الفصل الرابع
برامج وخدمات التربية الخاصة

مقدمة :

أولا : أسباب الاهتمام بالتربية الخاصة .

أ- مظاهر الاهتمام بالتربية الخاصة من المنظور القومى

ب-أسباب مظاهر اهتمام الدول النامية بالتربية الخاصة

ثانيا : أنماط نظم رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين عقليا)

ثالثا : برامج التربية الخاصة ومستويات خدماتها .

رابعا : خدمات التربية الخاصة .

الفصل الرابع

برامج وخدمات التربية الخاصة

مقدمة :

ظل ذوى الاحتياجات الخاصة لفترة طويلة لاسيما ذوى الانحرافات السلبية كالمرض والمتخلفين عقليا والعميان عرضه لسوء المعاملة والاضطهاد الذى وصل فى بعض المجتمعات القديمة إلى حد القتل والتعذيب، قبل أن تتفهم المجتمعات حالاتهم وتتقبلها وتكفل لهم حقوقهم فى الحياة الكريمة ، وفى الرعاية المستحقة المتكاملة ، وفى المشاركة الفاعلة سواء بسواء مع أقرانهم العاديين بحسب استعداداتهم ومقدراتهم فى تحمل المسئولية ودفع عجلة التقدم وصنع الحضارة .

ولقد تطورت النظرة المجتمعية لهؤلاء الأفراد عبر مراحل تدرجت من سوء الفهم المقترن إما باستخدام العنف أو الإذراء والأبعاد إلى العزل داخل ملاجىء ومؤسسات إيوائية بدافع الشفقة بهم لإشباع احتياجاتهم الأولية ، إلى الاعتراف بحقوقهم فى الرعاية الصحية والاجتماعية والتعليمية والتأهيلية والتشغيلية إلى تبنى فلسفة جديدة أساسها التكامل والاندماج والتطبيع نحو العادية ، والمناداة بأن يتاح لهؤلاء الأفراد من فرص الحياة اليومية الطبيعية ما يتاح للعاديين ، وأن يشاركوا فى أنشطتها بما يسمح لهم بتنمية واستثمار ما لديهم من استعدادات فطية لأقصى ما يمكنها الوصول إليه فى ظل أوضاع بيئية تتسم بأقل قدر ممكن من القيود والمحددات النفسية والاجتماعية .

ويعكس هذا التحول فى الفلسفة والنظرة المجتمعية إلى ذوى الاحتياجات الخاصة إدراكا عميقا بأن المجتمع عندما يهمل هؤلاء الأفراد فلن يؤدى ذلك إلا إلى تفاقم مشكلات ومضاعفات إعاقتهم وآثارها الجانبية، فيصبحون عالة على أسرهم وعلى المجتمع ولن يجنى المجتمع فى النهاية سوى الخسارة الفادحة لجزء من ثروته البشرية يتعين عليه استثماره وتحويله إلى طاقة فاعلة منتجة فى إطار خطته التنموية فضلا على أن المجتمع بإهماله لهم يحجب عنهم حقوقا إنسانية واجتماعية يتوجب عليه كفالتها تمشيا مع مبادىء العدالة الاجتماعية ، وتكافؤ الفرص والمساواة بين الناس فالإنسان المعوق له الحق فى الرعاية والاهتمام من الناحية الصحية والتعليمية والاجتماعية والتأهيلية فى جميع مراحل نموه وتطوره وله حق العمل والتوظيف فى مراحل العمل ، وله حق تكوين الأسرة وله حق الحياة الاجتماعية ومباشرة واجبات المواطنة ما أمكن له وهو ما يحقق مبدأ تكافؤ الفرص بين الأفراد والمواطنين بصرف النظر عن اللون أو الجنس أو غيرها .

أولا : أسباب الاهتمام بالتربية الخاصة

إن مشكلة الإعاقة بشكل عام ليست مشكلة مرضية فحسب بل هى مشكلة اجتماعية لها إنعكاسات اجتماعية واقتصادية تؤثر على عملية التنمية بشكل عام والتصدى لهذه القضية يستلزم الاستناد إلى منهج متكامل يعتمد على ادماج جميع الأبعاد الصحية والاقتصادية والثقافية وغيرها .

ومع تزايد أعداد المعاقين وضرورة مساعدتهم للتغلب على مشاكل الإعاقة أو التعايش معها ، كحد أدنى من حقوق الإنسان كان لزاما الاهتمام بهذه الفئة ذات الاحتياجات الخاصة والاقتراب منها لوضع صورة تفصيلية عن حجم الإعاقة وأشكالها وأسبابها وموضوعها من خطط التنمية بالمجتمع ، خاصة وأن مصر قد بدأت بالفعل فى الاهتمام بهذه الفئة فى السنوات الأخيرة وبدأت نظرة المجتمع تتغير للأفضل بعض الشيء ولكن ما زالت الخدمات التى تقدم لهم وللمحيطين بهم أقل من المستوى المطلوب للاستفادة من هذه القدرات والتعامل معها كطاقات يمكن أن تساعد برامج ومشروعات التنمية .

وعلى ذلك يتناول مركز التخطيط الاجتماعى والثقافى دراسة الإعاقة والخدمات التى تقدم لذوى الاحتياجات الخاصة فى مصر وذلك بهدف التعرف على مشكلة الإعاقة فى مصر وأساليب التصدى لها وللخروج بتوجيهات ومقترحات تساعد فى تحديد السياسات المستقبلية اللازمة لمواجهة هذه المشكلة .

ولقد أصبح الاهتمام برعاية المعاقين عاملا جوهريا يمكن بواسطته إحداث تغيير مرغوب فى البناء الاجتماعى والاقتصادى والوظيفى للمجتمع وذلك باستثمار تلك الطاقات البشرية بما يحقق لها إتاحة الفرص ، والظروف المعيشية المتساوية مع بقية أفراد المجتمع والمشاركة فى عملية التنمية مما يتطلب ذلك تحديد بعض المفاهيم ومعرفة حجم المشكلة وطرق التدخل لمواجهتها .

وبناء على ذلك فقد حظيت التربية الخاصة اهتمامًا كبيرًا فى الآونة الأخيرة لم يسبق له نظير عالميا ومحليا وذلك لعدة أسباب تتمثل فى الآتى :

١- حاجة ذوى الاحتياجات الخاصة إلى الرعاية النفسية والصحية لاشعارهم بأنهم أفراد نافعون فى المجتمع .

٢- الجهل أحيانا بأحوال ذوى الاحتياجات الخاصة ، ولا سيما المعاقين وبالأعمال التى يمكن أن يؤدونها والتأكيد على عدم غمرهم بالشفقة المبالغ فيها والعطف السلبى مما قد يجعلهم أعضاء غير نافعين فى المجتمع .

٣- توفير بيئة غنية بالمثيرات لذوى الاحتياجات الخاصة ، فكلما ذادت مدة بقاء المتعلم فى بيئة غنية بالمثيرات الحسية كلما زادت معدلات ذاته وتحسن أدائه .

