الفصل الأول

التعريف بالبحث وحدوده

١ – مقدمـــــــة البحـــــــث

٢ – تمهيـــــــــــد

٣ – مشـكلـــة البحـــــــث

٤ – أهميـــــــة البحـــــــث

٥ – أهـــــداف البحـــــــث

٦ – فـــــروض البحـــــــث

٧ – حـــــدود البحـــــــث

٨ – إجـــراءات البحـــــــث

٩ – مصطلـحات البحـــــــث

مقدمة البحث

احمد ربي أن وفقني حتى اكمل هذا العمل المتواضع الذي بذلنا فيه قصارى جهدنا والله سيجازينا وعلية آجرنا ومنة عوننا فقد أعاننا علي إكمال هذا العمل الذي هو بعنوان " دراسة تقويمية لدور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة" فقد قام هذا البحث علي عدة فصول الفصل الأول يدور حول التعريف بالبحث واهدافة وأهمية ومقدمته ومصطلحاته وحدوده وفروضه واجراءاتة أما بالنسبة للفصل الثاني يدور حول الإطار النظري للبحث والفصل الثالث الدراسات السابقة والفصل الرابع الإجراءات المنهجية للبحث .

فقد قمنا بجمع المادة العلمية من مصادرها المختلفة وعلي قدر ما استطعنا العثور علية من مصادرحتي برز هذا العمل علي ما هو علية ألان ثم قمنا بتوثيق المصادر والمراجع التي اطلعنا علية في اسفل الصفحة حتى يسهل علي القارئ أو المطلع علي البحث الرجوع ألي هذه المصادر متي شاء بسهولة ويسر ثم قمنا بعمل فهرس لابواب وفصول ومباحث هذا البحث ثم قمنا بعمل خاتمة ضمنها أهم النتائج

والتوصيات التي توصلنا أليها . راجين من الله عز وجل أن يتقبل هذا العمل ويجعله في ميزان الحسنات .

ثم نقدم الشكر والعرفان لسيادة الدكتور / محمود صالح خالد أن وجهنا لعمل هذا البحث حتى تحصل لنا الفائدة العلمية وينمي لدينا القدرة علي البحث العلمي السليم فجزاه الله عنا كل الجزاء ثم نرجوه بعد ذلك أن يتقبل هذا العمل بصدر رحب تقبل الأستاذ من تلاميذه الأب من أبنائه ويغفر ما جاء به من ذلل و أخطاء أو نقصان وذلك هو جزاء الإنسان في جميع الأعمال وحسبنا في ذلك انه بداية لنا في طريق البحث العلمي .

والله من وراء القصد فهو الولي ونعم النصير

مقدمة إلى سيادتكم

أعضاء فريق البحث (٣ ز)

الفصل الأول

- **تمهيد**

شهد القرن العشرين تطور كبير في مجال رعاية المعوقين وتأهلهم ويرجع ذلك ألي وقوع حربين عالميتين كان من آثرها ما ظهر من نقص كبير في القوي العاملة في كثير من بلاد العالم ولجأت الدول الرأسمالية ألي الاهتمام بالمعوقين ورعايتهم وتأهلهم واعدادهم للعمل بحدودها ألي ذلك العوامل الاقتصادية التي ترتبت علي ذلك النقص الكبير في الأيدي العاملة والمنتجة ولجأت بعض الدول ألي وضع تشريعات تنظم هذه البرامج والخدمات وتكفل لهؤلاء المعوقين hand kapped بعض المزايا والحقوق التي تكفل لهم الاستقرار والحياة كمواطنين صالحين .

لذلك كانت الخدمة الاجتماعية social work من أهم الأساليب العلمية التي أن تعمل مع المعوقين لرعايتهم والاستفادة من قدراتهم المتاحة حتى تدعم سلوكهم الإيجابي .

ونود أن نشير ألي أن فئة المعوقين في اشد الحاجة ألي تفهم بعض الظواهر الشخصية لديهم نتيجة لما تفرضن الإعاقة من ظروف جسمية أو حسية أو عقلية ومواقف اجتماعية وصراعات نفسية والي أن تتفهم أساليبهم السلوكية التي تعبر عن هذا التعقيد والتشابك وبالرغم من كل ذلك فان الفئة لم تلقي حتى الآن الاهتمام المناسب من الباحثين وخاصة في مجال الخدمة الاجتماعية .

