تاريخ استقبال المقال: 07 /2019/03 تاريخ قبول نشر المقال:2019/03/10 تاريخ نشر المقال:2019/03/25

دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية بالمركز الطبي التربوي بولاية قالمة -

د. جمال حواوسة

جامعة 8 ماي 1945 قالمة – الجزائر

houaoussa.djamel@yahoo.fr

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال الكشف على نوعية البرامج والوسائل والخدمات المقدمة لهم، وطبيعة التأهيل الذي يحظون به داخل هذه المؤسسات، ولتحقيق هذا الهدف أجريت دراسة ميدانية بالمركز الطبي التربوي بولاية قالمة على عينة مكونة من 30 مبحوث من المتعاملين بطريقة مباشرة مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

وتوصلت الدراسة إلى أنه بالرغم من تعدد الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة فإنها لم تصل إلى المستوى المطلوب، وهذا راجع إلى ضعف الميزانية، وقلة وسائل التأهيل، وغياب الكوادر المتخصصة، وعدم تناسب بعض البرامج مع قدرات المعاقين.

الكلمات المفتاحية: الدور، مؤسسات الرعاية الاجتماعية، التأهيل، ذوي الاحتياجات الخاصة.

The role of social welfare institutions in the rehabilitation of persons with special needs.

Field study in the medical Center of education in the state of Guelma

Abstract:

This study aimed to identify the role of social welfare institutions for the rehabilitation of persons with special needs, through disclosure on the quality of the programs, means and services provided to them, and the nature of rehabilitation, which are within these institutions in order to achieve this goal, conducted a field study in the medical center of education in the state of Guelma, on a sample of 30 researched from dealing directly with the category of persons with special needs.

The study concluded that despite the multiplicity of services provided to persons with special needs, it did not reach the required level, which refer to the weakness of the Budget, the lack of rehabilitation, and the absence of specialized cadres, and suitable for some programs with the capabilities of the disabled.

Key words: role, social welfare institutions, rehabilitation, with special needs.

مقدمة:

لقد عرفت الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة تطوراً ملحوظاً عبر العصور إلى غاية اليوم، هذه الفئة التي كانت تُسمى بالمعاقين، ونظراً لكثرة احتياجاتها سواء الطبية أو النفسية أو الاجتماعية أصبحت تعرف بذوي الاحتياجات الخاصة، حيث قامت بعض البلدان بفتح مؤسسات ومراكز مختصة للمعاقين قصد تأهيلهم وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والاقتصادية، ومن ثمة أصبحت الرعاية الاجتماعية من أهم برامج تأهيل المُعاق، ليدرك أنه يملك قدرات وطاقات هائلة تحتاج للتدريب والتأهيل والتوجيه ليصبح فرداً منتجاً كغيره من الأفراد، وبإمكانه المساهمة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة في التنمية الاقتصادية والاجتماعية إذا ما توفرت له الإمكانيات اللازمة.

وعليه، فإن فئة المعاقين من أكثر فئات المجتمع التي تحتاج إلى الحماية والرعاية، وهذا ما أكدت عليه المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، من خلال عقد بعض المؤتمرات الدولية التي ناقشت قضايا الإعاقة، كما أصدرت بعض القوانين التي تحدد مسؤولية الدولة والمجتمع تجاه هذه الفئة، وتم تحديد الثالث عشر من ديسمبر كل سنة يوماً عالمياً للمعاق للتذكير بقضاياه ومشاكله الاجتماعية، والعمل على تأهيله ودمجه في المجتمع، مع الاهتمام به من مختلف الجوانب لتحقيق أهدافه وارتياحه في المؤسسة التي ترعاه.

ومن هنا، ظهرت العديد من المؤسسات المهتمة بشؤون المعاق وبمشاكله، حيث يؤكد المختصون أن تأهيل ورعاية المعاق لا يكون عشوائياً، بل يحتاج إلى مؤسسات وإمكانيات وبرامج معتمدة، وهذا ما قامت به الجزائر عندما أنشئت مراكز ومؤسسات مختصة لتكوين ورعاية المعاقين وإدماجهم في عالم الشغل، وتمكينهم من التمتع بحقوقهم كأفراد ومواطنين، وتسيير اندماجهم بفاعلية في المجتمع، وعلى هذا الأساس جاءت هذه الدراسة لإبراز دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل وإدماج ذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال دراسة ميدانية أجريت بالمركز الطبي التربوي بولاية قالمة.

أولاً- مشكلة الدراسة:

لقد أخذت العديد من المجتمعات الإنسانية على عاتقها النهوض بمستوى معيشة أفرادها لتحقيق استقرارهم النفسي وتكيفهم الاجتماعي، وحتى يتفرغوا للعمل والإنتاج ومتابعة التطورات والتحولات التي تطرأ على العالم في جميع المجالات، ولاسيما مجال الاعتناء بالموارد البشرية ورعايتها لأنها الطاقة الأولى في تطور المجتمعات، ومن بين هذه المجالات رعاية المعاقين والاهتمام بهم كون هذه الفئة هي الأخرى جزء من الموارد البشرية.[1]

ولهذا نجد أن مسألة المعاقين قد دفعت بالكثير من الباحثين لدراستها والنظر فيها، كونها مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد (اجتماعية، تربوية، صحية، تأهيلية، مهنية...الخ)، فهي ظاهرة منتشرة في كل دول العالم سواء المتقدمة أو المتخلفة، وبالتالي فإن فئة المعاقين بحاجة إلى الرعاية الاجتماعية التي حث عليها

الإسلام والمواثيق الدولية، ومن هنا ينبغي على المجتمع بمختلف مؤسساته أن يهتم بهذه الفئة ولا يتجاهل احتياجاتها الخاصة.

