المحاضرة الأولى

الفصل الأول

التطور التاريخي لرعاية و تأهيل المعوقين

◊ الإسلام و رعاية المعوقين ..

■ حادثة الرسول مع عبدالله بن أم مكتوم ..

حادثه وقعت لعبدالله بن ام مكتوم وهو رجل أعمى جاء إلى النبي صلوات الله وسلامة عليه وكان عنده بعض من أكابر القوم يدعوهم الى الإسلام فاعرض عنه فنزلت في حقه آيات فيها عتاب رقيق للرسول صلى الله عليه وسلم وتعليم للمجتمع وإرساء لمبادئ أساسية.(عبسى وتولى. أن جاءه الاعمى .وما يدريك لعله يزكى.او يذكر فتنفعه الذكرى) ..

ومما يروى ان الرسول صلى الله عليه وسلم كان بعد ذلك يبسط رداءة لابن ام مكتوم ويقول مداعباً" اهلا بمن عاتبني فيه ربي" كما ولاه على المدينة في بعض غزواته.

■ النقاط الأساسية التي توضح مدى اهتمام الإسلام و المسلمين برعاية المعوقين :

١- جاء الإسلام ليساوي بين البشر في الحقوق والواجبات ، وجعل مناط التفضيل تقوى الله .

٢- يقرر الإسلام إن الإنسان مكرم في أصل خلقة ، كما يقرر ذلك القرآن الكريم :

(و لقد كرمنا بنى آدم وحملناهم في البر و البحر و رزقناهم من الطيبات و فضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا)

٣- يقرر الإسلام إن ما يكون لدى الفرد من نقص أو كمال إنما هو بمشيئة الله.

(هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء لا إله إلا هو العزيز الحكيم)

٤- يوجهه الإسلام الفرد المسلم والجماعة المسلمة على عدم تحقير أي فرد أو جماعة .

(يأيها الذين آمنوا لا يسخر قوم من قوم عسى أن يكونوا خيراً منهم و لا نساء من نساء عسى أن يكن خيراً منهن و لا تلمزوا أنفسكم و لا تنابزوا بالألقاب بئس الأسم الفسوق بعد الإيمان و من لم يتب فإولئك هم الظالمون)

٥- توجيه الجماعة المسلمة والإفراد إلى عدم النفور من المرضى و العميان فقد كان شائع قبل الإسلام عدم مخالطتهم أو تناول الطعام معهم.

(ليس على الأعمى حرج و لا على الأعرج و لا على المريض حرج)

٦- رفع الإسلام المشقة عن غير القادرين .

(لا يكلف الله نفساً إلا وسعها) , (لا يكلف الله نفساً إلا ما آتاها)

٧- دعا الرسول عليه الصلاة والسلام إلى مساعدة الضعفاء .

"أبغوني في ضعفائكم ، فإنما تنصرون و ترزقون بضعفائكم "

٨-ما فرضه الإسلام على القادرين من حقوق في أموالهم تدفع إلى المحتاجين في صورة زكاة، كما دعا إلى البر ,(و في أموالهم حق للسائل و المحروم)

٩- يأخذ الإسلام في تشريعاته جانب المرضى والضعفاء في الاعتبار ، ففي القرآن الكريم :

(فإن كان الذي عليه الحق سفيها أو ضعيفاً أو لا يستطيع أن يمل هو فليملل و ليه بالعدل)

١٠- في أعمال الخلفاء الراشدين كثير مما يذكر في مجال رعاية المعوقين منها :

-أن الخليفة (عمر بن الخطاب) قرر نفقة من بيت المال لمن أصابهم (الجذام)

-أن الخليفة الأموي (عمر بن عبدالعزيز) جعل لكل مقعدين خادماً يقوم بشئونهم ، و لكل كفيف غلاماً يدله (دليل)

١١- انتشر نظام الوقف الإسلامي بشكل كبير.

١٢- يعتبر المسلمون أول من انشأ المستشفيات الرسمية.

١٣- يعتبر المسلمون أول من أتاحوا فرصة التعليم الرسمي للمكفوفين وذلك من خلال المدارس الموجودة والمساجد مثل " جامع الازهر "الذي يعتبر من أقدم الجامعات حيث أنشئ عام (١٩٧١ م)

١٤- أن المجتمعات الإسلامية هي أول المجتمعات التي قدمت خدمات إيجابية حقيقية للمعوقين و أنهم تميزوا باتجاهاتهم الإيجابية في هذا الصدد.

◊ تاريخ الرعاية الاجتماعية للمتخلفين عقلياً ..

■ العصور القديمة ..

عاملهم القدماء باعتبارهم أفراد غير نافعين للجنس البشري .

■ أسبرطة ..

لقد كانوا يبيدون المعاقين و ضعاف الجسد ، حتى لا تنحدر دولتهم التي كانت تقوم على احترام القوة .

■ عصور الحضارة القديمة ..

في هذه العصور لم يطرأ على المتخلفين أي تحسن اجتماعي و قد وصفت الكلمة الإغريقية idios هؤلاء الأفراد بأنهم لديهم مس من الشيطان ، وكانوا يتركون في حال سبيلهم حتى الموت .

■ العصر المسيحي في روما ..

بدت في هذا العصر روح تتسم بالعطف على كل أنواع المعوقين بما فيهم المتخلفين ..

■ القرن التاسع عشر ..

تم إنشاء وتوسيع المدارس و المعاهد للمتخلفين عقلياً في الدول المتقدمة و تطورت الاختبارات النفسية التي كان رائدها العالم الفرنسي (الفريد بينيه)

■ الوقت الحاضر ..

نجد أن الكثير من دول العالم النامية بدأت في إدخال برامج رعاية المتخلفين و تعليمهم .

◊ تاريخ تأهيل الصم و ضعاف السمع ..

■ نظرة كلاً من " أرسطو و بيلين " ..

كل منهما ربط بين الصم الخلقي و بين الكم ، غير أنهم لم يصلا إلى تفسير لذلك .

■ العصور الوسطى ..

نجد أن (القانون الروماني) صنف الصم و البكم مع المتخلفين عقلياً ، ووصل الأمر إلى أن حرم عليهم (الإعلان الأوغسطي) الحقوق و الالتزامات المدنية .

■ أواخر القرن السادس عشر ..

تمكن راهب أسباني يدعى (ببدروبونس دي ليون) أن يقوم بتعليم بعض الصم من أبناء النبلاء بطريقة يدوية و لغة الإشارة .

■ نهاية القرن الثامن عشر ..

قام كلاً من (الأب شالين ميشيل دي ليبيه) في فرنسا ، و (صمويل هينيك) في ألمانيا بقيادة حركة تعليم الصم في القطرين

- قام " ليبي " ← تأسيس أول مدرسة لتعليم الصم في باريس
- قام " هينيك" ← أسس أول مدرسة للصم في ألمانيا سنة ١٧٧٨ م ، و تعد أول مدرسة في العالم تعترف بها الحكومة .

■ منتصف القرن التاسع عشر ..

فيه ولد (السكندر جراهام بل).. الذي كان من أهم اختراعاته (التليفون الكهربائي) التي أدت إلى فكرة المعينات السمعية الحديثة .

◊ تاريخ رعاية ذوي اضطرابات النطق و اللغة ..

تعرض ذوي اضطرابات النطق واللغة في العصور القديمة للسخرية والاحتقار

■ بلاد الإغريق ..

- نجد أن بعض فلاسفتهم وخطابهم مصاب مثل : (ديموثينس) كان مصاباً بعيوب أبدالية إلى جانب التهتهة

- (أبو قراط) الذي عاش منذ ٢٤٠٠ سنة هو أول طبيب يذكر حالات التهتهة

■ في القرن الرابع عشر ..

- شارك (جيري دي شولياك) المعتقدات التي نشرها الآخرون من أن الشخص الذي لديه عيوب نطق تزداد حرارة جسمه ، وخاصة في اللسان .

■ في ألمانيا ..

تعتبر أول دولة تنشئ فصولاً لهذه الفئة في عام (١٨٨٧ م) حين أنشأت فصلاً واحداً في مدينة (بوسدام) .

◊ تاريخ رعاية ذوي الإعاقات الجسمية - الحركية ..

لقد كانت هذه الفئة عرضة للذل و الاحتقار و العقوبة و تعرضوا للموت

■ من أشهر المعاقين ..

(فرانكلين روزفيليت) رئيس الولايات المتحدة الذي ظل يمشي على عكازين أكثر من ربع قرن لإصابته بشلل الأطفال .

■ بداية تاريخ تأهيل ذوي الإعاقات الجسمية الحركية ..

- أن تاريخ التأهيل هذا بدأ بتاريخ جراحة العظام الذي بدأ بالازدهار في (القرن التاسع عشر)
- يعتبر اكتشاف مصل شلل الأطفال المعروف باسم مصل (سولك) من أهم ما طرأ في مجال الوقاية .
- أن التقدم الذي حدث في دراسة ميكانيكية الحركة للإنسان أتاح للعلماء الاستفادة من النظريات الهندسية و نظريات الميكانيكا في تصميم أنواع من الأجهزة التعويضية و الأطراف الصناعية بحيث أصبح من الممكن تحقيق الكفاءة في الحركة و رخص التكاليف .

◊ حركة التأهيل المهني ..

■ أول البرامج الرسمية في هذا المجال هو ..

برنامج التأهيل في الولايات المتحدة الأمريكية .. الذي صدر به أول قانون للتأهيل عام ١٩٢٠ م

■ أصبح التأهيل المهني نشاطاً هاماً من أنشطة الأمم المتحدة مثل ..

منظمة العمل الدولية ، منظمة الصحة العالمية ، صندوق الطفولة (اليونيسيف) ، البرنامج الإنمائي للأمم المتحدة

■ الهدف من التأهيل ..

إدماج المعوق في حياة المجتمع الذي يعيش فيه و إشعاره بإنسانية و محاولة زيادة مستوى رفاهيته و سعادته بكل الوسائل الممكنة ليصبح فعال في المجتمع الذي يعيش فيه و ليحصل على استقلاليته و يصبح فرد منتج و يبني مستقبل أمته .

◊ أسس و مبادئ التأهيل المعاصر ..

١. الطبيعة الكلية للفرد ..

أنه من المستحيل أن نجزئ الفرد إلى أجزاء بدنية و عقلية و نفسية و اجتماعية و اقتصادية فيجب النظر إليه بشكل متكامل .

٢. حق تقرير المصير ..

لكل إنسان الحق في اختيار أمور حياته الشخصية ، فالمرشد دوره متابعة خياراته .

٣. الحق في المساواة ..

قرر الإسلام الحق في المساواة بين البشر ..

٤. المشاركة في حياة المجتمع ..

أن كل فرد كائن اجتماعي لديه دافع أن يعمل و يسهم كعضو في المجتمع بدء بإعالة نفسه و انطلاقاً إلى التزاماته نحو أسرته .

٥. عزيمة الإنسان ..

يجب أن تحترم عزيمة الإنسان فهي موجودة في كل فرد .. مثال على ذلك الشاب الذي لديه حالة الشلل الرباعي و حصل على جائزة نوبل عام ١٩٨٧ م .

٦. التركيز على جوانب القدرة ..

من المبادئ الهامة التي يرتكز عليها تأهيل المعوقين مبدأ التركيز على جوانب القوة الباقية لدى الفرد بعد حدوث الإعاقة ، و بذلك فإن تركيز العاملين في هذا المجال على تقدير جوانب القوة و جوانب الضعف و تقبل كل الجانبين موضوعياً .

٧. تنمية سلوك التعامل مع المواقف ..

أن تنمية سلوك التعامل يمثل أولاً تحقيق استجابة تكيفيه إيجابية للانحراف في مقابل الاستجابة السلبية غير التكيفية . و لكي يكون ذلك فعالاً فإن استجابات التعامل تحتاج إلى تدخل بشكل أساسي في السلوك و أن يتم تعزيزها توجه محو أهداف محددة و واضحة و ذات أهمية للفرد .

٨. توجيه الخدمات التخصصية في صورة متكاملة نحو تحقيق أهداف العميل ..

أن الخدمة التأهيلية يجب أن تكون متكاملة و موحدة و أن توجه تبعاً لأهداف العميل ، و تعرف الطريقة التي تستخدم لتقديم خدمات منسقة للعملاء بمفهوم الفريق Concept Team .

٩. تأثير البيئة ..

إن التأثيرات الإيجابية و السلبية للبيئة الطبيعة و الاجتماعية تساعد على تشكيل حياة الفرد ، كما أن الحواجز البيئية يمكن أن تهزم الروح الداخلية للفرد ، و من هنا يصبح من مبادئ التأهيل الهامة أصلاح البيئة و تهيئة أفضل الظروف الطبيعية و الاجتماعية .

١٠ . كرامة الإنسان ..

مبدأ كرامة الإنسان مبدأ هام لكل من يعمل مع البشر ..

١١. الاهتمام بالفردية ..

الاهتمام بفردية كل عميل و النظر إليه على وحدة قائمة بذاتها متفردة في خصائصها مبدأ هام من مبادئ التأهيل ، و توفير الحاجات الخاصة به ..

المحاضرة الثانية

الفصل الثاني مفهـــــــــــوم التـــــأهيـــــــل

◊ تعريفات التأهيل ..

■ تعريف التأهيل .. يعرف أنه استعادة الشخص المعوق لأقصى ما تسمح به قدراته في النواحي الجسمية و العقلية و الاجتماعية و المهنية و الاقتصادية ، كما ينظر إلى التأهيل بأنه (إعادة التكيف أو إعادة الأعداد للحياة).

■ تعريف (قانون التأهيل رقم ٣٩ سنة ١٩٧٥ م) :

التأهيل هو تقديم الخدمات الاجتماعية و النفسية و الطبية و التعليمية و المهنية التي يلزم توفيرها للمعوق و أسرته لتمكينه من التغلب على الآثار السلبية التي نتجت عن عجزه .

■ يشير دليل مصطلحات التربية الخاصة Special Education 1977 الصادر عن منظمة اليونسكو (برنامج التربية الخاصة في باريس) :

يعد بعض العلماء مصطلح التأهيل مرتبط بالتربية الخاصة و أنه يشير إلى محاولة الفرد إلى مستوى وظيفي سبق الوصول إليه .

■ تعريف لجنة منظمة الصحة العالمية في عام ١٩٦٩ م :

التأهيل هو الاستخدام المنسق و المجتمع للتدابير الطبية و الاجتماعية و التربوية و المهنية في تدريب الفرد (أو أعادة تدريبه) للوصول إلى أعلى مستوى ممكن من القدرة الوظيفية .

■ هناك تعاريف مختلفة لتأهيل المعوقين ، و منها :

● المعنى العام للتأهيل ..

هو مجموعة الخدمات و الوسائل و الأساليب و التسهيلات المتخصصة التي تهدف إلى تصحيح العجز الجسمي أو العقلي ، كما تسعى إلى مساعدة الشخص المعوق على التكيف عن طريق الإرشاد النفسي و التوجيه المهني بالإضافة إلى تدريب العمل و التشغيل .

● التأهيل Habilitation و أعادة التأهيل Rehabilitation :

هذا المصطلحان شائعان الاستخدام و ربما استخدم واحد منهما فقط سواء في اللغة العربية حيث الأكثر شيوعاً لفظة التأهيل التي تستخدم أيضاً للدلالة على إعادة التأهيل ، و في اللغة الانجليزية فإن الاصطلاح الأكثر شيوعاً هو Rehabilitation للدلالة على كل من التأهيل و إعادة التأهيل .

- فالتأهيل Habilitation هو .. الذي يهتم بأولئك الذين لديهم جوانب قصور ارتقائية تبدأ في وقت مبكر في الحياة ، حيث تنعدم خبرتهم الحالية من القصور حيث نحاول مساعدتهم على الدخول للمجتمع و الاندماج مع افراده و تنمية أعلى درجة ممكنة من الاستقلالية لدى هذه الحالات ..

- أما إعادة التأهيل Rehabilitation يقصد به .. عملية إعادة الفرد المعوق إلى المجتمع لإدماجه فيه بصورة أكثر توافقاً .

■ بناء على ما سبق يمكن عرض مفهوم التأهيل على النحو التالي :

- يرتبط التأهيل بالشخص المعوق أو الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة .
- استثمار القدرات الجسمية و العقلية و الاجتماعية و المهنية ..الخ للمعوق .
- استفادة المعوق و أسرته من الخدمات التأهيلية لفهم قدرات المعوق و إمكانياته .
- يساعد التأهيل المعوق في إعادة تكيفه لتقبل القصور و التفاعل مع المجتمع بايجابية .
- يستفيد الفرد المعوق من قدراته المتبقية أقصى استفادة .

◊ فلسفة التأهيل ..

● تقوم على تقبل الفرد القصور أو العجز كإنسان له كيانه و كرامته الشخصية ، له حقوق و حاجات إنسانية و سياسية و اجتماعية ، كلها تهدف إلى أن يؤدي وظيفته في الحياة بما يحقق له إشباعًا و فوائد اجتماعية ..

● التأهيل يخلق و يبني و هدفه الاستفادة من قدرات الفرد و إمكانياته و معاونته على استعادته لقدرته على التنافس و الإنتاج ، كما يعمل على تنمية ثقة الفرد بنفسه و على أنه وحدة قائمة بذاته أو الاعتراف بقدرته على التوافق و المرونة بالنسبة لظروف العمل بعد تأهيله دون فروق بينه و بين غيره إلا مبدأ الفروق الفردية .

- تقوم أيضا على أساس أن الاهتمام الرئيسي بتركز على الإنسان لأنه الشخص المستهدف في عملية التأهيل لا يستطيع العيش في معزل عن بقية الأفراد الآخرين حيث أنه يعيش في مجتمع إنساني و بشري يتأثر به أو يؤثر فيه كأي شخص عضو في المجتمع .
- تعتبر عملية التأهيل مسؤولية اجتماعية تتطلب التخطيط و العمل و الدعم الاجتماعي على كافة المستويات .
- فلسفة التأهيل تؤكد على :

١. دور الانتقال بالمعوق من قبول فكرة الاعتماد على الآخرين إلى ضرورة الاعتماد على الذات و ذلك عن طريق الاستقلال الذاتي و الكفاية الشخصية و الاجتماعية و المهنية .

٢. استعادة الفرد المعوق لأقصى درجة من درجات القدرة الجسمية و العقلية أو الحسية المتبقية لديه .

- تقوم أيضاً على أساس تقبل المعوق و احترام حقوقه المشروعة في النواحي السياسية و الاجتماعية و الإنسانية و المدنية وذلك بغض النظر عن طبيعة إعاقته أو جنسه أو لونه أو دينه ... الخ .
- أن عملية التأهيل تعتبر شكل من أشكال الضمان الاجتماعي للمعوق و حماية لاستقلاله مما يساعده على التكيف من جديد بالرغم من إعاقته التي يعاني منها ..

■ تعليق " كيسلر " على العمل التأهيلي :

يقول عن العمل التأهيلي في ختام كتابه (المشرط لا يكفي) :

" أن التأهيل عمل لا ينتهي من جانب المتخصصين و المجتمع ، أنه أكثر من مجرد إعادة بناء الأنفس الممزقة "

◊ تعريف التأهيل ..

هناك عدة تعريفات للتأهيل منها :

■ التأهيل ..

هو تلك العملية المنظمة و المستمرة و التي تهدف إلى إيصال الفرد المعوق إلى درجة ممكنة من النواحي الطبية و الاجتماعية و النفسية و التربوية و الاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها حيث تتداخل خطوات هذه العملية .

■ التأهيل ..

هو عملية مساعدة الفرد في الحصول على أعلى درجة من الاستفادة من النواحي الجسدية و الاجتماعية و النفسية و المهنية و الاقتصادية التي يمكنه الحصول عليها .

■ التعريف الذي وضعه المجلس الوطني للتأهيل في أمريكا سنة ١٩٤٣ ..

هو استعادة الشخص المعوق كامل قدرته على الاستفادة من قدراته الجسمية و العقلية و الاجتماعية و المهنية و الإفادة الاقتصادية بالقدر الذي يستطيع .

■ تعريف الأمم المتحدة لمفهوم التأهيل ..

التأهيل عملية ترمي إلى تمكين الأشخاص المعاقين من بلوغ و حفظ المستوى الوظيفي الأمثل على الصعيد البدني أو الذهني أو النفسي أو على الصعيد الاجتماعي .

■ تعريف سبنسر عام ١٩٦١ م

هو عملية إعادة تنظيم و بناء لطاقات الفرد المعوق ، لكي يستطيع أن يتفاعل مع البيئة التي يعيش فيها و يسهم في أنشطته و يتصل بغيره من أفراد المجتمع و أن يتوافق مع العالم من حوله و يتضمن ذلك تنمية مقدرته على القيام بالجهد البدني اللازم لأنشطة الحياة اليومية و تحقيق أفضل استفادة من طاقاته الذهنية و الاجتماعية .

■ تعريف سيدينفيلد عام ١٩٥٦ م

هو العملية التي نساعد فيها الفرد المعوق على تحقيق طاقاته و أهدافه في النواحي البدنية و العقلية و النفسية و الاجتماعية و الاقتصادية .

■ تعريف هيئة الصحة العالمية عام ١٩٦٩ م

هو الاستخدام المشترك و المنسق للوسائل الطبية و الاجتماعية و التعليمية و المهنية لتدريب و أعادة تدريب الفرد المعوق إلى أعلى مستوى ممكن لقدرته الأدائية .

■ تعريف هاميلتون عام ١٩٥٠ م

التأهيل عملية تهدف إلى تقويم القدرات النافعة لدى الفرد المعوق و تنميتها و الاستفادة منها .

■ تعريف الوزنة عام ١٩٩٩ م

هو تقديم الخدمات الطبية (بدنية و نفسية) و الاجتماعية و التعليمية و المهنية التي يلزم توفرها للمعوق و أسرته .

■ تعريف أخر يقول :

التأهيل هو أستعادة الحالة البدنية أو العقلية أو الوظيفية أو الاجتماعية المقبولة بعد إصابة أو مرض من الأمراض بما في ذلك " المرض العقلي "

يمكن أن نلخص من هذا التعريفات التعريف التالي :

التأهيل هو عملية نساعد فيها الفرد المعوق على الاستفادة من طاقاته البدنية و الاجتماعية و المهنية و تنميتها للوصول إلى أقصى ما يمكن من التوافق في الحياة من خلال تقويم طاقاته و مساعدته على تنميتها و الاستفادة بها لأقصى ما يمكنه .

◊ مبررات التأهيل ..

١. يعتبر الإنسان بغض النظر عن إعاقته صانعاً للحضارة و بذلك ينبغي أن يكون هدفاً مباشراً لمجالات التنمية الشاملة من خلال جهودها المتنوعة .

٢. الشخص المعوق يعتبر فردا قادرا على المشاركة في جهود التنمية و من حقه الاستمتاع بثمراتها ، إذا ما أتيحت له الفرص و الأساليب اللازمة .

٣. يعتبر المعوقون طاقة إنسانية ينبغي الحرص عليها .

٤. إن المعوقين مهما بلغت درجة إعاقتهم و اختلفت فئاتهم فإن لديهم قابلية و قدرات و دوافع للتعلم و النمو و الاندماج في الحياة العادية في المجتمع .

٥. تشكل عملية التأهيل في مجال المعوقين سلسلة من الجهود و البرامج الهادفة في مجالات الرعاية و التأهيل و التعليم و الاندماج الاجتماعي و التشغيل .

٦. لجميع المعوقين الحق في الرعاية و التعليم و التأهيل و التشغيل دون تمييز بسبب الجنس أو الأصل أو المركز الاجتماعي أو الانتماء السياسي .

٧. الإرادة السياسية على كافة الأصعدة وفي اعلي المستويات تعتبر الدعامة الأساسية و الراسخة لتوفير أكبر قدر من البرامج المطلوبة للعناية بالمعوقين و رعايتهم .

٨. تعتبر المعرفة العلمية و الفنية و التكنولوجية أساساً هاماً للتصدي لحالات الإعاقة و الوقاية منها و العناية بشئون المعوقين .

٩. تعتبر عملية التأهيل حق للمعوقين في مجالات المساواة مع غيرهم لتوفير فرص العيش الكريم لهم .

١٠ . تعتبر التنمية الشاملة جزء من التأهيل و ما تتطلبه من تطوير في الهياكل و البني الاقتصادية و الاجتماعية ركيزة أساسية في القضاء على أسباب الإعاقة .

١١. عملية التأهيل تعتبر مسؤولية تقع على عاتق الدولة و الأسرة و المجتمع معاً .

◊ الهدف من التأهيل ..

أن الهدف من التأهيل هو .. مساعدة المعوق مهما كانت درجة إعاقته على تجاوز هذه الإعاقة و التقليل من مشاكلها إلى أدنى حد ممكن حتى يتمكن المعوق من العيش في سهولة بقدر الإمكان و يتفاعل مع المجتمع .

وهناك حواجز الموجودة يمكن أن تقف أمام الشخص المعوق و تحرمه من أي مشاركة مهما كانت بسيطة و لا يستطيع أدائها إلا بمساعدة و تشجيع أفراد المجتمع .

◊ أنواع التأهيل ..

١. التأهيل المجتمعي ..

٢. التأهيل الطبي ..

٣. التأهيل النفسي ..

٤. التأهيل الاجتماعي ..

٥. التأهيل المهني ..

٦. التأهيل التربوي – التأهيل الأكاديمي (التربية الخاصة)

◊ برامج التأهيل ..

ترتبط برامج التأهيل بمرحله هامة من مراحل النمو وهي مرحلة (المراهقة) ، كما تهتم بجانب أساسي و هو ..

أن نعيد الفرد الذي لديه قصور بدني أو عقلي إلى المجتمع مندمجاً فيه و متوافقاً معه و معتمداً على طاقاته و إمكانياته لأقصى و هو ما يسمى في العصر الحديث بـ (برنامج التأهيل المهني)

◊ تأهيل المعوقين ..

نتيجة لارتباط الإنسان بالبيئة المحيطة به تمر حياته بسلسلة من التفاعلات بينه وبين البيئة التي يعيش فيها و ينتج عن هذا التفاعل إيجاد صيغة من التكيف و التوافق المتبادل و الذي يؤدي بدوره إلى التوازن الجسدي المعنوي (صحي و نفسي و اجتماعي) .

■ ماذا يحدث عندما يقل التوافق عن الحد المطلوب ؟

عندما يقل التوافق عن الحد المطلوب و يختل التوازن نتيجة لسبب من الأسباب تنشأ عن ذلك آثار سلبية تنعكس على الناحية الجسدية و المعنوية للشخص .

■ كيف يمكن التغلب على هذه الآثار السلبية ؟

للتغلب على هذه الآثار يبذل الإنسان جهده لإعادة التكيف و مواصلة التوافق مع المجتمع .

◊ تأهيل ذوي التخلف العقلي ..

أن حالات التخلف العقلي تبدأ من الولادة حتى سن ١٨ سنه ..

■ الاعتبارات الخاصة في تأهيل ذوي التخلف العقلي :

١. تبدأ الجهود التأهيلية معهم في مرحلة مبكرة من الطفولة ، و من الصعب الفصل بين التعليم و بين التأهيل المهني لهذه الحالات ، فيجب أن يتم في خط و احد مع التركيز على اكتساب المهارات التحصيلية في المراحل الأولى .

٢. تتضمن مرحلة التقويم في التأهيل تقويم الوظائف البدنية و العقلية و مستوى الذكاء و السلوك التكيفي و التقويم المهني .

٣. يكون التقويم لفترة ممتدة بالإضافة إلى استخدام الأدوات المقننه في عملية التقويم ، و التقويم يسبق التأهيل .

٤. تشتمل الخدمات التأهيلية على :

- الإعداد البدني من خلال العلاج الطبيعي ، و العلاج بالعمل ، وعلاج عيوب النطق ، و الكلام .
- التدريب على جوانب السلوك التكيفي ، سواء ما يتصل بأنشطة الرعاية الذاتية و التخاطب و التنقل و التعامل بالنقود ، و العلاقات الاجتماعية .
- التدريب على جوانب مهنية من حيث تعلم مهارات متصلة بأعمال معينة و التدرب أيضاً على مهارات التوافق المهني .
- الخدمات النفسية و الطبية لتناول المشكلات النفسية و المشكلات العقلية ، مثل الصرع و حالات النشاط الزائدة و غيرها .
- خدمات الإرشاد النفسي للفرد المتخلف عقلياً و والديه .
- خدمات التسكين في المجتمع ، و التي تشتمل على مساعدة الفرد الذي يتم تدريبه في الحصول على عمل في سوق العمل ، أو في ورشة محمية (مصنع خاص) ، أو أعداد مشروع خاص به .
- الخدمات الترويحية العلاجية و الرياضية .

■ الجوانب التي ينبغي مراعاتها في تأهيل ذوي التخلف العقلي :

١. يفضل عدم عزلهم عن أسرتهم .

٢. يحتاج تعليم هؤلاء الأفراد إلى تعديلات خاصة من ناحية الفصول (حجرات الدراسة) ، و إعداد المدرسين و المناهج الدراسية ، و الكتب و الوسائل التعليمية ، و طريقة التدريس .

٣. يجب أن يكون العمل مع الحالات على أساس فردي .

٤. من الضروري العمل مع الحالات بنظام فريق التأهيل .

٥. ضرورة الاعتماد على المثيرات الحسية مثل : الأناشيد و التدريبات البدنية ، و الأنشطة الترويحية في عملية التعليم و التأهيل .

