الآيـة

بســـــــم الله الرحمــن الرحيـــم

((هو الذي يصوركم في الأرحام كيف يشاء لا اله الاهو

العزيز الحكيم) **صدق الله العظيم**

سورة آل عمران الآية : (6)

الإهداء

الحمد لله نستهديه ... ونستعينه... ونستغفره... والصلاة والسلام على أفضل خلقه سيدنا محمد

خير الأنام ... وسيد الكرام.

إلى النبع الذي لايمل العطاء ... إلى من كان رضاهم زاداً لي في الحياة ... إلى من انتظرو

معي هذه اللحظة المجيدة بفارغ الصبر ... إلى من كان وقتهم وجهدهم لأسعد بالتفوق

والنجاح... إلى الحضن الدافيء ... إلى كنز المحبة الخالص ...

إلى روح ((والدتي الغالية))

يتقبلها الله برحمته الواسعة

وإلى ((والدي الغالي))

أطال الله في عمره ... وأَمدَّه بالصحة والعافية

أهدي ثمرة جهدي هذا

راضية

الشكر و التقدير

بسم الله والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين ، سيدنا محمد، رسول الله وعلى آله وصحبه أجمعين ... أشكره سبحانه وتعالى بما وفقني لأتمام هذه الدراسة .

الشــكر والاحترام والتقدير إلى من أعطاني وبذل معي قصــار جهده ... وفتح لي باب معرفته دون تقصــير ... إلى من فاض علي بعلمه ... ومن شــجعني منذ أن كان البحث فكرة حتى أصبح واقعاً إلى الأستاذ الدكتور: ((عياد سعيد إمطير)).

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لأعضاء المناقشة كلا من الدكتور: ((علي أحمد عطية)) والدكتور: ((أبوبكر علي عبدالعزيز)) الذين شرفاني بقبولهم مناقشة هذه الرسالة ، وستكون لملاحظاتهم الأثر الكبير لخروجها بأكبر قدر ممكن من الدقة واللياقة العلمية.

كما أشــكر كل من قدم لي يد العون ، وأســهم في إنجاح هذا العمل وأخص بالذكر الأســتاذ الفاضــل : ((صــالح يعقوب)) ، والأستاذ :((صــلاح الجرنازي)) لما قدموه لي من مساعدة سواء بالمعلومة المفيدة أو النصيحة البناءة لإتمام هذه الدراسة .

الشــكر والتقدير أيضــا إلى من كان لي عونا وســنداً لأنال النجاح ... أدامه الله لي رفيقاً مدى الحياة ((زوجي العزيز)).

وشــكري إلى زهرة حياتي ... وزينة دنيتي الذي رزقني الله بهما ... أســال الله تعالى أن يقر بهما عيني ويجعلهم من الذرية الصالحة ((عمر و أحمد)) .

كما أتقدم بالشكر إلى أفراد أسرتي الكريمة ، وزملاء الدراسة بقسم الخدمة الاجتماعية بأكاديمية الدراسات العليا لما قدموه لي من تشجيع ونصائح.

إلى كل هؤلاء تحية مني لهم ، داعية الله العلي القدير أن يجازيهم خيراً.

الباحثة

قائمة المحتويات

	الموضوع	رقم الصفحة
	الآية	ب
	الإهداء	ج
	الشكر والتقدير	د
	قائمة المحتويات	و
	قائمة الجداول	ط

	مقدمة	1
	الفصل الأول / الإطار العام للدراسة	
	مشكلة الدراسة	5
	أهمية الدراسة	7
	أهداف الدراسة	9
	تساؤلات الدراسة	9
	مفاهيم و مصطلحات الدراسة	10
	الفصل الثاني / الدراسات السابقة	
	أولا: الدراسات المحلية.	15
	ثانياً: الدراسات العربية.	22
	ثالثا: الدراسات الأجنبية.	24
	التعقيب على الدراسات السابقة	25
	مايميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة	26
	الفصل الثالث / الإعاقة العقلية	
	مفهوم الإعاقة العقلية	30
	أسباب الإعاقة	31
	صفات وخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية	36
	تصنيفات الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية	42
	الاحتياجات النمائية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية	47
	أنواع برامج وخدمات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية	52
	الخدمات التي يحتاجها المعوقون عقليا	55
	مؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع الليبي	58
	أهداف مركز تنمية القدرات الذهنية_جنزور	61
	مراحل الدراسة بمراكز ومدارس تنمية القدرات الذهنية	62
	الخدمات التي يقدمها مركز تنمية القدرات الذهنية	62
	شروط القبول بمركز تنمية القدرات الذهنية	62

الفصل الرابع / الخدمة الاجتماعية في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة		
	ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة العقلية	75
	نشأة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الإعاقة العقلية	75
	مفهوم وفلسفة الخدمة الاجتماعية وطرقها وأهدافها	76
	دور الخدمة الاجتماعية مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية	77
	أهم الخصائص الشخصية المهنية للاختصاصي المهني	81
	دور الأختصاصي الاجتماعي في مواجهة مشكلة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية	84
الفصل الخامس/الإجراءات المنهجية للدراسة		
	منهج الدراسة	87
	مجالات الدراسة	87
	مجتمع الدراسة	87
	أداة جمع البيانات	88
	بناء الاستبيان	88
	محاور الاستبيان	89
	اختبارات الصدق والثبات	89
	إجراءات توزيع الاستبيان	91
	الوسائل الإحصائية	91
	ترميز وتحليل البيانات	91
الفصل السادس /عرض وتحليل البيانات ومناقشة النتائج		
	عرض وتحليل البيانات الإحصائية	94
	نتائج الدراسة	117
	التوصيات والمقترحات	120
	المصادر و المراجع	123

قائمة الجداول

رقم الجدول	بيان الجدول	رقم الصفحة
1	عدد مراكز تنمية القدرات الذهنية وعدد التلاميذ بها	59
2	عدد مدارس تنمية القدرات الذهنية وعدد التلاميذ بها	60
3	توصيف لمجتمع الدراسة	88
4	محاور الدراسة	90
5	مستويات الإجابة على أسئلة الاستبيان	92
6	توزيع أولياء أمور التلاميذ حسب الجنس	94

7	توزيع أولياء الأمور حسب الفئات العمرية	94
8	توزيع أفراد أولياء الأمور حسب الحالة الاجتماعية	95
9	توزيع أفراد أولياء الأمور حسب المستوى التعليمي	95
10	توزيع حسب صلة القرابة بالحالة	96
11	توزيع حسب عدد الأبناء	96
12	توزيع حسب ترتيب الطفل المتخلف داخل الأسرة	97
13	توزيع حسب صلة القرابة بين الوالدين	97
14	توزيع حسب الجنس	98
15	توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الفئات العمرية	98
16	توزيع حسب الحالة الاجتماعية	98
17	توزيع حسب المؤهل العلمي	99
18	توزيع حسب عدد سنوات الخبرة	99
19	توزيع حسب عدد الدورات التدريبية في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف العقلي	99
20	توزيع حسب إجابات الاختصاصيات الاجتماعيات	100
21	توزيع حسب إجابات مجتمع الدراسة من أولياء أمور التلاميذ	106
22	توزيع حسب إجابات مجتمع الدراسة من الاختصاصيات الاجتماعيات	112

الملاحق

الملحق (أ) أسماء لجنة التحكيم

الملحق (ب) الاستبيان

الملحق (أ)

أسماء لجنة التحكيم

1. أ. د .صالح الحويج جامعة الزيتونة
2. د .خليفة بركة الساكت . اكاديمية الدراسات العليا
3. أ.د .أحمد محسن اكاديمية الدراسات العليا
4. أ.د .عبد السلام الغرياني. اكاديمية الدراسات العليا

5. أ.د .نوري الصويعي. اكاديمية الدراسات العليا

6. أ.د.عبد السلام الطاهر القراد اكاديمية الدراسات العليا

7. أ .صالح يعقوب جامعة الزيتونة

الملحق (ب) الاستبيان

أكاديمية الدراسات العليا

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم الخدمة الاجتماعية

استمارة استبيان لغرض الدراسة

نموذج (1)

استمارة استبيان لتقويم واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي .

(استمارة الاختصاصيين الاجتماعيين بالمركز كوجهة نظر لمقدمي الخدمات)

أختي الكريمة :.

أخي الكريم :.

ضمن أقسام أكاديمية الدراسات العليا (قسم الخدمة الاجتماعية)الذي يهتم بإجراء الدراسات يتم إجراء دراسة لواقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي /جنزور.

عليه نأمل منكم المساهمة في إنجاح هذه الدراسة وحسن تعاونكم في ملء بيانات هذه الاستمارة بالإجابة الواضحة والدقيقة تحقيقا لموضوعية وصدق الدراسة التي تنعكس أثارها على خدمات المركز ،وتلبية لاحتياجات ذوي الفئات الخاصة (فئة ذوي التخلف العقلي)علما بأن بيانات هذه الدراسة سوف تعامل بكل

سرية تامة ،ولا تستخدم إلا لإغراض الدراسة و البحث العلمي فقط ، شاكرة لكم حسن تعاونكم وتقبلوا مني خالص التقدير والاحترام .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الباحثة

أكاديمية الدراسات العليا

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم الخدمة الاجتماعية

استمارة استبيان لغرض الدراسة

نموذج (2)

استمارة استبيان لتقويم واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي .

(استمارة أولياء أمور التلاميذ بالمركز)

أختي الكريمة :.

أخي الكريم :.

ضمن أقسام أكاديمية الدراسات العليا (قسم الخدمة الاجتماعية) ويتم إجراء دراسة وباعتباركم أباء مهتمين بمجالات أبنائكم ، فلاشك إن لكم أراء حول واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي /جنزور.

عليه نأمل منكم المساهمة في إنجاح هذه الدراسة وحسن تعاونكم في ملء بيانات هذه الاستمارة بالإجابة الواضحة والدقيقة تحقيقا للرقي بخدمات وبرامج هذا المركز ، وتلبية لاحتياجات ذوي الفئات الخاصة (فئة

ذوي التخلف العقلي)علما بان بيانات هذه الدراسة سوف تعامل بكل سرية تامة ،ولا تستخدم إلا لإغراض الدراسة و البحث العلمي فقط ، شاكرة لكم حسن تعاونكم وتقبلوا مني خالص التقدير والاحترام .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته الباحثة

استمارة (1) موجهة للاختصاصيين الاجتماعيين

أولا : البيانات الأولية :.

1. الجنس : ذكر .....، أنثى .....

2. العمر:.....سنة.

3. الحالة الاجتماعية :.....

4. المؤهل العلمي:.....

5. عدد سنوات الخبرة بالمركز:.....

6. الدورات التدريبية في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف الذهني.

أ . دورات تدريبية قبل الالتحاق بالعمل ( ).

ب . دورات تدريبية أثناء العمل ( ).

ج . لم أتلق أي دورات تدريبية في هذا المجال ( ).

استمارة(2) موجهة لأولياء أمور التلاميذ بالمركز

أولا: البيانات الأولية :.

1. الجنس: ذكر .....، أنثى .....

2. العمر:.....سنة.

3. الحالة الاجتماعية:.....

4. المؤهل العلمي :.....

5. صلة القرابة بالحالة:.....

6 . عدد الأبناء . إناث.....ـ ذكور.....

7. ترتيب الطفل المتخلف ذهنيا بين إخوته.

الأول.....ـ الأوسط.....ـ للأخير.....

8 . صلة القرابة بالزوجة :.....ـ بالزوج.....

استمارة (1) موجهة للاختصاصيين الاجتماعيين

أولا :ـــــ العبارات التالية حول واقع برامج وخدمات ممارســـة الخدمة الاجتماعية (بمركز تنمية القدرات الذهنية/ جنزور).

فإذا كنت موافق تماما ضع علامة(√)تحت (أوافق) ،وإذا لم تكن موافق مطلقا ضع العلامة تحت (لااوافق) ، أما إذا كنت توافق أحيانا فضـــع العلامة تحت خانة (أوافق إلى حد ما) هذا مع العلم بأنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة ، يمكن اختيار الإجابة التي تتفق مع رأيك الشخصي.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
1	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز يساعد في إنجاح الخدمات التي يقدمها المركز.			
2	التعاون بين الإدارة والاختصاصي الاجتماعي يساعد في إنجاح واســـتمرار البرامج والخدمات التي تقدم للأطفال ذوي التخلف الذهني.			
3	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية يساعد في إعداد البرامج والأنشطة التي تلائم حاجات الأطفال .			
4	يستند ألاختصاصي الاجتماعي عند مشاركته في وضع للبرامج على فلسفة وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية .			
5	تســـاعد الأطفال على المشـــاركة في الأنشـــطة والبرامج بالمركز .			
6	تســـاعد الأطفال على فهم أنفســـهم واكتشـــاف قدراتهم وإمكانياتهم من خلال البرامج والأنشـطة التي يشـاركون فيها.			
7	من مهام ا لاختصـاصـي الاجتماعي تنظيم وتنفيذ رحلات الأطفال بالمركز لزيارة مشروعات المجتمع			
8	القيام بدراسة حالات سريعة و مطولة .			
9	تســـتثمر إمكانيات المجتمع في إشـــباع حاجات الأطفال للتأهيل التربوي والمهني.			
10	يتوفر بـالمركز الإمكـانيـات المـاديـة والبشـــريـة لتطوير الخدمات المقدمة حسب حاجات الأطفال.			

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
11	يتمتع الاختصاصيون الاجتماعيون بالصلاحيات التي تمكنهم من ممارسة دورهم المهني .			
12	تشارك بعملية قبول النزلاء بالمركز .			
13	تقوم بإبلاغ أولياء أمور الأطفال عند مرض أبنائهم.			
14	تقوم بزيارات لأسر الأطفال بالمنزل في بعض الأوقات			
15	تستشيراولياء أمور الأطفال عند القيام بزيارة أو رحلة بأخذ الإذن مثلا.			
16	تقوم بتوجيه دعوة لأولياء الأمور عند القيام بندوة بالمركز أو المشاركة في ندوات أخرى خارج المركز.			
17	تأخذ أحيانا بآراء أولياء الأمور في تعديل بعض البرامج أو طرح برامج وخدمات جديدة.			
18	الخدمات التي تقدم للأطفال النزلاء جيدة.			
19	تدخل في حل بعض الخلافات مع العاملين بالمركز.			
20	تقوم بدراسة ميدانية للأطفال لمعرفة وتحديد مستوياتهم وقدراتهم.			
21	تعد البرامج كذلك الخدمات التي تقدم ملائمة للأطفال.			
22	تلتزم بأجراء المقابلات وجمع البيانات التي تخص استكمال الإجراءات.			
23	الرحلات والزيارات كذلك الأنشطة إن كانت فردية او جماعية تعود بالفائدة على الطفل.			
24	تلتزم بأجراء المقابلات لجمع البيانات عن الظروف الاجتماعية للأطفال.			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما

25	تقوم بالتدخل المهني لحل بعض المشـــكلات الأســـرية للأطفال النزلاء.			
26	تقوم بالإشراف على طلبة التدريب الميداني.			
27	البرامج المقدمة تعود بالفائدة على الأطفال.			
28	الخدمات الاجتماعية المقدمة من مكتب الخدمة الاجتماعية تعود بالفائدة على الأطفال.			

ثانيا:- أهم الصعوبات التي تحول دون تمكين الاختصاصي الاجتماعي من أداء وظائفه بهذالمركز.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
29	تواجه صعوبات في تكوين علاقات مهنية جديدة مع الأطفال ذوي التخلف العقلي.			
30	عدم ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية للأطفال ذوي التخلف العقلي .			
31	قلة موارد وإمكانيات المركز التي يتم فيها تعليم الأطفال ذوي التخلف العقلي .			
32	عدم التواصل والتعاون بين الاختصاصيين وأعضاء هيئة التدريس بالمركز.			
33	قصور في المهارات المهنية لدى الاختصاصي الاجتماعي.			
34	مدى فهم الإدارة للمهام المهنية للاختصاصي الاجتماعي.			
35	مدى إشـــراكه في التخطيط لوضـــع البرامج والخدمات المناسبة في المركز.			
36	سياسة المركز تتعارض مع فلسفة الخدمة الاجتماعية .			
37	عدم توفر مكتب مناسب للخدمة الاجتماعية بالمركز.			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما

38	معلومات ألاختصـــاصـــي الاجتماعي ومعارفه عن التخلف العقلي محدودة جدا.			
39	عدم وجود نماذج رسـمية بالمركز لتسـجيل المعلومات عن الحالات التي يعمل معها الاختصاصي الاجتماعي .			
40	عدم وجود إمكانيات حفظ سرية المعلومات بالمركز.			
41	عدم وجود اجتماعات دورية (أســـبوعية) بمكتب الخدمة الاجتماعية.			
42	عدم وجود خطة عمل لمكتب الخدمة الاجتماعية.			
43	عدم مســـاعدة إدارة المركز لمكتب الخدمة الاجتماعية في تنفيذ خطة عمل المكتب.			
44	عدم توفر دورات للاختصـــاصـــيين الاجتماعيين لمواكبة الجديد في المهنة والتدريب على المهارات المهنية للعمل مع أفرا د هذه الفئة.			
45	بطء العمـل ووجود تعقيـد وروتين في الحصـــول على الخدمات اللازمة.			
46	وجود خلافات بالمعهد وانعكاســـها على البرامج والخدمات المقدمة للأطفال.			
47	يحتكر العمـل الإداري بـالمركز وقـت ألاختصـــاصـــي الاجتماعي .			
48	وجود صعوبات تحول دون تمكين الأطفال من الاستفادة من البرامج والخدمات لضعف مستواهم العقلي .			
49	عدم تفعيل معايير تقديم الخدمات في المؤسسة.			
50	وجود تضـارب بين دور ألاختصـاصـي الاجتماعي وادوار فريق العمل بالمؤسسة.			

استمارة(2) موجهة لأولياء أمور التلاميذ بالمركز

أولا:ـــ مدى ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية / جنزور ومدى احتياجات المستفيدين منها.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
1	يشارك ابنك في المناسبات الاجتماعية.			
2	تصطحب ابنك معك عند زيارة الأقارب والأصدقاء.			
3	يميل ابنك للمشاركة في الأعمال الجماعية			
4	يعامل المشرفون ابنك بشي من القسوة لأتفه الأسباب			
5	يشعر ابنك بأنه محبوب من زملائه بالمركز			
6	يوفر المركز وسائل الترفيه (كالألعاب،والتلفزيون،والمسرح،والإذاعة)			
7	سبق وان حصلت على دعوة من قبل المؤسسة للمشاركة في ندوة إرشادية			
8	سبق لك مشاهدة أو سماع برامج إرشادية اوتوعية عن الإعاقة وكان المركز طرفا فيها			
9	يهتم المدرسين بتعليم ابنك			
10	ابنك يرغب في المهنة التي يتدرب عليها			
11	يساعد المركز المعوق في الحصول على عمل بعد التخرج			
12	يستشيرك ألاختصاصي الاجتماعي بأخذ إذن لابنك عند القيام بزيارة أو رحلة يقوم به المركز			
13	تقوم بطرح بعض الأفكار الجديدة حيث تساعد وتمكن ألاختصاصي الاجتماعي من تطوير البرامج والخدمات التي يقدمها			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
14	إذا كان ابنك احد النزلاء بالمركز فهل الخدمات والبرامج التي تقدم للتلاميذ جيدة في رأيك			

15	تعرف بوجود مكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز			
16	سبق لك الاتصال بمكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز			
17	تواظب على حضور الندوات التي يقيمها المركز.			
18	يرغب ابنك في الذهاب إلى المركز يوميا .			
19	يشعر ابنك بالراحة في المركز .			
20	يســـتطيع ابنك إتقان حرفة تؤهله للعمل بعد خروجه من المركز .			
21	ترى بأن البرامج والأنشـــطة التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية يعود بالفائدة على ابنك.			
22	لا اشـعر بأن البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية ذات تأثير ايجابي على سلوك ابني.			
23	لا يشعر ابنك بالأمن والاطمئنان داخل المركز .			
24	البرامج والخدمات التي يقدمها المكتب تراعي المرحلة العمرية لابنك .			
25	ضـعف الخدمات التي يقدمها المكتب تجعلني اسـتغنى عن خدماته.			
26	العلاقة بين ألاختصاصي الاجتماعي وابنك علاقة فاترة.			
27	يسهم ألاختصاصي الاجتماعي في توجيه ابنك نحو المهنة التي تتوافق مع رغباته.			

الأكـــاديمـــية اللـيبـيـــة

مدرســـة العلـــوم الإنسانيـــــة

قسم الخدمة الاجتماعية

واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي

دراسة تقويمية لمعهد تنمية القدرات الذهنية بجنزور ـ نموذجا

دراسة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الإجازة العالية

(الماجستير) في الخدمة الاجتماعية

إعداد:

راضية عمار الهادي التير

إشراف الأستاذ الدكتور:

عياد سعيد إمطير

2015

الفصـل الاول

الإطار العام للدراسة

مشكلة الدراسة

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

تساؤلات الدراسة

مفاهيم ومصطلحات الدراسة

الفصــل الثاني

الدراسات السابقة

التعقيب على الدراسات السابقة

مايميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

الفصـل الثالث

الإعاقة العقلية

أولاً ـ مفهوم الإعاقة العقلية.

ثانياًـ برامج وخدمات ذوي الإعاقة العقلية.

ثالثاًـ مؤسسات ذوي الإعاقة العقلية.

أولا : الإعاقة العقلية

مفهوم ذوي الإعاقة العقلية

أسباب الإعاقة العقلية

صفات وخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية

تصنيفات الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية

الاحتياجات النمائية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية

ثانيا: البرامج والخدمات

برامج وخدمات ذوي الإعاقة العقلية

أنواع برامج وخدمات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية

الخدمات التي يحتاجها المعوقون عقليا

ثالثا:المؤسسات

مؤسسات ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع الليبي

أهداف مركز تنمية القدرات الذهنية ـ جنزور

مراحل الدراسة بمراكز ومدارس تنمية القدرات الذهنية

الخدمات التي يقدمها مركز تنمية القدرات الذهنية

شروط القبول بمركز تنمية القدرات الذهنية

الفصل الرابع

الخدمة الاجتماعية في مجال الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية

اولاً: ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي الإعاقة العقلية

1. نشأة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الإعاقة العقلية

2 . مفهوم وفلسفة الخدمة الاجتماعية

3 . دور الخدمة الاجتماعية مع الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

4 . أهم الخصائص الشخصية المهنية للاختصاصي المهني

5 . دور الاختصاصي الاجتماعي في مواجهة مشكلة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

الفصل الخامس

الإجراءات المنهجية للدراسة

منهج الدراسة

مجالات الدراسة

مجتمع الدراسة

أداة جمع البيانات

بناء الاستبيان

محاور الاستبيان

اختبارات الصدق والثبات

إجراءات توزيع الاستبيان

الوسائل الإحصائية

ترميز وتحليل البيانات

الفصل السادس

عرض وتحليل البيانات ومناقشة النتائج

عرض وتحليل البيانات

مناقشة نتائج الدراسة

التوصيات والمقترحات

المصادر و المراجع

ملخص الدراسة

الملاحق

مقدمـــه

يمر المجتمع الليبي اليوم بمرحلة تحول مهمة تشـهدها كافة الأصـعدة التي تمس جوانب الحياة السـياسـية والاجتماعية والاقتصـــادية والثقافية ، وإن طبيعة المرحلة تتطلب إعداد الأجيال المقبلة بشـــكل ســـليم وفعال ليكونوا جديرين حقاً بتحمل ومواجهة المسؤوليات ، فأطفال اليوم هم رجال الغد وأجيال المستقبل.

فكثير ما تعترض الطفولة مشكلات يتأثر بها الأطفال وأسرهم والمجتمع ككل ، ويصبح الأمر أكثر خطورة إذا ما تعلق ذلك بالتخلف الذهني للأطفال واصـــابتهم بضـــعف في القدرات العقلية ، مما يجعلهم أطفالاً غير عاديين ، ومن ثم في حاجة إلى رعاية غير عادية.وبذل الجهود من قبل الاختصـــاصـــيين الاجتماعيين في مساعدة هذه الفئة على تفاعلهم وإدماجهم في البيئة المحيطة بهم من خلال البرامج والخدمات التي تقدم لهم.

لتشمل كافة وكان لابد من بذل الجهود العلمية الواعية لتمتد مظلة خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية القيمة التي الفئات المحتاجة إليها انعكاســـاً لعدة قيم منهاالحرية وكرامة الانســـان ، ومبادئ التكافل ، تلك تضـرب بجذورها عميقاً في حياتنا الاجتماعية كمجتمع عربي إسـلامي ، تضـع المجتمع أمام اختبار صـعب في تحقيق أهدافه مع فئة الأطفال المتخلفين ذهنياً الذين حرموا جانباً أو أكثر من القدرة العقلية مع الحفاظ على حقوقهم كاملة كمواطنين ، بل يجب إتاحة الفرصة لهم لأن يؤدوا واجباتهم بقدر إمكانياتهم.

لهذا فإن الإعاقة الذهنية للأطفال هي مشـكلة تمثل اختبارا صـعباً للمجتمع في اتجاهاته الإنسـانية والعلمية والأكاديمية والتطبيقية ، وفي حرصـه على توفير الحياة العادلة السـعيدة لجميع أفراده في حدود إمكانياتهم المختلفة.(فاروق الصادق ،1976: 14 ،15).

وفي ضـوء ما تقدم فإن هذه الدراسـة تركز اهتماماً كبيراً لدراسـة واقع برامج وخدمات ممارسـة الخدمة الاجتماعية بأسـاليبها الوقائية والإنمائية والعلاجية في مركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور، للتعرف على مدى كفايتها وسـبل تطورها وذلك لما للبرامج والخدمات من أهمية في إشـباع احتياجات المتخلفين ذهنيا لممارسة أدوارهم حسب إمكانياتهم ، وصولاً إلى أفضل مستوى ممكن من استغلال قدراتهم وإمكانياتهم.كما أن البرامج والخدمات التي تقدم من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية في تلك المؤسـسـات وإخضـاعها للتقويم المسـتمر ،يسـاعد على رفع كفاءة العاملين بها وتحسـين مسـتوى الخدمات المقدمة ،حيث يصـل مسـتوى الخدمات إلى المسـتوى المطلوب ؛ مما ينعكس بشـكل إيجابي على حجم الطاقة العاملة ،كما تكتسـب هذه الدراسة إلى فهم أفضل من قبل المتعاملين معهم ،ومن البيئة التي يتفاعلون معها، حتى يمكن تفهم شخصية كل طفل على حدة ،أيضـا تسـاعد على تحديد معدل فاعلية أسـاليب التدخل المهني وتوضـيح معوقاتها التي تحول دون تقديم الخدمات لهذه الفئة ،وتفعيل هذه المؤسـسـات لدورها والرقي بخدماتها،وتمكين الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها في هذه المؤسـسـة ،ومعرفة مدى ملاءمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور.

حيث تمثل المؤسسات الاجتماعية المجال الرئيسي لممارسة الخدمة الاجتماعية وتكامل بنائها المهني دليل فاعليتها ، خاصـة وأن الخدمة الاجتماعية مهنة تطبيقية ممارسة وبدونها فلن يكون هناك وجود فعلي للمهنة في المجتمع ، الخدمة الاجتماعية في مفهومها المعاصر مهنة متخصصة ، لها أساليبها العلمية ظهرت في المجتمعات المتطورة منذ أوائل القرن العشرين ؛ كاستجابة حتمية لحاجات إنسان العصر حتى أصبحت من أهم المناهج العلمية والأساليب الفنية التي تستخدم في مجتمعات العالم بأسره بقصد التدخل الواعي المخطط لإحداث تغيرات مقصـودة ، تهدف إلى توافق الإنسـان نفسـياً واجتماعياً وتحسـين أدائه لأدواره الاجتماعية ووظائفه التي يضطلع بها في عالم اليوم.(ماهر أبو المعاطي ، 2003: 181).

(والفئات الخاصة كمصطلح جديد بدأ يشيع في مجال دراسة العلوم الاجتماعية والنفسية، وهو مصطلح يطلق عادة على فئة أو مجموعة من الناس الذين تنطوي شخصياتهم على سمات وخصائص غير سوية ، قد تعمل على إعاقة نموهم وتفاعلهم وتوافقهم الاجتماعي والنفسي ، وكل من هذه الفئات تحتاج إلى جهود كثيرة في محيط رعايتهم نفسياً واجتماعياً ، والخدمة الاجتماعية يمكنها أن تسهم بجانب المهن والتخصصات الأخرى بدور لا يستهان به في مواجهة مشكلات هذه الفئات التي بسبب صفاتها وخصائصها واتجاهات المجتمع نحوها عصفت بها ضغوط الحياة الاجتماعية ومشكلاتها المتزايدة) .(السيد رمضان ، 1995 :1).

هذا ولقد أوجد المجتمع الليبي مؤسسات خاصة لرعاية وتعليم وتأهيل الأطفال الذين لديهم تخلف عقلي بمختلف صوره ومستوياته،ومن هذه المؤسسات : مركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور الذي يلحق به فئة التخلف العقلي البسيط والمتوسط ؛ و ذلك لإمكانية تعليمهم وتأهيلهم بما يتناسب مع إمكانياتهم وقدراتهم ،وعليه فإن العمل على دراسة واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في هذا المركز يمثل موضوع هذه الرسالة باتجاه التعرف علي ذلك الواقع .

تحديد مشكلة الدراسة

تتفق معظم الاتجاهات المعاصرة في مختلف أنواع المعرفة الإنسانية مثل الخدمة الاجتماعية وعلم النفس وغيرها من العلوم الأخرى، على أهمية وضرورة دراسة أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة؛ اتجاهاتهم وقيمهم ودورهم في المجتمع. ظاهرة الإعاقة ظاهرة عامة ليست متركزة في مجتمع معين دون سواه ، بل هي متواجدة في كافة المجتمعات الإنسانية القديمة والحديثة المتقدمة منها والنامية ، لها صفة الشمول والاستمرار في المجتمع البشري، ومن ثم باتت شريحتهم تشغل وضعاً متميزاً ، ومكاناً بارزا ، وقطاعاً موجوداً في هيكل المجتمع وهرمه السكاني ، و أن هذه الظاهرة ذات أبعاد متعددة و معقدة ، لذا فإن رعايتهم والاهتمام بهم يتطلب تضافر الجهود لفهم تلك الأبعاد ، لذلك احتلت دراستهم مساحة واسعة في الدراسات الاجتماعية والنفسية والطبية والاقتصادية في ليبيا ومختلف دول العالم ؛ بغية وضع الحلول العلمية والعملية لمشكلاتهم بما يمكن من دمجهم وتأهيلهم حتى يصبحوا قوة منتجة وليست مستهلكة.(ويقدر عدد المعوقين على المستوى العالمي بأكثر من 600 مليون طفل معاق جسديا وعقليا ونفسيا ،أي: حوالي 10% من مجموع سكان العالم ، ويوجد 80% منهم في الدول النامية). (السيد رمضان ،155:1995).

(وتشير إحصائيات إدارة شؤون المعاقين بالهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي لسنة 2001 إلى أن عدد المعاقين في تلك السنة بلغ 48811 معاقا من جملة السكان الليبيين التقديري لذات العام والبالغ عددهم 5.499.220 نسمة)(الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق،20:2001)

(أيضا تشير تقديرات شؤون المعاقين بالهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي لسنة 2006 إلى أن عدد المعاقين في تلك السنة بلغ 69230 معاقا،كذلك في سنة 2007 بلغ عددهم 70721 معاقا من جملة السكان الليبيين لسنة 2006 _2007 ، والبالغ عددهم 5323991 نسمة) ويمكن تصنيفهم وتقسيمهم إلى عدة فئات، مثل: الفئات ذات الإعاقة الحسية والجسدية والعقلية ومتعددي الإعاقة والأمراض المزمنة). (الهيئة الوطنية للمعلومات والتوثيق ، 2006 _2007 : 117 ،119).ومما لاشك فيه أن تعاظم وتكاثر أَعداد ذوي الاحتياجات الخاصة بما في ذلك فئة التخلف العقلي في المجتمع الليبي ، يتطلب وضع سياسة رشيدة يحظى فيها ذوو التخلف العقلي بتوفير حياة كريمة لهم، وأن تنسق تلك الخطط والبرامج مع متطلبات واحتياجات ذوي التخلف العقلي بخاصة وتتضمن أقصى ما يتسنى لهم من توظيف قدراتهم ومؤهلاتهم

وتسرع بمسار إدماجهم في المجتمع. كما تبين أن نسبة الفئة المستهدفة (ذوي التخلف العقلي) بلغ عدد حالات التخلف العقلي في المجتمع العربي الليبي لسنة (2006) قد بلغ عددهم(14658) طفلاً متخلفاً ،كذلك بالنسبة لسنة (2007) بلغ عددهم(14907) طفلا متخلفا. (ولقد عنيت الخدمة الاجتماعية منذ البدايات الأولى لظهورها بفئة ذوى الاحتياجات الخاصة، حيث وفرت قاعدة معرفية وخبرات ومهارات يستنير بها العاملون في هذا المجال، كما حددت أهدافها على أساس التدخل الوقائي والعلاجي والإنمائي، لتحسين الأداء الاجتماعي للمتخلفين، وترقية ظروف حياتهم) (المرجع السابق،2003: 65). وغنى عن القول إن المجتمع الليبي قد بلور مجموعة من البرامج والخدمات التي تقدمها الخدمة الاجتماعية من خلال مؤسسات أعدت لذلك، والتي من بينها مركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور، والذي تمتد خدماته الطبية، والنفسية، والتأهيلية ، والاجتماعية ، للمتخلفين عقليا، وتتعاون الخدمة الاجتماعية مع المهن الأخرى ، وذلك في إطار العمل الفريقي بتلك المؤسسة ،كما تكتسب هذه الدراسة من أن فئة الأطفال ذوي التخلف العقلي يحتاجون إلى فهم أكثر وأفضل من قبل المتعاملين معهم ،ومن البيئة التي يتفاعلون معها،حيث إن البرامج والخدمات التي تقدم من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية في تلك المؤسسات، وإخضاعها للتقويم المستمر يساعد على رفع كفاءة العاملين بها، وتحسين مستوى الخدمات المقدمة ،حيث يصل مستوى الخدمات إلى المستوى المطلوب، مما ينعكس بشكل إيجابي على حجم الطاقة العاملة حتى يمكن تفهم شخصية كل طفل على حدة ،أيضا تساعد على تحديد معدل فاعلية أساليب التدخل المهني، وتوضيح معوقاتها التي تحول دون تقديم الخدمات لهذه الفئة ،وتفعيل هذه المؤسسات لدورها والرقي بخدماتها،وتمكين دور الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها في هذه المؤسسة ،ومعرفة مدى ملاءمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور.

نظرة وعليه فإن البرامج والخدمات التي تقدمها مهنة الخدمة الاجتماعية في أي مؤسسة رعائية تتطلب موضوعية ذات بعد تقويمي، لمعرفة مدى قربها أو بعدها عن الأهداف المرسومة ،ومدى ملاءمتها للمستفيدين منها وإسهامها في إشباع حاجاتهم وحل مشكلاتهم ، كذلك الإلمام بتوفير الإعداد المهني لمقدميها ، بل و معرفة مدى التوافق بين محتوى ومضمون تلك الخدمات،وبين الحاجات الحقيقية للمستفيدين منها، و ذلك وفق وجود مقاييس أو معايير تساعد في الحكم على ممارسة الخدمة الاجتماعية لدورها المهني في تلك المؤسسة(مركز تنمية القدرات الذهنية)، وتحديد مقدار النجاح أو الفشل في تحقيق الأهداف، وأن يرتبط ذلك

كله بأهداف المجتمع ونظمه وموارده. ورغم أن مجال رعاية المتخلفين ذهنياً مازال حديث العهد في ليبيا شأنه في ذلك شـأن أغلب الدول النامية)، إلا أنه ينبغي الإشـارة بأن هناك جهوداً مبذولة في هذا الاتجاه واهتماماً متزايداً لتدعيم هذه الفئة، باعتبارها شريحة من شرائح المجتمع ، ولقد بلورت السياسة الاجتماعية للدولة العديد من البرامج والخدمات ،وذلك تحت إشراف قطاع الصحة والضمان الاجتماعي ، وقد استهدفت مواجهة إشباع احتياجات الأطفال المتخلفين ذهنياً ، لذلك ينبغي إجراء الدراسـات والأبحاث لتوفير الرعاية المناسـبة، لهذه الفئة نتيجة؛ لما تفرضـه الإعاقة من ظروف صـحية ومواقف اجتماعية سلبية ، وصـراعات نفسية وغيرها من القيود والمصاعب.(المرجع السابق ،2004: 72).

إن ما سبق ذكره يشكل خلفية مرجعية تنطلق منها مشكلة الدراسة التي يمكن بلورتها في :

ما واقع برامج وخدمات ممارسـة الخدمة الاجتماعية في مؤسـسـات رعاية ذوي التخلف العقلي بمركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور .

أهمية الدراسة

تُعدّ الدراسات التي تختص في مجال رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة ومنهم(ذوي التخلف العقلي) من الدراسـات التي تختص بها الخدمة الاجتماعية، ويعتبر التقويم من أهم الوسـائل المتبعة في نظم الخدمة الاجتماعية في معرفة المدى الذي وصـل إليه المشـروع في تحقيق أهدافه ، ومن هذا المنطلق فإن الباحثة تقوم بإجراء دراسـة عن(واقع برامج وخدمات ممارسـة الخدمة الاجتماعية في مركز تنمية القدرات الذهنية كأحد مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي)وعليه فإن أهمية هذه الدراسة تتلخص في الآتي :

1_تنبثق أهمية هذه الدراسـة من الاهتمام المتنامي الذي بدأ المجتمع يوليه لهذه الفئة و لتوفير كافة أنواع الخدمات والبرامج لرعايتهم وتعليمهم وتأهيلهم وتشغيلهم.

2_إن تتبع البرامج والخدمات التي تقدم من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية والاختصـاصـيين الاجتماعيين في تلك المؤسسات وإخضاعها للتقويم المستمر باستخدام المنهج العلمي الذي يساعد على رفع كفاءة العاملين بها وتحسـين مسـتوى الخدمات المقدمة، ومن ثم ينعكس أثر ذلك إيجابا على ذوي الإعاقة ، حيث تصـل مستوى الخدمات إلى المستوى المطلوب مما قد ينعكس بشكل ايجابي على حجم الطاقة العاملة في المجتمع

3_تكتسب هذه الدراسات أهميتها من أن فئة الأطفال من ذوي التخلف العقلي يحتاجون إلى فهم أكثر وأفضل من قبل المتعاملين معهم ،ومن البيئة التي يتفاعلون معها، وذلك حتى يمكن تفهم شخصياتهم ،كل طفل على حدة، وتقديم الرعاية الضرورية لهم، وتنمية معارفهم وتعديل سلوكهم واتجاهاتهم وإكسابهم المزيد من الخبرات العملية والمهارات الفنية ،لاسيما أن التفكير الاجتماعي الحديث يرى ضرورة وضع السياسات والخطط العلمية بصورة عملية وعلمية .

4_تكتسب هذه االدراسات أهميتها أيضا من أنها تساعد على تحديد معدل فاعلية أساليب التدخل المهني ، وتوضيح أهم المعوقات وجوانب القصور التي تحول دون تقديم الخدمات لهذه الفئة على الوجه المطلوب في المجتمع، ومن ثم تقديم اقتراحات تساعد على تفعيل هذه المؤسسة لدورها والرقي بخدماتها المقدمة ، واقتراح حلول للمعوقات التي تعترضها.

أهداف الدراسة

.)جنزور (القدرات الذهنية **1.** التعرف على واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية

2 ـالتعرف على مدى ملاءمة البرامج و الخدمات التي يقدمها الاختصاصي الاجتماعي بمركز تنمية القدرات الذهنية من حيث الكم و الكيف والنوع مع حاجات المستفيدين منها.

3ـ التعرف عن أهم الصعوبات و المعوقات التي تحول دون تمكين دور الخدمة الاجتماعية في أداء وظائفها في هذه المؤسسة.

تساؤلات الدراسة

1 بمركز تنمية القدرات الذهنية؟ **.** ماهو واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية

2ـ بمركز تنمية القدرات الذهنية ما مدي ملاءمة البرامج و الخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية المستفيدين منها ؟ مع احتياجات

3. ما أهم الصعوبات التي تحول دون تمكين الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها في هذه المؤسسة؟

مفاهيم و مصطلحات الدراسة

يمكن أن نستعرض بعض المفاهيم و المصطلحات التي لها علاقة بمشكلة الدراسة وهي كالآتي:.

1_ البرامج:.

(وهي برامج الهيئات الرسـمية، أو الحكومية أو الخاصـة، الموجهة نحو مسـاعدة الفقراء والأفراد المعوقين).(عاطف غيث، ب، ت:15).

كما تعرف البرامج من منظور تنظيم المجتمع :ـ بأنها(مجموعة الأعمال والأنشطة التي تضعها الجماعات وتخططها لتكون وسـيلتها في تلبية احتياجات أفرادها، وبهذا تقوم الجماعات بدورها العملي في تنمية المجتمعات التي تنتمي إليها) .(أحمد كمال،1979 :201).

تلك الخطط الإجرائية للممارسات والخدمات التأهيلية على مختلف الجوانب **التعريف الإجرائي للبرامج :ـــ** والمسـتويات التي يتكفل المجتمع بتوفيرها، وهي التي تقدم للأطفال ذوي التخلف العقلي من برامج الرعاية الاجتماعية داخل المؤسسة.

2_ **الخدمات:.**

(نسـق من البرامج المنظمة للرعاية الاجتماعية أو النشـاط الذي يكفل حماية الإنسـان ومسـاعدته لتحسـين الموارد الإنسـانية، وتتمثل في المسـاعدات الاجتماعية، والتأمينات، وألوان الرعاية المختلفة، لفئات العاجزين والترويح والخدمات الإسـكانية والتعليمية والصـحية التي ترعى الفرد عند الحاجة).(عبد الفتاح عثمان ،وآخرون،98:1998).

وتعرف الخدمات أيضا:_

(تلك الأنشـطة المنظمة التي تدخل لمسـاعدة الأفراد والجماعات أو المجتمعات على مواجهة احتياجاتهم وحل مشكلاتهم، مع العمل على تحسين الظروف البيئية ؛ بهدف الوصول إلى مستوى أفضل من الأداء الاجتماعي والتكيف الاجتماعي ،وكذلك فإنها تعمل بطريقة غير مباشـرة على تدعيم النظم الاجتماعية في المجتمع ؛ كالنظام الأسـرى والتعليمي والاقتصـادي ،كذلك تقوم بسـد العجز الذي ينتج عن فشـل هذه النظم في تحقيق وظائفها ،وهي خدمة فرد أو خدمة جماعة أو تنظيم المجتمع).(محمد ،مسعود ،18:1993) .