وتعتبر الإعاقة ضرر يصيب الفرد نتيجة الضعف أو العجز بحيث تمنعه من أداء دوره، وتتوقف على عوامل ثقافية، اجتماعية، وهي تمثل الجانب الاجتماعي للعجز أو الضعف. إن نوع ودرجة الإعاقة تؤثر في القيم والاتجاهات والتوقعات التي تراعى في البيئة الاجتماعية للأفراد، ويقصد بالإعاقة أيضاً ذلك القصور المزمن أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصبح معاقاً.[2]

ولذا، فإن مشكلة المعاقين تكمن في رعايتهم وتأهيلهم وتمكينهم من التمتع بحقوقهم، مع مراعاة حاجاتهم في كل مرحلة من مراحل التخطيط الاجتماعي. لأن المعاق كل شخص لا يستطيع تأمين حاجاته الأساسية بشكل كامل أو جزئي نتيجة لعاهة خلقية أو غير ذلك تؤثر في أهميته الجسمية أو العقلية. أو هو أي شخص في المجتمع استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واع مبني على أسس علمية وتكنولوجية يعيده إلى مستوى العادية أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى.[3]

وإذا نظرنا إلى رعاية المعاقين في الدول العربية وعلى رأسها الجزائر نجدها قد حققت تقدماً مقبولاً نوعاً ما، حيث يعتبر المرسوم التنفيذي رقم 68- 334 المؤرخ في 30 مايو 1968 والذي يتضمن القانون الأساسي للمربين المختصين بالطفولة المعاقة، والمرسوم التنفيذي رقم 80- 59 المؤرخ في 8 مارس 1980 المتضمن إنشاء المراكز الطبية التربوية للأطفال المعاقين نقلة نوعية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.

وبالرغم من أن الجزائر استفادت من مختلف الجهود العلمية والعملية التي اعتمدت في مختلف الدول المتقدمة في مجال رعاية المعاقين، إلا أن هذا التقدم لازال يعاني قصوراً كبيراً على مستوى بعض مؤسسات ومراكز الإعاقة سواء من حيث الخدمات المقدمة للمعاق، أو التجهيزات والبرامج اللازمة له، ومن هذا المنطلق فإن الإشكالية التي تسعى هذه الدراسة لاستجلائها تتمثل في محاولة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1- ما نوع الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية ؟.

2- ما هو موقف ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات المقدمة لهم ؟.

3- هل تتوفر مؤسسات الرعاية الاجتماعية على وسائل كافية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

4- هل البرامج المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة تتناسب مع قدراتهم ؟.

5- ما طبيعة التأهيل الذي يحظى به ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية ؟.

6- ما هي العقبات التي تعترض مؤسسات الرعاية الاجتماعية أثناء تأهيلها لذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

7- ماهي الحلول المقترحة لتفعيل دور مؤسسات الرعاية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

ثانياً- أهمية الدراسة:

يعتبر موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة من قضايا حقوق الإنسان التي شغلت اهتمام الحكومات والمنظمات الدولية، ومن المواضيع الهامة التي شدت انتباه الكثير من الباحثين، غير أن ما نلاحظه هو قلة الدراسات التي اهتمت بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وان وجدت فإنها ركزت على هذه الفئة بصفة عامة، مهملة في ذلك نوع الرعاية الاجتماعية المقدمة لهم. وعليه، يتوقع عملياً أن تلفت هذه الدراسة انتباه الباحثين والمسئولين إلى ضرورة الاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحسين ظروفهم وأوضاعهم، وتأهيلهم لإدماجهم في الحياة المهنية.

ثالثاً- أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة التعرف على واقع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الجزائري، ودور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيلهم، من خلال التطلع إلى نوعية البرامج والوسائل والخدمات المقدمة لهم، والكشف عن طبيعة التأهيل الذي يحظى به ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية، وأهم العقبات التي تعترض هذه المؤسسات أثناء تأهيلها لهذه الفئة. وفي الأخير حاولت الدراسة الخروج ببعض الحلول المقترحة لتفعيل دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.

رابعاً- مفاهيم الدراسة:

1- مفهوم الدور:

الدور نموذج يتركز حول بعض الحقوق والواجبات ويرتبط بوضع محدد للمكانة داخل جماعة أو موقف اجتماعي معين، ويتحدد دور الشخص في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرون كما يعتنقها الشخص نفسه[4]، فالدور عبارة عن نماذج سلوكية متبادلة يكتسبها الفرد في المجتمع، ولكل دور اجتماعي مجموعة واجبات وحقوق، فواجبات الدور هي السلوكيات التي يقوم بها لاعب الدور الاجتماعي، وحقوق الدور هي الامتيازات التي تقدم له بعد قيامه بالواجبات المتوقعة منه.

2- مفهوم الرعاية الاجتماعية:

الرعاية الاجتماعية نسق أو نظام قومي من البرامج والمنافع والخدمات التي تساعد الناس على إشباع حاجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية بما يساهم في المحافظة على المجتمع[5]، فهي نظام إحداث التغيير ويضم هذا النظام العديد من الوظائف والخدمات التي تقابل الاحتياجات الاجتماعية، هذا بجانب الإمكانيات التي توفرها الأسرة وجماعات المجتمع، تهدف إلى تأمين مستوى مناسب من الحياة لكافة أفراد المجتمع.[6]

ومن هنا، فالرعاية الاجتماعية تعني البرامج والخدمات المقدمة للفئات غير قادرة على إشباع حاجاتها الأساسية لاسيما فئة ذوي الاحتياجات الخاصة للقيام بوظائفهم، والتغلب على الصعوبات التي تواجههم.

3- مفهوم مؤسسات الرعاية الاجتماعية:

هي بنيات للاستقبال غايتها الرعاية والحماية للأشخاص في وضعية صعبة أو غير مستقرة أو في وضعية احتياج، سواء كانت هذه الوضعيات دائمة بالنسبة للبعض أو مؤقتة بالنسبة للبعض الآخر.[7]

وتتنوع هذه المؤسسات وتتباين فيما بينها من حيث الحجم، ومن حيث صنف الإدارة، فنجد بعضها حكومي، وبعضها تابع للجمعيات الخيرية، وبعضها تابع لشركات خاصة...الخ، وقد قامت هذه المؤسسات بتقديم الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم منذ ظهورها.

