# الفصل الثالث

## ثانيا / دور الأخصائي مع المعاقين : .

ـــ دور الأخصائي الاجتماعي للأسف غير محدد حيث انه يتضمن فقط تقديم الإرشادات و الاستشارات لأعضاء الأسرة خاصة عند توفير خدمة التأهيل للمعاقين .

ـــ و لقد أوضح التاريخ لنا أن أدوار الأخصائيين الاجتماعيين مع نوعيات الإعاقة تقوم على المعلومات بالتاريخ الاجتماعي للمعلق و توفير خدمات الربط بين الأسرة و المؤسسين فيما يعرف بدور التمكن و التخطيط و المنظم و يساعد الأخصائي الاجتماعي أيضا أسرة المعاقين على تغيير عواطفهم السلبية تجاه إعاقة أبنائهم باعتبار أن ذلك إحدى عمليات التأهيل .

ـــ و يستمر الأخصائي الاجتماعي في هذا الإطار الذي وصفه روس لوصف و تغيير نظرية الأسرة نحو المعاقين و الذي يتضمن مراحل وهى :ـــ

( ا ) الرفض و إنكار الذات .

(ب ) الجملة المكثفة .

( ج ) الانخفاض و التباعد .

( د ) القبول .

ـــــــــــ د / مدحت فتوح حسنين ، تنظيم مجتمع المعاقين / دار النهضة العربية بالقاهرة ١٩٩٨ .

# الفهرس

.مشكلات المعوقين .

[ ١ ] المشكلات النفسية .

[ ٢ ] المشكلات الاجتماعية .

[ ٣ ] المشكلات الأسرية .

[ ٤ ] المشكلات الاقتصادية .

[ ٥ ] المشكلات التعليمية .

[ ٦ ] المشكلات الترويحية

[ ٧ ] المشكلات الطبية .

.دور الأخصائي الاجتماعي مع المعوقين .

.دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات .

.طرق الخدمة الاجتماعية في رعاية المعوقين .

.أسس و أساليب تعليم و تدريب المعوقين .

# " مقدمة "

## .المشكلات المترتبة على الإعاقة:

## .طبيعتها و أثارها و العوامل المرتبطة بها

### أولا / المشكلات : .

ـــ لقد أكدت الدراسات أن الإعاقة بصفة عامة و الإعاقة الجسمية بصفة خاصة أثارها تظهر بشكل ابعد من مجرد الحدود الفيزيقية و تنطلق إلى مجالات أوسع من حياة الفرد .

ـــ فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية و الخارجية في ضوء تصوره لذاته الجسمية و تقصد بها " فكرة المعاق " ، الصورة الذهنية لديه عن جسمه و شكله و هيئته ووظيفته و يخطط معظم الناس لحياتهم بناء على مفهومهم لذواتهم الجسمية و قدراتها و القدرات الأخرى المرتبطة بها و أي إعاقة في هذه القدرات تهدد الإنسان في حاضرة و مستقبله و تؤدى إلى اضطراب قدراته الإنسانية وتؤدى بالتالي إلى إثارة مخاوفه و قلقه على ظهور العديد من المشاكل التي يمكن تصنيفها كما يلي :

( ١ ) المشكلات النفسية . ( ٢ ) المشكلات الاجتماعية .

( ٣ ) المشكلات الاقتصادية . ( ٤ ) المشكلات التعليمية .

( ٥ ) المشكلات الطبية . ( ٦ ) المشكلات التأهيلية .

—

## أولا / المشكلة النفسية : .

( ا ) الشعور الزائد بالنقص و الشعور بالنقص هو اتجـــاه يحمـــل صاحبه على الاستجابة بالخوف الشديد و القلـــق و الاكتئـــاب و شعور الفرد بأنه دون غيره و ميله إلى التقليل من تقديـــره لذاتـــه خاصة في المواقف الاجتماعية التي تنطوي على التنافس و النقـــد و قد يكون لدى المعاق عقدة النقص و هي الاستعداد اللاشـــعوري المكبوت و ينشا من تعرض الفرد لمواقف كثيرة و متكررة تشـــعره بالعجز و الفشل و السلوك الصادر من عقدة النقص غالبا ما يكـون سلوكا غير مفهوم هذا إلى جانب طابعه القـــهري و مـــن ذلـــك العدوان و الاستعلاء و الإسراف في تقدير الذات و من العوامل التي تحول الشعور بالنقص إلى عقدة النقص وجود إعاقـــات جســـمية بالفرد .

