

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

دور المؤسسات الاجتماعية في تحقيق الرعاية الاجتماعية للأطفال المعوقين ذهنيا وأسرههم

د. أحمد الهرام حسين / عضو هيئة تدريس - قسم علم الاجتماع - كلية الآداب والعلوم / الأبيار



العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

دور المؤسسات الاجتماعية في تحقيق الرعاية الاجتماعية للأطفال المعوقين ذهنياً وأسرهم

الملخص:

اشتمل البحث على مجموعة من النقاط الرئيسة فيما يتعلق بالخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة من المتخلفين عقلياً، واتخذ تسلسلاً فكرياً في سرد عناصره، ومحدداته الأساسية، انطلاقاً من تعريف المفاهيم بشكل عام، وأهم أهدافها وأهميتها، كما تطرق إلى أسباب الإعاقة العقلية، والآثار الاجتماعية المترتبة على وجود طفل معوق عقلياً في الأسرة، بالإضافة إلى استعراض دور الأسرة مع الأطفال شديدي الإعاقة، ودور الأسرة مع المعوق وإدماجه في المجتمع، وإبراز بعض الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة.

الكلمات المفتاحية: (المعوق، الإعاقة، الاحتياجات الخاصة).

ABSTRACT:

the paper included a set of main points regarding the services provided by social institutions for people with special needs from the mentally retarded, and it took an intellectual sequence in listing its basic elements and determinants, starting from the definition of concepts in general, and their most important goals and importance as well as the causes of menyal disability and social implications. The Consequences of the presence of a mentally handicapped child in the family, in addition to reviewing the role of the family with severely handicapped children , the family's role with the disabled and its integration into society , and highlighting of the services provided by social institutions for people with special needs .

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

1- المقدمة:

يحظى موضوع الإعاقة بصفة عامة باهتمام رجال الخدمة الاجتماعية، والقائمين على الرعاية الاجتماعية، نظراً لما للرعاية الاجتماعية من ضرورة وأهمية في حياة المجتمع، حيث تقدم الخدمة لكل الشرائح والفئات التي هي بحاجة لخدمة اجتماعية لا سيما فئة المعاقين، وتعد فئة المعاقين ذهنياً من أبرز هذه الفئات التي تعاني من مشكلة الإعاقة. والدولة تسعى إلى تخصيص دور رعاية من أجل تقديم أفضل الخدمات لهذه الفئات، كذلك التعاون مع أسر المعاقين ذهنياً في تقديم خدمات العلاج والتكيف مع المجتمع، وقد أوصى مؤتمر العمل الدولي الذي عقد في يونيو سنة 1954م على أنه ينبغي توفير خدمات التأهيل والرعاية لجميع المعوقين مهما كان سبب عجزهم وطبيعته [1].

2- مشكلة البحث:

تتلخص مشكلة الدراسة في أن بعض الأسر في المجتمع يوجد من بين أحد أفرادها من هو من فئة المعوقين عقلياً، وهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة، تتطلب رعاية واهتماماً من نوع خاص، حيث إنّ عملية التربية في العصر الحديث تشارك فيها مؤسسات أخرى إلى جانب الأسرة، وحيث إن حياة التضامن الاجتماعي تقدم خدماتها لكل المحتاجين للرعاية الاجتماعية لا سيما فئات المعاقين، وهذه الفئة على وجه التحديد، حيث إن الخدمات تكون ممثلة بما تقدمه المؤسسات الاجتماعية للأطفال المعاقين عموماً والمعاقين عقلياً خصوصاً، ومساعدة الأسر التي يوجد بها أطفال معاقين حسب درجة الإعاقة العقلية، وبالتالي تحاول هذه الدراسة تسليط الضوء على هذه الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية للأطفال المعاقين، من خلال التركيز أكثر على أحدي هذه المؤسسات الاجتماعية في مدينة البيضاء وهي (مدرسة الإشرقة).

3- أهداف البحث:

يهدف هذا البحث للتعرف على دور المؤسسات الاجتماعية في تقديم الخدمات للأطفال المعوقين عقلياً، ومدى المشاركة الاجتماعية والمادية والثقافية مع أسر هؤلاء الأطفال، خاصة الفئة من الأطفال المعاقين على الأسرة بالكامل سواء الأبوين، أو الأخوة والأخوات الأطفال المعاقين عقلياً وذلك على الصعيد المجتمعي.