4- مفهوم التأهيل:

هو تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية والطبية والتأهيلية والمهنية، التي يلزم توفيرها للمعاق وأسرته لتمكينه من التغلب على الآثار التي تخلفت عن عجزه.[8]، وهو أيضاً عملية اكتساب المتدرب مهارات أساسية في أحد مجالات العمل، وتكون في العادة إما في المعاهد والمدارس الفنية المتخصصة، أو البرامج التدريبية طويلة الأمد التي تتبناها المنظمة لتأهيل الفرد لامتلاك مهارة معينة تساعده في الحصول على وظيفة تشترط وجود هذه المهارة.[9]

وبالتالي، فالتأهيل عملية موجهة ومنظمة ومستمرة، تهدف إلى تمكين الشخص المعاق من الوصول إلى المستوى الوظيفي، العقلي والاجتماعي...، وهذه العملية تقوم بها مؤسسات متخصصة مثل مؤسسات التأهيل الخاصة بالمعوقين، مكاتب التأهيل الاجتماعي والمدارس والسجون.[10]

5- مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة:

وهم الذي يُعرفون سابقاً بالمعاقين، وتم تغيير اسمهم إلى ذوي الاحتياجات الخاصة مراعاة لمشاعرهم وتخفيفاً عنهم. وتعرف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة على أنهم الأفراد الين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خاصية ما من الخصائص، أو في جانب أو أكثر من جوانب الشخصية إلى الدرجة التي تحتم احتياجاتهم إلى خدمات خاصة، تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين، وذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق.[11]

ويمكن تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة أيضاً بأنهم أولئك الأفراد الذين يقعون في طرفي التوزيع الطبيعي بناء على السمة النفسية أو البدنية أو الطبية التي تميزوها، وقد أطلق عليهم ذوي الاحتياجات الخاصة نظراً لأن حاجاتهم النفسية والذهنية والتربوية تختلف عن حاجات الأفراد العاديين.[12]

ومن هنا، يمكن القول بأن ذوي الاحتياجات الخاصة هم الأفراد غير القادرين على القيام بنشاط معين يمكن أن يقوم به شخص عادي، مما يجعلهم في حاجة إلى العون الخارجي لإشباع حاجاتهم.

خامساً- واقع الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر:

لقد أخذت الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة في مراحلها الأولى صورة الإحسان للفقراء والمحتاجين ورعاية حالات العجز الجسماني، وكان أسلوبها في ذلك تقديم خدمات مباشرة مادية من مأكل وملبس ومسكن، دون الاهتمام بمحاولة فهم الحاجات الاجتماعية والنفسية لهذه الفئة.

وقد ظهرت رعاية المعاقين وتربيتهم عبر التاريخ بأشكال مختلفة، بحسب البيئة الدينية والظروف الاجتماعية والنظم السياسية، وقد أكدت كل الأديان والشرائع السماوية على إغاثة الضعفاء ومد يد العون للمحتاجين والمرضى العاجزين، وكان للإسلام دور واضح وسباق في رعاية المعاقين، حيث أمر بتنظيم الرعاية لهم وخصص لهم موارد خاصة من بيت مال المسلمين.[13]

وتعتبر فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من الفئات التي واجهت العديد من التحديات والعراقيل في الجزائر التي لم تولي اهتماماً بهذه الفئة إلا مؤخراً عندما قامت بفتح مدارس ومراكز لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة. وعليه فإن واجب الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة يقع على عاتق الدولة ،وهو الأمر الذي تحاول أي حكومة من الحكومات جاهدة في سبيل توفيرها للمواطنين، وهذا هو ما يسمى بدولة الرعاية، والجزائر كغيرها من الدول ومن خلال ما جاء في دستورها في المادة 31 تهدف من خلال مؤسساتها إلى ضمان مساواة كل المواطنين والمواطنات في الحقوق والواجبات بإزالة العقبات التي تعوق تفتح شخصية الإنسان وتحول دون المشاركة الفعلية في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية. غير أن واقع فئة المعاقين هو التهميش والإقصاء وسوء الاندماج في المجتمع.[14]

وفي هذا الصدد فإن المجتمع الجزائري يعاني هو الآخر من مشكلات عديدة أفرزتها طبيعة الظروف السياسية والاقتصادية والاجتماعية، وتعد مشكلة المعاقين إحدى أهم وأبرز المشكلات التي تواجه الدولة، سيما وأن هذه الفئة يزداد عددها باستمرار جراء أسباب وعوامل متعددة (وراثية ومكتسبة)؛ حيث بلغ تعداد المعاقين بمختلف الإعاقات حوالي ثلاثة ملاين معاق حسب آخر الإحصائيات، وهو ما يفوق عدد سكان دولة قطر على سبيل المثال.[15]

ويعاني ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الجزائري من عدة إعاقات حسب ما ورد في الدليل الوطني للنشاط الاجتماعي لوزارة العمل والحماية الاجتماعية، فقد بلغت نسبة المعاقين حركياً 33.18 %، والمعاقين عقلياً 24.85 %، وبصرياً 16.50 %، وسمعياً 14.71 %، وإعاقات متعددة 06.58 %.[16]

وتفيد المعطيات المستقاة من الإحصاء العام للسكان والسكنات لعام 1998 (RGPH98) بأن عدد المعاقين على اختلاف نوع الإعاقة، وجنس المصاب (إناث، ذكور)، أو سنه قد بلغ 1590466 معاقاً، يتوزعون عبر كامل ولايات الوطن[17]، أما فيما يخص توزيع المعاقين حسب طبيعة الإعاقة، فقد تبين أن

أكبر نسبة للمعاقين هي في فئة المصابين بالأمراض المزمنة (% 32.25)، أما أصغر نسبة فهي تعود للمصاب بإعاقة سمعية (% 04.02)، أو مصابين بإعاقات متعددة (04.48 %).[18]

إن عملية التكفل المؤسساتي بالأشخاص المعاقين تتطلب وضع برامج تربوية علاجية مكيفة حسب الحالات، مع السهر على توفير الشروط الصحية والاجتماعية الضرورية لتحقيق الخدمات المطلوبة على أحسن وجه ممكن، ولهذا قامت الجزائر بسن التشريعات والقوانين الكفيلة برعاية المعاقين وإدماجهم الاجتماعي، فقد جاء في المادة الثامنة من القانون رقم 02 – 09 المؤرخ في 08 ماي 2002، والمتعلق بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم، ما يلي: "تتم الوقاية من الإعاقة بواسطة أعمال الكشف وبرامج الوقاية الطبية، وحملات الإعلام والتحسيس تجاه المواطنين حول العوامل المسببة للإعاقة أو في تشديدها".[19]

وهذا القانون يضمن برنامج الوقاية من الإعاقة عن طريق الفحص الطبي والتطعيم والتغذية مع إلزامية التصريح بالإعاقة وضمان العلاجات المتخصصة، والتكفل الطبي والنفسي والاجتماعي، ويضمن القانون أيضاً الاندماج الاجتماعي والمهني للمعاقين عن طريق التشغيل والمساعدة الاجتماعية.