( ب ) الشعور الزائد بالعجز و هو يخلف نمطا من المعاقين ذلـــك النمط الذي يتقبل قضاءه و يستكين للواقع و يحاول استخدام ضعفه في استجداء عطف الآخرين نمط فقد احترامه لنفسه يجد في عاهتـــه حجة لكي يتنصل من دوره في أسرته و مجتمعه ولا يجد باســـا في العيش عاله على الآخرين .

( ج ) عدم الشعور بالأمن و الاطمئنان سواء نحو حالته الجسمية فهو لا يطمئن إلى الجري و الوثب و قد يحدث اضطراب فى الادراك لعدم قدرة المعاق على التقدير الواقعي أو عدم الاطمئنان للغير للتفاوت في اتجاهات و استجابات الآخرين نحو عدم وجود أدنى اتساق أو انسجام بينهما أو عدم اطمئنان للنفس فهو في حالة تذبذب و تردد و حيرة .

( د ) الإسراف في الوسائل الدفاعية حيث يميل إلى النكوص السلوكي في مستوى اعتماده على الغير و التي تتأكد من خلال تقلص حركته الاحتياجات التي يعبر عنها للحفاظ على نفسه و ذلك باعتماده على الآخرين و كذلك الكبت حيث يضطر إلى استخدام ميكا تيزمات غير توافقية كالإسقاط و تحويل اللانفعية غير السوية مع الأباء إلى الآخرين أيضا العدوان الذي يوجه إلى الآخرين أو إلى نفسه و السلوك التعويضي و الإنكار الذي يختفي خلف العناد و الإصرار على سلوك صعب و الانطواء نتيجة الشعور بالنقص .

## ثانيا / المشكلات الاجتماعية :.

ـــ لقد اصبح من المتفق عليه إن الإعاقة لأي فرد هي إعاقة في نفس الوقت لأسرته مهما كانت درجة الإعاقة و نوعها منذ اعتبرت الأسرة بناء اجتماعيا يخضع لقاعدة التوازن الحدي و

التوازن هو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الإيجابية التي تتميز بالتشابه و التكامل و الاستمرار و من صور المشكلات الاجتماعية :

( ا ) مشكلات العمل و قد تؤدى الإعاقة إلى ترك المعاق لعمله أو تتغير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجيد فضلا عن المشكلات التي ستترتب على الإعاقة في علاقاته لرؤسائه و زملائه و مشكلات أمنه و سلامته .

( ب ) مشكلات الأصدقاء تحتل جماعة الرفقاء و الأصدقاء أهمية قصوى في حياة المعاق و شعوره بعدم الندية مع الآخرين و قد يؤدى إلى الانعزال و الانطواء و قد يلجا بعض المعاقين إلى إغراء الآخرين من اجل تبادل الصداقة معهم و قد يلجا في سبيل ذلك إلى السرقة و قد يحتال ، ينم ، يكذب ،ينصاع لقيم الأصدقاء الجدد و إضرارهم و ربما يستعبد لأي صديق ، أن يفعل أي شيء لإشباع الحاجة بان يتواجد ضمن جماعة و فى سبيل ذلك أيضا قد يرتبط بجماعات ذات آراء متقدمة كملاذ من هجرة الناس للآخرين له .

( ج ) المشكلات الترويحية تؤثر الإعاقة على قدرة المعاق في الاستمتاع بوقت فراغه سواء بالنشاط الترويحي الذاتي إن النشاط الترويحي السلبي و قد يرجع ذلك إلى ما قد يجده الفرد من صعوبة

في التعبير عما يريده لان تحقيق ذلك يتطلب شخصا آخر يمتلك مهارة خاصة .

