

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محمد أولحاج
- البويرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
تخصص: تربية خاصة وتعليم مكيف
الموضوع:

الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ليسانس

إشراف الأستاذة:

اينوري عينان

من إعدادا لطلبة:

1. سلمى رواقي

2. عبير جرافية

3. أحلام زطال

السنة الجامعية: 2022-2023



شكر وتقدير

الحمد لله حمدا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه

الذي وفقني للإتمام هذا العمل.

أتقدم بوافر الشكر والامتنان بعد الله تعالى للأستاذة الفاضلة "اينوري عينان"

اعترافا بفضلها وعلى إشرافها على هذه المذكرة وتوجيهاتها ونصائحها

التي أفادتني بها في إنجاز هذا العمل.

وأشكر العاملين في مركز البيداغوجي النفسي على استقبالهم الجيد لنا.

وأخيرا أتقدم بأسمى عبارات الشكر والتقدير إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد،

وأقدم اعتذارا صادقا لمن نسيت أن أذكره فأشكره داعية العزيز الحكيم أن لا يضيع اجر
من أحسن عملا.

من أعضاء المذكرة



الإهداء

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات شكرا لله يا من أعطيتني صحة وقوة وإرادة وسخرت لي من عبادك من يساعدني في كل خطوة، أهدي بحثي هذا إلى من وضع المولى سبحانه وتعالى الجنة تحت قدميها "أمي الغالية" إلى "أبي" الذي كان خير مثال لرب الأسرة إلى كل من كان لهم أثر على حياتي "جدتي الغالية" رحمها الله وإلى كل من أحبهم قلبي اخوتي: سفيان، ليلي، عبد الحق، إيمان، محمد كانوا سند لي طوال مشواري الدراسي. وللدكتورة الفاضلة: "اينوري عينان" التي كانت عوناً لي بعد الله عز وجل. وأطمح ان يكون هذا البحث المتواضع مفيداً وينال رضاكم. وإلى من تقاسمت معهم هذا العمل عبير وأحلام وشكرا صديقتي "عبير" لوجودك في حياتي.

سلمى

الإهداء

إلى صاحب الفضل الأول والأخير الرحمان الرحيم الله عز وجل.
أهدي ثمرة جهدي إلى أغلى وأعز الناس أُمي وأبي
أُمي الغالية التي غمرتني بحبها وعطفها وحنانها ودعوتها ووقوفها بجانبني
طوال هذا المشوار.

إلى أبي العزيز الذي رباني وأحاطني برعايته وحبه ودعواته أدعو الله أن
يحفظهما ويطيل في عمرهما.

وإلى أسنادي الأربعة (طاهر، فارس، صابر، سفيان)
وإلى أختي حبيبتي لبنى.

إلى ابن عمي الذي وفته المنية وهو في عمر الزهور "رابع".
إلى أصدقائي وزملائي في هذا المشوار إل من تقاسمت معهم حلو ومر
الحياة طوال ثلاث سنوات درسوا في عقلي أجمل وأحلى الذكريات.
إلى أساتذتي الأفاضل ولكل من كان لهم الفضل على بعد الله عز وجل في
جميع المراحل الابتدائية والاعدادية والثانوية والجامعة.
وأقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة الدكتورة عينان إينوري والتي كانت خير
معين لي في إنجاز هذا البحث.
"إليكم أهدي جهدي ونجاحي".

عير



الإهداء

إلى من أفضّلها على نفسي، ولم لا، فلقد ضحت من أجلي ولم تدخر جهداً
في سبيل إسعادي على الدوام (أمي الحبيبة).
نسير في دروب الحياة، ويبقى من يسطر على أدهاننا في كل مسلك نسلكه
صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة (والدي العزيز) رحمه الله.

إلى صديقتي، وجميع من وقفوا بجواري وساعدوني بكل ما يملكون وفي
أصعدة كثيرة. (سلمى وعبير).
ولا ينبغي أن أنسى أستاذتي الفاضلة اينوري عينان فلها الدور الأكبر في
مساعدتي ومدى بالمعلومات القيمة وصلت رحلتي الجامعية إلى نهايتها بعد
تعب ومشقة وها أنا ذا أختتم بحث تخرجي بكل همة ونشاط.

احلام



فهرس الموضوعات

الصفحة	العناوين
	شكر وتقدير
	إهداء
أ	مقدمة
ج	1. أهمية الدراسة
ج	2. أهداف الدراسة
ج	3. أسباب اختيار الموضوع:
د	4. إشكالية الدراسة
هـ	5. فرضيات الدراسة
هـ	6. أدوات جمع المعلومات
و	7. صعوبات الدراسة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للرعاية الاجتماعية	
3	تمهيد
4	1- مفهوم الرعاية الاجتماعية
8	2- سياسات الرعاية الاجتماعية
8	2-1- مفهوم سياسات الرعاية الاجتماعية
9	2-2- العوامل المؤثرة في تحديد سياسات الرعاية الاجتماعية
10	3- الأجهزة المسؤولة عن سياسات الرعاية الاجتماعية
10	3-1- الأجهزة التشريعية
10	3-2- الأجهزة التخطيطية
10	3-3- الأجهزة التنفيذية

10	3-4- الأجهزة المتابعة والتقييم
12	4- أهمية الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة
13	5- نماذج حول مؤسسات التنشئة الاجتماعية والدمج الاجتماعي
13	5-1- أهمية الأسرة في التنشئة الأسرية
14	5-2- المدرسة
16	6- كيفية تقديم الخدمات والرعاية للمعاقين
الفصل الثاني: إطار المفاهيمي للرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة	
18	تمهيد
19	1- ماهية الرعاية النفسية لذوي احتياجات الخاصة
19	1-1- تعريف الرعاية النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة
20	1-2- مؤسسات الرعاية النفسية لذوي الإحتياجات الخاصة
20	1-3- اساليب الإرشاد والعلاج النفسي التي تستخدم مع ذوي الإحتياجات الخاصة
22	2- التأهيل النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة
22	2-1- تعريف التأهيل
23	2-2- تعريف التأهيل النفسي
24	2-3- انواع العلاج النفسي
25	2-4- شروط ممارسة التأهيل النفسي
26	2-5- كيف نحافظ على صحة ذوي الإحتياجات الخاصة
27	2-6- كيف نحافظ على صحة ذوي الاحتياجات الخاصة؟
الفصل الثالث: ذوي الاحتياجات الخاصة	
30	تمهيد

31	1- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة
32	2- دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة
32	3- أنواع الإعاقات
33	3-1- الجسمية (البدنية):
33	3-2- الحسية
33	3-3- الذهنية
33	3-4- النفسية:
33	3-5- البكم
34	3-6- الإعاقة البصرية
34	4- مشاكل ذوي الاحتياجات الخاصة
35	4-1- المشكلات الاقتصادية
35	4-2- المشكلات الاجتماعية
35	4-3- المشاكل التعليمية
35	4-4- المشاكل النفسية
36	4-5- المشاكل الطبية
36	5- أنواع التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة
36	5-1- التأهيل الطبي
36	5-2- التأهيل الاجتماعي
36	5-3- التأهيل النفسي الاجتماعي
36	5-4- التأهيل التربوي
37	5-5- التأهيل المهني
37	5-6- التأهيل المهني

37	6- نموذج عن الرعاية النفسية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة
37	6-1- تعريف الإعاقة السمعية
40	7- تصنيف أنواع الإعاقة السمعية وفق شدة فقدان السمع
41	8- الرعاية لذوي الإعاقة السمعية حسب درجة الإعاقة
	الجانب التطبيقي
	الفصل الرابع: الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة في المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة
44	تمهيد
45	1. التعريف بالمركز النفسي البيداغوجي
47	2. المقابلة مع المستخدمين الإداريين والبيداغوجيين
47	2-1- المقابلة مع المدير
48	2-2- مقابلة مع أخصائي اجتماعي
49	2-3- مقابلة مع المختص النفسي
52	خاتمة
54	قائمة المراجع

مقدمة

تساهم سياسة الرعاية الاجتماعية والنفسية الرشيدة في النهوض بالمجتمعات وترقيتها، كونها تشارك في توفير كل ما يحتاجه الفرد من حقوق وحريات وهذا ما يؤدي إلى الوصول ملحوظ من العدالة.

ويمكننا القول بأن الرعاية الاجتماعية والنفسية ليست حكرا على الأفراد العاديين فقط بل تتعداهم لتشمل أيضا حتى الفئات الضعيفة من المجتمع مما يطلق عليه مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما تعتبر مسألة التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة من أول اهتمامات جميع دول العالم كونها من حقوق الإنسان، وكون هذه الأخيرة من أهم برامج تأهيل هذه الفئة حتى يتمكن إدماجها في الحياة الاقتصادية والاجتماعية، وجعلها تدرك بأنها لها قدرات وطاقات تحتاج للتدريب والصقل والتأهيل والتوجيه لتصبح منتجة كغيرها من الأفراد اجتماعيا، واقتصاديا وذلك بتوفير لها الإمكانيات الضرورية.

كما أكدت المواثيق الدولية لحقوق الإنسان على حماية ورعاية فئة المعاقين والتي تعتبر أكثر فئات المجتمع التي تحتاج إلى الرعاية، وذلك من خلال عقد العديد من المؤتمرات الدولية التي عينته بقضايا الإعاقة كما أصدرت العديد من التشريعات التي تحدد مسؤولية الدولة والمجتمع تجاه هذه الفئة.

ولهذا فقد أصبح موضوع التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة واجبا إنسانيا وأخلاقيا، وبعد التطور الكبير في مجال علم الاجتماع وعلم النفس فقد أصبح من السهل التكفل بشكل أفضل بهذه

الفئة والتخفيف عنها من تلك العاهة الذهنية وإدماجها والاستفادة من طاقاتها وقدراتها وتوفير فرص المشاركة لها.

وفي صدد تحقيق إحاطة مناسبة لطريقة حدوث هذه الرعاية الاجتماعية والنفسية قمنا بدراسة هذا الموضوع في جانبين أساسيين النظري والميداني.

ينقسم النظري إلى ثلاثة فصول:

الفصل الأول حول الإطار المفاهيمي للرعاية الاجتماعية التي بدورها قسمناها إلى تعريف الرعاية الاجتماعية حسب عدة باحثين ومفكرين، وسياسات الرعاية الاجتماعية والأجهزة المسؤولة عن سياسات الرعاية الاجتماعية، وأهميتها ونماذج حول مؤسساتها وفي نهاية هذا الفصل قمنا بمعرفة كيفية تقديم الخدمات والرعاية لذوي الإعاقة.

الفصل الثاني الإطار المفاهيمي للرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة التي قسمناها إلى تعريف الرعاية النفسية، ومؤسساتها وأساليب الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب الإرشاد والعلاج النفسي لهاته الفئة ثم تطرقنا إلى تعريف التأهيل والتأهيل النفسي وأهداف التأهيل النفسي ثم أنواعه وشروط ممارسته وفي نهاية هذا الفصل تطرقنا إلى كيفية المحافظة على صحة ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الثالث تطرقنا إلى ماهية ذوي الاحتياجات الخاصة والتعريف بهذه الفئة وطريقة الدمج وأنواع الإعاقات والمشاكل التي تواجهها هذه الفئة وحتى نتعمق أكثر ذكرنا أنواع التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة وسلطنا الضوء على فئة من هذه الفئات ألا وهي الإعاقة السمعية.

1- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كون الرعاية الاجتماعية عنصر مهم في المجتمع لأنها تشمل كل فئاته.