ومن خلال هذه التشريعات أصبح للمعاق مكانة خاصة في الجزائر، حيث يتمتع قطاع التشغيل والتضامن الوطني بشبكة هيكلية تتكون من 220 مؤسسة متخصصة في التكفل الإقامي بالأشخاص المعاقين، والأشخاص الذين يعانون من صعوبات اجتماعية، هذه المؤسسات هي موزعة على 46 ولاية، بقدرة استيعاب تفوق 22000 شخصاً، والعدد الفعلي لأشخاص الذين يستفيدون من التكفل داخل هذه المؤسسات يقدر بـ: 17456 شخصاً.[20]

إلا أن مراجعة التوزيع الجغرافي لهذه المؤسسات يؤشر على سوء توزيعها؛ إذ نجد على سبيل المثال 05 مراكز تتواجد في ولاية الجزائر وحدها، في حين تفتقد ولايات أخرى لأي مركز، وهذا من شأنه تهميش فئات كبيرة من ذوي الاحتياجات الخاصة هم بحاجة ماسة إلى الرعاية الاجتماعية.

ومن جهة أخرى فإن برنامج الدولة المتعلق بالمعاقين أصبح يحتوي على جوانب متعددة منها الوقاية، الإدماج الاجتماعي والمهني، والتأهيل...، حيث تقوم الجهات المعنية بتطبيق برامج خاصة بالمعاقين الذين يستفيدون من تدريب مسبق لتحضيرهم وإدماجهم في تكوين مهني يمس كل الجوانب الاجتماعية، وهذا من خلال مراكز التكوين المهني والتمهين المتخصصة بالمعاقين بدنياً، ومراكز الطب النفسي والبيداغوجي. ومن بين الأهداف التي حاولت وزارة التكوين المهني والعمل تحقيقها من خلال هذه البرامج هي تطوير المعايير الحالية للتكوين المهني للمعاقين وهذا يتطلب الاهتمام أثناء تطبيق هذا البرنامج بإنشاء مرافق التكوين المهني وتخصيص فروع خاصة بالمعاقين مع تكوين محدد في مختلف التخصصات التي توزع عبر التراب الوطني...[21]، ولهذا، فإن التأهيل المهني للمعاقين غاية في الأهمية لتدريبهم على التكيف والاعتماد على أنفسهم بدلاً من أن يكونوا عالة على المجتمع.

وبالتالي، فإن إعادة التأهيل المهني عملية تنمية وإنتاج المعاقين عقلياً أو جسمياً، أو استعادة قدرتهم على الإنتاج عن طريق التوجيه المهني والتدريب والتوافق مع موقف العمل، ويتضمن برنامج إعادة التأهيل تنمية المهارات التي أهملت، ومساعدة الفرد على العثور على عمل.[22]

سادساً- حدود الدراسة الميدانية وإجراءاتها:

1- حدود الدراسة:

أجريت الدراسة الميدانية بالمركز الطبي التربوي بولاية قالمة، والذي أنشئ بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 158/ 93 المؤرخ في 07 جويلية 1993، وتم افتتاحه في 11 سبتمبر 1993. أما عن مجتمع الدراسة فقد تمثل في عمال المركز (المدير، الطبيب، الأخصائي النفساني والاجتماعي، المربي...) والبالغ عددهم حوالي 95 عاملاً. أما فيما يخص المجال الزمني للدراسة فقد امتد من أوائل شهر ماي 2016 إلى أواخر شهر سبتمبر 2016.

2- العينة: اختيارها وتحديدها:

نظراً لصعوبة الاتصال المباشر بذوي الاحتياجات الخاصة، وبما أن هذه الدراسة تسعى إلى تحقيق أهداف معينة، فقد تقرر استخدام طريقة العينة المقصودة (Proposive sample)، والتي يكون الاختيار فيها على أساس حر، يختارها الباحث لكونه يعرف أنها تمثل المجتمع تمثيلاً سليماً بناء على معلومات إحصائية سابقة.[23]

وعليه، تم اختيار عينة قصدية بشروط خاصة، كأن يكون المبحوث من المتعاملين بطريقة مباشرة مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، كالمربين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسانيين، والأطباء، وتم استبعاد بعض الموظفين كونهم بعيدين عن الواقع الاجتماعي والنفسي لهذه الفئة، ومن هنا حُددت العينة النهائية بـ: 30 مبحوث.

3- منهج الدراسة:

لقد فرضت طبيعة الموضوع ونوعية الدراسة استخدام المنهج الوصفي في وصف ما هو كائن وتفسيره...، والتعرف على الاتجاهات والمعتقدات عند الأفراد والجماعات[24]، وقد تم الاستعانة بهذا المنهج للكشف عن دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز الطبي التربوي بولاية قالمة، والوقوف عند حقائق راهنة وتقديم دراسة تحليلية من خلال جمع البيانات وتحليلها كماً ونوعاً والتعليق عليها واستخلاص النتائج.