## ثالثا / المشكلات الاقتصادية : .

ـ تتسبب الإعاقة في كثير من المشاكل الاقتصادية التي قد تدفع المعاق إلى مقاومة العلاج و تكون سببا في انتكاس المرضى و منها :

( ١ ) تحمل الكثير من نفقات العلاج .

( ٢ ) انقطاع الدخول ، انخفاضه خاصة إذا كان المعاق هو العائل الوحيد للأسرة حيث إن الإعاقة تؤثر في الأدوار التي يقوم بها .

( ٣ ) قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج ، أيضا قد تنبع المشكلة الاقتصادية من عدم وجود دافع ، رغبة لدى المعاق في العمل لعدم وجود طموحات لديه مما يقلل من الأهمية الاقتصادية .

## رابعا / المشكلات التعليمية: .

ـ يثير عالم المعاقين مشكلة تعليمهم إذا كانوا صغارا أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبارا فكثيرا ما يفصل المعاق نفسه عن الآخرين ليس فقط لان مظهره الخارجي أو سلوكه غير ملائم و لكن أيضا لانه لا يستطيع مشاركة الآخرين خاصة في إنكارهم و مشاعرهم إن في التمتع بصفات تتكافأ مع أي درجة من الأخذ و العطاء هو غالبا ما يعانى من حرج في الاتصال ، يشعر انه شخص خارجى

غريب و هذا الشعور يشجع الآخرين على رفضه بالإضافة إلى عدم توافر ضمانات السلامة للمعوقين و الشعور بالرهبة و الخوف الـذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعاق و انعكاس ذلك على سلوك المعاق .

- **خامسا /المشكلات الطبية :.**

ـــ يتعرض المعاق لأشكال مختلفة من المشكلات الطبية منها :

( ا ) عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة .

( ٢) طول فترة العلاج الطبي ، الأمراض و ارتفاع تكاليف العلاج

( ٣ ) عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين و كذلـــك المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعي .

- **سادسا / المشكلات المتعلقة بالتأهيل :.**

ـــ و هي مشكلات يتعرض لها المعاق و قد تكون مرتبطة بالفرد ذاته أو مرتبطة بما هو خارج الفرد بالنسبة لما هو مرتبط بالفرد قـــد ترجع المشكلات إلى اتكالية المعاق و خوفه و قلقه مـــــن نظـــرة الآخرين إليه أما العوامل التي تكون خارج نطـــــاق الفـــرد فـــهي مشكلات متنوعة و متعددة طبقا لطبيعة المجتمع و إمكانياته و درجة تقدمه و المستوى العلمي و الفني للقـــائمين بالعمليـــة التأهيليـــة ، فوجود المعاق الواثق من نفسه و في قدراته النفسية لعمله المعتمـــــد على نفسه و المنتمى بواقعية و بأسلوب سلبي إلى جماعة مناسبة

يتعامل مع الأخصائي في جو من الصراحة و الحب القـــادر علـــى تكوين علاقة طيبة و على أساس الاحترام المتبادل مع الآخريـــــن ، هذه القيمة يمكن بها التعليل حدة المشكلات المتكـــررة و يســـهل التعامل معها بموضوعية .

- **المشكلات النفسية للمعاقين ذهنيا : .**

( ا ) المشكلات النفسية للمعاقين الانتهاء إلى سمات محددة لعـــالم المعاقين و قد انتهى المؤتمر الدولي الثامن لرعاية المعاقين ســنة ١٩٦١ بنيويورك إلى مجموعة من السمات :

( ١ ) الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفه الاجتماعي .

( ٢ ) الشعور الزائد بالعجز مما يولد لديه الإحساس بـــالضعف و الاستسلام للإعاقة .

( ٣ )عدم الشعور بالأمن مما يولد لديه القلق و الخوف من المجهول

( ٤ ) عدم الاتزان الانفعالي مما يولد لديه مخاوف وهمية مبالغ فيها .

( ٥ ) سيادة مظاهر السلوك الزمني و إبرازها لإنكار التعويـــض و الإسقاط و الانفعال و العكس و التبرير .