- أتت هذه الدراسة في إطار الاهتمام بفئة.

- جاءت هاته الدراسة للتعريف بذوي الاحتياجات الخاصة.

- كما أن الدراسة هي مجال رعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة تكشف واقع الرعاية التي تقدم لذوي الإعاقة من أجل تربيتهم اجتماعيا ورعايتهم نفسيا.

2- أهداف الدراسة:

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

- دراسة مدى تطبيق المركز النفسي البيداغوجي بولاية البويرة للرعاية الاجتماعية والنفسية للطفل ذوي الإعاقة.

- معرفة الحقوق التي منحتها الجزائر لرعاية أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

3- أسباب اختيار الموضوع:

- الرغبة في دراسة موضوع جديد وغير مدروس لأنها من أولى اهتمامات جميع دول العالم كونها من حقوق الإنسان.

- إيجاد حلول وذلك من خلال تحديد الأهداف الاستراتيجية التي يمكن أن تعمل بها الدولة لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.
- معرفة واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.
- إدراك الدور الفعال للمراكز البيداغوجية في تنمية وتكوين الطفل ذوي الإعاقة.
- الاهتمام الشخصي بمواضيع ذات صلة بحقوق الإنسان عامة وذوي الاحتياجات الخاصة خاصة.

4- إشكالية الدراسة:

تمثل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة شريحة معتبرة من المجتمع اليومي في كل مجالات الحياة وميادينها سواء مقاعد الدراسة أو هياكل العلاج والرعاية.

وتنقسم هذه الشريحة إلى فئات متعددة من حالات خاصة متميزة سواء بقدرات عالية مثل الموهوبين والمتفوقين أو قدرات منخفضة مثل ذوي الإعاقات. وكل الفئات مثلها مثل العاديين تتنوع القدرات لديها حسب الفروق الفردية التي تلعب دورا بارزا في الصحة النفسية أو المصرفية أو التربوية أو الاجتماعية... لذلك ارتقينا أن نستبصر قليلا في أهمية الرعاية النفسية والاجتماعية المناسبة لهذه الفئات وبشكل أخص أطفال ذوي إعاقة سمعية، وقد أشار نوري القمش و خليل المعايطه إلى أن أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم الأطفال الذين لديهم الخراف عن المتوسط العادي في القدرات العقلية أو التعليمية أو الحسية أو الاجتماعية أو النفسية أو الانفعالية ويترتب على هذا الانحراف احتياجات إلى نوع خاص من التعلم وتقديم المواد التعليمية والخدمات التربوية

والبرامج التي تمكن هؤلاء الأطفال من تحقيق التسمية الشاملة في جميع جواب الشخصية إلى أقصى حد ممكن تسمح به قدراتهم.

وعلى ضوء ما تقدم يمكن صياغة إشكالية البحث على النحو الآتي: ما مدى تحقق الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة؟

5- فرضيات الدراسة:

للإجابة على الإشكالية المطروحة يجب اقتراح فرضيات للدراسة تكون بمثابة أجوبة مؤقتة للتساؤلات المطروحة.

- الرعاية الاجتماعية والنفسية تتحقق بشكل كبير في الجزائر.

- لم تحقق الرعاية الاجتماعية والنفسية أهدافها اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة.

6- أدوات جمع المعلومات:

6-1- الملاحظة: هي جمع المعلومات حول الظاهرة أو المشكلة التي نتناولها، وكذلك هي

عملية يقوم فيها الباحث بمشاهدة ومراقبة إحدى الإشكاليات من خلال إتباع النسق العلمي الصحيح، ووفقاً للأهداف وخطط وضعت بشكل مسبق.

6-2- المقابلة: هي إحدى الأدوات الهامة التي يستخدمها الباحثون بكثرة وهي محادثة أو

حوار موجه بين الباحث من جهة وشخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى، بغرض جمع المعلومات اللازمة للبحث والحوار يتم عبر طرح مجموعة من الأسئلة من الباحث التي يتطلب

الإجابة عليها من الأشخاص المعنيين بالبحث. حيث تمت المقابلة مع نائبة المدير بالمركز النفسي البيداغوجي بولاية البويرة.

7- صعوبات الدراسة: واجهنا في هذه الدراسة العديد من الصعوبات:

- نقص في المراجع.
- تحفظ المركز في تقديم بعض المعلومات.
- الصعوبة في التنقل إلى جامعات أخرى من أجل جلب المراجع.
- ضيق الوقت.

الجانِب النظري

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي للرعاية الاجتماعية

تمهيد:

- 1- مفهوم الرعاية الاجتماعية
- 2- سياسات الرعاية الاجتماعية
- 3- الأجهزة المسؤولة عن سياسات الرعاية الاجتماعية
- 4- أهمية الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة
- 5- نماذج حول مؤسسات التنشئة الاجتماعية والدمج الاجتماعي
- 6- كيفية تقديم الخدمات والرعاية للمعاقين

تمهيد:

الرعاية الاجتماعية من المفاهيم البسيطة للنظم الرفاهية الاجتماعية المتبعة في أغلب دول العالم المتقدم يقوم نظام الرفاهية الاجتماعية إلى توفير جد مقبول من الرفاه والدعم الاجتماعي لجميع المواطنين.

نشأت الرعاية الاجتماعية في العصور القديمة نتيجة "الرغبة الإنسانية في مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان" وتطورت على مر العصور حتى أصبحت نظام اجتماعيا كباقي الأنظمة الموجودة في المجتمع يؤثر فيها ويتأثر بها.

بينما نشأت مهنة الخدمة الاجتماعية في بداية القرن العشرين في الولايات المتحدة الأمريكية ولكن جذورها تمتد إلى جذور الرعاية الاجتماعية منذ بداية البشرية في صورة الإحسان كأحد أشكال الرعاية الاجتماعية إلى أن أصبحت مهنة معترف بها لها أهدافها وقيمها الأخلاقية وطرق ممارستها وأساليب علمية وفنية لمساعدة الإنسان في أشكاله المختلفة ووحداته لتمقيت التكيف المتبادل بين هذه الوحدات.

1- مفهوم الرعاية الاجتماعية:

لقد اهتمت الدول الحديث بتوفير الحقوق الأساسية للمواطنين، وإقرار وثيقة حقوق الإنسان في نهاية الأربعينات وما أوضحت تلك الوثيقة في المادة 22 من أحقية كل فرد في المجتمع في الضمان الاجتماعي والحصول على حاجته الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي لا غنى عنها لكرامته، وفي مادة 23 من أن لكل فرد الحق في أن يعيش في مستوى يكفل له ولأسرته الصحة والرفاهية وله الحق في الضمان في حالة مرضه وعجزه وترمله وشيخوخته وفي الحالات التي يفقد فيها وسائل معيشته للأسباب خارجة عن إرادته.⁽¹⁾

ومن هنا ظهرت عدة تعاريف حديثة للرعاية الاجتماعية ومنها تعريف "فريند لاندر" الرعاية الاجتماعية نسق منظم من الخدمات والأجهزة التي يتم إعدادها لمساعدة الأفراد والجماعة على تحقيق مستويات مناسبة للصحة والمعيشة ولتدعيم العلاقات الشخصية والاجتماعية بما يمكنهم من تنمية قدراتهم وتحسين مستوى حياتهم بما يتماشى مع احتياجاتهم ومجتمعاتهم.

أما تعريف "ليندمان" فيتلخص في كون الرعاية الاجتماعية عبارة عن مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة نحو فئات معينة من الأفراد أو الجماعات ممن يحتاجون إلى ضروريات الحياة الأساسية، أو يحتاجون إلى الحماية سواء كانوا أفراداً أو أسراً، وخاصة من يشكل سلوكهم تهديد الرفاهية المجتمع.

¹ - ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية، جامعة حلوان عن المكتب الجامعي الحديث، 2010، ص 15.

ويضع "إيدوار ليندمان" "lindeman" مقومات الرعاية الاجتماعية كما يلي: يعني مصطلح الرعاية الاجتماعية مظاهر معينة من رعاية الشعب، تقوم بها السلطات الحكومية. وتختلف الرعاية المنظمة أو الخدمة الاجتماعية التي تقدمها الهيئات الاجتماعية الخاصة عن الرعاية التي يتقدمها الهيئات الاجتماعية الخاصة عن الرعاية العامة التي يمكن أن نطلق عليها الخدمة الاجتماعية الحكومية، ولا يمكن أن نعتبر الخدمات التي تقوم بها الأجهزة الحكومية وتحول عن طريق الميزانية العامة كوصف شوارع المدن من أنشطة الرعاية الاجتماعية. إذ أن المصطلح ارتبط بالخدمات الاجتماعية الحكومية التي توجه نحو فئات معينة من الأفراد أو الجماعات ممن يحتاجون إلى ضروريات الحياة الأساسية وممن يحتاجون إلى الحماية من أنواع معينة من المرضي أو العدوى، ومن المحرومين من الأسرة الملائمة أو التوجيه الأبوي، ومن يشكل سلوكهم تهديدا للرفاهية العامة للمجتمع.⁽¹⁾

أما تعريف "أحمد كمال أحمد" هي هذا الكل من الجمود والخدمات والبرامج المنظمة الحكومية والأهلية والدولية التي تساعد هؤلاء الذين عجزوا عن إشباع حاجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الإيجابي معا في نطاق النظم الاجتماعية القائمة لتحقيق أقصى تكيف ممكن مع البيئة الاجتماعية.

أما "هوار درسل" "Russel" فيعرف الرعاية الاجتماعية بأنها مجال المسؤولية الحكومية التي تمارس لتحقيق الأمن والحماية وتوفير فرص التكيف الاجتماعي الناجح للشعب، أي لكل من الفرد

¹ - ماهر أبو المعاطي، مرجع سابق، ص 15.

والأسرة للإشباع الحاجات التي لا تقوم هيئات أخرى بإشباعها، بما في ذلك المساعدات المالية للمحتاج، وحماية الضعيف والعاجز من الاستغلال الاجتماعي، وتوفير الخدمات العلاجية أو الممكنة.⁽¹⁾

وتعريف "روبرت موريب" هو أن الرعاية الاجتماعية هي كافة الجهود التي تقدمها المؤسسات الحكومية وغير الحكومية لتخفيف حدة الفقر أو الألم عن الناس المحتاجين للمساعدة، أو غير القادرين على الناس المحتاجين للمساعدة أو غير القادرين على إشباع حاجاتهم الأساسية بجهود مع الذاتية أو بمساعدة أسرهم، والخدمة الاجتماعية هي فن استعمال الموارد في إشباع حاجات الفرد والجماعة للتغلب على العوائق الاجتماعية والنفسية التي تواجهها والتي تحد من إسهامها الفاعل في بناء وتنمية المجتمع.

كما تم تعريف الرعاية الاجتماعية على أنها نسق أو نظام قومي من البرامج والمنافع والخدمات التي تساعد الناس على إشباع حاجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية بما يساهم في المحافظة على المجتمع.⁽²⁾

فهو نظام إحداث التغيير ويضم هذا النظام العديد من الوظائف والخدمات التي تقابل الاحتياجات الاجتماعية هذا بجانب الإمكانيات التي توفرها الأسرة وجماعات المجتمع، تهدف إلى تأمين مستوى مناسب من الحياة لكافة أفراد المجتمع.⁽³⁾

¹ - د. محمود حسن، خدمة الرعاية الاجتماعية، دار النهضة العربية، بيروت، 1982، ص 36.