التعريف الإجرائي للخدمات :ـــ وهي مجموعة الأنشطة للبرامج المنظمة للرعاية الاجتماعية التي ينفذها مركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور تهدف للوصول إلي مستوى أفضل من الأداء

الاجتماعي ، وهي تكفل حماية ذوي التخلف العقلي ومسـاعدتهم على مواجهة احتياجاتهم وتحسـين الموارد الإنسـانية، وتتمثل في تدعيم النظم الاجتماعية والمسـاعدات الاجتماعية والتأمينات الاجتماعية وألوان الرعاية المختلفة لذوي التخلف العقلي.

3_**الممارسـة العامة للخدمة الاجتماعية** :_ (تعد الممارسـة العامة للخدمة الاجتماعية مدخلاً شـاملاً يركز على المسؤولية المتبادلة بين الاخصـائي الاجتماعي نسـق تقديم الخدمات ونسـق العميل متلقي الخدمة،الذي يتضـمن :الفرد ،والزوجات ،والأسـرة ،والجماعة الصـغيرة ،والمؤسـسـة ،والمجتمع المحلى ،والمجتمع القومي ،والمجتمع العالمي ، للتعامل مع المشـكلات بالاسـتفادة من الموارد المتاحة في المجتمع وتسـهيل حصـول نسق العميل عليها).(نظمية أحمد،226:2006).

كما تعرف الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية :_(بأنها نمط يعتمد على أســاس عام من المعارف والمهارات التي تنتهجها مهنة الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية با ســتخدام أســاليب

متعددة في التعامل مع المشكلات ، وأساليب حلها بشكل شامل ، بحيث تكون قادرة على إشباع مدى واسع من احتياجات العملاء وخدماتهم عن طريق التدخل مع أنساق عديدة مختلفة ومتباينة ، أو التنسيق بين جهود المتخصصين بتسهيل عمليات الاتصال بينهم).(ماهرأبوالمعاطي ،35:2003).

التعريف الإجرائي للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية : . هي الكيفية التي يتم بها تطبيق مجموعة المعارف النظرية والمهارات والأنشطة المهنية التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي ،وكيفية توظيف هذه الأنشطة المهنية لتحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال لأشخاص ذوي الإعاقة العقلية.

4_ المؤسسات :_(نسق اجتماعي له بناء ووظيفة ترتبط بتوفير خدمات تأهيل الفئات الخاصة في إطار تفاعلها مع المحددات البيئية لتحقيق أهدافها وأهداف البيئة)(ماهر أبو المعاطى ،278:2004).

كما تعرف المؤسسات أيضا :ـــــ بأنها (هيئات أو جماعات تنظم من خلالها الجهود للقيام بالخدمات الاجتماعية في مجال محدد ،أو في عدة مجالات ،تقوم هذه المؤسسات والجمعيات بتقديم خدمات اجتماعية إلى الأفراد في مختلف مناحي حياتهم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية). (كمال التابعي،7:1997).

التعريف الإجرائي للمؤسسات:. وتتبنى الدراسة الحالية تعريف أبو المعاطي السابق الإشارة إليه.

5_ تعريف التخلف العقلي: .

بأنه(حالة تشير إلى نقص أساسي في جوانب معينة من)1990(تعرف الجمعية الأمريكية التخلف العقلي الكفاءة الشخصية تظهر من خلال أداء دون المتوسط من القدرات العقلية ، مصحوبا بنقص في المهارات الاتصال، العناية بالنفس ،المهارات الاجتماعية، الأداء :التوافقية في واحدة أو أكثر من المجالات الآتية ، وغالبا ما يكون المعيشة الاستقلالية الأكاديمي، الإفادة في المجتمع ،المهارات العلمية،قضاء وقت الفراغ ، هذا النقص مصحوبا بعجز في المهارات التوافقية الأخرى في سياق البيئة الاجتماعية التي يعيش بها أقران الفرد ممن هم في مثل عمره ، بحيث يكون مؤشراً لاحتياجات الشخص الضرورية للعون ومن خلال توافر الخدمات المناسبة على مدى زمن لتحسين الأداء الشامل للشخص ذي التخلف العقلي بصفة عامة) .(نقلا عن سهى أحمد أمين ، 13 ، 14 :1999(.

يعرف التخلف العقلي أيضا : .

) ينص التعريف الجديد للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على ما 1994الجمعية الأمريكية للطب النفسي(يأتي:.

(تمثل الإعاقة العقلية عددا من جوانب القصور في أداء الفرد ، والتي تظهر دون سن 18 وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء ، يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي مثل : مهارات : الاتصـــال اللغوي ، العناية الذاتية ، الحياة اليومية والاجتماعية ، التوجيه الذاتي، الخدمات الاجتماعية، الصحة والسلامة،الأداء الأكاديمي، وقضاء أوقات الفراغ).

التعريف الإجرائي للتخلف العقلي : .

المتخلفون عقليا يبدون تأخرا ملحوظا في كافة جوانب النمو، ويتم التركيز في تدريبهم على تنمية مهارات رعاية الذات والمهارات الوظيفية.

فالمتخلف عقليا يتصف بأنه:.

1. غير كفء اجتماعيا ومهنيا ، ولا يستطيع أن يدبر شؤون نفسه.
2. أقل من العاديين من الناحية العقلية.
3. بدأ تأخره العقلي منذ الولادة أو في سن مبكرة.
4. يكون متأخرا عند بلوغه مرحلة الرشد.
5. يرجع تأخره العقلي لعوامل تكوينية إما وراثية أو نتيجة مرض.

قياس النتائج المرغوبة وغير المرغوبة لبرنامج معين؛ (**6_تعريف التقويم:.** وقد عرف (ريكن) التقويم بأنه: .) . (محمد فهمي،2006 : 97)نفذ لتحقيق هدف يعتبر أنه ذا قيمة خاصة

كما يعرف التقويم :ـــــ(بأنه أسـلوب من أسـاليب البحث العلمي ومنهج من مناهج التفكير، والعمل، و أداة موضـوعية من أدوات الحكم ،ومحك من محكات التقدير، لما يبذل من عمل وما ينشـأ من خطة ،وما يرسـم من مشروع في مختلف ميادين النشاط الإنساني).(عبد الحميد سرحان ،1401: 125).

التعريف الإجرائي للتقويم:ـــــ نسـق مركب من الحقائق التي تعطي صـورة واضـحة عن الموارد المتاحة والأهداف التي يسـعى إليها المشـروع، ومدى تحقيق هذه الأهداف بفاعلية وكفاءة، وذلك من خلال مراحل المشـروع، ويمكن الحصـول على هذه الحقائق من عدة مصـادر ،وبأكثر من منهج ،وتنسـيق هذه الحقائق بالطريقة التي تسـمح بإصـدار القرارات المناسـبة بشـأنها ،مع الاهتمام بالتقويم المرحلي بوصـفه العملية المسـتمرة، التي يمكن عن طريقها التعرف على معدل الإنجاز في كل مرحلة من مراحل المشـروع في ضـوء اختيار أنسب المناهج التي تتمشى وطبيعة الأهداف الخاصة بالتقويم.

الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات المحلية:.

1. دراسة عبد السلام الطاهر القراد 1997 :.

دراســـة تقويمية لدور الخدمة الاجتماعية في رعاية المســـنين في المجتمع الليبي وهي دراســـة مطبقة ( ).بمؤسسات دور الرعاية في مدن طرابلس ،بنغازي ،البيضاء في المجتمع العربي الليبي

فرضيات الدراسة :.

وتنطلق الدراسة من عدة فروض وهي كا لآتي :.

1ـــ توجد فروق ذات دلالة إحصـائية بين اسـتجابة الأخصـائيين الاجتماعيين القائمين بتقديم الخدمة في فيما يخص إشباع حاجاتهم . مؤسسات رعاية المسنين، وبين المستفيدين من الخدمة المسنون

2ـــ توجد فروق ذات دلالة إحصـائية بين اسـتجابات الأخصـائيين الاجتماعيين القائمين بتقديم الخدمة في مؤســســات رعاية المســنين، وبين المســتفيدين من الخدمة المســنون فيما يخص ممارســة طرق الخدمة الاجتماعية.

3ـــ توجد فروق ذات دلالة إحصـائية بين اسـتجابات الأخصـائيين الاجتماعيين القائمين بتقديم الخدمة في مؤسسات رعاية المسنين، وبين المستفيدين من الخدمة المسنون في الحكم علي خدمات المؤسسات.

نتائج الدراسة :.

1. كشفت النتائج عن تحقيق الفرض الأول في صورته العامة عند مستوى دلالة إحصائية 0.001 .0 .0 0. 0.0 5.

2 .كما أظهرت النتائج تحقق الفرض الثاني لوجود دلالة إحصـائية عند مسـتوى 0.01 لبعد الخدمات الفردية ،أما البعدان الآخران فهما غير دالين لاتفاق أراء العينتين وتماثلها.

3ـــ بينما كشفت نتائج الفرض الثالث وجود مستوى من الرضـا عن خدمات المؤسسة لنزلائها لتماثل إجابات العينتين في تقديرهما لمستوى الخدمة المقدمة للمسنين.

(**4.** أما الفرض الرابع، و يعني بمستوى حكم العينة على الخدمات المقدمة للمسنين، فقد تحقق لاتفاق الآرآء. عبد السلام الطاهر،1997).

2 . دراسة حسين محمد سويسي 2003:.

تحمل هذه الدراسة عنوان (برامج وخدمات التنمية الاجتماعية وأثرها في رعاية الأطفال المتخلفين ذهنيا).

- **تهدف الدراسة إلى:-**

1- التعرف على واقع الأطر المهنية (المتخصصة) القائمة على تقديم الخدمات بالمؤسسة.
2- التعرف على حجم الصعوبات ، ونوعها التي تحد من تفعيل الخدمات بالمؤسسة.
3- التعرف على برامج وخدمات التنمية الاجتماعية، ومدى استجابتها لاحتياجات الأطفال المعوقين ذهنياً من وجهة نظر أولياء الأمور.
4- التعرف على البرامج التي تقدمها المؤسسة لأسر الأطفال المعوقين ذهنياً.

نتائج الدراسة:-

كشفت النتائج بأن المدرسين في المؤسسة يشكلون أعلى نسبة في المعاملة المتخصصة، غير أنهم ليسوا على قدر مناســـب من حيث التأهيل والتدريب، بالرغم من أن المدة التي قضـــاها أغلبهم في العمل قد تجاوزت 5 ســـنوات؛ مما يعني ذلك عدم وجود اهتمام بجانب تدريب وتطوير العاملين ، وهذا ما أكدته النتائج الخاصـــة بالأطر المهنية التخصصية بالمؤسسة.

– أظهرت نتائج الدراسة وجود بعض الصعوبات التي تواجه تقديم الخدمات بالمؤسسة، ومن أبرزها عدم وجود تعاون بين القيادات الإدارية بالمؤسسة والعمالة، وانعدام الحافز المادي للعاملين، وضعف أوجه الصرف على الخدمات الأساسية بالمؤسسة كالتعليم وخدمات التدريب المهني.

كما كشفت نتائج الدراسة بأن الخدمات التنموية التي تقدمها المؤسسة تتم بشكل مرضي نسبياً، وإن كان هناك بعض الثغرات في الخدمات الاجتماعية والنفسية وأهمها نقص المتخصصين المهنيين المشرفين على إعداد وتنفيذ البرامج .

الخدمات التعليمية: عدم توفير مدرسين متخصصين في تعليم الفئات الخاصة.

خدمات التدريب المهني: عدم وجود المدرب الكفء، النقص في المعدات وأدوات الورش، وعدم تنوع المهن.

–أظهرت نتائج الدراسة بأن المؤسسة تعاني من عجز في البرامج الموجهة للأسرة.

–أخيراً فإنه من الواجب التأكيد على أهمية دراســة الخدمة الاجتماعية التي أصــبحت بطرقها المختلفة تســهم بجهود واضحة في شتى المجالات ، ومن هذه المجالات مجال الإعاقة الذهنية. (حسين محمد ،2003).

3 . دراسة صالح لامين الفيتو ري الذيب 2006: .

تحمل هذه الدراسة عنوان (تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات تأهيل المعوقين، من وجهة نظر المترددين والمقيمين بمراكز تأهيل المعوقين).

تهدف هذه الدراسة إلى:–

1– التعرف على حجم الخدمات النفســية والاجتماعية والاقتصــادية التي تقدمها مراكز تأهيل المعوقين بجنزور والزاوية، ومصراتة، بليبيا من وجهة نظر المترددين والنزلاء بهذا المركز .

2- التعرف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصـــائية بين تقدير المترددين والنزلاء لتلك الخدمات النفسية التي تقدمها مراكز تأهيل المعوقين بجنزور والزاوية ومصراتة.

3- التعرف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة إحصـــائية بين تقدير المترددين والنزلاء التي تقدمها مراكز تأهيل المعوقين.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:-

أولاً: فيما يتعلق بالخلفية الاجتماعية:-

1- الخلفية الاجتماعية للمعوقين ريفيين وحضريين، ومعظم أسباب إعاقتهم نتيجة لحوادث المرور.

2- إن أغلب الأفراد المعوقين متوافقون مع إعاقتهم وترددهم على مراكز التأهيل منذ ســـنتين وبشـــكل متقطع.

3- عدد أفراد أسر المعوقين يتراوح ما بين (4-6) أفراد.

ثانياً: فيما يتعلق بالخدمات التي تقدمها مراكز تأهيل المعوقين:-

1- أغلب الأفراد المعوقين يتم اســـتقبالهم بشـــكل جيد، وعلاقاتهم وصـــداقاتهم معقولة مع العاملين والمشرفين

2- أغلب الأفراد راضـــون عن خدمات التأهيل ، ويكونون علاقات ودية مع الآخرين ، ومتقيدون بتعليمات مراكز التأهيل.

3- يؤكد المعوقون على أن الخدمات والبرامج تســـهم في تحســـين الحالة الجســـمية ، وترفع الثقة بالنفس.(صالح لامين ، 2006) .

4 . دراسة سهام عمر محمد العريفى 2007 :.

وتتمحور مشكلة البحث في الطريقة التي يتم بموجبها(دمج المعاق ذهنيا متلازمة داون داخل المجتمع).

وهدفت هذه الدراسة إلى:.

1 ـــ أن محاولة إثبات نسبة كبيرة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، يمكنهم أن يتعلموا أو يندمجوا أو يتكيفوا داخل مجتمعاتهم، وأن يتحقق لهم القدر الذي يمكنهم من الاعتماد على أنفسهم في قضاء حاجاتهم الخاصة .

2ـــ مساعدة هذه الفئة من خلال توعية الأسرة بهذه الإعاقة والتعريف بأسباب حدوثها ،وتحديد الأسلوب الذى يتم به ،ومن خلاله ،الاستفادة من القدرات المتبقية لديهم طبقا لما ستسفر عنه نتائج هذه الدراسة .

3ـــ مساعدة المجتمع على إدماج الطفل المعاق حتى يصبح عضوا فاعلاً يسهم في العملية التنموية بدلا من بقائه عالة على مجتمعه.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة :

1 . تبين من البحث أن متوسط وجهات النظر لمدرسي أطفال (متلازمة داون) حول مقياس اعتماد طفل (متلازمة داون) على نفسه هو 1.5 نقطة من أصل 3 نقاط بانحراف معياري قدره(0.356)، وهذا يعنى أن وجهات نظر أفراد العينة كانت قريبة من أن طفل (متلازمة داون) يمكنه الاعتماد على نفسه

.

2ـــ اتضح من البحث أن أهم مظاهر اعتماد طفل(متلازمة داون) على نفسه من وجهة نظر المدرسين ، هي :الاعتماد على نفسه في المأكل، ويحسن التصرف داخل المدرسة، ويمكنه تكوين صدقات داخل المدرسة، ويستطيع التعبير عن نفسه،وكذلك يستطيع تنمية مهاراته السلوكية في المدرسة، ويمكنه الاعتماد على نفسه في المدرسة .

3ـ تبين من البحث أن متوسط وجهات النظر لمدرسي أطفال (متلازمة داون) حول مقياس إمكانية تكيف (متلازمة داون) في المجتمع هو 1.5 ،بانحراف معياري قدره 0.356 ، وهذا يعنى أن وجهات نظر أفراد العينة كانت قريبة من أن طفل (متلازمة داون) يمكنه التكيف في المجتمع إلى حد ما.(سهام عمر ،2007) .

5 . دراسة سعيدة عمر الجعفري 2008 : .

تحمل هذه الدراسة عنوان (ممارسة الخدمة الاجتماعية في مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور (دراسة تقويمية).

- **تهدف الدراسة إلى الآتي :-**

هدف رئيسي مؤداه تقويم ممارسة الخدمة الاجتماعية في مركز تأهيل المعاقين بجنزور، وسوف يتحقق هذا الهدف من خلال الأهداف الآتية :-

1- محاولة توضيح ممارسة الخدمة الاجتماعية في مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور والتحقق من مدى الإشباع لحاجات المعاقين.
2- إثراء البحث العلمي بتأهيل ممارسة الخدمة الاجتماعية في مراكز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين.
3- التعرف على أنواع الخدمات والبرامج المقدمة بمركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور.
4- الاستفادة من المعلومات والبيانات والحقائق العلمية السابقة أي الدراسات السابقة التي جُمعت للتركيز على دراسة هذه المشكلة .
5- الكشف عن أوجه القصور والصعوبات والضعف التي تحول دون تحقيق تلك الأهداف.

نتائج الدراسة:

1- النتائج المتعلقة بالإجابة عن التساؤل الأول الذي ينص على:

ما أوجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور؟

محور الخدمات الفردية المهنية : نجد أن قيمة اختبار (ت) المحسوبة تساوي(234) وهي قيمة دالة إحصائيا حيث إن قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها بلغت (815) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمركز في محور الخدمات الفردية المهنية.

أما محور الخدمات االجماعية المهنية تبين أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي (152) وأن قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها بلغت (880) وهي أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى عدم وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين الاجتماعيين ، والعاملين بالمركز، وذلك في طبيعة استجاباتها لعبارات هذا المحور.

أما محور الخدمات المجتمعية المهنية، تبين أن قيمة (ت) المحسوبة تساوي(1.434) وأن قيمة مستوى الدلالة المقابلة لها بلغت (155) وهي أكبر من قيمة مستوى الدلالة (0.05) مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأخصائيين و العاملين في محور الخدمات المجتمعية المهنية، كذلك نلاحظ التقارب في قيم المتوسطات الحسابية.

2- أما النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الثاني ينص على:-

البرامج والخدمات التي يقدمها مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور هي (علاجية ، نفسية ، اجتماعية ، ترفيهية ، تعليمية ، مهنية ، وقائية) .

وحسب جداول الوزن النسبي الترجيحي ، بلغت نسبة البرامج والخدمات العلاجية 89 % . وبلغت أدنى نسبة في الخدمات والبرامج النفسية 11 % وكانت هذه النسبة مماثلة في الجداول الخاصة بالعينتين (الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز ، والعاملين بالمركز) عند إجابتهم حول البرامج والخدمات التي يقدمها المركز لنزلائه من وجهة نظر العينتين.(سعيدة عمر،2007).

6. دراسة نورية عمر أحمد 2010 :.

تحمل هذه الدراسة عنوان(برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ومدى مقابلتهالاحتياجاتهم المتنوعة)(بحث تقويمي).

_ تهدف الدراسة إلى الأتي:_

1_ تقويم أساليب التخطيط التي تأخذ بها مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة لتنفيذ برامجها وخدماتها تجاه عملائها.

2_ التعرف على طبيعة برامج وخدمات مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

3_تقويم تلك البرامج والخدمات في مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من حيث تناسبها مع أهداف تلك المؤسسات ومع الفئات المستهدفة بالخدمة والرعاية.

4_تقويم ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

5_التعرف على المعوقات والمشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

6_ توفير قاعدة من البيانات والمعلومات التي قد تؤسس لوضع تصور لتطوير برامج وخدمات مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع العربي الليبي.

نتائج الدراسة:

1_ توجد مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في ليبيا بمختلف المناطق رغم تمركزها في المدن الكبرى ،وشملت برامجها الفئات التي لديها إعاقات في جوانب الشخصية حتى بلغت (59) مؤسسة.

2_ نظراً لانتشار التعليم في ليبيا ، والتحاق كل طفل بلغ سن التعليم الاساسي ،ووجود أعدادمن التلاميذ يعانون من صعوبات إنمائية مختلفة ،قد لاتمكنهم من الاستمرار في المؤسسات التعليمية.

3_يلاحظ أن المستفيدين من خدمات مؤسسات ذوي الاحتياجات في تزايد مستمر رغم عدم تغطيتها جميع أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ،حيث بلغ العدد الكلي للمستفيدين في مؤسسات موضوع البحث(1075) مستفيداً ويتوزعون بين الخدمات النهارية والإيوائية.

وبالنظر إلي عدد المستفيدين من خدمات هذه المؤسسة ،وتوزيعهم على التخصصات المهنية،نجد أن لكل مدرس (10)أشخاص ، ولكل اختصاصي اجتماعي (20) شخصاً، ولكل اختصاصي نفسي (51) شخصاً، ولكل اختصاصي تأهيل مهني (71)شخصاً،أماالأطباء فكان المقابل لكل طبيب هو عدد(119)شخصاًمن 1وي الاحتياجات الخاصة.ويلاحظ أن مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة تعاني من ضعف في الموارد والإمكانيات المالية بنسبة حوالي 84% ، وأن الموارد المالية المخصصة لتلبية احتياجات النزلاء على مستوى الإقامة غير متوفرة بنسبة حوالي 68% ،وإن الموارد المالية المخصصة لتلبية احتياجات النزلاء التعليمية والخدمات النفسية والاجتماعية.(نورية عمر،2010).

7. دراسة إيمان أحمد عاشور الشويرف 2013:.

تحمل هذه الدراسة عنوان (واقع الممارسة المهنية للاختصاصي الاجتماعي في الإرشاد الأسري لأسر ذوي الإعاقة العقلية).

_ تهدف الدراسة إلى الأتي:_

1_ التعرف على مستوى أداء الاختصاصي الاجتماعي لدوره في الإرشاد الأسري مع أسر ذوي الإعاقة العقلية.

2_معرفة أهم مؤشرات ممارسة الاختصاصي الاجتماعي لدوره في عملية الإرشاد الأسري .

3_ الكشف عن أهم الصعوبات التي يواجهها الاختصاصي الاجتماعي أثناء عملية الإرشاد الأسري ترجع للأسرة.

4_ الكشف عن أهم الصعوبات التي يواجهها الاختصاصي الاجتماعي أثناء عملية الإرشاد الأسري ترجع للإعداد العلمي.

5_ الكشف عن أهم الصعوبات التي يواجهها الاختصاصي الاجتماعي أثناء عملية الإرشاد الأسري ترجع إلى إدارة المركز.

6_ التعرف على أهم المقترحات التي يرى الاختصاصي الاجتماعي أن من شأنها زيادة فاعلية الإرشاد الأسري بمراكز رعاية ذوي الإعاقة العقلية.

7_ الكشف عن طبيعة الفروق في ممارسة الإرشاد الأسري وفقاًلبعض المتغيرات.

نتائج الدراسة:.

1_ بالنسبة للتساؤل المرتبط بمستوى الأداء للدور الممارس للاختصاصي الاجتماعي في الإرشاد الأسري مع أسر ذوي الإعاقة العقلية أوضحت نتائج البحث أن مستوى الأداء كان مرتفعاً.

2_بالنسبة للتساؤل حول أهم مؤشرات قياس الدور الممارس،فقد بينت النتائج أن أهم هذه المؤشرات والذي جاء في الترتيب الأول كان المؤشر(أحرص على سرية المعلومات الخاصة بأسرة النزيل).

3- وفيما يتعلق بالتساؤل الدائر حول أهم الصعوبات التي ترجع للأسرة ويواجهها الاختصاصي الاجتماعي أثناء عملية الإرشاد الأسري كما يراها الممارسون المهنيون فقد أوضحت النتائج أن العائق(لاتشارك أغلب الأسر في مجالس الآباء).

4- وأوضحت النتائج أن أهم الصعوبات التي ترجع للإعداد العلمي العائق (الإعداد العلمي الذي تلقيته أثناء الدراسة لم يكن كافياً لممارسة الإرشاد الأسري).(إيمان أحمد ،2013).

ثانيا:الدراسات العربية:.

1 . دراسة سناء محمد حجازي 1993:-

ترمي الدراسة إلى اختيار فاعلية إحدى النتائج المقترحة حديثا في تنظيم المجتمع ،وهو نموذج العمل في مجتمع المنظمة ، وذلك بغية استخدامه عن طريق برامج للتدخل المهني؛ وذلك لتطوير منظمة اجتماعية ، وهي إحدى المؤسسات الإيوائية التي تستخدم الأطفال المتخلفين ذهنياً.

ولقد ركزت الدراسة على التعميق بداخل المنظمة ؛ وذلك للتعرف على الاحتياجات المختلفة بمجتمع الدراسة سواء كانت للعملاء أو العاملين.

وقد صممت الباحث مقياسين الأول للعملاء وهو مقياس محاسبية الخدمات الاجتماعية ومقياس الذاتي يهتم بالعاملين وهو مقياس العمل مع مجتمع المنظمة .

نتائج الدراسة:.

أسفرت نتائج الدراسة عن التوصل إلى إثبات صحة الفرض الأول القائل إنه من المتوقع أن برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج العمل مع مجتمع المنظمة، يؤدي إلي زيادة فعالية العمل مع مجتمع المنظمة ، كما أثبتث النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوي (0،01)، مما يشير إلى أن برنامج التدخل المهني باستخدام نموذج العمل مع المنظمة يؤدي إلي زيادة محاسبية الخدمات الاجتماعية للمنظمة ،

وأوضـحت لنا هذه الدراسـة أهمية الجهاز الوظيفي الموجود داخل المؤسـسـة ، باعتبار أداة من أدوات تطور المؤسسة ، وتفعيل خدماتها إلى مستوى أفضل(سناء محمد ،1993) .

2 . دراسة شعير 1993:.

الهدف منها تقويم مهارات اختيار واسـتخدام المتخلفين عقلياً للوسـائل التعليمية بعد تحديد هذه المعلومات بطريقة علمية.

نتائج الدراسة:.

وكانت نتائج الدراسـة بالنسـبة للمهارات اختيار واسـتخدام لوح الطابشـير داخل صـفوف المتخلفين عقلياً اسـتخداماً صـحيحاً ، ووجد أن (29.3 %) منهم لايسـتخدمون الرسـوم التوضـيحية ، وبالنسـبة لاسـتخدام المعلمين للوحات الوبرية فقد اتضح أن معظم المعلمين لا يهتمون باستخدامها رغم أهميتها.

وبالنسبة لمهارات اختيار واستخدام الصور، فقد وجد اهتمام المعلمين باستخدام الصور في التدريس للتلاميذ المتخلفين عقلياً، حيث وجد أن (53.85 %) يهتمون بالصـور، أما مهارة اختيار واسـتخدام النماذج المجسمة، فقد وجد أن (76.9 إلى 100%) من المعلمين لا يهتمون باستخدام النماذج، وبالنسبة لمهارات اسـتخدام الرسـوم التوضـيحية، فقد أتضـح أن (84.6 إلى 92.3) من المعلمين لا يهتمون بالرسـوم التوضيحية، وبالنسبة لمهارات اختيار واستخدام الأشياء والعينات فقد وجد أن نسبة (61.5 إلى 84.6 %) من المعلمين لم يسـتخدموا أشـياء حقيقية في التدريس في الصـفوف، أما بالنسـبة لمهارات اختيار واسـتخدام الألعاب والتمثيليات التعليمية ،فقد وجد أن (15.4%) فقط يستخدمون الألعاب التعليمية، أما مهارات اختيار 46.15%) أما مهارات اختيار واستخدام التسجيلات الصوتية وأجهزة (العروض التوضيحية فقد وجد أن العرض الضوئي والأفلام التعليمية وجد أن النسبة كانت (صفر).

أما عن رأي المسـؤولين بمراكز المعاقين حول مهارات التخطيط للرحلات التعليمية وتنفيذها وجد أن معظم المعلمين يهتمون بالرحلات التعليمية.

وبالنسـبة لمهارات اختيار واسـتخدام الوسـائل التعليمية فقد كانت أهم مهارة هي الرحلات التعليمية ، ثم استخدام لوح الطابشير ، ثم استخدام الصور بصورة صحيحة ، ثم اللوحات الوبرية ، أما مهارات استخدام

اللوحات المغناطيسية والرسوم التوضيحية والأشياء والعينات ، والألعاب التعليمية ، والمهارات الخاصة باستخدام أجهزة العرض الضوئي والأفلام التعليمية .(نقلاً عن : خولة أحمد ، ماجدة السيد ،2005).

3ـ دراسة أحمد الحميضي 2004:.

قام الحميضي بدراسة فاعلية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا فئة القابلين للتعلم.حيث أجريت الدراسة بالسعودية ،بمدينة الرياض،واستهدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقليا داخل غرفة الفصل .

وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

. فاعلية أساليب تعديل السلوك مع الاطفال المتخلفين عقليا داخل غرفة الفصل وإكسابهم بعض المهارات الاجتماعية.(الحميضي،2004).

ثالثاً: الدراسات الأجنبية :.

1Turner. :1981 . دراسة تيرنير

قام تيرنير بدراسة علاج الأسر التي لديها طفل متخلف ذهنيا ،وذلك بهدف إرشاد و تعليم الأسر لتكون أكثر فاعلية وتأثيراً للتعامل مع المشاكل التي تنتج من وجود أي تخلف ذهنيا ممثلة في:-

. التقبل الحقيقي لشخصية الطفل.

. الانتقال من الخطط قصيرة المدى إلى الخطط والأهداف الأسرية طويلة المدى.

. التدريب على التعامل مع المشكلة بوجود طفل متخلف.

. زيادة مشاركة الأسرة في العناية بالطفل المتخلف ، ومسؤولية مقابلة احتياجات الأطفال والآباء.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:-

- أن ميلاد طفل متخلف قد يؤدي إلى مشاكل في الأسرة وفي الطرق التي تستخدمها للحفاظ على الاستقرار الأســري ، وغالبا ما تكون العلاقات الأبوية والأخوية المحيطة غير مؤثرة في التعامل مع الكارثة الناتجة عن وجود طفل متخلف .
- أن عناية الأم المســتمرة للطفل المتخلف ، وزيادة عدم مشــاركة الأب تؤدي إلى تقليص في العلاقات الأسرية وتؤثر على التوافق الزوجي.
- يأخذ بعض الأخوة دور العناية بالطفل المتخلف، وقد تشـارك الأسـرة كلها في العناية، باسـتثناء الأقارب والأصدقاء.
- افترضـت النتائج أن العلاج الأسـري يسـاعد الأسـرة على إعادة الدفاع عن مبادئها وآمالها. (نقلاً عن : سمية طه ، ب،ت).

تعقيب على الدراسات السابقة

نلاحظ من خلال ما تم استعراضه للدراسات السابقة ،وما تم طرحه من أهداف وبيانات ونتائج ،يتضح أن ثمة جهود ملحوظة تبذل في هذا المجال ، فلقد ناقشت الدراسات السابقة مشكلة التخلف العقلي ومفاهيمها وأهميتها ،حيث أكدت الدراسـات السـابقة على أن المتخلفين عقليا على اختلاف فئاتهم العمرية يمثلون عدداً لايسـتهان بــه من أبنــاء المجتمع ،ومن حقهم أن يوفر لهم الرعــايــة الصـــحيــة والنفســـيــة والاجتمــاعيــة والمهنية.

هذا وقد استفادات الباحثة من خلال تناولها لهذه الدراسات في صياغة مشكلة الدراسة ،وفي الوصول إلى صياغة الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، ومما يجدر ذكره أن هذه الدراسة ركزت اهتمامها بشكل بارز على تقويم أنواع البرامج والخدمات وأوجه القصور فيها داخل مركز تنمية القدرات الذهنية . جنزور.

كما أبرزت بعض الدراســات أهمية زيادة تقييم البرامج والخدمات كوســيلة لكشــف الاحتياجات المختلفة، كما أعطت اهتماماً متزايداً للجهاز الوظيفي داخل مراكز المتخلفين ذهنيا،وليس هناك من شك في أن هذه الدراسة يمكن أن تسـتفيد مما أسـفرت عنها نتائج الدراسـات السـابقة ،والمقاييس،ليس بتوجيه نظر الباحث للتخطيط لإجراء هذه الدراسة فحسب ؛ بل لإتاحتها فرصـة الاستفادة من بعض نواحي القصـور في الدراسات السابقة ،كما أنها زودت الباحثة بآفاق معرفية حول موضـــوع الدراســـة مما يفضـــي بالطبع إلى المزيد من الإثراء

والخصوبة للدراسة.وما أبرزته الدراسات السابقة إنها أوضحت في بعض نتائجها بأن هناك إمكانية لتحسين مستوى القدرات والمهارات إلى الافضل وذلك عبر أساليب الرعاية الخاصة والمناسبة.ونضيف هنا الى أن التباين والاختلاف يرجع في رأي الباحثة إلى الجانب النظري والإجراءات المستخدمة فيها،كما تعكس بعض هذه الدراسات التي ثم عرضها في هذا الجانب الاهتمام الكبير ببرامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية داخل هذه المراكز ،نظرا لما حققته من نجاحات كبيرة في هذا الميدان سواء كان مع الاطفال العاديين ،أومع ذوي الاحتياجات الخاصة،فئة الإعاقة العقلية،كماتضيف الباحثة إلى أن تلك الدراسات تشابهت وتباينت فيما بينها من حيث:_المنهج المستخدم على سبيل المثال المنهج الوصفي (دراسة إيمان أحمد لسنة 2013)،كذلك (دراسة نورية عمر سنة 2010)،(دراسة صالح الامين2006)،والبعض الاخر منهم من استخدم المنهج التجريبي وغيره،وتشابهت ايضا من حيث الادوات المستخدمة الان هذه الدراسات جميعها دراسات تقويمية فاستخدمت المقاييس والاستبيان وغيره. و تشابهت من حيث مكان إجراء الدراسة حيث تشابهت وتباينت معظم الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية فأغلبها ثم تطبيقها في ليبيا مثل (دراسة حسين سويسي لسنة 2003)،كذلك (دراسة نورية لسنة 2010)،والبعض الآخر طبق في الدول العربية مثل (دراسة الحميضي لسنة 2004)،والاخر في الدول الاجنبية .واختلفت في مكان اجراء الدراسة في بعض الدراسات ومنها (دراسة عبدالسلام قراد سنة1997).وتباينت واختلفت من حيث نتائج الدراسة.

مايميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:.

هو محاولة التعرف على ممارسة الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور ،ومدى توفر الخدمات المتنوعة والبرامج التأهيلية لذوي التخلف العقلي من خلال برامج وخدمات التأهيل ، حيث ستكون هذه الدراسة تقويمية داخل المركز لكافة أنواع البرامج والخدمات المقدمة لذوي التخلف العقلي بهدف الخروج بمقترحات لتطوير الخدمات والبرامج التأهيلية وغيرها بمركز تنمية القدرات الذهنية /جنزور .كذلك ما يميزها عن غيرها بأنها حديثة لمعرفة التطور الذي حدث في البرامج والخدمات وما إ ذا حصل فيها تغيرات وإضافات ،كذلك إن بعض الدراسات السابقة لم تعير إهتمام من حيث تحديد وتعريف المصطلحات الرئيسية في الدراسة،لكي يسهل الربط بين مقومات الدراسة ، وما يميز هذه الدراسة هي إنها أعطت شرحاً لمصطلحات هذه الدراسة.

الفصل الثالث

الإطار النظري

أولا . ذوي التخلف العقلي .

ثانياً . برامج وخدمات ذوي التخلف العقلي .

ثالثاً . مؤسسات ذوي التخلف العقلي .

رابعاً . ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف العقلي .

ملغية

ذوي التخلف العقلي

. مفهوم الإعاقة العقلية :.

يقصـد بالإعاقة العقلية نقص في درجة ذكاء الفرد، ويكون غالبا موروثا ، مما يؤدي إلى توقف في نمو خلايا الدماغ ،ويعرفه البعض على أنه عدم اكتمال نمو الجهاز العصـــبي ، مما يؤدي إلى عدم قدرة الفرد على

التكيف مع نفســـه ومع البيئة من حوله.ولقد حاول العديد من الاختصـــاصـــيين تعريف مفهوم ذوي التخلف العقلي، ومن هؤلاء أطباء واختصاصيين نفسيين وعاملين في مجال الخدمة الاجتماعية .

وتؤدي الإعاقة العقلية إلى تحديد أو تقييد لمقدرة الفرد على القيام بواحدة أو أكثر من الوظائف التي تعد من المكونات الأســـاســـية للحياة اليومية ، مثل: القدرة على الاعتناء بالنفس ، ومزاولة العلاقات الاجتماعية والأنشطة الاقتصادية ، وقد ينشأ العجز نتيجة ، لخلل جسماني ،أو حسي، أو عقلي.(أحمد السعيد،1991: 117).وبهذا يتأكد أن الإعاقة العقلية ذات أبعاد عقلية وسلوكية في ذات الوقت. وإذا كان المعاق "هو كل من يعاني من نقص دائم يعيقه عن العمل كلياً أو جزئياً ،وعن ممارســـة الســـلوك العادي في المجتمع أو عن أحدهما فقط ،سواء كان النقص في القدرة العقلية أوالنفسية أوالحسية أو الجسدية ،وسواء كان خلقيا أو مكتسبا ."

(القانون رقم (5) لسنة 1981)،فإنه مصطلح نسبي حيث أن الإصابة لا تسبب مشكلة كبيرة للفرد إلا إذا وجد عائقا كبيرا أمامه".(عفاف أحمد،نهى فراج ،2004: 27).

" والطفل ذو الاعاقة العقلية هو الذي يقل ذكاؤه عن المتوسط .بشكل جوهري، ومع ذلك يستطيع الاتصال بمناظريه بواسطة الكلام والكتابة ،ولكنه يظهر تأخر سنتين أو ثلاث في دراسته ؛ دون أن يعود هذا التأخر إلى عدم الكفاية المدرسية الذاتية أي دون وجود خلل في وتيرة الذهاب إلى المدرسة وأنه كطفل له سبع سنوات من العمر ".

والتخلف العقلي من وجهة نظر طبية هو (حالة من نقص أو عدم اكتمال النمو العقلي المعروف نتيجة عوامل وراثية أو توقف في نمو المخ ،أو نتيجة حالات مرضـــية تؤثر في الجهاز العصـــبي مما يؤدي إلى نقص الذكاء) .

أما من الناحية الاجتماعية فقد أشـــار(**تريد جو لد)** إلى الصـــلاحية الاجتماعية والتي قد تكون مؤشـــرا أو معياراًيمكن الاعتماد عليه في النظر إلى التخلف العقلي على أنه (حالة من عدم اكتمال النمو العقلي بدرجة تجعل الفرد عاجزاً عن مواءمة نفســـه مع بيئة الأفراد العاديين بصـــورة تجعله دائما في حاجة إلى الرعاية والحماية الخارجية).

وخلاصة القول إن التخلف العقلي حالة متعددة الأبعاد ، والتي منها: البعد التربوي والتعليمي الذي يضيف بعداً جديداً ، وهو قصور قدرة هؤلاء الأطفال في مجال التعلم عن غيرهم من الأطفال الأسوياء في نفس عمرهم الزمني، وفي ضوء معاملات الذكاء المختلفة نتيجة قصور قدرتهم العقلية ،ومن أمثلة هذه التعريفات(إن الإعاقة العقلية هي حالة تتميز بمستوى عقلي وظيفي دون المتوسط تبدأ أثناء فترة النمو ،ويصاحبها قصور في السلوك التكيفي للفرد).(سهير محمد ، 2002: 33).

كما أن الإحصاء تهتم بمقارنة الفرد ذوي التخلف العقلي بمجموعة معيارية من الأفراد العاديين ،أو مقارنة spitzأدائه بمستوى أداء معين مثل نسبة الذكاء أو العمر العقلي ،وكمثال لذلك تعريف (سبتز) 1963 ، بأن الإعاقة العقلية هي حالة من النمو العقلي المتأخر تحدد بنسبة ذكاء أدنى من (70) على اختبار فردي مقنن للذكاء ،وهي حالة قد وجدت قبل سن الثالثة من عمر الفرد. (حنان فتحي،2004: 15).

. أسباب الإعاقة العقلية:.

ومهما يكن من أمر تلك الحقائق المتعلقة بأسباب الإعاقة العقلية، فسوف تتم مناقشة أسباب الإعاقة العقلية وشرحها وفي النهاية يتم تلخيصها على هيئة نقاط، وفقا لتصنيفها إلى مجموعات هي:.

أولاً . مجموعة أسباب مرحلة ما قبل الولادة :

تعرف مجموعة أســـباب مرحلة ما قبل الولادة ،بتلك الأســـباب التي تحدث أثناء فترة الحمل أي منذ لحظة الإخصاب، وحتى قبيل مرحلة الولادة ،ونقسم تلك المجموعة من الأسباب إلى مجموعتين هما:

1. العوامل الجينية .

2. العوامل غير الجينية .

1ـــ العوامل الجينية :يقصد بالعوامل الجينية تلك العوامل الوراثية ، وتعرف الوراثة على أنها انتقال الصفات الوراثية من الآباء إلى الأبناء عند عملية الإخصـــاب، حيث تتكون الخلية المخصـــبة من 23 زوجا من الكروموسومات ،نصفها من الأب ونصفها الآخر من ألام ،ويحمل كل كروموسوم مئات من الجينات الوراثية الجيني في حين يطلق على نتاج ذلك التركيب الجيني حيث يطلق على التركيب الوراثي للجينات بالتركيب ،اسم التركيب الشكلي .

ومن الجدير بالذكر الإشـــارة إلى أن تلك الجينات وما تحمل من صـــفات وراثية تأخذ ثلاثة أشـــكال هي :**أ. الجينات السائدة :.**

وتعرف الصـــفات الوراثية الســـائدة بأنها قوية، وتحمل صـــفات مرغوباً فبها، ويكفي وجود جين واحد لظهورها أحيانا .

ب . الجينات الناقلة :.

وتعرف الصفات الوراثية الناقلة على أنها صفات غير مرغوب فيها ولكنها لا تظهر على الفرد.

ج . الجينات المتنحية :.