٤- نقل ذوى الاحتياجات الخاصة من الحالة التى هم فيها إلى وضع أفضل فى شتى المجالات .

٥- حاجة ذوى الاحتياجات الخاصة إلى تنمية قدراتهم الاعتيادية وتحقيق الكفاية الذاتية والاجتماعية والمهنية والاقتصادية .

٦- حاجة ذوى الاحتياجات الخاصة ولا سميا المعاقين إلى الإحساس بالرضا والمتعة فى الحياة قدر الإمكان دون أن تعمل الإعاقة على شعورهم باليأس أو فقدان الأمل أو الضياع .

٧- حاجة ذوى الاحتياجات الخاصة إلى مساهتمهم فى الحياة الاجتماعية والنشاطات الثقافية والطمية والفنية التى تتناسب وإمكاناتهم المختلفة.

٨- حاجة ذوى الاحتياجات الخاصة لا سيما المعاقين إلى تحقيق التوافق

الشخصي بحيث يتمكن كل منهم من تكوين علاقات اجتماعية سليمة بينة وبين الآخرين والوصول إلى التوافق الاجتماعى المرضى له وللآخرين .

٩- تزايد أعداد ذوى الاحتياجات الخاصة حتى وصلت نسبتهم إلى حوالى ١٢ % من مجموع عدد سكان العالم .

أ- مظاهر الاهتمام بالتربية الخاصة من المنظور القومى

تتضح مظاهر الاهتمام بالتربية الخاصة من المنظور القومى فى القرارات والتوصيات التالية :

١- إنشاء مؤسسة تسمى بالمؤسسة العلائية تعنى بتشجيع ونشر تعليم المكفوفين وتثقيفهم ويكون مهمتها ما يلى :

أ- مطبعة لطبع الكتب والنشرات بطريقة برايل الموحدة واختيار الكتب الجديرة بأن تطبع .

ب-إنشاء مكتبة عربية مركزية للمكفوفين يكون لها فروع فى الدول العربية ، وتقوم هذه المكتبة بتوزيع الكتب على هذه الفروع على أن تزود بكتب مطبوعة وأخرى منسوخة باليد طبيعة الكتاب .

ت-العمل على تزويد المكفوفين الذين يغادرون المدارس بالأجهزة التى تساعدهم على مواصلة الاضطلاع .

٢- إنشاء مدارس ابتدائية للمكفوفين بقصد إزالة الأمية أولا والإعداد للمرحلة الثانوية للمتفوقين منهم ثانيا ، والتثقيف العام أخيرا مع وجوب العناية بالموسيقا بصرف النظر عن نوع التخصص بالمركز

النموذجى الذى يوجه إليه التلميذ فى المستقبل .

٣- انتفاع الحكومات العربية بالمركز النموذجى للمكفوفين بالزيتون - القاهرة - حيث أنه أنشىء للبلاد العربية كلها وذلك طبقا لطلب لجنة الشئون الثقافية والاجتماعية .

٤- إنشاء فصول أو مدارس للفئات الخاصة رغبة فى الأخذ بأيدهم والاهتمام بتعليمهم بالطرق والمناهج اللازمة لحالاتهم كذلك ضرورة عقد حلقة دراسية من المختصين بدراسة أساليب رعاية الفئات الخاصة فى الدول العربية .

٥- أوصت حلقة تربية الموهوبين فى البلاد العربية التى عقدت فى القاهرة فى مايو ١٩٦٩ بتوفير معلمى الفئات الخاصة فى المرحلة الابتدائية من خريجى دور المعلمين والمعلمات الذين أمضوا فى التدريس بالمدارس الابتدائية العادية سنتين على الأقل وكانت تقديراتهم فى عملهم لا تقل عن جيد مع تنظيم دراسات تخصيصية لمدة عام أو أكثر فى أحد مجالات التربية الخاصة وذلك لرفع كفاءتهم ومستوى أدائهم .

٦- ضرورة تدريب العاملين فى ميدان المعاقين لدراسة مشاكلهم وكيفية التغلب عليها وإتاحة فرصة زيادة المؤسسات النوعية فى البلاد العربية لهم ووضع دليل للخبراء المختصين فى مجالات الفئات الخاصة تحقيقا للاستفادة بهم فى إعداد الدراسات والبحوث الخاصة بهذه الفئات وإنشاء أقسام لدراسة ما يخص الفئات الخاصة من المعاقين فى كليات التربية بالجامعات العربية والتركيز على الجانب الوقائى والطبى ليشمل كافة الخدمات والتدابير وإجراءات الأمن الصناعى والتربية

الصحية للتلاميذ والتثقيف الصحى للجماهير .

ب- أسباب ومظاهر اهتمام الدول النامية بالتربية الخاصة .

إن التأثير المتبادل بين تقدم المجتمع واهتمامه بتعليم أبناء العاديين وغير العاديين أدى إلى ازدياد الرعاية بالأطفال المعاقين وتربيتهم وتأهيلهم ومحاولة إدماجهم فى الحياة العامة التى هى حق لكل معوق ، هذا وقد بدأت الدول النامية فى الاهتمام بالتربية الخاصة ويرجع ذلك إلى الأسباب الآتية :

١- تحقيق مبدأ الديمقراطية وتكافؤ الفرص ألقى على المسئولين عبء الاهتمام بالفئات الخاصة .

٢- تطبيقا للتشريعات الدولية كإعلان ميثاق الطفل المعاق الذى تضمن حقوق الطفل فى ٢٠ نوفمبر ١٩٥٩ والذى نص على أنه يجب أن يتلقى الطفل المعاق بدنيا وعقليا واجتماعيا التربية والعلاج الطبى الذى تستوجبه حالة الإعاقة التى يعانيها ، وتأكيد الأهمية ورعاية الفئات الخاصة أعلنت الأمم المتحدة كذلك تخصيص عام ١٩٨١ عاما دوليا للمعاقين .

٣- تشكل الفئات الخاصة قطاعا عاما من الثروة البشرية ، وفى نفس الوقت تعتبر هذه الفئات طاقات معطلة إذا لم تلق العناية والاهتمام الكافيين ، لذلك فإن تحويل هذه الطاقات البشرية المعطلة إلى قوى منتجة إيجابية وفعالة ولو بقدر محدود يضمن مستقبلهم ومستقبل أمتهم .

ونظرا لأن التربية فى جوهرها عملية إنسانية تهدف إلى الاهتمام بالإنسان وتحقق سعادته وإزاحة المعوقات التى تعرقله فلا تختلف أهداف تربية الفئات الخاصة عن أهداف تربية الأسوياء فكل منهما تهدف إلى أعداد المواطن الصالح وذلك عن طريق :

أ- العمل على إزاحة المعوقات المختلفة التى تحول دون توافق الطفل مع نفسه ومع الآخرين .

