أساسا في الوقاية من تلك المشكلات.

مفهوم التكيف:
قد يستخدم مفهوم التكيف بمعني طبيعي أو بيولوجي خاصة وانه مستمد من علم البيولوجيا.
ولقد تعددت تعاريف التكيف ومنها:
- التكيف هو تفاعل مستمر بين الشخص وبيئته، فالشخص له حاجات وللبيئة مطالب، وكل منهما يفرض مطالبه على الآخر.
- عملية التكيف تشير إلى الأحداث النفسية التي تعمل على استبعاد حالات التوتر وإعادة الفرد إلى مستوى معين هو المستوى المناسب لحياته في البيئة التي يعيش فيها.

مفهوم التوافق:
يعرف التوافق باعتباره «الشعور النسبي بالرضا والاشباع الناتج عن الحلول الناجمة لصراعات الفرد في محاولته للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة».
والتوافق هو النشاط الذي يبذله الكائن الحي للموائمة بين مطالبه ومطالب بيئته سواء بتغييره هو ليستجيب لمطالب البيئة أو بتغيير البيئة لتستجيب لمطالبه.
وعملية التوافق عملية بين طرفين المحيط الاجتماعي، والفرد اللذان يتبادلان التأثير والتأثر والتغيير والتغير بحيث قد يستطيع الفرد أن يغير في المؤثرات الاجتماعية التي يتعرض لها لكي تصبح أشد ملائمة لمطالبه أو أن يعدل من مطالبه وحاجاته لكي يوافق بينها وبين هذه المؤثرات .

أنواع التوافق:
يرى المهتمون بدراسة التوافق أن هناك أنواعا متعددة للتوافق هي :
١- التوافق الاجتماعي :
وهو العلاقات الحسنه بين الفرد والبيئة أي أن التوافق الاجتماعي هو رد طبيعي لكل تغير ينشأ في المجتمع سواء ما يطرأ على الأفكار والآراء والعادات والرغبة في التحول عنها ، أو عن طريق التقدم التكنولوجي أو عن طريق تغير الفرد لسلوكه وذلك بما يلائم سلوك المجتمع المتغير.
٢- التوافق البيولوجي:
وهو ما يعني به توافق الفرد الشخصي وهو مشروط باستمرار حياه الفرد أي أنه عملية تفاعلات داخلية مستمرة طالما هناك إدراك وفهم لطبيعة دور الفرد في هذه العملية فيكون الفرد راضيا عن نفسه يشعر بقيمته وحريته ويعيش حياة نفسية خالية من التوترات والصراعات بما يحقق توافقه البيولوجي.
٣ -التوافق النفسي :
هو السلوك الذي يحقق للفرد أقصى درجه من الاستغلال للإمكانيات البيئية والاجتماعية التي يختص بها الإنسان دور سائر الكائنات الحية، ولكن هذا لا يعني أن الفرد بإمكانه أن يصل إلى حاله توافقية مستمرة وذلك لاحتمال تعرضه إلى

مواقف معينة قد تواجهه في حياته تكون هي المحددة لقوة توافقه أو ضعفها. فالاعتدال في عملية الاشباع عند الفرد مطلوبة حتى يستطيع أن يحقق التوافق بين دوافعه ورغباته ،فالتوافق النفسي تتميز بالضبط الذاتي أي أنه توافق انفعالي يهدف إلى خلق سلوك متوافق سواء بين الفرد وبين نفسه أو بينه وبين بيئته من وجهة أخرى .

وتتحدد عوائق التوافق في :

-العوائق الاجتماعية :كحالات الترمل والهجر والطلاق .
-العوائق الاقتصادية :كالدخل المحدود والبطالة .
-العيوب الشخصية :كالإعاقات بأنواعها .
-الصراع النفسي :كتعارض حاجات الفرد الشخصية مع متطلبات واقعه الاجتماعي وما يثيره ذلك من صراع نفسي .

وهذا يعني أن نضع في اعتبارنا أنه بالرغم من تداخل مفهومي التوافق والتكيف إلا أن هناك بعض الفروق بينهما منها :

-أن التوافق عملية ديناميكية مستمرة تنشأ من عملية التغير المستمر لكل من الفرد والبيئة ، أما التكيف فهو عملية من جانب واحد أي أن الفرد هو الذي يقوم بها مغيرا في سلوكه بما يتلاءم مع المواقف الجديدة أو التغير في البيئة أي أنها عملية استاتيكية .

-أن التوافق عملية تتم نتيجة القيام بتخطيط مقصود يستهدف إحداث تعديل في سلوك وعادات الفرد أو يستهدف إحداث بعض جوانب التعديل في البيئة أو في كليهما حسب الموقف ، أما التكيف فيتم بطريقة تلقائية دون تخطيط مقصود حتى يلائم المواقف الجديدة .

مفهوم المعاق:

<u>تعددت وجهات النظر حول مفهوم المعاق ومنها:</u>

هو كل فرد يختلف نسبيا عمن يطلق عليه لفظ سوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه.

وهو الشخص الذي يعاني من قصور فسيولوجي سواء كان وراثيا أو مكتسبا يحول دون قيامه بالعمل أو أن يتولى أموره بنفسه أو يحول دون اشباع حاجاته الأساسية بما يتناسب والمرحلة العمرية التي يمر بها.

مفهوم الاعاقة:

<u>تعددت وجهات النظر حول مفهوم الاعاقة ومنها:</u>

عرَّفت منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها : " حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد عن تعلُّم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم المشابه في السِّن "

وجاء كذلك أنها حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو اكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الاساسية لحياتنا اليومية من قبيل العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية.

وتعرف الإعاقة بكونها فقدان أو تهميش أو محدودية المشاركة في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية عند مستوي مماثل للعاديين وذلك نتيجة العقبات و الموانع الاجتماعية والبيئية.

وعن طريق الاعاقة الناتجة عن العجز تتقرر فردية الشخص موضع التأهيل وتتحدد درجة تواكله واعتماده على الغير أو على نفسه، سواء أكان هذا الاعتماد في الناحية المالية أم البدنية أم الاجتماعية أم الانفعالية، وتلعب الخدمات العامة دورا هاما خلال هذه المرحلة لمواجهة احتياجات الفرد، حيث انها تكون خارجة عن نطاق امكانياته.

وتظهر الاعاقة لدى أي شخص ويمكن التعرف عليها من خلال الطرق التالية:

- فقد الصلاحية للعمل أو القدرة على الكسب أو القدرة على تحقيق التكيف المهني.
- فقد الاحساس بالانتماء إلى الجماعة وفقد الشعور بالأمن المتضمن في المشاركة الايجابية في حياة الجماعة والأسرة.
- ازدياد التواكل في النواحي المالية أو الاجتماعية أو الانفعالية أو البدنية.
- التغيرات التي تطرأ على الشخصية فكل انحراف حقيقي أو تصوري عن الناحية «السوية» يعتبر مثيرا بالنسبة للشخص المعاق بحيث يملى عليه القيام ببعض التكيف من الناحية النفسية.

المحاضرة الثالثة

مفهوم وتصنيفات الفئات الخاصة

مفهوم الفئات الخاصة:

يعتبر مصطلح الفئات الخاصة مصطلحا جديدا بدأ يشيع استخدامه في مجال العلوم الاجتماعية بصفة عامة ومهنة الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة ليشمل مجموعة من الناس لها وزنها العددي تبعا للقاعدة الاحصائية المعروفة بالتوزيع الاعتدالي التي تقوم على التوزيع ذي الحدين الذي يأخذ فيه التوزيع شكل المنحني الجرسي طرفاه متناسقان، وتمثل الفئات الخاصة طرفي المنحني وهو ما يطلق عليه في بعض الأحيان اللا سواء وهو انحراف سلوك الفرد عن المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك.

وهذه المظاهر قد تأخذ شكلا ايجابيا مثل الذكاء المرتفع أو العبقرية وهو ما يعرف بالفئات الخاصة الموجبة في حين أن بعضها يأخذ طابعا سلبيا يعرف بالفئات الخاصة السلبية كالمعاقين بدنيا او نفسيا او اجتماعيا.

ولقد تعددت التعاريف الخاصة بالفئات الخاصة ومن تلك التعاريف:

- «مجموعة الأفراد الذين يختلفون عمن يطلق عليهم لفظ عادي أو سوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية أو النفسية أو المزاجية إلى درجة تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى تصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراتهم ومواهبهم».

ويلاحظ أن هذا المفهوم يركز على الفئات الخاصة غير السوية فقط والتي تعاني من قصورا في الناحية الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية أو النفسية وأنهم يحتاجون إلى عملية تأهيل .

«مجموعة من أفراد المجتمع بغض النظر عن أي فروق فردية بسبب السن أو الجنس أو الدين يتميز أفرادها بخصائص أو سمات معينة إما أن تعمل على إعاقة نموهم وتفاعلهم وتوافقهم مع أنفسهم ومع البيئة المحيطة، وإما أن تعمل هذه الخصائص كإمكانات متميزة يمكن الاستفادة منها وتوجيهها بحيث تفيدهم في هذا النمو بكل جوانبه»

ويلاحظ أن هذا المفهوم يشير إلى النواحي السوية حيث نجد العباقرة أو الموهوبين وأصحاب القدرات الخاصة وفي النواحي المرضية نجد كافة ألوان النقص أو المرض أو الاضطراب العقلي أو النفسي أو الخلقي الذي يعوق نمو الشخصية وتقدمها .