وتعرف الصـفات الوراثية المتنحية على أنها صـفات وراثية مرضـية وغير مرغوب فيها، ولابد من توفر جينين متنحيين لظهورها .وتعتبر الجينات الوراثية مسـؤولة الصـفات والخصـائص الجسـمية والعقلية للفرد،وغالبا ما يشبه الطفل الوليد أبويه في بعض تلك الصفات الوراثية ،في حين قد يختلف الطفل الوليد عن أبويه في بعض أبويه. الصفات الوراثية ،وفي بعض الأحيان قد يحمل الطفل الوليد صفات متنحية من

. حالات الإعاقة العقلية الناتجة بسبب اختلاف العامل الرايزسي:

يعد العامل الرايزســـي أحد العوامل الرئيســـية المكونة للدم ،ويختلف هذا العامل في مفهومه عن فصـــائل الدم المعروفة مثل (A () (O)(B

كما يختلف أيضـــا في آثاره ونواتجه ،ويظهر العامل الرايزســـي لدى الأفراد كصـــفة ســـائدة أو ناقلة أو متنحية كـأيـة صـــــفـة وراثيـة أخرى ،وعلى ذلـك يبـدو التركيـب الجيني لهـذا العـامـل على الشـــــكـل التـالي :

Rh++ Rh+− Rh−−

(سائد) (ناقل) (متنحي)

ويعتمد ظهور العامل الرايزسى لدى فرد ما على التركيب الجيني لهذا العامل لدى الأبوين ،وتشير الدراسات من الأفراد يحملون هذا % من الأفراد يحملون هذا العامل بصـــفة موجبة في حين أن 15%إلى أن 85 العامل بصفة سالبة .

2. العوامل غير الجينية: يقصد بالعوامل غير الجينية في مرحلة ما قبل الولادة ،تلك العوامل البيئية التي تؤثر على الجنين في هذه المرحلة ،ولا تقل هذه العوامل في أثرها عن العوامل الجينية ،في إحداث حالات الإعاقة العقلية ،ويمكن ذكر قائمة بالعوامل غير الجينية وأهمها:

أ . الأمراض التي تصيب الأم الحامل .

ب. سوء التغذية للأم الحامل .

ج. الأشعة السينية .

د. العقاقيرو الأدوية .

هـ. تلوث الماء والهواء .

ثانياً . مجموعة أسباب أثناء الولادة :

تعرف مجموعة أسباب أثناء الولادة بتلك الأسباب التي تحدث أثناء عملية الولادة ،حيث تؤدي هذه الأسباب إلى حدوث حالات الإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات ومنها:

1. نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة .

2. الصدمات الجسدية .

3. الالتهابات التي تصيب الطفل.(المرجع السابق :88).

ـــ تسمم الجنين ،أوانفصال المشيمة ،أو طول عملية الولادة أوعسرها ،أوزيادة نسبة الهرمون الذي يعمل على تنشيط عملية الولادة ،مثل : هرمون (oxytocin)

والتفاف الحبل السري حول رقبة الجنين .(عوني معين ،2008: 22).

ثالثاً . مجموعة أسباب ما بعد الولادة:

إن التخلف العقلي بعد الولادة يمكن أن يحصل في فترة زمنية قبل بلوغ الطفل سن الثامنة عشرة .

فالطفل يولد بدرجة ذكاء معينة ،لكن في حال إصـــابته بتلف دماغي ما ،فإن ذلك ســـيقود حتما إلى التخلف العقلي .

1. الالتهابات "الإخماج" عند الأطفال :.

العديد من الالتهابات الخمجة التي تصـــيب الطفل الصـــغير ،بعد الولادة يمكن أن تؤدي إلى حدوث التخلف العقلي .

ـــــ أحد أهم هذه الالتهابات هو التهاب السحايا الفيروسي ،والتهاب السحايا عبارة عن مرض يصيب السحايا الدماغية والعمود الفقري .

يعد الالتهاب السحائي مرضاً خطيراً وجدياً ،يصيب جميع الأعمار ؛لكنه عند الأطفال يسبب إتلافا دائما في الدماغ ،وبالتالي التخلف العقلي عندهم .

إن هذا الالتهاب يكون أحد مضاعفات الحصبة والحصبة الألمانية، وغيرها من الأمراض الفيروسية .

2. اضطربات ومشاكل رأس الطفل :

ينتج التخلف العقلي عند الطفل كنتيجة لحادث تعرض له، وعانى من أذى ما في رأســه، أو فقدان كمية كبيرة من الدم؛ مما يقلل من مقدار الأوكســـجين في الدماغ ،مثل : حوادث الســـير، وســـقوط الطفل عبر النافذة وتعرض عظام جمجمته للكسر .

3. الأورام :

إن أورام الدماغ تمارس ضـغطا معينا على محيط الأنسـجة ،فتسـبب إتلافا دائما للخلايا ،ومن ثم إلى خراب دائم للدماغ ، وإذا أصاب هذا التلف مساحات واسعة من الدماغ ، فهو يؤدي إلى التخلف العقلي عند الأطفال .

وتوجد مجموعة أخرى يمكن أن نذكرها وهي :_ ســـوء التغذية ، والعقاقير والأدوية، والحوادث والصـــدمات .(غسان جعفر،2001: 81.80).

. شذوذ في تكوين غدد الكروموسومات .

. عوامل فطرية مؤدية إلى خلل في التمثيل الغذائي، وخاصة تمثيل البروتين .

. اختلاف أو عدم تشابه دم الأم ودم الطفل .

. إصابة الأم بالزهري، أو الحصبة الألمانية، أو غيرها من الأمراض الفيروسية أثناء الفترة الأولى من الحمل .

. إدمان الأم على المخدرات أو المسكرات أثناء الحمل .

ـ البيئة الفقيرة ثقافيا التي تفتقد الأنشطة الذهنية الحافزة لذكاء الطفل في مراحل نموه الأولى، تُعدّ مسؤولة عن نسبة عالية جداً من حالات التخلف العقلي البسيط لمرون .وهناك أسباب أخرى خارجية ، وتتمثل في :ظروف العمل الســيئة ،أجهزة العمل ومعداته حيث تنشــأ الحوادث من الالة نفســها ،حوادث الطرقات (علي الحوات، 1987 : 113).أيضــا الأسـباب الاقتصــادية للإعاقة:يمكن تمييز طائفة من الأسـباب الاقتصــادية المعطلة للشـفاء والتلاؤم ومنها :ارتفاع تكاليف العلاج الطبي والذي يؤثر في ميزانية الأسـرة تأثيرا سـيئا فلا تسـتطيع الأسـرة الاسـتمرار في تحمل هذه التكاليف ،وهذا ما يضـطرب له العلاج وقد يطول العلاج الطبي، وتواصـل الأســـرة دفع تكاليفه الباهظة ،وفي حالات غير قليلة ، قد ينقطع المريض عن التردد على العيادة الخارجية لاستكمال العلاج ، بسبب عدم تمكنه من دفع تكاليف المواصلات.

ومن أهم أسباب الإعاقة العقلية باختصار مايأتي :.

1ـ الالتهابات والتسمم : ومن الأمثلة عليها إصابة الأم بالحصبة الألمانية ،أوجرثومة الفلس أو إصابة الطفل بالالتهاب السحائي أو التسمم الكحولي أثناء الحمل .

2. اضطربات (صبغية) كروموسومية :. وهي أشكال متعددة أكثرها شيوعا مايعرف بمتلازمة داون (المنغولية).

3. أمراض الدماغ :. وأهمها الالتهاب السحائي ،والتهاب وأورام الدماغ .

4ـــ الصدمات والإصابات الجسمية كإصابات الرأس، نتيجة الحوادث أو السقوط من /أماكن مرتفعة ،وكثرة التعرض لأمراض الطفولة وخاصة الحمى الشديدة.

5ـــ عوامل غير محددة قبل الولادة واضـطربات الحمل المختلفة: ويدخل ضـمنها العوامل الوراثية ،والحالة الصـحية للأم أثناء الحمل ،والجرعات الدوائية التي تناولتها ، أو التعرض لكميات ضـارة من الإشـعاع ،كما وتدخل ضمن هذه العوامل الحالة النفسية للأم أثناء الحمل.

6ـ اضطرابات التمثيل الغذائي وسوء التغذية : ومن هذه الاضطرابات مايعرف بحالة (pku) ، كما أن سوء تغذية الأم الحامل والرضـيع من العوامل التي قد تؤدي إلى قصـور في نمو الجهاز العصـبي وعلى الأخص الدماغ .

7ـ الإصابات الحسية: ويدخل ضمن هذه الاصابات الصعوبة البصرية والسمعية ، التي قد تؤدي إلى حرمان شديد في الخبرة مما يؤثر على نمو القدرة العقلية.

8. الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة.

9. عوامل بيئية ثقافية مختلفة: وهي مجموعة العوامل المرتبطة بالوضع الثقافي و الاقتصادي للأسرة ، ودرجة الرعاية المتوافرة للطفل ، إلى غير ذلك من العوامل التي تؤثر على النمو بشـكل عام والنمو العقلي بشـكل خاص.

وقد أثبتت البحوث الحديثة أن الوراثة لا تلعب ذلك الدور الهام الذي ينسـبه إليها الكثيرون، ومن ثم يتعين على الأختصـاصـي الاجتماعي أن يعمل على إيجاد وعي اجتماعي مستنير بأسباب هذه المشكلة ، ونتائج وكيفية التغلب عليها، وأن يعرف الآباء مواضـع الخطأ والصـواب في معاملة ذوي التخلف العقلي، وأهمية الاستشارات العلمية والطبية ؛ لذلك وجب على الأختصاصي الاجتماعي العمل مع الوالدين لإحداث التغيرات المطلوبة في اتجاهاتهم الضارة نحو طفليهما ذو التخلف العقلي، فلا يبالغان في تدليله أو الإسراف في حمايته أو حرمانه من المسـؤوليات أو نبذه وإهماله وكل هذه الاتجاهات النفسـية الطبية تحتاج من الأختصـاصـي الاجتماعي، إلى التعديل حتى ينظرا إلى طفلهم ذو التخلف العقلي كمريض يحتاج الاهتمام والتدعيم النفسـي

والاجتماعي لا كحالة ميئوس منها، تدعو للرثاء والإحباط لآمالهم، ولا يملكون إزاءه ســـوى التجنب والقلق والإحباط والتوتر .

وقد يفيد في تغيير اتجاهات الوالدين نحو الطفل ذوي التخلف العقلي قيام الأختصاصي الاجتماعي بممارسة للعمليات العلاجية التعليمية والتبصيرية معهم، من تنبيه ونصح وتفسير وتوضيح وإيقاع وتدعيم... لكيفية معاملته.

ـ صفات و خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية :ـ

إن التعرف على خصـــائص النمو عند الأطفال ذوي التخلف العقلي لأمر مهم في إمكانية تزويد المعلم بالمعلومات الهامة عن جوانب النمو في الجوانب الأكاديمية والجســـمية ، والاجتماعية والانفعالية والعقلية وكذلك في جانب الشخصية ،فإن التعرف على هذه الخصائص يساعدنا في إمكانية وضع وتصميم المناهج والبرامج اللازمة لإعداد هؤلاء المتخلفين عقليا للحياة .

ـ الخصائص العامة للأفراد المعوقين عقليا:

من الصعوبة بمكان التوصل إلى تعميم يتصف بالدقة فيما يتعلق بالصفات والخصائص المميزة للمعوقين عقليا، إن مستويات مختلفة من درجة الإعاقة تتباين فيما بينهما بشكل واضح .وحتى المستوى الواحد ، نجد فروقا واضحة بين الأفراد المعوقين عقليا، وفيما يأتي عرض لأهم الخصائص والذي يهمنا هي الخصائص المعرفية والتعليمية:

الخصـائص الجسـمية والحركية ، الخصـائص المعرفية ، الخصـائص اللغوية، الخصـائص الشـخصـية والاجتماعية.

ـ خصائص شخصية ذوي التخلف العقلي فقد أوضحتها إحدى الدراسات في الأتي :ـ

القصور الوظيفي للذات ، التبعية وقلة الحيلة ، توقع الفشل ،الحاجة إلى التفاعل الاجتماعي الاضطراب الانفعالي . (محمد سيد فهمي ، 2001 : 274). ويمكن شرح الخصائص العامة للافراد المعوقين عقليا ومن بعد ذلك يثم تلخيصها في عدة نقاط وهي كالتالي:

1. الخصائص التعليمية:.

إن العلاقة القوية التي يرتبط بها كل من الذكاء وقدرة الفرد على التحصـــيل ،يجب ألاّ تكون مفاجئة للمعلم عندما يجد الطفل من ذوي التخلف العقلي أنه غير قادر على مســـايرة بقية الطلبة العاديين في نفس العمر الزمني لهم .وخاصـة في عملية تقصـيره في جميع الجوانب التحصـيلية ، وقد يظهر على شكل تأخر دراسـي في مهارات القراءة والتعبير والكتابة ،وكذلك في الاستعداد الحسابي وقد أشارت" دونا" أيضا بأنه هناك علاقة بسيطة بين فئة المتخلفين عقليا وبين درجة التخلف الأكاديمي .

وقد أجريت دراسـة سـنة 1956 من قبل (فليس) على الأطفال المتخلفين عقليا من فئة التخلف العقلي البسـيط ،ويصـــف نوع التربية التي يمكن أن تكون لهؤلاء الأطفال، فوجد أن مجموعة مكونة من "163 " طفلاً متخلفاً قد % تخرجوا من الصـف الثاني الإعدادي و مانسـبته1,2%عقلياً ، ومتوسـط ذكائهم 60,6 من بينهم 2,5 تخرجوا من الصـف الأول الثانوي، وزيادة على ذلك فإن الأطفال الذين يتركون المدرسـة متوسـط القراءة لديهم ، ولكن المقصـود بهذه النسـب والأرقام ليسـت هي الأولى والأخيرة وإنما ليتعرف القاريء %كان حوالي 3,9 على مدى قدرتهم على التحصـيل، وكذلك يمكن أن نحسـن من مسـتوى هؤلاء الأطفال كلما تقدمت وتطورت الخدمات في التربية الخاصة لهؤلاء المتخلفين عقليا .

2. الخصائص الجسمية :.

من الملاحظ أن الأطفال المتخلفين عقليا بصـــفة عامة ، لديهم فروق في مســتوى نموهم الجســمي والحركي ،وبما أن هؤلاء الأطفال المتخلفين عقليا لديهم مشاكل في السمع والبصر والجهاز العصبي هم من العاديين .

ولكن هذه الصفات الجسمية ليست كثيرة ، بحيث من خلالها تستطيع أن تحكم على الطفل بأنه متخلف عقلياً إلا في بعض الحالات الإكلينيكية ، وذلك مثل : الطفل المنغولي الذي يتميز بمظاهر جسمية واضحة: وكذلك الحالات التي تتصف بقصر القامة المفرط، وحالات كبر الجمجمة أو صغرها .

كما أن قدرتهم الحسـية والحركية سـريعة ، وذلك يظهر من خلال الحركات التي يقومون بها من دون هدف ، مثل : المشي إلى الأمام ، ثم العودة إلى الخلف، وقد يصاحب بعضا منها تحريك الرأس والأزمات العصبية .

3. الخصائص الانفعالية الاجتماعية والشخصية:.

يتصف الطفل من ذوي التخلف العقلي ببعض الصفات الانفعالية والاجتماعية ، والتي قد انعكست من خلال قدراته العقلية ،فقد لوحظ أن الطفل من ذوي التخلف العقلي يميل إلى الانسحاب والتردد في السلوك التكراري، وكذلك في الحركة الزائدة ،وفي عدم قدرته على ضبط الانفعالات ،وعدم القدرة على إنشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين ، وغالبا ما يميل نحو المشاركة مع الأصغر منه في نشاطه ،وقد يميل إلى العدوان وعدم تقدير الذات ،وكذلك العزلة والانطواء ،وتكرارالإجابة رغم تغير السؤال .

كما إن الأطفال المتخلفين عقليا لديهم بعض المشاكل الانفعالية والاجتماعية وذلك لسبب يعود إلى المعاملة والطريقة التي يعامل بها هؤلاء المتخلفين في المواقف الاجتماعية حيث قد يوصفون متخلفون أو أغبياء أو مجانين.وأشار كثير من المؤلفين إلى إن لدى المتخلفين عقليا إحساس سلبي نحو أنفسهم وذلك بسبب ضعف القدرات لديهم التي قد تساعدهم في عملية النجاح ،وكذلك أشاروا إلى إن المتخلفين عقليا لديهم ضعف في مفهوم الذات .

4 . الخصائص السلوكية العقلية:.

بينت الخصائص السلوكية لدى المعوقين عقليا على نتائج الدراسات المقارنة بين الأطفال العاديين والمعوقين عقليا المتماثلين في العمر الزمني ،إلاأنه يصعب تعميم هذه الخصائص على كل الأطفال المعاقين عقليا ،إذ قد تنطبق هذه الخصائص على طفل ما بينما قد لا تنطبق على طفل أخر بنفس الدرجة ،ومن أهم تلك الخصائص :"التعلم ".

ومن المعروف أن الطفل من ذوي التخلف العقلي لا يستطيع أن يصل في نموه التعليمي إلى المستوى الذي يصل إليه الطفل العادي ،وكذلك أن النمو العقلي لديه أقل في معدل نموه من الطفل العادي ،حيث إن مستوى ذكائه قد لا يصل (70%) كما إنهم يتصفون بعدم قدرتهم على التفكير المجرد ،وإنما استخدامهم قد انحصر على المحسوسات ،وكذلك عدم قدرتهم على التعميم ،كذلك ضعف قدرتهم على التذكر والانتباه وتأخر النمو اللغوي عندهم. (زينب محمود ،1999: 15).

كذلك يوجد أنوع أخرى من الخصائص وهي :

5. الخصائص الاجتماعية والمهنية :.

يرتكز سلوك الفرد المهني على قدرته وطاقته على أداء هذا العمل وبما لديه من معلومات وما أكتسبه من مهارات عن المهنة ،ونلاحظ أن المعاق عقليا قد يفقد القدرة البدنية على ممارسة بعض الأعمال ،كما قد تنقصه القدرة على المحافظة على نفسه في بيئته المهنية بيئة العمل إذا كان فيها جوانب خطرة ،بل وقد يصعب عليه التنقل وحده من المنزل إلى مكان العمل إذا كان مصنعاً أو متجراً أومصلحة حكومية ،هذا ويمكن لفئات الإعاقة العقلية بين الشديدة والبسيطة أن يدربوا على عمل مفيد غير أنه يجب أن يراعى أن يكون التوظيف في بيئة مناسبة.(الطويل،1999: 322، 323).

6. الخصائص التربوية للمتخلفين عقليا :.

المعوق عقليا لاينمو بالمعدل الذي ينمو به الطفل العادي ولايصل إلى المستوى العقلي الذي يصل إليه الطفل العادي،فمعدل النمو يتراوح عند هذه الفئة مابين نصف معدل النمو العقلي للطفل العادي إلى ثلاثة أرباعه ،أما درجاتهم على اختبار الذكاء اللفظية واختبارات الاداء فإنها تقع في مدى يتراوح مابين (50_70)أو(75) درجة.

كمايصاحب معدل النمو العقلي المنخفض ،انخفاضا في العمليات العقلية للعمل المدرسي،فتقل القدرة على تذكر المثيرات البصرية والسمعية والتعميم،والقدرة اللفظية،والقدرة على الفهم والادراك بالإضافة إلى تدني القدرة على التخيل وغير ذلك من العمليات العقلية.

وعندما يلتحق المعوقين عقليا بالمدرسة في سن السادسة فإنهم يكونون غير مستعدين للقراءة والكتابة والحساب ،إلا إذا توفرت لديهم قدرات خاصة،وهؤلاء الأطفال لايتمكنون من اكتساب هذه المهارات إلاعند بلوغهم سن الثامنة أو أكثر،وربما يبقون حتى سن الحادي عشرة تقريباً،وهذا التأخير في التعلم مرتبط بالعمر العقلي وليس بالعمر الزمني.

انطلاقا من معدل النمو العقلي المنخفض فإنه من غير المتوقع أن ينهي الطفل من هذه الفئة المقرر لسنة دراسية في الوقت المحدد دائماً، وإنما يحتاج إلى سنتين أو أكثر.

من صـــفات أطفال فئة القابلين للتعلم ،أن فترة انتباههم قصـــيرة ،الأمر الذي يؤدي بهم إلى خلق مشـــكلات سـلوكية تتصـل بتوقع المعلمين أن تكون اسـتجاباتهم في مسـتوى الأطفال العاديين خصـوصـاً في الصـفوف العادية.

يعاني أفراد هذه الفئة من مشـــكلات انفعالية وإجتماعية تتصـــل بعوامل داخلية وخارجية،وهذا يؤدي إلى عدم تكيفهم التكيف الناجح.(خولة يحي،ماجدةعبيد،**2005 :137، 138).**

7. أما الخصائص التي تميز الأطفال ذوي التخلف العقلي فئة القابلين للتعلمّ فيشير (الريحاني ،1981،السر طاوي وسيسالم ،1992،العطية 1995 ،قشطه 2000).

بأنهم يتشابهون في عدد من الخصائص والسمات العامة التي تميزهم عن غيرهم من الأطفال الأسوياء جانب وعن أقرانهم من الأطفال المعاقين عقليا من باقي الفئات من الجانب الآخر ،وتســـمى هذه الفئة من فئات الإعاقة العقلية بفئة (المورون) وتتراوح نسب ذكائهم مابين (50_ 70) إذا ما قيست على اختبار ذكاء مقنن ،فهم يناظرون أقرانهم من الأســـوياء في الخصـــائص الجســـمية والحركية ويحققون نجاحا في تعلم المهارات الحركية والأعمال اليدوية قد يعادل نجاح العاديين في هذه المهارات والأعمال ،الاأنهم اقل منهم في القدرات العقلية حيث تبلغ القدرة العقلية لديهم ثلاثة أرباع القدرة العقلية لدى العاديين ، كما إن أعلى عمر عقلي يصـلون إليه يكون ما بين (8_12سـنة) ،وبعضـهم يتمكن من التحصـيل الدراسـي حتى مسـتوى الصـف الخامس الابتدائي ،فأفراد هذه الفئة لايتمتعون بدرجة عالية من الذكاء ،ألا أن لديهم القابلية للتقدم والنمو في مجالات متعددة ولديهم أمكانية في اكتســـاب مهارات التكيف الاجتماعي إذا ما ثم توجيههم وتدريبهم ،كما لديهم استعدادا بسيطا لتقبل الموضوعات الأكاديمية ،ولكنهم يعانون من قصور في الوظائف والعمليات العقلية العليـا كـالـذاكرة والانتبـاه والتفكير والإدراك والتجريـد والتعميم ،وقـد ذكر (عمر بن الخطـاب ،1986: 33 ـــ34).دراسـة كوفمان عن مقارنة بين أداء أطفال معاقين قابلين للتعلم في المدارس النظامية مع أداء أطفال آخرين معاقين معزولين ،والتي أشـــارت إلى أن أطفال المدارس النظامية حصـــلوا على درجات مرتفعة في اختبارات التحصـيل الدراسـي ،بينما حصـل الأطفال المعزولون على درجات منخفضـة، ويحتاجون إلى فترات زمنية أطول في التعلم .

أما من حيث الخصـــائص النفســـية والاجتماعية ، فإن هذه الفئة من الأطفال ذوي التخلف العقلي يتســـمون بالقلق نظرا لانخفاض قدراتهم على التحصيل ،ويصابون بالإحباط نتيجة تعرضهم المستمر لمواقف الفشل مما يؤدي إلى نمو نوع من الشـــعور بعدم الكفاءة لديهم ،كما أن عدم قدرتهم على التعبير عن حاجاتهم وعدم قدرتهم على الاتصـال بالآخرين يجعلهم أكثر عرضـة للشـعور بالإحباط ،وإن هذا الإحباط يرتبط لديهم دائما بالعدوان ، وهذا يرجع في المقام الأول إلى العديد من الخبرات المحيطة التي يمرون بها مع الأسرة أو الجيران ، فيأتي الطفل ذوي التخلف العقلي القابل للتعلم إلى المدرسة محملا بقدر كبير من تلك الخبرات ونسبة عالية من القلق ،والتي قد تظهر على شـكل أنماط سـلوكية كالعدوان (صـالح عبدالله ،1985،عبد الرحمن سـيد، 2001:ج).

للكشـف عن خصـائص الأطفال ذوي Philip David sonوقد أشـارت دراسـة فيليب دافيد سـون 1996 التخلف العقلي القابلين للتعلم والذين تتراوح أعمارهم من(6_12سنة) إلى أن أشكال السلوك العدواني الذي يتسم به ذوي التخلف العقلي القابلون للتعلم هما العدوان نحو الذات والعدوان نحو الآخرين .

ويوجز (القريوني والسر طاوي والفارسـي ،2002) خصـائص الأطفال ذوي التخلف العقلي فئة القابلين للتعلم في إنه من الممكن تعليمهم العديد من المهارات الأكاديمية والحياتية اليومية ،والمهنية وذلك من خلال الفرص التعليمية الملائمة التي يجب توفيرها لهذه الفئة ،وعادة ما يكون أفراد هذه الفئة عاديين في مظهرهم دون ظهور أي دلائل مرضية أو إصابات ويظهرؤن أداء عقليا وسلوكا اجتماعيا قريبا إلى حد بعيد عن مستويات الأداء لدى الأفراد العاديين ،ولذلك فإنه يكون من المسـتحيل اكتشـاف الإعاقة لدى هؤلاء الأفراد خلال مرحلة الطفولة المبكرة ،حيث يطور كثير منهم مهارات حركية واجتماعية ولغوية مشابهة للنمو لدى الأطفال العاديين ،الإنهم يفشلون في المجالات الأكاديمية عند دخولهم المدرسة ،ولذلك فانه يسهل اكتشاف حالة الإعاقة هذه في تلك المرحلة المتأخرة. (القريوني والسر طاوي والفارسي ،2002 : 100).

8. الخصائص اللغوية :.

تعد الصعوبات اللغوية من أهم المشكلات الناتجة عن الإعاقة العقلية ،وترتبط درجة شدة هذه الصعوبات بدرجة الإعاقة العقلية ،ومن أهم المشكلات والصعوبات اللغوية لدى المعاقين عقليا عموما البطء الملحوظ في النمو اللغوي ،والتأخر في النطق واكتســـاب قواعد اللغة ،وغلبة الطابع الطفو لي على لغتهم ، واضـــطرابات

التلفظ كالحذف والتحريف والإبدال واضطرابات الصوت ،وضحالة المفردات اللغوية وبساطتها بما لايتناسب مع أعمارهم الزمنية ،ويعانون من اضطرابات طلاقة النطق ،كالتأتأة (لجنة من المختصين ،1994 ،القريطي 2005) فقد ذكر (صالح حسن،2005:ج . 230).

دراسة سميل وآخرون ،على مجموعة من الأطفال ذوي التخلف العقلي والتي أشارت إلى إن المهارات اللغوية لديهم كانت اقل نسبة من المهارات اللغوية للأطفال العاديين ،ومنذ عهد (اسكيرول) استطاع المهتمون التعرف على علاقة الذكاء واللغة ،مما دعا اسكيرول إلى محاولة تقسيم فئات ذوي التخلف العقلي حيث اعتمد في تقسيمه على مستوى اللغة التي يستخدمها الطفل (تيسير مفلح،عمر فواز ،2003: 15).

من خلال العرض السابق لخصائص الأطفال ذوي التخلف العقلي من فئة القابلين للتعلم يمكن تلخيصه إلى ما يأتي :.

1. تتراوح نسب ذكاء الأطفال ذوي التخلف العقلي من فئة القابلين للتعلم مابين (50_ 70)درجة.

2ـــ معدل النمو الجسمي في الطول والوزن للأطفال ذوي التخلف العقلي يميل إلى الانخفاض بشكل عام ،الإأنهم أقرب ما يكونون في أجسامهم ومظهرهم من أقرانهم العاديين .

3ـــ معظم ذوي التخلف العقلي من فئة القابلين للتعلم لديهم مشكلات حركية وإدراكية بصورة أكبر من الأفراد العاديين ،وان هذه المشكلات قد تكون راجعة إلى القصور في الحواس والذي يؤثر بدوره على الحركة والإدراك ،ورغم ذلك القصور إلا أن هناك أطفالا من ذوي التخلف العقلي يحرزون تقدما واضحا عندما تتاح لهم فرص المشاركة في برامج متخصصة في هذا المجال .

4. أغلب هؤلاء الأطفال لديهم نوع من اضطرابات اللغة والكلام وصعوبات النطق .

5. لديهم قدرة أقل على تحمل القلق والإحباط .

. تصنيفات الاشخاص ذوي الاعاقة العقلية:.

وفيما يلي أهم هذه التصنيفات :

لا يوجد تصـــنيف واحد للمعاقين عقليا يتفق عليه المختصـــون في هذا المجال؛ لأن الإعاقة ،كما قلنا ســـابقا ليسـت درجة واحدة أو نمطاً واحداً ، كما أن أسـبابها كثيرة جداً ،فضـــلا عن أن المهتمين بهذه المشـكلة من)شرائح مختلفة ، وقد يعتمد التصنيف بشكل عام على واحدة من: شدة الإعاقة ،اوالسبب ،أو الشكل (الهيئة ،أو مجموعة أعراض .ولكن قد يســـاعد التصـــنيف التخطيط والبرمجة المعتمدة على الفهم الأوفر لأفراد هذه الفئة وتلبية احتياجاتهم المتعددة .

أما اشهر التصنيفات فهي :.

أولاـــ تصنيف القياس النفسي:يعتمد هذا التصنيف على اختبارات الذكاء ،وتحدد كل فئة من فئات الإعاقة العقلية بناء على ما يحصل عليه من درجة، ويعد تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية من التصنيفات المعتمدة على مســـتوى الذكاء، والذي لا يرتبط بالمعايير التي تعتمد على الجانب الاجتماعي أو الطبي ،ويصنف المعاقون عقليا إلى خمسة مستويات هي :.

1ـــ الإعاقة العقلية الهامشية:وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة بين 70_84إلى مقياس (وكسلر) ،وبين 68_ 83على اختبار بينيه.وتمثل هذه الفئة النسبة الأعلى من حالات الإعاقة العقلية .

على مقياس وكسلر وبين 52_ 69**2ـــ الإعاقة العقلية البسيطة** :وتتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة بين 55_ 67على اختبار ستانفورد ـــ بينيه ،ويكونون أقل عددا من الفئة الأولى ،وهم يستطيعون اكتساب المهارات الأكاديمية والاجتماعية والمهنية إلى حد مقبول إذا ما توفرت العناية والرعاية والاهتمام .

3ـ الإعاقة العقلية المتوسطة: ونسب ذكائهم تتراوح مابين 40_ 54على اختبار وكسلر وبين 36 _51على اختبار ستانفورد بينيه.

4ـــ الإعاقة العقلية الشديدة: ونسب ذكائهم تتراوح مابين 25_39 على اختبار وكسلر وبين 29_35على اختبار ستانفورد بينيه .

5ـــ الإعاقة العقلية العميقة: وتكون نسب ذكائهم من 25 على اختبار وكسلر و 20 على اختبار ستانفورد بينيه .

وهناك من يرى أن المعاقين عقليا ، هم من ينحرفون انحرافين معياريين أو أكثرمن المتوســـط في الاتجاه السالب ،أي تبدأ من درجة 70 فأقل .(أحمد محمد،2003: 91).

ثانيا. التصنيفات السلوكية وتشمل:.

أ. التصنيف السيكولوجي{حسب نسبة الذكاء}.(زينب محمود ،1999: 12).

ب ـــ التصنيف التربوي :وهو التصنيف الذي وضعه علماء التربية بشكل عام والتربية الخاصة بشكل خاص .فهم يقسمون المهارات الذهنية المحدودة إلى أربعة أصناف تربويا **فمثلا كيرك يصنفهم كالأتي :.**

1ـــ بطيئى التعلم: وتتراوح نسب ذكائهم مابين 80_90 ، وهم قريبون جدا من الاعتياديين ، ويحتاجون إلى رعاية خاصة لتقريبهم من أقرانهم الاعتياديين .

2ـــــ الأطفال القابلين للتعلم: وتتراوح نســـب ذكائهم مابين 50_55 إلى 75 _79 وهم قادرون على تعلم المهارات الأكاديمية ، لكنهم يحتاجون إلى رعاية وعناية واهتمام .

3ـــ الأطفال القابلين للتدريب: وتتراوح نسب ذكائهم ما بين 30_35 إلى 50 _ 55، وهم غير قادرين على تعلم المهارات الأكاديمية كما هو الحال بالنسبة للفئة السابقة ، ولكن نستطيع تدريبهم على بعض المهن التي لا تحتاج إلى قدرات عقلية ، وخاصة تلك التي تعتمد على الجانب الجسمي

4ـــ الأطفال المعتمدين بالكامل: وتقل نسبة ذكائهم عن 35 أو 30 ، وهم غير قادرين على تعلم المهارات الأكاديمية ، كذلك لايمكن تدريبهم على بعض المهارات التي يمكن تعليمها إلى الفئة السابقة .

ج . التصنيف الاجتماعي:يقسم المعاقون عقلياً حسب هذا التصنيف إلى أربع فئات هي:.

1ـــــ المعتوهون: وهي أســـوء وأشـــد حالات الإعاقة العقلية، إذهم غير قادرين على الاعتناء بذاتهم ، ولا يســـتطيعون حماية أنفســـهم من الأخطار الخارجية ،وقد لا يســـتطيعون التفاهم مع غيرهم بالكلام ،كما لا يتمكنون من الوصـــول إلى منازلهم إذا ما تركوا وحدهم ،ولا يزيد عمرهم العقلي على ثلاث ســـنوات مهما بلغ عمرهم الزمني ، حيث تقل نســـبة ذكائهم عن 25 وعلى الأغلب تكون إعاقتهم وراثية ،كما تكثر العيوب الحسية ،والعجز الحركي والخلل الفسيولوجي ،فضلا عن التأخر في النمو ،ونسبتهم أقل من الفئات الأخرى .

2ـ البلهاء : وهم أفضل حالا من الفئة الأولى إذ لا يصل عوقهم إلى مستواهم . فهم يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية كأن يبتعدوا عن النار خوفا من الحرق ،وعن الأنهار خوفا من الغرق،ومن السيارات ويتراوح عمرهم العقلي مابين 3 _7 %_ 50%والقطارات خوفا من الدهس، وتتراوح نسبة ذكائهم بين 25 سنوات و يمكن لهذه الفئة تعلم بعض الأعمال الروتينية التي تعتمد على الناحية الجسمية .

3ـــ المارون (أوالمافون) حيث : تتميز هذه الفئة بضعف عقلي ؛ لكنه لا يصل إلى مستوى فئة البلهاء ، يمكن تعليمهم المهارات الأكاديمية كالقراءة والكتابة، وخاصة إذا كانت هناك رعاية وعناية واهتمام خاص بهم من حيث الطرق والأساليب والوسائل، وتتراوح نسبة ذكائهم بين 50_70%.

4ـــ ضعاف العقل: وقد أضاف هذه الفئة القانون الإنكليزي، حيث يقول إن هذه الفئة عندهم ضعف عقلي مصحوب بنزعات ملتوية أو ميول إجرامية ، ويحتاجون من أجل ذلك رعاية وإشرافاً وضبطاً لحماية غيرهم منهم.

6_ حالات العامل الريزيسي في الدم.

ثالثاً. تصنيف الجمعية الأمريكية للأعاقة العقلية حسب متغيري البعد الاجتماعي ونسبة الذكاء :

1. الإعاقة العقلية البسيطة.
2. الإعاقة العقلية المتوسطة.
3. الإعاقة العقلية الشديدة.(ماهر أبوالمعاطي، 2003 :186).

رابعاً . تصنيف فئات الإعاقة العقلية طبقاً للسلوك التكيفي:-

نستطيع أن نميز بين محكين رئيسيين للحكم على حالات التخلف العقلي وهما: أداء وظيفي عقلي منخفض بشكل واضح، ووجود أشكال من القصور في السلوك التكيفي مصاحبة للأداء العقلي المنخفض. واضح من هذا التعريف أنه لا يجوز أن يطلق على فرد ما أنه متخلف عقلياً على أساس من تقدير القدرة العقلية وحدها. (1961) قد لفت الانتباه أيضاً إلى هذه الحقيقة، إلا أن استخدام Heberكان تعريف سابق وضعه "هيبر" "جروسمان" لعبارة "توجد متلازمة" تضيف قدراً أكبر من التأكيد على ضرورة أخذ السلوك التكيفي للفرد موضوع التقييم بعين الاعتبار عند تحديد حالة التخلف. يفترض –بوجه عام– أن لهذا السلوك التكيفي

مظهرين جوهريين بحاجة إلى الدراسة والتقدير وهما: القدرة على الأداء الوظيفي المستقل، والقدرة على مواجهة المطالب الاجتماعية والثقافية.

الذي تستخدمه Adaptive Behavior Scaleالمظاهر التي يتم قياسها بواسطة "مقياس السلوك التكيفي" الرابطة الأمريكية للضعف العقلي يتضمن جانبين:-

الجانب الأول: يتضمن قياس بعض المظاهر النهائية، ويشمل:-

1- الأداء الوظيفي المستقل Independent Functioning ، ويشمل تناول الطعام، وارتداء الملابس وخلعها، والانتقال، والعادات الصحيحة للإخراج..إلخ.
2- النمو الجسمي Physical development ، ويشمل النمو الحركي والنمو الحسي.
3- الأنشطة الاقتصادية Ecomic activity ، وتتضمن استخدام النقود، والادخار، ومهارات الشراء.
4- النمو اللغوي Language development ، ويشمل التعبير عن النفس، والفهم، واستخدام اللغة في المواقف الاجتماعية.
5- مفاهيم الأعداد والزمن Number and time Concepts.
6- الأداء في الأعمال المنزلية Occupation-domestic ، ويشمل المساعدة في الأعمال المنزلية اليومية.
7- الأداء المهني العام Occupation-general.
8- التوجيه الذاتي Salf-direction.
9- تحمل المسؤوليات Responsibilities.
10- التطبيع الاجتماعي Socialization.

أما الجانب الثاني من المقياس فيتضمن قياس المظاهر الآتية لسمات الشخصية:-

Anti-Social،أشكال السلوك المضاد للمجتمع Violent behaviorأشكال السلوك العنيف والتدميري Untrustworthy،سلوك الشك وعدم الثقة Rebellious behavior ،سلوك التمرد والعصيان behavior behavior،السلوك الانسحابيWlthdrawl behavior،

Inappropriate Vocal ،العادات السيئة في المخاطبةStereotyped behaviorالسلوك النمطي Self-abusive، سلوك الإساءة إلى الذات Unacceptable habits،العادات السلوكية غير المقبولة habits behavior،الميل إلى النشاط الزائد Hyper active tendencies،

Psychological، الإضطرابات النفسية Sexually aberrant behavior السلوك الجنسي الشاذ disturbances إستخدام العقاقير ،Use medications.

بالإضافة إلى المقياس سالف الذكر، تم تصميم مقاييس أخرى مختلفة؛ لتقدير مظاهر السلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقلياً، ومن بين هذه المقاييس:-

1- مقياس فينلاند للنضج الاجتماعي Vineland Social Maturity Scale

2- مقياس كين-ليفين للمهارات الاجتماعية Cain-Levine Social

ويهتم هذا المعهد بتأهيل وتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة البسيطة أو فيما يعرف أيضا بالقابلين للتعلم ممن تتراوح أعمارهم بين (6_18سنة) ويمثل أطفال هذه الفئة أعلى نسبة ذكاء للأطفال ذوي التخلف العقلي حيث تتراوح نسبة ذكائهم بين (50_75) ويظهر في سلوكهم درجة من الألفة والعشرة ولكن ينبغي توجيههم لأنهم لا يستطيعون الاضطلاع كاملا بمسئولياتهم.

ويمكن لأطفال هذه الفئة أن يستفيدوا من التعليم الابتدائي ، ويستطيع أطفال هذه الفئة التفاهم بالكلام والكتابة مع غيرهم، كما يتميزون عن باقي فئات التخلف العقلي بالقدرة على تحقيق التوافق الاجتماعي إذا توفرت لهم الرعاية المناسبة والتي من الممكن أن تساعدهم على أن يصبحوا مستقلين كلياً أو جزئياً في كسب عيشهم وذلك عن طريق تدريبهم على بعض الأعمال اليدوية والصناعات البسيطة .(محمد أحمد، 1979 :209).

. الاحتياجات النمائية للأشخاص ذوي الإعاقة العقلية:.

تعرف الحاجة بأنها "حالة شعورية يؤدي الحصول عليها إلى إزالة حالة التوتر التي يشعر بها الفرد ،والعودة به إلى حالة الاتزان الفسيولوجي (سعدية محمد، 1994 :51).

أنه نتيجة ان الأطفال ذوي التخلف العقلي لديهم حاجات أساسية مثلهم مثل الأطفال الأسوياء ،إلا الاضطرابات الجسدية أو العقلية أو السلوكية أو الحسية التي يعانون منها ،تصبح لديهم حاجات خاصة

إضـــافية لا توجد لدى الأطفال الآخرين،والطفل ذوي التخلف العقلي يشـــعر بنقص شـــديد في تلك الحاجات ولايمكن تعويضـــها بســـهولة ؛ وذلك بســـبب قصـــوره وعجزه وكثرة فشـــله ،الأمر الذي يعرضـــه دائما لمواقف إحباطية وما يترتب عليها من مشـــاعر الفشـــل والدونية والنقص ،وهذه الاحتياجات لذوي التخلف العقلي من الأهمية بمكان بحيث تعد من المفاتيح الرئيسـية للتعامل مع ذوي التخلف العقلي ،وإن إشـباع الاحتياجات هو العامل الذي يجعل من المعاق طاقة إيجابية متعاونة في سبيل تحرير ذاتها مما فرض عليها ولو بشكل نسبي ،وهو مثله مثل الإنسـان العادي في محاولة إشـباع احتياجاته ولكنه قد يختلف عنه في ترتيب أولوياته ودرجة إشباعها (خالد محمد ، 1999: 55).وافتقاد الطفل ذوي التخلف العقلي إلي إشباع تلك الحاجات يؤدي إلى معاناته من الكثير من الاضـــطرابات الســـلوكية ، وعدم القدرة على التكيف مع المجتمع المحيط به ، ويبرز لديه الاضـطرابات والمشـاكل السـلوكية بكل مالها من آثار سـلبية على الطفل المعاق مثل : إيذاء الذات وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مقبولة مع زملائه ومماإلى ذلك من آثار سلبية .

واعتبر(مصطفى فهمي ، 1965 : 161 ،162).أن عدم إشباع هذه الحاجات يؤدي إلى أن يقوم المعاق بمايأتي:.

. العدوان ويأخذ مظاهر شتى كا لرغبة في العراك والرغبة في السب وشدّ زملائه وجذبهم .

. انحرافات سلوكية كالغش والسرقة .

ـــــ وفي حالات أخرى يترتب عن فقدان ذوي التخلف العقلي الشـعور بالأمن فينسـحب من المجتمع ويفضـل العزلة .

. تصدر عنه مظاهر سلوكية تدل على عدم نضجه .