٦. أن تكون المجموعات داخل الفصول أو الورش قليلة .

٧. يفضل التدريب على الأعمال التي تحتاج إلى مهارات يدوية متوسطة و تتميز بالتكرار ، و عدم الاعتماد على الجوانب العقلية أو تحتاج إلى درجة عالية من المسئولية .

٨. ضرورة اشتراك الأسرة في بعض جوانب تعليم و تأهيل الفرد المتخلف عقلياً .

٩. ضرورة أن يراعي جانب الأمن في مبنى مركز التأهيل ، أو معهد التعليم .

١٠. يبدأ الإعداد المهني من الطفولة مع الدراسة ، و كذلك تستمر الجوانب التعليمية مع برنامج التأهيل المهني .

١١. يعتمد تعليم و تدريب حالات التخلف العقلي على التكرار و زيادة التعليم و كذلك على تعلم الجوانب المحسوسة التي يمكن إدخالها إلى بيئة التعلم مباشرة .

١٢. التربية الدينية جزء مهم في تكوين شخصية متوازنة للشخص يجانب التدريب المستمر على جوانب التكيف الاجتماعي (السلوك التكيفي)

■ أمثلة لبعض الصناعات و الأعمال التي يمكن تدريب المتخلفين عقلياً على القيام بها :

أ) الحرف البسيطة :

- صناعة السجاد .
- صناعة الخزف .
- أشغال الجلود .
- أشغال الخيزران و البامبو .
- تربية الدواجن و الأرانب و الأغنام .
- تربية الماشية .
- المساعدة في أعمال المطبخ .
- أعمال النظافة في الفنادق .
- أعمال الغسيل .

ب) بعض المهام أو الخطوات في صناعات كبيرة و مهمة :

- أعمال الخدمة المكتبية .
- أعمال الإصلاح مثل السباكة .
- أعمال الطلاء .
- صناعة جانب من أجزاء المنتجات في أي صناعة من الصناعات .

◊ دور الأسرة في رعاية و تأهيل المعوقين ..

أن دور أسرة المعوق مهم لا يقل عن أهمية دور المراكز ، و أنه بدون دور الأسرة لن يستفيد الطفل من تلك البرامج المقدمة له و لن يتطور برنامجه التأهيلي المرسوم له مهما كانت كفاءة تلك البرامج وكلفتها المادية .

◊ التدخل العلاجي و التأهيل ..

أن حالة التخلف العقلي حالة لم يتم اكتشاف علاج طبي أو جراحي أو غيره ولكن نجح الإنسان في تنمية و أشراء استخدام القدر المحدود من الذكاء لدى الطفل إلى أقصى حد ممكن و خاصة في حالات التخلف العقلي البسيط و المتوسط إلى درجة تمكنه من الحياة بشكل أقرب ما يكون إلى الطبيعة و الاعتماد على النفس في رعاية الذات و تحقيق قدر معقول من الحياة الاقتصادية و الاجتماعية و تكوين أسرة وكسب عيشه

■ كيف يتم ذلك ؟

و ذلك عن طريق البرامج التعليمية المركزة في شكل برامج تأهيل شامل و تدريب مهني يعده لسوق العمل.

■ ماذا يشترط ؟

تتطلب البدء المبكر لهذه البرامج .

◊ الأهلية الاقتصادية لتأهيل المعوقين ..

أن الغالبية العظمى من المعاقين لديهم من القدرة أكثر مما حرموا بالإعاقة . و أنهم أكثر قدرة و أتقاناً و احتمالاً للعمل من غير المعاقين .. و لكي نستطيع التعامل مع المعاق و تأهيله تأهيلاً مناسباً يجب مراعاة احتياجاته التالية :

١. بدنية : مثل استعادة اللياقة البدنية و توفير الأجهزة التعويضية .

٢. إرشادية نفسية : مثل الاهتمام بالعوامل النفسية التي تساعد على التكيف و التعايش مع الإعاقة و تنمية الشخصية .

٣. تعليمية : بتوفير فرص التعليم للقادرين منهم على التعلم .

٤. تدريبية : و ذلك بفتح الطريق في مجالات التدريب المختلفة تبعاً لمستوى المهارات المتوفرة لدى المعوق .

٥. اجتماعية : و ذلك بتوثيق صلات المعوق بمن حوله و تعديل نظرة المجتمع إليه .

٦. ثقافية : بتوفير مجالات المعرفة و الوسائل الثقافية و جعلها في متناوله .

٧. أسريه : وذلك بتمكين المعوق من العيش في الحياة الأسرية الصحيحة .

٨. مهنية : و ذلك بمحاولة تأهيله مهنياً إذا كانت قدرته تسمح بذلك .

◊ العوامل التي ساهمت في تطور خدمات التأهيل ..

١. العوامل الاجتماعية .

تم تطوير الخدمات من مستويات الرعاية المؤسسية و التعليمية البسيطة إلى توفير خدمات أكثر شمولاً بما يتناسب مع قدرات و إمكانات الأشخاص المعوقين مما يساعدهم على العمل و المشاركة في المجتمع بفعالية أكثر .

٢. العوامل الاقتصادية .

تم تغير النظرة إلى أن الإعاقة ليست عائقاً في مشاركة الفرد بالتنمية الاقتصادية ، ترتب عليه إعادة النظر في السياسات العمالية و الاقتصادية .

٣. التطور العلمي و الطبي و التقني .

إن التطور العلمي العملي و الإنجازات العلمية المتميزة و تطور صناعة الأجهزة المساعدة و الأدوات المعنية لكافة أشكال العجز و الإعاقة من أطراف صناعية و أجهزة سمعية و بصرية و أجهزة معنية على الحركة تساعد الفرد في مواجهة متطلبات العمل و الحياة ، و قد ساهم في تطوير برامج التأهيل الشاملة و فتحت أمام الكثير من المعاقين و الشباب المصابين بحوادث مختلفة الاستفادة من هذا التطور و إعادة تأهيلهم و تدريبهم .

٤. ظهور القوانين و التشريعات ..

كان لنشاط المنظمات الدولية و الأهلية و الجمعيات التطوعية و الحركات الإنسانية و السياسية و حركات حقوق الإنسان ، و تطور ميادين التربية و التعليم و التربية الخاصة ، كذلك جمعيات أهالي المعاقين الفضل الكبير الذي ساهم في ظهور القوانين و التشريعات المختلفة التي تبين حقوق المعوقين في التأهيل و التعليم و العلاج و الاستفادة من الفرص المتاحة لكافة الأفراد ، وكذلك حقهم في العمل و الحصول على المهنة المناسبة .

المحاضرة الثالثة

الفصل الثالث التـــــــــــــــأهيل النفســـــــــــــــــــــي

◊ تمهيد

■ مالذي يحتاجه العميل لإعادة تكيفه من الناحية النفسية ؟

إذا كان العميل في حاجة إلى إعادة تكيف من الناحية النفسية فإنه يحتاج إلى (التأهيل النفسي)

■ من خلال من يتم التأهيل النفسي ؟

حيث يتناوله الأخصائي النفسي بالتعاون مع .. (الأخصائي الاجتماعي أو أخصائي التأهيل) .

■ ما هي فائدة التشخيص ؟

يقف التشخيص على نقاط القوة و الضعف في جوانب متعددة لدى المعاق .

■ إلى ماذا يحتاج التشخيص ؟

التشخيص يحتاج إلى :

- الاستعانة بتاريخ المصاب أو بظروفه التي سبقت الأعراض الطارئة مباشرة .
- يمكنه من خلال بحث الحالة الإلمام بملاحظات أفراد الأسرة و كذلك ما قد يكتشفه فيها من عوامل وراثية
- يحتاج إلى استقصاء مشاهدات المعلمين .
- ومن خلال مراحله التعليمية السابقة للعمل .
- من خلال مشاهدات أصحاب الأعمال و الزملاء في العمل .

■ ما هي متطلباته ؟

تحديد المستوى الأداء الحالي .. أين هو الآن .. و ما هي مشكلاته .. و ما هي الجوانب التي نركز عليها في الإرشاد النفسي . ..

◊ تعريفات التأهيل النفسي ..

■ التأهيل النفسي ..

هو عملية تقوم على علاقة متبادلة بين المرشد النفسي و المعوق و تكون هذه العملية في إطار برنامج التوجيه و الإرشاد النفسي ، و يركز الأخصائي النفسي في عمله على مساعدة الفرد المعوق على التعايش مع قدراته المحدودة المتعلقة بإعاقته و كذلك في التغلب على الإحباط و عدم الثقة .

● الهدف من التأهيل النفسي من خلال هذا التعريف ..

يرمي إلى ..

١. مساعدة المعوق على التوافق مع البيئة المحيطة به بشكل طبيعي عن طريق تقبل إعاقته

٢. مساعدته على التفكير بشكل واقعي في كيفية العيش مع الإعاقة دون الشعور بالنقص أو الاختلاف و ما يصاحبها من شعور بالقلق و الحيرة و الحزن و اليأس .

■ التأهيل النفسي للمعوقين ..

هو ذلك الجانب من عملية التأهيل الشاملة و التي ترمي إلى تقديم الخدمات النفسية التي تهتم بتكيف الفرد المعوق مع نفسه من جهة و مع العالم المحيط من جهة أخرى ليتمكن من اتخاذ قرارات سليمة في علاقته مع هذا العالم ..

● الهدف من التأهيل النفسي من خلال هذا التعريف ..

يهدف التأهيل النفسي إلى الوصول بالفرد إلى أقصى درجة ممكنة من درجات النمو و التكامل في شخصيته و تحقيق ذاته و تقبل إعاقته .

■ تعريف الوزنة ..

هو إعادة التكيف النفسي للمعوق في المجتمع الذي يعيش فيه و ذلك عن طريق مساعدته على تقبل الوضع الجديد و التأقلم مع الإعاقة الموجودة لديه حتى لا تكون هذه الإعاقة سبباً في اعتزاله عن المجتمع و تكون عاملاً مسبباً لحدوث كثير من الأمراض النفسية التي تصاحب بعض المعاقين .

● عن طريق الـتأهيل النفسي يتمكن المعاق من :

١. الانخراط في المجتمع .

٢. تقبل الإعاقة بصدر رحب أن كان من المدركين ، و أن كان من شديدي الإعاقة فيجب أن لا نغفل عن العامل النفسي .. لماذا ؟

لأنهم لا يستطيعون الكلام و التعبير عما داخلهم مما بجعلهم عرضه لمشاكل نفسية أكبر تؤدي إلى رفضهم للاستمرارية و عدم الاستجابة لأي برامج تأهيلية تقدم لهم ما لم يتم مراعاة العامل النفسي .

◊ أهداف التأهيل النفسي للمعوقين ..

■ الهدف العام من التأهيل النفسي ..

هو مساعدة الفرد على أن يفهم نفسه من جهة و أن يفهم العالم المحيط به من جهة ثانية ليكون قادراً على التكيف المناسب نتيجة هذا الفهم ..

■ أهم أهداف التأهيل النفسي للمعوقين هي :

١. مساعدة الفرد المعوق على فهم و تقدير خصائصه النفسية و معرفة إمكاناته الجسمية و العقلية و الاجتماعية و المهنية و تطوير اتجاهات إيجابية سليمة نحو الذات .

٢. تخفيض التوتر و الكبت و القلق الذي يعاني منه المعوق و ضبط عواطفه و انفعالاته .

٣. تعديل بعض السلوكيات الخاطئة .

٤. المساعدة في تنمية الشعور بالقيمة و تقدير الذات و احترامها و السعي إلى تحقيق أقصى درجة ممكنة من درجات تحقيق الذات .

٥. تنمية و تطوير اتجاهات إيجابية نحو الحياة و العمل و المجتمع .

٦. تدريب المعوق على تصريف أموره و غرس ثقته بنفسه و بالآخرين،و إدراكه لإمكاناته المحدودة و تبصيره بها و كيفية استغلالها و الاستفادة منها .

◊ الخدمات التي تقدم للمعوقين في عملية التأهيل النفسي ..

١. خدمات الإرشاد النفسي ..

■ أهمية الإرشاد النفسي للمعوقين ..

تبرز أهميته من حيث حاجتهم إلى خدمات متخصصة تؤدي إلى مساعدتهم في التخفيف من الآثار السلبية لإعاقتهم .

■ تعريف خدمات الإرشاد ..

هي الخدمات النفسية التي تهتم بتكييف الفرد المعوق مع نفسه من جهة ومع العالم المحيط به من جهة أخرى ليتمكن من اتخاذ قرارات سليمة في علاقته مع هذا العالم و الوصول بالفرد إلى أقصى درجة ممكنة من درجات النمو و التكامل في شخصيته و تحقيق ذاته .

٢. خدمات الإرشاد الأسري و التعليم المنزلي ..

■ تشمل خدمات الإرشاد الأسري على :

١. إشراك كل من الوالدين في عملية الإرشاد و توفير الدعم و الفهم لهما لمواجهة المشاكل المتوقعة .

٢. تقديم النصح للوالدين بشأن خدمات البيئة التي يحتاجها الطفل و يمكن في هذا المجال الاستفادة من المعلومات التي يقدمها الوالدان عن سلوك الطفل المعوق و مدى تقدمه .

٣. يتضمن طرق أخبار و إبلاغ الأهل بمدى تقدم طفلهم المعوق في مراكز و مدارس التربية الخاصة .

٤. تشمل خدمات التعليم المنزلي توعية و تدريب الأهل على كيفية رعاية و تعليم وتدريب و تأهيل أطفالهم المعوقين و تدريبهم على وسائل التعليم الخاصة في تعديل سلوك الطفل و إشراكه في نشاطات الحياة اليومية بما فيها النشاطات الاجتماعية و الترويحية التي تجعله أكثر سعادة و رضى .

٥. إشراك الأهالي في الاجتماعات التي تعقد في هذا الإطار من حيث طرق الوقاية من الإعاقة و وضع البرامج الخاصة لتدريب المعوقين بمختلف أنواع الإعاقات .

٣. خدمات تعديل السلوك ..

■ يتم استخدام تعديل السلوك في ..

أ. تعديل بعض السلوكيات السلبية و التي تلاحظ في سلوك المعوقين .

ب. تطبيق الإجراءات العلاجية للسلوكيات الشاذة و العشوائية و فهم طبيعة المشكلة التي يعاني منها الفرد المعوق ثم الوصول إلى مرحلة التكيف النفسي و الاجتماعي .

٤. خدمات الإرشاد و التوجيه المهني ..

■ أهداف الإرشاد والتوجيه المهني :

أ. مساعدة الفرد المعوق و توجيهه نحو اختيار المهنة المناسبة له سواء كانت للتدرب عليها أو العمل بها .

ب. توجيه الفرد المعوق إلى اختيار مهنة تتلاءم و تتوافق مع ميوله و استعداداته و قدراته .

٥. خدمات العلاج النفسي ..

■ تتناول خدمات العلاج النفسي ..

المشكلات النفسية الأكثر حده و التي تحد من تكيف الفرد مع مجتمعه و أسرته .

■ تساعد خدمات العلاج النفسي على ..

أ. أن يتكيف المعاق مع نفسه .

ب. أن يتكيف مع العالم المحيط به .

◊ الآثار النفسية الناجمة عن التخلف العقلي ..

■ مما يعاني أفراد فئة التخلف العقلي ..

أ. تدني واضح في قدراتهم العقلية .

ب. استجاباتهم للمواقف الاجتماعية المختلفة سواء في المواقف الأكاديمية أو الاجتماعية أو المهنية متدنية .

ج. أكثر الفئات حساسية من حيث طبيعة المشكلات التي يعانون منها ويعني ذلك احتياجهم لأساليب إرشادية خاصة .

د. كثير من الأفراد المتخلفين عقليا توجد لديه أنماط سلوكية غير مناسبة مصاحبة لإعاقتهم مثل .. العدوانية ، الانسحاب الاجتماعي ، و هذه المشكلات تختلف في حدتها من البسيطة إلى الشديدة .

■ إلى ماذا يحتاجون هؤلاء الأفراد ..؟

إلى برامج التأهيل النفسي ، مثل :

الإرشاد النفسي الذي يمكن تقديمه في المدارس و مراكز الرعاية و التربية الخاصة و ورش التدريب المهني للمعوقين عقلياً .

■ ما هو دور المرشد النفسي ؟

يعتبر المسئول عن..

أ. توفير الأجواء النفسية السوية الإيجابية حتى يوفر بيئة صحية تساعد في تخفيف الضغوطات

ب. بناء علاقات إيجابية مع المعوقين عقلياً .

ج. تعديل سلوكهم .

د. إرشادهم النفسي بشكل يعزز ثقتهم و ينمي استجاباتهم المقبولة و الملائمة .

المحاضرة الرابعة

الفصل الرابع التـــــــــــــــأهيل التربـــــــــــــــــــــــــوي

(التأهيل الأكاديمي – التربية الخاصة)

◊ أهمية التأهيل التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة ..

أن التأهيل التربوي ضرورة ملحة للنماء المعرفي و التربوي لفئات ذوي الاحتياجات الخاصة ، حيث أن الاهتمام القائم من وزارات التربية و التعليم و المؤسسات التعليمية لمناهج التربية الخاصة على أساس :

الاهتمام بإعداد البرامج التعليمية لفئات التربية الخاصة مع إيضاح طرائق التدريس المناسبة لتحقيق أكبر قدر من الاستفادة الخاصة بالبرامج التعليمية و التي تتوافق مع الاستعدادات و الطاقات القائمة على الأسس التربوية الفردية (IEP) لأن كل فئة من الفئات لها استعدادات و طاقات تختلف عن باقي الفئات و كل فئة تضم فروقاً فردية .

◊ الخصائص التي تؤثر في برامج التأهيل التربوي للمتخلفين عقلياً :

١. التعلم :

من المعروف أن هناك ضعفاً في قدرة ذوي التخلف العقلي على التعلم من تلقاء أنفسهم مقارنة مع الأطفال العاديين ، كما أن التعلم عند ذوي التخلف العقلي مقارنة بالأطفال العاديين المتماثلين في العمر لا يوضح فروقاً كيفية ، بل إن الفروق فروق في الدرجة و النوع .

و أن أقصى حد للتعلم يصل إليه من فئة البسيطة إلى المتوسطة ، و بعض الدراسات كانت على الأطفال المنغوليين أنهم يصلون إلى الصف الخامس كأقصى حد فهناك محدودية في جانب التعلم .

٢. الانتباه :

يعد ضعف الانتباه سمه من سمات الأطفال ذوي الأطفال ذوي التخلف العقلي إلا أن القدرة على الانتباه لديهم تنخفض ، و من ثم عدم القدرة على التركيز على المهارات التعليمية ، مما يعني التشتت ، من هنا يأتي أثر بيئة التعامل الصفي لجذب الانتباه .

■ تشير دراسات كلاً من (ماكميلان – تيرنر – زيمان – هاوس – سبتز) في هذا المجال إلى :

– النقص الواضح في الانتباه و عدم القدرة على تمييز المثيرات من حيث الشكل و اللون و خاصة لدى فئة التخلف العقلي المتوسط و الشديد .

– المعاناة من الشعور بالفشل نتيجة عدم التركيز و الانتباه .

– ضعف استقبال المعلومات عند التعلم و التذكر .

– تجميع و تصنيف الأشياء بطريقة غير صحيحة مما يصعب ترتيب أو تصنيف الأشياء بطريقة سليمة .

■ بماذا يتسم الانتباه لذوي التخلف العقلي ؟

يتسم بالقصور الواضح في القدرة على الانتباه لدى الأطفال من ذوي الإعاقات الأخرى في كثير من المشكلات التعليمية ..

٣. التذكر :

يعاني ذوو التخلف العقلي من قصور في التذكر الخاص بالأسماء أو الأشكال أو الوحدات و خاصة فيما يتعلق بالذاكرة (قصيرة المدى) .

■ مشكلة ضعف التذكر ..نجد مشكلة ضعف التذكر عند الاعتماد على وسائط للتذكر مثلما يقوم بذلك الطفل العادي ، ومن ثم ضعف التعلم نتيجة لضعف الجانب الحسي ، حيث يعتمد التذكر كنشاط عقلي على استقبال المعلومات ثم تخزين المعلومات في الذاكرة ثم استرجاعها عند استرجاعها .

■ أين تكمن مشكلة التذكر لدى الأطفال ذوو التخلف العقلي ؟

تكمن في أول مرحلة من مراحل التذكر و هي مرحلة (استقبال المعلومات) .

■ ما السبب ؟

نتيجة لضعف الانتباه لديهم مما يعطل عملية تخزين المعلومات و ضعف القدرة على استرجاعها .

٤. انتقال أثر التعلم :

يعاني الأطفال ذوي التخلف العقلي من صعوبة نقل أثر التعلم من موقف لأخر و يعتمد ذلك على درجة الإعاقة .

◊ أنواع البرامج التربوية أو التأهيل الأكاديمي :

أ. المدرسة الداخلية أو المعهد الداخلي (خدمات الإقامة الداخلية) :

يعد هذا النوع من البرامج من أقدم أنواع الخدمات و أغلها .

■ متى يقبل الطفل على هذا النوع من الخدمات ؟

١. إذا كانت ظروفه المنزلية لا توفر أدنى مستوى للتكيف .

٢. إذا أصبحت مشاكله تؤثر على حياة الأسرة إلى درجة توجب أبعاده من المنزل حتى لو لفترة معينة .

■ و يضم هذا النوع من المدارس :

١. بيوت ضيافة متعددة الأغراض (قصيرة المدى)

٢. مدارس خاصة بإقامة داخلية لفترة محدودة .

٣. مدارس خاصة بإقامة داخلية بدوام كامل .

٤. المعاهد .

ب . مدرسة التربية الخاصة (مدراس خاصة) :

هذه المدرسة مدرسة غير عادية أي (مدرسة خاصة) ، فالطلاب المعاقين لهم مبنى خاص بهم و صفوف و معلومات و مواد دراسية ... الخ .

وهي أكثر المدارس شيوعاً للمعوقين من بين الخدمات المدرسية النهارية ..

■ و منها :

- مدارس الأمل ← للإعاقة السمعية .

- مدارس النور ← للإعاقة البصرية .

- التربية الفكرية ← للإعاقة العقلية .

ج. الفصول الخاصة (صفوف خاصة مستقلة) :

هي أوسع أنواع الخدمات انتشاراً ، فوجود فصل خاص أو عدة فصول خاصة في مدرسة عادية أمر أقل تكلفة من الأنواع الأخرى من البرامج كما أنه يحقق هدف إدماج الأطفال مع أقرانهم الأسوياء في النشاط غير الأكاديمي .

د. غرفة المصادر :

■ مالمقصود بغرفة المصادر ؟

هي صفوف يتم تجميع الطلاب ذوي القدرات المتشابهة فيها حيث يتلقون مساعدة في الجوانب التي يجدون صعوبة فيها ، ومن ثم يعودون للاندماج في الصفوف العادية في المواضيع الأكاديمية و الغير أكاديمية .

فالطلاب المعوقين يتلقون المواد الأساسية في صف عادي ويقضون أجزاء يومهم في الغرفة المساندة لتلقي المزيد من المساعدة في المواضيع التي يجدونها صعبة .

هـ. مستشارون في التربية الخاصة :

■ كيف تكون خدمات المستشارون و المربون للمعوقين ؟

- أما غير مباشرة عن طريق النصح و المساعدة للمعلم المنتظم فيما يتعلق بأية صعوبات يواجهها في تعليمه للمعوق ، كما يقدمون مواد إرشادية أو برامج تعليمية .

- مباشرة و تكون عندما يحاولون تعليم طفل مادة صعبة عليه .

و . الخدمات المنزلية (التعليم المنزلي) :

١. برامج تدريب الوالدين :

تهدف هذه البرامج إلى تدريب الأهل على كيفية التعامل مع طفلهم في البيت قبل التحاقه بالمدرسة .

٢. التدريب البيتي :

يتم تقديم هذا التدريب للأطفال الذين لا يمكن نقلهم من البيت إلى مكان آخر ، لذا يقوم المعلم بزيارة البيوت التابعة لهؤلاء الأطفال و يقدم لهم التدريب اللازم .

◊ طبيعة برامج التأهيل التربوي و الخدمات المقدمة فيها : ~~> تم ترتيب البرامج على شكل جداول وهي موجوده مع ملف التحميل

أولاً : برنامج ذوي الإعاقة السمعية ..

- ماذا يقدم البرنامج ؟

١. تقديم خدمات التربية الخاصة للتلاميذ المعوقين سمعياً في المكان التربوي المناسب وفق أحد أنماط تقديم خدمات التربية الخاصة (التنظيم الهرمي) .

٢. توفير خدمات التدريب على النطق و اللغة و قراءة الشفاه و طرق التواصل اللفظي .

٣. يقدم في نهايته برامج التهيئة المهنية .

- شروط الالتحاق بالبرنامج :

أ. الصم :

١. أن تكون درجة فقدان السمع في أفضل الأذنين (٧٠ ديسيبل) وذلك مع استخدام المعينات السمعية .

٢. أن لا تقل درجة ذكائه عن (٧٥) على اختبار وكسلر ، أو (٧٣) على اختبار ستانفورد بينيه .

٣. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٤. أن لا يقل عمره عن (٦ سنوات) و لا يزيد عن (١٥ سنه) للقبول في الصف الأول .

٥. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٦. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته . (الأمانة العامة للتربية الخاصة)

ب. ضعاف السمع :

١. أن تكون درجة فقدان السمع في أفضل الأذنين (٢٦ – ٧٠ ديسيبل) وذلك مع استخدام المعينات السمعية .

٢. أن لا تقل درجة ذكائه عن (٧٥) على اختبار وكسلر ، أو (٧٣) على اختبار ستانفورد بينيه .

٣. أن يكون لديه اضطرابات نطق و كلام واضحة تحتاج لتدخل مباشر و فوري .

٤. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٥. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته .

٦. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٧. موافقة اللجنة الخاصة بقبول التلاميذ ضعاف السمع في برنامج التربية الخاصة في المدرسة .

٨. استمرار الطالب في الدراسة حتى الصف السادس مع الحرص على تحويله لبرامج الدمج في التعليم العام .

ثانياً: برنامج ذوي الإعاقة البصرية ..

- تعريف الإعاقة البصرية :

التعريف التربوي لذوي الإعاقة البصرية هي تلك الفئة التي فقدت القدرة على البصر أو لديها قصور في البصر بحيث تحتاج إلى طرق بديلة للقراءة و الكتابة حتى بعد استخدام المصححات البصرية .

■ ماذا يقدم البرنامج ؟

١. تقديم خدمات التربية الخاصة للتلاميذ المعوقين بصرياً في المكان التربوي المناسب وفق أحد أنماط تقديم خدمات التربية الخاصة (التنظيم الهرمي) .

٢. يتم دمجهم كلياً في جميع المواد الدراسية و الأنشطة المنهجية و الغير منهجية .

٣. يتم إكسابهم المهارات التالية :

- القراءة و الكتابة بطريقة برايل .
- التعرف على البيئة .
- التدرب على التنقل و التوجه .
- مهارات الحياة اليومية DLS .
- الأنشطة الحياتية المختلفة .

■ شروط الالتحاق بالبرنامج :

أ. المكفوفون :

١. أن يكون المتقدم مكفوفاً بصرياً بموجب تقرير طبي من جهة معتمدة .

٢. أن لا تقل درجة ذكائه عن (٧٥) على اختبار وكسلر ، أو (٧٣) على اختبار ستانفورد بينيه .

٣. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٤. أن لا يقل عمره عن (٦ سنوات) و لا يزيد عن (١٥ سنه) للقبول في الصف الأول .

٥. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٦. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته .

ب. ضعاف البصر :

١. أن تكون درجة أبصاره تتراوح بين ٢٠/ ٧٠ – ٢٠/ ٢٠٠ قدم أو ٦/ ٢١ – ٦٠/ ٦ متر بأقوى العينين بعد أجراء التصحيحات الممكنة بموجب تقرير طبي من جهة معتمدة

٢. أن لا تقل درجة ذكائه عن (٧٥) على اختبار وكسلر ، أو (٧٣) على اختبار ستانفورد بينيه .

٣. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٤. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٥. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته .

٦. موافقة اللجنة الخاصة بقبول التلاميذ ضعاف البصر في برنامج التربية الخاصة في المدرسة .

ثالثاً: برنامج ذوي التخلف العقلي ..

■ تعريف التخلف العقلي :

هو حالة من القصور في الأداء العقلي العام بمعدل مستوى أداء عقلي يقل عن المتوسط بإنحرافين معياريين على منحى التوزيع الاعتدالي ، كما يقترن معه قصور ملموس في السلوك التكيفي و الفشل في تحقيق معايير الاستقلالية و المسؤولية الاجتماعية في مجالين أو أكثر من المظاهر التكيفية مثل . مهارات التواصل و الحياة المنزلية ، العناية بالذات و غيرها ، و يظهر التخلف العقلي من (الميلاد حتى سن ١٨) .

■ التصنيف التربوي :

١. القابلون للتعلم ٧٥ – ٥٥ .

٢. القابلون للتدريب ٥٤ – ٤٠ .

٣. الاعتماديين أقل من ٤٠ .

■ ماذا يقدم البرنامج ؟

يقدم البرنامج المهارات التالية :

١. المهارات الحسية و الحركية و المعرفية .

٢. المهارات اللغوية و علاج مشكلات النطق و اللغة .

٣. المهارات الأكاديمية .

