الفصل الخامس

رعاية وتأهيل المعاقين

من منظور بعض المهن المعنية

المبحث الأول : مهنة الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين

مراجع المبحث الأول

المبحث الثانى : التربية الخاصة والمعاقون

مراجع المبحث الثانى

المبحث الثالث : الإعلام والمعاقون

مراجع المبحث الثالث

المبحث الرابع : الشرطة والمعاقون

مراجع المبحث الرابع

رعاية وتأهيل المعاقين
من منظور بعض المهن المعنية
المبحث الأول
مهنة الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين

مقدمة :

فى مواجهة الحياة المعقدة فى عصرنا، وفى سبيل قيام الناس بأدوارهم ووظائفهم العديدة والصعبة أحيانا، يحتاج الناس على الكثير من الموارد، إلى مساعدة العديد من المهن.

والخدمة الاجتماعية Social Work تعتبر إحدى المهن التى تهدف على مساعدة الناس وتقديم الخدمات الاجتماعية لهم بهدف أن يقوموا بأدوارهم ووظائفهم بشكل أفضل.

إن خصائص الناس والبيئة المحيطة بهم وطبيعة مشكلاتهم هى التى تحدد أهداف عملية المساعدة التى ستقوم بها الخدمة الاجتماعية مع هؤلاء الناس.

والخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية Human Profession ظهرت حديثا فى أوائل القرن العشرين، وهى تهدف على مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تنمية مواردهم وقدراتهم، وإشباع حاجاتهم، وتعديل اتجاهاتهم وسلوكياتهم وحل مشكلاتهم. وهى مهنة مؤسسية بمعنى أنها تمارس من خلال مؤسسات المجتمع المختلفة مثل: المدارس والمستشفيات ومراكز التنمية الاجتماعية، والجمعيات الأهلية (ذات النفع العام) ووحدات رعاية الأحداث، ومراكز رعاية وتأهيل المعاقين.

والخدمة الاجتماعية كعلم وفن مساعدة الناس، تستند على ثلاثة أسس هى:

1- الأساس المعرفى Knowledge Base

2- الأساس القيمى Value Base

3- الأساس المهارى Skill Base

وهناك من العلماء من يرى أن هذه الأسس أربعة كمايلى:

1- المعرفة Knowledge

2- القيم Values

3- مهارات الممارسة Practice Skills

4- التغيير المخطط Planned Change

وللخدمة الاجتماعية ثلاث طرق رئيسية هى:

1- طريقة خدمة الفرد Social Casework Method

2- طريقة خدمة الجماعة Social Groupwork Method

3- طريقة تنظيم المجتمع Community Organization Method

كذلك للخدمة الاجتماعية طرق معاونة أو مساعدة Helping Methods مثل:

1- طريقة التخطيط فى الخدمة الاجتماعية.

2- طريقة البحث فى الخدمة الاجتماعية.

3- طريقة الإشراف فى الخدمة الاجتماعية.

4- طريقة الإدارة فى الخدمة الاجتماعية.

5- طريقة تعليم الخدمة الاجتماعية.

وهذا يمكن أن نقول أن الخدمة الاجتماعية يمكن أن تمارس فى أى مكان وفى أى مجال وعلى أى مستوى مادام هناك إنسان فى هذا المكان أو المجال أو المستوى. فعلى سبيل المثال: فالخدمة الاجتماعية يمكن أن تعمل فى الريف والحضر والبدو..، والخدمة الاجتماعية يمكن أن تعمل فى المجال الطبى والمجال المدرسى والمجال العمالى.

والخدمة الاجتماعية يمكن أن تعمل على مختلف المستويات مثل: المستوى المحلى والقومى والإقليمى والعالمى أو من خلال التقسيم التالى: على مستوى الوحدات الصغيرة Micro Units (الأفراد/ الأسر/ الجماعات) أو على مستوى الوحدات الكبيرة Macro Units (المنظمات/ المجتمعات المحلية/ المجتمعات القومية/ المجتمعات الإقليمية/ المجتمع الدولى أو العالمى).

وتعمل الخدمة الاجتماعية بطرقها المهنة وفى ضوء فلسفتها وأهدافها فى كثير من المجالات ومنها مجال رعاية وتأهيل المعاقين...

ويسمى الشخص المهنى الذى يمارس مهنة الخدمة الاجتماعية بالأخصائى الاجتماعى (الأخصائى الاجتماعى SocialWorker) ذلك الشخص الذى تم إعداده إعداداً نظرياً وميدانياً خلال أربعة سنوات – بعد مرحلة الثانوية العامة– فى أقسام أو مدارس أو معاهد أو كليات الخدمة الاجتماعية).

والأخصائى الاجتماعى يتعاون مع العاملين من التخصصات المهنية الأخرى (مثل: الطبيب، الممرضة، المدرس، أخصائى العلاج الطبيعى، أخصائى التأهيل المهنى،..) فى تحقيق أهداف مساعدة الناس وتقديم برامج الرعاية التى تحتاجونهم.. مثل: الرعاية الصحية والرعاية التعليمية والرعاية الاجتماعية.

ويأخذ هذا التعاون شكل فريق عمل Team Work كنوع من التنسيق والتكامل فى تحقيق هذه الأهداف. ويمارس الأخصائيون الاجتماعيون عملهم فى ثلاثة أنواع من الأجهزة هى:

1- الأجهزة الرئيسية أو الأساسية: Basic Settings

وهى تلك التى أنشأت أو تأسست خصيصا لممارسة الخدمة الاجتماعية فيها، مثل: وزارة الشئون الاجتماعية، ومكاتب الاستشارات الأسرية ومكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية..

2- الأجهزة الثانوية أو المضيفة: Secondary or Host Settings

وهى تلك التى أنشأت أو تأسست لتحقيق أغراض أخرى غير الخدمة الاجتماعية، إلا أن هذه الأجهزة تستعين بالخدمة الاجتماعية لمساعدتها فى تحقيق أغراضها، ومن أمثلة هذه الأجهزة: المستشفيات والمدارس والمصانع ودور الحضانة ومؤسسات وجمعيات رعاية وتأهيل المعاقين..

3- الأجهزة المعاونة أو المساعدة: Helping Settings

وهى التى تهدف على معاونة ومساعدة كل من: الأجهزة الرئيسية والمضيفة على تأدية دورها بكفاءة وفعالية أكثر، وذلك من خلال على سبيل المثال مدها بالمعلومات والأموال والمساعدات والمتطوعين.. ومن أمثلة هذه الأجهزة نذكر: سجل تبادل المعلومات وصندوق التمويل المشترك ومكاتب التطوع ومراكز البحوث والدراسات..

وكما سبق ذكره فإن الخدمة الاجتماعية تعمل فى مجالات الرعاية الاجتماعية المتنوعة مثل: مجال رعاية تأهيل المعاقين، ومجال رعاية الأسرة والطفولة، ومجال رعاية الأحداث، ومجال رعاية الشباب..

هذا وأصبح لمهنة الخدمة الاجتماعية دور رئيسى فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين. وأصبح الأخصائى الاجتماعى عضو هام ومحورى فى فريق العمل الذى يعمل مع المعاقين.

أولاً : تعريف الخدمة الاجتماعية :

هناك تعريفات عديدة لمهنة الخدمة الاجتماعية والملاحظ أنه لا يوجد اتفاق على تعريفات موحد للخدمة الاجتماعية وقد يرجع ذلك إلى حداثة المهنة وتطورها السريع بالإضافة إلى أن كل مؤلف ينظر غليها من منظور معين أو يركز على جانب معين أو أهداف معينة فى الخدمة الاجتماعية.

1- يعرف والتر فريد لاندر Walter Fried Lander الخدمة الاجتماعية بأنها "نوع من الخدمات المهنية تعتمد على قاعدة علمية من المعارف

والمهارات العديدة فى العلاقات الإنسانية، وهى تهدف على مساعدة الأفراد كحالات أو كجماعات للوصول على مستوى من التوافق والنضج والاعتماد على النفس، وهى تمارس كإحدى وظائف المؤسسات الاجتماعية ".

2- تعريف الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيين فى الولايات المتحدة الأمريكية National Association of Social Workers الخدمة الاجتماعية هى نشاط مهنى يهدف على مساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات على تقوية أو استعادة قدراتهم على الأداء الاجتماعى وإيجاد الأوضاع الاجتماعية المحققة لهذا الهدف. وتتكون ممارسة الخدمة الاجتماعية من التطبيق المهنى لقيم ومبادئ وتكنيكيات الخدمة الاجتماعية لتحقيق واحد أو أكثر من الأغراض التالية:

أ- مساعدة الناس على الحصول على خدمات ملموسة الإرشاد والعلاج النفسى للأفراد والأسرة والجماعات.

ب- مساعدة المجتمعات أو الجماعات على الحصول على الخدمات الاجتماعية والصحية وتحسينها.

