

**الفصل الثاني**  
**دور منظمات المجتمع المدني في مساندة**  
**ورعاية المعاقين ذهنيا**

obekanda.com

## الفصل الثانى

### دور منظمات المجتمع المدني في مساندة ورعاية المعاقين ذهنيا مفهوم الإعاقة :

هي نقص في القدرات العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية سواء ظاهرة أو غير ظاهرة مع التفاوت في الدرجات فالإنسان المعاق ينمو أقل من الإنسان العادي ويواجهه صعوبة في تعلم المهارات في مجال أعاقته وفي التكيف والاندماج وكل معاق لديه القدرة في تنمية قدرته في مجال أعاقته بالتعلم وتشجيع المجتمع واستغلال ما لديهم من قدرات مهما كانت محدودة حتى يكونوا دعامة إنتاج لا عالة على الآخرين وتشهد العصور الحديثة اهتمام العالم بهذه الفئة اهتمام خاص وتوفير جميع الخدمات الخاصة بهم واعدت لهم برامج التأهيل المختلفة طبقا لنوع الإعاقة وأنشأت الدول دور الرعاية ومراكز التأهيل وأصدرت كثير من القوانين التي تحفظ لهم حقوقهم ولا ينحصر الاهتمام بالدور الإنساني والبروان يكون في خطط تنمية الموارد البشرية في المقام الأول للاستفادة من قوة إنتاج كانت معطلة.

وعلى الرغم من تزايد الاهتمام بالمعاقين بمختلف فئاتهم لم يصل إلى الحد المطلوب لان مازال بعضهم يتعرض إلى تجاهل كبير وهو نقص يجب ان تداركه والعمل على تقديم الخدمات الإرشادية بالقدر المناسب .

ويقتضى التعامل معهم العلم بطبيعة العجز وظروف حدوثه ووضوح الرؤيا حتى يوضع خطط علمية وبرامج شاملة لتحقيق التكامل حتى لا يكون التخطيط مبنى على الصدفة أو الاجتهاد لان الشخص المعاق هو فرد أولا وغير قادر ثانيا ولكن لا نحكم على الكل لان منهم من تصدى لتك الإعاقة بالنبوغ والتحدى بما لم يتيسر للأفراد العاديين وان المجتمع كان في كثير من الأحيان هو العامل المعوق و أصبحت المعالجة الحديثة لمشكلة الإعاقة تركز على فكرة بان الناس يولدوا بضعف ما أو يصابون في حياتهم والمجتمع ونظرته يحول الضعف إلى إعاقة أو إلى قوة وعلينا ان نركز على ما يستطيعون

عملة ولا نركز على ما لا يستطيعون عملة وان نؤمن بالقيمة الذاتية والفروق الفردية لكل فرد بصرف النظر عن قدراته أو قصوره .

## تعريف الإعاقة :

الفرد المعاق يعاني من عوامل (وراثية – خلقية – أو بيئية مكتسبة) يؤدي إلى قصور في الجسم أو العقل يترتب عليه آثار اقتصادية واجتماعية وذاتية تحول بينة وبين أعمال وأنشطة الفرد العادي وقد تكون جزئية أو تامة ولها تعريفات على حسب مفهوم الإعاقات المختلفة ويشير مفهوم الإعاقة إلى وجود نقص أو قصور يؤثر على قدرات الفرد الجسمية أو الحسي أو العقلية أو الاجتماعية مما يحول قدرة الفرد على الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية وبين كفاءة الأداء في الحياة بصورة طبيعية التي يستفيد بها الأفراد العاديين.

- تعريف ميثاق من ( 1980 : 1990 ) أصدرته الأمم المتحدة لرعاية المعاقين أن الإعاقة تحدد وتقيّد الفرد على القيام بوحدة أو أكثر من الوظائف في الحياة اليومية نتيجة خلل جسماني أو حسي أو عقلي .
- تعريف جولدنسون ( 1984 ) أن الإعاقة تلف أو ضعف جسمي أو عقلي دائم يؤثر على الوظائف الحيوية للفرد ويحد قدرته الذاتية والحركية والتفاعل الاجتماعي أو القيام بنشاط اقتصادي له عائد مادي.
- تعريف عبد المؤمن حسين ( 1986 ) أن الإعاقة وجود قصور لدى شخص معين تحده أو تمنعه من القيام بدورة بشكل عام.
- تعريف عبد الغفار الدماطي ( 1992 ) أن الإعاقة ما تنتج عن أي حالة انحراف بدني او انفعالي بحيث يمنع إنجاز الفرد أو تقبله.
- تعريف مريم حنا وزملائها ( 1997 ) أن الإعاقة الشخص التي تعوقه قدراته الخاصة عن النمو الأسرى أو الطبيعي كغيرة من الناس الا بمساعدة الآخرين.
- تعريف نظمي أبو مصطفى ( 2000 ) بأن الإعاقة نقص في النضوج الأدائي للوظائف الحيوية المختلفة التي يستلزمها النمو البدني والعقلي بدرجة تحد من

اكتساب الذكاء بكافة جوانبه التي يتناسب مع السن الزمنى على سنوات النمو.