٤. مهارات العناية بالذات و السلامة و العادات الصحية .

٥. مهارات التفاعل الاجتماعي .

٦. التوجه الذاتي .

٧. مهارات التواصل .

٨. المهارات السلوكية المناسبة .

و يلاحظ ضرورة توقف تقديم الخدمات حتى إنهاء البرنامج التعليمي أو بلوغ سن ١٥ سنة .

■ شروط الالتحاق بالبرنامج :

القابلون للتعلم – القابلون للتدريب :

١. أن لا تزيد درجة ذكاء المتقدم لبرنامج ذوي التخلف العقلي القابلين للتعلم عن (٧٥ درجة) و لا تقل عن (٥٥) حسب اختبار وكسلر أو (٧٣ – ٥٢) حسب اختبار بينيه .

٢. أن لا تزيد درجة ذكاء المتقدم لبرنامج ذوي التخلف العقلي القابلين للتدريب عن (٥٤ درجة) و لا تقل عن (٤٠) حسب اختبار وكسلر أو (٥١ – ٣٦) حسب اختبار بينيه .

٣. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٤. أن لا يقل عمره عن (٦ سنوات) و لا يزيد عن (١٥ سنه) للقبول في الصف الأول .

٥. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٦. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته .

٧. أن يكون خالياً من الأمراض المعدية .

٨. أن يكون لديه القدر الكافي من الوعي و الاستقرار بما يساعد على الاستفادة من خدمات البرنامج .

رابعاً: برنامج ذوي صعوبات التعلم ..

■ تعريف صعوبات التعلم :

● تعرف الجمعية الكندية صعوبات التعلم LDAC بأنها ..

تلك الاضطرابات التي تؤثر على امتلاك أو حفظ أو تنظيم أو فهم أو استعمال المعلومات اللغوية أو غير اللغوية حيث أن هذه الاضطرابات تؤثر في التعلم لدى الأفراد الذين يظهرون في قدرات ضرورية أقل من المتوسط في التفكير و الإدراك.

● صعوبات التعلم هي ..

نتيجة خلل في واحدة أو أكثر من عمليات الإدراك و التفكير و التذكر و التعلم و تحتوي على التالي و لكنها ليست محدودة فيها فقط : معالجة اللغة ، المعالجة الصوتية ، سرعة معالجة المعلومات ، الذاكرة و الانتباه ، بعض الوظائف التنفيذية .

● يعرفها الدليل الموحد بأنها ..

اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية و الأساسية التي تتضمن فهم و استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة و التي تبدو في واحد أو أكثر من مظاهر العجز في الجوانب التالية : (القراءة ، الكتابة ، التهجئة الحساب ، الانتباه ، الإدراك ، التذكر ، حل المشكلات ، الإصغاء ، التفكير) ، و لا تعزى مظاهر العجز السابقة إلى الحرمان البيئي أو الاقتصادي أو الثقافي و لا تنتج عن إعاقة أخرى و تقسم إلى قسمين صعوبات تعلم أكاديمية و صعوبات تعلم نمائية .

■ ماذا يقدم البرنامج ؟

يتضمن تعليم هذه الفئة المهارات التالية :

- مهارات التنظيم .
- المهارات الاجتماعية .
- مهارات التحدث و الاستماع و الإصغاء .
- المهارات الرياضية و الحسابية و طرق التفكير المناسب و العلمي .
- تنمية مهارتي الحفظ و الاستذكار و القراءة و الكتابة .
- المهارات الأكاديمية المطلوبة لنفس الفئة العمرية .

■ شروط الالتحاق بالبرنامج :

١. أن يكون لدى التلميذ تباين واضح في مستوى قدراته و مستوى تحصيله الأكاديمي مقارنة مع من هم في نفس الفئة العمرية .

٢. أن لا تكون صعوبات التعلم ناتجة عن عوق عقلي أو اضطراب سلوكي أو لأسباب حسية أو أية أسباب أخرى لها علاقة بعدم ملائمة ظروف التعلم أو الرعاية الأسرية .

٣. أن يثبت أن الخدمات التربوية العادية غير ملائمة أو قليلة الفاعلية في تعليم هؤلاء التلاميذ مما يتطلب توفير خدمات تربوية خاصة .

٤. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٥. موافقة اللجنة الخاصة بقبول التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في برنامج التربية الخاصة في المدرسة .

خامساً : برنامج ذوي الموهبة و التفوق ..

■ تعريف الموهبة و التفوق ..

● تعريف ECS للموهبة و التفوق ..

أنها تلك الإمكانيات الاستثنائية الخاصة أو أداء ذو مدى واسع من القدرات في واحدة أو أكثر من المجالات التالية :

١. ثقافة عامة .

٢. مهارات أكاديمية محددة .

٣. التفكير الإبداعي .

٤. المهارات الاجتماعية .

٥. المهارات الموسيقية .

٦. المهارات الفنية – الرسم .

٧. المهارات الحسية و الحركية .

● تعريف Renzulli للموهبة و التفوق ..

هي حصيلة تفاعل بين القدرة العقلية العامة فوق المتوسط و المستوى العالي من الالتزام في المهمات و المستوى العالي من الإبداع .

■ ماذا يقدم البرنامج ؟

أن البرامج التربوية للموهوبين تعمل على :

١. تزويدهم ببناء معرفي في المجالات العلمية المختلفة و التي تجعلهم يصلون لدرجة الإتقان .

٢. تزويد الموهوبين و المتفوقين بطرق الحصول على المعرفة من خلال استخدام الأسلوب العلمي في الوصول إلى المعرفة و حل المشكلات و تنمية الإبداع .

■ شروط الالتحاق بالبرنامج :

١. أن يكون التلميذ متفوقاً في المستوى التحصيلي بحيث لا تقل نسبة التحصيل الدراسي عن ٩٧ ٪ لآخر فصليين دراسيين ، و على أن لا تقل درجة ذكائه عن ١٢٥ على اختبار وكسلر أو ١٢٧ على اختبار بينيه أو ١١٥ على أحد اختبارات القدرة العقلية المقننة .

٢. أن يكون لديه قدرات أو مهارات متميزة عن أقرانه في أي مجال من المجالات العلمية أو التقنية أو الإنسانية أو غيرها مما يناسب ثقافة المجتمع .

٣. أن يكون لديه تفكيراً إبداعياً متميزاً .

٤. أن تكون لديه موهبة في مجال معين كالرسم و غيرها .

٥. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٦. موافقة اللجنة الخاصة بقبول التلاميذ الموهوبين و المتفوقين في برنامج التربية الخاصة في المدرسة .

سادساً : برنامج ذوي اضطراب التوحد ..

- تعريف التوحد ..

- تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد ASA :

التوحد عبارة عن اضطراب نمائي معقد ، و يظهر خلال الثلاثة سنوات الأولى من الحياة ، و الناتج من اضطراب عصبي يؤثر في وظيفة الدماغ و النمو الطبيعي للدماغ في التفاعل الاجتماعي و مهارات التواصل .

كما يؤثر هذا الاضطراب في التواصل اللفظي و غير اللفظي و أنشطة اللعب و الخمول و القدرة على التخيل و التفكير .

- التوحد :

هو واحد من خمسة اضطرابات تندرج تحت مظلة اضطرابات النمو الشاملة و أيضاً يندرج تحت فئة الاضطرابات العصبية التي تتصف باضطراب و انحراف شديد في مجالات النمو المختلفة المشتملة على التفاعل الاجتماعي و مهارات التواصل ..

و الاضطرابات الخمس التي تندرج تحت مظلة الاضطرابات النمائية الشاملة هي :

١. اضطراب التوحد .

٢. اضطراب اسبيرجر .

٣. اضطراب التفكك أو الانحلال الطفول CDD .

٤. اضطراب رت .

٥. الاضطرابات النمائية الشاملة الأخرى غير المحدودة (PPD-NOS) .

و كل هذه الاضطرابات لها معايير تشخيصية موجودة في الدليل التشخيصي و الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM- 4- TR- 2000) .

- ماذا يقدم البرنامج ؟

يتم الحرص في هذا البرنامج على دمج هؤلاء التلاميذ مع أقرانهم في التعليم العام إلى أقصى حد ممكن و يجب أن يتم تعليمهم المهارات التالية لكي يتمكن من الاستمرار في برامج الدمج :

- إتباع أوامر المعلم سواء ذكرت على مقربة من التلميذ او بعيداً عنه .
- اخذ الدور .
- الجلوس بهدوء خلال الأنشطة و لاسيما الجماعية منها .
- رفع اليد لطلب المساعدة أو مناداة المعلم .
- السير في صف أو طابور .
- استخدام الحمام و في حمامات مختلفة و بدون مساعدة .
- التعبير عن الاحتياجات الأساسية .
- اللعب بالألعاب بالطريقة المناسبة .
- تقبل وجود أطفال أخرين و المبادرة في اللعب و التواصل معهم .
- الانتقال من نشاط إلى أخر بسهولة .
- الانتباه إلى الأنشطة .
- القدرة على تقبل تأخير المعززات .
- مهارات إدراكية من الألوان و المطابقة و الأعداد و الأحرف .

- التقليد .
- مهارات الاعتماد على النفس كالأكل و الشرب و لبس و خلع الملابس .

■ الخطوط العريضة للمجالات التربوية و التطويرية التي يجب أن يتم التركيز عليها :

١. مراحل التعليم الأولية :

- اللغة و التواصل و المهارات الاجتماعية .
- الانتباه إلى البيئة و التفاعل معها .
- التقليد .
- المهارات الإدراكية .
- مهارات الاعتماد على النفس . ٢. مراحل التعليم المتقدمة :

بعد أن يكتسب المهارات الأساسية يعتبر مستعداً لتعلم مهارات أكثر تطوراً فيتم تعليم الطفل مهارات تطورية من المجالات كافة. و التي تشمل على :

المهارات الإدراكية – مهارات الاعتماد على النفس – مهارات السلوك التكيفي – مهارات حركية

■ شروط الالتحاق بالبرنامج :

١. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٢. أن لا يقل عمره عن (٦ سنوات) و لا يزيد عن (١٥ سنه) للقبول في الصف الأول .

٣. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٤. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته .

٥. أن توافق اللجنة الخاصة بالتربية الخاصة في نفس المدرسة المتقدم لها .

سابعاً : برنامج ذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ..

■ تعريف الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

هو ذلك الاضطراب الذي يحدث لدى التلاميذ ويظهر من خلال واحدة أو أكثر من المظاهر التالية بدرجة واضحة و لفترة من الزمن و تؤثر على العملية التربوية ، و هي :

أ. عدم القدرة على التعلم و التي لا تفسر بأسباب عقلية أو حسية أو جسدية .

ب. عدم القدرة على بناء علاقات شخصية مرضية مع الآخرين أو عدم المحافظة عليها في حال قيامها .

ج. ظهور أنماط سلوكية غير مناسبة في المواقف العادية .

د. مزاج عام من الكآبة و الحزن .

هـ. الميل إلى تطوير أعراض جسمية أو آلام و مخاوف مرتبطة بمشكلات شخصية و مدرسية .

■ ماذا يقدم البرنامج ؟

♦تعتبر الخدمات التربوية كما تذكر (يحيي) من أهم الخدمات التي تقدم للأطفال المضطربين سلوكياً و انفعاليا ، بحيث تتضمن هذه البرامج

- برامج الوقاية .
- التدخل المبكر .
- الخطة التربوية الفردية IEP-IIP .
- تنمية مهارات الضبط الداخلي .
- تعديل السلوك .

♦ كما يتم الحرص على دمج هؤلاء التلاميذ مع أقرانهم في التعليم العام إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم مع توفير خدمات التدخل المبكر .

♦ يجب أن يكون التركيز على إكسابهم :

- مهارات السلوك التكيفي .
- التوجيه الذاتي .

- مهارات التواصل .
- المهارات الأكاديمية .
- خدمات تعديل السلوك .

♦المهارات التي يجب أن تتضمن في البرامج التربوية لتعليم ذوي الاضطرابات السلوكية و الانفعالية :

١. الانتباه . ٢. المهارات الاجتماعية .

٣. ضبط النفس . ٤. التهيئة المهنية .

٥. توعية الطالب بذاته ، كما يجب أن يكون هناك تطبيق و تفعيل .

٦. برامج تعديل السلوك .

٧. برامج مساندة لأسرة هذا الفئة حتى تتم الفائدة المرجوة من البرنامج .

■ شروط الالتحاق بالبرنامج :

١. أن لا يوجد لدى الفرد المتقدم إعاقة أوليه أخرى .

٢. أن يتم تشخيصه من قبل فريق متعدد التخصصات معتمد لدى البرنامج .

٣. تنطبق الشروط السابقة على التلاميذ المحولين من التعليم العام و يوضع التلميذ المحول بنفس الفصل الدراسي إذا سمحت قدراته أو يوضع في صف آخر يناسب قدراته .

٤. أن توافق اللجنة الخاصة بالتربية الخاصة في نفس المدرسة المتقدم لها .

ثامناً : برنامج ذوي العوق المتعددة ..

■ تعريف العوق المتعددة :

هي تلك الإعاقة التي تضم أكثر من إعاقة واحدة لدى الفرد مما يسبب مشكلات نمائية و فريدة لا يعود معها إلحاق الشخص ببرنامج خاص يعنى بإحدى تلك الإعاقات فقط .

تاسعاً : برنامج ذوي العوق الجسمي و الصحي ..

عاشراً : برنامج ذوي اضطرابات التواصل ..

المحاضرة الخامسة

الفصل الخامس التـــــــــــــــأهيل الاجتمـــــــــــــاعي

◊ أهمية التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة ..

يعد التأهيل الاجتماعي من أهم المراحل التي تحول دون حدوث العجز لدى المعاقين ، لذا فهي أكثر المراحل تشعباً و تعقيداً ..

■ لماذا تعتبر أكثر مراحل التأهيل تعقيداً ؟

ذلك لأنها لا ترتبط فقط بالفرد الذي نسعى لتأهيله بل ترتبط بالأوضاع الاجتماعية التي تسود المجتمع ..

■ ما هي وظيفة التأهيل الاجتماعي ؟

يسعى التأهيل الاجتماعي إلى العمل على إعداد الفرد الذي لديه قصور وظيفي عضوي أو نفسي حتى يكون بالإمكان دمجه في المجتمع وذلك لمنع استمرار القصور الوظيفي وحتى لا يصل إلى مرحلة العجز و الإعاقة .

■ كيف يمكن الاستفادة من التأهيل الاجتماعي ؟

يكون ذلك باكتشاف القدرات الخاصة بعد الكشف عنها و تنميتها وخاصة تلك المصابة بالقصور الوظيفي و ذلك عن طريق مجموعة متكاملة من إجراءات التأهيل الاجتماعي .

■ ماذا اعتبرت النظرية الحديثة المجتمع ؟

اعتبرت المجتمع بأنه (العامل المعيق) في عملية التأهيل و ليس فقط الفرد نفسه ..

■ من الذي يتعامل مع المعاق أثناء عملية التأهيل الاجتماعي ؟

تعتبر هذه المهمة مهمة (الأخصائي الاجتماعي) فهو عنصر أساسي من عناصر العمل مع المعوقين بمختلف فئاتهم لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية .

■ ما هي أهم المتطلبات الرئيسية لقبول الفرد في مجتمع ما ؟

من أهم المتطلبات هو (السلوك الاجتماعي المناسب) ، لذلك يطور التأهيل الاجتماعي السلوكيات الاجتماعية المناسبة من خلال العمل المستمر على المستوى الشخصي و المدرسي و البيئي و المجتمع ككل .

■ بماذا يهتم التأهيل الاجتماعي ؟

يهتم التأهيل الاجتماعي بإعداد المعاق للعيش بين أفراد أسرته و مجتمعه .

■ لماذا يهتم التأهيل الاجتماعي بذلك ؟

يهتم بذلك بسبب ..

١.تعرض المعاق لكثير من العوامل الاجتماعية التي قد تؤدي إلى رفضه أو تقبله و إلى حبه أو كراهيته من قبل الأسرة ..

٢. ما قد يصاحب ذلك من الحماية الزائدة وشدة الخوف عليه ، أو حرمانه ووضع القيود أمامه ..

■ ما هو دور التأهيل الاجتماعي في هذه الحالة ؟

يكون دورها إعادة التوافق و تغيير اتجاهات كل من المعوق و الأطراف الاجتماعية الأخرى لإحداث التوازن المطلوب لسلامة الصحة النفسية ...

◊ تعريف التأهيل الاجتماعي

هو عملية إعادة التنشئة الاجتماعية للمعوق الذي يعاني من ازدواجية الإعاقة أو شدتها بحيث لا يمكنه الاستفادة من التأهيل المهني ومزاولة العمل ويكونون في أمسّ الحاجة إلى من يأخذ بيدهم لمساعدتهم في شتى متطلبات الحياة اليومية .

◊ هدف التأهيل الاجتماعي

يهدف التأهيل الاجتماعي إلى مساعده الشخص المعوق على التكيف الاجتماعي ليستطيع أن يندمج ويشارك في نشاطات الحياة المختلفة في المجتمع

◊ خدمات التأهيل الاجتماعي ..

إن خدمات التأهيل الاجتماعي للمعوقين لا تختلف عن الخدمات التي تقدم لغير المعوقين بالنوع بل تختلف في طريقة ونوع الخدمات المقدمة..

فهناك مثلاً : مؤسسات التربية الخاصة ورعاية وتأهيل المعاقين، وهناك المدارس العادية التي يوجد بها متخلفون ومعاقون حركياً وبصرياً وسمعياً و بطئ التعلم ، وهناك مدارس خاصة للتربية الخاصة و التي يوجد بها جميع الطلاب المعاقين ويكون العمل فيها لتطوير القدرة و المهارة لدى المعاقين و القدرة على التعامل مع هذه الإعاقات و العمل على تأهيلهم الاجتماعي و المهني .

◊ نموذج التأهيل الاجتماعي ..

■ تأهيل الأفراد ذوي التخلف العقلي ..

إن رعاية المتخلفين عقلياً لا تقف عند مرحلة الطفولة أو المراهقة بل تمتد معهم إلى مرحلة الرشد والشيخوخة بالتالي فهم بأمسّ الحاجة إلى التأهيل الاجتماعي والمهني الذي يساعدهم على الاعتماد على الذات قدر الإمكان والجدارة ويجدون لحياتهم معنى وقيمة أمام الآخرين .

◊ العلاقة بين التأهيل الاجتماعي و التأهيل المهني ..

يجد كثير من ذوي الإعاقات صعوبة كبيرة في التحول من حياة المدرسة و الاعتماد على الوالدين إلى حياة الراشدين العاديين ، وذلك بسبب نقص مهارات اجتماعية و مهنية ، و تقع مسؤولية علاج هذه الصعوبة و الوقاية منها على برامج التعليم و التأهيل في مدارس التربية الفكرية و مراكز التأهيل الاجتماعي و المهني .

حيث يحدث في الرشد عند المعاقين نوعان من التحول هما :

الأول : التحول من الاعتماد على الآخرين إلى الاعتماد على النفس بالتأهيل الاجتماعي .

الثاني : التحول من المدرسة إلى العمل بالتأهيل المهني .

وهذين التحولين مرتبطين يبعضهما البعض وهذا يجعل التأهيل الاجتماعي والمهني عمليتين متكاملتين في التربية الخاصة. .

◊ تفريد برامج التأهيل ..

يحتاج كل معاق إلى خطة فردية لتحويله إلى حياة الراشدين

■ كيف يكون ذلك ؟

بأن يتضمن دراسة وتشخيص قدراته ومهاراته الاجتماعية والمهنية ، و تحديد المهارات التي اكتسبها و المهارات التي تنقصه لممارسة أدواره الاجتماعية في الرشد ، و وضع البرامج لاستكمال تدريبه على المهارات المهنية و الاجتماعية التي يحتاجها في المستقبل .

■ عن طريق من يتم ذلك ؟

يتم ذلك بالتعاون بين الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والمعلمين والوالدين والفرد المعاق لوضع خطة إعداده للحياة العادية في الرشد .

◊ أهداف التأهيل الاجتماعي لذوي التخلف العقلي ..

تدور الأهداف حول تعليم المعاقين مهارات الحياة الاجتماعية ومهارات التوافق مع المجتمع ..

■ التأهيل الاجتماعي لشديدي الإعاقة (متعددي العوق) :

تتمثل في :

- الإيواء الكامل الذي يتضمن السكن والمأكل والملبس .
- الرعاية الصحية والطبية .
- الرعاية النفسية .
- الرعاية الاجتماعية وشغل وقت الفراغ .
- التأهيل الاجتماعي كالعلاج بالعمل وبالتدريب على خدمة انفسهم بأنفسهم إن أمكن ذلك .

■ على ماذا يشمل التأهيل الاجتماعي ..

يشتمل التأهيل الاجتماعي على مجموعة من النشاطات التي تهدف على تعليم المعوق كيفية الاستفادة من وقت الفراغ و الانتفاع من النشاطات الترفيهية سواء كانت فردية أو جماعية منها:

أولاً : ممارسة النشاطات الهادفة إلى زيادة الشعور السرور والمرح كالقراءة وممارسة الرياضة و العناية بالبيت أو الحديقة ، وممارسة الهوايات ، و زيارة الأصدقاء وحضور الحفلات .

ثانياً : التشجيع على الانخراط في النشاطات الاجتماعية عن طريق الأعمال التطوعية كالتمريض و التدريب الرياضي والمشاركة في النقاشات العامة وتقديم الدروس للمحتاجين وغيرها .

■ حينما نتحدث عن التأهيل الاجتماعي يجب أن نأخذ في الاعتبار الأمور التالية :

١. أن التأهيل الاجتماعي للمعاقين عملية يشترك فيها مجموعة من الأخصائيين بصورة متكاملة و متناسقة و التي يكون محورها الأساسي هؤلاء الأفراد .

٢. التأهيل الاجتماعي هو عبارة عن عملية مستمرة تكون بدايتها من لحظة انتهاء المرحلة العلاجية التي تثبت فيها الإعاقة ، إلى أن يستطيع الفرد العودة إلى المجتمع كعضو بناء يستطيع أن يعيش حياته بدون معاناة و صعوبة بسبب الإعاقة الموجودة لديه .

٣. عملية التأهيل التي نتحدث عنها تقوم بها مؤسسات خاصة حتى يكون بالإمكان القيام بها و المعدة خصيصاً لممارسة الأنشطة أو البرامج الفنية المطلوبة .

٤. أنها تستهدف إعادة المعاق إلى المجتمع و الحد من أثر الإعاقة على أدائه و اندماجه مع المجتمع و تكيفه مع البيئة ، فهكذا نجد أن عملية التأهيل تتركز حول معونة الفرد حتى يتم إعداده مهنياً و يسترجع قدرته الإنتاجية و يحقق استقلالاً اقتصادياً مناسباً .

◊ مجالات التأهيل الاجتماعي للمتخلفين عقلياً و غيرهم من المعاقين ..

١. مهارات العناية الشخصية :

يجب تأهيله و ذلك بتعليمه كيفية الاعتماد على نفسه بالقيام بالأمور الأساسية و الضرورية مثل ..

تناول الطعام و النظافة ، و لبس الملابس و خلعها و الذهاب إلى الحمام ، حماية نفسه و ممتلكاته و كذلك مهارات العناية الشخصية التي تضم مهارات الاهتمام بالمظهر الخارجي و ارتداء الملابس المناسبة و تمشيط الشعر و تصفيفه .. و غيرها ..

٢. مهارات العناية بالأمور الجنسية .

بالنسبة للسلوك الجنسي الذي يصدر عن الفرد في الحالات المختلفة فإن الفرد يتعلمه من خلال التنشئة الاجتماعية التي يمر بها في البيت و المدرسة و الأصدقاء و وسائل الإعلام .

٣. مهارات رعاية شئون المنزل

تعلم الأعمال المنزلية التي تساعد المتخلف عقلياً من الاستقرار في أسرته ، فكلما كان قادراً على القيام ببعض الأعمال المنزلية لنفسه أو لغيره في الأسرة كلما زاد اعتماده على نفسه وقلت اعباء رعايته على أهله وزاد اندماجه معهم .

٤. مهارات تنمية العلاقات الاجتماعية ..

أن تنمية مهارات العلاقات الاجتماعية يسهم في تفاعل المتخلفين عقلياً مع غير المتخلفين عقلياً وذلك في مهارات التواصل و تقوية العلاقات الاجتماعية .

٥. مهارات الانتقال و السفر ..

يحتاجون المتخلفين عقلياً إلى برامج منظمة لتدريبهم على التنقل من و إلى المدرسة أو مركز التدريب أو التنقل بين مناطق المدينة باستخدام وسائل النقل العامة ... كما تساعدهم هذه البرامج على الاعتماد على النفس في الذهاب إلى العمل أو السفر لزيارة صديق أو الذهاب إلى السوق و غيرها ..

٦. مهارات الترويح عن النفس ..

يحتاج المتخلفون عقلياً إلى الترويح عن النفس في الطفولة و المراهقة ، و إلى مساعدتهم على اكتساب المهارات التي تساعدهم على الترويح عن انفسهم في الرشد و يكون ذلك من خلال التدريب حتى يتقنوها ..

ومن هذه المهارات .. مهارات الترويح عن النفس في الأسرة و مع الأهل و الجيران و الزملاء في العمل ، و اكتساب مهارات تبادل الزيارات و الذهاب إلى الحفلات ، و القيام بالرحلات و مشاهدة الأفلام الجيدة ، و الاشتراك في المسابقات و التردد على مجالس الشباب و غيرها ..

٧. مهارات استعمال النقود ..

من الضروري تدريب المتخلف عقلياً على استعمال النقود و المحافظة عليها ، و أن يكتسب مهارات التعامل بها في البيع و الشراء و في الكسب و الإنفاق ، كما أنه من المهم تدريبه تدريباً مهنياً حتى يستطيع أن يكسب عيشه و أن يقوم بعمل مفيد .

المحاضرة السادسة

الفصل السادس التـــــــــــــــأهيل المجتمعي المحلي

(المجتمع و مساهمته في تأهيل الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة)

◊ مفهوم التأهيل المجتمعي المحلي وفلسفته :

يعد التأهيل المجتمعي أو التأهيل في المجتمع المحلي بمثابة أسلوب أو اتجاه حديث في تأهيل المعاقين ..

■ على ماذا يقوم التأهيل المجتمعي ؟

يقوم على أساس تضافر الجهود المحلية في المجتمع في سبيل تدريب المعاقين وتأهيلهم. فأسلوب التأهيل المجتمعي يعتمد على الاستفادة من جميع مصادر الخدمات المتوافرة في المجتمع المحلي وتسخيرها من أجل تأهيل أو إعادة تأهيل المعاقين ضمن إطار المجتمع المحلي. وبأقل الجهود والتكاليف الممكنة ..

فالهدف منه يكون في ناحيتين ..

- (الناحية الاقتصادية) فيهدف أن يكون رديفاً للتأهيل المؤسسي الباهظ التكاليف ..
- (ناحية دمج المعاقين مع المجتمع) فيهدف إلى المزيد من دمج المعاقين في المجتمع المحلي، وإعطائهم الفرص في التدريب والتأهيل وإعادة التأهيل في المجتمع، كما هو الحال مع الأسوياء . كذلك يوفر لهم تكافؤ الفرص في الحقوق، والحصول على الخدمات المختلفة سواء أكانت صحية أم تربوية أم ترفيهية أم مهنية إلى غير ذلك ، و إذا كانوا قابلين للتعلم فسوف يشمل النواحي الأكاديمية و التعليمية .

■ خدمات التأهيل اللامركزية و تأهيل المجتمعات المحلية :

إن خدمات التأهيل اللامركزية وتأهيل المجتمعات المحلية هي الطريقة العملية لتقديم الخدمة الكافية والفعالة، فبرامج التأهيل المجتمعي المحلي تقوم على ..

توفير وتقديم الخدمات التأهيلية للمعوقين في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية مستخدمين ومستفيدين من جميع المواد والموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي وتؤكد على مشاركة وشمول المعوقين أنفسهم وعائلاتهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل .

■ مدارس أو اتجاهات التأهيل المجتمعي المحلي :

- الاتجاه الأول/

يقوم بأن التأهيل المجتمعي المحلي هو الجهد الذي يبذل لجعل أعضاء الأسرة والمجتمع قادرين على القيام بأداء المهمات التأهيلية للمعوقين في بيئتهم ومجتمعهم .

- الاتجاه الثاني/

يعتبر التأهيل المجتمعي المحلي هو وصول أو امتداد خدمات تأهيلية متخصصة لأكبر عدد من المعوقين وخصوصاً في الأرياف، ولتحويل حالات بحاجة إلى خدمات متقدمة كالخدمات المتوفرة في مراكز التأهيل. أما هذا الاتجاه فهو يستخدم المؤسسات كمراكز تحويل وقاعدة لتقديم الدعم الفني.

■ تعريفات التأهيل المجتمعي المحلي :

- تعريف أدبيات المنظمات الدولية العاملة في المجال التأهيل في المجتمع المحلي :

أنه إستراتيجية تندرج في إطار تنمية المجتمع المحلي وتهدف إلى تحقيق التأهيل والتكافؤ في الفرص، والاندماج الاجتماعي لجميع الأفراد الذين يعانون إعاقة ما، وينفذ عن طريق تضافر جهود المعاقين أنفسهم، وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية، والمرافق الصحية والتربوية والمهنية والاجتماعية المعنية.