<u>ومن ثم يمكن تعريف الفئات الخاصة على أنها:</u>

مجموعة من أفراد المجتمع تنطوي شخصياتهم على سمات وخصائص تجعلهم يختلفون عمن يطلق عليهم لفظ عادي أو سوي، وهذه السمات إما ان تعمل كأوجه قصور على إعاقة نموهم وتفاعلهم وتوافقهم مع أنفسهم ومع الآخرين (فئات خاصة سلبية) وإما ان تعمل كإمكانات ممتازة يمكن استثمارها وتوجيهها لتفيد في النمو والتفاعل الايجابي(فئات خاصة ايجابية)

تصنيفات الفئات الخاصة:

إزاء المفاهيم السابقة للفئات الخاصة ظهرت تصنيفات لها نذكر منها :

التصنيف الأول :تبعا لظهور أو عدم ظهور العجز: وينقسمون إلى:

أ- فئات ذو عجز ظاهر:

يعني بالعجز الظاهر أصحاب العاهات البدنية أو الجسمية كالمكفوفين والمقعدين والصم ومبتوري الأطراف والمتخلفين عقليا والمرضى العقليين.

ب- فئات خاصة ذو عجز غير ظاهر:

وهم أصحاب الأمراض التي لا تبدو واضحة أو ظاهرة ولكنها تمثل اعاقات بالنسبة لهم كمرضى القلب والفشل لكلوي .....

التصنيف الثاني: فئات خاصة سوية وأخرى غير سوية :

أ- الفئات الخاصة غير السوية وتنقسم إلى :

-أصحاب عجز حسي :وهم المكفوفين والصم باختلاف درجاتهم .

-أصحاب عجز عقلي :وهم مرضى العقول .

-أصحاب عجز اجتماعي :وهم الفئة التي تواجه درجة من درجات العجز في تفاعلهم مه بيئاتهم .

-أصحاب عجز خلقي :ويتمثلون في فئة المنحرفين الكبار وهم نزلاء السجون .

ب- الفئات الخاصة السوية : وتشمل العباقرة والموهوبون حيث أنهم يحتاجون كذلك إلى لون من ألوان الرعاية والعناية الخاصة .

التصنيف الثالث: تبعا لسبب العجز :

وتنقسم إلى:

أ- فئات خاصة لأسباب وراثية او خلقية :

وهم الذين يرجع عجزهم إلى أسباب وراثية أو خلقية عن طريق انتقال بعض الأمراض أو العاهات من الآباء أو الأجداد إلى الأبناء أو اصابة الجنين أثناء فترة الحمل او فترة الرضاعة.

ب- فئات خاصة لأسباب مكتسبة

وهم الذين يرجع عجزهم لأسباب مكتسبة أي بعد ولادتهم مثل حوادث الطريق او العمل أو الاصابات أو الجروح او الحروب.

التصنيف الرابع :ويشمل :

١- فئات تعاني من نقص أو اضطراب أو مرض جسمي وتتضمن :

أ- كل من يعوزه قدرة جسمية لأي سبب من الأسباب ويندرج تحت هذا فئات ذوى العاهات الجسمية والمشوهين والمسنين .

ب- كل من يعوزه قدرة حسية خاصة وتشمل الصم والبكم والمكفوفين .

٢- فئات تعاني من نقص أو اضطراب عقلي وانفعالي وتشمل:

المرضى عقليا ونفسيا.

٣- فئات تعاني من نقص أو اضطراب خلقي:

وتشمل مدمني المخدرات والخمور وحالات الاضطرابات الجنسية في صورها المختلفة والمجرمين والأحداث المنحرفين والمشردين .

***وهذا يعني أنه يمكن تصنيف الفئات الخاصة إلى :**

١- (فئات خاصة) إيجابية:

وتتضمن الأفراد ذوى القدرات الخاصة والتي لها دلالة معينة في طريقة التفاعل مع المجتمع الخارجي وبالتالي تحتاج إلى نوع خاص من الرعاية الاجتماعية والنفسية التي يقوم بها الأخصائي تمييزا لها عن الفئات العادية .

٢- (فئات خاصة) سلبية:

وتنقسم تبعا لمكونات الشخصية الإنسانية إلى :

من الناحية الجسمية :

وتتضمن الأفراد الذين يصابون بإعاقة إما حركية أو حسية تحول دون قدرتهم على أداء الأدوار الطبيعية التي يمارسها الفرد العادي في المجتمع مما يؤثر على قدرتهم في التكيف مع المجتمع، ومنها :

من الناحية الحركية :قد تكون الإعاقة ظاهرة مثل البتر وقد تكون الإعاقة غير ظاهره مثل مرضى القلب والسرطان .

من الناحية الجسمية : ومن أمثلتها الصم والبكم والمكفوفين.
من الناحية النفسية : ومن أمثلتها المرضى النفسيين مثل الاكتئاب النفسي .
من الناحية العقلية : تتحدد مكانه الفرد بمدى ما يقدمه للمحيطين به وللمجتمع من طاقات عقليه وذهنية تتعلق بالقدرة على التخيل والتذكر والاستنتاج والانجاز وهذه الفئة تعاني نقصا في تلك النواحي ومن أمثلة ذلك حالات الضعف العقلي .
من الناحية الاجتماعية والأخلاقية :
وهم فئات الانحراف الاجتماعي والذي يعني صعوبة في التعامل مع الآخرين أو الخروج عن المعايير والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع والتي تؤدي وظيفة فيه ومن أمثلتها :انحراف الأطفال -الأحداث المنحرفين - انحراف الكبار -نزلاء السجون .
ولا بُدّ من ملاحظة أنّ الفرد قد يعاني من أكثر من إعاقة من تلك الإعاقات (متعدِّد الإعاقات) . كما أنَّ بعض الإعاقات قد تصاحبها نواحي قصورٍ أخرى فمثلاً قد يعاني المتخلِّف عقلياً من نوعٍ أو أكثر من نواحي القصور في السمع أو الحركة أو التخاطب .. الخ .. ومثلها حالات الشلل المخي (C . P) ، حيث قد يعاني بالإضافة إلى الإعاقة الحركية من صعوباتٍ في النُطق والكلام أو قصور في القدرات العقلية .

النظرة لذوي الاحتياجات الخاصة قبل الإسلام:
كانت نظرة الناس في العصر الجاهلي إلى المرضى والمعاقين نظرة احتقار وازدراء، فهم كمّ مهمل وليس لوجودهم فائدة تذكر، يضاف إلى هذا الخوف المنتشر من مخالطة المرضى خوف العدوى .
وذكر القرطبي في تفسيره أن العرب كانت قبل البعثة المحمدية تتجنب الأكل من أهل الأعذار، فبعضهم كان يفعل ذلك تقذراً من الأعمى والأعرج، ولرائحة المريض وعلاته .
تلك إذن كانت نظرة المعاق إلى المجتمع ونظرة المجتمع إلى المعاق، ولكن هل كان العرب وحدهم أصحاب هذه النظرة القاسية نحو المرضى؟ من الواجب أن نعترف بأن العرب لم يكونوا وحدهم أصحاب هذه العادات، بل لعلهم أخف وطأة من غيرهم فقد كانت إسبرطة تقضي بإعدام الأولاد الضعاف والمشوهين عقب ولادتهم، أو تركهم طعاماً للوحوش والطيور .

النظرة لذوي الاحتياجات الخاصة في العصر الإسلامي:
جاء الإسلام ليصحح المسار الخاطئ للبشرية كلها، وليوضح لها الطريق الذي ينبغي أن تتبعه، واستطاع الرسول صلى الله عليه وسلم أن يزرع القيم الطيبة في النفوس، وأن يقتلع كل ما هو فاسد وقبيح، وتمكن المرضى في ظل التعاليم الإسلامية السمحة أن ينعموا بهدوء البال وراحة النفس، خاصة بعد أن فتح الرسول الكريم صلى الله عليه وسلم الباب على مصراعيه أمام المرضى ليطلوا من خلاله على الحياة وتطل الحياة عليهم من خلاله، فعندما قرّر الرسول صلى الله عليه وسلم أن لا عدوى ولا صفر ولا هامة، هدم الركن الأول الذي كانت حياة المعوق تتشكل عليه، ليس المعوق وحده بل المرضى عموماً لأن هذا الحديث النبوي الشريف كان إيذاناً للمجتمع بمخالطة المرضى دون خوف من العدوى. وتسعد نفوسهم لولا هذا الخجل الداخلي النابع من إحساسهم بالعجز.
ويأتي رسول الله صلى الله عليه وسلم فيعطيهم جرعات متتالية فيها الشفاء من كل وساوسهم. يقول رسول الله صلى الله عليه وسلم ليخفف من وقع المرض على المصاب: [ما من مُسلم يصيبه أذى، شوكة فما فوقه، إلا كفّر الله بها سيئاته وحطت عنه ذنوبه كما تحط الشجرة ورقها] . أخرجه البخاري ومسلم من حديث ابن مسعود .
وتتعدد الأحاديث الطيبة التي يقولها الرسول صلى الله عليه وسلم والتي تعطي للمريض عامة الثقة في نفسه، وتمحو عنه دوامات الحزن والأسى كي يستطيع أن ينخرط في المجتمع وينغمس فيه، فالضعيف أمير الركب، وما دام الأمر كذلك فما حاجة المريض والمعاق إذن إلى التقوقع وهو إن خرج سيكون أميراً للركب، وسيتصدر القافلة، وفي هذه الأحاديث هدم للركن الثاني، ونعني به خوف المعوق من المجتمع .

