

### مكونات الشخصية الانسانية

1. النسق الجسمي
2. النسق العقلي
3. النسق النفسي
4. النسق الاجتماعي

### ثلاثة عوامل رئيسية تشارك في تركيب مكونات الشخصية وهي

- 1- الصفات الفطرية الأساسية
- 2- الاتجاهات والعادات
- 3- العوامل الأخرى (الدوافع+ عامل السيطرة+ عامل التنظيم)

### معايير لتمييز الشخصية السوية عن الشخصية غير السوية

- 1- المعيار الاحصائي
- 2- المعيار القيمي
- 3- المعيار الذاتي
- 4- المعيار الاكلينيكي

\*الحاجة : حالة من النقص والافتقار تقترن بنوع من التوتر والضييق

\*المشكلة: معوق او شي ضار وظيفيا وبنانيا وتقف حائلا امام اشباع الاحتياجات الانسانية

\*التكيف: تفاعل مستمر بين الشخص وبيئته

\*أيضا يعرف التكيف : الاحداث النفسية التي تعمل على استبعاد حالات التوتر وإعادة الفرد الى مستوى معين هو المستوى المناسب لحياة في البيئة التي يعيش فيها.

\*التوافق : الشعور النسبي بالرضا والاشباع الناتج عن الحلول الناجمة لصراعات الفرد في محاولة للتوفيق بين رغباته وظروفه المحيطة

\*ويعرف التوافق أيضا: النشاط الذي يبذله الكائن الحي للموائمة بين مطالبه ومطالب بيئته

\*الفرق بين التكيف والتوافق

-ان التوافق عملية ديناميكية مستمرة ويتم بتخطيط مقصود  
-اما التكيف فهو عملية من جانب واحد وهو عملية استاتيكية ويتم بطريقة تلقائية دون تخطيط مقصود

### تصنيف الحاجات الانسانية

- 1- حاجات نفسيه
- 2- حاجات بيولوجيه
- 3- حاجات اقتصادية
- 4- حاجات اجتماعية

### الحاجات من حيث نطاق الحاجة او المتأثرين بها

- 1- حاجات فردية
- 2- حاجات مجتمعية
- 3- حاجات جماعية

### الحاجات من حيث طبيعة الحاجة

- 1- حاجات مشبعة تماما
- 2- حاجات مشبعة جزئيا
- 3- حاجات غير مشبعة

## الحاجات من حيث أهميتها

- 1- حاجات اساسية
- 2- حاجات ثانوية

## العوامل المؤثرة فى المشكلات الاجتماعية

- 1- عوامل ذاتية
- 2- عوامل اسرية
- 3- ... اجتماعية
- 4- ... بينية
- 5- .. مجتمعية

## أنواع التوافق

( اجتماعي - بيولوجي - نفسي )

## عوائق التوافق

- 1- العوائق الاجتماعية : كحالات الترمل والهجر والطلاق .
- 2- العوائق الاقتصادية : كالدخل المحدود والبطالة.
- 3- العيوب الشخصية : كالإعاقات بأنواعها.
- 4- الصراع النفسى : كتعارض حاجات الفرد الشخصية مع متطلبات واقعه الاجتماعي

## تصنيفات الفئات الخاصة:

### التصنيف الأول: تبعا لظهور أو عدم ظهور العجز: وينقسمون إلى:

- أ- فئات ذو عجز ظاهر: العاهات البدنية أو الجسمية كالمكفوفين والمقعدين والصم ومبتوري الأطراف والمتخلفين عقليا والمرضى العقليين.
- ب- فئات خاصة ذو عجز غير ظاهر: وهم أصحاب الأمراض التي لا تبدو واضحة أو ظاهرة ولكنها تمثل إعاقات بالنسبة لهم كمرضى القلب والفشل الكلوي

### التصنيف الثانى: فئات خاصة سوية وأخرى غير سوية:

أ- الفئات الخاصة غير السوية وتنقسم إلى:

- أصحاب عجز حسي: وهم المكفوفين والصم باختلاف درجاتهم.
- أصحاب عجز عقلي: وهم مرضى العقول.
- أصحاب عجز اجتماعي: وهم الفئة التي تواجه درجة من درجات العجز في تفاعلهم مع بيئتهم.
- أصحاب عجز خلقي: ويتمثلون في فئة المنحرفين الكبار وهم نزل السجون .

ب- الفئات الخاصة السوية : وتشمل العباقرة والموهوبون حيث أنهم يحتاجون كذلك إلى لون من ألوان الرعاية والعناية الخاصة.