ج- المشاركة فى العمليات التشريعية ذات الصلة.

د- ممارسة الخدمة الاجتماعية تتطلب المعرفة بالسلوك والنمو الإنسانى وبالنظم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وبالتفاعل بين كل هذه العوامل.

3- يعرف ماكس سبيرون Max Siporin الخدمة الاجتماعية بأنها " طريقة اجتماعية تهدف على مساعدة الناس على علاج مشكلاتهم الاجتماعية والوقاية منها وتدعيم أدائهم لوظائفهم الاجتماعية ".

4- يعرف باير وفيديكو Baer & Fedrico الخدمة الاجتماعية بأنها " مهنة تهتم بالتفاعلات بين الناس ونظم المجتمع والتى تؤثر على قدراتهم على

أداء أدوارهم الاجتماعية وتحقيق طموحاتهم وتخفيف طموحاتهم وتخفيف آلامهم ويمكن تحديد ثلاثة أغرض رئيسية للخدمة الاجتماعية كالتالى:

أ- تدعيم وتنمية قدرات الناس على مواجهة وحل المشكلات.

ب- تدعيم التأثير الفعال والإنسانى للنظم التى تزود الناس بالمواد والخدمات والفرص.

ج- ربط الناس بتلك النظم.

5- تعريف روبرت باركر Robert Barker الخدمة الاجتماعية " علم تطبيقى يهدف إلى مساعدة الناس لتحقيق مستوى فعال من الأداء الاجتماعى النفسى والتأثير فى التغييرات المجتمعية لتعزيز الرفاهية لجميع الناس ".

6- تعريف أحمد كمال أحمد: الخدمة الاجتماعية " طريقة علمية لخدمة الإنسان ونظام اجتماعى يقوم بحل مشكلاته وتنمية قدراته ومعاونة النظم الاجتماعية الموجودة فى المجتمع للقيام بدورها وإيجاد نظم اجتماعية يحتاج المجتمع لتحقيق رفاهية أفراده "

7- تعريف عبد الفتاح عثمان: " الخدمة الاجتماعية خدمة فنية تستهدف مساعدة الناس أفراد وجماعات لتحقيق علاقات إيجابية بينهم ومستوى أفضل من الحياة فى حدود قدراتهم ورغباتهم ".

8- تعريف على الدين السيد: " الخدمة الاجتماعية خدمة تعتمد على أسس علمية ومهارة خاصة تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد والجماعات والتنظيمات الاجتماعية لتدعيم حياة اجتماعية أفضل تتفق مع أهداف التنمية الاجتماعية والمعتقدات الإيمانية الراسخة".

هذا ويمكن تعريف الخدمة الاجتماعية بأنها:

مهنة إنسانية تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والمنظمات والمجتمعات على : تنمية قدراتهم ومواردهم وزيادة فرصهم فى الحياة، ووقايتهم من المشكلات، وإشباع حاجاتهم، وحل مشكلاتهم، ويتم ذلك فى

ضوء موارد وثقافة المجتمع، ومن خلال مؤسسات المجتمع المختلفة، أو إنشاء مؤسسات جديدة تظهر حاجة المجتمع إليها.

ثانياً : مسئولية الخدمة الاجتماعية تجاه خدمة المجتمع :

يرى Greenwood ، Johnson أن الخدمة الاجتماعية قد وصلت إلى مكانة مناسبة لتحقيقها خمسة مستويات مهنية رئيسية منها: علاقة الخدمة الاجتماعية بالمجتمع والتى نشأت عن الدور الذى تؤديه فيه، وتحدد تلك العلاقة نظرة المجتمع وتقديره للمهنة. كذلك يشير Bogem و Freidson إلى أن الخدمة الاجتماعية أصبحت مهنة لتوفير خمسة شروط فيها منها مقدرة الخدمة الاجتماعية على تقديم خدمات للأخرين. وتؤكد جميع مواثيق الشرف أو الدساتير الأخلاقية Code of Ethics للخدمة الاجتماعية على العديد من الواجبات والالتزامات التى يجب أن يقوم ويلتزم بها الأخصائيون الاجتماعيون عند ممارستهم لمهنة الخدمة الاجتماعية تجاه الناس (العملاء).

ففى الميثاق الأخلاقى للأخصائيين الاجتماعيين فى الولايات المتحدة الأمريكية نجده يؤكد على مسئولية وتعهد مهنة الخدمة الاجتماعية بتقديم الخدمات للناس.

وفى الميثاق الأخلاقى للأخصائيين الاجتماعيين فى بريطانيا نجد العديد من المسئوليات المهنية التى يجب على الأخصائى الاجتماعى القيام بها تجاه المجتمع.

فى الميثاق الأخلاقى للأخصائيين الاجتماعيين فى كندا نجد فى أحد بنوده أن الأخصائى الاجتماعيى عليه أن يعمل اقصى ما فى وسعه لمصلحة العميل كالتزام مهنى رئيسى.

ويقرر الميثاق الأخلاقى الدولى للأخصائيين الاجتماعيين مسئولية الأخصائى الاجتماعى فى تكريس المعارف والمهارات الموضوعية المنظمة لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات فى إحداث التنمية فى المجتمع

والمساهمة فى حل المشكلات. وفى ضوء ما سبق يمكن أن نقول أن الخدمة الاجتماعية عليها مسئولية تجاه خدمة مجتمع المعاقين كأحد المجتمعات النوعية (الوظيفية) فى أى مجتمع.

ثالثاً : أهداف الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين :

يمكن تحديد بعض أهداف الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين فى مساعدتهم على :

1- تنمية قدراتهم ومهاراتهم المتبقية.

2- تغيير اتجاهاتهم وسلوكياتهم السالبة.

3- تدعيم اتجاهاتهم وسلوكياتهم الموجبة.

4- إشباع حاجاتهم وخاصة الاجتماعية.

5- مواجهة مشكلاتهم وخاصة الاجتماعية.

6- الدفاع عن حقوقهم.

* ويرى بنكس ومينهان Pincus Minahan أن الخدمة الاجتماعية تهتم بالتفاعل الذى يحدث بين المعاقين وبيئاتهم الاجتماعية، وذلك بهدف مساعدتهم على القيام بواجباتهم الحياتية وتحقيق آمالهم بأقل قدر من التوتر والقلق والإحباط..

أيضا تهدف الخدمة الاجتماعية على مساعدة المعاقين على اكتساب قدرات متزايدة لعلاج المشكلات التى تواجههم، وربطهم بالنظم الاجتماعية (المؤسسات والجمعيات) التى تمدهم بالخدمات والموارد والفرص، مع تدعيم هذه النظم حتى تتمكن من القيام بوظائفهم بشكل أفضل.

رابعاً : أدوار الأخصائى الاجتماعى فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين :

أسلوب الممارسة العامة Generalist Practice فى الخدمة الاجتماعية هو توجه مهنى يدعو إلى ضرورة إعداد الأخصائى الاجتماعى بحيث يكون قادرا ومؤهلا على التركيز على الخدمات التى يحتاجها العملاء، وعلى الحاجات غير

المشبعة والمشكلات التى تعانون منها، وأن يستطيع العمل مع أو التدخل فى أنساق أكثر تنوعان دون الالتزام الحرفى بطريقة معينة من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية أو تفضيل أسلوب فنى مهنى معين.

إن الخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة تهتم بالعلاقات بين الناس وبيئاتهم المحيطة، بدراسة العوامل التى تتراوح ما بين الاحتياجات الفردية والسياسات الاجتماعية العريضة.

وبالتالى فإن أسلوب الممارسة العامة كإطار مهنى قد وفر للأخصائى الاجتماعى أساس نظرى انتقائى للممارسة يؤكد على أن التغيير لابد أن يوجه تجاه كل مستويات الممارسة بدءا من الفرد وانتهاء على المجتمع مرورا بالأسرة والجماعات والمنظمات. وتتمثل المسئولية الرئيسية للممارسة العامة فى توجيه وتنمية التغيير المخطط وتحقيق عملية حل المشكلات وتعزيز العدالة الاجتماعية.

وفى ضوء إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية يمكن أن نقول أن الأنساق Systems التى يعمل معها الأخصائى الاجتماعى فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين متعددة. ويمكن تحديد أهمها فى: المعاق نفسه وأسرة المعاق وجماعة المعاقين والمنظمة (المؤسسة أو الجمعية) والمجتمع ككل.

ويمكن تحديد دور الأخصائى الاجتماعى مع كل نسق من هذه الأنساق كالتالى:

أ- دور الأخصائى الاجتماعى مع المعاق نفسه:

يمكن تحديد بعض أدوار الأخصائى الاجتماعى مع المعاق نفسه فى الآتى:

1- دراسة مشكلات المعاق ومعرفة العوامل المؤدية لها وتبصير المعاق بها.

