

## إستمارة المشاركة

عنوان الملتقى: مؤتمر ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع والمأمول

الإسم: إبتسام	الإسم: سارة
اللقب: رزوق	اللقب: محمدي
الرتبة: طالبة دكتوراه علوم	الرتبة: طالبة دكتورال م د
التخصص: علم اجتماع تنظيم وعمل	التخصص: علم الاجتماع الحضري
الجامعة: سطيف 2	الجامعة: عبد الحميد المهري
رقم الهاتف: 0659881502	رقم الهاتف: 0667759064

البريد الإلكتروني: [mihamdisocio@gmail.com](mailto:mihamdisocio@gmail.com) البريد الإلكتروني: [rezzoug\\_ibtisseem@hotmail.fr](mailto:rezzoug_ibtisseem@hotmail.fr)

عنوان المداخلة: واقع الخدمات الاجتماعية للمعاقين ذهنيا  
- دراسة ميدانية مدينة قالمة -  
المحور الأول: واقع الخدمات الاجتماعية في الجزائر

## المقدمة:

تعتبر الخدمات الاجتماعية المقدمة للأشخاص المعاقين على مستوى العالم من الخدمات المتطورة والمميزة والتي تجعل الأشخاص المعاقين من فئة مستهلكون إلى فئة منتجون ويأتي هذا الإنجاز من خلال التطور الذي حدث على الأوضاع الاقتصادية تحديداً مما نتج عنه ارتفاع الوعي والإدراك المجتمعي تجاه قضية المعاقين على كافة الجوانب سواء تقبلهم في المجتمع أو إحقاق حقوقهم الذي أدى بهم إلى التكيف في حياتهم . هذا لم يأت إلا بعد نضال ومجهود كبير من المؤسسات وإقحام الحكومات بتبني تلك القضايا الإنسانية

أما واقع الأشخاص المعاقين في مدينة قالمة وبالأخص في مؤسسات رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة المعاقين ذهنياً - فهو واقع اليم إذ يبلغ أعداد الأشخاص المعاقين في مدينة قالمة حسب الإحصائيات التي قدمتها لنا المؤسسة - مجال الدراسة - **865** طفل معاق ذهنياً حيث تقبل الأطفال الذين يبلغ أعمارهم **4** سنوات فما فوق حتى الميداني الذي نفذته الإغاثة . وعلى صعيد الأوضاع الاقتصادية الصعبة التي يعيشها جميع أبناء شعبنا تركت أعباء كثيرة على الخدمات المقدمة للمعاقين إذ يوجد ما يتراوح ما بين شخص الى شخصين من المعاقين وخاصة المعاقين عقلياً داخل الأسرة مما يؤثر سلباً على الخدمات المقدمة لهم من قبل أسرهم التي تعيش ظروفًا صعبة التي تؤثر سلباً على نوعية وجودة الخدمات المقدمة لأطفالهم المعاقين عقلياً . أما الأوضاع الاجتماعية فالمعاناة واضحة في عدم وعي في قضية الإعاقة التي تسببت في نشأة عملية التمييز الاجتماعي الذي دفع بإنتاج ما يسمى الوصمة الاجتماعية التي لها أثراً سلباً على نظرة المجتمع خاصة العربي تجاه قضية المعاقين بشكل عام المعاقين عقلياً حيث كان ينظر إليهم على أنهم أناس معنوهين ومجانين ويتم إهمالهم وتركهم جانبا بعيداً عن الأسرة ومن خلال عملي في هذا الميدان أثار اهتمامي ودافعتي للقيام بهذه الدراسة بهدف معرفة واقع الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً في مدينة قالمة وخاصة داخل المؤسسة الخاصة برعاية الأطفال المعاقين ذهنياً وما تتوفر من خدمات

## أولاً. الإطار النظري:

### 1-مشكلة البحث

نظراً لوجود عدد كبير من المعاقين عقلياً في مدينة قالمة والشعور بعدم كفاية الخدمات المقدمة إليهم أصبحت هناك ضرورة ملحة للتعرف على واقع وماهي المعوقات تلك الخدمات المقدمة تحديداً المعاقين عقلياً و من أجل العمل على الارتقاء في توفير تلك الخدمات لهذه الفئة المحرومة من أبسط حقوقها في الحياة الكريم