ب- مساعدة الطفل على تحصيل قسط من المواد التعليمية يمكنه من توظيفها فى حياته العادية .

ت- المساهمة فى إعداده مهنيا وعمليا .

ثانيا : أنماط نظم رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين عقليا) :

تحددت نظم رعاية المعاقين عقليا فى ضوء نسبة ذكائهم ، حيث يتاح للأطفال القابلين للتعلم (نسبة ذكاء بين ٥٠ - ٧٠) الالتحاق بمدارس التربية الفكرية بينما يتلقى الأطفال القابلين للتدريب (نسبة ذكاء بين ٢٥-٥٠) خدماتهم فى مؤسسات تابعة لوزارة الشئون الاجتماعية .

وأن تعدد أشكال البدائل المتاحة للمعاقين عقليا حيث يتصف مجتمعهم بعدم التجانس مما يدعوا لوجود بدائل تحقق الحاجات الفردية ، ومن ثم يتسع التسكين التعليمى لهم ليشمل البدائل .

١- مدارس إيوائية **Residential Schools and institutions**

وهى مؤسسات أو معاهد يقيم فيها الأطفال المتخلفون إقامة شبه دائمة طوال الأسبوع ما عدا العطلات وأحيانا إقامة دائمة ، بدعوى اجتماع جهود المتخصصون فيها لتحقيق رعاية شاملة ، وقد يكون الداعى اقتصادى أو عملى أو طبى لوجودها كجزء من مستشفى ، وميزة هذه المؤسسة هو توفير الخدمات اللازمة .

أما مساوىء هذه المدارس فهى حرمان الطفل من فرصة الاندماج فى الأسرة والمجتمع والذى يحقق تنمية السلوك التكيفى للطفل والمعاناة من الشعور بالنبذ والرفض وما يرتبط بها من آثار نفسية .

٢- مدارس التربية الخاصة The Special Schools

جاءت فكرة مدارس التربية الخاصة لتواجه مشكلات العمل مع الحالات الأكثر شدة مثل حالات التخلف المتوسط أو الشديد ، وكذلك الحالات التى تحتاج لأكثر من تخصص مثل مشكلات النطق والكلام أو اللياقة البدنية أو مشكلات نفسية وتتميز هذه المدارس بإمكانية تقسيم الأطفال إلى مجموعات متجانسة الفصول والقدرة على توفير تجهيزات مناسبة لتعليم الأطفال .

ومع توافر ميزة إقامة الطفل مع أسرته واختلاطه مع أفراد المجتمع من العاديين إلا أن نقدا وجه لهذه المدارس لارتفاع تكلفة مدارس التربية الخاصة ومركزيتها مما يبعدها عن إقامة كثيرا من التلاميذ ويشكل عبئا عليهم وعلى أسرهم فى التردد عليها بالإضافة إلى استهلاك ذلك كثير من

الوقت الذى يترتب عليه حرمان الطفل من علاقاته مع أقرانه من العاديين.

٣- فصول التربية الخاصة فى المدارس العادية

The Special Education Classin Reguar Schools

ارتبط مصطلح الدمج بالدعوة إلى التطبيع أو الاتجاه نحو العادية يعنى رعاية وتعليم الطفل داخل الفصل العادية بحيث يتلقى تعليما على أساس فردى **individualized** مما يرقى بمستواه إلى مستوى الطفل العادى وقد انتقد هذا الأسلوب لصعوبة تنفيذه ، وما قد يتعرض له الأطفال المتخلفين عقليا من فشل غير ضرورى ، ورفض من الزملاء وفقدان لتقدير الذات .

وقد تعددت أشكال هذه الفصول بين ما يلى :

أ- فصول التربية الخاصة لبعض الوقت

Part-Time Special Classes

يتشارك المعلم العادى ومعلم التربية الخاصة مسئولية تعليم الطفل المتخلف حيث يظل الطفل فى فصل التربية الخاصة لدراسة المواد ذات التوجه الأكاديمى ، بينما يتم الدمج فى الفصول المتكاملة فى مقررات مثل الموسيقى والتدريب على التسوق واقتصاديات المنزل والتربية البدنية والتربية الفنية .

ومن ثم يتحقق هذه الفصول ميزة الدمج مع العاديين فى مواقف لا تسبب له إحباطا أكاديميا .

وإن كان جيلفورد Gulliford يرى أن العديد من الأطفال يمكنهم أن يتعلموا فى الفصول الخاصة فى المدارس العادية إذا نظمت تنظيما جيدا وتم توفير الرعاية الصحية والنفسية والخدمات الإرشادية والتدريب الجيد للعاملين والمعلمين .

ب- فصول التربية الخاصة طوال الوقت

Full Time Special Classes

وهو ما عرف باسم الفصول الملحقة وتمثل حلا اقتصاديا لنقص الإمكانيات وفى نفس الوقت تتلاقى الذى وجه لأسلوب الدمج ، فهى تجمع بين ميزة الاحتكاك بالعاديين أثناء أوقات الراحة وفى الطابور وفى نفس الوقت استقلالية تعليم هؤلاء الأطفال بما يحقق تعليمهم بمعدل مناسب إلا أنها تعرضت للنقد بسبب عزلها للتلاميذ أثناء العملية التعليمية .

ويتخذ إدماج ذوى الاحتياجات الخاصة فى مدارس العاديين صور أو أشكالا شتى من بينها ما يلى :

١- الدمج الكلى : بوضع ذوى الاحتياجات الخاصة فى فصول العاديين طوال الوقت ، على أن يتلقىمعلم الفصل العادى المساعدة الأكاديمية اللازمة من معلمين أخصائيين استشاريين أو زائرين يفدون إلى المدارس عدة مرات أسبوعيا لتمكينه من مقابلة الاحتياجات التعليمية الخاصة للتلاميذ ، ويحبذ الدمج الكلى بالنسبة لذوى الإعاقات البسيطة أو الخفيفة كضعاف السمع والإبصار والمتخلفين عقليا بدرجة بسيطة ويفى هذا الشكل من الدمج بكل من الاحتياجات التعليمية الأكاديمية

والنفسية والاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة حيث يكفل الحصول على الخدمات اللازمة وسط أقرانهم .

٢- الدمج الجزئى : يتم بوضع الأطفال ذوى الاحتيجات الخاصة مع العاديين لفترة معينة من الوقت يوميا ، بحيث ينفصلون بعد هذه الفترة عنهم فى فصل مستقل أو عدة فصول خاصة لتلقى مساعدات تعليمية متخصصة لاشباع احتياجاتهم الأكاديمية الخاصة على يد معلمين أخصائيين سواء فى مواد دراسية معينة أو فى موضوعات محددة وذلك عن طريق التعليم الفردى أو داخل غرفة المصادر داخل المدرسة نفسها .