### التصنيف الثالث: تبعا لسبب العجز:

#### وتنقسم إلى:

- أ- فئات خاصة لأسباب وراثية او خلقية: وهم الذين يرجع عجزهم إلى أسباب وراثية أو خلقية عن طريق انتقال بعض الأمراض أو العاهات من الآباء أو الأجداد إلى الأبناء أو اصابة الجنين أثناء فترة الحمل او فترة الرضاعة.

ب- فئات خاصة لأسباب مكتسبة

وهم الذين يرجع عجزهم لأسباب مكتسبة أي بعد ولادتهم مثل حوادث الطريق أو العمل أو الإصابات أو الجروح أو الحروب.

#### التصنيف الرابع: ويشمل:

#### 1- فئات تعاني من نقص أو اضطراب أو مرض جسدي وتتضمن:

أ- كل من يعوزه قدرة جسمية لأي سبب من الأسباب ويندرج تحت هذا فئات ذوي العاهات الجسمية والمشوهين والمسنين.  
ب- كل من يعوزه قدرة حسية خاصة وتشمل الصم والبكم والمكفوفين.

#### 2- فئات تعاني من نقص أو اضطراب عقلي وانفعالي وتشمل:

المرضى عقليا ونفسيا.

#### 3- فئات تعاني من نقص أو اضطراب خلقي:

وتشمل مدمني المخدرات والخمور وحالات الاضطرابات الجنسية في صورها المختلفة والمجرمين والأحداث المنحرفين والمشردين.

الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة : نسق منظم من العمليات الفنية والانشطة المقتنه التي تمارسها الخدمة

الاجتماعية لتدعيم الوجود الاجتماعي للفئات الخاصة

- كما تعرف بأنها تلك الانشطة المهنية لمساعدة أفراد وأسر وجماعات ومجتمعات الفئات الخاصة

أهم الدوافع وراء تقديم رعاية للفئات الخاصة

- 1- الدافع الديني
  - 2- الدافع الأخلاقي
  - 3- الدافع العلمي والنهضة العلمية
  - 4- دوافع طبقية أو نفعية
  - 5- الدافع المهني
- \* تعمل الرعاية الاجتماعية بصفة عامة على تحقيق أهداف ( وقائية + علاجية + إنشائية )

#### يمكن تقسيم المشكلات إلى:

- 1- مشكلات ذاتية
- 2- مشكلات اجتماعية
- 3- مشكلات تتعلق بالكفاية الإنتاجية

\* إن الوظيفة الأساسية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل الفئات الخاصة هي التعامل مع الأفراد أو أسرهم ومساعدة مؤسسات رعايتهم وتأهيلهم على تحقيق أهدافها

#### الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية الفئات الخاصة

- 1- الدور الوقائي
- 2- الدور العلاجي
- 3- العمل مع المعاق
- 4- العمل مع الأسرة
- 5- الدور التنموي

#### مفهوم التأهيل

\* ويقصد به مجموعة الجهود التي تبذل خلال مدة محددة نحو هدف محدد لتمكين الشخص وعائلته من التغلب على الآثار الناجمة عن العجز واكتساب واستعادة دوره في الحياة.  
\* تلك المرحلة من العملية المستمرة والمنسقة والتي تشمل الخدمات المتنوعة.

#### العناصر المساهمة في نجاح التأهيل:

- 1- الشخص المعاق نفسه
  - 2- أسرة المعاق
  - 3- المجتمع
  - 4- فريق التأهيل
- \*برامج وأنشطة التأهيل (التأهيل الطبي+التأهيل النفسي+التأهيل الاجتماعي+التأهيل المهني)  
\*وسائل وأساليب التأهيل النفسي(الارشاد النفسي+الارشاد الاسري+تعديل السلوك+التوجيه والإرشاد المهني+ العلاج النفسي)

### أساليب التأهيل الاجتماعي

- 1- أسلوب الرعاية المنزلية
- 2- أسلوب الرعاية النهارية
- 3- أسلوب الرعاية الايوائية
- 4- أسلوب الرعاية اللاحقة

\*التأهيل المهني هو تلك المرحلة من عملية التأهيل التي تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني والاستخدام الاختياري بقصد تمكني الشخص المعاق من ضمان عمل مناسب.

