دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً

دراسة وصفيه للأخصائين الاجتماعين في مؤسسات الإيواء في (ينبع- المدينة المنورة- تبوك)

إعداد

الباحثة

الهام بنت عبدالمطلوب بن عبدالكريم الجهني

المستخلص باللغة العربية

دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً"

الهام بنت عبدالمطلوب الجهني

١٤٣٤هـ / ٢٠١٣م

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية والتى تهدف لمعرفة دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً. وشرح مفهوم المهنة من خلال الأخصائيين الاجتماعين في المراكز والمؤسسات التى تهتم بالمعاقين, وقد تم إستخدام المنهج الوصفي بإسلوب المسح الاجتماعي لجمع البيانات الميدانية من اجل معرفة ماهي مهام الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات الإيواء والكشف عن العقبات التى تعترض الأخصائي في عملة وتم التطرق لموضوع الإساءة للاطفال المعاقين في مؤسسات الإيواء.

وقد طبقت الدراسة على خمسين اخصائي اجتماعي عاملين في مؤسسات إيواء للمعاقين عقلياً في منطقة المدينة المنورة ومحافظة ينبع التابعة لمنطقة المدينة المنورة ومنطقة تبوك.

وقد استخدمت الدراسة أداة الإستبيان لجمع البيانات من الأخصائيين الاجتماعين حيث تم إعداده ليخدم أغراض الدراسة.

وأظهرت نتائج الدراسة ان متابعة الأخصائي الإجتماعي للأطفال المعاقين أكثر أدوار الأخصائي الإجتماعي فاعلية في المؤسسة, في حين ان قيام الأخصائي الإجتماعي بدوره كإداري ومشرف عبر تقديم التقارير الدورية للجهات المسئولة لتحسين المؤسسة هي أقل الأدوار فاعلية التي يقوم بها الاخصائي في المؤسسة.

وأوضحت النتائج ان من أبرز المعوقات التى تعترض الأخصائي الإجتماعي هي عدم الإلتحاق بدورات تدريبيه, وقد كشفت الدراسة على ان الاطفال يتعرضون للعنف في المؤسسة موضحة ان العنف الإنفعالي والإهمال هما من أكثر أشكال العنف تعرضاً, وأشارت الدراسة الى ان وضع كاميرات مراقبة داخل المؤسسة تحد من تعرض المعاق للعنف.

وانتهت الدراسة الى عدد من التوصيات من اهمها: العمل على تقديم دورات تدريبية للاخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة العقلية ودورات في التدخل المهني للممارسة المهنية في مجال المعاقين, وتفعيل دوره كمنسق بين الاسرة والمؤسسة, وتفعيل الادوار الاخرى مثل دوره كمدافع وباحث ومقدم للمساعده لضمان استفادة المعاق من الخدمات المقدمة له في المؤسسة.

المقدمـــــــــــة

يعد موضوع الإعاقة قديم قدم البشر أنفسهم، إلى أن الأساليب المتبعة في معاملة المعاقين كانت تتم بصورة سيئة كالضرب والإحتقار أو الربط بالسلاسل أو الحرق أو السجن، وغيرها من أبعاد الإساءة. وهذه الأساليب في المعاملة لم تكن قاصرة على مجتمع بعينه أو ثقافة بعينها بل إنها كانت منتشرة في كثير من المجتمعات بإعتبار أن قيمة الفرد كانت تتحدد بمقدار صلاحيته لأداء وظيفةً ما. وعلى ضوء هذه الخلفية صدرت العديد من التشريعات والمواثيق الدولية والمحلية لإحترام إنسانية الطفل، وحمايته من المعاملة السيئة بجميع أبعدها. ولقد ساعد التطور الذي شهده العالم في مجال رعاية المعاقين على نمو الوعي والتفهم لوضع المعاقين كأفراد لهم حقوقهم مثل غيرهم من البشر.

وكما أشار (الخطيب,٢٠٠٦, ص٣٥) " نشطت في الفترة الأخيرة من القرن الماضي الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع في مختلف دول العالم سواءً المتقدم منها أو النامي، كما صدرت الكثير من التشريعات التي تكفل حقوق الأطفال والأطفال المعاقين وتحميهم، مثل صدور وثيقه حقوق الأنسان عامه والمعاقين خاصه عام ١٩٤٨م, والتي تنص على أن المعاقين هم فئه إنسانيه يتمتعون بالحقوق الإنسانية والمواطنة كبقيه أفراد المجتمع الأسوياء, وهذه الإتفاقية هي معاهدة شاملة لحقوق الأنسان، تغطي الحقوق الإجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية والمدنية. كالمساواة في الحماية من قبل القانون، الحرية والأمن، الحق في الحياة، حماية وسلامة الشخص وحق المشاركة في الحياة العامة, الحق في التعليم والعمل والحق بالمعيشة العادلة والصحة، فضلا عن برامج التوعية والبرامج التربوية والإعلامية المقدمة لهؤلاء الأطفال.

وقد أوضَح (الخطيب,٢٠٠٦م) إن دور الخدمة الإجتماعية في مجال المعاقين من المجالات الرئيسة لمهنة الخدمة الإجتماعية. حيث تؤدى المهنة من خلال الأخصائيين في المراكز والمؤسسات المختلفة كالمستشفيات ومراكز التأهيل, تقوم بأدوار فاعلة تتكامل مع أدوار بقية أعضاء الفريق المعالج بحيث تثمر في نهاية الأمر عن تقديم خدمات صحية متميزة ورعاية إجتماعية أفضل. وقد لاقت الخدمة الإجتماعية للمعاقين في المؤسسات والمراكز في المجتمع السعودي إهتماماً تماثل إهتمامات الدول الأخرى بها. وقد أشار إلى أن وضوح العمل في إدارة الخدمة الإجتماعية في مجال المعاقين يقوم على الإبداع والتميز لزيادة فعالية الخدمات والأنشطة. وأكد على أهمية التطوير والتعديل لتحسين مستوى الأداء للعاملين، مما يساعد على فهم أعمق لإحتياجاتهم ومتطلباتهم.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعالج هذه الدراسة جانبا مهماً من الجوانب الإجتماعية والإنسانية في المجتمع. وتركز على دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً, وتتفق الباحثة مع (الفوزان,٢٠٠٠م) بأن الأطفال عامة والأطفال المعاقين خاصة غير قادرين عن التعبير عن واقع ما يتعرضون له أو ما يحتاجون إلية أو الدفاع عن أنفسهم والفصل بين السلوك العادي والسلوك الغير عادي الموجه لهم. بالإضافة إلى أن هؤلاء الأطفال بحاجة ماسة ودوماً إلى مساعدة الغير، وهم لا يبوحون أحياناً بما يشعرون أو بما يحدث معهم خوفاً من فقدان الشخص المعين أو الذي يقوم برعايتهم.

وتشير نتائج دراسة (UNICEF,2007)أن غياب الدور الفعال لكل من المرشدين التربويين والأخصائيين الإجتماعيين لعب دور كبير في زيادة نسبة التعرض للإساءة بمختلف أنواعها لدى كل من الأطفال المعوقين والذين يواجهون صعوبة في التعبير.

وكما أشارت نتائج دراسة (Jones et al,2012,) أن غياب الدور الرقابي لكل من المسؤولين في مراكز الرعاية وكل من المسؤولين في مراكز الخدمة الإجتماعية زاد من عدد الوفيات بسبب الإساءة والإهمال التي يتعرض لها المعاقين في مؤسسات الإيواء على مختلف أنواع الإعاقة.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى النقص الحاصل في تأهيل وتدريب الأخصائي الإجتماعي المتعلق بتفعيل دوره وجهله في خصائص الإعاقة العقلية ونقص المتابعة والرقابة وجهل في الدور المنوط للأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين.

إن الإطار العام لموضوع الدراسة متسع لدرجه أنه قد يقودنا إلى إعتبارات متشعبه متعددة, وذلك قد يخرج الدراسة عن أهدافها المهمة, لذلك سوف ينصرف إهتمام الباحثة في هذه الدراسة إلى جوانب خاصه ومحدده، وهو الدور الذي يؤديه الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً. إن النظريات المفسرة للدراسة بشكل عام كثيرة منها النظرية البنائية الوظيفية, ويمكن توظيف النظرية لفهم معطيات الدراسة الحالية من خلال رؤية "بارسونز" لما يسميه المتطلبات الوظيفية للنسق حيث يرى "بارسونز" أن جميع الأنساق الإجتماعية سواءً على المستوى العام الممثل بالمجتمعات أو على المستوى المحدود كالمؤسسات يجب أن تتحقق لها متطلبات أساسية، وهذه المتطلبات لابد من توافرها, حتى يستطيع النسق الإجتماعي الإستمرار والنمو (العرابي,١٩٩١م, ص١٠٣).