## 2- أهداف الدراسة

- التعرف على دور المؤسسات والمجتمع المحلي في تقديم الخدمات الاجتماعية للمعاقين ذهنياً
- التعرف على أهم المعوقات التي تعيق تقديم الخدمات
- التعرف على الأسباب التي تعيق عملية التكيف لديهم

## 3- فرضيات البحث:

يوجد قصور في الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الإجتماعية يوجد عدم مشاركة أسرية لمؤسسات التأهيل في تخطيط البرامج الخاصة بالتخلف العقلي.

يوجد عدم مشاركة أسرية لمؤسسات التأهيل في تنفيذ البرامج

يوجد عدم مشاركة أسرية لمؤسسات التأهيل في تقييم البرامج

## 4- مصطلحات الدراسة

### المعوقات.

العوائق والحواجز التي تمنع وصول الخدمات المقدمة للأطفال المعاقين عقلياً بشكل جزئي أو دائم

**الخدمات:** هي كافة الخدمات المختلفة التي يحتاجها الأطفال المعاقين عقلي

وذلك للوصول بهم إلى حالة من التكيف مع (الطبية ، الاجتماعية، النفسية ، العلاج الوظيفي ، التأهيل ) المجتمع الذي يعيشون فيه

### - المعوق:

هو فرد يعاني نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية أو ذاتية تحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الفكرية أو الجسمية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية . (الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة ) من المهارة والنجاح

. **المعاق عقلياً:** مما يجعله لا يتساوى مع (نقص الذكاء ) هو نقص في النمو العقلي المعرفي

.الأشخاص الغير معاقين الذين هم في نفس المستوى العمري له

. **المؤسسة:** هي المكان الذي يضم أشخاص عاملين في مجال الإعاقة التي يتم

تقديم خدمات خاصة للمعاقين عقلياً بداخلها

## -ثانياً- ماهية التخلف العقلي

هناك العديد من التعريفات للتخلف العقلي

هو انخفاض وتدهور في الوظائف العقلية العامة أو توقف تطور نمو العقل مما يؤدي إلى نقص معدل الذكاء الذي لا يسمح للفرد بحياة مستقلة وحماية ذاته من الأخطار

العادية نتيجة نقص خلقي أو غير خلقي في قدراته العقلية أو الفكرية

- 1- التخلف العقلي:** و نقص في درجة الذكاء نتيجة لتوقف في نمو الذكاء وبحيث وبين الشخص العادي فرقاً في (المتخلف عقلياً) يجعل الفرق بين ناقص الذكاء (الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة) الدرجة وليس فرقاً في النوع
- التخلف العقلي:** عبارة عن تأخر أو بطء في تطور الطفل العقلي بحيث يتعلم الطفل الأشياء ببطء أكثر من الأطفال الذين هم في مثل سنه وقد يتأخر الطفل التحرك و الابتسام والاهتمام بالأشياء واستعمال يده والجلوس والمشي والكلام والفهم أو انه قد يطور بعض هذه المهارات ويكون بطيئاً (رعاية الأطفال المعوقين) في تطوير بعضها الآخر
- 2. أسباب التخلف العقلي:**

هناك العديد من الأسباب التي تؤدي بالفرد للإصابة بالتخلف العقلي وهي

### **-ما قبل الولادة-**

- 2500** نقص نمو الجنين فالجنين الضعيف ناقص النمو الذي يقل وزنه عن \* جرام يجعله عرضة للإصابة بالأمراض التي تهدد الخلايا الدماغية والجهاز العصبي لديه مما يحدث الإعاقة العقلية
- سوء التغذية للأم الحامل \*
- في الشهور الثلاثة الأولى **X** تعرض الأم الحامل لأشعة (إكس) الأشعة السينية \* من الحمل
- إصابة الأم بالتسمم نتيجة تناولها العقاقير والأدوية بدون استشارة الطبيب \*
- إصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية أو بمرض الزهري \*
- الخطأ الكروموزومي يؤدي إلى حالة المنغولية \*
- RH** اختلاف عامل الريسي \*

