جامعة دمشق

كلية التربية

قسم التربية الخاصة

مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم

(دراسة ميدانيّة في مراكز التأهيل المهنيّ في محافظة دمشق)

رسالة أُعدّت لنيل درجة الماجستير في التربية الخاصة

إعداد الطالبة

لينا برهان الخطيب

إشراف الدكتور

آذار عبد اللطيف

المدرّس في كليّة التربية الثانية بالسويداء

2012–2013م

1434–1435هـ

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ

وَسَتُرَدُّونَ إِلَىٰ عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ

فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ﴾

صدق الله العلي العظيم

(القرآن الكريم، سورة التوبة، الآية رقم 105)

قال تعالى: "وقال ربي أوزعني أن أشكر نعمتك الّتي أنعمت عليَّ وعلى والديَّ وأن أعمل صالحاً ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصّالحين " سورة النمل الآية (١٨).

وتمسّكاً بقول الرّسول الكريم عليه الصّلاة والسّلام :"لا يشكر الله من لا يشكر الناس" أشكر اللّه تعالى الذي وفّقني لإنجاز هذه الدّراسة وما توفيقي إلا باللّه .

كما أتقدّم بالشّكر والعرفان للكادر العلمي والإداري في كليّة التربية وأخص بالذّكر الدكتور آذار عبد اللطيف الذي تفضّل بطيب نفس ورحابة صدر بقبول الإشراف على هذه الرّسالة ولم يبخل عليَّ بنصح أو توجيه، جزاه اللّه عنّي خير الجزاء ، كما أتقدم بأسمى آيات الشّكر والتّقدير إلى لجنة المناقشة الكريمة والسادة المحكّمين لما بذلوه من جهد مشكور في تحكيم الرّسالة.

واخيراً أتقدّم بخالص الشّكر والعرفان إلى كل من مدَّ لي يد العون والمساعدة وأسدى لي نصحاً أو توجيهاً أو إرشاداً حتّى تمكّنت من إنجاز بحثي على هذه الصورة.

لكم جميعاً عظيم الشّكر والتّقدير

(الباحثة)

إهداء

أهدي رسالتي تقديراً وعرفاناً لعطاء بلا حدود ...

يا من أحمل اسمك بكل فخر..... إلى سندي وقوتي وملاذي بعد الله ...صاحب المنارة التي أهتدي بها.... ..... والدي الحنون

إلى من سارت معي نحو الحلم .....خطوة بخطوة بذرناه معاً... وحصدناه معاً... وسنبقى معاً بإذن الله.....أمي الغالية

أطال الله عمرهما ومنحهما الصحة والعافية ،وجزاهما عني خير الجزاء.

إلى الروح التي سكنت روحي ..إلى توأم روحي و رفيق دربي ..إلى القلب الطيب ..... زوجي الغالي

إلى شعلة الذكاء و النور.. الذي لم يتوانَ لحظة عن الوقوف إلى جانبي في كل الأوقات ومساندتي حتى اتممت هذه الرسالة.....أخي الغالي نور

إلى من بوجودهم أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها.....إخوتي الغوالي

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة و النفوس البريئة إلى رياحين حياتي أطفالي

الغوالي .....جود ..جنى ..جواد.

إلى كل من قدم يد المساعدة والعون .....عبد الحي.. لطيفة..

إلى كل الذين رسموا لي إشراقة المستقبل بكلماتهم الحكيمة أهدي عملي...

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل ولو بكلمة أهدي ثمرة هذا العمل...

الباحثة

الفهارس	
الآية الكريمة	ب
شكر وتقدير	ج
فهرس المحتويات	د
فهرس الملاحق	ح
فهرس الجداول	ط
فهرس الأشكال	ل
الفصل الأول	
مدخل الدراسة	١- ١٠
أولاً- مقدمة الدراسة.	٢
ثانياً- مشكلة الدراسة.	٤
ثالثاً- أهمية الدراسة.	٦
رابعاً- أهداف الدراسة.	٦
خامساً- فرضيات الدراسة.	٧
سادساً- مصطلحات الدراسة و التعريفات الإجرائية.	٧- ٨
الفصل الثاني	
الإطار النظري	
المحور الأول: **الإعاقة العقلية**	٩ــــ٢٦
مقدمة.	١١
أولاً: تعريف الإعاقة العقلية.	١١-١٤
ثانياً: نسبة انتشار الإعاقة العقلية.	١٤-١٦
ثالثاً: العوامل المسببة للإعاقة العقلية.	١٦-١٨
رابعاً: تصنيف الإعاقة العقلية.	١٨-١٩
خامساً: قياس وتشخيص الإعاقة العقلية.	١٩-٢١

سادساً: خصائص المعوقين عقلياً.	٢١-٢٤
سابعاً: الاحتياجات الخاصة للمعوقين عقلياً.	٢٤-٢٥
ثامناً: مشكلات المعوقين عقلياً.	٢٥-٢٦
المحور الثاني: التأهيل المهني للمعوقين عقلياً	٢٧-٦٣
مقدمة.	٢٨
أولاً: التأهيل المهني (مفهومه – تعريفه).	٢٩
ثانياً: فلسفة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	٣٠
ثالثاً: أهمية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	٣٠
رابعاً: أهداف التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	٣١
خامساً: متطلبات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	٣١-٣٨
سادساً: المبادئ الخاصة بتأهيل المعوقين عقلياً.	٣٨-٣٩
سابعاً: برامج التأهيل المهني للمعوقين عقلياً .	٣٩
ثامناً: النمو المهني للمعوقين عقلياً.	٤٠
تاسعاً: تأهيل المعوقين عقلياً حسب شدة الإعاقة:	٤١
عاشراً: أنواع الأعمال المناسبة للمعوقين عقلياً.	٤١
أحد عشر: الجوانب التي يجب مراعاتها عند تأهيل المعوقين عقلياً.	٤٢
اثنا عشر: الأطر العاملة في مجال الإعاقة العقلية والمستلزمات المكانية والتجهيزية.	٤٢
ثلاثة عشر: مراحل التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	٤٣-٦٣
أربعة عشر: دور الأسرة في تأهيل المعوق عقلياً.	٦٣
خمسة عشر: دور المجتمع في تأهيل المعوق عقلياً.	٦٣
المحور الثالث: مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً	
أولاً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية المسؤولة عن تأهيل المعوقين	٦٥-٦٦

عقلياً.	
ثانياً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية المقدمة للمعوقين عقلياً	٦٧
ثالثاً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني.	٦٨
رابعاً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالمعوق نفسه.	٧٠-٦٩
خامساً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بأسرة المعوق عقلياً.	٧٠
سادساً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً.	٧٣-٧١
الفصل الثالث	
الدراسات السابقة	٩٦-٧٤
– الدراسات العربية.	٩١-٧٥
– الدراسات الأجنبية.	٩٥-٩١
– تعقيب على الدراسات السابقة.	٩٦-٩٥
الفصل الرابع	
منهج الدراسة وإجراءاتها	١١٣-٩٧
أولاً– منهج الدراسة.	٩٨
ثانياً– مجتمع الدراسة وعينتها.	١٠٣-٩٨
ثالثاً– أداة الدراسة.	١٠٣
رابعاً– إجراءات تنفيذ الدراسة.	١١١
خامساً– الوسائل الإحصائية المستخدمة في الدراسة.	١١٢
الفصل الخامس	
نتائج الدراسة ومناقشتها	١٤٠–١١٤
أولاً– النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس وأسئلته الفرعية ومناقشتها.	١١٥
ثانياً– النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة ومناقشتها.	١٢٥
ثالثاً – توصيات الدراسة ومقترحاتها.	١٣٩
مراجع الدراسة	١٥١–١٤١

قائمة المراجع العربية.	١٤٢-١٤٨
قائمة المراجعة الأجنبية (References).	١٤٩-١٥١
ملخص الدراسة	
ملخص الدراسة باللغة العربية.	١٥٨-١٦٢
ملخص الدراسة باللغة الإنكليزية (Abstract).	I-VII

فهرس الملاحق		
الملحق	**عنوان الملحق**	**الصفحة**
١	استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في صورتها النهائية.	١٧٧
٢	قائمة بأسماء السادة المحكمين لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً واختصاصاتهم العلمية.	١٨١

فهرس الجداول

الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
١	الاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية	٦٥
٢	عدد أفراد المجتمع الأصلي للدراسة وخصائصه الديمغرافية	١٢٠
٣	توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير الجنس	١٢٢
٤	توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير المؤهل العلمي	١٢٢
٥	توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير العمر	١٢٣
٦	توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير ا(لدورات التدريبية)	١٢٤
٧	توزع أفراد العينة الأساسية للبحث على متغير (طبيعة عمل المشرف)	١٢٤
٨	أمثلة لبعض البنود المحذوفة والمعدّلة والمضافة وفقاً لآراء السادة المحكّمين	١٢٧
٩	فقرات الاستبانة وتوزعها على المحاور قبل عرضها على المحكمين	١٢٨
١٠	فقرات الاستبانة وتوزعها على المحاور بعد عرضها على المحكمين	١٢٨
١١	خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية	١٢٩
١٢	معامل ارتباط درجة كل مجال من مجالات الاستبانة مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.	١٢٩
١٣	معاملات ارتباط درجة كل بند من بنود استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند	١٣٠
١٤	معاملات ارتباط درجة كل بند من بنود استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً مع الدرجة الكلية للاستبانة ككل	١٣١
١٥	الثبات بطريقة الإعادة لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً	١٣١
١٦	الثبات التجزئة النصفية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً	١٣٢
١٧	الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً	١٣٢

١٨	المتوسطات الحسابية والتكرارات والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية والرتب لاستجابات المشرفين والمشرفات على الدرجة الكلية للاستبانة وعلى درجة كل مجال من مجالاتها	١٣٧
١٩	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية والرتب لكل بند من بنود مجال مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأفراد المعوقين عقلياً.	١٤٠
٢٠	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية والرتب لكل بند من بنود مجال مشكلات التأهيل المتعلقة بالبرامج المهنية	١٤١
٢١	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية والرتب لكل بند من بنود مجال مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالكوادر المهنية	١٤٣
٢٢	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية والرتب لكل بند من بنود مجال مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالمراكز المهنية	١٤٤
٢٣	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسبة المئوية والرتب لكل بند من بنود مجال مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً	١٤٥
٢٤	دلالة الفروق بين متوسط درجات المشرفين ومتوسط درجات المشرفات على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي كل مجال من مجالاتها.	١٤٧
٢٥	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف مؤهلاتهم العلمية على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية	١٤٨
٢٦	نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير المؤهل العلمي على استجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية.	١٤٩
٢٧	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف أعمارهم على الدرجة الكلية لاستبانة	١٥٠

	(مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية	
٢٨	نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير العمر على استجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية.	١٥١
٢٩	دلالة الفروق بين متوسط درجات المشرفين الذين خضعوا لدورات تدريبية ومتوسط درجات المشرفين الذين لم يخضعوا لدورات تدريبية على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية.	١٥٣
٣٠	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف طبيعة عملهم على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية	١٥٥
٣١	نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير طبيعة عمل المشرف على استجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية.	١٥٦

فهرس الأشكال

الشكل	عنوان الشكل	الصفحة

١	توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (الجنس)	١٠٠
٢	توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (المؤهل العلمي)	١٠٠
٣	توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (العمر)	١٠١
٤	توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (الدورات التدريبية)	١٠٢
٥	توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (طبيعة عمل المشرف)	١٠٢
٦	المتوسطات الحسابية لإجابات المشرفين والمشرفات على مجالات الاستبانة	١١٦
٧	الفروق بين المشرفين الذكور والاناث في مجالات استبانة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً	١٢٦
٨	الفروق بين المشرفين الذكور والاناث في الدرجة الكلية لاستبانة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	١٢٦
٩	الفروق بين المشرفين وفقاً لمؤهلهم العلمي على مجالات الاستبانة	١٢٨
١٠	الفروق بين المشرفين وفقاً لمؤهلهم العلمي على الدرجة الكلية للاستبانة	١٢٨
١١	الفروق بين المشرفين وفقاً لعدد سنوات الخبرة لديهم على مجالات الاستبانة	١٣١
١٢	الفروق بين المشرفين وفقاً لعدد سنوات الخبرة لديهم على الدرجة الكلية للاستبانة	١٣١
١٣	الفروق بين المشرفين المتدربين على التأهيل المهني وغير المتدربين على مجالات الاستبانة	١٣٤
١٤	الفروق بين المشرفين المتدربين على التأهيل المهني وغير المتدربين على الدرجة الكلية للاستبانة	١٣٤
١٥	الفروق بين إجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على مجالات الاستبانة	١٣٦
١٦	الفروق بين إجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية	١٣٦

	للاستبانة	

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

أولاً- مقدمة الدراسة.

ثانياً- مشكلة الدراسة.

ثالثاً - أهمية الدراسة.

رابعاً - أهداف الدراسة.

خامساً- فرضيات الدراسة.

سادساً- مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية.

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

أولاً– مقدمة الدراسة:

لقد اقتضت حكمة الله عز وجل أن يوجد بين خلقه من يعاني من نقص ما في قدرات معينة، قدرات تحول دون قيامه بالأفعال المنوطة به مقارنة بأقرانه ، وهؤلاء الأفراد أطلق عليهم الأفراد المعوقون ومن الواجب النظر الى إعاقتهم على أنّها امتحان من الله سبحانه وتعالى لعبده ، وإلا لما كان ابتلى سيدنا موسى بإعاقة التخاطب، ولا ابتلى سيدنا شعيب بكف البصر، ولا سيدنا أيوب بإعاقة جسدية مرضية، فهؤلاء الذين نراهم معوقين يعطونا الدليل على قدرة الله في كونه، وأنه يخلق ما يشاء بالكيفية التي يراها، وهو قادر على تعويضهم بقدرات تجعلهم متساوين بغيرهم من الأسوياء ،وهم قادرون على العطاء ولهم الحق في الرعاية والتأهيل.

ويشير (هيوارد واورلانسكي Heward oralansky 1990)، إلى أنّ اتجاهات المجتمعات نحو المعوقين قد غطت المدى الكامل للانفعالات وردود الفعل الإنسانية بما فيها القتل والخرافة والسخرية والشفقة والعزل والدراسة العلمية والدفاع عن حقوق المعوقين ومعاملتهم باحترام ومساواتهم بغيرهم من أفراد المجتمع وتوفير الفرص المتكافئة لهم وتعليمهم في البيئات التربوية العادية (Heward.،oralansky,1990,16) وتعدُّ المحاولة الأكثر قبولاً عالمياً لتقدير نسبة الإعاقة تلك المحاولة التي قامت بها منظمة الصحة العالمية التابعة لهيئة الأمم المتحدة (١٩٩٠) والتي قدّرت نسبة المعوقين في العالم بـ (١٠%) من مجموع السكان (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص٦٨)

وقد لوحظ في السنوات الأخيرة اهتمام عالميّ بتقديم الخدمات التأهيلية للمعوقين الهادفة إلى دمجهم اجتماعياً واقتصادياً في نشاطات الحياة اليومية، إن تقديم مثل هذه الخدمات يحتاج إلى معرفة ودراية بطبيعة الإعاقة والمعوق وباحتياجات واستعدادات وقدرات المعوق الجسدية والعقلية وكذلك يحتاج إلى تخطيط مدروس للبرامج بالإضافة إلى توفر إطار مؤهل ومدرب له معرفة بطرق وأساليب تقديم الخدمات التأهيلية للمعوقين (أبو المعاطي،٢٠٠٠،ص٣٥٢).

وتعتبر الإعاقة العقلية واحدة من أولى الإعاقات الرئيسة التي عرفتها المجتمعات البشرية وقدمت لها الرعاية الخاصة (الخطيب، ٢٠١٠، ص١٧).

وحاول الباحثون في ميادين شتّى التعرَف على هذه الظاهرة من حيث طبيعتها ومسبباتها وطرق الوقاية منها، ووضع أفضل السبل لرعاية وتأهيل المعوقين عقلياً (CARNIN,2001,P.22)

والمعوق عقلياً كعضو في المجتمع عليه واجبات وله حقوق أهمها أن يتمكن من مزاولة مهنة وممارسة نشاط في حدود قدراته وإمكاناته التي يمتلكها. إنّ هؤلاء الأشخاص سواء أكانوا أطفالاً أو شباباً أو كباراً في غالبيتهم عرضة لأن يكونوا من أكثر الفئات تهميشاً وحرماناً من الوصول إلى الخدمات التعليمية والتأهيلية والثقافية ،كما أنهم يعانون حرماناً اقتصادياً يتمثل في عدم توفير فرص متكافئة لهم للوصول إلى فرص التأهيل والتدريب المهني أو الولوج إلى أسواق العمل وينطبق ما سبق على الغالبية العظمى من الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة سواء أولئك الذين يعيشون في الدول النامية أو المجتمعات الصناعية، وإنّ نظرة سريعة إلى الإحصائيات المتعلقة بالأميّة أو البطالة أو الفقر في البلدان العربية تشير إلى تواضع الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة العقلية والحاجة الماسّة إلى مزيد من الجهود والبرامج لتنمية قدراتهم والنهوض بهم وتأهيلهم ودمجهم في مناحي الحياة المختلفة لمجتمعهم وتفعيل دور هذه الشريحة واستثمار طاقاتها بدل أن تكون عبئاً على المجتمع (داود،٢٠٠٦،ص ١٥-١٤).

ولمَا كان للعمل أهميته في حياة المعوق عقلياً بما يحققه من مزايا، والتي تتمثل في كونه مصدر للرزق أو للدّخل له ولأسرته، ويشعر من خلاله بالأمن والاستقرار في حياته الحالية، وبالاطمئنان على مستقبل حياته، كما أنّ العمل يعطي المعوق عقلياً كيانه الاجتماعي ويساعده على الاندماج في المجتمع، وأن يعيش حياته مثل الآخرين، لذلك كان له الحق في العمل مثل أي مواطن في الدولة (أبو النصر، ٢٠٠٤، ص٢٠٩).

وللتأهيل المهني هدف أساسي يتمثل في توفير العمل الملائم للمعوق عقلياً في ضوء التأهيل الذي حصل عليه، وتمكين المعوق عقلياً في حدود قدراته ليكون منتجاً قادراً على المشاركة في الحياة الطبيعية، ذلك أنّ عدم التحاق المعوق عقلياً بفرص العمل قد يؤدي إلى ظهور بعض المشكلات والتي تتمثل في الشّعور بالنقص والعجز وعدم الشّعور بالأمن، وكذلك الشّعور بالعدوان والاكتئاب ، والهروب والانسحاب، وبالتالي قد يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات مثل التّسول والسّرقة والانحراف.....الخ من مشكلات تعيق تنمية المجتمع وتقدمه (شقير، ٢٠٠٤، ص١٢٩-١٣٠).

ويؤكد كارل وميرل (١٩٩٩) على ضرورة حصول المعوقين عقلياً على فرص التدريب الملائمة لتوفير فرص العمل المناسبة (Karl-miller, 1999, P.72). أما ماكسفيلد (١٩٨٥) فيؤكد على ضرورة

توفير فرص التأهيل المهني للمعوقين عقلياً بهدف توفير فرص العمل المناسبة لما تبقّى لديهم من قدرات (Maxfield,1985, P.104)، وبما أنّ مسألة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من المسائل التي يعنى بها المجتمع، ولكنها تعاني الكثير من المشكلات التي تعيق تحديد أهدافها، منها ما يتعلق بخصائص المعوقين عقلياً التي قد تعرقل تأهيلهم المهني، ومنها ما يتعلق بتشغيل المعوقين عقلياً "الذين قد يواجهون اتَجاهات سلبية نحو تشغيلهم أو قد يفشلون في التكيّف مع عملهم الجديد"، ومشكلات تتعلق بعدم توافر مراكز مهنيّة كافية لتأهيل المعوقين عقلياً أو ملائمة لعملية التأهيل المهني من حيث البيئة الفيزيقية، ومشكلات تتعلق بعدم توافر البرامج المهنية المناسبة "البرامج التي قد لا تراعي ميول وحاجات المعوقين عقلياً أو قد لا تتفق مع متطلبات سوق العمل أو قد تكون تقليدية وغير متطورة أو قد تقتصر على مهن معينة دون غيرها .....الخ"، إضافة لمشكلات بنقص الأطر المؤهلة لتدريب وتأهيل المعوقين عقلياً حيث أنَ أغلب المراكز التأهيلية قد تشتمل على الإطار الاداري والإطار الخدمي بالكامل أما الإطار الفني فإنَه يعاني من نقص كبير في الأخصائيين المؤهلين تأهيلاً أكاديمياً و عملياً وقد يقتصر المركز على من حصل على الشهادة الثانوية وتطوع للعمل من مبدأ الحب والواجب ، لذلك فإن التعرف على المشكلات التي تعاني منها عملية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من خلال هذه الدراسة يسهم بشكل كبير في توجيه الأنظار إليها ومعرفة أسبابها والعمل على التصدي لها ومعالجتها.

ثانياً- مشكلة الدراسة:

إنّ التأهيل المهني للمعوقين عامة والمعوقين عقلياً خاصة يحقق الكفاية الاقتصادية لهم ويسهم في دفع عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية في المجتمع من خلال توفير أيدٍ عاملة مدرّبة ومؤهّلة يمكنها أن تسدّ العجز في الأيدي العاملة في المجتمع، وهذا ما أكدته العديد من الدراسات كدراسة الخطيب وآخرون (٢٠٠٥) ودراسة مسعود وآخرون (٢٠٠٥) ودراسة مرسي (١٩٩٠) ودراسة كولوينج (colling 2001) ودراسة لاي (Leigh ٢٠٠٢) إلى كما يسهم أيضاً في توجيه الطاقات المعطلة عند هؤلاء الأفراد واستثمارها في عملية الإنتاج والتنمية. كما أشارت أيضاً دراسة الحديدي ومسعود (١٩٩٧)، ودراسة مسعود وآخرون (٢٠٠٥) إلى أنّ نجاح الفرد المعوق عقلياً في الحصول على مهنة والاستقرار فيها يؤدي إلى التخفيف بشكل كبير من مخاوفه وقلق أسرته على مستقبله، خصوصاً وأنّ هناك دراسات كثيرة أشارت إلى أنّ أبرز الضغوط النفسية التي يتعرّض لها والدا المعوق عقلياً هي الخوف والقلق على مستقبل ابنهما بعد موتهما.

والتأهيل المهني للمعوقين عامة والمعوقين عقلياً خاصة في الحقيقة يعاني العديد من المشكلات التي تقف عثرة أمام النجاح الأمثل لهذه العملية وهذا ما أشارت إليه الكثير من الدراسات العربية والأجنبية، حيث تشير دراسة جونز (jones,2002) ودراسة مارثا (Martha ، ٢٠٠٧) إلى أن هناك (٧١%) من المعوقين عقلياً يبقون عاطلين عن العمل حتى بعد تأهيلهم، كما أشارت دراسة الشمري(٢٠٠٩) إلى أن من أهم مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في المملكة العربية السعودية تكمن في نقص الأطر المؤهلة وعدم مناسبة برامج التأهيل لسوق العمل. وأشارت أيضاً دراسة الشبانة (٢٠٠٩) إلى أنّ من أهم معوقات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ضعف التجهيزات اللازمة للتشغيل وقلة تنوع الاختصاصات، ونقص المراكز اللازمة، وتربية الأهل السلبية، والاتجاهات السلبية لأصحاب العمل.

وللوقوف على المشكلات التي تعاني منها عملية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في محافظة دمشق قامت الباحثة بأجراء دراسة استطلاعية غير مقننة لمراكز التأهيل المهني (معهد التأهيل المهني للمعوقين، ومعهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار) وأجرت مقابلة مع بعض العاملين فيها، كما لاحظت سير عملية التأهيل المتّبعة في هذه المعاهد، حيث لاحظت الباحثة أنَ هناك العديد من المشكلات الخاصة بالتأهيل المهني للمعوقين عقلياً منها ما يخصّ المعوق، ومنها ماله علاقة بالأطر التدريبية، ومنها ماله علاقة بقلّة البرامج المهنية، ومنها ما يرتبط بضعف التجهيزات في مراكز التأهيل المهني، ومنها ما يرتبط بتشغيل المعوقين عقلياً بعد تأهيلهم.

ونظراً لما أشارت إليه الدراسات السابقة من وجود مشكلات في عملية التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً، ونتيجة لما لاحظته الباحثة على أرض الواقع من خلال العمل في الميدان ومراجعة المراكز ونظراً لعدم وجود دراسة سورية تناولت مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، لذلك حاولت الباحثة في هذه الدراسة المتواضعة أن تتعرّف على هذه المشكلات لرصدها وإلقاء الضوء عليها من وجهة نظر المشرفين على المعوقين عقلياً باعتبارهم أكثر الاشخاص دراية بمتطلبات عملية التأهيل المهني وأكثرهم وعياً بمشكلاته، ومما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي: **ما مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق؟**

ثالثاً- أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة من النقاط الآتية:

١. إنّ بيان مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً الموجودة في المراكز المهنية في محافظة دمشق، قد يلعب دوراً مهماً في تنبيه المسؤولين إلى ضرورة الاهتمام ببرامج التأهيل المهني للمعوقين عامةً والمعوقين عقلياً خاصةً والعمل على تأمين متطلباته.

٢. التعرف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً قد يساهم في إيجاد الحلول المناسبة لها والوقاية منها، مما يساعد في أن يلعب المعوق عقلياً دوراً ما في عملية التنمية المجتمعية.

٣. التعرف على المشكلات التي تعاني منها عملية التأهيل المهني من خلال هذه الدراسة يسهم بشكل كبير في توجيه أنظار الباحثين نحوها لإجراء مزيد من الدراسات عليها ومعرفة أسبابها الحقيقية.

٤. تمثل هذه الدراسة إسهاماً في رفد المكتبة العربية في ميدان تأهيل المعوقين عقلياً.

٥. تسلط هذه الدراسة الضوء على مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً والتي يمثّل الاهتمام بها واجباً دينياً وأخلاقياً.

رابعاً- أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١- التعرّف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق.

٢- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير الجنس.

٣- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

٤- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير العمر.

٥- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

٦- الكشف عن الفروق بين متوسطات درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير طبيعة عمل المشرف.

خامساً- فرضيات الدراسة:

١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير الجنس.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير العمر.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير طبيعة عمل المشرف.

سادساً- مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية:

١. الإعاقة العقلية:

تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي والذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معياريين، ويصاحب ذلك خلل في السلوك التكيفي ويظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن (١٨) (كوافحة وعبد العزيز،٢٠٠٧، ص٥٩).

وتعرّف الباحثة المعوقين عقلياً إجرائياً: بأنّهم الأفراد الملتحقون بمراكز التأهيل المهني والذين يعانون من درجة إعاقة عقلية بسيطة أو متوسطة حسب المعايير التشخيصية المعتمدة في هذه المراكز وبعمر ١٥ سنة وما فوق.

٢. **التأهيل المهني للمعوقين:**

تلك العملية المستمرة والمنسقة التي تشمل تقديم الخدمات المهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني والتوظيف الانتقائي وذلك لتمكين الشخص المعوق من الحصول على عمل مناسب والاستمرار فيه (مسعود، وآخرون ٢٠٠٥، ص٨٥).

٣. **المشكلات المهنية:** هي المشكلات والصعوبات التي قد تحول دون دخول الأشخاص المعوقين عالم العمل وبلوغ مستوى مقبول من التكيّف المهني، والاكتفاء الاقتصادي الذاتي، وتنجم بعض هذه المشكلات عن الإعاقات ذاتها في حين يفرض المجتمع بعضها الآخر.

(الخطيب، ٢٠٠١، ص٤٩٢).

٤. **وتعرّف الباحثة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً إجرائياً:**

بأنّها الدرجة الكليّة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على استبانة مشكلات التأهيل المهني المعتمدة في هذا البحث.

الفصل الثاني

الإطار النظري

- المحور الأول: الإعاقة العقلية
- المحور الثاني: التأهيل المهني للمعوقين عقلياً
- المحور الثالث: مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً

المحور الأول: الإعاقة العقلية
مقدمة.
أولا: تعريف الإعاقة العقلية
ثانياً: نسبة انتشار الإعاقة العقلية
ثالثاً: العوامل المسببة للإعاقة العقلية
رابعاً: تصنيف الإعاقة العقلية
خامساً: قياس وتشخيص الإعاقة العقلية
سادساً: خصائص المعوقين عقلياً
سابعاً: الاحتياجات الخاصة للمعوقين عقلياً
ثامناً: مشكلات المعوقين عقلياً

المحور الأول

الإعاقة العقلية

مقدمة:

تعدّ الإعاقة العقلية واحدة من أولى الإعاقات الرئيسة التي عرفتها المجتمعات البشرية وقدمت لها الرعاية الخاصة (الخطيب،٢٠١٠،ص١٧).

فما هي الإعاقة العقلية ؟ وماهي أسبابها ؟ وما تصنيفاتها ؟ وماهي الخصائص المميزة لهذه الفئة من فئات الإعاقة ؟ وماهي احتياجاتهم ؟ هذا ما ستتناوله الباحثة في هذا المحور بشيء من التفصيل.

أولاً: تعريف الإعاقة العقلية:

تمثّل الإعاقة العقلية مشكلة متعددة الأبعاد والجوانب، فهي مشكلة نفسية واجتماعية، وتعليمية، وعملية وطبية، وقد تعددت تعريفاتها بتعدد أبعادها، إضافة إلى اختلاف الوسائل المستخدمة في التعرّف على المعوق عقلياً، واختلاف الاهتمامات العلمية لأصحاب هذه التعريفات (أبو الفخر،٢٠٠٥،ص٩).

حيث ركّز التعريف الطبي للإعاقة العقلية على تطور نمو الفرد والأسباب التي أدت إلى الإعاقة، كالوراثة أو الإصابة بأحد الأمراض مما يؤدي إلى حدوث خلل في الجهاز العصبي وضمور في خلايا المخ وينعكس بالتالي على الوظائف العضوية أو الحركية للجسم. والهدف من وراء هذا النوع من التعاريف هو تحديد الأساليب الوقائية والعلاجية المناسبة (القريطي،١٩٩٦)، وعلى ذلك يتمثل التعريف الطبي للتخلف العقلي في وصف الحالة وأعراضها وأسبابها بدون إعطاء وصف لمستوى ذكاء الفرد .من هذا المنطلق يعرف جيرفيس (١٩٥٢) التخلف العقلي على أنه حالة توقف أو عدم اكتمال نمو الدماغ الناتجة عن مرض أو إصابة قبل المراهقة أو بسبب عوامل جينية (الريحاني ، ١٩٨٥،ص٢٠).

أما تردجولد (١٩٣٧)Tredgold فقد عرف التخلف العقلي بأنه حالة يعجز فيها العقل عن الوصول إلى مستوى النمو السوي أو استكمال ذلك النمو (صادق ، ١٩٨٦،ص٦٣).

ويرى ماكميلان (١٩٧١)Macmillan أنّ التخلف العقلي عبارة عن حالة من النقص العقلي ناتجة عن سوء التغذية أو عن مرض ناشئ عن الإصابة في مركز الجهاز العصبي ، وتكون هذه الإصابة قبل الولادة أو في مرحلة الطفولة (البطوطي ،٢٠٠٤، ص ٢٦).

بينما انبثق التعريف السيكومتري (PSYCHOMETRIC DEFENITION) للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وُجّهت إلى التعريف الطبّي حيث يعتمد المهتمون في مجال القدرة العقلية على تقدير نسبة الذكاء ومقاسه بمقاييس الذكاء (محمد،٢٠٠٤،ص٧٣).

نتيجة للتطور الواضح في عملية القياس النفسي على يد بينيه في عام ١٩٠٥ م وظهور مقاييس للذكاء مثل مقياس ستانفورد بينيه ومقياس وكسلر للذكاء وغيرها من مقاييس القدرة العقلية ركزت هذه التعريفات على نسبة الذكاء كمحك أساسي في تعريف التخلف العقلي. حيث عدّت هذه التعريفات الأفراد الّذين تقل نسبة ذكائهم عن (٧٠) و (٧٥) درجة كحدّ أعلى متخلفين عقلياً. ويظهر ذلك في منحنى التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية (عبيد ، ٢٠٠٠).

ويُعدّ تعريف سبتز (١٩٦٣)(Spitz)من التعاريف التي ظهرت في هذا الميدان والذي عرف التخلف العقلي بأنه حالة من النمو العقلي المتأخر تحدّد بنسبة ذكاء أدنى من ٧٠ على اختبار فردي مقنن

كما يعرف والين (١٩٤٩)المتخلف عقلياً بأنّه الذي يخفق عند استخدام الاختبارات النفسية المقننة معه في الحصول على نسبة ذكاء أو عمر عقلي عند مستوى معين للذكاء. (الشناوي، ١٩٩٧ ،ص١٣٠).

ويعرّف عبدالرحيم (١٩٩٠) التخلف العقلي بأنّه مجرد نقص في النشاط العقلي يظهرمنذ الولادة أو الطفولة المبكّرة ويتمثل في نقص الإدراك والتّعلّم وضعف الذكاء.

أمّا التعريف الاجتماعي(SOCIAL DEFINITION) للإعاقة العقلية فقد ظهر نتيجة للانتقادات المتعددة لمقاييس القدرة العقلية وخاصة مقياس ستانفورد بينه، ومقياس وكسلر، حيث أن المهتمين بالجوانب الاجتماعية يعتمدون على مدى نجاح الفرد أو فشله في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه، أي القدرة على التكيف الاجتماعي (جينيسن، ١٩٨٠، ص٤٨)، (Mercer ،١٩٧٣).

ويركّز التعريف الاجتماعي على مدى نجاح أو فشل الفرد في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من المجموعة العمرية نفسها سالوفيتا ،Saloviita (١٩٩٠). ومن أبرز التعريفات في هذا المجال تعريف ادجار دول Doll (١٩٤١) .وينص على ما يأتي: " لكي تعرّف شخصاً على أنه متخلف عقلياً يلزم توافر ستة عناصر:

١- عدم النضج الاجتماعي، بشكل يجعل الفرد غير قادر على التكيف الاجتماعي بالإضافة إلى عدم الكفاءة المهنية وعدم القدرة على تدبير أموره الشخصية .

٢- النقص العقلي .

٣- التوقّف في النمو العقلي.

٤- وضوحه عند البلوغ .

٥- وجود أصل موروث أو مكتسب.

٦- عدم القابلية للشفاء بالعلاج.

كما يعرّف مازلاند (١٩٦٣)Masland الشخص المتخلف عقليا بأنه الشخص غير القادر على الأداء في المستوى المطلوب للتوازن المقبول في إطار بيئته الثقافية . (الشناوي ، ١٩٩٧،ص٤٤)

أمّا تعريف ساراسون (١٩٥٥)Sarason فقد أشار إلى أنّ المتخلفين عقلياً هم الأفراد الذين لأسباب مؤقتة أو مستديمة يكون أداؤهم العقلي تحت متوسط ما يحققه زملاؤهم العاديون من السن نفسه ، وقدراتهم على التكيّف الاجتماعي معقولة، ولهم القدرة على تعلّم التكيّف مع المجتمع (صادق ، ١٩٨٦،ص٨١).

وبالنظر إلى هذه التعريفات في الجانب الاجتماعي نجدها تضع محكّات أساسية للتخلّف العقلي، منها: الخصائص السلوكية والاجتماعية وعدم النضج الاجتماعي ونقص الصلاحية الاجتماعية للفرد، وعجزه عن تفهم المواقف الاجتماعية الأخرى ومسايرتها (القريطي ، ١٩٩٦ص٢٨).

بينما كان لأصحاب التوجه التربوي مسارهم من خلال الاعتماد على قدرة الفرد على التعلم والاستفادة من التدريب (hallahan&kauffman).

حيث ترى أن الطفل الذي لديه تخلف عقلي بسيط هو الطفل الذي يستطيع الاتصال بأقرانه بواسطة الكلام والكتابة، ولكنّه يظهر تأخراً في سنتين أو ثلاث من دراسته، دون أن يعود هذا التأخر إلى الكفاءة الذاتية له. وكذلك أشار البعض منهم إلى أنّ التخلف العقلي البسيط عبارة عن تأخر أو بطء في التطور العقلي للطفل بحيث يتعلّم الأشياء ببطء أكثر من الأطفال الذين هم في سنه. (المطرودي ، ١٩٩٦ ،ص٧٩)

من تلك التعريفات التي ركّزت على الجانب التربوي تعريف فاو Fau (١٩٧٠) والذي عرف الطفل المعوق عقلياً (إعاقة عقلية بسيطة) "بأنه كل طفل يستطيع أن يكوّن اتصالاً لغوياً مع أقرانه بواسطة الكتابة أو الكلام، ولكنّه يُظهر مستوى متأخراً سنتين أو ثلاث من العمر (النقيثان ، ١٩٩٠ ،ص١١).

وعرّف ديفيد ورنر (١٩٩٢) Wrnar التخلف العقلي على أنّه تأخّر في مراحل تطور الطفل العقلية وبالتالي فالطفل في هذه الحال سيتعلم الأشياء ببطء أكثر من الأطفال في مثل سنة (المطرودي ، ١٩٩٦ ،ص٢٠٣).

أما انجرام (١٩٥٣) Ingram فإنه يعرف الطفل المتخلف عقليا على أنه" الفرد الذي تقع نسبة ذكائه (بين ٥٠-٧٥) على اختبارات الذكاء الفردية المقننة، وتمثل هذه الفئة أقل من ٢% من تلاميذ المدارس (القحطاني ، ٢٠٠٧ ،ص١٢).

تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية:

في عام ٢٠٠٢ تبنّت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي تعريفًا حديثاً للتخلف العقلي (AAMR)وينصّ على أنّه عجز يوصف بأنه قصور جوهري وواضح في كل من الأداء الوظيفي العقلي والسلوك التكيفي، ويظهر جليا في المهارات التكيفية المفاهيمية والاجتماعية والعملية، ويبدأ هذا العجز قبل سن ١٨ (Luckasson , et.al, 2002,35).

وفي عام٢٠٠٧، غيّرت الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي اسمها الى الجمعية الامريكية للإعاقة العقلية والنمائية (american association on intellectual and developmental disabilities)

وينصّ التعريف الجديد للجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والذي تم نشره على موقع الجمعية عام٢٠٠٨على الآتي:

"الإعاقة العقلية هي إعاقة تتميز بانخفاض ملحوظ في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيّفي اللذين تمثلهما المهارات المفاهيمية والاجتماعية، والتكيفية العلمية، وهذه الإعاقة تظهر قبل بلوغ الفرد الثامنة عشرة من عمره" (AAIDD,2008).

ثانياً: نسبة انتشار الإعاقة العقلية: أجرى الباحثون دراسات كثيرة في بلدان مختلفة لمعرفة نسبة المعوقين في المجتمعات المختلفة، لكن الأبحاث التي أجريت بإشراف اليونيسف أكدت أن نسبة المعوقين تبلغ(١٠%)من مجموع السكان (المغازي،٢٠٠٤ ص٢٠).

هذا بالنسبة للإعاقات المختلفة، أما بالنسبة للإعاقة العقلية فهي تتفاوت من مجتمع لآخر، كما تختلف تبعاً لعدد من المتغيرات في ذلك المجتمع فهي تختلف باختلاف درجة الإعاقة، والجنس(ذكور-إناث)، والعمر، والمعيار المستخدم في تعريف الإعاقة العقلية، كما تختلف باختلاف برامج الوقاية في الإعاقة

العقلية، ويشير الخطيب إلى أنه بغض النظر عن العوامل المسببة للإعاقة العقلية فإن النسبة تتراوح بين٣%إلى٥% (الخطيب وآخرون،٢٠٠٦، ص١٥٤).

ويذكر الباحثون أن نسبة انتشار الإعاقة العقلية تتراوح من الناحية النظرية ما بين (٢,٥-٣%) أي ما نسبته(٣%) من سكان المجتمع ككل (الحاج،٢٠٠٤،ص ٢٥٤).

ولكنّ الدراسات المسحية التي أجريت على كثير من دول العالم أشارت إلى أن النسبة الفعلية تبلغ ٢.٣% (HEWARd,2000,p.23).

ولقد أشار جريج(٢٠٠٧)إلى أن النسبة الحالية للمعوقين في تزايد مستمر وهي ليست النسبة الواقعية وذلك للأسباب الآتية:

١- ندرة الدراسات التي هدفت إلى إحصاء أعداد الأفراد المعوقين.

٢- عدم توفر أدوات التشخيص المقننة بخاصة في المناطق الريفية والنائية والتي يكون احتمال انتشار الإعاقة العقلية فيها بنسبة أكبر وذلك لعدم تطبيق برامج الوقاية من الإعاقة العقلية.

٣- العادات والتقاليد السائدة في عدة مجتمعات عربية والتي تفرض حاجزاً كبيراً بين باحثي الدراسات الإحصائية والأسر العربية من حيث الإفصاح عن وجود أفراد معوقين في الأسرة، أو السماح بتطبيق الاختبارات المقننة على الأفراد (جريج، ٢٠٠٧،ص ١٤).

إنّ هذه الأسباب وغيرها تؤدي إلى الشك في النسب المذكورة حول انتشار الإعاقة العقلية حتى الوقت الحالي، أما الخطيب (٢٠١٠) فيوزع نسبة حدوث الإعاقة العقلية حسب درجتها (شدتها) على النحو الآتي: مستوى الإعاقة العقلية البسيطة يضم حوالي(٨٥%)تقريباً من أولئك الأفراد المعوقين عقلياً والذي يكون من الصعب في كثير من الأحيان تمييزهم عن الأطفال العاديين حتى وصولهم إلى السن الذي يلتحقون فيه بالمدرسة حيث يتعلمون بدرجة أبطأ قياساً بأقرانهم العاديين، وإن كان من الممكن بالنسبة لهم أن يصلوا مع تقدمهم في السن إلى مستوى الصف الخامس مما يجعلهم قابلين للتعلم من الناحية التربوية.

أما الأطفال في المستوى المتوسط للإعاقة العقلية فيمثلون(١٠%)تقريباً من إجمالي عدد الأطفال المعوقين عقلياً، ويمكن لهؤلاء الأطفال أن يتقدموا أكاديمياً مع تقدمهم في السن، وذلك حتى مستوى الصف الثاني الابتدائي فقط، وعلى ذلك فإنهم يصنفون من الناحية التربوية على أنهم قابلون للتدريب ولكنّهم غير قادرين على التعلّم (الخطيب، ٢٠١٠، ص٢٨).

وبالنسبة لمستوى الإعاقة العقلية الشديد فإنه يضم حوالي(٣-٤%)تقريباً من إجمالي عدد المعوقين عقلياً.

وقد يمكن لهؤلاء الأفراد أن يتعلموا الكلام أثناء طفولتهم ويمكنهم في مرحلة رشدهم القيام ببعض الأعمال والمهام البسيطة التي لا تتطلب المهارة وذلك تحت إشراف كامل من الراشدين العاديين.

ويضم مستوى الإعاقة العقلية الشديدة جداً حوالي(١-٢%)تقريباً من إجمالي عدد أولئك الأفراد المعوقين عقلياً وأولئك ليس لديهم القدرة الكافية التي تمكنهم من الكلام، وغالباً ما تكون لديهم ظروف عصبية تعدّ هي المسؤولة عن مستوى تخلفهم هذا (محمد،٢٠٠٤، ص٢٥٦).

ثالثاً: العوامل المسبّبة للإعاقة العقلية:

بالرغم من أنّ الباحثين في مجالات علمية مختلفة بذلوا جهوداً كبيرة جداً في العقود الماضية لتحديد أسباب الإعاقة العقلية لا تزال الأسباب غير معروفة في معظم الحالات. فقد أشار كلّ من إمبيرجتيس ودايدن، وهوينك ، وسشر يوديد، واليس إلى أنه ولسوء الحظ يوجد عدم تأكيد من الوصول إلى تشخيص دقيق للأسباب المؤدية إلى الإعاقة العقلية في أغلب الحالات. بل إنّ هناك حوالي(٢٠٠) سبب للإعاقة العقلية تم تحديدها فقط في (٢٥%)من الحالات المحددة من قبل التشخيص الطبي بينما يوجد حتى الآن(٧٥%) من الحالات التي يعجز التشخيص الطبي عن معرفة سبب حدوثها بدقّة. (EMbergts,Didden,Huitink,schreuded,Ellis,2009,P179)

كما أكّد هالاهان وكوفمان(Hallahan&Kaiffiman,2002)أن نسبة حالات الإعاقة العقلية غير المعروفة في سببها العضوي تمثل نسبة كبيرة بين حالات الإعاقة حيث تتراوح بين٨٠-٩٤%ويطلق على مثل هذه الحالات اسم الإعاقة العقلية ذات الأسباب الثقافية الأسرية cultural familial وهو ما ينسبها إلى أسباب اجتماعية وثقافية متدنية تكون موجودة في بيئة الطفل وتترك أثراً سلبياً عليه، وتؤدي إلى إعاقته عقلياً مع أنه لا يتوفر حتى الآن دليل قوي على صحة مثل هذا الافتراض، وهو ما أكدت عليه الجمعية الأميركية للتخلف العقلي حيث أرجعت ذلك إلى أسباب نفسية اجتماعية بدلاً من القول إنّها أسباب ثقافية أسرية وذلك في مقابل الأسباب العضوية التي قد تؤدي إلى الإعاقة العقلية. وفي دراستهم عن أسباب الإعاقة أجرى بين وشيا وغينغ (Lin,chia,Kang,2009,P.303).

دراسة تحليلية عن التغيرات التي طرأت على العوامل المسببة للإعاقة في السنوات العشرة الأخيرة، وقد تبيّن أنّ الإعاقة العقلية الناتجة عن أسباب ولادية انخفضت وأن الإعاقة العقلية الناتجة عن أسباب

مرضية ارتفعت مؤخراً. ومهما يكن من أمر فإن تلك الحقائق المتعلقة بأسباب الإعاقة العقلية، سوف تتم مناقشتها، وفقاً لتصنيفها إلى مجموعات هي:

١- مجموعة أسباب مرحلة ما قبل الولادة: والتي تضم:

- العوامل الجينية الوراثية (Genetic FACtORS).
- العوامل غير الجينية (Non-Genetic-Factors).(Regnolds&Dombeck,2009,P.137) .

٢- مجموعة أسباب أثناء الولادة:

هي الأسباب التي تحدث أثناء عملية الولادة، حيث تؤدي هذه الأسباب إلى حدوث حالات الإعاقة العقلية أو غيرها من الإعاقات ومن أكثر أشكال هذه الأسباب شيوعاً:

أ- نقص الأكسجين أثناء عملية الولادة (Asphgxia).

ب-إصابة الدماغ. (Joseph&konard,2009,p11)

٣- مجموعة أسباب ما بعد الولادة:

يولد الطفل في بعض الأحيان طبيعياً ثم يصاب بالإعاقة العقلية بعد مولده وسنوات حياته الأولى(قبل سن المراهقة) وذلك بسبب تعرضه لبعض الحوادث وخاصة تلك الأسباب التي تؤدي إلى تلف في الجهاز العصبي المركزي وخاصة القشرة الدماغية والتي تتضمن مراكز الكلام والعمليات العقلية العليا والتآزر البصري الحركي، حيث تؤدي تلك الأسباب إلى تلف في الدماغ (Brain Damage) أو المراكز المشار إليها، وبالتالي تعطيل الوظيفة المرتبطة بها، وعلى سبيل المثال قد تؤدي الأسباب إلى إصابة مراكز الكلام بالتلف، ويترتب على ذلك تعطيل الوظيفة المرتبطة بذلك المركز وهكذا بالنسبة لبقية المراكز (Lichten&simon,2007,P.78).

٤- العوامل البيئية أو الأسرية أو الاجتماعية:

يبدأ تأثير العوامل البيئية بمجرد حدوث الحمل، بحيث يتضح مدى اشتراك العوامل العضوية والبيئية وتأثيرها على تكوين صفات الجنين، فقد يولد الطفل في بيئة تساعده على نمو وتطور الذكاء، والعكس صحيح فقد يولد الطفل بتكوين جيني جيد وفي بيئة محدودة، وتتسبّب تلك البيئة في التقليل من نسبة الذكاء لدى هذا الشخص (Joseph&Konard,2009,P.12)..

وقد بينت الدراسات أن الطفل إذا ما تم تجاهله من الناحية الصحية في فترة الرضاعة ولم تُوفّر الرعاية الصحية والمحفزات الفيزيائية والعقلية اللازمة للتطور العقلي ربما يعاني هذا الطفل من صعوبات التعلم غير القابلة للإلغاء (Fred,2005,P.256).

رابعاً: تصنيف الإعاقة العقلية:

تتعدد فئات الإعاقة العقلية تبعاً لتعدد أبعادها وتعدد الأسباب المؤدية إليها وتعدد المظاهر المميزة لحالات الإعاقة العقلية والتي تختلف بدورها تبعاً لدرجة الإعاقة، ووقت حدوثها. ولا مجال لتناول كل هذه التصنيفات بالتفصيل ولكن من المناسب الحديث عن التصنيف الذي تبنته الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية والنمائية حيث تصنف حالات الإعاقة العقلية حسب متغيري درجة الذكاء والسلوك التكيفي (Adaptire behavior&IQ) معاً وذلك لأهمية كل من متغيري نسبة الذكاء والسلوك التكييفي في اعتبار الحالة تمثل مستوى من مستويات الإعاقة العقلية، ويشترط أن يكون أداء الطفل واقعاً بين حدود نسبة الذكاء الذي تمثله كل فئة من فئات الإعاقة العقلية، كما يشترط أن يكون أداء الطفل مماثلاً لأداء الأطفال العاديين المناظرين له في العمر الزمني على مقياس السلوك التكيفي (AAIDD,2008) وفيما يأتي شرح لمستويات هذا التصنيف:

١- **الإعاقة العقلية البسيطة:** Mild Mental Retardation

انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بمقدار(٢-٣)انحرافات معيارية، ويمثل الأشخاص الذين لديهم هذه الدرجة من الإعاقة العقلية ما نسبته٨٥-٩٠% من مجموع الأشخاص المعوقين عقلياً. (الخطيب، ٢٠١٠، ١١٧ص).