وكان الدين الإسلامي قد لفت الإنتباه قبل النظريات الإجتماعية إلى أهمية الوحدة في قوله صلى الله عليه وسلم: (مثل المسلمين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم كمثل الجسد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالحمى والسهر) أخرجه البخاري ومسلم في صحيحيهما. وقوله علية الصلاة والسلام ((كلكم راع ومسؤول عن رعيته)) (صحيح البخاري,٢٢٣٢). وكانت الكثير من البحوث والدراسات السابقة قد لفتت أنظار الباحثين والمهتمين إلى أهمية الدراسة في دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين, ومن هذه الدراسات دراسة (عمر علي العجلاني, ٢٠٠٥م) حيث إهتم الباحث في هذه الدراسة بالخدمة الإجتماعية داخل مجالاتها المتعددة والتحديات التي تواجهها. ودراسة (ثريا عبدالرؤوف جبريل ,١٩٩٧م) هدفت الباحثة إلى التعرف على طبيعة ومدى كفاءة أدوار الأخصائي الإجتماعي التي يؤديها في مجال تأهيل المعاقين, وتحديد العوامل التي تؤثر على أداء الأخصائي الإجتماعي لأدواره المهنية.

لقد أوضَحت بعض الدراسات الأجنبية السابقة مثل دراسة نوبل ووأيزبروك (Noble and Ausbrooks, 2007) أن الأخصائي الإجتماعي قد لعب دوراً مهما في خلق إستراتيجيات مثل (القوانين والبرامج) ومنظمات رعاية الأطفال المعاقين التي تهدف إلى حماية الطفل المعاق، إن الدراسات والبحوث التي تعالج موضوع دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين بشكل عام لم تحظ بالإهتمام الكافي وخاصة في الدراسات المحلية وترجح الباحثة السبب من وجهه نظرها أنه لحداثة تخصص الخدمة الإجتماعية في المملكة العربية السعودية, أما في الدراسات العربية بالرغم من وجود دراسات تناولت هذا الجانب لا توجد دراسات حديثة فلم يتطرق كثيراً من الباحثين لدور الأخصائي في مؤسسة إيواء المعاقين في السنوات الأخيرة. إن الدراسات المتعلقة بالإعاقة العقلية متوفرة ولكن لا تخدم هذه الدارسة, من هنا برزت مشكلة الدراسة الحالية والتي تهتم بالكشف عن الدور الذي يؤدية الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً والتعرف على العقبات التى تواجهه, كما تستهدف الكشف عن مدى تعرض المعاقين عقلياً إلى الإساءة داخل هذه المؤسسات.

ثانياً: أهمية الدراسة:

من كل ما تقدم يمكن لنا أن نجمل أهمية الدراسة من جانبين.

الأهمية العلمية:

تتلخص الأهمية النظرية للدراسة في النقاط التالية:

١- تضيف هذه الدراسة رؤية جديده لدور الأخصائي في مؤسسات إيواء المعاقين والإستفادة منها في مجال الممارسة المهنية في مراكز الرعاية المتعددة.
٢- التطور السريع والتحديات الجديدة سواءً على المستوى العلمي أو على مستوى المجتمع السعودي ينبهنا إلى ضرورة الإهتمام بالممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية عن طريق تجديد عملياتها وتحسين مهارتها لأنجاز أهدافها في المجتمع.
٣- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية إلى التعرف على معوقات قيام الأخصائي بدوره ومعرفة الدور الفعلي للأخصائي الإجتماعي في مواجهتها في مؤسسة الإيواء.
٤- تنبع أهميه هذه الدراسة لتأثيرها على جوانب شخصيه الطفل المعاق وهذا ما إتفقت عليه النظريات المفسرة.
٥- تعد هذه الدراسة تأكيداً لدور الخدمة الإجتماعية في حماية وتعزيز حقوق الأنسان للأشخاص ذوي الإعاقة في جميع السياسات والبرامج.
٦- توضيح الأساليب والعمليات التي من شأنها الإرتقاء بمستوى أداء العاملين في مراكز رعاية الأطفال المعاقين عقلياً.

الأهمية التطبيقية:

تأمل الباحثة أن تكون النتائج التي توصلت لها الدراسة تساعد في تفعيل دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء وتأهيل المعاقين عن طريق:

١- إتخاذ كافة التدابير للقضاء على العقبات التي تحد من قيام الأخصائي الإجتماعي بدوره.
٢- إتخاذ جميع التدابير الإدارية لأنفاذ الحقوق المعترف بها في إتفاقية حقوق المعاق.
٣- قد تفيد نتائج هذه الدراسة المسئولين من خلال التعرف على مستوى الأداء للعاملين في مجال خدمة رعاية الأطفال بمراكز الرعاية. ومعرفة مؤشرات الضعف وإمكانية التوصل إلى توصيات ومقترحات لتفعيل الأداء المهني, عبر إستحداث برامج تدريبيه لتطوير مهارات العمل للقائمين على رعاية الأطفال المعاقين في مؤسسات الإيواء والتأهيل.

ثالثاً: مفاهيم الدراسة:

المفاهيم العلمية والإجرائية المرتبطة بموضوع الدراسة كما يلي:

١- مفهوم دور الأخصائي الإجتماعي:

المفهوم العلمـــي:

- **الدور:** هو نمط من الدوافع والأهداف والمعتقدات والقيم والإتجاهات والسلوك التي يتوقع أعضاء الجماعة أن يروه فيمن يشغل وظيفة ما أو يحتل وضعاً إجتماعياً معيناً. والدور الذي يصف السلوك المتوقع من شخص في موقف ما. كما أنه مجموعة من الأنشطة المرتبطة والأطر السلوكية التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة (العرابي,١٩٩١,١٢٥).
- **دور الأخصائي الإجتماعي:** هو الشخص الذي يقوم بخدمة مهنية يقدمها للناس بغرض مساعدتهم, ويحاول الوصول إلى علاقات ومستويات معيشية تتفق مع رغباتهم وقدراتهم والمجتمع الذي يعيشون فيه, كما أنه الشخص الذي يعمل على وقاية الناس من المشكلات الإجتماعية وتطوير أدائهم للقيام بوظائفهم الإجتماعية وحل مشاكلهم (خاطر,٢٠٠٦,١٠٥).

المفهوم الإجرائـــي:

هو من يحمل درجة البكالوريوس أو الماجستير من معاهد الكليات الخدمة الإجتماعية في المملكة العربية السعودية, والذي يوظف مهاراته ومعلوماته لتقديم الخدمات للمؤسسات ومراكز رعاية المعاقين ذهنياً والذي يحاول مساعدتهم على النمو بقدراتهم لحل مشكلاتهم والتعرف على إمكانات المجتمع وموارده والتفاعل معه ومع البيئة ومحاولة التأثير فيها ويتمثل دوره في الأتي:

دور منسق, دور الباحث الإجتماعي, دور القائم بالرعاية والمتابعة, دور مدافع.

٢- مفهوم الإعاقة العقلية:

المفهوم العلمي:

تناولت الباحثة مفاهيم الإعاقة العقلية من جوانب عده لأهميتها للدراسة ومنها:

- **الطبي:** هو حاله من عدم التوزان الكيميائي في الجسم (الوقفي, ٢٠٠٤)
- **الإجتماعي:** هي حالة يعاني فيها الفرد من العجز أو صعوبة في أداء نوع أو أكثر من الأنشطة الجسمية والفكرية بالنسبة إلى الأفراد العاديين الذين يتساوى معهم في العمر

والجنس أو الدور الإجتماعي وتعتبر أعمالاً أساسية من متطلبات الحياة اليومية مثل الحركة والنشاط الرياضي وتكوين العلاقات (خاطر,٢٠٠٦,٣٩٦).

- **التربوي:** هو أداء عقلي عام دون المتوسط ويظهر متلازماً مع القصور في السلوك التكيفي للفرد خلال فترة النمو (عادل,٢٠٠٦,١٣).