• تعريف أخر للتأهيل المجتمعي :

إن التأهيل في المجتمع المحلي هو إستراتيجية أو منهج يقوم على استثمار الموارد والخدمات المحلية المتاحة في كل مجتمع سكاني وتسهيل إمكانية استفادة المعاقين من تلك الموارد والخدمات أسوة ببقية أفراد المجتمع.

■ فلسفة التأهيل المجتمعي المحلي :

• على ماذا تعتمد فلسفة التأهيل المجتمعي المحلي ؟

تعتمد على تكييف عناصر البيئة المحلية للتناسب ومتطلبات برامج تأهيل المعاقين، أي ضرورة استغلال المصادر والخدمات والكوادر المتوافرة في البيئة المحلية والعمل على تطويرها لتتلاءم ومتطلبات تأهيل المعاقين، بأقل كلفة مادية ممكنة .

• من الذي يمكنه المشاركة في عملية التأهيل المجتمعي ؟

المدارس والعيادات الصحية والنوادي والأسرة وجميع المؤسسات الرسمية والأهلية والخيرية من جمعيات ومؤسسات اجتماعية مختلفة يمكنها أن تشارك في عملية التأهيل الاجتماعي والمهني ضمن إطار المجتمع .

• كيف يمكنهم المساهمة في هذا التأهيل ؟

عن طريق أن يوفر كل فرد وكل مؤسسة ترغب في المشاركة في برامج التأهيل المحلي ما يمكنه من الخدمات التأهيلية ضمن المجتمع المحلي مع مراعاة الاعتبارات والمبادئ الأساسية لإنجاحها ..

كالاهتمام بمشاركة الجهات والمؤسسات الرسمية، ودعم المؤسسات الأهلية المختلفة بالإضافة إلى دعم القيادات الاجتماعية المؤثرة في المجتمع المحلي كما يجب أن لا ننسى أهمية مشاركة المعاقين أنفسهم وأسرهم في التخطيط والتنفيذ والتقويم لتلك البرامج.

■ على ماذا تستند فلسفة التأهيل المجتمعي ؟

إن فلسفة التأهيل المجتمعي تستند على:

١. إشراك الأسرة والمجتمعات المحلية والجهات الرسمية والتطوعية والخاصة في تحمل مسئولياتها لتقديم البرامج التأهيلية للمعوقين.

٢. تعميم الخدمات التأهيلية (الوقائية والعلاجية) للمعوقين وتحسين نوعيتها ومستواها في المجتمعات المحلية.

٣. دمج الأفراد المعوقين وخدماتهم في البرامج التنموية القائمة في المجتمع مع الاستفادة من المراكز التحويلية المتخصصة على مستوى المحافظة والمنطقة الدولية.

◊ أهداف التأهيل المجتمعي المحلي :

• يشير البيان المشترك للمنظمات الدولية (١٩٩٤) إلى أن الهدف الرئيسي للتأهيل المجتمعي هو ..

ضمان قدرة المعاقين على الوصول بإمكاناتهم البدنية والعقلية إلى مستواها الأقصى، والانتفاع بالخدمات والفرص العادية وتحقيق الاندماج الاجتماعي الكامل في مجتمعاتهم.

■ على ماذا يستند هذا الهدف ؟

ويستند هذا الهدف إلى مفهوم شامل للتأهيل أي إلى مفهوم ينطوي على تحقيق المساواة في الفرص والاندماج في المجتمع المحلي ويعد التأهيل المجتمعي بمفهومه الواسع نهجاً شاملاً يضم الوقاية من حدوث الإعاقة والتأهيل في أنشطة الرعاية الصحية الأولية، وإدماج الأطفال المعاقين في المدارس العادية، وتوفير فرص النشاط الاقتصادي المربح للراشدين المعاقين.

• ويهدف إلى ..

مساعدة المعوق على التوافق مع البيئة وخدمة نفسه بنفسه، والعناية بشؤونه الشخصية والحياتية كما يجعله في غير حاجة إلى مساعدة غيره له إلا في حدود ما تحول إعاقته بينه وبين القيام به كما في الحالات التي لا يجدي معها التصحيح أو التأهيل الطبي. ولا يتوقف الأمر عند حد تعليم وتدريب المعوق نفسه على أداء تلك الخدمات، ولكن يتم تعليم آباء الأطفال المعوقين بدنياً والقائمين على رعايتهم أيضاً كيفية غسلهم وتغذيتهم والعناية بنظافتهم وملابسهم وكيفية تحريكهم بشكل سهل ومريح.

● ويهدف أيضاً إلى ..

تغيير أو تعديل اتجاهات المجتمع نحو المعوقين وبالتالي يؤدي هذا الهدف إلى قيام المجتمع بتقديم خدمات المساعدة في عملية تأهيل المعوقين

● والتأهيل المجتمعي بوصفه عنصراً من عناصر السياسة الاجتماعية..

يعزز حقوق المعوقين في الحياة داخل مجتمعاتهم المحلية، والتمتع بالصحة والرفاه، والمشاركة الكاملة في الأنشطة التعليمية والاجتماعية والثقافية والدينية والاقتصادية والسياسية جميعاً.

◊ اتجاهات التأهيل المجتمعي المحلي :

هناك اتجاهان للتأهيل هما:

١. ضمن الأسرة.

٢. ضمن المجتمع الصغير (الحي، القرية)

◊ المبادئ الأساسية للتأهيل المجتمعي المحلي :

١. برامج التأهيل المجتمعي يجب أن تسير وتنظم وتدمج مع البرامج والمشاريع والسياسة الاجتماعية والاقتصادية للدولة ومشاريعها التنموية في جميع الحالات الصحية والاجتماعية والتربوية والتدريبية والزراعية والصناعية التجارية الإنتاجية والتشغيلية ...إلخ.

٢. يجب أن يبدأ برنامج التأهيل المجتمعي في منطقة واحدة أو عدد من المناطق المختارة، وليس كبرنامج عام شامل لجميع البلدان، وأن يكون هناك تقييم ومراجعة دورية لهذه البرامج وتطويرها بما يتلاءم مع احتياجات المعوقين وإمكانيات المجتمع.

٣. يجب دراسة المحتوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي الذي سيتم فيه برنامج التأهيل المجتمعي للتأكد من أنه سيتم تأهيل المعوقين في محيط اجتماعي وثقافي واقتصادي مأمون.

٤. يجب ان يكون أي برنامج تأهيل مجتمعي تجريبياً وأن يبقى تحت المراقبة والمراجعة وأن نتعلم من الدروس والعبر لتطويره وتحسينه وزيادة فعاليته.

٥. يجب أن يستخدم برنامج التأهيل المجتمعي موارد المجتمع المحلي القائمة أفضل استخدام ممكن.

٦. يختلف أي برنامج للتأهيل المجتمعي من بلد إلى آخر بحسب الحالة الاجتماعية والاقتصادية.

٧. لإنجاح أي برنامج تأهيل مجتمعي يجب أن يكون هنالك ضمان واستعداد ورغبة من المسئولين والمجتمعات والأفراد لتنفيذ وتطبيق المشاركة في مثل هذه البرامج وأن يتم تدريب أشخاص للقيام بذلك.

٨. أهمية دعم السياسات الحكومية لهذه البرامج التأهيلية المجتمعية من خلال ارتباطها بخطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية والتربوية.

٩. ارتكاز برامج التأهيل المجتمعي على التعاون الدولي والمحلي.

١٠ . ضرورة اعتماد مبدأ التنسيق بين مختلف البرامج الحكومية والتطوعية والخاصة لتطبيق برنامج التأهيل المجتمعي من خلال الجهود التنسيقية على مستوى المجتمعات المحلية، المحافظة والمنطقة والدولة مع أهمية تشكيل مجلس أعلى دائم بهدف التخطيط على مستوى الدولة.

■ إذا ما هو المبدأ الأساسي في فلسفة التأهيل المجتمعي ؟

يبقى المبدأ الأساسي في فلسفة التأهيل المجتمعي هو إنشاء برامج تأهيلية للمعاقين تتلاءم ومتطلبات البيئة المحلية، وتستند إلى الدعم المحلي والمصادر المحلية، ولا تعتمد على الخبرات والدعم الخارجي إلا في حالات اضطرارية وعند الحاجة إلى الخبرات والاستشارات الضرورية فكلما اعتمدت هذه البرامج على الكوادر والدعم المحلي زاد ذلك في نجاحها وتقبلها من المعاقين وأسرهم في المجتمع المحلي .

■ غايات التأهيل ..

إن التأهيل في المجتمع المحلي يقود ضمن هذا المفهوم إلى تحقيق غايات عدة أهمها:

١. تحقيق المساواة في الفرص للمعاقين وكفالة حقوقهم.

٢. تعزيز العدالة الاجتماعية.

٣. ضمان الكرامة الإنسانية.

٤. تدعيم التضامن الاجتماعي.

٥. جدوى اقتصادية أفضل لخدمات المعاقين.

٦ . تفعيل طاقات المجتمع المحلي وتعزيز روح المبادرة فيه.

٧. تغيير الاتجاهات حيال المعاقين وتحسينها.

■ أهم العوامل لتحقيق أهداف برامج التأهيل :

لتتمكن برامج التأهيل ضمن المجتمع المحلي من أن تحقق أهدافها وتستمر في خدمة المعاقين فلا بد من توافر مجموعة من العوامل أهمها:

١. حاجة المجتمع المحلي الحقيقية لمثل هذه البرامج.

٢. تقبل المجتمع واستعداده لمثل هذه البرامج.

٣. توافر الدعم المحلي والخارجي لهذه البرامج.

◊ عناصر نجاح برامج التأهيل المجتمعي المحلي :

١.توافر مصادر وخدمات محلية .

٢. توافر القيادات الاجتماعية والمتطوعين لتحقيق أهداف البرامج .

٣. توافر ذوي الخبرة، وخصوصاً عند إنشاء البرامج من أجل وضع الإستراتيجية الملائمة للمجتمع المحلي .

٤. توافر مبدأ التكافؤ الفرص والمساواة.

٥. التقبل المجتمعي لهذه البرامج .

٦. مناسبة البرنامج للمجتمع المحلي (من حيث الكم و الكيف من مساحة المركز و العاملين فيه) .

٧. ضرورة مشاركة المعاقين وأسرهم في هذه البرامج منذ البداية.

٨. التعاون مع المؤسسات الاجتماعية الأخرى القائمة في المنطقة.

٩. توافر التقبل والدعم من قبل المؤسسات الرسمية.

١٠. ضرورة المتابعة للبرامج، والعمل على تطوير خدماتها بما يتناسب والظروف المحلية ، أي لا تتوقف عند حد معين .

■ مجالات التأهيل المجتمعي :

ويمكن تقسيم مجالات التأهيل المجتمعي إلى ثلاثة نشاطات متميزة هي:

◄ النشاطات الحياتية:

تهدف إلى .. تعليم العادات الصحية والعناية بالنظافة والملبس والمظهر، وكيفية استخدام النقود.

◄ الاتصال:

يهدف إلى .. تكوين عادات نافعة تساعد على زيادة القدرة على الاتصال بالآخرين، عن طريق إتقان استخدام أساليب معينة، وإلى كيفية استخدام وسائل الاتصال كالهاتف كتابة الرسائل وتعبئة النماذج الخاصة، وغيرها.

◄ التنقل:

تهدف إلى .. تدريب المعوق على استخدام المواصلات العامة وقيادة السيارة أو المركبة الآلية، وغيرها.

◊ أشكال التأهيل المجتمعي المحلي :

يمكن إيجاز أشكال أو أنماط التأهيل المجتمعي في نموذجين أساسيين يندرج تحتهما جميع أساليب التأهيل المجتمعي وهما:

١. التأهيل المجتمعي المرتبط بتوسيع خدمات مؤسسات الرعاية الاجتماعية:

وهذا يعني أن مؤسسات التأهيل القائمة أصلاً تقوم بتوسيع قاعدة خدماتها لتشمل جميع مناطق المجتمع المحلي أي أن الخدمات المتوافرة في هذه المؤسسات أو المراكز، تقدم للمعاقين في بيئتهم المحلية، دون أن يذهبوا إلى تلك المؤسسات والمراكز، وهذا ما يعرف (ببرنامج خدمات التأهيل المتجولة) .

◄ ما لمقصود ببرنامج (خدمات التأهيل المتجولة) ؟

أن تقوم فرق أو مجموعات صغيرة متخصصة في مجالات التأهيل المختلفة بزيارات إلى المعاقين في بيئتهم المحلية سواء أكانت مجتمعات محددة أم تجمعات صغيرة أم في منازل المعاقين أنفسهم، وتعمل على تأهيل المعاقين هؤلاء في المجالات المختلفة ويحاول هذا النمط أو الشكل من التأهيل المجتمعي أن لا يلغي دور مؤسسات ومراكز التأهيل التقليدية بل يستفيد منها كمراكز خدمات، ويزود المجتمع المحلي بالخبرة والخبراء والعاملين في تلك المراكز، فتصبح هذه المراكز مصادر لتقديم الاستشارات والخبرات والخدمات للمجتمع المحلي بدلاً من إلغائها أو تهميش دورها.

٢. التأهيل المجتمعي الذي يعتمد أساساً على مصادر الخدمات المختلفة في المجتمع المحلي:

يكون بمثابة بديل للخدمات المؤسسية التقليدية، ويعتمد هذا الشكل من التأهيل المجتمعي على استثمار الموارد المجتمعية المتوافرة أصلاً في مجالات الخدمات الصحية والتربوية والاجتماعية والثقافية والترفيهية والتدريبية والمهنية وعادة ما تحاول هذه الأنماط من برامج التأهيل المجتمعي وأهدافها وذلك من أجل التنسيق معها لتوفير أكبر قدر ممكن من الاستفادة من برامج الخدمات المتوافرة للقطاع الرسمي لخفض نفقات برامج التأهيل المجتمعي كما تحاول هذه البرامج الاستفادة من التشريعات المتوافرة في مجال تأهيل المعاقين ويبقى الهدف الأساسي لهذه المشاريع هو تحسين الأوضاع المعيشية للمعاقين وإيجاد سبيل للدخل المستمر

- ويشير المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لمنظمة العمل الدولية في هذا المجال إلى أن مشاريع الدخل القائمة على المجتمع المحلي تنقسم إلى ثلاث فئات رئيسية هي:

- الورش المحمية

وهي تخدم من يعانون إعاقات حادة أو أكثر من إعاقة وعادة ما تكون مشاريع معانة وتدار على أساس العمل بالقطعة. ومثل هذه الورش المحمية حيوية للمعاقين إعاقات شديدة لأنها تخرجهم من منازلهم، وتتيح لهم فرصة كسب ودخل واستخدام إبداعهم واكتساب إحساس بقيمة ذاتهم.

- مشاريع التدريب أثناء العمل:

وهنا يمكن أن يحصل المعاقون على قدر من الدخل أثناء تدريبهم وتهدف مثل هذه المشاريع إلى أن تكون منطقة انتقال تؤدي إلى سوق العمل المفتوح أو العمل للحساب الخاص وتكون هناك حاجة غالباً إلى تقييم نوع التدريب المقدم على المهارات من حيث علاقته باحتياجات سوق العمل، أو ثغرات السوق التي يمكن أن يسدها العامل لحسابه الخاص، غير أن كثيراً من هذه البرامج تنحي جانباً أي تدريب على مهارات إدارة الأعمال الأساسية التي قد تجعل من الأيسر على الناس أن يتحولوا إلى العمل لحسابهم الخاص إن أرادوا.

- وحدات الإنتاج:

تشمل هذه الفئة كل وحدات الإنتاج المستقلة مثل: العمل للحساب الخاص، والتعاونيات، ومشاريع الورش الإنتاجية حيث لا يكون الهدف هو مجرد العيش بل كسب دخل منتظم بمعدلات مقبولة والعقبات الرئيسية أمام العمل للحساب الخاص أو إقامة منشآت مستقلة هي: المهارات الإدارية، ورأس المال، والإئتمان والثقة غير أن هناك قصص نجاح لجعل من هذا المجال مجالاً لخلق الوظائف يستحق مزيداً من الدعم والاهتمام.

المحاضرة السابعة
التـأهيـل الطبي

تمهيد :

التأهيل الطبي له دور هام في عملية التأهيل الكلي للفرد حيث يبدأ العمل مع المعوق بتقييم حاجاته الصحية ثم تحويله إلى الأفراد المختصين لاستعادة أقصى ما يمكن توفيره للمعوقين من قدرات ..

مثال: حالات بتر الأطراف/

يكون التأهل عن طريق إمداد الفرد المعوق بالأطراف الصناعية ثم كيفية استخدام الأطراف في شؤون الحياة العادية، كل ذلك في سبيل إعادة الإنسان إلى أقرب ما يكون له من الصلاحية الاجتماعية والمهنية المستقبلية.

- **فالتأهيل الطبي** هو جزء من عملية التأهيل الشاملة المستمرة وهو أحد أركانها الأساسية.
- **إن التأهيل بشكل عام** هو عملية مستمرة ومنظمة وشامله هدفها إيصال الفرد المعوق إلى أقصى مستوى وظيفي يمكنه الوصول إليه من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتعليمية والمهنية والاقتصادية.

← من أين تبرز أهمية التأهيل الطبي ؟؟

أنه يشكل الأساس لعملية التأهيل حيث أنه بإمكان التشخيص المبكر والرعاية الصحية والطبية لأي حال اضطرار جسدي أو عقلي لدى الفرد أن يحد من شدتها وتفاقهما أو إزالتها ما أمكن إذا ما اكتشفت في وقت مبكر وتم اتخاذ الإجراءات التأهيلية المناسبة لها.

← تعريف التأهيل الطبي: (مهم وشامل)

هو محاولة استعادة أقصى ما يمكن توفيره للفرد المعاق من قدرات بدنية سواء عن طريق علاج هذه الحالة بالأدوية أو بالعلاج الجراحي أو بالعلاج الطبيعي أو العلاج بالعمل أو علاج عيوب النطق مع الاستعانة بالأجهزة المساعدة.

← ماهو الهدف النهائي للتأهيل الطبي ؟؟

١) إصلاح التشوهات الموجودة
٢) المساعدة في تحسين وسهولة حركة المعاق
٣) مما يكون له أكبر الأثر في إعادة المعوق لأقرب ما يمكن إلى الصلاحية لممارسة حياته الاجتماعية.

- كل نوع من أنواع العلاج يقوم به شخص أو شخصان مؤهلان علمياً للقيام بما هو مطلوب منهم ويتبعون في ذلك إجراءات فنية معينة بعد إجراء العديد من الاختبارات والفحوص لمعرفة مدى الإعاقة وأسبابها ومن ثم وضع البرامج العلاجية اللازمة للتعامل مع الإعاقة حسبما تقضي بذلك الأصول العلمية.

← تعريف آخر التأهيل الطبي:

إعادة الفرد المعاق إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحية البدنية أو العقلية. وذلك عن طريق استخدام المهارات الطبية للتقليل من الإعاقة أو إزالتها إن أمكن.

← ماذا تتضمن خدمات التأهيل الطبي ؟؟:

١) العمليات الجراحية التي تساعد الفرد في أن يستعيد قدراته الفيسيولوجية (الجسدية).
٢) العلاج بالأدوية والعقاقير.
٣) استعمال الأجهزة المساعدة. وذلك لتقليل من أثر الإعاقة، مثل: السماعات النظارات الطبية، العكازات ، الأطراف الصناعية، الأجهزة الطبية.

← ماهي مجالات التأهيل الطبي؟؟ :

١) إن التأهيل الطبي هو استعادة أقصى ما يمكن توفيره للفرد المعاق من قدرات بدنية ، مثل: حالات بتر الأطراف ويكون تأهيلها طبياً بإمداد المصاب بالأطراف الصناعية بعد جراحة البتر، أو بعد إعادة الجراحة التي تلزم أحيانا إذا لم تكن الجراحة الأولى ملائمة لتركيب واستخدام الطرف الصناعي، ثم تدريب عضلاته على تحمل الطرف الصناعي ، وتدريب توازنه العضلي على كيفية استخدام الطرف في شؤون الحياة العادية وكذلك مثل إمداد ضعيف السمع بجهاز تقوية السمع وتدريبه على استعماله، وكذلك إعداد ضعاف البصر بالعدسات الطبية

٢) إعطاء التدريبات البدنية العلاجية والأجهزة الصناعية في حالات الشلل وإصابات العمود الفقري...إلى غير ذلك من علاج طبيعي وجراحي في سبيل إعادة الإنسان أقرب ما يكون إلى الصلاحية لممارسة حياته الاجتماعية والمهنية المستقبلية في إطار خطة مرسومة لمستقبل المصاب.

← ماهو هدف التأهيل الطبي؟؟:

إن الهدف الرئيسي من خدمات التأهيل الطبي هو تحسين أو تعديل الحالة الجسمية أو العقلية للمعوق بشكل يمكنه من استعادة قدرته على العمل والقيام بما يلزمه من نشاطات الرعاية الذاتية في الحياة العامة.

← ماهي أهم المبادئ التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في عمليات التأهيل الطبي ؟؟:

١-عند معالجة الفرد المعوق يجب أن تؤخذ المشكلة الكلية المعقدة بعين الاعتبار وتشمل حالته النفسية والاجتماعية والمهنية بالإضافة إلى حالته الجسمية.

٢-يجب أن يستمر المعوق في ممارسة الأنشطة والتمارين الجسمية والأعمال التي يقدر على القيام بها.

٣-يجب ألا يقتصر على معالجة الأجزاء المعطلة والمعوقة لدى الفرد المعوق بل لا بد من الاهتمام بتطوير وتنمية القدرات الجسمية الأخرى والاستفادة منها في التعويض عما فقد من وظائف.

٤- يجب أن يؤكد على أهمية تقبل المعوق للوضع الجسمي الجديد وتقبل الصورة الذاتية الجديدة والتكييف مع هذا وهي مهمة الطب والإرشاد النفسي بشكل خاص.

← ماذا تتضمن عملية التأهيل الطبي ؟؟:

١-العمليات الجراحية التي تعمل على مساعدة الفرد المعاق أن يستعيد قدراته الجسدية التي يعاني منها أو التي فقدها بسبب الإعاقة التي يعاني منها.

٢-مساعدة الفرد المعاق على استعادة قدراته العقلية والجسدية عن طريق العلاج بالأدوية والعقاقير الطبية.

٣-مساعدة الفرد المعاق عن طريق استعمال الأجهزة المساعدة ، والتي عن طريقها نقلل من أثر الإعاقة الموجودة لدى الفرد. مثل: النظارات الطبية ، العكازات أو الأطراف الصناعية أو السماعات.

٤-مساعدة الفرد المعاق عن طريق العلاج الطبيعي الذي يعد وسيلة من وسائل التأهيل الطبي المهمة والضرورية لأنه يساعد في تحسين الصحة الجسدية والوظائف الجسمية للفرد، والعمل على تحسين حركة المفاصل وقوتها ، والتآزر والتناسق وزيادة الدعم في الأطراف الأمر الذي يؤدي إلى الحد أو التقليل من الإعانة ويعد هذا العلاج من أفضل وسائل التأهيل المتعلقة في حالات الإصابة بالشلل الدماغي.

٥- العلاج المهني الذي يعد من الوسائل الأساسية والضرورية في عملية تدريب الفرد المعاق على القيام بالأنشطة الجسدية والعقلية المتنوعة التي تساعد تحسين صحته الجسدية والعقلية بالإضافة لذلك يؤدي إلى تمكين الفرد المعاق من القيام بممارسة الأنشطة الحياتية اليومية بشكل طبيعي وإعداده للتدرب أو العمل على مهنة تناسب مع قدراته وميوله ورغباته.

← إلى ماذا يهدف التأهيل الطبي ؟؟ (مهم)

يهدف إلى تحسين أو تعديل الوضع والحالة الجسدية والعقلية للمعاق للدرجة التي تساعده على استعادة قدراته على انجاز العمل الذي يطلب منه والقيام بجميع ما يلزمه من نشاطات تمكنه من الوصول إلى الرعاية الذاتية في الحياة العادية التي يمر بها في المجتمع والبيئة التي يعيش فيها.

← التعاون الطبي والمهني:

أصبح الاهتمام برعاية المعاقين من الأعمال الدقيقة والمعقدة التي تتدخل فيها أطراف مهنية كثيرة، ويتناول كل طرف الإعاقة من جانب اختصاصه،ويجب أن لا يقوم أي أخصائي بعمل علاجي أو تربوي أو مهني بمفرده ودون الرجوع إلى الأخصائيين الآخرين والعمل معهم. مثل الطبيب والأخصائي النفسي والمعلم والأخصائي الاجتماعي وطبيب العيون، وطبيب الأعصاب، وطبيب جراحة العظام والعلاج الطبيعي والطبيب النفسي وأخصائي التأهيل، وطبيب الأذن والأنف والحنجرة وأي مختص آخر يعتقد بأن له علاقة أيضا يجب إشراك الأسرة والرجوع إليها في جميع مراحل العلاج والتأهيل التي يطلب من المعوق المرور بها.

- حيث يعمل كل أخصائي منهم على علاج جانب ولكنه في نفس الوقت يعمل مع الآخرين أو يطلع على ما يقومون به من أعمال مع الأفراد المعاقين. فمثلا:

✓ يعمل طبيب العيون على علاج الأمراض والجروح التي تصيب العين حيث يقوم بتشخيص هذه الأمراض وعلاجها وإجراء العمليات الجراحية للعين لذا يفترض به أن يكون ملما بالعوامل الأخرى التي لها علاقة بمرض أو ضعف العيون مثل السكري ، التهاب الدماغ، ضغط الدم.....الخ

✓ طبيب الأعصاب فعمله يتعلق بالجهاز العصبي الذي يتكون من الدماغ والعمود الفقري والأعصاب ، ويتأثر هذا الجهاز بالأمراض أو الجروح أو الالتهاب ، ويهتم أطباء الأعصاب بتشخيص وعلاج اضطرابات الجهاز العصبي ، ومن أمراض هذا الجهاز الشلل الدماغي، الصرع، الشلل الرعاشي ، التهاب المفاصل المتعددة.

✓ طبيب وجراح العظام ، فإنه يهتم بشكل أساسي بالتشوهات الخلقية والجروح والكسور والأمراض التي تصيب العظام، حيث يقوم باتخاذ الوسائل والخطوات واضطرابات العظام والمفاصل التي تنتج عن الأمراض المختلفة .

✓ الطبيب النفسي فإنه يعمل على علاج المرضى الذين فشلوا أو لديهم قصورا في تعاملهم وتصرفهم بأسلوب أو طريقة مقبولة اجتماعيا مع الآخرين أو أولئك الأفراد الذين يطلبون المساعدة لأنهم يعانون من المشاكل الانفعالية التي تواجههم من حين لآخر ولا يستطيعون التعامل معها وحدهم بقواهم الفردية. أيضا يتعامل الطبيب النفسي مع الاضطرابات الانفعالية التي يعاني منها الأفراد المعاقين والتي من الممكن أن تكون لها أسباب وعوامل جسدية من المحتمل أن تتطور بسبب العوامل الاجتماعية والبيئية التي يمر بها الفرد.

✓ الطبيب الجسدي أو أخصائي التأهيل هو عباره عن الطبيب الذي يقوم بإكمال المهمة عندما ينتهي طبيب الجراحة عمله ، أي أن مهمته تكون إعادة المريض إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن ، بالإضافة إلى عمله على التخفيف من أثار المرض والجراحة إلى أدنى حد .

المحاضرة الثامنة

التأهيل المهني

مقدمه :

التأهيل المهني يتطلب الاستقرار الاجتماعي للفرد المعوق وكذلك يكون مساير للتأهيل المهني ومتطلب سابق له الجانب النفسي وارشاد الفرد للحاجة الخاصة لهذا الجانب ، الجانب المهني من اهم جوانب التأهيل التي تسعى الى استقرار الفرد اجتماعيا الاعتماد على ذاته وتحقيق الاستقلالية على أن لا يكون معتمدا على الآخرين وسنلاحظ أن التأهيل المهني لا يشترط أن يكون في سن متقدم هذا التأهيل يكون في الباب العملي في سن يسمح للعمل له يتم التدريب عليه مسبقا على الجانب المهني في بداية حياته .

← من أين تأتي أهمية هذا الجانب ؟؟

لكل فرد فيه إعاقة له قدرات وإمكانات يجب استغلال هذه القدرات والإمكانات تأتي من أن هذا التأهيل المهني أنه هدف نهائي لتعليم الأفراد المعوقين وتدريبهم أي إعدادهم للحياة في الجانب العملي لكي يكون الفرد المعوق شخص منتج هو استقرار اجتماعي للفرد المعوق لأسرته والمجتمع الذي يعيش فيه .

← ما الذي يحققه هذا الجانب ؟؟

تحقيقا للعيش والاستقلالية (ما المقصود هنا)؟؟؟

١. اعتماد الفرد المعوق على ذاته لمعرفته حقوقه وواجباته استقراره المهني الاجتماعي الاقتصادي
٢. اعتماده على ذاته في مهارات حياته اليومية التواصل مع الآخرين .....إلخ

- عدم القدرة على تحديد عدد الأفراد المعوقين بدقة؟؟

بين كل ٥٠٠ مليون شخص يوجد هناك نسبة بعدد من سكان العالم معاقين قد تصل تقريبا الى ١٠٪ تقريبا فهذه نسب تقديريه فقط

◄ والسبب في ذلك ؟؟

لأن نسبة الإعاقة في المجتمعات يصعب تحديدها لوجود معوقات سواءا بعدم دقة الأعداد المسجلين لدى مراكز التأهيل ومراكز التربية الخاصة و مؤسساتها ووزارات التنمية الاجتماعية والجهات الرسمية المسؤولة .