### • تعريفات قديمة :

- تعريف طبي هي حالة النمو المتوقفة أو غير مكتملة وبها قصور فى وظائف الذكاء مصحوبة فى السلوك التكيفى فى صور مختلفة من الحسى والحركى والجسمى والعقلي

### • تعريفات سلوكية :

- تهتم بسلوكيات الأشخاص المعاقين ذهنياً وسلوكهم التخلفى ومهارتهم الاجتماعية

### • تعريفات الإحصائية :

تهتم بمقارنة الفرد المتخلف بمجموعة معمارية من الأفراد العاديين بمستوى أداء معين مثل نسبة الزكاة **والعمر العقلي :-**

رغم تعدد التعاريف السابقة بالإعاقة بصفة عامة والفرد المعاق بصفة خاصة أن هذه التعاريف تتفق بان الإعاقة تمثل قصور أو نقص وانحراف يؤدي إلى عدم قدرة أداء الوظائف الحركية والسمعية والبصرية والحسية والعقلية والاجتماعية

### • تصنيف الإعاقة :

التصنيف هو تقسيم الأشياء أو الأفراد إلى مجموعات تتشابه أو تختلف بناء على خاصية معينة وتساعد على تحديد الطبيعة والمقدار ونوع الخدمة التي تحتاجها كل فئة وتعدد التصنيفات والتسميات وفقاً لمعايير ذاتية وطبية وفيزيائية وتربوية واجتماعية وحسب الظهور فى المراحل العمرية المختلفة وحسب طبيعة الأسباب وعلى أساس المظهر الخارجى للحواس وتصنف وفقاً لمعايير وأسس متعددة وهى :-

## أ- التصنيف طبقاً لسبب الإعاقة :

- إعاقة خلقية أو حدثت في الطفولة المبكرة
- إعاقة بسبب الحروب
- إعاقة بسبب حادث أثناء الحمل أو مرض مهني
- إعاقة بسبب حادث بيئي
- إعاقة بسبب مرضى أو علة معينة

## ب- التصنيف طبقاً لنوعية الإعاقة :

- - الإعاقات في القدرات الوظيفية
- - الإعاقات في القدرة على العمل
- - الإعاقات في الصلاحية للتعليم

## ج- التصنيف طبقاً لفئة الإعاقة :

### الانحرافات الحسية مثل :-

- الطفل الكفيف
- الطفل الذي يعاني من نقص في الأبصار
- الطفل الأصم
- الطفل الذي يعاني نقص في السمع
- الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات الكلامية
- الأطفال المعاقين ذهنياً وبطيء التعلم .
- الأطفال الذين لديهم اضطراب انفعالي وسلوك منحرف كالسرقة والهروب والعنف.
- الأطفال الذين لديهم مشكلات خاصة بالطعام والإخراج .
- الأطفال الذين لديهم عيوب وتشوهات وعاهات جسمية وعيوب خاصة بالنمو.

## د- التصنيف طبقاً لجوانب الإعاقة :

- من يعاني من العجز البدني ( المقعد - المشلول - مبتور الأطراف )
- من يعاني من العجز في النمو الحسي (المكفوفين والصم)

• من يعاني من العجز فى النمو العقلي (هم مرضى العقول – المستويات منخفضة الذكاء)

• من يعاني من العجز فى النمو الاجتماعي وهو (تفاعلهم مع البيئة)

• من يعاني من العجز فى النمو الخلقى (المحرمون والمنحرفون)

### هـ- التصنيف طبقا لمدى ظهور الإعاقة :

– الأفراد ذوو العجز الظاهر (العاهات البدنية - الحسية - العقلية - الحركية )

- الأفراد ذوو العجز الغير ظاهر ( مرضى القلب \_ الدرن \_ الفشل الكلوي )

### و- التصنيف طبقا للحالة التشخيصية :

• عجز الأطراف العظام واليتر.

• كف البصر.

• الصم.

• عيوب النطق.

• الاضطرابات العصبية.

• مرضى السل.

• الشلل.