المفهوم الإجرائي:

حالة من التوقف الذهني أو عدم إكتمال النمو العقلي يولد بها الفرد أو تحدث له في سن مبكرة, وترجع هذه الحالة إلى عوامل وراثية أو بيئية, هذه الحالة تجعل الفرد غير قادر على مساعدة نفسه أو التكيف إجتماعياً أو مهنياً تحتاج هذه الفئة إلى رعاية وإشراف متكامل من الآخرين.

٣- مفهوم مؤسسات إيواء المعوقين:

المفهوم العلمي:

هي مؤسسات خاصه وحكومية إجتماعية تربوية, تتبع وزارة العمل والشؤون الإجتماعية, وتقوم برعاية الأطفال والشباب الذين يعانون من إعاقة جسمية أو عقلية لتوفير الفرص والإمكانيات للعلاج والرعاية الطبية والنفسية والإجتماعية للمعاق, والعمل على توعية الأهالي والأسر وتدريب الآباء والأمهات في كيفيه التعامل مع أطفالهم, وإتاحة فرصة التعليم وإكتساب المعرفة وتنمية طاقاتهم إلى أقصى حد ممكن، وذلك بغية تمكينهم من الإعتماد على أنفسهم. (المغلوث ,١٩٩٩, ص١٧٢).

المفهوم الإجرائي:

تقوم هذه المراكز بكل رعاية وعناية وإهتمام بالطفل المعاق من جميع الجوانب كالتعليم والدمج في المجتمع الخارجي من خلال متابعة الأخصائي الإجتماعي والنفسي له وكذلك ما يقدم في هذه الفروع من برامج وأنشطة تساعد وتسهم في إعدادهم للمشاركة في الحياة الطبيعية للمجتمع على قدم المساواة مع إخوانهم العاديين، وإتاحة الفرصة لقيام كل منهم بوظائفه، كل حسب قدراته وتأهيله ليتمكن من الإستغناء بحاجاته ومتطلبات حياته معتمداً على نفسه، ويصبح عضواً منتجاً في مجتمعه.

رابعاً: أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف إلى:

١- دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً.

٢- العقبات التي تعترض قيام الأخصائي الإجتماعي بدوره في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً.

٣- مدى تعرض المعاقين عقلياً إلى عنف في مؤسسات إيواء المعاقين.

٤- الكشف عن العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة.

خامساً: تساؤلات الدراسة:

تطمح هذه الدراسة للإجابة عن سؤال رئيس هو: "ما واقع دور الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً؟"

ويتفرع هذا التساؤل إلى الأتي:

١- ما طبيعة المهام التي يؤديها الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً؟

٢- ما العقبات التي تعترض قيام الأخصائي الإجتماعي بدوره في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً؟

٣- ما مدى تعرض المعاقين عقلياً إلى العنف في مؤسسات الإيواء؟

٤- هل توجد علاقة ارتباطية بين متغيرات الدراسة؟

سادساً: المنهج المستخدم في الدراسة:

إنطلاقاً من طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى الباحثة لتحقيقها. سوف تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي, ونظراً لتعدد مداخل المنهج الوصفي فقد تم إختيار مدخل المسح الإجتماعي للأخصائيين الإجتماعين القائمين على رعاية الأطفال بواسطه العينة العشوائية لجمع المعلومات في فترة زمنيه محدده.

سابعاً: الأدوات المستخدمة في الدراسة:

سوف تعتمد الباحثة لجمع البيانات والمعلومات الرئيسية من مجتمع البحث على الإستبانة وتحوي على أسئلة متعلقة بأدوار الأخصائي الإجتماعي ومعوقات القيام بدوره في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً.

ثامناً: مجالات الدراسة:

المجال المكاني للدراسة:

سوف تقتصر الدراسة على عدد من مؤسسات الإيواء الحكومية للمعاقين عقلياً.

المؤسسة الأولى في محافظه ينبع التابعة لمنطقة المدينة المنورة.

المؤسسة الثانية في منطقة المدينة المنورة.

المؤسسة الثاثة في منطقة تبوك.

وستقتصر الدراسة على الأخصائيين الإجتماعين في تلك المؤسسات. وتم إختيار المؤسسات في مناطق مختلفة لعده أسباب:

١- تنوع الإدارات التابعة لكل منطقة.
٢- تنوع جنسيات القائمين على رعاية الأطفال في تلك المؤسسات.

المجال الزماني للدراسة:

تم إنجاز هذه الدراسة بمشيئة الله خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الهجري (١٤٣٤هـ/٢٠١٣م) وتحديداً من شهر ربيع الأول وحتى شهر جماد الأخر من العام نفسة.

أدبيات الدراسة

تمهيد:

كثيرة هي الإعتقادات الخاطئة حول التربية الخاصة وما يشمله هذا المفهوم من فئات، فقد يتسع لدى البعض حتى يشمل غالبية المرضى والعجزة, وقد يضيق لدى البعض الأخر حتى يصبح مقتصراً على فئات قليلة من المعاقين، لكن الحقيقة تبقى بعيدة عن كل هذه الإحتمالات والتصورات التي تحتاج إلى توضيح، فالتربية الخاصة ليست حدثاً معاصراً كما يظن البعض وإن كان ظهور هذا الجانب من التربية قد جاء بعد سنين طويلة من معاناة المعاقين, إلا أن جذوره كانت تمتد منذ قرون طويلة خلت، ففي المراحل التاريخية المبكرة كانت النظرة إلى المعاقين سلبية, تمثلت في إعتبار المعاقين مخلوقات بشرية ناقصة تعيش عالة على المجتمع، إلا أن تلك النظرة قد تغيرت تدريجياً نحو النظرة الإيجابية والتي تمثلت في بعض مظاهرها في العناية بالمعاقين وتربيتهم وتعليمهم (القريطي, ٢٠٠٥).

وتعد الإعاقة في مجملها نتاجاً للنظرة الإجتماعية نحو الشخص المعوق، فمشكلة الإعاقة لا ترتبط بمحدودية القدرة العقلية أو الجسدية أو الحسية لدى الفرد المعوق, بل ترتبط بالأنعكاس الذي يتركه وجود الشخص المعوق لدى الآخرين، حيث أن هذا الشخص يعيش في إطار إجتماعي يؤثر فيه ويتأثر به ويتفاعل معه، فمن المفيد التوجه إلى تعديل هذا الواقع بما يسهل إجراءات التأهيل الهادفة إلى تحقيق المشاركة الكاملة والمساواة في الحقوق والواجبات وتطوير مفاهيم صحية لتكيف نفسي وإجتماعي لكل من الفرد المعوق ومجتمعة (دأود،٢٠٠٦).

المبحث الأول
الإطار النظري للدراسة

أولاً : مفهوم الإعاقة العقلية :

لقد ظهرت مصطلحات كثيرة للإعاقة العقلية فبعض من الباحثين أطلق عليها إسم الإعاقة العقلية والبعض أطلق عليها إسم التخلف العقلي والبعض أطلق عليها التأخر العقلي، إلا أن البعض قد ميز بين هذه المصطلحات وإتفقوا على مصطلح واحد هو الإعاقة العقلية، وأتجه بعض الباحثين والمهتمين إلي تعريف الإعاقة العقلية من المنحنى الطبي بينما توجه البعض الأخر إلى المنحنى السلوكي ولا زال البعض الثالث يعرف الإعاقة العقلية من المنظور السيكومتري.

وتعرف ماجدة عبيد (٢٠٠٠) الإعاقة العقلية على أنها حالة من النقص أو التوقف في درجة نمو ذكاء الفرد تؤدي إلى توقف نمو خلايا الدماغ أو عدم إكتمال نمو الجهاز العصبي، تحدث نتيجة لمرض وراثي، أو إصابة الفرد قبل مرحلة المراهقة بحيث تجعل من ذكائه مهما بلغ من العمر لا يتعدى ذكاء طفل عمره ١٢ سنة، مما يؤدي إلى عدم قدرة الفرد على التوافق مع نفسه، ومع المجتمع من حوله، وتجعله بحاجة إلى الرعاية والمساعدة المستمرة من الآخرين.

وتعرف الجمعية الأمريكية (٢٠١٠) الإعاقة العقلية على أنها إنخفاض في المستوى الوظيفي، ويصاحبه خلل واضح في إنجاز الوظائف التالية: النضج، التعلم، التكيف الإجتماعي.