### \*خطوات عملية التأهيل المهني

- 1- التقييم المهني: وهي عملية تهدف إلى دراسة قدرات وإمكانيات الشخص المعاق المهنية والتعرف على ميوله واستعداداته المهنية.
- 2- التوجيه المهني: وهي خطوة تهدف إلى مساعدة الشخص المعاقين على الاختيار المهني للمهنة التي تتناسب مع ميولهم.
- 3- التدريب المهني: وهي الخطوة الرئيسية في عملية التأهيل المهني التي تخصص للتدريب الفعلي للشخص المعاق على المهنة التي تم اختيارها بعد إجراء التقييم والتوجيه المهني.

### \*وتمر عملية التدريب المهني في ثلاث مراحل هي:

- أ) التهيئة المهنية: وهي مرحلة يتم فيها تعريف المعاق على المهنة التي سوف يتدرب عليها وتعريفه بقوانينها ومستلزماتها.
- ب) التطبيق العملي: وهي المرحلة التي يتم فيها تدريب الشخص المعاق عملياً على المهنة التي تم اختيارها بحيث تضمن هذه العملية وصول المعاق في نهايتها إلى الاداء المهني الجيد.
- ج) التدريب في سوق العمل: وهي المرحلة الأخيرة التي يتم فيها وضع المعاق في الشركات والمؤسسات.

- 4- التشغيل في سوق العمل المفتوح: هي الخطوة النهائية ومحصلة الخطوات السابقة والتي تأخذ أشكال متعددة منها(التشغيل في سوق العمل المفتوح+ التشغيل المحمي+ التشغيل الذاتي+ التشغيل المنزلي)

- \* انشأ أول مركز للتأهيل المهني بالرياض ١٣٩٤ هـ  
\* إنشاء مركز التأهيل الاجتماعي لشديدي الإعاقة ١٣٩٦ هـ  
\* الإدارة العامة للتأهيل هي إحدى الإدارات العامة بوكالة الوزارة للشؤون الاجتماعية وتعنى بالتخطيط والإشراف والمتابعة لجميع ما يقدم للمعاقين من خدمات من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية والتأهيل:- كما عرفه نظام رعاية المعوقين الصادر بالمرسوم الملكي عملية منسقة لتوظيف الخدمات الطبية، والاجتماعية، والنفسية، والتربوية، والمهنية؛ لمساعدة المعاق في تحقيق أقصى

درجة ممكنة من الفاعلية الوظيفية، بهدف تمكينه من التوافق مع متطلبات بيئته الطبيعية والاجتماعية.

### \*الإدارات التابعة للإدارة العامة للتأهيل:

- 1- إدارة التأهيل الاجتماعي: وتختص بكافة الإجراءات الإدارية والفنية المتعلقة بالمستفيدين
- 2- إدارة التأهيل المهني: وتختص بمتابعة الإجراءات المتعلقة بتعليم المشلولين والتأهيل المهني للمعاقين.
- 3- إدارة التأهيل الأهلي: وتختص بدراسة كافة ما يتعلق بمراكز الرعاية النهارية والمنزلية

### \* الفئات التي تقبل في مراكز التأهيل الاجتماعي

- الإعاقات الجسمية الشديدة كالبتير المزدوج الشديد والشلل الرباعي أو الدماغى أو ضمور الأطراف
- ازدواجية الإعاقة مثل التخلف العقلي مع كف البصر أو التخلف العقلي مع الصمم والبكم أو الشلل مع كف البصر
- التخلف العقلي المتوسط أو الشديد

### شروط القبول في مراكز التأهيل الاجتماعي

- 1- أن يكون المعاق سعودي الجنسية ويجوز قبول 10% من غير السعوديين بشرط الا يكون هناك حالات مسجلة على الانتظار من السعوديين.
- 2- أن يثبت من الفحوص المختلفة عدم الصلاحية للتأهيل المهني.
- 3- أن تكون الحالة خالية من الأمراض السارية أو المعدية وألا يكون لديها اضطرابات نفسية أو عقلية تشكل خطر على نفسها أو على الآخرين.

\*مراكز التأهيل المهني: يوجد ثلاث مراكز للتأهيل المهني بالملكة

\* شروط القبول بمراكز التأهيل المهني:

- 1- أن يكون من المعاقين جسماً أو حسيّاً أو عقلياً ويجوز قبول بعض حالات مزدوجي الإعاقة إذا اتضح إمكانية تأهيلهم وتشغيلهم.
- 2- أن لا تقل نسبة الذكاء في جميع الفئات عن 50 درجة.
- 3- أن يكون المعاق سعودي الجنسية ويجوز قبول نسبة لا تزيد على 10% من أبناء الدول العربية في حدود الإمكانيات المتاحة.
- 4- أن يكون المعاق قد أكمل الخامسة عشرة من عمره وأن لا يتجاوز الخامسة والأربعين عند التقديم.