المحاضرة الرابعة

مدخل الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة

الرعاية الاجتماعية موجودة منذ بدء الخليقة ومنذ قديم الأزل ولكنها كانت تقدم في مختلف العصور كمساعدات إنسانية يقدمها الإنسان لأخيه الإنسان بدافع العطف والشفقة، ومع تقدم البشرية وظهور الأديان السماوية بدأت تقدم هذه الرعاية في صوره تنفيذ للمبادئ الدينية ، ومع تطور العصور المختلفة أصبحت الرعاية حقا للفئات الخاصة

رعاية الفئات الخاصة في العصر الحديث :

في نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين استفادت حركة الرعاية الاجتماعية من التقدم الذي أحرزته الإنسانية في العلوم البيولوجية والاجتماعية والنفسية وبصفة خاصة من علم النفس بفروعه المختلفة ومن الخدمة الاجتماعية لطرقها وتطبيقاتها في المجالات المختلفة واستفادت من جهود المهنيين وبحوثهم في شتى مجالات رعاية تلك الفئات وأدى ذلك كله إلى ابتكار وسائل جديدة أفضل لمساعدة هؤلاء الأفراد على علاج مشكلاتهم والتخفيف من آثارها

كما كان للتقدم العلمي أثره الواضح في تيسير تفهم المشكلات الاجتماعية التي يعانيها أفراد الفئات الخاصة والتي تعوقهم عن التمتع بحياة اجتماعية ناجحة وتؤثر عليهم لمقابلة هذه المشكلات ، وقد أدى ذلك كله إلى ضرورة تنظيم مختلف أوجه النشاط في مجالات الرعاية لمقابلة الاحتياجات المتزايدة لأفراد المجتمع في صور مختلف الخدمات اللازمة الصحية والتعليمية والترويحية والعملية والتأمينية والاجتماعية وضرورة تنظيم الأنشطة المختلفة التي تبذل تحت إشراف الهيئات الخاصة والعامة وأدى ذلك بدوره إلى ظهور مبدأ التخصص في تقديم مختلف ألوان الرعاية ونشأت الرعاية المنظمة لكل فئة من الفئات الخاصة .

وبدأ التعاون المثمر بين المهن المختلفة في حقل الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة ولكن بالرغم من ذلك فإننا نلاحظ اختلاف المجتمعات في تقديم الرعاية للفئات الخاصة وفقا للفلسفة التي تستند إليها في ذلك من حيث أنها حق من حقوقهم أو مجرد أنها نظرة عطف وتفضل نحوهم ويأتي ذلك نتيجة لاختلاف أوضاع هذه المجتمعات ونظمها وأوضاعها الحضارية التي تنعكس على اتجاهات المجتمع لرعاية هذه الفئات .

ويلاحظ على رعاية الفئات الخاصة في تلك الفترة أنها اتسمت بالنظرة العلمية وابتعادها عن التأثر بالنواحي الذاتية والتكامل بين المهن المختلفة لرعاية تلك الفئات وعلى مجتمعهم وساعد ذلك على دراسة تلك الفئات ومشكلاتها دراسة علمية موضوعية بغرض الوقوف على أسباب المشكلات والعمل على علاجها بشكل أعمق ، وبذلك تطورت طرق مساعدتهم السائدة ومحاولة إيجاد الوسائل المناسبة .

ومن خلال العرض السابق لتطور نظرة المجتمعات للفئات الخاصة يمكن توضيح أهم الدوافع وراء تقديم رعاية للفئات الخاصة في الدوافع التالية -:

١- الدافع الديني أو الدافع الأخلاقي : فالدافع الأخلاقي يتضمن حب الخير والذي يصعب فصله عن الدافع الديني .. والدافع الديني يحتل مكانا كبيرا بين الدوافع الأخرى وذلك لأن جميع الأديان التي سادت بين الناس حثت على العطف والرفق، وجاء الإسلام وساوى بين الجميع بصرف النظر عن دياناتهم ولم تلبث أن أخذت بتعاليم الدين عن طريق أماكن العبادة كالمساجد والكنائس لتقوم بخدمات الرعاية الاجتماعية تنفيذا لتعاليم الدين ومبادئه. ثم انتقلت المسئولية إلى النشاط الأهلي ولكن بدوافع دينية ثم تدرجت إلى قيام الحكومات بدور في هذا المجال بإصدار التشريعات المنظمة للكثير من ألوان الرعاية.

وأصبحت الرعاية الاجتماعية في هذه الأوقات وعلى اختلاف الأنظمة الاجتماعية في المجتمعات المختلفة تقوم بها الهيئات من دينية وأهلية وحكومية، وكان مبعث هذا التطور هو الدين وأثره في دفع حركة الرعاية الاجتماعية وتطورها بما يتفق مع حاجة المواطنين.

٢- الدافع العلمي والنهضة العلمية : والتي بدأت في نهاية القرن التاسع عشر وازدهرت في القرن العشرين ، وقد استفادت حركة رعاية الفئات الخاصة في تلك الفترة من التقدم الذي احرزته الانسانية في مختلف العلوم، كما كان للتقدم العلمي أثره الواضح في تيسير فهم المشكلات التى تعانيها هذه الفئات وبذلك تطورت طرق مساعدتهم .

٣- دوافع طبقية أو نفعية : اتجاه الإنسان نحو فعل الخير والرعاية الاجتماعية بغرض القضاء على الشرور في المجتمع التي تعوق تقدمه المادي وتعرقل إنتاجه وتهدد أمنه لا يخلو إطلاقا من الدافع الإنساني في حد ذاته .
ولكننا نجد أن الرعاية الاجتماعية في أمريكا خاصة بعد حصولها على الاستقلال كانت تهدف إلى رفع مستوى الطبقات من جميع الأوجه حتى يقضوا بأنفسهم على أسباب تخلفهم ..والدافع الطبقي أساسا نتج عن الخوف من الثورة على نظام الحكم ومن ثم جاءت الرعاية الاجتماعية لأفراد الشعب وخاصة الفئات الخاصة.
٤- الدافع المهني : وقد نتج عن وجود طوائف المهنيين في الرعاية الاجتماعية من مربين وأخصائيين نفسيين واجتماعيين، واتجاهاتهم نحو الابتكار وتمسكهم بروح المهنة وقيامهم بالمشروعات تحقيقا لحاجات المجتمعات وحاجة أفرادها وظهور المشروعات الخاصة بالرعاية الاجتماعية على أيدي هؤلاء المتخصصين من المهنيين المختلفين في كافة أوجه الرعاية الاجتماعية ومن بينها تقديم الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة حيث بدأت تقدم بصورة هادفة وأكثر تنظيما.

تعريف الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة:
منذ أن تبلور للمهنة دور في العمل مع كثير من الفئات الخاصة في مؤسسات رعايتهم ظهرت العديد من التعاريف التي توضح ماهية الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة، ومن هذه التعاريف ما يلي:
نسق منظم من العمليات الفنية والأنشطة المقننة التي تمارسها الخدمة الاجتماعية لتدعيم الوجود الاجتماعي للفئات الخاصة وتحقيق استقلاليتهم وتكيفهم مع بيئتهم الاجتماعية من خلال المساهمة في عمليات التأهيل والتشغيل والاستقرار المعيشي فضلا عن جهودها في الحماية من أخطار الحوادث والاصابات المختلفة.
- كما تعرف بأنها تلك الأنشطة المهنية لمساعدة أفراد وأسر وجماعات ومجتمعات الفئات الخاصة سواء من ناحية الإعاقة الجسمية والصحية ، أو الإعاقة الحسية ، أو الإعاقة العقلية ، أو الإعاقة النفسية ، أو الإعاقة الاجتماعية ، لتقوية أو استعادة قدراتهم للأداء الاجتماعي، وإيجاد أوضاع اجتماعية محققة لهذا الهدف.

- ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة تتكون من التطبيق المهني لقيم الخدمة الاجتماعية ، ومبادئها ، وأساليبها الفنية ، من أجل تحقيق واحد أو أكثر من الأهداف التالية :
١- مساعدة الفئات الخاصة لكي يحصلوا على خدمات ملموسة مثل تقديم مساعدة مالية ، أو تأهيل مهني ، أو خدمات طبية وصرف أجهزة تعويضية وغير ذلك .
٢- الإرشاد والعلاج النفسي والاجتماعي لأي فرد أو أسرة أو جماعة من الفئات الخاصة .
٣- مساعدة مجتمعات الفئات الخاصة بإمدادهم بالخدمات الاجتماعية وتحسينها .

ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة تتطلب معرفة تتصل بما يأتي
١- معرفة خاصة بكل فئة من الفئات الخاصة فيما يتصل بالجوانب الجسمية والمرضية والحسية والعقلية والنفسية والاجتماعية لكل نوع من أنواع الإعاقة وجوانب النمو في كل مرحلة من مراحل العمر لكل فئة خاصة .
٢- معرفة خاصة بتأثير البيئة الاجتماعية على الشخص المعاق وتفاعله مع البيئة التي يعيش فيها .

ويمكن تعريف الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة بأنها:
إحدى مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية التي يتعاون فيها الأخصائي الاجتماعي مع فريق من المتخصصين في مؤسسات متخصصة لرعاية الفئات الخاصة بهدف مساعدتهم على اشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم التي تعترضهم بما يدعم الوجود الاجتماعي لهم ويحقق تكيفهم مع أنفسهم وتوافقهم مع الآخرين واندماجهم في بيئتهم الاجتماعية.

أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة:
تعمل الرعاية الاجتماعية بصفة عامة على تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وإنشائية من أجل مواجهة حقوق المواطنين للحصول على الخدمات .

وفيما يلي نوضح أهداف رعاية الفئات الخاصة :

١- الفئات الخاصة لها حق على الدولة شأنها شأن المواطنين العاديين كما أن لهم كرامة الإنسان العادي وهم في ذات الوقت عليهم كافة الواجبات السياسية والاجتماعية والمدنية.