## ( ب ) المشكلات الطبية للمعاقين ذهنيا

٠( ا ) عدم معرفة الأسباب لبعض أشكال الإعاقة .

( ٢ ) عدم انتشار مراكز كافيـــة للعـــلاج المتمـــيز للمعـــاقين [ مستشفيات خاصة تراعى ظروفهم ] .

( ٣ ) عدم توافر المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعي و خاصـــة في المحافظات مع عدم توافر فنيين و الأجهزة الفنية لهذا العلاج .

---

د/ غريب سيد احمد ، السلوك الاجتمـــاعي للمعـــاقين ، دار المعرفة الجامعية ١٩٩٩ م ، من ١٠٠ إلى ١٠٥ .

ـــ و يستطيع الأخصائي الاجتماعي مساعدة أسرة المعاق من خلال تقديم المساعدة اليومية للمعاقين / توفير المعلومات عن المعاقين ضمن العلاقة الطيبة مع المؤسسة و المساعدة على التعرف على طرق توفير الموارد أو المهارات للقبول .

ـــ و من جانب آخر يعتبر العمل مع اسر المعاقين من المســـؤوليات الهامة للإحصائيين الاجتماعيين .

ـــ حيث أثبتت الدراسات انه : ـــ

ـــ أن الطفل المعاق هو أسرة معاقة لأنها لا تتأثر بالأحداث الحياتيـة و نوعية الإعاقة كذلك يتبين أن هناك فجوة بين إعاقة الطفل و بناء الأسرة فالوالدين الذين يعيشون حياة اجتماعية طيبة تؤثـــر علـــى عمليات التكيف بل انه عائدا على احتياجات الإعاقة حيث تتـــأثر ببعض العوامل الداخلية مثل شخصية الوالدين و الصحة التامة لهم . و من هنا يتحمل الأخصائي الاجتماعي تدعيم أسرة المعاقين و عليه أن ينظر لهم باعتبارهم أخصائيون مشاركون و العمل على تشـجيع الوالدين لمقابلة احتياجات أبنائهم المعاقين .

---

د / على الدين سيد/محمد محمود عويس :التدريـــب العملـــي في الخدمة الاجتماعية /بل برنت للطباعة ١٩٩٩ /ص ٢٧٢ .

## • أدوار الأخصائي الاجتماعي : .

ـــ يضع زاسترو القائمة التالية لدور متصور مـــن جانبـه للأخصائي الاجتماعي في مؤسسات التأهيل : ـــ

ـــ تقديم الإرشاد للعملاء .

ـــ تقديم الإرشاد للأسر .

ـــ القيام بالبحث في التاريخ الاجتماعي .

ـــ القيام بدور حلقة الاتصال بين الأسر و المؤسسة .

ـــ القيام بدور الوسيط بين الأسرة و المنظمات الأخرى المعينـة في المجتمع المحلى .

ـــ التخطيط لمستقبل العميل .

## • دور الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات : .

ـــ إجراء المقابلة المهنية لكل حالة لتقييم قراراتها و خبراتها المهنيـة و كل ما يتعلق بالتدريب المهني .

ـــ فتح مجالات جديدة لتدريب و إلحاق الحـالات بـالتدريب و متابعة تلك الحالات مهنيا وإجراء الاختبـارات المهنيـة و كتابـة التقارير عن التدريب و أماكن التدريب مراجعة استمارات صـرف الإعانات و أجور التدريب للحالات تحت التدريب و إمساك سجل ارتباطات لتدريبها و المشاركة في تتبعات التشغيل الشهرية .

ـــ و تتضمن المسؤوليات مع الفريق المحيـــط بالمعـــاقين و الأخصائي الاجتماعي في القيام بما يلي : ـــ

ـــ من هم بالتاريخ الاجتماعي للمعاق . و مساعدتهم على تفـــهم الخلفية التاريخية لهم .

ـــ مساعدة فريق العمل على الوصول لقرارات مرتبطـــة بطبيعـــة الإعاقة ووضع أسرة المعاق .

ـــتقوية العلاقة بين العاملين و أسرة المعاق و بـــين المتطوعـــين و المنظمات التطوعية .