ولقد تفاوت تعريف مفهوم الإعاقة العقلية لدى عدد من الإختصاصيين سواءً الأطباء، أو النفسيين أو العاملين في مجال الخدمة الإجتماعية والتربويين كما يلي (الروسان،٢٠٠٣):

- **التعريف الطبي:** يركز هذا التعريف على الأسباب المؤدية للإعاقة العقلية وقد عرفه الأطباء على أنه حالة من توقف المراكز العصبية، وقد تحدث هذه الإصابة إما قبل أو بعد الولادة، أو أثناء الحمل مما يؤدي إلى عدم اكتمال نمو عمر دماغ الفرد، ونقص في القدرة العامة للنمو.
- **التعريف الإجتماعي:** يذكر على ان هذا التعريف يركز على مقاييس الجوانب الإجتماعية والتي تقيس مدى تفاعل الفرد مع مجتمعه، وقدرته على الإستجابة للمتطلبات الإجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع أقرأنه في المجموعة العمرية نفسها، وعجزه عن التوافق الإجتماعي معهم بصورة تجعله دائماً في حاجة إلى رعاية وحماية خارجية مستمرة من الآخرين، دون إعتماده على ذاته.
- **التعريف النفسي (السيكو متري):** يعتمد هذا التعريف على مقاييس الذكاء المتعددة كمقياس ستانفورد بينية وسايمون وويسلر باعتبار ان مفهوم الإعاقة يرتبط بمفهوم الذكاء، والذي يدل على نمو غير كاف للقدرات العقلية، بحيث ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط لأقرأنهم الأسوياء، في خاصية من الخصائص أو في جانب ما أو أكثر من الجوانب الشخصية, تستوجب تقديم مساعدات خاصة لهم، ان إختبارات الذكاء تزودنا بمقدار كمي، فالإعاقة العقلية هي حالة متأخرة من النمو العقلي تحدده نسبة ذكاء.
- **التعريف التربوي:** هو نقص ذكاء وقصور في مستوى أداء الفرد المعاق عقلياً في مجالات النضج والتوافق الإجتماعي وقصور القدرة على التعلم (الروسان، ٢٠٠٣, ص١٥-٢٣)

حجم مشكلة الإعاقة العقلية:

تعتبر فئة الإعاقة العقلية واحدة من فئات التربية الخاصة الأكثر شيوعاً مقارنة بالفئات الأخرى، كالسمعية والبصرية والحركية واللغوية، وكما أوضَح (الروسان, ٢٠٠٣, ص٣٨) بأن "نسبه الإعاقة العقلية تختلف من مجتمع لأخر وذلك بسبب المعيار المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية ففي بعض المجتمعات إزدادت نسبة الإعاقة لتصل (١٦%) من المجتمع بعدما حدد "هيبر" نسبه الذكاء وهي (٨٥) كمعيار للفصل بين الإعاقة العقلية وغيرها ولكن عندما إعتمدت نسبه الذكاء الواردة في تعريف "جروسمان" وهي (٧٠) كمعيار للفصل بين حالات الإعاقة العقلية قلت نسبة الإعاقة من الناحية النظرية لتصل (٣%) وعندما انتقد"كلأوزين "معيار نسبه الذكاء كحد فاصل بين حالات الإعاقة ترتب على ذالك إرتفاع معيار نسبه الذكاء إلى (٧٥) مما أدى إلى تقليل نسبه الإعاقة. أما في السويد تبلغ نسبه الإعاقة العقلية (٠,٤%) في حين تبلغ في أمريكا اللاتينية ١١,٣%) وفي الدول العربية (٣,٨%) وهذا التفأوت يرجع إلى العوامل الصحية والثقافية المرتبطة بالوعي الصحي", ويقدر "عدد المعاقين عقلياً في المملكة العربية السعودية إلى (٢١.٣٢٦) معاق أي بحوالي (٢٠,٢%)، حيث يمثل عدد الذكور (١٢.٦٧٤) وعدد الأناث (٨.٦٦٢) من مجموع سكان المملكة" (المسبحي, ٢٠٠٢, ص١٠)

ان التغيرات التي أجتاحت المجتمع السعودي في انماط الحياة الإجتماعية الأمر الذي إقتضي من الدولة ان تحل محل الأسرة في توفر رعاية الخدمات الأساسية للمسنين والمعوقين وغيرهم. ان إهتمام المملكة العربية السعودية بالمعوقين قد بداء مع بداية التخطيط لبرامج التنمية الإجتماعية والأقتصادية, أي منذ عقدين من الزمن ومع ذلك أستطاعت المملكة خلال هذه الفترة القصيرة نسبياً أن تحقق مالم تصل إلية العديد من الدول المتقدمة في هذا المجال حيث وفرت الدولة العديد من المراكز والمؤسسات وكان ذلك نتيجة التقديرات الأولية المتداولة التي أشارت إلى وجود نسبة عالية من المعوقين داخل المجتمع السعودي, ونظراً لأن للأسرة دور كبير يمكن أن تقوم به في رعاية وتأهيل طفلها المعاق, ولأن البرامج المقدمة مهما كانت شموليتها وكفاءتها لا يمكن ان تحقق أهدافها بالشكل المطلوب من دون مساعدة أسرة المعاق نفسه لذا فقد إهتمت الدولة من خلال وزارة العمل والشئون الإجتماعية بأن يكون للأسرة دور مساند ومشارك وواضح للمراكز التابعة لها المخصصة للمعاقين, وتعتبر الخطوة الحقيقة لأول إهتمام فعلي ورسمي بالمعاقين في المملكة العربية السعودية التي إتخذتها وزارة العمل والشئون الإجتماعية عام (١٣٩٠هـ)حينما أنشاءت وحده للتأهيل المهني للمعاقين بمركز الخدمة الإجتماعية بالرياض, حتى عام(١٣٩٤ه)تم أفتتاح أول مركز رسمي

لرعاية وتأهيل المعاقين تحت رعاية الأمير سطام". ومن هنا بدء الأرتفاع في عدد المراكز التي تهتم بالمعاقين, ونلاحظ في السنوات العشرون الماضية توسعاً رأسياً وأفقياً كبيراً في هذا المجال، حيث قفزت أعداد مراكز تأهيل المعوقين من إثنين فقط ــ لتصل إلى ستة وعشرين مركزاً للتأهيل ومؤسستين لرعاية الأطفال المشلولين، يقدم من خلالها لهذه الفئة كل أنواع الرعاية والعناية والتأهيل. تبعها في ذلك إشراك القطاع الخاص في تقديم هذه الخدمة لفئة المعوقين حيث بدأ في أواخر العقد الثاني من هذا العهد الزاهر منح التراخيص لمراكز الرعاية النهارية الأهلية للمعوقين ليبلغ عدد المراكز حتى نهاية هذين العقدين (١٦) مركزاً أهلياً (المغلوث, ١٩٩٩, ص١٧٥)

الشيء الأخر الجدير بالملاحظة أن هناك توجه من قبل وزارة العمل والشؤون الإجتماعية مستقبلاً في التقليل من المراكز الإيوائية التي تبلغ ثلاث مراكز موزعة على مناطق المملكة إلى التوجه للرعاية النهارية لما في ذلك من فوائد عديدة على المراكز نفسها والمعوق وأسرته, وتتمثل تلك الفوائد في تقليل الإعتماد من قبل الأسرة على المراكز وتقليل العبء المادي على المراكز وبالذات الإيوائية منها, وتوجيهها لبرامج أخرى يستفيد منها أكبر قدر ممكن من المعوقين الذين لاتصل لهم الخدمات والذين هم على قائمة الأنتظار منذ سنوات طويلة, ونظراً للتكلفة العالية التي تستنزفها البرامج والخدمات المقدمة للمعوقين وبالذات شديدي الإعاقة الذين يتطلبون خدمات رعاية صحية شامله ودقيقه ومتواصلة على مدار الساعة وعلى أيدي متخصصين من كل المهن (المغلوث, ١٩٩٩, ص٣٦).