---

(١) محمد سيد فهمي :-

السلوك الاجتماعي للمعوقين& المكتب الجامعي الحديث & الازبكية &الإسكندرية &ب.ت & ص ١٧

مشكلة الدراسة

* نظرة تاريخية لتطور رعاية المعوقين :

فى التاريخ القديم عانى المعوقين من الإضطهاد والإهمال ، فكانوا يتركون للموت والجوع أو يوأدون وهم أطفال وقد شهدت ذلك مجتمعات روما وأسبرطة وكذلك الجزيرة العربية إلى جانب العديد من القبائل فى مختلف أرجاء العالم بينما كانوا يتمتعون بالرعاية فى مصر والهند ثم جاءت الديانات السماوية بتعاليم المحبة والتسامح والإخاء بين البشر ، فكانت نبراس مضيء لهداية البشر ، مما أدى إلى إنتشار نظم الإحسان كنظام الوقف فى مصر ونظام الملاجىء فى فرنسا وغيرها .

وإستمر هذا النظام عاملاً أساسياً فى رعاية المرضى المعوقين عن طريق مساعدتهم مادياً دون أى جهد فى مساعدتهم على إسترداد مكانتهم فى المجتمع .

ولقد تميز المجتمع الإسلامى عن أوربا بنظرة الإيجابية إلى المعوقين فخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل وإنشاء المستشفيات ولقد منى الخلفاء وحكام المسلمين بالمرضى والمعوقين (1)

ولقد تضافرت جهود العلماء والمفكرين فى سبيل توفير برامج التأهيل التى تساعد الفرد المعوق على إسترداد أقصى مايمكن من إمكانيات فى الحياة وذلك بتنمية ما يتبقى لديهم من قدرات لأقصى ما يمكن .

ولم تتخلف مصر عن مواكبة ركب الحضارة فى أى وقت من الأوقات بل إن التاريخ ليشد أن مصر القديمة كانت أبر بأبنائها من سائر الحضارات الأخرى فقد كان المكفوفين على سبيل المثال يستخدمون فى شئون الدولة ودور العبادة كما سبقت مصر الإسلامية العالم بإنشاء المستشفيات وبيت المال والمساجد والبيمارستانات التى خصصت لمساعدة أصحاب الحاجات وكان لنظام الوقف أثر هام فى رعاية المعوقين القرضى والعصر الحديث بدأ مركز الجمعيات الخيرية بإنشاء الجمعية الخيرية الإسلامية وجمعية المواساة الإسلامية وكان هدفها الأساسى هو رعاية المرضى .

كما أنشأت الجمعية الغامة لمكافحة التدرن الجمعية العامة لتحسين الصحة والجمعية المصرية لرعاية العميان وجمعية يوم المستشفيات كجمعيات تهدف إلى رعاية المعوقين وأسرهم ومكافحة المرضى والإعاقة وعندما صدر قانون الضمان الإجتماعى سنة 1950م أقر بين نصوصه باباً لتأهيل المعوقين وأسرهم ومع بداية ثورة يوليو 1952م إهتمت الحكومة بإنشاء مؤسسات تأهيل المعوقين وأسرهم (2) .

إن للمجتمع فئات كثيرة ومنها فئة المعوقين التى تستحق الرعاية والإهتمام ولقد أثبتت الأبحاث والدراسات التى أجريت فى البلاد المتقدمة أن بين كل 250 شخص من السكان يحتمل وجود شخص أصم أو بنسبة أربعة أشخاص فى كل 110 ألف مواطن ويقدر تعدادهم حسب آخر ما نشر من إحصاءات أقل من التقدير العام للسكان بناءاً على القاعدة التى تشير أنه يوجد فى جمهوريتنا حةالى 624 ألف أصم (3)

---

(1) غريب سيد أحمد : السلوك الإجتماعى للمعوقين & الأسكندرية ب.ت : 1983 & ص 123

(2) صلاح الدين الحمصانى : خدمات التأهيل فى مصر & بحث لمؤتمر التكامل فى رعاية المعوقين ورعايتهم & القاهرة & 1981م .

(3) محمد سيد فهمى : الرعاية الطبيو والصحية للمعوقين من منظور الخدمة الإجتماعية & الأسكندرية & المكتب الجامعى الحديث & 1984م & ص 245 .