• التخلف العقلي

• الأمراض الذاتية

• الاضطرابات السلوكية

• اضطرابات التعلم

تصنيف أ/د عثمان فراج إلى ( 7 فئات ) :

التخلف العقلي ( قابله للتعلم \_ قابلة للتدريب \_ حالات شديدة الإعاقة )

1- العجز عن التعلم ( بطئ التعلم \_ اضطرابات الانتباه \_ صعوبات التعلم )

2- الإعاقة السمعية ( الأصم \_ ضعف السمع )

3- الإعاقة البصرية ( الكفيف \_ ضعف البصر )

#### 4- العجز الجسمي .

- إعاقة عصبية ( شلل دماغي \_ إصابات النخاع الشوكي )

- إعاقة عضلية ( بتر \_ هشاشة عظام \_ التهاب مفاصل

- أمراض عضوية مزمنة ( الفشل الكلوي \_ التشوهات الخلقية \_ الروماتيزم)

6 - الإعاقة الانفعالية ( التوحد \_ النشاط الزائد \_ خوف \_ قلق )

7 - الإعاقة الكلامية ( اضطرابات اللغة ، اللججة ، التهتهة ، الفأفأه )

#### 5 \_ أسباب الإعاقة :-

تختلف الإعاقات الجسمية الحركية والعقلية والذاتية لأسباب وعوامل وظروف اقتصادية واجتماعية متعددة وتختلف باختلاف الأسباب والعوامل الخلقية والوراثية والبيئية ويذكر ماكميلان ( 1982 ) الأسباب المعروفة لا تتعدى الـ 25٪ والغير معروفة لـ 75٪ وتقسيم الأسباب الى :

- أسباب ما قبل الولادة ( العوامل الجينية الوراثية - العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين أثناء الحمل - اختلاف الكروسومات - نقص هرمون الغدة الدرقية - عيوب خلقية فى الجمجمة ) .

- أسباب أثناء الولادة (العوامل التي تؤثر على الجنين أثناء الولادة\_ نقص في الأكسجين - الجلوكوز - ارتفاع في الحرارة - زيادة نسبة الصفراء ) .

- أسباب ما بعد الولادة ( العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين بعد الولادة - الحوادث - الأمراض المعدية \_ العوامل البيئية والاجتماعية)

وتنقسم العوامل المسببة الى نوعين أساسيين وهما :

#### 1- العوامل الوراثية :

(أصابه بأمراض تنتقل من جيل الى جيل مثل التمثيل الغذائي \_

والجلوكوز \_ والغدة الدرقية - ونسبة كرات الدم الحمراء و.. )

#### 2- العوامل البيئية :

- عوامل مرتبطة بالأم
- اضطرابات الغدد ونسبة السكر لدى الأم.

- سوء تغذية آلام وخاصة الفيتامينات والبروتينيات.
- عمر الأم عند الإنجاب.
- التعرض للكحوليات والمسكرات.
- الحصبة الألمانية والإشعاع .
- تعرض الجنين لنقص الأكسجين
- عدم توافر الرعاية الصحية للآم أثناء أو بعد الولادة .

### 3- عوامل اجتماعية :

- انخفاض مستوى التعليم وخاصة .
- عادات الزواج من الأقارب.
- ظاهرة الزواج المبكر.
- الفقر يؤدي الى الحرمان وقصور فى الصحة والتربية والتلوث.
- الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية
- غياب الوعي والإهمال من الأسرة على تعرض الأطفال الى الحوادث والمواد السامة .
- الزلازل والفيضانات والجريمة.

### 6- التاريخ التطوري للإعاقة :

استدعت الإعاقات العقلية منذ قديم الزمن نظر الجماعات الإنسانية فوقفت منها مواقف مختلفة بحسب أنظمتها ففي الحضارات الشرقية التاريخية كان الطفل المعاق مسئول من أسرته وليس للدولة شأن فيه.

### العهد الآشوري بالعراق :-

من قبل الميلاد بألفي عام وجد لوحة فخار بها بعض الصور لحالات إعاقة واعتبر حياة المعاقين تزيد الشؤم ويقتلوا وهى غضب وأحيانا كانوا يحكمون على آلام بالموت إرضاء للآلهة .

### العصر اليوناني :-

انتقام الآلهة وغضبها منهم وحرمانهم من التمتع بالحياة نتيجة

ارتكاب فواحش وعدم تقديم قرابين والإعاقة العقلية مرتبطة بالشياطين  
لبعدهم عن العالم وفى أثينا كان ينظر إلى المعاق نظرة رثاء وازدراء فى الوقت  
نفسه وكان الامتياز العقلي هو فخرهم ومثلهم الأعلى ويرى سقراط أن قيمة  
النشي تقدر بأدائه الوظيفي ورأى أفلاطون أن المعاقين وجودهم ضرر للدولة  
ودعا بنفيهم خارج المدينة.

