ورقة عمل بعنوان

"أدوار ومهارات الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع المعاقين"

مقدمة في اليوم الدراسي "دور الاخصائي الاجتماعي في رعاية الأسر الفقيرة والفئات المهمشة" بالتعاون مع وزارة الشئون الاجتماعية

إعداد الأستاذ:

أحمد محمد الرنتيسي

المدرس بقسم الخدمة الاجتماعية

الجامعة الإسلامية – غزة

1434هـ – 2013م

أولا: أهمية فئة المعاقين في فلسطين:

أشارت بيانات الجهاز للإحصاء الفلسطيني في العام2011 أن أعداد المعاقين وصلت إلى حوالي (113) ألف معاق، أي2.7% من مجمل السكان، منهم (75) ألف في الضفة الغربية، يشكلون 2.9%،من مجمل السكان في الضفة الغربية، وحوالي (38) ألف في قطاع غزة، أي2.4% من مجمل السكان في قطاع غزة .

ثانياً: تصنيفات المعاقين:

(١) المعاقون جسمياً Physical Disabilities مثل:

أ- المعاقون حركياً: كشلل الأطفال والمقعدين ومبتوري الأطراف.

ب- المعاقون المصابون بأمراض مزمنة: كأمراض القلب والسكر والسرطان والإيدز.

(٢) المعاقون حسياً Sensory Disabilities مثل:

أ- المصابون بكف البصر.

ب- المصابون بالصمم وعيوب واضطرابات الكلام.

(٣) المعاقون عقلياً Mental Disabilities مثل:

أ- المتخلفون عقليا ومن يعانون نقصا حادا في الذكاء.

(كالمعتوهين، والبلهاء والمأفونيين، والأغبياء أو بطيئوا الفهم)

(٤) المعاقون نفسياً Psychological Disabilities مثل:

أ- المرضى النفسيون مثل مرضى الاكتئاب والقلق.

ب- المصابون بالأمراض السيكوسوماتية.

(٥) المعاقون اجتماعياً Social Disabilities مثل:

أ- الأطفال المعرضون للانحراف (الأحداث المشردون).

ب- الأطفال المنحرفون (الأحداث المنحرفون).

ج- المدمنون.

د- المجرمون الكبار (المسجونون).

ه- المسنون.

ثالثاً: مقومات نجاح الاخصائي الاجتماعي في عمله مع المعاقين:

(أ) استعداد واتجاهات الاخصائي الاجتماعي للعمل في مجال رعاية المعاقين ومنها:

١- الرغبة في العمل مع المعاقين، وأن تكون اتجاهاته ايجابية نحوهم.
٢- أن يكون متزناً وصبوراً .
٣- أن يكون لديه القدرة على تحمل المسئولية تجاه المعاقين، وحسن التصرف في المواقف الغير عادية التي قد تصادفه.
٤- أن يكون لبقاً في حديثه معهم بشكل لا يحرج شعورهم أو يخدش حياءهم، مقدراً لظروف اعاقة كل منهم.
٥- أن يكون عطوفاً رحيماً غير قاس معهم، مهما صدر منهم من تصرفات، مقدراً لظروفهم النفسية والاجتماعية.

(ب)اعداده مهنياً للقيام بالتعامل مع المعاقين وتقديم الخدمات المباشرة ومن الصفات المهنية اللازمة للاخصائي الاجتماعي في هذا المجال:

١- أن يكون ملماً بسيكولوجية المعاقين، ويحسن قيادة صفوفهم، وملماً بأسباب اعاقتهم وظروف كل منهم.
٢- أن يجيد استخدام أساليب وطرق التفاهم للمعاقين بما يتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم وظروف اعاقاتهم.

٣- أن يجيد قيادة مجموعات المعاقين من فئات ونوعيات مختلفة .
٤- أن يكون من المشهود له بالكفاءة في العمل وحسن الالتزام بواجباته ومسئولياته تجاه المعاقين.
٥- أن يكون على دراية بالمشكلات التي يتعامل معها والانشطة المتصلة بها.
٦- أن يكون قادراً على تحقيق التفاعل والاتصال والتنسيق بين فريق العمل المهني ولديه المهارات اللازمة للعمل مع الفريق.

رابعاً : أدوار الاخصائي الاجتماعي في عمله مع المعاقين:

(١) دور الاخصائي الاجتماعي مع المعاق:

١- دراسة الحالة الاجتماعية للمعاقين المتقدمين والراغبين بالالتحاق بالمؤسسة.
٢- اكتشاف ميول ومهارات المعاقين وتوجيهها التوجيه المناسب .
٣- تنمية قدرات المعاق المتبقية والتركيز عليها في تنمية شخصيته.
٤- مساعدة المعاق في الحصول على الأجهزة التعويضة اللازمة لحالته.
٥- التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التي يعاني منها المعاق الناتجة عن اعاقته .
٦- المساعدة في تقديم مختلف الخدمات التي يحتاجها المعاق سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية.
٧- إعداد التقارير الشهرية والدورية والسنوية عن أنشطة وبرامج العمل مع المعاقين.
٨- مساعدته في التغلب على المشكلات التي تعترضه وخاصة فيما يتعلق بتأهيله المهني.