² - مدحت محمد أو النصر، رعاية وتأهيل المعاقين الضوابط العالمية، مصر، 2009، ص 116.

³ - أحمد مصطفى خاطر، الرعاية الاجتماعية، المكتبة الجامعية، 2000، الإسكندرية، ص 3.

كما عرفت هيئة الأمم المتحدة الخدمة الاجتماعية بأنها نشاط منظم يستهدف تحقيق التكيف المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم الاجتماعية.

وبصورة عامة نستطيع القول بأن الخدمة الاجتماعية هي اصطلاح يصف الطرق النظامية التي تستعمل في تقديم العون والمساعدة للمحتاجين الذين لا يستطيعون بأنفسهم التغلب على المشكلات والأزمات الحياتية التي تواجههم، والطرق النظامية التي يستخدمها اختصاصي الخدمة الاجتماعية في إسعاف الفقراء والمحتاجين وأصحاب المشكلات، قد تطورت تطورا كبيرا خلال القرنين 19 و 20 في معظم أقطار العالم، فقد كانت بادئ الأمر تركز على محاربة الفقر وتحسين الأحوال المادية للأبناء المجتمع ولكن بعد ذلك أخذت تهتم بمعالجة الحالات الانفعالية والعقلية النفسية للأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات السلوكية والانفعالية.⁽¹⁾

إذن الخدمة الاجتماعية ككل مهنة المهن، لابد أن تؤسس هذا الصرح المجتمعي الآن، باعتبار الحراك الذي نعرفه وباعتبار حاجة الإنسان المتطورة، وباعتبار أيضا تنوع هؤلاء الأفراد، لدينا أطفال لدينا مسنون لدينا المرأة لدينا الزوج الجار... الخ. هناك مجموعة من مكونات المجتمع تحتاج إلى خدمات اجتماعية.

التعريف الإجرائي:

لرعاية الاجتماعية من أهم العناصر اللازمة لعناية الأطفال ذوي الإعاقة في أي مجتمع، من أجل أن يهيئ لهذه الفئة استقرار نفسي مدعو بتكيف اجتماعي سليم مع النفس والمجتمع،

¹ - د. أحسان محمد الحسن، موسوعة علم الاجتماع، ط1، بيروت لبنان، 1999، ص 266.

ويقتصر على رعاية بعض أفراد فئات الإعاقة البصرية، والإعاقة السمعية والإعاقة العقلية والجسمية وقد اتسع نطاقه وأصبح يشمل فئات أخرى للإعاقة.

2- سياسات الرعاية الاجتماعية:

2-1- مفهوم سياسات الرعاية الاجتماعية:

تعتبر سياسات الرعاية الاجتماعية على أنها مجموعة من القرارات الصادرة من السلطات المختصة في المجتمع لتحقيق أهداف اجتماعية.⁽¹⁾

ويعرفها قاموس الخدمة الاجتماعية بأنها الخطط والبرامج الحكومية في التعليم والصحة ورعاية المنحرفين والإصلاح الاجتماعي والاقتصادي والرعاية الاجتماعية.⁽²⁾ أو هي القواعد والاتجاهات العامة التي تنتج كمحصلة لتفاعل القوي الاجتماعية في المجتمع لتحقيق أهداف اجتماعية متضمنة مجالات وأسلوب العمل لتحقيق الأهداف في ضوء إيديولوجية المجتمع على أساس من الواقع المتاح وصولاً إلى معدل مرغوب من الرفاهية للأفراد والمجتمع.⁽³⁾

وتهدف سياسات الرعاية الاجتماعية إلى وضع برامج مختلفة من شأنها مقابلة الاحتياجات الأساسية للإنسان بدون تمييز. بالإضافة إلى وضع شريعات اجتماعية في مجالات الصحة

¹ - د. حسن إبراهيم الرباط، منى عويس، التخطيط الاجتماعي قاهدة، الكتاب جامعي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2002، ص 39.

² - Robert 1- Barker : the socinal work Dictiorary, 1987 Neh lorb 2, p 153.

³ - ماهر أبو المعاطي علي، التخطيط الاجتماعي في المجتمع المصري، مكتبة زهراء الشرفاء 5، 2002، ص ص 334-444.

والتعليم والضمان الاجتماعي والإسكان والتوظيف. وذلك من خلال إصدار قرارات لتوفير الخدمات الأساسية والارتقاء بها.

وتعد سياسات الرعاية الاجتماعية بأنها عمليات توجيه الرعاية الاجتماعية لتتوافق مع إيديولوجية المجتمع وقيمه. ويشار لالي منعها وتقديرها الدولية ومؤسسات المجتمع المدني وتوضع البرامج وأساليب تنفيذها ومتابعتها وفقا خطة أو أكثر لمقابلة الحاجات والقضايا المجتمعية العامة تهدف تحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية والأمن الاجتماعي لكل أفراد المجتمع.⁽¹⁾

وتتجه سياسات الرعاية الاجتماعية إلى تحقيق:

- توفير فرص العمل كضمان لحق الحياة.
- ضمان الحق في التعليم والصحة.
- توفير حد أدنى من الدخل المناسب.
- توفير الحماية والدعم من جانب الدولة والمجتمع في حالات العجز الجسدي والعقلي.

2-2- العوامل المؤثرة في تحديد سياسات الرعاية الاجتماعية:⁽²⁾

- فلسفة الإصلاح الاجتماعي.
- الطريق المتبع عند اختيار ميادين العمل.
- الفئات التي تعمل معها.
- اختيار المشكلات الاجتماعية ذات الأهمية.

¹ - بول سبكر، مبادئ الرعاية الاجتماعية، المركز ديمقراطي عربي، 2017، ص .

² - إقبال الأمير المالوطي، التخطيط بالمشاركة في مصر، القاهرة، 2009، ص 321.

- أسلوب العمل المتبع في العمل الاجتماعي.

3- الأجهزة المسؤولة عن سياسات الرعاية الاجتماعية:

3-1- الأجهزة التشريعية: وهي المسؤولة عن اتخاذ القرارات بشأن صياغة السياسة

الاجتماعية وتحديد الأهداف وتوزيع الموارد من خلال مؤسساتها المسؤولة عن تلك التعليمات.

3-2- الأجهزة التخطيطية: وهي المسؤولة عن تحويل الغايات والأهداف التي حددتها

السلطة التشريعية إلى أهداف ومقاصد تخطيطية تتحول بدورها إلى برامج ومشروعات قطاعية يرتبط إنجازها بتوقعات زمنية ويخصص له الموارد البشرية والمالية والتنظيمية المناسبة وهو ما يعرف بالخطة القومية للتنمية في المجتمع والتي يتم من خلالها تحقيق أهداف السياسة الاجتماعية.

3-3- الأجهزة التنفيذية: وهي المسؤولة عن وضع المخطط التنفيذية بتفاصيلها الفنية في

كل قطاع أو مجال من مجالات السياسة الاجتماعية مما يتطلبه التنفيذ من تنسيق ومتابعة وتوفير الوسائل والمستلزمات ويعتمد هذا على الأجهزة الإدارية والمؤسسات الخدمية والإنتاجية الحكومية في المجتمع.

3-4- الأجهزة المتابعة والتقييم: وهي المسؤولة عن قياس وتقدير درجة الإنجاز حتى

يمكن تعديل طرق التنفيذ وأساليبه إذا اقتضى الأمر والاستفادة من نتائج التقييم مستقبلاً.

تفعيل التغيير في سياسات الرعاية الاجتماعية: (1)

إن التغيير من أجل مساندة الرؤية الجديدة لسياسات الرعاية الاجتماعية، يبدأ من خلال توفير المناخ الداعم والمحفز لدعم سياسي وتعبئة مجتمعية.

قصد تنفيذ هذه السياسات كما تتطلب تطويراً مؤسسياً يحقق الأهداف الاجتماعية المنشودة ويتمثل في الآتي:

• البناء المؤسسي للسياسة الاجتماعية:

- أ- تفعيل دور المجموعة الاجتماعية بمجلس الوزراء لضمان تحقيق الاستمرارية والفاعلية.
- ب- تفعيل دور وزارة التضامن من الاجتماعي كمنسق للسياسة الاجتماعية الشاملة وذلك بإنشاء وحدة داخل الوزارة لديها القدرات الفنية والتكليفات والموارد التي تسمح لما برصد وتحليل ومتابعة السياسات الاجتماعية المطبقة.
- ت- إعداد موازنة مستوية للفئات المهمشة والأولى بالرعاية تلحق بالموازنة العامة للدولة.

• البناء المؤسسي لتقديم الخدمات:

- أ- مساندة مجموعة التنمية الاجتماعية التي تم تكوينها حديثاً والتي تتكون من وزراء الصحة والتعليم والتضامن الاجتماعي والنقل والإسكان والتنمية المحلية والصندوق الاجتماعي.
- ب- تطوير الإطار الذي يعمل فيه المجتمع المدني وتفعيل مشاركته في تقديم الخدمات المختلفة.

¹ - محمد ذكي أبو النصر، اغتراب الرعاية الاجتماعية في مجتمع الرفاهة - الإسكندرية، 2010، ص 367، 368.

ت-تطبيق اللامركزية في تقديم الخدمات.

• البناء المؤسسي لتحقيق الأمان الاجتماعي:

وذلك بإعادة هيكلة الأقسام والوحدات العاملة في مجلس الحماية والرعاية.

4- أهمية الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة:

يمكن توضيح أهمية الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة ومن بينهم ذوي إعاقة سمعية فيما يلي
العناية بذوي إعاقة سمعية واجب أخلاقي إنساني تفرضه الإنسانية والدين وواجب تفرضه طبيعة
التكامل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع العناية بتأهيل ذوي الإعاقة (السمعية) يجنب
المجتمع أعباء كثيرة متزايدة مستقبلا فتركهم دون رعاية يؤدي إلى تحويلهم إلى فئة تعوق التقدم
والازدهار والتنمية.

الاستفادة من جهود معاقين سمعيا في الإنتاج وبذلك توفر للمجتمع طاقات إنتاجية من
الأعمال التي تتناسب مع الإعاقة السمعية أن الإنسان ذوي الإعاقة السمعية قادر وتحت وشروط
معينة ووفق تدريبات خاصة أن يؤدي الكثير من المهام والأعمال ومن أجل خفض معدلات
الإعاقة بأنواعها لابد من الأخذ بعين الاعتبار ما يلي:

- الكشف الطبي على الراغبين في الزواج من الأقارب خاصة.
- توعية العامة عن طريق الوسائل المختلفة بالإجراءات الوقائية اللازمة.
- تهيئة الرعاية المناسبة للأم أثناء فترة الحمل وعملية الولادة.

- تهيئة الرعاية الصحية المناسبة واللائمة للأطفال وتلاميذ المدارس.

- الكشف الطبي الدوري وذلك للاكتشاف الإعاقات السمعية مبكرا. (سامية، 2010، ص 73).

5- نماذج حول مؤسسات التنشئة الاجتماعية والدمج الاجتماعي:

5-1- أهمية الأسرة في التنشئة الأسرية:

للأسرة أهمية بالغة في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء، من أجل الوصول إلى تنشئة مبنية

على أسس سليمة تنعكس على البناء الاجتماعي ومنه تبرز أهمية الأسرة في:

- إن الأسرة هي الوسط الذي يحقق للفرد اشباعاته الطبيعية والاجتماعية بصورة شرعية

يقرها المجتمع لبقاء النوع.

- الأسرة هي المحيط الاجتماعي الأول الذي يتعامل معه الطفل. ويجد فيه الاستقرار

النفسي والاجتماعي.