### **العصر الروماني :-**

نفس التطورات فى العصر السابق اليوناني انتقام الآلهة والفواحش  
ومرتبط بالشياطين والغضب والتخلص منهم بإلقاءهم فى الأنهار والجبال.

### **العصر الإغريقي :-**

نادى أفلاطون بالتخلص من الأطفال المعاقين عن طريق قتلهم ونقاء  
المجتمع منهم أو نفيهم خارج المدينة

### **عصر الجاهلية :-**

نادوا بطردهم خارج المدينة ورميهم بالحجارة حتى الموت ويعيبون عليهم  
باللؤم والخبث والنبد والسخرية والسخط

### **العصور الوسطى :-**

كانت نكبة على المعاقين حيث تعرضوا للاضطهاد والتعذيب والإيذاء  
حتى الموت وصحبها جمود فكري وتقمص الشياطين أجسادهم واتهامهم  
بممارسة السحر.

### **7- الأديان اليهودية :-**

كانوا يستبعدون من مجتمعاتهم مرضى الجذام والمعاقين لانهم نجس  
وخاطئين ولا يقربون منهم خوفا من النجاسة.

### **المسيحية :-**

نظر إليهم على أن لهم الحق فى الحياة وعدم تهميشهما لان الله سمح  
ان يوجد أشخاص معاقين لحكمة نعجز عنها ومعاملتهم بالعطف و الإحسان  
وتخلق رجال الدين المسيحي بأخلاق السيد المسيح عليه السلام ونادي بمعاملة

المرضى والمعاقين بروح المحبة والإخاء.  
**الإسلام :-**

من الصفات المميزة للحضارة الإسلامية هي الصفات الإنسانية وكيفية التعامل مع الآخرين وسمو ذوي الاحتياجات الخاصة بأهل البلاء وذكروا فى القرآن الكريم وعملوا معاملة حسنة وكان منهم فى مناصب قيادية وحربية. ودعا إلى رعاية المعاقين من الناحية الصحية والطبية والنفسية والعقلية وقد شمل الإسلام المعاقين بالرعاية و خاصة المكفوفين والعرج والمعاقين ذهنياً وقال رسول الله عليه السلام ( ترك السلام على الضير خيانة) وسار الخلفاء الراشدين على مساعدة المعاقين دون التفرقة فى الدين.

### **بعد الحرب العالمية الثانية :**

كانوا يعاملون بأنهم شواذ ويلقوا بهم فى الأفران لتتقية المجتمع منهم.

### **نظرة المجتمع تجاه المعاق ذهنياً :**

#### **• الإعاقة مرض :-**

لو كانت الإعاقة مرض فسوف يحتاج إلى دكتور يكتب له علاج ويتابع تطوره ويتوقع انتشار المرض أو العدوى وبعد الآخرين عنه وبذلك لا يحتاج إلى تدريب وتعلم ومن هنا نظرية عزل المعاق عن المجتمع على أساس انه مريض

#### **• مادون الإنسان :**

بعض المجتمعات تعتقد أن المعاقين درجة ثانية من البشر وانهم لا يفهمون ولا يتفاعلون مع المجتمع وانه ليس لهم نفع للمجتمع ولا يستطيعون اختيار حياتهم ويفضلون له الموت .

#### **• التهديد والخطر:**

الفكر تجاه المعاق انه شخص مؤذى ويحطم ويكسر المحيط به ويتسبب فى الخطر لنفسه وللغير وبالتالي لم يفكر فيه أحد لتنميته فيخبأ منه الأشياء

ويعزله ويؤمنون انه عليه شيطان .

### • الشفقة :

أصبح المعاق فى هذه الحالات مصدر للشفقة ويعنى هذا أن الإنسان يتألم ويجب أن يحمل هذا الألم ويهمل التدريب والتعلم لتصور هذا عقاب من الله وهذا غير صحيح.

### • المحبة :

يجب أن يحصل المعاق على الإحسان ولم يقدر على رد الإحسان وهذا يعتبر سلبي الأسوياء وبذلك تم الاهتمام بالإيواء والطعام كاعتقاد أنهم أهم الأشياء فى حياة المعاق

### • البريء المقدس :

ينظر للمعاق دائماً انه طفل ويظل مدى حياته كالطفل وأحياناً يعتقد الناس أنهم ملائكة وبعض الناس تعتقد انه بركة وإذا لمس شخص تحل عليه البركة وبالتالي لا يحتاج إلى تعلم وتدريب.