ـــ متابعة أعمال فريق العمل .

ـــ العمل مع باقي فريق العمل فيما يختص بحقوق رعاية المعـــاقين و منهم وظائف العاملين .

ـــ القيام بوظائف خاصة برعاية المعاقين .

ـــ العمل على تنفيذ المهام التي يتطلبها العمل مع المعاقين .

ـــ القيام بدورهم في تعليم المعاق .

ـــ توفير خدمات الاستشارة للعاملين .

---

ـــ مرجع سبق ذكره .

ـــ الاشتراك في اجتماعات لجنة منح الشهادات و لجنـــة تسـليم الأجهزة التعويضية .

ـــ بذل الجهود لتشغيل المؤهلين ومتابعة ذلك عن طريـــق القـــوى العاملة و إعداد البيانات الخاصة و الاتصال بالهيئـــات و المصـــانع لتنفيذ ذلك .

ـــ الاشتراك في تنفيذ المشروعات التي يقرها مجلس الإدارة و إعـداد المذكرات لتنفيذ هذه المشروعات .

ـــ ما يسند إليه من أعمال أخرى في حدود اختصاصه .

---

ـــ مرجع سبق ذكره .

# " طرق الخدمة الاجتماعية و رعاية المعوقين "

ـــ إن الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية قد ساهمت بدور فعال في رعاية و تأهيل المعاقين من خلال طرقها الأساسية الثلاث وهـــى : طريقة الفرد ، طريقة خدمة الجماعة ، طريقة تنظيـــم المجتمـــع ، و هدف الخدمة الاجتماعية هو تحقيق سعادة الفرد و رفاهية المجتمـع و ذلك من خلال مجموعة من البرامج و هي كالآتي : ـــ

## (١) البرامج العلاجية :.

ـــ و يقصد بها البرامج التي تساعد الفرد الذي أصيب بإعاقـــة مـــا على مواجهة مشكلته و علاجها و من هذه البرامج الخدمات الآتيـة : ـــ

### [ ا ] العلاج الطبيعي :.

ـــ و يمكن من خلاله الوصول بالجهاز الحركي إلى أقصى درجـــة ممكنة من اللياقة البدنية عن طريق التدريب المستمر حـــتى يمكـــن الاستعاضة عن النقص أو العجز الموجود لدى المعاق .

## [ ٢ ] العلاج بالعمل :-

ـــ وهو يساعد العلاج الطبيعي في تحسين اللياقة البدنيـــة ، كمـــا يستخدم في تقييم القدرات عند المريض و تدريبـــه علـــى القيـــام بالأنشطة اليومية من مآكل و ملبس معتمدا علـــى نفســـه بقـــدر الإمكان .

## [ ٣ ] العلاج الطبي و التدخل الجراحي :-

ـــ و هما لازمان في كثير من الإعاقات البدنية و الحسية و العقلية و خاصة للحالات التي تتقدم للعلاج متأخرة حـــتى يمكـــن عـــلاج المضاعفات المختلفة .

## [ ٤ ] الأجهزة المساعدة و الأجهزة التعويضية :-

ـــ و توفير مثل هذه الأجهزة يمثل ركنا هاما فى مســـاعدة المعـــاق على التكيف ، و كلما كانت ورش إنتاج هذه المعـــدات علـــى مستوى عالي كلما أمكن تأهيل عدد اكبر من المعاقين .

## [ ٥ ] العلاج النفسي :-

ـــ وهو الذي يقدمه أخصائيون متخصصون والذي يعتبر ضـــرورة لتكيف نفسية المعاق و أفراد أسرته لواقع الأمر ، كما تســـاهم في اختيار العمل المناسب ليس فقط لاعاقة المريض المناســـبة لظروفـــه الأسرية و حالته النفسية .

## [ ٦ ] الخدمات الاجتماعية : .

ـــــ وهى تعتبر من أهم الخدمات التي يحتاجها المعاق ابتداء مـــــن المساهمة في حل مشاكله الشخصية و الأسرية و البيئة الى مســاعدته في الالتحاق بالعمل .