أسباب الإعاقة العقلية:

إهتم العديد من الباحثين بدراسة الأسباب التي تؤدى إلى حدوث الإعاقة العقلية، ومازال هناك عوامل أو أسباب لم يتم التوصل إليها حتى الآن, ومن أهم العوامل التي تم التوصل إليها:

١- العوامل الوراثية:

تلعب العوامل الوراثية دوراً هاماً في حدوث الإعاقة العقلية، حيث يشير (الروسان ,٢٠٠٣, ص٦٨) إلى أن العوامل الوراثية مسئولة عن حوإلى (٨٠%) من حالات الإعاقة العقلية، وذلك لوجود قصور أو خلل في خلايا المخ أو الجهاز العصبي المركزي، الأمر الذى يؤدى إلى حدوث إعاقة في وسائل الإدراك والوظائف العقلية المختلفة.

٢-عوامل جينية:

تلعب الوراثة التي تحددها الجينات دوراً مهماً في حدوث الإعاقة العقلية، حيث يتكون أثر الوراثة منذ اللحظة الأولى لتكوين الجنين، ويقصد بالعوامل الوراثية تلك التي تنتقل عن طريق الجينات.

٣-الأسباب البيئية وتنقسم إلى:

- **أسباب ما قبل الولادة:**

وتشمل إصابة الأم ببعض الأمراض المعدية مثل الحصبة الألمانية أو إصابتها بفقر الدم الشديد، وحمى الصفراء كل ذلك يؤدى إلى تشوه الجنين وإعاقة نموه، كما أن تعرض الأم للحوادث أو محاولتها الإجهاض أو تعريضها للإشعاع يؤدى إلى الإصابة بالإعاقة العقلية.

- **أسباب ما بعد الولادة :**

إصابة الطفل بعد الولادة – قبل سن البلوغ- بإحدى الحميات التي تؤثر على خلايا المخ (الحمى الشوكية) أو بأحد أنواع الشلل المخي أو الحصبة, السقوط أو إصطدام الجمجمة بشدة في مرحلة الطفولة المبكرة, سوء التغذية الشديد للطفل عن طريق نقص شديد في البروتين أو اليود بصفة خاصة في السنة الأولى من عمره.

- **أسباب أثناء الولادة :**

تعسر الولادة المصحوب بنقص في الأوكسجين يؤدى إلى الإضرار بالجهاز العصبي للطفل. وإنفصال المشيمة المبكر يؤدى إلى سد عنق الرحم وإعاقة نزول الجنين ونقص الأوكسجين لديه (الروسان,٢٠٠٣,ص٦٥-٨٨)

خصائص المعاقين عقلياً:

بعض الخصائص التى تهم الباحثين في مجال الإعاقة العقلية (الضبع,٢٠٠٥):

- **خصائص جسمية:**

إن المعاقون عقلياً يعانون من تأخر وبطء النمو الجسمي بصفة عامة، كما يتصفون بعدم التناسب بين الوزن والطول، ويظهر لديهم تشوه إما في شكل الجمجمة أو الفم أو اللسان أو الأسنان أو الأذنين أو العينين أو الأطراف، مما يعيق التآزر الحسي الحركي لديهم، وقد يكون تشوهاً في جميع الأعضاء التي ذُكرت أنفاً، وتشيع فيهم عيوب النطق والكلام، وتظهر

هذه الخاصية في معظم حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، أما حالات الإعاقة العقلية البسيطة فان نمو الأشخاص فيها يوازي نمو الأشخاص الأسوياء.

- **خصائص إنفعالية وإجتماعية:**

يتفاوت المعاقون عقلياً بنقص الإهتمام بالعالم من حولهم، وبضعف القدرة على التوافق الإجتماعي وتكوين علاقات إجتماعية، وعدم قدرتهم على ضبط إنفعالاتهم، أي عدم إتزان الإستقرار والهدوء، لهذا نجدهم أحياناً سريعي الأنتقاد والإستهواء لأنهم ضعفاء الإرادة، ويسهل إغراؤهم.

- **خصائص عقلية وأكاديمية:**

إن هذه السمة تعتبر من أهم السمات التي يتصف بها المعاقون عقلياً، خاصية قصور القدرة على القراءة، لهذا تتدنى نسبة ذكاء المعاقين عقلياً من (٧٠ %) فأقل، بسبب نقص أو عدم إكتمال نمو القدرات العقلية المختلفة من تفكير وتخيل وتذكر وإستدلال وفهم وإدراك ...الخ، مما يؤثر على إنخفاض قدرتهم على التعلم والتحصيل.

وتستخلص الباحثة مما سبق إن خصائص المعاقين عقلياً لا تعمم على جميع فئات ذوي الإعاقة العقلية، فهم يتفاوتون فيما بينهم تبعاً لمستوى درجة الإعاقة العقلية، لذا نجد إختلافات واضحة بين أفراد هذه الفئة لكنها تكون أقل من المستوى العادي والطبيعي للأفراد الأسوياء بشكل ملحوظ، أي ترتبط هذه الخصائص إرتباطاً وثيقاً مع درجة الإعاقة العقلية التي يوضع فيها المعاق عقلياً، وإنطلاقاً من تأكيد مشروع قانون المعاقين لدول مجلس التعاون الخليجي في بابه الثاني الحقوق العامة والذي أكد على ضرورة الإهتمام التربوي والتأهيلي للمعاق، وفق ما تسمح به خصائصه وقدراته بقصد تحقيق أكبر قدر ممكن من الإعتماد على النفس والإستقلالية.

كما ترى الباحثة ان التعرف على خصائص المعاقين عقلياً يعتبر أمراً مهماً لا يمكن إغفاله عند تناولنا لهذه الفئة في الدراسة، فالخصائص تساعدنا في إمكانية وضع وتحديد المعايير المناسبة لهم.

دور الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية المعاقين:

تعد مهنة الخدمة الإجتماعية إحدى المهن الإنسانية التى تتعامل مع مختلف فئات المجتمع بغرض تقديم الخدمات والبرامج الوقائيه والعلاجية والتنموية المناسبة, وقد إتفق علماء الخدمة الإجتماعية على ان بداية نشوء مجال متخصص للخدمة الإجتماعية للمعاقين كان في عام (١٩٥٥م) ولقد تعددت تعاريف دور الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية

المعاقين ومن أهم التعاريف التي تخدم الدراسة هي (مجموعة الأنشطة والأدوار التي يقوم بها المتخصصون الإجتماعيون وغيرهم من المهنين لمساعدة أفراد الفئات الخاصة ليكونوا أكثر كفاءةً وقدرةً في الإعتماد على انفسهم ولتحقيق التوافق مع انفسهم ومع من حولهم) (أبو المعاطي,٢٠٠٩, ص٣٨)

وخلال العرض التالي سوف نتناول مایاتى:

- دور الخدمة الاجنماعية في مجال رعاية المعاقين.
- دور الأخصائي الإجتماعي في مجال رعاية الفئات الخاصة.

أولاً: دور الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية المعاقين:

تؤمن الخدمة الإجتماعية بدورها في مجال المعاقين بأن كل انسان له حق الحياة وله حق ان يعيش سواء كان قوياً أو ضعيفاً كما أنها تحاول مساعدة المعاقين من الإستفادة من قدراتهم على تقبل العجز وتحويلهم إلى منتجين وليس مستهلكين وعالة على اسرهم والمجتمع (عطية, جمعة, ٢٠٠٠, ص٢٨٣)

وتتفق الباحثة مع (بركات,٢٠٠٨) بأن الخدمة الإجتماعية في مجال المعاقين تتميز بالتالي:

- ان خدمات رعاية المعاقين في الخدمة الإجتماعية تتم عن طريق خدمات تتضمن برامج وانشطة تتنوع لتشمل الجوانب الإجتماعية والصحية والنفسية.
- تقدم الخدمات عن طريق الأخصائيين الإجتماعين للمعاق سواءً في مؤسسة إيواء أو مركز رعاية أو في منزلة.
- أنها خدمات مؤسسية لابد ان تتبع مؤسسات أولية أو ثانوية وتخضع لفلسفة وأهداف المؤسسة.
- تتطلب مهارات خاصة وأخصائي متخصص تم تدريبه للتعامل مع المعاقين
- تعتمد على البناء العلمي والمعرفي تتضمن الإطلاع على سوسيولوجية الإعاقة وطرق التدخل وغيرها من المهارات.
- انسانية المعوق كفرد له كل المقومات الإنسانية التى يجب إحترامها.
- ان الخدمات التي يقدمها الأخصائي تهدف إلى مساعدة المعاق في حل مشاكلة ليكون أكثر كفاءة وقدرة على إعتماده على نفسة.