2- تخفيف المشاعر السلبية لدى المعاق تجاه حالته كمعاق وتجاه ظروفه الصعب.

3- تخفيف ضغوط الحياة والعمل أو الدراسة لدى المعاق.

4- مساعدة المعاق على تقبل إعاقته وتحويل طاقاته نحو تنمية القدرات والأعضاء والحواس المتبقية لدية.

5- مساعدة المعاق على إشباع حاجاته ومواجهة مشكلاته.

6- مساعدة المعاق على التوافق مع نفسه والمجتمع المحيط به.

7- مساعدة المعاق على الاستفادة من برامج وخدمات المؤسسات والجمعيات العاملة فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين.

ب- دور الأخصائى الاجتماعى مع أسرة المعاق:

يمكن تحديد بعض أدوار الأخصائى الاجتماعى مع أسرة المعاق فى الآتى:-

1- مساعدة أسرة المعاق على مواجهة مشكلاتها بما يسهم فى حل مشكلات المعاق.

2- تهيئة مناخ أسرى مناسب ومدعم ومشجع يساعد على التعامل مع إعاقته بالشكل المناسب.

3- إشراك الأسرة فى جميع مراحل عملية المساعدة للمعاق.

4- توعية الأسرة بأساليب التعامل السليم مع المعاق.

5- توضيح أهمية دور الأسرة فى إقناع المعاق بالاتجاهات والسلوكيات الإيجابية المناسبة وفى تعديل الاتجاهات والسلوكيات السلبية غير المناسبة.

6- التأكيد على دور الأسرة فى مواجهة مشكلات المعاق وفى متابعة الخطط التأهيلية ونحاجها..

ج- دور الأخصائى الاجتماعى مع جماعة المعاقين:

يمكن تحديد بعض أدوار الأخصائى الاجتماعى مع بعض جماعات المعاقين فى الآتى:

1- إتاحة الفرصة للمعاقين لممارسة هواياتهم من خلال الجماعات الصغيرة.

2- استخدام أسلوب الترويح واللعب الجماعى للمعاق كأسلوب علاجى.

3- إتاحة الفرصة لممارسة الألعاب العنيفة (مثل: الكاراتية..) لبعض المعاقين الزائدة لديهم.

4- مساعدة المعاقين من خلال العضوية فى الجماعات على تكوين أصدقاء والتوافق مع هذه الجماعات من خلال تعديل اتجاهاتهم وسلوكياتهم السالبة غير المناسبة لتتفق مع السلوك الجمعى وثقافة الجماعة.

5- استخدام أسلوب المناقشة الجماعية فى توضيح الأمور والمشكلات وفى تعلم الأدوار الاجتماعية المناسبة وفى اكتساب مهارات تحدى الإعاقة.

6- إتاحة الفرصة للمعاقين لممارسة البرامج التالية على سبيل المثال:

البرامج الاجتماعية:

وتهدف على تزويد المعاقين بالمهارات الاجتماعية اللازمة مثل التعاون وتحمل المسئولية والقيادة والتبعية ومن أمثلتها: الرحلات والمعارض والمعسكرات وزيادة مؤسسات البيئة والخدمة العامة.

البرامج الرياضية:

ويقصد بها البرامج الرياضية الخفيفة التى تتناسب مع قدراتهم الجسمية، وبرامج رياضية خاصة بالمعاقين الرياضيين.

البرامج الفنية:

مثل الموسيقى والتمثيل والغناء والرسم والأشغال اليدوية وتهدف هذه البرامج فيما تهدف على التنفيس عن المشاعر السلبية لدى المعاقين.

البرامج الثقافية:

وهى تهدف على توعية المعاقين وتزويدهم بالمعلومات الهامة عن المجتمع والبيئة ومن أمثلتها: فصول محـــو الأميـــة التعليميـــة والوظيفيـــة والنـــدوات والمحاضرات والمسابقات الثقافية.

د- دور الأخصائى الاجتماعى مع المنظمة (المؤسسة / الجمعية):

يمكن تحديد بعض أدوار الأخصائى الاجتماعى مع المنظمة فى الآتى:

1- المشاركة فى إدارة المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية التى تعمل فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين.

2- المساهمة فى وضع سياسة المؤسسة أو الجمعية التى يعمل بها بحيـــث تضع فى اعتبارها احتياجات ومشكلات المعاقين، وتحديد أهدافها فـــى ضوء السياسة العامة لرعاية وتأهيل المعاقين.

3- مساعدة مجلس إدارة المؤسسة أو الجمعية التى يعمل بها فـــى تأديـــة مهمتها بنجاح.

4- المساهمة فى توطيد العلاقات بين العاملين بالمؤسسة أو الجمعية وبينهم وبين المعاقين.

5- التعاون مع فريق العمل بالمؤسسة أو الجمعية بالشكل الذى يساهم فـــى نجاح الفريق فى أداء المهام المطلوبة منه.

6- المساعدة فى تدعيم وتطوير الخدمات التى تقدمها المؤسسة أو الجمعية التى يعمل بها.

7- إجراء البحوث والدراسات فى هذا المجال. على مستوى المؤســـسة أو الجمعية.

8- المشاركة فى وضع الخطط والبرامج المعنية برعاية وتأهيل المعاقين.

9- المشاركة فى تنفيذ الخطط والبرامج المعنية برعاية وتأهيل المعاقين.

10- المشاركة فى متابعة وتقيم وتقويم الخطط والبرامج المعنية برعاية وتأهيل المعاقين.

11- إشراك المعاقين وأسرهم فى جميع المراحل السابقة.

12- العمل على اكتشاف المتطوعين وتدريبهم والاستفادة منهم فى خدمة ورعاية المعاقين.

هـ- دور الأخصائى الاجتماعى مع المجتمع ككل:

يمكن تحديد بعض أدوار الأخصائى الاجتماعى مع المجتمع ككل فى الآتى:

1- المشاركة فى تحديد احتياجات ومشكلات المعاقين وأسرهم.

2- المشاركة فى تنسيق جهود المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية العاملة فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين.

3- المشاركة فى تنسيق جهود هذه المؤسسات والجمعيات ومؤسسات المجتمع الأخرى من أجل مصلحة المعاقين.

4- المساهمة فى تنظيم المؤتمرات والندوات والمعارض التى تناقش احتياجات ومشكلات المعاقين، وأوضاع مؤسسات وجمعيات المعاقين، ووضع التوصيات الخاصة بذلك توصيلها بشكل جيد وفعال للمسؤلين المناسبين.

5- العمل على نشر الوعى بين المواطنين بكيفية التعامل المناسب مع المعاقين وطرق الوقاية من الإعاقة.

6- تنوير الرأى العام عبر كافة وسائل الاتصال الجماهيرى ومشكلات المعاقين، وبهدف تعديل الاتجاهات الخاطئة لدى الجماهير تجاه الإعاقة والشخص المعاق.

7- المشاركة فى إجراء البحوث والدراسات الاجتماعية العلمية عن الموضوعات المتعلقة بالإعاقة، وبرامج الرعاية والتأهيل للمعاقين، وأساليب الوقاية من الإعاقة..

8- ممارسة العمل الاجتماعى Social Action التقليدى وفى مواقف القوة والصراع من أجل الدفاع عن حقوق المعاقين كأحد الجماعات المظلومة أو المهضوم حقوقها فى المجتمع فى كثير من الأحيان.

خامساً : الأخصائى الاجتماعى كقائد مهنى :

القيادة Leadership ظاهرة اجتماعية عرفها الإنسان منذ بدء الخليقة، وأصبحت ضرورة لا يمكن الاستغناء عنها لآية جماعة أو منظمة أو مجتمع. فمن النادر أن تجد جماعة من الناس دون أن يكون لها نوع أو آخر من القيادة.. كذلك فلا يجود مجتمع بدون قائد أو أى منظمة بدون قائد.

يعرف Stogdill القيادة بأنها عملية تؤثر فى نشاط منظمة من أجل تحقيق هدف معين وإرساء قواعد هذا الهدف. كذلك يعرف Tead القيادة بأنها عملية التأثير فى الناس ليتعاونوا لتحقيق هدف يرغبون فيه.

ويرى Rosen & Brown القيادة بأنها عملية إيجاد علاقات إيجابية وطيبة مع المرؤوسين بهدف تحقيق التنافس لصالح العمل وليس التعارض فيما بينهم.

أى أن القيادة هى عملية تفاعل بين قائد ومجموعة من الناس فى موقف معين، يترتب عليه تحديد أهداف مشتركة، ثم القيام بالإجراءات الفعالة لتحقيق تلك الأهداف.