٣- أن يتلقى ذوى الاحتياجات الخاصة تعليمهم لبعض الوقت على مدار ساعات أو عدة أيام متصلة فى مدارس خاصة بهم ويسمح لهم بقضاء بقية الوقت بمدارس عادية على نطاق البيئة المحلية .

وقد اقترح دينو Deno هذا المجال نموذجا مرنا للخدمات التربوية والتعليمية لرعاية الإعاقات المتباينة والتى تعانى الفئات الخاصة وفقا لمستوياتهم وذلك فى سبع مستويات والتى تتمثل فى الآتى :

- المستوى الأول : وضع الأطفال المعاقين فى فصول نظامية بالمدرسة العادية .
- المستوى الثانى : وضع الأطفال المعاقين فى فصول نظامية مع توفير خدمات إرشادية خاصة بهم دون غيرهم من الأطفال العاديين .
- المستوى الثالث : وضع الأطفال المعاقين فى فصول مستقلة

خاصة بعض الوقت خلال العام الدراسى فى المدرسة العادية .

- المستوى الرابع : وضع الأطفال المعاقين فى فصول دراسية مستقلة خاصة بهم كل الوقت أثناء اليوم الدراسى بالمدرسة العادية .
- المستوى الخامس : وضع الأطفال المعاقين فى مؤسسات تربوية خاصة بهم منفصلة عن المدرسة العادية .
- المستوى السادس : إبقاء الأطفال المعاقين العاجزين عن الانتظام بأى نظام تربوى عام أو خاص بين أسرهم وتوصيل الخدمات التربوية الخاصة إليهم فى بيوتهم .
- المستوى السابع : يتضمن الأطفال المعاقين المقيمين إقامة داخلية بصفة خاصة فى مستشفيات أو مؤسسات علاجية مما يستلزم معه مساعداتهم وتعليمهم وهم فى أماكن إقامتهم .

ويتضح من ذلك أن أنماط التربية الخاصة تتم فى الآتى :

١- التربية الكاملة الوقت فى الفصل العادى للمعاق والمساعدة الضروريان، وهذا النوع يناسب الفئات الخاصة ذات الإعاقة البسيطة التى تواجه صعوبات تعليمية بسيطة .

٢- التربية فى فصل عادى مع فترات رجوع إلى فصل خاص أو وحدة مساعدة وفيه يتحتم الرجوع إلى فصل خاص بعد مزاولة الدراسة داخل فصل عادى نظرا لإنعدام بعض المساعدات الخاصة فى الفصل العادى .

٣- التربية فى فصل خاص أو وحدة مع فترات رجوع إلى فصل عادى

والمشاركة الكاملة وقت تربية المعاقين خارج الفصول العادية وفى الغالب يكون الطفل فى فصل خاص .

٤- التربية كاملة فى فصل خاص مع الاتصال الاجتماعى بمدرسة رئيسية ويتم ذلك فى حالة الفئات الخاصة الذين لا يمكنهم الالتحاق بفصل عادى ، ويمكن للأسباب نفسها أن يمنع من مشاركة كاملة من مناشط غير تعليمية إذا استطاع هؤلاء الأطفال أن يعيشوا فى المجتمع مع نفسهم رفقائهم الكامل لمشكلاتهم الخاصة وهم المعاقون بإعاقات شديدة .

ثالثا : برامج التربية الخاصة ومستويات خدماتها :

تقسم برامج التربية الخاصة وخدماتها إلى مستويات مندرجة وبعد هرم رينولدز **Reynolds** لخدمات التربية الخاصة من أكثر النماذج المتضمنة لمستويات متعددة من البرامج والأوضاع التعليمية التى يمكن عن طريقها مواجهة الاحتياجات التعليمية الخاصة وفقا لدرجات الإعاقة أو شدة الانحراف ويتضمن مستويات مندرجة تبدأ بذوى الانحرافات والإعاقات البسيطة الذى يمكن أن يدمجوا تماما فى المدارس والفصول العادية وتوكل مسئولية تربيتهم وتعليمهم كاملة للمعلم العادى ، وتنتهى هذه المستويات والبرامج بذوى الانحرافات الشديدة والإعاقات الحادة ممن تستلزم حالاتهم الرعاية العزلية الكاملة بالمؤسسات الداخلية معظم الوقت كالمدارس والمستشفيات ، ويوكل أمر رعايتهم إلى متخصصين متمرسين على العمل المهنى معهم :

أ- عوامل اختيار البرنامج الملائم بالنسبة للطفل

إن اختيار البرنامج الملائم بالنسبة للطفل من بين هذه البرامج يتوقف على عدة أمور أهمها :

١- التشخيص والتقييم الشامل لحالة الطفل لتحديد نوع الانحراف ودرجة شدته ومن ثم مدى التصورات التى يعانى منها ، واستعداداته الأدائية الوظيفية وخصائصه النفسية والاجتماعية .

٢- تحديد الاحتياجات التربوية والتعليمية الخاصة بالطفل ، وتحديد الأهداف الاجرائية الملائمة لاشباع هذه الاحتياجات .

٣- تقييم البرامج والبدائل المتوافرة فى نطاق البيئة المحلية والقريبة بالنسبة للطفل ، وتحديد مدى كفاءتها فى مواجهة احتياجاته من حيث مدى توفر المناهج الدراسية والمواد التعليمية المناسبة ، وملائمة التجهيزات المدرسية والكوادر البشرية من معلمين ومدربين وأخصائيين وغير ذلك .

٤- اختيار البرنامج المناسب لاشباع لحتياجات الطفل وتحقيق أقصى درجة من النمو التعليمى والنفسى والاجتماعى وفى إطار الأهداف المراد تحقيقها .

ب- مستويات برامج التربية الخاصة

تتدرج برامج التربية الخاصة فى المستويات التالية :

١- برنامج الفصل العادى طيلة الوقت :

يتلقى معظم الأطفال غير العاديين الذين يعانون من إعاقات أو لديهم

مشكلات بسيطة وفقا لهذا البرنامج خدماتهم التعليمية فى فصول دراسية عادية ، وتحت إشراف معلم عادى قادر على توفير بيئة ومواد تعليمية واتباع طرق تدريسية ملائمة للحاجات الفردية لهؤلاء الأطفال ودون حاجة إلى مساعدة متخصصة من مستشاريين أو معلمين بأخصائيين فى مجال التربية الخاصة ، وبعد هذا المستوى من الخدمات أقل الأوضاع التعليمية عزلا وتقيدا للطفل غير العادى ، حيث يكفل له أن يتعلم طوال الوقت وسط أقرانه العاديين مع الوفاء باحتياجاته الخاصة بحسب حالته .