### • فرد قابل للنمو :

المعاق إنسان قابل للتعلم والتدريب ويسهل دمجهم فى المجتمع مع الأطفال العاديين ويجب النظرة لهم بكرامة ولهم حق فى الحياة ولا نهتم بهم أكثر أو أقل من غيرهم

### • فى عهدنا المعاصر :

تغيرت النظرة تجاه المعاقين من قبل المجتمع والأسرة والأفراد والأعلام والجمعيات الأهلية لها دور كبير فأنشأت جمعيات خاصة ومراكز تأهيل ورعاية مدارس لتدريب الأفراد والأسر والمجتمعات وعقد الندوات والمؤتمرات والأبحاث عن الإعاقة والمعاقين والاهتمام بهم داخل مجتمعاتهم ودمجهم فيها.

### نبذة تاريخية فى مصر :

عرف المجتمع المصري التعامل مع المعاقين منذ فجر التاريخ وكان مجتمعنا سابقاً لتدعيم الأسرة ورعاية الطفولة والمعوقين والمرضى منذ أقدم

العصور ففي عهد الفراعنة كان ضعيف البنية يقوم بطي الملابس فقط وضعاف العقول يقوم بلضم الخرز وعثر على نقش جنائزي داخل مقبرة أمنحتب لم يوجد فى عشيرتي بائس ولا فى عهدي جئع وكان المجتمع يراعى قدرات أفراده حتى جاءت أول جامعة دينية ( الأزهر الشريف ) وقد أرسى قواعد تأهيل المكفوفين فى مصر ونجح فى إدماجهم فى المجتمع حتى ظهرت الجمعيات الأهلية الخيرية والشئون الاجتماعية تقدم العون والدعم للمعاقين فى تأهيلهم وتعلمهم وما يحتاجونه فى مساندة حياتهم مع المجتمع وبدء تجارب دمج المعاقين داخل المجتمع وداخل المدارس للتعليم وقامت بعض الجمعيات الخيرية بتطبيق هذا الدمج.

### حجم الإعاقة :-

تشير إحصائيات منظمة الأمم المتحدة ( اليونسييف ) بأنه يوجد مما يقرب عن (500 مليون معاق ) فى العالم لعام(1995) وأخر أخصائية لعام (2003) ما يقرب من ( 700 مليون معاق) يمثلون جميع أنواع الإعاقة وتشير الإحصائيات انهم حوالي ( 10 % ) من السكان مع اختلاف كل مكان ولكن يوجد أكثر من ذلك فى الدول النامية وفى مصر احصائية وزارة الشئون الاجتماعية لعام ( 1995 ) تمثل الإعاقة ( 6 مليون ومنهم 2 مليون عقلي تقريبا) وحيث أن هذا العدد يمثل نسبة الـ ( 10 % ) من العدد وهذا العدد مهمش ومظلوم ويتركز على الناحية الطبية والمساعدات والمراكز التى تقوم بالتأهيل قليلة وينقصها الإمكانيات وعدم وجود كوادر فنية وخبرات فى العمل.

### نظرة المجتمع للاحتياج الى الجمعيات الأهلية :

بعد الحرب العالمية نتج عنها إصابات كثيرة أدت إلى المجتمع والدول إلى التفكير فى إيجاد خدمات وأماكن لهؤلاء العجزة والمعاقين وهى عمل مؤسسات حكومية مع الجمعيات الأهلية ويقول علماء الاجتماع أن الإنسان هو نتائج المجتمع الذى يعيش فيه يؤثر فيه ويتأثر به ويحتاج الإنسان أن يشعر بقبول

المجتمع له ويؤثر هذا في سلوكه وتفاعله مع البيئة من حوله وظهرت الجمعيات الخيرية في مصر في مطلع القرن التاسع عشر وأنشئت الجمعية الخيرية اليونانية بالإسكندرية ( 1821 ) وجمعية المعارف عام (1868) وكانت لثورة (1919) تأثيرها في تطور الحياة الاجتماعية وكان لها أثر في فكرة الجمعيات بين المواطنين وانتشرت الجمعيات لخدمة فئات المعاقين وجاء في مرسوم إنشائها تنشأ وزارة الشؤون الاجتماعية من اختصاصها رعاية المعاقين عام ( 1939 ) وصدر قانون 32 لسنة 64 لتطوير الجمعيات ومنهم جمعيات رعاية وتأهيل المعاقين ومن النشأة والتطور ان الإعاقة لا تهتم بالمعوق وحده بل من حوله الأسرة والمجتمع ويمثل المجتمع في جزئتين مجتمع قريب ومجتمع بعيد مجتمع بعيد مثل: ( الأعلام - الجمعيات الخيرية - المؤسسات الايوائية - المدارس الخاصة )

• مراكز التأهيل: (حضانات - مراكز تنمية قدرات)

• مجتمع قريب مثل: ( الأسرة - المحيطين بالأسرة - الأقارب )

### **المجتمع البعيد :**

الإعلام: يمثل الإعلام دور هام في مجال الإعاقة من برامج إذاعية وتلفزيونية تخاطب المعاقين لتنمية قدراتهم الشخصية وتقبل الحياة والتكيف مع المجتمع وتقديم إنتاجهم الفني والأدبي والاهتمام بالتوعية الصحية وترشيد الآباء للتعرف على التدخل المبكر والتعرف على المؤسسات والجمعيات والمدارس التي ترعى المعاقين .