والأخصائى الاجتماعى كقائد مهنى عليه أن يمارس هذا الدور بكفاءة وفاعلية، عندما يعمل مع العملاء ومع الزملاء من نفس المهنة ومع الزملاء من مهنة آخرى وعندما يعمل داخل المنظمة وعند العمل مع جماعات العملاء فى المجتمع وعندما يعمل مع سكان المجتمع.. وأن يدرك:

1- أن القيادة من أكثر أدوات التوجيه فعالية عند العمل مع الآخرين.

2- أن القيادة تساعد على حل من مهام وتعقيدات العمل.

3- أن القيادة نشاط ومسئولية وليست وظيفة، ومن ثم فهى عملية مستمرة وليست منصب إدارى فقط.

مراجع المبحث الأول

أولاً : المراجع العربية :

1- أحمد كمال أحمد: مدخل إلى الخدمة الاجتماعية (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ط2، 1985).

2- أحمد محمد السنهورى وآخرون: الممارسات العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعاقين (القاهرة: دار النهضة العربية، ط2، 2002) ص ص 19-20.

3- أحمد محمد السنهورى: الممارسات المتقدمة فى الخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادى والعشرين (القاهرة: دار النهضة العربية، 200) ص 352، ص 208.

4- إقبال محمد بشير وإقبال إبراهيم مخلوف: الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين (الإسكندرية: المكتب الجامعى الحديث، 1990) ص 32- 33.

5- عبد الفتاح عثمان: المدارس المعاصرة فى خدمة الفرد (القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 1968) ص 13.

6- ماهر أبو المعاطى على : الممارسات العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعاقين (القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى، جامعة حلوان، 2000) ص ص 291- 295.

7- مدحت محمد أبو النصر: " مفهوم الخدمة الاجتماعية " ، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد 95، الشارقة: فبراير 1996ن ص 23.

8- مدحت محمد أبو النصر: " ممارسة طريقة تنظيم المجتمع فى إحدى الجمعيات الأهلية " / المؤتمر العلمى السنوى لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة: مارس 2000، ص ص 3-5.

9- مدحت محمد أبو النصر: الخدمة الاجتماعية الوقائية (دبـــى: دار القلـــم، ط2، 2001) ص ص 23-26.

10- مدحت محمد أبو النصر: اكتشف شخصيتك وتعرف على مهارتك فـــى الحياة والعمل (القاهرة: ايتراك، 2002).

11- مدحت محمد أبو النصر: "Social Work Egypt "، فى رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون:Social Work Practice (القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2003) الفصل الثانى عشر.

12- مدحت محمد أبو النصر: " مبادئ القيادة الفعالة "، مجلة الفكر الشرطى، القيادة العامة لشرطة الشارقة، الشارقة: تحت النشر (2003).

13- مدحت محمد أبو النصر: قارة المستقبل (القاهرة: المجموعة العربيـــة للتريب والنشر، 2009)

*** *** *** *** ***

المبحث الثانى

التربية الخاصة والمعاقون

أولاً : التربية الخاصة Special Education

يشير Halgan & Kuffman إلى أن التربية الخاصة هى مجموعة من الإجراءات والطرائق والأساليب التى تستخدم من أجل تقديم الخدمات التربوية للأفراد ذوى الحاجات الخاصة كتعديل فى المناهج العادية أو تغيير فى أساليب التدريس التقليدية أو تعديل فى البيئة التعليمية لكى تناسب الطلبة الذين لا يستفيدون من المناهج والأساليب أو ظروف البيئة العادية.

ويرى يوسف القريوتى وآخرون التربية الخاصة بأنها نمط من الخدمات والبرامج التربوية تتضمن تعديلات خاصة سواء فى المناهج أو الوسائل أو طرق التعليم استجابة للحاجات الخاصة لمجموع الطلاب الذين لا يستطيعون مسايرة متطلبات برامج التربية العادية.

كذلك يعرف عبد الله الحمدان وآخرون التربية الخاصة بأنها نمط خاص من الخدمات التربوية، يتضمن توظيف طرق وأساليب ووسائل ومناهج تتناسب مع الحاجات والخصائص المميزة لفئات المعاقين. ويشترك فى تقديم هذه الخدمات مجموعة من المهنيين المختصين مثل: معلم التربية الخاصة، معلم المدرسة العادية، الأخصائى الاجتماعى، الأخصائى النفسى، أخصائى العلاج الطبيعى، أخصائى العلاج المهنى، أخصائى النطق..

ويوضح فايز محمد جابر أن للمعلم أو المعلمة لابد من مواجهة كافة الاحتياجات الفردية لكل طالب أو طالبة داخل الصف وذلك فى ضوء الفروق الفردية لكل منهم على حدة. إن هذه الاختلافات قد لا تكون على درجة عالية من الأهمية إذا كان بإمكان المعلم أو المعلمة التعامل معها إذا كانت لا تؤثر على المستوى التعليمى مما يستدعى منه اهتماما خاصا بحيث يحتاج على

برامج تربوية خاصة ويعد دور المعلم أساسيا فى ملاحظة واكتشاف مشكلات الطلبة ذوى الحاجات الخاصة لتقديم العلاج التربوى المناسب.

وتقديم برامج التربية الخاصة من خلال الخدمات التى تقدمها فى معاهد التربية الخاصة الداخلية أو النهارية أو صفوف التربية الخاصة فى المدارس العادية أو الخدمات اللازمة للمعاقين المدمجين فى الصفوف العادية.

ثانياً : الطلبة ذوى الحاجات الخاصة :

تقديم خدمات التربية الخاصة لجميع فئات الطلاب الذين يواجهون صعوبات تؤثر سلبيا على قدراتهم على التعلم، كما أنها تتضمن أيضا الطلاب ذوى القدرات والمواهب المتميزة. ويطلق اصطلاحا على تلك الفئات بالطلبة ذوى الحاجات الخاصة Students with Special Needs أو الطلبة غير العاديين Exceptional Students. ويشير فاروق الروسان إلى أن هؤلاء الطلاب ينحرفون عن المتوسط انحرافا ملحوظا فى جوانبهم الحسية أو العقلية بحيث يتطلب ذلك تغييرا فى ممارسات المدرسة تجاه هؤلاء الطلبة ويقتضى ذلك تعديلا فى المناهج أو الأساليب التعليمية أو الظروف البيئية المحيطة بهم لتلبية حاجاتهم ويشمل ذلك الذين ينحرفون سلباً أو يتطورون إيجاباً.

ومن هنا يمكن الإشارة إلى الفئات التى تكون موضع عناية التربية الخاصة ضمن هذا المفهوم الخاص بالطفل غير العادى من الفئات التالية:

1- الإعاقة العقلية.
2- الإعاقة السمعية.
3- الإعاقة البصرية.
4- الإعاقة الحركية.
5- الإعاقة الانفعالية.
6- اضطرابات النطق واللغة.
7- صعوبات التعلم.
8- متعددو الإعاقة.
9- الموهوبون والمبدعون.

ثالثاً : حجم مشكلة الطلبة ذوى الحاجات الخاصة :

تشير الدراسات والأبحاث على أن انتشار مثل هؤلاء الأفراد فى أى مجتمع من المجتمعات تتراوح ما بين 10 – 12.5% من مجموع السكان. ومن هنا تنشأ الحاجة على زيادة عدد الطلبة المطلوب تقديم الخدمات لهم والتوسع فى تقديم برامج التربية الخاصة من حيث النوع والكم. وقد كانت هذه الخدمات تقدم عن طريق مؤسسات تعزل الأفراد عن أقرانهم، ولكن نتيجة للتقدم العلمى والتربوى فإن نقلة نوعية بدأت فى الظهور من حيث تقديم خدمات مجتمعية، وليس مؤسسة يتم فيها تعليم الأشخاص ذوى الحاجات الخاصة داخل مجتمعاتهم وتقديم خدمات تربوية خاصة ضمن النظام المدرسى العادى. ولتلبية حاجات الطلبة ذوى الحاجات الخاصة فإن المدارس العادية تستطيع أن تجرى تغييرا فى الجوانب التالية:

1- تعديل محتوى المنهاج الدراسى.

2- التركيز على تعليم مهارات أساسية للطلبة ذوى الحاجات الخاصة لا يتضمنها البرنامج التدريسى العادى.

3- توفير بيئة خاصة تختلف عن البيئة الصفية التقليدية.

رابعاً : دور مدير المدرسة :

يوضح كل من فايز محمد جابر و Henley دور مدير المدرسة فى الآتى:

يمكن لمدير المدرسة الاستفادة من ملاحظات المعلمين للكشف عن الطلبة ذوى الحاجات الخاصة لاتخاذ القرارات المناسبة وهى:

1- ملاحظات المعلمين داخل الصفوف.

2- ملاحظات الأخصائى الاجتماعى.

3- نتائج الاختبارات التحصيلية.

4- مراجعات أولياء الأمور وملاحظاتهم الخاصة بأبنائهم.