٢- برنامج الفصل العادى طيلة الوقت مع توفير خدمات استشارية:

يتلقى الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة تعليمهم طبقا لهذا البرنامج فى فصول المدارس العادية مع أقرانهم العاديين ، بحيث يعد معلم الفصل العادى مسئولا عنهم من الناحية الأكاديمية ، مع تزويده ببعض الخدمات المتخصصة فى مجال التربية الخاصة عن طريق معلم مستشار يتولى زيارة المدارس العادية التى بها أطفال غير عاديين بشكل دورى لتقديم الاستشارات اللازمة للمعلم العادى وتمكينه تعديل البيئة والمواد والطرق التعليمية المعتادة لتصبح أكثر ملائمة للاحتياجات الخاصة لهولاء الأطفال .

٣- برنامج الفصل العادى طيلة الوقت مع مساعدة متخصصين مستقلين أو متجولين :

يقضى لأطفال غير العاديين معظم وقتهم فى الفصول الدراسية العادية ،

ولا يتركونها سوى لفترات قصيرة يتلقون خلالها خدمات خاصة من أخصائيين مدربين فى مجالات مختلفة كالإعاقة البصرية أو عيوب النطق والكلام أو صعوبات التعلم وغيرها وينتقل هؤلاء الأخصائيون بين المدارس العادية التى بها أطفال معوقون طبقا لجدول زمنى محدد أو عندما تقتضى الضرورة لمواجهة المشكلات وعلاج الصعوبات التى يعانى منها أولئك الأطفال ، ولا يمكن للمدرس العادى معالجتها ، ويستعين الأخصائيون فى ذلك بالأجهزة والمواد والأدوات والطرق الخاصة ، كما يعملون مع الأطفال فرادى أو من خلال جماعات محدودة العدد فى مكان ملائم كالمكتبة أو غرفة الأخصائى النفسى أو الأخصائى الاجتماعى أو غرفة خاصة معدة لهذا الغرض .

وتزداد أهمية الأخصائى الزائر أو المتنقل فى المناطق الريفية التى يكون فيها عدد الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة قليلا لكهنم ينتشرون فى مساحة جغرافية شاسعة بحيث يصعب توفير خدمات خاصة ثابتة لهم فى مكان محدد .

كما يضمن هذا البرنامج أن يقدم أخصائى واحد خدماته لعدد كبير من الأطفال ، إضافة إلى أنه يتناسب وأنماط معينة من الانحرافات التى لا تحتاج إلى أى خدمات أو مواد تعليمية محدودة كعيوب النطق والفقدان الجزئى للإبصار ، هذا فضلا عن أنه يضمن بقاء الطفل مع أقرانه العاديين طوال الوقت عدا الفترة التى يكون بها الأخصائى المتنقل فى زيارة المدرسة والتى قد لا تتجاوز ساعة أو اثنين أسبوعيا .

ومن أهم عيوب هذا البرنامج أن المعلم المتجول يقضى وقته فى التنقل بين المدارس ، ومن ثم قد لا يتوفر لديه الوقت الكافى لمواجهة الاحتياجات الأساسية للطفل غير العادى وللتعاون اللازم مع مدرس الفصل وإدارة المدرسة وأسرة الطفل .

٤- برنامج الفصل الدراسى العادى مع الاستعانة بخدمات غرفة المصادر

ينتظم الطفل العادى طبقا لهذا البرنامج فى فصل دراسى عادى بمدرسة عادية بحيث يمكن له الانتقال من الفصل العادى لفترات محددة متفاوتة يومية أو أسبوعية بحسب حاجته ، إما منفردا أو ضمن مجموعة ، إلى غرفة خاصة داخل مدرسته أو على مستوى الحى يطلق عليها غرفة المصادر Resource Room يتلقى فيها تعليما ومساعدات أكاديمية ومهارية وتوجيهية متخصصة ملائمة لإعاقته ، عن طريق معلم متخصص وذلك عندما يعجز المدرس العادى عن توفير هذه الخدمات ، أو تقديمها له ضمن نشاطات الفصل العادى .

ويشترط فى هذه الغرفة أن تكون واسعة جيدة الإضاءة والتهوية وفى موقع مناسب بالنسبة للمدرسة بحيث يمكن للأطفال الوصول إليها بيسر وسهولة كما يشترط أن تكون المدرسة التى بها هذه الغرفة فى حالة مركزيتها فى موقع متوسط بالنسبة للحى لكى يسهل على الأطفال الوصول إليها من المدارس المجاورة كما يراعى أن تتوافر فيها التجهيزات والمواد والأدوات اللازمة للوفاء باحتياجات الأطفال المحولين إليها من أهمها :

أ- المقاعد والمناضد والأرفف والدواليب والسبورات والحواجز المتحركة ، بحيث يسهل تنظيم الأثاث وفقا للأغراض المتعددة للنشاط والتدريب .

ب-الوسائل التعليمية البصرية واللمسية والسمعية ، والأدوات والأجهزة والمواد التعليمية ومنها التسجيلات الصوتية والمدرسية والصور الثابتة والمتحركة والشرائح الفتوغرافية وأجهزة الراديو والتلفزيون والفيديو والسينما ، والمواد المطبوعة كالكتب والنشرات والمناهج واللوحات والملصقات والنماذج وغيرها .

وتتعدد أنواع غرف المصادر فمنها ما يقوم على أساس فنوى أو تصنيفى ، وبناء عليه تخصص غرفة مستقلة لتقديم الخدمات التربوية اللازمة لكل فئة من الفئات الخاصة ويتوافق هذا النوع مع ما يطلق عليه الإعداد التصنيفى للمعلمين **Categorical Teacher Education** الذى يتم بمقتضاه إعداد معلم متخصص للعمل مع إحدى الفئات الخاصة دون غيرها ، ومن أنواع غرف المصادر أيضا أيضا ما يخصص لخدمة أكثر من فئة فى وقت واحد تبعا للاحتياجات التربوية والتعليمية المشتركة فيما بينها ، وقد تخصص غرف مصادر لأغراض علاجية معينة أو لاكساب مهارات فى مجالات محددة كالنطق والكلام أو العمليات الحسابية أو لجميع الأطفال مما يواجهون صعوبات تعليمية أو مشكلات سلوكية بسيطة أو متوسطة .

ويتولى الإشراف على غرفة المصادر وإدراتها معلم أو أخصائى مصادر أو عدة معلمين من المتخصصين فى تربية الفئات الخاصة وتعليمهم

ممن تلقوا تدريبا شاملا على استخدام طرق وبرامج وأساليب تربوية خاصة تستخدم من قبل المدرس العادى كطريقة برايل بالنسبة للمكفوفين ولغة الإشارة وقراءة الشفاه بالنسبة للصم وضعاف السمع وكذلك على استخدام أدوات ووسائل معينة لا تتوافر فى الفصول الدراسية العادية ككتب ومواد وآلات برايل الكاتبة ، وأجهزة التسجيل الخاصة بالمكفوفين .

ومن أهم مهام معلم أو أخصائى المصادر ما يلى :

أ- ترتيب غرفة المصادر وتنظيمها وإدارتها بما يتطلبه ذلك من اختيار الأثاث والأجهزة والمواد التعليمية وتنظيم المقاعد وحفظ المواد والملفات وتهيئة بيئة تعليمية مواتية وإدخال التعديلات الملائمة عند اللزوم .