### **أثناء الولادة**

- انفصال المشيمة مبكراً التي تؤدي إلى سد عنق الرحم وأعاقته و نزول الجنين
- نقص الأكسجين للمولود
- الولادة العسرة
- ولادة الجنين قبل أوانه تكون الأوعية والخلايا رقيقة مما يؤدي /الولادة المبكرة بالإصابة المباشرة والأمراض وكلما قل وزن الطفل زاد الاحتمال الإصابة بالتخلف العقلي
- الصدمة أثناء الولادة

قصر الحبل السري يؤدي إلى التوائه أو تمزقه وحدوث نزيف يؤثر على الطفل  
و يسبب له إعاقة عقلية  
التفاف الحبل السري على عنق الطفل أثناء الولادة يؤدي لنقص الأوكسجين مما يسبب  
له إعاقة عقلية

### بعد الولادة

تناول الأدوية والعقاقير (التسمم الكيماوي وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة مثل  
(أ. أو المواد التي تحتوي على مادة الرصاص  
اضطراب الغدد الصماء التي تؤثر على القدرة العقلية للطفل  
هذه (الحصبة الألمانية ، السعال الديكي ، الحمى الشوكية ) أمراض الطفولة  
الأمراض تؤدي إلى الإعاقة العقلية وخاصة عند إهمالها  
التهاب السحايا الدماغية  
سوء التغذية وتحديد الأغذية التي لا تحتوي على الفيتامينات والبروتينات  
فقر البيئة ثقافياً

كالسقوط من مكان مرتفع أو حادث (الحوادث والصدمات التي يتعرض لها الطفل  
مما يجعله عرضة للتخلف العقلي) (سيارة بشكل مباشر

### **3- تصنيف التخلف العقلي**

#### أ التخلف العقلي البسيط

درجة وهذه الفئة تقابل المورون ويتراوح **70 - 55** تتراوح نسبة ذكاء هذه الفئة من  
سنوات تمتاز هذه الفئة بقدرتها على 10-7 عمرهم العقلي في حده الأقصى ما بين  
التعلم حتى مستوى الصف الرابع والوصول إلى مستوى متوسط من المهارات المهنية  
والاستفادة من البرامج التربوية التي تقدم لهم  
أما الناحية الاجتماعية فهم قادرين على التفاعل الاجتماعي ولديهم قدرة الاعتماد  
على النفس ولكن تحت التوجيه والإشراف

#### ب: التخلف العقلي المتوسط

تقابل فئة البلهاء مع اختلاف بسيط في نسبة 54 - 40 تتراوح نسبة ذكائهم ما بين  
سنوات 7-3 الذكاء وعمرهم العقلي ما بين  
يمتازون بضعف القدرة على التعلم وضعف الحصيلة اللغوية ولكن يمكن تدريبهم  
على القيام بالمهارات المهنية البسيطة والتدريب على العناية بالذات

كما أنهم عاجزون عن القيام بعلاقات اجتماعية مع الآخرين وبالتالي يعتمدون على غيرهم.

### ج. التخلف العقلي الشديد

فما دون حيث تقابل فئة المعتوهين وتحتاج هذه الفئة إلى 25 تتراوح نسبة ذكائهم من الرعاية التامة والعناية والإشراف الكامل من قبل الأسرة أو مراكز الرعاية الخاصة. تمتاز هذه الفئة بوجود تشوهات خلقية أو تلف في الحواس أو ضعف في التأزر الحركي البصري وانهم غير قادرين على القيام بالعلاقات الاجتماعية واعتمادهم كلياً على الغير.