وتتميز هذه الفئة بخصائص حسيّة وحركيه وقدرتها على التعلم حتى مستوى الصف الخامس أو السادس من التعليم الأساسي بالإضافة إلى مستوى متوسط من المهارات المهنية (القمش،ومعايطة،٢٠٠٧ ،ص ٥٦).

٢- **الإعاقة العقلية المتوسطة Moderate Mental Retardation :**

يتراوح معامل الذكاء لدى الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة بين(٣-٤)انحرافات معيارية عن المتوسط أي تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة ما بين(٤٠-٥٤) درجة على اختبارات الذكاء ويمثل هؤلاء الأشخاص ما نسبته (٦-١٠%) من المجموع الإجمالي للأشخاص المعوقين عقلياً وتتميز بقدرتها على القيام بالمهارات المهنية البسيطة (يحيى، ٥٠ص،٢٠٠٧).

٣- الإعاقة العقلية الشديدة SeVer Mental Retardation:

انخفاض مستوى الأداء العقلي العام عن المتوسط بواقع(٤-٥)انحرافات معيارية أي أن درجة الذكاء تتراوح ما بين(٢٥-٣٩)درجة على اختبارات الذكاء، ويشكل هؤلاء الأفراد ما نسبته(٣-٤%)من مجمل الأشخاص المعوقين عقلياً (Detterman,1999,p.112) .

٤- الإعاقة العقلية الشديدة جداً (Profound Mental Retaration):

تعد الإعاقة العقلية الشديدة جداً أو ما يسمى(بالإعاقة العقلية الحادة أو العميقة)عندما تكون درجة الذكاء أدنى من المتوسط بمقدار(٥-٦) انحرافات معيارية أي درجة الذكاء تقلّ عن ٢٥درجة على اختبارات الذكاء وفي الواقع غالباً ما يتم تخمين درجة الذكاء لهؤلاء الأشخاص تخميناً إذ يتعذر تطبيق اختبارات الذكاء عليهم ولذلك يسمون عادة بالأشخاص غير القابلين للاختبار(untestable)، وهذا المستوى من الإعاقة العقلية نادر الحدوث حيث أن حوالي(١%) فقط من الأشخاص المعوقين عقلياً لديهم إعاقة عقلية شديدة جداً (Daily,Ardinger,Holmes,2000,p200). بينما صنف عدد من الباحثين الإعاقة العقلية وفقاً لعدد من العوامل:

أ- التصنيف القائم على أساس أسباب الإعاقة.

ب- التصنيف القائم على أساس الأنماط الإكلينيكية.

ت- التصنيف القائم على أساس الذكاء أو التصنيف التربوي.

خامساً: قياس وتشخيص الإعاقة العقلية:

ينطوي قياس وتشخيص الإعاقة العقلية على عدد من الجوانب الطبية والسيكومترية والاجتماعية والتربوية ويعدّ عنصراً أساسياً في عملية تعليم المعوقين عقلياً، التي يجب عدم إهمالها، ويذكر ثورندايك وهاجان أن هناك ثلاث خطوات أساسية لعملية قياس وتشخيص الإعاقة العقلية:

أ- وصف أو تحديد السلوك أو الخصائص المراد قياسها.

ب- وضع الخصائص المراد قياسها في قالب يمكن ملاحظته.

ت- تطوير نظام عددي لتلخيص ما يمكن ملاحظته.

وأضاف دفيس(Devis) نقطة رابعة إلى النقاط السابقة وهي التأكيد على أن أسلوب القياس المراد اتباعه يتناسب مع الواقع العلمي (القمش والمعايطة ،٢٠٠٧،ص ٦٢).

وعملية تشخيص الإعاقة العقلية ليست عملية سهلة، لأن البطء في النمو العقلي الذي يعانيه الأفراد ذوو الإعاقة العقلية لا نلمسه ولا نقيسه مباشرة، لكن نستدل عليه من ثلاث علامات تتضمنها تعريفات

الإعاقة العقلية، إذ يجب أن يثبت التشخيص انخفاضاً ملحوظاً في مستوى قدرته العقلية العامة، يصاحبه السلوكيات اللا توافقية وظهور هاتين العلامتين في مرحلة الطفولة (سليمان، ١٩٩٨،ص ١١٩).
ويأخذ الاتجاه الجديد في قياس وتشخيص حالات الإعاقة العقلية الاتجاه التكاملي، الذي يجمع بين التشخيص الطبي والسيكومتري والتشخيص الاجتماعي والتشخيص التربوي، لذا تتطلب عمليات قياس وتشخيص حالات الإعاقة العقلية، وتكوين فريق متعدد التخصصات (القمش والمعايطة، ٢٠٠٧،ص ٦٣). وعبر الروسان(٢٠٠١) عن الاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية على النحو الآتي:

الجدول (٢) يبين الاتجاه التكاملي في تشخيص الإعاقة العقلية

التشخيص الطبي	التشخيص السيكومتري	التشخيص الاجتماعي	التشخيص التربوي
	قياس القدرات العقلية كمقياس ستانفورد بينيه و مقياس وكسلر	مقياس السلوك التكيفي	مقياس المهارات التحصيلية العددية، القراءة،الكتابة، اللغة.

المصدر (الروسان ،٢٠٠٧، ص٣٠).

وفيما يأتي عرض لأنواع التشخيص المستخدم للكشف عن الإعاقة العقلية:

١- التشخيص الطبي :(medical Diagnosis)

يعد التشخيص الطبي من أقدم وأهم أنواع التشخيص في حالات الإعاقة العقلية، ويقوم به عادةً اختصاصي في طب الأطفال، حيث يقدم تقريراً عن عدد من الجوانب منها: تاريخ الحالة الوراثية، أسباب الحالة، ظروف الحمل، مظاهر النمو الجسمي للحالة واضطراباتها، الفحوص المخبرية اللازمة وخاصة في حالات اضطراب التمثيل الغذائي ويذكر الزعبي أن الدراسات الطبية أظهرت وجود فروق جوهرية بين المعوقين عقلياً وغير المعوقين عقلياً في أبعاد الدماغ ورسم المخ الكهربائي (الزعبي، ٢٠٠٣،ص ٤٥).

٢- التشخيص السيكومتري :(Psychometric Dignosis)

إن التشخيص السيكومتري من الأساليب التقليدية في قياس وتشخيص حالات الإعاقة العقلية، إذ يعده اختصاصي في علم النفس ويتضمن تقريراً عن القدرة العقلية للمفحوص وذلك باستخدام أحد مقاييس القدرة العقلية مثل مقياس ستانفورد- بينيه، مقياس وكسلر، مقياس الذكاء المصور، ويهدف استخدام أي من هذه المقاييس إلى تقديم معلومات عن القدرة العقلية للمفحوص يعبر عنها بالذكاء، علماً أنه تم تقنين هذه المقاييس في عدد من البلدان العربية.

٣- التشخيص الإجتماعي (social Digonosis)

ظهر التشخيص الاجتماعي نتيجة للانتقادات التي وجهت إلى الأساليب السيكومترية في قياس وتشخيص الإعاقة العقلية، ونتيجة لاشتمال تعريف الإعاقة العقلية على البعد الاجتماعي، حيث يعتبر التشخيص الاجتماعي من الاتجاهات الحديثة في قياس وتشخيص حالات الإعاقات العقلية (الروسان، ٢٠٠٥، ص٨).

ويقوم به عادة اختصاصي التربية الخاصة ويقدم تقريراً عن درجة السلوك التكيفي، وتم تقنين مقياس السلوك التكيفي الصادر عن الجمعية الاميركية للتخلف العقلي AAMR في بعض البلدان العربية

٤- لتشخيص التربوي (EducaTional Diagnosis):

يقوم به عادة اختصاصي التربية الخاصة، ويقدّم تقريراً عن المهارات الأكاديمية للمفحوص، وذلك باستخدام مقاييس المهارات الأكاديمية كمقياس المهارات اللغوية للمعوقين عقلياً، ومقياس المهارات العددية، ومقياس التهيئة المهنية للمعوقين عقلياً ومقياس مهارات الكتابة ومقياس مهارات القراءة.

٥- التشخيص الفارقي:

يعتمد هذا النوع من التشخيص على التفريق بين الإعاقة العقلية والإعاقات والمتلازمات الأخرى التي قد تكون مصاحبة للإعاقة العقلية ومنها:

التوحد، اضطرابات اللغة والكلام، الصرع، الفصام (شقير ٢٠٠٢،ص٥٠).

ويعدّ الأخذ بالمنحى التكاملي في التشخيص من أبرز مناحي الكشف عن المعوقين عقلياً وذلك للأسباب الآتية:

١- اعتماد التشخيص التكاملي على تعدد محكّات الكشف والتشخيص.

٢- يقدّم معلومات متكاملة عن الطفل من عدة جوانب (طبية-اجتماعية-نفسية).

٣- يساعد في تصميم البرامج العلاجية والتربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

وبالتالي تحديد المكان الذي يناسب الطفل، بمعنى ما هو المنهج المناسب له وما هي البرامج التربوية اللازم تقديمها وفي أي مستوى يقع هذا الطفل بالنسبة لأقرانه (كوافحة،٢٠٠٥،ص ١٥٥).

سادساً: خصائص المعوقين عقلياً:

ميزت أدبيات التربية الخاصة وعدد من الدراسات خصائص كل فئة من فئات الإعاقة العقلية على حدة وذلك لوضع البرامج التربوية والتأهيلية المناسبة لكل منهم على حدة.

وذكر عدد من الباحثين(الوقفي،٢٠٠٤)(يحيى وعبيدة،٢٠٠٥)(الخطيب،٢٠٠٥) (الكفافي وعلاء الدين،٢٠٠٦)(القمش ومعايطة، ٢٠٠٧)(الروسان، ٢٠١٠)أنّ من أبرز الخصائص التي يتميز بها المعوقين عقلياً:

أ- الخصائص اللغوية Language Characteristic :

يعاني الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من بطء في النمو اللغوي بشكل عام، ويمكن ملاحظة ذلك في مراحل الطفولة المبكرة، فالطفل المعوق عقلياً يتأخر في النطق واكتساب اللغة. ومن أبرز خصائص اللغة والكلام للأطفال ذوي الإعاقة العقلية أنّ العديد منهم يمكن أن ينمو لديهم العديد من المهارات اللغوية ومهارات الكلام بدرجة كافية تساعدهم على التواصل والتفاعل مع باقي أفراد المجتمع سواء في البيت أو في الأماكن العامة، أو في نطاق العمل، ويعتمد النمو في مهارات اللغة والكلام على طبيعة البرامج التعليمية وبرامج علاج اللغة والكلام التي تتوفر لأفراد هذه الفئة.

(الروسان ،2010،ص57).

ب-الخصائص الاجتماعية Social characteristic:

يعتبر القصور في مهارات التكيف الاجتماعي من الخصائص التي تميز الإعاقة العقلية، فأحد محكات تشخيص الإعاقة العقلية التدني في السلوك التكيفي، حيث يميل أفراد هذه الفئة إلى اللعب والمشاركة في المجموعات العمرية التي تصغرهم سناً، ومثل هذا السلوك متوقع لشعور الأطفال المعوقين بعدم قدرتهم على التنافس مع أقرانهم غير المعوقين.

إلّا أنّ أفراد فئة الإعاقة العقلية بإمكانهم تنمية مهاراتهم الاجتماعية المختلفة إلى الحد الذي يساعدهم على التواصل مع أفراد المجتمع، والتعبير عن حاجاتهم، واستخدام المواصلات العامة، وإقامة علاقات مع الآخرين والحصول على عمل، والعلاقة المستقلة في المنزل أو مع مجموعة من الرفاق وكل ذلك يعتمد على طبيعة البرامج التأهيلية التي تقدم لأفراد هذه الفئة وعلى دور الأسرة في المساندة والدعم وتعزيز التفاعل الاجتماعي لطفلهم الذي يعاني الإعاقة العقلية.

(الوقفي، 2004،ص123).

ج- الخصائص الشخصية Personal characteristic:

يعاني الطفل المعوق عقلياً من صعوبات ومشكلات ذات تأثير حاسم على نمو شخصيته وسلوكه، فانخفاض مستوى قدرته العقلية وقصور سلوكه التكيفي يضعه في موقف ضعيف بالنسبة لأقرانه من الأطفال ويطور لديه إحساساً بالدونية، وبما أن الطفل المعوق عقلياً أكثر عرضة لخبرات الفشل من

الطفل العادي نجد أن المعوقين عقلياً يتوقعون في معظم الأحيان فشلهم في أداء المهمات المطلوب أداؤها دون أن يجربوا، وعندما يجرب الطفل المعوق عقلياً أداء مهمة ما، فإنه يستسلم أمام الصعوبات الأولى التي تواجهه ولا يحاول تجريب طرق أخرى.

ويشير الباحثون أن الأفراد ذوي الإعاقات العقلية يواجهون الفشل بشكل أكثر تكراراً من الأسوياء ولهذا فإنهم يتوقعون الفشل مما يجعلهم سلبيين ويفقدون القدرة على المبادرة وينشؤون في نهاية الأمر معتمدين على الأخرين في إرشادهم إلى ما ينبغي أن يقوموا به، ويصبح مركز الضبط والسيطرة لديهم خارجياً بدلاً من أن يكون مرتكزاً على القدرة الذاتية والاعتماد الذاتي.

(الكفافي وعلاء الدين،2006،ص198).

د- الخصائص المعرفية والأكاديمية characteristic of cognitive and academic:

ت-الانتباه (ATTention)

يعاني الأفراد المعوقون عقلياً بشكل عام من ضعف في القدرة على الانتباه والقابلية العالية للتشتت وهذا يفسر عدم مواصلتهم الأداء في الموقف التعليمي إذا استغرق فترة زمنية مناسبة أو متوسطة للعاديين ويذكر الخطيب والحديدي أن ذوي الإعاقة العقلية البسيطة يعانون من عدم القدرة على التركيز على مسير محدد لفترة زمنية مناسبة. (الخطيب والحديدي، ٢٠٠٥، ص٨٠).

كما أنّ الأفراد ذوي الإعاقة العقلية يجدون صعوبة بالغة في اختيار المهام التعليمية والانتباه إلى مختلف أبعادها، حيث نجدهم في الصف أقل انتباه من غيرهم، كما يلاحظ ضعفهم في تطبيق المهارات وتعميمها على مواقف ومشكلات جديدة.

ث-الذاكرة (Memory):

بما أنّ الانتباه عملية ضرورية للتذكّر فإنّه يترتّب على ضعف الانتباه ضعف في الذاكرة، حيث يواجه المعوقون عقلياً صعوبات في التذكّر مقارنة بأقرانهم غير المعوقين خاصة الذاكرة قصيرة المدى(أي تذكر الأحداث والمثيرات التي تعرض لها الفرد قبل فترة زمنية وجيزة)وأكدت الشامي(٢٠٠٤)أن الأفراد المعوقين عقلياً لديهم ضعف في عملية اقتفاء المثير(نظرية اقتفاء المثير)(STimulis trac theory) أي أن الذاكرة قصيرة المدى تتطلب حدوث أثر في الجهاز العصبي المركزي الذي يستمر عدة ثوان وهذا الأثر يسمح بالاستجابة السلوكية. وأشار(Fallen and umansky): إلى أنّ المعوقين عقلياً لديهم قدرة محددة على خزن المعلومات حسب نظرية عنق الزجاجة (BOTTle neck Theory) وأن المشكلة

ليست في كمية المعلومات التي يستطيع الطفل المعوق عقلياً تخزينها وإنما في عدم مقدرته على استرجاع المعلومات المخزّنة (الشامي، ٢٠٠٤، ١٥٩ص).

وبالتالي يعاني الأفراد ذوو الإعاقات العقلية متاعب في الذاكرة التي تعد القوة المفتاحية في التعلم، حيث يظهر هؤلاء الأفراد عدم القدرة على استعمال استراتيجيات فعالة في تسهيل عملية التذكر لفترة طويلة، ولا تخفَ حقيقة مواجهة الأفراد ذوي الإعاقات العقلية لصعوبات واضحة في تذكر الحقائق المجردة بشكل يفوق قدرتهم على تذكر الحقائق المادية الملموسة، وإن قدرتهم على التذكر تقل بزيادة درجة الإعاقة العقلية حيث إنّ الأفراد ذوي الإعاقة العقلية قادرون على الاحتفاظ بمادة تعليمية ما عندما يتقنونها عن طريق استعمالها وممارستها في الذاكرة طويلة المدى، مدة تشابه في طولها ذاكرة المتوسطين من الطلبة.

ج- الخصائص الجسمية والحركية physical characteristic:

يعدّ النمو الحركي لدى الأشخاص المعوقين عقلياً أكثر تطوراً من مظاهر النمو الأخرى، إلّا أنّه يميل للانخفاض مقارنة بأقرانهم من نفس العمر الزمني فالمعوق عقلياً أصغر في حجومهم وأقصر في أطوالهم من أقرانهم غير المعوقين، وتزداد درجة الانخفاض بازدياد شدة الإعاقة، ونجد أنّ المعوقين عقلياً يتأخرون في إتقان مهارة المشي، ويواجهون صعوبات في الاتزان الحركي، والتحكم في الجهاز العضلي وخاصة في المهارات الحركية المعقدة والدقيقة.

وأشارت الدراسات أنه هناك علاقة قوية بين العمر الزمني والأداء الحركي، وأنّه مع تقدم العمر يصبح الشخص المتخلف عقلياً أكثر مهارة، وأنّ الأفراد ذوي الإعاقة العقلية البسيطة أقل عرضة للمشكلات الصحية والجسمية من ذوي الإعاقة العقلية الشديدة.

(القمش ومعايطة،2007،ص83).

سابعاً: الاحتياجات الخاصة للمعوقين عقلياً:

١- <u>احتياجات صحية وتوجيهية:</u>

أ-احتياجات بدنية: مثل استعادة اللياقة خلال الرعاية البدنية.

ب_ احتياجات إرشادية: مثل الاهتمام بالعوامل النفسية وتنمية الشخص وتقديم برامج إرشادية فعّالة.

ح- احتياجات تعليمية: وتتضمن إفساح فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم من خلال تطوير مراكز التنمية الفكرية المسؤولة عن تقديم الخدمات التعليمية المختلفة.

د- احتياجات تدريبية: يحتاج الطفل المعوق عقلياً لمجالات تدريبية مختلفة تبعاً للمستوى المهاري للطفل.

٢- **احتياجات اجتماعية:**

أ- توثيق العلاقة بين الفرد المعوق عقلياً ومجتمعه، وتعديل نظرة المجتمع إلى الأفضل، ولما كان المجتمع له توقعات معينة بالنسبة لتصرفات أفراده فلا بد من تدريب الطفل المعوق عقلياً على التصرف بناء على هذه التوقعات.

ب-احتياجات تدعيمية: وهي من الحاجات المهمّة جداً للأطفال المعوقين عقلياً، إذ يحتاج الطفل المعوق عقلياً إلى الخدمات المساعدة التربوية والمادية لتحقيق أقصى استثمار ممكن للقدرات والإمكانيات المتاحة حتى يكون الطفل أكثر قدرة وفعالية في التعامل مع نفسه ومع البيئة المحيطة به بالشكل الذي يحافظ ويدعم حقه في الحياة الطبيعية.

(الهجرسي، 2002،ص188).

٣- **احتياجات مهنية:**

أ- تهيئة سبل التوجيه المهني المبكر والاستمرار فيه لحين الانتهاء من العملية التأهيلية لاختيار أفضل المهن المناسبة للطفل المعوق عقلياً.

ب-إصدار التشريعات في محيط تشغيل الأفراد المعوقين عقلياً وتوفير فرص العمل التي تناسبهم مع ضمان حقوقهم أثناء العمل وبعده (الهجرسي،٢٠٠٢،ص ١٨٩)، (عبده وبيومي،٢٠٠٣،ص ٢٥٨).

ثامناً: مشكلات المعوقين عقلياً:

١- **المشكلات التعليمية:** القدرات العقلية للطفل المعوق عقلياً لا تساعده على التأقلم مع غيره من الأسوياء في التحصيل العلمي، فهو يحتاج إلى مراكز تنمية وتعليم خاصة تقدم أسلوباً خاصاً مناسباً من التعليم ووسائل تعليمية خاصة، بالإضافة إلى التأهيل وربطه بالقدرات والاتجاهات الذاتية للطفل ذي الإعاقة العقلية ومراعاة ميوله لممارسة لون معين من العمل أو الهوايات التي يمكن أن يستفيد منها في حياته.

٢- **المشكلات القضائية:** يستخدم بعض المجرمين الأطفال المتخلفين عقلياً كوسائل لتنفيذ الجرائم مثل: السرقة أو استغلال الفتيات في الدعارة ومثل هؤلاء الأطفال لا يعاملون بنفس المستوى من المسؤولية الجنائية مثل غيرهم من الأسوياء وحتى نتغلب على هذه المشكلات لا بدّ من إصدار التشريعات التي تحميهم أو تخفف من المسؤولية الجنائية.

٣- **المشكلات الاجتماعية** وهي كثيرة ومتعددة وتبدأ مع الأسرة متمثلة في صعوبة تكوين العلاقات مع الوالدين والأشقاء فضلاً عما يسببه الطفل المعوق عقلياً لأفراد الأسرة من شعور بالذنب أو العار وصعوبة المشاركة في اللعب مع الأقران أو الاندماج في محيط العمل مع زملائه.

٤- **المشكلات الاقتصادية** وتتمثل في إيجاد الأعمال التي توفر لهم الدخل الملائم، إذ يصبح الفرد المعوق عقلياً عالة على المجتمع ويشارك الآخرين في عائد الإنتاج دون أن يسهم في تكوينه.

٥- **المشكلات المتعلقة بالتأهيل** وهي مشكلات يتعرض لها الفرد المعوق عقلياً ذاته وقد تكون مرتبطة بما هو خارج عنه، وقد ترجع إلى اتكاليّة المعوق وخوفه وقلقه من نظرة الآخرين له، أمّا العوامل التي تكون خارج نطاق الفرد فهي مشكلات متنوعة ومتغيرة تبعاً لطبيعة المجتمع وإمكانياته ودرجة تقدمه والمستوى العلمي والفني للقائمين بالعملية التأهيلية (عبده وبيومي،٢٠٠٣، ص٢٦٣)، (أبو النصر ،٢٠٠٥،ص ١١٥).

-

المحور الثاني: **التأهيل المهني للمعوقين عقلياً**
أولاً: التأهيل المهني(مفهومه – تعريفه).
ثانياً: فلسفة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.
ثالثاً: أهمية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.
رابعاً: أهداف التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.
خامساً: متطلبات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.
سادساً: المبادئ الخاصة بتأهيل المعوقين عقلياً.
سابعاً: برامج التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.
ثامناً: النمو المهني للمعوقين عقلياً.
تاسعاً: تأهيل المعوقين عقلياً حسب شدة الإعاقة.
عاشراً: أنواع الأعمال المناسبة للمعوقين عقلياً.
احدى عشر: الجوانب التي يجب مراعاتها عند تأهيل المعوقين عقلياً.
اثنا عشر: الأطر العاملة في مجال الإعاقة العقلية والمستلزمات المكانية والتجهيزية.
ثلاثة عشر: مراحل التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.
أربعة عشر: دور الأسرة في تأهيل المعوق عقلياً.
خمسة عشر: دور المجتمع في تأهيل المعوق عقلياً.

المحور الثاني
التأهيل المهني للمعوقين عقلياً

مقدمة:

يعدّ التأهيل المهنيّ للمعوقين عقلياً العملية الرئيسة التي تستهدف تنمية القدرات الانتاجية للمعوق عقلياً حتى يتمكن من أداء أدواره المختلفة من خلال السماح له بالحصول أو الحفاظ على مهنة ملائمة لظروفه الجسمية أو العقلية أو النفسية والعمل على تطوير فعالية أدائه الوظيفي من أجل إدماجه أكثر في المجتمع .

فما هو التأهيل المهني للمعوقين عقلياً؟ وما اهميته؟ وما فلسفته؟ وما هي متطلباته ومبادئه الخاصة؟ وما هي مراحله؟ وما هي أهم المشكلات التي يعاني منها؟

هذا ما ستتناوله الباحثة في هذا المحور بشيء من التفصيل.

أولاً: مفهوم التأهيل وتعريفه:

يعرّف التأهيل بأنّه: عبارة عن عملية تقوم على مجموعة من الأنشطة والبرامج المنسقة والمتكاملة التي تقدم للأفراد المعوقين بغرض مساعدتهم على التكيّف مع حالة العجز ومواجهة الآثار السلبية التي تنتج عنها، واكتشاف وتطوير وتشغيل ما تبقى لديهم من قدرات لتمكينهم من مواجهة متطلبات الحياة وتلبية احتياجاتهم الخاصة والاندماج في المجتمع وما يتطلبه ذلك من إحداثات وتعديلات وتشريعات تشمل المعوق والأسرة والمجتمع ويجدر بالذكر هنا أن نفرّق بين التأهيل وإعادة التأهيل:

فالتأهيل(Habilitation):

يشير إلى الخدمات المطلوبة لتطوير قدرات الشخص المعوق عندما لا تكون هذه القدرات موجودة أصلاً، وهو ينطبق على المعوقين ذوي الإعاقات الخَلقية (منذ الولادة) أو الأطفال صغار السن الذين حصلت إعاقتهم في مراحل الطفولة المبكرة من حياتهم.

إعادة التأهيل(Rehabilitation):

هو إعادة تأهيل أو تدريب الشخص الذي كان قد تعلّم أو تدرّب على مهنة ما وبعد ذلك أصيب بمرض أو حادث وأصبح معوقاً وبالتالي لم يستطع العودة إلى عمله أو مهنته السابقة بسبب إعاقته.

التأهيل الشامل(Comprehensive Rehabilitation):

هو عملية متّبعة لاستخدام الإجراءات الطبية والاجتماعية والتعليمية والتأهيلية مجتمعة في مساعدة الشخص المعوق على استغلال وتحقيق أقصى مستوى ممكن من طاقاته وقدراته والاندماج في المجتمع. (مسعود وآخرون ،2005،ص٨٣-٨٤).

تعريف التأهيل المهني:

يعني تعبير التأهيل المهني: تلك المرحلة من عملية التأهيل المتّصلة والمنسقة التي تشمل توفير خدمات مهنية مثل التوجيه المهني والتدريب المهني والاستخدام الاختياري بقصد تمكين الشخص المعوق من ضمان عمل مناسب والاحتفاظ به والترقي فيه (اتفاقية تأهيل واستخدام المعوقين لسنة، ١٩٨٣، التوصية رقم ١٦٨).

وترى الباحثة أنّ الهدف الأساسي للتأهيل المهني يتمثل في توفير العمل الملائم للمعوق في ضوء التأهيل الذي حصل عليه، وتمكين المعوق في حدود قدراته ليكون فرداً منتجاً قادراً على المشاركة في الحياة الطبيعية للمجتمع.

.

ثانياً: فلسفة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً:

يجب أن يستند تأهيل المعوقين إلى فلسفة واضحة ليتسنى له التطور كمهنة مرموقة، وتتحدد فلسفة التأهيل في ضوء ما يتبناه القائمون عليه من آراء حول معنى الحياة وطبيعة الإنسان وحقوقه (الدليل، ٢٠٠١، ص٤٨٨).

وبالرغم من أنّ الأسس الفلسفية للتأهيل تختلف من مجتمع إلى آخر ومن وقت إلى آخر فإن أهم المبادئ التي يقوم عليها تأهيل الأشخاص المعوقين تتلخص فيما يأتي:

- إن المعوق عقلياً له احترامه وتقديره وإنسانيته باعتباره عضو في المجتمع الذي يعيش فيه.
- تأكيد استقلالية المعوق عقلياً والانتقال به من التبعية والاعتماد على الآخرين وخاصة أفراد أسرته إلى مستوى الاستقلال الذاتي والكفاية المهنية والشخصية وتصريف أموره بنفسه.
- استقلال المعوق عقلياً وقدرته على العمل والإنتاج تجعله راضياً عن المشاركة في بناء مجتمعه وأنه لا يعيش عالة على أحد وأنّه يؤدي خدمة لمجتمعه تماماً كالتي يقدمها الشخص العادي.

- إن التأهيل المهني الذي يحقق استقلاليته يشعره أنه ذو قيمة ويقضي على شعوره بالدنو والانحطاط.
- التأهيل المهني يجب أن يتم ضمن الإطار البيئي الذي يعيش فيه المعوق عقلياً وخاصة من الناحية الاقتصادية أي أن تكون الحرفة التي يتدرب عليها المعوق ذات فائدة له ولمجتمعه الذي يعيش فيه.
- إن فلسفة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً تتطلب من المجتمع كلّه أن يتقبّل هذه الفئة من فئات الإعاقة المختلفة بكل ما لديهم من خصائص عقلية وجسدية ونفسية واجتماعية.
- إن الدولة ملزمة بتوفير فرص العمل وكذلك توفير الورش المهنية لتدريبهم على مهن وحرف تتلاءم مع قدراتهم (مرسي، ١٩٩٠، ص١٥٥-١٥٦).

يؤكد كارل وميرل (١٩٩٩) على ضرورة توفير فرص التأهيل المهني للمعوقين عقلياً بهدف توفير فرص العمل المناسبة لما تبقّى لديهم من قدرات (Karl, Milier, 1999,p: 72)

ثالثاً: أهمية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً:

١- يحقق التأهيل المهني الكفاية الاقتصادية للفرد المعوق عقلياً إضافة إلى أنه يعود بفوائد اقتصادية على المجتمع كلّه وعلى الأفراد المعوقين على حد سواء.

٢- تنعكس أهمية التأهيل المهني على الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد المعوق عقلياً وأسرته حيث أنها تؤدي إلى زيادة تقدير وثقة المعوق عقلياً بذاته وتقدير الأسرة له.

٣- يساهم التأهيل المهني في دفع عملية التّنمية الاقتصادية والاجتماعية في المجتمع من خلال توفير أيدٍ عاملة مدرّبة ومؤهّلة يمكنها أن تسدّ العجز في الأيدي العاملة في المجتمع.

(مسعود وآخرون ،٢٠٠٥، ص٣٢١-٣٢٢).

رابعاً: أهداف التأهيل المهني للمعوقين عقلياً:

إنّ الهدف من التأهيل المهني هو إعادة الاستخدام بصورة مرضية في عمل مناسب وهذه هي الذروة التي يتوخى الوصول إليها في عملية تختلف باختلاف الأفراد أنفسهم (الزعمط، ٢٠٠٥، ص٥٢).

اذاً يهدف التأهيل المهني للمعوقين عقلياً إلى:

١- إعداد المعوق عقلياً للالتحاق بعمل مناسب جنباً إلى جنب مع غير المعوقين.

٢- مساعدة المعوق عقلياً على تطوير قابليته للقيام بالمتطلبات اليومية ضمن حدود إعاقته.

٣- اتاحة الفرصة أمام المعوق عقلياً ليطور قدراته الجسمية والنفسية ليشعر بالفائدة وبقيمته في المجتمع.

٤- التقليل من الإعاقة وذلك بالرعاية الطبيّة والعلاج الطبيعي. (عبيد، ٢٠٠٠، ص٢١٠).

خامساً: متطلبات التأهيل المهني

١- توافر فريق التأهيل المهني:

يجب أن تتضمن أطر التأهيل المهني العناصر الآتية:

أ- الإطار الإداري: ويشمل الأعمال الإدارية من تخطيط وتنسيق وتنظيم وتمويل وتوظيف ويتكون من المدير ومساعد المدير و مسؤولين عن الأعمال الإدارية والمالية والصيانة.

ب- الإطار الفني: ويشمل الأعمال التخصصية اللازمة لأنشطة وبرامج التأهيل والتربية الخاصة والخدمات المساندة، ويشترط في الإطار الفني أن يتكوّن من أشخاص مؤهّلين تأهيلاً أكاديمياً وعملياً في مجال تخصصهم ويتضمن الإطار الفني: اختصاصي التربية الخاصة – اختصاصي التقييم – الاختصاصي الاجتماعي والنفسي واختصاصي العلاج الطبيعي والوظيفي واختصاصي السمعيات والبصريات واختصاصي النطق وغيرهم.

ج- الإطار الخدمي: ويشمل الموظفين المسؤولين عن الخدمات مثل السائقين والطباخين وعمال النظافة والحراس والسنترال (مسعود وآخرون،٢٠٠٥، ص١١١-١١٢).

أمّا الكفايات التي يجب أن يمتلكها اختصاصي التأهيل المهني فهي:

أ- عملية التقييم.

ب-تفسير التقارير الطبية والتعليمية والنفسية.

ت-الهندسة التأهيلية.

ث-تفسير التقارير المهنية.

ج- معرفة أنواع الأجهزة التعويضية ودورها في الحدّ من القصور البدني.

ح- الأساليب العلمية للتّوجيه.

خ- استخدام الوسائل الفنية لتشغيل المؤهلين.

د- حلّ المشكلات التي تواجهه في العمل.

ذ- تحديد الخدمات اللازمة للشخص المعوق (الزعمط، ٢٠٠٥، ص ٥٨-٥٧).

٢- توافر التجهيزات والمعدات اللازمة لعملية التأهيل:

إنّ توفير التجهيزات والأجهزة اللازمة تعتمد بشكل رئيس على طبيعة البرامج التأهيلية المقدمة، فالتجهيزات الخاصة بمراكز التشخيص تختلف عن مراكز التدخل المبكر وتختلف عن مراكز التربية الخاصة وبالتالي تختلف عن مراكز التأهيل المهني، كما وتختلف التجهيزات تبعاً لاختلاف فئة الإعاقة وخصائص الاحتياجات التأهيلية الخاصة للأفراد المعوقين، فالبناء والتجهيزات والأجهزة الواجب توفيرها في مركز المعوقين جسمياً تختلف عن مركز المتخلفين عقلياً أو عن مركز للمعوقين سمعياً أو المعوقين بصرياً وهكذا (كتمبكجي ،١٩٨٩،ص٩٠).

٣- توافر المناهج والبرامج التدريبية:

البرامج: هي الخطوط العريضة للأهداف والخطط والإجراءات اللازمة لإنشاء وتجهيز وتشغيل مؤسسات تأهيل المعوقين.

أمّا المناهج: فتعبّر عن الطرق والأساليب اللازمة لتحقيق وتنفيذ البرامج، حيث إن برامج تأهيل المعوقين تختلف تبعاً لاختلاف الاحتياجات التأهيلية الخاصة ويمكن وفقاً لذلك تصنيف البرامج إلى ما يأتي:

١- برامج التّأهيل الطّبي.

٢- برامج التّأهيل النّفسي والاجتماعي.

٣- برامج التّأهيل التربوي.

٤- برامج التّأهيل المهنيّة.

أمّا المناهج التّدريبية فيجب أن يتوفّر فيها معلومات عن المراحل التي يحتاجها المتدرب لإتقان المهنة، والمستلزمات والأدوات اللازمة للتدريب على المهنة، والوسائل التدريبية المناسبة وأساليب التقييم ووسائله والشروط التي يجب توافرها في المتدرب والمدة الزمنية المخصصة للبرامج التدريبية (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٢١-١٢٢-١٢٣).

٤- توافر المراكز المتخصصة:

إنّ أيّ برنامج لتأهيل المعوقين لا يمكن أن يحقق أهدافه ما لم يتوفر له بناء مؤسسي قائم على أسس ومعايير هندسية وإدارية واجتماعية ووظيفية وجغرافية ذات أهداف موجهة ومخطط لها.

في التاريخ القديم كانت خدمات التّأهيل تقدّم من خلال المصحات النّفسية التي كانت تؤسس بعيداً عن التّجمّعات السكانية وفي مناطق معزولة تماماً.

وتطوّرت هذه المراكز لتصبح مراكز رعاية داخلية منعزلة ثم بدأ إنشاء مؤسسات إيوائية ثم تحولت إلى مراكز رعاية نهارية فمراكز للتأهيل المهني ومراكز للتربية الخاصة وبعد ظهور مصطلحات الدمج والتطبيع بدأنا نشهد تحوّلاً نحو المدارس العادية ثم بدأت تظهر أفكار ومفاهيم خاصة للطريقة والوظيفة التي يجب أن تؤسّس على أثرها مراكز التأهيل. (القريوتي وآخرون، 2001 ،ص 160)

لقد تنوّعت أشكال المراكز وفقاً للجهات المشرفة عليها، ووفقاً للوظائف والأدوار والأنشطة التأهيلية التي تقدّمها ووفقاً لفئات المعوقين الذين تخدمهم. فمن حيث الجهات المشرفة : نجد أنّ هذه المراكز تقسم إلى أربعة أشكال هي :

١- المراكز الحكومية: أي المراكز التي تقوم بإنشائها والإشراف على أعمالها وتمويلها الحكومات ويطلق عليها المراكز والمؤسسات الرسمية.
٢- مؤسسات ومراكز يشرف على أعمالها جمعيات خيرية تطوعية لا تستهدف الربح ويطلق عليها اسم المؤسسات الخيرية التّطوّعيّة.
٣- المراكز والمؤسسات الّتي يشرف عليها ويديرها أفراد أو جماعات من الأهالي بصفة تجارية يكون هدفها الربح المادي ويطلق عليها اسم المراكز الخاصة.
٤- المراكز والمؤسسات الّتي تشرف عليها وتدير أعمالها منظمات دولية يتم إنشاؤها بموجب اتفاقيات دولية وتخضع لأنظمة الدولة المضيفة.

لكن الإشراف الإداري والمادي والفني يتم من جانب الهيئة الدولية المسؤولة عن هذه المراكز يمكن تقسيم المراكز من حيث الفئة التي تخدمها إلى:

١- مراكز لتأهيل المعوقين جسمياً.
٢- مراكز تأهيل المعوقين بصرياً.
٣- مراكز تأهيل المعوقين سمعياً.

٤- مراكز تأهيل المتخلفين عقلياً.

٥- مراكز لتأهيل ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة وغيرها.

إنّ التّخطيط لإنشاء هذه المراكز يجب أن يخضع لمعايير خاصة تفرضها وظيفة المركز والفئة المستفيدة والأنشطة والبرامج الّتي تقدّمها، ولقد حثّت هيئة الأمم المتحدة الدّول المختلفة على وضع أنظمة خاصة للتوصّل إلى معايير تصميمية لتطبيقها في إنشاء الأبنية الخاصة بالمعوقين وتعميم هذه المعايير لتشمل جميع المرافق والمباني العامة الصحية والتعليمية والخدماتية والترويحية والطرق بما يكفل تسهيل مهمة المعوقين في الاستفادة منها وارتيادها بكل سهولة (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٠٧- ١٠٦- ١٠٩).

ولقد أكد (الشراح ٢٠٠١) على ضرورة أن تتضمن المباني الخاصة بالمعوقين (سواء كانت مدارس أو مساكن أو نوادي أو مراكز خدماتية) التأكيد على دور الحداثة والجمال والعادات والتقاليد وعلاقة الإنسان بالفراغ والراحة النفسية والجسدية والاجتماعية للمعوقين. (الشراح، ٢٠٠١،ص ٢٠١)

هذا والجدير بالذكر أنّ مراكز ومؤسسات تأهيل المعوقين يجب أن تخضع إلى معايير أخرى إضافة إلى المعايير التصميمية أو العمرانية ومن أهمها :

اختيار الموقع الملائم للمركز الذي يجب ألّا يتم بشكل عشوائي بل يجب أن يخضع لشروط خاصة من أهمها :

١- أن يكون موقع المركز في منطقة مأهولة تتوفر فيها الخدمات. حيث إن فكرة إنشاء مركز في منطقة معزولة أو شبه معزولة تتنافى مع مفاهيم العادية والدمج إضافة إلى ما يمكن أن يتضمنه ذلك من صعوبة في المواصلات والتفاعل والتعاون مع مؤسسات المجتمع المحلي.

٢- أن يقع المركز في منطقة بعيدة عن كثافة المواصلات والازدحام المرورية وكثرة السيارات حتى لا يتعرض المعوقون إلى الحوادث.

٣- يجب أن يكون الموقع بعيداً عن المناطق الصناعية حتى لا يتعرض المعوقون إلى الضوضاء أو التلوث.

٤- أن تتوفر مساحة إضافية من الأرض وذلك مراعاة لعملية التوسع في المستقبل(كتنبكجي، ١٩٨٩، ص ٦٧).

٥- توافر أدوات التقييم والتشخيص:

تعدّ عملية التقييم والتشخيص من العمليات الأساسية اللازمة لجميع البرامج والأنشطة التأهيلية، وهي المرحلة الأولى التي تعتمد عليها مراحل التأهيل المختلفة.

يرى السرطاوي والسرطاوي (1984) أنّها عملية لجمع معلومات عن الشخص باستخدام أدوات وأساليب مناسبة وبطرق متنوّعة لاستخدامها في عملية التّشخيص التي يتّم فيها الحكم على طبيعة الإعاقة ونوعها ودرجتها باستخدام المعلومات التي تمّ جمعها من عملية التقييم (السرطاوي و السرطاوي،1984، ص 100).

ويرى الخطيب (1998) أنّ التقييم عملية ضرورية لتحديد مستوى الأداء الحالي للشخص المعوق وتحديد الوضع التأهيلي المناسب (البرنامج التأهيلي) وتحديد مدته والأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى للبرنامج والخدمات المساندة المطلوبة لتحقيق الأهداف. (الخطيب، ١٩٩٨، ص ٢٠٥)

أمّا مسعود (٢٠٠٢) فيرى أن التقييم عملية لجمع المعلومات اللازمة عن الشخص المعوق بهدف تحديد الإمكانيات والقدرات الشخصية التي يتمتع بها وتحديد جوانب القصور ومستوى الأداء الحالي للشخص المعوق وطبيعة الاحتياجات التأهيلية الخاصة للمعوق وتحديد المكان والبرنامج التأهيلي المناسب.

وتتم عملية التقييم من خلال مجموعة من الدراسات تتمثل في دراسات التقييم الطبي والتقييم النفسي ودراسات التقييم الاجتماعي والتقييم المهني والتعليمي (التربوي).

أمّا (التشخيص) فهو عملية تهدف إلى اتّخاذ قرار تحدّد بموجبه نوع ودرجة الإعاقة والاحتياجات التأهيلية والبرنامج التأهيلي المطلوب.

ومن الضروري عدم الاقتصار على أدوات تقييم واحدة وجمع المعلومات عن الطفل المعوق من مصادر مختلفة وباستخدام أدوات متنوعة تشمل الملاحظة والمقابلة والاختبارات المختلفة ودراسة الحالة ويجب أن تتنوع أدوات التقييم بتنوع واختلاف البرامج (مسعود، ٢٠٠٢، ص١٣٧).

٦- توافر التشريعات والقوانين والأنظمة:

تعدّ التشريعات والقوانين والأنظمة من المتطلبات الأساسية والمهمة لتأهيل وضمان وتأمين حقوقهم في الرعاية الصحية والاجتماعية والتعليم والعمل والتّأهيل والتّدريب المهني.

إنّ معظم دول العالم قد سنّت قوانيناً وتشريعات تكفل حقوق المعوقين وتنظّم آليات تلبية حاجاتهم التأهيلية الخاصة، إلّا أنّ الوضع العالمي عموماً والوضع في العالم العربي خصوصاً يشير إلى أن هذه

التشريعات ليست كافية لحماية حقوق المعوقين في التّعليم والتّشغيل وإلزام الجهات ذات العلاقة بتنفيذ القوانين والالتزام بنصوصها وكفالة حقوق المعوقين (القريوتي وآخرون، ٢٠٠١، ص ١٧٩).

وقد قدم الخطيب (١٩٩٦) التّوصيات الآتية للحاجات والتّطلّعات المستقبليّة المرتبطة بالتّشريعات في العالم العربي:

١- ضرورة العمل على تطوير آليات لتنفيذ القوانين.

٢- ضرورة أن تكون التّشريعات متكاملة وملائمة للواقع المحلي للمجتمع.

٣- ضرورة وضع تفسيرات واضحة ومحددة وتفصيليّة للمفاهيم والنّصوص الواردة في التشريع.

٤- ضرورة وضع آلية عمل للإشراف والمتابعة والمساءلة. (الخطيب، 1999،ص291).

٧- توافر الاتجاهات الإيجابية:

إنّ الاتجاهات نحو المعوقين تلعب دوراً مهمّاً للغاية في كلّ ما يتعلق بهم من خطط وبرامج وخدمات التّأهيل سواء أكانت هذه الاتجاهات على مستوى الأفراد واتجاهاتهم نحو المعوقين، أو على مستوى الأسر واتجاهاتها نحو طفلها المعوق، أم على المستوى المهني، وعلى مستوى المسؤولين عن تخطيط البرامج والمشاريع والأنشطة التي لها علاقة بالمعوقين وتنظيمها، أو على مستوى المجتمع ونظرة واتجاهات أفراد المجتمع نحو المعوقين.

فعلى مستوى الأفراد يمكن القول إنّ اتجاهات الأفراد نحو المعوقين تنعكس بشكل إيجابي أو سلبي على طموح المعوق ونظرته نحو ذاته واتجاهاته نحو المجتمع.

أمّا على مستوى اتجاهات الأسرة فإن الأسر التي تنكر إعاقة طفلها تكون توقّعاتها منه أعلى من قدراته وإمكانياته، الأمر الذي ينعكس على نظرته نحو ذاته وقد يؤدي ذلك إلى إصابته بالإحباط والانعزالية أمّا إذا اعترفت الأسر بإعاقة الطفل فسيدفعها ذلك إلى البحث عن البرامج والوسائل الملائمة لتأهيله الأمر الذي سيؤدي إلى تدعيم ثقته بنفسه وبالآخرين ويزيد من إيمانه بقدراته ويدفعه إلى الارتقاء نحو الأفضل.

إنّ شعور الأسرة بالخجل من الإعاقة واتّخاذ تدابير الحماية الزائدة سيؤدي إلى حرمان الطفل من فرص النمو السليم ومن فرص الالتحاق ببرامج التأهيل والتدريب الملائمة.

أمّا في ما يتعلق بمستوى اتجاهات المهنيين فإنّ انعكاساتها على أُسر المعوقين تُعدّ أكثر أهمية من انعكاساتها على الأفراد المعوقين أنفسهم، وذلك من منطلق أنّ كلّ ما يقوم به المهنيون من برامج

وأساليب تأهيل وتدريب لن تحقق أهدافها المنشودة دون تعاون الأُسر معهم (مسعود وآخرون،٢٠٠٥، ص١٢٥-١٢٦).

٨- تحرير البيئة من العوائق:

تُعدّ البيئة بمكوناتها الطبيعية والاجتماعية من أكبر المعوقات التي تحول دون إمكانية جني ثمار عملية التأهيل واندماج المعوق في المجتمع والحياة الطبيعية والتحرك والوصول إلى كافة الأماكن والمواقع التي يريد الوصول إليها.

ومن هذا المنطلق تُعدّ عملية تحرير البيئة من العوائق من أهم الإجراءات التي حثت جميع القوانين والتشريعات الدولية منذ عام ١٩٧٥ على الاهتمام بها.

وكان من بين المؤشرات على هذا الاهتمام الميثاق الذي تمخض عن المؤتمر الدولي الرابع عشر للتأهيل ١٩٨٠/١/٢٦.

وقّد ركز الجزء رقم ٣٦ من الميثاق على تشجيع الدراسات والأبحاث والمشاريع التخصصية لتأمين الإمكانات الوظيفية اللازمة لتسهيل حركة المعوقين ضمن الأبنية العامة والخاصة ومختلف وسائل النقل وتحديث الأنظمة المعمارية الهندسية وتنظيم المباني السكنية والمنشآت وتخفيف الحواجز القائمة أو إزالتها نهائياً في المشاريع الهندسية المستقبلية.

وقد تم وضع معايير خاصة بتصميم البيئة الخارجية للمعوقين وهي سهولة الوصول والدخول والخروج واستعمال الأبنية العامة (الورع، ٢٠٠٣، ص ١٨٣-٢١٤).

إنّ تحرير البيئة من العوائق لا تقتصر فقط على البيئة الخارجية بل يشمل أيضاً قضايا أساسية أخرى كالاهتمام بالبيئات الداخلية للمباني والمساكن وأماكن الترويح، كما لا يقتصر المفهوم على فئة ذوي الإعاقات الجسمية بل يمتد ليشمل الفئات الأخرى كالمعوقين بصرياً والمعوقين سمعياً وغيرهم.

إنّ أهم الإجراءات التي يجب أن تتوفر في البيئات الداخلية تتمركز حول حرية الحركة والتنقل، والاستخدام والأمن والسلامة، وتوفير الأجهزة والوسائل اللازمة لتحقيقها.

لقد نال موضوع تحرير البيئة من العوائق اهتمام جميع الهيئات الدولية واعتبرت هذه الهيئات الكرسي المتحرك معياراً لتصميم المباني وما يلحق بها من خدمات مثل المصاعد ودورات المياه وتصميم الشوارع والأرصفة ووسائط النقل ووسائل المواصلات التي يستخدمها المعوقون (المغلوث، ١٩٩٩، ص ٧٨)، (الشناوي، ٢٠٠٠، ص ٣١٢).

٩- المشاركة الأسرية:

لقد احتلّ موضوع المشاركة الأسرية في برامج تأهيل أبنائهم المعوقين مكانة خاصة لدى الباحثين والمشرعين والمهنيين العاملين في تأهيل المعوقين.

ونظراً لأهمية المشاركة الأسرية فقد وصل الأمر إلى مطالبة الباحثين والمختصين بضرورة استخدام أنظمة خاصة لخدمة الأطفال المعوقين ضمن فلسفة التركيز حول الأسرة وخصوصاً في حالة التدخل المبكر (الشمري، ٢٠٠٠، ص ١٩٩)

لقد أصبحت مشاركة الأسرة في البرامج المقدمة لأطفالها المعوقين أمراً مطلوباً في التشريعات التربوية(السرطاوي وآخرون، ٢٠٠٣، ص ٩٩)، ويرى روك (Rook,2000) بأن مشاركة الأسرة تشمل مجالات عدة منها الاطّلاع على المعلومات المتعلقة بطفلها والحق في المشاركة باتخاذ القرارات وتوظيف المعلومات التي يقدّمها الوالدان لتحديد الأهداف الوظيفية للطّفل والقيام باطّلاع المختصين على تصرفات الطّفل وسلوكه في المنزل والمشاركة في تنفيذ البرامج التربوية والتأهيلية من خلال تطبيقها في المنزل (روك، ٢٠٠٠، ص ٣٠-٣٧).