٢- التفكير العلمي في مشكلاتهم – أي النظر إلى مشكلاتهم نظرة علمية بما يساعد على فهم المشكلة وعلاجها بل والوقاية منها مستقبلا وبذلك لا تقتصر أساليب الرعاية على النواحي العلاجية فقط بل تمتد أيضا إلى النواحي الوقائية.

٣- إيقاف تيار العجز وذلك بالاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة ومساعدتها لتحقيق أقصى قدراتها .

٤- توفير الفرص المناسبة لتعليمهم سواء في فصول خاصة بهم في المؤسسات التي يقيمون بها أو في المجتمع الخارجي ويراعي أن تكون تلك الفصول ملائمة لقدرات واستعدادات كل فئة على حده .

٥- توفير إمكانيات العلاج الطبي والعلاج الطبيعي والنفسي والاجتماعي لأصحاب هذه الإعاقات .

٦- توفير فرص التوجيه والتأهيل المهني لهذه الفئات بما يتناسب مع قدراتهم الباقية.

٧- توفير فرص الرعاية الاجتماعية للمعاق ولأسرته لضمان استقرار حياته وذلك خلال فترة التأهيل أو فيما بعده.

٨- توفير فرص التشغيل المناسب للمعاق وما يستلزمه ذلك من توفير الإمكانيات سواء في نطاق المؤسسات أو المصانع أو في نطاق التشريع الذي ينص على تخصيص نسبة معينة من فرص العمل للمعاقين .

٩- تشجيع إجراء البحوث العلمية لدراسة مشكلات المعاقين وذلك للتوصل إلى أنسب الأساليب الحديثة لرعايتهم .

١٠- توفير فرص الترويح الهادف للمعاقين وما يستتبعه من توفير الإمكانيات المناسبة لظروفهم .

١١- تحقيق الفرص المتكافئة للمعاقين في الرعاية وذلك في ضوء استعداداتهم ومواهبهم ودرجة إعاقتهم .

١٢- تهيئة أفضل الظروف لتنشئة المعاقين تنشئة اجتماعية صالحة تتمثل في القدرة على التفكير الواقعي والمستقبلي وقدرته على تحمل المسئولية وقدرته على الأخذ والعطاء .

١٣- ترشيد اتجاهات الرأي العام نحو معاملة المعاقين وحاجاتهم وحقوقهم كمواطنين في المجتمع ويتم ذلك من خلال استخدام وسائل الإعلام المختلفة

وبصورة عامة ولكي ننجح في تحقيق الأهداف السابقة لابد من مراعاة الآتي :

أ- السرعة والتكامل في تقديم الخدمات .

ب- تنوير الرأي العام بمشكلاتهم وحقهم في التقبل والمساعدة .

ج- تنوير الرأي العام بأهمية الاكتشاف المبكر لحالات المعاقين وسرعة العرض على الطبيب للعلاج قبل أن تستفحل الحالة.

ومما سبق نستخلص أن الخدمة الاجتماعية تعمل مع الفئات الخاصة لتساعدها على تحقيق هدفين أساسيين هما :

١- مساعدة أفراد الفئات الخاصة على التكيف السليم مع أنفسهم ومع مجتمعهم ويتم ذلك من خلال ما يلي -:

أ- مساعدتهم على استعادة ثقتهم بأنفسهم من خلال تعويدهم على التفاعل المتزن مع الغير .

ب- مساعدتهم على إقامة علاقات إيجابية بناءة في المجتمع وسلوك سوي خالي من التناقضات

ج- مساعدتهم على تحمل الشدائد والصعاب ومواجهتها والتخلص من المشاعر السلبية.

د- مساعدتهم على أن يصبحوا مواطنين صالحين من خلال زيادة قدرتهم على الإنتاج وبالتالي الإحساس المستمر بالرضا والسعادة .

٢- مساعدة أفراد الفئات الخاصة على زيادة قدرتهم على الإنتاج ويتم ذلك من خلال ما يلي :

أ- الدعوة إلى إصدار التشريعات والقوانين التي تكفل لهم فرص العمل المناسبة .

ب- المساهمة في توفير الإمكانيات المختلفة التي تساعد على تأهيلهم مهنيا بما يتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم وتنمية القدرات المتبقية لديهم .. الإمكانيات المادية مثل (المؤسسات – الأموال – الأجهزة التعويضية - الآلات والماكينات المستخدمة في تدريبهم للعمل عليها).. الإمكانيات البشرية (الخبراء القائمين على تدريبهم والإشراف عليهم)

ج- العمل على توعية أفراد المجتمع باحتياجات هذه الفئة وبدورهم في تنمية المجتمع وإتاحة الفرص لهم للقيام بهذا الدور.

المحاضرة الخامسة

فلسفة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة:
- يعتمد العمل مع الفئات الخاصة على إطار من الحقائق الأساسية تشكل في مجموعها فلسفة العمل مع الفئات الخاصة . والمقصود بتوضيح هذه الحقائق هو الإجابة على سؤال لماذا نهتم بالعمل مع الفئات الخاصة ؟

الحقائق الأساسية التي تكون في مجموعها فلسفة العمل مع الفئات الخاصة:
-أن الفئات الخاصة تعاني من بعض العجز أو النقص في قدراتها إلا أن هذا النقص لا يؤدي إلى العجز الشامل في كل قدراتهم وإمكانياتهم المتبقية ، بل على العكس قد يوجد بعض التعويض في قدرات أخرى يمكن أن تظهر عند الفرد ، وقد يتفوق فيها إلى حد كبير.

- بناء على ذلك تؤمن الخدمة الاجتماعية بإمكانية مساعدة هذه الفئات من خلال التوجيه والتدريب والتأهيل والمعاونة على استثمار ما تبقى لديها من إمكانيات وقدرات والعمل على إعادة تكيفها الاجتماعي والنفسي مع البيئة التي تعيش فيها بحيث يصبح أفراد هذه الفئات أعضاء قادرين منتجين في المجتمع والعمل على زيادة أدائهم لوظائفهم الاجتماعية .
- تؤمن الخدمة الاجتماعية بكرامة الإنسان، كما تؤمن بمبدأ تكافؤ الفرص بين المواطنين ، وأن الإنسان هو الأساس الأول في كل عملية إصلاحية وبالتالي هو الأساس في تنمية المجتمع – ولذلك انطلاقا من هذه الفلسفة تعمل من خلالها مع أفراد الفئات الخاصة حيث تؤمن بأن كل فرد مهما كانت ظروفه قاسيه ومهما كانت طاقاته وقدراته معطلة ومحدودة فإنه يمكن معاونته على الاستفادة من قدراته المتبقية في ممارسة دوره في تنمية المجتمع وذلك من خلال إتاحة الفرص المناسبة له.
- تؤمن الخدمة الاجتماعية بأنه يجب مساعدة أفراد الفئات الخاصة لمعرفة حقوقهم وواجباتهم الإنسانية والسياسية والاجتماعية حيث سيساعدهم ذلك على زيادة أدائهم الاجتماعي بما يحقق لهم العديد من الاشباعات.
- الإنسان كائن بيولوجي ونفسي واجتماعي بطبيعته فطر على طاقة نفسية هي الإرادة، وهي طاقة قادرة على الصمود أمام ضغوط الحياة – وهي طاقة كامنة متحفزة النشاط رغم أنها ساكنة بطبيعتها ، ولكنها تنشط فقط بل وتبلغ ذروة نشاطها عند مواقف التحدي والألم .. ولذلك تعتمد الخدمة الاجتماعية في عملها مع الفئات الخاصة على هذه الحقيقة الأساسية .

مما سبق يمكن أن نشير إلى أن العمل مع الفئات الخاصة يعتمد على ما يلي:
١ -أن أفراد الفئات الخاصة عندهم بعض القدرات والإمكانيات التي يمكن استخدامها بكفاءة عالية .
٢-أن أفراد هذه الفئة يملكون فطريا إرادة قوية .
٣-أن دور الخدمة الاجتماعية في العمل مع هذه الفئات يعتمد على استغلال قدراتهم وإمكاناتهم والاستفادة منها في تحقيق أهدافهم معتمدين على وجود إرادة القوة عندهم.

مشكلات الفئات الخاصة:
- تتنوع المشكلات التي يعاني منها الفئات الخاصة فبعضها يرجع إلى الفرد نفسه وما يعانيه من قصور أو عجز أو لما يلاقيه من حرمان ، وبعضها يرجع إلى الضغوط الانفعالية الداخلية التي يعانون منها نتيجة لما أصابهم من عجز أو انحراف وبعضها قد يأتي نتيجة للظروف الاجتماعية السيئة والعلاقات الاجتماعية غير السوية التي يعيشون فيها أو نتيجة لأوضاع المجتمع ونظرته إليهم مما يعوق تكيفهم مع المجتمع ويقف دون إسهامهم الايجابي فيه كما تتوقف على نوع العجز والاضطراب الذي يعانيه أفراد هذه الفئات بل ودرجة العجز في حد ذاته. وأن هذه المشكلات تتغير وتتنوع من فئة لأخرى، بل ومن حالة فردية إلى حالة أخرى حسب ظروف ومقومات كل حالة.