4- أهمية البحث:

- 4- 1 . الكشف عن أوجه القصور التي توجد في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
- 4- 2 . تحقيق التوازن في توزيع خدمات الرعاية التربوية.
- 4- 3 . توثيق الثقة بين عائلات المتخلفين عقلياً ومؤسسات الرعاية الاجتماعية.
- 4- 4 . رفع كفاءة المعلمين العاملين في مجال تأهيل المتخلفين عقلياً.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

4 - 5 . إعطاء بعض التوصيات التي من شأنها علاج نواحي القصور التي قد تظهر.

5- منهجية البحث:

تقوم منهجية البحث على الأسلوب الوصفي الذي يهدف إلى جمع الحقائق عن ظاهرة معينة، أو موقف معين مع محاولة تفسير هذه الحقائق تفسيراً كافياً.

6- تعريف مصطلحات البحث:

1.6- الخدمة الاجتماعية:

يقصد بالخدمة الاجتماعية "نوع من التدخل الاجتماعي الذي يساعد على تنمية وتدعيم الوسائل التي يتمكن بواسطتها الأشخاص من حل المشكلات التي تعترض حياتهم" [23].

كما يفسّر مفهوم الخدمة الاجتماعية بأنه: "طريقة اجتماعية منظمة لمساعدة الناس للوقاية والعلاج من المشكلات الاجتماعية وللقيام بوظائفهم الاجتماعية على أحسن وجه ممكن" [2].

كما تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها "نسق اجتماعي، ومهنة إنسانية وتكتيك وفن الممارسة، من خلال نظام الرعاية الاجتماعية، حيث تمثل الخدمة الاجتماعية بؤرة الاهتمام، أو مركز الصدارة بين الوظائف الاجتماعية للمهن الأخرى، التي يضمها نظام الرعاية الاجتماعية" [22].

وتعريفنا الإجرائي للخدمة الاجتماعية هو: "الخدمة الاجتماعية مهنة سامية تعمل من أجل حل المشكلات التي تعترض الإنسان والمجتمع.

2.6- النقص العقلي:

يشير مفهوم النقص العقلي إلى "حالة تتميز بنقص القدرات العقلية بشكل نسبي تبعاً لشدة الحالة وضعفها، مما يؤثر بالتالي على عمليات التعلم والتوافق الاجتماعي وعلى تطور النضج" [7].

كما يقصد بالنقص العقلي "حالة يقل فيها الذكاء عن المتوسط الطبيعي العام، وتعود الإصابة به إلى مراحل تكوين الطفل السابقة لعملية الولادة، مما يؤدي إلى التأثير على السلوك التوافقي للفرد" [8].

تعريفنا الإجرائي للنقص العقلي هو: "نقص القدرات العقلية، حيث تقل فيه نسبة الذكاء عن المتوسط الطبيعي العام قياساً على الآخرين.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

3.6- ذوي الاحتياجات الخاصة:

يشير مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الأطفال الذين يعانون من مشاكل نفسية وعقلية وجسدية تؤثر في سلوكياتهم وفي تعاملهم مع المحيطين بهم" [13].
كما يشير مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة إلى "الأطفال الذين لا يعيشون كأقرانهم بسبب ما يعانونه من إعاقات تمنعهم من العيش بصورة طبيعية" [11].
تعريفنا الإجرائي لذوي الاحتياجات الخاصة هم: "الأطفال الذين يختلفون عن غيرهم بسبب إعاقات معينة".