٩- مساعدة المعوقين على الاستفادة من التشريعات والقوانين سواء في مجال العمل أو الحياة.

(٢) دور الاخصائي الاجتماعي مع أسرة المعاق:

١- التعرف على الواقع الاجتماعي لأسرة المعاق وردود أفعالها تجاه المعاق.

٢- تزويد أسرة المعاق بالمعلومات عن الاعاقة وأسبابها وكيفية التعامل مع المعاق ومشكلاته واحتياجاته.

٣- بناء وتنمية علاقات مهنية فعالة مع المعاق وأسرته قائمة على الثقة والاحترام المتبادل وإظهار مشاعر الاهتمام والتقبل والمساندة والتشجيع .

٤- مساعدة أسرة المعاق على التخلص من المشاعر السلبية تجاه الإعاقة وتصحيح مفاهيمها عن حالة المعاق .

٥- توثيق الصلة وتقوية الروابط بين أسرة المعاق والمؤسسة التي تقوم على رعايته لتنظيم زيارات ولقاءات دورية يتاح فيها تبادل الآراء والمعلومات وطرح المشكلات.

٦- تشجيع الأسرة ومساعدتها على التعرف على الأساليب الملائمة لشغل أوقات فراغ المعاق وفقا لنمط إعاقته وطبيعتها .

٧- توسيع دائرة الاتصال بين الهيئات المعنية بتقديم خدمات وبرامج المعاقين وبين أسر المعاقين.

٨- دعم أسرة المعاق حتى تتمكن من تحمل مسؤولية تنشئة ابنها اجتماعياً وتربوياً وصحياً ونفسياً .

(٣) دور الاخصائي الاجتماعي مع المجتمع:

١- المساهمة في وضع الخطط العامة لرعاية وتأهيل المعاقين.

٢- تغيير وتعديل نظرة بعض أفراد المجتمع السلبية تجاه المعاقين، وتوعيتهم بكيفية التعامل معهم.
٣- حث أصحاب الأعمال واستثارتهم للإقبال على تشغيل المعاقين وتوفير الوسائل اللازمة للحفاظ على سلامتهم.
٤- الدعوة إلى اصدار مزيد من التشريعات التي تهدف إلى رعاية وتأهيل المعاقين وتسهيل الحياة لهم.
٥- الدعوة إلى تنفيذ الهندسة التأهيلية لمساكن ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين.
٦- العمل على توفير المزيد من المصانع المحمية لعمل المعاقين.
٧- توعية المجتمع وتبصيره بالإعاقة وأسبابها وكيفية مواجهتها.
٨- توعية الراغبين بالزواج بالفحص الطبي الشامل للتعرف على الأمراض وخاصة الوراثية منها.
٩- القيام بالدراسات والبحوث للتعرف على حجم مشكلات المعاقين.
١٠-المشاركة في عقد وتنظيم المؤتمرات والندوات والمناقشات لبحث قضايا المعاقين وكيفية مواجهتها.
١١-الدعوة إلى توفير وسائل الوقاية من الاعاقة وخاصة بالنسبة للفئات الأكثر تعرضاً للإعاقة مثل العمال، السيدات الحوامل، والمرضى بالأمراض المزمنة.

خامساً: المهارات التي يجب إكسابها للمعاقين:

عند وضع برنامج تأهيلي للمعاقين ينبغي أن يشمل البرنامج على مجموعة من المهارات التي يجب إكسابها للمعاقين والتي تتمثل فيما يلي:

١- **المهارات الحركية:** يجب أن تشمل البرامج التدريب القدرات الحركية اللازمة لتأدية النشاطات الحياتية اليومية لدى المعاق، والنشـــاطات

الخاصة بأوضاع الجلوس الصحيحة لتسهل عليه الجلوس والوقــوف والمشي، ومهارات استخدام الجهاز التعويضي والأدوات الأخرى.

٢- **مهارات التحصيل الدراسي:** وخاصة التحصيل الدراسي الأكاديمي للمعاقين، مثل القراءة والكتابة، والحساب.

٣- **المهارات الإدراكية:** تشمل **مهارات الإدراك البصري**،مثل: التمييز البصري، وإدراك الشكل والخلفية، وثبات الشكل، والذاكرة البصرية، **أما مهارات الإدراك السمعي** فتشمل: القدرة على التمييز السمعي، والتحليل السمعي، ومزج الحروف، والذاكرة السمعية.

٤- **النمو المعرفي:** يجب أن يشمل البرنامج على القدرات المعرفية للمعاق وقابليته مما يساعد على تحديد الأهداف الواقعية وتصميم التعليم وتنظيمه للاختبارات المناسبة.

٥- **مهارات التواصل:** تلعب المهارات اللغوية التعبيريــة والاســتيعابية دوراً بالغ الأهمية في التواصل الاجتماعي.