- وأن هذه المشكلات من نفس نوع المشكلات التي قد يتعرض لها العاديون وأنه إذا كان هناك اختلاف فهو في الدرجة وليس في النوع حيث يتسم وجودها بينهم بالشدة والحدة .ولا يمكن الربط بين أنواع معينة من المشكلات وأنواع معينة من الفئات بحيث تظل هذه المشكلات نتيجة حتمية بينهم ووقفا عليهم دون سواهم وأنه إذا تم تناول الحالات بالعلاج والتأهيل والتوجيه السليم فإنه يمكن الحد من وجود هذه المشكلات والحد من تأثيرها السيئ على الأفراد وعلى المجتمع وأنه بغض النظر عن نوع الفئة وما يعانيه الفرد من عجز واضطراب أو مرض أو شذوذ أو انحراف ، فإن هناك نتائج قد تترتب على ذلك وأن هذه النتائج كلها أو بعضها قد نتوقع ظهورها في الحالات الفردية حسب ظروفها ومقوماتها .
- وبغض النظر عن نوع الفئات المختلفة سواء كانت تتعلق بالناحية الجسمية أو النفسية أو الاجتماعية وبغض النظر عن نوع المشكلات فإنه يمكن تقسيم المشكلات إلى:
- مشكلات تتعلق بعلاقة الفرد وذاته أي مشكلات ذاتية.
- مشكلات تتعلق بعلاقة الفرد بالآخرين أي مشكلات اجتماعية.
- مشكلات تتعلق بالكفاية الإنتاجية .

أولا:المشكلات الذاتية :
تتمثل هذه المشكلات في ألوان من الألم والمعاناة والمشقة بعضها يتصل بالناحية الجسمية وبعضها يتصل بالمعاناة النفسية كالقلق والتوتر والشعور بالدونية والتعاسة أو عدم القدرة على التوافق ، سواء بينه وبين نفسه أو بينه وبين الآخرين أو بينه وبين المجتمع .كذلك قد نجد عدم الشعور بالأمن وعدم الشعور بالرضا وهذه كلها مشاعر وحالات خاصة يشعر بها صاحبها بدرجات متفاوتة تبعا لتركيب شخصيته وتبعا للاستجابات المختلفة التي يحصل عليها في مختلف علاقاته في محيط المجتمع ، وما يحققه له هذا المجتمع من إشباع لحاجاته وما يوفره له من رعاية وعناية ، سواء في محيط حياته الداخلية أو الخارجية .
- وهذه المشاعر التي تؤثر على أفراد الفئات الخاصة تجعلهم يبددون كثيرا من طاقتهم النفسية التي كان من المفروض أن يتم الانتفاع بها وتوجيهها إلى نواحي نشاط أخرى لصالحهم ولصالح المجتمع.
- ومما لاشك فيه أن معاناة الألم في حد ذاته سواء أكان جسميا أو نفسيا يكون مشكلة تستحق من المجتمع أو الدولة الرعاية والاهتمام.

ثانيا :مشكلات العلاقات الاجتماعية :
ومن ناحية العلاقة بالآخرين أو العلاقات الاجتماعية المختلفة فإننا نجد أن هناك كثير من المشكلات تترتب على الحالة التي عليها أفراد الفئات الخاصة وتبعا لتكوينهم النفسي وظروفهم الاجتماعية.
وهذه المشكلات أو النتائج يمكن أن تتمثل في مشكلات الهروب والعدوان بأشكاله المختلفة وكذلك السلبية والاستعطاف عن طريق مواصلة المرض أو العجز. وأيضا تفكك العلاقات الأسرية أو اضطراب علاقات الفرد بمحيطه داخل الأسرة وخارجها أو ما يمكن تسميته بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة بالفرد .

ثالثا : مشكلات الكفاية الإنتاجية :
- نجد أن جميع أفراد الفئات الخاصة غير الأسوياء معرضون لضعف الإنتاج أو عدم القدرة الكلية على الإنتاج.
- أى أنهم يشكلون طاقات معطلة جزئيا أو كليا ، وتعطيل طاقة الفرد الإنتاجية يؤدي بدوره إلى مزيد من المشكلات في المجتمع التي تحتاج إلى جهود كبيرة لمواجهتها والعمل على حلها .

وظائف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة:
- إن الوظيفة الأساسية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل الفئات الخاصة هي التعامل مع الأفراد أو أسرهم ومساعدة مؤسسات رعايتهم وتأهيلهم على تحقيق أهدافها.

- ومن أدوار الخدمة الاجتماعية أيضا:
- خدمة أفراد الفئات الخاصة ومقابلة احتياجاتهم وإشباعها بطريقة أفضل وفقا لطبيعة كل فئة .
- التعرف على طبيعة المشكلات المعقدة للفئات الخاصة ومساعدتهم على مواجهتها .
- توفير الخدمات التي تحتاجها الفئات الخاصة من خلال العمل مع فريق رعاية وتأهيل كل فئة .
- التنسيق بين الخدمات المتوفرة للفئات الخاصة وفرص العمل اللازمة لهم.
- التركيز على مساعدة الفئات الخاصة من خلال الأسرة والمجتمع.
- يتعامل الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الفئات الخاصة مع كافة الأنساق ويتحدد عمله ودوره مع كل نسق من تلك الأنساق سواء الفرد ، الجماعة ،النسق الأسري ، المنظمة أو المجتمع .

الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الفئات الخاصة :
الدور الوقائي :
- الدعوة لتجنب مسببات الإعاقة الوراثية منها والبيئية وتنوير الرأي العام بأهمية الفحص الشامل قبل الزواج لتجنب الإعاقة .
- التوعية بضرورة رعاية الأم الحامل أثناء الحمل وبعد الولادة .
- الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات الميدانية بأنواعها المختلفة في مجال الإعاقة
- الدعوة إلى إتاحة فرص العمل للمعاقين حسب ظروفهم .
- تدريب العاملين في مجال رعاية وتأهيل المعاقين لرفع مستوى أدائهم لتحقيق أهداف المؤسسة ورفع مستوى الخدمة المقدمة للمعاقين .
الدور العلاجي :
ويقصد هنا : العمل مع المعاق والعمل مع أسرته.:
العمل مع المعاق:
- استقبال المعاق ومساعدته نفسيا على تقبل المؤسسة والتخفيف من الاضطرابات النفسية وتشجيعه على التعبير عن مشاعره السلبية تجاه الإعاقة.
- إجراء البحث الاجتماعي للمعاق والاهتمام بالتاريخ الاجتماعي لتحديد الخطوات العلاجية ومد فريق العمل المهني بالظروف الاجتماعية والبيئية لتقييم حالته ووضع خطة متكاملة للتعامل معه.
- مساعدة المعاق على تقبل واقعه والتوافق معه وتوضيح دوره في تحمل مسئوليات العلاج.
- إقامة علاقة مهنيه وذلك بتوفير المناخ المناسب لرعاية وتأهيل المعاق ومساعدته على التغلب على العقبات التي تواجهه.
- مساعدة المعاق على تفهم إعاقته وأثارها وأهمية الاستفادة من خدمات المؤسسة وإعداده لتقبل مختلف الاختبارات والتجاوب مع المختصين .
- العمل على تعديل اتجاهات المعاق السلبية نحو نفسه وأسرته ومجتمعه .
- تنمية قدرات المعاق وإمكانياته ليستعيد ثقته بنفسه وتنمية دافع التعلم والنجاح.
- مساعدة المعاق على الحصول على العمل المناسب لظروفه ومتابعته لضمان نجاحه واستقراره.
العمل مع الأسرة :
- التخفيف من المشاعر السلبية للوالدين تجاه الإعاقة والمعاق وتقبله وإحاطته بالحب والأمان .
- تنوير الوالدين بالإعاقة وأسبابها وتأثيرها على شخصية المعاق ومشكلاتها واحتياجات المعاق والرعاية اللازمة من قبلهم وتعليمهم كيفية تقديم الرعاية بدون مغالاة وإعطاؤه الفرص اللازمة للتعليم والتأهيل وشغل وقت الفراغ .
- تعليم الأسرة كيفية الاتصال والحوار مع المعاق بنفس أسلوبه حتى لا يشعر بالغربة والانعزال .
- تنوير الأسرة بضرورة تنمية القدرات والحواس المتبقية للمعاق خاصة عند إعاقته بسن مبكر..
- توجيه الأسرة للمؤسسات بالمجتمع للاستفادة من الخدمات المتاحة ومساعدتها

- ترك الفرصة لآباء وأمهات المعاقين بالالتقاء والتعبير عن مشاعرهم وخبراتهم مما يكون له الأثر الكبير في تحملهم للصعاب ويزيد من قدرتهما على رعاية المعاق .
- إتاحة الفرصة للوالدين لمقابلة المختصين في المؤسسة والاستفسار عما يجول في خاطرهما تجاه المعاق والإعاقة .
- تنمية الوازع الديني لدى الأسرة مما يجعلها أكثر إيمان وتقبل للإعاقة ومشكلاتها
- الدعوة لإصدار تشريعات جديدة وتعديلات بما يحقق ويوفر الرعاية المتكاملة للمعاقين .

الدور التنموي :

- المساهمة في تدعيم وتطوير الخدمات التي تقدم في مؤسسات الرعاية والتأهيل
- الاهتمام ببيئة المعاق وتأهيل المساكن وأماكن العمل .
- الاستفادة من خبرات المعاقين في القيام بمهام جديدة تتفق مع ظروف إعاقتهم
- استثمار أوقات الفراغ بما يعود عليهم وعلى مجتمعهم بالفائدة .
- العمل على رفع مستوى أداء المعاقين بتنمية قدراتهم المتبقية .
- تزويدهم بالمهارات اللازمة وتنمية الوعي والقدرة على المشاركة الفعلية.
- تشجيع المعاقين على تكوين جماعات وتبادل المعلومات التي تساهم في التعامل مع مشكلاتهم.
- إتاحة الفرصة للمعاقين بالمساهمة في حماية البيئة في مؤسساتهم ومجتمعهم المحلي بما ينمي من قدراتهم على مواجهة مشكلات البيئة ومواجهة مشكلات المجتمع ويزيد من انتمائهم له من خلال جماعات العمل الجماعي.
- العمل على تنمية وتدريب فريق العمل المهني باستمرار لتطوير ادائهم وفق الاتجاهات الحديثة.
- تطوير وتعديل القوانين والتشريعات الخاصة بالمعاقين وخاصة ذات الإعاقة المتعددة.