4.6 المؤسسة الاجتماعية:

يشير مفهوم المؤسسة الاجتماعية إلى "مجموعة من الأدوار والحالات المصممة لتلبية الاحتياجات الاجتماعية المحددة" [12].
كما يشير مفهوم المؤسسة الاجتماعية إلى "منظمة اجتماعية، ونسق مركب، ووحدة تنظيمية، تتكون من مجموعة أجزاء، تتصف بالاستقلالية فيما بينها، إلا إنها في نفس الوقت تتشابك، وتترابط بمجموعة روابط أصلية، تجعل كلاً منها وحدة بنائية فيها، مرتبطة بباقي الوحدات الأخرى، وتمكنها من انجاز جزء من الهدف، أو الغاية التي تسعى المؤسسة لتحقيقها" [24].
تعريفنا الإجرائي للمؤسسة الاجتماعية هو: "المؤسسة الاجتماعية هي المؤسسة التي تقدم خدمات لذوي الاحتياجات الخاصة، ويقودها أناس متدربون على القيام بهذه الإجراءات التأهيلية".

5.6- الرعاية الاجتماعية:

يشير مفهوم الرعاية الاجتماعية إلى "إنها تنظيم يهدف إلى مساعدة الإنسان على مقابلة احتياجاته الذاتية، ويقوم هذا التنظيم على أساس تقديم الرعاية عن طريق الهيئات والمؤسسات الحكومية والأهلية" [3].
تعريفنا الإجرائي للرعاية الاجتماعية هو "الرعاية الاجتماعية هي مجموعة من البرامج والإجراءات تسعى إلى مساعدة الإنسان على الاندماج داخل مجتمعه".

7- أسباب الإعاقة العقلية:

ظهرت عدة تقسيمات لأسباب الإعاقة العقلية، كما ظهر تباين بين آراء العلماء في أسباب الإعاقة، وهي في العموم تندرج تحت الأسباب الآتية:

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

1.7-أسباب ما قبل الولادة:

أ-أسباب جينية: -

يمكن أن نشير هنا إلى عامل الوراثة " وفي هذه الحالة تنتقل الحالة التي قد تسبب الإعاقة عن طريق أحد الجينات وانتقالها من الآباء إلى الأبناء، وهنا تكون الإعاقة راجعة إلى قوانين الوراثة" [14] .

ب-أسباب غير جينية:

وهي التي تؤثر في الجنين أثناء فترة الحمل ومن بينها الإصابات التي تحدث للأم الحامل.

2.7-أسباب أثناء الولادة:

على الرغم من أن فترة الولادة قد لا تستمر أكثر من ساعات محدودة إلا إنها بالغة التأثير في مستقبل الطفل، فقد يتعرض الطفل لضغط أثناء الولادة المتعسرة يؤثر على خلايا مخه وهو سبب رئيس للإعاقة العقلية " [14] .
وتفيد الدراسات بأن هناك علاقة بين التخلف العقلي وبين الولادة المباشرة بمعنى أن حالات الضغط العقلي يكثر تردها بين الأطفال الذين ولدوا قبل إتمام الفترة الطبيعية وقد تحدث أثناء عملية الولادة بعض التعقيدات التي قد تؤدي إلى حدوث جروح في دماغ الطفل أو نزيف داخلي [21].

3.7-أسباب ما بعد الولادة:

يتعرض بعض الأطفال عقب الولادة، أو في خلال الطفولة المبكرة إلى بعض الأمراض، أو الحوادث التي تؤدي إلى التسمم، أو الاختناق، ونحو ذلك من الأشياء التي تؤثر على النمو العقلي وقد تسبب التخلف العقلي [21].
وأحياناً قد يؤدي نقص التغذية إلى التخلف العقلي، وتشير بعض الدراسات إلى أن نقص التغذية في مرحلة الطفولة المبكرة قد يؤدي إلى تأثير سيء على القدرات العقلية في حين أن الأطفال الأكبر سناً يستطيعون تحمل نقص التغذية بشكل عام دون تأثير على قدراتهم العقلية [21].

وفي بعض الأحيان يولد الطفل طبيعياً، ثم يصاب بالإعاقة العقلية ويحدث ذلك من مولده إلى سن المراهقة؛ بسبب تعرضه لبعض الحوادث والأمراض ذات الآثار المتلفة لخلايا المخ ومنها:

- التهاب السحايا الذي يؤثر في القشرة الدماغية والجهاز العصبي.
- الالتهاب الدماغى.
- اضطرابات الغدد وعدم قيامها بوظائفها الحيوية مثل: اضطرابات الغدة النخامية والدرقية.
- اضطرابات الدماغ بسبب حوادث السيارات والصدمات وغيرها.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

- بعض الأمراض والفيروسات التي تصيب الطفل بعد ولادته.
- التسمم بملح الرصاص وأول أكسيد الكربون [11].