* تقدير المشكلة بالولايات المتحدة الأمريكية :

قـدرت إدارة الخدمات الصحية بالولايات المتحدة الأمريكية حالات العجز فى أمريكا عن 16 مليون شخص فى سن العمـل مـا عدا الموجودين بالمؤسسات أو الحالات الميئوس منها وعلى أساس المسح الصحى القومى عام 1935م قررت وزارة التربية والتعليم الأمريكية أن ما لا يقل عن 3% من عدد السكان يعتبرون فى إعداد المصابين بعجز بدنى وليست هذه النسبة موضوع جدال بسبب الوسائل التى إستخدمت فى الحصول عليها وعلى أساس هذه النسبة نجد أن عدد العاجزين حالياً بأمـريكا يـتراوح بيـن أربعـة وخمسة ملايين شخص وقد قدرت لجنة باروفى الطب الطبيعى عدد الأشخاص العاجزين فى الولايات المتحدة الأمريكية بحوالى 2 مليون شخص كما جاء بتقرير اللجنة أن نسبة واحد فى كل سبعة ذكور فى سن العمل مـن تعداد السكان يعتبر عاجزاً لدرجة أنه يحتاج إلى مساعدات خاصة كى يحصل على عمل وتشير التقارير السنوية لوزارة العمـل الأمـريكية إلى أن الحصـيلة الثابتة لحالات العجز فى الصناعة 000و100 حالة ناجحة فى الصناعة وحدها ويضاف عليها سنوياً عدد يقدر بـ 000و800 حالة عجز ناشئة عن التشوهات الخلقية والإصابات والأمراض خاصة المزمنة بالنسبة للمسـنين كمـا يشـير تقرير لجنة باروفى الآنف الذكر إلى وجود حوالى 000و17 حالة بتر فى الجيش ، 12 ألف حالة بتر شديدة فى القطاع المدنى أثناء فترة الحرب وتشير مصادر أخرى إلى نسبة حالات العجز بنسبة 6.4 % من مجموعة قرارت الإلتحاق بالعمل التى قدمت إلى إدارة التخديم الأمريكية وفى تقرير آخر للرابطة القومية لأصحاب المصانع (*) .

إتضح أن نسبة طلاب العمل الذين رفضت طلباتهم بسبب عدم إجتياز الإختبار الطبى قدرت بحوالى 4.4% .

* حجم المشكلة بجمهورية مصر العربية :

تـناولت الـتعدادات العامة للسكان والتى أجريت بجمهورية مصر العربية مشكلة المعوقين فى إعتبارها وكان هناك آخر هذه التعدادات التى نشرت نتائجها هو تعداد عام 1976م والذى أوضح 6 فئات للإعاقة هى : ـ

المكفوفين & فاقدى أحد العينين & الصم والبكم & حالات البتر العلوى والبتر السفلى & حلات الضعف العقلى .

هـذه الحالات التى علم الإحصاء بحصرها قد بلغ عددها 111324 من إجمالى عدد السكان المقيمين بالبلاد وقتذاك والبالغ عددهم 402و626و36 وبذلك فإن عدد المعوقين فيه جعل النسبة تصل حةالى 02و3 حالة لكل ألف من جملة السكان مـع مراعاة أن التعداد لم يتناول فئات هامة مثل حالات التخلف العقلى وحالات الشلل وحالات القلب والأمراض المزمنة ولقد ظهـر مـن الحصـر وجود نقص متفاوت المعدل فى الإعاقات التى يرجع أكثرها إلى أسباب مرضية تقابل تزايد ملحوظاً فى الإعاقـات الناتجة أكثرها عن الحوادث فقد كان عدد حالات بتر الأيدى والأرجل 7121 حالة فى إحصاء 37 فإذا بها تزيد إلى 12396 حالـة فى إحصـاء 1976 بـزيادة نسبتها 1و74% عما كانت عليه ويرجع هذا إلى تقدم الرعاية الطبية مع إزدياد التقدم الصناعى والتحضر فى ذات الوقت (*) .

ولقـد قـدرت الأمم المتحدة فى مؤتمراتها العلمية أن نسبة المعاقين فى العالم تمثل 10% من حجم السكان إذ يبلغ عـدد المعوقين فى العالم حوالى 450 مليون منهم 80% فى الدول النامية وهذه نسبة غير مبالغ فيها بالنسبة لإنتشار العجز ومـن المتوقع أن يصل تعداد المعوقين فى العالم إلى 600مليون نسمة فى عام 2000م وسيكون نصف سكان العالم فى هذا الوقت أقل من 15 نسمة وسيعيشون فى الدول النامية وسوف يبلغ عدد المعوقين من هؤلاء الأطفال 150 مليون طفل .

(*) غريب سيد أحمد : مرجع سبق ذكره & ص 40 ـ 41

معـنى هذا أن ضمن تركيب مجتمعنا المصرى الآن تقدير عدد المعوقين بحوالى 000و200و4 مواطن بإعتبار عدد السـكان الآن حوالى 42 مليون وإذا علمنا أن عدد ماهم فى سن الطفولة يقدر بحوالى 45 % من مجموع السكان يتضح أن مِنْ بينهم 2 مليون طفل معوق تقريباً .