أما كروث (Kroth,1981) فقد أكد على ضرورة اعتبار الوالدين معلمين أساسيين لأطفالهم، وأنّ المعلمين يجب أن يكونوا مستشارين لهم، وأنّ الدور الأسري هو دور تعاوني بينهم وبين المختصين (كروث، ١٩٨١، ص ١١٧).

سادساً: المبادئ الخاصة بتأهيل المعوقين عقلياً:

١- أن تأخذ عمليات تأهيل المعوقين بعين الاعتبار ميول الفرد المعوق عقلياً واتجاهاته وقيمه سواء في مجال التربية الخاصة أو التدريب أو التشغيل.

٢- يجب أن تعتمد عملية تأهيل المعوقين بشكل خاص على القدرات العقلية والجسمية المتوفرة عند المعوق عقلياً والتأكيد على تنمية هذه القدرات والاستفادة منها إلى أقصى درجة ممكنة.

٣- يجب أن تهتم عملية التأهيل بتكيّف المعوق عقلياً مع ذاته من ناحية ومع البيئة المحيطة به من ناحية ثانية بحيث تسعى عملية التأهيل إلى تحقيق تقبّل الفرد لذاته وتقبل المجتمع له.

٤- إنّ تأهيل المعوقين عقلياً يعدُّ شكلاً من أشكال الضمان والأمن الاجتماعي بالنسبة لهم.

٥- إنّ نجاح عمليات تأهيل المعوقين عقلياً تعتمد على مقدار توفر فرص العمل المتاحة لهم في البيئة المحلية التي يُنتظر أن ينتقلوا إليها ويعملوا فيها.

٦- إنّ نجاح عمليات تأهيل المعوقين عقلياً تعتمد أيضاً على توفر التشريعات و القوانين التي تحمي حقوقهم الإنسانية والمدنية وترعى مصالحهم وخاصة في مجال التدريب والتشغيل.

(المغلوث،١٩٩٩،ص ٢١٢-٢١٣).

٧-((ينبغي أن تكون الأعمال والحرف التي ندرّب المعوقين عقلياً للعمل فيها أو التي يشتغلون بها بسيطة غير معقدة تنطوي على عدد قليل من المهمات بحيث تتناسب مع قدرات المعوق العقلية العامة أو الخاصة.

٨- ينبغي أن تكون الأدوات المستعملة في التدريب أو في العمل سهلة الاستعمال والتركيب بشكل يسهل على المعوق عقلياً التعامل معها.

٩- ينبغي أن تكون الأعمال التي ندرّب المعوق عليها من النوع الذي يعتمد على التكرار والروتين وخاصة في حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة.

١٠- ينبغي أن تكون تعليمات التدريب والعمل واضحة بسيطة مرتبة بشكل يبدأ بالتعليم النظري والتطبيقي وينتقل تدريجياً إلى التطبيق العلمي، وبمعنى آخر يعني البعد عن التجريد والنظرية في تدريب المعوقين عقلياً ما أمكن ذلك والاعتماد بدلاً من ذلك على التطبيق العلمي عن طريق التقليد والنماذج.

١١- أن تتناسب الأعمال التي ندرّبهم عليها مع ميولهم علماً بأنّ وضوح الميول يتناسب عكسياً مع شدة الإعاقة العقلية ولذلك فإنّ ميول ذوي الإعاقة العقلية البسيطة غالباً ما تنطوي على شيء من الوضوح- بينما يصعب أن نجد ميولاً واضحة عند من يعاني من إعاقة عقلية شديدة.

١٢- أن يتناسب العمل الذي ندرب عليه المعوق عقلياً مع متطلبات الظروف الاقتصادية وطبيعة المكان الذي سيعمل فيه هؤلاء المعوقين)). (الريحاني، ١٩٨١، ص٢٥٤-٢٥٥).

سابعاً: برامج التأهيل المهني (Vocational Rehabilitation programs):

إن برامج التأهيل المهني تعدّ من البرامج ذات الأهمية الخاصة في تأهيل المعوقين عقلياً وذلك لأنّ هؤلاء الأفراد لا يمتلكون القدرات والإمكانيات التي تؤهلهم لاجتياز مراحل التعليم الأكاديمي حتى النهاية، إنّ الهدف الأساسي من برامج التأهيل المهني للمعوقين عقلياً هو تدريبهم على مهن مناسبة لقدراتهم وميولهم واستعداداتهم وذلك بغرض إيجاد فرص عمل لتشغيلهم التأهيل المهني للمعوقين عقلياً يجب أن يتم في وقت مبكر لأنهم لم يتمكنوا من الوصول إلى تحصيلهم الأكاديمي إلا إلى مستوى منخفض يصعب معه أن ينافسوا غيرهم في مجال الحياة العملية وعالم المهن، لذا فإن التأهيل المهني المبكر يعني توفير الوقت والجهود من جهة وزيادة درجة إتقانهم لمهنة من جهة أخرى (مسعود، آخرون، ٢٠٠٥،ص ١٥١-١٥٢).

ثامناً: النمو المهني لدى المعوقين عقلياً:

((المعوقون عقلياً ينمون مهنياً تدريجياً كالعاديين ونستدل على نموهم المهني من الأنشطة المهنية التي يقبلون عليها ومن ميولهم واتجاهاتهم نحو المهن المختلفة في الطفولة والمراهقة والرشد، ويتأثر النمو المهني للمعوقين عقلياً بنموهم الجسمي والعقلي والاجتماعي والانفعالي وبمستوى مهاراتهم في القراءة والكتابة وبظروف حياتهم واتجاهاتهم واتجاهات المجتمع نحو تأهيلهم وما يوفر لهم من تدريب وتوجيه مهني في مراحل التعليم المختلفة ويسهم الوالدان في النمو المهني لابنهما المعوق عقلياً من خلال فهمهما لحاجاته وتشجيعهما له على الأنشطة المهنية وإيمانهما بإمكانية تأهيله وتشغيله ومساندتهما له في اكتساب الخبرات والمهارات المهنية التي تمكنه من النجاح في العمل والتوافق معه في الرشد.

إن النمو المهني عند المعوقين عقلياً يمر بالمراحل نفسها التي يمرّ بها عند العاديين ، ومع هذا فإنّ نموهم المهني يختلف عن أقرانهم العاديين في التوقيت وفي الكيفية التي ينتقل فيها من مرحلة إلى أخرى لاعتماده على النمو العقلي والنضج الاجتماعي والانفعالي ونمو الميول والاستعدادات الخاصة وهي ضعيفة لدى المعوقين عقلياً، كما أنّ النمو المهني يعتمد على خبرات ومهارات مهنية كثيرة يكتسبها العاديون بأنفسهم ولا يكتسبها المعوقون عقلياً إلّا إذا وجدوا من يعلمهم إياها لذا لا ينتقلون من مرحلة إلى أخرى في النمو المهني إلا بالتعليم المقصود في البيت والمدرسة)) (مرسي، ١٩٩٩، ص٣٩٨-٤٠٠).

تاسعاً: تأهيل المعوقين عقلياً حسب شدة الإعاقة:

إن تصنيف حالات الإعاقة العقلية بحسب شدة الإعاقة يتم في أربع فئات هي الحالات ذات الإعاقة العقلية البسيطة والمتوسطة والشديدة والعميقة، ((وإنّ هدف التأهيل سوف يختلف من فئة إلى أخرى مع ملاحظة وجود تداخلات بين الفئات فإنّه يمكن القول بأنّ الحالات ذات الإعاقة العقلية البسيطة والخفيفة يمكن تأهيلها لتعود إلى المجتمع وتندمج فيه وتحقق مستوى مناسب من الاستقلالية والاعتماد على الذات من الناحية الاقتصادية بينما الحالات المتوسطة من الإعاقة العقلية يمكن مساعدتها على اكتساب مهارات في أعمال غير ماهرة وأمّا الحالات الشديدة فهذه قد يمكن تدريبها على السلوك التكيّفي بينما الحالات ذات الإعاقة العقلية العميقة فإنها تحتاج إلى رعاية معهدية مع بعض التدريبات على أنشطة الرعاية الذاتية ولأن بعض حالات الإعاقة العقلية قد توجد مصحوبة بمشكلات بدنية أو مشكلات في الحواس مثل السمع أو البصر فإن شدة الإعاقة تزداد، ويجب عندها تعيين الشروط التي يستوفيها من يقبل في البرنامج فإنه قد تستبعد الحالات ذات الإعاقات المتعددة حيث تؤهل في مراكز خاصة)) (الشناوي، ١٩٩٧، ص٤٧١-٤٧٢).

عاشراً: أنواع الأعمال المناسبة للمعوقين عقلياً:

من خلال الدراسات والملاحظات والمعلومات المتوفرة في هذا المجال تبين أن الشخص المعوق يستطيع أن يعمل في واحدة أو أكثر من الوظائف والأعمال الآتية حسب استعداداته وقدراته ومؤهلاته ودرجة إعاقته.

ومن هذه الأعمال:

- الأعمال التكرارية التجمعية.
- أعمال الفرز والتصنيف.
- أعمال التجميع والتغليف. (الزعمط، ٢٠٠٥،ص١٥٠).

وقد قدم الشناوي(١٩٩٨)الأعمال التي يمكن أن يقوم بها المعوقون عقلياً إلى أعمال بسيطة مثل: صناعة السجاد والخزف والنجارة وأشغال الجلود والخيزران، وتربية الدواجن والأغنام، والمساعدة في أعمال المطبخ وأعمال النظافة في الفنادق وأعمال الغسيل وأعمال الزراعة والبستنة.

ذ- وبعض المهام في صناعات كبيرة وهامة: مثل أعمال الخدمة المكتبية- المراسلة- أعمال الإصلاح مثل السباكة- أعمال الطلاء- الأعمال الميكانيكية و الحدادة البسيطة، صناعة جانب

من أجزاء المنتجات في أي صناعة من الصناعات مثل قيام مجموعة من المتخلفين عقلياً بصناعة أجزاء من أجهزة التلفزيون تشمل أعمال اللحام وذلك في ورش محمية (الشناوي، ١٩٩٨، ص٥٤٦-٥٤٧).

وترى الباحثة أن نوع العمل المناسب للمعوق عقلياً تحدده قدرات وميول المعوق بالدرجة الأولى ثم يأتي دور اختصاصي التأهيل المهني لتوجيهه وتدريبه على ما يناسبه من أعمال.

احد عشر: الجوانب التي يجب مراعاتها عند تأهيل المعوقين عقلياً:

أ- يفضّل عدم عزل هؤلاء الأفراد عن أسرهم.

ب-يحتاج تعليم هؤلاء إلى تعديلات خاصة من ناحية الفصول وإعداد المدرسين والمناهج وطرائق التدريس.

ت- يجب أن يكون العمل مع الحالات على أساس فردي.

ث-من الضروري العمل مع الحالات بنظام فريق التأهيل.

ج- الاعتماد على المثيرات الحسية في عملية التأهيل.

ح- أن تكون المجموعات داخل الورش قليلة.

خ- ضرورة إشراك الأسرة في بعض جوانب تعليمهم وتأهيل الفرد المتخلّف.

د- ضرورة أن يُراعى جانب الأمن في مبنى مركز التأهيل.

ذ- أن يبدأ برنامج الإعداد المهني من الطفولة مع الدراسة.

ر- أن يعتمد تدريب حالات الإعاقة العقلية على التكرار وزيادة التعليم وكذلك تعليم الجوانب المحسوسة التي يمكن إدخالها إلى بيئة التعليم مباشرة (الشناوي، ١٩٩٨، ص٥٤٥).

اثنا عشر: الأطر العاملة في مجال الإعاقة العقلية والمستلزمات المكانية والتجهيزية:

١- يشترط في العاملين أن يكونوا من حملة المؤهلات الجامعية على الأقل كل في مجال تخصصه.

٢- أن لا تقل مساحة غرفة الدراسة عن مساحة الفصل العادي حسب مواصفات وزارة التربية والتعليم مع وجود نافذة زجاجية ذات اتجاه واحد في أبواب الفصل.

٣- أن يكون كل من التكييف والتهوية في غرفة الدراسة ملائماً لتوفير البيئة التعليمية الملائمة للتلاميذ.

٤- أن يتم تجهيز الغرف الدراسية بالوسائل التعليمية الملائمة لاحتياجات التلاميذ المتخلفين عقلياً من أفلام تعليمية ومجسمات وأشكال ومكعبات مختلفة إضافة إلى المعينات الحسية الأخرى.

٥- ألا يزيد عدد تلاميذ الفصل الخاص عن ثمانية تلاميذ.

٦- ضرورة مراعاة توفير شروط السلامة الملائمة لقدرات واحتياجات التلاميذ خصوصاً ما يتعلق منها بالكهرباء والغاز والنوافذ وغيرها في مختلف مرافق المدرسة أو الورشة.

٧- ضرورة توفير التخصصات الفنية اللازمة للعمل مع هذه الفئة مثل:

(معلم التربية الخاصة، مساعد معلم، معلم المادة، اختصاصيو الخدمات المساندة مثل الاختصاصي النفسي، الاختصاصي الاجتماعي، مرشد طلابي، معلم ومدرّب النطق والكلام، مشرف صحي، معالج طبيعي أو معالج وظيفي حسب الحاجة) (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥،ص ١١٥-١١٦).

ثلاثة عشر: مراحل التأهيل المهني للمعوقين عقلياً:

١- مرحلة الإعداد والتأهيل المبكر(التربية المهنية) (Early preparation and Rehabilitation)

٢- مرحلة التهيئة المهنية(إعداد مركز للمتطلبات الأكاديمية اللازمة للمهن ١٥- ١٨\١٧ سنة).

٣- مرحلة التدريب المهني

٤- مرحلة التشغيل.

٥- مرحلة المتابعة.

١. مرحلة الإعداد والتأهيل المبكر(التربية المهنية):

يرى مسعود(٢٠٠٥)أن هذه المرحلة تبدأ مع بداية عمليات التدخل المهني في المرحلتين السابقتين(مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة المدرسة) حيث يمكن اعتبار البرامج والأنشطة التي تقدم للطالب في هاتين المرحلتين عملية إعداد مسبق له ليتسنى له الانتقال إلى مرحلة التأهيل المهني (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٥٢).

ويرى مرسي(١٩٩٩) ((أنّ المعوقين عقلياً يحتاجون إلى التربية التي تساعدهم على اكتساب المعلومات والخبرات والمهارات الأساسية اللازمة للنجاح في التدريب المهني وتبدأ التربية المهنية معهم في سن مبكرة في الروضة والمرحلة الابتدائية وما بعدها لأن المعوقين عقلياً لا ينمون مهنياً إلا من خلال المعلومات والمهارات والخبرات المهنية التي يحصلون عليها من الآباء والمعلمين مما يجعل التربية المهنية جزءاً لا يتجزأ من البرنامج المدرسي وهدفاً تربوياً توظف في تحقيقه أنشطة المدرسة من الروضة والمرحلة الابتدائية)) (مرسي، ١٩٩٩،ص٤٠١).

وإن هذه المرحلة هي ((تهيئة للدخول إلى عالم الأعمال وتبدأ قبل الوصول إلى مراكز التأهيل وتهتم بالتعريف بواقع العمل والخدمات والأدوات والعلاقة بين الأفراد والتعامل مع الآلات والسلامة العمالية والتعرف على سلوكيات العمل)) (الشناوي،١٩٩٧،ص٤٧٨).

((ومن أساليب التربية المهنية زيارة مراكز التدريب المهني ومقابلة المسؤولين عن التدريب والمتدربين ومشاهدة الأفلام عن التدريب، والتربية المهنية عملية مستمرة مع المعوقين عقلياً حتى بعد التدريب والتشغيل فهم في حاجة إلى معلومات وخبرات ومهارات مهنية لمساعدتهم على النمو في مجال العمل والتطوّر)) (مرسي، ١٩٩٩، ص٤٠٢-٤٠٣).

وفي هذه المرحلة كما يرى الزارع (٢٠٠٣) يتم اكتشاف الحالات وحصرها:

i. مرحلة اكتشاف الحالات(حصر الحالات):حيث يعدّ التعرّف على الحالة أو العثور على المعوق فكرياً بوقت مبكر أمراً ضرورياً لما لذلك من أثر على المعوق فكرياً ونوع الخدمات التي تقدم له والنتائج المتوقعة من تأهيله فقد ينعكس تأخّر العثور على الحالة وتقديم خدمات التأهيل لها على نفسية المعوق فكرياً مما قد يؤدي إلى بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية كالشعور بالنقص وعدم القيمة والانطواء والاكتئاب وبالتالي يؤدي إلى الإضرار بعمليات التأهيل والخدمات التي تتجه لخدمة المعوق عقلياً لذلك فإن التعرّف على الحالة والعثور عليها في أقرب وقت لحدوثها يشكل الخطوة الأولى والأهم في عملية التأهيل الشاملة التي تعنى بالتأهيل الجسمي والاجتماعي والإرشاد النفسي والتأهيل المهني(الزارع،٢٠٠٣،ص٥٠).

ii. مرحلة الإعداد الجسمي: تستعين هذه المرحلة بالفحوصات الطبية لتحديد نوع الإعاقة أو العجز ودرجته ونوع وطبيعة العلاج المناسب وتشمل ما يأتي:

– إتمام خطّة العلاج الطبي سواء أكان ذلك عن طريق الجراحة أو العقاقير الطبية أو العلاج الطبيعي لتدريب بعض العضلات أو المفاصل لاستعادة مرونتها ولا تبدأ عملية التأهيل المهني إلا بعد انتهاء العلاج الطبي تماماً.

– العلاج بالعمل ويقرره الطبيب بالاشتراك مع الاختصاصي الاجتماعي حيث يمارس المريض نوعاً من النشاط أو الهواية ذات الصبغة الإنتاجية أثناء فترة العلاج والغرض من ذلك تدريب المريض على القيام

بحركات معينة تفيد خطة العلاج من جانب واستغلال وقت الفراغ بأسلوب أمثل وتحسين حالة المريض النفسية مما يكون له أثر كبير في التعجيل بالشفاء من جانب آخر.

– التدريب على استخدام الأجهزة التعويضية المختلفة كالأطراف الصناعية أو أجهزة السمع أو الأحزمة وتعدّ هذه الخطوة من العمليات الفهميّة المهمّة لمن يصاحب إعاقتهم الفكرية أطراف مبتورة أو إصابة بشلل أطفال. (غانم،١٩٩٨،ص٧٧).

٢. مرحلة التهيئة المهنية:

وهي المرحلة التي يتم فيها تهيئة وإعداد الفرد المعوق عقلياً من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية والتعليمية وتعريفه بالمهنة التي سوف يتدرب عليها وقوانينها وأدواتها والمهارات المطلوبة لأدائها، وهي مرحلة أساسية في مراحل التأهيل المهني تبدأ من سن(١٤)سنة ولغاية ١٧/١٦ سنة حسب إمكانيات وقدرات الشخص المعوق، وتهدف مرحلة التهيئة المهنية إلى تزويد الشخص المعوق بالمهارات الضرورية واللازمة لعملية التدريب المهني وتشمل برامج التهيئة الجوانب الآتية:

١– التدريب على المهارات الفنية والأكاديمية المتعلقة بالمهن المختلفة والتي تشمل القياسات والأوزان والتمييز والتصنيف ومعرفة الأدوات اللازمة للمهنة وأساليب استعمالها.

٢– التدريب على المهارات الاجتماعية وعادات العمل الإيجابية كالمحافظة على المظهر المناسب والإحساس بالمسؤولية والانضباط الوظيفي واحترام المواعيد.

٣– تدريب الطالب على مهارات الحياة اليومية كمهارات التعامل مع النقود والمواصلات والسلامة المهنية والشخصية والانتباه لشروط السلامة المرورية.

٤– تعريض الطالب لخبرات مهنية ميدانية وذلك من خلال توفير برامج زيارات ميدانية لورش العمل ومصانع وبرامج مهنية متوفرة في البيئة المحلية (المطر،٢٠٠٢،ص٦٦).

٣. مرحلة التدريب المهني:

وهي مرحلة مهمّة وتتضمن مجموعة الإجراءات الآتية:

١– **التقييم المهني**: وهي عملية تهدف إلى دراسة قدرات وإمكانيات الشخص المعوق والتعرف على ميوله واستعداداته المهنية بهدف مساعدته على اختيار المهنة الملائمة وتتم هذه العملية من خلال تطبيق الاختبارات والمقاييس النفسية والاجتماعية والمهنية وذلك بهدف التنبؤ بالمجالات المهنية المناسبة للشخص المعوق (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٥٤).

ويرى الريحاني(١٩٨١)أنّ التقييم المهني يعطي صورة واضحة عن القدرات والإمكانيات المتبقية عند المعوق في مجال القدرات الجسمية والعقلية والمهنية والحالة الصحية واتجاهات المعوق نحو العمل وقيمة وميوله المهنية ودوافعه ومستواه التعليمي بالإضافة إلى ظروفه الاجتماعية والأسرية والمهارات التي يتقنها وعادات العمل وخبراته الماضية في هذا المجال، ويلعب الفحص الطبي والاختبارات النفسية والتربوية، واختبارات الميول والاتجاهات واختبارات الاستعداد المهنية ودراسة الحالة دوراً هاماً في تقييم الجوانب المذكورة عند المعوق قبل البدء بالتدريب (الريحاني،١٩٨١،ص ٢٦٩).

يرى الزارع (٢٠٠٣) أنّ التقييم المهني يتضمن :

- مرحلة البحث الاجتماعي.
- مرحلة الاختبار النفسي .
- مرحلة التقييم التربوي.
- مرحلة التقييم المهني.

مرحلة البحث الاجتماعي:

تهتم هذه المرحلة بإجراء دراسة تشمل جميع المباحث الاجتماعية الخاصة لذوي الاعاقة العقليةفتشمل الدراسة بيانات عن الإعاقة (الأسباب، النوع ،الشدة أو الدرجة ،الظروف التي وقعت بها الإصابة، الآثار الاجتماعية والنفسية التي نشأت عن العاهة، وتشمل بيانات العمل مثلاً:

-العمل أو الأعمال التي كان يمارسها الفرد قبل الإصابة.

-الأجر الذي كان يتقاضاه.

-المستوى الدراسي الذي وصل إليه في التعليم.

-علاقته بالمدرسين والمدرسة قبل وبعد حدوث العاهة، في حال إذا كان المعوق فكرياً طالباً.

كما تشمل الدراسة شخصية الفرد الذي يحتاج إلى تأهيل خاص من حيث:

-مدى نضجه الانفعالي.

-اعتماده على نفسه.

-درجة الاتكالية أو الانطواء أو العدوانية التي ترتبت على الإعاقة.

-أثر البيئة الخارجية في سلوكه كأن تكون الإعاقة سبباً في انحرافه أو اضطرابه.

-رأيه في الأعمال التي يرغب في التدريب عليها.

-استعداده وإمكانياته التي يمكن الاستفادة منها في عمليات التأهيل.

تشمل الدراسة أيضاً بيانات عن أسرته من حيث:

-علاقته بأفراد أسرته.

-المشكلات الاجتماعية التي ترتبت على العاهة (الزارع،٢٠٠٣،ص ٥٨).

-أثر العاهة على موارد الأسرة المالية.
-اتجاهات الأسرة نحوه.
-نوع المعاملة التي تعامله بها الأسرة.
-رأي الأسرة في الإعاقة.
-مشروعات الأسرة في المستقبل له.

كما تشمل الدراسة قيام الاختصاصي الاجتماعي بدراسة:
-إمكانيات التدريب له طبقاً لاستعداداته.
-المؤسسات المختلفة التي يمكن أن تساهم في تسيير التدريب ووسائله وأدواته، كمراكز التدريب المهني أو مؤسسات التدريب المهني أو إمكانية التدريب في بعض المصانع بالمجتمع المحلي أو بمنزل الأسرة وكذلك الموارد المادية التي يمكن توافرها لمعاونته وأسرته أثناء فترة التدريب من جانب، أو للتدريب على الأجهزة التعويضية أو أدوات من جانب آخر (الزارع،٢٠٠٣،ص٥٩).

مرحلة الاختبار النفسي:

تهدف هذه المرحلة إلى التعرف على شخصية المعوق عقلياً من حيث ميوله واتجاهاته الشخصية واتجاهاته النفسية وقدراته العقلية وذلك عن طريق الاختبارات النفسية بحيث يمكن التعرف على إمكانيات المعوق فكرياً والعمل على استغلالها بأقصى قدر ممكن في عمليات التأهيل المهني كما ينبغي التعرف على المشكلات النفسية التي يعاني منها المعوق عقلياً سواءً أكانت هذه المشكلات تمتد جذورها إلى ما قبل الإعاقة أو كانت من نتاج الإعاقة وتحتاج إلى مساعدات علاجية ، وتعدّ هذه المرحلة من المراحل المهمة في عمليات التأهيل لما تخلّفه العاهة أو الإعاقة من عوامل نفسية تؤثّر على شخصية المريض من جانب وعلى علاقته الاجتماعية من جانب آخر وعلى تقبله لمهنته قبل الإعاقة أو ما بعدها من جانب ثالث وعلى ما تقدم أو استكمال خطة العلاج وعدم انتكاس المعوق من جانب رابع وأخيراً لأن المعوق عقلياً إنسان قبل كل شيء ينبغي العمل على إعادة توازنه من الناحية النفسية.

مرحلة التقييم التربوي:

يهتم هذا الجانب من التقييم بالتعرف على الخبرات التعليمية للأفراد المعوقين عقلياً لمعرفة مهاراتهم ودافعيتهم في الجوانب التعليمية، حيث يتم التركيز من خلال النتائج التي يتم الحصول عليها على تنمية جوانب القصور والضعف لدى الأفراد المعوقين عقلياً وإتاحة الفرص التعليمية والتربوية الأفضل لهم.

مرحلة التقييم المهني:

وتعني الحصول على صورة واضحة لإمكانيات وقدرات الفرد المعوق عقلياً، ويشتمل التقييم المهني على المعلومات التي يتم استخلاصها من أنواع التقييم السابقة بحيث تساعد في التعرف على مشكلة الفرد والنمو المهني المناسب له، كذلك يركز اختصاصي التقييم على خبرات العملية واهتماماته وميوله المهنية

ومدى تحمله للمسؤولية، وكذلك على قدراته بهدف التنبؤ بالمستوى الذي يمكن للفرد الوصول إليه في العمل مستقبلاً، ويخدم التأهيل المهني أهدافاً متعددة منها التشخيص وتحديد المسار المناسب لتدريب الفرد والتنبؤ بمستقبله العلمي، إذ يفيد التشخيص في معرفة وتحديد مشكلته ، وكذلك فإن تحديد المسار المناسب لتدريب المعوق عقلياً يعتمد على المعلومات ونتائج التقييم لتحديد مكان تدريبي له ضمن الافراد الذين تتناسب حالتهم معه (الزارع، ٢٠٠٣،ص٦٠-٦١).

وتتم عملية تقييم المعوق من الناحية المهنية ومن حيث صلاحيته للتدريب على مهنة أو حرفة معينة على ضوء نتائج الفحوص الطبية والاختبارات النفسية وخاصة اختبارات القدرات والميول بالإضافة إلى أداء المعوق على نماذج المهن والحرف المصغرة المعدة خصيصاً لهذا الغرض وتقييم خصائص الفرد المعوق وسماته الشخصية (الريحاني، ١٩٨١، ص٢٧٠).

ويجب عند استخدام الاختبارات النفسية مراعاة أن تكون مناسبة للمفحوصين من حيث ما تقيسه والقدرات اللازمة للأداء وظروف الأداء نفسها وأن تكون لها معايير مناسبة في المجتمع الذي يجري التطبيق فيه (الشناوي، ١٩٩٧، ص٤٧٦).

أنظمة التقويم المهني التجارية:

- نظام توور (Tower) للاختبار والتوجيه وتقويم العمل في مجال التوجيه: طور نظام توور للتقويم المهني في معهد التأهيل التابع لجامعة نيويورك ويشير اسم النظام (Tower) إلى الحروف الأولى للنظام وتعني مترجمة (الاختبار والتوجيه والتقويم المهني في التأهيل) وقد أُعدّ هذا النظام للتقويم المهني أصلاً للمعوقين بدنياً لكنه يستخدم في الوقت الحاضر بالفئات الأخرى من المعوقين بما فيهم الاعاقة العقليةويشتمل هذا النظام على (٩٣) عينة عمل مرتبة في(١٤) مجموعة تدريبية على النحو الآتي:

(الأعمال الكتابية، الرسم الهندسي، الرسم، تجميع الإلكترونيات، أشغال المجوهرات، المشغولات الجلدية، الخطوط ورشة الماكينات، أعمال البريد، البصريات، تشغيل ماكينات الخياطة، التجميع، اللحام، لحام المعادن، التصوير).

وخلال عملية التقويم يجرب العامل على مجموعة من الأعمال التي تمثل كل المراحل المتصلة بالمجال المهني المحدد، وعلى سبيل المثال فإنه لتحديد المهارة اليدوية لمشغولات المجوهرات فإنّ العامل يمر بعمليات مثل: البرادة- الثقب- أعمال الثني- القطع- التقوية- التلميع.

فإذا أخفق العامل في القيام بإحدى هذه الخطوات المتتابعة والبسيطة فإنه لا يستمر في باقي الاختبار في هذه المجموعة المهنية(المجال المهني).

- سلسلة فالبار للتقويم المهني: طُوّرت هذه السلسلة للتقويم المهني بمعرفة مؤسسة فالبار وذلك للاستخدام مع المجتمع العام غير أنّه استخدم بشكل متزايد مع الأشخاص الذين تعرضوا لإصابات العمل، وتتبنى فكرة سلسلة فالبار على أساس من طريقة السمات والعوامل اعتماداً على تحليل

الوظائف وتتكون السلسلة من مجموعة من عينات العمل لكل منها دليل منفصل حيث تربط عينة العمل بعديد من سمات العامل المطلوبة لمجموعات الأعمال أو لأعمال محددة.

- نظام سنجر للتقويم المهني: تم تطوير هذا النظام بمعرفة قسم التعليم في سنجر وهو معدّ للاستخدام مع مجموعات ذوي الإعاقة مثل المعوقين بدنياً أو عقلياً وحالات التخلف الاجتماعي والتعليمي وقد يستخدم مع العاديين، يعتمد هذا النظام على مجموعة من المهام التي تدخل في مجموعة من الوظائف المتصلة بها وتعتمد في أساسها على أساليب تحليل الوظائف وكذلك توصيف الوظائف الوارد في قاموس المسميات الوظيفية، ويشتمل نظام سنجر للتقويم المهني على خمس وعشرين عينة عمل (الشناوي، ١٩٩٨، ص٩٥).

٢- <u>الإرشاد والتوجيه المهني:</u>

يعرف مرسي(١٩٩٠)التوجيه المهني بأنّه: العملية التي تساعد الفرد على أن يختار مهنة من المهن فيعدلها ويعمل بها ويرقى فيها ويكون محور الاهتمام في هذه العملية الفرد نفسه ومساعدته على أن يقرر بنفسه مستقبله المهني (مرسي، ١٩٩٠، ص١٦٨).

ويرى مسعود(٢٠٠٥)أنّ الإرشاد والتوجيه المهني عملية تهدف إلى توجيه الأشخاص المعوقين ومساعدتهم على اختيار المهنة المناسبة لقدراتهم وميولهم واستعداداتهم من جهة وتتوفر فيها فرص عمل من جهة أخرى.

كذلك تهدف هذه الأنشطة إلى مساعدة الشخص المعوق على التكيّف المهني مع متطلبات العمل وظروفه ومواجهة كافة الصعوبات والعقبات التي قد تواجهه في مراحل التدريب والتشغيل (مسعود، ٢٠٠٥، ص١٥٤).

وتهتم عمليات الإرشاد والتوجيه بثلاثة جوانب:

١- معرفة الفرد المعوق عقلياً معرفة موضوعية من خلال الاختبارات المختلفة والتي تقدم لنا صورة عن ميوله واستعداداته وقدراته واتجاهاته.

٢- معرفة المجالات المهنية المتوفرة في البيئة المحيطة بالمعوق ومتطلبات هذه الفئة.

٣- التوفيق بين إمكانيات وقدرات واستعدادات وشخصية المعوق من جهة والمهن المتوفرة التي تتناسب مع هذه الإمكانيات والاستعدادات والقدرات من جهة ثانية (الريحاني، ١٩٨١، ص٢٧١).

وتشير الدراسات إلى أن فرانك بارسون هو الذي صمّم أول أسلوب للتوجيه والإرشاد المهني وله مؤلّف يسمى (اختيار مهنة)و يعدّ من المراجع المهمّة في هذا المجال وقد حدد بارسون عمله في نقطتين هما:

١- دراسة الفرد بصورة واقعية للتعرف على قدراته وإمكاناته وميوله واستعداداته.

٢- تزويد الفرد المعوق عقلياً بالمعلومات التفصيلية عن المهن والحرف المختلفة وما تتطلبه هذه الحرف من قدرات واستعدادات كي يتمكن الفرد من اختيار المهنة المناسبة له (الزارع،٢٠٠٣ ، ص٦٦).

ويتّبع في الإرشاد المهني للمعوقين عقلياً أسلوب الإرشاد المباشر والفردي الذي يهدف إلى وضع كلّ شخص في العمل المناسب له ومساعدته على التوافق مع هذا العمل ويشترك في عملية الإرشاد وكلّ من الوالدين والمرشد المهني واختصاصي التأهيل والمعلم المتدرب بإرشاد(المتخلف عقلياً) حيث تكون مهمة هذا الفريق وضع خطة المستقبل المهني للشباب واتخاذ إجراءات تنفيذها وتقويم أهدافها القريبة والبعيدة وتعديل الخطة كلّما لزم الأمر، ويبدأ تقديم خدمات الإرشاد المهني للمتخلفين عقلياً من/٥/سنوات وتستمر معهم في مراحل الحياة التالية لمساعدتهم على التوافق مع العمل والرضا به أو تغييره إلى عمل آخر مناسب لقدراتهم ومفيد لهم ولمجتمعهم، والإرشاد والتوجيه المهني عملية مستمرة مع المتخلفين عقلياً لمساعدتهم على التوافق المهني مع التغيرات التي تطرأ على العمل. (مرسي، ١٩٩٩،ص٤٠٣).

ومن أهداف التوجيه والإرشاد المهني للمعوقين عقلياً:

١- مساعدة المعوق على فهم وتقدير خصائصه النفسية ومعرفة إمكاناته وقدراته العقلية والجسمية والاجتماعية والمهنية.

٢- العمل على خفض حالات التوتر والكبت والإحباط والشعور بالدونية الذي يعاني منه المعوق عقلياً

٣- تعديل عاداته السلوكية والمساعدة في تنمية الشعور لديه بأنه قيمة في ذاته والسعي لتحقيق أقصى درجة من درجات تحقيق الذات.

٤- التركيز على نقاط القوة والضعف لديه والمساعدة في فهم المجالات المهنية المتوفّرة حوله ومتطلبات تلك المهن من حيث المهارات وظروف العمل فيها.

٥- مساعدة المعوق عقلياً في اختيار المهنة التي ينجح فيها. (مرسي، ١٩٩٠، ص١٩٠- ١٩١).

٣- التدريب المهني:

يرى مسعود وآخرون(٢٠٠٥)أنّ التدريب المهني من أهم أنشطة التأهيل المهني وهو يمثل الخبرة العملية في المجال المهني الذي اختاره الشخص المعوق والتي تساعده على تنمية المهارة المهنية وتأكيد فائدتها ومواجهة المتطلبات المهنية اللازمة للاستمرار في العمل والاحتفاظ به والقدرة على التنافس مع الآخرين.
إنّ التدريب المهني نشاط أساسي يدل النجاح فيه على إمكانية نجاح الشخص المعوق خلال مرحلة التشغيل مما سوف يؤثر إيجابياً على الاستقرار النفسي والاجتماعي والاقتصادي للشخص المعوق (مسعود، آخرون،٢٠٠٥، ص١٥٥).

إنّ التدريب المهني المناسب للمعوقين يساعد على:

- حل مشكلاتهم النفسية والجسمية
- يزيد من مستوى التكيّف المهني للمعوقين عقلياً ويطيل مدة بقائهم في المهنة ويساعد المعوق على التكيّف المهني (مرسي،١٩٩٠، ص١٩٢).

((ولكنّ تدريب وتشغيل المعوقين عقلياً ليس بالعمل السهل في الوقت الحاضر بسبب حلول الآلة مكان الإنسان في كثير من الأعمال التي كانت تعدّ في الماضي مهناً نموذجية لتدريبهم عليها وتشغيلهم فيها، وأصبح من الضروري التخلّي عن برامج التدريب التقليدية وإدخال برامج تدريب حديثة تساعد على اكتساب المعوقين عقلياً المهارات اللازمة لأداء أعمال صناعية وزراعية حديثة تمكنهم من الحصول على عمل يحقق لهم دخلاً طيباً ويجعلهم يعتمدون على أنفسهم)) (مرسي،١٩٩٩،ص ٤٠٥).

وقبل البدء بعملية التدريب المهني لا بدّ من:

١- التقييم السليم لقدرات وطاقات وميول المعوق عقلياً وما تفرضه العوامل الطبية.

٢- دراسة متطلبات سوق العمل ودراسة المهمة الموجودة للتدريب ومدى الملائمة لسوق العمل الحالي والمستقبلي.

٣- الاختيار الصحيح للمهنة أو الوظيفة التي تتناسب مع قدرات المعوق فكرياً (عودة، أبو ليل ،٢٠٠٤،ص١٣).

مبادئ أساسية في التدريب المهني (متبناه من قبل منظمة العمل الدولية):

١- إذا كان من الممكن تشغيل المعوق في عمل مناسب بدون تدريب فإن التدريب المهني غير ضروري.

٢- إنّ المبادئ والأسس والمناهج التي تطبّق في التدريب المهني للأسوياء يجب أن تنطبق على المعوقين بقدر ما تسمح به الحالة الطبية التعليمية للمعوق.

٣- أينما كان ذلك ممكناً يجب أن يتلقى المعوقون التدريب تحت الظروف والشروط نفسها التي يتلقى تحتها الأسوياء تدريبهم.

٤- يجب وضع تدريبات خاصة لتدريب أولئك المعوقين الذين بسبب طبيعة إعاقتهم أو افتقارهم للمبادئ التعليمية الضرورية لا يمكن تدريبهم في الشركة مع غيرهم من الأسوياء.

٥- يجب أن يستمر تدريب المعوق حتى يكتسب القدرات التدريبية المطلوبة وحتى يكتسب المهارة الضرورية ليقوم بالعمل بدقة كما يقوم به الشخص السوي.

٦- لا جدوى من التدريب إلّا إذا أدّى إلى التشغيل في المهنة التي تدرّب عليها أو في ما يشابهها. (الزعمط،٢٠٠٥،ص ٥٨).

أنماط التدريب:

نسميها عادة الأنماط أو الأنواع أو الأشكال المختلفة للتدريب المهني وباختلاف الأهداف والغايات من التدريب تختلف أنماطه أو أشكاله أو أنواعه ومنها :

١- التدريب المؤسسي (تدريب داخل مركز التدريب):

حيث يبقى المتدرب في المشغل طيلة أيام الأسبوع ويشبه هذا النمط التدريب في المدارس المهنية التابعة لمؤسسة التدريب المهني أو وزارة التربية والتعليم ،وطبقاً لهذا النمط يطبق برنامج يومي يشمل حصص عملية وأنشطة لا منهجية تناسب وتلائم طبيعة الإعاقة وقدرة الفرد المعوق عقلياً وإمكانياته الجسدية والعقلية والعملية.

٢- التدريب المهني السريع:

وهو تزويد المتدرب بالمهارات الأساسية بالمهنة بالحد الذي يمكنه من الحصول على العمل، وتتراوح من ٦-٩أشهر.

٣- التدريب على العمل(التدريب الميداني):

وهو الذي يتم في موقع العمل الفعلي وعلى معداته الحقيقية وتحت جميع ظروفه، ويهدف إلى إكساب المتدرب المهارات والمعارف والمواقف اللازمة بأداء مهمة أو مجموعة مهام محددة أو عمل أحياناً يقوم بالتدريب فيه المدربون ذوو القدرات العالية، ويندرج تحت هذا النمط من التدريب في المواقع التي يداوم

فيها المتدربون بواقع ثلاثة أشهر مستمرة على برنامج خاص بموقع عمل معين في السوق المفتوح وتحت إشراف المركز المهني والفنيين المختصين ويتم ذلك من خلال التنسيق مع أصحاب العمل.

٤- تدريب رفع الكفاءة:

ويهدف إلى رفع كفاءة (مهارات ومعارف ومواقف) المتدرب في مجال عمله الفعلي بموجب برنامج تدريب محدد وقد يكون أثناء العمل أو خارجه ويكون في فترة لا تتجاوز الستة أشهر.

ويعّتبر هذا النمط من الأنماط المتبعة في مراكز التشغيل والتأهيل المهني والمراكز الإنتاجية لتشغيل خريجي مراكز التأهيل المهني للمعوقين ومراكز التأهيل المجتمعي ومراكز مؤسسة التدريب المهني.

٥- إعادة التدريب:

وهو تدريب على عمل جديد أو أجزاء منه يختلف عن العمل الأصلي الذي يدرسه المتدرب العامل أو الذي سبق وأن تدرب عليه من الأساس ويهدف إلى توسيع قدرات الفرد، على أن يكون هذا العمل الجديد قريباً من مجال أو تخصص الأصل للمتدرب (عودة، أبوليل، ٢٠٠٤، ص١٤).

مجالات التدريب المهني:

إن تدريب المعوق عقلياً لا يقتصر على المراكز الخاصة بتأهيل المعوقين بل يمتد إلى جميع الإمكانيات التدريبية المتوفرة في البلد وبالتالي يمكن توفير التدريب المهني وذلك حسب أعمارهم وقدراتهم في:

١-مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين.

٢-المراكز الإنتاجية لتشغيل خريجي مراكز التأهيل المهني.

٣-المدارس والكليات الصناعية والفنية والمهنية .

٤-مراكز ومعاهد التأهيل المهني .

٥-المشاغل المحمية والإنتاجية .

٦-المصانع والشركات والمشاغل(من خلال دورات تدريبية خاصة).

٧-المعاهد والمراكز التجارية المتخصصة.

٨-التدريب المنزلي للمعوق عقلياً الذي لا يستطيع العمل تحت ظروف عادية ولا يستطيع السفر من وإلى مكان العمل بسبب ظروف إعاقته.

٩-التدريب في مراكز التأهيل المجتمعي أي التدريب في إطار المجتمع المحلي من خلال استغلال الفرد المعوق الإمكانيات المتاحة والاستفادة من الخدمات والمراكز في المجتمع لصالح تدريبه وتشغيله (المطر، ٢٠٠٢،ص٦٦).

الاتجاهات الحديثة في التدريب:

التدريب عملية استثمارية وبدون جدوى اقتصادية تكون عملية فاشلة فكيف إذا كانت عملية استثمارية في مجال الأفراد كما هو عليه في التدريب؟ لذلك ولغيره من العوامل المتعلقة بخطط التنمية فقد راحت الجهات المعنية تأخذ بأنماط أخرى من التدريب تقلل من كلفة التدريب العالية والتخصصية، والعزلة ،وقلة التسهيلات البيئية والتكيف المهني وقدرة الاستيعاب المحدودة حيث تتركز هذه المؤسسات والمعاهد والمدارس في المدن وتحرم المناطق النائية من هذه الخدمات فهناك نمطان سائدان في التدريب هما:

١- **التدريب المؤسسي:**

وهو التدريب الذي يتم داخل المراكز والمدارس والمعاهد الصناعية بحيث يكون الطالب متفرعاً ومن أهم مميزات هذا النمط:

- يتاح للهيئة التدريبية فرص الإشراف الكامل على سير العملية التدريبية وتطويرها وتقييمها.
- يتاح للمتدرب فرص تعلّم واكتساب المهارات الأدائية اليدوية والعملية والسلوكية والاتجاهات الإنتاجية والسلامة والدقة والسرعة.
- يمتاز هذا النمط بأنه ذو كلفة عالية

٢- **التدريب الميداني:**

وهو التدريب الذي يتم من خلاله تدريب المعوق عقلياً وإكسابه المهارات من خلال التسهيلات المتاحة في المؤسسات الصناعية والورش والمشاغل المحمية والإنتاجية، حيث يتلقى المعوق عقلياً بالجهة ذات الاختصاص بحرفته بصفته عامل متدرب ويتلقى التدريب وفق برنامج معدّ من قبل ذوي الاختصاص ويتم من قبل الهيئة التدريبية بشكل دوري ويمتاز هذا النمط بما يأتي:

- كلفته الاقتصادية متدنية إذا ما قورنت بالتدريب المؤسسي.
- يتاح للمعوق عقلياً فرصة معايشة أجواء العمل والإنتاج على طبيعتها مما يساعد في عملية صقل شخصيته وحتى بنيته الجسدية والذهنية
- في ظل غياب مظلة تشريعية تضبط العلاقة بين أصحاب العمل والجهات المعنية بالتدريب تصاحب هذا النمط مشاكل إدارية وإنسانية متعددة.

٣- **التدريب المركب:**

ويجمع هذا النمط بين التدريب المؤسسي والتدريب الميداني حيث يكون التدريب داخل مركز التدريب ثلثي الفترة والثلث الآخر خارج المركز في مكان العمل (عودة، أبو ليل، ٢٠٠٤، ص ١٧)

شروط تدريب المعوقين عقلياً: لنجاح عملية التدريب المهني لا بد من توافر الشروط الآتية:

١- أن تتوفر المشاغل والورش المهنية اللازمة بكل مستوياتها.

٢-أن تتوافر مناهج خاصة بكل مهنة.

٣-أن يتوافر المهنيون المختصون وأن تتوفر فيهم شروط خاصة من حيث الكفاءة المهنية والشخصية للعمل مع المتخلفين. (مسعود وآخرون ،٢٠٠٥، ص١٥٥).

هذا ويمكن تقسيم عملية التدريب المهني إلى المستويات الآتية:

١- التدريب من خلال الملاحظة والتعرّف على معدات وإجراءات المهنة وخطوات العمل فيها.

٢- مستوى التدريب من خلال المساعدة بالأعمال والمهمات المهنية اللازمة.

٣- مستوى التدريب المستقل: أي أن يقوم الشخص المعوق بجميع المهام الوظيفية للمهنة باستقلالية وتحت إشراف المدرب.

٤- مستوى التدريب في سوق العمل وتحت الشروط والظروف الوظيفية نفسها التي سوف ينتقل الشخص المعوق للعمل فيها حتى يتمكن الشخص المعوق من اكتساب جميع القدرات اللازمة والمهارات الضرورية للقيام بالعمل بدقة وبمستوى مهني يؤهله للمحافظة على المهنة واستمرار العمل فيها (المطر،٢٠٠٢،ص٧٠).

أسس تدريب المعوقين عقلياً:

- تجزئة العمل: يجب تجزئة المهنة المراد تعليمها إلى أجزاء بحيث يتم تعلّم كلّ خطوة من الخطوات على انفراد وحسب الترتيب المنطقي بحيث يمكن إعادة المهنة في البداية إلى النهاية.
- الحوافز: أنّ المعوق عقلياً كغيره من المعوقين يتأثر كثيراً في الوضع التعليمي بوجود أو عدم وجود الحوافز المناسبة ويجب تحديد هدف واقعي ليعمل على تحقيقه.
- التعليم المتباعد: يجب أن يكون التعليم متباعداً لذا فإن ثلاث حصص متفرقة مدة كل حصة منها عشرون دقيقة تعطي مردود أكثر من حصة واحدة مدتها ساعة واحدة.
- الحركات الصحيحة: يجب التأكد والتشديد على تعليم الحركات الصحيحة منذ البداية لأنّ الحركات الصحيحة هي الأكثر سهولة فإذا فشل المعوق عقلياً في مسك المفك بطريقة صحيحة فعلينا أن نريه كيف يمسك المفك عدة مرات بغض النظر عن الوقت الذي يحتاجه لتعلم هذه المهمة.

- الحاجة إلى التعليم الزائد: يجب ألّا تتوقف عملية التعليم عند ظهور ردود الفعل الأولى الصحيحة بل يجب التأكد من أن المعلومات التي وصلت إلى المعوق عقلياً قد استوعبها تماماً وذلك من خلال الإكثار من حفظ المعلومات وتكرارها عدة مرات.
- التعزيز اللفظي والمعنوي: إن اكتساب المهارات يصبح أسهل إذا ما تم تعزيز المعوق أثناء أدائه المهارات من قبل المدرّب.
- التأكيد والتركيز على الدقة أكثر من التركيز على السرعة.
- يجب إعداد المواد التعليمية اللازمة وترتيبها بحيث يصبح بالإمكان التقليل من التعثر.
- أن يكون عدد أفراد المجموعة صغيراً من أجل أن تكون الاستفادة من التعليم كبيرة. (الزعمط، ٢٠٠٥، ص١٤٩).
- أن تكون بيئة التدريب قريبة مما يحدث في سوق العمل الفعلية من حيث الترتيب والوقت والإشراف والعلاقات وغيرها.
- ألّا يكون التدريب على مهام يستلزم العمل على آلات أو القيام بمغامرات يترتب عليها خطورة على حياة الشخص المعوق عقلياً أو على غيره. (الشناوي، ١٩٩٧، ص٤٧٩).

ويرى ماكسفيلد – باميلا – بين (١٩٨٥) ضرورة حصول المعوقين عقلياً على فرص التدريب الملائمة لتوفير فرص العمل المناسبة(Maxfield,Pamela,penn,1985,p104)

٤-مرحلة التشغيل:

وهي المرحلة النهائية لمراحل التأهيل المهني ويعني توفير مراحل عمل ملائمة بعد إتمام الشخص المعوق للبرنامج التدريبي، وهناك أشكال متعددة من التشغيل يتم اختيار الشكل الملائم تبعاً لقدرات وإمكانيات الشخص المعوق من جهة وتبعاً لظروف وشروط العمل من جهة ثانية (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٥٦).