### د. التخلف العقلي الحاد:

وهو الاعتماد على الغير كلياً

### ثالثاً- برامج الجمعيات الأهلية

وشددت الدراسة على دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتربية ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف أشكال الدعم المالي والفني، وإنشاء نوادي اجتماعية ورياضية متخصصة توفر سياقاً لممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرههم كافة الأنشطة الرياضية والترفيهية، وإنشاء مراكز التدريب والتأهيل المهني؛ لإكساب ذوي الاحتياجات الخاصة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني بمختلف صيغته؛ لمساعدتهم على الحياة المستقلة، وتدريب القائمين بالإحصاء العام لتعداد السكان، و تزويدهم بالمهارات اللازمة للكشف عن الإعاقة. كما دعت إلى الكشف المبكر عن حالات الإعاقة، والتأكيد على المتخصصين في مختلف الهيئات والمؤسسات التي يمكن أن يلجأ إليها أو يتعامل معها المعاقون ذهنياً بأهمية توجيه أولياء أمور الأفراد المعاقين ذهنياً لأماكن الخدمات المطلوبة طبقاً لاحتياج كل حالة، لأي نوع من أنواع الخدمة، سواء كانت تعليمية أو صحية أو تأهيلية، وتطوير مدارس التربية الفكرية، و تدريب المدرسين للتمكن من التغلب على الفروق الفردية الكبيرة التي يمكن أن تظهر لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

وأكدت الدراسة على ضرورة تفعيل دور الجمعيات الأهلية، و استغلال ما قدمته هذه الجمعيات من خدمات ذات جودة عالية، و هو ما يعمل على نشر الخدمة على نطاق أوسع، وإعطاء صلاحيات أكبر لهذه الجمعيات في توفير و تقديم الخدمات المناسبة لكل حالة، و تحديد التدخلات الأكثر فائدة في هذا المجال، والخروج بحملات للتوعية بمسببات الإعاقة الذهنية و طرق الوقاية، و كيفية تجنب حدوثها، مع ضرورة مراجعة نظام التأهيل بمكاتب التأهيل من بدايته، من حيث وضع نظام جديد للمسح الميداني؛ للتمكن من حصر الوظائف الأكثر ملاءمة للأفراد المعاقين ذهني

#### . خامسا. أهداف الخدمة الإجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا:

حقوق الطفل المعوق وإيماناً بطاقاته وقدراته المحددة، كان للخدمة الاجتماعية الدور البارز في هذا المجال لتكريسها النظريات والمبادئ التي تعترف بحق الطفل المعوق وتساعد على التكيف والاندماج مع البيئة المحيطة به ليصبح على قدم المساواة مع الأطفال الآخرين. وللخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين الأهداف التالية

#### :الهدف العلاجي-1

مساعدة الأفراد والجماعات على تحديد مشاكلهم وحلها أو على الأقل تخفيف من حدتها، تلك المشاكل التي تتجم عن خلل في التوازن بينهم وبين المحيط الاجتماعي.مثلاً ، تهيئة المؤسسات من خلال توفير الفرص التعليمية والمهنية والبرامج التأهيلية، إضافة إلى تأهيل الطرق والمواصلات، بما يناسب احتياجات المعوقين لتقدم لهم أفضل الخدمات

و مساعدتهم على الاستفادة من قدراتهم وإمكاناتهم ، ومواهبهم بما يخدم الخطة العلاجية لهم ولفتح قنوات الاتصال والتواصل مع بيئتهم لإعادة التوازن ولتحقيق . القبول الاجتماعي لهم بالدرجة الأولى

#### .2. الهدف الوقائي:

تحديد المكان الذي قد ينجم عنه خلل في التوازن بين الأفراد والجماعات من جهة ومحيطهم الاجتماعي من جهة أخرى ، محاولة لمنع حصول هذا الخلل في التوازن.مثلاً ، اكتشاف العجز المبكر لحالات الإعاقة والتدخل المبكر لها .

### 3. الهدف الإنمائي:

هو البحث عن الطاقات القصوى عند الأفراد والجماعات والمجتمعات ، بهدف تنشيط هذه الطاقات وتعزيزها. مثلاً ، الاستفادة من قدرات المعوقين وتوظيفها في مكانها المناسب وتوفير فرص العمل لهم بهدف إشراكهم في عملية التنمية الاقتصادية في وطنهم.

