الفصل الرابع

.الفهرس.

.مدخل في دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية و تأهيل المعاقين

.دور الخدمة الاجتماعية مع المعاقين .

.دور الخدمة الاجتماعية في إطار الطرق التقليدية .

.الرعاية الاجتماعية لفئات ضعاف العقول .

.الخدمات المشتركة في برامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين .

.نبذة عن تاريخ التأهيل في مصر .

.خطوات التأهيل المهني و مشكلاته .

.تصور لدور الخدمة الاجتماعية المستقبلي في مجال تأهيل المعاقين في الدول النامية [مصر].

" مدخل في دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية و تأهيل المعاقين "

ـــ لقد جاءت الخدمة الاجتماعية بمفاهيم مستحدثة مستوفياه من التفكير العلمي و الأسلوب العلمي لتدعيم و تعميم و تنسيق النظم الاجتماعية التي تخدم الإنسان ، و تقوم المنة أحيانا بتطوير هذه النظم و الإنسان في محاولة لتعمقها و إحداث تجديد فيها و من وجهه أخرى فهي تتفاعل مع المشكلات و الظواهر الاجتماعية التي يكون لها تأثيرات سلبية على المجتمع .

ـــ و هذا يجعل القول بان مفهوم الخدمة الاجتماعية مفهوم ضيق و بوصفها بأنها تطلب و لا تفرض اصبح لا يتفق مع المفاهيم المعاصرة و طبيعة المشكلات التي تعانى منها المجتمعات الإنسانية في الوقت الحاضر .

ـــ لذا ظهرت الخدمة الاجتماعية كمهنة متخصصة نتيجة الاستجابة لحاجات هذا المجتمع تهدف بصفة أساسية إلي إحداث تغيرات مرغوب فيها من الأفراد و الجماعات و المجمعات يقصد بها إيجاد تكيف متبادل بين الأفراد و بيئاتهم الاجتماعية لمساعدتهم لحل المشكلات الاجتماعية و الوقاية منها و تحقيق تلك الأهداف تعمل

الخدمة الاجتماعية في مجالات متعددة لتقدم افضل خدمات ممكنة للعنصر البشرى . و تسعى الخدمة الاجتماعية لعلاج المشكلات الاجتماعية و مع ذلك فان الاتجاه بمنع الاهتمام الكبير في المهنة نحو الوسائل و من هنا فان الخدمة الاجتماعية تستخدم أسلوب التدخل للتصدى للظواهر و المشكلات الاجتماعية في محاولة وصف و معرفة عواملها المسببة لها وصولا إلي الحلول المناسبة التي تتلاءم مع طبيعة المشكلة أو الظواهر و مع مصادر و إمكانيات المجتمع و مع قيمه و تقاليده و عاداته الأصلية و ذلك سعيا وراء منع ظهور أي أمراض اجتماعية أو على الأقل التقليل منها كلما أمكن ذلك .

ـــ من ناحية أخري نجد أن مهنة الخدمة الاجتماعية إنسانية تهدف إحداث التكيف بين الفرد و المجتمع . و تعمل على استثمار طاقات الإنسان من اجل النهوض بالمجتمع و من ثم فان المهم التعرف على الإمكانيات و الأساليب الفنية المختلفة التي تستخدم في مساعدة المعاق على النمو و حمايته من العوامل التي تتسبب في عدم التكيف

ـــ هوية الخدمة الاجتماعية في مصر ، رؤية تحليلية و نظرة مستقبلية في مجال تأهيل المعاقين ، د/ عبد الكريم عفيفى معوض .

، و لقد اهتمت الخدمة الاجتماعية بالمعاقين باعتبار أن هذه الفئـــة هي أحد العناصر الأساسية في بناء المجتمع و انه يمكن من خـــلال العناية بهاو تأهيلها أن تتحول من طاقات غير منتجة إلى طاقـــات منتجة قادرة على العطاء و الإسهام في عمليات التنمية الاجتماعية و الاقتصادية في المجتمع .

ـــ و سوف نتناول علاقة الخدمة الاجتماعية بمجال المعـــاقين من خلال الجوانب الآتية : ـــ

ـــ المدخل [الاتجاه] العلاجي .

ـــ المدخل التنموي .

ـــ المدخل البنائى .

ـــ المدخل التكاملي .

ـــ المؤتمر الدولي حول الخدمة الاجتماعية و المســـتقبل في البـــلاد النامية / التحدي للوطن العربي ١٩ ـــ٢٧ يناير ١٩٩٢ /ص ٣٨٥ ـــ ٣٨٦ .