8- فئات التخلف العقلي:

اتجه العلماء في السابق إلى تقسيم التخلف العقلي إلى فئات متعددة، ومتداخلة بشكل أدي إلى صعوبة التصنيف والتشخيص؛ لأعراض التعليم والتدريب والتأهيل، غير أن منظمة الصحة العالمية دعت إلى تقليص عدد الفئات، وتوحيد المصطلحات مما أدي إلى الاختصار على خمسة فئات هي كما يأتي:

1.8- فئة البيني:

وهي فئة تقع على الحد الفاصل بين السواء وعدم السواء، ويتمتع أفرادها بذكاء يقل عن المتوسط العام نسبياً (ما بين معدل 35-70). ولكنها قادرة على القيام بمتطلبات عملية التوافق، ومقابلة أعباء الحياة دون عناء [15]. ويستطيع أفراد هذه الفئة مواصلة تعليمهم إلى نهاية مرحلة التعليم الأساسي، أو ما بعدها بقليل تقريبا، وفقاً لمستوي كل حالة على حدة [15].

2.8- فئة التخلف العقلي البسيط:

وهي تقع بعد فئة البيني مباشرة، وتعتبر أقرب فئات التخلف العقلي إلى الأسوياء، ويقع أصحابها ما بين معدلات ذكاء (70 إلى 55)، وعادة ما يتسم أفراد هذه الفئة ببطء الحركة، إلا أنهم قابلون للتعليم إلى حد معين، بحيث لا يتعدى تحصيلهم الدراسي مستوي الصف السادس على أكثر تقدير، ولا يتميز أصحاب هذه الفئة غالباً بسمات ظاهرة لدرجة تجعل من الصعب على الشخص العادي التعرف عليهم في الأحوال العادية، كما أنه لا يمكن الاستدلال على إعاقته في سن مبكرة، وليس لهذه الفئة مشاكل ما عدا صعوبة التحصيل الدراسي كلما ارتقي السلم التعليمي إلى أن يصلوا إلى مرحلة العجز عن مواصلة الدراسة بسبب نقص قدرتهم الذهنية، وغالباً ما نجد الكثير من أفراد هذه الفئة من بين المتخلفين دراسياً، ومن المنقطعين عن الدراسة [12].

3.8- فئة التخلف العقلي الشديد:

وتقع هذه الفئة بين معدلات ذكاء (34-20)، وهي فئة يستطيع أفرادها الاعتماد على أنفسهم بشكل جزئي ومحدود، إلا إنه لا يمكنهم الاستفادة من خدمات التعليم، أو التدريب المهني.

وعادة ما يكون التخلف العقلي لدى هذه الفئة مصحوباً بمضاعفات صحية أخرى مثل نوبات الصرع، وتأخير النمو الحركي، واضطرابات السمع والكلام، واضطرابات التوافق الحسي والحركي.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

ويمثل أفراد هذه الفئة عبئاً على أسرهم؛ لعدم قدرتهم على المساهمة في النشاط الإنتاجي، وعدم قدرتهم على العناية بأنفسهم بشكل مقبول، وعدم استطاعتهم تلبية جميع متطلبات حياتهم اليومية، ولحاجتهم الدائمة إلى وجود مرافق لهم يكون على مقربة منهم باستمرار [9].

4.8- فئة التخلف العقلي العميق (المتوهون):

وهي فئة يصل معدل ذكاء أفرادها إلى ما دون العشرين، وتتسم بشدة تأخر النمو الذهني، والإصابات بإعاقات جسمية أخرى، مثل: اضطراب الجهاز السمعي، أو الكلامي، أو الحسي، بشكل عميق. ويلاحظ بأن أفراد هذه الفئة لا يحسنون السيطرة على سلوكهم في كثير من الإصابات، ولا يستطيعون العناية بأنفسهم جسمياً، أو صحياً، ويفتقر هؤلاء إلى القدرة على التفكير السليم، مما يجعلهم فرصة للإصابة بإضرار صحية متعددة، مما يتطلب وضعهم تحت الملاحظة الدائمة [9].