## [ ٧ ] الخدمات التعليمية : .

ـــ و هي الخاصة بالمعاقين الذين لا يستطيعون التأقلم في المـــدارس العامة .

## [ ٨ ] الخدمات الترفيهية: .

ـــ التي لابد منها ليظل المعاق قادرا على تحمل مشـــقة الحيـــاة و المواظبة على العمل ،فلا عمل دائم و لا إنتاج متواصل بدون فترات ترفيه و تجديد نشاط ، لذلك يجب توفـــير النـــوادي الرياضيـــة و الاجتماعية و الثقافية الخاصة بالمعاقين .

## (ب) البرامج الإنمائية : .

ـــ و يقصد بها البرامج التي تهدف إلي تنمية شخصية المعاق و زيادة أداؤه الاجتماعي و دعم السلوك الاجتماعي لديه ، إن فقد المعـــاق جزء من حواسه أو قواه الجسمية أو العقلية أو الحسية يجعله يقـــوم بعملية التحريض الزائد لتنمية القدرات المتبقية لديه ، معنى ذلـــك أن الإنسان المعاق يمكن تنمية القدرات المتبقية لديه حتى يستطيع أن

يتحول المعاقين إلى منتجين و ليسوا معوقين لعملية التنمية .

## ( ج ) البرامج الوقائية : .

ـــ و يقصد بها البرامج التي تهدف إلى وقاية الإنسان من الإصابة بالإعاقات المختلفة أو المرض ، و ذلك إن نجاح هذه البرامج يقلل من نسبة المعاقين ،و بالتال تركيز الإمكانيات و الجهود في هذه البرامج لكي تحول بين الأفراد و الإصابة بالإعاقات المختلفة ، و هذا ما يؤكده المثل القائل الوقاية خير من العلاج .

---

ـــ د/محمد سيد فهمى ، السلوك الاجتماعي للمعاقين . دار المعرفة الجامعية ، ٤٠ ش سبويتر ، الإسكندرية ١٩٩٥ ،ص٢٠٢ :٢٠٣ .

# " أسس و أساليب تعليم و تدريب المعاقين ذهنيا "

ـــ يتبع في رعاية المتخلفين عقليا أربع أساليب رئيسية و هي :

[ الإيواء الكامل ] ، [ الرعاية النهارية ]

[ الرعاية اللاحقة ] ، [ الرعاية المترلية ]

ـــ و لكل أسلوب من هذه الأساليب مزايا و عيوب مما يجعله صالحا لبعض الحالات و غير صالح لحالات أخرى و القاعدة الأساسية في رعاية المتخلفين عقليا تنص على رعايتهم و هم يعيشون مع أسرهم في المجتمع . و عدم إبعادهم عن أسرهم ألا للضرورة القصوى ، و هذا يعنى إن تحديد أسلوب الرعاية المناسبة للشخص المتخلف عقليا عملية فنية تقوم على دراسة حالته و ظروفه الأسرية و خدمات الرعاية المتوفرة في المجتمع و يتبع أسلوب الإيواء الكامل مع الحالات التي يتعذر رعايتهم و هم يعيشون مع أسرهم لتصدع الأسرة و عدم وجود أسرة بديلة ، أو صعوبة توافق الطفل مع الأسرة لعدم وجود الاستقرار النفسي .

/ أما أسلوب الرعاية النهارية فهو الأسلوب المفضل في رعاية المتخلفين عقليا في الحياة مع أسرته و جيرانه .

/ أما أسلوب الرعاية المترلية فيشبه أسلوب الرعاية النهاريـــــة في توفير الرعية للمتخلف و هو يعيش مع أسرته عن طريق الأخصائيين الزائرين و يتبع هذا الأسلوب في التدخل المبكر في رعاية المتخلفين عقليا في سنوات الطفولة المبكرة و حالات التخلف العقلـــي الـــتي يتعذر نقلها إلى مراكز التعليم و التأهيل و ترغب الأسرة في رعايتـــه فى المترل مع الحصول على المساعدة .