* حجم مشكلة المعوقين فى العالم العربى :

من المتفق عليه فى الأوساط العلمية صعوبة الوصول إلى تقدير إحصائى دقيق لحجم مشكلة الإعاقة .

ويصـبح مـن الضرورى محاولة الوصول إلى تقديرات تقريبية عن تعداد المعوقين أو بصعوبة تقريبية قدرات هيئة الصحة العالميـة فى ضوء نتائج هذه البحوث والدراسات المسحية عدد المعوقين فى العالم عام 1992م بما يقرب 530 مليون حالة أى مايقـرب من 10% من سكان العالم وإن من بين هؤلاء على الأقل 122 مليون طفل يعيشون فى العالم الثالث ليس لديهم أى فرصة للإستفادة من برامج خاصة لرعايتهم وتأهيلهم .

وقـد ركـزت معظـم دول العالم الغربى وبعض الدول العربية فى دراستها على مشكلة التخلف العقلى ولهذا يمكن إعتـبار النتائج التى توصلنا إليها نتيجة هذه البحوث على درجة عالية من الدقة وأوضحت البحوث أن نسبة التخلف العقلى تصيب فى المتوسط حوالى 3% من أفراد المجتمع (1) .

---

(1) محمد سيد فهمى : مرجع سبق ذكره & ص 23

جدول العدد المحتمل للأفراد المعاقين فى دول العالم العربى
من مجموع السكان والأطفال من سن صفر إلى 14 سنة

العوامل المسببة	العدد الإجمالى	العدد التقديرى للمعاقين بفئاتهم المختلفة 10%	العدد التقديرى للمتخلفين عقلياً 3 %
مجموع السكان	250و000و000	25و000و000	7و500و000
أطفال عمر أقل من 6 سنوات (20 %)	50و000و000	5و000و000	1و500و000
أطفال عمر أقل من 15 سنة (45 %)	112و500و000	11و250و000	3و375و000

وهـذه الـتقديرات محسوبة على أساس المفهوم الدولى للإعاقة الذى يعتبر معاقاً كل من عانى من قصور حسى أو عقلى ناتج عن عوامل وراثية أو بيئية يترتب عليها أثار إقتصادية أو إجتماعية أو نفسية يحول بينه وبين غكتساب المعرفة القطـرية أو المهارات المهنية التى يستطيعها الفرد العادى بمهارة كافية مالم يتوفر له البيرامج العلاجية والتربوية والتأهلية التى تتناسب مع نوع ودرجة الإعاقة .

وفى دراسـة لمنظمى اليونسكو عام 1979 قدرت أعداد المعاقين من الأطفال والشباب دون سن 24 بمقدار 506و267و12 مـن بيـنهم 765و485و7 عـلى الأقـل فى حاجة إلى خدمات وبرامج تأهيل متخصصة لا يستفيد منهم من هذه الخدمـات سوى 30 ألف أى نسبة 0.3 % من مجموع المعاقين المحتاجين إلى هذه الخدمات وتشمل هذه الإحصاءات ليست مـن بيـنها مصـر تبلغ نسبة المؤسسات العاملة فى مجال المتخلفين عقلياً 29%و 8% لمؤسسات الإعاقة الحركية بينما مؤسسـات الصم والمكفوفين 43% يعمل فيها جميعاً 2669 متخصصاً وفى دراسة سابقة أجريت كان العدد المحتمل للأفراد المعوقيـن فى منظمة الخليج عن مجموع السكان ومن فئات الأطفال صفر إلى 6 سنوات وصفر إلى 14 سنة حسب الجدول السابق . (1)

* أهمية الدراسة :

(1) يـنظر إلى الأشـخاص الغيـر عاديين (الفئات الخاصة) على أنهم أولئك الذين ينحرفون إنحرافاً ملحوظاً عن الأشـخاص العاديين سواء كان هذا الإنحراف فى الخصائص الجسمية أو الإنفعالية أو العقلية أو الإجتماعية بحيـث يسـتدعى هذا الإنحراف تقديم برامج وخدمات ذات طابع خاص تختلف عن تلك التى تقدم إلى الأفراد العاديين وذلك حتى ينموا نمواً سليماً وفقاً لإمكانياتهم وقدراتهم .

(2) تعد هذه الدراسة تأهيل نظرى لبرامج وخدمات الرعاية الإجتماعية وكذلك ممارسات الخدمة الإجتماعية فى مجالات الفئات الخاصة .

(3) هذه الممارسة محاولة علمية لا تستهدف مجرد إثراء للتراث العلمى للعلوم الإجتماعية أو لأبعادها ووظيفتها ولكـنها إستجابة لمتطلبات الواقع الذى تعيشه المجتمعات النامية عامة والمجتمع المصر خاصة فى مواجهة مشكلات الإنسان وصحته النفسية ومدى أهمية الثروة البشرية (2) .