وتمثل الفئتان الأخيرتان (التخلف الشديد، والتخلف العميق) مشكلة من مشاكل الصحة النفسية، إذ كثيراً ما يتعرض أفرادها إلى اعتداءات الغير عليهم، كما يكونون عرضة للإهمال، وسوء المعاملة من قبل ذويهم، وغيرهم من الأفراد [4].

9- الآثار الناتجة عن وجود طفل معوق في الأسرة:

ليس هناك أدبي شك في أن الوالدين هما أكثر شخصين تأثراً بإعاقة الطفل، فليس أصعب على الأمهات والآباء من قبول حدوث نقص في طفلهم، أو الاعتراف بأنه معوق عقلياً، وقدوم طفل معوق عقلياً لا يحقق لهما الأمان والاستقرار، أما الأب فإن الطفل- الذكر خاصة- بالنسبة إليه هو الحلم الذي طالما سعي إليه، فهو الجزء الذي يضمن استمرار وجوده، وعندما يولد الطفل معوقاً عقلياً تصبح الطقوس الاجتماعية المصاحبة للمولود غير ملائمة، والفرح المتوقع يحل محله المعاناة [16].

وقد عبرت بعض نتائج الدراسات عن نوعيه التأثيرات غير المباشرة للإعاقة في الأسرة، ومدى مساهمة، أو مشاركة الآباء والأمهات في العناية بالطفل المعوق عقلياً، ومقارنة النشاط نفسه للآباء في الأسر السليمة [4].

ومن جهة أخرى قد تهتم بعض الأمهات أكثر من اللازم برعاية الطفل المعوق عقلياً، مما يؤثر على رعايتهن لبيوتهن وأزواجهن، ومن المظاهر المبالغ فيها بعناية الطفل المعوق عقلياً، رفض بعض الأمهات فكرة إلحاق الطفل المعوق بأحد مراكز التدريب والتعليم الخاصة به، وعندما يكبر الطفل تكبر حاجاته، وتتعدد مشاكله، وتعجز الأم عن رعايته، وتلبية مطالبه، فتسعى إلى إلحاقه بأحد مراكز تعليم المعوقين عقلياً، لكن بعد أن يكون قد اكتسب عادات غير اجتماعية كثيرة، وزادت مشاكله كماً، وكيفاً [16].

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

10- دور الأسرة مع المعوق لإدماجه في المجتمع:

الأسرة هي وحدة المجتمع الأولي، وخليته الأساسية، وسواء كانت الأسرة ممتدة؛ بمعنى أنها تضم درجات من القرابة بين أفرادها، أم أسرة نووية، التي تضم درجة، أو درجات محدودة من القرابة بين أفرادها، كالدرجة الأولى بين الأب وابنه، فإن للأسرة وظيفة أساسية بعد الإنجاب، هي وظيفة التنشئة الاجتماعية والثقافية، بجانب الوظيفة العاطفية والاقتصادية، وغيرها من الوظائف الأخرى التي تتولاها لأفرادها باعتبارها وحدة المجتمع الأساسية وخليته الأولى.

وتقع على الأسرة مسؤولية كبيرة تجاه الفرد المعوق بما، فالإنسان يولد في أسرة، وينشأ في كنفها، وتحمل أسرته تربيته، وإعداده للحياة العادية بالمجتمع [19]، ولكن إذا ما تعرض الفرد خلال مراحل حياته- منذ الولادة، أو دخوله مراحل الإعداد، أو بعد الإعداد والعمل الفعلي- لعاهة من العاهات، فإنه يجب أن لا تخضع الأسرة لعوامل الضيق والألم والنحيب، أو البكاء، ويتطلب كل ذلك أن تقوم الأسرة من جانب بالقبول والرضا، وتكوين الأمر على نفسها أولاً، وعلى الفرد المصاب والمعوق بما ثانياً، ثم اتخاذ الخطوات الإيجابية للمواجهة المناسبة في هذا الشأن، وإعادة دمج ابنها في المجتمع، عن طريق إدخاله في إحدى مؤسسات الرعاية المهتمة بهذا الشأن.