### \*تصنيف الإعاقة البصرية

التصنيف الأول: تبعا للتعريف القانوني للإعاقة البصرية	
المكفوف	وهو شخص لديه حدة بصر تبلغ 20 / 200 أو أقل في العين الأقوى بعد اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة، أو لديه حقل إبصار محدود لا يزيد عن 20 درجة.
ضعيف البصر (المبصر جزئياً)	هو شخص لديه حدة بصر أحسن من 20 / 200 ولكن أقل من 70 / 20 في العين الأقوى بعد إجراء التصحيح اللازم.

التصنيف الثاني: تبعا لوجهة نظر التربية الخاصة للمعاقين	
فئة المكفوفين	وهم الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة ويطلق عليهم اسم (قاري برايل)
فئة المبصرين جزئياً	الذين يستخدمون عيونهم للقراءة ويطلق عليهم اسم(قارئ الكلمات المكبرة)

التصنيف الثالث: من حيث زمن الإصابة	
الإعاقة البصرية الخلقية أو الولادية	وهي تحدث مع الميلاد أو في مرحلة مبكرة من عمر الطفل قبل دخوله المدرسة
الإعاقة البصرية الطارئة أو المكتسبة	وهي التي تحدث بعد سن الخامسة وبالتالي يتعرف الطفل على المدركات والمفاهيم البصرية، وهذه الخبرات السابقة تعتبر معينا هائلاً في التعلم المعرفي والحركي

التصنيف الرابع من حيث مستقبل الإعاقة	
إصابة دائمة	وهي التي لا مجال لعلاجها على الإطلاق
إصابة مؤقتة	وهي التي يمكن علاجها -

**\*هناك مشكلتان خاصتان بالمكفوفين متعلقتان بوظائف الحواس وهما:**

- ١- تعويض الحواس
- ٢- تمييز العوائق و الصعوبات

\*تشتمل عملية حل المشكلة على ثلاثة أطوار في ضوء الممارسة العامة مع المكفوفين وهي:

- ١- طور البداية : ويشتمل على التعرف على المشكلة والتعرف على مناطق الاهتمام والهموم والارتباط المباشر بنسق العمل.
- ٢- طور الوسط: يشتمل على التقدير لحجم الموقف وتحليله والتصميم والتخطيط للتغيير والتعاقد مع نسق العمل الذي يمكن إن يكون شفهيًا.
- ٣- طور النهاية : يشتمل على التنفيذ و يليه التقييم للممارسة وتقويم برنامج التدخل المهني للتعرف على جوانب القوة وجوانب الضعف في برنامج التدخل المهني لتقديم الخدمة لنسق العمل.

\* "بلاكستون ويورنفيل" اللذان يعرفان الضعف العقلي أنه: "توقف في النمو الفطري، أو "المكتسب في القدرات العقلية والخلقية والانفعالية.

\* ومن أكثر هذه التعريفات قبولاً هو تعريف (جرو سمان) الذي تبنته الجمعية الأمريكية في عام 1973م وهو ان الإعاقة مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين ويصاحب ذلك خلل واضح في السلوك التكيفي

\* مقياس حاصل الذكاء لـ (( ستانفورد بينيه )) و (( فكسلر ))  
\* تصنيف الإعاقة العقلية

أ-التصنيف على حسب الأسباب التي أدت إليها:

- ١- اسباب ما قبل الولادة ويقصد بها الأمراض الوراثية.
- ٢- أسباب أثناء الحمل أو أثناء الولادة أو بعد الولادة وتسمى الأسباب البيئية.