يمكن تقسيم الدور الذي تقوم به الخدمة الإجتماعية إلى ثلاثة أدوار متداخلة في رعاية المعاقين تتمثل في (أبو المعاطي,٢٠٠٩, ص١٧٦-١٨٢):

١- الدور العلاجي:

يختلف دور الأخصائي الإجتماعي مع المعاق بإختلاف طبيعة المشكلة التي يواجهها فدوره مع المشكلات الإقتصادية يختلف عن دوره في المشكلات التعليمية أو الإجتماعية وأيضاً دوره إذا كان المعاق في أسرته أو في مؤسسة إيواء وسوف نتطرق لدور الأخصائي من الجانب العلاجي أثناء تواجده في مؤسسة إيواء.

ان دور الأخصائي يكون مباشراً مع المعاق وأكثر فاعلية في مؤسسات الإيواء فيقوم بتشخيص حالة المعاق ودراسة وضعة من جميع الجوانب الصحي والنفسي ووضع خطة علاج تناسبه تتضمن برامج تعليمية بسيطة وانشطة ترفيهية ملائمة وبرامج تدريبية بسيطة عن طريق ورش عمل تناسب مستوى إعاقته العقلية وذلك بالتعاون والتنسيق مع العاملين وباقي الأخصائيين في المؤسسة.

٢-الدور الوقائي:

يستهدف هذا الدور المبادرة باكتشاف أسباب المشكلة وتوفير الإمكانيات لحلها وذلك عن طريق نشر الوعي بين العاملين وتثقيفهم بكيفية التعامل مع المعاقين مع توضيح خصائص الإعاقة العقلية للتعامل معها بشكل يجنبهم الإساءة للمعاقين, قيام الأخصائي الإجتماعي بالتواصل مع الأسرة والبحث عن أسباب الإعاقة وتوضيح طرق الوقاية.

٣-الدور الأنشائي:

ويتمثل بقيام الأخصائي في البحث عن طاقات الأفراد وإمكانياتهم والعمل على تنشيطها وتعزيزها ومثال على ذلك توظيف قدرات المعاقين في المكان المناسب, والعمل على تأكيد دور الأسرة في معالجة إبنهم المعاق, ان متابعة الأخصائي لأخر الدراسات والبحوث والإلتزام بالتوصيات يساعد بالنهوض بدور الخدمة الإنشائي.

أهداف الخدمة الإجتماعية مع الفئات الخاصة:

ان للخدمة الإجتماعية أهداف في مجال الفئات الخاصة وتجمل الباحثة أهم الأهداف وفقاً لما وضَحة (أبو المعاطي, ٢٠٠٩,ص٧٣)

-المساهمة بالإكتشاف المبكر لحالات الإعاقة وتوفير أساليب الوقاية اللازمة لهم نفسياً واجتماعياً وصحياً.

-توفير فرص الترويح الهادف وما يحتاجة من إمكانيات مناسبة في مؤسسات الرعاية.

-تشجيع إجراء الدراسات والبحوث العلمية في مجال الإعاقة إلى جانب الإهتمـــام بحضـــور وعقد المؤتمرات التى تناقش إحتياجات ومشكلات المعاقين.

-مساعدة المعاقين على التكيف السليم مع انفسهم ومع مجتمعهم .

-مساعدتهم على إستعادة ثقتهم بأنفسهم من خلال تعويدهم على التعامل المتزن مع الغير.

-مساعدتهم على زيادة قدرتهم الإنتاجية وبالتالي الإحساس بالرضا .

-المساهمة في توفير الإمكانيات التى تتناسب مع قدراتهم وإمكانتاتهم وتنمية قدراتهم.

-العمل على توعية أفراد المجتمع بإحتياجات هذه الفئة وإتاحة الفرص لهم للقيام بهذا الدور.

فلسفة الخدمة الإجتماعية في مجال ورعاية المعاقين: (أبو المعـــاطي , ٢٠٠٩, ص٧٥-٧٧)

- ان عجز الإنسان هو عجز نسبي أصاب وظيفة معينة ويستطيع الإنسان ان يكون قـــادراً على ان يعيش مثل الأخرين متوافقاً مع نفسة ومع الأخرين وذلك بعد التدريب والتأهيل.

-أسباب عجز الإنسان غالباً ماتنجم عن التفاعل بين الفرد وبيئته لذلك فإمكانية التغير تحدث عن طريق إحداث التواؤم المطلوب والتغير بين الفرد وبيئتة لتحقيق التكيف المناسب.

-العناية بالفئات الخاصة واجب انساني أخلاقي تفرضة القييم الدييئيه والإنسانية التى تســتمد منها مهنة الخدمة الإجتماعية قيمها للتعامل مع المعاقين.

-العناية بالفئات الخاصة وتوفير خدمات التأهيل تجنب المجتمع أعباء متزايدة مستقبلاً.

-ان رعاية الفئات الخاصة وتأهيلهم لا ينصب علـــى الأســـاليب والتجهيـــزات والوســـائل والمؤسسات والبرامج الموجهه لهم وانما ينصب على الإنسان المعاق نفسة لانة يعيش ويعاني من عجزة ضمن إطار إجتماعي يتاثر ويؤثر فية.

تستنتج الباحثة مما سبق ان عجز الإنسان هو ظاهرة طبيعية تفرض وجودها دائمـــاً نتيجـــة للتطورات والتعقيدات مما أدى إلى زيادة نواحي العجز, وعلية يجب التركيز على الإرادة لأن الإنسان بإرادة قوية قادر على الصمود أمام ضغوط الحياه.

ثانياً: دور الأخصائي الإجتماعي في مجال رعاية المعاقين:

تحرص الدولة على تنظيم مواردها البشرية بإعتبارها عنصراً هاماً من عناصر الإنتاج وذلك بتوجيهها وتدريبها حتى يمكن الإفادة منها بأكبر فائدة, والخدمة الإجتماعية تعتمد كمهنة على

متخصصين (أخصائيين اجتماعيين) في تقديم خدماتهم المختلفة للإنسان (كفرد وكعضو في جماعة أو تنظيم مجتمعي). ويتحمل الأخصائي الإجتماعي مسئولية تحقيق أهداف المهنة بإعتبارها الواجهة الحقيقة لمهنة الخدمة الإجتماعية والأداة التى تضع أهدافها ومبادئها موضع التنفيذ وعلى قدر نجاحة في ذلك يكون نجاح المهنة (خاطر, ٢٠٠٦, ص١٥٩).

وتحقيقا لما سبق فان إعداد الأخصائي الإجتماعي يستهدف إكسابه معارف ومهارات وإتجاهات وعادات سلوكية ضرورية لبناء شخصية مهنية متكاملة .

دور الأخصائي الإجتماعي:

-انشطة مقننة وموجهه لأغراض وأهداف تحكمها أخلاقيات قيم ومعارف فنية منفردة في مجموعها ومعترف بها في إطار مهنة الخدمة الإجتماعية.

-وصف السلوك الذي يجب ان يلتزم بة الأخصائي الإجتماعي أثناء قيامة بعملة ويتوقف فاعلية الدور على وضوح ذلك الدور ومقدرة الفرد على إدراكة وأدائة بدقة.

-كل ما يفعلة الأخصائيون الإجتماعيون لمساعدة أشخاص أو جماعات في ضوء ثقافة المجتمع وأهداف المؤسسة التى يعمل بها (الشهراني, ٢٠٠٩, ص٩٩).

وإستناداً إلى هذه الأدوار ولكي يتمكن الأخصائي الإجتماعي من تحقيق دور الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية المعاقين فان هنالك عدة أدوار يقوم بها الأخصائي الإجتماعي والهادفة إلى إعادة التوازن وإحداث التغيير في البيئة وتحقيق العدالة الإجتماعية. ويمكننا حصر أدواره فيما يلي (أبو المعاطي,٢٠٠٩,ص٢٩٩-٣٠٥):

١-دوره مع الإدارة المشرفة على دور رعاية المعاقين:

يكمن دور الإدارة في العمل على توفير المتطلبات والإمكانات الخاصة لتوفير العناصر التي تضمن رعاية المعوقين بشكل سليم مثل غرف المصادر، ووسائل أيضاحية تتعلق بحالة المعوق وتجهيزات هندسية خاصة بمبنى دور الرعاية، وأنه على الإدارة ان توفر كادر من المؤهلين للتعامل مع المعاق. وهنا يقوم الأخصائي الإجتماعي بالكشف عن إمكانيات الإدارة ومدى قابليتها لمتابعة هذه العملية ودرجة نجاحها، مما يستوجب منه ان ينشأ معها علاقة قائمة على الثقة والتعاون لمواجهة الصعوبات التي تعترضها، وان يتعاون مع الطبيب المختص، والأهل والفريق الطبي والغرض من ذلك لمناقشة حالته مع الإدارة والقائمين على رعايته لتطوير برنامج مناسب ضمن قدراته ويساعده على التعلم.