المحاضرة السادسة

تأهيل الفئات الخاصة

مقدمة:

- إن مظاهر العجز التي يمكن أن تصيب الإنسان سواء في مراحل تكوينه الأولى أو تلك التي يمكن أن تنتج أثناء عملية الولادة أو بعدها أو في مراحل متقدمة من العمر، تتطلب من المجتمعات التركيز على جوانب تأهيله حتى لا يتحول العجز إلى إعاقة تحول وتمنع الإنسان من أن يعيش حياة طبيعية ومن أن يستفيد من ما تبقى له من قدرات وإمكانيات في أداء وظيفة مناسبة تحقق له ذاته وتجعله إنساناً قادراً على العطاء بدلاً من أن يكون عالة على المجتمع وقوة معطلة فيه.

مفهوم التأهيل:

- ويقصد به مجموعة الجهود التي تبذل خلال مدة محددة نحو هدف محدد لتمكين الشخص وعائلته من التغلب على الآثار الناجمة عن العجز واكتساب واستعادة دوره في الحياة معتمداً على نفسه والوصول به إلى أفضل مستوى وظيفي عقلي، أو جسماني، أو اجتماعي، أو نفسي، أو اقتصادي.
- كما يمكن اعتبار التأهيل بأنه تلك المرحلة من العملية المستمرة والمنسقة والتي تشمل الخدمات المتنوعة كالتأهيل الطبي، والتأهيل التربوي، والتأهيل البدني، والتأهيل النفسي، والتأهيل الاجتماعي، والتوجيه والتدريب المهني والتعيين الانتقائي بقصد تمكين الفرد من تأمين مستقبله والحصول على العمل المناسب والاحتفاظ به، وكذلك تأهيل البيئة والمجتمع للمعاق.

المبادئ العامة في تأهيل المعاقين:

١/ التأهيل عملية فردية تعني بالشخص المعاق وتتناول مشكلة الإعاقة كما تتناول مشكلاته النفسية والاجتماعية والجسمية التي ترتبط بإعاقته.

٢/ التأهيل عملية متكاملة تتكامل فيها الخدمات النفسية والطبية والاجتماعية والمهنية والتربوية سواء فيما يتعلق بالتشخيص أو العلاج أو التدريب و التشغيل.

٣/ إن عملية التأهيل يجب أن تبدأ منذ اكتشاف الإعاقة والتحقق من وجودها عن الفرد.

٤/ أن تأخذ عمليات تأهيل المعاقين بعين الاعتبار ميول الفرد المعوق واتجاهات قيمه سواء في مجال التربية الخاصة أو التدريب أو التشغيل.

٥/ يجب أن تعتمد عملية تأهيل المعاقين بشكل خاص على القدرات العقلية والجسمية المتوفرة عند المعوق والتأكيد على تنمية هذه القدرات والاستفادة منها إلى أقصى درجة ممكنة.

٦/ مادامت عملية التأهيل عملية فردية فإن شخصية المعاق وسماته الشخصية يجب أن تؤخذ أساساً في عمليات تأهيل المعاقين.

٧/ يجب أن تهتم عملية التأهيل بتكيف المعوق مع ذاته من ناحية ومع البيئة المحيطة به من ناحية ثانية، بحيث تسعى عملية التأهيل إلى تحقيق تقبل الفرد لذاته وتقبل المجتمع له.

الفرق بين التأهيل وإعادة التأهيل:

ميزت العديد من المراجع العلمية بين مفهوم التأهيل ومفهوم إعادة التأهيل حيث يعني التأهيل عندما نشير إلى الخدمات المطلوبة لتطوير قدرات الفرد واستعداداته عندما لا تكون هذه القدرات قد ظهرت أصلاً، وهذا ينطبق على المعاقين صغار السن الذين تكون اعاقتهم خلقية، أو حصلت في مرحلة مبكرة من عمرهم.

أما إعادة التأهيل فتعني: إعادة تأهيل فرد كان قد تدرب أو تعلم مهنة ما ومارس هذه المهنة مدة من الزمن، ثم حدث أن أصيب بعاهة وأصبح معاقاً، ولم يستطع العودة إلى عمله أو مهنته الأصلية بسبب إعاقته الجديدة.

ومن خلال ما ذكر سابقاً يمكننا أن نستنتج بأن التأهيل عبارة عن جهد مشترك بين مجموعة من الاختصاصات بهدف توظيف وتدعيم قدرات الفرد ليكون قادراً على التكيف مع إعاقته ومع متطلبات الحياة العادية إلى أعلى درجة من الاستقلالية.
إذن فالتأهيل عملية لا تؤدى من قبل شخص أو مهني واحد بل تحتاج إلى فريق من المختصين يعملون معاً لتحقيق الهدف المشهود، وهذا يجعلنا نؤكد على مفهوم الفريق في عملية التأهيل حيث يتكون هذا الفريق من أخصائيون دائمون وهم الطبيب، والأخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي، ومرشد التأهيل، وأخصائي التربية الخاصة. كذلك يتكون الفريق إضافة إلى هذه الاختصاصات من اختصاصات حسب الحالة واحتياجاتها من أمثلتها المعالج الوظيفي، أخصائي الأجهزة التعويضية، أخصائي النطق، أخصائي قياس السمع، أخصائي العلاج الترفيهي، والاستشاري المهني، الزائرة الأسرية، ومساعدة المربية، وممرضة التأهيل، وأطباء استشاريون حسب حاجة الشخص، هذا وينظر إلى أهمية عضوية الشخص المعاق أو ولي أمره كعضو أساسي في فريق التأهيل.

الأسس والقواعد التي تستند عليها عملية التأهيل:
حتى تؤدي عملية التأهيل دورها فلابد لها من مراعاة الأسس والقواعد التالية:
١) إن كل خطوة من خطوات التأهيل يجب أن تقوم على أسس وقواعد عملية وليس على أسس إنسانية واجتماعية فقط.
٢) تعتمد كل خطوة أشخاص مؤهلين ومتخصصين.
٣) يجب أن تقوم كل خطوة على أسس وقواعد تشخيصية وتفسيرات دقيقة وواقعية للمعلومات المتوفرة عن حالة الفرد.
٤) إن عملية التأهيل بالكامل يجب أن تقوم على أسس فردية، وليس أن هناك قالب واحد يمكنه ملائمة جميع الحالات.

أهداف عملية التأهيل:
تتكون عملية التأهيل من مجموعة من المراحل المتتابعة والمنسقة التي يجب في النهاية أن تحقق الأهداف التالية:
١) استغلال وتطوير قدرات وإمكانيات الفرد وتوظيفها إلى أقصى درجة ممكنة للوصول إلى درجة من الاستقلال الوظيفي والاجتماعي والاقتصادي.
٢) مساعدة الفرد المعاق وأسرته على التكيف مع حالة العجز ومواجهة كافة الآثار النفسية والاجتماعية والوظيفية والمهنية المترتبة عليها.
٣) دمج الفرد المعاق في الحياة العامة للمجتمع وتمكينه من أن يؤدي دوراً يتناسب مع قدراته وإمكانيته.

العناصر المساهمة في إنجاح التأهيل:
لابد للتأهيل لكي يكتمل بنجاح وفعالية من توفر عناصر أربعة هي:
١) الشخص المعاق نفسه.
٢) أسرة المعاق.
٣) المجتمع.
٤) فريق التأهيل

أولاً: تأهيل الفرد المعاق:
تركز خطة التأهيل الفردية للمعاق على مجالات مختلفة من البرامج التأهيلية، وإن اختيار البرنامج المناسب يعتمد بشكل أساسي على الاحتياجات التأهيلية للفرد المعاق وعلى قدراته وإمكانياته وميوله واستعداداته.
ويمكن تحديد برامج وأنشطة التأهيل إلى:
١. التأهيل الطبي.
٢. التأهيل النفسي.
٣. التأهيل الاجتماعي.
٤. التأهيل المهني.

ثانياً: تأهيل البيئة:

إن خطة التأهيل يجب ألا تقتصر على الشخص المعاق فقط بل يجب أن تمتد لتشمل البيئة التي يعيش فيها الفرد المعاق أيضاً إذا ما أردنا أن نحقق أهداف عملية التأهيل المتعلقة بمواجهة المشكلات التي يمكن أن تنجم عن العجز وكذلك إذا ما أردنا إعادة دمج الشخص المعاق في المجتمع.

إن تأهيل بيئة الفرد المعاق يعني توفير الظروف البيئية المناسبة سواء ما يتعلق منها بالبيئة البشرية أو البيئة المادية والطبيعية وذلك من أجل توفير الظروف البيئية الملائمة لنجاح عملية التأهيل وتلبية الاحتياجات الخاصة للفرد المعاق والناجمة عن حالة العجز التي يعاني منها.

وتعتبر البيئة المحررة من العوائق من أهم الاتجاهات التأهيلية المعاصرة والتي حظيت باهتمام كبير سواء على المستوى التشريعي أو المستوى التنفيذي في العديد من دول العالم.