الجمعيات الخيرية : أصبحت الجمعيات الضلع الثالث في المجتمع والتي تتجه جميع الأنظار نحوها لأن حيث أن القاعدة الشعبية العريضة للجمعيات تمثل المجتمع بجميع طبقاته وطوائفه و أشهرت من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية لتقديم الخدمات للمعاقين من شهادات خاصة لنسبة الـ 5% من التعيينات سواء الحاصلين على شهادات دراسية او العاديين بعد تدريبهم

على مهنة تناسب الإعاقة وتقديم أجهزة تعويضية حسب احتياج كل حالة وتقديم الدعم الفني والمادي لهم .

المؤسسات الايوائية: وهى مؤسسات أشهت من خلال وزارة الشؤون أيضا تعمل على رعاية المعاقين رعاية كاملة وتقديم الخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية والتدريبية والترفيهية والترفيهية وتوفير إقامة دائمة لهم وتقديم يد العون .

المدارس الخاصة : تقوم هذه المدارس بتعليم الأطفال القابلين للتعلم من ضعيف البصر والفكري وضعاف السمع وتدريبهم على مهن وتنمية قدراتهم علميا وتكون بها إقامة دائمة

مراكز التأهيل : تابعة لوزارة الشؤون وبها ورش تدريبية وإنتاجية لتعلم المهن المختلفة للأطفال حتى يصبحوا نافعين لانفسهم ومجتمعهم ولا يكونوا عالة على أسرهم .

حضانات: تابعة أيضا لوزارة الشؤون الاجتماعية وبها الأطفال حتى سن الثامنة تقوم برعايتهم وتقديم لهم البرامج لتنمية القدرات وكيفية الاعتماد على النفس ومساعدة الأسرة العاملة.

مراكز تنمية القدرات: وهى مراكز لتهيئة الأطفال وتنمية قدرتهم والاعتماد على النفس ، إرشاد نفس وتخطب وعلاج جماعي ووسائل تعليمية.

**المجتمع القريب :**

الأسرة : تمثل الأسرة الوعاء الأول الاجتماعي والنفسى والانفعالى لرعاية الطفل المعاق يجب وجود كل الحب والرعاية والتشجيع ويجب على الوالدين التفكير فى قدرة الطفل بدلا من التركيز فى إعاقته لتنمية قدراته والاهتمام بأصحاب الأطفال وتعريفهم على الإعاقة ليتعاونوا معه وإشراك الطفل فى الواجبات المنزلية والشعور بالمسئولية والخروج به فى الأماكن العامة والسوق حتى لا يشعر بالوحدة وتعاون الأسرة مع المتدربين والأخصائيين للعمل على نمو الطفل من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والعقلية لان الأسرة

تعتبر هي الأولى فى معرفة الإعاقة بعد الطبيب ويجب عليها التقبل والسرعة فى تأهيله لتقدمه وجعله نافع لنفسه ولأسرته وتقبل المجتمع له ليحيا حياة كريمة.

المحيطين بالأسرة: كل من تتعامل معه الأسرة من الجيران يجب معرفتهم بالإعاقة وكيفية التعامل معها وتقبل ما يصدر من المعاق والتعامل مع الأطفال وكيفية الاندماج معهم ومن تتعامل معهم الأسرة من بائعين والزائرين للمنزل والأندية التي تخرج لها الأسرة وان كان دار حضانة حتى تتقبل الأسرة خروج الطفل وأيضا الأقارب يكون هناك وعى كامل بالإعاقة ومفهومها حتى تتقبل الزيارة للأسرة والتعاون معها وتخفيف الضغوط النفسية على الأسرة .