/ و يتبع أسلوب الرعاية اللاحقة في رعاية حـــــالات التخلـــف العقلي بعد تخرجها من مراكز التدريب و التأهيل و تســـــتعملها فى المؤسسات الحكومية و الأهلية بهدف مساعدتهم على عـــــلاج مـــا يواجههم من صعوبات في الأسرة و العمل لضمان الاســـــتمرار في توافقهم مع المجتمع و هذا ما يجعل الرعاية اللاحقة مكملة للجـــهود التي تبذل في رعاية و تعليم و تأهيل المعاقين عقليا . فالمتخلفين عقليا في حاجة إلى رعاية مدى الحياة لانهم لا يرشدون .

---

ـــ مرجع سبق ذكره .

## "و من أهم الأسس التي يقوم عليها تعليم المتخلفين"

***(١) إيجاد الدافع للتعليم:*** فالمتخلفين عقليا مثل العاديين يتعلمون بسرعة إذا وجدنا عندهم الدافع للتعليم الذي يجعلهم يثابرون على بذل المجهود و يستمرون في العمل .

***(٢) الحصول على الثواب بعد كل نجاح:*** أشار [ ثورنديك ] إلى قانون الأثر الذي جعل علماء التربية يهتمون بالثواب لتدعيم تعليم السلوك المقبول و قد أبدت الدراسات على أهمية المكافأة في تعليم و تأهيل المتخلفين عقليا أي مكافئته.

***(٣) العقاب على الأخطاء:*** أشارت الدراسات إلى آن العقاب المقبول يؤدى إلى الحيطة و الحذر و يجعل المتخلف عقليا عن الخطا و يشجعه على تعلم الصواب حتى لا يتعرض للعقاب مرة ثانية .

***(٤) التركيز على الفهم:*** يجب اختيار الموضوعات التي يتعلمها الطفل بدقة بحيث تكون مناسبة لقدراته و شخصيته يستطيع فهمها و استيعابها .

ـــ أوضحت الدراسة احتياج العديد من الأخصائيين الى الإعـــداد الكافي .

ـــ الأهداف التي تحظى باهتمام مدارس التربيـــة الفكريـــة هـــي الأهداف الاجتماعية .

ـــ أشارت الدراسة الى وجـــود عجـــز فى عـــدد الأخصـــائيين الاجتماعيين العاملين فى مدارس التربية الفكرية .

ـــ اكثر المشكلات هي الاجتماعية و السلوكية و الصحية .

ـــ أشارت النتائج إلى عدم ممارســـة او اســـتخدام الأخصـــائيين للاتجاهات او النظريات الحديثة داخل المدارس .

ـــ عدم توفير الإعداد الجيد للأخصائي و عدم إحساســـه بأهميـــة الدور الذي يمارسه داخل هذه المدارس و عدم توافر الخبرة الفنيـة فى اســـتخدام الأســـاليب المهنيـــة الحديثـــة فى هـــــذا المجـــال

---

● د أ / خليل عبد المقصود . البيليوجرافية الشارحة لدراسات و بحوث الخدمة الاجتماعية .

* دار القاهرة ١١٦ ش محمد فريد . الطبعة الأولى . المجلـــد الأول ٢٠٠١ م ، ص ٣٠٣ .

**(٥) معرفة الطفل نتائج تعلمه :** يجب اطلاع الطفل على نتائج استجاباته في موقف التعليم حتى يعرف مدى تقدمه .

**(٦) التكرار :** يحتاج المتخلف عقليا إلى تكرار التعليم عدة مرات حتى تتكون العادة أو يكتسب المهارة و المعرفة و هذا ما يجعله فى حاجة إلى مدة زمنية أطول من قرينه العادي في التعليم .

**(٧) التجويد :** يحتاج الطفل المتخلف عقليا إلى الكثير من الوقت و الجهد حتى يتعلم المعلومة أو المهارة ويتقنها و يستطيع استخدامها في مواقف الحياة اليومية و انتقال اثر التعليم الإيجابي لا يحدث إلا في المعلومات و المهارات التي يتقنها بدرجة كبيرة .