* دور الخدمة الاجتماعية مع المعاقين *

- **مفهوم الخدمة الاجتماعية مع المعاقين :**

=

ـــ هي التعامل مع الإعاقة ، و تساهم مؤسسات المجتمع و إدارات الخدمات الاجتماعية على توفير الحاجات التي يحتاجها المعاقين .

- **مسئولياتها : .**

ـــ خدمة المعاقين و مقابلة احتياجاتهم .

ـــ التعرف على طبيعة المشكلات المعقدة للمعاقين .

ـــ توفير خدمات للمعاقين .

ـــ التنسيق بين الخدمات الموفرة للمعاقين و فرص العمل الأزمة .

ـــ مساعدة المعاقين من خلال المؤسسات التطوعية .

ـــ مسئولية رعاية المعاقين و أسرهم .

ـــ المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمكتبة ، الطبعة الأولى ، يناير ١٩٩٨ ، القاهرة ص ١٨١ .

ـ دور الخدمة الاجتماعية للمعوقين ينقسم إلي :ـ

ـأولا/ الدور الاكلنيكى [العيادى]:

ـــ لقد تحدد الدور الاكلنيكى لخدمة المعاقين في المحاور آلاتية :

(ا) الخدمة الإكلينيكية هي الخدمة الاجتماعية الواجبة عندما تظهر مشكلات للمعاقين مرتبطة بعجزهم عن التكيف أو الانصـــراف أو فقد القدرة على الأداء الاجتماعي .

(ب) تتطلب أخصائي متكامل يقدم نموذج من الخدمـــة متباينـــة الاتجاهات تشمل معاملته كفرد أولا ، أو حاجة فى جماعة علاجيـــة في وقت يحاول فيه استثمار كافة الخدمات البيئية المحيطة .

(ج) تخضع بالضرورة لتعددية نظرية تناسب الموقـــف و يفضـــل التحليلية / الاتساق / المعرفية / الواقعية / السلوكية / المطوعة .

(د) تمارس الخدمة الإكلينيكية غالبا في مراكز و مؤسسات تربيـــة الفئات الخاصة و تأهيل المعاقين .

(و) استحداث نماذج إجرائية :

ـــ نموذج الساعد مع المكفوفين / نموذج البدائل .

ـــ نموذج المسؤولية المحددة للمعاقين .

ـــ نموذج النشاط . ـــ نموذج العلاج الجماعي .

.ثانيا / الدور الشمولي [الوقائي] : .

ـــ و نعنى به الدور الذي تمارسه الخدمة الاجتماعية في كـــل مـــن السياسة الاجتماعية لرعاية المعاقين و التشـــريعات المنظمـــة لهـــذه السياسة و إعادة صياغة أساليب الإدارة و التنســـيق الإداري بـــين المؤسسات المختلفة و التخطيط لرعاية المعاقين من خلال خطـــط ترسم لاستقبال حالات الإعاقة في فترة زمنية معينة .

ـــ أ د / عبد الفتاح عثمان / أ د/ عبد الكريم عفيفى / أ د / على الدين السيد ،الخدمة الاجتماعية في مجالين الطبي و الإعاقة ،مطبعـــة نبيل للطباعة و الكمبيوتر ،١٩٩٦ ،ص ٤٠٧ـــ٤٣٠ .

" دور الخدمة الاجتماعية في إطار الطرق التقليدية "

• أولا / طريقة خدمة الفرد : .

ـــ العمل مع معاق أو كاسرة لمعاق هي بصفة عامة ممارسة تخضع لكافة مقومات طريقة خدمة الفرد عامة و أن خضعت لمجموعة من الاعتبارات أهمها : ـــ

ـــ لا تمارس لان المعاق مشكلة تتطلب حلا و لكن تمارس عندما يواجه المعاق مشكلة خاصة اجتماعية أو نفسية أو علمية أو أسرية .

ـــ عدم المغالاة في التعبير عن التعاطف المسرف لان العميل معوقا

ـــ تعلم التعبير بالشفاه عند التعامل مع الصم و البكم ، طريقة [برايل] مع العميان و إجادة فهم تعبيرات مرض الكلام [الثاثاة / اللجلجة / التمتمة] .

ـــ أهمية استخدام أساليب التأكيد عند الوعي بقراءة معينة مع المكفوفين لمراعية نزعة التشكك الشائعة عندهم .

عند استخدام المدخل التحليلي يراعى عدم التعمق و الغوص فى الاحباطات الماضية المرتبطة بحدوث العاهة .

- **ثانيا / طريقة خدمة الجماعة :**

ـــ من الطرق الفعالة في تغيير العادات وتنمية المهارات و للـــترويح لجماعات المعاقين و لها اعتبارات أهمها : ـــ

ـــالمرونة التامة في قواعد تشكيل الجماعات و برامجها و أنشطتها بما يناسب قدرات و أنماط المعاقين حسب قدرتهم .