ب- تحديد مستوى الأداء والاحتياجات التربوية والتعليمية الخاصة للتلاميذ الذين يحاولون من فصولهم العادية إلى غرفة المصادر وذلك باستخدام الوسائل والأدوات اللازمة لذلك كالاختبارات والمقاييس والملاحظة والمقابلة الشخصية والإفادة من البيانات المتجمعة من الوالدين وتقارير المعلمين وأعضاء فريق التقييم الشامل .

ج- تحديد المهارات التعليمية المطلوبة والاستراتيجية التدريبية والأنشطة والاجراءات العلاجية المناسبة .

د- اختيار المواد والوسائل التعليمية واستخدام طرق وأساليب تدريسية تتوافق مع إحتياجات التلاميذ وخصائصم .

ه- متابعة التلاميذ ذوى الاحتيجات الخاصة فى فصولهم العادية ، وتقديم

النصح والمشورة والإرشاد المدرسى فى هذه الفصول بشأن كيفية معاملتهم ، ومناقشة وتبادل الأفكار والمقترحات بخصوص مشكلاتهم والطرق التدريسية والبيئة التعليمية الأكثر ملائمة وفاعلية بالنسبة لهم.

و- تعليم بعض المعلمين وتدريبهم على مهارات وأساليب التعامل مع ذوى الاحتياجات الخاصة داخل الفصول العادية وتزويدهم بالكتيبات والوسائل التعليمية اللازمة فى هذا الصدد .

ز- توثيق الصلة بين المدرسة وأسر ذوى الاحتياجات الخاصة ، وزيادة استبصار الوالدين بخصائص الطفل المعوق واحتياجاته، وبدورهما فى متابعة نموه التعليمى ، وتزويدهما بالمعلومات اللازمة عن أوجه الخدمات الاجتماعية والطبية والترفيهية المتاحة له فى البيئة المحلية .

ومع أنه يمكن استخدام برنامج غرفة المصادر مع جميع الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة مع تفاوت الفترات الزمنية التى يمضيها الأطفال بهذه الغرفة تبعا لاختلاف أشكال انحرافهم ومدى هذه الانحرافات ، وما يترتب على ذلك من معالجات فردية أو ضمن مجموعات صغيرة داخل غرفة المصادر ، إلا أن هذا البرنامج يعد من أنسب البرامج الأطفال المتفوقين والموهوبين ، وذوى الإعاقات الخفيفة ممن يفضل وضعهم داخل الفصول العادية مع انتقالهم لغرفة المصادر لبعض الوقت كالتخلف العقلى البسيط وبطء التعلم وصعوبات التعلم ، والمشكلات السلوكية والانفعالية البسيطة .

ويتميز برنامج غرفة المصادر عن البرامج والنظم التقليدية الأخرى كالمؤسسات والمدارس الخاصة النهارية والداخلية بأنه يتيح لذوى

الاحتياجات الخاصة الدراسة مع أقرانهم العاديين بالمدارس والفصول العادية ومن ثم الاحتكاك بهم والتفاعل معهم وفى الوقت ذاته يوفر لهم فرصة تلقى التعليم المتخصص الملائم لنوعيات انحرافاتهم عن طريق معلم متخصص وغرفة مزودة بالتجهيزات اللازمة لاشباع لحتياجاتهم الخاصة .

ومع ذلك فإن من أهم سلبيات هذا البرنامج صعوبة توفير غرف مصادر بجميع المدارس العادية مما قد يضطر الطفل غير العادى إلى الانتقال للوصول إلى مدرسة يتوفر بها برنامج غرفة مصادر فى البيئة المحلية أو قريبا منها .

٥- تعليم الطفل غير العادى فى فصل عادى بالإضافة إلى فصل خاص يوميا :

يصلح هذا البرنامج لإعاقات أكثر عدة تحتاج إلى خدمة تعليمية خاصة مستمرة بحيث يمكن للطفل الذى يعانى من هذه الإعاقة أن يتلقى بصورة يومية جزءا من تعليمه مع الأطفال العادين فى مولد دراسية وأنشطة معينة ، وينتقل فى الجزء الآخر من اليوم إلى فصل خاص بالمدرسة ذاتها لدراسة بعض الموضوعات أو المواد الدراسية التى لا يمكنه أو يصعب عليه دراستها مع الأطفال العاديين لعدم استطاعته مسايرتهم فى ذلك ، إما لمحدودية مقدراته العقلية أو لبطء معدل تعلمه مثلما هو الحال بالنسبة للمتخلفين عقليا القابلين للتعلم .

٦- تعليم الطفل غير العادى فى فصل خاص بمدرسة عادية طيلة الوقت :

فى بعض الحالات التى تبلغ فيها درجة التباعد بين أداء الطفل العادى وغير العادى حدا كبيرا تكون الفصول الخاصة أمرا لا مفر منه ، كما هو الحال بالنسبة للصم والمتخلفين عقليا بدرجة شديدة حيث يستلزم الأمر أن يقضى أمثال هؤلاء الأطفال من فئة متجانسة ، كل يومهم الدراسى فى فصول خاصة داخل المدرسة العادية ليتعلموا وفق برامج خاصة أعدت لهم تحت إشراف معلم متخصص ، ويعد هذا البرنامج أكثر تقييدا للطفل غير العادى ، ألا أن الفرص فيه مازالت متاحة للاحتكاك والتفاعل فيما بينه وأقرانه العاديين الذين يتلقون تعليمهم فى المدرسة نفسها خلال فترات الراحة وأثناء ممارسة النشاطات المدرسية غير الأكاديمية .

ومن أهم ما يؤخذ على هذا البرنامج أنه يؤدى إلى إظهار اختلاف الطفل غير العادى والتركيز على انحرافه عن بقية الأطفال العاديين داخل المدرسة مما قد يؤدى إلى آثار سلبية لا سيما بالنسبة للأطفال المعوقين .

٧- تعليم الأطفال غير العاديين فى مدرسة خاصة نهارية Special School

خلال هذا البرنامج يتلقى الطفل غير العادى تعليمه وتدريبه فى مدرسة خاصة مستقلة عن مدارس العاديين ، وغالبا ما تكون هذه المدرسة ذات تجهيزات وبرامج تعليمية وتدريبية تختلف باختلاف نوعية الإنحراف أو الإعاقة التى يعانى منها الأطفال الذين يستفيدون من خدماتها ، فهناك

مدارس خاصة بالصم وأخرى بالمختلفين عقليا وأخرى بالمكفوفين وأخرى بالمضطربين سلوكيا ، هذا يعنى أن تلك التجهيزات والبرامج يتم تنظيمها وإدراتها بما يعنى باحتياجات كل فئة ومن ثم وأن هذه المدارس تختلف عن مدارس العاديين فمن أهم ما تشتمل عليه إلى جانب البرامج والمواد والأجهزة بعض الخدمات الخاصة الأخرى كالعلاج الطبيعى وورش التدريب المهنى ، كما صمم هذا البرنامج بحيث يقضى الأطفال غير العاديين يومهم فى هذه المدارس ويعودون إلى بيوتهم فى نهايته .