## "البرنامج التدريبي في تأهيل المعاقين عقليا للقيام بالأعمال المنزلية "

- **أولا / الأساس العلمي الذي يقوم عليه البرنامج :**
- **يستند بناء البرنامج الحالي على :**

( ١ ) تأكيدات الباحثين و المتخصصين في مجال الإعاقة العقلية على أهمية التدريب بصفة عامة لذوى الاحتياجات العقلية و توصياتهم على ضرورة إعداد برنامج تدريبي خاص لهؤلاء .

( ٢ ) تأكيدات الباحثين و المتخصصين في مجال التربية الخاصة على أهمية التدريب للمعاقين عقليا على المهارات المترلية بصفة خاصة و النتائج الإيجابية لهذا التدريب و ما أشار من الفوائد و المزايا العديدة التي تعود على هؤلاء الأفراد نتيجة لتدريبهم على تلك المهارات .

( ٣ ) الدراسات التي اجري في هذا المجال التي أسفرت نتائجها عن إمكانيات ذوى الإعاقة العقلية من تحقيق نجاح ملحوظ في تعليم المهارات المترلية التي تم تدريبهم عليها و قدراتهم على اكتساب تلك المهارات .

- **ثانيا / المصادر التي نشتق منها البرنامج :.**

- **يعتمد البرنامج على المصادر الآتية :**

( ١ ) المهارات المترلية التي أوصى الباحثون في مجال التربية الخاصة بتدريب ذوى الإعاقة العقلية عليها .

( ٢ ) الزيارات الميدانية التي قامت بها الباحثة لمؤسسات التثقيف الفكري و مدارس و معاهد التربية الفكرية .

( ٣ ) اطلاع الباحثة على النماذج العلمية التجريبية لمناهج التربية الخاصة .

- **ثالثـــا / المـــهارات التـــي يتضمنـــها البرنـامج :**

( ١ ) في مجال الطعام .

( ٢ ) في مجال الأعمال المترلية .

## " تفسير التعليم عند المتخلفين عقليا "

- **أولا / التعليم بالمحاولة و الخطا :**

ـــ يتعلم الطفل المتخلف عقليا [ بالمحاولة و الخطـــا ] في المواقـــف الجديدة أو المعقدة التي لا يدرك عناصرها و ما بينهما من علاقـــات ولا يتوافر لديه الخبرة و المهارة في حلها فنجده يقـــوم بمحـــاولات كثيرة خاطئة إلي أن يصل بالصدفة إلي المحاولة الصحيحة .

- **ثانيا / التعليم بالاشتراط :**

ـــ و يحدث على الاقتران بين المثيرين عدة مرات و يؤدى إلي تقوية الرباط بين المثيرات الشرطية و الاستجابة الخاصة بالمثير .

- **ثالثا / التعليم الإجرائي : .**

**و يقوم على الأسس الآتية : ـــ**

ـــ وجود دافع قوى للتعليم .

ـــ وجود عائق يحول بين المتعلم و إشباع الدافع .

ـــ إصدار المتعلم استجابات إجرائية خاطئة .

ـــ الوصول إلى الاستجابة الناجحة بالصدفة .

- ***رابعا / التعليم بالملاحظة : .***

ـــ يستخدم التعليم بالملاحظة في التدريب على السلوك المقبـــول اجتماعيا و في تعليم الكتابة و القراءة و الرسم و الأشغال الفنيـــة و في علاج الصعوبات في النطق في التدريبات البدائية عندما يعطـــى للطفل نموذج للعملية المطلوب تعلمها ويطلب منه تقليد المـدرس أو المدرب أو المعالج أو زميل له يحسن أداء النموذج .

---

ـــ د / علا عبد الباقي إبراهيم / الإعاقة العقلية التعرف عليـها و علاجها باستخدام البرنامج التدريبي للأطفال المعاقين عقليـا دار النشر عالم الكتب سنة ٢٠٠٠ / ٢٠٠١ .

ـــ د / كمال إبراهيم مرسى ، مرجع في علم التخلف العقلـي ، دار النشر للجامعات مصر لسنة ، يوليو ١٩٩٩ ،ربيع الأول ١٤٢٠ .