ـــ يفضل أن يكون قادة أنشطتها بما يعرف بنظام السواعد .

ـــ يمكن ممارسة نماذج الجماعات العلاجية كنمط مـــن العـــلاج الطبيعي او علاج السلوكيات الاجتماعية الاعتمادية أو المرفوضة .

- **ثالثا / طريقة تنظيم المجتمع : .**

ـــ و يراعى عند ممارستها ما يلي : ـــ

ـــ هدفها الأساسي تدعيم رأى عام لمساعدة ذوى الاحتياجـــات الخاصة .

ـــ أهمية توفير قاعدة بحثية و تنظيمية و إحصائيـــة عـــن طبيعـــة المجتمعات المحلية و إمكانياتها .

يفضل ممارسة نموذج العمل الاجتماعي كنموذج حاسم .

- ***رابعا / طريقة التخطيط و البحث و الإدارة :***

ـــ ضرورة رسم سياسة اجتماعية عامـــة وقائيـــة و علاجيـــة للمعاقين و يراعى ما يلي : ـــ

(١) استحداث مؤسسات و استثمار مؤسسات قائمة لعمليـــات التدريب و التأهيل لا تخضع لبيروقراطية الدولة و تخضع للأنشـــطة الأهلية و أصحاب المؤسسات الأهلية .

(٢) يجب البدء بحصر دقيق لمجتمـــع المعـــاقين و احتياجـــاتهم و مشكلاتهم و توقعات المستقبل .

(٣) استحداث نماذج مصرية للتعامل مع المعاقين بلغة مصرية وفق ثقافة و إمكانيات و تقاليد مصرية و ليست مســـتوردة لا تعـــرف العربية .

ـــ أ د / عبد الفتاح عثمان ، أ د/على الدين السيد ، الخدمـــة الاجتماعية لرعاية الفئات الخاصة ، مؤسسة النيل للطباعـــة و الكمبيوتر ٢٠٠٣ / ص ٤٢٨ ، ٤٢٨ ، ٤٢٩ ، ٤٣٠ .

"الرعاية الاجتماعية لفئات ضعاف العقول"

- **مناطق الرعاية الاجتماعية :**
- **أولا الكشف المبكر : .**

ـــ تتجلى أهمية الكشف المبكر لرعاية فئات ضعاف العقـــول فى أهمية الإعداد و التدريب ذاته لحياة الإنســـان العـــادي و مـــن ثم إعدادهم للتدريب الخاص الذي يتناسب و قدراتهم . الكشف المبكر لا يعتمد على الملاحظة العابرة .

- ـــ و فيما يلي بعض العلاقات المساعدة في الفحص : ـــ

- **[١] بالنسبة للأطفال :**

(ا) تأخر فى التسنين و المشي و الكلام .

(ب) عجز فى الانتباه أو الرغبة فى الاستطلاع مع درجة مـــن التبلد .

(ج) عادات و تصرفات ثابتة فى المراحل السابقة من عمر الطفل و لا تتناسب مع ما وصل إليه الطفل من نمو .

[٢] بالنسبة للأطفال الكبار : .

(ا) تقدم بطيء في التعليم ليس له ما يبرره من ظروف أو أسباب تدعو لذلك .

(ب) عدم القدرة على اتباع التوجيهات البسيطة .

(ج) اتجاه شبه دائم لمصاحبة أطفال اصغر سنا .

[٣] بالنسبة للبالغين الكبار : يمكـــن التعـــرف عليهم بما يلي : ـــ

(ا) فشل عن بلوغ المستوى المتوسط للتحصيل العلمي .

(ب) فشل أو صعوبة في الاحتفاظ بالعمل .

(ج) نزعات طفليه و عدم إحساس بالمسئولية .

(د) عدم القدرة على التركيز أو تتبع المناقشة .

ـــ و في كل هذه الأمور يؤدى هذا الكشف عادة إلي إحالة النتيجة لمختص القياس العقلي و الطبي لتحديد مستوى النقص و أسبابه .

- **ثانيا / خدمات علاجية و تشمل :.**

[١] علاج طبي :

ـــ بالراحة و التغذيـــة و العقاقـــير و خاصـــة أحماض الجاوتاميك التي تؤدى إلى صحوة الذهن و توظيف الطاقـــة العقلية إلى أقصاها ، فضلا عن الوسائل العلاجية الأخرى التي تعـالج أعراض الضعف العقلي الأخرى .