4- أداة جمع البيانات:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على وسيلة هامة وأساسية لجمع البيانات من المبحوثين، وهي الاستبيان عن طريق المقابلة. وهو وسيلة مهمة تستهدف بالدرجة الأولى الحصول على المعلومات التي يراها الباحث

ضرورية لتحقيق فروض بحثه[25]، وتم تصميم هذا الاستبيان بالاعتماد على التراث النظري في هذا الموضوع، حيث تضمن أسئلة حول واقع الخدمات والبرامج المقدمة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

5- صدق الأداة وثباتها:

صدق الأداة يعني التأكد من أنها سوف تقيس ما أعدت لقياسه[26]، ولتحقيق هذا الغرض استخدمت طريقة الصدق الظاهري، حيث تم عرض الاستبيان على محكمين من أعضاء هيئة التدريس بجامعة قالمة، لإبداء أية ملاحظات تتعلق بمدى ملائمة ووضوح الأسئلة، وفي ضوء آرائهم تم إعادة صياغة الأسئلة. وفيما يتعلق بثبات هذه الأداة فقد تم إجراء اختبار مبدئي (Pré test) لها على عينة مكونة من 15 مبحوث قصد التعرف على مدى وضوح الأسئلة، وقياسها للشيء المطلوب قياسه.[27]

سابعاً- عرض النتائج ومناقشتها:

1- خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	ك	%
ذكر	04	13.33
أنثى	26	86.66
المجموع	30	100

يوضح الجدول رقم (01) أن أغلب المبحوثين إناث بنسبة 86.66 %، أما نسبة الذكور بلغت 13.33 %. وبالتالي، فإن عنصر الإناث يفوق الذكور، وربما هذا راجع إلى طبيعة المركز الطبي التربوي والذي يحتاج إلى الإناث أكثر من الذكور، فالأنثى في معاملتها للأطفال أحسن من معاملة الذكر لهم.

جدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة

السن	ك	%
أقل من 5 سنوات	05	16.66
من 5 إلى 10 سنوات	18	60.00
أكثر من 10 سنوات	07	23.33
المجموع	30	100

يتبين من خلال الجدول رقم (02) أن أفراد العينة لديهم خبرة في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة تتراوح مابين 5 إلى 10 سنوات بنسبة 60.00 %، تليها من لديهم أكثر من 10 سنوات خبرة بنسبة

23.33 %، أما من لديهم خبرة أقل من 5 سنوات بلغت نسبتهم 16.66 %. وعليه، فإن المبحوثين لهم دراية بما يحدث داخل المركز الطبي التربوي بحكم الأقدمية في العمل، والتي لها دور كبير في فهم متطلبات ومشاكل ذوي الاحتياجات الخاصة.

جدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	ك	%
ثانوي	03	10.00
جامعي	27	90.00
المجموع	30	100

يبدو من خلال الجدول رقم (03) أن أغلب أفراد العينة حاصلين على المستوى الجامعي بنسبة 90.00 %، أما الحاصلين على المستوى الثانوي كانت نسبتهم ضئيلة قُدرت بـ: 10.00 %، وهذا أمر طبيعي إذ أن رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة يتطلب الكفاءة الجامعية والاختصاص والخبرة في المجال.

جدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب المهنة

المهنة	ك	%
مدير	01	03.33
إداري	08	26.66
مربي مختص	10	33.33
مساعد تربوي	03	10.00
مرشد اجتماعي	01	03.33
طبيب	01	03.33
أخصائي اجتماعي	02	06.66
أخصائي نفساني	04	13.33
المجموع	30	100

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (04) أن المركز الطبي التربوي يحتوي على إداريين بنسبة 26.66 %، ومربين مختصين بنسبة 33.33 %، وأخصائيين نفسانيين بنسبة 13.33 %، ومساعدين تربويين بنسبة 10.00 %،...إلى غير ذلك من المهن الموجودة في المركز.

ولابد أن نشير هنا، إلى أن دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة يتوقف بالدرجة الأولى على مدى وجود وكفاءة الأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين في هذه المؤسسات،

فمثلاً يقوم الأخصائي النفسي بدراسة وتشخيص حالة المعاق من مختلف النواحي النفسية والانفعالية، حيث يجري بعض الاختبارات المختلفة: من اختبارات شخصية، القدرات، واختبارات الذكاء...ليخرج الأخصائي بصورة تبين مستوى ذكاء المعاق، وميوله الخاصة، وقدراته المهنية وشخصيته العامة[28]، ويرتكز الأخصائي النفسي في عمله على مساعدة المعاق على التعايش مع قدراته والتغلب على الإحباط وعدم الثقة.

أما عن الأخصائي الاجتماعي فهو يقوم بجهود وأساليب فنية لمساعدة المعاقين على خلق أدوار جديدة تناسب وضعهم الجديد بعد الإعاقة، وتستمر هذه الرعاية والمتابعة حتى يتأكد الأخصائي الاجتماعي من أن المعاق قادر على الاندماج في المجتمع. ومن جهة أخرى فإن تخرج المعاق من المؤسسة يكون بناء على تقرير تضعه المؤسسة بواسطة الأخصائي الاجتماعي، يوضح فيه مدى إمكانية تكيف المعاق مع بيئته الخارجية وتوافق الإدارة العاملة للتأهيل الاجتماعي للمعاقين على هذا التقرير.[29]

2- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

ما نوع الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية ؟.

جدول رقم (05): يوضح نوع الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية

نوع الخدمات	ك	%
تربوية تعليمية	11	36.66
ثقافية ترفيهية	03	10.00
تكوينية مهنية	05	16.66
رعاية صحية ونفسية	09	30.00
أخرى تذكر	02	06.66
المجموع	30	100

يوضح الجدول رقم (05) أن الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية (المركز الطبي التربوي بولاية قالمة) خدمات تربوية تعليمية بالدرجة الأولى بنسبة 36.66 %، تليها خدمات الرعاية الصحية والنفسية بنسبة 30.00 %، ثم الخدمات التكوينية المهنية بنسبة 16.66 %،...إلى غير ذلك من الخدمات التي يقدمها المركز.

ولابد أن نشير إلى أن عملية التأهيل هي مجموعة من الخدمات المنظمة في المجالات الطبية والاجتماعية والتربوية والتقديم المهني، من أجل تدريب الفرد والوصول به إلى أقصى مستوى من مستويات القدرة الوظيفية[30]، ولكن نقص هذه الخدمات أو تقديم خدمة على أخرى قد يحدث خلل في عملية تأهيل ذوي

الاحتياجات الخاصة، إذ أنهم بحاجة إلى كل الخدمات وبشكل متوازن، وخاصة الخدمات التكوينية المهنية التي تتمثل في التأهيل المهني للمعاقين وإعدادهم وتدريبهم للقيام بمهن تساعدهم على إعالة أنفسهم بدلاً من أن يكون عالة على المجتمع.

3- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

ما هو موقف ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات المقدمة لهم ؟.

جدول رقم (06): يوضح موقف ذوي الاحتياجات الخاصة من الخدمات المقدمة لهم

الحالات	ك	%
راضون	03	10.00
راضون نوعاً ما	06	20.00
غير راضين	21	70.00
المجموع	30	100

يتضح من الجدول رقم (06) أن أغلب المبحوثين في المركز يرون أن ذوي الاحتياجات الخاصة غير راضين عن الخدمات المقدمة لهم وهذا بنسبة 70.00 %، يليها الذين يرون أنهم راضون نوعاً ما بنسبة 20.00 %، أما الذين يرون أنهم راضون عن هذه الخدمات كانت نسبتهم ضئيلة قُدرت بـ: 10.00 %.

وعليه، فإن الخدمات المقدمة في المركز الطبي التربوي بولاية قالمة لم تحقق رضا ذوي الاحتياجات الخاصة، وربما هذا راجع إلى عدم كفايتها كنقص الوسائل البيداغوجية والأجهزة والمعدات الطبية اللازمة، وضعف الميزانية المخصصة لهذه الخدمات بشكل عام. وبالتالي، فإن تدني مستوى هذه الخدمات كالرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية أو عدم الجدية في التعامل مع هذه الفئة قد يدفعها إلى العزلة وعدم المشاركة في الأنشطة المجتمعية.

4- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

هل تتوفر مؤسسات الرعاية الاجتماعية على وسائل كافية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

جدول رقم (07): يوضح مدى توفر مؤسسات الرعاية الاجتماعية على وسائل كافية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

الحالات	ك	%
نعم	03	10.00
لا	27	90.00
المجموع	30	100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن أغلب المبحوثين يرون أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا تتوفر على وسائل كافية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا بنسبة 90.00 % من مجموعهم، أما الذين يرون أنها تتوفر على وسائل كافية قُدرت نسبتهم بـ: 10.00 %.

إن عملية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية تتطلب عدة إمكانيات لتأهيلهم...، بحيث توفر لهم الوسائل والأدوات اللازمة لتغيير حياتهم ورفع مستوى استقلالهم[31]، كما أن استخدام الأجهزة التأهيلية المختلفة يساعد على تدريبهم على مهن تتناسب مع قدراتهم وتحقيق الكفاءة المهنية لهم بتعليمهم بعض المهارات اليدوية وإكسابهم الخبرات الفنية المناسبة لطبيعة إعاقتهم واستعداداتهم...، مما يساعدهم على الشعور بقيمتهم وفاعليتهم والمساهمة في التنمية البشرية والاقتصادية وزيادة الدخل القومي في المجتمع.[32]

5- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

هل البرامج المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة تتناسب مع قدراتهم ؟.

جدول رقم (08): يوضح مدى تناسب البرامج المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة مع قدراتهم

الحالات	ك	%
نعم	08	26.66
لا	22	73.33
المجموع	30	100

يبدو من خلال الجدول رقم (08) أن أغلب المبحوثين يرون أن البرامج المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا تتناسب مع قدراتهم بنسبة 70.00 % من مجموعهم، أما الذين يرون أنها تتناسب مع قدراتهم بلغت نسبتهم 26.66 %.

ومن هنا، فإنه لابد من صياغة برامج مكيفة ومضبوطة حسب قدرات المعاق ونوعية الإعاقة (ذهنية، حركية، سمعية، بصرية...)، وذلك من طرف أخصائيين اجتماعيين ونفسانيين ومربيين مختصين مع ملاحظة ومراقبة هذه البرامج أثناء تطبيقها لتتماشى مع ظروف وقدرات هذه الفئة.

فالرعاية والتأهيل في المؤسسات الاجتماعية يتطلب اختيار برامج وأنشطة تتناسب مع طبيعة الإعاقة، وتتوافق مع قدرات واستعدادات المعاق مهن جميع النواحي لمساعدته على الاندماج بين زملائه، وبالتالي ابتعاده عن العزلة والانطواء.

6- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:

ما طبيعة التأهيل الذي يحظى به ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية ؟.

جدول رقم (09): يوضح طبيعة التأهيل الذي يحظى به ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية

طبيعة التأهيل	ك	%
اجتماعي	02	06.66
نفسي	03	10.00
تربوي	11	36.66
طبي	02	06.66
مهني	08	26.66
الكل معاً	04	13.33
المجموع	30	100

تشير المعطيات الواردة في الجدول رقم (09) أن التأهيل الذي يحظى به ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية (المركز الطبي التربوي بولاية قالمة) هو تأهيل تربوي بنسبة 36.66 %، وتأهيل مهني بنسبة 26.66 %،...إلى غير ذلك من أنواع التأهيل المتوفرة بالمركز.

فالتأهيل التربوي يعمل على تحقيق أهداف البرامج التربوية من حيث إعداد الوسائل التعليمية التي تعد ضرورة لنمو الجوانب المعرفية والعقلية للأشخاص المعاقين من الاهتمام بالبرامج الوقائية التي تقلل من حدوث الإعاقة[33]، أما التأهيل المهني فالهدف منه توجيه الأفراد مهنياً وتدريبهم على المهن المناسبة بما يتوافر لديهم من استعدادات، مع إتاحة فرص العمل والاعتماد على النفس.

ولكن بالرغم من التحسن النسبي المسجل في بعض المؤسسات، فإن تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة لم يصل إلى المستوى المطلوب، فأغلب المراكز مكتظة بالفئات غير متجانسة من حيث طبيعة الإعاقة، كما

أنها لا تتوفر على مؤهلات مهنية كافية، وخبرات عملية مناسبة خاصة في الجانب النفسي والاجتماعي، بالإضافة إلى نقص في التكوينات التأهيلية النوعية، خاصة في مجالات التربية والتنشئة وإعادة الإدماج والتأهيل والمرافقة الاجتماعية، مما يؤثر على مستوى الخدمات والأداء من جهة، وعلى المستفيدين من خدمات المراكز الاجتماعية من جهة أخرى.