11- بعض الخدمات التي تقدمها المؤسسات لذوي الاحتياجات الخاصة:

- توفير حاجات الطفل المعيشية، والإشراف عليها، وضمان الاستفادة منها.
- تدريبه على العادات الأساسية.
- إلحاقه بالمدرسة إذا كان قابلاً للتعليم، أو بمركز للتدريب إذا كان قابلاً للتأهيل، ومتابعة استفادته منها.
- مساعدته على الاستفادة من خدمات الطبيب والأخصائي النفسي ومدرسي التربية الرياضية والهوايات.
- تدريبه للاعتماد على نفسه في تصريف شئونه وتكوين علاقات اجتماعية مع أقرانه وفي استعمال المواصلات العامة.
- تنمية المعلومات العامة وتوسيع مداركه عن المجتمع الذي يعيش فيه.
- وضع برامج النشاطات الترفيهية والرياضية لشغل أوقات فراغه في المؤسسة في نشاطات مفيدة جسمياً وذهنياً واجتماعياً.
- تشجيع أسرة الطفل على زيارته وباستمرار علاقتهما به، والتعاون مع المؤسسة في رعايته، فالطفل المتخلف عقلياً في حاجة إلى حب وعطف والديه شأنه في ذلك شأن الطفل العادي [19].

12- الشروط الواجب توافرها في المؤسسة الاجتماعية حتى تكون أسرة بديلة للأطفال المتخلفين عقلياً:

- أن تكون صغيرة الحجم لا يزيد عدد الأطفال فيها عن مائة طفل، وأن تنشأ داخل المناطق السكنية.
- تقسيم الأطفال إلى جماعات صغيرة لا يزيد عدد أفراد كل مجموعة عن عشرة أفراد.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

- تعيين أخصائي اجتماعي وعدد من المشرفين الاجتماعيين للإشراف الاجتماعي على كل جماعة.
 - توفير الحاجات المعيشية للأطفال.
 - الاستفادة الأطفال من برامج الرعاية الصحية والنفسية والتعليمية والمهنية المتوفرة داخل وخارج المؤسسة.
 - تنفيذ برامج النشاط الاجتماعي والثقافي والرياضي والترفيهي التي تنمي الأطفال اجتماعياً وذهنياً وفعالياً.
 - تتبع المؤسسة نظام الباب المفتوح فتسمح للأطفال بزيارة أسرهم في العطلات الأسبوعية والعطلات الرسمية، وتشجيع أسرهم على زيارتهم فيها.
 - أن تكون لوائح العمل بالمؤسسة مرنة، تسمح للأخصائي بتوفير حاجات الأطفال المعيشية في الوقت المناسب [5].
- ### 13- أهم العناصر التي يجب أن تركز عليها برامج تدريب المعوقين عقلياً بشكل يناسب حاجاتهم وقدراتهم واستعداداتهم:

- تدريب الحواس والانتباه.
- التدريب الجسمي.
- التدريب اليدوي.
- التدريب على التذوق الجمالي.
- التدريب اللغوي.
- تعليم المعوق على كيفية احترام العادات والتقاليد [18].

14- الاعتبارات التربوية المناسبة التي تراعى في استخدام تعديل السلوك مع المتخلفين عقلياً:

- هناك عدة اعتبارات أساسية تراعى في استخدام تعديل السلوك مع المتخلفين عقلياً أهمها:
- استخدام الأساليب الإيجابية قبل السلبية، واستخدام الأساليب الأقل تنفيراً، قبل الأساليب الأكثر تنفيراً.
- مراعاة القواعد الأخلاقية المناسبة والمستخدم في مجال العلاج السلوكي.
- مراعاة ألا يترتب على تعليم سلوك معين أن يرافقه أساليب أخرى ضارة يتعلمها.
- مراعاة ألا يترتب على إلغاء سلوك غير مرغوب أن ينطفيء، أو يزال معه، سلوكيات أخرى كانت مرغوبة.
- الاطمئنان إلى نقل أثر التعليم من بيئة العلاج "المؤسسة أو المعهد" إلى البيئة التي يعيشها الطفل.
- استخدام العمل مع الجماعات "العلاج الجماعي" عندما ما يكون ذلك مناسباً.
- أن يقوم بتعديل السلوك أشخاص مدربون تدريباً جيداً ولديهم معرفة كافية بالسلوك الإنساني.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