استناداً إلى هذه الأهداف، و لكي يتمكن الأخصائي الصحي الاجتماعي من تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين لا بدّ من أن تتكامل ويتكون هذا الفريق من : معالج .الاختصاصات المتنوعة ضمن فريق عمل مختص فيزيائي، معالج نطق ، والطبيب المختص.إن للأخصائي الصحي الاجتماعي أدوار متعددة في ميدان رعاية المعوقين، ومنها دوره في عملية دمج الطفل المعوق في المدرسة العادية

### سادسا. دور الأخصائي الصحي الاجتماعي في عملية الدمج

إن الأخصائي الصحي الاجتماعي يهدف إلى إعادة التوازن وإحداث التغيير في البيئة وتحقيق العدالة الاجتماعية. وينطلق في عمله من خلال ثلاثة محاور أساسية وهي:

•.التدخل الاجتماعي مع الفرد والأسرة

•.التدخل الاجتماعي مع الجماعة

•.التدخل الاجتماعي مع المجتمع المحلي

ويستخدم الأخصائي الصحي الاجتماعي في مجال رعاية المعوقين كافة أساليب التدخل الاجتماعي مع الفرد والأسرة، والجماعة والمجتمع المحلي، وهو عبارة عن تقنيات علمية مثال دراسة الحالة، دراسة التاريخ الاجتماعي للفرد والأسرة ، المقابلة، للوصول إلى حل المشاكل التي تواجه المعوق على الصعيد الشخصي والأسري



والمجتمعي.

وبما أن دراستنا تتمحور حول واقع ودور الخدمات الاجتماعية في مساعدة الطفل المعاق ذهنياً في التكيف والتأقلم مع المجتمع العادي سنعرض دور الأخصائي في هذه التجربة، دون التطرق إلى دوره في المدرسة ومع الفريق الطبي التأهيلي:

و يمكننا حصر دوره في عملية التكيف فيما يلي

1: دوره مع الإدارة

إن للإدارة في المدرسة دور كبير لتقبل فكرة استقبال طفل معوق (طفل الشلل الدماغي) واقتناعهما بمفهوم الدمج، خاصة أن هذه العملية تحتاج إلى متطلبات وإمكانيات خاصة لتوفير عناصر نجاحها مثل غرفة مصادر، وسائل إيضاحية تتعلق بحالة المعوق وتجهيزات هندسية محددة للمبنى المدرسي. كما أن للإدارة دور في تحضير المعلمين للتعامل مع الطفل المعوق داخل الصف. لذلك يقوم الأخصائي الصحي الاجتماعي بالتعرف على إمكانيات الإدارة، على مدى استعدادها لمتابعة هذه العملية ومدى توفيرها لفرص إنجاحها، مما يحتم عليه أن يبني معها علاقة ثقة وتعاون لمواجهة الصعوبات التي ستعرض لها في عملية دمج طفل الشلل الدماغي. بناءً على ذلك، يتوجب عليه أن

– يساعد الأخصائي الصحي الاجتماعي الإدارة و يعرفها على متطلبات الدمج، - عبر التعاون والتنسيق مع الجهات المعنية من مؤسسات اجتماعية تأهيلية، مؤسسات...تمويلية، وزارتي الصحة والشؤون الاجتماعية، وغير ذلك

– أن يتعرف الأخصائي الصحي الاجتماعي على طفل الشلل الدماغي لتحديد احتياجاته والاضطرابات التي يعاني منها، تبعاً لحالته (خفيفة أو متوسطة) بالتعاون مع طبيبه المختص، أهل الطفل و الفريق الطبي الذي يقوم بمعالجته (إذا دعت الحاجة ) . و ذلك كله لمناقشة حالته مع الإدارة و الهيئة التعليمية لوضع برنامج . ملائم لتطوير قدراته والتمكن من تعليمه

: 2. دوره مع الهيئة التعليمية

يقع على الهيئة التعليمية عبء كبير في العملية التعليمية، لذلك على الأخصائي الصحي الاجتماعي أن يقدم لها الدعم، لذلك يتوجب عليه أن

- يتعرف على الهيئة التعليمية و على قدرتها و مدى قبولها للطفل المعوّق داخل الصف، ويحدد مدى معلوماتها عن موضوع الدمج من خلال المقابلة الجماعية و المناقشات .