إن عملية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة تحتاج إلى مراقبة اجتماعية ونفسية وصحية مستمرة، وليس مجرد تشغيل مشرفين مكلفين بالحراسة يتابعون أوضاع هذه الفئة، فالرعاية اللاحقة والمتابعة خطوة هامة في التأهيل، فهي تعمل على إتمام الجهود التي بذلت في المراحل السابقة، وهذا الشكل من أشكال الرعاية ذو طبيعة خاصة، تتشكل حسب ظروف كل معاق، وكل جديد يطرأ على الموقف للتأكد من متابعة المعاق للخطة العلاجية.[34]

7- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال السادس:

ما هي العقبات التي تعترض مؤسسات الرعاية الاجتماعية أثناء تأهيلها لذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

جدول رقم (10): يوضح العقبات التي تعترض مؤسسات الرعاية الاجتماعية أثناء تأهيلها لذوي الاحتياجات الخاصة

العقبات	ك	%
عدم تجاوب المعاق مع البرامج التأهيلية	02	06.66
نقص التجهيزات الضرورية للقيام بعملية التأهيل	10	33.33
غياب الكوادر المؤهلة والمتخصصة في التأهيل	05	16.66
نقص التعاون مع القطاعات الأخرى	02	06.66
عدم تناسب بعض البرامج مع قدرات المعاقين	02	06.66
ضعف الميزانية المخصصة للتأهيل	04	13.33
الاكتظاظ داخل بعض مراكز التأهيل	03	10.00
أخرى تذكر	02	06.66
المجموع	30	100

يوضح الجدول رقم (10) أن هناك العديد من العقبات التي تعترض مؤسسات الرعاية الاجتماعية أثناء تأهيلها لذوي الاحتياجات الخاصة على رأسها حسب المبحوثين نقص التجهيزات الضرورية للقيام بعملية التأهيل بنسبة 36.66 %، وغياب الكوادر المؤهلة والمتخصصة في التأهيل بنسبة 16.66 %، وضعف

الميزانية المخصصة للتأهيل بنسبة 13.33 %،...إلى غير ذلك من العقبات التي تحول دون قيام هذه المؤسسات بعملها.

وفي الواقع هناك الكثير من العقبات والمشاكل التي تواجه مؤسسات الرعاية الاجتماعية أثناء تأهيلها للمعاقين، لعل أهمها وأكثرها تأثيراً هو غياب الإمكانيات المادية التي تحول دون تقديم أفضل الخدمات، وتضعف الاستمرار في عملية التأهيل، ومن هنا يجب تذليل هذه العقبات التي تحد من وصول ذوي الاحتياجات الخاصة إلى حقوقهم.

8- تحليل النتائج المتعلقة بالسؤال السابع:

ماهي الحلول المقترحة لتفعيل دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ؟.

جدول رقم (11): يوضح الحلول المقترحة لتفعيل دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

الحلول المقترحة	ك	%
توفير الإمكانيات المادية والدعم المعنوي	05	16.66
تكييف برامج التأهيل مع قدرات المعاقين	03	10.00
تدريب الكوادر المتخصصة وتحسين أجورهم	06	20.00
تحسين مستوى ونوعية الخدمات التأهيلية	11	36.66
تنظيم الإيداع بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	02	06.66
أخرى تذكر	03	10.00
المجموع	30	100

يبدو من خلال الجدول رقم (11) أن من بين الحلول المقترحة لتفعيل دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة حسب المبحوثين: تحسين مستوى ونوعية الخدمات التأهيلية بنسبة 36.66 %، وتدريب الكوادر المتخصصة وتحسين أجورهم بنسبة 20.00 %، وتوفير الإمكانيات المادية والدعم المعنوي بنسبة 16.66 %،...إلى غير ذلك من الحلول التي من شأنها أن تساعد مؤسسات الرعاية الاجتماعية على القيام بواجبها تجاه فئة ذوي الاحتياجات الخاصة. وهذا لا يتم إلا بتهيئة مراكز ومؤسسات الرعاية بمختلف المرافق، وإعادة تأهيلها وتجهيزها بأحدث الوسائل حتى تستوعب أكبر نسبة ممكنة من المعاقين، وإنشاء برامج لزيادة وعي ذوي الاحتياجات الخاصة بحقوقهم من أجل تمكينهم من المشاركة ودمجهم في المجتمع، وتدريب الكوادر المؤهلة لخدمة المعاقين ومعرفة احتياجاتهم حسب طبيعة إعاقتهم.

النتائج العامة:

يمكن عرض خلاصة ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج على النحو الآتي:

1- أن الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في المركز الطبي التربوي بولاية قالمة خدمات تربوية تعليمية بالدرجة الأولى، تليها خدمات الرعاية الصحية والنفسية، ثم الخدمات التكوينية المهنية.

2- أن ذوي الاحتياجات الخاصة غير راضين عن الخدمات المقدمة لهم، وربما هذا راجع إلى عدم كفايتها وضعف الميزانية المخصصة لهذه الخدمات بشكل عام.

3- أن مؤسسات الرعاية الاجتماعية لا تتوفر على وسائل كافية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، لأن عملية التأهيل تتطلب عدة إمكانيات مادية ومعنوية.

4- أما عن البرامج المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في المركز فهي لا تتناسب مع قدراتهم، وبالتالي لابد من صياغة برامج مكيفة حسب نوعية الإعاقة، وذلك من طرف أخصائيين اجتماعيين ونفسانيين.

5- أن التأهيل الذي يحظى به ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المركز الطبي التربوي بولاية قالمة هو تأهيل تربوي يعمل على تنمية الجوانب المعرفية والعقلية للأشخاص المعاقين.

6- هناك العديد من العقبات التي تعترض مؤسسات الرعاية الاجتماعية أثناء تأهيلها لذوي الاحتياجات الخاصة أهمها نقص التجهيزات الضرورية للقيام بعملية التأهيل، وغياب الكوادر، وضعف الميزانية...الخ.