- مراعاة تقويم البرنامج بعد فترات مناسبة ومقارنة النتائج مع خط البداية [17].
وهناك عدة اعتبارات تربوية لتعليم المعوقين عقلياً ينبغي مراعاتها، لعل من أهمها:
أ. أن تكون أنواع النشاط مختلفة بحيث تجعل الطفل نشطاً في كل المواقف التعليمية، وتعمل على تشجيعه على الاستمرار في نشاطه، على أن تكون الأنشطة من النوع الذي يثير اهتمام الطفل.
ب. إعادة النظر في الخطة، أو البرامج، حتى تتماشى دائماً مع قدرات الطفل المعوق عقلياً، وميوله، وتدفعه إلى النجاح.
ج. أن تكون المواد التعليمية، والأنشطة مناسبة لهؤلاء الأطفال المعوقين، حتى لا تسبب لهم إحباطات بسبب صعوبتها، وحتى لا ينفر منها نتيجة ارتفاع مستواها عن حدود إمكاناتهم العقلية.
د. تقابل فترات العمل والراحة، حتى لا يشعر الطفل المعوق عقلياً بالإرهاق الجسمي والعقلي والملل، حيث يصعب على هؤلاء الأطفال تركيز انتباههم لفترات طويلة.
هـ. ربط الدراسة باللعب؛ أي الجمع بين اللعب والتسلية والرفاهية من ناحية، وتعميق إدراكهم بالأدوار الاجتماعية، والأنشطة المختلفة من ناحية أخرى، فضلاً عن اكتسابهم المهارات، والخبرات، والأدوار الاجتماعية عن طريق التمثيل الثقافي.
و. العناية بالتربية الرياضية؛ لتنمية قدراتهم على التأزر، والتوافق الحركي.
ز. إتاحة الفرص للطفل المعوق عقلياً للتعبير عن ذاته، من خلال التربية الفنية، والموسيقا، والأنشطة الأخرى [20].

15-المهارات الأكاديمية الأساسية التي تعتبر من جوانب المهارات المعرفية والإدراكية:

- أ. مهارات الحساب:
 - عد الأرقام.
 - مفاهيم الأرقام.
 - المجموعات.
 - العمليات الأساسية "الجمع-الطرح-الضرب-القسمة".
 - الألوان.
 - الأحجام.
 - لأشكال.
 - الأوزان، القياس، الوقت.
- ب. مهارات القراءة.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

ج. مهارات الكتابة - تمييز المفردات.

د. مهارات معرفية.

• الفهم.

• التمييز.

• الاستيعاب.

• المقارنة.

• التعميم.

• حل المشكلات.

• مهارات العلوم العامة (لغذاء، الحيوانات، الزراعة، المجتمع المحلي)[6].

16- الاستنتاجات:

في ضوء العرض النظري السابق، يمكن استخلاص جملة من الاستنتاجات على نحو ما يأتي:

1. إن أفراد أسر المعوقين يستطيعون التواصل والتفاهم مع الابن المعوق.

2. إن الأسر لديها القدرة على التكيف مع الابن المعوق.

3. عدم وجود قصور في الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة من المتخلفين عقلياً.

4. يمكن للمؤسسات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة زيادة المهارات الإدراكية في تعليم الأطفال المعوقين

والمتخلفين عقلياً.

5. جدوى فاعلية استخدام التقنية والمهارات من قبل القائمين ببرامج الرعاية داخل المؤسسة الاجتماعية لذوي

الاحتياجات الخاصة من المتخلفين عقلياً.

17- التوصيات:

استناداً إلى معطيات ونتائج البحث، يمكننا تقديم مجموعة من التوصيات على النحو الآتي:

1. التوعية الصحية التي تبين العمر المناسب للحمل والإنجاب، والقيام بخدمات عامة تهدف إلى التعريف بالأمر التي

ينبغي أن تراعيها الأم الحامل، يمكن أن تسهم في الحد من ولادة أطفال معوقين ذهنيًا.