[٢] إعداد تعليمي :

ـــ و يفضل هنا المؤسسات الخاصة المعدة لضعاف العقول

و التي تقوم برامجها و مقالاتها و أساليبها على أساس قدرة كل طفل و قابليته للتعليم و ليس على أساس المنهج المحدد فى المدارس العادية و كما ذكرنا فان الفئات العليا فقط من الضعف العقلي يمكنها متابعة التعليم الابتدائي على الأقل مع بعض التعديلات الهامة التي تحذف كالمجردات و القواعد اللغوية و ما أشبهه ،و يتطلب الأمر لتعليم هذه الفئة مدرسين مدربين أهلوا خصيصا للعمل معهم .

[٣] إعداد مهني :-

ـــ تدل الدراسات الحديثة ان ضعاف العقول من الفئتين العليا و الوسطى قادرين على التدريب على أنواع من الحروف لا تتطلب مهارة معينة و يمكن بعد فترة الإعداد مزاولة هذه الحروف بأنفسهم و من ثم اعتمادهم كليا أو جزئيا على إنتاجهم الشخصي من حرفهم الشائعة مثل : صناعة المقشات و الفرش و السجاد و الخياطة و التغليف و التلميع .

[٤] خدمات أسرية :-

ـــ إعادة ما تواجهه أسرة ضعيف العقل إحساسا بالذنب و الشعور بالنقص مما ينعكس على اتجاهاتها نحو الطفل و هي مهما تنوعت او تعددت بين العطف و اللامبالاة ، القسوة و الزجر ، الحب و الكراهية ، فهي دائما تحيد عما يجب ان تكون

عليه معاملتهم له و هم في حاجة إلي مزيد من التوجيه و الإرشـــاد للكيفية الواجب أن يعاملوه بها حتى يمكن للطفل أن يعيش بينهما ، و باستثناء الفئة الدنيا من الضعف العقلي فانه من الأفضـــل دائمـــا معيشة الطفل ضعيف العقل في أسرته الطبيعية أثناء و بعـــد فـــترة إعداده و تعلمه و تدريبه في المؤسسات الخاصة و يستثنى منهم هـذه الحالات التي يرتبط الضعف العقلي فيها بانحرافات وجدانية خاصـــة كالعدوان و ما الى ذلك . او تكون الأسرة غير صالحـــــة لاقامـــة الطفل .

[٥] خدمات مجتمعية : .

ـــ و ترتبط الرعاية الاجتماعية لهذه الفئات أيضـــا كتوظيف ضعاف العقول في المؤسسات و الهيئات ، و قد تمتد هـذه الخدمات نحو تهيئة الرأي العام لتقبلهم كعناصر منتجة فى المجتمـع او قد تمتد الى التشريع باستصدار التشريعات التي تساعد هذه الفئـــة على المعيشة المتنقلة و توفير الخدمات اللازمة لهم .

ثالثا / خدمات وقائية : .

(١) تعيين لازواج الأقارب لضمان سلامة الجينات المتوارثـــة و أهمية فحص الراغبات فى الزواج .

(٢) العناية الصحية التامة بالحوامل : الكشف الدائم عليهم صحيا و إرشادهم لاتباع الوسائل الكفيلة بمنع إصابة الجين و ذلك من إصابات المخ المكتسبة .

(٣) العناية الصحية بالأطفال قبل أو بعد دخول المدارس و الكشف المبكر عن الأمراض التي قد ينتج عنها توقف المخ عن النمو

(٤) التعقيم او العزل لتخفيف حدة انتشار الضعف العقلي .

(٥) تنوير الرأي العام بأسباب و طرق علاج الضعف العقلي بكافة و سائل الإعلام و خاصة اهل الريف الذين ما زالوا يرون فى ضعيف العقل و ليا من أولياء الله او تقيا و ربما يقبلون يديه تبركا .

ـــ و دور الخدمة الاجتماعية فى جميع هذه الحالات واضح سواء فى مرحلة كشف الحالات او فى الخدمات العلاجية او الوقائية فى جميع الأحوال .

ـــ ا د/ عبد الفتاح عثمان / الرعاية الاجتماعية للمعاقين ، الانجلو المصرية ، ١٩٨٢ .

"الخدمات المشتركة شفى برامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين"

ـــ و يمكن عرضها فيما يلي : ـــ

[١] الخدمات الوقائية :

ـــ انو الجانب الوقائي هي مشكلة المعاقين لا ينبغي إغفالهـــا عند العلاج لانه لا يمكن للخدمات فى هذا الميدان طابع إيجـابي دون أن تمتثل مصادرا لمشكلة و جوانبها المختلفة يفيد الحد من اتفاقها .

[٢] خدمات الحصر و التسجيل :

ـــ إن المبادرة في اكتشاف حالات الإعاقة و تحويل للـهدف فى الوقت المناسب لذوى المتخصصين لذو أهمية بالنسبة لنجاح عمليـة التأهيل الاجتماعي للمعاقين و يتوقف اكتشاف الحالات على تنظيم عمليات الحصر و التسجيل .