### **نظرة المجتمع إلى التأهيل المرتكز على المجتمع :**

خلال النصف الثاني من سبعينات هذا القرن طرت في المحافل الدولية مفهوم التركيز على المجتمع كمساعد لنموذج التأهيل المؤسسي باعتباره حلا في مواجهة القصور المؤسسي وتطورت المبادرات للتأهيل في بلدان العالم العربي في الثمانيان ويهدف التأهيل إلى تقديم الدعم والبرامج التدريبية على مستوى المجتمع والتأهيل المؤسسي يخدم نسبة ضئيلة جدا من المعاقين والتكلفة الاقتصادية مرتفعة وتوجد في المدن الكبرى ولا تهتم بأسلوب الوقاية والاكتشاف وعدم الاهتمام بدمج المعاق والبعد عن استغلال إمكانيات المجتمع مما أدى إلى التفكير في أسلوب التأهيل المجتمعي عن طريق عمل ندوات ولقاءات ووسائل الاتصال مع الاتفاق مع هيئة محلية لديها الاستعداد والتعاون مع الأشخاص لتولى المسئولية واستثمار الأماكن المتاحة وتدريب فريق محلى وحصر الفئات المحتاجة وتقييمهم ومعرفة قدراتهم وتدريب وتأهيل كل حاله والقيام بالزيارات المنزلية وعمل برامج من داخل المجتمع مثل اشتراك الأندية المحلية وعمل معسكرات ورحلات.

قلة المؤسسات والخدمات ورفع التكلفة وعدم وجودها فى كثير من الأماكن أدى إلى التفكير في التركيز على إمكانيات وموارد المجتمع لإيجاد

الخدمة الأكثر والمتاحة لكل الأشخاص.

## دور المجتمع المدني حول التعامل بنجاح مع فئات المعاقين عقليا:

من خلال مراعاة مبادئ التعليم والتدريب وهى كالاتي :-  
• المحبة والحنان تبني جسور الثقة:

بالحب والابتناسامة الجميلة بيننا وبين الطفل والتعاون يتم التعليم والتأهيل بروح عالية مهما كانت صعوبة الأداء للوصول إلى أقصى درجة الاعتماد على الذات.

### • نموذج لتوضيح المهام المطلوبة :

طريقة سليمة لتعلم الطفل نموذج فى أبسط صورة للفهم والإدراك وتكرار المحاولة لعدة مرات من خلال التقليد لمن حوله.

### • التقليد :

تعليم المعاق عقليا القدرة على التقليد عن طريق النمذجة وقيام الطفل بها وتدعيمه للاستجابة.

### • المحاولتة والتدرج :

تدريب المعاق على المهارة والهدف المحدد عدة مرات عن طريق التقليد والتمثيل من السهل الى الصعب وتحليل المهارة حتى يتقن الهدف.

### • التشكيل :

قيام المعاق بالفعل ليس تام ولكن يقترب منه تدريجيا وشكل المهارة وليس إتقانها .

### • المساعدة :

مساعدة المعاق وتوجيهه أثناء الفعل وتدعيمه للقيام به مرة أخرى والمساعدة ثلاثة وهى :-

- مساعدة كلية استخدام الأيدي لتحريك أطرافه للقيام بالفعل .
- مساعدة تعبيرية خاصة الذى ينتبه للغير على فهم الإيماءات .
- مساعدة لفظية وهى تعنى الكلمات.

## • تقسيم النشاط الى خطوات

1- التسلسل الأمامي مثل تناول الطعام يبدو لنا سهلاً لكن بالنسبة للمعاق بالغة التعقيد فنعلمه على خطوات.

2- التسلسل الخلفى - نبدأ بالخطوة الأخيرة مثلاً بعد تناول الطعام نعلمه إعادة المعلقة الى الطبق

## • إيجاد دافع للتعلم :-

يحتاج تنمية الدافع الى جهد كبير من الآباء والأخصائيين فى الإرشاد

والتوجيه

## • الصبر :-

يجب على القائمين بالعمل التحلى بالصبر للبعد عن اليأس وعدم

الشعور بالفشل فيبدأ الإحباط

## • الانتباه والتركيز :-

المعاق ذهنياً ضعيف الانتباه والتركيز فيجب التركيز على المهم والبعد

عن الغير مهم

1- استعمال مثيرات لها أبعاد ثلاثة مثل ( الصوت \_ الضوء \_ الحركة )

2- تقديم المهام من السهل الى الصعب

3- تقديم التعزيز الإيجابي المناسب

4- استخدام كل الوسائل التى سوف يتم شرحها.

5- تنبيه المعاق للمهام المراد تعليمها

## • التعزيز والمكافأة بعد النجاح :-

تعتبر المكافأة تعزيز للسلوك المرغوب فيه وهى نوعان مادي ملموس

مثل الحلوى او الهدايا ومعنوي مثل المديح او الاحتضان وهناك نقاط مهمة

للتدعيم وهى

1- التعزيز يكون خاص لكل طفل بمفرده.