- يعدّ الأخصائي الصحي الاجتماعي دورة تحضيرية لتزويد المعلمين، بمعلومات حول الشلل الدماغي، أنواعه، و الصعوبات التي يعاني منها الطفل، التدريبات اللازمة لوصوله إلى الاستقلالية في المدرسة، والتكيف مع نفسه ورفاقه، أي الدمج . وأهميته و فوائده و انعكاسه على حياة الطفل النفسية و الاجتماعية .

- يركز الأخصائي الصحي الاجتماعي على دور الهيئة التعليمية في عملية متابعة حالة الطفل المعوّق و منحه الوقت الكافي أو ضرورة اللجوء إلى استشارته لحل المشاكل الطارئة بالتعاون مع أهل الطفل المعوّق و الإدارة و الفريق الطبي .  
- يوجه الأخصائي الصحي الاجتماعي عبر إرشاداته و نصائحه الهيئة التعليمية حول كيفية التعامل مع الطفل المعوّق في المدرسة، باعتباره فرداً بحاجة إلى دعم مثل الأطفال الآخرين. فالهدف هو التركيز على ما يستطيع الطفل المعوّق القيام به، أكثر من التركيز على الإعاقة نفسها

- يتابع الأخصائي الصحي الاجتماعي الهيئة التعليمية و يبني علاقة ثقة و تعاون و احترام معهم، كونه أحد أفراد الفريق التعليمي ليتمكن من القيام بدوره و لتدعيم (مواقفهم واتجاهاتهم تجاه الطفل المعوّق ) طفل الشلل الدماغي

3: دوره مع الطفل المعوّق

- يتعرف الأخصائي الصحي الاجتماعي على الوضع الصحي للطفل المعوّق ولا سيما الأسباب التي أدت إلى الإعاقة، عوارضها وآثارها، كما يتعرف على مدى إمكانية التأهيل عند الطفل وقدرته على الدمج في المدرسة العادية بالتعاون مع الأهل، والطبيب المختص وفريق العمل المؤلف من معالج فيزيائي، وتأهيل نطق، ومعالج انشغالي

- يتعرف الأخصائي الصحي الاجتماعي على وضع الطفل المعوّق في الأسرة، وضعه النفسي الاجتماعي، أحوال الأسرة الاقتصادية، كل ذلك لأخذه بعين الاعتبار

في عملية الدمج

يحضّر الأخصائي الصحي الاجتماعي الطفل المعوّق للدخول إلى المدرسة، مثلاً: - من خلال مشاهدة فيلم يروي قصة معوّق دخل إلى المدرسة وتابع دراسته بنجاح مع أطفال عاديين، ويعرّف الفيلم عن شكل المدرسة وكيفية التنقل فيها يقوم الأخصائي الصحي الاجتماعي بدعوة الأهل في بداية العام الدراسي باصطحاب طفلهم المعوّق لزيارة المدرسة بهدف التعرف على الصف والمعلمات والاختلاط مع الأطفال العاديين في الملعب لتكوين تصوّر إيجابي عن وضعه حين سيدخل فيها إلى المدرسة.

- يعطي الأخصائي الصحي الاجتماعي الطفل المعوّق معلومات عن الصعوبات التي ستواجهه خلال العام الدراسي، مثلاً، عدم قدرته على الحركة والتنقل بالشكل الطبيعي، وبأنه مختلف عن الأطفال العاديين، وأنه بحاجة إلى رعاية خاصة ومتابعة خارج المدرسة والتأكيد على إمكانية تقدمه واستمراره إذا أراد ذلك

يتابع الأخصائي الصحي الاجتماعي الطفل المعوّق ويساعده في تخطي الصعوبات، و إشراكه في حل المشكلة

يُدرّب الأخصائي الصحي الاجتماعي المعوّق على السلوك الاجتماعي اللائق والمقبول بالتنسيق مع المعلمة ومع الأهل لمساعدته على التكيف في المدرسة وفي الحياة الاجتماعية.