[٣] الخدمات الطبية :

ـــ الإشراف الصحي العام على المعوقين سواء من ناحية علاج للمعاق او على أمراض أخري و يجب أن يكون الإشراف الصحـي مستمر او متوافر .

[٤] الخدمات النفسية :

ـــ لاشك أن الإعاقة ذات تأثير في اضطراب الاتزان الانفعـــال للفرد و مهما كانت درجة صحته النفسية فما ينجح المعاق بنفســه فى إعادة تكيفه مع تابعيه .

[٥] الخدمات الاجتماعية :

ـــ تبدا هذه الخدمات بدراسة الأخصائي الاجتماعي للحالـــة أي يتعرف على كل ما يحيط بالمعاق من ظروف بيئية و دراميـــة و مهنية و كيفية الإصابة بالعائق مستخدما فى ذلك مجموعـــة مـــن الأدوات المهنية كالمقابلة و الزيارة المترلية حتى ساعد فى التغلب على المشاكل التي تواجهه او تواجه الأسرة .

[٦] الخدمات المهنية :

ـــ هو ما يسمى بالتأهيل المهني من واقع التأهيل كلمة معروفـة لدى الأطباء و أخصـــائيون العـــلاج الطبيعـــي و الأخصـــائيين الاجتماعيين على الرغم من ان الجميع ينطقـــون علـــى الهـــدف الأساسي له إلا انهم يختلفون فيما بينهم فى تعريفه .

ـــ أ د / إقبال بشير : الخدمة الاجتماعية و رعاية المعاقين / مكتبة عين شمس / القاهرة ١٩٩٦ ،ص ٧٠ .

"نبذة عن تاريخ التأهيل في مصر"

ـــ منذ أوائل القرن العشرين و كانت جهود تبذل لرعاية المعـــاقين و لكن يمكن وصفها تجاوزا إنها نوع من الخدمات الاجتماعية الطبية و فى عام ١٩٣٩ أنشئت وزارة الشئون الاجتماعية و ترجم مرسوم إنشائها لصالح رعاية مصالح ذوى العاهات و قد بدا المفهوم العلمي لتأهيل المعاق عند صدور قانون الضمان الاجتمـــاعي الأول رقـــم ١١٦ لسنة ١٩٥٠ حيث نصت المادة ٤٢ منه علـــى قيـــام وزارة الشئون الاجتماعية باتخاذ التدابير الضرورية لإنشاء تنظيم المعـــاهد و المدارس اللازمة لتوفير الخدمات الخاصة لعلاج العجز و تدريبـــهم و إعدادهم للعمل ، نتيجة لذلك تم إنشاء قسم التأهيل المهني للمعاقين لوزارة الشئون الاجتماعية و تبع ذلك إنشاء أول مكتب للتـــأهيل عام ١٩٥٢ و اول مركز للتأهيل عام ١٩٥٣، كما قامت مدرســة الخدمة الاجتماعية [المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة حاليا]بتنظيم دراسات لرعاية المعاقين عام ١٩٥٤ ، و فى هـــذا العـــام انشىء المركز النموذجي لرعاية و تأهيل المكفوفـــين ، وفى عـــام ١٩٥٦ انشىء مركز تأهيل المحاربين القدماء ، و فى عـــام ١٩٥٨ انشىء مكتب التأهيل بطنطا و الزقازيق و من خلال الخطة الخمسية الأولي من ١٩٦٠ : ١٩٦٥ تم إنشاء مكاتب التأهيل فى عواصـــم محافظات الجمهورية .و توالى إنشاء جمعيات رعاية و تأهيل المعاقين

" التأهيل الاجتماعي للمعاقين "

ـــ يعرف التأهيل بأنه عمليتي إعادة تنظيم و بناء طاقات الفـــرد المعاق حتى يستطيع أن يندمج في البيئة التي يعيش فيها و يشـترك فى نشاطها و يتعامل مع غيره من أفراد المجتمع و أن يتكيف مع العـــالم الذي حوله و يتضمن ذلك مقدرته على القيام بأنشطة الحياة اليومية و تحقيق أقصى استفادة من طاقاته الذهنية و الاجتماعية .

" الركائز الأساسية للتأهيل "

[١] الديمقراطية :

ـــ باعتبارها ضمان اجتماعي للحقوق القانونيـــة و السياســية و الشخصية لكل مواطن بصرف النظر عن مشكلته و لونه و لتحقيـق العدل الاجتماعي بين المواطنين و يسهمون فى بناء مجتمعاتهم بقـــدر ما تتيحه لهم قدراتهم و استعدادهم .