- إكساب الطفل المعايير العامة التي تملها أنماط الثقافة العامة السائدة في المجتمع،

وتكسبه المعايير الخاصة بالأسرة التي تملها عليه.

- تمثل الأسرة الحلقة الأساسية في المجتمع، فصلاح الأسرة يؤدي إلى صلاح المجتمع.

- تكمن أهمية الأسرة أيضا في تحقيق الضبط الاجتماعي من خلال أساليب التنشئة الأسرية

الممارسة.

- هي الوسط الذي من خلاله تشبع غرائز الإنسان ودوافعه الطبيعية والاجتماعية.

-تساهم الأسرة في نقل ثقافة المجتمع إلى الأجيال المتعاقبة في شكل قيم وعادات واتجاهات.

فتتبلور لدى الطفل القدرة على التمييز بين الجائز وغير الجائز. (سامية، 2012، ص 54).

5-2- المدرسة:

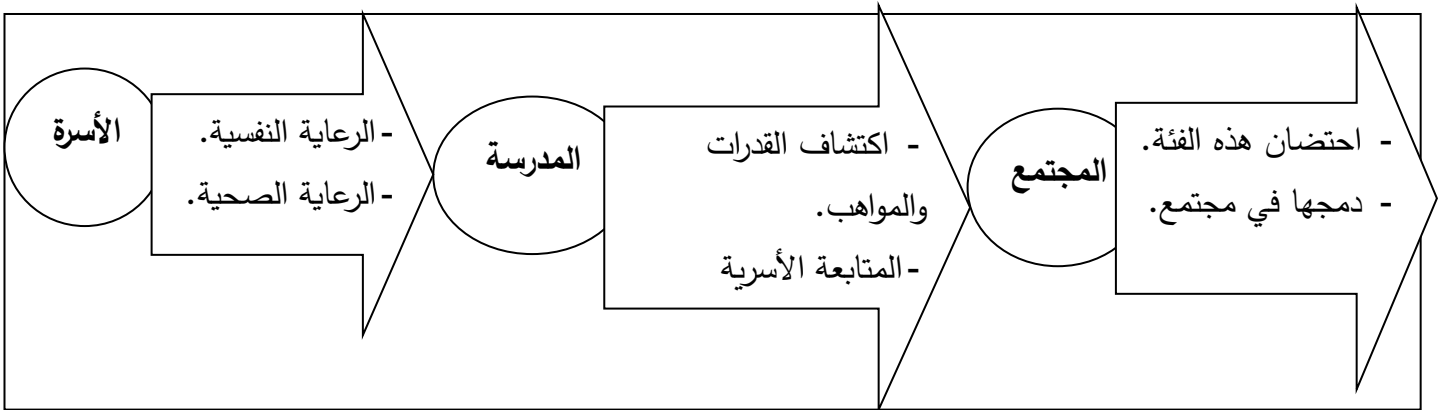
وتعرف أيضا بأنها المنطقة الاجتماعية المخصصة في توجيه النشء والشباب وتتفرد بأنها

بيئة اجتماعية تتميز بأنها أسرة فنية لما تقاليد واضحة لنظمها، تقوم على التخطيط الواعي

والمستهدف لتحقيق أمال المجتمع، تركز فيها المعالجة الفنية للأفكار المجتمع وأهدافه. (1)

شكل رقم (01): يوضح دور كل من الأسرة والمدرسة في عملية الدمج الاجتماعي لفئة ذوي

الاحتياجات الخاصة (إعداد أعضاء البحث).



يمكن القول أن الدمج الاجتماعي عملية تعنى بها كل مؤسسات التنشئة الاجتماعية لكنها قد

تختلف من مؤسسة إلى أخرى حسب شدة التفاعل في هذا المجال، ومن هنا عن التكامل الوظيفي،

بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية قد يساعد بصورة فعالة في تحقيق الهدف من عملية الدمج على

مستوى بعيد.

¹ - الميلاوي عبد المنعم، 2004، ص 124.

كخلاصة لما تم عرضه من عناصر رئيسية يمكن القول أن الدمج الاجتماعي بات من بين متطلبات رعاية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمعات كونه يعتمد على تعديل وإعادة الفعل الاجتماعي لمساره الحقيقي في عملية التفاعل بين فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وباقي فئات المجتمع.

إن أنواع الإعاقة تتعدد وتختلف لكن هذا يجعل من آليات الدمج الاجتماعي يأخذ خصوصيات ثقافية اجتماعي في عملية الرعاية ومن هنا تحقيق الهدف من الرعاية وتجاوز الهدر البشري في المجتمع وتكوين رأسمال بشري يستطيع التكيف الجسمي الصحي والوظيفي بعيدا عن الانسحاب النفسي وتشكل أمراض نفسية واجتماعية تهدد كيان وبناء المجتمع.

ومن هنا يمكن القول:

- أن الأسرة والمدرسة من بين أهم المؤسسات الفاعلة في عملية الرعاية والدمج.
- توفير آليات حماية هذه الفئات.
- تحديد أنواع الإعاقة وعلاجها.
- توفير دراسات ملمة بأنواع الإعاقة.
- توفير دراسات نفسية واجتماعية تساعد على فهم طبيعة تفاعل الفرد.
- تزويد المؤسسات التعليمية بمسيرين اجتماعيين نفسانيين لهذه الفئات.
- بناء علاقات فاعلة معهم.

- البحث عن هويات وقدرات هذه الفئات وتوظيفها. (1)

6- كيفية تقديم الخدمات والرعاية للمعاقين:

يشير الاتجاه الحديث في تقديم الرعاية إلى تقسيم فئات المعاقين إلى ثلاثة وفقاً لحاجة كل معاق على حدة ووفقاً للمعايير التي تحدد ضرورة الإيواء بناء على أسس علمية مقننة وهي: (2)

أولها: الحالات التي تحتاج إلى الإيواء: وهم المعاقين الذين يحتاجون إلى نوع من الرعاية المؤسسية التي لا يمكن توفيرها في مكان آخر والتي تضطرهم إلى الإقامة في المؤسسات الإيوائية مهما كان نوعها وذلك لمدة قد تطول أو تقصر وذلك لعدم تقديم الخدمات التي يحتاجها المعاق في البيئة المحلية أو قريباً منها وقد تكون هذه الخدمات صحية علاجية أو تصحيحية أو وقائية أو تعليمية وتدريبية أو نفسية كذلك في حالة وجود مشاكل ذات طبيعة خاصة تمنع المعاق من الإقامة وسط أسرته أما بسبب شيوخه الوالدين وعدم وجود من ينوب عنهما في كفالة المعاق أو مشاكل تتعلق بمكانة إقامة المعاق وبعده عن مكان المؤسسات التي تقدم له الخدمات وكذلك عند شدة الإعاقة وحاجة المعاق إلى خدمات طوارئ فإنه يتطلب من المعاق أن يتواجد في مؤسسات الإيوائية المتحققة.

ثانيهما: حالات الإعاقة مع الأسرة مع تلقي التدريب وفق برنامج تدريب يومي.

ثالثهما: حالات الإقامة مع الأسرة مع تلقي التعليم وفق برنامج دراسي خاص وحسب المعاق.

¹ - هناء الزهراني، دمج المعاقين، مملكة عربية سعودية، د.س.

² - عبد المنصف حن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، 2006، ص 224، 225.

الفصل الثاني

الاطار المفاهيمي للرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد

1- ماهية الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة

- تعريف الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة
- مؤسسات الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة
- اساليب الإرشاد و العلاج النفسي التي تستخدم مع ذوي الاحتياجات الخاصة

2- التأهيل النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة :

- تعريف التأهيل
- تعريف التأهيل النفسي
- انواع العلاج النفسي
- شروط ممارسة التأهيل النفسي
- كيف نحافظ على صحة ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد:

الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة من المواضيع الهامة التي يجب أن نتطرق لها باستفاضة ونحث المجتمع على تقديم يد العون لهم عن طريق المؤسسات والمبادرات التي تحسن من نفسية ذوي الإعاقة.

1- ماهية الرعاية النفسية لذوي احتياجات الخاصة

1-2- تعريف الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة:

يحتاج المعاقون إلى الرعاية النفسية التي تهدف إلى تنمية صحتهم النفسية ووقايتهم من الانحراف وعلاج انحرافاتهم، ويسهم في الرعاية النفسية كل من الوالدين والمعلمين والمدربين والأخصائيين من خلال معاملة المعاقين معاملة إنسانية كريمة، تشعرهم بالامن والتقبل والاستحسان والانتماء وتشبع لهم حاجاتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية بالقدر المناسب وتشجعهم على حب الاستطلاع والإنجاز والاعتماد على النفس، وأهم ما يحتاجه المعاق في جميع مراحل حياته هو أن يحب ممن يقومون برعايته أو أن يشعر بالكفاءة في الأنشطة التي يقوم بها ويجد الاستحسان والتقدير، ويتعرض المعاق للفشل في المواقف كثيرة بسبب نقص قدراته على مواجهة العوائق والصعوبات وحل المشكلات مما يعرضه للشعور بالإحباط والتقليل من شأن الذات ومهمة الخصائص النفسي في توفير الرعاية النفسية للمعاقين تتلخص في تشخيص قدراتهم ومهاراتهم وسمات شخصياتهم وسلوكياتهم وتوجيههم اجتماعيا وتربويا ومهنيا ومساعدتهم في التغلب على الصعوبات التي قد يتعرضون لها، ووقايتهم من الانحرافات كما تقع عليه مهمة كبيرة أخرى في وضع برامج التدريب والتعليم المناسبة لكل حالة ومساعدة الآباء والمعلمين على تقبل أبنائهم المعاقين، ودمجهم مع العاديين في الأسرة والمجتمع.⁽¹⁾

¹ - د. عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين، ص 218-220.

1-2- مؤسسات الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة:

أصبح تواجد مؤسسات خاصة للرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة مؤشرا إيجابيا وإحدى العوامل المساعدة على استقبال الحالات التي تحتاج إلى تأهيل والرعاية على سبيل المثال: مدارس خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة مراكز تدريب تساعدهم على التأهيل وممارسة الوظائف والأدوار في المجتمع بشكل طبيعي كما تساعدهم على الحصول بحق المساواة مع كافة أفراد المجتمع كما تعمل هذه المؤسسات جاهدة على مساعدتهم بطرق منهجية واعية وأساليب علمية متطورة كما تركز على المواهب الإبداعية وتساعدتهم على تنمية هذه المواهب.

(special-neeps<https://Faharas/psychological.people->)

1-3- أساليب الإرشاد والعلاج النفسي التي تستخدم مع ذوي الاحتياجات

الخاصة:

يحتاج أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تعاملًا خاصًا وبناءً على ذلك فإن أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاجون إلى طرف متخصصة تساهم في التقليل من الآثار السلبية الاستثنائية.

وتعتبر هذه الأساليب وبالرغم من أنها لا تختلف اختلافا جوهريا عن الطرف التي تستخدم مع الأسوياء إلا أن استخدام هذه الأساليب في وضع ذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر مهما ومساعدة على تحقيق التحويل المنتظر في سلوكياتهم واتجاهاتهم بصورة عامة أكثر منه في حالة الأسوياء.

وإن مضمون هذه الأساليب مختلفة حيث يعد الإرشاد الفردي من أهم الأساليب وأكثرها قيمة وبالمرتبة الثانية تعد طريقة الجمع بين الإرشاد الفردي والجمعي. (نفس المرجع).