◄ عدم دقة هذه الأرقام تعود لأسباب كثيرة منها :

١. وجود أفراد معوقين في مناطق نائية غير مسجلين بحكم المعره من الاعاقة
٢. عدم شمولية البحث العلمي وتواضعه لعدم توفر القدرة والوسائل الكافية في المناطق الأخرى .
٣. قد تكون هناك اسباب اصابات بإعاقات عقليه متفاوتة في الدرج هاو أمراض تسبب العجز أو قصور في أحد الأعضاء او نقص تغذيه أو حوادث طرق....الخ وايضا عدا عن حوادث الحروب فكل هذه تضاف الى الحاجات الخاصة مما يزيد من تواجدهم في المجتمع.

← هل يمكن تأهيل المعوقين وإعادتهم إلى الحياة ؟؟ **نعم**

◄ كيف يتم ذلك ؟؟

١. تدريبهم على المهن المناسبة/

ملاحظة قدراتهم واستعداداتهم ومعرفتها أي يتناسب هذا العمل مع قدرة الفرد المعوق وخصوصيته لا أن نصدر أحكام عشوائية عامة لأن لكل اعاقه مستويات .

٢. إتاحة فرص العمل/

بعد تحديد امكاناتهم وتحديد المجالات التي يمكن أن يعمل فيها من خلال عرض هذه البدل أمامهم ثم توجيههم للعمل المناسب والمريح لهم وإذا أساء الاختيار نقوم بتوجيههم بعد ضمان حقوقهم القانونية في المؤسسة .

٣. الاعتماد على النفس/

توفير خدمات التأهيل المهني، فالمتعارف عليه أن العمل حق في الحياة ونحن نسعى إلى تحقيق الاستقرار النفسي والاجتماعي وتحقيق الهدف النهائي لإستقلاليتهم لإعتماد على ذاتهم .

٤. الجانب الإقتصادي جانب هام لكي لا يكونوا عبء على أي احد.
٥. التأهيل المهني عنصر هام من عناصر التأهيل.

← فلسفة التأهيل المهني :

- احترام الفرد المعاق وتقديره

النظرة إلى الفرد المعاق بإحترام وتقدير إمكاناتهم بأن له قدراته يمكن استغلالها والنظر إليه كإنسان لأن لديه بعض الإمكانات للعمل وهذه هي تسعى التدريب المبكر على مهنته من خلال سنوات الدراسة حتى وإن بلغ سن العمل يعتمد على ذاته ويتمكن أن يؤدي مهنته في هذه الحياة

- مبدأ الاستفادة من الفرد المعوق كشخص منتج

إذا إنطلقنا انطلاقه ايجابية أن شخص يمكن ان يستفاد منه في المجتمع الذي يعيش فيه فهذا يساهم في تمكينهم ويتحسنوا في مهنتهم مقدما

- برامج التأهيل المهني ترمي إلى توجيههم وتنمية استعدادهم

متى يكون ذلك ؟؟؟

مع مراحل وجوده في المدرسة ويتم تأهيله مستقبلا لتعويده على هذه المهنة وتوجيهه لها وهو مشروط بمعرفة قدراتهم وتوجيههم نحو المهنة المناسبة لهم

- مساعدتهم على التكيف النفسي والاجتماعي والاقتصادي (ملخص فلسفة التأهيل المهني)

عموما: يجب اعداد الفرد المعاق وتدريبهم للقيام بمهنة للمستقبل

← تعريف التأهيل المهني:

مرحلة من عملية التأهيل المتصلة والمنسقة تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني بقصد تمكين الفرد المعوق من ضمان عمل مناسب والاستقرار فيه.

☒ هناك عدة تعاريف للتأهيل كلها نفس التعريف بالأعلى لمن يريدها الرجوع إلى المحاضرة المسجلة .

← أهداف التأهيل المهني:

١. خفض الاعاقة أوتقليلها وذلك من خلال الرعاية الطبية والعلاج الطبيعي والوظيفي وهذا يعمل على الاقل الحد من تبعات وتطور الاعاقة نحو السلبية
٢. العمل على مساعدة المعوق وتطوير قابليته للقيام بمتطلبات حياته اليومية ضمن حدود اعاقته وقدراته
٣. اتاحة الفرصة أمام المعوق لتطوير قدراته المتبقية سوآءا كانت هذه قدرات جسدية أو نفسية تحسينها وتطويرها من خلال هذه المهنة التي سيكون فيها ليشعر بالفائدة من قيمة وجوده وتكيفه الذاتي مع المجتمع الذي يعيش فيه
٤. اعداد المعاق للإلتحاق بعمل ما مناسب لقدرة هذا الفرد المعاق جنبا إلى جنب مع الافراد العاديين إذن الفرد المعوق لا يعمل بمعزل عن العاديين فهو جزء من هذا المجتمع العادي وسيتكيف مع الكل والمجتمع العادي .

← التوجيه المهني :

تبدأ عملية التأهيل بالتوجيه

◄ ومتى يكون هذا التوجه ؟؟

عبر مراحل دراسته في الطفولة والمراحل الأولية من حياته حتى يصل إلى سن الرشد ويكون مؤهلا للعمل في مهنة

- التوجيه سبق لكونه معرفة مع الفرد من البدايات في المراحل المبكرة

◄ كيف يتم وما الذي يحدث فيه؟؟

تحديد فرص العمل التي يمكن أن تتوافر في الافراد المعوقين هذا الفرد حسب قدراته واحتياجات والتي تخدم كل منها

- يتم تحديد صفات وقدرات الفرد الذي يمارسها فلابد من

١. توفير بدائل وذكر هذه البدائل وتوجيه كلا منها ان لم يكن هو اختار
٢. معرفة قدرات الفرد المعوق وتوجيهه للمهنة المناسبة يجب ان تتوافق المهنة مع قدراته لا ان تكون مهنته تتطلب قدرات أعلى سوآءا كانت قدرات عقلية أو جسدية .....إلخ
٣. تقديم المشورة والنصح للمعوق أثناء اختياره للمهنة وهذا عدا عن كون ناحية انسانية نبادر بها يجب تقديمها للمعوق وذلك بناءا على ظروفه الفردية

← هل يتطور التأهيل المهني أم يبقى بشكل قديم كما كان في بداياته؟ نعم تطور

← عوامل تطوير التأهيل المهني ؟؟

١-مفاهيم جديدة اكدتها القوانين التي تحمي حق المعوقين

٢-الاعاقة ليست سببا في منع العمل بما ان لديه قدرات وامكانات يمكن من خلالها ان تنتج اعمال تناسب قدراتهم إذن الاعاقة لا تحد ولا تمنع عملهم وتشغيلهم

٣-هناك تضخم كبير في ميزانيات المعونات الاجتماعية التي تقدمها الدول وتؤل إلى كلفة عالية ان لم يتم تشغيل هؤلاء في الانفاق عليهم للحد من هذه الكلفة العالية من ان تكون متصلة للمعونة الاجتماعية جانب تشغيلهم هو من افضل الابواب لحل هذه المشكلة.

٤-نجاح برامج التربية الخاصة لتقديم متدربين اكثر كفاءة لا يمكن فصل التربية الخاصة عن التأهيل فالتربية الخاصة أثناء تواجد الفرد للإعاقة ،الطفل لدينا في مؤسساتنا في مراكزنا في مدارسنا توجيهيه فهو متزامن مع دراستهم للفرد ،والتأهيل المجتمعي نجح في تأهيل المعاقين، ايضا التطور التكنولوجي والتطور العلمي والبحث العلمي ودراسة امكاناتها وتوفير فرص عمل لهم فهذا أثرا ايجابيا على التطوير المهني للأفراد ذوي الاعاقة الخاصة .

٥-اتخذت المجتمعات اجراءات لتشجيع تشغيل الافراد المعاقين واتاحة الفرص لهم للعمل الخاص والعام ومنافستهم فيه واثبات حضورهم على انهم يكونوا اشخاص منتجين .

٦-فاعلية اسلوب التأهيل المجتمعي كواحد من افضل البدائل المهني والتشغيلي ان مراكز التأهيل المجتمعي من خلال الجمعيات والمؤسسات وتكاثف الناس في تأهيلهم وتوجيههم واعدادهم للمستقبل.

٧-التطور التكنولوجي الذي ييسر سبل تشغيلهم وهذا أدى إلى دخولهم سوق العمل التنافسي .

← ماهي الجوانب الخدمية التي يمكن تقديمها للأفراد المعوقين ؟؟

١. المهنة والارشاد في مراكز العمل.
٢. لحاجات المهنة تتمثل في سبيل التأهيل المهني في سنوات عمرهم المبكرة والاستمرار فيها لحين الانتهاء من عملية التأهيل والتدريب وبالتالي خروجهم إلى سوق العمل التنافسي .
٣. اصدار التشريعات التي تحميهم في وسط عملهم تشغيلهم وعملهم لضمان سلامتهم

← ماهي هذه الخدمات المتصلة بالتأهيل المهني ؟؟

قد تكون خدمات وقائية أو تسجيل أو حصر أو طبيه أو نفسيه أو اجتماعية أو تعليمية .....إلخ

◄ بوجه الخصوص الخدمات المهنية جانب مهم من جوانب الخدمات الاخرى ويمكن النظر إلى جوانب الخدمات المهنية من ٣ جوانب:

١-تأهيلهم مهنيا بناءا على استعداداتهم وقدراتهم

٢-انشاء مصانع محمية لتشغيلهم (غذا تعذر وجود أماكن عمل لهم جنب إلى جنب مع الاشخاص الاسوياء)

٣-التشريعات المتوافرة في محيطهم الاجتماعي وفي مجالات تشغيلهم المهني

← الفرق بين التأهيل المهني والعلاج في العمل ؟؟

- التأهيل المهني/

مرحلة من عملية التأهيل المتصلة والمنسقة تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني بقصد تمكين الفرد المعوق من ضمان عمل مناسب والاستقرار فيه.

- العلاج في العمل/

١. جزء من التأهيل الطبي
٢. مرتبط بالتأهيل الطبي وقد يتشابه مع التأهيل المهني إلا انهم منفصلان .
٣. ◄ الغرض الاساسي منه: رفع كفاءة عضو من اعضاء الانسان تمكينه تقويته أكثر فأكثر.
٤. يتم علاج بالعمل في قسم العلاج بالعمل مستقل عن ورش العمل .

← تعريفات مفاهيم ترتبط بالتأهيل المهني :

- الفرد المعوق إذا تم تأهيله مبكرا ينظر إلى ذاته إلى نفسه بانه هو ليس لديه مشكلة من خلال إعاقته تخف وطأة المشكلة التي قد تكون سببا في اعاقته ونظرته السلبية اتجاه ذاته بسبب هذه الاعاقة قد يصل إلى حد أنه ينظر إلى نفسه أنه ليست لديه إعاقة من خلال التأهيل المهني
- من خلال إعادة التأهيل فمثلا فرد عادي وأصيب بإعاقة وهذه الاعاقة ما اعاقت عملية يمكنه ان يكون منتجا فيه فهنا إلى نفسه أنه اختصر الوقت والجهد درب يسترجع ما تدرب عليه سابقا في حياته الطبيعية أو التأهيلية مستقبلا
- المجالات التي يتم التأهيل عليها للمعوق عدا انها طبيه ونفسيه أيضا هي اجتماعية ومهنية حتى كافة النواحي يتم تدريب الفرد عليها وهذا يتم من خلال الاطباء العلاج الطبيعي للمرشدين اخصائي علم النفس المعلم اخصائي التأهيل

← هل هناك فلسفة من وراء تشغيل الأفراد المعوقين عقليا؟؟ وهل يمكن أن ينتجوا ويعملوا؟؟

نعم يستطيعون...

هناك فلسفة وهو اتاحة مهنة وفرصة لهم للمستقبل وهناك أمثلة كثيرة في الحياة مثل الإعاقة العقلية لهم درجات مختلفة والمنغوليا شريطة أن يكون تدريبهم مبكرا لتوفير الجهد والوقت لهم

المحاضرة التاسعة

التأهيل المهني

خطوات التأهيل المهني:

يمر التأهيل المهني بمجموعة من المراحل :

A. مرحلة اكتشاف الحالات (حصر الحالات)

- حالات الاعاقة التي يتم تدريبها على التأهيل المهني وهذا الجانب من التأهيل لكي ينبغي له إن تحقيق اهدافه لابد له من :

١. تحديد حجم الاعاقة .
٢. تحديد فئات الاعاقة .
٣. تحديد الاعداد التي هي بحاجة إلى رعاية في كل مركز أو في كل تجمع للأفراد ذوي الحاجات الخاصة .

- بداية يتم حصر الحالات واكتشافها بغية التعرف على أسباب الاعاقة وهل تعود إلى عوامل وراثية أو عوامل بيئية مكتسبة من البيئة المحيطة
- لابد الاهتمام أيضا من جانب التأهيل في قضية رصد الحالات بغية تقديم البرامج والخدمات لهم لمعرفة ما يلائم كل فئة والاعداد والخدمات وتقديمها لهؤلاء يكون ذلك في الغالب بداية يمنحه طبيه للكشف عن طريق المستشفى والاطباء
- لابد من معرفة عدة مؤسسات تساهم في هذا الجانب مثل إدارات ومراكز تسجيل المواليد في مراكز الصحة، أماكن التسجيل في صالات العمل مؤسسات التأمين الاجتماعي
- حيث أنها تترك أثر ايجابي في التدخل المبكر بعد أن تتم عملية الكشف المبكر للحالات الاعاقة وأنها عملية هامة وضرورية لتحديد نوع وشكل الخدمات المقدمة للأفراد المعوقين

✓ الخلاصة: عملية حصر الحالات تساهم فيها عدة مؤسسات تحقق لتخدم أكثر من غاية .

B. مرحلة الاعداد الجسمي

هذه المرحلة محددة بثلاث خطوات عامة لتحقق أكثر من غاية:

١) العلاج الطبي :

- أنه يتم من خلالها إعداد خطة العلاج الطبي في جميع المراحل لا تبدأ عملية التأهيل الطبي بشكل منعزل عن الخدمات الاخرى مثل العلاج الطبيعي إنما هي عمليات متكاملة .

✓ اذن : إتمام عملية العلاج الطبي سوآءا بدأت بعملية جراحية أو كشف صحي فهي بحاجة لتدريبات العلاج الطبيعي.

٢) العلاج بالعمل :

- المريض يقوم بممارسة نوعا ما من النشاط فأحيانا تكون على شكل هواية وبالتالي لابد أن تأخذ الصبغة الانتاجية يتم تدريبه لدى مراكز خاصة بحيث أنه ينتج على أن لا تكون عيشه إنما تكون مردود مادي ومعنوي لهذه التدريبات والانشطة .

١. تحقيق كثير من الغايات منها استغلال وقت الفراغ لهذا الفرد للإعاقة .
٢. يتم صرف التفكير في اعاقته لان التفكير فيها قد يصل إلى الاحباط والاستمرار في الفشل وهذا سلبي اتجاه الذات إذا استمر، فالعلاج بالعمل تعطيه الفرصة لتجاوز هذه السلبيات على الذات ويأخذ بنفسه أنه اصبح منتجا عاملا في المجتمع الذي يعيش فيه .
٣. الاطمئنان النفسي تحقيق الاستقرار والهدوء الانفعالي وتقبل اعاقته

✓ اذن : التحقق النفسي هو غاية للعلاج بالعمل

← من شروط التحقق النفسي أن لا يتم التعجيل بالعلاج لماذا ؟؟

لأن في كثير من الاعاقة تأخذ مدى طويل للعلاج فالحسن يكون في الغالب بطيء سوآءا كان العلاج بالعمل أو طريق اخرى تأهيله .

٣) استخدام الاجهزة التعويضية التي تخدم الإعداد الجسمي:

فقد يحتاج إلى ذراع أو أطراف صناعية أو أجهزة سمع فجميعها تخدم الجسم يتم في هذا الشكل التقويم الطبي بشكل يتسم بالشمول بحيث أنه يركز على كافة اجهزة الجسم لتقديم الخدمة الشاملة لهذا الفرد المعاق يهتم بالتعرف على المشكلات المرافقة الخاصة بالحواس التي قد تشير إلى تعدد الاعاقة مثل ضعف السمع والبصر أو اضراب....الخ .

C. مرحلة البحث الاجتماعي

← من يقوم بهذه المرحلة ؟؟

اخصائي اجتماعي يقوم لهذا الجانب فيدعوا إلى تحقيق مجموعة من النقاط .

← ماهي النقاط التي يحققها الإخصائي الاجتماعي في مرحلة البحث الاجتماعي ؟؟

١. التعرف على اسباب الاعاقة.
٢. نوع الاعاقة.
٣. شدة ودرجة الاعاقة .
٤. أحيانا يقوم بجمع المعلومات بظروف الاعاقة الاسباب التي تسبب فيها الاعاقة تحديد الاثار الاجتماعية والنفسية التي حدثت فيها الاعاقة
٥. جميع بيانات اخرى بمجال العمل المهني الأجر الذي سيتقاضاه، طبيعة العمل، اجراءات الامن والسلامة .....إلخ

✓ هذه عبارة عن معلومات تتعلق بالعمل فهي من مهام الاخصائي الاجتماعي لتحقيق مرحلة هامة وهي البحث الاجتماعي حتى يصل إلى مرحلة عمرية يعمل فيها الفرد المعوق اكاديميا أيضا أثناء دراسته في المدرسة ماهي علاقته مع مدرسين وزملائه التي تنعكس عليه نفسيا واجتماعيا وايجابيا أو سلبيا .

← على ماذا تشمل هذه الدراسة ؟؟

تشمل الدراسة الشخصية للفرد نواحي تأهيله أخرى مثل الجهد الانفعالي والاستقرار النفسي واعتماده على نفسه تجاوز الاتكالية والاستقلالية فيما يخدم ذاته ،،

- لان هذا يساهم في برنامج الاعداد المهني في العلاقات مع الآخرين كناحية اجتماعية هذا أيضا من المعلومات التي سيجمعها اخصائي التأهيل الاجتماعي .

← ماهي درجة المشكلة التي تثبت هذه السلوكيات قبل الانطواء؟؟

- مثل بعض السلوكيات غير التكيف لابد من معرفة درجة شدة هذه السلوكيات لانحكم على الفرد أنه منسحب اجتماعيا أو منطوي بمجرد أننا شاهدنا لمره واحده سلوك صادر عنه تنطبق عليه تعريفات السلوك الانسحابي لا إنما كم مره تتكرر هذا السلوك إلى أين تصل شدة هذا السلوك تبعاته مالذي أثر على هذا الفرد المعوق نتيجة هذا السلوك .....إلخ
- حتى السلوك العدواني لا نحكم على الفرد مباشرة بأنه بحاجة إلى خطة تعديل سلوك بمجرد ظهور سلوك واحد نعرف أن السلوك العدواني يترك أثر على ذاته أو الاعتداء على ممتلكاتهم لا يكون ذلك مباشرة لمجرد ظهوره مرة واحده فلابد من دراسة عدد مراته حدوث تكرار السلوك بالاعتبار.

← ما أثر سلوكيات هذا الفرد داخل الاسرة وعلاقة المجتمع؟؟

فهي من المراحل المهيئة لمرحلة البحث الاجتماعي بالنسبة للأخصائي.

← ما أثر البيئة الخارجية على سلوكه ؟؟

هل هناك عوامل خارجية أدت إلى انحراف هذا السلوك وجعله سلبي غير سوي أدت إلى أن يصبح هذا الفرد منطوي سلوكيا هذه العوامل لابد من دراستها مقدمات ومداخل لرسم خطة العلاج

- للتعاون مع الاخصائي الاجتماعي أو السلوكي أو علم النفس أو المرشد في نفس المكان الذي سيكون فيه.

← على ما ذا تشمل هذه الدراسة ؟؟

الدراسة تشمل بيانات عن الاسرة لا تنفصل عن الاسرة فعلاقتهم فيهم تشاركيه المعلم الاول لابد من اخذ بيانات من المصدر وهم الوالدين (الاسرة) هم الاصل في المعلومات التي قد نحصل عليها.

← كيف نحقق هذا الجانب ؟؟

توجد ظروف متعددة من خلالها دعوة أولياء الامور للمدرسة أو للمركز وتحصيل البيانات منهم والتحدث معهم من خلال مجموعات العمل مجموعات التواصل الالكتروني السريع بأي طريقة مناسبة لتحقيق توصيل المعلومات لاستكمال إجراء الدراسة الاجتماعية العامة

← ماهي أدوار الأخصائي الإجتماعي ؟؟

- الاخصائي الاجتماعي يقوم بأدوار اخرى لا تتوقف علاقته التعاونية بهذه الادوار فقط إنما هناك أدوار اخرى منها:

امكانيات التدريب الفرد للإعاقة بناءا على مستند رئيسي وهو ذات هذا الفرد للإعاقة الآن التعاون مع المؤسسات الاخرى مختلفة التطوعية والرسمية هذا جوهر في تحقيق التدريب الاجتماعي وتحقيق دعم مادي واجتماعي لهذا الفرد للإعاقة من أنه بالتالي ليس كل مركز للإعاقة بإمكانه أن يوفر الاجهزة كافة أول كل سبيل العلاج الطبيعي للإعاقة فالعلاقة مع المؤسسات لا تقل أهمية عن العلاقة مع الأسرة ومع الفرد المعوق نفسه فكلا منها مكمل للآخر.

← إلى ما ذا يهدف التقييم الاجتماعي؟؟

يهدف إلى التعرف على التاريخ الاجتماعي للفرد المعوق ثم تقديم البرامج الاجتماعية له .

D. مرحلة الاختبار النفسي

← إلى ماذا تهدف مرحلة الإختبار النفسي ؟؟

تهدف إلى التعرف على شخصية الفرد المعوق ولا تتوقف على هذا الحد إنما تتطور ليتعرف على استعداداته وقدراته ليس فقط من الناحية النفسية إنما من جميع النواحي.

← كيف نقيس قدرة الفرد المعاق من جميع الجوانب ؟؟

تعريض هذا الفرد من اختبارات نفسية مثل مقياس الجانب العقلي وقياس القدرة العقلية له وهذا إنطلاقا من تعريف الاعاقة العقلية كما أسلفنا سابقا انخفاض في القدرة العقلية العامة بمقدر معيارين عند المتوسط،،

◄ كيف نحقق ذلك ،،

ليس بأن تصدر أحكام بمجرد أن لاحظناه بل بإختبارات نفسية تقيس القدرة العامة لإختبارات الذكاء وأيضا اختبارات الميول التي تحدد المشكلات التي يعاني منها الفرد المعوق

◄ ماهي الإختبارات التي تعرض عليه،،

١. اختبار الذكاء (لوكسر) .
٢. اختبارات الميول (كودر ريتشاردسون)

مثال: الإعاقة العقلية تقدير الاداء العقلي وتقدير السلوك التكيفي .

✓ الخلاصة: التشخيص النفسي يكشف عن الصعوبات النفسية السلوكية القدرة العقلية العامة اختبارات الميول العقلية.

E. مرحلة التقويم التربوي

- في الغالب إذا وصل إلى مرحلة التأهيل المهني عدى مرحلة أكاديمية وتم التزامن مع سنوات دراسته الأولى

← كيف يتم الإهتمام بهذا الجانب وتقويمه ؟؟

للإهتمام بهذا الجانب لابد من معرفة استطاعته على التأهيل وإلى أي مستوى صفي وصل، أو نقاط قوته ، مالذي يستطيع كتابته أو قراءته هل يستطيع ذلك أو لا، هل هو على معرفة بالحياة المهنية، لهذا الفرد المعاق .

- ✓ إذن : هو مر بخبرات تعليميه متعددة
- ✓ لا ننسى استثارة الدافعية وتحفيزهم على هذا الجانب واستمراريته مركز العمل لأنه في العمل سيقرأ بطاقة، ارشادات يتجاوز أي خطأ للسلامة العامة .
  - فلهذا يجب التعرف على نقاط قوته أو ضعف أدائه من الناحية الأكاديمية لتخدمه في عمله.
  - اذا كان هناك أي تقصير وأتيحت فرص اكاديمية استمرارية أثناء تشغيله لتقويمه في هذا الجانب لا ضير في ذلك.

F. مرحلة التقييم المهني

← إلى ماذا تهدف مرحلة التقييم المهني ؟؟

الهدف النهائي لتحديد الفرد العلمية وميوله المهنية

← ماهي الأهداف التي يخدمها مرحلة التقييم التربوي ؟؟

١. التشخيص.
   - التشخيص يفيد في تحديد جوانب القوة والضعف
٢. تحديد مسار مناسب لتدريب الفرد للإعاقة .
٣. التنبؤ للفرد للإعاقة المستقبلية المهنية أو العملية .

← ماهي المهنة والبرنامج المناسب لتطبيقه أو ليعمل فيه هذا الفرد المعاق؟؟

يعتمد على المعلومات التي جمعت، نتيجة التقييم التي ترتبط بمكان العمل وطبيعة المهنة التي سيعمل فيها الفرد المعوق .

G. مرحلة الارشاد المهني والنفسي

- أهمية التشخيص الطبي والنفسي وعدم الانفصال عن أسرة الفرد المعوق ليتقبل الاعاقة الاسرة تمر بمراحل وهي بحاجة إلى أن نمكنها لتجاوز هذه المراحل السلبية أو أن تصل إلى المراحل الختامية وأيضا التعاون مع فريق الاخصائيين .

- أمثلة على الاخصائيين:

الاخصائي النفسي يطبق اختبارات الذكاء والسيكومترية ويزودنا بالتقارير أيضا منها الاخصائي الاجتماعي والمهني .

← ماهي أهداف التوجيه والارشاد المهني ؟؟

١. ١تزويد الفرد المعوق بالمعلومات الكاملة وفرص التدريب وفرص العمل المتاحة له في سوق العمل .
٢. تقديم المشورة حول المستقبل المهني الذي يتيح للفرد المعوق الفرص للنمو المهني.
٣. الرضا عن العمل فيطور عن هذا الفرد وتكون لديه مرونة كافية وخبرات وتجعله قادرا على مواجهة التسارع والتحديات والتي تواجهه في العمل والحياة المهنية.
٤. وضع الفرد المناسب في المكان المناسب فيما يحقق التوافق المهني ويعود بالنفع على الفرد والمجتمع أو المؤسسة التي يعمل فيها .

H. مرحلة التهيئة المهنية

← متى تكون مرحلة التهيئة المهنية؟؟

تكون من سن١٤ حتى سن١٨

← تعريف مرحلة التهيئة المهنية:

هي تلك المرحلة النهائية من مراحل التربية الخاصة فهو يتجاوز سن المدرسة وسن ١٣ سنه والتجاوز الطبي فهو في مرحلة تهيئة مهنية للعمل .

← إلى ماذا تهدف مرحلة التهيئة المهنية؟؟

تنمية مهارات التنمية وتتمثل هذه المهارات بأكثر من شكل.

← أنواع المهارات في مرحلة التهيئة المهنية؟؟

١. مهارات مهنية بسيطة أولية تلزم لأي مهنة يمكن أن يعمل فيها .
٢. مهارات لمادات العمل وحب العمل .
٣. تنمية مهارة المحافظة على أدوات المؤسسة وتنظيمها وترتيبها بأشكال ما.

← ماهي أهداف التربية المهنية ؟؟ مـــهـــم

١. معرفة نمو المعوقين المهني المختلفة في مجالات العمل وهي ضرورية للعمل بحرية اكثر وإن لم تتوافر لديه الرغبة نقوم بوضع خيارات أمامه للاختيار منها والانتقاء ليتناسب مع قدراته ويتوافق معه.
٢. تكوين الحس العملي لدى المعوقين وتنمية قدراتهم المهنية للعمل في مجال الانتماء للموقع حتى يحقق انتاجيه .
٣. تهيئة المعوقين على مهن يستطيعون من خلالها تأمين معيشتهم إن أمكن تحقيق ذلك .
٤. تهيئة مناخ عملي ملائم للعمل ومع متطلبات العمل حيث تكيف البيئة المحيطة لهم سوآءا بالمنحدرات بالمقابض بالإنارة بالأجهزة التي سيعملون عليها حتى لو كانت أجهزة تكنولوجية .
٥. إمكانية تحويل المعوقين بعد تخرجهم من اماكن التهيئة إلى مراكز عمل .
٦. تكوين الاتجاهات الايجابية لديهم.

مرحلة التدريب المهني

← ماهي أهداف مرحلة التدريب المهني ؟؟

١. تدرب الفرد المعاق على المهارات المهنية التي تلزم العمل المناسب حيث يكون التدريب عليها في اكثر من مكان على ان يكون في المنزل أو العمل أو مراكز التأهيل المهني .
٢. اتاحة الفرص أمامهم للتدريب المهني في أماكن العمل المناسب حتى وإن كانت بالمنزل.
٣. تدريب الافراد المعوقين للأنشطة المتعددة يستطيعون من خلالها استغلال معوقاتهم الذهنية بإيجاد فرص تشغيل مستقبلي في اماكن عمل حقيقية .

➢ هذا التدريب المهني يشكل أساس تأهيل كلية .