[٢] التخطيط :

ـــ التخطيط للعمل لتحقيق الرخاء و لتصبح المساواة مساواة فى القدرات و الاستعدادات كل حسب طاقته لتحقيق للمعاقين حيـــاة مستقرة يحيد بها سياج من العزة و الكرامة .

[٣] التشريعات :

ـــ التشريعات التي تساندها الدولة لحماية بعـــــض الفئـــات باعتبار أن الفرد له الحق فى أن يحصل من المجتمع على الخدمات الأساسية اللازمة لاعداده للمشاركة فيها .

" أهداف عملية التأهيل "

[١] الأهداف الاجتماعية :

ـــ توفير الرعاية الاجتماعية و خطوات التأهيل الاجتمـــــاعي للمعاقين من شأنه أن يخفض من حدة المشكلات التي يتعرض لهـــا المعاقين في حياتهم و يقلل من الآثار النفسية و الاجتماعية المترتبـــة عليها .

[٢] الأهداف الاقتصادية :

ـــ اهتمام المجتمع برعاية المعاقين وتأهيلهم ليحولهـــم إلي مواطنـــين منتجين لا يعيشون عالة على ذويهم و يسهمون بكل قدراتهـــم فى زيادة العمل و الدخل القومي فرعاية المعاق هي ضرورة اجتماعية و اقتصادية و أيضا واجب إنساني .

" دور الأخصائي في مؤسسات التأهيل "

ـــ يضع زاسترو القائمة التالية لدور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات التأهيل :

[١] تقديم الإرشاد للعملاء .

[٢] تقديم الإرشاد للأسر .

[٣] القيام بالبحوث فى التاريخ الاجتماعي .

[٤] القيام بدور حلقة الاتصال بين الأسرة و المؤسسة .

[٥] القيام بدور الوسيط بين الأسرة و المنظمات الأخرى المعنية من المجتمع المحلى .

[٦] التخطيط لمستقبل العميل .

[٧] القيام بالإشراف على النشطة الاجتماعية التي تقدم للمعاق من خلال المؤسسة و الأنشطة الإدارية الأخرى .

ـــ و من ذلك يتضح لنا ان تأهيل المعاقين يقتضي تضافر جهود عديدة طبية و مهنية و اجتماعية و بدون ذلك يصبح غير محقق للأهداف .

ـــ أ د/ محمد محمود مصطفى ، التعليم العملي لطلاب الخدمة الاجتماعية . دار القباء للطباعة و النشر .٢٠٠١ م ، ص ١٤٧ ، ١٥٨ .

" خطوات التأهيل المهني و مشكلاته "

[١] الحصر و اكتشاف الحالات :

ـــ من الأمور الأساسية فى خطوات التأهيل المهني تحديد حجم المجتمع الذي تشغله الرعاية ومن ثم ينبغي حصـــر حـــالات ذوى العاهات سواء كانت ولادية او مكتسبة و تصنيف هذه العاهـــات تنبغي اكتشاف هذه الحالات في وقت مبكر حتى لا تتفاقم الإعاقـة

[٢] مرحلة الإعداد الجسمي :

ـــ تبدأ هذه المرحلة بعملية الفحص الطبي لتحديد نـــوع العجز و درجته و نوع العلاج المطلوب و يشمل :

(أ) العلاج الطبي و هو ما يعرف بالعلاج الطبيعي .

(ب) العلاج بالعمل و يقرره الطبيب بالاشتراك مع الأخصـــائي الاجتماعي .

(ج) التدريب البدني بالاستعانة باللاجهزة التعويضية .

[٣] مرحلة البحث الاجتماعي :

ـــ و تشمل الدراسة الاجتماعية لاسباب الإصابة و نوعـــها و الظروف التي وقعت فيها و الآثار النفسية و الاجتماعية المترتبة على الإعاقة و يقوم الأخصائي الاجتماعي بدراسة علاقة الفرد بـــأفراد الأسرة و المشكلات الاجتماعية التي تنجم عن الإعاقة و تأثيرها

على المستوى الاقتصادي للأسرة .

[٤] مرحلة الاختبار النفسي :

ـــ تشمل دراسة للقدرات العقلية و الاستعدادات النفسية و الميـــول الشخصية عن طريق الاختبارات النفسية حتى يمكن التعرف علـــى إمكانيات المصاب و العمل على استغلالها في عمليات التأهيل المهني

[٥] مرحلة التوجيه المهني :

ـــ تتضمن هذه المرحلة تطبيق النظرة التكاملية للفرد حيث يقـــوم الطبيب و أخصائي العلاج الطبيعي و الأخصائي المهني و الأخصائي الاجتماعي باستعراض ما يمتاز به الفرد مـــن قـــدرات بدنيـــة و استعدادات نفسية و عقلية .