يعتمد الأخصائي الصحي الاجتماعي أسلوب المناقشة والجلسات الجماعية، والنشاطات الهادفة مع الطفل المعوّق وذلك لدعمه ولتعزيزه ثقته بنفسه ولتغيير اتجاهاته السلبية وتوظيفها إيجابياً، والتي تساعده على تغيير موقفه من الإعاقة وصولاً به إلى مبدأ القبول والتكيف

4. دوره مع أهل الطفل المعوّق

- يتعرف الأخصائي الصحي الاجتماعي على الأهل ويبني علاقة متينة معهم تقوم على أساس المشاركة والاحترام والثقة المتبادلة، وذلك عن طريق الاتصال الدائم بهم وزيارتهم كلما دعت الحاجة

- إقامة اجتماعات دورية شهرية، وحسب احتياجات المعوّق والقدرات، تضم الأهل - والمعلمات لتقييم وضع الطفل المعوّق ولإقتراح بعض التعديلات في التعامل معه
- يعدّ الاخصائي الصحي الاجتماعي أمهات الأطفال المعوقين لدورة تدريبية يعرفهن من خلالها على الإعاقة، أنواعها وأسبابها...، وإلى متطلبات عملية دمج طفلهم المعوّق إذا كانت إصابته خفيفة أو متوسطة وتحديد قدراته العقلية التي تمكّنه من متابعة تحصيله الدراسي
- يعرف الاخصائي الصحي الاجتماعي الأهل على أهمية دورهم في رعاية الطفل المعوّق ومساعدته على التكيف كتعليم طفلهم المعوّق منذ الصغر، كيفية العناية بنفسه ومساعدته على الاستقلالية من خلال تدريبه على الأكل وارتداء الملابس و اكتساب مهارة النظافة
- يعتمد الاخصائي الصحي الاجتماعي على تقنية دينامية الجماعة وذلك لينقل الأهل تجربتهم مع طفلهم المعوق إلى أهل الأطفال الآخرين، مما يخفف من شعورهم بالذنب ومن الشكوك التي تحيطهم ، وبالتالي التخفيف من شعورهم بأنهم سبب الإعاقة
- يتابع الاخصائي الصحي الاجتماعي الطفل المعوّق داخل الأسرة ويحفز الأهل على بناء علاقة ثقة مع طفلهم المعوّق، وذلك لأهمية شعوره بالانتماء إلى أسرة تحبه وتعطف عليه دون إسراف، وتتعاون معه ككل لا يتجزأ لأن المطلوب هو الوصول إلى إنماء كامل الشخصية
- يعرف الاخصائي الصحي الاجتماعي الأهل على المساعدات التي يستطيعون الحصول عليها من خلال وزارة الشؤون الاجتماعية (بطاقة المعوّق التي تؤمن له خدمات مجانية صحية واجتماعية)، ومن خلال المؤسسات الاجتماعية التأهيلية والتربوية والصحية

يقوم الاخصائي الصحي الاجتماعي بتوعية الأهل حول الإعاقة والصعوبة التي -  
يتعرض لها الطفل المعوق وبضرورة القيام بالتحاليل والتدابير اللازمة لتجنب الإعاقة  
وتكرارها. كما يظهر أهمية اللجوء إلى العلاج والتشخيص المبكر للإعاقة للحد من  
تطورها السلبي

- يشجع الاخصائي الصحي الاجتماعي الأهل حول مشاركة طفلهم المعوق  
بالنشاطات الترفيهية والزيارات المنزلية والرحلات والنزهات والتسوق مثله مثل  
الأطفال الآخرين، لأنه يحتاج إلى تعزيز ثقته بنفسه بأن يكتسب نفس خبرات  
الأطفال الآخرين، وان يستطيع التكيف مع التغيرات التي تحيط به

### الفصل الثاني: إجراءات الدراسة

**عينة الدراسة:** قمنا باستخدام العينة القصدية تمت باختيار مجموعة من أسر الأطفال  
المعاقين عقليا منهم الأسر المتعلمة خاصة المستوى الثانوي فما فوق أي المستوى  
الجامعي حيث قدرت ب **15** مفردة ، من أجل معرفة الإجابة الدقيقة ومصادقية عن  
أسئلة الإستمارة وقد تمت مقابلتهم في الفترات المسائية حين إرجاع الأطفال إلى  
أسرهم ليكون لديهم الوقت من أجل إجراء هذه المقابلة في إطار البحث العلمي  
وقمنا بإجراء مقابلة مع بعض العاملين بهذه المؤسسة وأيضا قمنا بمقابلة الأخصائي  
الاجتماعي حيث قام بتزويدنا ببعض المعلومات