← ماهي المبادئ الأساسية في مرحلة التدريب المهني ؟؟

▪ أشارت هيلينا لا ريك (helin lerek 1978) إلى مجموعة من المبادئ الأساسية الخاصة بالتدريب المهني للمعوقين تتمثل فيما يلي :

- يجب أن يستمر تدريب المعوق حتى يكتسب القدرات التدريبية المطلوبة وحتى يكتسب المهارة الضرورية ليقوم بالعمل بدقة .
- يجب أن يتلقى المعوقين التدريب تحت نفس الظروف والشروط التي يتلقى تحتها غير المعوقين تدريبهم .
- يجب أن يلبي التدريب إلى التشغيل في المهنة التي تدرب عليها أو في ما يشابهها .
- يمكن تشغيل المعوق في عمل مناسب بدون تدريب فالتدريب المهني غير ضروري .
- يجب أن يلبي التدريب المهني متطلبات سوق العمل التنافسية كما *يجب تأمين قبول المعوقين من قبل أصحاب الأعمال ومنظمات العمال وجميع الجهات المعنية التدريبية .
- يجب أن يتم اختيار نوع التدريب بعناية فائقة وفقاً لحاجات وقدرات المعوقين ووفقاً لإمكانيات التشغيل من جهة أخرى .

← ماهي مجالات التدريب المهني في مرحلة التدريب المهني ؟؟

▪ يجب أن لا يقتصر تدريب المعوق على المراكز الخاصة بتأهيل المعوقين بل يمكن أن يمتد إلى جميع الإمكانيات التدريبية المتوفرة في البلد وبالتالي توفير التدريب المهني للمعوقين وذلك حسب أعمارهم وقدراتهم في :

- مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين
- مراكز ومعاهد التدريب الخاصة بالمعوقين
- المدارس والكليات الصناعية والفنية والمهنية
- المشاغل المحمية والإنتاجية
- المصانع والشركات والمشاغل (من خلال دورات تدريبية خاصة) أو من خلال برامج التلمذة المهنية أو التدريب أثناء العمل التدريب المنزلي للمعوقين الذين لا يستطيعون العمل تحت ظروف عادية أو لا يستطيعون السفر من وإلى مكان العمل بسبب ظروف إعاقتهم .

← ماهي الصعوبات التي تعترض تدريب وتشغيل المعوقين في مرحلة التدريب المهني ؟؟

١. ضعف إيمان المجتمع بتدريب وبتشغيل المعوقين وكذلك بقدرتهم على العمل والإنتاج.
٢. معارضة أصحاب العمل لتدريب ولتشغيل المعوقين لأنهم عالة على المصنع أو الشركة أو المؤسسة.
٣. صعوبة نقل العمال المعوقين من منازلهم أي مواقع التدريب والعمل وعودتهم مرة أخرى إلى منازلهم.
٤. عدم إصدار القوانين والتشريعات اللازمة لإلزام أصحاب العمل بتدريب وبتشغيل المعوقين واستخدامهم.
٥. عدم وجود حوافز مالية لمساعدة العمال المعوقين على الانتقال إلى أعمالهم .
٦. مواجهة ظروفهم الخاصة أو تدبير وسائل مواصلات لهم .

➢ إن جميع هذه الجوانب إذا أنجزت بصورة صحيحة ومناسبة تؤدي إلى استقلالية الطفل العادي والمعاق وتعمل على تأهيله بشكل صحيح وسليم ومتكامل .

المحاضرة العاشرة

التأهيل المهني

← ماهي المبادئ الأساسية في التدريب المهني ؟؟

أشارت هيلينا لا ريك (helin lerek 1978) إلى مجموعة من المبادئ الأساسية الخاصة بالتدريب المهني للمعوقين تتمثل فيما يلي :

- يجب أن يستمر تدريب المعوق حتى يكتسب القدرات التدريبية المطلوبة وحتى يكتسب المهارة الضرورية ليقوم بالعمل بدقة
- يجب أن يتلقى المعوقين التدريب تحت نفس الظروف والشروط التي يتلقى تحتها غير المعوقين تدريبهم .
- يجب أن يلبي التدريب إلى التشغيل في المهنة التي تدرب عليها أو في ما يشابهها .
- يمكن تشغيل المعوق في عمل مناسب بدون تدريب فالتدريب المهني غير ضروري .
- يجب أن يلبي التدريب المهني متطلبات سوق العمل التنافسية كما *يجب تأمين قبول المعوقين من قبل أصحاب الأعمال ومنظمات العمال وجميع الجهات المعنية التدريبية .
- يجب أن يتم اختيار نوع التدريب بعناية فائقة وفقاً لحاجات وقدرات المعوقين ووفقاً لإمكانيات التشغيل من جهة أخرى .

← ماهي مجالات التدريب المهني ؟؟

يجب أن لا يقتصر تدريب المعوق على المراكز الخاصة بتأهيل المعوقين بل يمكن أن يمتد إلى جميع الإمكانيات التدريبية المتوفرة في البلد وبالتالي توفير التدريب المهني للمعوقين وذلك حسب أعمارهم وقدراتهم في :

١. مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين
٢. مراكز ومعاهد التدريب الخاصة بالمعوقين
٣. المدارس والكليات الصناعية والفنية والمهنية
٤. المشاغل المحمية والإنتاجية
٥. المصانع والشركات والمشاغل (من خلال دورات تدريبية خاصة) أو من خلال برامج التلمذة المهنية أو التدريب أثناء العمل.
٦. التدريب المنزلي للمعوقين الذين لا يستطيعون العمل تحت ظروف عادية أو لا يستطيعون السفر من وإلى مكان العمل بسبب ظروف إعاقتهم .

← ماهي الصعوبات التي تعترض تدريب وتشغيل المعوقين في المجتمع ؟؟

١. ضعف إيمان المجتمع بتدريب وبتشغيل المعوقين وكذلك بقدرتهم على العمل والإنتاج.
٢. معارضة أصحاب العمل لتدريب ولتشغيل المعوقين ؟؟ لأنهم عالة على المصنع أو الشركة أو المؤسسة.
٣. صعوبة نقل العمال المعوقين من منازلهم أي مواقع التدريب والعمل وعودتهم مرة أخرى إلى منازلهم.
٤. عدم إصدار القوانين والتشريعات اللازمة لإلزام أصحاب العمل بتدريب وبتشغيل المعوقين واستخدامهم.
٥. عدم وجود حوافز مالية لمساعدة العمال المعوقين على الانتقال إلى أعمالهم.
٦. ومواجهة ظروفهم الخاصة أو تدبير وسائل مواصلات لهم .

❖ مرحلة التشغيل:

← إلى ماذا تهدف مرحلة التشغيل ؟؟

تهدف هذه المرحلة إلى توجيه الفرد من المعاقين بعد استكمال عمليات التدريب المهني نحو العمل الذي يتفق مع ما حصل عليه من تدريب ، سواء في المصانع ، أو الشركات ، أو الورش ، أو المنزل .

كيف يجري تشغيل المعوقين ؟؟

- ✓ إما بنظام العادي كغير المعوقين (لدى أصحاب الأعمال أو في أعمال فردية خاصة في سوق العمل أو في المنازل)
- ✓ إما بالنظام في المصانع الخاصة بالمعوقين التي يطلق عليها أحياناً اسم (المصانع المحمية)
  - ما المقصود بالمصانع المحمية ؟

ويقصد بالحماية هنا تقرير امتيازات خاصة لها لحمايتها من المنافسة مثل إعفائها من الضرائب أو الجمارك أو إعطائها الأولوية في شراء منتجاتها للحكومة أو القطاع العام . وكذلك يراعي فيها عادة تعديل أوضاع العمل لكي توافق حالات العجز الفردية لكل من العاملين المعوقين ، مثل إدخال تعديلات على المقاعد أو مقابض الأدوات أو في تشغيل ماكينات بالقدم بدلاً من اليد أو باليد بدلاً من القدم ... إلخ .

- إن الإلحاق بالعمل يعتبر غاية التأهيل المهني وبدون تحقيق هذا الهدف لا يحقق هذا الجانب في التأهيل أي نجاح . ولأن الفرد المعاق غالباً ما يفتقد لقدرات البحث عن عمل والدفاع عن حقوقه وكذلك يعاني من صعوبة في التعبير عن الذات بشكل يظهر نفسه في شكل مناسب لهذا فهو بحاجة إلى جهود أخصائي التوظيف لمساعدته في هذا الاتجاه .

⊙ ماهي الفرص الوظيفية المتاحة للمعاقين ، وماهي اتجاهات أصحاب الأعمال ونحوهم؟ وماهي إمكانيات توافقهم مع الأعمال التي يدخلون إليها؟ كلها أسئلة تحتاج إلى رد لتساعدهم على الدخول إلى عالم المهنة.

⊙ ولاشك أننا أما مجموعة تختلف من مستويات شدة الإعاقة فمن حالات شديدة ربما لا يزيد عمرها العقلي عن أربع سنوات مثلاً إلى حالات ذات تخلف البسيط وبالتالي فإن مجالات توظيف هؤلاء الأفراد ستختلف اختلافاً كبيرا من العمل في بعض الأعمال المنزلية أو في ورشة محمية ولمجرد تحقيق الهوية الفردية كالمصانع والمنشآت التجارية الكبرى، وذلك للحصول على دخل يساعد الفرد على الاستقلال المعيشي وإعالة نفسه. وتقضي بعض أنظمة التأهيل بتخصيص حصة لتوظيف المعوقين في المصانع والمؤسسات (مثلاً في جمهورية مصر العربية ٥٪)

← تتوقف عملية التشغيل على عدة عوامل من بينها ،،

- مدى توفر فرص العمل الملائمة.
- مدى توافر التشريعات القانونية وإلزام المؤسسات والشركات والمصانع بتشغيل المعوقين.
- درجة الوعي في المجتمع والاعتقادات السائدة بين المصانع والشركات وأصحاب الأعمال حول ضعف كفاءة أداء المعوقين.
- يحق للمعوق الحصول على عمل مناسب لقدراته وإمكاناته وميوله واستعداداته بحيث يحقق ذاته فيه فيرتقي ويتقدم بجانب زملائه الأسوياء في العمل .

← ماهي النتيجة النهائية لعملية التأهيل المهني للمعوقين ؟؟

هي تشغيلهم حتى يصبحوا قادرين على كسب عيشهم من أداء عمل شريف تدربوا عليه من خلال عمليات مختلفة ، تبدأ بعملية التقييم ثم التوجيه ثم التدريب وأخيرا التشغيل والمتابعة .

← تتحقق فلسفة تشغيل المعوقين فيما يلي ،،

⊙ الحصول على الأجر نتيجة لعمله:

إن حصول المعوق على العمل يجعله قادراً على كسب المال اللازم لمعيشته مثل باقي العاملين .

⊙ الاندماج في المجتمع:

إعطاء الفرصة للمعوق للعمل مع الأسوياء ، ويدمجه في الحياة الاجتماعية داخل المجتمع ولا يعزله عن المجتمع وهذا يعطيه ثقته بنفسه لأنه يساهم مع العاديين في بناء مجتمعه ورفع مستواه الاقتصادي والاجتماعي.

⊙ العيش في حياة طبيعية داخل المجتمع:

يعطيه العمل في البيئة طبيعية كالمصانع والمؤسسات والهيئات الفرصة الحقيقية للحياة طبيعية كي يسترد ذاته وإنسانيته داخل المجتمع .

⊙ اطمئنان الآباء :

على مستقبل أبنائهم المعوقين وأنهم قادرون على العمل والإنتاج .

← عندما يلتحق المعوق في العمل المناسب له يجب أن نأخذ في اعتبارنا النقاط التالية :

١. بعد مكان سكن المعوق عن مكان العمل
٢. وسائل المواصلات التي سوف تنقله إلى عمله والعودة به مرة أخرى لمنزله
٣. ظروف العمل داخل المؤسسة أو المصنع الذي سيعمل به
٤. اتجاهات أصحاب العمل والعمال نحو المعاق وعمله
٥. المساواة في التعامل مع المعوقين وغيرهم من العمال الأسوياء
٦. سرية المعلومات والبيانات الخاصة بالمعوق

❖ أنواع التشغيل :

- التشغيل الإلزامي : وهذا يتطلب تشريعاً خاصاً من الدولة يلزم المؤسسات سواءً العامة منها أو الخاصة بتحديد نسب معينة من وظائفها للمعوقين
- التشغيل المحمي : ويقتصر هذا التشغيل غالباً على المعوقين شديدي الإعاقة والذين لا تمكنهم إعاقتهم من التدريب على مهنة أو الإستفادة الفعلية بشكل يحقق لهم إمكانيات الاستقلال الذاتي ومتابعة العمل
- التشغيل الاختياري : وهو النوع الأكثر توافراً في أكثر المجتمعات وهو في جوهره خاضع لاتجاهات ومواقف أصحاب العمل والقائمين على المؤسسات نحو المعوقين

❖ التشغيل المحمي :

- يعتبر نظام العمل المحمي من الأساليب الناجحة في تشغيل المعوقين ، خاصة في البلاد التي لا يتوفر فيها خدمات لتشغيلهم
- وهي وسيلة جيدة وفعالة لكي يتعرف المجتمع على قدرة المعوقين على العمل والإنتاج في ظل ظروفهم وقدراتهم المحددة أحياناً
- تعتبر الورش المحمية نقطة انطلاق نحو إقامة الكثير من خدمات التأهيل المهني المقدمة للمعاقين .
- تتشكل المشاغل المحمية في الواقع مكاناً يزاول فيه بعض المعوقين عملاً انتقالياً بمعنى أنهم يعملون فيها لفترة محدودة بغرض التدريب والتكيف ومن ثم ينتقلون للعمل في السوق المفتوحة إذا وجد أنهم قادرون على ذلك .

← أنواع المشاغل المحمية :

- الورش المحمية : وتكون فيها العمالة دائمة للأشخاص الذين يعجزون أو يحتمل أن يكونوا عاجزين عن الحصول على عمل مفتوح
- العمل شبه المحمي : للأشخاص المعوقين بإعاقات شديدة.
- هناك نظم عمل في المنزل سواء كان نشاطاً صناعياً أو حرفياً للذين يعجزون لأسباب جسمانية أو نفسيه أو جغرافية الانتقال بانتظام إلى ورش محمية.

← أهداف المشاغل المحمية :

➢ يستعمل مفهوم المشاغل المحمية ليدل على المشاغل التي يعمل فيها المعوقين بمختلف فئاتهم ويكون من أهدافها الرئيسية ما يلي :

١. توفير عمل مستمر لأولئك المعوقين الذين لا يستطيعون العمل تحت الظروف العادية والقيام بعمل تنافسي متكافئ.
٢. توفير خدمات التقييم المهني للقدرات العملية في بداية الفترة الأولى من العمل بالإضافة إلى تدريب مهني أثناء العمل

❖ مرحلة التتبع :

- تعتبر متابعة المعوق في مجال الأسرة والعمل والحياة العامة نهاية عمليات التأهيل وهي جزء هام منها لماذا ؟؟

لأنها المقياس العملي الذي يبين مدى نجاح التأهيل

- مالمقصود بالمتابعة في مجال التأهيل المهني بالذات ؟؟

مراقبة المعوق العامل بين حين وآخر والتأكد من استقراره في العمل ومدى تقدمه ومستوى الأداء الذي وصل إليه في سوق العمل المفتوح ومدى تكيفه مع العمل والعمال وصاحب العمل

- على يد من تتم عملية المتابعة في مجال التأهيل المهني ؟؟

تتم من قبل الأخصائي الاجتماعي وأخصائي التشغيل والمرشد النفسي.

← إلى ماذا تهدف مرحلة التتبع ؟؟

- إلى تتبع الفرد الذي تم تأهيله مهنياً ومتابعة نشاطه في عمله الجديد ، للتأكد مع تكيفه واستقراره ، وذلك عن طريق دراسة درجة تكيفه مع العمل ، وفي علاقاته الاجتماعية مع زملائه في مجال العمل ، والتعرف على المشكلات التي قد تعترضه في مجال عمله أو أسرته ، أو بيئته المحلية بعد بدء ظهورها .
- هذا وفي بعض الحالات قد يجد الفرد من المعاقين بعض الصعوبات في القيام بالعمل الذي يوكل إليه فينتابه الإحباط ، أو قد تضعف علاقاته مع صاحب العمل ، أو قد يكون العمل مجهداً ، ولذلك فإن وجود الأخصائي الاجتماعي إلى جانب الفرد في هذه المرحلة ، قد يساعده في التغلب على مشكلاته أولاً بأول .

⊙ من هنا يتضح مايجب أن تكون عليه عملية التأهيل للمعاقين من تكامل وتضافر جهود الطبيب ، وأخصائي العلاج الطبيعي ، والأخصائي المهني حيث يعمل الجميع بروح الفريق ، هذا مع ما يجب أن يوضع في الاعتبار من أن عملية التأهيل عملية مستقرة تبدأ مع الفرد منذ انتهاء المرحلة العلاجية وثبوت الإعاقة ، حتى عودته إلى المجتمع مرة أخرى ، عضواً بناءاً ، يستطيع أن يعيش حياته معتمداً على ذاته دون معاناة ، وبذلك تصطبغ سياسة التأهيل بطابع اقتصادي واجتماعي شامل ، وهي ماتهدف إليه الجهود التنمية الاجتماعية الشاملة ، لتحقيق رفاهية الفرد من جانب ، ورفاهية المجتمع من جانب آخر .

❖ نماذج تقديم الخدمة :

❖ مكاتب التأهيل :

← ماذا تقدم ؟؟

وهي مكاتب تقدم خدمات التوجيه والإرشاد المهني ولا تشتمل على ورش أو أماكن للإقامة أو غيرها من الخدمات .

← على ماذا تعتمد ؟؟

إنما تعتمد على مصادر البيئة في ذلك فتستخدم المستشفيات (لأغراض طبية) والمدارس ومعاهد التدريب والورش وغيرها .

← ماهو مكتب التأهيل ؟؟

إن مكتب التأهيل هو أبسط أداة لتنفيذ عملية التأهيل المهني والاجتماعي وهو في نفس الوقت أحسن الوسائل وأجدرها بالنسبة للمستفيد ذاته كما أنه أقلها تكلفة ويتكون مكتب التأهيل عادة من أخصائي اجتماعي متخصص في التأهيل وكاتب أو عدد أكبر من الأخصائيين بحسب عدد الحالات الذي يخدمها المكتب .

← ماهي مهمة الأخصائي في مكتب التأهيل؟؟

أن يستقبل المصابين بعجز أو مرض مستديم الذين يتقدمون إليه ويتحقق من أن عجزهم يمنعهم فعلاً مواصلة عملهم الأصلي أو يمنعهم من مواصلة التعلم ، ثم يستعين بالخدمات العادية الموجودة في البيئة لفحصهم طبياً واختبارهم نفسياً ومهنياً ثم يضع لكل منهم خطة تشتمل على تدريب مهني في المنشأة المناسبة ويعاون في تشغيلهم ثم يتابعهم حتى يطمئن على استقرارهم في العمل .

← كيف يتم الحصول على الخدمات العادية التي يقدمها الأخصائي في مكاتب التأهيل ؟؟

تحصل مكاتب التأهيل على هذه الخدمات عادة من البيئة عن طريق التعاقد مع العيادات الطبية والنفسية والمعاهد التعليمية وجهات التدريب المهني وأصحاب الأعمال وغيرها نظير أجور يتفق عليها في تلك العقود .

← ماهو الهدف الرئيسي لمكاتب التأهيل ؟؟

يتمثل في استقبال الأفراد المراد تأهيلهم من جميع المراحل العمرية ، ومن مختلف الفئات ،، وإجراء الدراسات الاجتماعية والنفسية والطبية والمهنية والتعليمية لهم .

← كيف يتم ذلك ؟؟

١. عن طريق فريق التأهيل الذي يضمهم مكاتب التأهيل من جانب
٢. الاستعانة بالمواد المجتمعية وتوفير الخدمات التأهيلية للمعاقين .

➢ **ويذكر:** مكاتب التأهيل تعمل على توفير الأجهزة التعويضية ، والأطراف الصناعية عن طريق الجمعيات التي تمنحها (وهي جمعيات تابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية) وتنتشر في مختلف المدن والمحافظات وقد يتوفر أكثر من مكتب في المدينة ، أو المحافظة الواحدة .

❖ مراكز التأهيل :

← الى ماذا تهدف؟؟

إجراء البحوث والدراسات اللازمة على طالبي التأهيل و إيجاد خدمات داخل المراكز.

← ماهي الخدمات التي تقدمها مراكز التأهيل داخل المراكز ؟؟

التأهيل البدني ، التأهيل المهني ، الأجهزة التعويضية ، الأطراف الصناعية ، الإرشاد النفسي من ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرته ، والبرامج التعليمية ، والبرامج الاجتماعية .

كما تقدم هذه المراكز خدمات الرعاية الداخلية لمن يحتاج إليها من الأفراد الذين يؤهلون بها . وقد تعمل هذه المراكز على تقديم خدماتها إلى فئة معينة من فئات خاصة مثل الصم ، أو المكفوفين ، أو حالات الدرن .. ألخ ، وقد تقدم خدماتها إلى أكثر من فئة في آن واحد. ويقيم فيها المعوق حيث يجد جميع الخدمات المشار إليها متوفرة داخل المركز ، من عيادات طبية ونفسية وأماكن للتدريب المهني والعلاج الطبيعي ، بل قد تحتوي على مصانع خاصة للتشغيل بعد انتهاء عملية التدريب المهني .

❖ أنواع المراكز :

أ. داخلية كاملة
ب. نصف داخلية

➢ وكلما كانت حالة المعوق تسمح بتأهليه بنظام **النصف الداخلية** كلما كان من الأفضل خدمته بهذا النظام

➢ ويرجع تفضيل نظام النصف الداخلية الكاملية لسببين هما :

١) عدم عزل المعوقين عن بيئتهم عزلاً كاملاً.
٢) إتمام عملية التأهيل في مدة أقصر، حيث لوحظ أن المعوقين الملتحقين بمراكز التأهيل كثيراً ما يحاولون إطالة مدة إقامتهم بالمركز حيث يتمتعون بالرعاية الكاملة ووسائل الترفيه بالبعد عن المتاعب النفسية لشعورهم بالنقص في البيئة الخارجية

❖ المصانع الخاصة المحمية:

← ما الهدف من إنشائها ؟؟

الاستفادة من طاقات المعوقين الذين لا يمكنهم العمل في السوق الخارجي لظروف تتصل بالعجز، أو بصعوبة الحصول على عمل.

← ما ذا تعمل هذه المصانع ؟؟

إيجاد مرحلة انتقال بين برنامج التأهيل والعودة إلى المجتمع والاندماج فيه .

❖ الورش المحمية :

- هذه الورش إما تكون قائمة بذاتها أو ملحقة ببعض المصانع

← ماذا تقدم الورش المحمية ؟؟

١. تقدم خدمات التقويم المهني والإرشاد والمهني والتدريب المهني .
٢. فرصة للعمل المحمي أي بعيداً عن تنافس السوق .

← من يدير المصنع أو الورشة المحمية ؟؟

بواسطة المعوقين فيما عدا نسبة ضئيلة من الاسوياء (حوالي ١٠٪) وعادة فإن هذه الورش تخدم الحالات التي لا يمكنها التنافس والعمل في سوق العمل الحر .

❖ التعاونيات (الجمعيات التعاونية) :

وفي هذه الحالة فإنه تنشأ جمعيات تعاونية من المعاقين أنفسهم بالإضافة لبعض المتطوعين وتتولى الجمعية الخدمات التأهيلية وتزويد الفرد المعوق بالخامات التي يقوم بتصنيعها في منزله أو في مقر الجمعية وبمساعدة أفراد أسرته في بعض الاحيان ويحكم هذه الجمعيات في إدارتها مبادئ التعاون وأنظمته المعمول بها في الدولة .

❖ مؤسسات التثقيف الفكري :

← إلى ماذا تهدف ؟؟

تهدف هذه المؤسسات إلى إيجاد برامج تأهيلية للمعاقين في الأعمار ما بين ٦ سنوات إلى ٢٥ سنة ، وتتيح هذه المؤسسات فرص البحث والدراسة والفحص للحالات ، وتصنيفها ، وتوفير البرامج المناسبة لكل فئة عمرية ، ولكل تصنيف

← ماهي البرامج التي تقدمها مؤسسات التثقيف الفكري ؟؟

البرامج التعليمية ، البرامج المهنية ، الإرشاد النفسي للفرد من المعوقين وأسرته ، الالتحاق بالعمل المناسب ، البرامج الاجتماعية والترويحية

❖ مصانع الأجهزة التعويضية :

← على ماذا تقوم هذه المصانع؟؟

بتصنيع الاجهزة التعويضية ، والأطراف الصناعية اللازمة للمعاقين بدنياً ، كحالات الشلل ، والبتر ، وأمراض العظام ، والكسور ، وغيرها

← على ماذا تعتمد هذه المصانع في تصنيعها ؟؟

تعتمد هذه المصانع في تصنيعها على الإمكانيات والخدمات المتوافرة .

➢ من هنا يتبين أن مفهوم التأهيل قد تطور في الوقت المناسب ، وطبقاً للاتجاهات الحديثة ، تطور من مرحلة إدماج (تكامل) للفرد من المعوقين في الحياة العامة إلى مرحلة التطبيع .

← ماهي أسس فلسفة التأهيل المهني للمعوقين ؟؟

١. إن الفرد المعاق إنسان له كيانه واحترامه وتقديره لأنه عضو من أعضاء المجتمع الذي يعيش فيه .
٢. التأكد على مقدرة المعوق على الإستقلالية وعدم التعبية والاعتماد على الآخرين في تلبية حاجاته الأساسية الشخصية ، وخصوصاً على أفراد أسرته الذين يتوجب عليهم العمل معه للوصول إلى مستوى الإستقلال الذاتي والكفاية المهنية والشخصية ومعرفة أموره وحاجاته بنفسه .
٣. إن العمل على تأهيل المعوقين واستغلال قدراتهم على الانتاج، تجعل منهم أفراداً مشاركين في بناء مجتمعهم.
٤. إن التأهيل المهني الذي يحقق للمعوقين الإستقلالية يشعرهم بالأهمية والقيمة في ذواتهم ، ويبعدهم عن الشعور بالدونية والإنحطاط.
٥. التأهيل المهني للمعاقين يجب إن يركز على القدرات والإمكانات والإستعدادات الموجودة لديهم ويعمل على استغلالها إلى أبعد الحدود الممكنة .
٦. إن عملية التأهيل المهني التي نتحدث عنها يجب أن تتم داخل البيئة التي يعيش فيها المعاقون .
٧. المجتمع مطالب بالعمل على تأهيل هؤلاء الأفراد المعوقين وتقبلهم مع خصائصهم العقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية ، مؤمنين أنهم من مخلوقات الله على واقعهم الحالي .
٨. الدولة بدورها ملزمة بتوفير وتأمين فرص العمل لهم ، وفي نفس الوقت تكون مناسبة المهن التي تلائم قدراتهم، وفي نفس الوقت تكون مناسبة لحاجات سوق العمل والظروف الإقتصادية والإجتماعية في البيئة التي يعيشون فيها .

← أماكن تدريب وتأهيل المعاقين :

- المدرسة أو المركز : بحيث ننشئ أماكن خاصة كصف مثلاً لتدريب الأطفال المعاقين .
- مراكز خاصة للعمل يذهب إليها المعاقون ، كأماكن التشخيص والتدريب .
- أماكن العمل ذاتها (للراشدين) من المعاقين

← ماهي معوقات تشغيل المعوقين ؟؟

➢ يعد موضوع تشغيل المعوقين من المواضيع المهمة والأساسية والضرورية التي يجب أن تؤخذ بالاعتبار عندما نعلم مثل هؤلاء الأفراد ، ولكن هذا الموضوع بالرغم من أهميته يقف أمام إنجازه بعض العقبات والمعوقات .

١. بعض المجتمعات تجبر المعاق على البقاء في البيت أو في إطار مؤسسة للرعاية ، لأنه غير منتج ، أي أن المجتمع لا يؤمن بتشغيل المعاقين .
٢. الوضع الاقتصادي العام للدولة أو البلد الذي يعيش فيه المعاق يؤثر بصورة مباشرة على إمكانية عمل أو تشغيل المعاقين .
٣. يواجه المعاقون معارضة مقاومة من أصحاب العمل لتشغيلهم لأنهم يشكلون عالة على المصنع أو الشركة أو المؤسسة

وتعزى هذه المعارضة إلى عدة عوامل منها:

- تفضيل أصحاب العمل استخدام الأشخاص العاديين للعمل المطلوب
- في حالة تشغيل المعوقين يميل أصحاب العمل إلى استخدام التعابير الجسمية والقاسية تجاههم .
- عدم معرفة أصحاب العمل الكافية لقدرات وإمكانيات الأفراد المعاقين
- خوف أصحاب العمل من الدخول في تجربة المعاقين ، خصوصاً بالنسبة للإنتاج وإمكانية تعرض مثل هؤلاء المعاقين إلي إصابات العمل ، والمسؤولية عن ذلك بالإضافة إلى ظاهرة التغيب عن العمل

٤. معارضة العمال الأسوياء قبول العمال المعاقين للعمل معهم في نفس المكان لأنهم يعتقدون أن هؤلاء العمال سوف يكون انتاجهم قليلاً
٥. في حال حصول المعاقين على الحماية والعطف الزائد من قبل أسرهم فإن هذا يؤدي إلى صعوبة في إقناعهم بأهمية التأهيل والتدريب المهني وفوائده وإمكانية التشغيل فيما بعد
٦. صعوبة نقل العمال المعاقين من أماكن سكنهم إلى مواقع العمل وعودته إليها بعد انتهاء العمل . وهذه الصعوبة تحول دون أدائهم للعمل بسهولة ويسر
٧. عدم إصدار القوانين والتشريعات المطلوبة واللازمة في إلزام أصحاب المصانع على أنواعها بتشغيل المعاقين واستخدامهم، وأخيراً عدم وجود حوافز مادية .