5- الاطلاع على البطاقات التراكمية المدرسية والصحية والكشوف الطبية الخاصة بالطلبة.

6- نتائج اختبارات القدرات العقلية واختبارات السلوك التكيفى إن وجدت.

7- الملاحظات الشخصية لمدير المدرسة.

فإن تبين أن بعض الطلبة يعانون من مشكلات تعليمية أو إعاقات سمعية أو بصرية أو جسمية.. الخ، فيمكن لمدير المدرسة والهيئة التدريسية التعاون لتنفيذ الإجراءات التالية:

1- تحويل الطلبة الذين يعانون من إعاقة حركية، عقلية، جسمية، حسية للجهات الطبية المختصة لإجراء التشخيص اللازم.

2- العمل على توفير بعض التسهيلات فى البيئة المدرسة للطلبة المعاقين حركياً وحسياً.

3- تشكيل لجنة تربوية يشترك فيها مربى الصف والأخصائى الاجتماعى ومدير المدرسة لوضع برنامج تربوى وتعليمى فردى لكل طالب يناسب حاجاته الخاصة حسب نوع إعاقته.

4- دمج الطلبة وتفريد التعليم واستخدام أساليب وطرائق التربية الخاصة.

خامساً : دور معلم التربية الخاصة :

يوضح كل من فايز محمد جابر وHenley دورمعلم التربية الخاصة فى الآتى :

يكمن دور معلم التربية الخاصة داخل المدرسة العامة فى تنفيذ بعض الإجراءات كخدمات غرفة المصادر Resource Room والتى يكن تعريفها على النحو التالى:

هى غرفة صفية عادية ملحقة بالمدرسة العادية تكون مجهزة بما يلزم من وسائل تعليمية وألعاب تربوية وأثاث مناسب يداوم فيها معلم مدرب تدريبا خاصا للعمل مع الطلبة ذوى الحاجات الخاصة،ويكون دوام الطلبة فيها جزئيا

فى حين يقضون بقية يومهم الدراسى فى فصلهم العادى، ويترواح عدد الطلبة فى المجموعة الواحدة(6-8).

الإجراءات التنفيذية التى يمكن أن يقوم بها معلم التربية الخاصة:

1- المشاركة فى تشخيص وتحديد أنواع الحاجات التربوية والتعليمية الخاصة.

2- إعداد خطط العمل الخاصة بالطلبة غرفة المصادر والتى تتضمن إعداد الخطط التربوية الفردية والخطط التعليمية الفردية.

3- ممارسة عملية التعليم وتنفيذ البرامج العلاجية التربوية والتعليمة المعدة لطلبة غرفة المصادر.

4- إفراد ملف خاص لكل طالب من الطلبة ذوى الحاجات الخاصة منذ التحاقه بغرفة المصادر وحتى انتهاء البرنامج الخاص به.

5- تزويد إدارة المدرسة والمعلمين وأولياء الأمور بمعلومات عن تطور مهارات وقدرات الطلبة ذوى الحاجات الخاصة.

6- تنسيق البرنامج اليومى والأسبوعى لطلبة غرفة المصادر بالتعاون مع المعلم العادى وإدارة المدرسة.

7- تنسيق عملية خروج ودخول الطلبة ذوى الحاجات الخاصة من وإلى الصف العام والصف الخاص.

سادساً : معوقات التربية الخاصة :

يوضح صلاح مرسى أن المعوقات التى تصادف معلمى التربية والخاصة تتنوع وتتباين داخل الصف الدراسى نظرا لتلك النوعية من ذوى الاحتياجات الخاصة والتى تختلف ظروفها تبعا لدرجة الإعاقة لكل حالة على حدة.. ومن هذا المنطلق أطلق على أسلوب تعليم هذه الفئات أسلوب التعليم الفردى ومنه تحددت كثافة الصفوف الدراسية لدى كل إعاقة. ويمكن أن نحدد هذه المعوقات من خلال المحاور الأساسية التالية كما حددها صلاح مرسى:

أ- معوقات لدى التلاميذ أنفسهم :

1- عدم التصنيف الجيد والصحيح للتلاميذ داخل الصف، وقد يكون مرجعه إلى نسب الذكاء أو تعدد الإعاقة أو شدتها أو تفاوت العمر الزمنى بين تلاميذ الصف الواحد.

2- الخلط بين التلاميذ داخل الصف دون قياس الذكاء وشدة الإعاقة.

3- ازدواجية الإعاقة فى وضع الأطفال الصم مع ضعاف السمع فى صف دراسى واحد مما يعيق العملية التعليمية ويبدد طاقة المعلم.

4- التفاوت الشديد فى المستوى التحصيلى بين تلاميذ الصف وتعدد المستويات مما يجعل المعلم يتعامل مع أكثر من مستوى ويكون فى ذلك مضيعة للوقت والجهد.

5- اختلاف المستوى التعليمى والاهتمام الأسرى لأسر التلاميذ فمنهم الأسرة المهتمة والمتابعة والزائرة والمعنية بعملية التواصل بين البيت والمدرسة، ومنهم الأسرة التى تعتقد أن المدرسة دار للإيواء ومكان للتخلص من الطفل المعوق مع غياب أى شكل للتعاون بين المدرسة والبيت.

6- عدم تقبل التلميذ نفسه للإعاقة مما يجعله إما منطويا أو غير متقبل للعملية التعليمية والتأهيلية أو صاحب نشاط زائد وغير مستقر داخل الفصل فيكون سببا للقلق والتشتيت له ولزملائه ومجهدا لمعلمه.

ب- معوقات لدى المعلم :

1- افتقار مجال التربية الخاصة للدراسات والأبحاث والكتب والمراجع مما يحد من طموحات المعلم ويجعله فى حاجة مستمرة للتطوير والتدريب والإنتاج.

2- عدم وجود دورات تدريبية متخصصة فى مجال الإعاقة أو ورش العمل التى يستطيع المعلم من خلالها الوصول إلى أحدث الأساليب والطرق.

3- عدم وجود مناهج تعليمية خاصة بالمعوقين تناسب قدرات وإمكانات كل إعاقة.

4- قلة غرف المصادر التى يمكن من خلالها إعداد الوسيلة التعليمية المناسبة والتى يجب أن يشارك المعوق فى تصنيعها كنوع من الإعداد والتدريب والتأهيل المهنى الذى يعد له.

5- العزلة بين المعلم والجامعة التى يفترض أن تكون مصدر إشعاع له ومركزا لإعداده وتأهيله المستمرين.

ج- معوقات تخص الصف الدراسى كمبنى :

1- فصول التربية الخاصة على وجه العموم لم تعد إعدادا سليما لاستقبال هذه الفئات من الإعاقة ولم تعد أو تجهز بالتقنيات الحديثة والأجهزة المعنية والتى يفترض أن يدرب عليها المعلم (كفصول التربية السمعية).

2- عدم توفر القواعد والشروط السليمة الصحية والتأهيلية وغيرها لصفوف التربية الخاصة.

3- افتقار الصف الدراسى إلى الوسائل والمعينات التعليمية المتطورة ذات التقنيات العالية والتى تساعد على تحويل الماديات والمعنويات إلى محسوسات وملموسات لدى المعوق حتى يمكن أن تصل إليه بيسر وسهولة.

ويقدم صلاح مرسى المقترحات والتوصيات التالية لتفعيل خدمات التربية الخاصة:

1- الحاجة إلى تعديل خطة الدراسة ووجوب توافقها مع الأنشطة المصاحبة للمنهج المدروس خاصة فى اللغة العربية، العلوم، الاجتماعيات والدين.

2- ألا يزيد نصاب معلم التربية الخاصة من خلال خطة المدرسة عن 12 حصة أسبوعياً.

3- الحاجة إلى التوجيه التربوى المتخصص وكذلك المشرف التربوى داخل التربية الخاصة والذى يكون حلقة الوصل بين التوجيه وإدارة المدرسة ويقوم بالتنسيق مع المعلم من خلال خبراته المتميزة.

4- أن يشارك معلم التربية الخاصة فى إعداد المناهج، الأنشطة والوسائل التعليمية.

5- الإلزام بتوفير غرف المصادر فى مدارس التربية الخاصة.

6- الإلزام بإلحاق فصول رياض الأطفال (الصم أو التخلف العقلى) فى مدارس البنات كل حسب نوع الإعاقة نظرا لحاجة هؤلاء إلى الأم البديل فى هذا العمر الزمنى.

7- تطوير التعاون والصلات بين الجهات المعنية لإعاقة لتوحيد المناهج أو البرامج أو التدريب الخاص بمعلمى التربية الخاصة أو العاملين فى هذا المجال.