٨- إقامة الطفل غير العادى فى مدرسة داخلية :

يعد هذا البرنامج حيث يقيم الطفل غير العادى فى مدرسة داخلية وما يليه من برامج من أكثر الأوضاع التعليمية عزلا للطفل عن بيئته الطبيعية العادية ، كما أنه غالبا ما يزيد من وطأة شعور الطفل بإعاقته ويؤكد عليها ، إلا أنه برغم هذا المأخذ قد يعد أكثر البرامج صلاحية لبعض الحالات التى يبدو معها الوالدان غير قادرين على مواجهة متطلباتها إذ يستلزم رعاية مستمرة وإمكانيات علاجية لا يتسنى لهما توفيرهما ، وتتضمن خدمات المدرسة الداخلية كل وجوه الرعاية من مأكل وعلاج وخدمات نفسية واجتماعية وبرامج تعليمية ، ويعتبر هذا البرنامج من أكثر البرامج صلاحية بالنسبة للأطفال ذوى الإعاقات الحادة ، والمتعددة والذين يعانون من اضطرابات انفعالية والجانحين والعدوانيين ، وقد تقتضى مثل هذه الحالات عدم إقامتهم بين أعضاء أسرهم وفى البيئة الخارجية خوفا من تفاقم حالاتهم إلى أبعد مما وصلت إليه ، ويساعدهم هذا البرنامج على

زيادة استبصارهم وتنمية اعتبارهم لـذواتهم ، كمـا تتـضمن رعـايتهم تعريضهم لبرامج خاصة لتعديل السلوك وإعادة تنظيمه ، واكسابهم عـادات جديدة بصورة تدريجية .

٩- تلقى الخدمات التعليمية والعلاجية فى المنازل أو المستشفيات والمراكز العلاجية :

هناك حالات إعاقة حادة أو متدهورة بدرجة شديدة تستلزم رعاية طبية واجتماعية بصورة مستمرة ولفترة طويلة ، وقد تكون متصلة هذه الرعاية قد تكون فى المنزل لصعوبة توفيرها فى المدرسة الداخلية ، وقد لا يتسنى تقديمها سوى فى مستشفات أو مركز علاجى متخصص ، كما تتطلب مثـل هذه الحالات خدمات تعليمية لتجنب ما قد يترتب عليها من تخلف أو تـأخر دراسى وتقدم هذه الخدمات من خلال زيارات المدرسين والخبراء المتنقليم لتلك المستشفيات والمراكز لمدة محدودة يوميا أو عن طريق فصول خاصة يعمل بها معلمون متخصصون بالمستشفيات الكبيرة .

ونظرا للتقدم التكنولوجى فقد أقيمـت بـبعض المـدن الأمريكيـة اتصالات تليفونية مزودجة بين منازل هؤلاء الأطفال والفـصول الدراسـية بحيث يتسنى للطفل الاستماع لما يدور داخل الفصل الدراسى والمشاركة فى المناقشات الجارية فيه ، وهناك أيضا مـا يعـرف بالتـدريس التليفـونى Teleteach ويكفل للطفل تبادل الاتصال مع معلمة وأقرانه من منزله.

رابعا : خدمات التربية الخاصة :

قد حدد ارينا ١٩٧٨خدمات التربية الخاصة وقد تم اختيار هذه الخدمات بما يتناسب وطبيعة الإعاقة وحاجة الطفل إلى هذه الخدمات وهى كالتالى :

١- *الخدمات السمعية*

وهى خدمات تتعلق بقياس حدة السمع (فقدان السمع – ضعف السمع) حتى يمكن تحديد التأهيل اللغوى المناسب وخدمات الإرشاد للأطفال والوالدين وتحديد الأجهزة التعويضية .

٢- *التعرف المبكر على الإعاقة وجوانب القصور*

الكشف عن الإعاقة وتحديد جوانب الضعف والقوة التى يتميز بها الطفل حتى يمكن تحديد النمط التعليمى المناسب .

٣- *الخدمات الطبية*

ما يقدمه الطبيب من خدمات تشخيص أو متابعة خاصة بالإعاقة.

٤- *العلاج المهنى*

وتعنى به دور العلاج فى تحسين أداء الفرد والتغلب على جوانب القصور أو العجز الناتج من مرض أو حادثة بحيث يتحسن أداء الفرد للواجبات والأعمال باستقلالية .

٥- *خدمات الإرشاد للأطفال*

خدمات يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون والمرشدين للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة .

٦- *خدمات إرشاد وتدريب لأولياء الأمور*

وذلك بغرض مساعدتهم على تقبل إعاقة أطفالهم وتجاوز أزمتهم النفسية الناتجة عن وجود الإعاقة وتفهم الحاجات الخاصة للأبناء .

٧- *العلاج الطبيعى*

يتم تحت إشراف متخصصين للمعوقين عقليا

٨- *الخدمات النفسية*

وتشمل تطبيق الاختبارات النفسية والتربوية وما يرتبط بها من تفسير وتقويم .

٩- *الترويح*

تشمل توظيف أوقات الفراغ .

١٠- *الخدمات الاجتماعية*

وتهدف إلى الكشف عن تاريخ الإعاقة وتطورها وما يصاحب الإعاقة من مشكلات .

١١- *خدمات تتعلق بأمراض الكلام*

تحديد الاضطرابات اللغوية وتشخيصها وتقويمها

١٢- *خدمات بصرية*

حيث يتم تحديد حدة الإبصار (فقدان – ضعف شديد)

١٣- *خدمات قياس الذكاء*

وذلك لتحديد نسبة ذكاء الأطفال المعاقين عقليا وتصنيفهم وتحديد إمكانية استفادتهم من البرامج التربوية الفردية .

بالإضافة إلى هذه الخدمات توجد هناك مجموعة أخرى من الخدمات العامة المشتركة فى برامج الرعاية الاجتماعية للمعوقين والتى تتمثل فى الخدمات التالية :

١- الخدمات الوقائية

إن الجانب الوقائى فى مشكلة المعوقين لا ينبغى إغفاله عن علاج هذه المشكلة ، إذ لا يمكن أن يكون للخدمات المبذولة فى هذا الميدان طابع إيجابى دون أن يمتد آثاره إلى مصادر المشكلة وجوانبها المختلفة بغية الحد من تفاقمها ، لهذا بادرت كثير من الحكومات لوضع لوائح وقوانين تحمى الأفراد من إصابات العمل وتوفير وسائل الأمن الصناعى كما أن إجراءات تدعيم الصحة هى إجراءات غير مباشرة للوقاية من حدوث الإعاقة مثل التوعية بأساليب التغذية السليمة ، وخدمات رعاية الحوامل ، والتحصين ضد الأمراض المعدية والتى تؤدى إلى معوقات جسمية وحسية مثل شلل الأطفال وكف البصر ، كما أن الاكتشاف المبكر لكثير من الأمراض والعلاج منها يؤدى إلى الوقاية من أى عجز ينتج عنها .