❖ النمو المهني عند المتخلفين عقلياً:

← إلى ماذا تسهم نظريات النمو المهني؟؟

تسهم نظريات النمو المهني في تفسير كيف تتكون فكرة العمل عند المتخلفين عقلياً ، وكيف تنمو هذه الفكرة من الطفولة إلى المراهقة فالرشد ، ويتأثر النمو المهني عند المتخلفين عقلياً بنموهم الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي ، وبمستوى مهاراتهم في القراءة والكتابة والحساب ، وبظروفهم الأسرية والثقافية واتجاهات المجتمع نحو تأهيلهم وتشغيلهم ، وما يوفره لهم من تربية مهنية وتوجيه مهني في مراحل التعليم المختلفة .

← علل/ي توجد فروق فردية كبيرة بين المتخلفين عقلياً في النمو المهني؟؟

بسبب الفروق الفردية بينهم في النمو الجسمي والعقلي ، ومفهوم الذات ، والعاملة الوالدية والخبرات المدرسية في الطفولة والمراهقة .
حيث ينجذب الشاب نحو الأعمال التي تتفق مع مفهومه عن نفسه ، وتشبع حاجاته .

← كيف يسهم الوالدين في النمو المهني لابنهما المتخلف عقلياً ؟؟

من خلال فهمهما لحاجاته ، وتشجيعهما على الأنشطة المهنية ، وثقتهما في الأعمال التي يقوم بها وإيمانهما بإمكانية تأهيله وتشغيله .

← ولاتقل إسهامات المعلمين عن إسهامات الوالدين في التربية المهنية للمتخلفين عقلياً في المدارس ومراكز التأهيل .

← ماهي المراحل التي يمر فيها النمو المهني عند المتخلفين عقلياً ؟؟

ويمر النمو المهني عند المتخلفين عقلياً بنفس المراحل التي يمر بها عند العاديين فهم يمرون بحسب :

- نظرية جينزبيرج :

بالتخيل ثم الاختيار المبدئي فالاختيار الواقعي.

- نظرية سوبر :

بالتخيل ثم الاستكشاف والتأسيس والاحتفاظ وأخيراً التقاعد .

- ومع هذا فإن نموهم المهني عند أقرانهم العاديين في التوقيت ، وفي الكيفية التي ينتقل فيها من مرحلة إلى أخرى .
- ومن الملاحظ أن المتخلفين عقلياً يستمرون في مراحل التخيل حتى سن ١٦ أو أكبر من ذلك ، حيث يكون تفكيرهم في العمل مثل تكفير الأطفال . وقد تستمر مرحلة اللذة عندهم حتى سن ١٤ و ١٥ ثم ينمون مهنياً إلى مرحلة الإرضاء .

⊙ لا ينتقل المتخلفون عقلياً من مرحلة التخيل إلى مرحلة الاختيار المبدئي أو مرحلة الاستكشاف بأنفسهم ، مما يجعلهم ناقصي الأهلية في الاختيار المهني ، ويحتاجون إلى مساعدة أولياء أمورهم ومعلميهم في إختيار الأعمال التي تناسب ميولهم وقدراتهم ، ويكون اختيارهم للأعمال التي يؤهلون فيها اختياراً واقعياً وموضوعياً ويقصد بالاختيار الواقعي بالنسبة للمتخلفين عقلياً توجيههم إلى اختيار المهنة المناسبة لقدراتهم وميولهم والمتوفرة في سوق العمل ومفيدة لهم ولمجتمعهم ، ثم يأتي بعد ذلك مرحلة التأسيس في هذه المهنة بالتدريب عليها والاشتغال فيها والمحافظة عليها والترقي فيها قدر الإمكان.

← دور الأسرة في تأهيل الفرد المعاق :

- إن مشاركة أسر الأطفال المعوقين وذويهم في برامج التأهيل والتدريب الخاصة التي تعطى لمثل هؤلاء الأطفال ، أصبحت من الأمور الحتمية التي يعرفها ويمر بها جميع الأخصائيين والعاملين في مجالات التربية الخاصة .
- لكن بالرغم من هذه البرامج التي يقوم بها الأهل ، إلا أنه ما زالت هناك حاجة للمزيد من المشاركة التي يجب على الأقل القيام بها أيضا وما زال هناك الكثير من الصعوبات والمعيقات أما الأهل ، التي تمنع انخراطهم في المزيد من التعاون والمشاركة .

- أيضا فإن عدم قدرة بعض المعلمين في إقامة العلاقات الإيجابية مع الأهل وإمكانية المحافظة عليها بصورة مستمرة ، يكون لها الأثر السلبي على عملية التفاعل والمشاركة بينهم وبالتالي على الطالب نفسه .
- بالإضافة إلى ما ذكر فإن عدم معرفة الأهل وجهلهم بأهمية الدور الذي تستطيع الأسرة أن تلعبه في عملية إنشاء وتطوير البرامج الخاصة لأولادهم المعوقين ، ومن ناحية أخرى فإن الاحباطات الكثيرة التي تحدث لأولياء الأمور في البيئة أو في المدرسة أو أثناء تواجدهم أحياناً في المجتمع بسبب الإعاقة التي يعاني منها ابنهم ، والذي يؤدي إلى عدم اكتراثهم بالنسبة لدورهم في تعليم وتدريب وتأهيل ابنهم المعوق ، أو إهمالهم للمشاركة في عملية تطوير برامج التربية الخاصة .
- ويجب أن نتذكر دائماً أن لكل طفل في الأسرة سواء كان طفلاً عادياً أم معاقاً الحف في توفير جميع احتياجاته ومطالبه الأساسية ، على يد أسرته
- بالإضافة إلى العمل على تنمية جميع المهارات الأساسية وتطويرها التطوير الصحيح الذي يتناسب مع قدراته الفردية مثل :

تناول الطعام ، ارتداء الملابس ، استعمال المرحاض ، الاستحمام ، التسوق ، والقيام بالتنقل من مكان لآخر عن طريق استعمال وسائل النقل العامة والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية المختلفة الموجودة في المحيط الذي يتواجد فيه ، والقيام بالأعمال البيتية ، وحسن التصرف والسلوك في الحالات الاجتماعية المتعددة التي قد يتواجد فيها .

✓ إن جميع هذه الجوانب إذا أنجزت بصورة صحيحة ومناسبة تؤدي إلى استقلالية الطفل العادي والمعاق وتعمل على تأهيله بشكل صحيح وسليم ومتكامل .

المحاضرة الحادية عشر

استراتيجيات

- استراتيجيات مقترحة للنهوض بالرعاية الاجتماعية وتأهيل المعوقين في العالمين العربي و الإسلامي
- ذكر ألطريقي (٢٠٠) في دراسة قامت بها اللجنات الاستشارية بمجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل استراتيجيات مقترحه للنهوض بالرعاية الاجتماعية وتأهيل المعوقين في العالمين العربي والإسلامي .

← ماهي الاستراتيجيات المقترحة للنهوض بالرعاية الاجتماعية وتأهيل المعوقين في العالمين العربي والإسلامي؟؟

- الوقاية والحد من الإعاقة :

الوقاية في اللغة : مشتقه من الفعل وقى، ووقى الشيء إذا صنته ووقيته عن الأذى والوقاء والوقاية هو كل ما وقيت به شيئاً وتوقيت الشيء واتقيته.
يعرفها الخطيب والحديدي (١٩٩٨) والقريوتي (١٩٩٠): أنها تلك الإجراءات والخدمات الوقائية الطبيعية والاجتماعية والتربوية والنفسية والتأهيلية التي تعمل على الحيلولة دون حدوث اعتلال أو ضعف أو منع تطور وتفاهة الضعف أو الاعتلال إلى العجز أو التغلب على العجوز والحيلولة دون تطور إلى حالة إعاقة وذلك ضمن ثلاثة مستويات.
ويذكر الطريقي (٢٠٠٠) : في البحث المطروح عنوانه سلفاً أن الشريعة الإسلامية اهتمت بالوسائل التي تساعد وتساهم في الوقاية والحد من الإعاقة.

← أهم الوسائل التي تساعد وتساهم في الوقاية والحد من الإعاقة :

- المحافظة على النظافة:

المحافظة على الصحة وتفادياً للأمراض المعدية، توجب الشريعة الإسلامية على كل شخص المحافظة على النظافة وفقاً للاتي:

١) المحافظة على نظافة نفسه وملبسه ومنزله
٢) المحافظة على صحة البيئة في منزلة ومنطقته
٣) المحافظة على نظافة مأكله ومشربه بتناول الأطعمة والمشروبات وفقاً للمواصفات الصحية المطلوبة وصلاحيتها والابتعاد عن الأطعمة والمشروبات الفاسدة
٤) دعم الجهود المبذولة لمكافحة التلوث البيئي بكافة صورة
٥) منع استخدام الكيماويات المسرطنة في أعمال النظافة
٦) دعم البرامج الوقائية من الأمراض المعدية والمزمنة
٧) منع استخدام الكيماويات في المنتجات الزراعية والمأكولات

- تشجيع الزواج :

سعياً لزيادة تعداد الأمة الإسلامية بأشخاص أصحاء ، ووقاية لهم خاصة الشباب من الانحراف والإصابة بالإمراض التناسلية والجنسية المسببة للإعاقة ، ولتهيئة الجو الأسري الصحي... تشجع الجهات المختصة على الزواج وفقاً للاتي: نشر التوعية لمساعدة الزوجين في الاختيار وفقاً للمعايير والأسس الشرعية. تتخذ الدولة الإجراءات التي من شأنها تسهيل الزواج مثل الدعوة على تخفيض المهور ومأخر الصداق. تقديم المساعدات المالية والعينية في الاختيار للمعايير والاسس الشرعية. تشجيع الزواج من خارج الاسرة. منح اعانات اجتماعية للأسر محدودة الدخل .

- عيادات قبل الزواج :

تخصص الجهات المختصة عيادات لفحص المواطنين قبل الزواج للوقاية والحد من الإعاقة بالآتي:

١) وضع السجل الطبي العائلي
٢) تنظيم برامج فحص دورية مكثفه. تقديم الاستشارات الطبية لتفادي الإمراض الوراثية والإعاقات الطبيعة.
٣) تقديم الاستشارات الطبية لتفادي سوء استخدام المواد الضارة. تفادي زواج البنت الصغيرة.
٤) إنشاء معهد متخصص في الأمراض الوراثية .
٥) إجراء فحوصات قبل الزواج.

- المحافظة على الجنين في أثناء فترة الحمل :

يجب على الجهات المختصة في الدولة أن تعمل للمحافظة على صحة الجنين أثناء فترة الحمل تفادي لحدوث الإعاقة أو تشوهات الجنين عن الولادة وذالك للآتي :

١) تكثيف برامج التوعية الوقائية والصحية لتوعية الحامل بواجباتها في هذه الفترة.
٢) توفير الرعاية الصحية الوقائية للأم الحامل.
٣) التشخيص المبكر للجنين في رحم أمة.
٤) تطوير خدمات طب وجراحة وأمراض النساء والولادة.

- المحافظة على الطفل قبل الولادة :

تسعى الجهات المختصة في الدولة للحفاظ على صحة الطفل خلال فترة الطفولة تفادياً لحدوث أية إعاقة وذلك بالآتي:

١) التوعية بأن تكون الرضاعة بقدر الإمكان من لبن الأم لمدة عامين.
٢) توفير التغذية السليمة للطفل وللأم المرضع .
٣) التطعيم والتلقيح الاجباري من الامراض المعدية والمسببة للإعاقة.
٤) متابعة الرعاية الصحية والعلاجية للطفل وللأم بصفة دورية .
٥) توفير عوامل الأمان والتأمين لكل المعدات والأجهزة الكهربائية والغازية بالمنزل ،لتفادي إصابة الأطفال منها.
٦) التبليغ الفوري عن أي إعاقة أو إصابة تحدث لعلاجها في الوقت المناسب.
٧) القيام بمسوحات دورية بين كل وقت وآخر لاكتشاف المشكلات الخلقية والعمل على علاجها في وقت مبكر.
٨) تقديم العلاج المناسب لتفادي الأمراض والإعاقات الناتجة عن سوء التغذية .

- الحد من حوادث المرور:

على الجهات المختصة أن تسعى للحد من حوادث المرور التي تعد من أهم أسباب الإعاقة وذلك بالاتي:

١) العمل على رصف الطرق وصيانتها والتأكد من سلامة استعمالها
٢) القيام بالفحص والتفتيش الدوري للسيارات والمركبات للتأكد من صلاحيتها ومطابقتها للمواصفات الفنية.
٣) التشديد في شروط منح رخص القيادة .
٤) التوعية بضرورة الالتزام بلوائح وقواعد وإرشادات المرور مثل القيادة السليمة ولبس الأحزمة والالتزام بمقاعد الاطفال.

- الحد من الحوادث العامة:

يجب على الجهات المختصة العمل على الحد من حوادث العمل والحريق والكوارث بالاتي :

١) التأكد من مواصفات وجودة وسلامة المكنات ومعدات وأجهزة العمل المختلفة.
٢) توفير وسائل الأمان من الحريق من كل الأجهزة والمعدات المختلفة.
٣) المحافظة على البيئة العمل الصالحة.
٤) توفير التدريب المهني للمعاقين على المكنات والمعدات والآليات المختلفة.

- استمرار الرعاية والتوعية الوقائية والصحية:

على الجهات المختصة في الدولة العمل على استمرار الرعاية والتوعية الوقائية والصحية وذلك لتفادي مسببات الإعاقة المختلفة.

بالاتي:

١) إتاحة الرعاية الأولية للمواطنين بصفة عامة ورعاية الأمومة والطفولة بصفة خاصة.
٢) تخصيص برامج معينة في أجهزة الإعلام المختلفة للتوعية بخطورة الإعاقة وأسبابها وآثارها.
٣) إصدار النشرات والمطبوعات والكتب والمجلات في مجال التوعية الوقائية والصحية والإعاقة.
٤) إقامة الندوات والمحاضرات في الأحياء والقرى والمدن في مجال التوعية الوقائية والصحية والإعاقة.

- رعاية المسنين:

على الجهات المختصة في الدولة توفير العناية اللازمة للمسنين حتى لا تحدث إعاقة وذلك بالآتي:

١) توفير الرعاية المنزلية المتكاملة لهم.
٢) توفير المكان المناسب لهم إذا لم يكونوا مستقرين مع أهلهم.
٣) ربطهم بأسرهم بتنظيم الزيارات الدورية لهم.
٤) توفير الرعاية الطبية والصحية اللازمة لهم.

➢ إن الوقاية مبدأ يضم الكثير من الإجراءات والإرشادات والتوضيحات التي تسهل على العاملين بهذا المبدأ تطبيقه. ولعلنا هنا في هذه السطور نتطرق إلى بعض الإجراءات الصحية الوقائية التي تعمل على الحد من حدوث الإعاقات ولكن قبل ذلك نود عرض مستويات الوقاية أولاً.

❖ مستويات الوقاية :

⊙ المستوى الاول:

← إلى ماذا تهدف الوقاية في المستوى الأول ؟؟

إلى الحيلولة دون حدوث الاعتلال أو الضعف

← كيف يتم ذلك ؟؟

يتم من خلال جملة مجموعه من الإجراءات التي تمنع تعرض الفرد لهذا الاعتلال أو الضعف وتهدف أيضا الوقاية في هذا المستوى إلى خفض نسبة الإصابة في المجتمع أما الوسائل المستخدمة لتحقيق مثل هذا الهدف فهي عديدة .

← على ماذا تشمل ؟؟

١) إزالة مخاطر البيئة ،التطعيم ضد الأمراض .
٢) تحسين مستوى رعاية الامهات والأطفال.
٣) اتّباع قواعد الأمن والسلامة العامة في الأماكن المختلفة توعية المجتمعات.
٤) التخطيط لمرحلة ما قبل الزواج والحمل برامج الارشاد الجيني.
٥) فحص ما قبل الزواج .
٦) التربية الوقائية .
٧) العناية النفسية والاجتماعية بالطفل.
٨) الرعاية الصحية للأم الحامل .
٩) العناية بالمواليد، العناية في الأم والمولود في مرحلة الولادة ،وغير ذلك.

⊙ المستوى الثاني:

← إلى ماذا تهدف الوقاية في المستوى الثاني ؟؟

إلى الحد ومنع تطور وتفاقم الاعتلال أو الضعف والى عجز وبالتالي خفض نسبة الأفراد العاجزين في المجتمع

← كيف يتم ذلك ؟؟

وذلك من خلال برامج الكشف المبكر والتدخل المبكر من خلال العلاج الفوري والمناسب لحالات الاعتلال والضعف

← كيف تتم طرق الوقاية الثانوية في التعريف المبكر على الأفراد الذين يعانون من ضعف أو اعتلال ؟؟

وتمثل طرق الوقاية الثانوية في التعريف المبكر على الأفراد الذين يعانون من ضعف أو اعتلال ما ثم يتم تزويدهم بأنواع العلاج المختلف والمناسبة لحالة الضعف طبية كانت أم تربوية أم نفسية أم اجتماعيه أم صحية .

⊙ المستوى الثالث :

← إلى ماذا تهدف الوقاية في المستوى الثاني ؟؟

إلى التغلب على حالة العجز والحيلولة دون تفاقم هذه الحالة وتطورها إلى الحالة إعاقة

← كيف يتم ذلك؟؟

← من خلال مساعدة الفرد العاجز على استعادة ما يمكنه استعادته من قدرات جسيمه كانت أم عقليه أم تربوية أم نفسية أم اجتماعيه ، ومنع حدوث مضاعفات او التخفيف منها على أقل تقدير .

← ماهي الوسائل والطرق والإجراءات التي يمكن توظيفها لتحقيق مثل هذا الهدف؟؟

بالنسبة للوسائل والطرق والإجراءات التي يمكن توظيفها لتحقيق مثل هذا الهدف فهي تتمثل في الخدمات التربوية الخاصة والتأهيلية المساندة (علاج طبيعي ، وظيفي ، نطق ولغة ، وغيرها) والخدمات التربوية والارشادية وتعديل اتجاهات المجتمع السلبية نحو الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة

☑ من هنا يتضح مايجب أن تكون عليه عملية التأهيل للمعاقين من تكامل وتضافر جهود الطبيب ، وأخصائي العلاج الطبيعي ،والأخصائي المهني حيث يعمل الجميع بروح الفريق ، هذا مع ما يجب أن يوضع في الاعتبار من أن عملية التأهيل عملية مستقرة تبدأ مع الفرد منذ انتهاء المرحلة العلاجية وثبوت الإعاقة ، حتى عودته إلى المجتمع مرة أخرى ، عضواً بناءاً ، يستطيع أن يعيش حياته معتمداً على ذاته دون معاناة ، وبذلك تصطبغ سياسة التأهيل بطابع اقتصادي واجتماعي شامل ، وهي ماتهدف إليه الجهود التنمية الاجتماعية الشاملة ، لتحقيق رفاهية الفرد من جانب ، ورفاهية المجتمع من جانب آخر .

الفصل الثاني عشر

إتجاهات حديثة في التأهيل

مقدمه :

إذا نظرنا للتأهيل منذ ربع قرن من الزمان لوجدناه صورة قد تبتعد بدرجات عما نحن عليه اليوم . فعلى حين كان التأهيل يتقدم بخطوات بطيئة ليدخل إلى برامج الحكومات في بع الدول كان مازال بعيداً عن أن يدخل إلى مثل هذه البرامج في دول أخرى .

أما اليوم فإن الحكومات تتسابق لوضع برامج لرعاية وتأهيل المعوقين في خططها .

وهكذا اختلفت الصورة بين جيلين قريبين إختلافاً بيّناً ، وإن كان الطريق لا زال صعباً وطويلاً .

⊙ الإتجاه الأول : تحرير البيئة من المعيقات،،،

- إن الإتجاه الحديث نحو تحرير البيئة من المعيقات المعمارية والطبيعية بصفة خاصة لتلائم المعوقين قد حظى بإهتمام كبير من مختلف الدوائر العلمية والتشريعية والتنفيذية في كثير من دول العالم ، وبصفة خاصة خلال العشرين سنة الأخيرة .
- يرى كليمنت (١٩٧٥) أن تصميم بيئات خالية من المعيقات يهدف إلى تسهيل الحركة الشخصية للأفراد المعاقين في بيئتهم مما يساعد على تحقيق جانب الإستقلالية في المعيشة لهم وفي تحقيق الكرامة الإنسانية.
- وهي محاولة لإتاحة الفرص المتكافئة للمعوقين للوصول إلى السلع والخدمات وأماكن المعيشة والعمل والتعليم وغيرها .
- وقد إزداد إهتمام المجتمع الدولي بفكرة تحرير البيئة من المعيقات لتصبح أكثر ملائمة للمعوقين خاصة في المباني الحديثة الإنشاء.
- وقد أعتبر الكرسي المتحرك الذي يستخدمه المقعدون حجر الزاوية في تصميم المباني العامة وما يلحق بها من خدمات مثل المصاعد ودورات المياه والتليفونات بالإضافة إلى تصميم الشوارع والممرات بما يناسب حاجة المعوقين
- كذلك فقد صممت وسائل للمواصلات العامة يستخدمها المعوقين مما يستعملون الكراسي المتحركة، وهذه الحافلات تكون مزودة بنظام هيدروليكي ينزل السلم إلى مستوى السيارة الأرض ليقف عليه المعوق على كرسيه ثم يرفع هذا السلم على مستوى السيارة فيدخل إليها المعوق بكرسيه .

⊙ الإتجاه الثاني : الاهتمام بجانب الوقاية من الإعاقة كعنصر مكمل للتأهيل،،،

- لقد أعتبر البعض أن التأهيل يعتبر الوجه الثالث للطب وهو بذلك قد أوجد رابطاً بين الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية وإذا كان التأهيل في رأي البعض ليس الوجه الثالث في الطب فإنه لاشك يستفيد من جانب الوقاية
- فالوقاية من الأمراض والحوادث تمثل جانباً أساسياً في إنقاص ما يخترق هذا الخط (الدوائي والجراحي والنفسي) في التعامل معها جميعاً
- غير أنه في رأينا أن جانب الوقاية لا يعتمد على ذلك الجانب الذي يقوم به الطب الوقائي وإنما يتجاوز ذلك بكثير إلى مجالات مثل التعليم ومثل التربية
- فالإعاقة كما ذكرنا من قبل تنتقل بالشخص إلى مستوى جديد يدرك فيه نفسه وسط عوائق إجتماعية كثيرة يأتي في مقدمتها إتجاهات المجتمع وثقافته وطبيعة النظام الأسري والعلاقات الإجتماعية السائدة والتشريعات السائدة بل والبيئة بواقعها الفيزيقي
- إن جانب الوقاية لا ينفصل كثيراً عن الإتجاه الذي تحدثنا فيه عن الإنتقال من العائد الاقتصادي إلى العائد الإنساني – فإن هذه النظرة الجديدة أخذت في حساباتها تأهيل المجتمع لتقبل الأفراد المعاقين وإعداد المجتمع لمساعدتهم والتخفيف من آلامهم

- وبذلك فقد أمتدت الوقاية من الحيلولة بين مسببات المشكلة والقصور وبين حدوث هذا القصور إلى وقاية من مستوى آخر، وهي الحيلولة بين ما يصنعه المجتمع من عوائق في سبيل الفرد المعاق أو المصاب وبين حياة عادية، سواء كانت هذه العوائق في شكل اتجاهات إجتماعية أو تفاعلات أو تشريعات.
- وبالتالي أصبح جانب التوعية الإجتماعية يمثل جزءاً هاماً من عملية الوقاية من العلاقة.
- وقد رد تقرير منظمة الصحة العالمية who الصادر عن إجتماعها السادس والعشرين في ٢٨ إبريل ١٩٧٦م والخاصة بالوقاية من الإعاقة وعلاقته بالتأهيل **مجموعة هامة من الحقائق المتصلة بهذا المجال.**
- ويرى الخبراء المجتمعون أن الحاجة الأولى في رفع الوقاية من الإعاقة لاتكمن في التوسع في خدمات التأهيل ذاتها ، وإنما المطلوب **هو تغيير المحور من نوع من الخدمة المؤجلة** – وهي الخاصية التي أتسم بها التأهيل في الماضي – إلى إستراتيجية من التدخل المبكر بحيث يمكن تخفيض معدل وجود المشكلات في هذا المجال .

⊙ الإتجاه الثالث : **الإستقلالية**،،،

- يقصد بالاستقلالية التحرر من الاعتماد غير المرغوب فيه وغير الضروري على الأشخاص الآخرين وعلى البيئة أيضاً .
- وعلى حين كان الجانب المهني في التأهيل يركز على **تقليل اعتماد المعوقين على الغير في النواحي المالية**
- فإن برامج المعيشة المستقلة تركز على **جوانب الرعاية الذاتية واتخاذ القرارات**
- ويعرف رايت (١٩٨٠م) wright الاستقلالية أنها (مهم) :
- " **قدرة الفرد على القيام بأنشطة الرعاية الشخصية واتخاذ القرارات رغم وجود حالة الإعاقة" .**
- وعلى حين أنه في برامج التأهيل العادي يكون الفرد هو محور المشكلة
- فإنه في برنامج المعيشة المستقلة تكون البيئة هي محور المشكلة
- وبالتالي فإن حل المشكلة في برنامج التأهيل العادي يكون بتدخل المتخصصين من أطباء ومعالجين طبيعيين ومعالجين بالعمل وغيرهم
- بينما في برنامج المعيشة المستقلة يكون عن طريق إرشاد الزملاء والدفاع عن حقوق المعوقين، والمساندة الذاتية وإزالة العوائق البيئية.

← وترتبط خدمات المعيشة المستقلة عادة بستة أنواع من الخدمات (ديبونج ١٩٧٩م):

١) خدمات رعية حقوق المعوقين والتي تهدف إلى الدفاع عن مصالح المعوقين والحصول على هذه المصالح في إطار القانون .
٢) إرشاد الزملاء وذلك لمساعدة الأفراد المعوقين بعضهم بعضاً في التغلب على المشكلات
٣) خدمات رعاية الملاحظة التي تساعد الأشخاص المعوقين في جوانب الصحة الشخصية وأنشطة شؤون المنزل .
٤) إزالة العوائق المعمارية
٥) المساكن المعدلة
٦) وسائل النقل المعدلة

⊙ الاتجاه الرابع : **التطورات التقنية وأثرها**،،،

لا شك أن التطور التقني الذي شهده العالم بصفة خاصة بعد الحرب العالمية الثانية كان ذا آثار بالغة على المعوقين .

والذي يهمنا أن نذكره هنا هو أنه كما يسعى المتخصصون إلى التعامل مع العوائق البيئية ومع العوائق الاجتماعية لمساعدة المعوق على الحركة داخل البيئة والمجتمع فإنهم على الوجه الأخر يسعون إلى استخدام التقنية وما يحدث فيها من تطورات هائلة في سبيل مساعدة الفرد في التغلب على المعيقات.

⊙ الاتجاه الخامس : **الجهود التطوعية وجهود المعوقين أنفسهم ،،،**

- لقد كان المجتمع الإسلامي أسبق المجتمعات لمثل هذه الخدمات .
- ويذكر المؤرخون أن المسلمون تفانوا في نظام الوقف فجعلوا منه لكل ذي حاجة ما يسد حاجتهن وكان للأطفال والشيوخ والمسجونين والمعوقين وأبناء السبيل وطلاب العلم وغيرهم كثير نصيب في هذه الخدمات
- بل أنه ما يذكر في تاريخ الطب الإسلامي أن بعض الناس كان يتطوع للتخفيف عن المرضى عن طريق الترويح أو عن طريق إدارة حوار يفهم منه أن حالة المريض تحسنت (بالإيحاء).
- إن الجهود التطوعية أصبحت محوراً خاصة في إعداد خدمات للمعوقين الذين يقع تأهيلهم في إشعارهم بأن هناك من البشر من يعرفون مشكلاتهم كمرضى السكري ومرضى السرطان ومرضى الفشل الكلوي وغيرهم .

⊙ الاتجاه السادس : **زيادة الجهود الدولية الموجهة نحو المعوقين،،،**

- إزداد الاهتمام بمشكلات المعوقين على مدى ربع القرن الأخير في المستوى الدولي مما أدى إلى انتشار هذا الاهتمام إلى شتى ربوع العالم سواء بالدول المتقدمة أو النامية
- وبازدياد هذا الاهتمام ازدادت المؤتمرات الدولية التي تبحث في مشكلات المعوقين والتي تعقدها هيئات عالمية متخصصة
- كذلك اهتمت هيئات الأمم المتحدة على اختلاف تخصصاتها بمشكلة المعوقين وأولتها جل اهتمامها سواء عن طريق المساعدات الموجهة للدول النامية أو تدريب الكوادر الوظيفية اللازمة أو إصدار النشرات الفنية أو إعلانات حقوق المعوقين العالمية.