فالهدف الأهم والنهائي الذي يسعى إليه العاملون مع تأهيل المعوق هو الوصول إلى مرحلة التشغيل بمهنة أو حرفة أو وظيفة تمكّنه من كسب العيش وإنّ عملية البحث عن عمل المعوق الذي تدرب على مهنة ما- تصبح من مهمات اختصاصي التشغيل وخاصة حيث لا يكون المعوق على علم ودراية بمتطلبات سوق العمل والمهن التي تتناسب مع التدريب الذي تلقاه المعوق (الريحاني، ١٩٨١،ص٢٨٦).

فلسفة تشغيل المعوقين عقلياً:

تحقق فلسفة تشغيل المعوقين عقلياً ما يأتي:

- الحصول على الأجر نتيجة العمل: وهذا يوفر على الدولة الإعانات المالية التي تدفعها الدولة للمعوقين القادرين على العمل ولا تتركهم يطلبون الإحسان.
- الاندماج في المجتمع: وهذا العنصر مهم للمعوقين عقلياً حيث يعطيه ثقة بنفسه وقيمة في ذاته ويساعده على بناء علاقات اجتماعية مع الآخرين ويكسبه الكثير من المهارات الاجتماعية.
- العيش في حياة طبيعية داخل المجتمع: من خلال العمل في بيئة طبيعية كالمصانع والمؤسسات.
- الحصول على المزايا التي يحصل عليها العامل العادي.
- اطمئنان الآباء على مستقبل أبنائهم المعوقين وأنهم قادرين على العمل والإنتاج.
- تنمية وزيادة وعي أصحاب الأعمال تجاه المعوقين (مرسي ،١٩٩٠، ص١٩٨-١٩٩).

العوامل التي تؤخذ بعين الاعتبار في تشغيل المعوق عقلياً:

١- عوامل تتعلق بالمعوق نفسه:

- درجة الإعاقة وسبب وزمن حدوثها.
- القدرات العقلية والجسمية المتبقية.
- درجة التكيف مع الإعاقة والعمل.
- التشخيص الطبي والمهني.

٢- عوامل تتعلق بالبيئة المحيطة بالمعوق:

- بعد البيت عن مكان العمل ووسائل المواصلات.
- ظروف الأسرة ونظرتها إلى المعوق وعمله.
- ظروف العمل في المؤسسة.
- إمكانيات التدريب أثناء العمل.
- طبيعة القوانين والتشريعات التي تحكم تشغيل المعوقين (الريحاني، ١٩٨١، ص٢٧٦).

١٠- أشكال تشغيل المعوقين عقلياً:

١- التشغيل الانتقائي (أو التشغيل في سوق العمل المفتوح): تعتمد على ما هو متوفر من فرص استخدام وفقاً لقانون العرض والطلب في ظل قانون العمل والاستخدام المتوفر في المجتمع ويحتاج هذا النوع من التشغيل إلى مواصفات خاصة لعل أهمها الكفاءة والكفاية المهنية

والشخصية عند الشخص المعوق وقدرته على المنافسة والتكيّف مع شروط وظروف ومتطلبات العمل. (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٥٦).

٢- التشغيل المحمي: أسلوب تقليدي في تشغيل المعوقين عقلياً حيث تنشئ الدولة مجموعة من الورش الإنتاجية في صناعات مختلفة وتعين فيها خريجي مراكز التأهيل المهني ومن مميزات هذا الأسلوب: أنه يوفر فرص عمل للمعوقين عقلياً ويحميهم من منافسة العمال العاديين ويجعلهم تحت إشراف الاختصاصي والمدربين الذين يساعدونهم على حل مشكلات التوافق مع العمل والمجتمع ومن عيوب التشغيل في الورش المحمية:

١- عزل الشباب المتخلف في العمل وحرمانهم من الاندماج والتفاعل الاجتماعي،

٢- قلّة العمل في الورش المحمية والتقليدية ووجود فراغ كبير عند العمال يجعلهم يشعرون بالضآلة وعدم القيمة في العمل.

٣- انخفاض أجور العمال في الورش المحمية.

٤- سوء الإدارة وعدم كفاءة الإشراف الفني وتكدس العمال في الورش المحمية يجعلها بيئة غير مناسبة لنمو العاملين.

- ولقد حدد خبراء التربية الخاصة هدفين للتشغيل في الورش المحمية:

١- تشغيل شباب التخلف الشديد والمتوسط الذين يتعذر تشغيلهم مع العاديين.

٢- تشغيل شباب الإعاقة العقلية البسيطة، خريجي مراكز التأهيل مؤقتاً لاستكمال تدريبهم على العمل وإكسابهم الخبرات والمهارات المطلوبة (مرسي، ١٩٩٩، ص٤١٢-٤١٣).

٣- التشغيل الذاتي:

وفي هذا النوع من التشغيل يقوم المعوق بالعمل لحسابه الخاص في حال توفّر رأس المال المناسب له (مسعود وآخرون ،٢٠٠٥،ص١٥٦).

٤- التشغيل مع العاديين بدعم كامل:

يقصد به تشغيل المعوقين عقلياً مع العاديين في المصانع والشركات والمؤسسات مع تحميل الدولة أجورهم كاملة لتشجيع أصحاب العمل على قبول تشغيلهم عندهم.

٥- التشغيل مع العاديين بدعم جزئي:

يقصد به تشغيل المعوقين عقلياً مع العاديين مع تحميل الدولة جزءاً من أجورهم وتحميل الشركة أو المصنع الجزء الباقي ويستخدم هذا النوع مع المعوقين عقلياً القادرين على العمل جزئياً بهدف تشغيلهم حسب قدراتهم ومساعدتهم على تنميتها. (مرسي، ١٩٩٩،ص٤١٤).

٦- التشغيل مع العاديين بدون دعم:

ويقصد به تشغيل المعوقين عقلياً مع العاديين وحصولهم على أجورهم كاملة من العمل حسب إنتاجهم ومهاراتهم في العمل ويستخدم هذا الأسلوب مع شباب الإعاقة العقلية البسيطة الذين تم تدريبهم على العمل جيداً (مرسي،١٩٩٩،ص٤١٥).

التشغيل المنزلي:

وهو مخصص للمعوقين الذين تحول ظروف إعاقتهم دون الالتحاق بالأنواع الأخرى للتشغيل حيث يقوم الشخص المعوق في هذا النوع بممارسة أنشطة حرفية أو صناعية داخل المنزل وتتولى مؤسسات تجارية أو صناعية أو خيرية تسويق منتجاته.

٧- التشغيل التعاوني:

وهو تشغيل المعوق في مشاريع أو محميات تعاونية خاصة يشرف على إدارتها وتسويق منتجاتها أشخاص معوقون ويتقاسمون الأرباح فيها (مسعود وآخرون، ٢٠٠٥، ص١٥٧).

معوقات تشغيل المعوق عقلياً:

١- بعض المجتمعات تجبر المعوق عقلياً على البقاء في البيت أو في إطار مؤسسة للرعاية لأنّه غير منتج ولأنّ المجتمع لا يؤمن بتشغيل هذه الفئة.

٢- إنّ الوضع الاقتصادي العام للدولة أو في البلد الذي يعيش فيها المعوق عقلياً يؤثّر بصورة مباشرة على إمكانية عمله أو تشغيله.

٣- يواجه المعوقون عقلياً معارضة ومقاومة من أصحاب العمل لتشغيلهم لأنهم يشكلون عالة على المصنع أو الشركة أو المؤسسة في جوانب متعددة.

٤- معارضة العمال العاديين قبول العمال المعوقين عقلياً للعمل معهم في المكان نفسه لأنهم يعتقدون أنّ هؤلاء العمال سوف يكون إنتاجهم قليلاً.

٥- في حال حصول المعوقين عقلياً على الحماية والعطف الزائد من قبل أسرهم فإن هذا يؤدي إلى صعوبة في إقناعهم بأهمية التأهيل والتدريب المهني وإمكانية التشغيل فيما بعد.

٦- صعوبة نقل العمال المعوقين عقلياً من أماكن سكنهم إلى مواقع العمل وعودتهم إليها بعد انتهاء العمل، وهذه الصعوبة تحول دون أدائهم للعمل بيسر وسهولة (الحسيني،٢٠٠٢، ص٥٠).

٧- عدم إصدار القوانين والتشريعات اللازمة لتشغيل المعوقين عموماً أو المعوقين عقلياً خصوصاً.

٨- عدم وجود حوافز مادية مشجعة لمساعدة العمال المعوقين عقلياً على الذهاب إلى عملهم ومواجهة الظروف الخاصة التي يوجدون بها ، أو إيجاد وسائل مواصلات لهم لضمان وصولهم للعمل. (الزارع،٢٠٠٣،ص٥٧).

مقترحات لتسهيل تشغيل المعوقين وخلق فرص عمل لهم:

_لقد دلّت كافة الشواهد في مختلف دول العالم على أن تشغيل المعوقين لم يكن أمراً سهلاً ،ولتسهيل التشغيل هناك بعض الاقتراحات والإجراءات وهي:

١- التدريب الصحيح:

ويقصد به أن يتدرب المعوق على مهن من شأنها أن تلغي أو تخفف إلى أقصى درجة ممكنة أثر الإعاقة على الإنتاج، ولا بدّ أن تكون المهنة رائجة وهناك تتضح أهمية التقييم المهني والأهمية القصوى لمسح سوق العمل للحصول على قائمة للمهن المحلية المطلوبة لسوق العمل المحلي والمهام الواجب توافرها لأداء كلّ مهنة وظروف العمل التي تحيط بها والمستقبل المطور لرواجها، وينبغي أن يتم التدريب في ظروف مماثلة أو مشابهة لظروف سوق العمل المفتوح، وإذا تطلب الأمر بعض التعديل على الآلات والأجهزة فينبغي أن يكون تعديلاً طفيفاً وإذا تطلّب الأمر توفير معينات خاصة فلا بد من العمل على توفيرها لتسهيل الاستخدام، هذا بالإضافة إلى توعية المعوق نفسه وكذلك توعية صاحب العمل واقتناعه بتشغيل المعوقين.

٢- توعية المعوق وأصحاب العمل:

إنّ التدريب الجيّد وحده لا يكفي لفتح أبواب العمل ولا بدّ أن يضرب المعوقون الأمثال العملية على أنهم قادرون على الإنتاج والتكيّف مع زملائهم ورؤسائهم. وصاحب العمل يبحث عن العمل الذي يخدم مصالحه بأصحاب العمل بتدريب المعوقين وتشغيلهم على أن يكونوا على اتصال دائم بأصحاب العمل (القريوتي والبسطامي،1995،ص400).

وأن يدعوهم إلى مشاهدة المتدربين في عملهم وأن يوثقوا صلات وحدات التدريب بالسوق المحلية ويفترض أن يرسل المتدرب في نهاية مدته التدريبية ليعمل دون أجر في وحدات السوق المحلي كوسيلة لإقناع أصحاب الأعمال بكفاءة المعوقين وصقل التدريب وقياس جدواه.

٣- التدابير والتشريع:

هو أحد أساليب خلق فرص العمل للمعوقين عن طريق سنّ تشريع يتضمن نظام الكوتا (الحصة)أي إلزام صاحب العمل بتشغيل أشخاص معوقين(٥%من العمالة إذا بلغت ٥٠ عاملاً فأكثر).

- إيجابيات هذا الإجراء:

يظهر دعم الحكومة، و يشجع أصحاب الأعمال على تشغيل المعوقين وإقناعهم بمسؤولية التشغيل لخلق الوظائف للمعوقين.

- سلبيات هذا الإجراء:

إقامة علاقة قلقة بين العامل المعوق وصاحب العمل – نظام النسبة وهو تصريح بأن العامل لا يمكن أن يساوي غيره – من الناحية العملية لم تنجح أي دولة من دول العالم في تحقيق النسبة التي فرضها القانون وبعض الدول اقترحت فكرة توفير حوافز مالية أو معنوية لتشغيل المعوقين يستفيد منها صاحب العمل.

٤- الدور الريادي للحكومة:

استخدام موظفين معوقين يتقاضون ذات الرواتب التي يتقاضاها زملاؤهم وهذا الدور بدأت الحكومة في تنفيذه ولكن بشكل محدود، ومن الضروري أن يُستخدم المعوقون في وظائف مختلفة من حيث المسؤولية ومن حيث النوع حتّى لا تفشل التجربة.

٥- نظام الدعم المتناقص:

تم تطبيق هذا النظام في بعض الدول وفيه تدفع الحكومة أو إحدى المؤسسات المعنية بالمعوقين لصاحب العمل نظير استخدامه معوقاً أو اكثر راتب المعوق المستخدم كاملاً لمدة ثلاثة شهور مثلاً ،فإذا رأى صاحب العمل أن يستمر في استخدام المعوق تدفع الحكومة ٧٥%لمدة ثلاثة أشهر أخرى، ثم ٥٠%، ثم٢٥% عن كل ثلاثة أشهر لاحقة وبعد ذلك تنتقل مسؤولية دفع الرواتب كاملة لصاحب العمل. (الحسيني،2004،ص55).

٦- قيام الإعلام بدور منطقي هادف:

اللقاءات الشخصية التي يشارك فيها المعوقون أنفسهم هي أبلغ أثراً – لقاءات الحملات الإعلامية الموسمية المكثفة (يوم المعوق) – ولا بدّ من اللجوء إلى الجرعات الإعلامية المنتظمة القصيرة. (الحسيني، ٢٠٠٤، ص٥٥).

٥- مرحلة المتابعة:

تعدّ مرحلة المتابعة نهاية عمليات التأهيل وهي جزء مهم منها نظراً لأنها المقياس العملي الذي يبين مدى نجاح التأهيل، وفي مجال التأهيل المهني بالذات ، فإن المقصود بالمتابعة مراقبة المعوق عقلياً بين الحين والآخر والتأكد من استقراره في العمل ومدى تقدّمه ومستوى الأداء الذي وصل إليه في سوق العمل المفتوح ومن تكيّفه مع العمل أمّا النواحي التي يتم التأكيد عليها في هذه المتابعة فهي:

- التأكّد من توافق المعوق فهمياً كما كان متوافقاً عند التشغيل.
- التأكد من قدرة المعوق على مواجهة ظروف العمل.
- متابعة المعوق من حيث استكمال العلاج أو الملاحظة الطبية.
- التأكد من نتائج الخدمات النفسية والاجتماعية في مساعدة المعوق على التكيّف المناسب.
- تحويل المعوق إلى مكان عمل آخر أو غير ذلك من الإجراءات إذا ما تبين عدم تكيّفه مع ظروف العمل.

وتتم عملية المتابعة إمّا عن طريق الاتصال الشخصي بالمعوق أو عن طريق البريد أو غير ذلك من وسائل الاتصال (الريحاني،١٩٨١،ص٢٨١).

وفي ورقة عمل أعدها السّيد جمعة بجامعة أسيوط ذكر أن هناك ثلاثة عوامل تؤثّر في أداء العمل الذي يقوم به المعوق ذهنياً وهي:

- إنّه بطيء التعلم.
- إنّ انتقال أثر التدريب لديه ضئيل.
- إن الاستبصار والحكم لديه ضئيلان.

ولا يعني هذا عدم قدرته على التعلّم لكنّه يدل على أنّ الاستجابة للتدريب بطيئة وأنّه يحتاج إلى توجيه سليم أثناء التدريب وإلى إشراف أثناء العمل وخاصة إذا كان العمل الذي يقوم به يتطلب عدة آليات.

أربعة عشر: دور الأسرة في تأهيل المعوق عقلياً:

إنّ مشاركة الأسرة في برامج التأهيل والتدريب المهني من الأمور الحتمية لنجاح هذه البرامج، كما أنّ مشاركتهم تتعلق بقدرة فريق التأهيل على إقامة العلاقات الإيجابية وإمكانية المحافظة عليها وعدم القدرة على ذلك ينعكس سلباً على المعوق عقلياً، كما إنّ جهل الأسرة بأهمية الدور الذي تستطيع أن تؤديه في عملية إنشاء وتطوير البرامج المهنية للابن، واستسلامهم للإحباطات الأخرى التي تحدق بالأسرة في البيئة والضغوطات التي يمرون بها تؤدي إلى عدم اكتراثهم وإهمالهم لأهمية تفعيل دورهم والقيام به على الوجه الأمثل في هذه العملية. (الزارع،٢٠٠٣، ص٧١).

خمسة عشر: دور المجتمع في تأهيل المعوق عقلياً:

إنّ دور المجتمع قد ينطلق من مفهوم التأهيل المجتمعي وتعرف منظمة العمل الدولية(اليونسكو) ومنظمة الصحة العالمية هذا المفهوم على أنّه:

(التأهيل في المجتمع المحلي هو استراتيجية تندرج في إطار تنمية المجتمع المحلي وتهدف لتحقيق التأهيل والتكافؤ في الفرص والاندماج الاجتماعي لجميع الأشخاص الذين يعانون من إعاقة ما وينفّذ من خلال الجهود المتظافرة للمعوقين أنفسهم ولأسرهم ولمجتمعاتهم المحلية وللمرافق الصحية والتربوية والمهنية والاجتماعية)

ويتميز هذا المفهوم بأنه يقتضي من الحكومات والمؤسسات الرسمية أن تحيل معظم المسؤوليات والمواد اللازمة إلى تلك المجتمعات المحلية ، فتصبح هي الجهة المسؤولة عن تلبية احتياجات أغلبية الأشخاص المعوقين فكرياً ، وعن إبراز هوية هذه الفئة وتأهيلها مهنياً ومساعدتها في كافة نواحي الحياة العامة وقد، جاء هذا المفهوم اعترافاً بحجم تحدّي الإعاقة العقلية وعدم قدرة المؤسسات الرسمية المتخصصة وحدها في أن تتصدى لهذا التحدّي الإنساني (عوده، أبو ليل،٢٠٠٤).

وترى الباحثة: أنّ الهدف الأسمى والناتج النهائي من برنامج التأهيل المهني هو إعادة اندماج الشخص المعوق عقلياً من خلال دخوله أو إعادة دخوله إلى الحياة الاقتصادية في عمل يتناسب مع قدراته المتبقية واستخدم مهاراته أفضل استخدام، مما يساعده على تحقيق ذاته لما لذلك من آثار إيجابية اجتماعية ونفسية، ويجعله مشاركاً في عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية لوطنه.

المحور الثالث مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً
أولاً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية المسؤولة عن تأهيل المعوقين عقلياً.
ثانياً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية المقدمة للمعوقين عقلياً.
ثالثاً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني.
رابعاً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالمعوق نفسه.
خامساً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بأسرة المعوق عقلياً.
سادساً: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً.

المحور الثالث

مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً

تمهيد:

يعاني التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من مشكلات عديدة تعيق أهدافه المرجوة وتجعل من العمل الذي استمر لسنوات يتحول إلى هباءً منثوراً كل ذلك بسبب عوائق كثيرة تواجه عملية التأهيل المهني وتحدّ من أهميته وفائدته الحقيقية.

لذلك من خلال اطلاع الباحثة على الأدبيات ومن خلال ما تم عرضه في الدراسات السابقة رأت الباحثة أنّ أهم المشكلات التي يعاني منها التأهيل المهني للمعوقين عقلياً يمكن أن تقسم إلى:

أولاً- مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية المسؤولة عن تأهيل المعوقين عقلياً:

إنّ توفير الأطر المهنية المتخصصة هو أحد المعايير التي يمكن من خلالها الحكم على مدى نجاح برامج وخدمات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، وإنّ وجود الأطر المهنية المؤهلة تأهيلاً مناسباً أمرٌ أساسي وضروري في عملية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً فمن خلال هذا الإطار سيتوجه المعوق لاختيار مهنة مناسبة له ومن خلاله سيتمثل المعوق مهارة مهنية معينة ومن خلاله أيضاً قد يحب أو يكره ما هو مقدم عليه من عمل لذلك كان لابد من توافر أطر مهنية مؤهلة تأهيلاً علمياً وعملياً للتعامل مع المعوق عقلياً وتدريبه على مهنة معينة وتأهيله مهنياً في مراكز التأهيل المهني.

(مسعود وآخرون ،٢٠٠٥،ص١١١).

- إلّا أنّ أغلب مراكز التأهيل المهني قد تشتمل على الإطار الاداري و الإطار الخدمي بالكامل أما الإطار الفني فإنه يعاني من نقص كبير في العدد (عدد الاختصاصيين المهنيين المتواجدين في المركز) و في المستوى التعليمي إذ انّ أغلبهم من المتطوعين الذين تطوعوا ل العمل مع المعوقين عقلياً من مبدا الحب و الواجب وهم من حملة الشهادة الثانوية فقط.

- إن أغلب الاختصاصيين الذين يعملون في مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً لا يتميزون بدرجة كفاءة عالية وكافية ويعود ذلك برأي الباحثة إلى ضعف تأهيل هؤلاء الاختصاصيين قبل الخدمة وبعدها (حيث أنّ أغلبهم من خريجي المعاهد أو الجامعات التي لا تخصص عدداً كافياً من المقررات النظرية والتطبيقية التي تعلّم كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة العقلية وتأهيلهم مهنياً).
- يعاني الكثير من الاختصاصيين الذين يعملون في مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من عدم قدرتهم على تعليم المعوق عقلياً أو تدريبه على مهنة معينة وذلك لعدم قدرتهم على إيصال المعلومة بالشكل المناسب للمعوق عقلياً الذي قد يحتاج إلى تبسيط وتجزئة المعلومة والذي يحتاج إلى صبر كبير قد لا يتوفر لدى الكثير من الاختصاصيين، ويعود ذلك برأي الباحثة إلى عدم توفر الدورات التدريبية الكافية أثناء الخدمة والي تسمح ل الاختصاصيين في تطوير مهاراتهم و قدراتهم و الاطلاع على كل ما هو جديد في هذا المجال.
- إنّ هذه المشكلات المرتبطة بكفاءة الأطر المهنية في مراكز التأهيل المهني قد أثبتتها هذه الدراسة بنسبة ٩٣% وقد اتفقت مع الكثير من الدراسات السابقة مثل دراسة الرنتيسي(٢٠٠٨) التي أشارت نتائج الدراسة فيها إلى ضعف إدراك الاختصاصيين في مراكز التأهيل المهني، ودراسة صالح(٢٠٠٦) التي اثبتت ندرة وجود متخصصين في العلاج النفسي والتأهيل المهني وهي إن وجدت فهي ذات خبرات محدودة جداً، ودراسة الشمري(٢٠٠٩) التي اشارت إلى عدم وجود متخصصين لتوجيه المعوق إلى نوع المهنة المناسبة لقدراته وميوله.
- وإنّ أهم خاصية يجب أن يتمتع بها اختصاصي التأهيل المهني بعد الخبرة والكفاءة "خاصية الحب" حب التعامل مع المعوق وحب تدريبه وحب الدور الذي يقوم به والرسالة التي يؤديها إضافة ل"خاصية الإيمان" الإيمان بقدرات المعوق الذي يدربه.. الإيمان أنه رغم فقدانه الكثير مما يمتلكه الآخرون إلّا أنه قادر بما تبقى لديه من قدرات أن يحقق ما يعجز عنه الكثير من الاشخاص العاديين، إضافة ل"خاصية الصبر، صبر اختصاصي التأهيل المهني على المعوق عقلياً وعدم يأسه إذا لم يجد نتائجاً مباشرة، أو إذا وجد نفسه مضطراً لإعادة تدريبه مرة ثانية وثالثة على ما درّبه عليه في اليوم السابق، هذه الخصائص من الضروري جداً أن نجدها عند كل اختصاصي يتعامل مع المعوق عقلياً .. إلّا أنّ الكثير من الاختصاصيين في هذه المراكز لا يمتلك هذه الخصائص.

ثانياً- مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية المقدمة للمعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني:

يرى الزارع (٢٠٠٣) :

إنّ الهدف الأساسي من برامج التأهيل المهني للمعوقين عقلياً هو تدريبهم على مهن مناسبة لقدراتهم وميولهم واستعداداتهم مع مراعاة ما يتطلّبه سوق العمل وذلك بغرض إيجاد فرص عمل لتشغيلهم إلّا أنّ هذه البرامج يجب أن تقدم للمعوقين عقلياً في وقت مبكر.

(الزارع،٢٠٠٣،ص٤٩).

- إنّ معظم البرامج الموجودة في مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً هي برامج تقليدية وغير متناسبة مع المهن المتطورة والموجودة في سوق العمل (أي أنها لا تلائم حاجات سوق العمل).

- إنّ هذه البرامج غير قادرة على تكييف المهن بما يتناسب مع مستوى الإعاقة التي يتم تأهيلها وهذا ما يقود هذه البرامج إلى عدم مراعاة مستويات الإعاقة ويجعل منها برامجاً تقليدية وغير متطورة.

* ويعزى هذا النقص بالبرامج المهنية في مراكز التأهيل المهني إلى عدم توفر الإطار الفني المناسب الذي يغطي جميع المهن المتواجدة في سوق العمل، إضافة إلى الدعم المادي الكبير الذي يحتاجه توفير البرامج المهنية المناسبة وتغطيتها للمهن الموجودة في سوق العمل وهذا مالا يتوفر في مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، وهذا يقودنا للقول بأن استفادة الأفراد المعوقين عقلياً من البرامج المقدمة لهم في مراكز التأهيل المهني استفادة محدودة.

وكل ما سبق ذكره يتفق مع الدراسات السابقة مثل دراسة الشمري(٢٠٠٩) حيث أشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود صعوبات ومشاكل في برامج التأهيل المهني وتتجلى في وجود بعض برامج التأهيل المهني التي لا تناسب سوق العمل، ودراسة العنزي (٢٠٠٦) التي تشير إلى أن برامج التأهيل المهني ينقصها التقويم بشكل مستمر وينقصها الاهتمام بعملية التدريب واستخدام وسائل الإيضاح المناسبة، ودراسة الكربيجي (٢٠٠٣) والتي تؤكد أن أغلب المهن المتضمنة في البرامج المهنية في مراكز التأهيل المهني لا تناسب نوع الإعاقة، ودراسة جونز جيول لاي (٢٠٠٢) التي ترى أن أغلب البرامج المقدمة للمعوقين غير متناسبة مع ما هو مطلوب في سوق العمل وقد تقتصر على مهن بسيطة وحرف يدوية.

ثالثاً- مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً:

إنّ أي برنامج لتأهيل المعوقين عقلياً لا يمكن أن يحقق أهدافه مالم يتوفر له بناء مؤسسي قائم على أسس ومعايير هندسية وإدارية ووظيفية وجغرافية ذات أهداف موجهة ومخطط لها.

(مسعود وآخرون،٢٠٠٥،ص١٠٦).

إلا أن وجود هذا البناء أو المركز لا يعني حلاً لجميع المشكلات إنما يقودنا بدوره إلى مشكلات خاصة ترتبط بهذه المراكز ، إنّ مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً إن وجدت إلا أنها قليلة وغير كافية.

- أغلب مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً لا توفر الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية المناسبة وهذا سببه عدم توفر الاختصاصات الكافية في هذه المراكز، وقلّة المؤهلات العلمية العالية لدى أغلبية العاملين في هذه المراكز.
- موقع مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً لا يناسب الأفراد المعوقين عقلياً هذا بالنسبة إلى بُعد هذه المراكز عن مكان إقامة العديد من المعوقين عقلياً المتواجدين في هذه المراكز وهذا بدوره يقودنا إلى مشكلة في تأمين المواصلات فقد لا يستطيع المعوق عقلياً تأمين وصوله يومياً إلى المركز (أو أن المركز نفسه لا يوفر المواصلات المناسبة لجميع حالات الإعاقة العقلية المتواجدة في المركز).
- ضعف التجهيزات والأدوات التدريبية المتوافرة في المراكز وهي إن وجدت فقد لا تكون متوافقة مع ما هو موجود في سوق العمل الذي يعتبر أكثر حداثةً وتطوراً مما هو موجود في المركز.
- أما بالنسبة للبيئة الفيزيقية فهي غير مناسبة ذلك أنّها لا تراعي شروط السلامة والأمن للمعوقين عقلياً بالشكل المناسب ولا تتناسب مع خصائصهم وقدراتهم، وأن عدم ملاءمة الأبنية والمنشآت والآلات لاستعمالات المعوقين عقلياً وعدم وجود التسهيلات الإنشائية في أماكن العمل كلها مجتمعة تقف عائقاً امام وصول المعوقين إلى المراكز.
- وكل ما ذكرته الباحثة يتفق مع الدراسات السابقة مثل دراسة الرنتيسي (٢٠٠٨) والتي أشارت إلى عدم جدية خدمات التأهيل المهني التي تقدمها المؤسسة للمعوقين وضعف الإمكانيات المادية للمؤسسات المخصصة لتدريب المعوقين، أما دراسة الشبانة (٢٠٠٩) فلقد أشارت أيضاً في نتائجها إلى النقص الكبير في إعداد المراكز المهنية وضعف التجهيزات والعوامل التي تعيق التأهيل المهني لذوي الإعاقة العقلية، اضافة إلى دراسة الشمري (٢٠٠٩) والتي أشارت إلى أن مراكز التأهيل المهني للمعوقين لا تقدم خدمات مناسبة ومتكاملة للمعوقين، ودراسة رازون (٢٠٠٢) التي أشارت

إلى أنّ أهم معوقات عمل المرأة المعوقة هو عدم وجود مراكز مهنية متخصصة لتدريب المعوقات وقلّة الموارد المادية المتوفرة لهذه المراكز.

رابعاً- مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالمعوق عقلياً نفسه:

يرى عودة وأبو ليل(٢٠٠٤) أنّ المعوق عقلياً هو الاساس في عملية التأهيل المهني، ذلك أنّ التأهيل المهني يُبنى على القدرات الموجودة لديه ومدى استعداده لتفعيل هذه القدرات واستخدامها وتوظيفها في عمل معين، إلّا أننا نلاحظ وجود بعض المعوقات الداخلية المرتبطة بشخصية المعوق عقلياً تؤثر في نجاح عملية تأهيله المهني (عودة، أبو ليل ،٢٠٠٤،ص ٤٦).

- لذلك يمكن القول إنّ بعض المعوقين عقلياً لا يمتلكون الاستعداد الكافي والدافعية المناسبة لتلقي خدمات التأهيل المهني وقد يرجع ذلك إلى عدم ثقتهم بأنفسهم وبقدرتهم على إتقان المهنة التي سيتدربون عليها.
- خصائص المعوقين عقلياً قد تعرقل تأهيلهم المهني، فالحالات المزاجية التي يمر بها المعوق عقلياً والحالات الانفعالية والمشكلات السلوكية كالعدوان والغيرة والخجل، كلها خصائص قد تؤدي إلى صعوبة تعامل وتفاعل المعوقين عقلياً مع الأشخاص الآخرين ضمن أجواء التأهيل المهني والعمل.
- عدم قدرة المعوق عقلياً على التعامل مع الاجهزة والآلات التي تتطلب حركات دقيقة وتآزر حركي وبصري يكاد يكون معدوماً أو ضعيفاً لدى المعوق عقلياً.
- مشكلات الذاكرة وانخفاض مستوى الذكاء لدى المعوق عقلياً يؤثر في كثير من جوانب العملية التأهيلية مثل.. اضطرار الاختصاصي وقد يكون بشكل يومي لإعادة وتكرار ما علّمه للمعوق عقلياً عن المهنة في اليوم السابق.
- قد يجد المعوق عقلياً صعوبة في فهم طبيعة العمل المكلف به مما يتطلب من الاختصاصي الذي يدربه تبسيط وتجزئة العمل إلى مهام بسيطة مما قد لا يتناسب مع متطلبات المهنة.
- وجود إعاقات قد تكون مصاحبة للإعاقة العقلية في بعض الحالات مما قد يعيق عملية التأهيل والعمل بعد الانتهاء من التأهيل.
- يصاب المعوق عقلياً بصدمة كبيرة عندما ينتهي من عملية التأهيل المهني ليجد نفسه بلا عمل أو أنه يقوم بصناعات يدوية بسيطة ضمن منزله وبمردود مادي بسيط جداً مما يعرقل استمراريته في العمل ويقلل من دافعيته للالتحاق بمجال عمل آخر.

- إن هذه المشكلات التي ذكرتها الباحثة تتفق مع ما جاء في الدراسات السابقة مثل في دراسة بدر(١٩٩٥) التي أوضحت أن المعوقين يعانون مشكلات القلق و الضيق و يشعرون بفقد مكانتهم الاجتماعية والمهنية ويصبحون عالة على أسرهم ومجتمعهم إذا لم يتوفر لهم التأهيل المهني المناسب والذي يمنحهم الثقة بأنفسهم، ودراسة المنيع (١٩٩٦) والتي توصلت إلى أنّ قلّة الراتب المدفوع للمعوق قد تكون عائقاً يحول دون التحاقه بالعمل إضافة إلى أن حداثة الأجهزة المستخدمة في المؤسسات قد يصعب على المعوق التعامل معها، ودراسة الخزندار (٢٠٠٠) التي أشارت إلى أن التأهيل المهني للمعوقين يجعلهم أكثر توافقاً من الناحية النفسية والاجتماعية والمهنية والتأهيل المهني يجعلهم أكثر استعداداً للالتحاق بالعمل، ودراسة رازون تيري آن (٢٠٠٢) والتي أشارت إلى أن خصائص المرأة المعاقة من أهم معوقات التأهيل المهني لها ذلك أن إعاقتها تفرض عليها القيود والحواجز، ودراسة جونز جيول لاي (٢٠٠٢) التي أشارت إلى ان انخفاض القدرات الفنية المرتبطة بحدوث الإعاقة وخصائص المعوق نفسه قد تعيق عملية التأهيل المهني للمعوق وتعيق تقديم الخدمات المناسبة له وبالتالي تعيق حصوله على عمل، ودراسة باكستر هولي كارولين (٢٠٠٣) حيث تناولت هذه الدراسة أهمية تغيير مواقف المعوقين من العمل بهدف دمجهم في أماكن العمل.

خامساً- مشكلات التأهيل المهني المرتبطة بأسرة المعوق عقلياً:

إن مشاركة الاسرة في برامج التأهيل والتدريب المهني للمعوق عقلياً من الأمور الحتمية لنجاح هذه البرامج وواجب أساسي وضرورة لابد منها، فللأسرة دور في إنشاء وتطوير البرامج المهنية لابنهم المعوق إلّا أن استسلامهم للإحباطات والضغوطات التي يمرون بها تؤدي إلى عدم اكتراثهم وإهمالهم لدورهم في عملية التأهيل المهني (الزارع،٢٠٠٣،ص٧١).

- فأغلب أسر المعوقين عقلياً يصعب إقناعهم بأهمية التأهيل المهني لأبنائهم المعوقين وبإمكانية تشغيلهم فيما بعد، مما يجعلهم يحيطون المعوق عقلياً بكثير من الحماية الزائدة التي تمنع ذهابه إلى مراكز التأهيل المهني.
- إذا وافقت الاسرة على تأهيل المعوق عقلياً مهنياً لإيمانها بضرورة تأمين مستقبله وتأمين دخل اقتصادي دائم له، فقد نجد لدى الاسرة ضعف مشاركة في عملية التأهيل المهني لتراقب من بعيد، مع العلم أن ما يتلقاه المعوق عقلياً من تدريب في المركز يحتاج إلى متابعة مستمرة من قبل الأسرة في المنزل وعلى ذلك يترتب على الأسرة التواصل مع الاختصاصيين في المراكز المهنية بمعرفة ما

يترتب عليهم من واجبات وأعمال وكيفية تعامل مع ابنهم المعوق عقلياً في المنزل، وهذا ما لا نجده عند أغلب أسر المعوقين عقلياً.

- غالبية أسر المعوقين عقلياً قد تخاف من تشغيل ابنها المعوق عقلياً بعد انتهاء تأهيله مهنياً وقد تمنع منعاً باتاً ابنتها المعاقة عقلياً من العمل.
- هذه الأمور سالفة الذكر قد اتفقت مع ما جاء في الدراسات السابقة مثل دراسة حنفي (٢٠٠٧) والتي أكدت على أهمية توعية اسر المعوقين بأهمية الخدمات المقدمة للمعوقين وآليات الحصول عليها وضرورة التعاون والتنسيق بين المعلمين والآباء ومقدمي الخدمات، ودراسة الشبانة (٢٠٠٩) التي توصلت إلى أن أهم معوقات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً هي تربية الأهل السلبية واتجاهاتهم السلبية من عمل المعوق عقلياً، ودراسة عبدات (٢٠٠٩) التي أكدت على حاجة الاسرة للتوعية من أجل توظيف المرأة المعوقة، ودراسة أبو العبدات (٢٠٠٩) التي توصلت إلى أن مشاركة أولياء أمور المعوقين في البرامج المقدمة لأبنائهم من الناحية العملية لا ترقى إلى المستوى المطلوب وعدم إشراك الاسرة بشكل كاف كجزء من فريق العمل في عملية التأهيل المهني يؤثر في نجاح هذه العملية.

سادساً- مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً:

لقد دلّت كافة الشواهد في مختلف دول العالم على أنّ تشغيل المعوقين عقلياً لم يكن أمراً سهلاً، حيث توجد مجموعة من المعوقات التي تعيق استخدام وتشغيل المعوقين عقلياً بعد تأهيلهم مهنياً، ولقد ركزت أغلب الأدبيات على مشكلات تشغيل المعوقين عقلياً باعتبارها أكثر المشكلات بروزاً ووضوحاً، ولقد بيّن مكتب العمل الدولي (١٩٨٩) مجموعة من المعوقات التي تعيق تشغيل المعوقين عقلياً والتي تشمل:

- اتجاهات المجتمع من المعوقين عقلياً وموقفه من الإعاقة بشكل عام، فالمجتمع أحياناً يفضل أن يبقى المعوق عقلياً في بيئة أو مؤسسة تقوم برعايته ولا يشجع تشغيله أو إدماجه في نشاطات الحياة اليومية وذلك لأنه لا يؤمن بتشغيله وكل ذلك سببه نقص الوعي المجتمعي والإعلامي.
- اتجاهات أصحاب العمل من المعوقين عقلياً حيث يواجه المعوقين عقلياً مقاومة من جانب أصحاب العمل عند استخدامهم لانهم يفضلون استخدام الاشخاص غير المعوقين القادرين على العمل هذا كلّه بسبب عدم الوعي الكافي بإمكانيات وقدرات المعوقين عقلياً، ونتيجة تخوّف أصحاب العمل فيما يتعلق بالناحية الإنتاجية للمعوق عقلياً.

- اتجاهات العمال العاديين من المعوقين عقلياً وعملهم معهم في مكان واحد فقد يرفضون وجود معوق عقلياً بينهم لاعتقادهم أن انتاج المعوق عقلياً سيكون قليلاً وسيؤثر على الإنتاج بصفة عامة، ولأن اتجاهاتهم بالأساس سلبية تجاه الإعاقة (مسعود وآخرون،٢٠٠٥، ص٣٥٢).
- تدني الاجور المدفوعة للمعوق عقلياً في عمله إذا توفر له عمل مقارنة مع أجور العاديين وهذا الأمر يقلل من حافز التحاقه بالعمل أو يعيق استمراره في العمل.
- قلّة فرص العمل المتاحة أمام الافراد الاسوياء في أغلب المجتمعات مما يجعل فرصة المعوق عقلياً في الحصول على عمل تكاد تكون ضعيفة جداً مقارنة بغيره من الأسوياء وهذا يفسره انتشار البطالة في أغلب المجتمعات بشكل عام وعدم احتياج سوق العمل للمعوقين بشكل خاص.
- عدم تطبيق قانون العمل الخاص بالمعوقين والذي يلزم بتشغيل نسبة معينة من المعوقين عقلياً.

(الزارع،٢٠٠٣،ص٥٧).

- إن هذه المشكلات التي ترتبط بتشغيل المعوقين عقلياً قد اتفقت مع الكثير من الدراسات السابقة التي رأت أنّ تشغيل المعوقين عقلياً يعاني من مشكلة حقيقية وأن هناك نسبة عالية منهم لا تتوفر لهم فرص عمل وبالتالي يعانون من البطالة مثل دراسة محجوب (١٩٩٥) التي أشارت إلى أن الغالبية العظمى من المعوقين بين المرحلة العمرية (١٥-٢٥) سنة لم تتهيأ لهم فرص عمل ولم يعملوا، ودراسة المنيع (١٩٩٦) التي توصلت إلى وجود مجموعة صعوبات تواجه المعوق في الحصول على عمل بعد تخرجه من عملية التأهيل منها:

رفض رجال الاعمال تشغيل المعوقين، قلّة فرص العمل المتاحة للمعوقين، عدم تطبيق قانون العمل الخاص بالمعوقين.

إضافة إلى دراسة الكربيجي (٢٠٠٣) التي أكدت على عدم الاهتمام الكافي من المسؤولين بتوفير فرص عمل للمعوقين وعدم مناسبة المهنة لنوع الإعاقة، ودراسة مسلم (٢٠٠٣) التي كان من أهم نتائجها: من أهم المشكلات التي تواجه المعوق هي صعوبة إيجاده لعمل مناسب بعد حصوله على شهادة التأهيل المهني وذلك لعدم توافر فرص عمل مناسبة وعدم تعاون أصحاب القطاع الخاص في تشغيل المعوقين لأنهم يبحثون عن الربح المادي، دراسة دندراوي (٢٠٠٥) التي أوضحت أنّ نسبة ٦٥,٢% من المعوقين لا عمل لهم، ودراسة الرنتيسي (٢٠٠٨) التي أشارت إلى مشكلات تعيق التحاق المعوقين بفرص العمل منها ما يعود إلى جمود اللوائح والقوانين الخاصة بتشغيل المعوقين ومنها ما يعود إلى فرص العمل المتاحة التي لا تناسب قدرات وإمكانيات المعوقين إضافة إلى عدم

تعاون رجال الأعمال وأصحاب المصانع مع المؤسسات التي تهتم بتشغيل المعوقين في الوظائف العامة، ودراسة الشبانة (٢٠٠٩) التي أشارت إلى أن اهم معوقات التأهيل المهني لذوي الإعاقة العقلية هي اتجاهات أصحاب العمل السلبية، ودراسة الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين بقطاع غزة (٢٠١٠) التي أظهرت نتائجها أنّ ٩٤,٤% من المعوقين لم يحصلوا على فرص تشغيل بعد تدريبهم مهنياً، ودراسة كولينج كايل كي (٢٠٠١) التي توصلت إلى أنّ نسبة كبيرة من المسؤولين ورجال الاعمال لا يفهمون دورهم تجاه المعوقين ولا يسعون إلى توظيفهم في الاعمال التجارية، ودراسة جونز جيول لاي (٢٠٠٢) التي أوضحت أنّ معدل البطالة للمعوقين ٧١% وهذه النسبة توضح أن نسبة توظيف المعوقين منخفضة جداً وخلصت إلى أن هناك صعوبات عدّة تقف لأمام حصول المعوقين على فرص عمل، ودراسة باكستر هولي كارولين (٢٠٠٣) التي بينت أنه يجب تخفيف العقبات التي تقف أمام التحاق المعوقين بالعمل المناسب، وأخيراً دراسة مارثا رسك (٢٠٠٧) والتي رأت أن العديد من المعوقين يعيشون حياتهم اليومية بلا عمل وذلك نتيجة للتمييز والعنصرية ضدهم من قبل المجتمع وأن هناك عوائق تعيق التحاقهم بفرص العمل (عوائق اقتصادية – عدم تكافؤ الفرص).

خاتمة:

وبذلك ترى الباحثة أن مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً كثيرة ومتعددة تبدأ من المعوق وأسرته لتصبح أكثر صعوبة وأكثر اشكالية في آخر مرحلة من مراحل التأهيل وهي مرحلة التشغيل حيث تكثر معاناة المعوقين عقلياً فيها.

الدراسات السابقة

١. الدراسات العربية

٢. الدراسات الأجنبية

٣. تعقيب على الدراسات السابقة

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

يتناول هذا الفصل مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بمشكلة الدراسة الحالية، وقد حاولت الباحثة البحث في الكتب والدوريات وشبكة الإنترنت عن دراسات تتعلق بالدراسة الحالية، فاقتصرت الدراسة على مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية ذات الصلة بمشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً، وسيتم عرض هذه الدراسات حسب التسلسل الزمني بدءاً بالأقدم.

الدراسات العربية:

- **دراسة الشهري (١٩٩٣) السعودية:**

عنوان الدراسة: تكلفة برامج التأهيل وعائدها بمؤسسات رعاية المعوقين.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على التكاليف الخاصة ببرامج تأهيل المعوقين، والعائد الاجتماعي والمهني والصحي من هذه البرامج، والتوصل إلى نموذج عملي يفيد في تطوير برامج التأهيل المهني للمعوقين.

عينة الدراسة: طبّقت هذه الدراسة على مركز التأهيل المهني في مدينة الرياض على معوقين أعمارهم فوق 14 سنة وعلى القائمين بمهام التدريب والتأهيل المهني في المركز وعددهم (51) فرداً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي استخدمت المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

- نسبة (٨٠%) من المسؤولين العاملين في برامج التأهيل المهني ترى أن هذه البرامج تحد من الميول العدوانية والسلبية عند المعوقين وتساعد هذه البرامج على القيام بأعمال ومهن تحتاجها البيئة السعودية.
- نسبة (٨٨%) من المستفيدين من خدمات مركز التأهيل المهني بالرياض لمعوقين عمرهم فوق١٤ سنة أي أنّهم في مقتبل العمر المهني والإنتاجي.
- يتوفر إلى حد كبير مناخاً ايجابياً لعملية التأهيل المهني في مراكز التأهيل المهني في الرياض ذلك أنّ نسبة (٨٢%) من القائمين بمهام التدريب والتأهيل المهني بالرياض من الكفايات الفنية المتخصصة سواء في التدريب المهني أو التأهيل الاجتماعي النفسي.
- نسبة (٤٧%) عدد المدربين في مجالات الكهرباء والنجارة والالكترونيات ،لأنها أهم المجالات التي يختارها المعوقون للتدريب المهني، كما أن سوق العمل يحتاج إلى العاملين والفنيين والمدرّبين في هذه المجالات مما يوضح التخطيط الجيد لبرامج التدريب والتأهيل المهني بالمركز.

- نسبة (٩٧%) من المعوقين المؤهلين يحصلون على فرص عمل بعد تخرجهم من المركز، كما أن الآلات والأجهزة التي يتدربون عليها حديثة وتساير التطورات العصرية.

(الشمري،٢٠٠٩).

- **دراسة بدر (١٩٩٥) مصر:**

عنوان الدراسة : فاعلية برنامج للتأهيل النفسي والاجتماعي لمبتوري الأطراف في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات لدى مبتوري الأطراف والارتقاء بقدراتهم وإمكانياتهم، وكان أهم فروضها (من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين فاعلية برنامج التأهيل النفسي والاجتماعي لمبتوري الأطراف وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية).

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على ثلاث مراكز للتأهيل، مركز التأهيل الشامل بالإسماعيلية ومكتب ونادي المعاقين بكفر الشيخ، ومركز التأهيل العسكري بالعجوزة، على عينة (٢٢) مفردة تتراوح أعمار العينة (١٨-٢٥) سنة.

أداة الدراسة: برنامج تأهيلي من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعدّ هذه الدراسة من الدراسات التجريبية باستخدام المنهج التجريبي.

نتائج الدراسة: اتّضح من الدراسة أنّ المعاقين حركيًا مبتوري الأطراف يعانون مشكلات القلق والضيق، حيث يشعرون بفقد مكانتهم الاجتماعية والمهنية، وأصبحوا عالة على أسرهم ومجتمعهم، وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات هي: يجب إعطاء المعاقين حركيًا وغيرهم من فئات المعاقين فرصة متساوية في العمل الذي أُعدُّوا له وفي الرعاية الصحية والاجتماعية والتعليمية دون تفرقة، وخلق فرص عمل تساعد المعاقين حركيًا وغيرهم في الحصول على العمل الذي يتناسب مع إمكانياتهم وطاقاتهم ويجب أن يكون أساس تشغيل المعاقين حركيًا هو استعدادهم وقدراتهم وليس عجزهم وإعاقتهم.

(بدر،١٩٩٥).

- **دراسة محجوب (١٩٩٥) مصر:**

عنوان الدراسة: معوقات الإنجاز في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن معوقات الإنجاز المرتبطة بالخصائص البنائية والوظيفية لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وكان أهم تساؤلاتها ما معوقات الإنجاز في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على مؤسسات رعاية المعوقين بمحافظة الإسكندرية على عينة بلغت (٨٨) معوق.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التقويمية باستخدام المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: كشفت الدراسة أن غالبية المعوقين من الذكور والذين يتراوح عمرهم من(١٥-٢٥) سنة، وتبين من نتائج الدراسة أن الغالبية العظمى من المعوقين بين المرحلة العمرية لم تتهيأ لهم فرص عمل ولم يعملوا، ويوصي الباحث بأن تكون البرامج المهنية موجهة نحو التدريب المهني وليس بهدف العائد المادي، كما ويوصي بضرورة التوسّع في الخدمات والبرامج التي تقدمها مؤسسة الرعاية الاجتماعية للمعوقين كماً وكيفاً وتوفير فرص عمل للمعوقين على أساس تكافؤ الفرص.

(محجوب،١٩٩٥).

- **دراسة المنيع (١٩٩٦) السعودية:**

عنوان الدراسة: كفاءة التخطيط لبرامج التأهيل المهني في استيعاب سوق العمل للمعوقين المؤهلين.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين كفاية برامج التأهيل المهني للمعوقين واستيعاب سوق العمل للمعوقين المؤهلين:

عينة الدراسة: في سبيل ذلك تم سحب عيّنة من مجتمع الدراسة على النحو الآتي:

- جميع المسؤولين في الإدارة العامة للتأهيل بوكالة الوزارة لشؤون الرعاية الاجتماعية وقد بلغ عددهم عشرة موظفين.
- جميع الاختصاصيين الاجتماعيين والاختصاصيات الاجتماعيات العاملين في مراكز التأهيل المهني بالرياض وعددهم خمسة.
- عيّنة من الرؤساء المباشرين للمعوقين العاملين في القطاعات الحكومية وبلغ عددهم خمسة عشر رئيساً.
- عيّنة من خريجي وخريجات مراكز التأهيل المهني للذكور وقد بلغ عددهم (٧٤) معوقاً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية باستخدام المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

- إن أغلب المعوقين الذين تم تأهيلهم يرون أنّ برنامج التأهيل المهني الذي تدربوا عليه يتفق مع عملهم الحالي الذي يقومون به.
- (٥٠%) من المعوقين المؤهلين يشيرون إلى صعوبات في الحصول على عمل بعد تخرّجهم أهمها:

*رفض رجال الأعمال تشغيل المعوقين.