سابعاً : التجربة المصرية فى التربية الخاصة :

تعتبر مصر أول دولة عربية عرفت التربية الخاصة منذ أكثر من قرن وربع من الزمان. ويذكر لنا التاريخ أنه تم إنشاء مدرسة للمكفوفين وللصم فى عهد الخديوى إسماعيل عام 1847م، وفى عام 1900م أنشأت أول مدرسة للمكفوفين فقط فى الإسكندرية، وفى عام 1927م تم إيفاد بعض المدرسين على بريطانيا لدراسة طرق تعليم المكفوفين. وتقوم بعض كليات التربية بتخصيص قسم للتربية الخاصة يمنح البكالوريوس أو الليسانس فى هذا المجال. بينما تقوم بعض كليات التربية الأخرى بتخصيص قسم لحضانات الأطفال المعاقين. كذلك بدأت هذه الأقسام فى فتح باب الدراسات العليا (دبلوم – ماجستير – دكتوراه) فى هذه التخصصات.

كما أنشأت الجامعات مراكز علمية ذات أهداف تعليمية وبحثية فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين، مثلك المعهد العالى لدراسات الطفولة ومركز الطفولة

بجامعة عين شمس ومركز معوقات الطفولة بجامعة الأزهر، ومركز دراسات المعاقين بجامعة حلوان ومركز رعاية المعاقين بكلية طب جامعة الإسكندرية ووحدة الفحص والتقويم والإرشاد بجامعة القاهرة. والجدول التالى يعطى لنا بعض المؤشرات الرقمية التى توضح مدى اهتمام مصر بالتربية الخاصة للمعاقين.

جدول رقم (14)

إحصائيات الإدارة العامة للتربية بوزارة التربية والتعليم بمصر

موازنة بين كل من العام الدراسى 1995/ 1996 و 2000/ 2001

العام الدراسى	المدارس والفصول		عدد التلاميذ			عدد المدرسين	الأخصائون الاجتماعيون	الأخصائيون النفسيون
	عدد المدارس والفصول الملحقة	عدد الفصول الدراسية	بنين	بنات	الجملة			
1995 1996	202	2080	13609	7481	21090	4648	386	257
2000 2001	488	3076	19921	10849	30770	7303	565	328

*** *** *** *** ***

مراجع المبحث الثانى

أولاً : المراجع العربية :

1- صلاح مرسى:" أهم المعوقات التى تصادف معلم التربية الخاصة داخل الصف الدراسى "، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية،العدد 125، الشارقة: نوفمبر 1998، ص 34.

2- عبد الله الحمدان وآخرون: مشروع قانون للمعوقين فى دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (الرياض: كلية التربية، جامعة الملك سعود، 1990) ص ص 169 – 170.

3- فاروق الروسان: سيكولوجية الأطفال غير العاديين (عمان: جمعية عمال المطابع التعاونية، 1989) ص 13.

4- فايز محمد عيد جابر: " دور ألإدارة المدرسية والهيئة التدريسية فى تقديم الخدمات التربوية للطلبة ذوى الحاجات الخاصة "، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد 125، الشارقة: نوفمبر 1998، ص ص 20- 22.

5- فايز محمد عيد جابر: " الطلبة بطيئو التعلم "، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد 128، الشارقة: فبراير1999، ص ص20- 21.

6- مجلة الحياة الطبيعية حق للمعوقين: " إنجازات وزارة التربية والتعليم فى مجال ذوى الاحتياجات الخاصة "، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية، العدد 70، السنة 18، القاهرة: يونية 2002، ص ص 33- 34.

7- يوسف القريوتى وآخرون: المدخل على التربية الخاصة (دبى: دار القلم، 1995) ص 28.

*** *** *** *** ***

المبحث الثالث

الإعلام والمعاقون

أولاً : تعريف الإعلام :

الإعلام Information أحد أهداف الاتصال Communicon، ووظيفة هامة من وظائف العلاقات العامة Public Relations. والإعلام عملية تهدف إلى شر الحقائق والأخبار والأفكار والآراء بين جماهير المنشاة بواسطة وسائل الإعلام المختلفة وذلك بطريقة موضوعية وواقعية بما يؤدى على تحقيق درجة مناسبة من المعرفة والوعى والإدراك لدى هذا الجمهور.

أى أن الإعلام ببساطة هو عملية إخبار وتزويد الناس بالأخبار الصحيحة والمعلومات السليمة والحقائق الثابتة التى تساعد على تكوين رأى صائب فى واقعة من الوقائع أو مشكلة من المشكلات، بحيث يعبر هذا الرأى تعبيرا موضوعيا عن عقلية الجماهير واتجاهاتهم وميولهم. عن الغاية الرئيسية من الإعلام هى إقناع الجماهير عن طريق المعلومات والحقائق والأرقام والإحصائيات ونحو ذلك.

ثانياً : وسائل الإعلام:

هذا ويمكن ترتيب وسائل الإعلام التالية من حيث الأهمية والنجاح وقوة الإقناع والتجاوب..... كما يلى:

1- المحادثة الشخصية.
2- المناقشة الجماعية.
3- الاجتماعات غير الرسمية.
4- التليفون.
5- الاجتماعات الرسمية.
6- الأفلام الناطقة.
7- التليفزيون.
9- الإذاعة.
10- الرسالة الشخصية.
11- الخطابات.
12- الصحافة.
13- الملصقات واللافتات.
14- المجلات.
15- الكتب.

ثالثاً : الإعلام والمعاقون :

لقد اهتمت أجهزة الإعلام المسموعة والمرئية والمقروءة برعاية المعاقين بهدف تحقيق التوعية السليمة للأسر وللمجتمع، ولتوضيح الأساليب المناسبة لكيفية معاملة المعاقين، ولتوضيح طرق الوقاية من الإعاقة ولطرح حاجات ومشكلات المعاقين والعمل على توصيلها إلى المسئولين واقتراح الحلول لها..

1- **الإذاعة :** خصصت الإذاعة فى مصر على سبيل المثال برنامج أسبوعى فى كل لإذاعة من الشبكات الإذاعية والتى يصل عددها 10 إذاعات. زمن أمثلة هذه البرامج: برنامج نادى الأمل وبرنامج تواصل، هذا بالإضافة إلى البرامج الصحية.

2- **التليفزيون :** خصص التليفزيون المصرى على سبيل المثال: برنامج أسبوعى فى كل قناة من القنوات التليفزيونية والتى يصل عددها إلى 8 قنوات هذا بالإضافة على القناة الفضائية المصرية. والجدول التالى يرصد هذه البرامج:

جدول رقم (15)

جدول التليفزيون فى مصر المعنية بالمعاقين

القناة	اسم البرنامج
الأولى	دعوة للحياة
الثانية	فرسان الإرادة
الثالثة	التحدى
الرابعة	الأمل
الخامسة	حديث الأصابع
السادسة	بدون فواصل
السابعة	الحق فى الحياة
الثامنة	لست وحدك

الفضائية المصرية قناة الأسرة والطفل	ملائكة الأرض

هذا بالإضافة على البرامج الصحية التى تهدف على نشر الوعى الصحى وكيفية الوقاية من الأمراض والإعاقات..

وفى الدول العربية الخليجية نجدها على سبيل المثال تقدم البرامج التالية سواء فى الإذاعة أو التليفزيون: برنامج مشاعل الأمل، وبرنامج سلامتك، وبرنامج إلى أمى وأبى مع تحياتى..

3- **الصحافة** : تنشر الصحف فى مصر على سبيل المثال وخاصة الصحف القومية (الأهرام والأخبار والجمهورية) بين آونة وأخرى بعض المقالات التى تهتم بأخبار المعاقين وحاجاتهم والمشكلات التى يعانون منها وأخبار المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية التى تعمل فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين.. كذلك تهتم هذه الصحف بإلقاء الضوء على آخر الاختراعات التى تجعل حياة المعاق أسهل وأيسر..

4- **المجلات والنشرات** : أصبح للمعاقين فى الوطن العربى مجلات ونشرات عديدة، وهذا مؤشر طيب وإيجابى ودليل على زيادة الوعى بقضايا المعاقين وزيادة الاهتمام بمساعدتهم. وتسهم هذه المجلات والنشرات بلا شك فى تصحيح اتجاهات وسلوكيات الناس نحو المعاقين وترشيد اتجاهات الرأى العام نحو قضاياهم ومشكلاتهم. كما تسهم فى تبادل المعلومات والخبرات والتجارب بين المعاقين أنفسهم، وبين أسرهم، وبين المؤسسات والجمعيات العاملة فى هذا المجال.