⊙ الاتجاه السابع : **التأهيل المجتمعي ،،،**

- وقد بدأ في السنوات الأخيرة اتجاه جديد في الخدمة التأهيلية تبنته الأمم المتحدة في أنشطتها ،
- ويقوم هذا الاتجاه على الاستفادة من أفراد الأسرة بإعدادهم للقيام بدور تأهيلي للأفراد المعوقين، سواء في داخل الأسرة أو خارجها.
- وهذا الاتجاه الحديث من شأنه:

١. أن يساعد على تحقيق خدمة اجتماعية ونفسية ومعيشية للمعوقين المقيمين في منازلهم
٢. مساعدة الأسرة على تقبل ابنها المعوق.
٣. توسيع دائرة الاهتمام بالتأهيل مما يهيئ وعياً تاماً لدى المواطنين عن المعوقين ومشكلاتهم وكيفية تأهيلهم لمساعدتهم على الحياة.

المحاضرة الثالثة عشر

فريق التأهيل وإعداد خطة التأهيل الفردية

← تعريف فريق العمل :

يعرف وايتهاوس فريق العمل فيقول(١٩٧٦) Whitehouse :

أنه هو اتحاد وثيق الروابط،متعاون،ديموقراطي،متعدد التخصصات،مكرس لهدف مشترك، هو تقديم أفضل معالجة للحاجات الأساسية لفرد.

← كيف يعمل هذا الفريق؟؟

١. تشخيص مترابط ومتكامل
٢. وتخطيط مرن وديناميكي
٣. وتوقيت مناسب ومتتابع للعلاج
٤. وتوازن في الإجراءات.
٥. إنه مجموعة متمايزة في أجزائها،ولكنها تعمل كوحدة بمعنى أنه لا يتم أي تصرف هام من جانب أعضاء تخصص واحد بدون موافقة من المجموعة.

← خصائص العضو الجيد في فريق العمل:

يناقش وايتهاوس خصائص العضو الجيد في فريق العمل كالتالي:

١) يكون الاعتبار الأول موجهاً للعميل تحت جميع الظروف. أما الاعتبارات الإدارية والاقتصادية والتنظيمية فتأتي في المقام الثاني، ويكون العميل هو مركز العمل وليس التخصص أو الفريق أو المؤسسة.
٢) يكون للفريق فلسفة ديمقراطية وقيادة ديمقراطية كذلك، ويعمل في إطار مؤسسة مدارة ديموقراطيا.
٣) يجب أن يكون هناك احترام للحرية التخصصية المهنية لكل تخصص من جانب أعضاء الفريق، كذلك من جانب إدارة مؤسسة التأهيل، وتعتبر القرارات المهنية عملاً تخصصياً وكذلك مسؤولية التخصص.وتحدد الخدمات التي تقدم للعميل عن طريق الفريق، وليس من حق الإدارة التدخل في تحديد هذه الخدمات.
٤) يعمل الفريق على أساس إبداعي ومجدد،حيث إن كل عميل ينظر إليه على أنه فرد له فرديته. ويعني هذا تخطيط الجهود نحو فردية العميل على أساس غير نمطي أو متكرر. ويشترك العلم مع الفن في تكوين التحديث في الخدمة التي تقدم للعملاء، ويعتبر هذا الاتجاه نحو الإبداع أساس حل المشكلات.
٥) لا يكون هناك تركيز على مدى جودة كل خدمة فقط وإنما بالإضافة إلى ذلك تحقيق أقصى فاعلية لعمل الفريق.
٦) تكون الأهداف دائماً في صورة شاملة. وبمعنى آخر يجب ألا تتوقف عند تحقيق مستويات قريبة من الأهداف أو الوقوف عند مرحلة من تحقيقها.
٧) يجب أن يتبنى الفريق فلسفة المثابرة والمحاولة وإعادة المحاولة مع بعض الحالات الصعبة.
٨) هناك ثقة كبيرة في الفريق وفي قدرته على الأداء بصورة متميزة ومتفوقة . ويجب أن يكون هناك درجة عالية من الثقة حول طاقات الإنسان.
٩) ليس لأي تخصص داخل الفريق ميزة خاصة، وإنما تشترك كل التخصصات في انتصار تحقيق التأهيل الناجح للعميل. كذلك يشترك الفريق جميعه في كل إخفاق ينتج في عملية التأهيل.
١٠) يجب أن تسود الفريق روح الصراحة، والانفتاح، والثقة، والتقبل، وعدم البحث عن اللوم.
١١) وعلى حين تبدو أهمية تكوين الفريق، وتنظيمه وترتيب قواعد عمله أموراً ضرورية فإنه يجب أن يكون هناك فلسفة مشتركة حول العمل الفريقي، كذلك فإن المهارة والخبرة أمور ضرورية بجانب الرغبة القوية في العمل بإخلاص.

← فاعلية الفريق:

- يتوقف نجاح عمل الفريق المتعدد التخصصات على تكوين الفريق، فاعلية تنظيمه، وفق ذلك كله المشاعر المشتركة بين أعضاء الفريق بأن العمل الفريقي سيحقق نتائج مفيدة.
- وبالنسبة لتكوين الفريق فإن فاعلية الفريق تزداد عندما يمثل أعضاؤه مدى واسعاً من التخصصات التي تشترك في عملية الفريق التأهيل.
- ومن الناحية النموذجية فإنه كل المتخصصين الذي يشتركون في العمل مع العميل يجب أن يعملوا معاً كفريق.

← على ماذا يعتمد العمل الفريقي ؟؟

يعتمد العمل الفريقي على **الاتصال المستمر بين أعضاء الفريق**

- ومن الأمور الهامة في عمل فريق التأهيل أن يكون له سلطة في مجموعة من الإجراءات التأهيلية(على سبيل المثال تحديد قبول الفرد للخدمة التأهيلية) وأن يلقي الاحترام من جانب إدارة المؤسسة أن توفر حاجاته، وأن تخصص غرفة مناسبة لاجتماع الفريق، وخاصة فيما يتعلق بالاتصالات وتوفير الاحتياجات.
- وبالإضافة إلى عنصر تكوين وتنظيم الفريق فإنه من الجوانب الهامة أن تتوفر بين أفراد الفريق جميعهم روح العمل الفريقي القائمة على التعاون والاحترام والود والثقة المتبادلة بين جميع الأعضاء، وأن يكون اتجاههم جميعاً نحو تحقيق فلسفة التأهيل، وتحقيق أقصى فائدة للفرد الذي بنى هذا الفريق، منطلقاً من مبدأ خدمته وتحقيق حاجاته.

← قيادة فريق التأهيل:

- إن فريق العمل الذي يضم أفراداً من تخصصات متنوعة ينبغي أن يقوم على أساس من القيادة الديموقراطية وتوجهه الفلسفة الديمقراطية
- ومن الأمور المشاهدة في المجموعات التخصصية أنه كان يعهد بقيادة المجموعة إلى شخص واحد يختار على أساس من سنه (الأكبر سناً) أو تخصصه.
- غير أن البحوث قد أوضحت أن المجموعات لا تؤدي عملها بصورة جيدة دائماً إذا كان هناك شخص واحد مسئولاً عن إدارتها بصفة دائمة

← تكوين قيادة فريق التأهيل:

يتكون فريق التأهيل عادة من المتخصصين المسؤولين عن أقسام المؤسسة أو المركز بصفة عام ،غير أنه من الممكن ان ينضم على الفريق اعضاء دائمون أو مؤقتون حسب الحاجة إذا كان ذلك من شأنها يزيد فاعلية وكفاءة العمل في تحقيق للهدف الأول لعمل المؤسسة أو المركز **وهو تأهيل الفرد المعوق ومساعدته على تحقيق أقصى مايمكن من إفادة من طاقاته وعودته إلى المجتمع**.

← إعداد خطة التأهيل الفردية:

⊙ ماهي خطة التأهيل الفردية ؟؟

هي الخلاصة التي يصل إليها مرشد التأهيل، وأعضاء فريق التأهيل ،والعميل نفسه بناء على العمل الذي تم في المراحل السابقة لتقديم الخدمة.

⊙ ماهي خطة التأهيل الفردية ؟؟

وخطة التأهيل الفردية كما هو واضح من اسمها تتم بناء على أساس فردي بمعنى أن يكون لكل عميل خطة تأهيل خاصة به.

- ومبدأ الفردية مبدأ سبق أن ناقشناه باعتباره احد الأسس التي تقوم عليها فلسفة التأهيل.

← الاعتبارات التي تراعى عند إعداد خطة التأهيل الفردية:

⊙ ماذا يقصد بالتخطيط ؟؟

المواءمة بين الإمكانيات والأنشطة مع إدخال عنصر الزمن بحيث يمكن ترتيب الانشطة مع الوقت.

← ماهي العناصر التي يجب توافرها لنجاح الخطة؟؟

- ولكي تكون الخطة ناجحة فإنه من المناسب ان تتوفر فيها مجموعة من العناصر منها:

١) أن تكون الخطة قائمة كما سبق القول على أساس من الدراسات المتخصصة التي أجريت للفرد، ومنها الدراسة الطبية والتقويم النفسي والتقويم المهني والدراسة الاجتماعية ، وبناء على آراء المتخصصين الذين أجروها وبالتشاور المستمر بين المرشد وبينهم.

٢) أن تكون الخطة متصفة بالشمول. بمعنى أن تغطي كافة الجوانب التي تمثل حاجات الفرد.

٣) أن تتصف الخطة بالواقعية ، وذلك بأن يراعى فيها إمكانية التنفيذ من حيث إمكانية الفرد المعوق، وإمكانيات مركز التأهيل والموارد الإجتماعية الأخرى.

٤) أن تتصف الخطة بالمرونة، ويعني ذلك ان تكون الخطة قابلة للمراجعة وللتعديل كلما دعت الحاجة لذلك.

٥) أن تراعي الخطة جانب إكمال الخدمات بمعنى ألا ينتهي التأهيل إلا باستكمال الخدمات التي يحتاج إليها الفرد، ويعني هذا أن تتجنب الخطة فكرة التخريج في أفواج(دفعات) كما يحدث في بعض المراكز حيث تكون هناك بدايات للدورات التدريبية ونهاية لها.

٦) أن يكون إعداد الخطة أمراً مشتركاً، يشترك فيه كافة اطراف عملية التأهيل.

← محتويات خطة التأهيل:

⊙ على ماذا تحتوي خطة التأهيل ؟؟

على مجموعة من البرامج والانشطة التي تساعد على تحقيق أهداف التأهيل الأساسية

- ماهي أهداف التأهيل الأساسية ؟؟

١) منع المضاعفات الطبية والقيام بالأنشطة اللازمة للحياة اليومية والتوافق الشخصي.

٢) التوافق الاجتماعي في الأسر وفي المجتمع.

٣) الإنتاجية والإحساس بالإفادة.

- ويمكن اعتبار الجوانب التالية مكونات أساسية في عملية التأهيل تراعى عند إعداد خطة التأهيل الفردية وهي:

أ. خدمات الإعداد البدني.

ب. خدمات التدريب على التوافق الشخصي والاجتماعي.

ت. التدريب المهني.

ث. الخدمات المساعدة(الخدمات الاجتماعية).

ج. الإلحاق بالعمل.

ح. الإرشاد.

المحاضرة الرابعة عشر
دراسة الحالة في التربية الخاصة

مقدمة :

- عندما يشعر المعلمون أو أولياء الأمور بأن الطالب في فصول مدارس التعليم العام أن لديه حاجات خاصة تستدعي توفير دعم تعليمي خاص أو أياً كان نزع الخدمة ذات الطابع الخاص فإنهم بداية يحاولون حل المشكلة أو المشاكل ذات العلاقة بالطالب بغية منهم للوصول لحل يمنع تفاقم المشكلة وحلها بشكل نهائي ، وغالبا ما توكل مثل هذه المشكلات المتعلقة بالطفل داخل مدارس التعليم العام

- مما يتشكل هذا الفريق ؟؟

حيث أن هذا الفريق يتشكل من لجنة التربويين في الإدارة التعليمية عند الحاجة

وذلك سعيا لتقديم الخدمة للطالب قبل إحالته إلى التقييم التربوي – النفسي الرسمي لتحديد أهلية الطالب لخدمات التربية الخاصة .

وهذا النوع من التدخل يطلق عليه : " **التدخل قبل الإحالة** " ثم وبعد أن تتم إجراءات ماقبل الإحالة –

- **الهادفة** إلى مساعدة الطلاب ودعمهم ممن يشتبه بأن لديهم حاجات تعليمية مثل : مراكز القياس والتشخيص النفسي والتربوي .، لعيادات الطبية ، أقسام التربية الخاصة في الإدارة التعليمية ، مراكز الإرشاد في الجامعات وغيرها ،
- وذلك للحكم على أهليتهم للتربية الخاصة عن طريق فريق متخصص متعدد التخصصات مؤهلين لذلك . وهذا ما يطلق عليه **الإحالة**
- **الإحالة في شكلها الرسمي** غالبا ما تتمثل في تقديم معلمي الطالب في المدارس التعليم العام (المدرسة التي يتبع لها الطالب) أو أولياء الأمور بطلب لاختصاصي التربية الخاصة ليأخذ القرار المناسب بشأن حاجة الطفل إلى خدمات التربية الخاصة عن طريق إحالته رسميا إلى ذوي العلاقة .

- **واستجابة لذلك الطلب** تقوم مجموعة من **الاختصاصيين** (فريق العمل في دراسة الحالة) ،،

➢ بجمع المعلومات عن الطالب وتحليلها وتفسيرها من دراسة حالة وقياس وتقييم وتشخيص لاتخاذ القرار المناسب وذلك في ضوء شروط الأهلية لتلقي خدمات التربية الخاصة .

- **والإحالة تشكل الخطوة الأولى** في تقديم خدمة التربية الخاصة فهي ذات أهمية قصوى ،

- كيف تبدأ عملية الإحالة ؟؟

- حيث تبتدئ عملية الإحالة بالتساؤلات عن وضع الطالب التي قد تطرحها الأسرة أو المدرسة وقد تدور التساؤلات عن لغة الطالب أو سمعه أو بصره أو أدائه الحركي أو ذكائه أو سلوكه أو تحصيله ،
- والخطوة المنطقية التالية هي الإجابة على تلك التساؤلات وذلك بجمع المعلومات الأولية للتحقق من وجود مبررات لتلك التساؤلات أو عدم وجودها .
- فإذا تم الحكم بأن هناك فعلية يعتبر الطالب (الحالة) مؤهلاً للإحالة رسميا على جهة متخصصة .

← دراسة الحالة في التربية الخاصة Cace study in Special Education :

- توفر دراسة الحالة في أي مجال على العموم معلومات مفيدة عن خلفية الفرد (الحالة) وتاريخه التطوري
  - فمن خلال عدة طرق (المقابلة – الملاحظة – الاستبيانات – المقاييس وغيرها من طرق الحصول على المعلومات)

يحصل الاختصاصي الاجتماعي أو المرشد أو المعلم (القائم على دراسة الحالة) على معلومات عن

شخصية الفرد (اسمه ، عمره ، عنوانه ، مدرسته،...الخ) والدي الحالة وأسرته . ظروف الحمل والولادة للحالة والأم .

التاريخ الصحي والنمائي للحالة والأم والوضع الحالي للحالة

الخصائص الشخصية والاجتماعية .

التاريخ التعليمي للحالة والأم وغير ذلك من معلومات يعتقد بحاجتها .
وغالباً ما تتوافر في مدارس ومعاهد ومراكز وبرامج التربية الخاصة نماذج دراسة حالة بعضها مطول وتفصيلي والآخر موجز وغير معمق

- وعلى أي حال فإن **الاختصاصي** الذي يقوم بدراسة الحالة بحاجة في بداية الأمر لأن يبني علاقة ألفة مع الوالدين وأن يعبر عن تفهّمه ودعمه ورغبته في معرفة الحالة جيداً لأن ذلك في سبيل مصلحة الحالة وتجنب دراسة الحالة بطريقته تجعلها تبدو كعملية استجواب أو اتهام الوالدين .

← تعريف دراسة الحالة بشكل عام ،،،

تمثل دراسة الحالة نوعاً من البحث المتعمق عن العوامل المعقدة التي تسهم في فردية وحدة اجتماعية ما ، شخصياً كان أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمعاً محلياً.

⊙ كيف يتم ذلك؟؟

فعن طريق استخدام عدد من أدوات البحث تجمع بيانات دالة عن الوضع السابق والحالي للحالة طبياً صحياً واجتماعياً ونفسياً وتربوياً ومعرفياً وغيره وكذلك البعض من السابق فيما يخص الأسرة ، وبعد التعمق في العوامل وتحليل نتائج تلك العوامل وعلاقاتها يستطيع الاختصاصي أن ينشئ صورة شاملة متكاملة لخطة علاجية في الجوانب المتعددة ذات الصلة بالمشكلة والخلل .

⊙ ماهي المبادئ التي تستخدم لدراسة الحالة؟؟

- وتستخدم دراسة الحالة في ميادين متعددة منها :

دراسات النمو ، والخدمة الاجتماعية ، والإرشاد والعلاج النفسي ، والتربية الخاصة .

⊙ ما الهدف من دراسة الحالة ؟؟

هو تحديد العوامل المؤثرة في الحالة موضع الدراسة (أي الفرد) والعلاقات السببية بين مكونات تلك العوامل .

← ماهو تعريف دراسة الحالة ؟؟

الإطار الذي ينظم ويقيم فيه الاختصاصي الإكلينيكي أو اختصاصي التربية الخاصة أو الاختصاصي الاجتماعي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها عن الفرد وذلك عن طريق الملاحظة ، والمقابلة والاختبارات والسجلات وغيرها من طرق جمع المعلومات الممكنة ، والتي تتمحور غالبا في التاريخ الاجتماعي والأسري والطبي والصحي والسلوكي والانفعالي والمعرفي والبيانات أو المعلومات التعريفية الشخصية فيما يخص الحالة أو الأسرة . وبعد ذلك تتشكل لدى الاختصاصي رؤية واضحة يقيم بناءاً عليها خطته العلاجية .

← ماهي الشروط الواجب توافرها في دراسة الحالة ؟؟

١) تعدد العوامل :

- يجب أن يكون الباحث مدركاً لحقيقة أو فردية الحالة موضع الدراسة بأنها لاترجع إلى عامل واحد أو إلى عدد قليل من العوامل ، وإنما يرجع إلى مجموعة متشابكة ومعقدة من العوامل ،
- ولذا وجب أن يكون لدى الباحث قدرة على الربط والتكامل بين البيانات التي قام بتجميعها وذلك التفسير أسباب فردية الحالة موضوع الدراسة .

٢) وفرة المعلومات :

- يجب ألا تكون المعلومات قليلة أو مختصرة أو مقتضبة أو بها فجوات تجعلها مضللة أو على أحسن الفروض لا تعطي صورة واضحة عن الحالة .

٣) فهم الإطار المرجعي للحالة :

- ينبغي أن يكون الباحث الذي يقوم بدراسة الة على قدر كافٍ من المعرفة بالبيئة التي تعيش فيها الحالة موضوع الدراسة
- وأن يكون ملماً بسيكولوجية الفرد ، وله خبرة في وزن الأسباب المؤثرة في المشكلة ومنح كل سبب ما يستحق من اهتمام ،
- فبدون ذلك يصبح الباحث أقل حساسية للكثير مما يلاحظه أو أقل اهتماماً به عند تفسير الحالة وكتابة تقرير دراسة الحالة ووضع المقترحات والخطة العلاجية المتعلقة بها .

٤) التعاون بين الباحث والحالة ومصادر المعلومات :

- إن المهمة الأولى للباحث في دراسة الحالة هو تحقيق التعاون مع الأشخاص الذين سيعملون مع الاختصاصي أياً كانوا أسرة الحالة أو معلمي الحالة أو الإدارة التي تتبع لها الجهة أو غيرها من مصادر للمعلومات ، وهذا ليس سهلا .

٥) السرية :

- لنجاح دراسة الحالة لابد أن تتوفر السرية التامة للمعلومات التي يدلي بها الفرد أو الأفراد موضع الدراسة ،
- وهو أمر يجب أن يؤكده الباحث لمصادر المعلومات حتى يدلوا بالمعلومات المطلوبة بحرية وثقة في جو أمن خاصة حين تكتب المعلومات أو تحفظ في سجلات
- وحينما تكون بعض المعلومات مما قد يثير متاعب قانونية أو اجتماعية
- ويقترن استخدام كلمة (السرية) في ميدان التربية الخاصة بالسجلات التي تحتوي معلومات شخصية عن المعوق وأسرته (اسمه ، عنوانه ، فئة إعاقته ، وتاريخ أسرته) ،
- وكما هو مألوف في مجال الخدمات الإنسانية عموماً فإن من واجب مقدمي خدمات التربية الخاصة المحافظة على سرية المعلومات المتصلة بالمنتفعين من تلك الخدمات ،
- ويعني ذلك ضرورة اعتماد سياسة واضحة إزاء ملفات الأطفال الشخصية وسجلاتهم المدرسية ،
- فلا ينبغي مثلا أن يطلع الأشخاص غير ذوي العلاقة على التقارير والملفات
- ويجب التأكد من أن كل الذين يعملون مع الطفل المعوق يعرفون ، وبشكل كامل معايير السرية التي يجب مراعاتها ،
- كما ينبغي الامتناع عن تديم المعلومات عن الطفل لغير الأشخاص الذين سيشاركون في تنفيذ برامج محددة لمساعدة الطفل على تحقيق أهداف معينة (كالمتدربين والمتطوعين مثلا)

← استخدام دراسة الحالة في التربية الخاصة :

- يستهدف استخدام دراسة الحالة في التربية الخاصة ما يلي :

١) دراسة الحالات الخاصة :

- دراسة الحالة هي المجال الذي يتيح للاختصاصي الفرصة لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات والبيانات عن الحالة وعن مشكلاتها وفهم الأسباب المؤدية لإصابة الحالة وبذلك يتمكن الاختصاصي من إصدار حكم نحو الحالة وأسباب الإصابة ووضع الخطة العلاجية المقترحة والتوصيات .

٢) تسهم في وضع الفروض التشخيصية :

- إن دراسة الحالة وسيلة لتقديم صورة مجمعة للحالة ككل ، أو الدراسة المفصلة للحالة في حاضرها وماضيها ، ومن ثم فإنها أداة قيمة تكشف للاختصاصي وقائع حياة الحالة منذ ميلادها حتى الوقت الحالي ، وهي خطوة أساسية في العمل لجمع معلومات تاريخية عن الحالة ومشكلاتها بأسلوب علمي منظم .

٤) وضع التوصيات العلاجية :

- إذا كان الهدف الرئيسي لدراسة الحالة هو جمع المعلومات ومراجعتها وتحليلها وتركيبها وتطبيقها وتلخيصها ووزنها إكلينيكياً –أي وضع وزن إكلينيكي لكلٍ منها – فقد تكون هناك معلومة أو خبرة لها وزن إكلينيكي أثقل من وزن إكلينيكي لعشرات المعلومات الأخرى ، ومن ثم فإن دراسة الحالة تساعد بذلك في تحديد وتشخيص المشكلات وطبيعتها واتخاذ التوصيات بالاستراتيجيات الإرشادية المناسبة ، أو التخطيط للخدمات العلاجية وصولا لتحقيق أقصى قدر ممكن من النمو في الجوانب المختلفة بعون الله للحالة المدروسة ، وقد أسهمت دراسة الحالة في تطوير الأساليب العلاجية .

وبدون استخدام منهج دراسة الحالة ما كان يمكن استحداث طرق علاجية لحالات كثيرة مختلفة .

← مصادر المعلومات في دراسة الحالة :

- إن دراسة الحالة – كطريقة لجمع المعلومات والإحاطة الشاملة بتفاصيل حالة الفرد – تستقي بياناتها من مصادر عديدة أهمها :

- الحالة نفسها أو من هم على علاقة وثيقة بالحالة كالأسرة أو المعلم أو غيرهم
- يعتبر الفرد واحد من أهم مصادر المعلومات في دراسة الحالة ، بل إنه – في كثير من الأحيان – يعتبر أفضل مصدر للمعلومات ، فليس هناك من أعرف بالفرد من نفسه ، وليس هناك من هو أقدر منه في وصف مشاعره ومشكلاته في حال كان لديه القدرة على ذلك ، ويمكن أخذ المعلومات من الفرد (الحالة نفسها)
- كما تعتبر أسرة الحالة هي المصدر الأول للمعلومات عن الحالة والتي لا يمكن الاستغناء عنها في كل البرامج منذ البداية وحتى آخر خطوة في البرنامج فهم شركاء لا غنى عنهم

← حيث يمكن جمع المعلومات عن طريق :

١) المقابلة Interview

٢) الملاحظة Observation

٣) الاختبارات النفسية وغيرها .

٤) السجلات والوثائق المأخوذة من مصادر المجتمع .

٥) المعلومات من الآخرين .

٦) الفحوص ومنها : الفحص النفسي ، والفحص الطبي ، والفحص العصبي .

← تقرير دراسة الحالة :

- بعد أن يقوم الباحث بجمع المعلومات عن الحالة المدروسة من مصادرها المتعددة يقوم بكتابة تقرير عن الحالة ،

⊙ كيف يتم ذلك؟؟

١) تقييم المعلومات :

يقوم الباحث بتقييم المعلومات التي يحصل عليها ويحدد ما إذا كانت واقعية أو احتمالية ، وذلك بمراجعة البيانات الخاصة بمجال معين من المعلومات المأخوذة من مصادر مختلفة والتأكد من تطابقها .

٢) تنظيم المعلومات :

حيث يقوم الباحث بتنظيم المعلومات وربط بعضها ببعض ، ويقوم بتفسيرها في ضوء بعضها البعض بحيث يلقي الضوء على الحالة موضع الدراسة بحيث تتضح طبيعة المشكلة التي تسهم في تفرد الحالة .

٣) كتابة التقرير السيكولوجي :

إذا يجب أن يكون التقرير الذي كتبه الباحث عن دراسة الحالة دقيقا موضوعيا ، يقدم صورة ديناميكية كاملة عنها ، وعلى الباحث أن يتجنب قدر الإمكان الألفاظ العنيفة وأن يبتعد عن التعميمات السريعة التي لا تقوم على أساس .

← ماهي عوامل نجاح أسلوب دراسة الحالة ؟؟

- ولكي ينجح أسلوب دراسة الحالة يجب أن تراعى العوامل التالية :

١) **الدقة في جمع المعلومات .**

٢) **التنظيم** : تسلسل المعلومات ووضوحها ومراعاة التكامل فيما بينها بالنسبة للحالة وبالنسبة للظاهرة المميزة أو المشكلة التي نريد دراستها

٣) **الاعتدال** : ويقصد به الاهتمام بالمعلومات الضرورية وعدم تجاهل بعضها والابتعاد عن التفصيل الواسع وعن الاختصار الشديد .

٤) **الاهتمام بالتسجيل** : وذلك لكثرة المعلومات وخوفا من نسيانها أو تداخلها بعضا ببعض .

٥) **الاختصار** : ويتم ذلك بإتباع أقصر الطرق لبلوغ الهدف .

← مزايا دراسة الحالة :

١) يعطي صورة شاملة وواضحة للمشخصين باعتباره أشمل أساليب جمع المعلومات .

٢) له فائدة كبيرة في وضع الخطط العلاجية .

← عيوب دراسة الحالة :

١) يستغرق وقتا طويلا .

٢) يخشى من حشد المعلومات بشكل غامض عديم النفع .

٣) الذاتية في المعلومات خصوصا في غياب الاختبارات .

← الفريق متعدد التخصصات :

- لما كانت حاجات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة متنوعة ،
- فإنه من المتعذر على أي اختصاصي بعينه يعمل على تلبيتها بشكل متكامل ،
- **بوجه عام** كلما ازدادت شدة الإعاقة صارت الحاجة على العمل لفريق أكبر ،
- وعليه فإن أحد أهم المبادئ التي التربية الخاصة والتأهيل ... **هو العمل بروح الفريق متعدد التخصصات .**
- إن العمل الفريقي الذي يسهم فيه كل عضو بخبراته من شأنه أن يجعل الخدمات المقدمة أفضل ، وفي بعض الدول فإن القوانين تنص على ضرورة قيام فريق متعدد التخصصات بوضع البرامج التربوية والتأهيلية الفردية للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة .

- ☑ وبغض النظر عن التسميات التي تطلق على نماذج العمل لفريقي في التربية الخاصة والتأهيل فالمقصود هو قيام مجموعة من الاختصاصيين يمثل كل منهم تخصصا مختلفا ذا علاقة بنمو الأشخاص المعوقين وتعلمهم بالإضافة إلى أولياء الأمور والفرد ذو الاحتياجات الخاصة (الحالة) – نفسه إذا كانت ظروفه تسمح بذلك – بالعمل معا لاتخاذ القرارات المناسبة حول طبيعة الخدمات اللازمة وآلية تقديمها ،
- ☑ وغالبا مايشارك في عضوية فريق العمل في التربية الخاصة والتأهيل اختصاصيون في مجالات التربية الخاصة ، والعلاج الطبيعي ، وعلم النفس ، والعلاج الوظيفي والطبيعي ، والإرشاد والعلاج الترويحي ، والتدخل المبكر ، والتأهيل ، والخدمة الاجتماعية ، وطبيب الأطفال والأعصاب ، ومعلم الصف العادي ، وأي فرد يُعتقد بأنه يمكن الاستفادة منه.