* قلّة فرص العمل المتاحة.

*قلّة الراتب.

*عدم تطبيق قانون العمل الخاص بالمعوقين.

*عدم احتياج سوق العمل للتخصص.

كما وُجدت صعوبات تواجه المستفيدين بعد عملية التشغيل أهمها:

*قلّة الراتب.

*النظر إلى المعوق من واقع إصابته لا من واقع قدراته.

*صعوبة المواصلات.

*حداثة الأجهزة المستخدمة في المؤسسة.

(الشمري،٢٠٠٩).

- **دراسة السويلم (١٩٩٧) السعودية:**

عنوان الدراسة: مدى استفادة المعوقين سمعياً من البرامج المتاحة للتوعية بالكوارث الطبيعية من وجهة نظر العاملين بمعاهد الأمل بمدينة الرياض.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التّعرف على وجهة نظر العاملين بمعاهد الأمل بمدينة الرياض نحو برامج التوعية بالكوارث الطبيعية المتاحة حالياً لدى الدفاع المدني، واستفادة المعوقين سمعياً منها في التعامل مع مثل تلك الكوارث.

عينة الدراسة: تم سحب عينة قوامها (٢٨٢) موظفاً وموظفة، وهم يمثلون كلّ مجتمع الدراسة والذي يتمثل في العاملين بمعاهد الأمل الست لتعليم الصم بمدينة الرياض التابعة لوزارة المعارف والرئاسة العامة لتعليم البنات، والذين يبلغ عددهم(٢٨٢) موظفاً وموظفة.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث موجّه للعاملين بمعاهد الأمل.

منهج الدراسة: استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها:

- أفاد(١٣,٤%) من العاملين في المعاهد بأن أفضل وسيلة لتوصيل برامج التوعية هي استخدام الأفلام السينمائية ،وأشرطة الفيديو ،أو الأفلام الثابتة، و(١٢,٧%) من العاملين أفادوا بأن أفضل وسيلة لتفعيل هذه البرامج هي وجود أحد المعاونين الصم الذي يمكنه التفاهم مع زملائه.
- عدم وجود متخصصين في مجال الإعاقة السمعية ممن لديهم إلمام كاف ببرامج التوعية مما يمنع وصول ما تحتويه هذه البرامج للصم.
- (٥٩,٧%) من العاملين أفادوا بعدم كفاية برامج توعية المعوقين سمعياً بالكوارث الطبيعية ويرجع ذلك لعدم تصميمها في الأساس لهم، وعدم وجود أشخاص مدرّبين على تنفيذ هذه البرامج، وعدم عقد الندوات والمحاضرات بالمعهد لشرح هذه البرامج.

(الشمري،٢٠٠٩).

- **دراسة الفارسي (١٩٩٩) سلطنة عُمان:**

عنوان الدراسة: التخطيط لبرامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين بسلطنة عمان.

هدف الدراسة: التعرّف على أولويات احتياجات المعوقين بسلطنة عمان. وكان أهم تساؤلاتها: ما الاحتياجات الاجتماعية الفعلية التي يتم على أساسها تخطيط برامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين بسلطنة عمان؟

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على مركز رعاية وتأهيل المعوقين بمسقط بسلطنة عمان، على عينة بلغت (٩٤) معوق مؤهل تأهيلاً مهنياً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: اعتمدت هذه الدراسة على منهج دراسة الحالة.

نتائج الدراسة: اتّضح من الدراسة أنّ الحاجة إلى التشغيل حصلت على المرتبة الأولى، وأنّ المهن التي يتدرب عليها المعوقون في المركز مهنة النجارة بنسبة ٢٣,٢ % ومهنة الحدادة بنسبة ٨,٥ % ومهنة الطباعة بنسبة ٩,٦ % والكمبيوتر بنسبة ٩,٦ %، كما اتضح وجود علاقة بين نوع المهن وعمر المعوق، واتضح في الدراسة أن المعوقين اتجهوا إلى الاعتماد على العمل الحكومي والخاص بعد تخرجهم حيث يرغبون في الحصول على عمل، وتوصي الدراسة بضرورة الاهتمام من قبل وسائل الإعلام بالمعوقين، وتوفير الأجهزة والمعدات للتدريب، وتوفير أطر متخصصة للعمل مع المعوقين.
(الفارسي،١٩٩٩).

- **دراسة الخزندار (٢٠٠٠) فلسطين:**

عنوان الدراسة: أثر التأهيل المهني على التوافق النفسي والاجتماعي للمعوقين في محافظات غزة.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المعوقين بمحافظة غزة، وكان أهم فروضها (توجد فروق دالّة إحصائياً بين متوسط درجات أفراد المجموعة الأولى في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج الإرشادي) ومتوسط درجات أفراد المجموعة الأولى في القياس البعدي (بعد تطبيق البرنامج) وذلك على الأبعاد المتضمنة في مقياس التوافق المستخدم).

عينة الدراسة: طبّقت هذه الدراسة في وزارة الشؤون الاجتماعية بالسلطة الوطنية الفلسطينية على عيّنة بلغت (١٢٠) معاقاً مؤهّلاً.

أداة الدراسة: برنامج إرشادي من إعداد الباحث (قبلي – بعدي).

منهج الدراسة: تعدّ هذه الدراسة من الدراسات التجريبية باستخدام المنهج التجريبي.

نتائج الدراسة: توصّلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي النفسي للمعوقين المؤهلين في زيادة أو تنمية قيمة التوافق النفسي والاجتماعي والمهني لدى المعوقين والاستفادة من قدراتهم المتبقية واستعداداتهم النفسية والجسمية في الالتحاق بالعمل، وتوصي الدراسة بضرورة وأهمية التأهيل المهني للمعوقين وذلك ليكونوا أكثر استعدادًا للالتحاق بالعمل.

(الخزندار،٢٠٠٠).

- **دراسة الكربيجي (٢٠٠٣) مصر:**

عنوان الدراسة: تقويم ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمنظمات التأهيل الاجتماعي للمعاقين وعلاقتها بتحقيق أهداف المنظمات.

هدف الدراسة: التعرف على تأثير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع على تحقيق أهداف عملية تشغيل المعوقين، وأهداف عملية تتبع المعوقين بعد إلحاقهم بالعمل، وكان أهم فروضها (من المتوقع وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين ممارسة طريقة تنظيم المجتمع وتحقيق أهداف عملية التشغيل).

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة في مكاتب التأهيل الاجتماعي للمعوقين بمحافظة البحيرة على عينة بلغت (٢٢٣) من الاختصاصيين الاجتماعيين.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعدّ هذه الدراسة من الدراسات التقويمية باستخدام منهج المسح الاجتماعي.

نتائج الدراسة: توصّلت الدراسة إلى أنّ الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي تساعد على توجيه المعوق إلى المهنة التي تتناسب مع إعاقته، وأكدت الدراسة أنّ هناك صعوبات تواجه المعوقين داخل مكاتب التأهيل تتمثل في عدم الاهتمام الكافي من المسؤولين بتوفير فرص عمل للمعوقين وعدم مناسبة المهنة لنوع الإعاقة، وتوصي الدراسة بضرورة حصول المعوقين على التدريب من خلال مكاتب التأهيل الاجتماعي للمعوقين يساعدهم على استثمار طاقاتهم وقدراتهم المتبقية وإنشاء مصانع محمية للمعوقين لتوفير فرص عمل خاصة بهم، والعمل على تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص للمعوقين عند الالتحاق بالعمل، والتأكيد على تطبيق حقوق المعوقين التي نظمتها القوانين مثل (٥%) من حجم القوى العاملة للمعوقين.

(الكربيجي،٢٠٠٣).

- **دراسة مسلم (٢٠٠٣) مصر:**

عنوان الدراسة: ممارسة طريقة تنظيم المجتمع لتدعيم الخدمات المقدمة للمعاقين.

هدف الدراسة: هدفت دراسته إلى تحديد مدى كفاية الخدمات التشغيلية التي تقدمها مؤسسة يوم المستشفيات لتأهيل المعاقين، وكان أهم تساؤلاتها: ما مدى كفاية خدمات التدريب المهني وخدمات التشغيل للمعاقين؟.

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على عينة بلغت (٦٧٥) معوقاً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعدّ هذه الدراسة من الدراسات الوصفية باستخدام منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة.

نتائج الدراسة: وكان من أهم نتائج الدراسة أن من أهم المشكلات التي تواجه المعوق هي صعوبة إيجاده لعمل مناسب بعد حصوله على شهادة التأهيل المهني، وذلك لعدم توافر فرص عمل مناسبة وكذلك عدم تعاون أصحاب الأعمال(القطاع الخاص) في تشغيل المعوقين لأنهم يبحثون عن الربح المادي، ويوصي الباحث بضرورة تحسين مستوى خدمات التأهيل المهني للمعوقين وتحسين مستوى خدمات التشغيل للمعوقين وتوفير فرص عمل مناسبة للمعوق بعد حصوله على شهادة التأهيل المهني.

(مسلم،٢٠٠٣).

- **دراسة البشيتي و عبدات (٢٠٠٤) الإمارات:**

عنوان الدراسة: مستوى رضا أولياء أمور المعوقين عن خدمات التأهيل المهني المقدمة لأبنائهم.

هدف الدراسة: التعرّف على مستوى رضا أولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة عن مستوى الخدمات المقدمة لأبنائهم في مرحلة التأهيل تبعاً لجنس المعوق ونوع الإعاقة والورشة التي يتدرّب فيها.

منهج الدراسة: استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة: جميع أولياء الأمور في قسم التأهيل المهني والبالغ عددهم(٨٣) طالباً وطالبة.

أداة الدراسة: استبانة من إعداد الباحثين.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن هناك مستوى مرتفع من رضا أولياء الأمور تجاه الخدمات المقدمة لأبنائهم في قسم التأهيل المهني ، ورضا مرتفع عن الخدمات المقدمة للذكور أكثر من الإناث ورضا أولياء أمور الإعاقة الذهنية أكثر من رضا أولياء أمور الإعاقة السمعية.

(البشيتي وعبدات،٢٠٠٤).

- **دراسة تجربة مدرسة هيقاشي بألمانيا في التأهيل المهني للتوحد:**

هدف الدراسة : معرفة أهمية التكامل الحسي في تدريب التوحديين، فالعنوان قد يختلف عن مضمون الموضوع الذي تكلم عن مدرسة هيقاشي كإحدى المدارس الجديرة بالاحترام، وأجمل ما في هذه المدرسة أنها تبنت وجهة نظر قد تكون مختلفة عن باقي المدارس الأخرى فمدرسة هيقاشي تؤكد على التعليم الجماعي منذ البداية، ولا تعتمد على التعليم الفردي، وتستند إلى ثلاثة أسباب لتبرير هذه الاستراتيجية، منها أنّ الطفل الطبيعي يتعلّم و يستدخل عناصر ثقافته من خلال تجمعات وجماعات، وأيضاً إنّ ذلك يساعد الطفل التوحّدي على اكتساب مهارة يفتقدها بقوة وهي مهارة التقليد، وللحقّ فإن هذه الأسباب قوية ومقنعة، ولكن يحتاج تطبيقها إلى سيطرة كبيرة على جميع عناصر

المشهد أو البيئة التعليمية، خاصة أننا هنا قد نكون نسبح ضد التيار، فنحن نتعامل مع طفل توحدي لديه قصور في التفاعل الاجتماعي، وبعضهم ينزعج بشدة ويتعصب من أي أصوات عالية أو تغيير، فمن الأفضل الاعتماد على التدريب الجماعي إذا استطعنا السيطرة على البيئة التعليمية وفهمنا خصائص الطفل وتطوّر قدراته وذلك سيكون محاكاة للبيئة الطبيعية التي يتعلم فيها الطفل كلّ شيء.

أمّا فيما يخصّ التكامل الحسي فهو اتجاه يحاول استغلال جميع الحواس في تدريب الطفل التوحّدي ولكن بشيء وظيفي يستغلّ مهارات الطفل في بعض الحواس مثل الحاسة البصرية ويتجنّب أو يراعي القصور أو المثيرات الناتجة عن بعض الحواس مثل الأصوات العالية، وعندما نستخدم التكامل الحسي فنحن نهدف إلى تدريب الطفل من خلال هذه الحواس، ولذلك كان لا بدّ من اختيار الوسائل التعليمية التي تساعد على تنفيذ هذه النظرية فنحاول أن نجمع هذه الوسائل بين المواد التي نستخدم فيها حاسة اللمس وبالتالي يتعامل الطفل مع الوسيلة من خلال اللمس و يدخل معنى أو خبرة أو معلومة معينة من خلال لمس هذه الوسيلة، وأيضاً قد تكون الوسيلة مواد بصرية أو معينات بصرية، وهي من الحواس المهمة والتي تتفق جميع البرامج والأبحاث على ضرورة توظيفها، لأن المعينات البصرية تناسب طبيعة تفكير التوحدي وطبيعة معالجته للمثيرات وتناسب الصعوبة التي قد توجد لديه في الذاكرة والتعامل مع أكثر من مثير في وقت واحد ،فلا شكّ أنّ المعلومة التي تُقدّم للطفل التوحدي في شكل صورة أو معينات بصرية ستكون أكثر تأثيراً، وأقرب إلى الثبات والدخول إلى ذاكرة الطفل التوحدي، وأثبتت الدراسة أن التدريب الذي يتم بشكل جماعي قد يحرم بعض الأطفال من تلقّي التّدريبّ وقد يعيق التعلم الجماعي تقدّم التلاميذ التوحديين ذوي الأداء المرتفع لأنّ عليهم الانتظار إلى أن يتم تعليم باقي التلاميذ في الفصل للمهارات المراد تعليمها وهذا يضيع عليهم وقتاً يمكن من خلاله تعلّم مهارات أخرى.

(الشامي،٢٠٠٤).

- **دراسة دندراوى (٢٠٠٥) مصر:**

عنوان الدراسة: دور المؤسسات الحكومية والأهلية في تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين في المجتمع.

هدف الدراسة: التعرّف على طبيعة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الحكومية والأهلية لتحقيق الدمج الاجتماعي للمعوقين حركياً في المجتمع، وكان أهم تساؤلاتها (ما طبيعة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الحكومية والأهلية في تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين حركيًا في المجتمع؟).

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على إدارة التأهيل الاجتماعي وجمعية التأهيل الاجتماعي بقنا، على عينة بلغت (١٥٦) معاقاً حركياً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية باستخدام منهج المسح الاجتماعي.

نتائج الدراسة: اتّضح من هذه الدراسة أنّ معظم عينة الدراسة من الذكور، حيث بلغت ٨٦ % مقابل ١٤ % من الإناث، وكذلك أوضحت الدراسة أنّ ٥٦,٢ % من المجموع الكلي للمعوقين حركياً لا عمل لهم، وأوضحت الدراسة انخفاض مستوى دخل المعوق نتيجة للإصابة بالإعاقة، وقد أوصى الباحث بضرورة إلحاق المعوق بالعمل الذي يتناسب مع قدراته المتبقية مما يساعد على تحسين مستوى دخله.

(دندراوي، ٢٠٠٥).

- **دراسة صالح (٢٠٠٦) فلسطين:**

عنوان الدراسة: أساليب التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على خصائص ذوي الاحتياجات الخاصة وتوزيعها الديمغرافي في المجتمع الفلسطيني، ومدى التنوع في الإعاقات التي تحظى باهتمام مراكز الرعاية وخلفياتهم الأسرية اجتماعيًا واقتصاديًا، والتعرّف على المشكلات التي تعيق عملية التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، وكان أهم تساؤلاتها (ما هي أساليب التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني؟، وما هي المعوقات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة في تحقيق مستوى مقبول من التوافق الاجتماعي؟).

عينة الدراسة: طُبّقت هذه الدراسة على عدد من مؤسسات الرعاية التي تقدم خدمات للمعوقين في مدينة رام الله والبيرة في فلسطين على عينة بلغت(٢٠٠) مفردة.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: هذه الدراسة من الدراسات الوصفية باستخدام المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي:

قلّة وندرة إقامة دورات تأهيلية من الجهات المعنية للمعوقين، وندرة وجود متخصصين في العلاج النفسي والتأهيل المهني، وهذه المعوقات تقف حائلاً أمام التوافق النفسي والاجتماعي والمهني لذوي الاحتياجات الخاصة، وتوصي الدراسة بضرورة

توفير مركز التأهيل المهني وتوفير أطر متخصصة لتأهيل المعوقين، وضرورة مساهمة السلطة الفلسطينية من خلال وزاراتها المختلفة بدور أكبر في مجال الخدمات المقدمة للمعوقين و من بينها توفير فرص عمل. (صالح،٢٠٠٦).

- **دراسة العنزي(٢٠٠٦) السعودية:**

عنوان الدراسة: آراء المدربين والمتدربين نحو برامج التأهيل المهني للمعوقين حركياً.

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى معرفة آراء المدربين والمتدربين نحو برامج التأهيل المهني للمعوقين حركياً التي تقدمها مراكز التأهيل المهني للمعوقين بالمملكة العربية السعودية ، وذلك للوقوف على قدرة تلك البرامج على تزويد المعوقين حركياً بالمهارات المهنية المطلوبة ، وكذلك مدى قدرة المراكز على تحسين وتطوير برامجها التأهيلية لتتوافق مع احتياجات المعوقين حركياً الذين يسعون لدخول سوق العمل.

عينة الدراسة: تم جمع البيانات بواسطة استبانتين وجّهت الأولى للمعوقين حركياً المتدربين ببرامج مراكز التأهيل المهني للمعوقين والذين يبلغ عددهم ٦٨ معوقاً حركياً ، بينما وجّهت الاستبانة الثانية للمدربين القائمين على تنفيذ تلك البرامج والذين يبلغ عددهم ٣٨ مدرباً.

أداة الدراسة: استبانتين من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية باستخدام المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان من أهمها :

- يرى المدربون والمعوقون حركياً إيجابية ونجاح برامج التأهيل المهني واستفادة المعوقين حركيا المتدربين من برامج التأهيل المهني المقدمة لهم
- المعوقون حركياً متفقون على الرضا عن المدربين القائمين على تنفيذ البرامج التأهيلية
- لا يرى المدربون أنّ هناك معوقات تقلل من استفادة المعوقين حركياً من برامج التأهيل.
- لا يرى المعوقون حركياً أنّ هناك مشكلات تدريبية تواجههم أثناء تنفيذ برامج التأهيل .
- يرى المدربون والمعوقون حركياً أنّ هنالك صعوبات تواجه المعوقين حركياً أثناء تنفيذ برامج التأهيل ،ومنها ضعف القدرة المالية لدى أُسر الأشخاص المعوقين حركياً وصعوبة توفر المواصلات من وإلى المركز ،عدم إجادة بعض المعوقين حركياً للقراءة والكتابة وتقادم الأجهزة والآلات.
- المدربون والمعوقون حركياً متفقون على المقترحات المقدمة لتحسين وتطوير برامج التأهيل

المهني ومنها معرفة الجديد في تقنية تدريب وتأهيل المعوقين حركياّ، تقويم برامج التأهيل المهني باستمرار، الاهتمام بعملية التدريب واستخدام وسائل الإيضاح المناسبة.

(العنزي، ٢٠٠٦).

- **دراسة حنفي (٢٠٠٧) مصر.**

عنوان الدراسة: واقع الخدمات المساندة للتلميذ المعوق سمعياً (الأصم/ضعيف السمع)وأسرته من وجهة نظر المعلمين والآباء

هدف الدراسة: هدفت الكشف عن واقع الخدمات المساندة للتلميذ المعوق سمعياً (الأصم/ضعيف السمع)وأسرته من حيث الحاجة إليها ومدى توافرها بالإضافة إلى مستوى الرضا عنها في ضوء بعض المتغيرات من وجهة نظر المعلمين والآباء.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة في صورتها النهائية من(٣١٠)معلمين وأولياء أمور التلاميذ المعوقين سمعياً، طبّق عليهم قائمة الخدمات المساندة والتي تكونت من ثمانية خدمات أساسية تضمنت (٢٦) خدمة مساندة فرعية للتلميذ وأسرته.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: توصّلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها ما يأتي:

١- إنّ الخدمات الصحيّة/الطبيّة والخدمات التأهيلية من أكثر الخدمات المساندة احتياجاً للتلميذ المعوق سمعياًَ. وأنّ الخدمات التأهيلية/التواصلية والخدمات المجتمعية من أكثر الخدمات المساندة احتياجاً لأسرة التلميذ المعوق سمعياً.

٢- إنّ المرحلة العمرية الأصغر سناً للتلميذ المعوق سمعياً هي الأكثر حاجة إلى الخدمات المساندة، وإنّ التلميذ الأصم وأسرته أكثر حاجة للخدمات المساندة بالمقارنة بضعاف السمع، وإنّ التلميذ المعوق سمعياً (أصم- ضعيف السمع)و إن كان يتلقى العملية التعليمية في بيئة المهد الدمج يجب توافر الخدمات المساندة له للاستفادة من التربية الخاصة والتغلب على الآثار الناجمة عن الإعاقة.

٣- إنّ مستوى الرضا(راضي بدرجة متوسطة)هو الأكثر شيوعاً بين المعلمين والآباء، وهذا يؤكد وجود خدمات مساندة للتلميذ والأسرة ولكنّها لا تحظى بالرضا العام مما يؤكّد أهمية توعية المعلمين والأسر بتلك الخدمات وآليات الحصول عليها وضرورة التعاون والتنسيق بين المعلمين والآباء ومقدمي الخدمات المساندة ذات الحجم لطفلهم.

(حنفي، ٢٠٠٧).

- **دراسة الرنتيسي(٢٠٠٨) مصر:**

عنوان الدراسة: منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاقين حركياً بفرص العمل.

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل المؤدية إلى المشكلات التي تحد من التحاق المعوقين حركياً بفرص العمل وتحديد الأدوار المقترحة للاختصاصي الاجتماعي لمواجهة العوامل المؤدية إلى المشكلات التي تحدّ من التحاق المعوقين حركياً بفرص العمل.

عينة الدراسة: المعوقين حركياً ،الاختصاصيين الاجتماعيين وفريق العمل، والخبراء، والمهتمين بمجال الإعاقة الحركية.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: المسح الاجتماعي بنوعية (الحصر الشامل بالعينة).

نتائج الدراسة: أوضحت نتائج الدراسة أنّ أكثر العوامل تأثيراً في عدم التحاق المعوقين بفرص العمل هي بالترتيب الآتي:

١- العوامل المرتبطة بنسق المجتمع وذلك بنسبة ٨٠,٧٥%

٢- العوامل المرتبطة بنسق أصحاب الأعمال وذلك بنسبة٨٠,٥٣%

٣- العوامل المرتبطة بنسق المؤسسة بنسبة ٧٤,٩٤%

٤- العوامل المرتبطة بنسق الاختصاصي الاجتماعي بنسبة ٥٥,٨٦%

٥- العوامل المرتبطة بنسق المعاق حركياً بنسبة٣٢,٩٨%

- كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود صعوبات تواجه الاختصاصي الاجتماعي عند مواجهة المشكلات التي تحد من التحاق المعوقين حركياً بفرص العمل و هي بالترتيب:

١- عدم تعاون رجال الأعمال وأصحاب المصانع مع المؤسسات التي تهتم بتشغيل المعوقين في الوظائف العامة.

٢- جمود اللوائح والقوانين الخاصة لتشغيل المعوقين.

٣-عدم جديّة خدمات التأهيل المهني التي تقدمها المؤسسة للمعوقين.

٤-ضعف الإمكانيات المادية للمؤسسات المخصصة لتدريب المعوقين.

٥-ضعف إدراك الاختصاصي الاجتماعي لعمليات التأهيل المهني.

٦-الأفكار والمعتقدات السلبية السائدة في المجتمع.

٧-فرص العمل المتاحة لا تناسب قدرات وإمكانيات المعوقين الحالية .

(الرنتيسي، ٢٠٠٨).

- **دراسة ربيع (٢٠٠٩) البحرين:**

عنوان الدراسة: مدى رضا أولياء أمور من لديهم متلازمة داون عن خدمات التأهيل المهني المقدمة لأبنائهم.

هدف الدراسة: التعرّف على مستوى رضا أولياء أمور من لديهم متلازمة داون عن الخدمات المقدمة لأبنائهم الذكور والإناث.

عينة الدراسة: أولياء الأمور في قسم التأهيل المهني لثمانين طالباً وطالبة.

أداة الدراسة: استبانة من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: تمّ استخدام المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج بأنّ هناك مستوى مرتفع من الرضا عن الخدمات المقدمة لأبنائهم ورضاهم عن الخدمات المقدمة لأطفالهم الذكور أكثر من الإناث.

(ربيع، ٢٠٠٩).

- **دراسة الشبانة (٢٠٠٩) السعودية:**

عنوان الدراسة: تأهيل ذوي الإعاقة الفكرية مهنياً.

هدف الدراسة: التعرف على مشكلات التأهيل والتشغيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية.

عينة الدراسة: تم تطبيق الدراسة على 90 معوقاً من ذوي الإعاقة الفكرية.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: أظهرت هذه الدراسة أهم معوقات التأهيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية و هي ضعف في التجهيزات، وقلّة تنوع التخصصات، ونقص في إعداد المراكز، وضعف اقتصاد الدولة، وتربية الأهل السلبية، و اتجاهات أصحاب العمل السلبية.

(www.Gulf kids.com)

- **دراسة الشمري(٢٠٠٩) السعودية:**

عنوان الدراسة: تقويم فاعلية برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال.

هدف الدراسة: التعرف على الصعوبات والمشكلات التي تحول دون تحقيق برامج التأهيل المهني داخل مراكز التأهيل المهني للمعوقين لنتائجه المرجوة من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال.

عينة الدراسة: بلغت عينة الدراسة ٤١٢ موزعة على الشكل التالي (١٤٠) معوقاً و(٧٢) مشرفاً و(٢٠٠) رجل أعمال في الرياض والطائف و الدمام.

أداة الدراسة: استبانة من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي.

نتائج الدراسة: بالنسبة للمعوقين فقد أشاروا أن البرامج التي تقدمها مراكز التأهيل المهني مناسبة لهم حيث أشار(٨٩%) منهم بأنّه لا توجد صعوبات ومشاكل في البرامج المقدمة لهم أمّا بالنسبة للمشرفين

فقد أشار (٤١%) منهم إلى وجود صعوبات ومشاكل في برامج التأهيل المهني وتتجلى في – عدم وجود متخصصين لتوجيه المعوق إلى نوع المهنة المناسبة ووجود بعض برامج التأهيل المهني التي لا تناسب سوق العمل– أمّا رجال الأعمال فقد كان رأيهم متوافقاً مع المعوقين من حيث لا توجد مشاكل وصعوبات بخصوص البرامج المقدمة في المراكز.

(الشمري، ٢٠٠٩).

- **دراسة عبدات (٢٠٠٩) الإمارات:**

عنوان الدراسة: مستوى تقدير الذات عند المعاقين العاملين وغير العاملين في دولة الإمارات.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقديم الذات عند الأشخاص العاملين وغير العاملين بإمارة الشارقة.

عينة الدراسة: بعد تطبيقها على عينة مكونة من ١١٣ شخصاً معوقاً في إمارة الشارقة بدولة الإمارات العربية المتحدة وذلك تبعاً لمتغيرات(نوع المستجيب، نوع الإعاقة، والعمل) والتي قامت على أساسها فرضيات الدراسة.

أداة الدراسة: ،وهي عبارة عن مقياس تقدير الذات تم تقنينه بالاعتماد على صدق محكمين والتحليل العام للفقرات المقياس واستخراج التشبعات الدالة، وتم التحقق من ثبات المقياس باستخراج معامل ثبات الاتساق الداخلي للفقرات (ألفا كرونباخ) الذي بلغ (٠,٧٨).

منهج الدراسة: وللوصول إلى نتائج الدراسة تم استخراج المتوسطات الحسابية والنسب المئوية لاستجابات الأشخاص المعوقين على المقياس ، وفحص الفرضيات الصفرية باستخدام تحليل التباين ذي التصميم (٢×٢×٢).

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أنّه توجد فروق دالة إحصائياً في استجابات الأشخاص المعاقين على مقياس تقدير الذات تبعاً لمتغيرات الإعاقة والعمل لصالح الإعاقة الحركية والأشخاص العاملين ،فيما لم تظهر هناك فروق ترجع إلى متغير الجنس وتبيّن أيضاً أنّ هناك آثاراً لارتفاع الثنائية والثلاثية على استجابات أفراد العينة على مقياس تقدير الذات ، وفروقاً في استجاباتهم على أبعاد المقياس.

وبناء على ذلك قدّمت الدراسة مجموعة من التوصيات أهمها:

- التركيز على خدمات تشغيل الأشخاص المعوقين لما لها من مردود نفسي واجتماعي على الشخص المعوق.

- توعية المجتمع والأسرة من أجل توظيف المرأة المعوقة.
- فتح باب التوظيف للإعاقات السمعية والذهنية دون التركيز على الإعاقة البصرية.

(عبدات، ٢٠٠٩).

أبو العبدات (٢٠٠٩) الإمارات:

عنوان الدراسة: دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعاقين في الإمارات العربية المتحدة.

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور إشراك أولياء الأمور في البرامج التأهيلية المقدمة لأطفالهم المعوقين ودورهم في إنجاح البرامج العلاجية والتربوية والتأهيلية المقدمة للطفل والتي تنظمها مؤسسات ومراكز تأهيل المعوقين. والتعرف إلى أثر كل من متغيرات (صلة القرابة من المعوق، نوع الإعاقة، جنس المعوق وعمره) في مستوى مشاركة الأسرة في البرامج التأهيلية المقدمة للمعوقين.

عينة الدراسة: تم تطبيق هذه الدراسة على عينة عشوائية من أفراد أسر المعوقين الملتحقين بمراكز رعاية وتأهيل المعوقين في الإمارات حيث بلغ عدد الطلاب الملتحقين بهذه المراكز والمسجلين للعام ٢٠٠٨,٢٠٠٩ ميلادي (٥١٠) طالباً وطالبة، وقد تم اختيار عينة عشوائية من أفراد أسرهم بلغت ١٣٩ شخصاً من الوالدين والأخوة والأخوات.

أداة الدراسة: واشتملت أداة الدراسة على استبانة موجهة لأفراد أسر الأشخاص ذوي الإعاقة.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: وتوصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها:

- إنّ دور الأسرة في المشاركة في البرامج التأهيلية للأشخاص المعوقين الملتحقين بمراكز تأهيل المعوقين دور منخفض وهذا يعني أنّ مشاركة أولياء الأمور في البرامج التربوية الفردية من الناحية العملية لا ترقى إلى المستوى المطلوب.

- إنّ الأسرة هي أكثر مشاركة في الأنشطة العامة التي تنظمها مراكز تأهيل المعوقين.

- توجد فروق دالة إحصائياً بين دور الأسرة المشارك في البرامج التأهيلية للمعوق ذهنياً وبين دور الأسرة التي يعدّ طفلها من ذوي الإعاقة السمعية وذلك لصالح الأسرة التي يعدّ طفلها من ذوي الإعاقة الذهنية.

- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين دور الأسرة المشارك في البرامج التأهيلية لطفلها المعوق ذهنياً وبين دور الأسرة التي يعدُّ طفلها من ذوي الإعاقة الجسدية.

- السبب في هذه النتائج الحاجة إلى المتابعة المستمرة للطفل المعوق عقلياً ، من حيث البرامج التعليمية التي تعتمد على التعليم الفردي والبرامج التدريبية التي تهدف إلى إكساب الطفل المعوق عقلياً مهارات الحياة اليومية والاعتماد على الذات التي يقع على الأسرة دور كبير في التدريب والمتابعة عليها حيث تؤثر هذه المشاركة على مدى استفادة الطفل وتطوره ، الأمر الذي يختلف عن الإعاقة الجسدية من حيث قدرتهم الاعتماد على الذات وتمتعهم بقدرات عقلية طبيعية واستيعابية مما يجعل الأسرة تطمئن عليهم وتقلل من تواصلها مع مراكز التأهيل.

(www.Pdf factory.com)

- **دراسة للجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين بقطاع غزة (٢٠١٠) فلسطين:**

عنوان الدراسة: رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة من الجمعية الوطنية.

هدف الدراسة: تهدف هذه الدراسة التحليلية إلى التعرف على واقع استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات برنامج التأهيل المقدمة بهدف التطوير والارتقاء وفق الاحتياجات والأولويات من منظور المنتفعين، حيث أن الأهداف الأساسية لبرنامج التأهيل يسعى إلى دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، والمشاركة في صنع القرار، والصول إلى كافة الحقوق المنصوص عليها في القانون.

أداة الدراسة: استبيان مصمم بالاستعانة بخبرة دائرة الدراسة العلمية في برنامج غزة للصحة النفسية.

عينة الدراسة: أجريت على ٧٢٧ شخصاً ذا إعاقة لأنّهم بحاجة إلى عناية معمقة من جميع النواحي خاصة إيجاد سبل العيش الكريم لهم وذلك من خلال الدراسة التي أجريت وأوضحت أن ٨٦.٣ % من المنتفعين لا يعملون.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: أسفرت الدراسة عن النتائج الآتية:

- أكدت الدراسة على أهمية التركيز على التأهيل والدمج المجتمعي ومشاركة المؤسسات وصنّاع القرار في فعاليات الدمج وإقناع الرأي المحلي بضرورة تقبل الإعاقة وعدم النظر إليها كعبء اجتماعي بل التعامل مع الإعاقة بشكل إيجابي.
- أشارت النتائج أن ٥٠% من المنتفعين يعانون من إعاقة حركية بينما ٢٤,٣% من المنتفعين لديهم إعاقة بصرية و٧,٥ % من المنتفعين لديهم إعاقة سمعية و٧,٣% من المنتفعين لديهم إعاقات متعددة ٥,٦% لديهم إعاقة عقلية ٢,٢% إعاقة في النطق و١,٨% لديهم إعاقة سلوكية
- أشارت النتائج إلى أن الغالبية العظمى من المنتفعين لا ينطبق عليهم أثر الحصول على فرص تشغيل أو تدريب مهني وبنسبة٩٤,٤% بينما ٢,٥ أثر عليهم الحصول على فرص تشغيل وتدريب مهني بالاندماج في المجتمع ١,٥% أثر عليهم بتوفير مصدر للدخل وبنفس النسبة أثر عليهم في تحسين الظروف المعيشية.
- أوصت هذه الدراسة ب:

١- تبني قطاع التأهيل في شبكة المنظمات الأهلية حملة توعية ومناصرة لدمج الأشخاص ذوي الإعاقة على كافة الأصعدة (التعليم ،التدريب المهني ،المشاركة المجتمعية ،العمل خلال العام٢٠١١)

٢- التركيز على الاتجاه التنموي للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال تكثيف الدورات الملائمة لاحتياجات السوق المحلي ودورات متخصصة في إدارة المشاريع، والحصول على منح مالية مناسبة لبدء المشاريع الفردية.

٣- التأكيد على أهمية توفير حياة كريمة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم من خلال العمل على توفير الاحتياجات الحياتية الأساسية.

(www.Gulf kids.com)

الدراسات الأجنبية:

- **دراسة مكغواير كالتز مورين (McGuire-Kuletz-Maureen, 2000) أمريكا**

عنوان الدراسة: العوامل المؤثرة في نتائج التأهيل المهني للمعاقين.

هدف الدراسة: هدفت هذه الدراسة إلى تحقيق تقبل المعوق لإعاقته، والتنبؤ بنتائج التأهيل المهني للمعوق، تم اختبار هذه العوامل كلٌّ على حدة ، وتم جمع بيانات الدراسة من المعوقين الذين يتلقون الخدمات من مركز التأهيل.

عينة الدراسة: تكونت عيّنة الدراسة من ٧٢ معاقاً في ولاية تكساس.

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي.

أداة الدراسة: مقياس أعده الباحث لهذا الغرض.

نتائج الدراسة: اتّضح من الدراسة أن هناك علاقة طردية بين تلقي خدمات التأهيل المهني والحصول على فرص عمل، حيث أنّ الأفراد الذين تلقوا خدمات تأهيل من المحتمل حصولهم على فرص عمل.

(McGuire ، 2000, p.108)

- **دراسة: كولينق كايل كي(٢٠٠١ , Colling-Kyle-K)**

عنوان الدراسة: المراكز والمشاريع الصغيرة لتطوير التأهيل المهني وفتح أبواب العمل الحرّ للأشخاص المعوقين.

هدف الدراسة: حيث هدفت الدراسة إلى تقييم مستوى الخدمات المقدمة للمعوقين بالمراكز والمشاريع الصغيرة التي تقدم العمل الحر للمعوقين، وكذلك التعرف على مدى توظيف المعوقين الذين حصلوا على تأهيل مهني.

عينة الدراسة: تم تطبيق هذه الدراسة على عينة عشوائية من المعوقين، واتضح أن ٤٤ % من هؤلاء المعوقين الذين التحقوا بالتأهيل المهني حصلوا على أعمال حرة.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى أنّه يجب تحقيق التعاون لخدمة المعوقين وتوظيفهم في الأعمال التجارية، واتضح أيضاً من الدراسة أنّ نسبة كبيرة من المسؤولين ورجال الأعمال لا يفهمون دورهم تجاه المعوقين ولا يسعون إلى توظيفهم في الأعمال التجارية لديهم، وتوصي الدراسة بأنه يجب التعاون مع رجال الأعمال لتوظيف المعوقين وكذلك تطوير التأهيل المهني للمعوقين.

(Colling, 2001, p.204)

- **دراسة هنت دوغلاس كارل (٢٠٠١ ,Huntt-Douglas-Carl) أمريكا.**

عنوان الدراسة: معيشة المعاقين حركياً في المجتمع الأمريكي.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على نتائج التغيرات الكبيرة التي حصلت في حياة المجتمع في تكوين التشريع عام ١٩٩٠ م من قانون الأمريكيين المعوقين.

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على (92) معوقاً حركياً في ولاية نيوجرسي .

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: بينت نتائج الدراسة أنّ الخدمات الصحية والاجتماعية التي تقدم للمعوقين لا تلبي احتياجاتهم وتوصلت الدراسة إلى أنّ هناك بعض المعتقدات والقيم السائدة في نسيج الحياة الأمريكية، تقف عائقًا أمام تلبية احتياجات المعوقين الصحية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية، وتوصي هذه الدراسة بضرورة توفير الرعاية الصحية والاجتماعية والاقتصادية والمهنية للمعوقين.

(Huntt ,2001, p.157)

- **دراسة رازون تيري آن (RAUZON- TERRIE-AAN, 2002) كندا.**

عنوان الدراسة: المعوقات التي تحول دون مشاركة المرأة المعاقة حركيًا في العمل.

هدف الدراسة: حيث هدفت الدراسة إلى تحديد المعوقات التي تحد من مشاركة المرأة المعاقة حركيًا في العمل.

عينة الدراسة: طبقت هذه الدراسة على (60) امرأة معوقة حركياً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: وكان أهم نتائج هذه الدراسة أن من أهم المعيقات التي تعيق المرأة المعاقة حركيًا في الالتحاق بالعمل، هي الجهد والوقت وكذلك القيود والحواجز التي تفرضها الإعاقة على المرأة المعاقة حركيًا وكذلك خصائص المرأة نفسها، وتوصي الدراسة بتوفير التدريب المهني للمرأة وتوفير الموارد المالية والوقت والمعدات والمدربين المهنيين وذلك لتأهيل المرأة المعاقة مهنيًا للعمل.

(RAUZON ,2002 , p.102)

- **دراسة جيمس غلوريا مورانت (James-Gloria-Morant, 2002) أمريكا.**

عنوان الدراسة: تطوير نموذج اجتماعي أكثر فاعلية بحاجات المعاقين وتطلعاتهم.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى تطوير نموذج اجتماعي أكثر فاعلية بحاجات المعاقين وتطلعاتهم؛ حيث ترى هذه الدراسة أنّ هناك قيوداً ناتجة عن الإعاقة الجسدية، مثل الحرمان من الحقوق الاقتصادية والتعليمية والسياسية، نظرًا لكثرة النمطية.

عينة الدراسة: واستخدمت الدراسة عينة مأخوذة من الجزء الشرقي من ولاية كارولينا الجنوبية، حيث أنها تمثل المجتمع الأمريكي ككل.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: أوضحت نتائج الدراسة أنّ هناك تمييزاً ضد هذه الشريحة من المجتمع، وشددت الدراسة على ضرورة التثقيف الاجتماعي والتعليمي وبالممارسات الاقتصادية التي تضر المعوقين.

(James ,2002, p.170)

- **دراسة جونز جيول لاي (JONES- Jewel-leigh, 2002).**

عنوان الدراسة: ردود أفعال المعاقين لطلب خدمات التأهيل المهني.

هدف الدراسة: حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين توافر مهارات معينة والحصول على التأهيل المهني.

عينة الدراسة: طبّقت هذه الدراسة في مركز التقييم والتنمية في كاربونديل-الينوي، على عينة بلغت ٨٠ من المستفيدين من خدمات مكتب التأهيل الذين يتلقون التدريب المهني.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: وأوضحت هذه الدراسة أن معدل البطالة للمعوقين ٧١% ، وهذه النسبة توضح أن نسبة توظيف المعوقين منخفضة جدًا، وأرجت الدراسة ذلك إلى بعض الأسباب مثل المواقف البيئية والصعوبات التي تقف أمام المعوقين، فضلا عن انخفاض القدرات الفنية المرتبطة بحدوث الإعاقة ، وخلصت إلى أن هناك صعوبات عدة تقف أمام حصول المعوقين على فرص عمل، وأنّ البرامج المقدمة للمعوقين غير متناسبة مع ما هو مطلوب في سوق العمل وقد تقتصر على حرف بسيطة.

(JONES, 2002, p.133)

- **دراسة باكستر هولي كارولين (Baxter-Holly-Carolyn, 2003):**

عنوان الدراسة: مقارنة بين تنوع أساليب تصورات الأفراد المعاقين حركيًا عن العمل.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الأفراد المعوقين حركيًا عن العمل، بعد المعوقات التي أزيلت منذ قانون المعوقين الأمريكيين الذي تم إقراره عام ١٩٩٠ .

عينة الدراسة: تم تطبيق الدراسة على (130) فرداً معاقاً حركياً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: بينت الدراسة أنه يجب تخفيف العقبات التي تقف أمام المعوقين وتحقيق أكبر قدر ممكن للمعوقين للالتحاق بالعمل، حيث تبدأ الدراسة بتناول أهمية تغير مواقف المعوقين عن العمل بهدف دمج المعوقين في أماكن العمل.

(Baxter,2003)

- **دراسة مارثا رسك (Martha –Raske, 2007) بريطانيا.**

عنوان الدراسة: حقوق المعاقين.

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى التعرف على حقوق المعوقين والعوائق التي تقف أمام تحقيقها.

عينة الدراسة: تم تطبيق الدراسة على عينة بلغت (200) فرداً معوقاً.

أداة الدراسة: استبيان من إعداد الباحث.

منهج الدراسة: المنهج الوصفي.

نتائج الدراسة: حيث رأت أن العديد من المعاقين يعيشون حياتهم اليومية بلا عمل، وذلك نتيجة لسياسة التمييز والعنصرية ضدهم من قبل المجتمع، وكذلك ترى أن هناك عوائق أخرى تقف أمام المعوقين في العمل، هي العوائق الاقتصادية، بالإضافة إلى أنّ المعوقين لا يعاملون بإنصاف، وأيضاً لا يعاملون على أساس تكافؤ الفرص، مما يعيق التحاقهم بفرص العمل.

- تعقيب عام على الدراسات السابقة:

في ضوء ما تم عرضه من دراسات سابقة تبين أن هناك جوانب اتفاق بينها تتخلص في الآتي:

١- من حيث موضوع الدراسة:

- اهتمت معظم الدراسات السابقة بمواجهة العوامل المؤدية إلى مشكلات عدم التحاق المعوقين بفرص العمل وتؤكد أنه يجب توفير فرص عمل للمعوقين لتحسين دخلهم وتوصي بضرورة تحسين مستوى خدمات التأهيل المهني للمعوقين ومستوى خدمات التشغيل بعد حصول المعوقين على شهادة التأهيل المهني مثل دراسة بدر (١٩٩٥)، ودراسة الكربيجي (٢٠٠٣)، ودراسة مسلم (٢٠٠٣)، ودراسة جونز جيول لاي (٢٠٠٢)، ودراسة رازون تيري آن(٢٠٠٢)، ودراسة باكستر هولي كارولين (٢٠٠٣)، ودراسة الرنتيسي (٢٠٠٨)، ودراسة عبدات (٢٠٠٩)، ودراسة الجمعية الوطنية لتاهيل المعوقين (٢٠١٠).
- إنّ أغلب الدراسات السابقة ترى أن حصول المعوقين على التأهيل المهني يساعدهم في الحصول على فرص عمل وتؤكد على ضرورة وأهمية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً وذلك ليكونوا أكثر استعداداً للالتحاق بالعمل وأنه لابد من التعاون مع رجال الأعمال لتطوير التأهيل المهني للمعوقين مثل دراسة الفارسي (١٩٩٩)، ودراسة الخزندار (٢٠٠٠)، ودراسة مكغواير كالتز مورن (٢٠٠٠)، ودراسة كولينج كايل كي (٢٠٠١)، ودراسة جونز جيول لاي (٢٠٠٢).
- إنّ بعض الدراسات السابقة ترى أن المعوقين يواجهون معوقات تعيق تشغيلهم وحصولهم على عمل مثل دراسة الكربيجي(٢٠٠٣)، ودراسة مسلم(٢٠٠٣)، ودراسة هنت دوغلاس كارل (٢٠٠١)، ودراسة كولينج كايل كي(٢٠٠١)، ودراسة جيمس غلوريا (٢٠٠٢)، ودراسة مارثا رسك (٢٠٠٧).
- إن بعض الدراسات السابقة تناولت بالدراسة برامج التأهيل المهني المقدمة في مراكز التأهيل المهني للمعوقين والصعوبات التي تواجهها مثل دراسة العنزي (٢٠٠٩)، ودراسة صالح (٢٠٠٦)، ودراسة

الرنتيسي (٢٠٠٨)، ودراسة الشبانة (٢٠٠٩)، ودراسة الشمري(٢٠٠٩)، ودراسة رازون تيري آن (٢٠٠٢).

٢- أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

إن كل هذه الدراسات قد اتفقت مع الدراسة الحالية من ناحية اهتمامها بفئة هامة من فئات المجتمع وهي فئة المعوقين عامة والمعوقين عقلياً خاصة، كما اتفقت مع الدراسة الحالية من ناحية اهتمامها بالتأهيل المهني للمعوقين وضرورة الكشف عن مشكلاته.

٣- أوجه الاختلاف بين الدراسة الحاليّة والدراسات السابقة:

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أن معظم الدراسات السابقة التي تناولت موضوع التأهيل المهني، قد تناولته بدون التطرق إلى مشكلاته وخاصة من وجهة نظر المشرفين، حيث أن معظم المعوقين في سوريا يعانون من هموم وضغوط نتيجة التحاقهم بمراكز التأهيل المهني وعدم حصولهم على فرص عمل أو حصولهم على تلك الفرصة ولكن بأجور متدنية بحكم إعاقتهم، لذلك ركزت الدراسة الحالية على معرفة مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً وذلك من وجهة نظر المشرفين عليهم لأجل وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات التي قد تسهم في وضع حلول لهذه المشكلات.

كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في أنها من أوائل الدراسات المحلية التي تناولت مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً في القطر، وذلك (في حدود علم الباحثة)، حيث لم تجد الباحثة أي دراسة محلية تطرقت لموضوع التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق.

٤- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة في الدراسة الحالية:

- الاطلاع على الجوانب التي جرى التركيز عليها في هذه الدراسات وعلى أنماط مشكلات التأهيل المهني التي اهتمت بدراستها.
- المنهجية العلمية التي استخدمتها الدراسات السابقة في صوغ مشكلة الدراسة وكتابة الفرضيات ومعالجة النتائج.
- الإفادة من الأدوات التي استخدمت في الدراسات السابقة من أجل إعداد وتصميم أداة الدراسة الحالية.
- الإفادة من الدراسات السابقة في أسلوب اختيار مجتمع الدراسة الحالية وعينتها.
- مقارنة نتائج الدراسة الحالية بالنتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة والمرتبطة بجوانب الدراسة.

الفصل الرابع :

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً- منهج الدراسة

ثانياً- مجتمع الدراسة وعينتها

ثالثاً- أداة الدراسة

رابعاً- إجراءات تنفيذ الدراسة

خامساً- الوسائل الإحصائية المستخدمة في الدراسة

الفصل الرابع

منهج الدراسة وإجراءاتها

أولاً- منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي التحليلي والذي عرفه عبيدات(٢٠٠٣) بأنه :" نمط الدراسة الذي يسهم بتزويدنا بالمعلومات اللازمة لتقدير وضع الظاهرة المدروسة تقديراً موضوعياً، ومن ثم تحليل هذه المعلومات وتفسيرها للوصول إلى النتائج التي يمكن أن تسهم في تحقيق أهداف الدراسة المرجوة"(عبيدات،٢٠٠٣ ٢٢٣)، ويعتمد هذا المنهج على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً، ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً، فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما التعبير الكمي فيعطينا وصفاً رقمياً يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر المختلفة.

إذ قامت الباحثة بوصف مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً وذلك من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة والأدب النظري الذي تناول موضوع التأهيل المهني للمعوقين عاماً وذوي الإعاقة العقلية خاصة، وتحليل تلك المعلومات، ومن ثم تصميم استبانة لرصد الواقع بناءً على التحليل السابق، وتطبيقها على عينة الدراسة ثم تبويب وتحليل هذه البيانات باستخدام المعالجات الإحصائية الملائمة واستخلاص النتائج.