[٦] مرحلة التدريب المهني :

ـــ قد يحتاج المعاق إلي التدريب على نوع من الأعمـــال يكســـبه مهارات خاصة تسمح له بالقيام بعمل فى المستقبل لحسابه أو لغيره و يتم التدريب عادة بمراكز التدريب المهني بالنسبة للمعاقين الأقـــل من ١٩ سنة .

[٧] مرحلة التشغيل : ـــ بعد استكمال عمليات التدريب المهني يوجه الفرد نحو العمل الذي يتفق معه و ما يحصل عليه مـــن تدريب في المصانع أو الشركات أو الورش أو العمل لحسابه .

[٨] مرحلة التتبع :

ـــ ترمى هذه العملية إلي متابعة نشاط الفرد فى عمله الجديـــــد و دراسة درجة تكيفه فى العمل و فى العلاقات الاجتماعية مع زملائـه او في الأسرة و يتوقف على هذه العملية استقرار الفرد و التعـــرف على مشكلاته فى العمل أو في الأسرة عند بدء ظهورها .

ـــ تتركز المشكلات التي تواجه العملية التأهيلية فيما يلي :

(١) التأهيل عملية تتعامل مع عناصر معوقة متقدمة نســـبيا فى السن لتواجه بالتالي عقبات تعليم الكبار .

(٢) التأهيل هو إعادة تدريب المعاق على مهارة معينة تناســـب قدراته الباقية .

(٣) يتطلب التأهيل إمكانيات مادية و بشرية تتوفر لكثـــير مـــن المجتمعات لتأهيل المعاقين .

(٤) عدم وجود مقاييس مقننة تقيس قدرات المعاق سواء عنـــد التأهيل المهني كعملية تستهدف اختيار المهنة المناسبة للفرد او عنـــد التوجيه كعملية تستهدف اختيار الفرد لمهنة معينة .

ـــ مرجع سبق ذكره .

"أجهزة تأهيل المعاقين"

ـــ أن التأهيل كغيره من ألوان الرعاية الاجتماعية تحتاج الى أجـــهزة مؤسسية تقوم بتنفيذ أهدافه كعمليات متكاملة و تنقســـم أجـــهزة التأهيل إلي :

[١] مكاتب التأهيل ..

ـــ و الهدف الرئيسي لهذه المكاتب هو استقبال طالبي التأهيل في جميع الأعمال ومن مختلـــف الفئـــات و إجـــراء الدراســـات الاجتماعية و النفسية و الطبية و المهنية و التعليمية . و يقوم المكتب بتوفير الخدمات التأهيلية لهؤلاء المعاقين و توفير الأجهزة التعويضية و الأطراف الصناعية عن طريق الجمعيات التي تمنحها و هـــي تتبـــع وزارة الشئون الاجتماعية .

[٢] مراكز التأهيل :

ـــ تعمل هذه المراكز إلي جانب إجراء الدراسات و البحـــوث اللازمة على طالبي التأهيل إلي إيجاد خدمـــات داخـــل المركـــز فى النواحي الآتية : ـــ

ـــ الإعداد البدني.
ـــ الأطراف الصناعية .
ـــ الأجهزة التعويضية .
ـــ التدريب المهني .
ـــ البرامج التعليمية .
ـــ البرامج الاجتماعية .

ـــ الإرشاد النفسي للفرد و لأسرته .

[٣] المصانع الخاصة (المحمية) : ـ

ـــ الهدف من إنشاء هذه المصانع هو الاستفادة من بطاقـــات المعاقين الذين لا يمكنهم العمل في السوق الخارجي لظروف تتصـــل بالعجز او بصعوبة الحصول على عمل .

[٤] مؤسسات التثقيف الفكري :

ـــ و هذه المؤسسات تعمل على إيجاد برامـــج تـــأهيل لحـــالات التخلف العقلي فى أعمار تبدأ من ٦ الى ٢٥ سنة و تتيـــح هـــذه المؤسسات فرص الدراسة و الفحوص للحالات و تصنيفهم و توفير البرامج المناسبة لكل فئة عمريه و تشمل هذه البرامج : ـــ

[البرامج التعليمية / البرامج الاجتماعية و الترويحية / البرامج المهنية / الإرشاد النفسي للفرد و أسرته / الإلحاق بالعمل المناسب]

[٥] مصانع الأجهزة التعويضية :

ـــ تقوم هذه المصانع بتوفير الأجـــهزة التعويضيـــة و الأطـــراف الصناعية اللازمة للمعاقين بدنيا كحالات الشلل و حالات البـــتر و أمراض العظام و الكسور و غيرها كما تقوم هذه المصانع بتصنيـــع أدوات جديدة من هذه الأجهزة بالاعتمـــاد علـــى الخدمـــات و الإمكانيات المتوفرة محليا .