أهم أساليب الإرشاد لذوي الحاجات الخاصة:

• **الإرشاد الفردي:** يحتاج الإرشاد الفردي اتجاها انتقاليا يتمكن معه المرشد من استخدام الأساليب العلاجية المناسبة مع كل حالة بناء على طبيعة المشكلة من جانب وخصائص الفرد من جانب آخر ويشترط في الإرشاد الفردي أن يتصف المرشد بالإخلاص والصدق والدفء والتعاطف وكذلك يجب على المرشد معرفة حدود الطفل ذو الاحتياجات الخاصة وقدراته. وإن نجاح المرشد في بناء علاقة إرشادية مميزة وناجحة بينه وبين المسترشد، يشترط منه أن يتمكن من تقبل المسترشد تقبل غير مشروط عن طريق تقبله دون النظر إلى مشاكله وظروفه بالإضافة إلى احترام كرامة المسترشد والإيمان بقدرته على التطور مع الأخذ بالحساب محدودية قدراته ومقدار قيمة الخدمات التي يقدمها له.

• **الإرشاد الجمعي:** يستخدم هذا الأسلوب عند وجود مشكلة مشتركة بين مجموعة من ذوي الحاجات الخاصة، بشرط أن يكونوا هؤلاء الأفراد يشتركون في خصائص متشابهة ومنها العمر العقلي والزمني وفي أغلب الأحيان تتكون مجموعة الإرشاد الجمعي من (7-8) أشخاص ويتم الاتفاق بين المرشد وأعضاء المجموعة على مواعيد الجلسات وطبيعتها.

• **العلاج التعبيري:** والذي يكون عن طريق اللعب تعتبر هذه الطريقة ذو فعالية وفائدة مع ذوي الاحتياجات الخاصة عند استخدامها مع السلوكيات التي تكون عدوانية أو انعزالية.

ويستخدم هذا النوع مع الإرشاد الفردي والجماعي بشرط استخدام وسائل آمنة للعب وأيضاً الفن تساهم هذه الطريقة من الإرشاد أفراد ذوي الحاجات الخاصة على التعبير عن مشاعرهم الخاصة.

• **الإرشاد الجيني:** يعد من أكثر الخدمات الوقائية أهمية التي يمكن أن تقدم للأهالي بشكل عام أو بشكل خاص للأهالي الذين أنجبوا أطفالاً من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة. وجاء تقديم هذا النوع من الإرشاد بسبب التطور الكبير في معرفة الإنسان العلمية في جانب الطب الوقائي وبالأخص في دور الوراثة ودور الجينات في نقل الخصائص الوراثية سواء كانت سوية أو مرضية.

(<https://Faharas/Psychological-people-special-needs>).

2- التأهيل النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة:

2-1- تعريف التأهيل: هو تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية والطبية والتأهيلية والمهنية، التي يلزم توفيرها للمعاق وأسرته لتمكينه من التغلب على الآثار التي خلفت عن عجزه. (محمد سلامة غباري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، ص 194).

وهو أيضاً عملية اكتساب المتدرب مهارات أساسية في أعدد مجالات العمل وتكون في العادة إما في المعاهد والمدارس الفنية المتخصصة أو البرامج التدريبية طويلة الأمد التي تتبناها المنظمة لتأهيل الفرد لامتلاك مهارة معينة تساعد في الحصول على وظيفة تشترط وجود هذه المهارة. (حبيب الصحاف 1997، معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين، ص 57).

وبالتالي فالتأهيل عملية موجهة ومنظمة ومستمرة تهدف إلى تمكين الشخص المعاق من الوصول إلى المستوى الوظيفي، العقلي والاجتماعي وهذه العملية تقوم بها المؤسسات متخصصة مثل مؤسسات التأهيل الخاصة بالمعوقين، مكاتب التأهيل الاجتماعي والمدارس والسجون. (أحمد شفيق السكري، قاموس الخدمة الاجتماعية، ص 12).

2-2- تعريف التأهيل النفسي: يقصد بالتأهيل النفسي في التربية الخاصة مجموعة

الخدمات التأهيلية أو برامج تأهيلية، يسميها بعض الباحثين العلاج النفسي (صادق، 1985) ويسمها آخرون التوجيه النفسي Psychological Guidance (عمر، 1987) (أوسلن 1978) ويميزون بين التأهيل كعملية ارشادية والتأهيل النفسي التي هي عملية مواجهة بين مرشد ومسترشد، تتم في جلسات مقابلة تأهيلية وتهدف إلى مساعدة المسترشد على فهم نفسه، ومعرفة قدراته وخبراته وميوله، وتشجيعه على اتخاذ قراراته وحل مشاكله وتحقيق إمكانيته.

يقوم بخدمات التأهيل النفسي فريق من الأخصائيين يعملون معا في تعاون وتآزر وتكامل، لتحقيق أهداف التأهيل النفسي في رعاية الطفل وأسرته ويتكون هذا الفريق عادة من الأخصائي النفسي والأخصائي التربوي والطبيب والأخصائي الاجتماعي.

ويختص هذا الفريق - كل فيما يخصه - بالآتي:

- دراسة حالة الطفل وتشخيصه قدراته وظروفه الأسرية.
- تحديد تحديد مكان رعاية الطفل بحسب حالته وظروفه الأسرية.
- إعداد برنامج الرعاية المناسبة للطفل وأسرته.

- الإشراف على تنفيذ البرنامج وتقويمه ومتابعة استفادة الطفل وأسرته منه.

- إرشاد الطفل وأسرته ومعلماته والمشرفات عليه في الحضانة والروضة والمدرسة ودور

الرعاية ومراكز التدريب والتأهيل.

(عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين، 2006، ص 114، 115).

2-3- أهداف التأهيل النفسي: يهدف التأهيل النفسي إلى مساعدة المعاقين على استعادة

صحتهم النفسية وتنمية مفهوم الذات الطيب وتكوين نمط جديد للسلوك المقبول اجتماعي والتخلص من المشكلات والصراعات ومشاعر الإحباط وقد أشارت الدراسات إلى تحسين كثير من المعاقين بالتأهيل النفسي ففي دراسة "ماندري" mundy على مجموعة من الحالات المعاقين تعرضوا للتأهيل النفسي لمدة من 9-13 شهرا اتضح تحسنها في النواحي الذهنية والجسدية والشخصية والاجتماعية، وتوصل كورك "Koark" (1962) إلى نتيجة مماثلة بعد علاج المعاقين لمدة ستة أشهر.

ويبدأ التأهيل النفسي بأهداف بسيطة ثم تزداد تدريجيا حسب إمكانيات الشخص وقدراته.

وتتلخص هذه الأهداف مع المعاقين في الآتي:

- إزالة مخاوف الطفل نحو أسرته ومجتمعه وتصحيح بعض المفاهيم البسيطة عن المجتمع.

- تخليص الطفل من نزعاته العدوانية اتجاه نفسه.

- زيادة ثقة الطفل بنفسه عن طريق توفير الأنشطة الحركية التي يستخدم فيها قدراته

ومهاراته.

- مساعدة الطفل على تقبل ظروفه الإعاقية والاجتماعية وتدريبه على تحمل الإحباط.
 - تعديل اتجاهاته نحو نفسه ونحو أسرته وتشجيعه على تكوين علاقات طيبة مع من حوله.
 - تنمية الشعور بالمسؤولية نحو نفسه ونحو الآخرين وتدريبه على تحمل مسؤولية أفعاله
- (عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبة، 2006، ص 215، 216، 218).

2-4- أنواع العلاج النفسي: يختلف نوع العلاج النفسي لكل حالة عن الأخرى ويعتمد

اختيار النوع المناسب على المشكلة التي يعاني منها الشخص والهدف من العلاج.

(Sandra Silva casabianca and jennijer wilsh ، what are th different types of psychophtherapy?
Retrieved on the 20 th of december ، 2022).

2-4-1- العلاج النفسي السلوكي: Behavior Therapy

يمكن القول أن العلاج السلوكي هو مفهوم واسع النطاق يشتمل على العديد من الأنواع العلاج التي تعالج الأمراض النفسية بحيث يهدف إلى تحديد الأطباع والسلوكيات غير الصحية التي يقوم بها المريض وتقول بعدها إلى التأثير سلبا على صحته النفسية.

ويعرف مصطلح العلاج السلوكي بأنه مصطلح واسع تتدرج تحته العديد من الأساليب العلاجية للمرض النفسي، يستهدف العلاج السلوكي التعريف بالسلوكيات اللاسوية وتغييرها ومن أبرز خصائصه:

- التركيز على الأعراض النفسية أكثر من التركيز على الأسباب التي أدت إلى ضمور هذه الأعراض.

- السلوكيات المضطربة في منظور العلاج السلوكي تعتبر مكتسبة إلى حد بعيد وهذا الاكتساب يتم عن طريق التعلم، فالسلوك المرضي شأنه شأن السلوك الصحي متعلم من البيئة المحيطة بالفرد.

- قواعد ومبادئ التعلم هي الأساس في تعديل السلوك غير المتوافق.

- إعداد أهداف علاجية محددة وواضحة لكل فرد على حدة مهمة جدا لنجاح العلاج.

(د. بديع عبد العزيز القشاعة، مختصر أساليب العلاج النفسي، 2021، ص 16، 17).

2-4-2- العلاج السلوكي المعرفي:

يعد العلاج السلوكي المعرفي من أشهر أنواع العلاج النفسي وتكمن فكرته في تحديد الأفكار غير الصحيحة أو غير المنطقية التي تؤثر على مشاعر الشخص وسلوكياته وذلك من خلال تبادل الحوار في جلسات العلاج النفسي ثم يوضح المعالج كيفية تأثير هذه الأفكار السلبية على تصرفاته.

(geraldyn dexter types of therapy for mental health ، Retrieved on the 20 th of December ، 2022).

(Anna Smith heghighi 14 thypes of theropy ، Retrieved on the 20 th of December ، 2022).

2-5- شروط ممارسة التأهيل النفسي:

التأهيل النفسي في التربية الخاصة عملية فنية يجب أن يقدم بها أخصائص على كفاءة عالية في العمل مع أولياء أمور الأطفال المعاقين وأن تتوفر فيه الخصائص الشخصية التي تمكنه من (روجزر) صادقاً وطبيعياً وأن تتفق أفعاله مع مشاعره وأن يكون على وعي وبصيرة بمشاعره

نحو المعاقين بصفة عامة ونحو الحالة التي يدرسها بصفة خاصة حتى تكون قراراته موضوعية. ومن الشروط التي يجب توفرها في المرشد النفسي هي:

- التخصص العلمي في التأهيل النفسي والخبرة بتطبيقاته والتدريب على أساليبه ويحتاج إعداده ولتأهيله للحصول على مؤهل جامعي في علم النفس.

- الاستعداد الشخصي للقيام بالإرشاد النفسي للأطفال وأسرهم ومؤمنا بأهمية رعاية المعاقين وبأهمية التدخل المبكر في الوقاية من الإعاقة. (عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي احتياجات الخاصة والموهوبة، ص 217، 218).