وتتشـابه الحاجات الجسـمية والنفسـية والاجتماعية عند ذوي التخلف العقلي مع حاجات غير المعاق عقليا ،فا لإنســان ســواء كان معاقا أو غير معاق يســعى إلى إشــباع حاجات الطعام والشــراب والنوم والراحة والجنس ،والأمن والطمأنينة ،والانتماء والتقبل ،والكفاءة والسيادة ،والحب وغيرها ، ويشير(السعيد وصنورة ،1999) بأن هذه الحاجات مهمة وضـرورية ،فذوي التخلف العقلي وخاصـة القابل للتعلم يحتاج أكثر من أي فئة أخرى للرعاية النفسية والاجتماعية ،ومن الضروري مساعدته على تنمية المهارات المناسبة للوصول به إلى التوافق

مع الواقع ومع أفراد مجتمعه وقد ذكر العديد من الباحثين مثل (الشـــناوي ،1997،مرســـى ،1999 ،الحميضي، 2004).

عددًا من هذه الحاجات كما يلي :.

1. الحاجة إلى الاتصال :

يحتاج الأطفال ذوي التخلف العقلي إلى رسائل واضحة ودقيقة ومفهومة ،وهم بوسعهم أن يدركوا

ذوي التخلف العقلي عندما تكون الأشـــياء خاطئة أو عندما تعرض عليهم أنصـــاف الحقائق ، وهم بشـــكل أكبر من غيرهم يجب أن يكونوا قادرين على التعامل مع جوانب القصـــور لديهم ،والبعض يحتاج إلى أن يعرف جوانب القصـور لديه ، وكيف سـتؤثر هذه الجوانب على حياتهم ،كذلك يحتاج الأطفال ذوي التخلف العقلي إلى أن يعرفوا كيف يستمتعون بحياتهم على أفضل وجه وكيف يصلون إلى أقصى طاقاتهم في حياة لها معنى .

2. الحاجة إلى التقبل :

يحتاج الأطفال ذوي التخلف العقلي إلى أن يتقبلهم الآخرون كأ شـخاص لهم قيمة ،وكذلك أن يتقبلوا أيضا أنفسهم ،ففي دراسة جريت"1960" وجد أن ذوي التخلف العقلي يثابرون في العمل ،ويستمرون في بذل الجهد بالتدعيم الاجتماعي ،أي عندما يشـعرون بالتقبل من المدرسـين والمشـرفين عليهم . (كمال إبراهيم ،1999 : 287).

3. الحاجة إلى الإنجاز :

ربط كثير من العلماء الحاجة للإنجاز بالذكاء ،بمعنى إنه كلما زاد الذكاء زادت الحاجة للإنجاز ،إلا إن الدراســات بعد ذلك أشــارت إلى ارتباط الحاجة للإنجاز بظروف التنشــئة الاجتماعية أكثر من ارتباطها بالذكاء، فقد تفوق أطفال الأسر الغنية ثقافيا واقتصاديا واجتماعيا على أطفال الأسر.

الفقيرة المتخلفة ثقافيا ،من هنا افترض كثير من الباحثين إن الحاجة للإنجاز عند ذوي التخلف العقلي اقل منها عند أقرانهم العاديين ،لان معظمهم يأتون من اسر متخلفة ،لا تنمي الحاجة للإنجاز عندهم .

4 . الحاجة للشعور بالكفاءة :

وتعنى المسؤولية ، ففي دراسة هارتروزيجلر " 1974 "(كمال إبراهيم ، 1999 : 288).

على ثلاث مجموعات :مجموعة من العاديين ،وثانية من المعاقين عقليا يعيشون مع أسرهم ،وثالثة من المعاقين عقليا نزلاء المؤسسات الاجتماعية ،وجدا أن العاديين أعلى من المعاقين عقليا في السعي للتأثير على الآخرين ،ووجدا أيضا أن المعاقين عقليا الذين يعيشون في أسرهم أعلى من الذين يعيشون في مؤسسات في هذه الناحية ،وفسر الباحثان هذه النتائج بافتراض أن تكرار تعرض ذوي التخلف العقلي للفشل والإحباط يجعلهم سلبيين ،وأن إيداعهم في مؤسسات اجتماعية يجعلهم أكثر مطاوعة وخضوعا ،ويضعف رغبتهم في إثبات كفاءتهم .

5. الحاجة إلى تكوين علاقات صداقة :

وذلك بإتاحة فرصة التفاعل الاجتماعي بين الأطفال كمشاركتهم في اللعب والعمل ،ويحرص كل طفل في سلوكه على إرضاء أقرانه بما يجلب له السرور ، ويكسب حبهم وتقديرهم وترحيبهم به كعضو في جماعتهم .

6. الحاجة إلى الأمن النفسي :

يحتاج الأطفال ذوي التخلف العقلي في مرحلة الطفولة إلى أن يكونوا موضع عطف وحب من والديهم ومن مدرسيهم ،ومن سائر الكبار المحيطين بهم .

7. الحاجة إلى السلطة الضابطة :

يحتاج الطفل ذوي التخلف العقلي إلى سلطة ضابطة توجهه وترشده وترسم له حدود حريته ،وتكسب معايير السلوكية المناسبة .

8. الحاجة إلى الأنتماء :

وهي من الحاجات المهمة جدا ،فشـــعور ذوي التخلف العقلي بالأنتماء إلى أســـرته من الحاجات الأسـاسـية لنموه النفسـي والاجتماعي ،وشـعوره بأنه مرغوب فيه ،وأنه مقبول كما هو بحالته العقلية يجعله ينتمي إلى جماعة سـواء الأسـرة أو المدرسـة ،وهذا الشـعور يجعله أكثر اسـتقرارا من الناحية النفسية والاجتماعية .

9. الحاجة إلى النجاح :

فالطفل ذوي التخلف العقلي بحاجة إلى أن يكلف بأعمال وبأن يعطى مسؤولية في حدود قدراته ومن ثم يحقق النجاح .

10. حرية النمو والارتقاء :

لكل طفل متخلف عقليا مهما كانت درجة تخلفه القدرة على إن يكبر وينمو ،ويمكن لإباء المتخلفين إن يهيئوا لهم البيئات الخصبة والمناخ الملائم لتحقيق النمو إلى أقصى

درجاته ومالم تتح للطفل المتخلف العديد من الخبرات التي تســاعده على التعلم ،فان توافقه التعليمي والاجتماعي قد يحجب .(سهى أمين ،كاميليا عبد الفتاح ،1999 :24 ،25).

البرامج

برامج وخدمات ذوي الإعاقة العقلية

إن برامج الأطفال ذوى التخلف العقلي تختلف من حيث محتواها وأسلوب تدريسها عن برامج الأطفال العاديين .**إذ تعكس الخطة** التربوية الفردية منهاج الطفل المعاق عقليا ، كما يتم تنفيذ تلك الخطة التربوية أو ما ما يسمى باسلوب التعليم الفردي يسمى بالمنهاج الفردي ، وفق أسلوب الخطة التعليمية الفردية ، أو والمهارات ، الأبعاد المعاقين عقليا الذي يتضمن عدداً من ،وتشتق الخطة التربوية الفردية من خلال منهاج وهي: المهارات الاستقلالية وتتضمن مهارات الحياة اليومية ومهارات العناية بالذات، والمهارات الحركية العامة الأكاديمية والقراءة والكتابة والرياضيات والدقيقة ، والمهارات اللغوية الاستقبالية والتعبيرية، والمهارات ،والمهارات المهنية والاجتماعية، ومهارات السلامة ومهارات التسوق والشراء.

كما تقدم برامج الخدمة الاجتماعية ، من خلال جماعة مهنية واحدة تعرف بالاختصاصيين الاجتماعيين بممارسة نشاطها المهني للإسهام في إحداث النمو والتقدم والرفاهية للإنسان التي تستهدفها برامج الرعاية .)الاجتماعية، شأنها في ذلك شأن أية مهنة تعمل في مجالات الرعاية الاجتماعية.(نظمية أحمد،114:2006

ومن خلال زيارتي لمركز تنمية القدرات الذهنية / جنزور لاحظت أن جميع هذه البرامج التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية، تراعي كلا حسب المراحل العمرية لهذه الفئة ،حيث البرامج التعليمية والمهنية و الترفيهية وغيرها .

أنواع برامج وخدمات رعاية الاشخاص ذوي الإعاقة العقلية:.

تقدم مؤسسات رعاية المتخلفين عقليا أنواعا مختلفة من خدمات الرعاية الاجتماعية للطفل المتخلف عقليا وتشمل هذه الرعاية ما تقدمه مؤسسات رعاية المتخلفين عقليا ومنها :

.)(ماهر أبوالمعاطي،2004: 170

1_ برامج الرعاية الاجتماعية:.

تتميز هذه البرامج بإتاحة الفرصة لعلاج الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها المتخلفون عقليا كالشـــعور بالذنب و الحرمان والانطواء وفقدان القدرة علي تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين أو محاولة الاندماج معهم ، كما تتمثل في تنظيم برامج الرحلات و الحفلات في المناسبات المختلفة ، كما تقوم المؤسسة بإعداد النشاط الاجتماعي لهم يوميا لحل مشاكلهم ، كذلك تصميم وتنفيذ برامج ترويحية حتى تساعد الطفل المعاق ذهنيا علي اكتساب المهارات المختلفة .

2- برامج الرعاية الطبية والنفسية :.

تهتم بإجراء الفحوص الطبية والنفســـية للأبناء المقيمين بدور رعاية المعاقين عقليا لتشـــخيص حالتهم ، بالإضـــافة إلى العلاج النفســـي , ســـواء كان نفســـياً أو طبياً بالأدوية ،ويشـــرف عليها عدد من الأطباء المعنيين بالمؤسسة، ومهمتهم الكشف الدوري على المعاقين عقليا وعلاج المرضى منهم وعزل المصابين بأمراض معدية وإرسالهم إلي المستشفى إذا استدعى الأمر ذلك .وأيضا تعدّ الرعاية الصحية للطفل المتخلف عقليا من المسؤوليات طويلة المدى والتي تحتاج إلى عمليات متابعة مستمرة , وعادة ما يتغير نوع الرعاية و مستوياتها، وأساليب تقديمها تبعا لعمر الطفل واحتياجاته واحتياجات أسرته. وتكتسب الرعاية الصحية أهميتها من حقيقة مهمة هي أن التشخيص الطبي الدقيق للحالة يسهم إسهاماً فعالاً في وضع الخطط التي تقوم عليها جميع أنواع الرعاية بشكل عام . ونظراً لأنه كلما زاد حجم الإعاقة العقلية و اضطرآبات المخ زاد

عضــوية متعددة . فإن مثل هؤلاء الأفرادعادة ما يحتاجون إلى رعاية طبية ذلك من ظهور اضــطرا بات متواصلة.

:)5_ البرامج الترويحية الرياضية (البد نية

تهدف إلى تطبيق اختبارات اللياقة البد نية و المهارات الحركية و القوام ووضـــع برامج رياضـــية جمــاعيــة مع إكســـــاب الطفــل المعــاق عقليــا بعض المهــارات الحركيــة الأســـــاســـيــة .

وان المتخلفين عقليا يتأخر نموهم الحركي مما يظهر في ضــعف مهارتهم الحركية في الوقوف والمشــي إصــابتهم بأمراض والجلوس والقفز، وفي تناول الأشـياء بالفك والتركيب؛ ويرجع ذلك لعدة أسـباب منها : جسمية وتشوهات خلقية وعاهات ونقص فرص التدريب العلمي ، سوء التغذية كالأسرة المتخلفة اقتصـاديا .)وثقافيا.(عبد الفتاح عثمان،على الدين السيد ،138:1999

6. برامج الرعاية المهنية :.

وتتمثل في البرامج المهنية لإعداد مراحل التأهيل المهني ووجود تخصـــص مهني ، على أن يمر جميع الأبناء على الورش الموجودة بالمؤسسة من أجل محاولة اكتشاف ميولهم وقدراتهم المهنية ،ومساعدة الطفل في التعرف على العد والأدوات والخامات التي يســـتخدمها ،كما أن التأهيل هو برنامج يهدف إلى إعادة المعوق للعمل الملائم لحالته في حدود ما تبقى له من قدرات ،أي أن التأهيل هو عمليه لا عادة البناء .)وتجديد وتكييف لوضع جديد.(مدحت أبو النصر ،138،136:2005

7. برامج الرعاية التعليمية.

تهدف التربية إلى تقديم الرعاية التعليمية إلى فئة المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم ،وهم من يقع معدل) درجة غالبا ، ويختلفون في أســـاليب تعليمهم عن الأطفال العاديين ، ونظرا %ذكائهم ما بين (70_50 لمســـتوى هؤلاء الأطفال المحدود في القيام بالعمليات العقلية المتنوعة، مثل: القدرة علي الفهم وإدراك العلاقات ، والقدرة على التصور والتخيل ونقص القدرة على التركيز ، ويتم تصميم فصول خاصة بالمتخلفين عقلياً . للدراسة بها ما بين عمر (6_12) سنة تقريباً . ويراعى في هذه الفصول مجموعات صغيرة العدد،

ولا تخضع لنظام السنوات الدراسية المعمول به في المدارس العادية ، ويتم التركيز في المراحل الأولي على زيادة حصيلة الرصيد اللغوي لدى الطفل،وعلى تنمية مهاراته الاجتماعية ، وقد يميل بعض المتخلفين عقلياً للأعمال التي تتطلب مهارات يدوية ،بينما يميل بعضهم الآخر إلى الأعمال الروتينية أو التقليدية السهلة .).(السيد رمضان،1995:171،177

8. برامج التربية الإسلامية :

مما لا شك فيه أن الأطفال المتخلفين عقلياً من السهل انقيادهم للانحراف والسلوك غير السليم الذي يتنافى مع قيم ديننا الإسلامي الحنيف ،لذا فهم في أمس الحاجة إلى التهذيب الديني والترويح النفسي ،ويمكن للأطفال المتخلفين عقلياً استيعاب قدر لا يستهان به من العقيدة الإسلامية والتمسك بها،على أن تقدم تلك العقائد في صورة مبسطة ،ويراعى الاهتمام بالتطبيقات العملية للمباديء الأخلاقية والدينية السمحة التي يحثنا عليها الدين الإسلامي؛ فينال الطفل تدريبا عمليا على أركان الإسلام ،وما تتضمنه من الشهادتين.

من البرامج والخدمات الأخرى تم عرضها في مجموعة من المراجع ومنهم كما توجد أيضا مجموعة :(محمد سيد فهمي ، رمضان محمد القدافي ،عوني شاهين وغيرهم)ويمكن أن نذكرها باختصار لشيء من التوضيح وهي كالآتي :ـ الخدمات الوقائية ، خدمات علاجية، خدمات الحصر والتسجيل ،الخدمات الطبية ، الخدمات التشريعية ، الخدمات التوجيهية ،الخدمات التربوية ، برنامج الحاجة إلي إدماج عائلي ، برامج النطق واللغة ، برامج التربية الخاصة والعلاج الوظيفي ، برامج العلاج الطبيعي ، برامج تنمية التطور الاجتماعي، برنامج تعليم مهارات القراءة ، برنامج تعليم الكتابة لدى المتخلفين عقلياً ، برنامج تعليم المهارات الرياضية . برنامج العلوم والصحة ، برنامج التربية الاجتماعية ،برنامج التربية الإسلامية .

ويمكن عرض بعض الطرق الحديثة لتنفيذ هذه البرامج وتعليم الأطفال عن طريق : اللوحات الصوتية والضوئية ، والكمبيوتر ، والفيديو .

هنا تم عرض برامج وخدمات رعاية الفئات الخاصة والآن سيتم عرض برامج وخدمات التي تقدم لفئة ذوي التخلف العقلي :.

:)ذوي التخلف العقلي(ثانيا: الخدمات التي يحتاجها المعوقون عقلياً

1. خدمات التربية البد نية:.

يتخذ الجزء الأكبر من التربية البد نية للأطفال المتخلفين عقليا طابعا شكليا متضمناً التمرينات الصوتية والإيقاعية والمشي على خطوات منظمة عند إعطائهم إشارات معينة ، والتربية البد نية لهاأهمية خاصة لدى المتخلفين عقليا للأسباب الآتية :.

أ. التربية البد نية تساعد على تنمية التناسق الحركي أو القدرة الحركية .

ب ــ التربية البد نية تنمي عند الشخص المعاق عقليا الحكم والإرادة ، وكذلك القدرة على التحمل والاتصال بالآخرين والتفاعل الاجتماعي.

ج ـــ التربية البد نية تساعد على الاعتماد على النفس في مزاولة النشاط اليومي المعتاد كالغسل والأكل والملبس وغير ذلك .

2. الخدمات الفنية :.

يتخذ الفن ألواناً متعددة منها الرسم والنحت وغيرها.وكلها وسائل يعبر بها المعاق عن أفكاره ومشاعره ، علاوة على أن هذا النشاط كله تناسق بين العين واليد ، وأن إنتاج المعاق لهذه النواحي يساعد كثيراً على تشخيص حالته النفسية ، وهناك ارتباط وثيق بين الفن والكتابة والمفاهيم المختلفة .

3. خدمات التعبيرية :.

بما أن المتخلف عقليا يعاني من قصور في الكلام لسبب أو لآخر، فإنه يجب العمل على تنمية الكلام عن طريق التدريب الكلامي كجزء أساسي في المنهج ، ويرتبط بتدريس الموضوعات الأخرى .

4. خدمات العمل اليدوي :.

فهو يساعد على تركيز الانتباه وتنمية الميول والثقة في النفس والقدرة على التعبير عن الأفكار و يتضمن العمل اليدوي فلاحة البساتين وتخطيط الملاعب، ومما تتطلبه الحياة اليومية داخل المؤسسة الاجتماعية أو خارجها .

5. الخدمات التشغيلية:.

إن كل التشريعات تؤكد على حق المعوقين في الشغل إن لم تجعل منه واجباً يعاقب عليه القانون ، ونظراً لتردد أصحاب الأعمال في تشغيل المعوقين، فلقد فرض عليهم تشغيل نسبة تتراوح ما بين2 _5من العمال المعوقين ومن بين جملة عمالهم .

إن طريقة إلزام أصحاب الأعمال لا تبدو لنا طريقة ناجحة في تشغيل المعوقين، بل هناك طرق أفضل، مثلا : تحظى المؤسسات الصناعية بالعديد من الحرف والأنشطة البسيطة التي يستطيع أن يتعلمها المعاقون عقليا، والتي يستطيعون من خلالها تحقيق قدر كبير من الاستقلال الاقتصادي ، والاعتماد على أنفسهم في المجتمع كأفراد منتجين ، وهذه الأنشطة مثل:.

1. النشاط الزراعي في الحدائق العامة والحدائق المنزلية.

2. النشاط الصناعي بالتدريب على أعمال النجارة والخيزران والجلد والخياطة والسجاد.

3. النشاط الفني ،مثل: التمثيل ، والرسم، والموسيقى .(عبد المنصف حسن،2006:243،245 .)

مؤسسات ذوي التخلف العقلي

.مؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية في المجتمع الليبي :.

وهي من الناحية الإدارية تابعة للهيئة العامة لصـندوق التضـامن الاجتماعي ،إحدى الهيئات الكبرى والتي تم إنشاؤها بموجب القانون رقم(10) لسنة 2000 .(القانون رقم 10 لسنة 2000،

هذا وتعرف هذه المراكز والمدارس بأنها مراكز تعليمية ،تأهيلية ،اجتماعية لتعليم وتأهيل الأطفال ذوي التخلف العقلي ممن حالت ظروفهم الصـحية والذهنية دون التحاقهم بالمدارس العادية ،وذلك بهدف إعدادهم وتهيئتهم لمواجهة الحياة في المسـتقبل والاعتماد على النفس (وثائق مركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور ،للائحة الداخلية،2007)،وتجدر الإشارة إلى أن هذه المراكز تختص بتقديم خدماتها للأطفال من فئة التخلف البسيط "القابلين للتعلم " والذين يتراوح معدل ذكائهم مابين(50 _75) وفقا لمعدل الذكاء المعتمد ،ويتميز أطفال هذه الفئة بقابليتهم للتعلم ،والتدريب بصورة أفضل من الفئات الأخرى ،ومن ثمّ يمكن تحقيق نتائج مرضية إذا ما توفر لهم مناخ جيد وملائم يقدم من خلاله الاختصاصيون المؤهلون خدمات متكاملة ومتناسقة ،تهدف إلى

تحسين وتنمية قدرات هؤلاء الأطفال بما يمكن من إدماجهم في المجتمع ،وأصبح من الممكن بإتاحة الرعاية لدخول سوق العمل الملائم لقدراتهم ،كالصناعات الحرفية البسيطة أو في الوحدات الصناعية التي لا تتطلب طبيعة العمل فيها مهارات عالية كالتغليف ،أو التعبئة .

هذا وقد تم التوسع في السنوات الأخيرة بإنشاء العديد من المراكز والمدارس للرعاية والاهتمام بالأطفال ذوي التخلف العقلي من فئة التخلف البسيط ، وفي هذا السياق أشارت إحدى المنشورات (التقرير السنوي ،صندوق الضمان الاجتماعي،2000) ،بأن عدد هذه المؤسسات و المدارس بلغ " 15"ما بين مركز ومدرسة تقدم خدماتها لحوالي "1177" طالبا وطالبة ،منهم "765"ذكورا "412"إناثا.(المبروك علي ـــــ علي محمد،2007 :81).

وينبغي التنويه هنا إلى أن استعمال كلمة مركز ومدرسة في هذا المجال لا يرمي إلى التفريق بين أوجه الرعاية المقدمة للأطفال من فئة التخلف البسيط،ولكن ما ينبغي توضيحه هو أن المراكز تتمايز عن المدارس بتقديم خدمات الإيواء للمعوقين ممن لاتسمح ظروفهم السكنية بالانتظام في البرامج اليومية للمؤسسة ،أو نتيجة لوجود معوقات أخرى يتم إثباتها بواسطة البحث الاجتماعي ،أما فيما يخص المدارس فتؤدّى خدماتها في الفترة النهارية فقط، ولا يوجد بها نظام الإيواء ،بل يقضي بها الأطفال من ذوي التخلف العقلي يومهم الدراسي المعتاد؛ ليعودوا بعد ذلك إلى منازلهم، شانهم في ذلك شان بقية الأطفال في المدارس العادية .

وهناك الأهداف العامة والخدمات التي تقدم لهذه الفئة من خلال هذه المراكز والمدارس ويمكن هنا توضيح الخدمات وبعض من الأنشطة وهي :. التعليم . التأهيل . النشاط .

ا. نشاط رياضي ب . نشاط فني ج . نشاط ترفيهي .

ونوضح هنا بعض النشاطات التي قدمت لهذه الفئة على سبيل المثال :

1. إقامة الحفلات الترفيهية والمسابقات الرياضية ، وكذلك الاحتفالات الختامية في نهاية العام الدراسي.

2ـ إقامة الملتقى السنوي لمراكز ومدارس تنمية القدرات الذهنية على مستوى ليبيا، حيث تشتمل هذه الملتقيات على المسابقات الرياضية والفنية والترفيهية.

3. المشاركة في المسابقات التي يتم تنظيمها لهذه الفئة وذلك سواء داخل أو خارج ليبيا حيث نذكر منها:.

أـــــ المشاركة في الألعاب الإقليمية الرابعة للأولمبياد الخاص الدولي لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بالجمهورية التونسية خلال الفترة من4الى 7 "سبتمبر" سنة 2004ف .

بـ .المشاركة في المهرجان الوطني الرابع للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالمملكة الأردنية خلال الفترة من 31مارس إلى 3أبريل سنة 2006ف.

جـــــ. المشاركة بالألعاب الإقليمية الخامسة للاولمبياد الخاص الدولي بمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا بدولة الإمارات العربية خلال الفترة من 10وحتى 16نوفمبر سنة 2006ف .

دـ المشاركة في المسابقة الفنية لرسومات الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تنظمها اللجنة الوطنية لرعاية الطفولة بالليبيا

جدول رقم (1) يوضح عدد مراكز تنمية القدرات الذهنية وعدد التلاميذ بها

اسم المركز	عدد المترددين			عدد النزلاء		
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
مركز تنمية القدرات الذهنية / جنزور	**99**	**70**	**169**	**46**	**-**	**46**
مركز تنمية القدرات الذهنية/بنغازي	**158**	**113**	**271**	**32**	**11**	**43**
مركز تنمية القدرات الذهنية /مصراتة	**65**	**18**	**83**	**-**	**-**	**-**
المجموع	**322**	**201**	**523**	**78**	**11**	**89**
الإجمالي الكلي	**613**					

جدول رقم(2) يوضح عدد مدارس تنمية القدرات الذهنية وعدد التلاميذ بها

اسم المدرسة	عدد التلاميذ		
	ذكور	إناث	المجموع
مدرسة الإشراق لتنمية القدرات/البيضاء	34	26	60
مدرسة تنمية القدرات / إجدابيا	100	30	130
مدرسة تنمية القدرات /المرج	25	25	50
مدرسة تنمية القدرات /سبها	18	10	28
مدرسة تنمية القدرات /بني وليد	12	8	20
مدرسة تنمية القدرات /الواحات	8	3	11
مدرسة تنمية القدرات /الخمس	46	35	81
مدرسة تنمية القدرات /زليتن	26	11	37
مدرسة تنمية القدرات /الزاوية	65	35	100
مدرسة تنمية القدرات /درنة	0	0	0
مدرسة تنمية القدرات / طبرق	15	12	27
مدرسة تنمية القدرات /ترهونة	16	5	21
المجموع	365	200	565

(المرجع السابق 2007 :81- 84).

في التوزيع الجغرافي للمؤسسات غير عادل بالتالي نلاحظ إنعدام هذه المؤسسات في مناطق الجنوب بالنسبة للمراكز وإنعدامها في مناطق الجبل الغربي بالنســـبة للمدارس وما يمكن أن يترتب عليه من معاناة للحالات من هذه المناطق وأسرهم.

ومراكز تنمية القدرات الذهنية من المؤسسات الاجتماعية المتخصصة ، والتي توجه جهودها لتقديم الخدمات الاجتماعية المتنوعة للأطفال ذوي التخلف العقلي .

ولاشك أن لهذه المراكز أهدافها الخاصة والتي تختلف عن باقي المؤسسات الأخرى ومرجعية ذلك خصوصية الفئة التي تتعامل معها .

ومن أمثلة هذه المراكز التي تهتم بتقديم خدماتها للأطفال ذوي التخلف العقلي مركز تنمية القدرات الذهنية / جنزور، والتي تقع في الجزء الغربي من مدينة طرابلس ،ويوجد هذا المركز بمنطقة شـهداء عبد الجليل وسـط حي سـكني شـعبي "عمارات" ، والذي يعد من المراكز الرائدة على المسـتوى الوطني ،وقد افتتح فعليا في عام 77/76 ،وتم إعادة افتتاحه عام 1996 بعد إتمام عملية الصـيانة ، وقد بلغ عدد النزلاء عام 2007 ، 215 منهم 169 عدد الطلبة المترددين ،و46 نزيلاً .وكانت تبعيته لقطاع التعليم ثم آلت تبعيته لقطاع الضـمان الاجتماعي .(اللجنة الوطنية لرعاية المعاقين ،43).

ويهتم هذا المركز بتأهيل وتعليم الأطفال من ذوي الإعاقة البسيطة ، أو فيما يعرف أيضا بالقابلين للتعلم ممن تتراوح أعمارهم بين (6 _18سـنة) ويمثل أطفال هذه الفئة أعلى نسـبة ذكاء للأطفال ذوي التخلف العقلي، حيث تتراوح نسـبة ذكائهم بين (50ـــــ_75) ، ويظهر في سـلوكهم درجة من الألفة والعشـرة ، ولكن ينبغي توجيههم، لأنهم لا يستطيعون الاضطلاع كاملا بمسؤولياتهم .

ويمكن لأطفال هذه الفئة أن يستفيدوا من التعليم الابتدائي ، ويستطيع أطفال هذه الفئة التفاهم بالكلام والكتابة مع غيرهم ، كما يتميزون عن باقي فئات التخلف العقلي بالقدرة على تحقيق التوافق الاجتماعي إذا توفرت لهم الرعاية المناسـبة، والتي من الممكن أن تسـاعدهم على أن يصـبحوا مسـتقلين كليا أو جزئيا في كسـب عيشـــهم، وذلك عن طريق تدريبهم على بعض الأعمال اليدوية والصـــناعات البســـيطة .(محمد أحمد،209:1979).

وبالنظر إلى أن معظم حياة هذه الفئة توجه بواسطة ما ترسخ لديهم من مظاهر سلوكية، وعادات تم اكتسابها في مراحل مبكرة ، من ثم فمن الأنسب أن يعنى بتشخيصهم مبكرا كأساس لعلاج فاعل الأثر قدر الإمكان .

هذا ويتراوح العمر العقلي لهذه الفئة من الأطفال مابين 7 سنوات إلى 10 سنوات (ونسبة الذكور منهم إلى الإناث 7 _ 8 تقريبا) (محمد أبوالعلاء ، 1979: 209 ،مما يعني ذلك أن نسبة انتشارها بين الأطفال الذكور أعلى مما عليه بين الأطفال .

. أهداف معهد تنمية القدرات الذهنية /جنزور :.

1ـــــ إتاحة فرص التعليم والتدريب وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصــة بوسـائل خاصــة وفق قدراتهم الذهنية والجسمية .

2. تنمية قدراتهم الإدراكية والحسية واللغوية .

3. الاهتمام ببناء شخصية ذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية النفسية ،والصحية ،والاجتماعية.

4. إدماج هذه الفئة في المجتمع وتعريفها بالبيئة المحيطة بها .

5. إعداد هذه الفئة إعداداً مهنياً بحيث تكون معتمدة على نفسها بقدر الإمكان .

6. خلق العادات والاتجاهات السلوكية الحميدة فيهم .

7. تأهيلهم وتمكينهم من الاعتماد على النفس اقتصاديا .

8. تذليل كافة الصعوبات أمامهم بما يسهل اندماجهم كأعضاء عاملين وفاعلين في المجتمع .

9. العمل على توفير فرص الحياة الكريمة لهم في المجتمع .

10ـــــ العمل على إيجاد رأي عام واع بشـؤون هذه الفئة ،ومسـاعدتهم في التغلب على كافة المعوقات التي تواجههم .

مراحل الدراسة بمراكز ومدارس تنمية القدرات الذهنية :.

اـ المرحلة الأولى : وهي تمهيدية ومدتها سنتان ،وتكون بمثابة إعداد وتأهيل لطلاب المرحلة الثقافية ،ويجوز تقصير هذه المرحلة أو زيادتها أو الاستغناء عنها حسب الأحوال ،وينتقل بعدها الطلاب إلى المرحلة الثقافية .

ب ــ المرحلة الثقافية : ومدتها ستُ سنوات ،يتلقى فيها الطالب برامج تعليمية خاصة تتفق مع قدراته العقلية ،ويحصل الطالب في نهاية هذه المرحلة على شهادة تثبت إتمامه الدراسة بالمركز.

ج ـ المرحلة المهنية : ويقبل فيها الطلاب الذين أنهوا المرحلة الثقافية من مراكز تنمية القدرات الذهنية ،ومدة التدريب بها ثلاث ســـنوات يتلقى الطلاب خلالها التدريب على إحدى المهن التي تتناســـب وقدراتهم ،ووفقا للاختبارات التي تجرى لهم .

دـــــ إقامة دورات مهنية تأهيلية لمن عجزوا عن مواكبة المرحلة الثقافية وتجاوزت أعمارهم الســن القانونية المقررة للتعليم بالمركز .

. الخدمات التي يقدمها مركز تنمية القدرات الذهنية /جنزور :.

يقدم هذا المركز خدمات تعليمية. تأهيلية . تربوية . إيوائية . اجتماعية .

. أما شروط القبول بمركز تنمية القدرات الذهنية / جنزور :.

1. ألايقل عمر المتقدم عن (6) سنوات ، ولا يزيد عن(13) سنة .

2. أن يكون مستوى قدراته الذهنية قابل للتعليم والتأهيل .

3. ألايكون مزدوج الإعاقة .

4. أن يكون معتمداً على نفسه قدر الإمكان .

5ـــــ أن يكون خالِيا من الأمراض المعدية .(اللائحة الداخلية لمركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور، 2007: 6-83).

وصف لمباني مركز تنمية القدرات الذهنية :

1. المبنى الإداري . ويتكون من :

أـــــ المسرح ويستخدم لإحياء الحفلات في المناسبات والأعياد ،كما يستخدم أيضا لعقد الاجتماعات ،ورغم اتساع المسرح وأهمية البرامج التي يمكن أن تقدم من خلاله ،إلا أنه يلاحظ تعارض طبيعة الأنشطة والبرامج التي يقدمها مع طبيعة عمل الوحدات الإدارية المحاذية له،ذلك إذا أخذنا في الاعتبار حاجات العاملين بهذه الوحدات إلى الهدوء والمناخ الإيجابي المحفز على العمل .

ب . هذا كما يوجد بالمبنى الإداري 6 غرف وتشمل الاختصاصات الآتية :

1. مكتب المدير .

2. مكتب الخدمة الاجتماعية .

3. مكتب رئيس الشؤون الإدارية والمالية .

4. مكتب الصادر والوارد والمحفوظات .

5. مكتب المستشار القانوني .

6. مكتب الطباعة وأعمال السكرتارية .

ويوجد بمدخل المبنى صالة لاستقبال الضيوف .

2. المطعم :.

ويتكون من صـــالة كبيرة للأكل مجهزة بمقاعد تناســـب جلوس الأطفال ،ويوجد داخل الصـــالة المطبخ ويتم بداخله إعداد كافة الوجبات ،وملحق بالمطبخ ومخزن صـغير مجهز بثلاجة لحفظ الخضـراوات ،وحجرة لحفظ المواد الجافة الخاصة بالمطعم .

3. المغسلة :.

ويوجد بها عدد اثنين (غســـالة) من الحجم الكبير ،و(جفاف) لتجفيف الملابس ،وبعض (الدواليب) لحفظ الملابس .

4. العيادة الصحية :.

وبها حجرة للكشف الطبي وبالداخل يوجد مخزن لحفظ الأدوية .

5. القسم الداخلي :.

ويتألف من عمارتين: كل عمارة بداخلها ست شقق ،وبكل شقة دورتا مياه ،كما يوجد بها أثاث كامل بالإضافة إلي مكتب خاص بالقسم الداخلي .

6. القسم التعليمي :.

ويتكون من 16 فصل ،ويوجد به أيضا مكتبان للخدمة الاجتماعية ،ومكتب لرئيس القسم التعليمي ،ومكتب الرعاية النفسية ،إضافة إلى ذلك فصول للنشاط الموسيقي ،والرسم والأشغال ،والمكتبة المرئية والمقروءة وبها البث المرئي وبعض الكتب .

ويوجد بالمركز صالتان للتربية الرياضية : واحدة للنشاط الترويحي كممارسة لعبة (الدجاتوني) "والأخرى تدريبية للتدريب على النشاط الحركي؛ لزيادة النمو الحركي والتآزر العضلي ،وبالصالة الترويحية يوجد مكتب لرئيس وحدة النشاط الترويحي، كما يوجد بالصالة الترويحية ملعب لكرة القدم ،وبعض المعدات لممارسة كافة الأنشطة الترويحية كالمراجيح .

7. القسم المهني :.

ويتكون من عدد سبعة فصول ثقافية بالإضافة إلى الورش كمبنى ورشة النجارة ،وورشة الخزف ،ومبنى آخر للتدريب على المصنوعات الجلدية ،والمكانس ،ونقش الأشغال اليدوية .

ويوجد بالقسم مكتب لرئيس القسم المهني .

هذا ويوجد بالمركز حديقة خاصة بأعمال الزراعة وهي تتبع القسم المهني .

8. المخازن :.

يوجد بالمركز عدد 2مخزنان واحد بالمبنى التعليمي، وتوجد به القرطاسية وكذلك الملابس ،والمخزن الأخر يوجد أسفل العمارة رقم 92بالقسم الداخلي، ويشمل مواد التنظيف ،وبعض الأثاث الخاص بالداخلي .

ـــ كما يوجد بالمركز حجرتان: واحدة للمناوب الإداري ،وحجرة للغفير بالإضافة إلى المطبخ والحمام الخاص بهما .

. ويوجد بالمركز حجرة لإعادة البث، وبها جميع الأجهزة الخاصة بذلك، ويبث منها لمبنى القسم الداخلي .

وقد تم حفر 4 آبار لتزويد المؤسسة باحتياجاتها من المياه.

. البناء التنظيمي لمركز تنمية القدرات الذهنية "جنزور" ووظائفه:.

يتكون المركز من عدة وحدات، ونعرض فيما يأتي لأهم الوحدات بالمركز ومها مها :

ــ وحدة الشؤون الإدارية والمالية :وتقدم هذه الوحدة خدماتها لجميع العاملين بالمركز، وكذلك النزلاء ،وتضم رئيس الوحدة ، وأمينة السر ،والمحفوظات، والطباعة.

ـ وحدة البرامج الاجتماعية والنفسية والإرشاد الأسري : ويقوم بالإشراف على الوحدة رئيس الوحدة ،وهي من أبرز الوحدات بالمركز ،وتعد هذه الوحدة الموجه الأساسي للبرامج بالمؤسسة ،والكوادر البشرية العاملة بهذه الوحدة ذات مؤهلات عالية من الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين ،والتربويين .

هذا وتضم البرامج الاجتماعية والنفسية والإرشاد الأسري الآتي:

1. المكتب الاجتماعي :

وتتمثل مهامه في الآتي :.

أ. يقوم باستقبال الطلبة الجدد وتسهيل مهمة لجنة القبول وتنفيذ قراراتها .

ب . جمع كافة البيانات والمعلومات التي تتعلق بالطالب، من خلال إجراء البحوث الاجتماعية الشاملة .

ج . متابعة الطلبة المنتسبين الجدد، وذلك لتحديد مدى انطباق شروط المركز عليهم .

د. القيام بزيارات يومية إشرافية لجميع وحدات المركز بالتعاون معها .

هـ ـ يقوم بتقوية الروابط بين الأسرة والمركز، وذلك من خلا ل الاجتماعات بأولياء أمور الطلبة داخل المركز أو خارجه .

و. تسجيل ميول الطالب وسلوكه طوال فترة تواجده بالمركز .

ز. المشاركة مع وحدات المركز التعليمية، والمهنية في وضع البرامج المهنية والتعليمية .

ح ـــ القيام بالأنشطة الاجتماعية والترويحية ، والتثقيفية وفق خطة سنوية والمشاركة مع وحدة النشاط في إعداد المهرجانات المختلفة .

ط . إعداد الإحصائيات العامة .

ي ـــ الإعداد والإشراف وتنفيذ برنامج التأهيل الحياتي للبنات بالتعاون مع الأخصائي النفسي بوحدة التدريب المهني .

ك . استقبال الزوار وكذلك طلبة التدريب الميداني .

ل . إعداد التقارير الدورية والسنوية .

هذا ويقوم الأخصائيون بوحدة البرامج الاجتماعية والنفسية بالإشراف المباشر على كافة المناشط الترفيهية والرياضية والاجتماعية ، وذلك بقصد تدعيم الحياة الاجتماعية والنفسية للمعوق داخل المؤسسة بإكسابه السلوك الاجتماعي السوي ؛عن طريق إدماجه في حياة الجماعة ،وبالنظر إلى الأهمية التي تحققها البرامج في سد وإشباع احتياجات المعوقين؛ لذا فإنه من المناسب الإشارة إلى ضرورة توخي خطط وأساليب واعية ،أي: بمعنى وضع أهداف لهذه البرامج وما يمكن أن تحققه ، ووضع الوسائل اللازمة لتنفيذها، ولابد أيضا من التقييم المستمر لمحتوياتها حتى نضمن بالطبع وظيفة أفضل لهذه البرامج تسهم بمستوى عال من الكفاءة في تحقيق العائد منها ، ويمكن معرفة وتفهم العائد لهذه البرامج في ضوء ما يكتسبه الأطفال المعوقين من مهارات متنوعة ،ومدى انعكاسها الايجابي على أنماط سلوكهم .

وهناك العديد من الخدمات الاجتماعية والبرامج التي تقوم بها هذه الوحدة ،مثل: إحياء الحفلات في الأعياد الوطنية ، وأيضا في المناسبات الدينية، وعلى وجه الخصوص إقامة بعض حفلات السمر الليلية في شهر رمضان ، كذلك بشهر الربيع أحيانا، ويتم استدعاء بعض الفرق الموسيقية لإحيائها ، وثمة جانب آخر من الخدمات الاجتماعية يتمثل في بعض الأنشطة الثقافية، مثل: الاحتفال بمناسبة عيد الطفل العالمي ،وتنظيم المسابقات الفكرية بين الفصول لإبراز قدرات الأطفال من جهة ،ومحاولة تقييم جهود المدرسات من جهة أخرى ، وأيضا تقوم هذه الوحدة بإتاحة بعض الزيارات للأطفال خارج المؤسسة ، وذلك بزيارة المؤسسات الأخرى للتعرف عليها ، وقد لوحظ من خلال الزيارات الميدانية المتعددة للمؤسسة النقص الواضح في هذه

الزيارات ،وهي ليست كافية لتمكين ومساعدة المعاق في التعرف على الأماكن العامة ،وتكوين خبرات مهمة تساعده على التعلم وتحسن من مهاراته، هذا وضمن ما تقدمه المؤسسة من خدمات اجتماعية يلاحظ أن العدد المطلوب للبرامج الاجتماعية غير كاف، والخطوات تبدو غير محددة، ولا تنطلق من خطة واضحة المعالم ،ومن ثم فإن العديد من العوائق تتشكل وتبرز عند مرحلة التنفيذ لتؤثر على نجاح البرامج.

. الملفات والسجلات التي يستعملها الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة :

ـــ الملف الاجتماعي : ويوجد بمكتب الخدمة الاجتماعية ملف اجتماعي لكل طفل ،ويتم فتح ملف اجتماعي بعد قبول الطفل بالمؤسسة ، يحتوي هذا الملف على :طلب التحاق بالمؤسسة ، واستمارة القبول ، وشهادة ميلاد ، واستمارة الكشف الطبي السابق للالتحاق ، واستمارة البحث الاجتماعي والنفسي الأولى، والمكاتبات المتداولة بين المؤسسة وأسرة الطفل أن وجدت ،وتقارير المتابعة للسيرة الدراسية والمهنية ، وكافة أراء المختصين، سجل الغياب، سجل الحالات السريعة ، سجل لتسجيل أوجه الأنشطة الاجتماعية المختلفة ،سجل الملاحظات الخاصة بكل أخصائية .

بالإضافة إلى الملفات والسجلات هناك العديد من النماذج والبطاقات الخاصة بهذه الوحدة نذكر منها :

ا. نموذج لجنة القبول ومرفق به تعهد بالالتزام بلجنة القبول .

ب . نموذج متابعة .

ج . بطاقة انتساب للقسم الداخلي وبطاقة خروج من القسم الداخلي .

2. المكتب النفسي :

وهو من ضمن الشعب التابعة لوحدة البرامج الاجتماعية والنفسية ويختص بالاتي :.

. المشاركة في لجنة قبول المركز .