2- يتم فى نهاية النشاط

- 3- يتم بعد النجاح فى النشاط
- 4- تحديد نوع وعدد مرات التدعيم المناسب لكل نشاط ولا يمكن تعلم المعاق خطوة ثانية آلا بعد تعلم الأولى
- اختيار الوقت المناسب:-
  - تهيئة المعاق نفسيا للتدريب مهمة للاستجابة واختيار الوقت المناسب.
  - تحديد مستوى الإتقان :
  - الطلب من المعاق المهارات التى يتقنها وعدم الطلب منه المهارات التى لا يتقنها .
  - التعديل السلوكي :-
  - كل من المحيطين بالمعاق له دور فى تعديل السلوك.
  - معرفة الصح والخطأ :-
  - عدم قبول التصرفات الخاطئة ومعرفة الصح.
  - تعدد القنوات الحسية :-
  - مثل السمع والأبصار
  - المواد المستخدمة:-
  - تكون سهلة للتعليم واقرب للطبيعة.
  - معدل العرض ومدته :-
  - أن يكون وقت العرض مناسباً ليس بقصير فيؤدى الى عدم معرفة المهام ولا يكون طويلاً فيؤدى الى الملل وعدم الانتباه.
  - المحتوى والخطوات :-
  - سهل تقديمه (الاستثارة \_ النموذج \_ تحليل المهمة \_ أعاده تسمية الشيء).
  - إشارة البدء :-
  - تعليم المعاق إشارة البدء ( بالصوت \_ بالصورة \_ بالحركة ).
  - حالة المدرب :-
  - يجب ان يتمتع بالهدوء تارك كل مشاكله ويراعى التطور ومعاملته انه إنسان .

## • تفريد التدخل :-

وهى الفروق الفردية لكل معاق وإعداد خطة لكل معاق .

## • العمل مع مجموعات :-

ويعنى التفاعل الاجتماعي والتعلم من خلال الأقران الذى يساعدهم

على التحسن .

## • الاعتماد على المحسوسات :-

عدم قدرة المعاق على العمليات الذهنية فيعتمد على مجموعات من

الصور او الفيديو أو تمثليات مسجلة.

## • الاتصال المباشر بالأشياء :-

التعايش الطبيعي للموقف لان قدرة المعاق ذهنيا للرصيد المعرفي

محدودة .

## • عدم أبطال حصص التعلم :-

المعوق ذهنيا سريع النسيان وضعيف التركيز ولذلك تكون الحصص

قصيرة وبينهما نشاط ترويحى.

## • التكيف والمرونة :-

نظرا لوجود فروق فردية للمعاقين ذهنيا فيجب مراعاتها فى تطبيق

المهارة .

## • التعميم للأشياء :-

تثبيت المعلومة لدى المعاق ذهنيا يجب تعلمه كل الأشياء المشتركة في

الصفة مثلا اللون الأخضر (الخيار - الفلفل - ورق الشجر وخلافه )

## • التركيز على المعلومات السابقة :-

لعدم قدرة المعاق ذهنيا على الحفظ ينبغي تكرار المهارات السابقة

لتساعد على اكتسابها والتذكر الطويل

## • توزيع التدريب :-

يكون التدريب فترات قصيرة وبينهما استراحة وتقييم ومعرفة المفاهيم

التي يتعلمها في الجلسة .

## • التركيز على المواد المدرسية:-

التركيز على النواحي المرتبطة بالاندماج الاجتماعي والعمليات الحسابية اليومية في البيع والشراء

## • التأكيد على جوانب القوة أكثر من الضعف :-

تذكر المعاق بالعمل قبل حدوثه وليس بعد إتمام العمل وتجاهل نقاط الضعف حتى تتلاشى وتصبح قوية بعد فترة

## • الاحتفاظ بالمعلومة:-

مهما كانت القدرات العقلية للمعاق فبالتردد يحفظ المعلومة ولو بعد فترة وتكرر في مواقف جديدة

## • تحليل الفشل والمحاولة مرة أخرى:-

معرفة نقاط الفشل والتغلب عليها وتكرار المحاولة لتثبيت المعلومة ومعرفة قدرة المعاق والتركيز عليها .

## • الدمج مع الأسوياء :-

لا يستطيع الفرد ان يعيش بدون مجتمع ولا العزل عن المجتمع مهما كانت الظروف وتكون أفضل مرحلة هي مرحلة الطفولة المبكرة واهم فوائد الدمج الدمج النفسي وليس الدمج الجسمي .

## • التعاون بين الأسرة والمدرس :-

ضرورة المتابعة للتغيرات التي تطرأ على المعاق وتطابقها أول بأول لحسن التصرف وتوفير الوقت والجهد .

## • القياس والتقويم :-

لتحقيق النجاح وتزويد الأهداف وللنقل للخطوة الأخرى. وتعتبر مرحلة التقويم مرحلة تقويم الأهداف ومدى التقدم والتعرف على الصعوبات وتحقيقها في مرحلة قادمة .