---

(1) محمد سيد فهمى : مرجع سبق ذكره & ص 23

(2) سامية محمد فهمى : قضايا ومشكلات الرعاية الإجتماعية للفئات الخاصة & الأسكندرية & المكتب العام للنشر والتوزيع & 1999م & ص55

* أهداف الرعاية الإجتماعية فى مجال المعوقين : ــ

1) التفكير العلمى فى مشكلاتهم بما يؤدى إلى فهم المشكلة وعلاجها والوقاية منها .
2) تهيئة أفضل الظروف لتنشئتهم تنشئة إجتماعية صالحة .
3) تقديم خدمات التأهيل على المستوى المجتمعى فى كل نطاق .
4) تعزيز جميع الإجراءات التى تستهدف إدماج المعوقين فى المجتمع .
5) ضمان إشتراك المعوقين وأسرهم فى إتخاذ القرارات التى تؤثر على حياتهم .
6) توعية المعوقين وأسرهم بالمعلومات المتعلقة بالتمتع بحقوقهم داخل المجتمع .
7) توسيع نطاق التدريب للعاملين فى مجال المعوقين .
8) التثقيف العام للجمهور بشأن أسباب الإعاقة والأثار المترتبة عليها .
9) إصدار كافة التشريعات التى تستهدف حقوق المعوقين .
10) تهيئة ظروف المجتمع الذى يعيش فيه المعوقين بما يحقق النمو المناسب لهم .
11) تنوير الرأى العام بمشكلتهم وحثه على بذل الجهد لتقبلهم ومساعدتهم .
12) توفير فرص التشغيل المناسبة لهم وما يستلزمه ذلك من توفير الإمكانيات اللازمة .
13) توفير فرص الترويح الهادف لهم .
14) أن يكون لهم مكان دائم كمواطنين فى المجتمع لهم نفس الحقوق وعليهم نفس الواجبات .
15) تنسيق الخدمات المقدمة للمعوقين مع الإهتمام بنظام فريق العمل (1) .

* أهداف الدراسة :

تحاول الدراسة تحقيق عدداً من الأهداف العلمية والعملية هى : ــ

* الأهداف العلمية : ــ

1) محاولة بناء مقياس لبعض القيم يمكن إستخدامه لتحديد مدى فاعلية طريقة العمل مع الجماعات فى تدعيم تلك القيم .
2) عرض بعض الإستراتيجيات والنماذج والمداخل التى يمكن الإستفادة منها فى مجال العمل مع الجماعات بصفة عامة ومع جماعات المعوقين بصفة خاصة ومحاولة توظيفها لتدعيم النسق القيمى لدى الجماعة .
3) تحديد مدى فاعلية طريقة العمل مع الجماعات فى الحد من بعض المظاهر السلوكية غير المرغوبة ، وزيادة المظاهر السلوكية المرغوبة .
4) محاولة إستثمار طريقة العمل مع الجماعات فى زيادة العلاقات الإجتماعية والتفاعلات المرغوبة فى تدعيم التماسك والتكامل الجماعى .
5) التأكيد على أهيمة دور الإخصائى للعمل مع الجماعات فى مجال العمل مع المعوقين (2) .

---

(1) بدر كمال عبده وآخرون : رعاية المعاقين سمعياً وحركياً & الأسكندرية & ب.ت & ص 22ــ23

(2) بدر الدين كمال عبده : الإعاقة من محيط الخدمة الإجتماعية & أسوان & جامعة جنوب الوادى & الأسكندرية &1999م&ص20ــ23

* الفروض والتساؤلات :

لقـد دار فى الذهـن عدد من الإستفسارات أثارتها مشكلة البحث إنتهينا منها إلى تصميم وصياغة الفروض التالية بهدف طرحها للمناقشة : ـ

1) ماهو الدور المهنى الفعال الذى يمارسه الأخصائى الإجتماعى داخل المؤسسة ؟ .

2) ماهى الخدمات التى تقدمها المؤسسة للمعوق والتى تسعى لتحقيقها ؟ .

3) ماهى المشكلات المترتبة أو الناتجة عن الإعاقة ؟ .

4) ماهى العقبات التى يواجهها الأخصائى الإجتماعى داخل المؤسسة ؟ .

5) ماهى الصعوبات التى يمكن من خلالها زيادة فاعلية أداء الأخصائى الإجتماعى لدوره فى المؤسسة ؟ .