ثانياً- مجتمع الدراسة وعينتها:

يتكون المجتمع الأصلي للدراسة الحالية من جميع المشرفين العاملين في مراكز التأهيل المهني الحكومية في محافظة دمشق والبالغ تعدادهم حسب القوائم الإحصائية لمديرية رعاية المعوقين في وزارة الشؤون الاجتماعية خلال العام (٢٠١٢- ٢٠١٣) (١٠٥) مشرفاً ومشرفة، وهذين المركزين هما الوحيدين المختصين بالتأهيل المهني للمعوقين عامة والمعوقين عقلياً خاصة حسب وزارة الشؤون الاجتماعية . والجدول(٤) يوضح عدد أفراد المجتمع الأصلي للدراسة الحالية وخصائصه الديمغرافية.

الجدول(٤) يُبيّن عدد أفراد المجتمع الأصلي للدراسة وخصائصه الديمغرافية

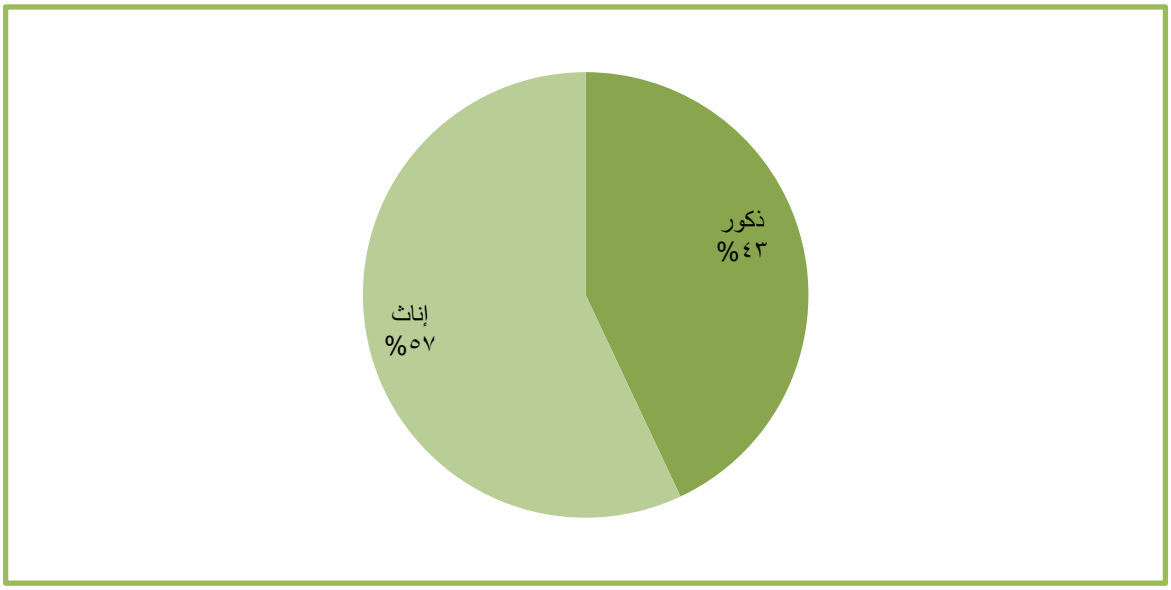
الجنس	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
ذكور	٣١	١٦	٤٧	٤٥ %
إناث	٣٧	٢١	٥٨	٥٥ %
المجموع	٦٨	٣٧	١٠٥	١٠٠%

المؤهل العلمي				
تعليم أساسي	١٤	٩	٢٣	%٢٢
ثانوية	٢٥	١٤	٣٩	%٣٧
إجازة جامعية	٢١	١٠	٣١	%٣٠
دراسات عليا	٨	٤	١٢	%١١
المجموع	٦٨	٣٧	١٠٥	%١٠٠
العمر				
أقل من (٣٠) عاماً	١٤	٨	٢٢	%٢١
من(٣١ إلى ٤٠) عاماً	٢٥	١٤	٣٩	%٣٧
من(٤١) عاماً فأكثر	٢٩	١٥	٤٤	%٤٢
المجموع	٦٨	٣٧	١٠٥	%١٠٠
الدورات التدريبية المتبعة				
خضعوا لدورات تدريبية	٢٣	١٥	٣٨	% ٣٦
لم يخضعوا لدورات تدريبية	٤٥	٢٢	٦٧	% ٦٤
المجموع	٦٨	٣٧	١٠٥	%١٠٠
طبيعة العمل المكلف				
إداري	١٤	١١	٢٥	% ٢٤
فني	٢٩	١٢	٤١	% ٣٩
خدمات عامة	٢٥	١٤	٣٩	% ٣٧
المجموع	٦٨	٣٧	١٠٥	%١٠٠

وقامت الباحثة بإجراء الدراسة على جميع أفراد المجتمع الأصلي للدراسة الحالية باستثناء (العينة الاستطلاعية) التي سحبت منه لإجراء الدراسة السيكومترية لأداة الدراسة. وبالتالي بلغت عينة الدراسة الأساسية .(٧٥) مشرفاً ومشرفة، بنسبة (٧١%) من أفراد المجتمع الأصلي، والجداول(٥) و(٦) و(٧) و(٨) و(٩) تُبيّن عدد أفراد عينة الدراسة الأساسية وخصائصها الديمغرافية، كما تُبيّن الأشكال(١،٢،٣،٤،٥) النسب المئوية لتوزع أفراد العينة الأساسية على متغيرات الدراسة.

الجدول(٥) يُبيّن توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير الجنس

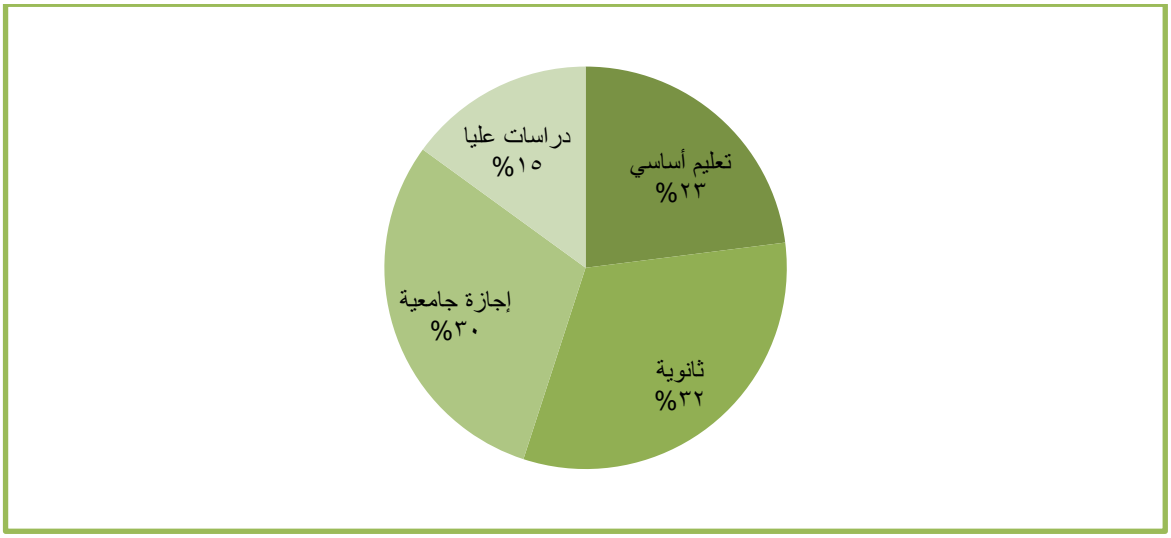
الجنس	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
ذكور	٢١	١١	٣٢	% ٤٣
إناث	٢٧	١٦	٤٣	% ٥٧
المجموع	٤٨	٢٧	٧٥	%١٠٠



الشكل (١) يبين توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (الجنس)

الجدول(٦) يُبيّن توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير المؤهل العلمي

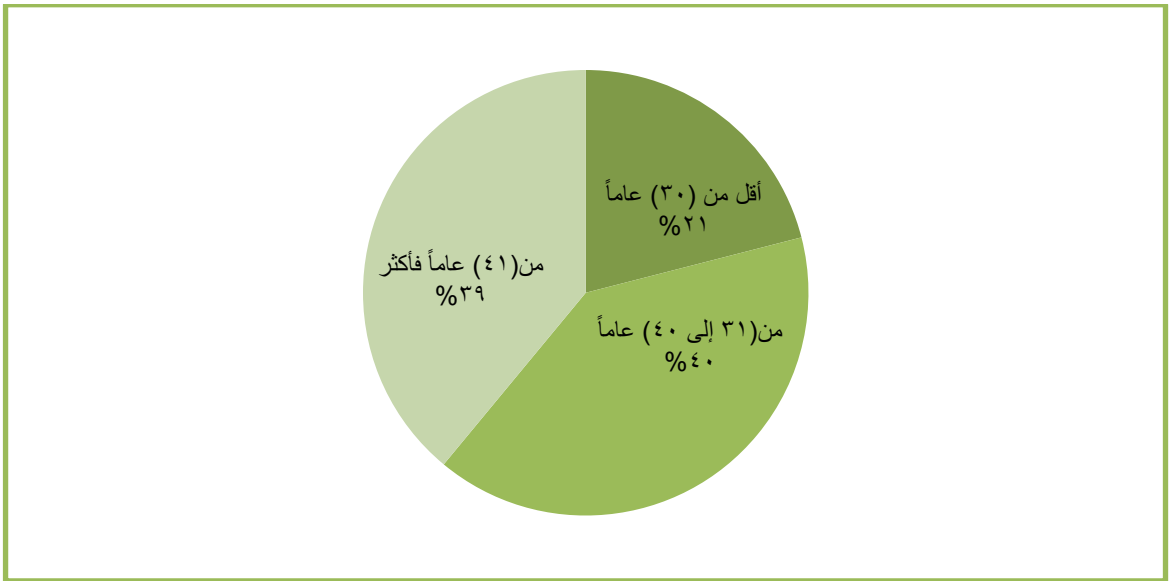
المؤهل العلمي	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
تعليم أساسي	٩	٨	١٧	%٢٣
ثانوية	١٦	٨	٢٤	%٣٢
إجازة جامعية	١٥	٨	٢٣	%٣٠
دراسات عليا	٨	٣	١١	%١٥
المجموع	٤٨	٢٧	٧٥	%١٠٠



الشكل (٢) يُبيّن توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (المؤهل العلمي)

الجدول(٧) يُبيّن توزع أفراد العينة الأساسية للدراسة على متغير العمر

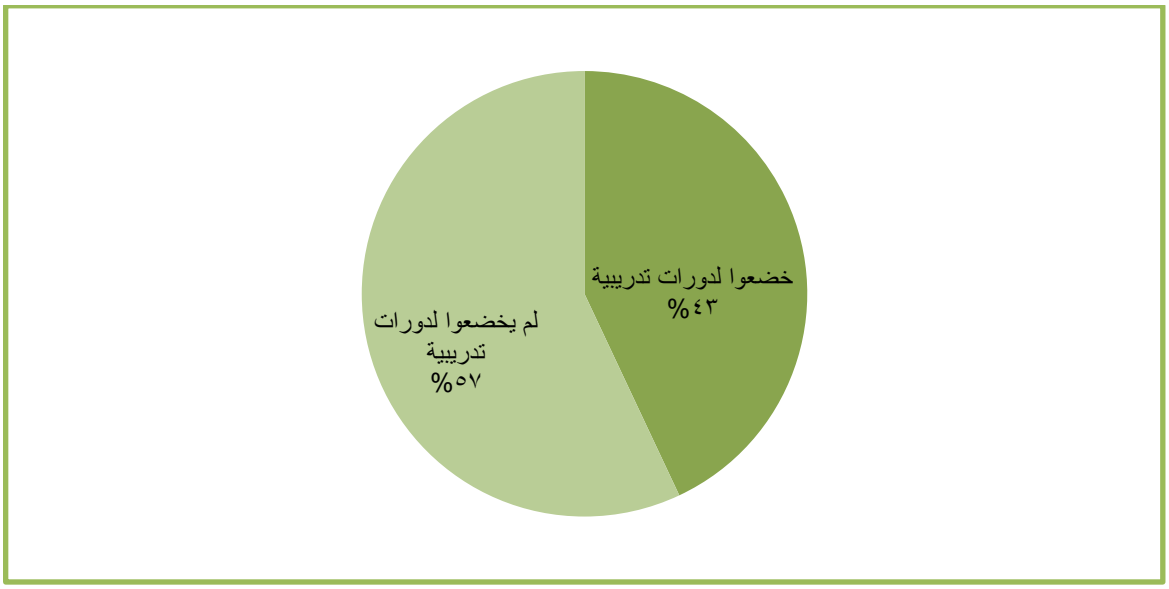
العمر	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
أقل من (٣٠) عاماً	٩	٧	١٦	%٢١
من(٣١ إلى ٤٠) عاماً	٢٠	١٠	٣٠	%٤٠
من(٤١) عاماً فأكثر	١٩	١٠	٢٩	%٣٩
المجموع	٤٨	٢٧	٧٥	%١٠٠



الشكل (٣) يُبيّن توزع النسبة المئوية لأفراد عينة الدراسة وفق متغير (العمر)

الجدول(٨) يُبيّن توزع أفراد العيّنة الأساسية للدراسة على متغير ا(لدورات التدريبية)

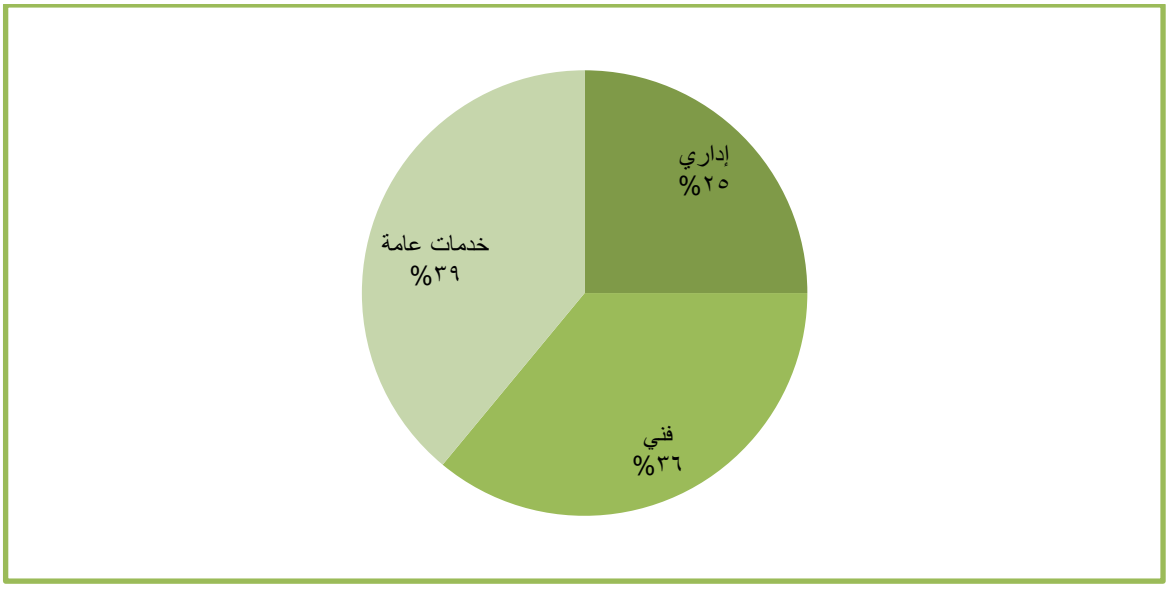
الدورات التدريبية	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
خضعوا لدورات تدريبية خاصة بالتأهيل المهني	٢٠	١٢	٣٢	%٤٣
لم يخضعوا لدورات تدريبية خاصة بالتأهيل المهني	٢٨	١٥	٤٣	%٥٧
المجموع	٤٨	٢٧	٧٥	%١٠٠



الشكل (٤) يُبيّن توزع النسبة المئوية لأفراد عيّنة الدراسة وفق متغير (الدورات التدريبية)

الجدول(٩) يُبيّن توزع أفراد العيّنة الأساسية للبحث على متغير (طبيعة عمل المشرف)

طبيعة الإشراف	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
إداري	١٠	٩	١٩	%٢٥
فني	٢٠	٧	٢٧	%٣٦
خدمات عامة	١٨	١١	٢٩	%٣٩
المجموع	٤٨	٢٧	٧٥	%١٠٠



الشكل (٥) يُبيّن توزع النسبة المئوية لأفراد عيّنة الدراسة وفق متغير (طبيعة عمل المشرف)

مبررات اختيار مجتمع الدراسة وعينتها:

- يعدّ المشرفون في معاهد التأهيل المهني في محافظة دمشق من أكثر الأشخاص معرفة بمشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، بسبب احتكاكهم المباشر بالمعوقين عقلياً وبخطوات عملية تأهيلهم كاملةً.
- اختلاف طبيعة عمل المشرفين في معاهد التأهيل المهني من (إداريين، وفنيين، وخدمات عامة) وهذا يفيد في إعطاء وصف شامل لمشكلات التأهيل المهني كلٌّ حسب اختصاصه ووجهة نظره.
- ندرة الدراسات السابقة العربية وخاصة المحلية التي تناولت مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عامة وللمعوقين عقلياً خاصة من وجهة نظر المشرفين عليهم.

ثالثاً– أداة الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بإعداد استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً وفقاً للخطوات الآتية:

- **الخطوة الأولى: تحديد الهدف من الاستبانة:**

تمثل الهدف من الاستبانة بما يلي:

- التعرّف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم .

- **الخطوة الثانية: الاسترشاد وجمع البيانات:**

لصياغة فقرات الاستبانة قامت الباحثة بالإجراءات الآتية:

١. مراجعة الأدبيات النظرية المرتبطة بمشكلات التأهيل المهني عامة وللمعوقين خاصة ولاسيّما الأدبيات الآتية: الحسيني (٢٠٠٤)، الخطيب (٢٠٠١)، الروسان (٢٠١٠)، والزعمط (١٩٩٣)، والزعمط (٢٠٠٥)، والشناوي(١٩٩٨) ومسعود وآخرون (٢٠٠٥)، وكوزوب Kozub, F.M, (2002).

٢. مراجعة مقاييس الدراسات السابقة التي استُخدِمت للتعرف على واقع التأهيل المهني للمعوقين ومشكلاته ولاسيما الدراسات الآتية: دراسة الرنتيسي(٢٠٠٨)، ودراسة السويلم (١٩٩٧) ودراسة الشمري (١٤٣٠هـ)، ودراسة الشهري(١٩٩٣) ودراسة ليتشن وسيمون Lichten, &. Simon, E.W. 2007) ودراسة كيجار (Keigher .A.M,(2000.

٣. استشارة عدد من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية من جامعتي دمشق والبعث[١]

[١] - يمكن العودة إلى الملحق (٢) للاطلاع على أسماء أعضاء الهيئة التدريسية واختصاصاتهم العلمية.

- **الخطوة الثالثة: إعداد الاستبانة في صورتها الأوليّة:**

- اشتملت الاستبانة في صورتها الأولية على(٥٥) بنداً موزعة على خمسة مجالات على النحو الآتي:
- المجال الأول: مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً المتعلقة بالفرد المعوق ويتضمن (٩) بنود.
- المجال الثاني: مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً المتعلقة بالبرامج المهنية ويتضمن(١١) بنداً.
- المجال الثالث: مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً المتعلقة بالأطر المهنية ويتضمن (١٣) بنداً.
- المجال الرابع: مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً المتعلقة بمراكز التأهيل المهني ويتضمن(٨) بنود.
- المجال الخامس: مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً المتعلقة بالتشغيل ويتضمن(١٤) بنداً.

كما تمّت مراعاة التنوع في اختيار بنود الاستبانة، وأن يكون لكلّ عبارة هدف محدد. وقد تم صياغة فقرات الاستبانة وفق ما يلي:

١- مراعاة خدمة هذه الفقرات للأهداف المطلوب تحقيقها.

٢- صياغة فقرات الاستبانة على أن تكون بشكل واضح ومفهوم.

٣- صياغة الإجابة عن فقرات الاستبانة وفق التدرج الخماسي (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق بشدة).

كما تم صياغة تعليمات الاستبانة بغرض تعريف المشرفين في مراكز التأهيل المهني (أفراد عينة الدراسة) إلى الهدف من أداة الدراسة، وروعي في ذلك أن تكون البنود واضحة ومفهومة وملائمة لمستواهم، كما تضمنت التعليمات التأكيد على كتابة البيانات الخاصة بمتغيرات الدراسة، وكذلك طُلب من المشرفين قراءة البنود بدقّة وعناية، ومعرفة المقصود من كل فقرة، وأنّها لغرض خدمة الدراسة العلمية، مع تدوين الإجابة في المكان المخصص لها، وعدم ترك أي فقرة من دون إجابة.

- **الخطوة الرابعة: التحقق من صدق الاستبانة وثباتها:**

١- عرض الاستبانة في صورتها الأولية على المحكّمين (صدق المحكمين):

قامت الباحثة بعرض استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً على (٨ محكّمين)[١] تشمل متخصصين في التربية، وعلم النفس، والقياس والتقويم النفسي والتربوي من أساتذة ومدرسين في كلية التربية من جامعتي دمشق والبعث، وذلك للوقوف على سلامة الفقرات ومدى ارتباطها بالهدف العام للاستبانة، إضافة إلى إبداء ملاحظات أخرى قد يراها المحكّمون ضرورية من حيث تقدير مدى صدق البنود للغرض الذي أعدت من أجله.

حيث أبدى السادة المحكّمون آراءهم في فقرات الاستبانة، بعد ذلك استجابت الباحثة لآراء السادة المحكمين، وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل وإضافة في ضوء مقترحاتهم. حيث قُبلت الفقرات التي وافق عليها أكثر من (٧) محكّمين إي بنسبة تتجاوز (٧٠%) من المحكمين، وعُدّلت الفقرات التي وافق على تعديلها (٥) محكمين فأكثر، أي بنسبة تزيد على (50%) من المحكّمين، ورُفضت الفقرات التي وافق على حذفها (٤) محكّمين فأكثر، أي بنسبة تتجاوز (٤٠%) من المحكّمين. ويُبيّن الجدول (١٠) بعض الفقرات المحذوفة والمعدلة والمضافة وفقاً لآراء السادة المحكّمين، كما يبين الجدولان (١١) و(١٢) توزع بنود الاستبانة على مجالاتها قبل عرضها على المحكّمين وبعده.

الجدول(١٠) يُبين أمثلة لبعض البنود المحذوفة والمعدلة والمضافة وفقاً لآراء السادة المحكمين

البنود المحذوفة	البنود المضافة	البنود قبل التعديل	البنود بعد التعديل
المعوقون عقلياً غير قابلين للتأهيل المهني.	إنتاج الفرد المعوق عقلياً يقل جودة عن إنتاج غيره من الأسوياء.	قلة التشريعات والقوانين المتعلقة بضرورة تشغيل المعوقين عقلياً.	التشريعات والقوانين المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً لا تناسب حاجاتهم.
قلة دعم وزارة الشؤون لمراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً.	تتوفر مناهج وبرامج خاصة بكل مهنة.	لا يتقبل الأفراد العاديون تشغيل المعوقين عقلياً.	وجود اتجاهات سلبية نحو تشغيل المعوقين عقلياً.
التشريعات والقوانين المتعلقة بالمعوقين عقلياً غير منصفة لحقوقهم.	قلّة مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين عقلياً.	يتدرب الاختصاصيون في المركز على تدريب المعوقين عقلياً.	يتلقى الاختصاصيون في المعهد دورات مستمرة بشكل دوري.

[١] - يمكن العودة إلى الملحق رقم (٢) للاطلاع على أسماء السادة المحكمين واختصاصاتهم العلمية.

الجدول (١١) يُبيّن عدد فقرات الاستبانة وتوزّعها على المحاور قبل عرضها على المحكّمين

	محاور الاستبانة	عدد البنود
١	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	٩
٢	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	١١
٣	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	١٣
٤	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	٨
٥	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	١٤
	الاستبانة ككل	٥٥

الجدول (١٢) يُبيّن عدد فقرات الاستبانة وتوزعها على المحاور بعد عرضها على المحكمين

	محاور الاستبانة	عدد البنود
١	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	١٢
٢	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	١٢
٣	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	١٢
٤	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	١٢
٥	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	١٢
	الاستبانة ككل	٦٠

- تم تعديل بدائل الإجابة من بدائل خماسية (موافق بشدة، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق) إلى بدائل ثلاثية (موافق، موافق إلى حدٍ ما، غير موافق).

بعد ذلك قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عيّنة استطلاعية تكونت من(٣٠) مشرفاً ومشرفة من العاملين في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق اختيروا بطريقة (العيّنة العشوائية) وهي غير عيّنة الدراسة الأساسية ، وذلك للتأكد من مناسبة البنود للتطبيق ووضوح العبارات بالنسبة للمشرفين، وكذلك لإجراء الدراسة السيكومترية للاستبانة.

الجدول(١٣) يُبيّن خصائص عيّنة الدراسة الاستطلاعية

الجنس	معهد التأهيل المهني للمعوقين بدمشق	معهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار	المجموع	النسبة المئوية
ذكور	١٠	٥	١٥	%٥٠
إناث	١٠	٥	١٥	%٥٠
المجموع	٢٠	١٠	٣٠	%١٠٠

٢-صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنيوي):

للتحقق من الصدق البنيوي لإستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً قامت الباحثة بالإجراءات الآتية:

أ- إيجاد معاملات الارتباط بين مجموع درجات كلّ مجال من مجالات الاستبانة مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكليّة والجدول (١٤) يوضح ذلك.

جدول (١٤) يُبيّن معامل ارتباط درجة كلّ مجال من مجالات الاستبانة مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية.

محاور الاستبانة	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	الدرجة الكلية
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	٠.٤٣*	٠.٧٥**	٠.٧٧**	٠.٨٢**	٠.٨٧**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	1	٠.٦٨**	٠.٤٤*	٠.٣٨*	٠.٧٠**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية		1	٠.٨٥**	٠.٨١**	٠.٩٤**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني			1	٠.٩٢**	٠.٩١**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل				١	٠.٩٠**

(**) دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

ويلاحظ من الجدول رقم (١٤) أنّ معاملات الارتباط بين درجة كلّ مجال من مجالات الاستبانة مع المجالات الأخرى ومع الدرجة الكلية جميعها دالّة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) و(٠.٠٥).

ب- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كلّ بند من بنود الاستبانة مع الدرجة الكلية للمجال الذي ينتمي إليه البند، والجدول (١٥) يُبيّن معاملات الارتباط الناتجة.

الجدول (١٥) يُبيّن معاملات ارتباط درجة كلّ بند من بنود استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً مع الدرجة الكليّة للمجال الذي ينتمي إليه البند

م	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	م	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	م	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	م	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	م	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل

١	٠.٨٣**	١٣	٠.٤٧**	٢٥	٠.٦١**	٣٧	٠.٦٦**	٤٩	٠.٦٧**
٢	٠.٥٩**	١٤	٠.٣٨*	٢٦	٠.٤٤*	٣٨	٠.٧٥**	٥٠	٠.٧٩**
٣	٠.٥٦**	١٥	٠.٣٠*	٢٧	٠.٧٥**	٣٩	٠.٧١**	٥١	٠.٦٧**
٤	٠.٧١**	١٦	٠.٦١**	٢٨	٠.٤٧**	٤٠	٠.٤٩**	٥٢	٠.٦٦**
٥	٠.٦٩**	١٧	٠.٧٤**	٢٩	٠.٦٠**	٤١	٠.٧٣**	٥٣	٠.٥٥**
٦	٠.٨٢**	١٨	٠.٥٠**	٣٠	٠.٦٢**	٤٢	٠.٦٤**	٥٤	٠.٦٧**
٧	٠.٨١**	١٩	٠.٤١*	٣١	٠.٥٥**	٤٣	٠.٧٧**	٥٥	٠.٧٨**
٨	٠.٧٨**	٢٠	٠.٦١**	٣٢	٠.٦٥**	٤٤	٠.٨٠**	٥٦	٠.٨٥**
٩	٠.٨١**	٢١	٠.٣٢*	٣٣	٠.٤٥*	٤٥	٠.٦٣**	٥٧	٠.٧١**
١٠	٠.٦٦**	٢٢	٠.٤٩**	٣٤	٠.٧٢**	٤٦	٠.٥٩**	٥٨	٠.٧٧**
١١	٠.٧٧**	٢٣	٠.٣١*	٣٥	٠.٥٥**	٤٧	٠.٦٨**	٥٩	٠.٦٣**
١٢	٠.٦٥**	٢٤	٠.٦١**	٣٦	٠.٦٩**	٤٨	٠.٦٩**	٦٠	٠.٦٦**

**** دال عند مستوى الدلالة (٠.٠١) - * دال عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)**

يتبيّن من الجدول (١٥) وجود ارتباط بين درجة كلّ بند من بنود الاستبانة مع الدرجة الكليّة للمجال الذي ينتمي إليه البند، وهذه الارتباطات موجبة ودالّة إحصائياً. مما يشير إلى بنود كلّ مجال من مجالات استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً تتصف باتساق داخلي، وهذا يدل على صدقها البنيوي.

ج- إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل بند من بنود الاستبانة مع الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، والجدول(١٦) يبين معاملات الارتباط الناتجة.

الجدول (١٦) يُبيّن معاملات ارتباط درجة كلّ بند من بنود استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً مع الدرجة الكليّة للاستبانة ككلّ

م	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق		مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية		مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية		مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني		مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل
١	٠.٧٣**	١٣	٠.٦٧**	٢٥	٠.٦٤**	٣٧	٠.٦٢**	٤٩	٠.٥٩**

٢	٠.٤٣*	١٤	٠.٥٩**	٢٦	٠.٤٩**	٣٨	٠.٦٥**	٥٠	٠.٧٠**
٣	٠.٥٣**	١٥	٠.٥٧**	٢٧	٠.٦٨**	٣٩	٠.٦٢**	٥١	٠.٦٤**
٤	٠.٥٥**	١٦	٠.٦٦**	٢٨	٠.٣٩*	٤٠	٠.٤٣*	٥٢	٠.٦٣**
٥	٠.٦٢**	١٧	٠.٥٢**	٢٩	٠.٤٨**	٤١	٠.٦٤**	٥٣	٠.٦٠**
٦	٠.٦٢**	١٨	٠.٤٨**	٣٠	٠.٤٦**	٤٢	٠.٦٥**	٥٤	٠.٥٣**
٧	٠.٧٤**	١٩	٠.٥٩**	٣١	٠.٥٣**	٤٣	٠.٦٧**	٥٥	٠.٦٦**
٨	٠.٧٢**	٢٠	٠.٥٥**	٣٢	٠.٥١**	٤٤	٠.٧٦**	٥٦	٠.٨٠**
٩	٠.٦٨**	٢١	٠.٥١**	٣٣	٠.٧٢**	٤٥	٠.٥٨**	٥٧	٠.٧٠**
١٠	٠.٦٠**	٢٢	٠.٤٦**	٣٤	٠.٦٠**	٤٦	٠.٥٦**	٥٨	٠.٧٣**
١١	٠.٦٧**	٢٣	٠.٥٧**	٣٥	٠.٦٤**	٤٧	٠.٥٥**	٥٩	٠.٤٩**
١٢	٠.٥٨**	٢٤	٠.٦٣**	٣٦	٠.٦٢**	٤٨	٠.٧١**	٦٠	٠.٥٠**

**** دال عند مستوى الدلالة (٠.٠١) - * دال عند مستوى الدلالة (٠.٠٥)**

يتبيّن من الجدول (١٦) وجود ارتباط بين درجة كلّ بند من بنود الاستبانة مع الدرجة الكلية للاستبانة، وهذه الارتباطات موجبة ودالّة إحصائياً. مما يشير إلى أنّ بنود استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً تتصف باتساق داخلي، وهذا يدل على صدقها البنيوي.

٣- التحقق من ثبات الاستبانة:

اعتمدت الباحثة في دراستها لثبات استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً على ثلاثة طرائق، وذلك للتأكد من أن الاستبانة تتمتع بمستوى ثبات موثوق به. ومن هذه الطرائق:

- **الثبات بالإعادة (Test-Retest Method):** قامت الباحثة باستخراج معامل الثبات بطريقة الإعادة على عينة استطلاعية مؤلفة من (٣٠) مشرفاً ومشرفة وهي نفس العينة الاستطلاعية السابقة، ثم أعيد تطبيق الاستبانة للمرة الثانية على العينة نفسها، بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول، وجرى استخراج معاملات الثبات لمجالات الاستبانة ودرجتها الكلية عن طريق حساب معامل ارتباط (بيرسون pearsoon) بين التطبيق الأول والثاني، كما موضح في الجدول(١٧).

الجدول (١٧) يبين الثبات بطريقة الإعادة لإستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً

محاور الاستبانة ودرجتها الكلية	الثبات بالإعادة
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	0,85**

مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	0,76**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	0,81**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	0,86**
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	٠,٨٣**
الاستبانة ككل	0,94**

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01

يلاحظ من الجدول السابق أنّ قيمة معامل ثبات الإعادة للدرجة الكلية للاستبانة بلغ (٠.٩٤) وهي قيمة عالية وصالحة لأغراض الدراسة الحاليّة ، أمّا مجالات الاستبانة فتراوحت قيمة معامل ثبات الإعادة من (٠.٧٦) إلى (٠.٨٦) وهي أيضاً قيم عالية وصالحة لأغراض الدراسة الحالية.

- **ثبات التجزئة النصفية (Split Half):** كذلك قامت الباحثة باستخراج معامل ثبات التجزئة النصفية على العينة نفسها من التطبيق الأول باستخدام معادلة سيبرمان – براون.

الجدول (١٨) يبين ثبات التجزئة النصفية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً

محاور الاستبانة ودرجتها الكلية	التجزئة النصفية
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	٠.٨٨
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	٠.٨٠
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	٠.٧٨
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	٠.٧١
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	٠.٧٤
الاستبانة ككل	٠.٩٠

يلاحظ من الجدول (١٨) أنّ قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية للدرجة الكلية للاستبانة بلغ (٠.٩٠) وهي قيمة عالية وصالحة لأغراض الدراسة الحالية، أمّا مجالات الاستبانة فتراوحت قيمة معامل ثبات التجزئة النصفية من (٠.٧١) إلى (٠.٨٨) وهي أيضاً قيم عالية وجيدة وصالحة لأغراض الدراسة الحالية.

- **ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ (Internal Consistency)**: تم حساب معامل الاتساق الداخلي للعينة نفسها باستخدام معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) وفيما يأتي يوضح الجدول (١٩) نتائج معاملات الثبات.

الجدول (١٩) يُبيّن الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً

محاور الاستبانة ودرجتها الكلية	ألفا كرونباخ
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	٠.٧٦
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	٠.٦٢

مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	٠.٧٤
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	٠.٧٦
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	٠.٨٨
الاستبانة ككل	٠.٩٣

يلاحظ من الجدول (١٩) أنّ قيمة معامل ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكليّة للاستبانة بلغ (٠.٩٣) وهي قيمة عالية وصالحة لأغراض الدراسة الحاليّة، أما مجالات الاستبانة فتراوحت قيمة معامل ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ من (٠.٦٢) إلى (٠.٨٨) وهي أيضاً قيم جيدة وصالحة لأغراض الدراسة الحاليّة.

ويتضح مما سبق أن استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، تتصف بدرجة جيد من الصدق والثبات تجعلها صالحة للاستخدام كأداة للدراسة الحاليّة.

- **الخطوة الخامسة- إخراج الاستبانة في صورتها النهائية:**

تتكون الاستبانة في صورتها النهائية من (٦٠) بنداً موزعة على خمسة مجالات:

- المجال الأول: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق ويتضمن (١٢) بنداً.
- المجال الثاني: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية ويتضمن(١٢) بنداً.
- المجال الثالث: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية ويتضمن (١٢) بنداً.
- المجال الرابع: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني ويتضمن(١٢) بنداً.
- المجال الخامس: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل ويتضمن(١٢) بنداً.
- بدائل إجابة ثلاثية (موافق، موافق إلى حدٍ ما، غير موافق).

حيث يعطى المشرف أو المشرفة ثلاث درجات إذا كان اختياره (موافق) ودرجتان إذا كان اختياره (موافق إلى حدٍ ما) ودرجة واحدة إذا كان اختياره (غير موافق) وبذلك تكون أعلى درجة يحصل عليها المشرف أو المشرفة عند إجابته على جميع بنود الاستبانة (١٨٠) درجة، وأدنى درجة يحصل عليها العامل أو العاملة عند إجابته على جميع بنود الاستبانة (٦٠) درجة.

رابعاً- إجراءات تنفيذ الدراسة:

١. كتابة الإطار النظري (للدراسة الحالية) بالعودة إلى أدبيات التربية الخاصة المتعلقة بالتأهيل المهني للمعوقين عامةً والمعوقين عقلياً خاصة، واستعراض الدراسات السابقة القريبة من الدراسة الحالية.

٢. إعداد استبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) والتحقق من عدة أشكال لصدقها وثباتها، واستخدامها كأداة للتعرف على أهم مشكلات التأهيل المهني الموجودة في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق.

٣. تحديد مجتمع الدراسة وعيّنتها، حيث حُدِّد المجتمع الأصلي للدراسة بجميع المشرفين والمشرفات المتواجدين حالياً في معهد (التأهيل المهني للمعوقين بدمشق) ومعهد (التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار) والبالغ عددها(١٠٥) مشرفاً ومشرفة، حيث تم استثناء العينة الاستطلاعية من المجتمع الأصلي والبالغ عددها (٣٠) مشرفاً ومشرفة، وبذلك تحددت العينة الأساسية للدراسة الحالية (٧٥) مشرفاً ومشرفة.

٤. تطبيق أداة الدراسة (استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) على عينة الدراسة في الفترة الواقعة بين (٢٠١٥/٧/١٥ ولغاية /٢٠١٣/٨/١٥)، وذلك للتعرف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في محافظة دمشق.

٥. إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها من قبل المشرفين والمشرفات (أفراد عينة الدراسة).

٦. مناقشة نتائج الدراسة الحالية في ضوء الواقع الميداني الذي أحاط بجميع مراحل تصميم وتنفيذ وتطبيق أداة الدراسة، وفي ضوء المقارنة مع نتائج الدراسات السابقة، والتوصل إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات.

خامساً- الوسائل الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

اعتمدت الباحثة في الدراسة السيكومترية لأداة الدراسة وفي تحليل نتائج أسئلة الدراسة وفرضياته على البرنامج الحاسوبي (Spss)، حيث استخدمت الباحثة ما يأتي:

- لحساب صدق أداة الدراسة تم استخدام معامل الارتباط بيرسون.
- ولحساب ثبات أداة الدراسة تم استخدام معامل الارتباط بيرسون ومعادلة ألفا كرونباخ ومعامل ثبات التجزئة النصفية باستخدام معادلة سيبرمان – براون.
- للإجابة عن أسئلة الدراسة استخدمت الباحثة المتوسطات الحسابية والتكرارات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية.
- للإجابة عن فرضيات الدراسة استخدمت الباحثة اختبار ت ستودنت (T- test) وتحليل التباين الأحادي للتعرف على دلالة الفروق بين متغيرات الدراسة.

- البرنامج (Excel) لتوضيح نتائج الدراسة عن طريق الرسوم البيانية.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً- النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس ومناقشته.

ثانياً- النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة ومناقشتها:

ثالثاً- التوصيات والمقترحات.

الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

يشتمل هذا الفصل على عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، وذلك لمعرفة مدى تحقق الأهداف التي سعت إليها الدراسة، ومن أجل سهولة العرض والمعالجة ستعرض الباحثة النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس ومناقشته ثم تقوم بعرض النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة ومناقشتها وفق الآتي:

أولاً: عرض النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس ومناقشته:

١- النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الرئيس ومناقشته: ما مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم؟

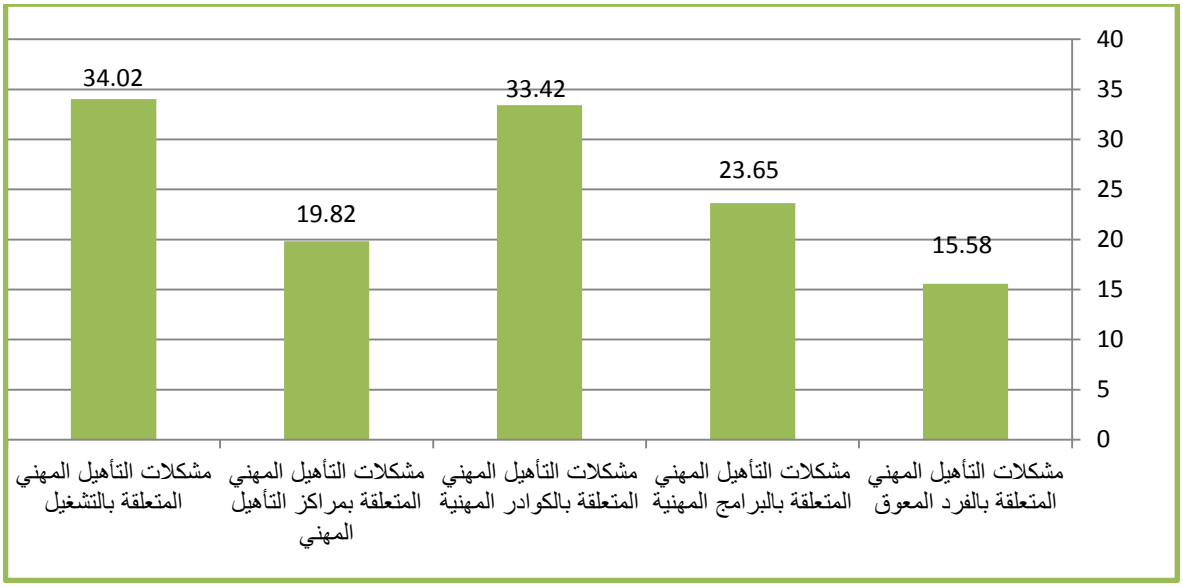
للتحقق من سؤال الدراسة الرئيس، تمَّ حساب المتوسطات الحسابية والتكرارات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب للدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) ومجالاتها الفرعية، كما هو موضح بالجدول رقم (٢٠).

الجدول (٢٠) يُبيّن المتوسطات الحسابية والتكرارات والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب لاستجابات المشرفين والمشرفات على الدرجة الكلية للاستبانة وعلى درجة كل مجال من مجالاتها

الرقم	مجالات الاستبانة والدرجة الكلية	البنود	عينة الدراسة	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسب المئوية	الرتب
1	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	12	75	٣٢	15.58	4.126	%٤٣	٥
٢	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	12	75	٥٠	23.65	1.191	%٦٦	٣
٣	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	12	75	٧٠	33.42	2.848	%٩٣	٢
٤	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	12	75	٤١	19.82	2.177	%٥٥	٤
٥	مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	12	75	٧١	34.02	2.180	%٩٥	١
	الدرجة الكلية للاستبانة	60	75	٥٣	126.5	2.489	%٧٠	
	*الدرجة العليا للفقرة من (٣)							

يلاحظ من الجدول (٢٠) أنّ نسبة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني بلغت (٧٠%) وهي نسبة مرتفعة، وبالرجوع إلى مجالات الاستبانة يلاحظ أنّ أعلى نسبة مئوية لمشكلات التأهيل المهني التي تواجه تأهيل المعوقين عقلياً كانت على

مجال مشكلات التأهيل الخاصة بالتشغيل حيث بلغت (٩٥%) يليها مشكلات التأهيل الخاصة بالأطر المهنية بنسبة (٩٣%) يليها مشكلات التأهيل الخاصة بالبرامج المهنية بنسبة (٦٦%) يليها مشكلات التأهيل الخاصة بمراكز التأهيل المهنية بنسبة (٥٥%) يليها مشكلات التأهيل الخاصة بالفرد المعوق بنسبة (٤٣%)، والشكل(٦) يبين الفروق البيانية لمشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً على مجالات الاستبانة.



الشكل(٦) يُبيّن المتوسطات الحسابية لإجابات المشرفين والمشرفات على مجالات الاستبانة

يلاحظ من خلال تتبع الفروق البيانية في الشكل (٦) أنّ إجابات المشرفين على مجالات الاستبانة اختلفت من مجال لآخر تبعاً لوجود هذه المشكلات. حيث يلاحظ أن أعلى نسبة لمشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً كانت على مجال المشكلات المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً.

ويمكن تفسير ذلك إلى بأن المعوقين عقلياً يواجهون مشكلة حقيقة بهذا الخصوص وهذا قد يرجع إلى منافسة العاديين المعوقين عقلياً على فرص العمل المتوفرة في سوق العمل، بالإضافة إلى تفضيل أصحاب العمل تشغيل الأفراد العاديين، وهذا الأمر قد جعل فرص المعوقين عقلياً في العمل قليلة بالإضافة إلى عدم تقيد المؤسسات العامة والخاصة بالنسبة المقررة في قانون العاملين لتشغيل المعوقين عامة. وقد اتفقت هذه النتيجة مع الكثير من الدراسات السابقة التي رأت أن تشغيل المعوقين عقلياً يعاني من مشكلة حقيقة وأنّ هناك نسبة عالية من البطالة بينهم ومنها دراسة كلّ من مارثا رسك (Martha, 2007) ودراسة كولينج كايل كي (Colling , ٢٠٠١) ودراسة مكغواير (2000)McGuire, ودراسة الشمري (٢٠٠٩) ودراسة مسلم (٢٠٠٣). كما لابدّ من الإشارة إلى مشكلة نقص الأطر المؤهّلة جاءت في الترتيب الثاني ويُعزى ذلك إلى حداثة هذا الميدان في الجمهورية العربية السورية، فالاختصاصيون والمشرفون المتواجدون حالياً في مراكز التأهيل المهني هم من خريجي المدارس والمعاهد والجامعات السورية، وهذه المدارس والمعاهد والجامعات لا

تخصص عدداً كافياً من المقرارات التطبيقية والنظرية اللازمة لتحديد كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة العقلية وتأهيلهم، بل إنّ هناك نقصاً في المراكز الخاصة التي تسعى لتدريب الأطر اللازمة لتأهيل المعوقين عقلياً، بالإضافة إلى قلّة الدورات التدريبية التي تقوم بها وزارة الشؤون الاجتماعية لتأهيل العاملين في هذه المراكز للعمل مع المعوقين عقلياً، وهذا التّوجه اتّفق مع عدة دراسات سابقة منها دراسة الرنتيسي (٢٠٠٨) ودراسة الشمري (٢٠٠٩) ودراسة صالح (٢٠٠٦).

كما جاءت المشكلات المتعلقة بالبرامج المهنية بالترتيب الثالث ويُعزى هذا النقص بالبرامج المهنية في هذه المراكز إلى عدم توفّر الإطار الفني المناسب الذي يغطي جميع المهن المتواجدة في سوق العمل وكذلك إلى عدم توفّر الآلية المناسبة في هذه المراكز التي تساعد على تطوير المهن التي يتم تدريب المعوقين عقلياً عليها بما يتناسب مع التطورات الحديثة بالإضافة إلى نقص الدعم الذي تقدّمه وزاة الشؤون الاجتماعية لهذه المراكز، فتوفير البرامج المهنية المناسبة وتغطيتها للمهن الموجودة على أرض الواقع يحتاج لدعم مادي كبير وهذا ما لايتوفر في هذه المراكز، وهذا التوجه اتفق مع عدة دراسات سابقة منها دراسة صالح (٢٠٠٦) ودراسة عبدات (٢٠٠٩) ودراسة العبدات (٢٠٠٩) ودراسة الشبانة (٢٠٠٩) ودراسة مكغواير McGuire,(2000) ودراسة رازون Rauzon (2002).

كما جاءت المشكلات المتعلقة بمراكز التأهيل المهني بالمركز الرابع، وهي المشكلات المتعلقة بمدى مناسبة المركز لعملية التأهيل المهني من حيث البيئة الفيزيقية وبُعد المركز وقربه عن مركز الإقامة لذوي الإعاقة العقلية، ومدى توفّر المراكز المهنية الكافية لتأهيل المعوقين عقلياً، ومدى ما تقدمه هذه المراكز من خدمة لذوي الإعاقة العقلية ، ويعزى وجود هذه المشكلات إلى قلّة الدعم المادي المتوفر لهذه المراكز، بالإضافة إلى قلّة خبرة الاختصاصيين والمشرفين الذين يعملون في هذه المراكز وهذه النتيجة اتفقت مع دراسة كلّ من العنزي (٢٠٠٦) ودراسة صالح (٢٠٠٦) ودراسة الرنتيسي (٢٠٠٨) ودراسة الشبانة (٢٠٠٩) ودراسة الشمري (٢٠٠٩) ودراسة رازون Rauzon (2002).

كما جاءت المشكلات المتعلقة بخصائص المعوقين بالمرتبة الأخيرة فمعظم المشرفين لا يرون أنّ هذه المشكلات تشكل عائقاً أمام تأهيل المعوقين عقلياً فهم يرون أنّ مشكلات تأهيل المعوقين عقلياً غالباً ما تكون خارجية متعلقة بالأطر والمراكز واتجاهات المجتمع السلبية وغيرها. وأنّ خصائص المعوقين وقدراتهم تمكنهم من الشروع في عملية تأهيلهم وهذا ما استشفته الباحثة من العاملين أثناء تطبيق الاستبانة عليهم وهذا التوجه اتّفق مع عدة دراسات منها دراسة الخزندار(٢٠٠٠) ودراسة مسعود وأخرون(٢٠٠٥).

وبشكل عام يمكن القول إنّ عملية التأهيل المهني في سورية تعاني من مشكلات كثيرة وبنسبة مرتفعة وقد ترجع هذه المشكلات إلى قلة الدعم المادي المتوفّر من المؤسسات الحكومية والخاصة

لهذا المجال وهذا ما أكده الحسين (٢٠٠٤) من أن تأهيل المعوقين عقلياً يحتاج إلى إمكانات مادية وبشرية هائلة، وهذا ما لا يتوفر في كثير من الدول النامية بالإضافة إلى حداثة هذا الميدان وكثرة الاتجاهات السلبية تجاهه لدى الكثير من فئات المجتمع، وقلّة اهتمام المسؤولين بهذه الفئة من الأفراد وعدم الاستفادة من تجارب الدول النامية والمتقدمة الناجحة في هذا المجال.