- حيث امتازت المقابلات بالاهتمام من قبل عينة الدراسة التي اتسمت بالانسجام  
نتيجة تطابقها في كافة الخصائص المذكورة أيضاً وكذلك لما أبدوه من التزام  
بالمواعيد المحددة للمقابلة ولمشاركتهم الفاعلة في النقاش الدائر أثناء المقابلة لكافة  
الأسئلة التي قمت بطرحها طيلة الفترة المحددة للمقابلة وبناءً على الخبرة في إطار  
البحث العلمي كان لا بد من العمل على إنهاء المقابلة تاركاً المجال أمام مشاركات  
جديدة في زيارات تالية قام بها فيما بعد وكما وعدنا المشاركين بتزويدهم بنتائج هذه  
الدراسة بعد الانتهاء منها
- ثانياً:

### النتائج و التوصيات

بعد الانتهاء من إجراء الجلسات مع المجموعات التي تمثلت في أهالي المعاقين و  
مجموعة العاملين تبين الآتي

اتفقت آراء العديد من أفراد العينة أن نظرة المجتمع المحلي للأطفال المعاقين أنهم  
عاجزون عقلياً ليس لديهم القدرة على التفاعل مع الآخرين حيث عبروا عن تلك  
النظرة باتجاهين ( اتجاه الشفقة والعطف ، والاتجاه الآخر بالسخرية ) التي تصل

لحد الإيذاء البدني لأولئك الأطفال ، حتى أنهم أحيانا كانوا يسمونهم بالأطفال  
(المجانين والمعتوهين) .

و تبين من آراء معظم أفراد العينة أن هناك تقصير من قبل الأسرة في تعاملهم مع  
أطفالهم المعاقين وأيضاً يعملون على عزلهم وعدم مشاركتهم اجتماعياً بسبب نظرته  
إليهم بأنه عيب أن يظهر أولئك الأطفال في المجتمع

-الأخصائي الاجتماعي دوره كان إدارياً أكثر ما هو عملياً مع الأطفال المعاقين ذهنياً  
. بعض الأسر حتى المتعلمة منها ذات مستوى تعليمي عدم معرفة كيفية التعامل مع  
الطفل المعاق وتهميشه داخل الأسرة الواحدة

. الخدمات المقدمة للأطفال ركزوا على الخدمات الترفيهية اللعب والرقص وإقامة  
الحفلات خاصة اليوم العالمي للطفل المعاق ذهنياً

. حرمان الأطفال المعاقين ذهنياً من الخدمات التعليمية وكيفية التعامل مع الطفل  
العادي

. حرمان الطفل المعاق من التعامل بحرية حتى داخل المؤسسة

. غياب التواصل بين الأخصائي الاجتماعي وأسر الأطفال المعاقين ذهنياً

. غياب الإمكانيات التي تساعد على الرفاهية داخل هذه المؤسسة . مجال الدراسة .

. عدم تخصيص غرف حسب سنوات الأطفال

. عدم تخصيص غرف خاصة حسب نوع الجنس

. غياب الرقابة داخل هذه المؤسسة

### التوصيات:

- العمل على تنفيذ دروس محو الأمية خصوصاً للأمهات اللواتي لديهن أطفال  
معاقين عقلياً

- دعم ومساندة أسر الأطفال المعاقين عقلياً ذوي المستوى الاقتصادي المتدني الذي  
ينحدرون منه

- توفير الرعاية الشاملة للأطفال المعاقين عقليا من خلال البرامج التربوية الخاصة بهم
- توطيد العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي وأطفال المعاقين وأسرة لهم لمعرفة قدرات ومتطلبات أطفالهم
- تخصيص غرف خاصة من حيث الجنس للمساعدة على التصرف بحرية دون الخجل من الجنس الآخر لأن هذه الفئة حساسة تتميز بكثرة الخجل

..