سادساً: معوقات عمل الاخصائي الاجتماعي مع فئات المعاقين:

(أ) معوقات ترجع للأخصائيين الاجتماعيين:

١- الخبرة المحدودة لدى البعض من الأخصائيين الاجتماعيين ببرامج المعاقين.

٢- نقص الإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين.

٣- عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على تكوين علاقات طيبة مع المعاقين.

٤- نقص أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الاجتماعية التي تعمل في مجال رعاية المعاقين بالنسبة لزيادة أعداد المعاقين بها.

٥- الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين نظراً لصعوبة وكثرة حالات الإعاقة بالمؤسسات الاجتماعية.
٦- إحساسهم بأن هذه البرامج لا تشبع احتياجاتهم ولا تلي رغباتهم.
٧- عدم وجود رغبة لدى الأخصائي الاجتماعي للعمل في هذا المجال.

(ب) معوقات ترجع للمعاقين ذاتهم:

١- اعتقاد المعاقين بأن البرامج المقدمة لهم عديمة الجدوى.
٢- تركيز بعض المعاقين على أنشطة تشبع رغباتهم الذاتية دون غيرها.
٣- ميل المعاقين للعزلة والبعد عن الناس.
٤- الاحباط وعدم الثقة بالنفس لدى بعض المعاقين.
٥- عدم ملائمة القدرات المتبقية لدى المعاق مع البرامج المقدمة.
٦- شدة وتعدد الاعاقات التي يعاني منها المعاق.

(ج) معوقات ترجع لفريق العمل في المؤسسة:

١- عدم وجود تنسيق فعال بين أدوار العاملين في الفريق.
٢- الصراع وعدم التكامل بين أدوار فريق العمل.
٣- الخبرة المهنية لدى البعض من فريق العمل غير كافية في العمل في مجال المعاقين.
٤- عدم اقتناع فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي.
٥- عدم دراية أعضاء الفريق بتخصصات الآخرين.

(د) معوقات ترجع للهيئة الإدارة بالمؤسسة:

١- عدم اقتناع الهيئة الإدارة بأهمية البرامج المقدمة المعاقين.
٢- نقص الإمكانيات المادية اللازمة لتنفيذ البرامج.
٣- نقص الإمكانيات البشرية اللازمة لتنفيذ البرامج.
٤- تعقد الإجراءات الإدارية الخاصة بممارسة برامج المعاقين بالمؤسسة.

(هـ) معوقات ترجع إلى طبيعة البرامج التي تقدم للمعاقين:

١- البرامج غير ملائمة لاحتياجات المعاقين حركياً بالمؤسسة.
٢- عدم تنوع البرامج مما يؤدي إلى الشعور بالملل.
٣- مدة البرنامج لا تكفي لإكساب معارف ومهارات جديدة للمعاقين.
٤- مواعيد تنفيذ البرامج غير ملائمة للمعاقين.
٥- البرامج عشوائية وغير هادفة.
٦- لا يؤدي تلك البرامج المتخصصون اللازمون لها.
٧- لا يشارك المعاقين في تصميم أو تخطيط هذه البرامج.

(و) معوقات راجعة إلى المجتمع:

١- قلة الموارد والإمكانيات الموجودة في المجتمع والتي تعتمد عليها برامج المعاقين .
٢- سوء الاهتمام بالهندسية التأهيلية فيما بالمباني والمرافق العامة لتسهيل حركة وتنقل المعاقين.
٣- انشغال الإعلام في قضايا بعيداً عن حقوق واحتياجات ومشكلات المعاقين.
٤- العادات والتقاليد والقيم التي قد تقلل من قيمة المعاق واعتباره شخص لا حول له ولا قوة.
٥- عدم وجود تشريعات وقوانين ولوائح تنص على توفير كافة الرعاية للمعاقين، وإن وجدت فهي غير مفعلة.
٦- عدم وجود تعاون وتنسيق بين منظمات ومؤسسات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية المعاقين.

التـــــــوصيـــــات:-

١- تفعيل التشريعات والقوانين التي تهدف إلى حماية ورعاية وتأهيل المعاقين .

٢- الاهتمام بالهندسة التأهيلية للمعاقين لتسهيل حركة وتنقل المعاقين في المجتمع.

٣- عقد وتنظيم مزيداً من المؤتمرات والندوات لبحث قضايا المعاقين وكيفية مواجهتها.

٤- اجراء الدراسات والأبحاث العلمية التي تبين وتوضح الدور الفعلى للأخصائي الاجتماعي مع المعاقين.

٥- القضاء على مشكلة الاعياء المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال المعاقين.

قائمـــــــــة المراجـــــــــــــع

١- أحمد محمد الرنتيسي: **منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاقين حركياً بفرص العمل**(القاهرة ، دراسة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، ٢٠٠٨) ص١١٥.

٢- زينب محمود شقير، **المعاق جسمياً "حركياً- انفعالياً"**(القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٩) ص ص: ٤٨-٤٩.

٣- نظمية أحمد سرحان: **منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين** (القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٦) ص ص:١٩٥-٢٠١.