وللوصول إلى معرفة أدق بمشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومدى وجودها، قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والرتب لكلّ بند من بنود مجالات الاستبانة الخمسة وذلك في ظل الإجابة عن سؤال الدراسة الرئيس على النحو الآتي:

المجال الأول: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأفراد المعوقين عقلياً:

تمَّ حساب والتكرارات، المتوسطات الحسابية ، والانحرافات المعيارية والنسب المئوية، والرتب، لكلّ مشكلة من مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأفراد المعوقين عقلياً في هذا المجال على النحو الآتي:

الجدول (٢١) يُبيّن التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب لكل بند من بنود المجال الأول الخاص بمشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأفراد المعوقين عقلياً.

م	المجال الأول: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأفراد المعوقين عقلياً	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
١	إقبال الأفراد المعوقين عقلياً نحو التأهيل المهني غير كافٍ.	٢٧	1.09	.292	%٣٦	١١
٢	صعوبة إقناع أسر الأفراد المعوقين عقلياً بتأهيل أبنائهم.	٣٣	1.32	.469	%٤٤	٦
٣	خصائص الأفراد المعوقين عقلياً تعرقل تأهيلهم المهني.	٣٥	1.40	.805	%٤٧	٣
٤	يوفر التأهيل المهني للأفراد المعوقين عقلياً المقدرة على الاعتماد على النفس.	٣٤	1.34	.469	%٤٥	٤
٥	يتلقى الأفراد المعوقون عقلياً تدريباً وتأهيلاً مهنياً يناسب إعاقتهم.	٢٦	1.01	.010	%٣٤	١٢
٦	يجد الأفراد المعوقون عقلياً صعوبة في فهم طبيعة العمل المكلفين به.	٤١	1.61	.928	%٥٤	١
٧	انخفاض مستوى التعليم لدى الأفراد المعوقين عقلياً يؤخر تأهيلهم.	٣٢	1.28	.452	%٤٢	٩
٨	قلة فترة التأهيل المهني المعتمدة في المركز للأفراد المعوقين عقلياً.	٣١	1.24	.429	%٤١	١٠
٩	يكتسب الأفراد المعوقون عقلياً مهارات وخبرات تأهلهم للحصول على وظيفة مناسبة.	٣٢	1.30	.464	%٤٣	٧
١٠	إنتاج الفرد المعوق عقلياً يقلّ جودة عن إنتاج غيرهم من الأسوياء	٣٢	1.29	.452	%٤٣	٨
١١	نقص دافعية الأفراد المعوقين عقلياً يعرقل دخولهم في برامج التأهيل المهني.	٣٣	1.33	.469	%٤٤	٥

١٢	الأفراد المعوقون عقلياً راضون عن الخدمات التي يقدمها مركز التأهيل.	٣٥	1.41	.495	%٤٧	٢
	الدرجة الكلية للمجال	٤٣	15.58	4.126	43%	

يلاحظ من الجدول السابق أنّ أعلى نسبة لمشكلات التأهيل الخاصة بهذا المجال كانت على البند السادس والذي ينص على أنّ: الأفراد المعوقين عقلياً يجدون صعوبة في فهم طبيعة العمل المكلفين به. ولعل هذا يرجع إلى عدم قدرة الاختصاصيين المتواجدين في المركز من إيجاد الطرق المناسبة لتعليم هؤلاء الأفراد، كما أنّ أدنى نسبة لمشكلات التأهيل المهني الخاصة بهذا المجال كانت على البند الخامس والذي ينص على أن الأفراد المعوقين عقلياً يتلقون التدريب والتأهيل المناسب لإعاقتهم ولعلّ ذلك يرجع لقلة المراكز المهنية المتوفرة في سورية التي تناسب كل الإعاقات بالإضافة إلى عدم وجود المهن والبرامج الكافية في هذه المراكز والتي تتيح للمعوقين عقلياً الفرص الكافية في اختيار المهنة المناسب لقدراتهم وإمكاناتهم.

المجال الثاني: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية المقدمة للمعوقين عقلياً:

تمَّ حساب التكرارات، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والرتب، لكلّ مشكلة من مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية في المجال الثاني على النحو الآتي:

الجدول (٢٢) يُبيّن التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب لكل بند من بنود المجال الثاني الخاص بمشكلات التأهيل المتعلقة بالبرامج المهنية

م	المجال الثاني: مشكلات التأهيل المتعلقة بالبرامج المهنية	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
١٣	برامج التأهيل المهني للمعوقين عقلياً مصممة وفق أحدث التقنيات لتدريبهم.	٤٧	1.89	.310	%٦٣	٩
١٤	تراعي برامج التأهيل المعتمدة ميول وحاجات الأفراد المعوقين عقلياً.	٥٠	1.98	.115	%٦٦	٣
١٥	تتفق برامج التأهيل المهني المعتمدة مع متطلبات سوق العمل.	٥٣	2.13	.474	%٧١	٢
١٦	برامج التأهيل المهني للأفراد المعوقين عقلياً تقليدية وغير متطورة.	٤٩	1.94	.226	%٦٥	٦
١٧	وجود تنوّع في برامج التأهيل المهني المقدمة للأفراد المعوقين عقلياً.	٤٨	1.92	.273	%٦٤	٧
١٨	محدودية استفادة الأفراد المعوقين عقلياً من البرامج المقدمة لهم .	٥٧	2.29	.486	%٧٦	١
١٩	تتوفر مناهج وبرامج خاصة بكل مهنة.	٥٠	1.97	.162	%٦٦	٤
٢٠	تخضع البرامج المهنية المعتمدة في المركز لعملية تقييم مستمرة.	٤٩	1.94	.226	%٦٥	٨
٢١	يوفّر المركز المشاغل والورش المهنية اللازمة بكل مستلزماتها.	٤٧	1.88	.327	%٦٣	١٠

٢٢	يتوفر للمعوقين عقلياً برامج زيارات ميدانية لورش عمل ومصانع.	٤٧	1.86	.342	%٦٢	١١
٢٣	تقتصر برامج التأهيل المهني على مهن معينة دون غيرها.	٤٩	1.96	.197	%٦٥	٥
٢٤	برامج التأهيل المهني تراعي مستويات الإعاقة العقلية.	٤٧	1.85	.356	%٦٢	١٢
	الدرجة الكليّة للمجال الثاني	٥٠	23.65	1.19	66%	

يلاحظ من الجدول السابق أنّ أعلى نسبة لمشكلات التأهيل الخاصة بهذا المجال كانت على البند الثامن عشر والذي ينص على أنّ: استفادة الأفراد المعوقين عقلياً من البرامج المقدمة لهم استفادة محدودة.

وتعزو الباحثة هذه المشكلة إلى أن معظم البرامج الموجودة في هذه المراكز هي برامج تقليدية وغير متناسب مع المهن المتطورة والموجودة في سوق العمل، بالإضافة إلى قلّة الدافعية لدى معظم المعوقين علقياً للتعلم ورغبتهم فقط في الدخول لهذه المراكز للحصول على شهادة التأهيل المهني. كما كانت أدنى نسبة لمشكلات التأهيل المهني في هذا المجال على البند الرابع والعشرين والذي ينص على أن برامج التأهيل المهني تراعي مستويات الإعاقة. وتفسر الباحثة ذلك في ضوء ما شاهدته على أرض الواقع من عدم وجود اختصاصيين في التشخيص والتقييم في هذه المراكز وهذا ما يجعل هناك صعوبة لديهم في تكييف هذه المهن بما يتناسب مع مستوى الإعاقة التي يتم تأهيلها.

المجال الثالث: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية:

تمَّ حساب التكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والرتب، لكل مشكلة من مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية في المجال الثالث على النحو الآتي:

الجدول (٢٣) يُبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب لكل بند من بنود المجال الثالث الخاص بمشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية

م	المجال الثالث: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
٢٥	يعاني المركز من قلة المختصين المهنيين.	٧٣	2.90	.292	%٩٧	٣
٢٦	يوجد تعاون فعال بين الاختصاصيين وأسر الأفراد المعوقين عقلياً.	٦٧	2.68	.469	%٨٩	١٠
٢٧	يتلقى الاختصاصيون دورات مستمرة بشكل دوري	٧٤	٢.٩٥	.050	%٩٨	١
٢٨	معظم الاختصاصين المهنيين من حملة الإجازة الجامعية.	٦٧	2.6٦	.469	%٨٩	١١
٢٩	تتوفر لدى اختصاصي التقييم الاختبارات النفسية والمهنية الكافية للقيام بعملية التقييم.	٧٣	٢.٩٢	.100	%٩٧	٢

٣٠	يتولى فريق التأهيل العامل في المركز إعداد خطط التأهيل المهنية.	٧٢	2.89	.010	%٩٦	٤
٣١	يتم اختيار الاختصاصين في مراكز التأهيل المهني تبعاً لكفاءتهم.	٦٨	2.72	.452	%٩١	٧
٣٢	تقدم مكافآت للإنجازات التي يحققها فريق العمل في المركز.	٦٩	2.76	.429	%٩٢	٥
٣٣	يتميز الإطار الفني بأنه على درجة عالية من التأهيل الأكاديمي والمهني.	٦٨	2.69	.464	%٩٠	٩
٣٤	يوجد تعاون مستمر وفعال بين الاختصاصيين في المركز.	٦٩	2.7٥	.452	%٩٢	٦
٣٥	تعود قلة المهن المتوافرة في المركز لقلة المدربين اللازمة لها.	٦٨	2.٧٠	.469	%٩٠	٨
٣٦	يتميز الاختصاصيون الإداريون والمهنيون في المركز بدرجة عالية من الكفاءة.	٦٥	2.58	.495	%٨٦	١٢
	الدرجة الكلية للمجال الثالث	٧٠	33.42	2.84	93%	

يلاحظ من الجدول السابق أن أعلى نسبة لمشكلات التأهيل المهني الخاصة بهذا المجال كانت على البند السابع والعشرين والذي ينص على أنّ: الاختصاصيين لا يتلقون دورات مستمرة بشكل دوري. وتعزو الباحثة هذا السبب إلى قلّة الدورات التدريبية التي تخصصها وزارة الشؤون الاجتماعية لتدريب الاختصاصيين في هذه المراكز، بالاضافة إلى عدم رغبة معظم المشرفين والاختصاصيين في إجراء هذه الدورات لعدم ارتباطها بشكل مباشر بما يتم تأهيله في هذه المراكز. كما يلاحظ أن أدنى نسبة للمشكلات المهنية في هذا المجال كانت على البند السادس والثلاثين والذي ينص على أنّ الاختصاصيين في هذه المراكز يتميزون بدرجة كفاءة عالية وكافية وتعزو الباحثة ذلك إلى ضعف تأهيل هؤلاء الاختصاصيين قبل الخدمة وبعدها، وعدم توفر الدورات التدريبية الكافية أثناء الخدمة، والتي تسمح لهؤلاء الاختصاصيين في تطوير مهاراتهم وقدراتهم والاطّلاع على أحدث التطورات الحديثة في هذا المجال.

المجال الرابع: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني:

تمَّ حساب المتوسطات الحسابية، والتكرارات، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والرتب، لكل مشكلة من مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني في المجال الرابع على النحو الآتي:

الجدول (٢٤) يُبيّن التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب لكلّ بند من بنود المجال الرابع الخاص بمشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالمراكز المهنية

م	المجال الرابع: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالمراكز	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
٣٧	يلائم موقع مركز التأهيل الأفراد المعوقين عقلياً.	٢٧	1.09	.292	%٣٦	١٢
٣٨	يناسب تصميم بناء المركز حالات المعوقين عقلياً المتواجدين فيه.	٦٧	2.68	.469	%٨٩	٣
٣٩	الأجهزة والأدوات المستخدمة في المركز متوافقة مع ما هو متواجد في سوق العمل.	٣٥	1.40	.805	%٤٧	٦
٤٠	يوفر المركز شروط السلامة والأمن للمعوقين عقلياً.	٣٣	1.32	.469	%٤٤	٨
٤١	يوفر المركز الوسائل التعليمية الملائمة للمعوقين عقلياً.	٢٨	1.10	.010	%٣٧	١١
٤٢	كثرة الأفراد المعوقين عقلياً المتواجدين في المركز.	٤١	1.61	.928	%٥٤	٤
٤٣	تتوفر في المركز أجهزة وأدوات خاصة بكل مهنة.	٦٨	2.72	.452	%٩١	٢
٤٤	تسهل مرافق المركز تنقّل المعوقين فيها.	٣١	1.24	.429	%٤١	٩
٤٥	قلّة مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين عقلياً.	٣٢	1.30	.464	%٤٣	١٠
٤٦	توفر مراكز التأهيل المهني الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية المناسبة.	٦٩	2.75	.452	%٩٢	١
٤٧	توفر المواصلات المناسبة لجميع حالات الإعاقة العقلية المتواجدة في المركز	٣٤	1.30	.469	%٤٥	٧
٤٨	تحتاج مراكز التأهيل المهني لمزيد من الدعم المادي والفني الإداري.	٣٥	1.41	.495	%٤٧	٥
	الدرجة الكلية للمجال الرابع	٤١	19.82	2.17	%55	

يُلاحظ من الجدول السابق أنّ أعلى نسبة لمشكلات التأهيل المهني الخاصة بهذا المجال كانت على البند السادس والأربعين والذي ينص على أنّ: مراكز التأهيل المهني توفّر الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية المناسبة. ويُعزى ذلك إلى عدم توفّر الاختصاصات الكافية في هذه المراكز وخصوصاً الطبّية وهذا ما لاحظته الباحثة أثناء تطبيق الاستبانة من عدم وجود اختصاصات كافية في هذه المراكز وقلّة المؤهلات العلمية العالية لدى أغلبية العاملين في هذه المراكز. كما يُلاحظ أنّ أدنى نسبة لمشكلات التأهيل المهني على هذا المجال كانت على البند السابع والثلاثين والذي ينصّ على أنّ موقع مراكز التأهيل المهني للمعوقين يناسب الأفراد المعوقين عقلياً ويرجع ذلك إلى بُعد هذه المراكز عن موقع إقامة العديد من الأفراد المعوقين عقلياً المتواجدين في هذه المراكز، فمعظم الأفراد

المعوقين عقلياً الموجودين في هذه المراكز يقطنون في مناطق خارج محافظة دمشق وهذا الأمر قد يكون مشكلة بالنسبة لهم من حيث تأمين المواصلات وغيرها.

المجال الخامس: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً:

تمَّ حساب المتوسطات الحسابية، والتكرارات، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية، والرتب، لكلّ مشكلة من مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً في المجال الخامس على النحو الآتي:

الجدول (٢٥) يُبيّن التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والرتب لكل بند من بنود المجال الخامس بمشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً

م	المجال الخامس: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بتشغيل المعوقين عقلياً	التكرارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	الرتبة
٤٩	يلتزم القطاع العام بتشغيل المعوقين عقلياً المؤهلين مهنياً.	٧٣	2.90	.292	%٩٧	٦
٥٠	التشريعات والقوانين المتعلقة بضرورة تشغيل المعوقين عقلياً لا تناسب حاجاتهم.	٦٧	2.68	.469	%٨٩	١١
٥١	يمارس المعوقين عقلياً أنشطة حرفية أو صناعية داخل منازلهم.	٧٣	٢.٩١	.0٥٠	%٩٧	٥
٥٢	تشرف الجمعيات التعاونية على تشغيل المعوقين عقلياً بعد تأهيلهم.	٦٨	2.٧٠	.469	%٩٠	١٠
٥٣	يفشل الأفراد المعوقين عقلياً في التكيف مع عملهم الجديد.	٧٤	٢.٩٨	.0٦١	%٩٩	١
٥٤	تهرّب الشركات الخاصة من تطبيق النسبة المقررة لتشغيل المعوقين عقلياً	٧٤	٢.٩٦	.0٥٥	%٩٨	٢
٥٥	يحقق المعوق عقلياً عائداً اقتصادياً يشبه ما يحققه الأسوياء.	٧٤	٢.٩٣	.0٢0	%٩٨	٤
٥٦	وجود اتجاهات سلبية نحو تشغيل المعوقين عقلياً.	٦٩	2.76	.429	%٩٢	٧
٥٧	ندرة متابعة الأفراد المعوقين عقلياً بعد التحاقهم بسوق العمل.	٦٨	2.69	.464	%٩٠	٩
٥٨	قلّة فرص العمل المتاحة للأفراد المعوقين عقلياً.	٦٨	2.72	.452	%٩١	٨
٥٩	عدم تقيّد رجال الأعمال بتنفيذ التشريعات والقوانين الخاصة بتشغيل المعوقين عقلياً.	٧٤	٢.٩٥	.090	%٩٨	٣
٦٠	منافسة الأفراد الأسوياء للمعوقين عقلياً في سوق العمل.	٦٥	2.58	.495	%٨٦	١٢
	الدرجة الكلية للمجال الخامس	٧١	34.02	2.18	95%	

يُلاحظ من الجدول السابق أنّ أعلى نسبة لمشكلات التأهيل المهني الخاصة بهذا المجال كانت على البند الثالث والخمسين والذي ينص على أنّ الأفراد المعوقين عقلياً يفشلون في التكيف مع عملهم الجديد. وتعزو الباحثة عدم تكيّف معظم الأفراد المعوقين عقلياً مع عملهم الجديد بعد التخرج إلى

اختلاف طبيعة العمل الحقيقية عن العمل الذي تدربوا عليه في هذه المركز بالاضافة إلى الاتجاهات السلبية لبعض الأشخاص العاديين تجاه المعوقين عقلياً وخصوصاً من قبل أصحاب العمل ، وهذا الأمر قد يولّد شعوراً سيئاً لدى هؤلاء المعوقين عقلياً ويجعلهم لا يتكيفون بشكل جيد مع عملهم الجديد. كما يلاحظ أنّ أدنى نسبة لمشكلات التأهيل المهني لهذا المجال كانت على البند الأخير والذي ينصّ على أنّ هناك منافسة قوية بين اللأفراد العاديين والمعوقين عقلياً في سوق العمل وقد يرجع السبب في ذلك إلى قلّة فرص العمل المتوفرة لدى الأفراد العادين والمعوقين على حدٍّ سواء، وعدم تقيد المؤسسات الحكومية والخاصّة بتطبيق النسبة المتفق عليها لتوظيف المعوقين، وهذا الأمر يزيد من منافسة الأشخاص العاديين للأفراد المعوقين عقلياً.كما لابدّ من الاشارة إلى أنّ الوضع الاقتصادي للدولة يؤثر في عملية تشغيل المعوقين حيث يظهر ذلك في انتشار البطالة بالنسبة للأشخاص القادرين على العمل وبالتالي نجد من الصعوبة تشغيل المعوقين نظراً لعدم اقتناع أصحاب العمل باستخدامهم وهذا التوجه يتفق مع دراسة كل من مارثا رسك (Martha, 2007) ودراسة كولينج كايل كي (Colling , ٢٠٠١) ودراسة مكغواير McGuire,(2000) ودراسة الشمري (٢٠٠٩) ودراسة مسلم (٢٠٠٣).

ثانياً- النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة ومناقشتها:

الفرضية الأولى: نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً ومتوسط درجات المشرفات عليهم في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية.

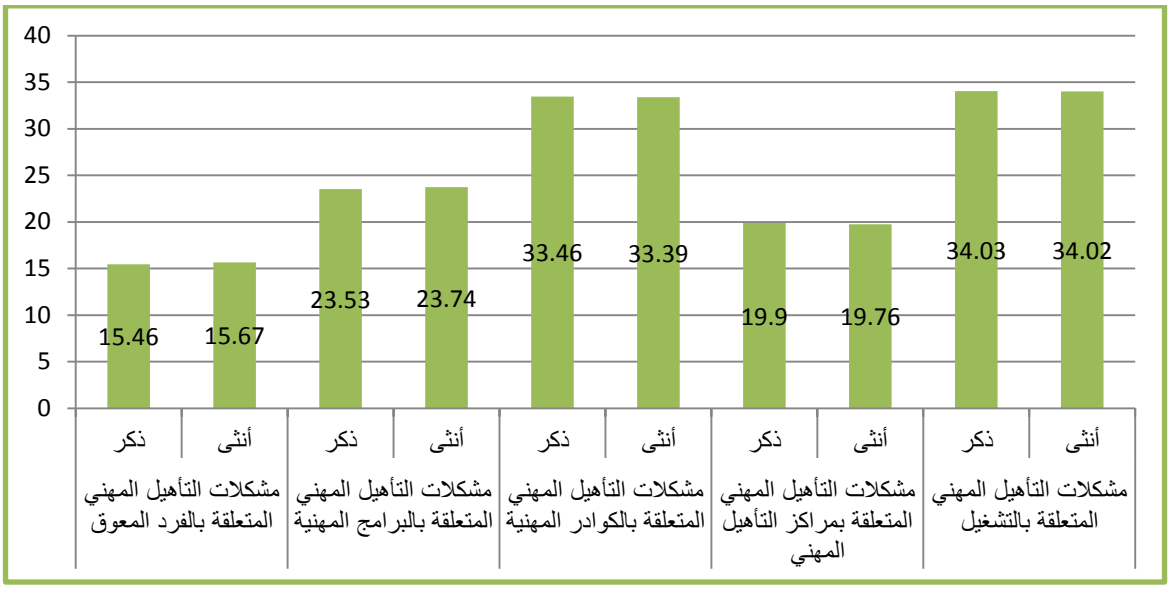
للتحقق من الفرضية الأولى تم استخدام اختبار (T) للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات درجات المشرفين الذكور ومتوسطات درجات المشرفات الإناث على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي كلّ مجال من مجالاتها، كما هو موضح في الجدول رقم (٢٦).

الجدول (٢٦) يبيّن دلالة الفروق بين متوسط درجات المشرفين ومتوسط درجات المشرفات على الدرجة الكلية (لإستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي كل مجال من مجالاتها.

المجال والدرجة الكلية	جنس المشرف	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	د.ح	القيمة الاحتمالية	القرار
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	ذكر	32	15.46	4.234	.212	73	.833	غير دال
	أنثى	43	15.67	4.092				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	ذكر	32	23.53	1.243	.764	73	.448	غير دال
	أنثى	43	23.74	1.156				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	ذكر	32	33.46	2.918	.110	73	.913	غير دال
	أنثى	43	33.39	2.829				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	ذكر	32	19.90	2.248	.271	73	.787	غير دال
	أنثى	43	19.76	2.147				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	ذكر	32	34.03	2.235	.016	73	.988	غير دال
	أنثى	43	34.02	2.165				
الدرجة الكلية للاستبانة	ذكر	32	126.40	2.473	.339	73	.735	غير دال
	أنثى	43	126.60	2.527				

يُلاحظ من الجدول (٢٦) أنّ القيم الاحتمالية للدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية أكثر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (٠.٠٥) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين الذكور ومتوسط درجات المشرفات الإناث على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية. وبالتالي نقبل الفرضية الصفرية التي تقول: **بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين ومتوسط درجات المشرفات على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة**

مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية. والشكلان (٧) و(٨) يوضحان طبيعة هذه الفروق البسيطة.



الشكل (٧) يبين طبيعة الفروق بين المشرفين الذكور والاناث في مجالات استبانة التاهيل المهني للمعوقين عقلياً

الشكل (٨) يبين طبيعة الفروق بين المشرفين الذكور والاناث في الدرجة الكلية لاستبانة التأهيل المهني للمعوقين عقلياً

يتبين من خلال الشكلين السابقين وجود فروق طفيفة بين المشرفين الذكور والاناث على الدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية.

وتعزى هذه النتيجة إلى أنّ مشكلات التأهيل المهني لا تكمن في المشرفين فقط فمعظم هذه المشكلات تقع خارج نطاق هؤلاء المشرفين ، وبالتالي فلن يكون هناك فروق بين المشرفين والمشرفات في إدارك هذه المشكلات مادامت هذه المشكلات موجودة على أرض الواقع ومدركة من قبل الجميع، كما أنّ المشرفين والمشرفات في هذه المراكز قد تخرّجوا من نفس المدارس والجامعات السورية وتلقّوا تدريبات متشابهة في مراكزهم على حدّ سواء وهذا يجعل الفروق بينهم ضئيلة وغير دالة على الاطلاق وهذا التوجه اتفق مع دراسة كلّ من الشمري (٢٠٠٩) ودراسة عبدات (٢٠٠٩).

<u>الفرضية الثانية: نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها</u>: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

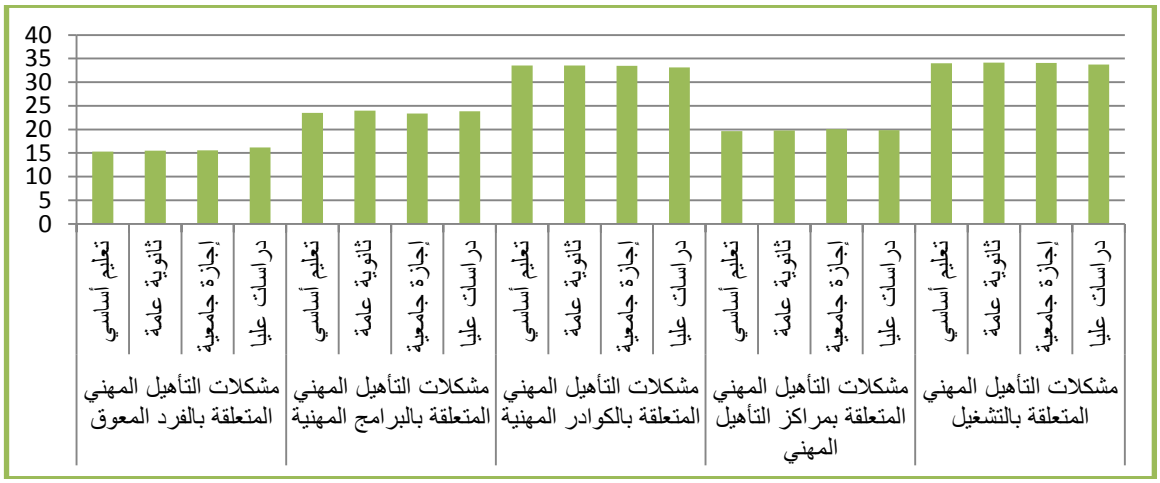
للتحقق من هذه الفرضية جرى حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين باختلاف مؤهلاتهم العلمية على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية. كما هو في الجدول (٢٧).

الجدول (٢٧) يبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف مؤهلاتهم العلمية على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية

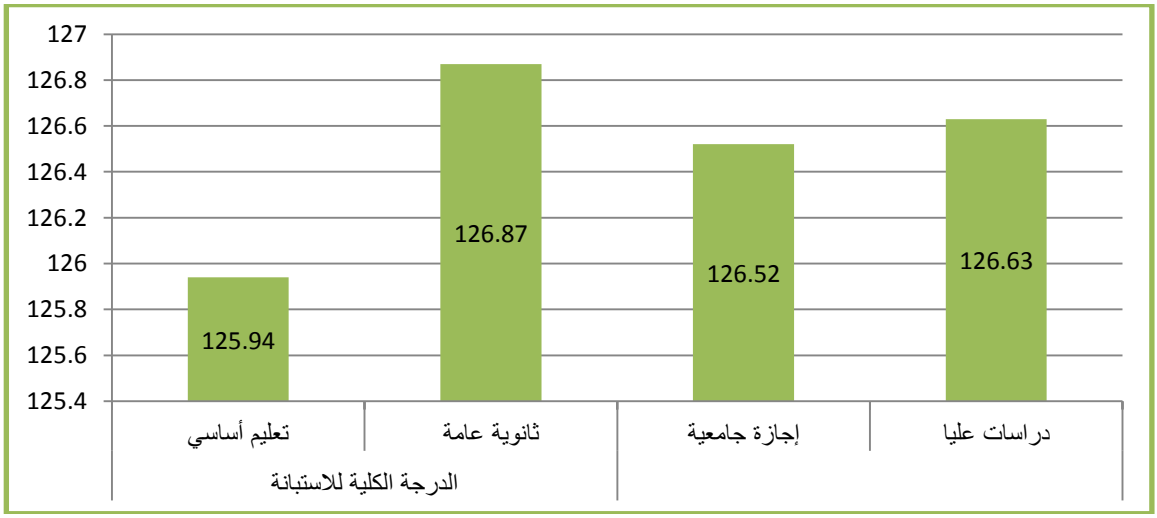
المجالات والدرجة الكلية للاستبانة	المؤهل العلمي	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	تعليم أساسي	17	15.29	3.015
	ثانوية عامة	24	15.50	4.252
	إجازة جامعية	23	15.60	5.254
	دراسات عليا	11	16.18	2.926
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	تعليم أساسي	8	23.47	1.230
	ثانوية عامة	24	24.00	1.142
	إجازة جامعية	23	23.34	1.228
	دراسات عليا	11	23.81	1.078
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	تعليم أساسي	8	33.52	2.267
	ثانوية عامة	24	33.50	2.919
	إجازة جامعية	23	33.43	3.487
	دراسات عليا	11	33.09	2.300
مشكلات التأهيل المهني	تعليم أساسي	8	19.64	1.868

المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	ثانوية عامة	24	19.75	2.171
	إجازة جامعية	23	20.04	2.619
	دراسات عليا	11	19.81	1.834
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	تعليم أساسي	8	34.00	1.732
	ثانوية عامة	24	34.12	2.232
	إجازة جامعية	23	34.08	2.678
	دراسات عليا	11	33.72	1.737
الدرجة الكلية للاستبانة	تعليم أساسي	8	125.94	2.511
	ثانوية عامة	24	126.87	2.507
	إجازة جامعية	23	126.52	2.409
	دراسات عليا	11	126.63	2.766

يتضح من الجدول رقم (٢٧) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات المشرفين على المعوقين عقلياً باختلاف مؤهلاتهم العلمية، على الدرجة الكلية لاستبانة(مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية، والشكلان(٩) و(١٠) يوضحان هذه الفروق البسيطة



الشكل (٩) يبين طبيعة الفروق بين المشرفين وفقاً لمؤهلهم العلمي على مجالات الاستبانة



الشكل (١٠) يبين طبيعة الفروق بين المشرفين وفقاً لمؤهلهم العلمي على الدرجة الكلية للاستبانة

يتبين من خلال التمثيل البياني في الشكلين (٩) و(١٠) عدم وجود فروق واضحة بين المشرفين وفقاً لمؤهلهم العلمي على الدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية. وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق، تمَّ استخدام تحليل التباين الأحادي، كما هو موضَّح في الجدول رقم (٢٨).

الجدول (٢٨) يبيّن نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير المؤهل العلمي على استجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية.

محاور الاستبانة والدرجة الكلية	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة	القرار
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	بين المجموعات	5.543	3	1.848	.105	.957	غير دال
	داخل المجموعات	1254.644	71	17.671			
	الكلي	1260.187	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	بين المجموعات	5.898	3	1.966	1.409	.247	غير دال
	داخل المجموعات	99.089	71	1.396			
	الكلي	104.987	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	بين المجموعات	1.550	3	.517	.061	.980	غير دال
	داخل المجموعات	598.797	71	8.434			
	الكلي	600.347	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	بين المجموعات	1.771	3	.590	.120	.948	غير دال
	داخل المجموعات	348.975	71	4.915			
	الكلي	350.747	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	بين المجموعات	1.314	3	.438	.089	.966	غير دال
	داخل المجموعات	350.633	71	4.938			
	الكلي	351.947	74				
الدرجة الكلية للاستبانة	بين المجموعات	8.869	3	2.956	.467	.706	غير دال
	داخل المجموعات	449.851	71	6.336			
	الكلي	458.720	74				

ويُبيّن الجدول (٢٨) أنّ جميع مستويات الدلالة على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (٠.٠٥) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المشرفين على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية تعزى لمتغير المؤهل العلمي للمشرفين. **وهذا يجعلنا نقبل الفرضية الصفرية والتي تقول: بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.**

وتعزى هذه النتيجة إلى أن مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً واضحة وناتجة عن أسباب كثيرة وبالتالي فإنّ إدراك المشرفين لهذه المشكلات لا تتأثر بمهؤلاتهم العلمية، ومن ناحية أخرى فإنّ هؤلاء المشرفين مهما كانت مؤهلاتهم العلمية ومهما ارتفعت فإنّ منهاجهم قبل الخدمة لا يتضمن سياقات كافية تسمح لهؤلاء المشرفين بأن يكونوا مؤهلين بشكل كافٍ وبشكل يسمح بإظهار الفروق بينهم عند وصف هذه المشكلات وإدراكها، وهذا واتفق مع دراسة الشمري (٢٠٠٩) ودراسة الكربيجي (٢٠٠٣) التي أظهرت عدم وجود فروق بين المشرفين في وصفهم للمشكلات المهنية وفقاً لمؤهلاتهم العلمية.

<u>الفرضية الثالثة: نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها</u>: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير العمر.

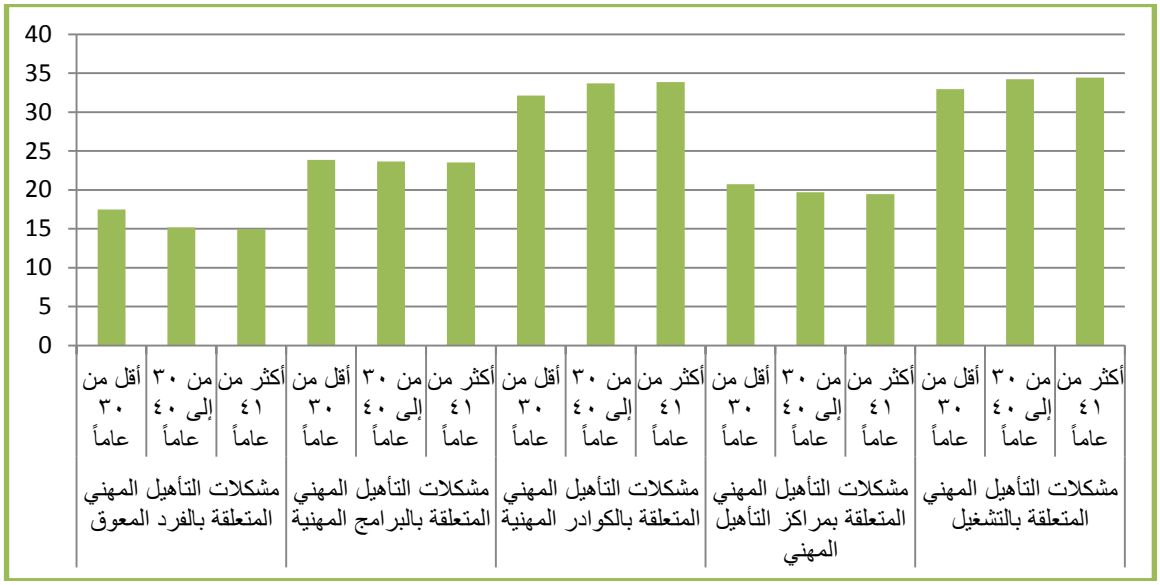
للتحقق من هذه الفرضية جرى حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين باختلاف أعمارهم على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية. كما هو في الجدول (٢٩).

الجدول (٢٩) يبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف أعمارهم على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية

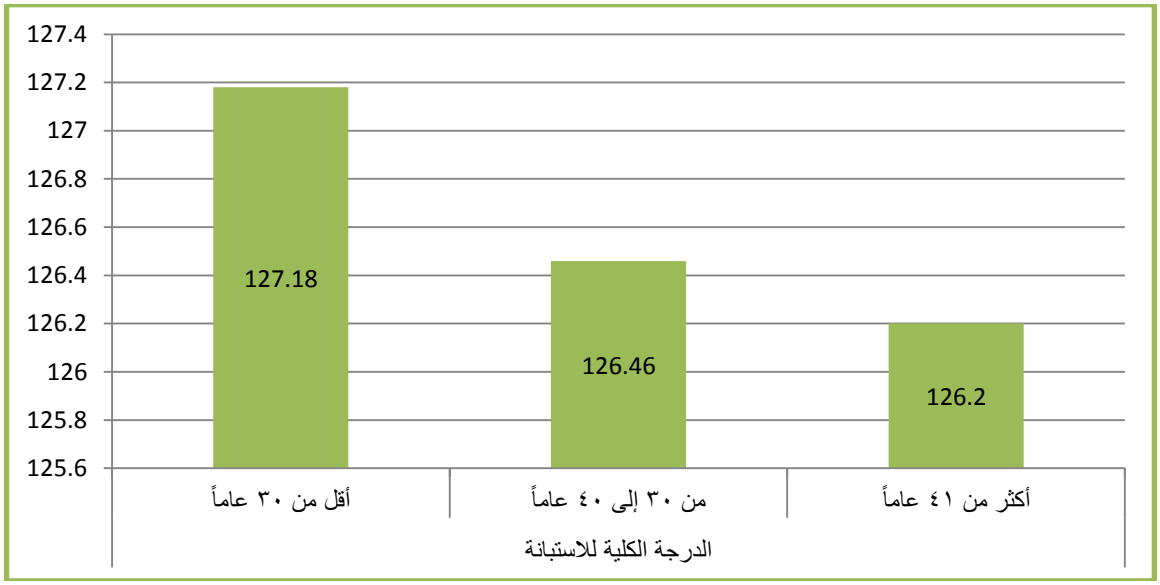
المجالات والدرجة الكلية للاستبانة	العمر	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	أقل من ٣٠ عاماً	١٦	17.50	4.335
	من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً	٣٠	15.16	3.939
	أكثر من ٤١ عاماً	٢٩	14.96	4.022
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	أقل من ٣٠ عاماً	١٦	23.87	1.360
	من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً	٣٠	23.66	1.268
	أكثر من ٤١ عاماً	٢٩	23.51	1.021
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	أقل من ٣٠ عاماً	١٦	32.12	3.030
	من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً	٣٠	33.70	2.705
	أكثر من ٤١ عاماً	٢٩	33.86	2.773
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	أقل من ٣٠ عاماً	١٦	20.75	2.489
	من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً	٣٠	19.70	2.070
	أكثر من ٤١ عاماً	٢٩	19.44	2.028
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	أقل من ٣٠ عاماً	١٦	32.93	2.264
	من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً	٣٠	34.23	2.062

	أكثر من ٤١ عاماً	٢٩	34.41	2.130
الدرجة الكلية للاستبانة	أقل من ٣٠ عاماً	١٦	127.18	2.762
	من ٣٠ إلى ٤٠ عاماً	٣٠	126.46	2.674
	أكثر من ٤١ عاماً	٢٩	126.20	2.127

يتضح من الجدول رقم (٢٩) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات المشرفين على المعوقين عقلياً باختلاف أعمارهم، على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية، والشكلان (١١) و(١٢) يوضحان هذه الفروق.



الشكل(١١) يبين طبيعة الفروق بين المشرفين وفقاً لعدد سنوات الخبرة لديهم على مجالات الاستبانة



الشكل(١٢) يبين طبيعة الفروق بين المشرفين وفقاً لعدد سنوات الخبرة لديهم على الدرجة الكلية للاستبانة

يتبين من خلال الاشكال البيانية وجود فروق طفيفة بين المشرفين وفقاً لعدد سنوات الخبرة لديهم على الدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية. وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق، تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي، كما هو موضّح في الجدول رقم (٣٠).

الجدول (٣٠) يبيّن نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير العمر على استجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية.

مجالات الاستبانة والدرجة الكلية	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة	القرار
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	بين المجموعات	75.054	2	37.527	2.280	.110	غير دال
	داخل المجموعات	1185.132	72	16.460			
	الكلي	1260.187	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	بين المجموعات	1.329	2	.664	.461	.632	غير دال
	داخل المجموعات	103.658	72	1.440			
	الكلي	104.987	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	بين المجموعات	34.848	2	17.424	2.218	.116	غير دال
	داخل المجموعات	565.498	72	7.854			
	الكلي	600.347	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	بين المجموعات	18.274	2	9.137	1.979	.146	غير دال
	داخل المجموعات	332.472	72	4.618			
	الكلي	350.747	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	بين المجموعات	24.608	2	12.304	2.706	.074	غير دال
	داخل المجموعات	327.339	72	4.546			
	الكلي	351.947	74				
الدرجة الكلية للاستبانة	بين المجموعات	10.057	2	5.029	.807	.450	غير دال
	داخل المجموعات	448.663	72	6.231			
	الكلي	458.720	74				

ويُبيّن الجدول (٣٠) أنّ جميع مستويات الدلالة على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي لها (٠.٠٥) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المشرفين على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية تعزى لمتغير العمر. **وهذا يجعلنا نقبل الفرضية الصفرية والتي تقول: بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير العمر.**

ويمكن تفسير ذلك بأنّ مشكلات التأهيل المهنية للمعوقين عقلياً ليست وليدة الحاضر فهي مشكلات معقدة ولها وقت طويل ، وبالتالي فمهما كبرت أعمار المشرفين أو قصرت فهي مشكلات واضحة ويمكن إدركها من قبل الجميع، كما إنّ إيجاد الحلول لهذه المشكلات لا يقع على عاتق المشرفين وحدهم فهي مسؤولية الجميع وتحتاج إلى تظافر جميع مؤسسات الدولة ومجتمعاتها المحلية، كما لابدّ من الإشارة إلى أنّ قلة التأهيل المهني الكافي للمشرفين وعدم تلقيهم لدورات تدريبية كافية أثناء الخدمة يجعل مسألة العمر لهؤلاء المشرفين غير فعّالة في ظهور فروق بينهم في الإجابة عن أسئلة الاستبانة.

<u>الفرضية الرابعة: نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها</u>: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني وفي مجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

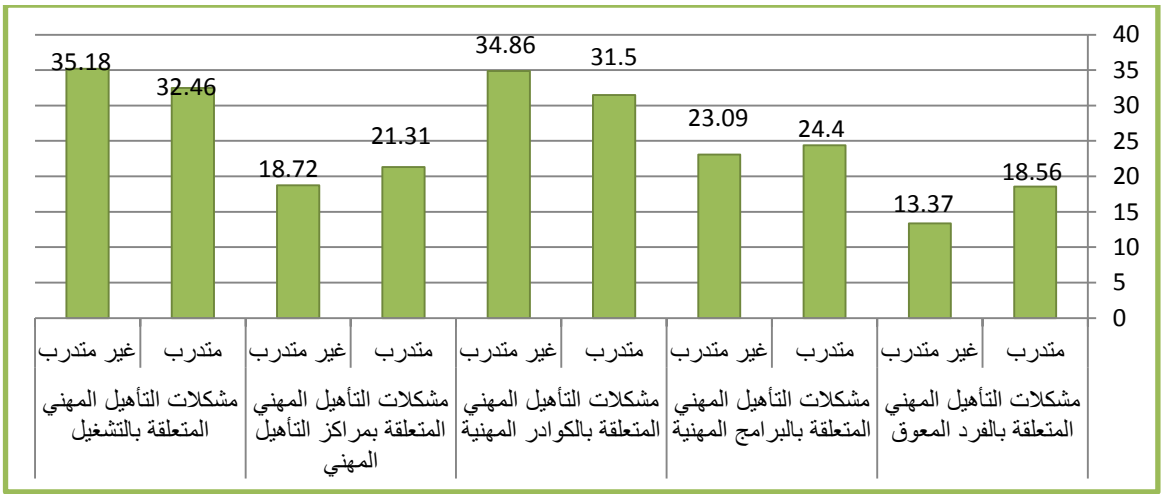
للتحقق من الفرضية الأولى تم استخدام اختبار (T) للعينات المستقلة، حيث حسبت الفروق بين متوسطات درجات المشرفين على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية، كما هو موضح في الجدول رقم (٣١).

الجدول (٣١) يبيّن دلالة الفروق بين متوسط درجات المشرفين الذين خضعوا لدورات تدريبية ومتوسط درجات المشرفين الذين لم يخضعوا لدورات تدريبية على الدرجة الكلية (لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية.

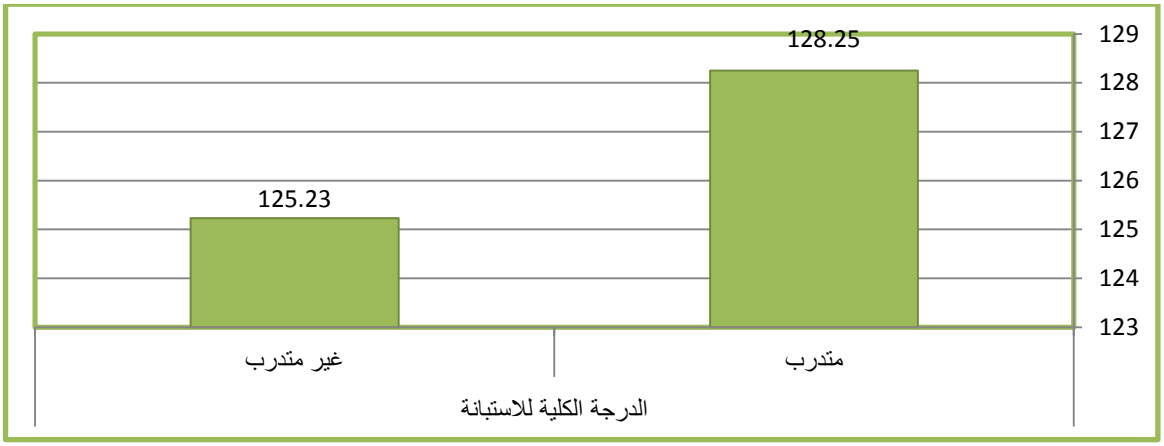
المجال والدرجة الكلية	المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	د.ح	القيمة الاحتمالية	القرار
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	متدرب	32	18.56	4.627	6.864	73	.000	دال
	غير متدرب	43	13.37	1.558				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	متدرب	32	24.40	1.011	5.612	73	.000	دال
	غير متدرب	43	23.09	.995				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	متدرب	32	31.50	3.282	6.202	73	.000	دال
	غير متدرب	43	34.86	1.186				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	متدرب	32	21.31	2.375	6.288	73	.000	دال
	غير متدرب	43	18.72	1.119				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	متدرب	32	32.46	2.396	6.759	73	.000	دال
	غير متدرب	43	35.18	.957				
الدرجة الكلية للاستبانة	متدرب	32	128.25	2.257	6.466	73	.000	دال
	غير	43	125.23	1.784				

							متدرب	

يلاحظ من الجدول (٣١) أنّ القيم الاحتمالية للدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية كانت جميعها (٠.٠٠٠) وهي أقل من مستوى الدلالة الافتراضي لها (٠.٠٥) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين المتدربين على التأهيل المهني ومتوسط درجات المشرفين غير المتدربين على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية. وهذا يجعلنا نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة لها والتي تقول: **بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين الخاضعين لدورات تدريبية خاصة بالتأهيل المهني والمشرفين غير المتدربين على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني و مجالاتها الفرعية.** والشكلان (١٣) و (١٤) يوضحان هذه الفروق على الدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية.



الشكل(١٣) يُبيّن الفروق بين المشرفين المتدربين على التأهيل المهني وغير المتدربين على مجالات الاستبانة



الشكل(١٤) يُبيّن الفروق بين المشرفين المتدربين على التأهيل المهني وغير المتدربين على الدرجة الكلية للاستبانة

من خلال تتبع الفروق البيانية من الشكلين (٧) و(٨) يلاحظ أنّه يوجد فروق واضحة بين المشرفين المتدربين على التأهيل المهني وغير المتدربين في إجاباتهم على الدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية.

وتعزى هذه النتيجة إلى أنّ المشرفين الذين تلقّوا دورات تدريبية أصبحوا أكثر إدراكاً لمشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً، حيث أكسبتهم هذه الدورات الخبرة الكافية في الكشف عن هذه المشكلات ومعرفة مسبباتها، كما إن تدريب المشرفين جعلهم أكثر قدرة على القيام بعملية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ، وأكثر قدرة على إيجاد الحلول المناسبة لمشكلاتها.

<u>الفرضية الخامسة: نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها</u>: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير طبيعة عمل المشرف.

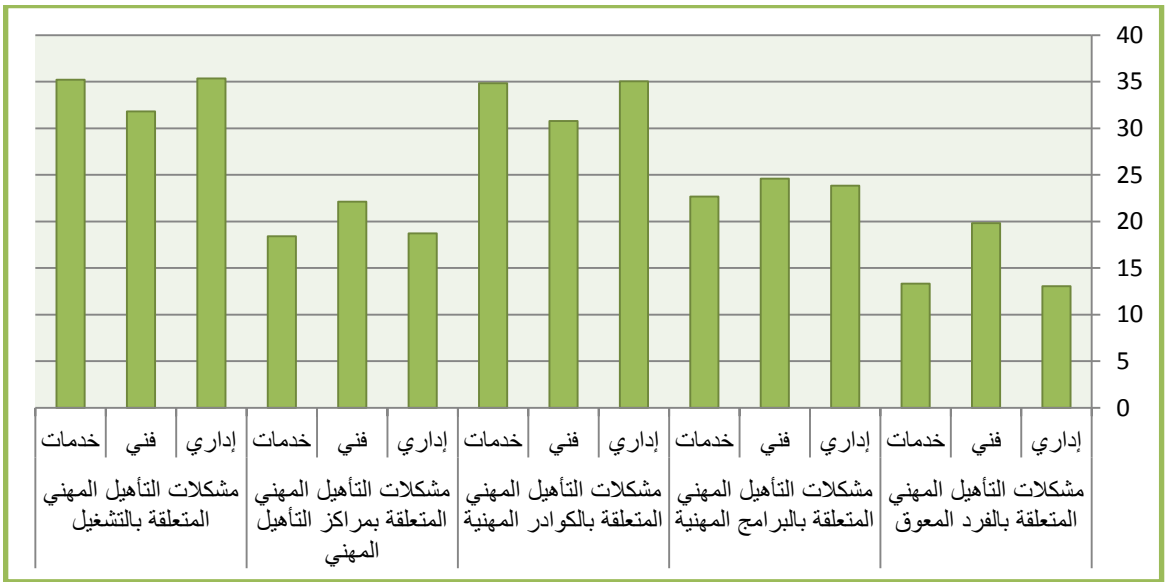
للتحقق من هذه الفرضية جرى حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين باختلاف طبيعة عملهم على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وعلى مجالاتها الفرعية. كما هو في الجدول (٣٢).