٢-دوره مع المشرفين على رعايته:

ويتضح دوره من خلال التعرف على المشرفين على دور الرعاية والتأكد من مدى قدرته وإستعداده وقبوله للطفل المعاق، ويتعرف على مدى إمتلاكهم للمهارات والخبرات الضرورية للتعامل مع المعاق من خلال عقد الأخصائي الإجتماعي المقابلات الجماعية والمناقشات معهم، وان يعقد الأخصائي الإجتماعي دوره تحضيرية لتزويد المشرفين بالمعلومات الخاصة حول الإعاقة والمعاق وأنواع الإعاقات والصعوبات التي يعاني منها، والتدريبات اللازمة لتحقيق الإستقلالية والتكيف مع نفسه والعالم الخارجي، ويركز على دور المشرفين في تقييم ومتابعة حالة المعاق والعمل على استشارته لحل المشاكل بالتعاون مع أهل المعاق والإدارة، وان يوجه الأخصائي الإجتماعي عبر نصائح وتوجيهاته طرق المشرفين في التعامل مع المعاق في دور الرعاية والهدف من ذلك التركيز على ما يتمكن المعاق من تأديته أكثر من التركيز على الإعاقة ذاتها، وان يحرص على إقامة علاقات تعاون وثقة كونه أحد الفريق العلاجي وبذلك يتمكن من ان يقوم بدوره وتعزيز مواقفه تجاه المعاق.

٣-دوره مع الطفل المعاق:

وذلك من خلال إطلاع ومتابعة الأخصائي الإجتماعي للوضع الصحي للمعاق والوقوف على أهم الأسباب التي أدت إلى الإعاقة، وآثارها، ومدى إمكانية التأهيل والقدرة على إدماجه مع المجتمع الخارجي وذلك بالتعاون مع الأهل والفريق المختص، وان يتابع وضع المعاق الأسري، ووضعه النفسي الإجتماعي، ووضع الأسرة من الناحية الإقتصادية، وان يُحضر المعاق لعملية الإندماج والإنخراط في المجتمع من خلال عرض فيلم يروي قصة معاق داخل دور الرعاية ومتابعة مسيرته بنجاح، وكما يعرض شكل دور الرعاية وكيفية التنقل فيها، وان يعطي الأخصائي الإجتماعي المعاق معلومات عن ما سيواجه من صعوبات مثل قدرته على الحركة والتنقل بصورة طبيعية، وأنه مختلف عن الآخرين ويحتاج إلى رعاية ومتابعة مستمرة للوقوف على مدى التحسن في حالته، ويقوم بتدريب المعاق على السلوك الإجتماعي اللائق والمقبول وذلك بالتنسيق مع المشرفين والأهل، وكما يشركه في حل المشكلات التي تواجهه، ويقصد الأخصائي أسلوب المناقشة والجلسات الجماعية، والنشاطات الهادفة إلى تعزيز ثقة المعاق بنفسه وتغيير إتجاهاته السلبية نحو ذاته وإستبدالها بإتجاهات إيجابية والتي تؤدي في النهاية إلى تغيير موقفه من الإعاقة وتقبله لها وتكيفه معها.

٤-دوره مع أسرة المعاق:

ويتجلى دوره من خلال إقامة علاقات قوية قائمة على الإحترام والثقة عن طريق الإتصال الدائم بهم، وعقد إجتماعات لتقييم وضع المعاق وتقديم بعض التعديلات في طرق

التعامل معهم، ويوضَح أهمية دورهم في رعاية المعاق وتمكينه من التكيف كتدريبه على الإستقلالية منذ الصغر، ويحفز الأهل على إقامة علاقة ثقة مع المعاق وذلك لحاجته إلى أسرة تقدم له الرعاية والإهتمام وتتعاون معه في وصوله إلى تحقيق وتطوير شخصيته بالكامل، ويستخدم الأخصائي تقنية فعالة تقوم على دينامية الجماعة بهدف نقل تجارب الأهل مع المعاق إلى أهالي المعاقين الآخرين، وبالتالي تخفف من وقع المعاناة عليه وشعورهم بالذنب ولوم انفسهم بأنهم السبب وراء الإعاقة، ويطلع الأخصائي الأهل على المساعدات المقدمة من وزارة الشؤون الإجتماعية, وكما يحث الأخصائي الأهل على ضرورة القيام بالتشخيص المبكر للإعاقة والحد من تفاقمها.

النظرية المفسرة للدراسة:

- نظرية الدور الإجتماعي:

عرف تالكوت بارسونز الدور على أنه نمط من الدوافع والأهداف والإتجاهات وتوقع سلوك فيمن يشغل وظيفة ما والدور يصف السلوك المتوقع من شخص في موقف ما.

اذاً هو مجموعة من لأطر السلوكية التي تحقق ما هو متوقع في مواقف معينة , ويترتب على الأدوار إمكانية التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة فمثلاً في مؤسسه تتحدد الأدوار الرسمية للعاملين من خلال أسماء وظائفهم أو توصيفها وترتبط الأدوار أيضاً بتوقعات الرؤساء والمرؤوسين وغيرهم . وهذه التوقعات يمكن ان تكون جزء من العاملين أو البيئة المحيطة بجو العمل الذي يعمل فيه الأخصائي وقد يترتب على تعدد هذه التوقعات والمطالب تضارب بعضها مع بعض ومن ثم يواجه الأخصائي عدم التوفيق في ممارسته لوظيفته مما ينتج عنه:

- **غموض الدور:** غموض الدور هو افتقار الأخصائي للمعلومات اللازمة لأداء العمل مثل المعلومات الخاصة بأهداف وسياسات وإجراءات العمل بحدود سلطاته ومسؤولياته وينتج غموض الدور من عدم إدراك الأخصائي لدوره , وهنا ينشأ ارتباك في العمل إذ ان الأخصائي عندما لا يدرك بالضبط متطلبات الدور الذي يجب القيام به فان عمله يصبح غير متزن ويتسم بالتشويش والارتباك , ويحدث التناقض بين توقعاته وتوقعات الآخرين لدوره

وقد يشمل غموض الدور جهل الأفراد بالمهام التي يفترض ان يقوموا بها مما يجعلهم غير قادرين على الأندماج في العمل وبالتالي

- **الشعور بالضغط:** خوفاً من ارتكاب أخطأء قد تعرضهم للمساءلة وتشير الدراسات إلى ان حديثي التخرج الملتحقين بالعمل أكثر شعورا بالضغوط المعنية وان تلك الضغوط تقل في الوظائف العليا نتيجة الخبرة المكتسبة ولذلك فان وجود توصيف وظيفي جيد واطلاع الأخصائي عليه في بداية عمله يسهم إلى حد كبير في وضوح الدور لأنه يجيب عن أسئلة العاملين واستفساراتهم ويعني بضغوط الدور أيضاً التعارض بين الواجبات والممارسات والمسئوليات التي تصدر في وقت واحد من الرئيس المباشر للأخصائي أو من تعدد التوجيهات عندما يكون الرؤساء المشرفون أكثر من شخص مما يشعره بعدم الاستقرار ويجعله يقع تحت ضغوط مستمرة تستلزم إعادة توفيقها للتخلص من الضغط
- **صراع الدور:** يقع صراع الدور عندما لا يكون في مقدور الأخصائي الجمع بين توقعات مجموعتين أو أكثر حول الدور نفسه وتكمن العبرة في صراع الأدوار في اثر الصراع على السلوك الذي قد يؤدي إلى تزايد إحساس الأخصائي بالتوتر والإحباط وهو التناقض بين الأدوار المنظمة فقد يقوم أكثر من شخص بالدور , وقد ينشأ نتيجة لذلك صراع يؤدي إعاقة تحقيق الأهداف , ومن العوامل التي تؤدي إلى الصراع عدم وضوح توقعات الدور وعدم إدراك الدور. وقد يحدث صراع بالدور داخل الفرد نفسه نتيجة عدم التوافق بين حاجاته وتوقعاته للدور الذي يقوم به في التنظيم, فقد يقوم بدور في التنظيم ويشعر أنه لا يلبي حاجاته سواء الأساسية أو المعنوية , إذن ينتج صراع الدور إما بين الأفراد أو داخل الفرد نفسه.