. المساعدة في تصنيف الطلبة بالفصول الدراسية حسب القدرات الذهنية بالتعاون مع وحدة الشؤون التعليمية .

. متابعة الطلبة الجدد وإعداد تقارير نفسية .

. إعداد وتنفيذ برامج لتعديل السلوك وتنفيذها بالتعاون مع الفريق التعليمي .

. المشاركة في التوجيه التربوي والمهني للطلبة حتى يستفاد من قدراتهم إلى أقصى حد ممكن .

. المشاركة في تنفيذ البرنامج التعليمي الفردي من خلال إبداء الملاحظات والتوجيهات للمدرس .

. دراسة المشاكل النفسية أو السلوكية غير المرغوب فيها ،والعمل على إتاحة الظروف الملائمة لتعديلها .

. التوجيه والإرشاد النفسي للطلبة للتغلب على المشاكل اليومية من خلال الزيارات اليومية .

ويقوم الأخصائي النفسي في المؤسسة بإعداد التقارير اللازمة عن حالة الطفل ومتابعته ، وهناك تقرير نفسي تربوي يشتمل على تقييم لقدرات الطفل ،كالقدرة على التركيز والانتباه والقدرة على التمييز بين الألوان ،والقدرة اللغوية.

كذلك تقييم الجوانب السلوكية والنفسية ،ويختتم هذا التقرير بملخص عام عن الحالة أي وضع محصلة عامة عن النواحي التي تضمنها التقييم .

وتجدر الإشارة بالخصوص إلى وجود إطار تكاملي بين دور الأختصاصي الاجتماعي والنفسي وبقية فريق العمل في المؤسسة ، حيث يلاحظ على طبيعة البحوث ،والتقارير ،أن الكثير منها يتم من مداخل مختلفة ،أي: بمعنى يتضمن البحث والتقرير وجهات نظر أكثر من متخصص أو أخصائي، ولعل هذا يؤكد التكامل بين وحدات المؤسسة وأنساقها الفرعية لتحقيق أهدافها في إطار أهداف المؤسسة .هذا وضمن فعاليات المكتب النفسي فقد استحدث مؤخرا مكتب التوجيه والإرشاد النفسي والذي يرمي إلى تحقيق التواصل بين الأسرة والمؤسسة .

. ومن هذا المنطلق فهو يسعى إلى تحقيق هدفين هما :.

أولا . وقائي :. وذلك للحد من ظاهرة الإعاقة والوقاية منها عن طريق نشر الوعي ، وإرشاد الوالدين .

ثانيا- علاجي :- وذلك عن طريق بذل الجهود العلاجية طبيا، ونفسيا ،واجتماعيا ، وتربويا،ومهنيا تجاه الطلبة المعوقين ذهنيا، وإعدادهم بصورة تمكنهم من الاستفادة القصوى من القدرات المتبقية لديهم ، وذلك من خلال اشتراك الأسرة في متابعة وتنفيذ الخطط العلاجية تجاه طفلها .

. وحدة الشؤون التعليمية:

تتكون من رئيس الوحدة والذي يتولى الإشـراف على المدرسـين ؛ من حيث توزيعهم على الفصـول ،ووضـع الجدول الدراسـي ،وتوجيه المدرسين وإبداء الملاحظات حول البرنامج التعليمي ،كما يشـارك رئيس الوحدة في لجنة القبول بالمؤسسة وتوزيع الأطفال الجدد على الفصول ،ويقوم على هذه الوحدة فريق عمل يعني بالعملية التعليمية والتدريبية .

ويكون التعليم والتأهيل الحياتي في المرحلة التمهيدية على أســـاس نظام اليوم الكامل ،وكذلك الحال في المرحلة التعليمية الثقافية، ويقصـــد بهذا النظام أو الأســـلوب تعليم وإكســـاب الأطفال مهارات الحياة اليومية وكيفية الاعتماد على النفس .

أما نظام التدريس في المرحلة المهنية فيتم وفق مرحلتين ،ففي المرحلة المهنية الأولى يشـــتمل البرنامج على مواد ثقافية ، والفترة الثانية تدريب الأطفال على المهن حسب التخصصات المقررة ،وهناك بعض التخصصات نذكر منها : صـــناعة المكانس والســـلال ،والنجارة ،والخزف ،والفخار ،والجلود ،والخياطة ،والتدبير المنزلي ،والبستنة.

والمنهج الدراســي بالمركز منهج فردي، حيث يعتمد على مراعاة القدرات الخاصــة بكل طفل وهو ينقســم إلي مجموعة من المهارات كالآتي :.

1. مهارات حياتية ذاتية .

2. مهارات إدراكية .

3. مهارات لغوية .

4. مهارات القراءة والكتابة .

ويلاحظ من خلال الاطلاع على الجدول الدراســي اليومي للمؤســســة بأن بداية الحصــة الأولى في القســم التعليمي عند الساعة 30 :8 صباحاً ،وتبدأ الاستراحة من الساعة 30 : 10 وتنتهي عند الساعة 00

: 11، وتستأنف الحصص التعليمية بعد الاستراحة ،وينتهي البرنامج التعليمي عادة عند الساعة 30 : 12 ظهراً ويبدأ انصراف الطلبة .

. وحدة النشاط :

وتضم هذه الوحدة أربعة أنشطة . النشاط الرياضي . النشاط الموسيقي . النشاط الفني . المكتبة المرئية.

1. النشاط الرياضي :.

يوجد بالقسم الرياضي عدد أربعة مدرسين بالفترة الصباحية، ومدرس نشاط رياضي واحد بالفترة المسائية ،ويبدأ البرنامج اليومي للقسم مع بداية الطابور الصباحي والنشيد الوطني ، ومع نهاية الحصة التعليمية الأولى ،والثانية، يستأنف النشاط الرياضي في الحصة الثالثة حيث تبدأ الحصة الرياضية الصباحية .

وتوجد بالقسم مدرسة رياضة واحدة وهي خريجة معهد الرياضة وتقوم بالإشراف على البرامج الرياضية الخاصة بالبنات من القسم المهني ، والثقافي ،أما باقي المدرسين فهم من العنصر الرجالي وخريجي كلية التربية البد نية.

هذا وقد جرت العادة على عمل مهرجان رياضي في يوم من كل أسبوع ،وتنظم بعض المسابقات الرياضية بين قسمي الثقافي والمهني، ويرصد لهذه المسابقات بعض الجوائز وتمارس ضمن هذه المسابقات بعض الألعاب كالجري لمسافة 100متر ، والمشي على المكعبات ،لعبة الكراسي الموسيقية ،لعبة شد الحبل ،لعبة البالونات .

ومن ضمن نشاطات هذا القسم إقامة المهرجانات نصف شهرية بالتعاون مع مكتب الخدمة الاجتماعية والقسم التعليمي ،كما يتم إعداد فريق للجمباز وألعاب القوى؛ وذلك للمشاركات الداخلية والخارجية .

2. النشاط الموسيقي:

ويضم هذا القسم مدرساً واحداً وعدد ثلاث مدرسات تربية موسيقية موزعين بالفترة الصباحية وذلك كل حسب الحصص الموزعة عليهم من القسم التعليمي .

ومن مهام هذا القسم :

. الالتزام بالحصص اليومية في التربية الموسيقية .

. المشاركة في إحياء بعض السهرات .

. إحياء بعض المشاركات بالفترة المسائية .

. اكتشاف المواهب وصقلها.

3. النشاط الفني :

ويضـم هذا القسـم عدد ثلاث مدرسـات تربية فنية موزعين بالفترة الصـباحية حسـب الجدول المعد من القسـم التعليمي ،ويشمل التمثيل ،والرسم ،والتعبير الحركي ، والفنون التشكيلية .

ومن أبرز مهام هذا القسم :

. المشاركة في المهرجانات النصف شهرية .

. الالتزام بالحصص اليومية في التربية الفنية.

. اكتشاف المواهب وصقلها.

. المشاركة في المعارض بالتعاون مع المكتب الاجتماعي والقسم التعليمي .

4. المكتبة المرئية والمقروءة:

وبها البث المرئي ،ومكتبة بها بعض الكتب .

ومن المناشـــط بهذه المكتبة يتم عرض بعض الأشـــرطة المرئية الهادفة وبرامج الأطفال ، ويجب التنويه إلى أهمية هذه الأنشـــطة المختلفة في إنجاح البرامج التعليمية ، فالأنســـب أن تقدم البرامج التعليمية في شـــكل موسيقى عن طريق الأناشيد أو بالتعبير الإيقاعي الحركي بطريقة شيقة ومجدية ، بدلا من تقديمها في قوالب جامدة لا تشـد الطفل وتثير الملل ، ونلاحظ هنا قلة إسـهام الأنشـطة الفنية في العملية التعليمية والتربوية رغم أهميتها ،ولربما يعكس هذا غياب التنسـيق والتعاون بين وحدة الأنشـطة ووحدة الخدمات التعليمية ،ولكن هذا التنسيق بين الوحدات يتطلب وضـع تقديرات صـحيحة للبرامج المصـممة على أساس الاحتياجات التي يمكن

أن تشـبعها ، لذا هناك حاجة للتعرف على أهمية التنسـيق والتكامل بين هذه الوحدات ، وتبدو الحاجة أيضـا للمزيد من الفهم والوعي من قبل الأخصـــائيين لأهمية توظيف الأنشـــطة نحو الإســـهام في تفعيل العملية التعليمية .

. وحدة التأهيل والتدريب المهني :

وتضـم هذه الوحدة رئيس الوحدة ،ومشـرفة واحدة بالإضـافة إلى الأخصـائية الاجتماعية والنفسـية . ويحتوي القسم المهني على 8 فصـول دراسية ثقافية ،إضـافة إلى ورشـة النجارة ، وورشـة الجلود ،وورشـة المكانس ، وورشـة الأشـغال والنقش على الخشـب ،وورشـة الخزف ،والخياطة والتدبير المنزلي ،وبعض الأعمال الزراعية كالبستنة .

ويدخل الطفل ذوي التخلف العقلي هذه الوحدة لاكتســـاب مهارات فنية مهنية؛ لغرض التدريب على مهنة أو حرفة تحقق له استقلالا اقتصاديا .

وفي واقع الحال يلاحظ أن الورش مازالت في حاجة إلى تحديث وتطوير، حيث إن الإمكانات المتاحة ليسـت بالصورة المرضية ،ومن ثم فإن سبل الاستفادة منها لايتم إلا في نطاق محدود ، كما يتضح أن التخصصات الموجودة وبالإمكانيات الحالية لا تحقق قبولا في السـوق ،ومن ثم لا تسـهم في إعداد المعوق للحصـول على عمل والاسـتقرار فيه ،وعلى هذا تبدو الحاجة ماسـة إلى إعادة النظر ومراجعة وتقييم عملية التأهيل والتدريب المهني بما يحقق ضمان لمستقبل الأطفال ذوي التخلف العقلي .

. وحدة الخدمات الصحية :

ويوجد بها العيادة الصـحية ، وبها طبيب دائم وممرضـتان في الفترة الصـباحية وممرضـة في الفترة المسـائية ،ويوجد بالعيادة حجرة للكشـــف الطبي ، وبداخل العيادة هناك مخزن لحفظ الأدوية . ومن أكثر الأمراض انتشارا في المؤسسة هي :

مرض الصـــرع ،ويلي ذلك في قائمة الأمراض مرض القلب ،وهناك العديد من الحالات الطارئة التي يتم التعامل معها بشكل يومي، مثل : نزلات البرد ، والتهاب اللوزتين وغيرها .

وتدل السجلات الموجودة بعيادة المؤسسة إلى أنه يتم كل شهر صرف طلبية أدوية للمؤسسة، وهي متوفرة بشكل نسبي ،ويوجد في العيادة سجل يومي يتم تدوين فيه الحالات المترددة فيه يوميا ويسجل به اسم الحالة والدواء المصروف لها .

كما يوجد بالعيادة ملفات لجميع النزلاء بالمؤسسة ،وتتضمن بطاقة متابعة صحية ، وهي عبارة عن فحص مبدئي للنزيل عند دخوله المؤسسة ، وتحوي أيضا جميع الفحوصات التي يقوم بها النزيل ،والتحويلات الخارجية ،وصور الأشعة ،والتخطيطات المختلفة .

. الخدمات الإيوائية :

وتختص بها وحدة الإيواء ،وتعد من الوحدات الرئيسية بالمؤسسة وتهتم بتوفير الرعاية الكاملة للأطفال القادمين من المناطق النائية عن مدينة طرابلس ، وأيضا الذين لهم ظروف اجتماعية صعبة .

ويتكون قسم الإيواء من عمارتين تحت رقم (191 ، 192) وكل وحدة سكنية تضم 6 شقق ،وكل شقة تستقبل 6 طلبة ، مع وجود مشرف ليلي للإشراف على الطلبة .

وهناك شروط معمول بها للقبول بقسم الإيواء وهي كالآتي :.

. أن يكون النزيل معتمداً على نفسه قدر المستطاع .

. أن يكون خالياً من الأمراض المعدية .

. أن يكون خارج نطاق مدينة طرابلس .

. يستثنى أصحاب الظروف الاجتماعية من داخل مدينة طرابلس .

وعند قبول الطفل بالقسم الداخلي أوضحت الأخصائية رئيسة وحدة الإيواء بأن يتم فتح ملف للحالة متضمنا المصوغات الآتية :

1. شهادة ميلاد .

2. عدد 2 صور شمسية .

3. علم وخبر بالإقامة .

4ــ تعهد ولي الأمر بالحضور كل يوم خميس ، وذلك بالعودة بابنه إلى المنزل؛ بهدف عدم حرمانه من الجو العائلي ،وتزويده بما يحتاج من أدوات خاصة .

وتخصص فترة زمنية أسبوعاً لمراقبة وضع النزيل، والتأكد من حالته الصحية ، ومدى اعتماده على نفسه ،قبل اعتماد التحاقه النهائي بالقسم الداخلي .

ويتم تقسيم النزلاء بالقسم الداخلي بالمؤسسة على مجموعات، وتضم كل مجموعة 6 أطفال ، يتم توزيعهم على الشقق الموجودة بالداخلي ، ويتم توفير كافة المستلزمات بالحجرات من الأسرة الجيدة ،وكذلك المفروشات ، ويوجد بكل شقة عدد 2 دورات مياه ،كما يتم الإشراف على نظافة النزلاء، وعملية الاستحمام من قبل المشرفين .

ويصرف لكل نزيل من الأغطية 3 بطاطين ، أيضا يتم صرف ملابس وأحذية للنزلاء في بعض المناسبات .

أما عن جانب التغذية وكيفية تقديمها ، فيتم تقديم الأطعمة طبقا لجدول أسبوعي معد لذلك ، وتحت إشراف صحي .

ومكونات الوجبة المقدمة للأطفال تحتوي على طبق رئيسي، ويكون عادة طبقاً شعبياً كالكسكسى بالإضافة إلى السلطة ،واللحم ،كما يتم تقديم فاكهة الموسم والمشروبات مع الغذاء، وذلك في أغلب أيام الأسبوع .

ويتم الإشراف على الأطفال أثناء تناول الوجبات من قبل المشرفات ،هذا ويمتد دور المشرفين ليشمل جميع أنواع الرعاية والخدمات الإيوائية المقدمة .

وقد لوحظ تغيير في البرنامج الإشرافي على الوجبات أثناء شهر رمضان، حيث يتم وضع جدول يقسم جميع العاملين للمشاركة ، والإشراف على وجبات الإفطار خلال هذا الشهر المبارك .

(اللائحة الداخلية لقسم الإيواء بمركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور).

ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف العقلي

اولا: ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة العقلي

1. نشأة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الإعاقة العقلية

ترجع الأصـــول الأولى لنشـــأة الخـدمـة الاجتمـاعيـة إلى حركـات تنظيم الإحســـان أو جمعيـات تنظيم الإحســـان،وقد أســـهمت في بلورة اتجاهات تؤكد على العمل المباشـــر مع الحالات؛ بغرض على مسـاعدة نفسـها وخدمة تلك الحالات على أسـاس تكاملي ،بالإضـافة إلي جانب العمل بين مسـاعدتها مباشـرة مؤسـسـات الرعاية الاجتماعية لمسـاعدتها على تحسـين أدائها لأعمالها، أي: تقديم خدمات غير ومن ذلك يتضـح بالتنسـيق بين المؤسـسـات الاجتماعية ،إلى جانب بداية التعامل مع الأنظمة الاجتماعية. أن فكرة الممارســات الأولى للخدمة الاجتماعية ارتبطت بالعمل مع مختلف الأنســاق(فرد،أســرة، جماعة، والأشــخاص ذوي الإعاقة في كالفقراء للخطر منظمة، مجتمع) والاهتمام بالعمل مع الفئات الأكثر تعرض العامة في الخدمة الاجتماعية وهذا هو جوهر الممارسة إطا ر البيئة،

وعلاقته مع بداية ظهور مهنة الخدمة الاجتماعية فإن الاختصاصيين الاجتماعيين اهتموا بالسلوك اجتماعية وإنسانية بالمجتمع ،باعتبار أن ظاهرة الإعاقة الذهنية قد نالت اهتماما كبيراً،وذلك لمبررات ،ولاشك أن هذه الظاهرة تسبب كثيراً من المشكلات ذات الأبعاد (طبية معرفة أفضل ،اجتماعية،نفسية،تعليمية،تأهيلية،ومهنية)ومن هنا يجب بذل الجهود العلمية بهدف الاجتماعي في المجتمع الأساليب الممكنة ، لرعايتهم وتنمية مهاراتهم بما يحقق لهم أكبر قدر من التوافق أن تكون مشكلة تعليمية، ويجب العناية خاصة ، وقد وجد أن مشكلة التخلف العقلي تعد مشكلة اجتماعية قبل .)(ماهر أبوالمعاطي،17،16:2003 بأفراد هذه الفئة الذين لديهم تخلف عقلي.

2. مفهوم و فلسفة الخدمة الاجتماعية

الخدمة الاجتماعية:

إن الخدمة الاجتماعية مهنة أساسية تنفذ أنشطة التغيير المخطط التي تفرضها نظم الرعاية الاجتماعية ،من خلال التدخل المهني مع الأفراد ،والأسر ،والجماعات الصغيرة،وعلى مستوى المنظمات ،والمجتمع المحلي ،والمجتمع الوطني ،لتعزيز أو استعادة الأداء الاجتماعي .(نظمية أحمد،2006:88 .)

الخدمةالاجتماعية سنة 1975(كما عرف(شمس الدين) :.(

(الذي اعتبر الخدمة الاجتماعية علماً وفناً ؛ لمساعدة من لديه صعوبة في التكيف أولمن هم في حالة تكيف سليم ،حتى لايصبحوا في حالة أسوإ تكيف، وذلك على يد الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة الاجتماعية لتنمية القيم والرفاهية الاجتماعية).(فيصل محمود 2004:25 . من خلال ذلك يمكن النظر إلى: **فلسفة الخدمة الاجتماعية** فهي تكمن في مجموعة من)، العاملون بمهنة الخدمة الاجتماعية (الأخصائي كممارس عام)، ويعملون الحقائق التي يؤكد عليها في (الفرد،الأسرة،الجماعة،المنظمة،المجتمع) ويتفاعلون ويمارسون مهنتهم مع الوحدات الإنسانية المختلفة

لاجتماعية لتتناسب طبيعة إطارها،كما يتضمن مجموعة المعايير والقيم العامة المستوحاة من مهنة الخدمة الممارسة المميزة التي تميز أنشطتها كتدخل مهني مباشر مع أنساق العملاء ونظرة المهنة إلى تلك الأنساق ، بأنها تستند إلى المنظومة التي تعتبر أن الفرد هو أسمى ما في الوجود وتلبية احتياجاته المتعددة وهو محور الاهتمام في المجتمع ،وتدور كذلك حول الحقائق والمسلمات التي تستند عليها الخدمة الاجتماعية في عملها مع أنساق التعامل (فرد ،جماعة ،أسرة)كما تتعامل مع أنساق العملاء؛ لكي يصبحوا أكثر قدرة علي تأدية الأنساق .وأن أهداف الخدمة الاجتماعية هي وظائفهم الاجتماعية وأن الخدمات الاجتماعية تعتبر حقا لتلك قابلة للتطويع حسب ما يطرأ على المجتمع من تغيرات اقتصادية واجتماعية وسياسية . أهداف

الأهداف كما أنها تتسم بالمرونة لتواجه الظروف المتغيرة ،ومن أهم أهداف الخدمة الاجتماعية لها الاجتماعية، والتي العامة والأهداف الفرعية، كما توجد أهداف لها علاقة بالممارسة في الخدمة الموارد المتاحة، خاصة عندما لا علاقة بموضوع الدراسة، وهي مساعدة العملاء في الحصول على على الخدمات للاستفادة منها في الحصول يكون لديهم معرفة بها، وتوجيههم إلى أنساق تلك الموارد الصحية ،ومؤسسات رعاية الطفولة ،ومراكز القدرات التي يحتاجون إليها ، ومنها :مؤسسات الرعاية المؤسسات ،وزيادة تجاوب المؤسسات معهم ،ومدى ملاءمة إجراءات الذهنية .وزيادة استفادة العملاء من الخدمات لهم .وبوجه عام يمكن القول إن الخدمة الاجتماعية تسعى إلى تحقيق أهداف ومواعيد تقديم وتوفير وعلاجية وتنموية ، ويسعى الاختصاصيون الممارسون خلال عملهم المهني لتحقيق تلك الأهداف. وقائية

يجب ومن ذلك يتضح أن دور الخدمة الاجتماعية مع المتخلفين عقليا هو نابع من فلسفتها ،فكل إنسان بكل ما هو متاح أن يعمل حسب طاقاته وإمكاناته، ومن حق كل فرد أن يعيش حياة حرة كريمة ، ويتمتع من خدمات وبرامج وإمكانات . (المرجع .)السابق،66،62:2003

لتحقيق أكبر ومن هذا المنطلق احتلت الخدمة الاجتماعية مكانها في مجال رعاية المعوقين كأسلوب علمي وأفضل خدمة لهم، وبأقل جهد ممكن للعمل مع هذه الفئة وتأهيلها لإعادة تكيفها الاجتماعي كما تشمل الخدمة الاجتماعية من المجالات ،والخصائص ،والمباديء التي منها: مبدأ القبول (التقبل) ، ومبدأ حق تقرير

المصير ،ومبدأ السرية ،ومبدأ الموضوعية،ومبدأ العلاقة المهنية ،ومبدأ التقويم الذاتي،ومبدأالمسؤولية الاجتماعية ،25).:19وغيرها. (محمد سيد ،2000

3. دورالخدمة الاجتماعية مع الأطفال ذوي الإعاقة

من المعروف أن مهنة **العقلية:.**

بهدف التوظيف والاستثمار مختلفة الخدمة الاجتماعية ذات صبغة إنسانية ،ووفق ما تقوم به من أدوار ومن ممارسة الدور الوظيفي في علاقاته الأمثل للطاقات البشرية مهما كان حجمها ،بصورة أفضل، الخدمة الاجتماعية تستخدم بشكل أساسي طريقة الاجتماعية بدون عوائق ،واستنادا على ذلك فإن مهنة الأطفال المتخلفين عقليا وأسرهم ،واستثارة ودعم الطرق الأخرى خدمة الفرد ،وطريقة خدمة الجماعة مع كطريقة التخطيط الاجتماعي،وتنظيم المجتمع ،ومراكز البحوث المتخصصة في هذا المجال،

وأصبح واضحا الدور الذي تمارسه مهنة الخدمة الاجتماعية تجاه الأطفال ذوي التخلف العقلي،فالاختصاصي الاجتماعي ممارس للمهنة، و يلعب دوراً بارزاً في تهيئة الجو النفسي،والاجتماعي الملائم للمعوقين الذي جميع المؤسسات التي تعنى برعاية الأطفال ذوي يوفر لهم الشعور بالأمن والاستقرار، واحترام الذات ،ففي ،وتعاونا وثيقا ًبين عمل الاختصاصيين النفسيين والأطباء التخلف العقلي ،نجد هناك مسؤولية مشتركة الاجتماعيين ، باعتبار أن للمشكلة جوانب مختلفة ،وأن دراستها في إطار كلي العقليين ،والاختصاصيين الاحتياجات يفضي تشخيص وعلاج ذي قيمة ،كما يمكن من ثم تقديم الرعاية على أسس علمية تتماشى مع الحقيقية والعقلية للمعاق دون هدر للجهد والمال.

لمهنة و يواجه المتخلف عقليا الكثير من المشكلات في المجتمع ،ومماالاشك فيه أن الاختصاصي كممارس عامة يمكن أن نقسم الخدمة الاجتماعية يستطيع أن يلعب دوراً مهماً في تقليل حدة هذه المشكلات ،وبصفة الدور الذي يقوم به الاختصاصي إلى ثلاثة أدوار نوعية متداخلة مترابطة يؤثر كل منها في الآخر ويتأثر به وهي:.

. الدور الوقائي . الدور العلاجي . الدور الإنشائي .

ويمكن إعطاء لمحة عن كل هذه الأدوار المهنية على النحو الآتي:

1 .. الدور الوقائي :

دون وقوعها يستهدف هذا الدور المبادرة باكتشاف أسباب المشكلة والعمل على توفير الإمكانات التي تحول لعملاء المؤسسة التي يعمل أو التقليل منها،ويستطيع الاخصاصي الاجتماعي أن يحقق هذه الوقاية بالنسبة والإرشاد الصحي . فيها في مجال رعاية الإعاقة العقلية؛ من خلال البرامج التوعوية

2.: الدور العلاجي .

ممارسة يختلف الدور العلاجي الذي يستطيع الاختصاصي الاجتماعي القيام به وفقاً لطبيعة موقعه في من خلال الاسرة العلاج ،ففي بعض الحالات قد يعمل الاختصاصي مع الطفل من ذوي التخلف العقلي ذوي التخلف العقلي . الطبيعية التي ينتمي إليها ،وأحياناً أخرى قد يعمل معه في المؤسسات لرعاية

3.: الدور الإنشائي .

ويتمثل في قيام الاختصاصي الاجتماعي بالمهام الآتية :.

زيادة الاهتمام بإنشاء المزيد من مدارس التثقيف الفكري والمؤسسات الإيداعية وتوجيه الرأي العام للاهتمام فيها الفرد. بمشكلة الإعاقة العقلية ،والتأكيد على أن الأسرة الصالحة هي البيئة التي يعيش

. كما أن دور الخدمة الاجتماعية يكمن في التأهيل الذي هو عبارة عن:

المهارات (عملية ديناميكية متناسقة متكاملة ،تهدف لاستثمار قدرات الفرد إلى أقصاها؛ لإكسابه أنسب منها **التأهيل المهني** الذي المهنية ،ليتمكن بها من المعيشة باستقلالية قد يتخذ عدة مسارات أو أنواع ، في تقديم الخدمات المهنية، كالتوجيه يمثل :(ذلك الجانب من عملية التأهيل المستمرة المترابطة المتمثلة قادرا على عمل مناسب والاستقرار المهني ، والتدريب المهني ، والتشغيل ، مما يجعل المعاق عمليات التأهيل المهني، قد يحتاج الفرد إلى .ولكن قبل الدخول إلى)فيه).(إبراهيم عبد الهادي ،10:1991 على المعوقين سواء من ناحية علاج العاهة أو أية **التأهيل الطبي** المتمثل في الإشراف الصحي العام وتوفير الأجهزة ، أمراض أخرى ، مع الاهتمام بالعلاج الطبيعي وخاصة في حالات الإعاقة الجسمية .)التعويضية اللازمة .(محمد سيد ،121،120:1998

التأهيل النفسي وخلال مراحل التأهيل أو المهني ، بل قبل ذلك في الكثير من الأحيان يحتاج الفرد إلى كما تسهم في اختيار العمل **الاجتماعي** والذي يعتبر ضرورة لتكييف نفسيته وأفراد أسرته لواقع الأمر، الأسرية وحالته النفسية .(محمد سيد المناسب ليس فقط لإعاقة المعاق، بل المناسبة أيضا لظروفه متخصصة تتظافر فيها جهود الاختصاصي . **والتأهيل المتكامل** هو عملية ديناميكية)،171:1998 الاجتماعي وأخصائي العلاج الطبيعي،والأخصائي النفسي والمهني بصورة متكاملة ومنسقة فيعملون بروح هو المعوق نفسه الذي سيشترك في كل خطوات التأهيل تحقيقا لمبدأ ديمقراطية الفريق، ومحور العمل واضعين في الاعتبار أنها عملية مستمرة تبدأ مع الفرد منذ انتهاء المرحلة العلاجية وثبوت الإعاقة التأهيل . هذا وقد)حتى عودته مرة أخرى عضوا بناءً يستطيع أن يعيش حياته دون معاناة. (المرجع السابق: 103 خلال مدرسين متخصصين في التربية يحتاج الفرد إلى **التأهيل التعليمي** الذي يعمل على تعليم المعاقين من التعليمية تكييف المنهج وطريقة التدريب مع إمكانات الخاصة وفقا لنوع العاهة ، ويراعى في الخدمات .)،122:1998 المعوق .(محمد سيد وقدرات

التخلف . لذلك تستهدف ممارسة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة المتكاملة في مجال رعاية ذوي العقلي :.

1 . العمل على إزالة المعوقات والمشكلات التي تواجه المعوق مع نفسه ومع الآخرين .

2 . التأهيل ، وهذا يعني مساعدة المعوق على تنمية قدراته بما فيها القدرات الجسمية الحركية والحسية .

3 . الإعداد للحياة من ناحيتي النمو والتقدم .

4ـــ الوقاية عن طريق التنبؤ بالصعوبات والمشكلات سواء كانت شخصية أو اجتماعية واتخاذ التدابير الوقائية لتلافي وقوعها باتباع برامج بناءة.

ومن الادوار المتكاملة للاختصاصي واحتياجات العميل واهتمامه يبدأ هذا الدور منذ تقدم أسرة الطفل من والتأهيل، حيث يقوم الاختصاصي الاجتماعي بالآتي :. ذوي التخلف العقلي بطلب إلى مركز التوجيه النفسي

إجراء مقابلة تمهيدية مع الطفل من ذوي التخلف العقلي ووالديه وذلك للتعرف على المشـــكلة وتعرضـــها ،وتحويل الحالة إلى الاختصاصي النفسي لإجراء الاختبارات المناسبة ؛ السابقة التي بذلت والجهود وتاريخها

لقياس ذكائه وسمات شخصيته وتحصيله الدراسي، كما يتم تحويله للطبيب؛ وذلك لإجراء الفحص الطبي كذلك إجراء العديد من المقابلات مع الوالدين للتعرف على التاريخ التطوري للحالة، الشامل للحالة ، واستكمال دراسة الظروف التي نشأ فيها الطفل من ذوي التخلف العقلي واستجابات الأسرة له .

وتتمثل هذه الجهود في حالة ما إذا كان الطفل في حالة تسمح له با لبقاء في الأسرة ، أو يقوم الوالدان بإيداعه في إحدى المؤسسات ، ويكون دور الاختصاصي الاجتماعي هنا مزدوجا مع الطفل نفسه ومع الوالدين ،إلاأن الدور الأكثر فاعلية يكون مع الوالدين؛ لأنهما يمثلان التفاعل المستمر مع الطفل .

كما تبين دور الاختصاصي هنا في مجموعة من النقاط نذكرمنها:.

1ـــ مساعدة الأسرة على تقبل الأمر الواقع، ومحاولة تخليصها من مشاعر السلبية تجاه الابن المتخلف عقليا

.

2. إقناع الوالدين بضرورة تقبل الابن المتخلف كما هو حتى يمكنهم مساعدته .

3ـــ يوضح للوالدين أن استخدام أسلوب الرفض والمعاملة السيئة للابن المتخلف عقليا قد يؤدي به للانحراف .).(عبد الباسط عبد المعاطي،45:1995

4. تشجيع الأم لمساعدة الابن المتخلف على تعليمه عادات النوم وتناول الطعام والنطق الصحيح.

5. مساعدة الآباء على إلحاق أبنائهم بمراكز التأهيل المهني وتشجيعهم على متابعتهم .

6. مساعدة الأسرة بإلحاق الابن المتخلف بعمل مناسب بعد الانتهاء من تأهيله مهنياً .

7ـــ مساعدة الأبناء المتخلفين عقليا على الاستفادة من الخدمات الوقائية و العلاجية والترفيهية التي توفرها الدولة لأقرانهم العاديين .(كمال إبراهيم ، 1999 :307).

أيضا مساعدة المتخلفين عقليا للانظمام لإحدى الجماعات الموجودة بالمؤسسة ، حيث يحرص ألاختصاصي الاجتماعي من خلال عمله مع جماعة على تنفيذ مايأتي :

أـــ المساعدة في وضع برامج تساعد على النمو والتغيير ،ومساعدة المتخلفين عقليا كأعضاء في جماعة على التعبير عن رغباتهم وحاجاتهم ومعاونتهم على تقبلها بقدر الإمكان ،وأيضـــا المســـاعدة في تنفيذ تلك البرامج والإشـراف عليها ،وتقييم قدرة تلك البرامج والأنشـطة التعليمية والترويحية على إحداث التقدم والنمو وتحسـين السلوك الاجتماعي للأعضـاء ،و مسـاعدتهم على التكيف مع أسرهم وزملائهم ،كذلك العمل على شـغل وقت فراغ الأعضاء عن طريق ممارسة الهوايات الملائمة لهم .(محمد سيد وآخرون ،1983:241).

ب ـــــ إثارة الوعي لدى جماهير المجتمع بالمشكلات التي يعاني منها ذوي التخلف العقلي وطبيعة الخدمات المتاحة لخدمة هذه الفئة، وكيفية التعامل مع أفرادها ،والإشراف على إجراء البحوث التقويمية لخدمات وتوجيه الرعاية الاجتماعية التي تقدم لفئات ذوي التخلف العقلي مدخلان للمؤسسات المُعدة لرعايتهم ، ومدى ملاءمة وكفاية هذه الخدمات حتى يتسنى العمل على تطورها.(السيد رمضان،1990:135،242).

ج ـــــ وعقد مؤتمرات سـنوية للعاملين بالمؤسـسـة أو بالقطاع ككل؛ لمنا قشـة المشـكلات التي تعوق تحقيق المؤسسة لدورها ، وكيفية التغلب عليها، وتعديل البرامج لتساير تغيير احتياجات ذوي التخلف العقلي .

4ـــ ومن أهم الخصائص الشخصية المهنية لاختصاصي التقويم المهني التي أشار إليها العالم (روزنبرج) إلى مجموعة من السمات الشخصية التي يجب أن تتوافر في اختصاصي التقويم المهني نذكرها فيما يلي:.

1ـ أن يتمتع بالذكاء المرتفع حتى يتمكن من حل المشكلات التي تواجهه بالحكمة والإدراك السليم وتشير إلى أن الذكاء المرتفع ضروري؛ لأنه يمكن الاختصاصي من الحكم الصحيح .

2ـــ المهارات العلمية وتحمل مسؤولية العمل الفني الذي يقوم به وقدرته على اختيار المهنة أوالحرف أوجزء منها للمتخلف عقليا .

3. أن تكون لديه البراعة في العمل الذي يقوم به والتمتع بالكفاءة العالية .

4. أن تكون لديه القدرة على التخلص من مواقف الإحباط التي تواجهه والتفاعل معها بفاعلية وإيجابية تامة .

ولكن ذكرت البعض منها لشيء من التوضيح .(السيد) روزنبرج(وتوجد عدة نقاط أخرى أشار إليها العالم رمضان، 1990:242).

. أيضا دور الاختصاصي الاجتماعي مع الطفل من ذوي التخلف العقلي في المؤسسات

حيث يختلف دور الاختصاصي مع الطفل من ذوي التخلف العقلي في هذه الحالة عن دوره في حالة ما إذا كان الطفل مع الأسرة ،فالدور هنا مباشر ويمثل تفاعلا مستمرا مع الطفل، حيث إنه يقضى أوقاتاً كثيرة معه في المؤسسة، ويحتاج منه إلى كثير من جوانب الرعاية .ونحن هنا لا نهمل دور الوالدين في تشجيعهم للحضور لزيارة الطفل في المؤسسة .إذ نؤكد أن دور الوالدين في حال إيداع الطفل في مؤسسة لرعاية ذوي التخلف العقلي، يكون أقل أهمية وتأثيرا عما إذا كان الطفل يقيم في أسرته .

ويمكن إيضاح الدور الذي يقوم به الاختصاصي الاجتماعي في المؤسسة بإيجاز فيما يأتي :.

أ ـ الخدمات الفردية : يعد كل طفل أو حالة في المؤسسة وحدة منفردة بذاتها ،تتطلب رعاية خاصة وفهما دقيقا ،وعلى الاختصاصي الاجتماعي تركيز اهتمامه على جمع المعلومات وتصنيفها ،ومن ثم فتح ملف حالة لكل معاق، متضمناً التاريخ التطوري للحالة ،كذلك نتائج البحوث ،والفحوص ،والتقارير المختلفة، كالبحث الاجتماعي ،والفحص النفسي المتعلق بقيا س الذكاء ،وشهادات الطبيب الصحية.(عبد الفتاح عثمان، 1999، 150، 157).

ب ـ الخدمات الجماعية : وتؤكد عمليات خدمة الجماعة إمكانية نمو الفرد وتكيفه خلال التفاعل الذي يجري في الجماعات .

وهي تهدف إلى نمو الفرد والجماعة والمجتمع نمواَ يهدف إلى النضج والفائدة الاجتماعية، ووسيلتها في تلك الجماعة باعتبارها وسيطاَ وأداة فعالة لإحداث التغيير المرغوب في شخصية الأطفال ذوي التخلف العقلي ،ويستلزم نجاح هذه العملية وجود اختصاصي اجتماعي كفء له مهارات وخبرات واسعة تمكنه من التأثير وتوجيه سلوك الجماعة .(محمود حسن، 1966:3).

بأنه إذا كانت تربية المتخلفين عقليا تهدف في جملتها)عبد الرزاق عمار (و)محمد الراجحي(ويرى كل من إلى إدماج داخل المجموعة النشـــيطة ،فإنه ينبغي أن لا يتغلب الجانب الأكاديمي على الجانب العملي في البرامج المدرسية .(محمد الراجحي،1982:228).

إذن مع اعتبارنا للعامل العضوي المحدد لحالة التخلف العقلي ،لا يمكننا تغييب نوعية العلاقات الأسرية التي تحيط بالطفل المتخلف ،ولا يمكننا تجاهل موقف الوالدين تجاه هذا التخلف مهما كان أصـــله .وهذا ما يلح إذا كان للظواهر المرضية شكل خاص مهما كانت أهميتها .ومهما كان أصلها في كل حالة ،فإن ردود (عليه الفعل المحيطة ،الواعية منها واللاواعية ، سوف تثقل بكاهلها هي الأخرى عندما يتعلق الأمر بالخطوات التي تقوم بها الأسرة لإلقاء الضوء على مشكلة طفلها .(منى فياض ،1983:110).

ومن أدوار الممارس المهني التي يمارس من خلالها الاختصـاصـي الاجتماعي عمله عند مسـاعدة الآخرين على حل مشاكلهم :.

دور الاختصاصي الاجتماعي كوسيط. دور الاختصاصي الاجتماعي كممكن . دور الاختصاصي الاجتماعي كمعلم ــ دور الاختصاصي الاجتماعي كمدافع ـ دور الاختصاصي الاجتماعي كمنشط ـ دور الاختصاصي دور الاختصاصي الاجتماعي ومنظم للتغيير. الاجتماعي كمحرض . دور الاختصاصي الاجتماعي كمخطط كخبير .(المرجع سابق ،1985:147،149).

ــ كما يتلقى الطفل من ذوي التخلف العقلي المساعدة عن طريق الاختصاصيين الاجتماعيين حيث يتطلب كل نوع من أنواع الإعاقة رعاية خاصة به ،حسب طبيعة الإعاقة ودرجتها ، وحالة الشخص المعاق والظروف المحيطة به .فاحتياجات فئات التخلف العقلي البسيط تختلف في شكلها وحجمها ومتطلباتها عن فئات التخلف العقلي المتوســـط والشـــديد .كما أن احتياجات الطفل المتخلف عقليا من فئة القابلين للتعلم تختلف عن فئة القابلين للتدريب، ولا يستطيع شخص واحد مقابلة جميع الاحتياجات بمفرده مهما بلغت مقدرته .ولذا فعادة ما يقدم تلك الخدمات فريق متكامل يشـترك فيه مجموعة من المهنيين من مختلف التخصـصـات ،مثل :الطبيب ،والأخصـائي النفسـي ،والاختصـاصـي الاجتماعي ،وقد يتسـع الفريق ليشـمل أخصـائي العلاج الطبيعي ،وأخصـائي الأعصـاب ،وأخصـائي التأهيل ،ومعلمي الفئات الخاصـة ،وأخصـائي الكلام ،وغيرهم من الاختصـاصـيين من أجل مسـاعدة ولي الأمر على مقابلة احتياجات الطفل المعاق ،مثل الحاجة إلى معرفة

كيفية تحفيز الطفل للتعلم واكتســـاب الخبرات أو تحصـــيل المعارف ،وكيفية إقامة علاقات مع الآخرين ، وتحسين مهارات الاتصال لديهم ،وكيفية التدرب على الصبر والمثابرة ،والاجتهاد والتفاؤل والتعاون والشعور بالاستقلال .

ومما يجب التنبيه إليه ضرورة أن يعمل فريق الاختصاصيين بشكل متعاون ومتناسق وفق خطة عامة متفق عليها . (مرجع سابق، 2003 :154) .

5. وهنا نتطرق إلى دور الأخصائي الاجتماعي في مواجهة مشكلة الأطفال ذوي التخلف العقلي:-

1- إمداد الأســرة بالمعلومات اللازمة للأم الحامل من حيث العوامل التي قد تعوق ســير الحمل ســيراً سلبياً، ومن ثم تؤثر على سلامة الجنين.
2- إرسال الأسرة إلى طرق التغذية الصحية التي تتطلبها حالة الحمل.
3- مساعدة الأسرة على توفير الجو الانفعالي الهادئ، والبعد عن التوتر إذ تشير بعض الدراسات إلى أن الاضطراب الانفعالي للأم الحامل، قد يؤثر على الجهاز العصبي للجنين.
4- توضيح العلاقة بين كثرة الإنجاب والتأثير الناتج على صحة الأم إذ أن سوء حالة الرحم وصحة الأم والاضطراب الميثابولي تزيد من احتمال ولادة طفل من فئة ذوي التخلف العقلي.

وعلى العموم فرعاية الطفل ذوي التخلف العقلي تتطلب من الأختصاصي الاجتماعي مساعدة الوالدين على أن يأخذوا في الاعتبار عدة أمور أهمها:-

1- كيفية التعامل مع الطفل والبحث عن أنجح الوسائل لعلاجه أو لتدريبه وتأهيله مهنياً.
2- ملاحظة تطور نمو الطفل عن قرب فإذا ما ظهر أي عارض يشــير إلى اختلاف نموه عن النموذج العام، سارعوا إلى استشارة المتخصصين ؛لأن الوقاية والرعاية المبكرة لها أهميتها البالغة في تحسين حالته.
3- معرفة المســتوى العقلي الحقيقي للطفل ، وما لديه من قدرات خاصـــة حتى تقدم له الخدمات على أساس قدراته وإمكاناته.
4- تقييم خدمات الرعاية والتربية التي تقدمها الأســـرة له، وذلك بملاحظة تأثيرها على تطوره العقلي والانفعالي والاجتماعي، حتى يمكن تعديلها إذا لم تتفق وما تتطلبه حالته.