2-6- كيف نحافظ على صحة ذوي الاحتياجات الخاصة؟

الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة، وأصحاب الهمم لا يعتبرون فئة مختلفة عن باقي البشر بل الجميع سواء في الاحتياجات والتوقعات لكنهم يصنفون ضمن الفئة الأكثر معاناة نفسياً، كما يعتبرون في حالة من الإحباط والانهزام النفسي الدائم حتى وإن لم يظهر عليهم ذلك، ويرجع ذلك إلى نظرة اللاوعي الناتجة من الآخرين لهم والتي تشعرهم بأنهم ناقصون عن الأشخاص العاديين، لذلك يجب تخفيف هذا العبء من خلال الرعاية النفسية لذوي الاحتياجات الخاصة وإتباع النصائح الآتية:

- العمل على توفير بيئة سوية للأشخاص الذين يعانون من مشاكل عقلية (mental problèmes) وجسدية.

- نشر ثقافات خاصة للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بطرق مختلفة.

- البعد عن استخدام جمل أو عبارات غير مناسبة تسهل تبادل السخرية بشكل ملحوظ ومهين حتى وإن كانت مجرد نظرات.

(<https://Faharas/Psychological-people-special-needs>).

- الانتباه إلى قصور التركيز لدى الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة والتخلي بالصبر مع حالتهم.

- تجنب التحدث عن حالة المريض خلال فترة تواجده في أي تجمعات.

- تشجيع المريض على أداء الأنشطة والفعاليات التعليمية والرياضية والترفيهية لذلك تتحسن حالات المريض وتزداد ثقته بنفسه.

(<https://Faharas/Psychological-people-special-needs>).

الفصل الثالث

ذوي الاحتياجات الخاصة

تمهيد

- 1- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة
- 2- دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة
- 3- أنواع الإعاقات
- 4- مشاكل ذوي الاحتياجات الخاصة
- 5- أنواع التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة
- 6- نموذج عن الرعاية النفسية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة
- 7- تصنيف أنواع الإعاقة السمعية وفق شدة فقدان السمع
- 8- الرعاية لذوي الإعاقة السمعية حسب درجة الإعاقة

تمهيد:

يعاني بعض الأفراد في المجتمع من أمراض تحد من قدراتهم العقلية والجسمية والنفسية، والتي تؤثر بشكل كامل على حياتهم، لذا فهم يحتاجون إلى عناية خاصة تتناسب مع متطلباتهم واحتياجاتهم. ويطلق على هذه الفئة من الأفراد المسمى ذوي الاحتياجات الخاصة، ويختلف حجم مشكلاتهم، وطبيعة الخاصة بها من مجتمع إلى آخر، من خلال الاعتماد على توفير وسائل والطرق للتعامل معهم بطريقة صحيحة ومناسبة لحالتهم الخاصة، لذلك توجد العديد من العوامل التي تؤثر على الحاجات الخاصة أهمها المعيار المستخدم من قبل الأفراد الأسوياء في إدراك مفهوم ومعنى الاحتياجات الخاصة. ومن ثمة البحث عن الوسائل المناسبة للتعامل مع العوامل الخاصة بهم. وأهمها الصحية والثقافية والاجتماعية والتعليمية، وفي بحثنا هذا سوف نسلط الضوء على بعض النقاط الخاصة بهذه الفئة لنبسط أكثر للموضوع من خلال تطرقنا إلى مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة.

ماهية ذوي الاحتياجات الخاصة

نجد فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من بين أهم الفئات التي تعني بعملية الدمج الاجتماعي الذي يمكن وضعه بالية التعايش والتضامن والتكافل، فقدان الفرد لأحد وظائفه الجسمية لا يعني أنه غير قادر على مواصلة حياته بشكل طبيعي، رغم أنه قد تتدخل بعض المعوقات الاجتماعية والنفسية والصحية التي تؤثر بشكل كبير على هذه الفئة.

1- تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة:

هم أفراد يعانون نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قصور القدرة على تعلم أو اكتساب خبرات أو مهارات أو أداء أعمال يقوم بها الفرد العادي السليم المماثل لهم في العمر والخلفية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية. ولهذا تصبح لهم بالإضافة إلى احتياجات الفرد العادي احتياجات تعليمية، نفسية، حياتية، مهنية، اقتصادية، صحية خاصة. يلتزم المجتمع بتوفيرها لهم باعتبارهم مواطنين وبشرا قبل أن يكونوا معاقين كغيرهم من أفراد المجتمع. وعرفت منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها: "حالة من القصور أو خلل في القدرات الجسدية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد على تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم المشابه في السن". (حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، 2014، ص8).

2- دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة:

تقديم كافة الخدمات والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة في بيئة بعيدة عن العزل وهي بيئة الفصل الدراسي العادي بالمدرسة العادية أو في فصل دراسي خاص بالمدرسة العادية أو فيما يسمى بغرف المصادر والتي تقدم خدماتها لذوي الاحتياجات الخاصة لبعض الوقت. يعرف أيضا: أنه التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل" وارتبط هذا التعريف بشرطين لابد من توافرهم لكي يتحقق الدمج وهما:

– وجود الطفل في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي.

– الاختلاط الاجتماعي المتكامل. (راند دس، ص495).

ومن هنا يمكن التواصل إلى تعريفات شاملة للمفاهيم السابقة: حيث يمكن وصف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة: بأنها الفئة التي تعاني من إعاقة جسمية أو فكرية... لم تمكنها من تأدية بعض الوظائف المعين، أما الدمج الاجتماعي: فهو محاولة إعادة فرض الحضور الفكري والجسدي لهذه الفئة داخل المجتمع بما يتناسب مع قدراتهم.

3- أنواع الإعاقات:

بناء على تتبع حالات الإعاقة عن ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن تصنيف أنواع الإعاقة

على النحو الآتي:

3-1- الجسمية (البدنية): وذلك بفقدان جزء من أجزاء الجسم أو أكثر مما يؤثر رسميا في

الحركة، أسوأ حدوث خمل، مثل الشمل.

3-2- الحسية: وذلك بفقدان حاسة من الحواس، أو حدوث نقص، كالصم والبكم.

3-3- الذهنية: وذلك بفقدان العقل، كالجنون أو حدوث نقصا فيه كالتخلف العقلي.

3-4- النفسية: وذلك بحدوث آثار ضارة، اضطرابات مثل الانطواء، والانفصام...، كما

لابد من ملاحظة أن الفرد قد يعاني من أكثر من إعاقة من تلك الإعاقات وهو ما يمكن أن يطلق عنه (متعدد الإعاقات).

كما وأن بعض الإعاقات قد تصاحبها نواحي قصور أخرى، فمثلا قد يعاني المتخلف عقليا من نوع أو أكثر من نواحي القصور في السمع، لحركة أو التخاطب، أيضا حالات الشلل المخي، حيث قد يعاني بالإضافة إلى الإعاقة الحركية عن صعوبات في النطق والكلام أو قصور في القدرات العقيمة. (مصعب، دس، ص07).

3-5- البكم: يمكن القول أن الصم يحرم الطفل من وسيلة الإدراك ما حوله. وتعبيره عن

نفسه وسماع ما يقوله الآخرون، وأساس علاقته الشخصية. كما أنه مسؤول عن عدم وجود حياة اجتماعية فاعلة كذلك فإن الصمم يترك آثار واضحة على الطفل الأصم. تظهر واضحة أثناء تعليمه والتعامل معه، حيث أن معلم الصم يتعود على أن يفكر للطفل لأنه يتوقع منه أن يخطئ لذلك يسعى سلفا أن يجنبه الخطأ، يحول ذلك دون تعلمه من أخطائه ويبرر ذلك بأنه ليس أمام الطفل الأصم وقتا كافيا لكي يتعلم كل شيء بنفسه.

وأنه من الأفضل للأصم أن ينمو دون اللجوء إلى الخبرات المباشرة، لكي يجنبه الوقوع في أخطاء محتملة، ولا شك أن هذا الموقف التربوي تجاه الأصم يعوق نمجه الاجتماعي ويجعله أكثر اعتمادا على الآخرين. ومن ثم فالخبرات التي يكتسبها الطفل في بيته ومدرسته تسهم في تشكيل مفهومه لذاته.

3-6- الإعاقة البصرية: يلعب البصر دور مهم في بناء وتطوير العلاقات بين الأشخاص،

الإعاقة البصرية تؤثر في السلوك الاجتماعي تأثيرا سلبيا، الطفل الكفيف يمكنه كباقي الأطفال أن يتعلم كيف يطور شخصية متكافئة ومتوازنة من الناحية الانفعالية وذلك من خلال تفاعله مع الآخرين وأساليب التنشئة الأسرية... الطفل الكفيف ينتابه مشاعر الغضب نتيجة الصراع الذي يحدث داخله بين رغبته في الاستقلالية واضطراره إلى الاعتماد على الآخرين... يعتبر القلق من أكثر الأمراض العصبية انتشارا بين المكفوفين.

أشارت بعض الدراسات أن ذكاء المكفوفين يعتبر اقل ذكاء أقرانهم المبصرين حيث أن معظم اختبارات الذكاء غير ملائمة للاستخدام مع المكفوفين لاحتوائها على فقرات أدائية عملية. (مناهج وأساليب تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة، دس، ص18).

4- مشاكل ذوي الاحتياجات الخاصة:

كما نعلم أن هناك العديد من الإعاقات التي يصاب بها الأفراد في المراحل مختلفة من العمر قد تكون لأسباب وراثية وأسباب مكتسبة وهي تختلف آثار سلبية تعود بالضرر على صاحب الإعاقة والمجتمع الذي نعيش فيه وخصوصا أسرته، وهذه الآثار السلبية تكمن في مجموعة من

المشكلات في مختلف مجالات الحياة، ويمكن تفادي هذه المشكلات بالوقاية من أسباب الإعاقة، والبحث عن حلول للإعاقة القديمة بمحاولة معالجتها، ومن بين هذه المشكلات ما يلي:

4-1- المشكلات الاقتصادية: تعتبر من المشكلات الأساسية التي يعاني منها الفرد

المعاق والتي من الممكن أن يؤدي مقاومة العلاج أو منعه أو يكون بسبب انتكاس المرضي منها:

- وجود الكثير من نفقات العلاج أي مصاريف الباهضة لهذه الإعاقة.

- انخفاض أو انقطاع الدخل خاصة إذ كان هذا المعوق الوحيد للأسرة.

4-2- المشكلات الاجتماعية: تعبر من المواقف التي تسوء فيها العلاقات بين الأفراد

داخل الأسرة وخارجها خاصة عندما يحاول القيام بدوره الاجتماعي بمعنى سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة بكل فرد فأصحاب الإعاقة السمعية مثلا تعاني من صعوبة تعلم خاصة

المواد المنطوقة كالقراءة والرياضيات. (نجاة ساسي، 2014، ص251، 250).

4-3- المشاكل التعليمية:

- وجود مدارس خاصة بجميع أنواع الإعاقات.

- هناك بعض الإعاقات تؤثر على قدرة استيعاب الفرد المعوق.

4-4- المشاكل النفسية: الشعور الزائد بالنقص الذي يشعر به المعوق معظم الوقت

وخصوصا عندما يكون مع الآخرين وهو الشعور بالرفض الذات ثم كراهيتها مما يولد له شعور بالعدوانية وهذا مما يؤدي إلى عدم التكيف الاجتماعي.

4-5- المشاكل الطبية: عدم وجود مراكز علاج المستمر للمعوقين وانتشاره في المستشفيات

الخاصة، عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أنواع الإعاقة التي يعاني منها الفرد. (نجاه ساسي، 2014، ص 254-257).

5- أنواع التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة:

5-1- التأهيل الطبي: يركز على مساعدة المعاق جسميا وعقليا للتغلب على إعاقته من

خلال العقاقير الطبية والأجهزة التعويضية مثل الأطراف الصناعية، السماعيات.