وكان ضروريا أن تظهر هذه المجلات والنشرات كمنابر لمناقشة قضايا ومشكلات وحقوق المعاقين، وكوسيلة إعلام متخصص لها تأثير واضح وفعال فى إيصال أهداف إعلام المعاقين إلى الجمهور، وكأداة لمخاطبة أكبر

قطاع من أفراد المجتمع بهدف توعيتهم بأوضاع المعاقين وأساس التعامل معهم. إن صدور هذه المجلات والنشرات المتخصصة فى شئون المعاقين كان ضرورة تحتمها الحقائق التالية عن موقع موضوعات المعاقين فى وسائل الإعلام العربية:

1- قلة الأخبار التى ترد عن المعاقين فى المجالات المعروفة والواسعة الانتشار مثل: حواء، نصف الدنيا، كل الأسرة، زهرة الخليج، الرياضة والشباب، كل الناس، الشروق.

2- قلة الأخبار التى ترد عن المعاقين فى الصحف اليومية فى معظم الدول العربية.

3- وقوع كثير من المجلات والصحف اليومية فى خطأ كبير عند تناولها موضوعات تخص المعاقين، كاستخدام ألفاظ جارحة وغير إنسانية وغير علمية تصف بها المعاقين مثل: أعمى، كسيح، مشلول، أبله، أطرش!!

4- ندرة الأعمال الدرامية التى تتناول مشكلات المعاقين وحياتهم وحقوقهم، وذلك على شاشات السينما أو التليفزيون أو على المسرح أو فى الإذاعة.

هذا يعنى أن فئة المعاقين لم تحظ بالاهتمام الكافى من وسائل الإعلام، بل يصل الأمر فى بعض الأحيان على تناول موضوعات المعاقين بشكل علمى، مما يترك أثرا سلبيا على نفسية المعاقين وعلى معملية دمجهم فى المجتمع ونظرة أفراد المجتمع لهم.

ومع أن هناك العديد من مجلات ونشرات المعاقين فى الوطن العربى -كما سنرى- إلا أنها بالنسبة لعدد سكان الوطن العربى ونسبة المعاقين فيه تعتبر محدودة، ولا تصل فى أغلب الأحيان إلى كثير من الأفراد المجتمع

ومؤسساتهن وهى فى أحسن الأحوال تقع فى أيدى بعض المعـــاقين وبعـــض جمعياتهم.

ولهذا نقترح أن نزيد من هذه المجلات والنشرات وأن نوفر لهـــا فـــرص انتشار أوسع وأن نقدم لها الدعم اللازم حتى تـــستمر فـــى تحقيـــق رســـالتها الإنسانية، وحتى يمكن أن تصل على كثير من قطاعات المجتمع وليس للمعاقين فقط.

وسوف نعرض فيما يلى قائمتين لمجلات ونشرات المعاقين المعروفة فـــى الوطن العربى مع تقديم بعض الملاحظات حول هذه المجلات والنشرات

جدول رقم (16)

أسماء مجلات المعاقين فى مصر

م	اسم المجلة	سنة الصدور	الجهة الناشرة	البلد
1	الحياة الطبيعيـــة حق للمعوق	1984	اتحاد هيئات رعاية الفئـــات الخاصة والمعوقين	القاهرة – مصر
2	المنال	1987	مدينة الشارقة للخـــدمات الإنسانية	الشارقة –إمارات
3	الحياةالحياة	1993	المركز الثقافى الاجتمـــاعى للمعاقين – قطر	الدوحة – قطر
4	أصداء المعاقين	1994	الجمعية الوطنيـــة لحقـــوق المعاق	بيروت – لبنان
5	الخطوة	1994	الجمعية السعودية الخيريـــة لرعاية الأطفال المعاقين	السعودية
6	نداء المعاقين	1995	بيت السلام لتشغيل المعاقين	دمشق – سوريا
7	الإرادة	1995	جمعية المعاقين حركيا	اليمن
8	راشد	1996	مركز راشد لعلاج ورعاية الطفولة (المعاقة)	دبى – الإمارات
9	الإرادة	1998	الودادية المغربية للمعاقين	المغرب

10	رسالتنا	1998	مركز نازك الحريرى الخيرى للتربية الخاصة	عمان – الأردن
11	مجلة معهد الأمل للصم والبكم	1998	معهد الأمل للبنين للصم والبكم	القطيف – السعودية
12	عالم الإعاقة	2000	المركز الوطنى للدراسات الاستراتيجية	الرياض – السعودية
13	صرخة صامتة	2002	مركز الكويت للتوحد	الكويت
14	شئون المعاقين	غ.م.	النادى الوطنى لرعاية المعاقين حركيا	الرقاء – الأردن
15	علمونى	غ.م.	وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية	صنعاء – اليمن
16	المجلة السعودية للإعاقة والتأهيل	غ.م.	مجلس العالم الإسلامى للإعاقة والتأهيل	السعودية
17	المنى	غ.م.	المركز الوطنى للتنمية والتأهيل	لبنان
18	عطاء	غ.م.	المؤسسة الوطنية لخدمات المعاقين	البحرين
19	الميلاد	غ.م.	الأمانة العا مة للمؤسسات الوطنية	فلسطين
20	صوت المعوق	غ.م.	نادى المستقبل للإعاقة الحركية	اعمان – الأردن

غ. م. = غير متاح

ملاحظات على مجلات المعاقين المعروفة فى الوطن العربى:

1- إن أول مجلة تهتم بشئون المعاقين صدرت فى مصر فى يونيو 1984.

2- ثانى مجلة صدرت بعد ذلك بثلاث سنوات – أى فى عام 1987 – كانت مجلة " المنال ط.

3- أن الغالبية العظمى للجهات الناشرة لمجلات المعاقين فى الوطن العربى هى جهات أهلية / تطوعية وليست جهات حكومية.

4- بعض الدول العربية يصدر بها مجلة واحدة، ودولا أخرى يصدر بهـا أكثر من مجلة.

جدول رقم (17)

أسماء نشرات المعاقين المعروفة فى الوطن العربى

اسم النشرة	نوعها	سنة صدورها	الجهة الناشرة	البلد
1- المعوقون	دورية	1992	الجمعية الكوتية لرعاية المعاقين	الكويت
2- الإعاقة والتأهيل	دورية	1996	المركز المشترك لبحوث الأطراف الاصطناعية والأجهزة التعويضية وبرامج تأهيل المعوقين	الرياض – سعودية
3- الصدى	غير دورية	1996	المنبر العربى للرعاية الصحية والتأهيل فى إطار المجتمع	القاهرة – مصر
4- المظلة	دورية	1996	لجنة متابعة مؤتمر التنظيمات الأهلية العربية	القاهرة – مصر
5- مجموعة دعم مصابى الشلل	غير دورية	1997	مجموعة دعم مصابى الشلل	بيروت – لبنان
6- معا لمستقبل مشرق	دورية	1997	مركز جدة للنطق والسمع ومركز جدة للتوحد ومركز المهارات لتنمية القدرات الذهنية والعلاج النفسى	جدة – السعودية
7- المعرفة	دورية	2001	جمعية رعاية وتأهيل المعاقين حركيا	صنعا – اليمن
8- العطاء	دورية	غ.م.	إدارة مدارس التربية الخاصة	الكويت
9- الاتصال	دورية	غ.م.	المندوبية المسامية للأشخاص المعاقين	الرباط – المغرب
10- المرشد	غير دورية	غ.م.	الجمعية اللبنانية للتنمية والتأهيل	لبنان

غ.م. = غير متاح

ملاحظات على نشرات المعاقين المعروفة فى الوطن العربى:

1- أول نشرة تهتم بشؤون المعاقين صدرت عام 1992 فى الكويت.

2- كل الجهات الناشرة هى جهات أهلية / تطوعية وليست جهات حكومية، وهى نفس الملحوظة التى وجدناها بالنسبة لمعظم مجلات المعاقين.

3- بعض النشرات تصدر على شكل مجلة، مثلك نشرة المعوقين، ونشرة الإعاقة والتأهيل، ولهذا يقترح تغيير اسمها على مجلة.

رابعاً : توصيات للنهوض بإعلام المعاقين :

ومن أجل النهوض بإعلام المعاقين وتجاوز بعض الملاحظات يمكن تقديم التوصيات التالى:

1- تنوع أهداف مجلات ونشرات المعاقين بحيث لا يقتصر دورها على سبيل المثال فى تغطية الأحداث والأنشطة الاجتماعية والثقافة من أجل توعية المجتمع بالإعاقة وأسبابها والعمل على الحد منها، بل يمتد دورها إلى تحقيق الأهداف التالية:

أ- القيام بدور فى تشغيل المعاقين.

ب- تقديم النماذج المشرفة من المعاقين وأسرهم وخاصة المعاقين المبدعين فى مختلف المجالات.

ج- إبراز المعاق فى المجتمع الذى يعيش باعتباره إنسانا عاملا وفاعلا على جانب أخيه السوى جنبا على جنب.

د- أن تكون هذه المجلات والنشرات وسيلة لتبادل المعلومات والخبرات بين المعاقين وذلك لتحقيق الاستفادة من التجارب الناجحة فى كيفية تحدى الإعاقة.