5- لا يجب الاهتمام بتعليم الطفل مجموعة من المعارف والمعلومات، بقدر الاهتمام بتعليمه المهارات التي تساعده على إشباع حاجاته والتفاعل مع بيئته ،كاللغة والعادات الصحية والسليمة والاعتماد على النفس في الأعمال العادية، مثل :الأكل ، والملبس، والنظافة العامة إلى غير ذلك.

6- التفكير في تخطيط المستقبل على أساس ما عند الطفل من قدرات حقيقية لا على أساس ما يتمنى الوالدان أن يكون عليه الطفل ؛ لأن ذلك يؤدي إلى ضغط عقلي وانفعالي لا يتحمله.

وتعد برامج خدمة الجماعة وسيلة فعالة لمساعدة ذوي التخلف العقلي في الاندماج والتفاعل الاجتماعي، والتزود بعادات الأمن والصحة والعادات الأخرى الخلقية والاجتماعية، فضلاً عن البرامج الترويحية.(محمد مصطفى ،1997 :218 ،222).

الفصل الخـــامس

الإجراءات المنهجية

منهج البحث

مجالات البحث

أداة جمع البيانات

بنـــاء الاستبيـــان

محاور الاستبيـــان

اختبـــارات الصـدق والثبات

إجراءات توزيـــع الاستبيان

الوسائل الإحصائية

ترميز وتحليل البيانات

منهج الدراسة

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات التقويمية التي تهتم بتحديد ووصف طبيعة العمل الذي تم فعلا في الواقع ، بالإضـــافة إلى اهتمامها بالتعرف على مدى تحقيق الأهداف والخطط والبرامج في مجال الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة .

إن تقويم البرامج والخدمات من مؤسسات رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة تسهم في تطويرها وإعادة تصميمها حتى تحقق أهدافها بطريقة أفضل .(نورية عمر ،2010 : 10).

بإعتبار أن هذه الدراسة هي دراسة تقويمية لواقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة العقلية ، فإن المنهج الوصفي كونه دراسة الوضع الراهن لظاهرة من الظواهر أو الظروف السائدة التي تخص مجموعة من البشر أو الأشياء أو الأحداث دون التدخل في متغيرات الدراسة ، فما علينا

إلا أن نستخدم هذا النوع من الدراسة الذي عن طريقه نستطيع أن نصف في البداية ما هو كائن وصفاً تفسيرياً دقيقاً ثم نعبر عنه فيما بعد تعبيراً كمياً أو كيفياً (العجيلي سركز،عياد امطير،2003: 114).

كما أن الدراسات الوصفية هي أفضل الأساليب للوصول إلى الحقائق ، حيث يصف الظواهر الموجودة ويصنفها ويمكننا من كشف العلاقات بينها وتفسيرها لاعتماده على الدراسة الميدانية ، ومن المتعارف عليه في هذا المجال " أن الهدف من الدراسة الوصفية هو التأكد من معلومات معينة كانت موجودة في مجتمع محدد ، أو اكتشاف معلومات جديدة لتصبح حقائق رسمية أو نظريات جديدة " (محجوب عطية، 1994 : 43) ،واعتمدت الدراسة على أسلوب المسح الشامل باعتباره الأنسب لموضوع الدراسة والأنسب في توزيع استمارات الاستبيان وجمع المعلومات والعمل على تحليلها وتفسيرها .

مجالات الدراسة :

1 . المجال الموضوعي :

يمثل المجال الموضوعي في هذه الدراسة (واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات مركز تنمية القدرات الذهنية. جنزور. أنموذجاً) . \رعاية ذوي التخلف العقلي

مجتمع الدراسة:

بما أن هذه الدراسة هي دراسة تقويمية عن واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي ،مركز تنمية القدرات الذهنية جنزور أنموذجاً، فإن البيانات التقويمية تمت عن طريق المسح الشامل لكل من مقدمي الخدمات الاجتماعية ، هم الاختصاصيون الاجتماعيون، ومتلقي الخدمات الاجتماعية ويمثلهم أولياء الأمور التلاميذ الملحقين بالمركز.

2 . المجال المكاني :

تم تطبيق هذه الدراسة بداخل مركز تنمية القدرات الذهنية جنزور ، في نطاق فرع الجفارة منطقة شهداء عبد الجليل، وهو المؤسسة التابعة لصندوق التضامن الاجتماعي.

4 . المجال الزماني:

تم جمع البيانات الميدانية للدراسة ، خلال الفترة من 2010/2/2 إلى 2010/3/12.

. أداة جمع البيانات :_

استخدام (الاستبيان) كأداة لجمع البيانات ،حيث تم توزيعه على أفراد مجتمع الدراسة من المشمولين في هذه الدراسة ، والذين بلغ عددهم 125 من أولياء الامور والاختصاصيات الاجتماعيات من مجموع 157 أولياء الامور واختصاصيات اجتماعيات ،حيث إن 139عدد الاستمارات المسترجعة وعدد14 كانوا من الاستمارات المستبعدة .

جدول (3)

توصيف لمجتمع الدراسة

ر.م	البيان	العدد الكلي	عدد الاستمارات المسترجعة	عدد الاستمارات المستبعدة	عدد الاستمارات المقبولة	النسبة المئوية %
1	عدد أولياء أمور التلاميذ	147	129	14	115	78.2
2	عدد الاختصاصيات الاجتماعيات	10	10	0	10	100
	المجموع	157	139	14	125	79.6

بناء(الاستبيان) :

لقد تم تصميم الاستبيان بشكل مبدئي ، وكان يحتوي على عدد من الأسئلة التي تدور حول محاور الدراسة ، وللتأكد من أن أسئلة الاستبيان تحقق الغرض الذي أعدت من أجله وهو أهداف الدراسة ، تم عرض الاستبيان على الأساتذة المحكمين لمراجعته، وإبداء الملاحظات حوله ، فكانت لهم ملاحظات جوهرية على مجموعة من الأسئلة والبنود ، وإلغاء بعض الأسئلة والبنود المتكررة .

محاور الاستبيان : .

لأغراض الدراسة العلمية تمَّ إعداد صحيفتي استبيان، الأولى: موجهة إلى أولياء أمور التلاميذ ،والثانية: موجهة إلى الاختصاصيات الاجتماعيات وتضمنت المحاور الآتية : .

أولا : استبيان أولياء أمور التلاميذ:

1 . البيانات الأولية, وتضمنت 8 أسئلة.

2 . الأدوار المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة , وتضمنت 27 بنداً.

3 . الصعوبات التي تواجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في هذا المجال وتضمنت 22 بنداً.

ثانيا : استبيان الاختصاصيات الاجتماعيات:

1 . البيانات الأولية وتضمنت 6 أسئلة .

2 . واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية , وتضمنت 28 بندًا.

3 ـ أهم الصعوبات التي تحول دون تمكن الاختصاصي الاجتماعي من أداء وظائفه وتضمنت 22 بنداً.

اختبارات الصدق والثبات:

يقصد باختبار صدق أداة جمع البيانات "مدى قدرتها على أن تقيس ما تسعى الأداة إلى قياسه فعلاً ، بحيث تطابق المعلومات التي يتم جمعها مع الحقائق الموضوعة[1] (سمير محمد،ب،ت:11) وللتأكد من صدق وصلاحية صحيفة الاستبيان تم إجراء الاختبارات الآتية :

. :أ- الصدق الظاهري

وهو القيام بتقويم الأداة، بالاستعانة بمجموعة من المحكمين والمختصين، عادة ما يكونون خبراء في القياس، أو باحثين لديهم خبرة طويلة بالموضوع يراجعون العبارات والأسئلة ويقررون، ما إذا كانوا يعتقدون أنها سوف تقيس الظاهرة أو المتغير محل الدراسة ، و قد تم التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة ، وذلك من خلال عرضة على مجموعة من المحكمين والمختصين، وقد أبدوا مجموعة من الملاحظات على محاور الاستبيان، وبعد تعديله تم عرضه مرة أخرى على المشرف ، ليتم إقراره بشكل نهائي كما هو مبين في الملحق رقم (3).

ب- صدق المحتوى (أو صدق المضمون)

وهو ما يسمى الصدق المنطقي أحياناً ويستهدف التأكد من أن أداة جمع البيانات تتضمن الجوانب و المتغيرات و الأبعاد الخاصة بالمشكلة كافة ومدى شمولها وتحديدها لموضوع الدراسة والمواقف والجوانب التي تقيسها .

وقد رُوعي جانب صدق المحتوى في الاستمارة ، من خلال التأكد من أن جميع الأسئلة التي تحتويها الاستمارة تغطي جميع أبعاد المشكلة قيد الدراسة، كما تغطي جميع جوانب وأبعاد التساؤلات الرئيسية والفرعية المنتقاة من الإطار النظري للدراسة .

ج - اختبار الثبات :

يقصد بالثبات الوصول إلى نفس النتائج بتكرار تطبيق المقاييس على نفس الأفراد، في نفس المواقف أو الظروف ،ومن تم فإن كافة الإجراءات يجب أن تتسم بالدقة والاتساق والثبات للوصول إلى ثبات النتائج (محمد عبد المجيد،2000: 419) .

تم تقدير ثبات الأداة بطريقة التجانس الداخلي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ حيث بلغت قيم معاملات محور الأداة على الشكل الأتي:

الجدول رقم (4)

م	محاور الدراسة	عدد العبارات	معامل ثبات ألفا كرونباخ
1	واقع برامج وخدمات ممارسة	28	0,9877

	الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية- جنزور		
2	الصعوبات التي تحول دون تمكين الاختصاصي الاجتماعي من أداء وظائفه بالمركز	22	0,9576
3	مدى ملاءمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرا	27	0,9543

	ت الذهنية - جنزور ومـــدى احتياجا ت المستف يـــديـــن منها		

إن معامل ثبات محاور الدراســـة معامل ثبات ألفا كرونباخ قد تتراوح بين (0,95- 0,98) وهي معاملات ثبات مرتفعة جدا ، مما يشـير إلى ثبات النتائج التي يمكن أن يسـفر عنها هذا الاسـتبيان ، ونسـتخلص مما سبق أن أداة القياس (الاستبيان) ، صادقة في قياس وفاعلية هذه الدراسة ويمكن تطبيقها بثقة .

إجراءات توزيع الاستبيان :

بعد الانتهاء من التأكد من صدق الاستبيان والانتهاء من اختيار مجتمع الدراسة، تم اتباع الخطوات التالية :

1- الحصول على رسالة من الأكاديمية موجهة للمركز المستهدف، توضح فيها الغرض من الدراسة.

2 – توزيع الاستبيان على أفراد مجتمع الدراسة ، وذلك بالاتصال المباشر بالنسبة للاختصاصين الاجتماعيين ، وعن طريق التوزيع المباشر وغير المباشر بالنسبة لأولياء أمور التلاميذ.

3 – إعطاء فرصة كافية لقراءة الاستبيان والإجابة على بنوده .

4 – تم جمع الاستبيانات التي وزعت.

الوسائل الإحصائية المستخدمة في التحليل :

بعد ترميز إجابات أفراد مجتمع الدراسـة على أسـئلة الاسـتبيان وإدخالها إلى الحاسـب الآلي وذلك من خلال (حزمة البرامج الإحصـائية للعلوم الاجتماعية) ، والمعدة SPSSأوراق العمل الملحقة بالبرنامج الإحصـائي خصيصاً لهذا الغرض ، استخدمت الأساليب الإحصائية الملائمة لطبيعة البيانات وبما يحقق أهداف الدراسة وهي:_

أ . الانحراف المعياري

ألفا كرونباخ ب . معامل الارتباط

ج . المتوسط المرجح (المتوسط الموزون)

هـ ـ النسبة المئوية PERCENTILE. : هو الترتيب المئوي لقيّم التكرار

ترميز وتحليل البيانات : .

تم جمع الإجابات وترميزها حســـب طبيعة العبارة، حيث تم اســـتخدام طريقة مقياس ليكرت للإجابات، وقد وضــعت ثلاثة مســتويات للإجابة موزعة على فقرات الاســتبيان ، ويمثل كل مســتوى وزناً للإجابة تتدرج من (1– 3) وذلك لغرض التحليل الإحصائي كما هو موضح أدناه :

جدول رقم (5)
يبين مستويات الإجابة على أسئلة الاستبيان

نوع الإجابة	وزن الإجابة
أوافق	03
إلى حدّ ما	02
لا أوافق	01

الفصل السادس

عرض وتحليل البيانات ومناقشة النتائج

عرض وتحليل البيانات

مناقشــة نتائج الدراسة

التوصيات والمقترحات

المراجع

الملاحق

عرض وتحليل نتائج الدراسة

أولا : مجتمع الدراسة من أولياء أمور التلاميذ

الجدول (6) توزيع أولياء أمور التلاميذ حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	80	69.6
أنثى	35	30.4
المجموع	115	100.0

يتبين لنا الجدول (6) متغير الجنس ، حيث جاءت فئة (ذكر ـــــ الآباء) في المركز الأول بنسبة قدرها 69.6 % من إجمال أفراد 30.4% بينما جاءت فئة (أنثى . الأمهات) في المركز الثاني بنسبة مئوية قدرها مجتمع الدراسة، ويوضح هنا أن ارتفاع نسبة الذكور ـ الآباء أكثر؛ وذلك لان بعضاً من الطلبة إيواؤهم وأماكن سكنهم بعيدة نلاحظ أن الآباء أجابوا بنسبة حوالي 70% في حين إجابة الأمهات بنسبة حوالي 30% وهذا قد يرجع إلى أن الآباء غالباً مايتولون توصيل أطفالهم إلى المؤسسة مقارنة بالأمهات ، إلى جانب أن الدور التقليدي للأب يجعل الأم تحجم عن ملء بيانات الاســـتبيان ، وتترك ذلك للأب بحجج متعددة، كما يرجع

أيضا إلى نسبة بعض الأمهات أميات، فيعود ملء بيانات الاستبيان إلى الآباء مماجعل النسبة المئوية للآباء اكثر من الامهات.

الجدول (7) توزيع أولياء الأمور حسب الفئات العمرية

العمر	التكرار	النسبة المئوية
من20 إلى أقل من 30سنة	**6**	**5.2**
من 30إلى أقل من 40سنة	**23**	**20.0**
40 من إلى أقل من 50 سنة	**53**	**46.1**
50 سنة فأكثر	**33**	**28.7**
المجموع	**115**	**100.0**

يتضح من الجدول (7) الذي يبحث في متغير العمر أن أعلى نسبة قد سجلت هي من الفئة العمرية (40 % كما 28.7% ثم جاءت الفئة العمرية (**50 سنة فأكثر**) بنسبة 46.1إلى أقل من 50سنة) بنسبة % و جاءت الفئة العمرية (20 إلى أقل من 20.0جاءت الفئة العمرية (30 إلى أقل من 40سنة) بنسبة % وقد يرجع ذلك لتأخر سن الزواج بالمجتمع الليبي في العقدين 3046.1سنة) في المركز الأخير بنسبة الماضيين .

الجدول(8) توزيع أفرادأولياء الأمور حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	**10**	**8.7**
متزوج	**97**	**84.3**
مطلق	**7**	**6.1**

أرمل	**1**	**.9**
المجموع	**115**	**100.0**

كان توزيع أفراد العينة تبعا للحالة الاجتماعية في الجدول (8) يوضـــح أن فئة(متزوج) قد تحصـــلت على % في 8.7% من إجمالي أفراد مجتمع الدراســة، يليه فئة (أعزب) بنســبة 84.3المرتبة الأولى بنســبة % وثم فئة (أرمل) في المرتبة الأخيرة بنسبة 6.1المرتبة الثانية، ثم فئة (مطلقِ) في المرتبة الثالثة بنسبة % من إجمالي مجتمع الدراسة ،الذين أجابوا على استمارة الاستبيان لايمثلون الآباء والامهات فقط، بل قد 9. يضمون الإخوة والأخوات الذين تولوا الإجابة على بنود الاستبيان ،إما باعتبارهم على قدر مناسب من التعلم أو؛ لأنهم هم من يتولون رعاية الطفل ذو الإعاقة العقلية بسبب غياب الوالدين نتيجة العمل أو الموت .

_ نلاحظ عدد سبعة أفراد ممن أجابوا على الاستمارة وبنسبة حوالي 6% مطلقين، ومع ذلك نجد أن الغالبية من الآباء والأمهات 84% يعيشون مع بعضهم رغم وجود ذلك الطفل المعاق عقلياً.

الجدول (9) توزيع أفراد أولياء الأمور حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
ابتدائي _ إعدادي	40	34 .8
متوسط _ جامعي	61	%53.1
فوق الجامعي	14	12.2
المجموع	115	100.0

يشير الجدول السابق إلى أن أعلى نسبة قد سجلت بشأن متغير التعليم ضمن فئة التعليم المتوسط بنسبة تعليمهم إعدادي في المركز الثاني، وجاءت فئة **23.5**%% من أفراد العينة، بينما سجل ما نسبته **35.7** %، وفي المركز الرابع جاءت فئة مســتوى تعليمي فوق **17.4**التعليم الجامعي في المرتبة الثالثة بنســبة **11.3** %، أما عن المستوى التعليمي الابتدائي فقد جاء في المركز الأخير بنسبة **12.2**الجامعي بنسبة

%من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة ، ولم تسجل أية مفردة مستوى تعليمي أقل من ابتدائي . وبهذا يمكن القول بأن المستوى التعليمي لأولياء الأمور مناسبة للعمل معاً مع المؤسسات وبخاصة مكتب الخدمة الاجتماعية في المشاركة في وضع الخطط والبرامج التي تتناسب مع احتياجات الطفل، وتنفيذ ما قد يطلب منهم من مهام خارج المؤسسة.

الجدول(10) صلة القربى بالحالة

صلة القربى بالحالة	التكرار	النسبة المئوية
الوالد و الوالدة	100	87. 0
الإخوة	15	13.0
المجموع	115	100.0

87. 0يشير الجدول (10) إلى أن أعلى نسبة قد سجلت بشأن متغير صلة القربى بالحالة حيث وجد أن من فئة (الإخوة) من 13.0من أفراد العينة من ضمن فئة (الوالد و الوالدة) بينما سجل ما نسبته إجمالي أفراد مجتمع الدراسة ،وهذا مؤشر على اهتمام الوالدين أحدهما أوكليهما بالسعي إلى تلبية احتياجات الطفل من خلال نقله من وإلى المركز والاستعداد للإجابة على هذا الاستبيان.

الجدول (11) عدد الأبناء

عدد الأبناء	التكرار	النسبة المئوية
3-1	9	7.8
6-4	35	30.4
9-7	38	33.0
10 فما فوق	33	28.7
المجموع	115	100.0

)ابن وقد تحصـــلت على المرتبة 7–9كان عدد الأبناء داخل الأســرة في الجدول (**10**) يشــير إلى أن فئة(% في المرتبة الثانية ثم فئة (10 فما فوقِ) في 30.4) بنســبة 4–6% و الفئة من (33.0الأولى بنســبة % من إجمالي مجتمع الدراسة 7.8)في المرتبة الأخيرة بنسبة 1–3% وثم فئة (28.7المرتبة الثالثة بنسبة .

الجدول(12) ترتيب الطفل المتخلف داخل الأسرة

ترتيب الطفل المتخلف داخل الأسرة	التكرار	النسبة المئوية
الأول	25	21.7
الأوسط	43	37.4
الأخير	47	40.9
المجموع	115	100.0

يتضـــح من الجدول (**12**) الذي يبحث في متغير ترتيب الطفل المتخلف داخل الأســرة أن أعلى نســبة قد % كما جاءت الفئة 37.4 % ثم جاءت الفئة (الأوسط) بنسبة 40.9سجلت هي من الفئة (الأخير) بنسبة % من إجمالي عدد أفراد مجتمع الدراسة وربما تعود هذه النتيجة لتقدير عمر الوالدين.21.7(الأول) بنسبة

الجدول(13) صلة القرابة **بين الوالدين**

صلة القرابة بين الوالدين	التكرار	النسبة المئوية

ابن أو بنت العم	39	33.9
ابن أو بنت الخال	24	20.9
من الأقارب	15	13.0
لا توجد صلة قرابة	37	32.2
المجموع	115	100.0

يشير الجدول السابق إلى أن أعلى نسبة قد سجلت بشأن متغير صلة القرابة بين الوالدين ضمن فئة (الأقارب من أفراد العينة، بينما نلاحظ وجود درجة القرابة العائلية 67 8.ابن أو بنت الخال ابن أو بنت العم) بنسبة لمن كانت لهم صـلة مباشـرة (ابن أو بنت العم أو ابن أو بنت الخال) إلى نحو 54.8% من إجمالي مجتمع ، نجد أن نسـبة الأقرباء في 32.2الدراسـة ، وربما هذاإذا أضـفنا الذين فيما بينهم صـلة قرابة غير مباشـرة 6.%هذه الأسر تصل إلى حوالي8

ثانيا – مجتمع الدراسة من الاختصاصيات الاجتماعيات

الجدول (14) توزيع حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	10	100.0
ذكر	00	00.0
المجموع	10	100.0

يتبن لنا الجـدول (14) متغير الجنس،

% وقد يرجع ذلك لعدم وجود 100.0حيث جاءت مفردات مجتمع الدراسة من الاناث وتمثلت بنسبة قدرها أي من الاختصاصيين الاجتماعين الذكور للعمل داخل المؤسسة.

الجدول (15) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الفئات العمرية

العمر	التكرار	النسبة المئوية
2 إلى أقل من 30سنة5من	5	50.0
من 30إلى أقل من 40سنة	4	40.0
40 إلى أقل من 50 سنة	1	10.0
50 سنة فأكثر	0	00.0
المجموع	10	100.0

يتضح من الجدول (15) الذي يبين متغير عمر الاختصاصيات أن أعلى نسبة قد سجلت هي من الفئة العمرية (من30 إلى أقل من 40سنة) 250.0 % ثم جاءت الفئة العمرية (من30 إلى أقل من 40سنة) بنسبة 5% ولم تسجل الفئة العمرية (من 40 إلى أقل من50 سنة) بنسبة 40.0% كما جاءت الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) أية نسبة، وجاءت في المركز الأخير بنسبة 00.0% من إجمالي مجتمع الدراسة.

الجدول(16) توزيع حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية
أعزب	8	80.0
متزوج	2	20.0
مطلق	0	0
أرمل	0	0
المجموع	10	100.0

كان توزيع أفراد العينة تبعا للحالة الاجتماعية في الجدول (16) يوضح أن فئة(أعزب) قد تحصلت على 80.0% في المرتبة الأولى بنسبة 20.0% من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة يليه فئة (متزوج)بنسبة

المرتبة الثانية ولم تسجل الفئتان (مطلق) و(أرمل) أية نسبة في مجتمع الدراسة حيث جاءت المرتبة الثالثة بنسبة 00.0 % من إجمالي مجتمع الدراسة .

الجدول(17) توزيع حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم متوسط	2	20.0
جامعي	8	80.0
المجموع	10	100.0

% من 80.0 يشير الجدول السابق إلى أن أعلى نسبة قد سجلت بشأن متغير المؤهل العلمي الجامعي هي أن تعليمهم (دبلوم متوسط) . 20.0%أفراد العينة بينما سجل ما نسبته

الجدول(18) توزيع حسب عدد الخبرة سنوات

عدد سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من خمس سنوات	1	10.0
من خمس إلى عشر سنوات	6	60.0
أكثر من عشر سنوات	3	30.0
المجموع	10	100.0

الخبرة كما يظهر في الجدول (18) على ثلاث فئات. تمثل فئة سنوات كان توزيع أفراد العينة تبعا لعدد % من إجمالي عدد الاختصاصيات تليهافئة الخبرة 60.0سنوات)ما نسبته إلى عشر خمس الخبرة(من سنوات) خمس من عشر سنوات)بما نسبته 30.0% ثم الفئة الأخيرة لمن لديهم خبرة(أقل (لأكثر من بنسبة 10.0 %.

الدورات التدريبية في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف الجدول(19) توزيع حسب عدد العقلي

الدورات التدريبية في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف العقلي	التكرار	النسبة المئوية
دورات تدريبية قبل الالتحاق بالعمل	0	00.0
دورات أثناء العمل	8	80.0
لم يتحصل على أية دورة	2	20.0
المجموع	10	100.0

الدورات التدريبية حيث وجد أن ما يشير الجدول السابق إلى أن أعلى نسبة قد سجلت بشأن متغير عدد من % نسبته 80.0 % من أفراد مجتمع الدارسة (دورات أثناء العمل) بينما سجل ما نسبته 20.0 ضمن فئة (لم يتحصل على أية دورة) كما سجلت النسبة صفر للفئة (دورات تدريبية قبل الالتحاق بالعمل) من إجمالي أفراد مجتمع الدراسة .

ثالثا – الإجابة على تساؤلات الدراسة:

1 بمركز تنمية القدرات الذهنية حسب الاجتماعية ـ ما واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة إجابات الاختصاصيات الاجتماعيات؟ الجدول (20) ن=10

رقم العبارة	الفقرات	أوافق		لا أوافق		موافق إلى حد ما		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %			
1	**وجود مكتب للخدمة الاجتماعية بالمركز يساعد في إنجاح الخدمات التي يقدمها المركز**	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	.00000[a]	1
2	**التعاون بين الإدارة والاختصاصي**	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	.00000[a]	1

									الاجتماعي يساعد في إنجاح واستمرار البرامج والخدمات التي تقدم للأطفال ذوي التخلف الذهني
3	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية يساعد في إعداد البرامج والأنشطة التي تلائم حاجات الأطفال	10	100.0	00	00.0	00	00.0	00	3	.00000[a]	1
4	يستند الاختصاصي الاجتماعي عند مشاركته في وضع البرامج على فلسفة وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية	10	100.0	00	00.0	00	00.0	00	3	.00000[a]	1
5	تساعد الأطفال على المشاركة في الأنشطة والبرامج بالمركز	10	100.0	00	00.0	00	00.0	00	3	.00000[a]	1
6	تساعد الأطفال على فهم أنفسهم واكتشاف قدراتهم وإمكانياتهم من خلال البرامج والأنشطة التي يشاركون فيه	10	100.0	00	00.0	00	00.0	00	3	.00000[a]	1
7	من مهام الاختصاصي الاجتماعي تنظيم وتنفيذ رحلات الأطفال بالمركز لزيارةبعض المشروعات والمؤسسات	10	100.0	00	00.0	00	00.0	00	3	.00000[a]	1
8	القيام بدراسة حالات مطولة	9	90.0	00	00.0	1	10.0	2.8		.63246	2
9	تستثمر إمكانات المجتمع المحلي في إشباع حاجات الأطفال	10	100.0	00	00.0	00	00.0	00	3	.00000[a]	1

									للتأهيل التربوي والمهني
2	.63246	2.8	10.0	1	00.0	00	90.0	9	**يتوفر بالمركز الإمكانيات المادية والبشرية لتطوير الخدمات المقدمة حسب حاجات الأطفال** 10
4	.69921	2.6	10.0	1	20.0	2	70.0	7	**يتمتع الاختصاصيون الاجتماعيون بالصلاحيات التي تمكنهم من ممارسة دورهم المهني** 11
2	.63246	2.8	10.0	1	00.0	00	90.0	9	**تشارك بعملية قبول النزلاء بالمركز** 12
1	.00000[a]	3	00.0	00	00.0	00	100.0	10	**تقوم بإبلاغ أولياء أمور الأطفال عند مرض أبنائهم** 13
7	.67495	2.3	10.0	1	50.0	5	40.0	4	**تقوم بزيارة لأسر الأطفال بالمنزل في بعض الأوقات** 14
2	.63246	2.8	10.0	1	00.0	00	90.0	9	**تستشير أولياء أمور الأطفال عند القيام بزيارة لمشروع أو رحلة ترفيهية بأخذ الإذن مثلاً** 15
8	.94868	2.1	10.0	1	10.0	1	60.0	6	**تقوم بتوجيه دعوة لأولياءالأمور عند القيام بندوة بالمركز أو المشاركة في ندوات خارج المركز** 16
5	.84984	2.5	20.0	2	10.0	1	70.0	7	**تأخذ أحيانا بأراء أولياء الأمور في تعديل بعض البرامج أو طرح برامج وخدمات جديدة** 17

18	تعتقد أن الخدمات التي تقدم للأطفال النزلاء جيدة	9	90.0	00	00.0	1	10.0	2.8	.63246	2
19	تتدخل في حل بعض الخلافات بين العاملين بالمركز	3	30.0	1	10.0	6	60.0	1.6	.94868	10
20	تقوم بدراسة ميدانية للأطفال لمعرفة وتحديد مستوياتهم وقدراتهم	6	60.0	2	20.0	2	20.0	2.4	.84327	6
21	تشارك في إعداد البرامج وكذلك الخدمات التي تقدم للأطفال بالمركز	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	.00000[a]	1
22	تلتزم بإجراء المقابلات المهنية وجمع البيانات لاستكمال الإجراءات الخاصة بالقبول أو ترسيم الأطفال في مجموعات	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	.00000[a]	1
23	الرحلات والزيارات كذلك الأنشطة إن كانت فردية أو جماعية تعود بالفائدة على الأطفال	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	.00000[a]	1
24	تقوم بإجراء المقابلات المهنية لجمع البيانات عن الظروف الاجتماعية	8	80.0	1	10.0	1	10.0	2.7	.67495	3
25	تقوم بالتدخل المهني لحل بعض المشكلات الأسرية للأطفال النزلاء	3	30.0	4	40.0	3	30.0	2.0	.81650	9

26	**تقوم بالإشـــراف على طلبة التدريب الميداني**	6	60.0	2	20.0	2	20.0	2	2.4	.84327	6
27	**البـرامـج المـقـدمـة بـالـمـركـز تـلـبـي احتياجات الأطفال**	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	00.0	.00000[a]	1
28	**الأنشـــطـة الـتـي يمارسـهامكتب الخدمة الاجتمـاعيـة تـعود بـالفـائدة على الأطفال وتستجيب لإحتياجاتهم**	10	100.0	00	00.0	00	00.0	3	00.0	.00000[a]	1

من خلال الجدول السابق يتضح أن الاختصاصيات الاجتماعيات (موافقات) على المحور الذي يبحث في واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية، حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح لموافقة (2.73) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الأولى ، وهي تشير إلى خيار (نعم) بمعنى الموافقة على مضمون العبارات بكونها تصف واقعاً إيجابياً، للبرامج والخدمات التي يقدمها مركز تنمية القدرات الذهنية، فيما عدا العبارة { **تدخل في حل بعض الخلافات مع العاملين بالمركز** } والتي جاءت بمتوسط مرجح قدرة (1.6) ضمن خيار (لا) بمعنى أن درجة الموافقة جاءت منخفضة جدا على مضمون هذه العبارة.

كما يتضح من النتائج أن هناك تفاوتاً في الموافقة التفصيلية للاختصاصيات الاجتماعيات على العبارات ما بين (نعم) إلى (أحيانا) لتلك العبارات بحيث تراوحت متوسطات مرجحة موافقة ما بين (3.00 – 2.00) ، وهي متوسطات تتراوح بين الفئة الأولى والثانية على أداة جمع البيانات حيث تبين النتائج أن الفقرات التالية التي تم ترتيبها تنازليا حسب درجة موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها كالتالي : .

1 – جاءت العبارة " وجود مكتب للخدمة الاجتماعية بالمركز يساعد في إنجاح الخدمات التي يقدمها المركز " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a.(3,00)) درجة ومتوسط حسابي مرجح

2- جاءت العبارة " التعاون بين الإدارة والاختصـــاصـــي الاجتماعي يســـاعد في إنجاح واســـتمرار البرامج والخدمات التي تقدم الأطفال ذوي التخلف الذهني " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a.(3,00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (

3- جاءت العبارة " يستند الاختصاصي الاجتماعي عند مشاركته في وضع البرامج على فلسفة وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها وانحراف معياري(00000a.(3,00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (

4- جاءت العبارة " تساعد الأطفال على المشاركة في الأنشطة والبرامج بالمركز " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a درجة ومتوسط حسابي مرجح (3,00).

5- جاءت العبارة " تساعد الأطفال على فهم أنفسهم واكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم من خلال البرامج والأنشطة التي يشـاركون فيه " بالمرتبة الأولى من حيث موافقةالاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a.(3,00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (

6- جاءت العبارة " من مهام الاختصـــاصـــي الاجتماعي تنظيم وتنفيذ رحلات الأطفال بالمركز لزيارة بعض المشروعات والمؤسسات " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة مدرسات الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a.(3,00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (

7- جاءت العبارة " **القيام بدراســـة حالات مطولة** " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a.(3,00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (

8- جاءت العبارة " تســتثمر إمكانيات المجتمع المحلي في إشــباع حاجات الأطفال للتأهيل التربوي والمهني مثل المنشـــأة الرياضـــية ، النوادي، الورش " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(00000a.(3,00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (

9- العبارة " تقوم بإبلاغ أولياءأمور الأطفال عند مرض أبنائهم " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 00000a الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((3,00)

10- جاءت العبارة " تشارك في إعداد البرامج و الخدمات التي تقدم للأطفال بالمركز " بالمرتبة الأولى من) درجة ومتوسط 00000a حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(حسابي مرجح (3,00).

11- جاءت العبارة "تقوم بإجراء المقابلات المهنية وجمع البيانات التي تخص استكمال الإجراءات " بالمرتبة) 00000a الأولى من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(درجة ومتوسط حسابي مرجح (3,00)

12- جاءت العبارة " الرحلات والزيارات، كذلك الأنشطة إن كانت فريدة أو جماعية تعود بالفائدة على الأطفال " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري( ) درجة ومتوسط حسابي مرجح (3,00).00000a

13- جاءت العبارة " البرامج المقدمة بالمركز تلبي احتياجات الأطفال " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 00000a الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(.(3,00)

14- جاءت العبارة " الأنشطة التي يمارسها مكتب الخدمة الاجتماعية تعود بالفائدة على الأطفال، وتستجيب لاحتياجاتهم " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها) درجة ومتوسط حسابي مرجح (3,00).00000a بانحراف معياري(

15- جاءت العبارة " القيام بدراسة حالات مطولة " بالمرتبة الخامسة عشر من حيث موافقة الاختصاصيات) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.8)63246.الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(

16- جاءت العبارة " يتوفر بالمركز الإمكانات المادية والبشـرية لتطوير الخدمات المقدمة حسـب حاجات الأطفال " بـالمرتبـة الثانيـة من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بـانحراف معياري(63246(2.8) درجة ومتوسط حسابي مرجح)

17- جاءت العبارة " تشـارك بعملية قبول النزلاء بالمركز " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(63246(2.8) درجة ومتوسط حسابي مرجح)

18- جاءت العبارة " تسـتشـير أولياءأمور الأطفال عند القيام بزيارة لمشـروع أو رحلة ترفيهية بأخذ الإذن " 63246.بالمرتبة الثانية من حيث موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.8))

19- جاءت العبارة " الخدمات التي تقدم للأطفال النزلاء جيدة " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة درجة ومتوسـط حسـابي مرجح 63246.الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((2.8))

20- جاءت العبارة " تلتزم بإجراء المقابلات لجمع البيانات عن الظروف الاجتماعية " بالمرتبة الثالثة من درجة ومتوسـط 67495.حيث موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(حسابي مرجح (2.7) .)

21- جاءت العبارة " يتمتع الاختصـاصـيون الاجتماعيون بالصـلاحيات التي تمكنهم من ممارسـة دورهم المهني " بـالمرتبـة الرابعـة من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بـانحراف معياري(69921. (2.6) درجة ومتوسط حسابي مرجح)

22- جاءت العبارة " تأخذ أحيانا بآرآء أولياءالأمور في تعديل بعض البرامج أو طرح برامج وخدمات جديدة " 84984.بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.5) .)

23- جاءت العبارة " تقوم بدراسة ميدانية للأطفال لمعرفة وتحديد مستوياتهم وقدراتهم " بالمرتبة السادسة من) درجة ومتوسط 84327.حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(حسابي مرجح (2.4) .

24- جاءت العبارة " تقوم بالإشراف على طلبة التدريب الميداني " بالمرتبة السادسة من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 84327.الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((2.4) .

25- جاءت العبارة " تقوم بزيارة لأسر الأطفال بالمنزل في بعض الأوقات " بالمرتبة السابعة من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 67495.الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((2.3) .

26- جاءت العبارة " تقوم بتوجيه دعوة لأولياءالأمور عند القيام بندوة بالمركز أو المشاركة في ندوات خارج المركز " بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف) درجة ومتوسط حسابي مرجح (2.1) .94868معياري(

27- جاءت العبارة " تقوم بالتدخل المهني لحل بعض المشكلات الأسرية للأطفال النزلاء " بالمرتبة التاسعة) درجة ومتوسط 81650.من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(حسابي مرجح (2.0) .

28- جاءت العبارة " تتدخل في حل بعض الخلافات بين العاملين بالمركز " بالمرتبة العاشرة من حيث) درجة ومتوسط حسابي 94868.موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(مرجح (1.6) .

2- ما مدي ملائمة البرامج و الخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز المستفيدين منها حسب تنمية القدرات الذهنية من حيث الكم والكيف والنوع مع احتياجات إجابات مجتمع الدراسة من أولياءأمور التلاميذ ؟

الجدول (21) ن=115

رقم العبارة	الفقرات	أوافق		لاأوافق		أوافق إلى حد ما		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %			
1	**يشـــارك ابـنـك فـي المناســبات الاجتماعية العائلية والأصدقاء**	90	78.3	8	7.0	17	14.8	2.634	.72946	7
2	**تصطحب ابنك معك عند زيـــارة الأقـــارب والأصدقاء**	89	77.4	9	7.8	17	14.8	2.626	.73103	8
3	**يميل ابنك للمشاركة في الأعمال الجماعية**	79	68.7	23	20.0	13	11.3	2.573	.68902	10
4	**يعامل المشــرفون ابنك بشيء من القسوة لأتفه الأسباب**	26	22.6	73	63.5	16	13.9	2.086	.60066	23
5	**يشـعرابنك بأنة محبوب من زملائه بالمركز**	87	75.7	7	6.1	21	18.3	2.573	.78429	12
6	**يوفر المركز وســـائل الترفية**	85	73.9	20	17.4	10	8.7	2.652	.63582	6
7	**سبق أن تحصلت على دعوه من قبل المؤسسة للمشـــاركـة في نـدوة إرشادية**	34	29.6	76	66.1	5	4.3	2.252	.52722	14
8	**ســبق لك مشــاهدة أو سـماع برامج إرشـادية أو توعويـةعن الإعـاقـة وكان المركز طرفا فيها**	44	38.3	59	51.3	12	10.4	2.278	.64274	22
9	**يهتم المدرســون بتعليم ابنك**	100	87.0	9	7.8	6	5.2	2.817	.50580	1
10	**ابنـك يرغب في المهنـة التي يتدرب عليها**	78	67.8	20	17.4	17	14.8	2.530	.74129	15

11	يساعد المركز المعوق في الحصول على عمل بعد التخرج	82	71.3	11	9.6	22	19.1	2.521	.79855	16
12	يستشيرك الأختصاصي الاجتماعي بأخذإذن لابنك عند القيام بزيارة أو رحلة يقوم بها المركز	96	83.5	12	10.4	7	6.1	2.773	.54710	3
13	تقوم بطرح بعض الأفكار الجديدة حيث تساعد وتمكن الأختصاصي الاجتماعي من تطوير البرامج والخدمات التي يقدمها	70	60.9	29	25.2	16	13.9	2.469	.72936	18
14	إذ كان ابنك أحد النزلاء بالمركز فهل الخدمات والبرامج التي تقدم للتلاميذ جيدة في رأيك؟	72	62.6	24	20.9	19	16.5	2.460	.76419	19
15	تعرف بوجود مكتب للخدمة الاجتماعية بالمركز	95	82.6	16	13.9	4	3.5	2.791	.48659	2
16	سبق لك الاتصال بمكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز	74	64.3	31	27.0	10	8.7	2.556	.65147	13
17	تواظب على حضور الندوات التي يقيمها المركز	72	62.6	18	15.7	25	21.7	2.408	.75303	20
18	يرغب ابنك في الذهاب إلى المركز يوميا	96	83.5	9	7.8	10	8.7	2.747	.58627	4
19	يشعر ابنك بالراحة في المركز	91	79.1	9	7.8	15	13.0	2.617	.69946	9
20	يستطيع ابنك إتقان حرفة تؤهله للعمل بعد تخرجه من المركز	72	62.6	18	15.7	25	21.7	2.321	.82606	21

21	تـرى بـأن الـبـرامـج والأنشـطة التي يقدمها مـكـتـب الـخـدمـة الاجـتـمـاعـيـة تـعـود بالفائدة على ابنك	80	69.6	21	18.3	14	12.2	2.573	.70164	11
22	لا أشـــعر بـأن البرامج والخدمات التي يقدمها مـكـتـب الـخـدمـة الاجتماعية ذات تـأثير إيجابي على سلوك ابني	38	33.0	12	10.4	65	56.5	1.76	.62212	24
23	لا يشـــعر ابنك بـالأمن والاطـمـئـنـان داخـل المركز	24	20.9	11	9.6	80	69.6	1.513	.54233	27
24	البرامج والخدمات التي يقدمها المكتب تراعي المراحل العمرية لابنك	78	67.8	16	13.9	21	18.3	2.495	.72894	17
25	ضـــعف الخدمات التي يقدمها المكتب تجعلني أستغني عن خدماته	36	31.3	14	12.2	65	56.5	1.747	.63378	25
26	الـــعـــلاقـــة بـــيـــن الاختصاصي الاجتماعي وابنك علاقة فاترة	28	24.3	16	13.9	71	61.7	1.626	.67176	26
27	يســـهم الاختصـــاصـــي الاجتمـاعي في توجيـه ابنـك نحو المهنـة التي تتوافق مع رغبته	91	79.1	10	8.7	14	12.2	2.669	.62089	5

من خلال الجدول الســابق يتضــح أن أولياءالأمور (موافقون) على المحور الذي يبحث في ما مدى ملاءمة البرامج و الخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية من حيث الكم والكيف المستفيدين منها ؟ حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح لموافقة (2.311) وهو متوسط والنوع مع احتياجات يقع ضـمن الفئة الثانية وهي تشـير إلى خيار (أحيانا) بمعنى الموافقة المتوسـطة على مضـمون العبارات المحور.