5-2- التأهيل النفسي: يركز على مجموعة الخدمات الإرشادية والنفسية التي تساعد الفرد

على اتخاذ القرارات المناسبة، ومن أشكاله الإرشاد النفسي (التوجيه المهني) العلاج النفسي.

5-3- التأهيل الاجتماعي: ويهدف إلى إعادة تكيف المعاق لمواجهة الظروف البيئية

(الأسرة، العمل، العلاقات الاجتماعية) التي تسببت في إعاقة تكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه

يستخدم الأخصائي الاجتماعي العلاج البيئي لتعديل الظروف البيئية أو تغييرها لتحقيق التوافق النفسي للمعاق.

5-4- التأهيل النفسي الاجتماعي : يسعى التأهيل النفسي الاجتماعي للمرضى بأمراض

مزمنة إلى تحسين نوعية الحياة عن طريق إعادة للحالة الصحية المستقرة، ونظرة ايجابية وعلاقات شخصية ذات معنى ونشاطات تحقق إشباعا.

5-5- التأهيل التربوي : ويركز على تزويد الفرد بعدد من المهارات الأكاديمية اللازمة له

مهارات القراءة والكتابة والحساب والمهارات الأكثر تقدماً من الناحية الأكاديمية والأزمة لكل حالة إعاقة على حدة.

5-6- التأهيل المهني: تعرف منظمة العمل الدولية التأهيل المهني بأنه ذلك الجانب من

التأهيل المستمرة المترابطة الذي ينطوي على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهني والتدريب المهني والتشغيل، مما يجعل المعوق قادراً على الحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه. (هند، 1429، ص 19).

6- نموذج عن الرعاية النفسية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة:

كما ذكرنا سابقاً أنواع كثيرة من الإعاقات لذلك نسلط الضوء على إحداها ألا وهي الإعاقة السمعية حيث تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس بالبنية للإنسان، ومن هذا التمهيد المختصر فنكون قد هيئنا معلومات صغيرة عن هذا الموضوع المهم وأنت تحمل في ذاكرتك جملة من الأسئلة والاستفسارات والتي سنحاول الإجابة عنها في طيات هذا المحور.

6-1- تعريف الإعاقة السمعية:

يشير مفهوم الإعاقة السمعية إلى تباين في مستويات السمع التي تتراوح بين ضعف بسيط، وما الشديد جداً، وتصيب هذه الإعاقة الفرد خلال مراحل نموه المختلفة، وتحرمه من سماع الكلام المنطوق مع أو بدون استخدام المعينات السمعية، وتشمل الأفراد ضعاف السمع والصم، وفيما يلي عرض بعض التعريفات:

6-1-1-1- التعريف الوظيفي: إن الخطيب (2002) يقتصر تعريفه للإعاقة السمعية على

التعريف الوظيفي الذي يرى أن شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة ضعف السمع و تفاعله مع العوامل الأخرى. (رنا صالح، 2014، ص11).

6-1-2- التعريف التربوي: الإعاقة السمعية هي تلك الإعاقة التي تؤثر على الأداء الفرد

التربوي.

6-1-3- التعريف المهني: ويرى هذا التعريف بأنها تلك الإعاقة التي تؤثر على أداء الفرد

المهني.

6-1-4- التعريف الطبي: الإعاقة التي تعتمد على شدة فقدان السمع عن الفرد مقاسه

بالدسبل diseble (سعيد حسني الغره، 2009، ص110).

برامج رعاية المعوقين:

إن الاحتياجات التي سبق عرضها تلعب الخدمات الاجتماعية دورا كبيرا في إشباعها وهذا

يتضح من خلال مجموعة للخدمات العامة المشتركة في برامج الرعاية الاجتماعية للمعوقين والتي

يمكن عرضها فيما يلي:

• الخدمات الوقائية: إن الجانب الوقائي في مشكلة المعوقين لا ينبغي إغفاله عند علاج هذه

المشكلة، إذ لا يمكن للخدمات المبذولة في هذا الميدان طابع ايجابي دون أن تمت آثاره إلى

مصادر المشكلة وجوانبها المختلفة بغية الحد من تفاقمها، لهذا بادرت الكثير من الحكومات لوضع

لوائح وقوانين تحمي الأفراد من إصابات العمل، وتوفير وسائل الأمن الصناعي، كما أن

الإجراءات تدعيم الصحة هي إجراءات غير مباشرة للوقاية من حدوث الإعاقة مثل التوعية بأساليب التغذية السليمة وخدمات رعاية الحوامل، والتحصين ضد الأمراض المعدية.

• **الخدمات الطبية:** ويقصد بها الإشراف الصحي العام على المعوقين سواء من ناحية علاج العامة، أو أي أمراض أخرى، ويجب أن يكون الإشراف الصحي مستمرا ومتوافرا مع الاهتمام بالعلاج الطبيعي وخاصة في حالات الإعاقة الجسمية.

• **الخدمات النفسية:** لاشك أن الإعاقة ذات تأثير شديد في اضطراب الاتزان الانفعالي للفرد مهما كانت درجة صحة النفسية، ونادرا ما ينجح المعوق بنفسه في إعادة تكييف مع بيئته باكتشاف الإمكانيات الباقية له وتقبل وضعه الجديد، ولكن في أغلب الحالات يعجز المعوق عن ذلك ويتضح ذلك في سلوكه فقد ينكر انه مصاب بمرض ما ويحاول إخفاء نواحي العجز والقصور، أو يميل نحو العزلة والانطواء، أو يميل لحياة اللذة العاجلة، أو للمبالغة والتهويل نحو إصابته.

• الخدمات الاجتماعية:

تبدأ هذه الخدمات بدراسة الأخصائي للحالة، أي يتعرف على كل ما يحيط بالمعوق من ظروف بيئة ودراسية ومهنية وكيفية الإصابة بالعائق، مستخدما في ذلك مجموعة من الأدوات المهنية كالمقابلة والزيارة المنزلية وغيرها من الأساليب المهنية المستخدمة في خدمة الإستراتيجية الإصابة بهذه الإعاقة، وحيث أن كل إنسان هو عضو في جماعة لها تأثيرها القوي على شخصيته فان الأخصائي يستخدم الأساليب المهنية لطريقة خدمة الجماعة لكي يساعد المعوق في التكيف

مع ظروف المؤسسة التي ترعاه وتزوده بالعادات الاجتماعية والخلفية السليمة ودعم سلوكه الاجتماعي من خلال برامج الترويح المختلفة. فالمعوق لا ينبغي أن تحرمه إعاقته من الاستمتاع بالترفيه عن طريق إدخال بعض التعديلات في البرامج الترفيهية العادية لتصبح ملائمة لإشباع حاجات المعوقين. (دكتور عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمات الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والمعوقين، 2006، ص 147-149).

7- تصنيف أنواع الإعاقة السمعية وفق شدة فقدان السمع:

الصنف	شدة فقدان السمع (ديسمبل)	نوع الإعاقة السمعية
1	40-26	طفيفة أو بسيطة
2	70-40	متوسطة
3	90-70	شديدة
4	90 فما فوق	شديدة جدا أو تامة

لذا وانطلاقا مما سبق نوجي بضرورة التعريف بهذه الفئة والسعي إلى رعايتهم والتكفل بهم، هذا ويجب العمل على الكشف المبكر للإعاقة السمعية لتقديم العلاج المناسب حسب نوع الإعاقة، قصد دمجهم في المجتمع. ولابد من إعادة النظر في مستوى تعليم الأفراد المعاقين سمعيا والسعي إلى تحسين مستواهم في اللغة العربية ولغة الإشارة على حد سواء. (رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأَرطفونيا بعنوان إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي من إعداد الطالبة سهاد إبراهيمي، 2002-2003).

8- الرعاية لذوي الإعاقة السمعية حسب درجة الإعاقة:

تحت مظلة وزارة التضامن الاجتماعي هي وحدات أعدت لتقديم خدمات التدريب للصم وضعاف السمع من طرف التخاطب والتواصل مع الآخرين، وذلك من خلال إتاحة خدمات الكشف المبكر وقياس السمع. واستخدام طريقة اللفظ المنغم وتوفير السماعات الطبية الأمر الذي يتيح لهم فرص تنمية اللغة واكتسابها حتى لا يواجهون صعوبات كبيرة نفسية واجتماعية ومعرفية لتعزيز تواصلهم مع المجتمع الخارجي. ومن الخدمات التي تقدم لذوي الإعاقة السمعية:

- منح الأشخاص ذوي إعاقة بطاقات شباب إعاقة وخدمات متكاملة لتمكنهم من الاستفادة عن الخدمات والتيسيرات.

- توفير الأجهزة المساعدة بما يلائم نوع الإعاقة وشدها.

- منح الأشخاص ذوي الإعاقة راتب شهري يحفظ كرامتهم. (موقع www.sisgov.eg)

الجانِب التّطبيقي

الفصل الرابع

الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة في

المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة

تمهيد

1. التعريف بالمركز النفسي البيداغوجي

2. المقابلة مع المستخدمين الإداريين والبيداغوجيين

الفصل الرابع: الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز النفسي البيداغوجي بالبويرة.

تمهيد:

الدراسة الميدانية كانت في المركز النفسي البيداغوجي لفئة ذوي الإعاقة بولاية البويرة، وذلك لمعرفة مدى تطبيق سياسات الرعاية والتأهيل والإدماج في المراكز المخصصة ومدى مساهمة المجتمع المدني في رعاية هذه الشريحة الهامة من المجتمع وللاستكمال ما تم التطرق إليه في الجانب النظري من الدراسة وإسقاطه على أرض الواقع قمنا بزيارة المركز. (وثائق من المركز النفسي البيداغوجي البويرة، بتاريخ 15-05-2023).

1. التعريف بالمركز النفسي البيداغوجي

يعد المركز النفسي البيداغوجي للأطفال ذوي الإعاقة ذهنيا الشهيد بن أعراب بوجمعة يوجد مقره بولاية البويرة، والذي افتتح في أكتوبر 2008، والذي يتمثل دوره في التكفل بالطفل المعاق ذهنيا وتنمية قدرته على التعبير الجسدي واللفظي والوجداني والمساعدة على التخفيف من الصعوبات النفسية والمشاكل السلوكية.

عدد الموظفين بالمركز 50 موظف حيث يبلغ عدد المستخدمين البيداغوجين 10 موظف لعدد المستخدمين الدارسين 20 موظف من بينهم المدير، أما عن عدد العمال في إطار المساعدة على الإدماج الاجتماعي والمهني وحاملي الشهادات ما موظف، يعاني المركز من عدة مشاكل مادية وبشرية. تبقى هذه المشاكل مجهولة من أجل خصوصية المركز لكن المعروف منها:

- نقص في عدد المؤطرين بالمركز.

- نقص في عدد الموظفين أصحاب المجال والتخصص.

- نقص في الوسائل والأجهزة.

المركز مهيكّل من المدير و(4) أقسام تضم هذه الأقسام عدة مصالح وورشات. تخضع رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في هذا المركز لنظام نصف داخلي، خارجي ويتم تأطيرهم من طرف:

• المستخدمين الإداريين:

- المدير.

الفصل الرابع: الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز النفسي البيداغوجي بالبويرة.