ـــ أ د / كمال إبراهيم مرسى ، مرجع فى علم التخلف العقلي ،دار النشر للجامعات المصرية ، ١٢ ش عـــــدلي / القـــاهرة ١٩٩٦ م .الطبعة الأولي ص ٣٧٥ .

ـــ أ د / محمد سيد فهمي ، السلوك الاجتماعي للمعـــــاقين ، دار المعرفة الجامعية /٤٠ ش سويتر ـــ الإســـكندرية ١٩٩٥ ، ص ٧٥ إلي ص ٧٧ .

" تصور لدور الخدمة الاجتماعية المستقبلي

ـــ من خلال نتائج الدراسة التي تعرفت على الواقع الحالي للممارسات المهنية الاجتماعية فى مجال تأهيل المعاقين فى المجتمع نستطيع أن نحدد أهم ملامح الدور المستقبلي للمهنة فى هذا المجال من خلال المحاكيات الثلاثة الآتية : ـــ

.أولا / فى مجال التعليم و التدريب : .

ـــ(١) يتم الإعداد و التدريب للإحصائيين الاجتماعيين في هذا المجال من خلال التركيز على التحديث المستمر لعملية الإعداد و التدريب عن طريق تقييم ناجح لاعداد الأخصائيين الاجتماعيين و وضعها فى شكل مرن يناسب كل ما يجد فى هذا المجال فى المجتمع المصري ، و كذا التركيز على انتقاء نوعيات معينة من الأخصائيين الاجتماعيين للعمل فى هذا المجال بناء على أسس محددة ، هذا بالإضافة الى برامج تدريبية مستمرة تراعى فردية و طبيعة كل إعاقة فى ضوء حاجة المجتمع المصري .

(٢) التركيز على دراسة التشريعات القائمة حاليا لتنظيم عملية التأهيل و التعامل معها و التعديل فى بعضها و استحداث البعض الأخر على ان يتضمن ذلك التشريع التحديث الواضع لفريق العمل فى هذا المجال فى هذا المجال و علاقته المعاق بعد تأهيله بالمجتمع

خاصة فيما يتصل بتشغيله و إتاحة فرص العمل له . و يشترك فى هذه الدراسات الأخصائيين الاجتماعيين المنظرون و الممارسون .

(٣) تبادل الخبرات المحلية و الدولية فى مجال العمل المهني للخدمة الاجتماعية فى هذا المجال من خلال المؤتمرات و الزيارات و النشرات المستمرة لالتقاء الخبرات التي تساهم فى إعداد و تدريب الأخصائيين الاجتماعيين فى هذا المجال .

ثانيا / المؤسسة و الأخصائي الاجتماعي : .

(١) تحتاج المؤسسات التي تعمل في هذا المجال إلي إعادة دراسة و تقييم لفلسفتها و أهدافها و خططها و برامجها و البناء الوظيفي طبقا للتغيرات الحادثة فى المجتمع المصري و التي تتمشى مع مبدأ المرونة فى الأداء لادوارها المختلفة مع المعوق و أسرته و مجتمعه و المؤسسات الأخرى التي تتعاون معها .

(٢) الاتجاه إلي التركيز على المجال باستخدام الطرف المختلفة للخدمة الاجتماعية داخل المجال بدلا من التركيز على طريقة واحدة داخل المؤسسة .

(٣) وضع ميثاق او قواعد أخلاقية يلتزم بها الأخصائيون الاجتماعيون الممارسون فى مجال التأهيل سواء نحو المعوق أو أسرته او مجتمعه او المهنيين الآخرين و المؤسسات و الهيئات الأخرى .

(٤) أن تكون المؤسسة بما فيها من تخصصات مختلفة بمثابة مراكز بحثية لخدمة المعاق وينطلق منها تطوير الممارسات المهنية المختلفة للخدمة الاجتماعية و يمكن أن تكون الخدمة فقط لعملائها .

(٥) أن يركز الأخصائيون في عملهم مع المعوق فى المجتمع المصري بشكل خاص و النامي بشكل عام على إمكانيات و طاقات المعاق و بيئته كأسس لعملية التأهيل قبل التفكير فى تقديم المساعدات المختلفة له كجانب تنموي و وقائي فى هذا المجال .

ـــ هوية الخدمة الاجتماعية فى مصر ، رؤية تحليلية و نظرة مستقبلية فى مجال تأهيل المعوقين ، أ د / عبد الكريم العفيفى معوض ، المؤتمر الدولي حول الخدمة الاجتماعية و المستقبل فى البلاد النامية ١٩٠ / ٢٧ يناير ١٩٩٢ . ٢٢٤ص .