كما يتضـــح من النتائج أن هنالك تفاوتاً في الموافقة التفصـــيلية لأولياءالأمور على العبارات ما بين (نعم) إلى (لا) لتلك العبارات، بحيث تراوحت متوســـطات مرجحة موافقة ما بين **(2.817- 1.513)** وهي متوســـطات تتراوح بين الفئة الأولى والثانية والثالثة على أداة الدراســـة، حيث تبين النتائج أن الفقرات التالية التي تم ترتيبها تنازليا حسب درجة موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها كالتالي : .

1 – جاءت العبارة " **يهتم المدرســـون بتعليم ابنك** " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات) بانحراف معياري **(2.817).50580**.الاجتماعيات عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

2- جاءت العبارة " **تعرف بوجود مكتب للخدمة الاجتماعية بالمركز** " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة) بانحراف معياري **(2.791).48659**.أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

3- جاءت العبارة " **يســتشــيرك الأخصــائي الاجتماعي** بأخذ **إذن لابنك عند القيام بزيارة أو رحلة يقوم بها المركز** " بالمرتبة الثالثة من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوســـط حســـابي مرجح ( ) وانحراف معياري **(2.773).54710.**

4- جاءت العبارة " **يرغب ابنك في الذهاب إلي المركز يوميا** " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة أولياءالأمور) بانحراف معياري **(2.747).58627**.عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

5- جاءت العبارة " **يســهم الاختصــاصــي الاجتماعي في توجيه ابنك نحو المهنة التي تتوافق مع رغبته** ") **62089**.بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (بانحراف معياري **(2.669)**.

6- جاءت العبارة " **يوفر المركز وسـائل الترفيه** " بالمرتبة السـادسـة من حيث موافقة مدرسـات أولياءالأمور) بانحراف معياري **(2.652).63582**.عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

7- جاءت العبارة " **يشارك ابنك في المناسبات الاجتماعية** " بالمرتبة السابعة من حيث موافقة أولياءالأمور) بانحراف معياري **(2.634).72946**.عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

8- جاءت العبارة " **تصـــطحب ابنك معك عند زيارة الأقارب والأصـــدقاء** " بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**2.626**).**73103**.(بانحراف معياري

9- العبارة "**يشـــعر ابنك بالراحة في المركز** " بالمرتبة التاســـعة من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**2.617**).**69946**.(بانحراف معياري

10- جاءت العبارة " **يميل ابنك للمشـــاركة في الأعمال الجماعية** " بالمرتبة العاشـــرة من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**2.573**).**68902**.(بانحراف معياري

11- جاءت العبارة " **ترى بأن البرامج والأنشـطة التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية تعود بالفائدة على ابنك** " بالمرتبة الحادية عشـر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسـط حسـابي مرجح (**2.573**).**70164**.(بانحراف معياري

12- جاءت العبارة " **يشـعر** ابنك **بأنه محبوب من** زملائه **بالمركز** " بالمرتبة الثانية عشـر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**2.573**).**78429**.(بانحراف معياري

13- جاءت العبارة " **سـبق لك الاتصـال بمكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز** " بالمرتبة الثالثة عشـر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسـط حسـابي مرجح (**2.556**).**65147**.(بانحراف معياري

14- جاءت العبارة " **سبق أن تحصلت على دعوة من قبل المؤسسة للمشاركة في ندوة إرشادية** " بالمرتبة الرابعة عشر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح درجة ومتوسط حسابي مرجح (**2.252**).**52722**.(بانحراف معياري

15- جاءت العبارة **ابنك يرغب في المهنة التي يتدرب عليها** " بالمرتبة الخامســـة عشـــر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**2.530**).**74129**.(بانحراف معياري

16- جاءت العبارة " **يساعد المركز المعوق في الحصول على عمل بعد التخرج** " بالمرتبة السادسة عشر) بانحراف معياري **79855**.من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**(2.521)**.

17- جاءت العبارة " **البرامج والخدمات تراعي المراحل العمرية لابنك** " بالمرتبة السابعة عشر من حيث) بانحراف معياري **(2.495)**.**72894**.موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

18- جاءت العبارة **تقوم بطرح بعض الأفكار الجديدة حيث تساعد وتمكن الأخصائي الاجتماعي من تطوير البرامج والخدمات التي يقدمها** " بالمرتبة الثامنة عشر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة) بانحراف معياري **(2.469)**.**72936**.ومتوسط حسابي مرجح (

19- جاءت العبارة " **إذا كان ابنك أحد النزلاء بالمركز فهل الخدمات والبرامج التي تقدم للتلاميذ جيدة في رأيك** " بالمرتبة التاسعة عشر من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح) بانحراف معياري (2.460)**.76419**.(

20- جاءت العبارة " **تواظب على حضور الندوات التي يقيمها المركز** " بالمرتبة العشرين من حيث موافقة) بانحراف معياري **(2.408) .75303**.أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

21- جاءت العبارة " **يستطيع ابنك إتقان حرفة تؤهله للعمل بعد تخرجه من المركز** " بالمرتبة الحادية) بانحراف **82606**.والعشرين من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (معياري **(2.321)** .

22- جاءت العبارة " **سبق لك مشاهدة أو سماع برامج إرشادية أو توعوية عن الإعاقة وكان المركز طرفا فيها** " بالمرتبة الثانية والعشرين من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح) بانحراف معياري **(2.278) .64274**.(

23- جاءت العبارة " **يعامل المشرفون ابنك بشيء من القسوة لأتفه الأسباب** " بالمرتبة الثالثة والعشرين من) بانحراف معياري **60066**.حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (**(2.086)** .

24- جاءت العبارة **لا أشعر بأن البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب لخدمة الاجتماعية ذات تأثير إيجابي على سلوك ابني** " بالمرتبة الرابعة والعشرون من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط) بانحراف معياري (**1.76**) .**62212**.حسابي مرجح (

25- جاءت العبارة " **ضعف الخدمات التي يقدمها المكتب تجعلني أستغني عن خدماته** " بالمرتبة الخامسة) بانحراف **63378**.والعشرين من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (معياري (**1.747**) .

26- جاءت العبارة " **العلاقة بين الاختصاصي الاجتماعي وابنك علاقة فاترة** " بالمرتبة السادسة والعشرين) بانحراف معياري (**1.626**).**67176**.من حيث موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

27- جاءت العبارة " **لا يشعر ابنك بالأمن والاطمئنان داخل المركز** " بالمرتبة السابعة والعشرين من حيث) بانحراف معياري (**1.513**) .**54233**.موافقة أولياءالأمور عليها درجة ومتوسط حسابي مرجح (

3- ما أهم الصعوبات التي تحول دون تمكين الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها في هذه المؤسسة حسب إجابات مجتمع الدراسة من الاختصاصيات الاجتماعيات؟

ن = 10 الجدول (22)

ت	الفقرات	أوافق		لاأوافق		أوافق إلى حد ما		المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		العدد	النسبة %	العدد	النسبة %	العدد	النسبة %			
1	**تواجه صعوبات في تكوين علاقات مهنية**	00	00.0	5	50.0	5	50.0	1.5	.52705	5

									جيدة مع الأطفال ذوي التخلف العقلي
2	00	00.0	1	10.0	9	90.0	1.1	.31623	10
3	00	00.0	00	00.0	10	100.0	1	.00000[a]	11
4	1	10.0	1	10.0	8	80.0	1.3	42164	8
5	1	10.0	2	20.0	7	70.0	1.4	.31623	6
6	00	00.0	1	10.0	9	90.0	1.1	.31623	10
7	4	40.0	2	20.0	4	40.0	2	.73786	1
8	3	30.0	2	20.0	5	50.0	1.8	.47140	2
9	1	10.0	1	10.0	8	80.0	1.3	.42164	8
10	2	20.0	00	00.0	8	80.0	1.4	.56765	7

11	عـدم وجـود أوراق و نماذج رسـمية بالمركز للتســجيل المهني عن الحـالات التي يعمـل معها الاختصـــاصـــي الاجتماعي	2	20.0	1	10.0	7	70.0	1.5	.47140	4
12	عـدم وجود إمكـانيـات حفظ سـرية المعلومات بالمركز	00	00.0	00	00.0	10	100.0	1	.00000[a]	11
13	عدم وجود اجتمـاعات دوريـة (أســبوعيـة) بـمـكـتـب الـخـدمـة الاجتماعية	00	00.0	00	00.0	10	100.0	1	.00000[a]	11
14	عدم وجود خطـة عمل لـمـكـتـب الـخـدمـة الاجتماعية	00	00.0	2	20.0	8	80.0	1.2	.56765	9
15	عدم مســـاعدة إدارة المركز لمكتب الخدمـة الاجتمـاعيـة في تنفيـذ خطة عمل المكتب	00	00.0	00	00.0	10	100.0	1	.00000[a]	11
16	عـدم تـوفـر دورات لـلاخـتـصـــاصـــي الاجتمـاعي لمواكبـة الجـديـد في المهنـة والتدريب على مهارات المهنية للعمل مع افراد هذه الفئة	1	10.0	1	10.0	8	80.0	1.3	42164	8
17	بطء الـعمـل ووجـود تـعقيـد وروتـين فـي الحصول على الخدمات اللازمة	2	20.0	2	20.0	6	60.0	1.6	.5140	3
18	وجود خلافات بـالمركز وانـعكـاســـهـا على البـرامـج والـخـدمـات المقدمة للأطفال	2	20.0	1	10.0	7	70.0	1.5	.47140	4

19	**يحتكر العمل الإداري بالمركز وقت الاختصاصي الاجتماعي**	1	10.0	1	10.0	8	80.0	1.3	.42164	8
20	**وجود صعوبات تحول دون تمكين الأطفال من الاستفادة من البرامج والخدمات لضعف مستواهم العقلي**	00	00.0	2	20.0	8	80.0	1.2	.56765	9
21	**عدم وجود معايير الجودة لتقديم الخدمات في المؤسسة**	2	20.0	1	10.0	7	70.0	1.5	.47140	4
22	**وجود تضارب بين دور الاختصاصي الاجتماعي وادوار فريق العمل بالمؤسسة**	1	10.0	1	10.0	8	80.0	1.3	42164	8

من خلال الجدول السابق يتضح أن الاختصاصيات الاجتماعيات (موافقات) على المحور الذي يتحدث عن أهم الصعوبات التي تحول دون تمكين الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها بالشكل المطلوب ،حيث بلغ المتوسط الحسابي المرجح لموافقة (1.33) وهو متوسط يقع ضمن الفئة الثالثة ، وهي تشير إلى خيار (لا) بمعنى عدم الموافقة على مضمون العبارات بكونها صعوبات تحول دون قيام الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها بالشكل المطلوب، فيما عدا العبارة (مدى إشراكه في التخطيط لوضع البرامج والخدمات المناسبة في المركز) والتي جاءت بمتوسط مرجح قدرة (2) ضمن خيار (أحيانا) بمعنى أن درجة الموافقة جاءت متوسطة على مضمون هذه العبارة .

كما يتضح من النتائج أن هنالك تفاوتاً في الموافقة التفصيلية للاختصاصيات الاجتماعيات على العبارات ما بين (أحيانا) إلى (لا) لتلك العبارات حيث تراوحت متوسطات مرجحة موافقة ما بين (1.00 -2.00) وهي متوسطات تتراوح بين الفئة الثانية والثالثة على أداة الدراسة حيث تبين النتائج أن الفقرات التالية التي تم ترتيبها تنازليا حسب درجة موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها كالتالي : .

1 – جاءت العبارة "عدم اشـــتراكه في تخطيط البرامج والخدمات بالمركز " بالمرتبة الأولى من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 73786.الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((2,00).

2– جاءت العبارة " تتعارض سياسة المركز مع فلسفة الخدمة الاجتماعية " بالمرتبة الثانية من حيث موافقة) درجة ومتوسـط حسـابي مرجح 47140.الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((1.8).

3– جاءت العبارة " بطء العمل ووجود تعقيد وروتين في الحصول على الخدمات اللازمة " بالمرتبة الثالثة من) درجة ومتوسـط 5140.حيث موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها وانحراف معياري(حسابي مرجح (1.6).

4– جاءت العبارة " عدم وجود أوراق و نماذج رسمية بالمركز للتسجيل المهني عن الحالات التي يعمل معها الاختصـاصـي الاجتماعي " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات عليها) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.5).47140.بانحراف معياري(

5– جاءت العبارة " وجود خلافات بالمركز وانعكاســها على البرامج والخدمات المقدمة للأطفال " بالمرتبة) درجة 47140.الرابعة من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(ومتوسط حسابي مرجح (1.5).

6– جاءت العبارة " عدم وجود معايير الجودة لتقديم الخدمات في المؤسسة " بالمرتبة الرابعة من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي 47140.مدرسات الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(مرجح (1.5).

7– جاءت العبارة " تواجه صـــعوبات في تكوين علاقات مهنية جيدة مع الأطفال ذوي التخلف العقلي ") 52705.بالمرتبة الخامسة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.5).

8- جاءت العبارة " قصور في المهارات المهنية لدى الاختصاصي الاجتماعي " بالمرتبة السادسة من حيث) درجة ومتوسط حسابي 31623.موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(مرجح (1.4).

9- جاءت العبارة " معلومات الاختصاصي الاجتماعي ومعارفه عن التخلف العقلي محدودة جدا " بالمرتبة) درجة 56765.السابعة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(ومتوسط حسابي مرجح (1.4)

10- جاءت العبارة " عدم التواصل والتعاون بين الاختصاصيين وأعضاء هيئة التدريس بالمركز " بالمرتبة) درجة 42164الثامنة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(ومتوسط حسابي مرجح (1.3).

11- جاءت العبارة " عدم توفر مكتب مناسب للخدمة الاجتماعية بالمركز " بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 42164.الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((1.3).

12- جاءت العبارة " عدم توفر دورات للاختصاصي الاجتماعي لمواكبة الجديد في المهنة

والتدريب على المهارات المهنية للعمل مع أفراد هذه الفئة " بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة الاختصاصيات) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.3).42164الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(

13- جاءت العبارة " يحتكر العمل الإداري بالمركز وقت الاختصاصي الاجتماعي " بالمرتبة الثامنة من) درجة ومتوسط 42164.حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(حسابي مرجح (1.3).

14- جاءت العبارة " وجود تضارب بين دور الاختصاصي الاجتماعي وأدوار فريق العمل " بالمؤسسة) درجة 42164بالمرتبة الثامنة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(ومتوسط حسابي مرجح (1.3) .

15- جاءت العبارة " عدم وجود خطة عمل لمكتب الخدمة الاجتماعية " بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة) درجة ومتوسط حسابي مرجح 56765.الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري((1.2)

16- جاءت العبارة " وجود صعوبات تحول دون تمكين الأطفال من الاستفادة من البرامج والخدمات لضعف مستواهم العقلي " بالمرتبة التاسعة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.2).56765.معياري(

17- جاءت العبارة " عدم ملاءمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية للأطفال ذوي التخلف العقلي " بالمرتبة العاشرة من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.1).31623.معياري (

18- جاءت العبارة " مدى فهم الإدارة للمهام المهنية للاختصاصي الاجتماعي " بالمرتبة العاشرة من حيث) درجة ومتوسط حسابي 31623.موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري (مرجح (1.1).

19- جاءت العبارة " قلة الموارد وإمكانات المركز التي يتم فيها تعليم الأطفال ذوي التخلف العقلي " بالمرتبة الحادية عشر من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(0.00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.00) .

20- جاءت العبارة " عدم وجود إمكايات حفظ سرية المعلومات بالمركز " بالمرتبةالحادية عشر من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(0.00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.00) .

21- جاءت العبارة " عدم وجود اجتماعات دورية (أسبوعية) بمكتب الخدمة الاجتماعية " بالمرتبة الحادية عشر من حيث موافقة الاختصاصيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(0.00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.00) .

22- جاءت العبارة " عدم مســـاعدة إدارة المركز لمكتب الخدمة الاجتماعية في تنفيذ خطة عمل المكتب " بالمرتبة الحادية عشـــر من حيث موافقة الاختصـــاصـــيات الاجتماعيات عليها بانحراف معياري(0.00) درجة ومتوسط حسابي مرجح (1.00) .

أهم نتائج الدراسة :

أولا: البيانات الأولية للمبحوثين:

أ:وصف مجتمع الدراسة بالنسبة لأولياء أمور التلاميذ

اتضـــح أن أغلب المجيبين على الاســـتمارات هم من فئة الذكور بنســـبة 69.6 % وربما يرجع ذلك لطبيعة المجتمع العربي الليبي الذي نعتقد أن أكثر الأسر تخصص هذه المسؤولية للذكر كونه رب الأسرة ، كما تبين أنهم ضـــمن الفئة العمرية **(من 40 إلى أقل من 50 ســـنة)** بنســـبة 46.1 %، وهم من فئة المتزوجين بنســـبة 84.3 %، ووجد فئة غير المتزوجين ترجع في الحقيقة لكون بعض الاســـتمارات تمت الإجابة عليها من قبل الإخوة أو الأخوات، وقد يرجع ذلك لضـــعف المســـتوى التعليمي للوالدين أو عدم وجوده بالمنزل، وقد لوحظ أن النسبة الغالبية بالنسبة للمستوى التعليمي هي تعليم متوسط بنسبة 35.7 % ،أما عن صلة القرابة بالحالة ، فوجد أن الآباء هم الفئة الغالبة كما تم توضـيحه ألفا، وفيما يختص بعدد الأبناء فنجد أن الكثير من الأسـر لديهم من 7 – 9 أبناء وهذا العدد للأبناء نعتقد أنه ضـمن المعدل الطبيعي للأسـرة الليبية، كما أظهر ذلك التعداد العام للسـكان لسـنة 2006 ، كما أظهر بالنسـبة لمتغير ترتيب الطفل أن أكثر الأطفال قد جاء ترتيبهم بين إخوتهم من حيث ولادة الطفل الأخير وفيما يتعلق بصـلة القرابة بين الزوجين نجد أن الفئة الغالبة هي ابن أو بنت العم بنسبة 33.9 وإذا ما أضـيف ابن أو بنت الخال تكن النسبة 54.8 % وقد تكون لصـلة القرابة المباشرة دور رئيسي في إصابة الأطفال بالخلل الجيني الذي أدى لإعاقتهم على هذا النحو.

ب:وصف مجتمع الدراسة بالنسبة للاختصاصيات الاجتماعيات.

يمكننا المشاهدة بوضوح أن مجتمع الدراسة يتكون من العنصر النسائي بنسبة 100 % وربما يعزو ذلك لعزوف الرجل دخول عالم العمل الاجتماعي ، وقد وجد أن أغلب الاختصاصيات الاجتماعيات يقعن ضمن الفئة العمرية (من25 إلى أقل من 30سنة) بنسبة 50% واغلبهن من غير المتزوجات بنسبة 80% ويحملن مؤهلاً جامعياً (بكالوريوس خدمة اجتماعية – ليسانس آداب) بنسبة 80.0% ولاحظنا عدم وجود أي مؤهل فوق الجامعي بالنسبة للاختصاصيات الاجتماعيات في المركز، وبالنسبة لمتغير الخبرة ، وجد أن أغلبهن من ضمن الفئة العمرية (من خمس إلى عشر سنوات) بنسبة 60.0% رغم أن المركز تم افتتاحه خلال عقد الدورات التدريبية نجد أنهن تحصلن على دورات أثناء الثمانينات من القرن الماضي، وبشأن متغير عدد العمل بنسبة 80% وقد يرجع ذلك لعدم توفر دورات تدريب للتعامل مع هذه الفئة خارج إطار العمل كونها ذات كلفة عالية وتعتبر من الدورات التخصصية.

ثانيا الإجابة على تساؤلات الدراسة:

بمركز تنمية القدرات **الإجابة على التساؤل الأول :** ما واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية الذهنية؟

من خلال الاستجابات التي أبداها أفراد مجتمع الدراسة على أداة الدراسة تبين أن أغلب الإجابات قد جاءت بمتوسطات مرجحة (2.73) درجة وتعتبر هذه النتيجة عالية جداً على بنود الاستمارة، مما يدل على إيجابية الاستجابات نحو ممارسة الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية .

ونلاحظ أن توفر الامكانات المادية والبشرية بالمركز لتوفير وسد حاجات التلاميذ ،تكون بنسبة متوسط بانحراف معياري (2.8) ، وذلك حسب امكانات المركز ، وما يقدمه المجتمع لهذه الفئة ، وترجع نفس النسبة أيضا إلى مدى مشاركة الأخصائي في عملية قبول التلاميذ بالمركز واستشارة أولياء الأمور عند القيام بزيارات ،والخدمات التي تقدم للأطفال النزلاء وذلك بنسبة(63246)، وتتضح نتائج الدراسة أيضا التزام الأخصائي بإجراء مقابلات لجمع البيانات عن الظروف الاجتماعية للتلاميذ بنسبة(67495)بمتوسط معياري(2.7)ويؤكد هذا على اهتمام الأخصائي بمعرفة الظروف التي يمر بها التلاميذ.كذلك من النتائج قيام الأخصائي بزيارات لأسر التلاميذ بالمنزل في بعض الأوقات ، حيث أوضحت بأن هناك تدنياً بمستوى الانحراف المعياري هنا بدرجة(2.3) ويرجع ذلك إلى عدم توفر مركوب أو عدم وجود وقت فراغ لدى

الأخصـــائي الاجتماعي.وتبين النتائج تدخل الأخصـــائي الاجتماعي في حل بعض الخلافات بين العاملين بمســـتوى منخفض، وذلك ربما لرجوع حل هذه الخلافات إلى مكتب الإدارة بالمركز .ونجاح المكتب في تقديم الخدمات والبرامج حيث يتم تســـليم البرامج والخدمات من الإدارة إلى مكتب الخدمة الاجتماعية ،وما تعود البرامج التي يقدمها من فائدة على التلاميذ في إبراز مواهبهم وقدراتهم.

الإجابة على التســـاؤل الثاني ما مدى ملاءمة البرامج و الخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية المستفيدين منها؟ بمركز تنمية القدرات الذهنية من حيث الكم والكيف مع احتياجات

نسـتنتج ان متوسـط درجة الموافقة بنسـبة عالية بمتوسـط حسـابي (2.817)هذا دليل على الاهتمام والجهد المبذول من قبل المدرسين بتعليم التلاميذ ،كما جاءت إجابات الاختصاصيات الاجتماعيات على هذا التساؤل بالموافقة عليه جميعا ،بنفس الدرجة وتكون درجة الموافقة بنسبة (1.513).

نلاحظ أن هناك تشـــابهاً في المتوســـط الحســـابي المرجح بين الفقرة 11،12 واختلافاً في نســـبة الانحراف المعياري ،كذلك نســـتنتج أن هناك نســـباً متفاوتة في ترتيب الإجابات في المتوســـط الحســـابي بدرجة عالية ومتوسط ومنخفض .

الإجابة على التسـاؤل الثالث ما أهم الصـعوبات التي تحول دون تمكين الخدمة الاجتماعية من أداء وظائفها في هذه المؤسسة ؟

نلاحظ هنا العبارات الموجودة بالصعوبات بأنه لم يتم الموافقة (بنعم)على الفقرات لأنه تطبق داخل المؤسسة .

يتضـــح أن قيمة الانحراف المعياري للتســـاؤل التاني هي نفس قيمة التســـاؤل 4،5،6 ولكن الاختلاف هنا بالمتوسـط الحسـابي المرجح ،وهذا دليل على موافقة الاختصـاصـيات الاجتماعيات على هذه الاسـئلة بنفس الدرجة،كما نســـتنتج أيضـــا بأن هناك توافق في الإجابة على التســـاؤل من 10الى 14 بانحراف معياري (42164) ومتوسط حسابي (1.3) هذا يشير إلى أن متوسط درجة الموافقة حول الاسئلة عالية،كمااتضح أن التقارب في الاجابة ايضـا بين التسـاؤل من 15الى 22 بنفس الدرجة اما الباقي فهناك اختلاف في الاجابات، ونلاحظ من خلال ذلك أن متوسـط درجة الموافقة حول الأسـئلة عالية، على نفس التسـاؤلات وبنفس المسـتوى

،وتكون متوسط درجة الموافقة حول الاسئلة منخفضة عندما يكون اختلاف في الإجابات وهذا دليل على أن هناك تفاوتا واضحا في الموافقة التفصيلية ،حيث بلغت أدنى نسبة في الصعوبات هي عدم مساعدة إدارة المركز لمكتب الخدمة الاجتماعية بانحراف معياري (0،00) ومتوسط حسابي(1،00) بأعتبار ان النسبة المئوية قليلة هذا يدل على التعاون بين مكتب الخدمة الاجتماعية والادارة بالمركز.

واتضحت ايضا ان اعلى نسبة جاءت بعدم اشتراكه بتخطيط البرامج والخدمات بالمركز بنسبة 73786 بمتوسط معياري 2.00 كما جاءت بالمرتبة الثالثة عبارة بطء العمل ووجود تعقيد بالروتين بمتوسط معياري 1.6 بنسبة 5140 وهذا يرجع إلى عدم اهتمام لإدارة بقدرات وكفاءة الأخصائي الاجتماعي.

التوصيات

1_ العمل على مساعدة التلاميذ ذوي التخلف العقلي في تكوين علاقات اجتماعية مع من حولهم من الناس الأسوياء سواء داخل المركز أو خارجه.

2_ قيام الموجهين والمشرفين بجولة داخل هذه المراكز ومتابعة الخدمات والبرامج التي تقدم لهذه الفئة واقتراح بعض البرامج الجديدة التي تستفيد منها هذه الفئة.

3_ معرفة ما إذا كانت البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية تعود بالفائدة على التلاميذ ذوي التخلف العقلي .

4_ تقديم العلاج الطبي المناسب للأطفال ذوي التخلف العقلي لإزالة أو تخفيف عجزهم أو قصورهم في وقت مبكر قدر المستطاع.

5_ الارتقاء بمستوى الأداء المهني للتخصصات المهنية العاملة بمؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي بما يسهم في زيادة فعالية نظام الخدمات بتلك المؤسسات والتغلب على الصعوبات والمشكلات التي تعوق الاستفادة من هذه الخدمات.

6_ تبادل الخبرات والتجارب مع الدول الشقيقة والصديقة من حيث تبادل معرفة البرامج والخدمات والاستفادة منها في هذا المجال.

المقترحات

1_ ضرورة قيام مكتب الخدمة الاجتماعية بزيارات ميدانية لأُسر التلاميذ ذوي التخلف العقلي بمنازلهم.

2_ إجراء البحوث والدراسات عن العوامل المؤدية للتخلف العقلي.

3_ إبراز أهمية وجود الاختصاصيات الاجتماعيات داخل المستشفى من متابعة الأم الحامل في فترات مبكرة للحد من العوامل المؤدية للتخلف العقلي .

4_التوسع في إنشاء المدارس والمراكز التي تخص هذه الفئة لتشمل معظم مناطق البلاد التي لاتوجد بها مثل هذه المراكز والمدارس.

المصادر والمراجع

المصادر و المراجع

أولاً: المصادر

1. القرآن الكريم.

ثانياً: المراجع

1. إبراهيم عبد الهادي المليجي، الرعاية الطبية والتاهيلية في منظور الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ،1991 .
2. أحمد السعيد ،مصري عبد الحميد صنورة ،رعاية الطفل المعوق طبيا ونفسيا واجتماعيا، القاهرة ،دار الفكرالعربي،1999 .
3. أحمد السعيد يونس ،رعاية الطفل المعوق صحيا ونفسيا واجتماعيا،القاهرة،دار الفكر العربي،1991 .
4. أحمد كمال أحمد ، مناهج الخدمة الاجتماعية في خدمة الفرد ،القاهرة ، مكتبة الخانجي، 1979 .
5. ـــــــ،مناهج الخدمة الاجتماعية في خدمة الجماعة،القاهرة، مكتبة الخانجي، 1979 .
6. أحمد محمد الزعبي، التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين،وسبل رعايتهم وإرشاده،الإسكندرية،زهران للنشر ، 2003 .
7. أحمد مصطفى خاطر ،الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين ،الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية ،1997 .

8. أســـماء عبد الله محمد العطية ،تنمية بعض جوانب الســـلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا بدولة قطر ،كلية التربية ،1995 .
9. تيسير مفلح وعبد العزيز، عمر فواز كوافحة ،مقدمة في التربية الخاصة، الأردن، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2003 .
10. حنان فتحي الشـيخ،دراســة في المقارنة بين التقييم الدينامي والتقليدي باســتخدام نظرية pass للذكاء لتقدير أداء عينة من ذوي الاحتياجات الخاصــة ذوي الســلوك الاندفاعي ،سـلسـلة علم النفس المعرفي ،ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ،2004 .
11. خولة أحمد يحي، ماجدة السيد عبيد، الإعاقة العقلية، عمان،الاردن،داروائل،2005 .
12. زيدان احمد ،وكمال سـالم السـر طاوي ،المعاقون أكاديميا وسـلوكيا خصـائصـهم وأسـاليب تربيتهم ط2 ،الرياض،مكتبة الصفحات الذهبية ،1992 .
13. زينب محمود شقير ،سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين،القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ،1999 .
14. سعدية محمد بهادر، المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة ،القاهرة ،مطبعة المدني ،1994.
15. سليمان الريحاني ،التخلف العقلي ،عمان،مطبعة الجامعة الأردنية ،1981 .
16. سمير محمد حسين ، تطبيقات في مناهج البحث العلمي ، القاهرة ، عالم الكتب، د، ت.
17. سهى احمد امين، المتخلفون عقليا بين الإساءة والاهمال (التشخيص العلاج)،القاهرة،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ،1999 .
18. سهير كامل احمد ،سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،الاسكندرية،مركز الاسكندرية الكتاب ،1998 .
19. ســهير محمد ســلامة شــاش ، التربية الخاصــة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج ،القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق ،2002.
20. السـيد رمضــان، إسـهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصــة، الاسـكندرية،المكتب الجامعي الحديث،1990 .
21. ـــــــ، إســهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصــة،الاســكندرية،دار المعرفة الجامعية، 1995 .

22. صالح حسن الداهري ،مبادي الصحة النفسية ،عمان ،دار وائل للنشر،2005.
23. عادل أحمد عزالدين الاشول،موسوعة التربية الخاصة ،القاهرة ،الانجلو المصرية ،1987.
24. عبد الباسط عبد المعا طي،البحث الاجتماعي،الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1995.
25. عبد الحميد سرحان الدمرداش،المناهج المعاصرة ،ط2 ، الكويت،مكتبة الفلاح ،1401.
26. عبد الرحمن سيد سليمان ،سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة المفهوم والفئات ،الجزء الأول ،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق،2001 .
27. عبد العزيز السيد والدماطي ،عبد الغفار عبد الحكيم الشخص، قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية ،1992.
28. عبد الفتاح عثمان واخرون،مقدمة في الخدمة الاجتماعية ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية، 1998 .
29. عبد المطلب أمين القريطي، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ،القاهرة ،دار الفكر العربي ، 2005 .
30. عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين،الاسكندرية،المكتب الجامعي الحديث،2006 .
31. العجيلي سركز ،عياد امطير، البحث العلمي اساليب وتقنيات،طرابلس ،الجامعة المفتوحة ،2003 .
32. عزت عبد العظيم الطويل ،على الدين السيد أحمد،الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية ، 1999 .
33. ـــــــ،معالم علم النفس المعاصر ،ط3،الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1999.
34. عفاف أحمد وحسن ،نهى مصطفى محمد فراج،الفن وذوي الاحتياجات الخاصة ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية،2004 .
35. علاء عبد الباقي إبراهيم قشطة،الإعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا ،القاهرة،عالم الكتب،2000 .
36. علي الحوات وآخرون، دراسة في المشكلات الاجتماعية ،المعهد العالي للخدمة الاجتماعية،طرابلس،1985.

37. ـــــــ،الرعاية الاجتماعية دراســـات في المجتمع الليبي،طرابلس، منشـــورات جامعة طرابلس،1987 .
38. عوني معين شـاهين،الأطفال ذوي المتلازمة داون مرشـد الآباء والمعلمين،عمان،الأردن، دار الشـروق للطباعة والتوزيع والنشر، 2008 .
39. غسان جعفر،في الثقافة الصحية،التخلف العقلي عند الأطفال،دار الحرف العربي ، 2001.
40. فاروق الصادق محمد،سيكولوجية التخلف العقلي، الرياض،مطبوعات جامعة الرياض،1976 .
41. فاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي،ط2،القاهرة،الناشر عالم الكتب ، 1978 .
42. فيصـــل محمود غرايبة، الخدمة الاجتماعية في المجتمع العربي المعاصـــر،عمان، دار وائل للنشـــر ،2004 .
43. كمال إبراهيم مرسي،مرجع في التخلف العقلي ،ط2 ،القاهرة ،دار النشر للجامعات المصرية ،1999 .
44. كمال التابعي ،ادارة المؤسسات ، القاهرة،الناشر دار نهضة الشرق، 1997 .
45. ماهر ابو المعاطي علي ، الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصـــة مع نمادج من رعايتهم في بعض الدول الخليجية ،جامعة حلوان ،مكتبة زهراء الشرق ، 2004 .
46. ـــــــ،الممارســة العامة في الخدمة الاجتماعية،أســس نظرية، نماذج تطبيقية،حلوان، مكتبة زهراء الشرق، 2003 .
47. المبروك علي القايـد ،علي محمـد عيســـى، الإعـاقـة وتعزيز الحقوق الثقـافيـة لـذوي الاحتيـاجـات الخاصـــة"المعوقين نموذجا"،طرابلس،منشـــورات اللجنة الوطنية الليبية،طبع بدار الفســـيفســـاء للطباعة والنشر والتوزيع،2007 .
48. محجوب عطية الفائدي،طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية،البيضـــاء ،جامعة عمر المختار ،1994 .
49. محمد أحمد أبو العلاء،علم النفس الاجتماعي،القاهرة،مكتب الخانجي، 1979 .
50. محمد الراجحي، عبد الرزاق عمار ،دراســـة حول تربية المعوقين في البلاد العربية ،تونس ،مطبعة المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ،1982 .

51. محمد سيد فهمي ، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة،الإسكندرية ،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ،2007 .

52. ـــــــ،السلوك الاجتماعي للمعوقين ،دراسة في الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية ،المكتب الجامعي الحديث ،2001 .

53. ـــــــ،تصميم وتنفيد بحوث الخدمة الاجتماعية،الاسكندرية ،دار الوفاء لدنيا الطباعة ، 2006 .

54. ـــــــ،غريب سيد أحمد، السلوك الاجتماعي للمعاقين،الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1983 .

55. ـــــــ، أسس الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية،المكتب الجامعي الحديث،2000.

56. ـــــــ، أسس الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية،المكتب الجامعي الحديث،1998.

57. محمد عاطف غيث ،قاموس علم الاجتماع،الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية ، د،ت .

58. محمد عبد المجيد ، البحث العلمي في الدراسات الاعلامية ،القاهرة،عالم الكتب القاهرة، 2000 .

59. محمد محروس الشناوي ،التخلف العقلي ،القاهرة ،دار غريب للنشر ،1997 .

60. محمد مصطفى احمد، مسعود محمد كريم ، مقدمة في الرعاية والخدمة الاجتماعية، مكتب سلومة حكيم مرعي ، 1993 .

61. محمود حسن،خدمة الجماعة والشباب،القاهرة ،مكتبة القاهرة الحديثة ،1966 .

62. مدحت أبو النصر ،الإعاقة العقلية،المفهوم،والأنواع،وبرامج الرعاية، مجموعة النيل العربية، ،2005.

63. مصطفى فهمي ،مجالات علم النفس سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،مكتبة مصر ،1965 .

64. منى فياض ،الطفل المتخلف عقليا في المحيط الأسري والثقافي،لبنان ،معهد الإنماء العربي،1983 .

65. نظمية أحمد محمود سرحان،الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مجموعة النيل العربية ،2006.

66. يوسف فريد والسر طاوي ،عبد العزيز والفارسي ،جلال القريوني،المدخل إلى التربية الخاصة ،الأمارات العربية المتحدة ،ط 2،دبي،دار القلم ، 2002 .

الدراسات والبحوث العلمية:.

1. أحمد بن على بن عبد الله الحميضـي، فعالية برنامج سـلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، الرياض ،كلية الدراســـات العليا ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،2004.
2. إيمان أحمد عاشور ،واقع الممارسة المهنية للاختصاصي الاجتماعي في الإرشاد الأسري لأسر ذوي الإعاقة العقلية ،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة طرابلس،كلية الاداب،2013.
3. حســـين محمد ســـويســـي،برامج و خدمات التنمية الاجتماعية وأثرها في رعاية الأطفال المتخلفين ذهنيا،رسالة ماجستير غير منشورة ،طرابلس ،جامعة الفاتح سابقاً،2003 .
4. خالد محمد مطحنة ، الاحتياجات النفســـية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقتها بتنمية الســـلوك التوافقي من خلال بعض برامج التربية الخاصـــة ،القاهرة ،معهد الدراســـات العليا للطفولة القاهرة،جامعة عين شمس ،1999.
5. ســعيدة عمر الجعفري ،ممارســة الخدمة الاجتماعية في مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور ،رسالة ماجستير غير منشورة،طرابلس،2007.
6. سمية طه جميل ، التخلف العقلي ،استراتيجيات مواجهة الضغوط الاسراية.
7. سـناء محمد حجازي ،عائد برنامج التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع باسـتخدام نموذج العمل في مجتمع المنظمة على تطوير خدمات الموئسـات الإيوائية ،رسـالة دكتوراه غير منشـورة ،جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،1993 .
8. سهام عمر محمد العر يفي،دمج المعاق ذهنيا (متلازمة داون)داخل المجتمع،رسالة ماجستير،في علم الاجتماع ،2007.
9. شــعير إبراهيم محمد،مهارات اختيار واســتخدام الوســائل التعليمية عند معلمي المتخلفين عقليا بدولة الإمارات العربية ،1993. (نقلا عن خولة احمد يحي ،ماجدة السيد عبيد، الإعاقة العقلية ،دار وائل للنشر) ،2005.
10. صـــالح الأمين الفيتوري الذيب ،تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤســـســـات تأهيل المعوقين من وجهة نظر المترددين والمقيمين بمراكز تأهيل المعوقين،رســـالة ماجســـتير غير منشـــورة ،طرابلس ،2006.

11. صـــالح عبد الله هارون، دراســة اثر البرامج التربوية الخاصــة في توافق المتخلفين عقليا في المرحلة الابتدائية ،القاهرة ، كلية التربية ،جامعة عين شمس ،1985.
12. عبد الســـلام الطاهر القراد،دراســـة تقويمية لدور الخدمة الاجتماعية في رعاية المســـنين المجتمع الليبي،جامعة القاهرة ،فرع الفيوم (كلية العلوم الاجتماعية)،رسالة دكتوراة،غير منشورة ،1997 .
13. عمر بن الخطاب خليل عبد اللطيف، اختبار مزايا بعض أســاليب العلاج الســلوكي على مجموعات من المتخلفين عقليا لتعديل بعض مظاهر الســلوك الاجتماعي والاســتقلالي ، دكتوراة غير منشــورة ،قسم علم النفس ،كلية الآداب ،القاهرة،جامعة عين شمس ،1986.
14. نورية عمر أحمد ، برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية ،لذوي الاحتياجات الخاصـــة ومدى مقابلتها لاحتياجاتهم المتنوعة ،بحث تقويمي لبعض مؤسسات الرعاية الاجتماعية في طرابلس ،رسالة دكتوراة غير منشورة جامعة الفاتح سابقاً، كلية الاداب، 2010.

الندوات والمؤتمرات والتقارير:.

1. صندوق الضمان الاجتماعي ،إدارة شئون المعوقين ،التقرير السنوي لعام 2000.
2. مؤتمر الشعب العام سابقاً، ليبيا،القانون رقم 10،لسنة 2000.
3. الهيئة العامة للمعلومات والثوثيق،التعداد العام للسكان.2006.
4. الهيئة الوطنية للمعلومات والثوثيق.2001.
5. الهيئة الوطنية للمعلومات والثوثيق.2005.
6. الهيئة الوطنية للمعلومات والثوثيق.2006.2007

القوانين واللوائح والوثائق:

1. القانون رقم 5،لسنة 1981.
2. اللائحة الداخلية لقسم الايواء بمركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور.
3. اللجنة الوطنية لرعاية المعاقين.من اجل المعاقين.

4. لجنة من المختصين ،كيف نتعامل مع الطفل المعاق عقليا دليل الآباء والأمهات، إشراف صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني بدعم من منظمة الأمم المتحدة للأطفال اليونيسيف،1994.
5. وثائق مركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور،اللائحة الداخلية لمراكز تنمية القدرات الذهنية، 2007،ليبيا.

ملخص الدراسة

ملخص الدراسة

سعت الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي.واستندت في ذلك إلى الإطار النظري والميداني وفقا للدراسةوتساؤلاتها.

تعتبر الدراسة التي تختص في مجال رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة ومنهم(ذوي التخلف العقلي) من الدراسات التي تختص بها الخدمة الاجتماعية، ويعتبر التقويم من أهم الوسائل المتبعة في نظم الخدمة الاجتماعية في معرفة المدى الذي وصل إليه المشروع في تحقيق أهدافه ومن هذا المنطلق فأن الباحثة تقوم بإجراء دراسة عن(واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مركز تنمية القدرات الذهنية كأحد مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي)وعليه فإن أهمية هذه الدراسة تتلخص في الأتي :

1_تنبثق أهمية هذه الدراسة من الاهتمام المتنامي الذي بدأ المجتمع يوليه لهذه الفئة و لتوفير كافة أنواع الخدمات والبرامج لرعايتهم وتعليمهم وتأهيلهم وتشغيلهم.

2_إن تتبع البرامج والخدمات التي تقدم من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية والاختصاصيين الاجتماعيين في تلك المؤسسات وإخضاعها للتقويم المستمر باستخدام المنهج العلمي الذي يساعد على رفع كفاءة العاملين بها وتحسين مستوى الخدمات المقدمة.

3_تكتسب هذه الدراسة أهميتها من أن فئة الأطفال من ذوي التخلف العقلي يحتاجون إلى فهم أكثر وأفضل من قبل المتعاملين معهم ،ومن البيئة التي يتفاعلون معها.

4_تكتسب هذه الدراسة أهميتها أيضا من انها تساعد على تحديد معدل فاعلية أساليب التدخل المهني ، وتوضيح أهم المعوقات وجوانب القصور التي تحول دونا تقديم الخدمات لهذه الفئة على الوجه المطلوب في المجتمع ومن ثم تقديم اقتراحات تساعد على تفعيل هذه المؤسسة لدورها والرقي بخدماتها المقدمة واقتراح حلول للمعوقات التي تعترضها.