والمجتمع يحدد لأعضائه مجموعة من الأدوار يتفق عليها، وعلى الأفراد ان يقوموا بتنفيذها، وتختلف هذه الأدوار تبعاً لعوامل مختلفة منها العمر والمكانة الإجتماعية وللتوقعات الإجتماعية قوة إلزامية تجبر الأفراد على الدور الفعلي لما ينبغي ان يقوم به من يشغل مركزا ما (الصديقي,٢٠٠١).

النتائج العامة للدارسة

أولاً: النتائج المتعلقة بخصائص عينة الدراسة.

ثانياً: النتائج الخاصة بطبيعة المهام التي يؤديها الأخصائي الإجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً.

ثالثاً: النتائج الخاصة بالعقبات التي تعترض قيام الأخصائي الإجتماعي بدوره في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً.

رابعاً: النتائج الخاصة بتعرض المعاقين عقلياً إلى إساءة في مؤسسات الإيواء.

خامساً: النتائج المتعلقة بالعلاقة بين المتغيرات.

عرض ملخص لنتائج تساؤلات الدراسة:

بإستعراض ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الميدانية ومناقشتها بالإعتماد على نتائج البيانات والجداول الإحصائية السابقة المتعلقة بعينة الدراسة من الأخصائيين الإجتماعيين, وبالرجوع إلى التساؤلات التي صاغتها الباحثة في الدراسة الراهنة يمكن الإجابة على هذه التساؤلات مع مراعاة مدى تحقيق الدراسة لأهدافها وذلك فيما يلي:

* إشتملت عينة البحث على الأخصائين الذكور فقط.
* أغلبية عمر الأخصائيين الإجتماعين ينتمون للفئة العمرية (٣٠سنة إلى٤٤سنة).
* أغلبية المستوى التعليمي للاخصائيين جامعيين.
* علم الاجتماع التخصص العلمي لأغلبية الأخصائيين الإجتماعين.
* أغلب سنوات خبرة الأخصائيين أقل من خمس سنوات.
* جميع الأخصائيين الإجتماعين يعملون في مؤسسة حكومية.
* أغلب الدورات التى حصل عليها الأخصائين الإجتماعين دورات في الحاسب الالي.
* لم يلتحق أغلب الأخصائيين الإجتماعين بدورات خاصة بالإعاقة العقلية.
* إستفاد الأخصائيين الإجتماعيين إلى حداً ما من الدورات المخصصة في مجال الإعاقة.

- تَبين بأن التنسيق مع المؤسسات المجتمعية لا يحدث للإستفادة من الموارد والامكانيات المادية والبشرية والتنظيم .
- إتضح ان التنسيق يحدث أحياناً بين جهود الأخصائي الإجتماعي وجهود الأخصائيين الاخرين مثل الأخصائي النفسي وأخصائي العلاج الطبيعي لمساعدة المعاقين.
- تَبين على أن الأخصائي يقوم أحياناً بالتنسيق بين الأهداف الإستراتيجية والأهداف اليومية لخطط التدخل المهني في المؤسسة.
- إتضح أن تنسيق مهام العاملين في المؤسسة لا يحدث حسب أولويات إحتياج المعاقين.

- تأكد أن الأخصائي الإجتماعي يقوم بمتابعة الأطفال المعاقين.
- تَبين أنه يتم أحياناً وضع سياسات تلتزم ببنود إتفاقية حقوق الأشخاص المعاقين.
- إتضح ان الأخصائي لا يقوم بمناقشة الصعوبات التي تواجه العاملين في المؤسسة.
- تأكد ان الأخصائي يقوم أحياناً بتوثيق العلاقة بين الأسرة والمؤسسة بزيارات ولقاءات دورية.
- تَبين أن الأخصائي يقوم أحياناً بجمع المعلومات حول عدد المعاقين الذين راجعوا الطوارئ نتيجة تعرضهم للعنف.
- إتضح أن الأخصائي الإجتماعي يقوم بالإجتماع مع العاملين في المؤسسة ويقوم بتوعيتهم حول أساليب التعامل الملائم مع المعاقين عقلياً.
- تأكد أن الأخصائي الإجتماعي لا يقوم بتقديم تقارير دوريه للجهات المسئولة لتحسين وتطوير المؤسسة.
- تَبين أن الأخصائي الإجتماعي يقوم أحياناً بحضور دورات تدريبية في مجال المعاقين.
- تساوت الإجابات فيما لا يقوم الأخصائي الإجتماعي ويقوم أحياناً بجمع البيانات الخاصة بإحتياجات المؤسسة من الموارد المادية والبشرية.
- إتضح أن الأخصائي لا يقوم بتدعيم العلاقات المهنية بين العاملين في المؤسسة.
- إن الأخصائي الإجتماعي يقدم أحياناً الإستشارات اللازمة للأسرة للتغلب على المشاكل التي تواجهها.
- تَبين إن الأخصائيين الإجتماعيين يساعدوا المعاقين أحياناً على تخطي مشاكل الإعاقة.
- إن المطالبة بوجود صندوق شكاوي لا تحدث للإبلاغ عن حالات العنف ضد المعاقين.
- إتضح إن الأخصائيين الإجتماعين يستفيدوا أحياناً من الموارد المادية الموجودة في المؤسسة في رعاية المعاقين.
- تَبين إن الأخصائيين الإجتماعيين أحياناً يقدموا التوعية بدور الخدمة الإجتماعية في مجال المعاقين في المجتمع.
- إتضح إن الأخصائيين الإجتماعيين أحياناً يقوموا بالتوعية الدينية حول النظرة والتعامل الإنساني في الدين للمعاقين.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

- القران الكريم
- أبو المعاطي, ماهر. (٢٠٠٩): الخدمة الإجتماعية في مجال الفئات الخاصة, الرياض, دار الزهراء.
- الأمين, سهى احمد. (١٩٩٩): المتخلفون عقلياً بين الإساءة والإهمال, القاهرة, دار قباء للطباعة والنشر.
- البخاري, ابي عبد الله محمد اسماعيل.(د.ت): صحيح البخاري. بيروت, دار ابن حزم للطباعة والنشر.
- بركات، وجدي. (٢٠٠٩): أهمية التدخل المهني لإعداد برامج تلبي إحتياجات المسنين النفسية والإجتماعية لدمجهم في المجتمع، ورشة العمل الخليجية للعاملين والمتطوعين في مجال رعاية كبار السن بدول مجلس التعاون الخليجي، كلية الآداب، جامعة البحرين.
- حسن, عبدالباسط محمد. (١٩٩٨): اصول البحث الإجتماعي, القاهرة, مكتبة وهبة.
- حسين, طه عبدالعظيم. (٢٠٠٨): إساءة معاملة الأطفال, عمان, دار الفكر.
- خاطر, احمد مصطفى. (٢٠٠٦): الخدمة الإجتماعية, الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.
- الخطيب, عبدالرحمن عبدالرحيم. (٢٠٠٦): الخدمة الإجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة, القاهرة, مكتبة الأنجلو المصرية.
- داود، عزيز. (٢٠٠٦): مقدمة حول التأهيل في المجتمع المحلي، الإعاقة من التأهيل إلى الدمج، القاهرة, دار الطريق للنشر والتوزيع.
- رسلان، شاهين. (٢٠٠٩): سيكولوجية الإعاقات العقلية والحسية , التشخيص والعلاج، القاهرة, مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع.
- الروسان, فاروق. (٢٠٠٣): الإعاقة العقلية, ط٢, عمان, دار الفكر للطباعة والنشر.
- الشهراني, عائض سعد. (٢٠٠٩): الخدمة الإجتماعية شمولية التطبيق ومهنية الممارسة, ط٢, جدة, كلية الاداب والعلوم الأنسانية – جامعة الملك عبد العزيز.
- الصديقي, سلوى عثمان. (٢٠٠١): التكتيك النظري والتطبيقي في طريقة العمل مع الأفراد, الاسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.