إن عملية تأهيل البيئة يجب أن تركز على عنصرين لا يقلان أهمية ع بعضهما البعض وكذلك لا يقلان أهمية عن تأهيل الفرد المعاق نفسه وهما:

١) العنصر الأول ويتمثل في تأهيل الأسرة التي يعيش في ظلها الفرد المعاق سواء بتعديل اتجاهات أفرادها أو بإرشادهم وتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي لهم أو بتدريبهم على أساليب التعامل مع الفرد المعاق. كما ويشتمل هذا العنصر أيضاً على تعديل وتطوير الاتجاهات الإيجابية من قبل أفراد المجتمع لزيادة تقبل الفرد المعاق ومنحه فرص الاندماج والعيش بحرية واستقلال.
٢) العنصر الثاني ويتمثل في البيئة الطبيعية وتأهيليها لتتناسب مع حاجات ومتطلبات الأفراد المعاقين والمتمثلة في السكن والمواصلات وتهيئة المباني العامة والتجارية والخدمات الترويحية وإجراء التعديلات الملائمة عليها لتمكين الأفراد المعاقين من الاستفادة منها بدون أية حواجز أو عوائق، كذلك الأمر فيما يتعلق بوسائل المواصلات لتيسير مهمة تنقلهم.

أنواع التأهيل للمعاقين:

تأخذ عمليات التأهيل للمعاق ألواناً وأنماطاً مختلفة بحسب أوجه اختلاف تكيف المعاق. فقد يحتاج المعاق إلى خدمات طبية ليتمتع بأقصى قدرة بدنية ممكنة (التأهيل الطبي)، أو قد يحتاج إلى التغلب على النتائج النفسية التي تصاحب العاهة (التأهيل النفسي)، أو قد يحتاج إلى الخدمات الاجتماعية ليأخذ وضعاً مقبولاً في المجتمع دون ما تفرقه بينه وبين العاديين (التأهيل الاجتماعي)

وفيما يلي تفصيلاً لأهم أنواع التأهيل للمعاقين:

التأهيل الطبي:

هو أحد البرامج والأنشطة الأساسية لعملية التأهيل، وهو يهتم بالجوانب المرضية سواء المسببة للعجز أو الجوانب المرضية والصحية التي يمكن أن تنشأ عن العجز.

وتهدف برامج التأهيل الطبي إلى:

١. العمل على الوقاية من تكرار حصول حالة العجز باستخدام وسائل الكشف والفحوص الطبية والجينية.
٢. العمل على الاكتشاف المبكر لحالات العجز وإجراء عمليات التدخل المبكر للحيلولة دون تفاقم مشكلة العجز.
٣. العمل على تحسين أو تعديل القدرات الجسمية والوظيفية للفرد بوسائل العلاج الطبي اللازمة سواء باستخدام العقاقير والأدوية أو العمليات الجراحية أو غيرها من الإجراءات وذلك للوصول به إلى أقصى مستوى من الأداء الوظيفي.

وسائل التأهيل الطبي:

١. الأدوية والعقاقير الطبية.
٢. العمليات الجراحية.
٣. العلاج الطبيعي.
٤. الأجهزة الطبية التعويضية والوسائل المساعدة.
٥. الإرشاد الطبي.

التأهيل النفسي:
تلعب الظروف النفسية للفرد المعاق وأسرته دوراً بارزاً وحيوياً في تحويل حالة العجز إلى حالة إعاقة أو في تقبل حالة العجز والتكيف معها والعمل على الإفادة من أنشطة وبرامج التأهيل اللازمة.
ولابد من التذكير من أن الآثار النفسية التي تتركها حالة العجز على حياة الفرد وعلى حياة أفراد أسرته غالباً ما تكون من الدرجة العميقة التي تحتاج إلى جهود كبيرة في العمل للتخفيف من المشاعر والضغوط النفسية التي يمكن أن تنشأ عن حالة العجز.
ونظراً لأهمية هذا الموضوع نرى أن العديد من الدراسات على المستوى العالمي والإقليمي والمحلي قد اهتمت بدراسة الآثار والضغوط النفسية الناجمة عن حالة العجز والإعاقة سواء على الفرد المعاق نفسه أو على أسرة الفرد المعاق.
إن من أهم مظاهر الضغوط النفسية التي يتعرض لها أفراد الأسرة هي الشعور بالخجل أو الدونية أو الذنب، إنكار الإعاقة، الحماية الزائدة أو رفض الطفل المعاق وإخفائه عن الأنظار أو الانعزال عن الحياة الاجتماعية وعدم المشاركة في مظاهرها.
كذلك فإن حالة العجز أو الإعاقة تؤثر على الفرد المعاق نفسه فهي تؤثر على فهمه وتقديره لنفسه وإمكانياته وتجعله يعيش في حالة من القلق والتوتر والخوف من المستقبل، كما قد تؤثر في نظرته للحياة وثقته بالآخرين.

<u>أهداف برامج التأهيل النفسي:</u>
أ) أهداف موجهة نحو الفرد المعاق وتشمل :
١) مساعدة الفرد المعاق على تحقيق أقصى درجة من التوافق الشخصي، ذلك من خلال تقبله لذاته وظروفه وواقعه الجديد، وفهمه لخصائصه النفسية ومعرفة إمكاناته المتبقية وتطوير اتجاهات إيجابية عن ذاته، ومساعدته على مواجهة ما يعترضه من معوقات والتغلب عليها.
٢) مساعدة الفرد المعوق على تحقيق أقصى ما يمكن من التوافق الاجتماعي والمهني، وذلك من خلال مساعدته في تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والخروج من العزلة الاجتماعية والاندماج في الحياة العامة للمجتمع، وكذلك مساعدته على الاختيار المهني السليم الذي يتناسب مع حالته وميوله واستعداداته.
٣) العمل على تعديل بعض العادات السلوكية الخاطئة التي قد تنشأ عن الإعاقة.
ب) أهداف موجهة نحو أسرة الفرد المعاق:
١) مساعدة الأسرة على فهم وتقدير وتقبل حالة الإعاقة وذلك من خلال تزويدها بالمعلومات الضرورية عن حالة الإعاقة ومتطلباتها وتعديل اتجاهاتها نحو إعاقة طفلها.
٢) مساعدة الأسرة على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية التي يمكن أن تنشأ عن حالة الإعاقة والتخفيف من آثارها.
٣) مساعدة الأسرة في الوصول إلى قرار سليم واختيار مجال التأهيل المناسب لطفلهم المعاق.
٤) مساعدة الأسرة على بناء توقعات إيجابية وموضوعية عن قدرات وإمكانيات طفلها المعاق.
٥) تدريب الأسرة إرشادها على أساليب رعاية وتدريب الطفل المعاق.

<u>وسائل وأساليب التأهيل النفسي:</u>
١) الإرشاد النفسي.
٢) الإرشاد الأسري.
٣) تعديل السلوك.
٤) التوجيه والإرشاد المهني.
٥) العلاج النفسي.

المحاضرة السابعة

تابع أنواع التأهيل:

التأهيل الاجتماعي:

إن دمج الفرد المعاق في الحياة العامة للمجتمع هو أحد أهداف التأهيل الأساسية بل هو الهدف النهائي لعملية التأهيل. وإن دمج المعاق في المجتمع يتطلب إعداده إعداداً جيداً للتكيف مع متطلبات الحياة العامة والاستجابة للمعايير والقيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المتعارف عليها في المجتمع وبناء علاقات اجتماعية ناجحة مع الأفراد والجماعات إضافة إلى إعداده للاستقلال المعيشي والاجتماعي والأسري.

من هنا نستطيع القول بأن التأهيل الاجتماعي يعني إعداد الفرد المعاق للتكيف والتفاعل الإيجابي مع المجتمع ومتطلبات الحياة العامة من خلال مجموعة من البرامج والأنشطة الاجتماعية نحو الفرد المعاق ونحو أسرته والبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها.

أهداف التأهيل الاجتماعي:

يهدف التأهيل الاجتماعي للمعاقين إلى:

١. تطوير مهارات السلوك الاجتماعي التكيفي عند الفرد المعاق.

٢. العمل على تعديل اتجاهات الأسرة نحو طفلها المعاق وتوفير المساعدات ووسائل الدعم المناسبة لها لتكون قادرة على تأمين ظروف التنشئة الاجتماعية المناسبة له.

٣. توفير الظروف الوظيفية لتمكين المعاق من ممارسة حياته والاندماج في الحياة العامة وتكوين أسرة وتلبية احتياجاته واحتياجات أفراد أسرته.

٤. العمل على توفير الظروف البيئية المناسبة لدمج المعاق في المجتمع المحلي وذلك من خلال العمل على تعديل اتجاهات الأفراد وردود فعلها تجاه الإعاقة.

٥. العمل على توفير الخدمات الاجتماعية اللازمة لتلبية الاحتياجات الخاصة للأفراد المعاقين والحث على سن التشريعات والقوانين اللازمة لتأمين حقوقهم.

٦. توفير الظروف المناسبة لتسهيل مشاركة المعاقين في الأنشطة والبرامج التي يوفرها المجتمع لأفراده سواء كانت هذه البرامج والأنشطة تعليمية أم اجتماعية أم ثقافية أم ترويحية.

٧. دعم وتشجيع العمل الاجتماعي التطوعي وتأسيس جمعيات المعاقين أو جمعيات أهالي المعاقين الاجتماعية والمهنية.

أساليب التأهيل الاجتماعي:

إن أساليب الرعاية والتأهيل الاجتماعي للمعاقين تختلف حسب نوع ودرجة الإعاقة وحسب الظروف الاجتماعية والاقتصادية للفرد المعاق وأسرته. ويمكن تحديد الأساليب التالية:

١. أسلوب الرعاية المنزلية: ويركز على الوقوف على الظروف الأسرية التي يعيش في ظلها الفرد المعاق ومساعدة أسرة المعاق في الحصول على الخدمات المتوفرة في المجتمع وإحداث التغييرات المطلوبة سواء في اتجاهات أفراد لأسرة أو في تكييف البيئة السكنية للأسرة لتفي باحتياجات الفرد المعاق.