* الإجراءات المنهجية للدراسة :

* أنـــــواع الدراســـــة :

إعتمد هذا البحث على الدراسة التقويمية التى تستهدف تقييم دور الأخصائى الإجتماعى داخل مركز تأهيل المعوقين فى تحقيق أهداف المراكز وتحديد جوانب القصور فى أدائهم لهذا الدور .

فالدراسة التقويمية تسعى إلى التعرف على مدى تحقيق الهداف والبرنامج الموضوع حيث أنها تقوم على مجموعة من الإجراءات التى تعمل على إكتشاف الوقائع المتعلقة بنتائج العمل الإجتماعى المخطط .

ويعمل التقويم على تحقيق الأهداف التالية (1) : ــ

1) التعرف على التوقيت الذى يتم فيه تحقيق الأهداف وأساليب تحقيقها .
2) تحديد الجوانب الإيجابية والجوانب السلبية التى نتجت عن تحقيق الأهداف .
3) الإستفادة من النتائج التى تم التوصل إليها عند وضع الخطط المستقبلية .

* المنهج المستخدم :

تســتخدم هذه الدراسة منهج المسح الإجتماعى وذلك لإتفاق هذا المنهج مع نوع الدراسات الوصفية حيث تستخدم المسوح فى الدراسات الوصفية التى تهتم بظواهرأكثرتعقيداً من الدراسات الكشفية مثل الحاجات والإتجاهات والأداء(2). وعــلى ذلــك فــإن البحث الإجتماعى يعتبر أسلوب جمع المعلومات عن جماعة معينة ، بيئة معينة من حيث ظروفهم المعيشية وتكوينهم الإجتماعى معتمداً هذا الأسلوب على الإتصال المباشر بين الجماعات والأفراد (3).

* مفاهيم المعوق :

* المعوق هـــو :

هو المواطن الذى إستقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله فى أمس الحاجة إلى عون خارجى واع مؤسس على أسس علمية وتكنولوجية يعيده إلى مستوى العادية أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى (4).

* تعريف قانون تأهيل المعوقين رقم 39 لسنة 1975م للمعوق :

هــو كل شخص أصبح غير قادر على الإعتماد على نفسه فى مزاولة عمله أو القيام بعمل فرد آخر والإستقرار فيه ونقصت قدرته على العمل ، ذلك القصور عضوى أو عقلى أو حسى أو نتيجة عجز خلقى منذ الولادة .

---

(1) عبد الرحمن صوفى عثمان : دراسة تقويمية لدور مشرف التدريب فى تحقيق العملية التدريبية لطلاب الخدمة الإجتماعية & بحث مقدم إلى المؤتمر العلمى السنوى 11 بكلية الخدمة الإجتماعية & جامعة حلوان & فى الفترة من 3/31 إلى 1998/4/2م نقلاً عن :
Rassi.P, Exaluation Systematic Appreach (N.Y, BENERLY AILLI sage & 1982

(2) محمد عويس : قراءات فى البحث العلمى والخدمة الإجتماعية ط 3 & القاهرة & دار النهضة العربية & 1993م & ص 152 .

(3) غريب سيد أحمد : تصميم وتنفيذ البحث 13 الإجتماعى & الأسكندرية & دار المعرفة الجامعية & 1993م & ص 197 .

(4) محمد سيد فهمى : أسس الخدمة الجتماعية & ص 239ــ241ــ247.

* تعريف التأهيل :

هو ذلك الجانب من عملية التأهيل المستمرة المترابطة والذى ينطوى على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهنى والتدريب المهنى والتشغيل مما يجعل المعوق قادراً على الحصول على عمل مناسب والإستقرار فيه وتختلف حالات الأفراد من حيث مدى الحاجة إلى أنواع التأهيل المختلفة فقد يحتاج الفرد إلى نوع واحد أو أكثر من تلك النواع فى وقـــت واحد (النفسى & الطبى & الإجتماعى & المهنى) .

* تصنيف المعوقين :

* المعوق جسدياً :

وهم من لديهم عجز فى الجهاز الحركى أو البدنى بصفة عامة كالكسور والبتر وأصحاب الأمراض المزمنة مثل شلل الأطفال والدرن والسرطان وغيرهم .

* المعوق عقلياً :

وهم مرضى العقول وأضعافها .

* المعوق إجتماعياً :

وهـم الذين يعجزون عن التفاعل السليم مع بيئتهم وينحرفون عن معايير وثقافة مجتمعهم كالمتشرين والمجرمين وغيرهم .

* المعوقين حسياً :

وهم من لديهم عجز فى العمل الحسى كالمكفوفين والصم والبكم وغيرهم (1) .