7- من بين الحلول المقترحة لتفعيل دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في التأهيل ضرورة تحسين مستوى ونوعية الخدمات التأهيلية، وتدريب الكوادر المتخصصة والمؤهلة وتحسين أجورهم...الخ.

خاتمة:

جاءت هذه الدراسة لتعطينا صورة واضحة عن دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز الطبي التربوي بولاية قالمة. فعلى الرغم من دعم الدولة والجمعيات الخيرية لمساعدة المعاقين على التكيف النفسي والاجتماعي وتوفير الرعاية لهم وتأهيلهم، إلا أن أوضاعهم لم تصل إلى المستوى المطلوب لاسيما في الجانب الخدماتي والتأهيلي.

وبالتالي لا بد من تخطي هذه العقبات وإعادة النظر في السياسات الراهنة لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة وإدماجهم في الحياة الاجتماعية. وحتى يصبح فهمنا لواقع هذه الفئة أكثر شمولية، فإنه من الضروري إجراء المزيد من البحوث والدراسات حولها.

الهوامش:

[1]- محمد سيد فهمي (2001)، **السلوك الإجتماعي للمعاقين**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ص 36.
[2]- عبد المحي محمود حسن صالح (2002)، **متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ص 57.
[3]- محمد عبد المنعم نور (1971)، **الخدمة الاجتماعية الطبية والتأهيل**، مكتبة القاهرة الحديثة، مصر، ص 197.
[4]- محمد عاطف غيث (2006)، **قاموس علم الاجتماع**، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، ص 358.
[5]- مدحت محمد أبو النصر (2009)، **رعاية وتأهيل المعاقين**، الروابط العالمية للنشر والتوزيع، مصر، ص 116.
[6]- أحمد مصطفى خاطر (2000)، **الرعاية الاجتماعية**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، ص 3.
[7]- وزارة التضامن والمرأة والأسرة والتنمية الاجتماعية (2013)، **مؤسسات الرعاية الاجتماعية**، تقرير عام، المملكة المغربية، ديسمبر، ص 11.
[8]- محمد سلامى غباري، **رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، دون سنة، ص 194.
[9]- حبيب الصحاف (1997)، **معجم إدارة الموارد البشرية وشؤون العاملين**، مكتبة لبنان، بيروت، ص 57.
[10]- أحمد شفيق السكري (2000)، **قاموس الخدمة الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، مصر، ص 12.
[11]- رواب عمار (2008)، **نظرة الإسلام لذوي الاحتياجات الخاصة**، مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 2- 3، جامعة محمد خيضر، بسكرة، جانفي- جوان، ص 6.
[12]- عصام توفيق قمرة (2008)، **رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في الوطن العربي بين العزل والدمج**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ص 53.
[13]- رائد محمد أبو الكاس (2008)، **رعاية المعاقين في الفكر التربوي الإسلامي في ضوء المشكلات التي يواجهونها**، رسالة ماجستير في أصول التربية (منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، ص 15.
[14]- نجاة ساسي هادف (2013)، **دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة**، دكتوراه في علم الاجتماع تنمية الموارد البشرية (منشورة)، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص ص 192- 193.
[15]- العمري عيسات (2014)، **مسائل الإعاقة والمعوقين في الجزائر**، مقاربة تحليلية، مجلة العلوم الاجتماعية، العدد 19، جامعة سطيف 2، ديسمبر، ص 174.
[16]- وزارة العمل والحماية الاجتماعية (1993)، **الدليل الوطني للنشاط الاجتماعي (1993- 1994)**، الجزائر، ص 14.
[17]- أحمد مسعودان (2005)، **رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية**، دراسة ميدانية بالمركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنياً خميستي ولاية تيبازة، أطروحة دكتوراه في علم الاجتماع التنمية (منشورة)، جامعة منتوري، قسنطينة، ص 247.
[18]- المرجع نفسه، ص 248.
[19]- المرجع نفسه، ص 255.
[20]- المرجع نفسه، ص 255- 256.
[21]- بن حمزة حورية (2009)، **وضعية المعاق في كنف العائلة الجزائرية**، مداخلة مقدمة للملتقى الدولي حول الإعاقة والمجتمع، يومي 23 و24 نوفمبر، جامعة قالمة، ص 07.
[22]- محمد عباس يوسف (2003)، **دراسات في الإعاقة وذوي الإحتياجات الخاصة**، دار غريب للنشر، القاهرة، ص 19.
[23]- علي عبد المعطي السرياقوسي (1988)، **أساليب البحث العلمي**، مكتبة الفلاح للنشر، الكويت، ص 465.
[24]- محمد منير مرسي (1986)، **البحث الوصفي**، مجلة التربية، العدد 78، اللجنة القطرية للتربية والثقافة والعلوم، ص 96.

[25]- إحسان محمد الحسن (1996)، **الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي**، دار الطليعة للنشر، ط 2، بيروت، ص 104.

[26]- العساف صالح حمد (1995)، **المدخل إلى البحث في العلوم السلوكية**، العبيكان للطباعة والنشر، الرياض، ص 429.

[27]- Muccuhielli. R (1982) , **Le questionnaire dans l'enquête psychosociale**, E.S.F, paris, p 23.

[28]- محمد سلامى غباري، مرجع سابق، ص ص 209- 210.

[29]- محمد سيد فهمي وآخرون (2005)، **التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الثقافة، الإسكندرية، ص 62.

[30]- أسماء سراج الدين هلال (2009)، **تأهيل المعاقين**، دار المسيرة للنشر، عمان، الأردن، ص 77.

[31]- إسماعيل عبد الفتاح (2004)، **التنمية الفكرية والثقافية لذوي الاحتياجات الخاصة**، الدار الثقافية للنشر، مصر، ص 43.

[32]- منى صبحي الحديدي وآخرون (2008)، **التأهيل الشامل**، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريد، القاهرة، ص 167.

[33]- نايف بن عابد الزارع (2006)، **تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الفكر للنشر، ط 2، الأردن، ص 48.

[34]- مدحت محمد أبو النصر (2009)، مرجع سابق، ص 191.