2- زيادة المجلات والنشرات المتخصصة فى مجال رعاية المعاقين، وأن تقدم الشركات والمؤسسات الخاصة الدعم المالى والمادى اللازم لهذه

المجلات والنشرات من منطلق أن لها وظيفة اجتماعية فى المجتمع إلى جانب وظيفتها الاقتصادية الربحية.

3- أن تخصص مجلات ونشرات المعاقين مساحة أكبر للمعاقين أنفسهم ليكتبوا فيها ويعبروا عن مشاعرهم واحتياجاتهم ومشكلاتهم بأنفسهم، فهم أقدر على ذلك من أى شخص آخر حتى لو كان مهنيا.

4- أن تخصص مجلات المعاقين مساحة معنية لنشر بحث فقط من البحوث العلمية المحكمة فى كل عدد، وذلك حتى يمكن للباحثين والمهنيين العاملين فى مجال رعاية وتأهيل المعاقين الاستفادة من هذه المجلات بشكل أكبر من خلال هذا الباب المقترح.

*** *** *** *** ***

مراجع المبحث الثالث

أولاً : المراجع العربية:

1- رشاد أحمد عبد اللطيف: الاتصال فى الخدمة الاجتماعية (القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،1999).

2- سامية محمد جابر: الاتصال الجماهير والمجتمع الحديث (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية 1983).

3- محمود عودة: أساليب الاتصال والتغيير الاجتماعى (القاهرة: دار المعارف: 1971).

4- مدحت أبو النصر: " Communiation " فى رشاد احمد عبد اللطيف وآخرون: Social Work Practice (القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2003) ص ص 1- 11.

5- مدحت محمد أبو النصر: " الإعلام البيئى فى مصر " ، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز العربى للدراسات الإعلامية، العدد 65، القاهرة: أكتوبر – ديسمبر 1991، ص ص 66- 81.

6- مدحت محمد أبو النصر: " مجلات ونشرات المعاقين فى الوطن العربى :، مجلة المنال، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد 118، الشارقة: مارس 1998، ص ص 24- 25.

*** *** *** *** ***

المبحث الرابع

الشرطة والمعاقون

الشرطة Police قديما هدفت على حفظ المن والنظام فى الدولة، ثم أضيفت لها وظائف أخرى مثل: ضبط المكاييل والموازين والمقاييس، ومراجعة الأسواق، وعمليات بيع وشراء السلع والماشية. ثم بدأت الشرطة تلعب دورا وقائيا تمثل فى وقاية الناس من المجاعة والطاعون . وتشبه هذه الاحتصاصات ما كان للمحتسب فى المجتمع الإسلامى.

فى الوقت الحاضر لم تعد الشرطة مكتفية بأنشطتها التقليدية فى المحافظة على الأمن والنظام والتعامل مع الخارجين على القانون، بل أصبح للشرطة وظائف أخرى غير الوظيفة الأمنية الإدارة والوظيفة التشريعية والوظيفة الاجتماعية.

ولم تعرف الوظيفة الاجتماعية للشرطة إلا منذ وقت، فأصبحت تقدم خدمات اجتماعية لفئات عديدة فى المجتمع، وذلك بهدف تحقيق شعار " الشرطة فى خدمات المجتمع " ، وبهدف تحسين سمعة الشرطة، وكسب تعاطف واحترام الجمهور بل وتعاونهم مع الشرطة.

وكمثال على الدور الاجتماعى للشرطة فى المجتمع الخدمات الاجتماعية العديدة التى تقديمها شرطة دولة الإمارات العربية المتحدة لفئة المعاقين:

1- فنجد حرص جميع العاملين فى الشرطة على حسن معاملة المعاقين ومساعدتهم فى الطريق.

2- تخصيص أماكن واضحة وذات علامات معروفة لانتظار سيارات المعاقين.

3- توفير فرص تدريبية للمعاقين وخاصة فى فترة الصيف على بعض الأعمال المناسبة لهم فى إدارات الشرطة المختلفة.

4- توفير فرص التعيين لبعض المعاقين فى الوظائف المناسبة لهم فى الشرطة.

5- مساعدة مراكز رعاية المعاقين فى حملاتهم مسيراتهم ومهرجاناتهم وخاصة فى عمليات التنظيم والتدعيم.

6- إنشاء مراكز لعلاج وتأهيل المدنين مثل: مركز التأهيل الخاص التابع لشرطة الشارقة، ومركز تأهيل لمتعاطى المخدرات التابع لشرطة دبى.

7- فى حالة وجود أحد المعاقين كطرف مشكلة أو تحقيق وتوجد صعوبة فى الاتصال معه (مثل حالات ذوى الإعاقة السمعية) فيتم الاستعانة بمراكز رعاية المعاقين مثل: مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية ومركز النور للتدريب وتأهيل المعاقين بدبى لتوفير متخصصين فى التخاطب مع هذا المعاق.

8- تتم مراعاة ظروف الشخص المعاق المتهم من خلال الإفراج عنه بكفالة بدلا من توقيفه احتياطا إلا إذا كانت جناية كبيرة.

وهكذا نجد أن الشرطة فى دولة الإمارات العربية المتحدة تحاول ونجحت فى ذلك بشكل واضح القيام بالدور الاجتماعى والإنسانى لفئات كثيرة فى المجتمع دون اقتصار عملها على المجرمين والمنحرفين والأحداث الجانحين.

ومع هذا لابد من زيادة هذا الدور وامتداده لفئات ومجالات جديدة مع تفعيل الأنشطة فى هذا المجال. كذلك ندعو الشرطة فى باقى الدول العربية الإستفاده من تجربة دولة الأمارات فيما يتعلق بحسن معاملة المعاقين والمساهمة فى حل بعض مشكلاتهم.

كيفية استجواب المتهم الأصم والأبكم :

يقول المستشار عدلى خليل رئيس محكمة الجنايات وأمن الدولة العليا بمحكمة استئناف القاهرة فى مقال له فى جريدة الأهرام: إذا كان المتهم الأصم

الأبكم يجيد القراءة والكتابة فيمكن للمحقق توجيه الأسئلة إليه كتابة بأن يمرر له السؤال فى ورقة ويعرضها عليه ثم يقوم المتهم بالإجابة على هذا السؤال ويثبت ذلك كله فى محضر التحقيق. أما إذا كان هذا المتهم لا يجيد القراءة والكتابة ولا يستطيع التحدث فيتم الاستجواب بطريق الإشارة إذا كان المحقق فى إمكانيته ذلك وكان فى وسع المتهم فهم مدلول هذه الإشارة. وإن تعذر ذلك فعلى المحقق الاستعانة بوسيط مع مراعاة أن إدراك المحكمة لمعانى إشارات الأصم والأبكم أمر موضوعى يرجع غليها وحدها فلا تعقيب عليها فى ذلك ولا تثريب إن رفضت تعيين خبير ينقل إليها معانى الإشارات التى وجهها المتهم إليها ردا على السؤال الجريمة التى يحكم من أجلها مادام كان باستطاعة المحكمة أن تتبين بنفسها معنى هذه الإشارات.

ولما كانت مرحلة المحاكمة هى الأخيرة فى الدعوى الجنائية وتوجب تمكين المتهم من الحرية الكاملة فى الإدلاء بما يشاء من أقوال دون دفعه على ذلك مضطرا فينزلق إلى قول ما ليس فى مصلحة ويسفر هذا عن دليل إدانته اقتضى الأمر تحريم استجوابه أمام المحكمة وهو ما نصت عليه المادة رقم 274 فقرة 1 من قانون الإجراءات الجنائية فى جمهورية مصر العربية بقولها:

" لا يجوز استجواب المتهم إلا إذا قبل ذلك " والمقصود بالاستجواب المحرم هو ذلك الاستجواب الذى يتعرض فيه القاضى لكل الدلائل والشبهة القائمة على المتهم فى الدعوى ويناقشه فيها تفصيلية ودقيقة من شأنها أن تربكه وربما تستدرجه إلى قول ليس فى مصلحة. أما توجيه بعض الأسئلة من المحكمة إلى المتهم للاستفسار عن بعض نقط متعلقة بأدلة الثبوت فجائزة وهو ما يطلق عليه الاستيضاح.

*** *** *** *** ***

مراجع المبحث الرابع

1- عدلى خليل: " كيفية استجواب المتهم الأصم والأبكم " جريـــدة الأهـــرام المصرية.

2- مدحت محمد أبو النصر: " الوظيفة الاجتماعية للنسق الشرطى، دراســـة حالة شرطة دبى "، مجلة التخطيط والتنمية، معهد التخطيط القومى، العدد 5، القاهرة يناير 2000.

3- مدحت محمد أبو النصر: " الشرطة والمعاقون "، مجلة المنـــال، مدينـــة الشارقة للخدمات الإنسانية، العدد114، الشارقة: نوفمبر1997، ص 44.

*** *** *** *** ***