* تعريفاً إجرائياً للتأهيل :

الـتأهيل هـو العملية الكلية التى تتضافر فيها جهود فريق من المتخصصين فى مجالات مختلفة لمساعدة الشخص المعـوق عـلى تحقيـق أقصى مايمكن من التوافق فى الحياة من خلال تقويم طاقاته ومساعدته على تنميتها والإستفادة بها لأقصى ما يمكن (2) .

هى الجهود الحكومية والإجتماعية المنظمة والهامة لإستغلال طاقات الفرد المعوق إلى أقصاها سواء طاقاته القادرة أو طاقاته القصرة ليتم له أنسب توافق ممكن بينه وبين بيئته الإجتماعية بما يحفظ له كرامته وحقه كأنسان فى الحياة (3).

---

(1) المرجع السابق . ص٩٦

(2) محمد محروس الشناوى : التخلف العقلى الأسباب ــ التشخيص ــ& دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع & القاهرة &1997م & ص 465.

(3) عبد المحى محمود صالح : أسس الخدمة الإجتماعية الطبية والتأهيل & الأسكندرية & دار المعوقين الجامعية & 1999م & ص 39

* مفاهيم الدراسة :

* تتضمن الدراسة عدة مفاهيم أساسية :

* مفهوم المشكلات :

* مشكلات ذاتية :

هى سمات مرضية يعانى منها المعاقين بصفة عامة وأن تباينت حدتها وأشكالها تبعاً لظروف كل معوق على حده فمن السمات الأكثر شيوعاً القلق والتقلب المزاجى والحساسية والشك وإن توقفت حدتها على قدرة المعوق على معايشة العامة والقبول بها بل وممارسة أنشطة تعويضية خاصة .

* مشكلات بيئية :

وتتمثل فى مشكلات العلاقات الأسرية والتعليم والعمل والتكيف العام مع البيئة المحيطة فرغم توفر لغة الرموز بين الصم والبكم إلا أن دراسات (فينجر) كشفت عن إفتقاد التفاعل بين المعوق وبيئته للمشاعر والقبول والتفاهم المشترك حيث ستظل علاقة المعوق وبيئته يسودها الغموض والشك والإحساس بعدم الراحة والإسترخاء .

* الأصم :

ذلك الذى حرم من حاسة السمع منذ ولادته إلى درجة تجعل الكلام المنطوق مستحيل السمع مع أنه بدون المعينات السمعية أو الذى فقدها بمجرد أن تعلم الكلام لدرجة أن أثار التعلم فقدت بسرعة .

* ضعاف السمع :

الذى أصيب بالصمم بعد أن تعلم الكلام وتكونت لديه حصيلة لغوية بالرغم من أنه قد لا يكون قادراً على سماع اللهجات أو الحديث حيث يقال أن هذا الشخص عادى على خلاف الشخص الأصم نظرياً (1) .

(1) على التمامى : دور الخدمة الإجتماعية فى التعرف على مشكلات المعاقين سمعياً & رسالة ماجستير أو دكتوراة غير منشورة & بالمعهد العالى للخدمة الإجتماعية ببنها .

* من هم المعوقين :

كانوا فيما مضى وحتى حوالى منتصف القرن الحالى يسمونهم (المقعدون) ثم أطلقوا عليهم كلمة (ذوى العاهات) على إعتبار أن كلمة الإقعاد توحى بإقتصار تلك الطائفة على مبتورى الأطراف أو المصابين بشلل وأما العاهة فهى أكثر شمولاً بمدلول الإصابات المستديمة ثم تطور هذا التعبير منهم إلى إصطلاح (العاجزون) .

إن كل من به صفة تجعله عاجزاً فى أى جانب من جوانب الحياة سواء من حيث العجز عن العمل أو الكسب أو العجز عن ممارسة شئون حياته الشخصية مثل المشى وتناول الطعام وإرتداء الملابس والإستحمام والنوم والعجز عن التعامل مع الغير أو العجز فى التعليم ولما تطورت النظرة إليهم على أنهم كانوا عاجزين وأن المجتمع هو الذى عجز عن إستيعابهم أو عن تقبلهم أو عن الإستفادة مما قد يكون لديهم من مميزات أو مواهب أو صفات أو قدرات يمكن تنميتها وتدريبها بحيث يتكيفون مع المجتمع أنه هو الذى يحوى تلك العوائق التى تمنعهم من التكيف معه عندئذ أصبحت المراجع العلمية والهيئات المتخصصة تسميهم (المعاقون ــ المعوقين) .

بمعنى وجود عائق يعوقهم عن التكيف كما لو كانت سيارة تسير فى طريق ممهد ثم إعترضتها صخرة أو حاجز أو حفرة أعاقت مواصلة سيرها فأصبحت بسبب هذا العائق معاقة عن الوصول إلى ما كانت تستهدفه .