2. إنشاء مراكز خاصة بفحص المقبلين على الزواج للتأكد من سلامتهم الجسدية والعقلية وخلوهم من الأمراض الوراثية

التي تؤدي إلى الإصابة بأمراض أخرى منها الإعاقة العقلية.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

3. تعريف أفراد المجتمع بظاهرة الإعاقة العقلية، وطرق الوقاية منها، والتعريف بأساليب التعامل مع المعوقين عقلياً.
4. إنشاء مكاتب للخدمة الاجتماعية هدفها القيام بزيارات ميدانية لهذه الأسر، وتقديم الرعاية المادية والمعنوية والاجتماعية، التي تحتاجها هذه الأسر، والتعرف على مشاكلها والمساعدة في حلها.
5. التوسع في إنشاء مراكز متخصصة لتعليم وتدريب الأطفال المعوقين عقلياً، حيث لاحظنا أن مركز الاشراف لا يتمكن من استقبال جميع الأطفال المعوقين عقلياً؛ بسبب صغر حجم المبنى ومحدودية إمكانياته.



العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

قائمة المراجع

1. إحسان صدقي العمدة (1990)، الطب النفسي عند العرب والمسلمين، مجلة العربي، العدد (333) ص 54.
2. أحمد زكي بدر (1986)، معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، ص 226.
3. أحمد مصطفى خاطر (2000) الخدمة الاجتماعية مناهج الممارسة ومجالات العمل، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ص 17.
4. إقبال إبراهيم مخلوف (1991) الرعاية الاجتماعية وخدمات المعاقين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 41.
5. بول ويتي (1999) أطفالنا الموهومون، ترجمه: صادق سمعان، سلسلة دراسات سيكولوجية "26"، دار النهضة العربية، القاهرة، ص 380.
6. خوله أحمد يحي (2005)، الإعاقة العقلية، دار الأوائل، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، ص 2.
7. رمضان محمد القذافي (1994) الصحة النفسية والتوافق، دار الرواد للنشر والتوزيع والطباعة، طرابلس، ليبيا، ص 86.
8. زايد إبراهيم أرحومة (1984) المعاقون والأنشطة الرياضية، المنشأة العامة للنشر والتوزيع والإعلام، ص 26.
9. الزين عباس حمادة (1990) مدخل إلى الطب النفسي، بيروت، دار الثقافة، ص 37.
10. سعيد عبد العزيز (2007) إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة، عمان، ص 28.
11. سعيد عبد العزيز (2005) إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة، عمان، ص 26، 30.
12. سهام علي حسن الجميلي (1990) تأهيل المعاقين ورعايتهم، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، هيئة المعاهد الفنية، مطابع دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، ص 38.
13. عبد الستار إبراهيم (2000) العلاج النفسي الحديث، عالم المعرفة، العدد 27، ص 27.
14. عبد اللطيف حسين فرج (2007) الإعاقة العقلية والذهنية، دار الحامد، عمان، ص 107.
15. عبد المنعم هاشم (2000) أسس العمل مع الجماعات، مكتبة عين شمس، القاهرة، ص 25.
16. عبد المنعم المليجي (1991) النمو النفسي، دار النهضة العربية، بيروت، ص 385.
17. عطيات عبد الرحمن (1991) الرعاية الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 50.
18. عمر نصر الله (2001) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع، دار الأوائل، عمان، ص 40.
19. محمد سيد فهمي (2003): السلوك الاجتماعي للمعوقين، دراسة في الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 55.
20. محمد عبد المنعم فؤاد (2000) الخدمة الاجتماعية الطبية وتأهيل المعاقين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 175.

العدد الثاني والخمسون / يوليو / 2021

21. محمد عبد العزيز عيد (1980) في علم النفس التربوي، دار البحوث العلمية للنشر والتوزيع الكويت، الطبعة الأولى، ص283.
22. محمد عبد المنعم نور (1971) الخدمة الاجتماعية والتأهيل، القاهرة الحديثة، ص18.
23. محمد محروس الشناوي (1997) التخلف العقلي، دار غريب، القاهرة، ص58.
24. مني عويس (1996) التخطيط الاجتماعي والسياسة الاجتماعية (بين النظرية والتطبيق)، دار الفكر العرب، القاهرة، ص48.