كما استهدفت هذه الدراسة التعرف على واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية بجنزور ،ومعرفة مدى ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها الاختصاصي الاجتماعي بمركز تنمية

القدرات الذهنية من حيث الكم والكيف والنوع مع حاجات المستفيدين منها ،والكشف والتحليل عن أهم الصعوبات والمعوقات التي تحول دون تمكين دور الخدمة الاجتماعية في أداء وظائفها في هذه المؤسسة ومن ثم صيغت هذه الأهداف في عدة تساؤلات.

وبعد التحدث عن الأطار النظري كفصل مخصص داخل الدراسة يتحدث عن فئة ذوي التخلف العقلي من مجموعة جوانب كالتطبيقات والأسباب وغيرها، إتجهت الباحثة من بعده إلى الأطار المنهجي التي أتبعث فيه الباحثة المنهج الوصفي الذي يهتم بتحديد ووصف طبيعة العمل الذي ثم فعلا في الواقع،كما اعتمدت الباحثة على أسلوب المسح الشامل باعتباره الأنسب لموضوع الدراسة والأنسب في توزيع استمارات الاستبيان وجمع المعلومات والعمل على تحليله وتفسيرها .وقد استخدمت الباحثة الاستبيان لجمع بيانات هذه الدراسة واتضح أن الاستبيان قد تمتع بكافة أنواع الصدق الرئيسية والثبات وأجريت الباحثة بنفسها الدراسة الميدانية بعد تحديد حجم العينة ،وقد أتاحت الباحثة للمبحوثين كل الظروف التي تمكنهم من الأجابة بموضوعية،ومن ثم قامت الباحثة إلى إختيار عينتين إحدهما العاملون الأخصائيون مقدمي الخدمة والأخرى الأولياء الأمور متلقي الخدمة لإبنائهم .حيث وصلت عينة الدراسة إلى 125 من أولياء الامور والاختصاصيات من مجموع 157أولياء الامور واختصاصيات حيث إن 139عدد الاستمارات المسترجعة وعدد14كانوا من الاستمارات المستبعدة.وفي ضوء نتائج الدراسة وتفسيرها ،ثم تقديم عدد من التوصيات والدراسات المقترحة.

الملحق (ب)

أسماء لجنة التحكيم

1أكاديمية الدراسات العليا . أ. د .صالح الحويج

أكاديمية الدراسات العليا .2. د .خليفة بركة الساكت

3. أ.د .أحمد محسن أكاديمية الدراسات العليا

4أكاديمية الدراسات العليا.. أ.د .عبد السلام الغرياني

5أكاديمية الدراسات العليا.. أ.د .نوري الصويعي

أكاديمية الدراسات العليا 6. أ.د.عبد السلام الطاهر القراد

7. أ .صالح يعقوب جامعة طرابلس

الملحق (ج) الاستبيان

أكاديمية الدراسات العليا

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم الخدمة الاجتماعية

استمارة استبيان لغرض االدراسة

نموذج (1)

استمارة استبيان لتقويم واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي .

(استمارة الاختصاصيين الاجتماعيين بالمعهد كوجهة نظر لمقدمي الخدمات)

أختي الكريمة :.

أخي الكريم :.

ضـمن أقسـام أكاديمية الدراسـات العليا (قسـم الخدمة الاجتماعية)الذي يهتم بإجراء البحوث يتم إجراء بحث لواقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي /جنزور.

عليه نأمل منكم المســـاهمة في إنجاح هذا البحث وحســـن تعاونكم في ملء بيانات هذه الاســـتمارة بالإجابة الواضـــحة والدقيقة تحقيقا لموضـــوعية وصـــدق الدراســـة التي تنعكس أثارها على خدمات المعهد ،وتلبية لاحتياجات ذوي الفئات الخاصـــة (فئة ذوي التخلف العقلي)علما بان بيانات هذا البحث ســـوف تعامل بكل ســـرية تامة ،ولا تســـتخدم إلا لإغراض البحث العلمي فقط ، شـــاكرة لكم حســـن تعاونكم وتقبلوا مني خالص التقدير والاحترام .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الباحثة

أكاديمية الدراسات العليا

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم الخدمة الاجتماعية

استمارة استبيان لغرض الدراسة

نموذج (2)

استمارة استبيان لتقويم واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي .

(استمارة أولياء أمور التلاميذ بالمعهد)

أختي الكريمة :.

أخي الكريم :.

ضمن أقسام أكاديمية الدراسات العليا (قسم الخدمة الاجتماعية) ويتم إجراء بحث وباعتباركم أباءمهتمي بمجالات أبنائكم ، فلاشك إن لكم أراء حول

العقلي /جنزور. واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف

عليه نأمل منكم المساهمة في إنجاح هذا البحث وحسن تعاونكم في ملء بيانات هذه الاستمارة بالإجابة الواضحة والدقيقة تحقيقا للرقي بخدمات وبرامج هذا المعهد ،وتلبية لاحتياجات ذوي الفئات الخاصة (فئة ذوي التخلف العقلي)علما بان بيانات هذا البحث سوف تعامل بكل سرية تامة ،ولا تستخدم إلا لإغراض البحث العلمي فقط ، شاكرة لكم حسن تعاونكم وتقبلوا مني خالص التقدير والاحترام .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الباحثة

استمارة (1) موجهة للاختصاصيين الاجتماعيين

أولا : البيانات الأولية :.

1. الجنس : ذكر .....، أنثى .....

2. العمر:.....سنة.

3. الحالة الاجتماعية :.....

4. المؤهل العلمي:.....

5. عدد سنوات الخبرة بالمعهد:.....

6. الدورات التدريبية في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف الذهني.

أ . دورات تدريبية قبل الالتحاق بالعمل ( ).

ب . دورات تدريبية أثناء العمل ( ).

ج . لم أتلق أي دورات تدريبية في هذا المجال ( ).

استمارة(2) موجهة لأولياء أمور التلاميذ بالمعهد

أولا: البيانات الأولية :.

1. الجنس: ذكر .....، أنثى .....

2. العمر:.....سنة.

3. الحالة الاجتماعية:.....

4. المؤهل العلمي :.....

5. صلة القرابة بالحالة:.....

6 . عدد الأبناء . إناث.....ذكور.....

7. ترتيب الطفل المتخلف ذهنيا بين إخوته.

الأول.....الأوسط.....للأخير.....

8 . صلة القرابة بالزوجة :..... بالزوج.....

أولا :ـــــ العبارات التالية حول واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية (بمعهد تنمية القدرا الذهنية/ جنزور).

فإذا كنت موافق تماما ضع علامة(√)تحت (أوافق) ،وإذا لم تكن موافق مطلقا ضع العلامة تحت (لااوافق) ، أما إذا كنت توافق أحيانا فضـــع العلامة تحت خانة (أوافق إلى حد ما) هذا مع العلم بأنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة ، يمكن اختيار الإجابة التي تتفق مع رأيك الشخصي.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
1	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية بالمعهد يساعد في إنجاح الخدمات التي يقدمها المعهد.			
2	التعاون بين الإدارة والاختصاصي الاجتماعي يساعد في إنجاح واستمرار البرامج والخدمات التي تقدم للأطفال ذوي التخلف الذهني.			
3	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية يساعد في إعداد البرامج والأنشطة التي تلائم حاجات الأطفال .			

4	يستند ألاختصاصي الاجتماعي عند مشاركته في وضع للبرامج على فلسفة وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية .			
5	تساعد الأطفال على المشاركة في الأنشطة والبرامج بالمعهد .			
6	تساعد الأطفال على فهم أنفسهم واكتشاف قدراتهم وإمكانياتهم من خلال البرامج والأنشطة التي يشاركون فيها.			
7	من مهام ا لاختصاصي الاجتماعي تنظيم وتنفيذ رحلات الأطفال بالمعهد لزيارة مشروعات المجتمع			
8	القيام بدراسة حالات سريعة و مطولة .			
9	تستثمر إمكانيات المجتمع في إشباع حاجات الأطفال للتأهيل التربوي والمهني.			
10	يتوفر بالمعهد الإمكانيات المادية والبشرية لتطوير الخدمات المقدمة حسب حاجات الأطفال.			
11	يتمتع الاختصاصيون الاجتماعيون بالصلاحيات التي تمكنهم من ممارسة دورهم المهني .			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
12	تشارك بعملية قبول النزلاء بالمعهد .			
13	تقوم بإبلاغ أولياء أمور الأطفال عند مرض أبنائهم.			
14	تقوم بزيارات لأسر الأطفال بالمنزل في بعض الأوقات			
15	تستشيراولياء أمور الأطفال عند القيام بزيارة أو رحلة بأخذ الإذن مثلا.			

16	تقوم بتوجيه دعوة لأولياء الأمور عند القيام بندوة بالمعهد أو المشاركة في ندوات أخرى خارج المعهد.			
17	تأخذ أحيانا بآراء أولياء الأمور في تعديل بعض البرامج أو طرح برامج وخدمات جديدة.			
18	الخدمات التي تقدم للأطفال النزلاء جيدة.			
19	تدخل في حل بعض الخلافات مع العاملين بالمعهد.			
20	تقوم بدراسة ميدانية للأطفال لمعرفة وتحديد مستوياتهم وقدراتهم.			
21	تعد البرامج كذلك الخدمات التي تقدم ملائمة للأطفال.			
22	تلتزم بـأجراء المقـابلات وجمع البيـانـات التي تخص استكمال الإجراءات.			
23	كانت فردية او الرحلات والزيارات كذلك الأنشـطة إن جماعية تعود بالفائدة على الطفل.			
24	تلتزم بـأجراء المقـابلات لجمع البيـانـات عن الظروف الاجتماعية للأطفال.			
25	تقوم بالتدخل المهني لحل بعض المشـكلات الأسـرية للأطفال النزلاء.			
26	تقوم بالإشراف على طلبة التدريب الميداني.			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
27	البرامج المقدمة تعود بالفائدة على الأطفال.			
28	الخدمات الاجتماعية المقدمة من مكتب الخدمة الاجتماعية تعود بالفائدة على الأطفال.			

ثانيا:- أهم الصعوبات التي تحول دون تمكين الاختصاصي الاجتماعي من أداء وظائفه بهذا المعهد.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
29	تواجه صعوبات في تكوين علاقات مهنية جديدة مع الأطفال ذوي التخلف العقلي.			
30	عدم ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية للأطفال ذوي التخلف العقلي .			
31	قلة موارد وإمكانيات المعهد التي يتم فيها تعليم الأطفال ذوي التخلف العقلي .			
32	عدم التواصل والتعاون بين الاختصاصيين وأعضاء هيئة التدريس بالمعهد.			
33	قصور في المهارات المهنية لدى الاختصاصي الاجتماعي.			
34	مدى فهم الإدارة للمهام المهنية للاختصاصي الاجتماعي.			
35	مدى إشراكه في التخطيط لوضع البرامج والخدمات المناسبة في المعهد.			
36	سياسة المعهد تتعارض مع فلسفة الخدمة الاجتماعية .			
37	عدم توفر مكتب مناسب للخدمة الاجتماعية بالمعهد.			
38	معلومات ألاختصاصي الاجتماعي ومعارفه عن التخلف العقلي محدودة جدا.			
39	عدم وجود نماذج رسمية بالمعهد لتسجيل المعلومات عن الحالات التي يعمل معها الاختصاصي الاجتماعي .			
40	عدم وجود إمكانيات حفظ سرية المعلومات بالمعهد.			
41	عدم وجود اجتماعات دورية (أسبوعية) بمكتب الخدمة الاجتماعية.			
42	عدم وجود خطة عمل لمكتب الخدمة الاجتماعية.			
43	عدم مساعدة إدارة المعهد لمكتب الخدمة الاجتماعية في تنفيذ خطة عمل المكتب.			

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
44	عدم توفر دورات للاختصـــاصـــيين الاجتماعيين لمواكبة الجديد في المهنة والتدريب على المهارات المهنية للعمل مع أفرا د هذه الفئة.			
45	بطء العمـل ووجود تعقيـد وروتين في الحصـــول على الخدمات اللازمة.			
46	وجود خلافات بالمعهد وانعكاســـها على البرامج والخدمات المقدمة للأطفال.			
47	يحتكر العمل الإداري بالمعهد وقت ألاختصاصي الاجتماعي .			
48	وجود صعوبات تحول دون تمكين الأطفال من الاستفادة من البرامج والخدمات لضعف مستواهم العقلي .			
49	عدم تفعيل معايير تقديم الخدمات في المؤسسة.			
50	وجود تضـارب بين دور ألاختصـاصـي الاجتماعي وادوار فريق العمل بالمؤسسة.			

أولا:- مدى ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمعهد تنمية القدرات الذهنية / جنزور ومدى احتياجات المستفيدين منها.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
1	يشارك ابنك في المناسبات الاجتماعية.			
2	تصطحب ابنك معك عند زيارة الأقارب والأصدقاء.			
3	يميل ابنك للمشاركة في الأعمال الجماعية			

4	يعامل المشرفون ابنك بشي من القسوة لأتفه الأسباب			
5	يشعر ابنك بأنه محبوب من زملائه بالمعهد			
6	يوفر المعهد وسائل الترفيه (كالألعاب،والتلفزيون،والمسرح،والإذاعة)			
7	سبق وان حصلت على دعوة من قبل المؤسسة للمشاركة في ندوة إرشادية			
8	سبق لك مشاهدة أو سماع برامج إرشادية اوتوعية عن الإعاقة وكان المعهد طرفا فيها			
9	يهتم المدرسين بتعليم ابنك			
10	ابنك يرغب في المهنة التي يتدرب عليها			
11	يساعد المعهد المعوق في الحصول على عمل بعد التخرج			
12	يستشيرك ألاختصاصي الاجتماعي بأخذ إذن لابنك عند القيام بزيارة أو رحلة يقوم به المعهد			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
13	تقوم بطرح بعض الأفكار الجديدة حيث تساعد وتمكن ألاختصاصي الاجتماعي من تطوير البرامج والخدمات التي يقدمها			
14	إذا كان ابنك احد النزلاء بالمعهد فهل الخدمات والبرامج التي تقدم للتلاميذ جيدة في رأيك			
15	تعرف بوجود مكتب الخدمة الاجتماعية بالمعهد			
16	سبق لك الاتصال بمكتب الخدمة الاجتماعية بالمعهد			
17	تواظب على حضور الندوات التي يقيمها المعهد.			
18	يرغب ابنك في الذهاب إلى المعهد يوميا .			
19	يشعر ابنك بالراحة في المعهد .			

20	يســـتطيع ابنك إتقان حرفة تؤهله للعمل بعد خروجه من المعهد .			
21	ترى بأن البرامج والأنشـــطة التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية يعود بالفائدة على ابنك.			
22	لا اشـعر بأن البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية ذات تاثير ايجابي على سلوك ابني.			
23	لا يشعر ابنك بالأمن والاطمئنان داخل المعهد .			
24	البرامج والخدمات التي يقدمها المكتب تراعي المرحلة العمرية لابنك .			
25	ضـعف الخدمات التي يقدمها المكتب تجعلني اسـتغنى عن خدماته.			
26	العلاقة بين ألاختصاصي الاجتماعي وابنك علاقة فاترة.			
27	يسهم ألاختصاصي الاجتماعي في توجيه ابنك نحو المهنة التي تتوافق مع رغباته.			

الملاحق

الملحق (أ) أسماء لجنة التحكيم

الملحق (ب) الاستبيان

الملحق (أ)

أسماء لجنة التحكيم

1. أ. د .صالح الحويج جامعة الزيتونة

2. د .خليفة بركة الساكت . اكاديمية الدراسات العليا

3 . أ.د .أحمد محسن اكاديمية الدراسات العليا

4. أ.د .عبد السلام الغرياني. اكاديمية الدراسات العليا

5. أ.د .نوري الصويعي. اكاديمية الدراسات العليا

6. أ.د.عبد السلام الطاهر القراد اكاديمية الدراسات العليا

7. أ .صالح يعقوب جامعة الزيتونة

الملحق (ب) الاستبيان

أكاديمية الدراسات العليا

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم الخدمة الاجتماعية

استمارة استبيان لغرض الدراسة

نموذج (1)

استمارة استبيان لتقويم واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي .

(استمارة الاختصاصيين الاجتماعيين بالمركز كوجهة نظر لمقدمي الخدمات)

أختي الكريمة :.

أخي الكريم :.

ضـمن أقسـام أكاديمية الدراسـات العليا (قسـم الخدمة الاجتماعية)الذي يهتم بإجراء الدراسـات يتم إجراء دراسة لواقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي /جنزور.

عليه نأمل منكم المسـاهمة في إنجاح هذه الدراسـة وحسـن تعاونكم في ملء بيانات هذه الاسـتمارة بالإجابة الواضـحة والدقيقة تحقيقا لموضـوعية وصـدق الدراسـة التي تنعكس أثارها على خدمات المركز ،وتلبية لاحتياجات ذوي الفئات الخاصـة (فئة ذوي التخلف العقلي)علما بأن بيانات هذه الدراسـة سـوف تعامل بكل سرية تامة ،ولا تستخدم إلا لإغراض الدراسة و البحث العلمي فقط ، شاكرة لكم حسن تعاونكم وتقبلوا مني خالص التقدير والاحترام .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

الباحثة

أكاديمية الدراسات العليا

مدرسة العلوم الإنسانية

قسم الخدمة الاجتماعية

استمارة استبيان لغرض الدراسة

نموذج (2)

استمارة استبيان لتقويم واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي .

(استمارة أولياء أمور التلاميذ بالمركز)

أختي الكريمة :.

أخي الكريم :.

ضمن أقسام أكاديمية الدراسات العليا (قسم الخدمة الاجتماعية) ويتم إجراء دراسة وباعتباركم أباء مهتمين بمجالات أبنائكم ، فلاشك إن لكم أراء حول واقع برامج وخدمات ممارسة الخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية ذوي التخلف العقلي /جنزور.

عليه نأمل منكم المساهمة في إنجاح هذه الدراسة وحسن تعاونكم في ملء بيانات هذه الاستمارة بالإجابة الواضحة والدقيقة تحقيقا للرقي بخدمات وبرامج هذا المركز ، وتلبية لاحتياجات ذوي الفئات الخاصة (فئة ذوي التخلف العقلي)علما بان بيانات هذه الدراسة سوف تعامل بكل سرية تامة ،ولا تستخدم إلا لإغراض الدراسة و البحث العلمي فقط ، شاكرة لكم حسن تعاونكم وتقبلوا مني خالص التقدير والاحترام .

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته الباحثة

استمارة (1) موجهة للاختصاصيين الاجتماعيين

أولا : البيانات الأولية :.

1. الجنس : ذكر .....، أنثى .....

2. العمر:.....سنة.

3. الحالة الاجتماعية :.....

4. المؤهل العلمي:.....

5. عدد سنوات الخبرة بالمركز:.....

6. الدورات التدريبية في مجال ممارسة الخدمة الاجتماعية مع ذوي التخلف الذهني.

أ . دورات تدريبية قبل الالتحاق بالعمل ( ).

ب . دورات تدريبية أثناء العمل ( ).

ج . لم أتلق أي دورات تدريبية في هذا المجال ( ).

استمارة(2) موجهة لأولياء أمور التلاميذ بالمركز

أولا: البيانات الأولية :.

1. الجنس: ذكر .....، أنثى .....

2. العمر:.....سنة.

3. الحالة الاجتماعية:.....

4. المؤهل العلمي :.....

5. صلة القرابة بالحالة:.....

6 . عدد الأبناء . إناث.....ـ ذكور.....

7. ترتيب الطفل المتخلف ذهنيا بين إخوته.

الأول.....ـ الأوسط.....ـ للأخير.....

8 . صلة القرابة بالزوجة :.....ـ بالزوج.....

استمارة (1) موجهة للاختصاصيين الاجتماعيين

أولا :ـــــ العبارات التالية حول واقع برامج وخدمات ممارســـة الخدمة الاجتماعية (بمركز تنمية القدرات الذهنية/ جنزور).

فإذا كنت موافق تماما ضع علامة(√)تحت (أوافق) ،وإذا لم تكن موافق مطلقا ضع العلامة تحت (لااوافق) ، أما إذا كنت توافق أحيانا فضـــع العلامة تحت خانة (أوافق إلى حد ما) هذا مع العلم بأنه لا توجد عبارة صحيحة وأخرى خاطئة ، يمكن اختيار الإجابة التي تتفق مع رأيك الشخصي.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
1	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز يساعد في إنجاح الخدمات التي يقدمها المركز.			
2	التعاون بين الإدارة والاختصاصي الاجتماعي يساعد في إنجاح واســـتمرار البرامج والخدمات التي تقدم للأطفال ذوي التخلف الذهني.			

3	وجود مكتب الخدمة الاجتماعية يساعد في إعداد البرامج والأنشطة التي تلائم حاجات الأطفال .			
4	يستند ألاختصاصي الاجتماعي عند مشاركته في وضع للبرامج على فلسفة وأهداف مهنة الخدمة الاجتماعية .			
5	تساعد الأطفال على المشاركة في الأنشطة والبرامج بالمركز .			
6	تساعد الأطفال على فهم أنفسهم واكتشاف قدراتهم وإمكانياتهم من خلال البرامج والأنشطة التي يشاركون فيها.			
7	من مهام ا لاختصاصي الاجتماعي تنظيم وتنفيذ رحلات الأطفال بالمركز لزيارة مشروعات المجتمع			
8	القيام بدراسة حالات سريعة و مطولة .			
9	تستثمر إمكانيات المجتمع في إشباع حاجات الأطفال للتأهيل التربوي والمهني.			
10	يتوفر بالمركز الإمكانيات المادية والبشرية لتطوير الخدمات المقدمة حسب حاجات الأطفال.			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
11	يتمتع الاختصاصيون الاجتماعيون بالصلاحيات التي تمكنهم من ممارسة دورهم المهني .			
12	تشارك بعملية قبول النزلاء بالمركز .			
13	تقوم بإبلاغ أولياء أمور الأطفال عند مرض أبنائهم.			
14	تقوم بزيارات لأسر الأطفال بالمنزل في بعض الأوقات			
15	تستشيراولياء أمور الأطفال عند القيام بزيارة أو رحلة بأخذ الإذن مثلا.			
16	تقوم بتوجيه دعوة لأولياء الأمور عند القيام بندوة بالمركز أو المشاركة في ندوات أخرى خارج المركز.			

17	تأخذ أحيانا بآراء أولياء الأمور في تعديل بعض البرامج أو طرح برامج وخدمات جديدة.			
18	الخدمات التي تقدم للأطفال النزلاء جيدة.			
19	تدخل في حل بعض الخلافات مع العاملين بالمركز.			
20	تقوم بدراسة ميدانية للأطفال لمعرفة وتحديد مستوياتهم وقدراتهم.			
21	تعد البرامج كذلك الخدمات التي تقدم ملائمة للأطفال.			
22	تلتزم بأجراء المقابلات وجمع البيانات التي تخص استكمال الإجراءات.			
23	الرحلات والزيارات كذلك الأنشطة إن كانت فردية او جماعية تعود بالفائدة على الطفل.			
24	تلتزم بأجراء المقابلات لجمع البيانات عن الظروف الاجتماعية للأطفال.			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
25	تقوم بالتدخل المهني لحل بعض المشكلات الأسرية للأطفال النزلاء.			
26	تقوم بالإشراف على طلبة التدريب الميداني.			
27	البرامج المقدمة تعود بالفائدة على الأطفال.			
28	الخدمات الاجتماعية المقدمة من مكتب الخدمة الاجتماعية تعود بالفائدة على الأطفال.			

ثانيا:- أهم الصعوبات التي تحول دون تمكين الاختصاصي الاجتماعي من أداء وظائفه بهذالمركز.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
29	تواجه صعوبات في تكوين علاقات مهنية جديدة مع الأطفال ذوي التخلف العقلي.			

30	عدم ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية للأطفال ذوي التخلف العقلي .			
31	قلة موارد وإمكانيات المركز التي يتم فيها تعليم الأطفال ذوي التخلف العقلي .			
32	عدم التواصل والتعاون بين الاختصاصيين وأعضاء هيئة التدريس بالمركز.			
33	قصور في المهارات المهنية لدى الاختصاصي الاجتماعي.			
34	مدى فهم الإدارة للمهام المهنية للاختصاصي الاجتماعي.			
35	مدى إشراكه في التخطيط لوضع البرامج والخدمات المناسبة في المركز.			
36	سياسة المركز تتعارض مع فلسفة الخدمة الاجتماعية .			
37	عدم توفر مكتب مناسب للخدمة الاجتماعية بالمركز.			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
38	معلومات ألاختصاصي الاجتماعي ومعارفه عن التخلف العقلي محدودة جدا.			
39	عدم وجود نماذج رسمية بالمركز لتسجيل المعلومات عن الحالات التي يعمل معها الاختصاصي الاجتماعي .			
40	عدم وجود إمكانيات حفظ سرية المعلومات بالمركز.			
41	عدم وجود اجتماعات دورية (أسبوعية) بمكتب الخدمة الاجتماعية.			
42	عدم وجود خطة عمل لمكتب الخدمة الاجتماعية.			
43	عدم مساعدة إدارة المركز لمكتب الخدمة الاجتماعية في تنفيذ خطة عمل المكتب.			
44	عدم توفر دورات للاختصاصيين الاجتماعيين لمواكبة الجديد في المهنة والتدريب على المهارات المهنية للعمل مع أفرا د هذه الفئة.			

45	بطء العمـل ووجود تعقيـد وروتين في الحصـــول على الخدمات اللازمة.			
46	وجود خلافات بالمعهد وانعكاســـها على البرامج والخدمات المقدمة للأطفال.			
47	يحتكر العمـل الإداري بـالمركز وقـت ألاختصـــاصـــي الاجتماعي .			
48	وجود صعوبات تحول دون تمكين الأطفال من الاستفادة من البرامج والخدمات لضعف مستواهم العقلي .			
49	عدم تفعيل معايير تقديم الخدمات في المؤسسة.			
50	وجود تضـارب بين دور ألاختصـاصـي الاجتماعي وادوار فريق العمل بالمؤسسة.			

استمارة(2) موجهة لأولياء أمور التلاميذ بالمركز

أولا:ـــ مدى ملائمة البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية بمركز تنمية القدرات الذهنية / جنزور ومدى احتياجات المستفيدين منها.

ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
1	يشارك ابنك في المناسبات الاجتماعية.			
2	تصطحب ابنك معك عند زيارة الأقارب والأصدقاء.			
3	يميل ابنك للمشاركة في الأعمال الجماعية			
4	يعامل المشرفون ابنك بشي من القسوة لأتفه الأسباب			
5	يشعر ابنك بأنه محبوب من زملائه بالمركز			
6	يـوفـر الـمـركـزوســـائـل الـتـرفـيـه (كالألعاب،والتلفزيون،والمسرح،والإذاعة)			

7	سبق وان حصلت على دعوة من قبل المؤسسة للمشاركة في ندوة إرشادية			
8	سبق لك مشاهدة أو سماع برامج إرشادية اوتوعية عن الإعاقة وكان المركز طرفا فيها			
9	يهتم المدرسين بتعليم ابنك			
10	ابنك يرغب في المهنة التي يتدرب عليها			
11	يساعد المركز المعوق في الحصول على عمل بعد التخرج			
12	يستشيرك ألاختصاصي الاجتماعي بأخذ إذن لابنك عند القيام بزيارة أو رحلة يقوم به المركز			
13	تقوم بطرح بعض الأفكار الجديدة حيث تساعد وتمكن ألاختصاصي الاجتماعي من تطوير البرامج والخدمات التي يقدمها			
ر.م	العبارات	أوافق	لاأوافق	أوافق إلى حد ما
14	إذا كان ابنك احد النزلاء بالمركز فهل الخدمات والبرامج التي تقدم للتلاميذ جيدة في رأيك			
15	تعرف بوجود مكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز			
16	سبق لك الاتصال بمكتب الخدمة الاجتماعية بالمركز			
17	تواظب على حضور الندوات التي يقيمها المركز.			
18	يرغب ابنك في الذهاب إلى المركز يوميا .			
19	يشعر ابنك بالراحة في المركز .			
20	يستطيع ابنك إتقان حرفة تؤهله للعمل بعد خروجه من المركز .			
21	ترى بأن البرامج والأنشطة التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية يعود بالفائدة على ابنك.			

22	لا اشـعر بأن البرامج والخدمات التي يقدمها مكتب الخدمة الاجتماعية ذات تأثير ايجابي على سلوك ابني.			
23	لا يشعر ابنك بالأمن والاطمئنان داخل المركز .			
24	البرامج والخدمات التي يقدمها المكتب تراعي المرحلة العمرية لابنك .			
25	ضـعف الخدمات التي يقدمها المكتب تجعلني اسـتغنى عن خدماته.			
26	العلاقة بين ألاختصاصي الاجتماعي وابنك علاقة فاترة.			
27	يسهم ألاختصاصي الاجتماعي في توجيه ابنك نحو المهنة التي تتوافق مع رغباته.			

المصادر و المراجع

1.القرآن الكريم.

2.أسماء عبد الله محمد العطية ،تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا بدولة قطر ،كلية التربية ،1995.

3. أحمد كمال أحمد ، مناهج الخدمة الاجتماعية في خدمة الفرد ،القاهرة ، مكتبة الخانجي ،1979.

4. ـــــــــــــــ،مناهج الخدمة الاجتماعية في خدمة الجماعة،القاهرة، مكتبة الخانجي، 1979.

5. أحمد السـعيد ،مصـري عبد الحميد صـنورة ،رعاية الطفل المعوق طبيا ونفسـيا واجتماعيا ،القاهرة ،دار الفكرالعربي،1999.

6. أحمد محمد الزعبي، التربية الخاصـة للموهوبين والمعوقين،وسبل رعايتهم وإرشـاده،الإسكندرية،زهران للنشر ، 2003.

7. السـيد رمضـان،إسـهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصـة ،الاسـكندرية،المكتب الجامعي الحديث،1990.

8. ــــــــــــــــــ،إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة،الاسكندرية،دار المعرفة الجامعية، 1995.

9. المبروك علي القايد ،علي محمد عيســـى، الإعاقة وتعزيز الحقوق الثقافية لذوي الاحتياجات الخاصة"المعوقين نموذجا"،طرابلس،منشورات اللجنة الوطنية الليبية،طبع بدار الفسيفساء للطباعة والنشر والتوزيع،2007.

10. إبراهيم عبد الهادي المليجي، الرعاية الطبية والتاهيلية في منظور الخدمة الاجتماعية،الإســكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ،1991.

11. العجيلي سركز ،عياد امطير، البحث العلمي اساليب وتقنيات،طرابلس ،الجامعة المفتوحة ،2003.

12. أحمد السعيد يونس ،رعاية الطفل المعوق صحيا ونفسيا واجتماعيا،القاهرة،دار الفكر العربي،1991.

13. أحمد مصـــطفى خاطر ،الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين ،الاســكندرية، دار المعرفة الجامعية ،1997.

14.تيسير مفلح وعبد العزيز ،عمر فواز كوافحة ،مقدمة في التربية الخاصة،الأردن ،عمان،دار المسيرة للنشر والتوزيع،2003.

15. حنان فتحي الشـيخ،دراســة في المقارنة بين التقييم الدينامي والتقليدي باســتخدام نظرية passللذكاء لتقدير أداء عينة من ذوي الاحتياجات الخاصة ذوي السلوك الاندفاعي ،سلسلة علم النفس المعرفي ،ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع ،2004.

16. خولة أحمد يحي، ماجدة السيد عبيد، الإعاقة العقلية، عمان،الاردن،داروائل،2005.

17. زيدان احمد ،وكمال سالم السر طاوي ،المعاقون أكاديميا وسلوكيا خصائصهم وأساليب تربيتهم ط2 ،الرياض،مكتبة الصفحات الذهبية ،1992.

18. زينب محمود شقير ،سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين،القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ،1999.

19. سهير كامل احمد ،سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،الاسكندرية،مركز الاسكندرية الكتاب ،1998.

20. سهى احمد امين، المتخلفون عقليا بين الإساءة والاهمال (التشخيص العلاج)،القاهرة،دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع ،1999.

21. سليمان الريحاني ،التخلف العقلي ،عمان،مطبعة الجامعة الأردنية ،1981.

22. سهير محمد سلامة شاش ، التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج ،القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق ،2002.

23. سعدية محمد بهادر، المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة ،القاهرة ،مطبعة المدني ،1994.

24. سمير محمد حسين ، تطبيقات في مناهج البحث العلمي ، القاهرة ، عالم الكتب ،د ، ت .
25. صالح حسن الداهري ،مبادي الصحة النفسية ،عمان ،دار وائل للنشر،2005.

26. عبد العزيز السيد والدماطي ،عبد الغفار عبد الحكيم الشخص، قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية ،1992.

27. عبد الفتاح عثمان واخرون،مقدمة في الخدمة الاجتماعية ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية ، 1998.

28. _____،على الدين السيد أحمد،الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية ، 1999.

29. عبد الحميد سرحان الدمرداش،المناهج المعاصرة ،ط2 ، الكويت،مكتبة الفلاح ،1401.

30. عوني معين شاهين،الأطفال ذوي المتلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين،عمان،الأردن ،دار الشروق للطباعة والتوزيع والنشر، 2008.

31. عفاف أحمد وحسن ،نهى مصطفى محمد فراج،الفن وذوي الاحتياجات الخاصة ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية،2004.

32. عبد المطلب أمين القريطي ،سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ،القاهرة ،دار الفكر العربي ، 2005.

33. علاء عبد الباقي إبراهيم قشطة،الإعاقة العقلية التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا ،القاهرة،عالم الكتب،2000.

34. عادل أحمد عزالدين الاشول،موسوعة التربية الخاصة ،القاهرة ،الانجلو المصرية ،1987.

35. عبد الرحمن سيد سليمان ،سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة المفهوم والفئات ،الجزء الأول ،القاهرة،مكتبة زهراء الشرق،2001.

36. عبد الباسط عبد المعا طي،البحث الاجتماعي،الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1995.

37. علي الحوات،الرعاية الاجتماعية دراسات في المجتمع الليبي،طرابلس، منشورات جامعة طرابلس،1987.

38._____ وآخرون،دراسة في المشكلات الاجتماعية ،المعهد العالي للخدمة الاجتماعية،طرابلس،1985.

39. عبد المنصف حسن رشوان، ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين،الاسكندرية،المكتب الجامعي الحديث،2006.

40.غسان جعفر،في الثقافة الصحية،التخلف العقلي عند الأطفال،دار الحرف العربي ، 2001.

41. فاروق الصادق محمد،سيكولوجية التخلف العقلي، الرياض،مطبوعات جامعة الرياض،1976.

42. فاروق زكي يونس، الخدمة الاجتماعية والتغير الاجتماعي،ط2،القاهرة،الناشر عالم الكتب ، 1978.

43. فيصـــل محمود غرايبة، الخدمة الاجتماعية في المجتمع العربي المعاصـــر،عمان، دار وائل للنشـــر ،2004.

44. كمال إبراهيم مرسي،مرجع في التخلف العقلي ،ط2 ،القاهرة ،دار النشر للجامعات المصرية ،1999.

45. كمال التابعي ،ادارة المؤسسات ، القاهرة،الناشر دار نهضة الشرق، 1997.

46. محمد سيد فهمي ،غريب سيد أحمد، السلوك الاجتماعي للمعاقين،الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 1983.

47.ـــــــــــــــ ،أسس الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية،المكتب الجامعي الحديث،1998 .

48.ـــــــــــــــ ،السلوك الاجتماعي للمعوقين ،دراسة في الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية ،المكتب الجامعي الحديث ،2001.

49 .ـــــــــــــــ ،تصميم وتنفيد بحوث الخدمة الاجتماعية،الاسكندرية ،دار الوفاء لدنيا الطباعة ، 2006.

50. ـــــــــــــــــــــ ، التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة،الإسكندرية ،دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر ،2007.

51. محمد محروس الشناوي ،التخلف العقلي ،القاهرة ،دار غريب للنشر ،1997.

52. مصطفى فهمي ،مجالات علم النفس سيكولوجية الأطفال غير العاديين ،مكتبة مصر ،1965.

53. محمود حسن،خدمة الجماعة والشباب،القاهرة ،مكتبة القاهرة الحديثة ،1966.

54. محمد الراجحي، عبد الرزاق عمار ،دراســـة حول تربية المعوقين في البلاد العربية ،تونس ،مطبعة المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ،1982.

55. ماهر ابو المعاطي علي، الممارسـة العامة في الخدمة الاجتماعية،أسـس نظرية، نماذج تطبيقية،حلوان، مكتبة زهراء الشرق، 2003.

56.ـــــــــــــــ ، الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة مع نمادج من رعايتهم في بعض الدول الخليجية ،جامعة حلوان ،مكتبة زهراء الشرق ، 2004.

57. محمد عاطف غيث ،قاموس علم الاجتماع،الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية ، د،ت .

58. محمد مصطفى احمد، مسعود محمد كريم ، مقدمة في الرعاية والخدمة الاجتماعية، مكتب سلومة حكيم مرعي ، 1993.

59. محجوب عطية الفائدي،طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية،البيضـــاء ،جامعة عمر المختار ،1994.

60. مدحت أبو النصر،الإعاقة العقلية،المفهوم،والأنواع،وبرامج الرعاية، مجموعة النيل العربية، ،2005.

61.محمد عبد المجيد ، البحث العلمي في الدراسات الاعلامية ،القاهرة،عالم الكتب القاهرة ،2000.

62.منى فياض ،الطفل المتخلف عقليا في المحيط الأسري والثقافي،لبنان ،معهد الإنماء العربي،1983.

63.محمد أحمد أبو العلاء،علم النفس الاجتماعي،القاهرة،مكتب الخانجي، 1979 .

64.نظمية أحمد محمود سرحان،الخدمة الاجتماعية المعاصرة، مجموعة النيل العربية ، 2006.

65. يوســف فريد والســر طاوي ،عبد العزيز والفارســي ،جلال القريوني،المدخل إلى التربية الخاصــة ،الأمارات العربية المتحدة ،ط 2،دبي،دار القلم ، 2002 .

الدراسات والبحوث العلمية:-

1. AMENTALLY TURNER.A.I.THERA PYWITH FAMITIES OF RETARDED CHILDJOURNAL OF MARTIAL AND FAMILY THERAPY.1981.

(نقلا عن سمية طه جميل ، التخلف العقلي ،استراتيجيات مواجهة الضغوط الاسراية).

2. أحمد بن على بن عبد الله الحميضـي، فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم ، الرياض ،كلية الدراســات العليا ،جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ،2004.

3. حســين محمد ســويســي،برامج و خدمات التنمية الاجتماعية وأثرها في رعاية الأطفال المتخلفين ذهنيا،رسالة ماجستير غير منشورة ،طرابلس ،جامعة الفاتح سابقاً،2003 .

4. خالد محمد مطحنة ، الاحتياجات النفســية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقتها بتنمية الســلوك التوافقي من خلال بعض برامج التربية الخاصة ،القاهرة ،معهد الدراسات العليا للطفولة القاهرة،جامعة عين شمس ،1999.

5. ســهام عمر محمد العر يفي،دمج المعاق ذهنيا (متلازمة داون)داخل المجتمع،رســالة ماجســتير،في علم الاجتماع ،2007.

6. ســناء محمد حجازي ،عائد برنامج التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع باســتخدام نموذج العمل في مجتمع المنظمة على تطوير خدمات الموئسات الإيوائية ،رسالة دكتوراه غير منشورة ،جامعة حلوان ،كلية الخدمة الاجتماعية ،1993 .

7. ســعيدة عمر الجعفري ،ممارســة الخدمة الاجتماعية في مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور ،رسالة ماجستير غير منشورة،طرابلس،2007.

8. شـــعير إبراهيم محمد،مهارات اختيار واســـتخدام الوســـائل التعليمية عند معلمي المتخلفين عقليا بدولة الإمارات العربية ،1993. (نقلا عن خولة احمد يحي ،ماجدة السيد عبيد ،الإعاقة العقلية ،دار وائل للنشر) ،2005.

9. صـالح الأمين الفيتوري الذيب ،تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسـسـات تأهيل المعوقين من وجهة نظر المترددين والمقيمين بمراكز تأهيل المعوقين،رسالة ماجستير غير منشورة ،طرابلس ،2006.

10. صـــالح عبد الله هارون، دراســـة اثر البرامج التربوية الخاصـــة في توافق المتخلفين عقليا في المرحلة الابتدائية ،القاهرة ، كلية التربية ،جامعة عين شمس ،1985.

11.عبد الســـلام الطاهر القراد،دراســـة تقويمية لدور الخدمة الاجتماعية في رعاية المســـنين المجتمع الليبي،جامعة القاهرة ،فرع الفيوم (كلية العلوم الاجتماعية)،رسالة دكتوراة،غير منشورة ،1997 .

12. عمر بن الخطاب خليل عبد اللطيف، اختبار مزايا بعض أساليب العلاج السلوكي على مجموعات من المتخلفين عقليا لتعديل بعض مظاهر السـلوك الاجتماعي والاسـتقلالي ، دكتوراة غير منشـورة ،قسـم علم النفس ،كلية الآداب ،القاهرة،جامعة عين شمس ،1986.

13. نورية عمر أحمد ، برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية ،لذوي الاحتياجات الخاصـــة ومدى مقابلتها لاحتياجاتهم المتنوعة ،بحث تقويمي لبعض مؤسسات الرعاية الاجتماعية في طرابلس ،رسالة دكتوراة غير منشورة جامعة الفاتح سابقاً، كلية الاداب ،2010.

14.إيمان أحمد عاشور ،واقع الممارسة المهنية للاختصاصي الاجتماعي في الإرشاد الأسري لأسر ذوي الإعاقة العقلية ،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة طرابلس،كلية الاداب،2013.

الندوات والمؤتمرات والتقارير:-

1.الهيئة الوطنية للمعلومات والثوثيق.2001.

2. الهيئة الوطنية للمعلومات والثوثيق.2005.

3. الهيئة الوطنية للمعلومات والثوثيق.2006-2007.

4 . الهيئة العامة للمعلومات والثوثيق،التعداد العام للسكان.2006.

5. صندوق الضمان الاجتماعي ،إدارة شئون المعوقين ،التقرير السنوي لعام 2000.

6. مؤتمر الشعب العام سابقاً، ليبيا،القانون رقم 10،لسنة 2000.

القوانين واللوائح والوثائق:

1. القانون رقم 5،لسنة 1981.

2. اللجنة الوطنية لرعاية المعاقين.من اجل المعاقين.

3. لجنة من المختصين ،كيف نتعامل مع الطفل المعاق عقليا دليل الآباء والأمهات ،إشراف صندوق الملكة علياء للعمل الاجتماعي التطوعي الأردني بدعم من منظمة الأمم المتحدة للأطفال اليونيسيف،1994.

4. اللائحة الداخلية لقسم الايواء بمركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور.

5 . وثائق مركز تنمية القدرات الذهنية ،جنزور،اللائحة الداخلية لمراكز تنمية القدرات الذهنية ، 2007،ليبيا.