* بالنسبة للتعاريف الرسمية :

التعريف الصادر من منظمة العمل الدولية فى دستور التأهيل المهنى للمعوقين الذى اقره مؤتمر العمل الدولى سنة 1955م ومازال سارياً ولم يعدل حتى الآن (إصطلاح معوق معناه فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب والإستقرار فيه نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية) (1) .

* وفى قانون التأمينات الإجتماعية رقم 79 لسنة 1975م :

العجز الكامل هو كل عجز من شأنه أن يحول كلية وبصفة مستديمة بين المؤمن عليه وبين مزاولة أية مهنة أو عمل يكسب منه ، ويعتبر فى حكم ذلك حالات فقد البصر فقداً كلياً أو فقد الذراعين أو الساقين أو فقد ذراع واحد وحالات الأمراض العقلية وحالات الأمراض المزمنة المستعصية التى يصدر بها قرار من وزير التأمينات الإجتماعية بالإتفاق مع وزير الصحة (2) .

*وفيما يلى سوف نعرض بعض صور الإعاقة : ــ

* تعريف المكفوفين (الكفيف) طبياً وتربوياً :

هو تلك الحالة التى يفقد فيها الفرد القدرة على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض وهو العين ، وهذا الجهاز يعجز عن أداء وظيفته إذا أصابه خلل ، وهو إما خلل طارىء كالإصابة بالحوادث أو خلل ولادى يولد به الشخص .

أما الأسباب التشريحية التى تعطل العين من أداء وظيفتها فيمكن تقسيمها إلى : ــ

* أسبا ب داخلية :

وتشمل على العيوب التى يصاب بها العصب البصرى ، كأن ينقطع مثلاً نتيجة إصابة بحادث فيتعذر بذلك وصول الإحساس البصرى المنطبع على الشبكية إلى المراكز الحسية فى الدماغ .

(1) إسماعيل شرف : تأهيل المعوقين & الأسكندرية & المكتب الجامعى الحديث & ب.س & ص 9 ــ 10

(2) المرجع السابق ذكره & ص 10 ــ 15

* أسباب خارجية :

وتشتمل على العيوب التى تصاب بها الطبقات والأجزاء المكونة للعين كالطبقة القرنية والشبكية والعدسة .

* المكفوف فى نظر التربية : ــ

المكفــوف بحسب التعريف الذى أقرته هيئة اليونسكو التابعة للجمعية العامة للأمم المتحدة : هو الشخص الذى يعجز عن إستخدام بصره فى الحصول على المعرفة ومن الواضح أن الكفيف بموجب هذا التعريف قد يستطيع الإستفادة من حواسه الأخرى ليحصل على المعرفة ولهذا كانت تولى الحواس الأخرى أهمية كبيرة فى عملية تربية المكفوفين وأهمها حاسة السمع .

* من هو الطفل ضعيف العقل :

فى محيــط التعــليم أو فى الجــو المدرسى العادى يميز هذا الطفل بأنه هو الذى لا يستفيد من التعليم فى المدارس العادية وكذلك فى الفصول الخاصة ، هذا مظهر من مظاهر الضعف العقلى فعلاً .

ولكن هذا الطفل وأمثاله إذا لم يكن لهم مكان فى المدارس العادية فإنه من واجب المجتمع أن يهيىء لهم الوسائل الكافية للعناية بهم وتكون هذه العناية بطريقة من الطرق الآتية : ــ

1) أن تكون العناية فى معهد خاص بضعاف العقول وتكون هذه العناية تحت رقابة وإشراف تامين ويمكن أن يــلحق أيضــاً بهذه المعاهد الأطفال الصادر ضدهم أحكام قضائية بسبب مخالفة إرتكبوها وفى الوقت ذاته يكونون من فئة ضعاف العقول وبذلك يمكن أن تستخدم هذه المعاهد فى حجز هؤلاء الأطفال عن المجتمع مع تقديم اللازم لهم .
2) إلا أنــه يفضــل فى بعــض الأحيــان أن يقوم الأباء أنفسهم بهذه العناية وفة هذه الحالات تتحمل الأسرة مسئولية رعاية هؤلاء الطفال فى منازلهم ومن وقت لآخر تعرض السرة الطفل على أحد الأخصائيين بغية النصح والتوجيه .
3) وفى بعــض الحيــان بيــن أطفالهم طفل ضعيف العقل ويكون ذلك عن طريق إنشاء فصول رعاية خاصة بهؤلاء الأطفال (1) .

(1) مصطفى فهمى : مجالات علم النفس & الناشر مكتبة مصر & دار مصر للطباعة & الفجالة & ب . س & ص 11 ــ 14