- متصرف رئيس مصلحة الإدارة والوسائل.
- مقتصد.
- ملحق الإدارة.
- تقني سامي في الإعلام الآلي.
- المستخدمين البيداغوجيين:
- نفساني تربوي: رئيس مصلحة التربية والبيداغوجية.
- نفساني في تصحيح النطق والتعبير واللغوي.
- معلم التعليم المتخصص: رئيس مصلحة الاستقبال والإيواء.
- مربّي متخصص رئيسي.
- مربّي متخصص.
- مساعد في الحياة اليومية.
- ممرضة حاصلة على شهادة الدولة.
- مدرب إعادة التكييف المهني. (وثائق من المركز بتاريخ 15-05-2023).

2. المقابلة مع المستخدمين الإداريين والبيداغوجيين:

2-1- المقابلة مع المدير:

- الاسم واللقب: شفاعي سميرة.
- الجنس: أنثى.
- مدة توليها المهام في هذه المؤسسة 4 أشهر في هذه المؤسسة وهي أول تجربة لها في المؤسسة ويتمثل دورها في أنها تسعى جاهدة إلى تحقيق وتطبيق البرامج البيداغوجية بالمركز.
- ترغب في هذه الوظيفة لأنها تشعر بالحب والانتماء إلى هذا النوع من الأطفال.
- شروط الملتحقين بالمركز من 3 سنوات إلى 18 سنة تشترط في هذه الفئة أنها تعاني من تخلق ذهني عام خفيف أو متوسط.
- الأهداف الاجتماعية التي يلعبها المركز هو إدماج هذه الفئة في المجتمع، وتنمية علاقات تواصل الاجتماعي، إدماجهم في برامج يدوية شبه مهنية (إعاقة خفيفة) الاندماج.
- أما الأدوار النفسية التي يلعبها المركز.
- التكفل النفسي بالأطفال المتخلفين ذهنياً.
- تسطير برنامج علاجي للاضطرابات السلوك (العدوانية، الاستقرار النفسي الحركي).
- أهداف المؤسسة مع هذه الفئة.
- الاستقلالية والاندماج الاجتماعي.

الفصل الرابع: الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز النفسي البيداغوجي بالبويرة.

- المشاريع المستقبلية لصالح هذه الفئة مع المركز.

- نعم يوجد، الاستفادة من دورات تكوينية، إدماجهم في مراكز التكوين المهني. (مقابلة مع المديرة

بتاريخ 15-05-2023).

2-2- مقابلة مع أخصائي اجتماعي:

• هل أنت جيد بالعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة؟

تعلمت من هذا العمل أن كل ما يحتاجونه ذوي الاحتياجات الخاصة هو من يستمع إليهم أو يقدم لهم طريقة بديلة للوصول إلى المعلومات تعلمت أيضا كيفية التواصل بشكل فعال مع الأفراد غير اللفظيين باستخدام الإشارات والإيماءات المرئية.

• ما هي أهم الأدوار التي تقوم بها؟

مهارات الاتصال وحل المشكلات والتحقيق الاجتماعي وإدماج هذه الفئة في المجتمع ومن المهم أيضا أن تظل هادئا ومحترما عند التعامل مع الآخرين أي العملاء.

• كيف تتعامل مع موقف يصبح فيه العميل محبطا أو مضطربا بشكل متزايد؟

أحاول أن أثبت أن لدي الصبر والتعاطف للعمل مع العملاء الذي يشعرون بالضيق أو الإحباط أو التأكد أولا من أنني فهمت ما يقولونه ولماذا يشعرون بهذه الطريقة بعد ذلك سأبذل قصارى جهدي لطمأنتهم بأننا سنجد حلا لمشكلتهم. إذا كان ذلك مناسبا، فقد أعرض لاتصال بشخص آخر في المركز للتحدث معه حول مشكلته يمكن أن يكون هذا مفيدا لأنه يظهر للعميل أننا نهتم بمخاوفهم ونريد حلها في أسرع وقت ممكن. (مقابلة مع أخصائي اجتماعي بتاريخ 15-05-2023).

2-3- مقابلة مع المختص النفسي:

• ما هي الأدوات التي يقوم بها؟

عيادي: معالجة الاضطرابات السلوكية.

ارطفوني: معالجة اضطرابات اللغة.

تربوي: تسطير البرامج التربوية.

• ما هي الأسئلة التي تطرحها للعميل؟

في المقابلة الأولى مع العميل أحاول جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات كله، والأسئلة التي أطرحها عليه هي: ما هي المشاكل التي يعاني منها وإلى أي مدى تؤثر على حياته، أيضا ما هي المشكلة التي دفعته إلى القدوم إلى استشارة أخصائي نفسي، من المهم جدا أن أعرف عن أي مشكلة أو حالة طبية مرر بها في الماضي أو مرر بها في الوقت الحالي.

• كيف تقوم بتشخيص حالة المريض:

بمجرد أن أنتهي من جمع جميع المعلومات اللازمة في المقابلة الأولى أشرع في تحليل النتائج ومحاولة إنشاء تشخيص بالإضافة إلى معرفة المسار العلاجي المطلوب تقديمه اعتمادا على البيانات التي جمعتها ونتائج المقابلة وسلوكه... (مقابلة مع المختص النفسي بتاريخ 15-05-2023).

الفصل الرابع: الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز النفسي البيداغوجي بالبويرة.

بعدما أجرينا دراستنا هذه توصلنا إلى أن المختص هو مربى ومعلم ومسؤول في نفس الوقت ولاحظنا أن أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم أكبر أولوياتهم إضافة إلى ذلك استنبطنا مدى العناية التي يتولاها هذا المركز لرعاية هؤلاء الأطفال ذوي الإعاقة.

وكمية الحب الموجودة بين المختص والطفل ذوي الإعاقة، وتسعى إلى تحقيق احتياجاتهم وحل مشكلاتهم اليومية وتزويدهم بمعارف وخبرات أساسية.


وأخيرا وليس أخيرا الإدماج الاجتماعي لهذه الفئة ومساعدة الحالات المتكفل بها في اكتساب نشاطات تربوية وتحقيق الاستقلالية للطفل ذوي الإعاقة.

في إطار دراستنا التي تمت "بالمركز البيداغوجي النفسي في ولاية البويرة" وجدنا أنها تحتوي على جميع أنواع الرعاية والتأهيل في المجال العلمي والنفسي والمهني والصحي إلى جانب الخدمات الأخرى يقوم بتقديمها مؤطرين متخصصين ذو خبرة في الميدان.

خاتمة

لقد حاولنا في دراستنا هذه تسليط الضوء على الرعاية الاجتماعية والنفسية لذوي الاحتياجات الخاصة حيث مثل لنا البحث محاولة بسيطة لتناول موضوع كان له صدى كبير في المجتمع لإبراز مدى التحقق الرعاية النفسية والاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة ومن أجل جمع المعلومات كان لزاما علينا التقرب من المركز النفسي البيداغوجي لولاية البويرة والاحتكاك بهذه الفئة لتدقيق نتائج أدق وكان الحكم على النتائج أنها غير دقيقة وللإجابة عن إشكاليتان المطروحة ومعرفة مدى نجاح وفعالية الرعاية الاجتماعية والنفسية في المركز.

وأخيرا يمكن القول أن ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة خصوصا ومهما اختلفت تسمياتها تبقى فئة إنسانية في المقام الأول يجب تفعيل دورها وإدماجها في الحياة الاجتماعية.



قائمة المصادر

والمراجع

أولاً: المراجع باللغة العربية

1. أحسان محمد الحسن، موسوعة علم الاجتماع، الدار العربية للموسوعات، ط1، بيروت لبنان، 1999.
2. أحمد شفيق السكري، الطبعة الأولى، دار المعرفة الجامعية، 2000.
3. أحمد مصطفى ناصر، الرعاية الاجتماعية، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2000.
4. إقبال الأمير السمالوطي، التخطيط بالمشاركة في مصر المهندس للطباعة، القاهرة، 2009.
5. بول سبيكر، مبادئ الرعاية الاجتماعية، مقدمة للتفكير في دولة الرعاية، المركز الديمقراطي العربي، 2017.
6. حبيب الصداغ، معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين، بيروت مكتبة لبنان ناشرون، 1997.
7. حسن إبراهيم الرباط، منى عويس، التخطيط الاجتماعي - مفاهيم وإجراءات، القاهرة، مركز وتوزيع الكتاب الجامعي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2002.
8. حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، 2014، مركز هردو لدعم التعبير الرقمي، القاهرة.
9. راند مصطفى الديب، المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المؤتمر العلمي الأول، قسم النفسية جامعة بنها مصر، د س.
10. رنا عبد الحميد صالح، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير لتربية خاصة بعنوان السمات الشخصية لدى المراهقين المعوقين سمعياً، الأردن، جامعة دمشق، 2013-2014.

11. سعيد حسيني العزة، المدخل إلى التربية الخاصة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المعهوم التشخيص أساليب، عمان دار الثقافة لنشر والتوزيع، 2009.
12. عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، جامعة أم القرى قسم خدمة الفرد بالمعاهد العليا للخدمة الاجتماعية، باسوان وقنا، 2006.
13. عبد المنعم الميلادي، أصول التربية، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، 2004.
14. عزيز سامية، الرعاية الاجتماعية للمعاقين بصريا، مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين أنموذجا، مجلة دراسات تقنية وتربوية، العدد 04، د م ن، 2010.
15. ماهر أبو المعاطي علي، الاتجاهات الحديثة في الرعاية الاجتماعية، جامعة حلوان عن المكتب الجامعي حديث، 2010.
16. ماهر أبو المعاطي علي، التخطيط الاجتماعي ونموذج السياسة الاجتماعية في المجتمع المصري، القاهرة، مكتبة زهراء الشرف، ط 5، 2002.
17. ماهر أبو المعاطي علي، السياسة الاجتماعية أسس نظرية ونماذج عالمية وعربية ومحلية، زهراء الشرق، القاهرة، 2003.
18. محمد ذكي أبو النصر، اغتراب الرعاية الاجتماعية في مجتمع الرفاهية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2010.
19. محمد سلامة غباري، رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث، 2003.

20. محمود حسن، مقدمة الخدمة الاجتماعية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 1982.
21. مدحت محمد أو النصر، رعاية وتأهيل المعاقين، الروابط العالمية للنشر والتوزيع، مصر، 2009.
22. مصعب سلمان أحمد السمراي، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ودورهم المعرفي شبكة الألوكة، د م ن، د س.
23. مناهج وأساليب التدريب ذوي الاحتياجات الخاصة، موقع منتديات شامل (د س).
24. هناء الزهراني، دمج المعاقين، كلية التربية الخاصة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، د س.
25. هند الميزر، الخدمات الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، 1429.
26. موقع www.sisgov.eg.
27. <https://Faharas/Psychological-people-special-needs>

مذكرات:

28. رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأطفوانيا بعنوان إدماج الطفل المعوق سمعيا بالمدرسة العادية وعلاقته بالتكيف المدرسي من إعداد الطالبة سعاد إبراهيمي، 2002-2003.

29. نجاه ساسي هادن، أطروحة لنيل الدكتوراة العلوم في علم الاجتماع تخصص تنمية الموارد البشرية بعنوان "دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة" الجزائر، سكيكدة جامعة محمد خيضر، 2013-2014.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية:

30. Robert I- Barker : the social work Dictionary, N.S.W , New York, 1987.

ثالثا: المراجع باللغة الانجليزية:

31. Sandra Silva casabianca and jennifer wilsh, what are the different types of psychotherapy? Retrieved on the 20 th of december, 2022.
32. Geraldyn dexter types of therapy for mental health, Retrieved on the 20 th of December, 2022.
33. Anna Smith heghighi 14 types of therapy, Retrieved on the 20 th of December, 2022.