ب- التصنيف حسب الشكل الخارجي:

- ١- المنغولية ٢- حالات اضطراب التمثيل الغذائي ٣- القماءة ٤- صغر حجم الدماغ ٥- كبير حجم الدماغ
- ٦- حالات استسقاء دماغ

ج- التصنيف على حسب نسبة الذكاء:

- 1- إعاقة عقلية بسيطة وتتراوح ٥٥-٧٠ و يطلق عليهم فئة القابلون للتعلم
- 2- إعاقة عقلية متوسطة وتتراوح بين ٤٠-٥٥ و يطلق عليهم القابلون للتدريب
- 3- الإعاقة العقلية الشديدة وتتراوح بين ٤٠ فما دون

**\*تصنيف منظمة الصحة العالمية اليونسكو**

- 1- ضعف عقلي شديد، وقد أطلق عليه مصطلح معتوه وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من 0 إلى 19
- 2- ضعف عقلي متوسط، وقد أطلق عليه مصطلح أبله وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من 20 إلى 49
- 3- ضعف عقلي بسيط، وقد أطلق عليه مصطلح مأفون وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من 50 إلى 69
- 4- غياب عادي، وقد أطلق عليه مصطلح Dull or Baskward وتتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة ما بين 70 إلى 90

\*التصنيف الذي قسم المخدرات حسب لونها، حيث هناك مخدرات داكنة اللون أطلق عليها المخدرات السوداء كالحشيش والأفيون ومخدرات ليست داكنة اللون أطلق عليها المخدرات البيضاء كالهروين والكوكايين

\*وهناك من قسمها على أساس خطورتها أو تأثيرها فقسمها الى مخدرات كبرى كالهروين والأفيون وصغرى كالمسكنات والمنبهات

\*وهناك من صنفها على أساس تأثيرها على الجهاز العصبي حيث قسمها :

- ١- المنبهات أو المنشطات: ومنها الكوكايين والقات والامفيتامين وأشباهاها والتي منها الكبتاجون
- ٢- المنومات والمهدئات: ومنها الباربيتورات والسيكونال
- ٣- المهبطات: ومنها الأفيون والمورفين والهروين
- ٤- المهلوسات: ومنها مشتقات القنب الحشيش - الماريجوانا

\*المخدرات تصنف وفق أصلها وهي كالتالي:

- ١- مخدرات طبيعية : وهي المستخرجة من النباتات كالحشيش والافيون والكوكا والقات
- ٢- المخدرات المصنعة ( النصف تخليقية): وهي تستنتج من المخدرات الطبيعية ثم يجرى عليها بعض العمليات الكيميائية البسيطة التي تجعلها في صورة أخرى مختلفة ومن أمثلتها المورفين، والهيروين، والكوكايين
- ٣- المخدرات التخليقية: وهي التي لا ترجع إلى أصول طبيعية وإنما عبارة عن مواد كيميائية تحدث نفس تأثير المخدرات الطبيعية والمصنعة، ومنه بعض المهلوسات والامفيتامين وأشباه الامفيتامين ويدخل ضمنها الكبتاجون،

\* التعريف النظري للموهوب : هو الشخص الذي يظهر أداء متميزا في جميع النواحي ولديه قدرات عقلية عالية ولديه قدرة على التحصيل في مختلف المجالات

#### \*مشكلات الموهوبين

مشكلات معرفية وهي تلك المشكلات المرتبطة بالمناهج الدراسية والتحصيل الدراسي  
مشكلات انفعالية وتتمثل في وجود مشكلات تكيفية حادة للطلبة الموهوبين  
مشكلات مهنية وتحدد في أن معظم الطلبة الموهوبين يستطيعون النجاح في حقول دراسية ومهنية عديدة نظرا لتنوع قدراتهم واهتماماتهم، إلا أن تعدد الخيارات الدراسية المتاحة لهم – بقدر ما هو حالة إيجابية – إلا أنه ربما يقود إلى حالة من الإحباط عند مواجهة موقف الاختيار مع نهاية مرحلة الدراسة الثانوية بوجه خاص

#### \*احتياجات الموهوبين:

١- الاحتياجات النفسية الحاجة إلى الاستبصار الذاتي باستعداداتهم والوعي بها ، الحاجة إلى الاعتراف بمواهبهم وقدراتهم، الحاجة إلى الاستقلالية والحرية في التعبير، الحاجة إلى توكيد الذات

٢- الاحتياجات العقلية والمعرفية الحاجة إلى الاستطلاع والاكتشاف والتجريب،

٣- الاحتياجات الاجتماعية الحاجة إلى تكوين علاقات اجتماعية مثمرة، وتواصل صحي، الحاجة لوجود بيئة اجتماعية محفزة، تسمح بتعلمهم

#### \* يستهدف دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في رعاية الطلبة الموهوبين

- ١- التعامل مع الطلاب الموهوبين أنفسهم النسق المستهدف
- ٢- التعامل مع نسق المدرسة
- ٣- التعامل مع النسق المحيط