٢- خدمات الحصر والتسجيل

إن المبادرة فى اكتشاف حالات الإعاقة وتحويل المعوق فى الوقت المناسب لذوى التخصص لذو أهمية بالغة فى نجاح عملية التأهيل الاجتماعى للمعوقين ، ويتوقف اكتشاف الحالات على تنظيم عمليات الحصر والتسجيل والتحويل وتكامل مجهودات الخبراء الأخصائيين فى هذا المجال مما يساعد على تحديد حجم مشكلة المعوقين والتخطيط .

٣- الخدمات الطبية

ويقصد بها الإشراف الصحى العام على المعوقين سواء من ناحية علاج العاهة أو أى أمراض أخرى ويجب أن يكون الإشراف الصحى مستمرا ومتوافر مع الاهتمام بالعلاج الطبيعى وخاصة فى حالات الإعاقة الجسمية وتوفير الأجهزة التعويضية .

٤- الخدمات النفسية

لاشك أن الإعاقة ذات تأثير شديد فى اضطراب الاتزان الإنفعالى للفرد مهما كانت درجة صحته النفسية ، ونادرا ما ينجح المعوق بنفسه فى إعادة تكيفه مع بيئته باكتشاف الإمكانيات الباقية وتقبل وصفه الجديد ، ولكن فى أغلب الحالات يعجز المعوق عن ذلك ويتضح ذلك فى سلوكه فقد ينكر أنه مصاب بمرض ما ويحاول إخفاء نواحى العجز والقصور ، أو يميل نحو العزلة والانطواء أو يميل لحياة اللذة العاجلة ، أو للمبالغة والتهويل نحو إصابته كل هذه الاستجابات الشاذة تحتاج لخدمات نفسية لتغيير نظرة المعوق إلى نفسه والاستفادة من إمكانياته الحقيقية ، ولا ينجح الأخصائى الاجتماعى النفسى فى ذلك إلا بعد دراسة دقيقة لمجموعة من العناصر ومنها مدى تأثير الإعاقة على شخصية المعوق وسلوكه ، ومستوى ذكائه واستعداداته العقلية ، واستعدادة للتعاون والاستفادة من برامج الرعاية ، تحديد عما إذا كان التعويض ناتج عن إصابة عضوية أم أنه انحراف وظيفى أى سلوكى فقط .

٥- الخدمات الاجتماعية

تبدأ هذه الخدمات بدراسة الأخصائى الاجتماعى للحالة أى يتعرف على كل ما يحيط بالمعوق من ظروف دراسية ومهنية وكيفية الإصابة بالعائق مستخدما فى ذلك مجموعة من الأدوات المهنية كالمقابلة والزيارة المنزلية وغيرها من الأساليب المهنية المستخدمة فى خدمة الفرد ، حتى يساعده فى التغلب على المشاكل التى تواجهه أو تواجه الأسرة نتيجة الإصابة بهذه الإعاقة ، وحيث أن كل إنسان هو عضو فى جماعة لها تأثيرها القوى على شخصيته فإن الأخصائى يستخدم الأساليب المهنية لطريقة خدمة الجماعة لكى يساعد المعوق فى التكيف مع ظروف المؤسسة التى ترعاه ، وتزويده بالعادات الاجتماعية والخلقية السليمة ودعم سلوكه الاجتماعى من خلال برامج الترويح المختلفة فالمعوق لا ينبغى أن تحرمه عاهته من الاستمتاع بالترفيه عن طريق إدخال بعض التعديلات فى البرامج الترفيهية العادية لتصبح ملائمة لاشباع حاجات المعوقين ، وإذا كان الترويح لازما للأطفال الطبيعيين فهو أكثر لزوما للأطفال المعوقين ، فمن خلاله يمكن للمعوق أن يكتسب ويدعم العديد من مظاهر السلوك الاجتماعى السليم كالتدريب على العمل الجماعى والقيادة والتعاون والمبادأة ، كما يستخدم الأخصائى الاجتماعى أيضا أساليب طريقة تنظيم المجتمع كالمشاركة فى القيام بالبحوث العلمية والمؤتمرات وبرامج التدريب المختلفة للعاملين فى مجال الرعاية ، هذا فضلا عن توعية الجماهير بأسلوب وعلاج مشكلة المعوقين لتحسين اتجاهات المجتمع نحوهم .

٦- الخدمات التعليمية

يقوم بتعليم التلاميذ المعوقين مدرسون متخصصون فى تعليم الشواذ وفقا لنوع العاهة ، ويراعى فى الخدمات التعليمية تكييف المنهج وطريقة التدريس مع إمكانيات وقدرات المعوق .

٧- الخدمات المهنية

وهو ما يسمى بالتأهيل المهنى ، والواقع أن التأهيل كلمة مألوفة للأطباء وأخصائيو العلاج الطبيعى والأخصائيين الاجتماعيين وعلى الرغم من أن الجميع يتفقون على الهدف الأساسى له إلا انهم يختلفون فيما بينهم فى تعريفه ، ولقد ظهر رأيان فى هذا الصدد :

الرأى الأول : مدرسة تعتقد أن هناك فرق بين التأهيل والعلاج بسبب اختلاف كل منهم وأن كان منهم مكمل للآخر .

الرأى الثانى : مدرسة ترى أن التأهيل والعلاج أجزاء فى عملية واحدة .

ونحن نرى أن التأهيل هو برنامج يهدف إلى إعادة المعوق للعمل الملائم لحالته فى حدود ما تبقى له من قدرات بقصد مساعدته على تحسين أحواله المادية والنفسية أى أن التأهيل هو عملية لإعادة البناء وتجديد وتكييف لوضع جديد .

٨- الخدمات التشريعية

تسعى كافة الدول تشريعات تنظيم خدمات الرعاية الاجتماعية للمعوقين مثل قانون الضمان الاجتماعى رقم ١٣٣ لعام ١٩٦٤ الذى ألزم

وزارة الشئون الاجتماعية بإنشاء الهيئات اللازمة لتوفير خدمات التأهيل المهنى للمعوقين ، والقانون رقم ٩١ لعام ١٩٥٩ الذى أعطى لكل معوق تم تدريبه مهنيا الحق فى قيد اسمه بمكتب العمل وألزم أصحاب الأعمال بتشغيل المعوقين مهنيا فى حدود ٢ % من مجموع العاملين لديهم هذا بخلاف الامتيازات الأخرى مثل إعفاء مصانع المعوقين من ضريبة الأرباح التجارية والصناعية وغيرها .