٢.أسلوب الرعاية النهارية: أي تأمين مؤسسات الرعاية النهارية لخدمة الأفراد المعاقين وذلك تحاشياً لعزلهم عن بيئاتهم الطبيعية واختزال مدة التأهيل.

٣. أسلوب الرعاية الإيوائية: وهذا الأسلوب يستخدم فقط مع الحالات التي تتطلب هذا النوع من الرعاية كحالات الإعاقات الشديدة والمتعددة والحالات التي تعجز الأسرة عن تأمين مستلزمات الرعاية اللازمة للفرد المعاق.

٤. أسلوب الرعاية اللاحقة: ويستخدم بعد إتمام عملية التأهيل وإدماج المعاق في أسرته أو في المجتمع أو تشغيله للتأكد من عدم تعرضه للمشاكل ومواجهة أية صعوبات يمكن أن تواجهه. والرعاية اللاحقة يجب أن تهدف إلى:

أ) مواجهة صعوبات التكيف مع البيئة ومع العمل خاصة في المراحل المبكرة لعودة المعاق إلى الحياة الطبيعية بعد عمليات العلاج والتأهيل.

ب) توفير فرص استمرار واستقرار المعاق في التعليم أو في العمل وتذليل كافة المعوقات الإدارية أو المادية أو الاجتماعية التي تؤثر سلباً على استمرار المعاق في دراسته أو في عمله.
ج) مساعدة المعاق على الاستفادة من المؤسسات المختلفة القائمة في المجتمع المحلي الذي يعيش فيه المعاق سواء كانت صحية أو اجتماعية أو ترفيهية.
د) التأكد من متابعة المعاق للخطة العلاجية وخاصة المعاقين الذين يحتاجون لخدمات علاجية بشكل دائم.

التأهيل المهني:
يعتبر التأهيل المهني من المراحل المهمة في عملية التأهيل الشاملة. وقبل الخوض في أية تفاصيل عن هذا الموضوع لابد من الإشارة إلى التقدير الخاطئ لأهمية التأهيل المهني للمعاقين والذي يمارس وللأسف الشديد في العديد بل في معظم الدول العربية، حيث أن التأهيل المهني يعني في الكثير من الدول العربية الاختيار الوحيد أمام معظم فئات المعاقين. ويعود ذلك إلى الاتجاهات السلبية والتوقعات المتدنية حول قدرات المعاقين التعليمية التي تميل في الغالب إلى اعتبار المعاقين غير قادرين على الاستمرار في عملية التعليم، غير أن بعض الدول أدركت أهمية إتاحة الفرصة للعديد من الأفراد المعاقين للاستمرار في عملية التعلم إلى الحد الذي تسمح به قدراتهم وإمكانياتهم، وهيأت لهم الفرص ليواصلوا تعليمهم حتى أعلى مراحل التعليم الجامعي، مع الإبقاء على التأهيل المهني كخيار بديل لمن لا تسمح لهم قدراتهم الاستمرار في التعلم.
التأهيل المهني هو تلك المرحلة من عملية التأهيل التي تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني والاستخدام الاختياري بقصد تمكين الشخص المعاق من ضمان عمل مناسب والاحتفاظ به والترقي فيه.
والتأهيل المهني هو مجموعة البرامج والأنشطة التي تهدف إلى استثمار وتوظيف قدرات وطاقات الشخص المعاق وتدريبه على مهنة مناسبة يستطيع من خلالها الحصول على دخل يساعده على تأمين متطلباته الحياتية.

<u>أهداف التأهيل المهني:</u>
١, توظيف طاقات وقدرات الشخص المعاق في تدريبه على مهنة مناسبة.
٢. ضمان عمل مناسب للشخص المعاق وضمان احتفاظه بهذا العمل والترقي فيه.
٣, ضمان دخل اقتصادي دوري ملائم يستطيع من خلاله الشخص المعاق تأمين متطلباته الحياتية.
٤, إعادة ثقة الشخص المعاق بنفسه وتقديره لذاته والشعور بالإنتاجية.
٥, تعديل اتجاهات الآخرين نحو قدرات وإمكانات الشخص المعاق.
٦. توجيه واستثمار الأيدي العاملة والطاقات المعطلة للأشخاص المعاقين كمورد من موارد التنمية الاقتصادية المنتجة في المجتمع.
٧. دمج المعاق في الحياة العامة للمجتمع.

<u>إن تحقيق أهداف التأهيل المهني يتطلب توفر العناصر التالية:</u>
١.توفر الميول والاستعدادات المهنية والقدرات الشخصية المناسبة عند الشخص المعاق.
٢.توفر مراكز التدريب المهني وتزويدها بالإمكانيات البشرية والمادية والتقنية المناسبة.
٣.توفر فرص العمل اللازمة في المجتمع لتشغيل المعاقين بعد استكمالهم لمتطلبات عملية التأهيل والتدريب المهني.
٤.توفر الاتجاهات الإيجابية والرغبة من قبل أصحاب المصانع والمصالح التجارية لتشغيل المعاقين في مراكزهم ومؤسساتهم.
٥.توفر التشريعات والقوانين اللازمة لحفظ حقوق العمال المعاقين.

<u>خطوات عملية التأهيل المهني:</u>
تمر عملية التأهيل المهني عبر مجموعة من الخطوات نحددها في التالي:
١.التقييم المهني:
وهي عملية تهدف إلى دراسة قدرات وإمكانيات الشخص المعاق المهنية والتعرف على ميوله واستعداداته المهنية بهدف مساعدته على الاختيار المهني في حدود ما هو متوفر من برامج مهنية في مراكز التدريب المهني.

ويقوم بهذه الخطوة أخصائي التقييم المهني أو مرشد التأهيل وتستخدم فيها عدد من المقاييس والاختبارات النفسية والمهنية التي تساعد على التنبؤ بالمجالات المهنية التي تناسب استعدادات وميول وقدرات الشخص المعاق.

٢.التوجيه المهني:

وهي خطوة تهدف إلى مساعدة الأشخاص المعاقين على الاختيار المهني للمهنة التي تتناسب مع ميولهم واستعداداتهم وقدراتهم من جهة ومع فرص استخدامهم في سوق العمل من جهة أخرى.

٣.التدريب المهني:

وهي الخطوة الرئيسية في عملية التأهيل المهني التي تخصص للتدريب الفعلي للشخص المعاق على المهنة التي تم اختيارها بعد إجراء التقييم والتوجيه المهني. وتمر عملية التدريب المهني في ثلاث مراحل هي:

أ) التهيئة المهنية: وهي مرحلة يتم فيها تعريف المعاق على المهنة التي سوف يتدرب عليها وتعريفه بقوانينها ومستلزماتها والأدوات المستخدمة فيها والمهارات اللازمة لأداء المهنة وتزويده بالاتجاهات الإيجابية نحو العمل والإنتاج.

ب) التطبيق العملي: وهي المرحلة التي يتم فيها تدريب الشخص المعاق عملياً على المهنة التي تم اختيارها بحيث تضمن هذه العملية وصول المعاق في نهايتها إلى الأداء المهني الجيد الذي يؤهله للمحافظة على المهنة والاستمرار والترقي فيها.

ج) التدريب في سوق العمل: وهي المرحلة الأخيرة التي يتم فيها وضع المعاق في الشركات والمؤسسات ذات العلاقة تحت إشراف مباشر من عمال مؤهلين للتأكد من أداء المعاق المهني، مع ضرورة المتابعة من قبل مركز أو مؤسسة التأهيل.

٤. التشغيل:

هي الخطوة النهائية ومحصلة الخطوات السابقة والتي تأخذ أشكالاً متعددة منها:

أ) التشغيل في سوق العمل المفتوح، والتي تمثل مجموعة فرص الاستخدام التي يوفرها قانون العرض والطلب في ظل قانون العمل والاستخدام في سوق العمل. ويسمى التشغيل في سوق العمل المفتوح بالتشغيل الانتقائي ويعتبر من أهم أنواع التشغيل.

ب)التشغيل المحمي، أو التشغيل في المشاغل المحمية، ونظراً لأن التشغيل الانتقائي يواجه أحياناً صعوبات في تكييف بيئة العمل لتناسب حاجات الأشخاص المعاقين، تم إيجاد فرص للتشغيل في المشاغل المحمية التي هي عبارة عن مشاغل بعيدة ومحمية من منافسة السوق، وتكون بيئة العمل فيها متناسبة مع احتياجات العمال المعاقين.

ج) التشغيل الذاتي، وفي هذا النوع يقوم المعاق بالعمل لحسابه الخاص بعد توفير رأس المال المناسب له.

د) التشغيل المنزلي، وهذا النوع مخصص للأشخاص المعاقين الذين تحول ظروف إعاقتهم من الالتحاق بالأنواع الأخرى، حيث يمارس المعاقين في هذا النوع أنشطة صناعية أو حرفية داخل المنزل وتتم عملية تسويق منتجاتهم من قبل أشخاص أو هيئات صناعية أو تجارية أو خيرية لها علاقة.

هـ) التشغيل التعاوني، ويعني تشغيل المعاقين في مشاريع أو مؤسسات أو جمعيات تعاونية أو في جمعيات تعاونية خاصة يشرف على إدارتها وتسويق منتجاتها المعاقون أنفسهم ويتقاسمون الأرباح فيما بينهم.