الجدول (٣٢) يُبيّن المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف طبيعة عملهم على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية

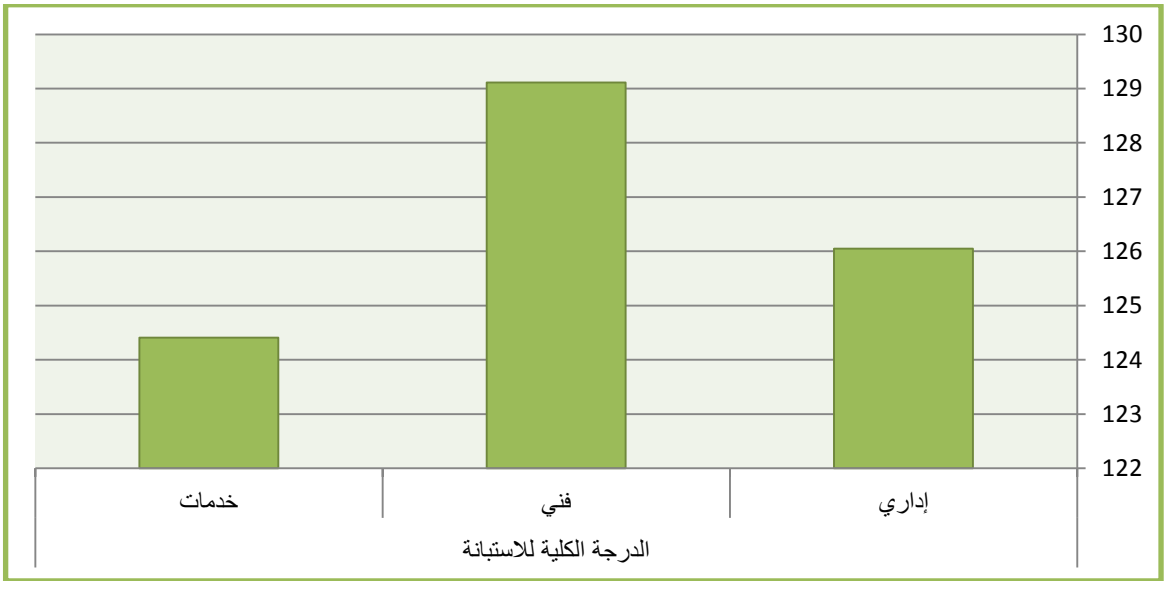
المجالات والدرجة الكلية للاستبانة	طبيعة عمل المشرف	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	إداري	١٩	13.05	2.320
	فني	٢٧	19.81	3.627
	خدمات	٢٩	13.31	1.537
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	إداري	١٩	23.84	.374
	فني	٢٧	24.59	1.047
	خدمات	٢٩	22.65	.856
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	إداري	١٩	35.05	1.899
	فني	٢٧	30.77	2.736
	خدمات	٢٩	34.82	1.255
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	إداري	١٩	18.73	1.147
	فني	٢٧	22.11	1.825
	خدمات	٢٩	18.41	.824
مشكلات التأهيل المهني	إداري	١٩	35.36	1.422

المتعلقة بالتشغيل	فني	٢٧	31.81	1.776
	خدمات	٢٩	35.20	.977
الدرجة الكلية للاستبانة	إداري	١٩	126.05	.229
	فني	٢٧	129.11	2.04
	خدمات	٢٩	124.41	1.118

يتضح من الجدول رقم (٣٢) وجود فروق بين المتوسطات الحسابية لاستجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني باختلاف طبيعة عملهم، على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية، والشكلان (١٥) ، (١٦) يوضحان هذه الفروق.



الشكل(١٥) يُبيّن الفروق بين إجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على مجالات الاستبانة



الشكل(١٦) يُبيّن الفروق بين إجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية للاستبانة

من خلال تتبع الفروق البيانية في الشكلين (٩) و(١٠) يلاحظ وجدود فروق واضحة بين المشرفين تبعاً لطبيعة عملهم ، وللكشف عن الدلالة الإحصائية لهذه الفروق، تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي، كما هو موضّح في الجدول رقم (٣٣).

الجدول (٣٣) يبيّن نتائج تحليل التباين الأحادي لأثر متغير طبيعة عمل المشرف على استجابات المشرفين في مراكز التأهيل المهني على الدرجة الكلية لاستبانة (مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً) وفي مجالاتها الفرعية.

مجالات الاستبانة والدرجة الكلية	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	(ف)	الدلالة	القرار
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	بين المجموعات	754.958	2	377.479	53.79	.000	دال
	داخل المجموعات	505.228	72	7.017			
	الكلي	1260.187	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	بين المجموعات	53.390	2	26.695	37.25	.000	دال
	داخل المجموعات	51.597	72	.717			
	الكلي	104.987	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	بين المجموعات	296.595	2	148.297	35.15	.000	دال
	داخل المجموعات	303.752	72	4.219			
	الكلي	600.347	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	بين المجموعات	221.361	2	110.681	61.59	.000	دال
	داخل المجموعات	129.385	72	1.797			
	الكلي	350.747	74				
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	بين المجموعات	206.693	2	103.346	51.22	.000	دال
	داخل المجموعات	145.254	72	2.017			
	الكلي	351.947	74				
الدرجة الكلية للاستبانة	بين المجموعات	314.071	2	157.036	78.16	.000	دال
	داخل المجموعات	144.649	72	2.009			
	الكلي	458.720	74				

ويُبيّن الجدول رقم (٣٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات المشرفين تعزى لمتغير طبيعة العمل في الدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية، وللكشف عن مصدر أو جهة هذه الفروق، تمّ استخراج نتائج اختبار (دونيت) للمقارنات البعدية للعينات غير المتجانسة حيث كانت جميع مستويات الدلالة للدرجة الكلية للاستبانة ومجالاتها الفرعية على اختبار (ليفين) تتراوح من (٠.٠٠٠ حتى ٠.٠٠٤) وهذا يشير إلى أن عينة المشرفين غير متجانسة وفقاً لطبيعة العمل المكلفين فيه ويتطلب ذلك استخدام اختبار دونيت للعينات غير المتجانسة كما هو موضح في الجدول رقم (٣٤).

الجدول (٣٤) يبيّن نتائج اختبار دونيت للمقارنات البعدية تبعاً لمتغير طبيعة عمل المشرف

المجالات والدرجة الكلية	طبيعة العمل المكلف به المشرف		الفرق بين المتوسطات	الدلالة	القرار
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالفرد المعوق	إداري	فني	-٦,٧٦*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
		خدمات	-٠,٢٥	٠.٩٦٣	غير دال
	فني	خدمات	٦,٥٠*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية	إداري	فني	-٠,٧٥*	٠.٠٠٥	دال لصالح الفنيين
		خدمات	١,١٨*	٠.٠٠٠	دال لصالح الإداريين
	فني	خدمات	١,٩٣*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالأطر المهنية	إداري	فني	٤,٢٧*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
		خدمات	٠,٢٢	٠,٩٥٦	غير دال
	فني	خدمات	٤,٠٤*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني	إداري	فني	-٣,٣٧*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
		خدمات	٠,٣٢	٠,٦٤٥	غير دال
	فني	خدمات	٣,٦٩*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل	إداري	فني	٣,٥٥*	٠.٠٠٠	دال لصالح الإداريين
		خدمات	٠,١٦	٠.٩٦٢	غير دال
	فني	خدمات	-٣,٣٩*	٠.٠٠٠	دال لصالح الخدمات
الدرجة الكلية	إداري	فني	-٣,٠٥*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين
		خدمات	١,٦٣*	٠.٠٠٠	دال لصالح الإداريين
	فني	خدمات	٤,٦٩*	٠.٠٠٠	دال لصالح الفنيين

* دال عند مستوى الدلالة ٠.٠١

يلاحظ من الجدول رقم (٣٤) وجود فرق دال إحصائياً بين المشرفين الإداريين والمشرفين الفنيين على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية لصالح المشرفين الفنيين، كما يلاحظ أيضاً وجود فروق دالة إحصائياً بين المشرفين الفنيين والمشرفين ذوي الطابع الخدمي على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية لصالح المشرفين الفنيين، كما يلاحظ أيضاً وجود فروق بين المشرفين الإداريين والمشرفين ذوي الطابع الخدمي على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية لصالح المشرفين الإداريين.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنّ المشرفين الفنيين بحكم عملهم فأنهم أكثر التصاقاً بعملية التأهيل المهنية من المشرفين الآخرين (ذوي الطابع الاداري أو الخدمي) وهذا الأمر يساعدهم على إدراك هذه المشكلات بشكل يفوق المشرفين الآخرين. كما إنّ تنوع اختصاصات المشرفين الفنين وتشعبها يجعل هؤلاء المشرفين لديهم القدرة الكافية على الكشف عن هذه المشكلات ومعرفة مسبّباتها الحقيقية والمساعدة في اقتراح الحلول المناسبة لها. كما إنّ المشرفين الإداريين بحكم عملهم الإداري واطّلاعهم الدائم على مجريات أمور المركز ومساهمتهم الفاعلة في إصدار قرارته يجعلهم أكثر دراية من المشرفين الخدميين في مشكلات التأهيل المهنية التي تعترض عملية التأهيل وأكثر دراية بمسبِّباتها.

ثالثاً- التوصيات والمقترحات:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج ميدانية يمكن تحديد مجموعة من التوصيات والمقترحات التي من الممكن أن تكون ذات فائدة في مجال التأهيل المهني للمعوقين عقلياً وهي:

- الاهتمام بتأهيل الأطر المهنية قبل الخدمة وأثناءها والعمل على الاستفادة من خبرات الدول المتقدمة في هذا المجال من خلال التنسيق بين وزارة التعليم العالي ومراكز التأهيل المهني لتوفير أطر متخصصة تمتلك مقومات تجعلها تنجح في تدريب وتأهيل المعوقين عقلياً وإيصال المعلومة بالطريقة المناسبة لمدركاتهم، وحثّ المدربين باستمرار على المشاركة في المؤتمرات والندوات العالمية والعربية لتبادل المعلومات والخبرات ومعرفة الجديد في تدريب وتأهيل المعوقين.
- تطوير وتحسين المناهج والخطط التدريبية وأساليب التدريب المستخدمة بما يتلاءم ومتطلبات وأساليب وطرق العمل في المهن المتوفّرة في سوق العمل من خلال ربط برامج التدريب مع الحاجات الموجودة في سوق العمل وتوفير ساعات محددة يتدرّب بها المعوق على المهنة مباشرة في سوق العمل.
- العمل على رسم سياسات وبرامج توعوية وإعلامية بهدف تعديل الاتجاهات السلبية نحو عمالة المعوقين عقلياً وتشغيلهم وتحسين اتجاهات العمال نحو المعوقين عقلياً من خلال تغيير نظرتهم السلبية تجاههم وتجاه قدراتهم وتعريفهم بخصائصهم وضرورة مساعدتهم وذلك من قبل الاختصاصي الاجتماعي.
- دعم مشاريع الإنتاج لتشغيل المعوقين عقلياً وذلك من خلال دعم الدولة سواء بالمساهمة في رأس المال ومنح القروض أو في حماية المنتجات المنافسة التجارية في الأسواق المحلية.
- العمل على تطوير آليات لتنفيذ القوانين الخاصة بتأهيل المعوقين عقلياً وتحديد نسبة معينة لتشغيلهم من أجل إجبار أصحاب العمل على التقيُّد بالنسبة المناسبة لتشغيل المعوقين عقلياً.
- تحسين اتجاهات المجتمع نحو تأهيل وتشغيل المعوقين عقلياً من خلال وسائل الإعلام المختلفة ودور العبادة وإصدار قوانين وتشريعات تلزم المجتمع المحلي بالمشاركة الفعالة في تأهيل المعوقين عقليا.
- رفع كفاءة المشرفين في قطّاع التأهيل المهني والتدريب المهني وعقد الدورات المستمرة أثناء الخدمة والدورات التنشيطية لهم لإبقائهم باستمرار على أحدث التطورات في هذا المجال.

- إجراء دراسات مسحية لسوق العمل للتعرف على المهن المتوفرة احتياجاتها في السوق المحلي.
- إنشاء مراكز لتشغيل المعوقين في المناطق الجغرافية المختلفة في المجتمع وعدم الاعتماد على الجهود التطوعية، وأن تؤسّس هذه المراكز بموجب قوانين العمل حتى تكون لها سلطة تنفيذ القانون فيما يتعلق بتشغيل المعوقين.
- الاهتمام ببناء مراكز التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومدى ملاءمتها لحاجاتهم وإمكاناتهم، ومدى مراعاتها أيضاً لأماكن إقامتهم إضافة إلى زيادة مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين عقلياً الخاصة أو الحكومية (ذكور واناث).
- مساعدة الأسرة وإرشادها لتدرك دورها الفعّال في تربية وتأهيل ابنها المعوق وتوجيهها إلى الطرق السليمة المتّبعة في التنشئة الاجتماعية للمعوق وتأهيليه لمنحه حياة مستقبلية مستقلة وخاصة ويتم ذلك من قبل الاختصاصي النفسي في مركز التأهيل إضافة إلى العمل على إصدار قوانين وتشريعات تلزم الأسر والمجتمع المحلي بالمشاركة الفعالة في التأهيل المهني لأبنائهم.
- العمل على إعداد البرامج التأهيلية المناسبة لخصائص كلّ فرد من المعوقين عقلياً فيما يناسب قدراته وإمكاناته واستعداداته ويلائم ميوله واهتماماته قدر الإمكان وهذا بعد إخضاعه لاختبارات كافية لقياس إمكاناته وقدراته المتبقية والعمل على أساسها.
- تشجيع أصحاب الأعمال على توفير فرص عمل مناسبة مقبولة الأجر لزيادة دافعيتهم إلى العمل
- العمل على إعداد أو تقنين الاختبارات المناسبة لهؤلاء الأفراد على البيئة المحلية لتغطية النقص الموجود في أدوات التقييم في بلدنا وإعداد كادر من اختصاصيي التقييم القادرين على تطبيق الاختبارات بالشكل الصحيح .
- العمل على دراسة وحلّ المشكلات النفسية للمعوقين عقلياً بالتزامن مع تدريبهم مهنياً وتقديم الدعم لأسرهم لمساعدتهم على التخلص من مشاكلهم كل ذلك من خلال اختصاصيين مؤهلين في علم النفس والإرشاد النفسي.

مراجع الدراسة

- المراجع العربية:
- المراجع الأجنبية

المراجع العربية:

- أبو النصر، مدحت (٢٠٠٤): **تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة**، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مدينة النصر.
- أبو النصر، مدحت (٢٠٠٥): **الإعاقة العقلية / المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، ج**، ط١، مجموعة النيل العربية، القاهرة، مدينة النصر.
- أبو النصر، مدحت (٢٠٠٥): **الإعاقة العقلية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية**، ب، ط١، مجموعة النيل العربية، القاهرة، مدينة النصر.
- أبو فخر، غسان (٢٠٠٥): **التربية الخاصة بالطفل**، ط٢، منشورات جامعة دمشق.
- البطوطي، هالة (٢٠٠٤): **برنامج تدخل مبكر للأطفال ذوي التخلف العقلي الطفيف في سن ما قبل الدراسة وأسرهم**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا، القاهرة.
- جعفر، غسان (٢٠٠١): **التخلف العقلي عند الأطفال**، دار الحرف العربي، بيروت.
- الحاج، إسماعيل محمد حنفي(٢٠٠٤): **دور الإعلام في رعاية المعوقين ذهنياً**، الخرطوم، جامعة إفريقيا العالمية، الخرطوم.
- الحديدي، منى، الخطيب، جمال(٢٠٠٥): **استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة**،ط١، دار الفكر، عمان، الأردن.
- الحديدي، منى، الخطيب، جمال(٢٠٠٧): **التدخل المبكر**، ط٣، عمان، الأردن، دار الفكر.
- الحديدي، منى، ومسعود وائل (١٩٩٧): **المعاق والأسرة والمجتمع**، جامعة القدس المفتوحة، عمان، الأردن.
- الحسين، علي حماد(٢٠٠٤): **تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**، منشورات الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية، أسيوط.
- الخريجي، عبد العزيز(٢٠٠٦): **تأثير برنامج تربية بدنية على تنمية مستويات اللياقة القلبية للمتخلفين عقلياً**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، الرياض.
- الخطيب، جمال(١٩٩٦): **تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية في الدول العربية**، اليونسكو، عمان، تقرير غير منشور.
- الخطيب، جمال(١٩٩٨): **مقدمة في الإعاقات الجسمية**، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن.
- الخطيب، جمال(٢٠٠١): **الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل**، المكتب التنفيذي، البحرين.
- الخطيب، جمال(٢٠٠٤): **المدخل إلى التربية الخاصة**، دار حنين، عمان، الأردن.
- الخطيب، جمال(٢٠١٠): **مقدمة في الإعاقة العقلية**، دار وائل للنشر، عمان.

- الخطيب، جمال، الحديدي، منى(٢٠٠٥): **المدخل إلى التربية الخاصة**، مكتبة الفلاح، الأردن.
- الخطيب، جمال، الحديدي، منى(٢٠٠٦): **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة**، ط١، الرياض، كلية العلوم التربوية.
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى، والسرطاوي، عبد العزيز(١٩٩٢): **إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، دار حنين الأردن.
- الخطيب، جمال، وراشد، آمنة، والبسطامي، غانم، وعبد الكريم، منى(١٩٩٦): **المشاركة الأسرية في تربية وتأهيل المعوقين، في الرعاية الأسرية للطفل المعاق**، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية(٣١) المكتب التنفيذي بالمجلس، وزارة الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي، ص ١٥٧ – ١٨٩ .
- داوود، فوزي، شاكر، طعمة، هالة جورج، والقريوتي، يوسف، **مراكز المعوقين عقلياً، إنشاؤها وإدارتها.**
- الروسان، فاروق(١٩٩٦): **أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، ط١، دار الفكر، عمان.
- الروسان، فاروق(١٩٩٩): **مقدمة في الإعاقة العقلية**، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- الروسان، فاروق(٢٠٠٠): **الذكاء والسلوك التكيفي(الذكاء الاجتماعي)**: دار الزهراء للنشر والتوزيع، الرياض.
- الروسان، فاروق(٢٠٠١): **سيكولوجيا الأطفال غير العاديين**، عمان، الأردن، دار الفكر.
- الروسان، فاروق(٢٠٠٥): **مقدمة في الإعاقة العقلية**، ط٣، دار الفكر للنشر، عمان.
- الروسان، فاروق(٢٠١٠): **مقدمة في الإعاقة العقلية.**
- الريحاني، سليمان(١٩٨١): **التخلف العقلي**، صندوق الملكة علياء، الأردن.
- الريحاني، سليمان(١٩٨٥): **التخلف العقلي**، مطابع الدستور التجارية، عمان.
- الزارع، نايف(٢٠٠٣): **تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الفكر، عمان.
- الزعبي، أحمد محمد(٢٠٠٣): **التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم**، ط١، دمشق، دار الفكر.
- الزعمط، يوسف شلبي(١٩٩٠): **التأهيل المهني للمعوقين**، دار الفكر، عمان.
- الزعمط، يوسف شلبي(٢٠٠٥): **التأهيل المهني للمعوقين**، دار الفكر، عمان.
- الزعمط، يوسف(١٩٩٣): **التأهيل المهني للمعوقين**، دار المطبوعات للنشر، الأردن.
- سالم، ياسر (١٩٩٧): **التأهيل المهني والاجتماعي للمعوقين**، جامعة القدس المفتوحة.

- السرطاوي، عبد العزيز، والسرطاوي، زيدان(١٩٨٤): **التقييم في التربية الخاصة**، الصفحات الذهبية، الرياض.
- السرطاوي، عبد العزيز، وأيوب، عبد العزيز(٢٠٠٠): **الإعاقة العقلية**، مكتبة الفلاح، الكويت.
- السرطاوي، عبد العزيز، خشان أيمن، وأبو جودة، وائل(٢٠٠٣): **استراتيجيات العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار القلم، الإمارات العربية المتحدة.
- سليمان، عبد الرحمن سيد(١٩٩٨): **سيكولوجيا ذوي الحاجات الخاصة**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- سيسالم، كمال سالم (٢٠٠٤): **ذوو القصور العقلي للترويح عنهم وتأهيلهم مهنياً**، الإسكندرية، دار العلم للملايين.
- الشامي، وفاء(٢٠٠٤): **سمات التوحد – تطورها وكيفية التعامل معها**، ط١، الرياض، مركز جدة للتوحد.
- شاهين، عوني معين (٢٠٠٨): **الأطفال ذوي المتلازمة داون**، ط١، دار الشروق، عمان، الأردن.
- الشراح، عبد الرحيم(٢٠٠١): **الهندسة الداخلية لذوي الاحتياجات الخاصة**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- شقير، زينب محمود (٢٠٠٢): **خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط١، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- شقير، زينب محمود (٢٠٠٤): **نداء من الابن المعاق**، ط١ جامعة طنطا، القاهرة.
- شماخ، صلاح سالم (١٩٩١): **السلوك التكيفي في المدرسة لدى الأطفال المتخلفين عقلياً في المجتمع السعودي**، رسالة الماجستير غير المنشورة، جامعة الخليج العربي، البحرين.
- الشناوي، محمد محروس(١٩٩٧): **التخلف العقلي(الأسباب، التشخيص، العلاج)**، مكتبة غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- الشناوي، محمد محروس(٢٠٠٠): **التطورات المعاصرة وتحديات المستقبل في مجال تأهيل المعوقين**، مداولات المؤتمر الدولي الثاني للإعاقات والتأهيل، ص ٣٤- ٣١٢.
- الشناوي، محمد(١٩٨٦): **اتجاهات حديثة في تأهيل المعوقين**، مكتب التربية لدول الخليج، الرياض.
- الشناوي، محمد(١٩٩٨): **تأهيل المعوقين وإرشادهم**، دار المسلم، عمان.
- صادق، فاروق (١٩٨٦): **سيكولوجيا التخلف العقلي**، ط٣، مطابع جامعة الملك سعود، الرياض.
- عبد الرحيم، فتحي (١٩٩٠): **سيكولوجيا الأطفال غير العاديين**، (ج٢)، استراتيجيات التربية الخاصة(ط٤)، دار القلم، الكويت.
- عبده، بدر الدين، بيومي، محمد (٢٠٠٣): **الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

- عبيد، ماجدة (٢٠٠٠): **تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً**، دار صفا للنشر والتوزيع، عمان.
- عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٠): **تأهيل المعاقين**، دار صفاء للنشر، الأردن.
- عبيدات، ذوقان (٢٠٠٣).**البحث العلمي، مفهومه، أدواته، أساليبه**، دار أسامة للنشر، الرياض، السعودية.
- عودة، يوسف عودة، أبو ليل، محمد (٢٠٠٤): **التدريب والتأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة**، ورقة عمل مقدمة في مؤتمر الشارقة لتأهيل وتوظيف ذوي الاحتياجات الخاصة.
- غانم، سيد محمد (١٩٩٨): **التأهيل المهني للمعاقين**، مركز راشد لرعاية الطفولة، دبي.
- فهمي، محمد سيد (٢٠٠١): **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- القحطاني، محمد(٢٠٠٧): **مدى معرفة والتزام العاملين ببرامج ومعاهد التربية الفكرية بالقواعد التنظيمية لمعاهد وبرامج التربية الخاصة**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- القذافي، رمضان(٢٠٠١): **رعاية المتخلفين ذهنياً** ،ط٢، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- القريطي، عبد المطلب (١٩٩٩): **تعليم الأنشطة والمهارات لدى المعاقين عقلياً**، دار الفكر العربي.
- القريطي، عبد المطلب (٢٠٠٥): **سيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، ط٤، دار الفكر العربي.
- القريطي، عبد المطلب(١٩٩٦): **سيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، دار الفكر العربي، القاهرة.
- القريوتي، إبراهيم، البسطامي، غانم (١٩٩٥): **مبادئ التأهيل، مقدمة في تأهيل ذوي الحاجات الخاصة**، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الإمارات العربية المتحدة.
- القريوتي، يوسف؛ السرطاوي، عبد العزيز، الصمادي، جميل(١٩٩٥): **المدخل إلى التربية الخاصة**، ط١، الإمارات العربية المتحدة، دار القلم.
- القمش، مصطفى نوري، والمعايطة، خليل عبد الرحمن (٢٠٠٧): **سيكولوجيا الأطفال ذوي الحاجات الخاصة**، ط١، عمان، الأردن، دار المسيرة.
- القمش، مصطفى نوري، والمعايطة، خليل عبد الرحمن(٢٠٠٩): **سيكولوجيا الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط٢، دار المسيرة، عمان، الأردن.
- كتنبكجي، عماد عدنان (١٩٨٩): **مفهوم المحيط التعليمي والدراسة التحليلية للفراغات التعليمية**، الجزء الأول والثاني، دار دمشق.

- كفافي، علاء الدين؛ علاء الدين، جهاد (٢٠٠٦): **موسوعة علم النفس التأهيلي**،ط١، القاهرة، دار الفكر العربي.
- كوافحة، تيسير مفلح (٢٠٠٥): **القياس والتقييم، وأساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة**، ط٢، عمان، الأردن، دار المسيرة.
- كوافحة، تيسير مفلح، عصام نمر (٢٠٠٧): **تربية الأفراد غير العاديين في المدرسة والمجتمع**، ط١، دار المسيرة،عمان، الأردن.
- ماهر، أبو المعاطي (٢٠٠٠): **الممارسة المهنية للخدمات الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعوقين**، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، القاهرة.
- محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٤): **الإعاقات العقلية**، ط١، القاهرة، دار الرشاد.
- مرسي، عبد العظيم (١٩٩٠): **التأهيل المهني للمتخلفين عقلياً**، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- مرسي، كمال (١٩٩٦): **مرجع في علم التخلف العقلي**، القاهرة، دار القلم.
- مرسي، كمال (١٩٩٩): **مرجع في التخلف العقلي**، دار النشر للجامعات، مصر.
- المرشدي ،طارق بن منير (٢٠٠٨). المشكلات التي تواجه معلمي ذوي صعوبات التعلم في مدارس البنين الابتدائية ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية ،جامعة أم القرى.
- مسعود، وائل (٢٠٠٢): **الأجهزة التعويضية والوسائل المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة**، أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.
- مسعود، وائل، محمد، عبد الصبور، مراد، محمد (٢٠٠٥): **التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة**، ط١، الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض.
- المطر، عبد الحكيم بن جواد(٢٠٠٢): **تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة**، مجلس التعاون لدول الخليج العربية، البحرين.
- المطرودي، ضيف الله (١٩٩٦): **فاعلية التعزيز الإيجابي والإقصاء في خفض السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقلياً بدرجة بسيطة**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- المغازي، إبراهيم محمد(٢٠٠٤): **مدخل إلى التخلف العقلي**، الأردن، المكتبة الأكاديمية.
- المغلوث ، فهد أحمد (١٩٩٩): **رعاية وتأهيل المعوقين (المبادئ والممارسة)**، المملكة العربية السعودية.
- النقيثان، إبراهيم(١٩٩٠): **دراسة مقارنة مفهوم الذات بين الأطفال المتخلفين عقلياً والأسوياء**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- النماس، أحمد فايز(٢٠٠٠): **الخدمة الاجتماعية الطبية**، دار النهضة العربية، بيروت.

- هالان، دانيال، كونمان، جيمس (٢٠٠٧): **سيكولوجيا الأطفال غير العاديين**، دار الفكر، الأردن.
- الهجرسي، أمل معوض(٢٠٠٢): **تربية الأطفال المعاقين عقلياً**، ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.
- الوابلي، عبد الله (١٩٩٣): **السلوك العدواني لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، طبيعته وأساليب معالجته**، مركز البحوث التربوية، ٧٦، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- الوابلي، عبد الله (٢٠٠٣): **طبيعة المشكلات الكلامية لدى التلاميذ ذوي التخلف العقلي وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية**، مجلة الإرشاد النفسي١٧٠ ، ٥٣-٩١.
- الورع، مأمون بدر الدين(٢٠٠٣): **التصميم للمعوقين، متطلبات البيئة الخارجية، سجل أوراق ندوة نقل المعوقين وذوي الاحتياجات الخاصة**، وزارة النقل بالمملكة العربية السعودية، ص ١٨٣-٢١٤ .
- يحيى، خولة (٢٠٠٣): **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، ط٢، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

<u>الرسائل العلمية:</u>

- أبو العلا ، زينب حسين (١٩٧٢): **دراسة اجتماعية عن العلاقة بين خدمات التأهيل واستعادة القدرة على الإنتاج لمبتوري الأطراف**، القاهرة، رسالة ماجستير، غير منشورة، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.
- بدر حسن عبد الجواد عطية (١٩٩٥): **فاعلية برنامج للتأهيل النفسي والاجتماعي لمبتوري الأطراف في علاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية**، القاهرة، رسالة ماجستير، كلية التربية بنات، جامعة عين شمس.
- جريج، فادي (٢٠٠٧): **فاعلية برنامج لتعديل بعض مظاهر السلوك اللا تكيّفي لدى عينة من ذوي التخلف العقلي البسيط** ، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.
- جمعة ،ناريمان محمود محمد(١٩٧٩): **دراسة تطور تعليم وتأهيل المعوقين بمصر مع مقارنة بما هو متبع حالياً في الدول**، المتقدمة في هذا المجال القاهرة، رسالة ماجستير، كلية أصول التربية بنات، جامعة عين شمس.
- الخزندار، ثناء هاشم نعمان (٢٠٠٠): **أثر التأهيل المهني على التوافق النفسي والاجتماعي للمعوقين في محافظات غزة** ، القاهرة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- رجب، زين العابدين محمد علي (١٩٨٢): **دراسة اجتماعية لقياس مدى التكيف المهني للعاملين المصابين بمرض شلل الأطفال**، القاهرة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- الرنتيسي، أحمد محمد(٢٠٠٨): **منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاقين حركياً بفرص العمل** ، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

- السويلم، حمد بن عبد الله (١٩٩٧): **مدى استفادة المعوقين سمعياً من البرامج المتاحة للتوعية بالكوارث الطبيعية من وجهة نظر العاملين بمعاهد الأمل بمدينة الرياض** ، دراسة مسحية ،رسالة ماجستير غير منشورة، الرياض ،أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية.
- الشمري، مشوح بن هذال الوريك (٢٠١٠): **تقويم فعالية برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر المعوقين والمشرفين ورجال الأعمال**، رسالة ماجستير غير منشورة، السعودية.
- الشهري، صالح بن محمد (١٩٩٣): **تكلفة برامج التأهيل وعائدها بمؤسسات رعاية المعوقين** ، رسالة ماجستير غير منشورة، المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض.
- صالح، أمل محمود (٢٠٠٦): **أساليب التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني** ، القاهرة، رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات العربي.
- الفارسي، محمد خميس (١٩٩٩): **التخطيط لبرامج الرعاية الاجتماعية للمعوقين بسلطنة عمان**، القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- الكربيجي ، سامح موسى محمد(٢٠٠٣): **تقويم ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمنظمات التأهيل الاجتماعي للمعوقين وعلاقتها بتحقيق أهداف المنظمات** ،القاهرة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- محجوب ، محمود عبد الرحمن (١٩٩٥): **معوقات الإنجاز في مؤسسات الرعاية الاجتماعية**، الإسكندرية، دراسة دبلوم، كلية الآداب، شعبة الخدمة الاجتماعية، جامعة الإسكندرية.
- مسلم، علي سيد علي (٢٠٠٤): **ممارسة طريقة تنظيم المجتمع لتدعيم الخدمات المقدمة للمعاقين**، القاهرة، بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان.
- المنيع، هيا عبد العزيز (١٩٩٦): **كفاءة التخطيط لبرامج التأهيل المهني في استيعاب سوق العمل للمعوقين المؤهلين**، رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية الخدمات الاجتماعية للبنات ،الرياض.

المؤتمرات:

- الروسان، فاروق(٢٠٠٥): **فاعلية مقاييس السلوك التكيفي في قياس وتشخيص حالات الإعاقة العقلية**، مؤتمر التربية الخاصة، عمان، الجامعة الأردنية.

المراجع الأجنبية:

- Baxter-Holly-Carolyn(2003) **: A Comparison of Diversity Training Methods on Perceptions of People With Physical Disabilities in The Workplace**, Indiana-University.

- Carnin, D. Granzin, A ,(2001): **Setting Leaving Expection for - Student With disabilities**, school psychology Review, vol(36), Issues.
- Colling-Kyle-K (2001)**: Small Business Development Centers and Vocational Rehabilitation :Opening Doors to Entrepreneurship for Propel With Disabilities,** (University-of- Northerm-Colorado, P:204.
- Daily, D.K., Ardinger, H.N , Holmes, G.E. (2000): **Identification & Evaluation of Mental retardation American Family physician** vol. 16 . Issuse, 4**. Web: hattp//: WWW.APA.org.**
- Detterman, D.k.(1999): **The psychology of Mental retardation.** American journal of mental retardation, Feb, 11, 1 , 112.
- Embergts, P.J,. Didden, R.Huitink, C,. Ellis, S.N.-(ED). (2009). **International Review of Research in mental retardation**. New York: Academic press.
- Fred, J. Biasion, (2005): **Mental retardation : Symptom and syndrome . Department of psychology,** university, **Web: hatt// WWW. Uab . edu:**١٥٠
- Greens pans (1999): **What is meat by . mental Retardation International Review of chiarty Fedvol** .11 . Issuse.
- -Hallahan,D.& Kauffman,J.(2002): **Exceptional learners:** Introduction to special Education. (6 thed). Boston, Pearson Education, Inc.
- Heward, W. and orlansk M. (1990) **. Exceptional children,** (2nd. Ed) New Jersey, prentice – Hall.
- Heward, W.(2000): **Exceptional children** : Introduction to special education Columbus, ohio : Merrill.
- Huntt-Douglas-Carl(2001) : **Living With Physical Disability in the Amish Community**(The- Ohio-State-University , P:157.
- James-Gloria-Morant(2002) **: An Evolution of Social Work,** Physical Disabilities May Not Be Defined as having Preferential Parking , (Union-institute and University , p:170 .
- Jones -jewel-Leigh(2002): **Past Employment History and Coping Responses Of Individuals With Orthopedic Disabilities Seeking Vocational Rehabilitation Services**, (Southern .llinois- University- at- Carbondale, p:133 .

- Joseph, l , M.Konard, M.(2009). **Teaching students with intellectual or Developmental Disabilities to write**: A **Review of the literature Research in Developmental Disabilities** : A Multidisciplinary Journal, 30 , 4 ,13.
- Kampert , A.L. Goreczyny, A.J. (2007) . **community Involvement and Socialization among Individuals with mental Retardation** . Research in Developmental Disabilities : A Multidisciplinary Journal, 23 , 3 , 278 -286.
- Karl, F,Miller, John, W(1999): **Asurvey of Community –Based Rehabilitation Programs**: Goals – Out Comes, Consumers, Finances and Changes, Disable, Change, Reports, Research, Wisconsin University , u, S Wisconsin.
- Keigher .A.M,(2000): **Emerging issue in Mental Retardation self Deter emanation ver**. Sus self . interest Hcolh 8 social work Aug .25. issue 3.
- KOZUB, F.M, (2002): **Expectations, task, persistence & Attribions in children with Mental Retardation during integrated physical. Education**, Adaped physical activity quarterly, vol(19),N(3).
- Lichten,W. Simon, E.W. (2007). **Defining Mental Retardation:** A Matter of life or Death, Intellectual and Developmental Disabilities ,45, 5 , 335 -346.
- Lin, J. yen , chia-Feng ; & Kang, S.(2009): **National Disability Registers Report on causes of intellectual Disability in Taiwan** : 2000-2007 Research in Developmental Disabilities: Multidisciplinary Journal, 30, 2 , 301-307.
- Luckasson ,R, Borthwick – Duffy ,S, Buntix ,W.H.E, COULTER ,D.L , Craig , E.M, Reeve ,A, Schalock , R.L ,Snell, M.E , Spitalnick, D.M , Spreat , S ,& Tasse, M.J.(2002): **Mental Retardation Definition , Classification and Systems of supports** (10 the Edition). Washington, DC : American Association on Mental Retardation**.**
- Martha –Raske (2007): **The Status of Social Work and The Disability Rights Movement an Analysis of Theoretical and Political Trends**, Encyclical Research on 20th on International Scientific Conference of Social Work ,(Faculty of Social Work, Helwan University ,March.
- Maxfield , Pamela , Penn(1985): **Dtruggling Alone the lives and Clinical Statuses of the Mentally Disabled in the Community** (Mentally ill, Retarded, Rehabilitation, Public policy, Psychology), (London, University of Cincinnati).
- McGuire-Kuletz-Maureen(2000)**: A Study of Selected Factors Affecting Vocational Rehabilitation Outcomes For Persons With Disabilities**, (The-George-Washington- University, p:108 .
- Qin, Z., D. Johnson & R. Johnson. (1995). Cooperative versus competitive efforts and problem solving. **Review of Educational Research**, Vol.(65), pp. **(129-143)**
- Rauzon-Terrie-Anne(2002) **: Barriers To Participation in Physical activity/Exercise for Women With Physical Disabilities(**The-University-of-Utah, P:102.
- Reynolds, T.& Dombeck , M. (2009) : **Mental Retardation extinction with differential reinforcement of other behavior as control procedures for Retarded children.** Journal of Behavior Education. 17, 2 , 160-171 Jun.

- Saloviita , T(1990): **Adaptive Behavior of Institutionalize Mentally Retarded person.**University of Jyvaskylan.
- Schalock , R.L.(1999) : **Adaptive Behavior and its Measurements: Implications for the find of Mental Retardation**. Washington ,DC : American Association on Mental Retardation.

ملاحق الدراسة

الملحق (١)

استبانة مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً في صورتها النهائية

معلومات عامة:

الاسم لمن يرغب: ..... الجنس: ذكر (.....) أنثى (.....).

المؤهل العلمي: تعليم أساسي (.....) ثانوية (.....) إجازة جامعية (.....) دراسات عليا(....)

العمر: (.....)

طبيعة العمل المكلف به: إداري(.....) فني (.....) خدمات عامة (.....).

إتباع دورات تدريبية في مجال التأهيل المهني: نعم ( ) لا ( )

موضوع الدورة :.....

عزيزي المشرف / عزيزتي المشرفة:

تقوم الباحثة لينا الخطيب بإجراء بحث بعنوان (مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم) وذلك استكمالاً للحصول على درجة الماجستير، لذا آمل منك التكرم بالمساهمة في هذا البحث، وذلك بالإجابة عن جميع عبارات الاستبانة، واعلم أن إجابتك لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. شاكراً لك تعاونك ومساهمتك في إنجاح هذا البحث.

التعليمات:

فيما يأتي مجموعة من العبارات المتعلقة بمشكلات التأهيل المهني الموجودة في مراكز التأهيل المهني لمحافظة دمشق، والمطلوب منك أن تقرأ كل عبارة جيداً ثم تضع علامة (✓) في المكان الذي تراه مناسباً، وذلك إلى يسار كل عبارة، ولا تترك أي عبارة دون الإجابة عنها، وإجاباتك سوف تحاط بالسرية التامة. ولن يطلع عليها سوى الباحث لاستخدامها لأغراض للبحث العلمي.

الرقم	العبارة	موافق	موافق إلى حدٍ ما	غير موافق
	المجال الأول: مشكلات التأهيل المهني بالمتعلقة بالفرد المعوق عقلياً			
1	إقبال الأفراد المعوقين عقلياً نحو التأهيل المهني غير كافٍ.			
2	صعوبة إقناع أسر الأفراد المعوقين عقلياً بتأهيل أبنائهم.			
3	خصائص الأفراد المعوقين عقلياً تعرقل تأهيلهم المهني.			
4	يوفر التأهيل المهني للأفراد المعوقين عقلياً المقدرة على الاعتماد على النفس.			
5	يتلقى الأفراد المعوقون عقلياً تدريب وتأهيل مهني يناسب إعاقاتهم.			
6	يجد الأفراد المعوقون عقلياً صعوبة في فهم طبيعة العمل المكلفين به.			
7	انخفاض مستوى التعليم لدى الأفراد المعوقين عقلياً يؤخّر تأهيلهم.			
8	قلة فترة التأهيل المهني المعتمدة في المركز للأفراد المعوقين عقلياً.			
9	يكتسب الأفراد المعوقون عقلياً مهارات وخبرات تأهلهم للحصول على وظيفة مناسبة.			
10	إنتاج الفرد المعوق عقلياً يقل جودة عن إنتاج غيره من الأسوياء			
11	نقص دافعية الأفراد المعوقين عقلياً تعرقل دخولهم في برامج التأهيل المهني.			
12	الأفراد المعوقون عقلياً راضون عن الخدمات التي يقدمها مركز التأهيل.			
	المجال الثاني: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالبرامج المهنية			
13	برامج التأهيل المهني للمعوقين عقلياً مصممة وفق أحدث التقنيات لتدريبهم.			
14	تراعي برامج التأهيل المعتمدة ميول وحاجات الأفراد المعوقين عقلياً.			
15	تتفق برامج التأهيل المهني المعتمدة مع متطلبات سوق العمل.			
16	برامج التأهيل المهني للأفراد المعوقين عقلياً تقليدية وغير متطورة.			
17	وجود تنوع في برامج التأهيل المهني المقدمة للأفراد المعوقين عقلياً.			
18	محدودية استفادة الأفراد المعوقين عقلياً من البرامج المقدمة لهم .			

19	تتوفر مناهج وبرامج خاصة بكلّ مهنة.				
20	تخضع البرامج المهنية المعتمدة في المركز لعملية تقييم مستمرة.				
٢١	يوفر المركز المشاغل والورش المهنية اللازمة بكل مستلزماتها.				
٢٢	يتوفر للمعوقين عقلياً برامج زيارات ميدانية لورش عمل ومصانع.				
٢٣	تقتصر برامج التأهيل المهني على مهن معينة دون غيرها.				
٢٤	برامج التأهيل المهني تراعي مستويات الإعاقة العقلية.				
	المجال الثالث: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالكوادر المهنية				
25	يعاني المركز من قلة المختصين المهنيين.				
26	يوجد تعاون فعال بين الاختصاصيين وأسر الأفراد المعوقين عقلياً.				
27	يتلقى الاختصاصيون دورات مستمرة بشكل دوري				
28	معظم الاختصاصيين المهنيين من حملة الإجازة الجامعية.				
29	تتوفر لدى اختصاصي التقييم الاختبارات النفسية والمهنية الكافية للقيام بعملية التقييم.				
30	يتولى فريق التأهيل العامل في المركز إعداد خطط التأهيل المهنية.				
31	يتم اختيار الاختصاصيين في مراكز التأهيل المهني تبعاً لكفاءتهم.				
32	تقدم مكافآت للإنجازات التي يحققها فريق العمل في المركز.				
33	يتميز الكادر الفني بأنه على درجة عالية من التأهيل الأكاديمي والمهني.				
34	يوجد تعاون مستمر وفعال بين الاختصاصيين في المركز.				
35	تعود قلّة المهن المتوافرة في المركز لقلّة المدربين اللازمة لها.				
36	يتميز الاختصاصيون الإداريون والمهنيون في المركز بدرجة عالية من الكفاءة.				
	المجال الرابع: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بمراكز التأهيل المهني.				
37	يلائم موقع مركز التأهيل الأفراد المعوقين عقلياً.				
38	يناسب تصميم بناء المركز حالات المعوقين عقلياً المتواجدين فيه.				
39	الأجهزة والأدوات المستخدمة في المركز متوافقة مع ما هو متواجد في سوق العمل.				

40	يوفر المركز شروط السلامة والأمن للمعوقين عقلياً.			
41	يوفر المركز الوسائل التعليمية الملائمة للمعوقين عقلياً.			
42	كثرة الأفراد المعوقين عقلياً المتواجدين في المركز.			
43	تتوفر في المركز أجهزة وأدوات خاصة بكل مهنة.			
44	تسهل مرافق المركز تنقل المعوقين فيها.			
45	قلة مراكز التأهيل المهني الخاصة بالمعوقين عقلياً.			
46	توفر مراكز التأهيل المهني الخدمات الطبية والاجتماعية والنفسية المناسبة.			
47	توفر المواصلات المناسبة لجميع حالات الإعاقة العقلية المتواجدة في المركز			
48	تحتاج مراكز التأهيل المهني لمزيد من الدعم المادي والفني الإداري.			
	المجال الخامس: مشكلات التأهيل المهني المتعلقة بالتشغيل وسوق العمل			
49	يلتزم القطاع العام بتشغيل المعوقين عقلياً المؤهلين مهنياً.			
50	التشريعات والقوانين المتعلقة بضرورة تشغيل المعوقين عقلياً لا تناسب حاجاتهم.			
51	يمارس المعوقين عقلياً أنشطة حرفية أو صناعية داخل منازلهم.			
52	تشرف الجمعيات التعاونية على تشغيل المعوقين عقلياً بعد تأهيلهم.			
53	يفشل الأفراد المعوقين عقلياً في التكيف مع عملهم الجديد.			
54	تتهرّب الشركات الخاصة من تطبيق النسبة المقررة لتشغيل المعوقين عقلياً			
55	يحقق المعوق عقلياً عائداً اقتصادياً يشبه ما يحققه الأسوياء.			
56	وجود اتجاهات سلبية نحو تشغيل المعوقين عقلياً.			
57	ندرة متابعة الأفراد المعوقين عقلياً بعد التحاقهم بسوق العمل.			
58	قلة فرص العمل المتاحة للأفراد المعوقين عقلياً.			
59	عدم تقيد رجال الأعمال بتنفيذ التشريعات والقوانين الخاصة بتشغيل المعوقين عقلياً.			
60	منافسة الأفراد الأسوياء للمعوقين عقلياً في سوق العمل.			

الملحق(٢)

قائمة بأسماء السادة المحكمين لأداة الدراسة.

م	الاسم	الاختصاص العام والدقيق	الوظيفة	المكان
1	أ.د إبراهيم خضور	الإرشاد النفسي	أستاذ في قسم الإرشاد	جامعة البعث
2	د. عزيزة رحمة	الإحصاء في التربية وعلم النفس	أستاذ مساعد في قسم القياس والتقويم	جامعة دمشق
3	د. أحمد حاج موسى	علم النفس التربوي	مدرس في قسم الإرشاد النفسي	جامعة البعث
4	د. زياد الخولي	تقويم وقياس	مدرس في قسم الإرشاد النفسي	جامعة البعث
5	د. رزان عز الدين	الصحة النفسية	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي	جامعة البعث
6	د. أحمد سلوطة	الإرشاد النفسي	مدرس في قسم الإرشاد النفسي	جامعة البعث
7	د. رانيا هلال	علم النفس العام	مدرسة في قسم الإرشاد النفسي	جامعة البعث
8	د. حسن عماد	علم النفس التربوي	مدرس في قسم علم النفس	جامعة دمشق
9	د. رجاء شقير	تربية خاصة	مديرة مركز التربية الخاصة بقدسيا	محافظة ريف دمشق
10	أ. رجاء سلوم	ماجستير في التربية الخاصة	أخصائية التربية الخاصة في مركز التربية الخاصة بقدسيا	محافظة ريف دمشق

- رتبت الأسماء حسب المرتبة العلمية

ملخص الدراسة باللغة العربية

ملخّص الدراسة باللغة العربية

أولاً- مقدّمة الدراسة ومشكلتها:

إنّ التأهيل المهني للمعوقين عامة والمعوقين عقلياً خاصة في الحقيقة يعاني العديد من المشكلات التي تقف عثرة أمام النجاح الأمثل لهذه العملية ، وهذا ما أشارت إليه الكثير من الدراسات العربية والأجنبية، حيث تشير دراسة جونز (2002) ودراسة مارثا (٢٠٠٧) إلى أنّ هناك (٧١%) من المعوقين عقلياً يبقون عاطلين عن العمل حتى بعد تأهيلهم، كما أشارت دراسة الشمري (٢٠٠٩) إلى أنّ من أهم مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في المملكة العربية السعودية تكمن في نقص الكوادر المؤهلة وعدم مناسبة برامج التأهيل لسوق العمل. وأشارت أيضاً دراسة الشبانة (٢٠٠٩) إلى أنّ من أهم معوقات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ضعف التجهيزات اللازمة للتشغيل وقلّة تنوع الاختصاصات، ونقص المراكز اللازمة، وتربية الأهل السلبية، والاتجاهات السلبية لأصحاب العمل.

وللوقوف على المشكلات التي تعاني منها عملية التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في محافظة دمشق قامت الباحثة بإجراء دراسة استطلاعية لمراكز التأهيل المهني (معهد التأهيل المهني للمعوقين، ومعهد التأهيل المهني للشلل الدماغي للكبار) وأجرت مقابلة مع بعض العاملين فيها، كما لاحظت سير عملية التأهيل المتبعة في هذه المراكز، حيث لاحظت الباحثة عدم ملائمة البيئة الفيزيقية لعملية التأهيل، وعدم وجود تنسيق وتعاون بين الاختصاصيين، وقلّة الأفراد المعوقين عقلياً المتواجدين في هذه المراكز، وقلّة البرامج المهنية المتوفّرة، كما أشار بعض العاملين إلى قلّة فرص العمل المتاحة للنزلاء بعد تأهيلهم،

ونظراً لما أشارت إليه الدراسات السابقة من وجود مشكلات في عملية التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً، ونتيجة لما لاحظته الباحثة على أرض الواقع، تسعى الدراسة الحالية لتقصي مشكلات التأهيل المهني لدى المعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم باعتبارهم أكثر الأشخاص دراية بمتطلبات عملية التأهيل المهني وأكثرهم وعياً بمشكلاته. ومما سبق يمكن صياغة

مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي: **ما مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق؟**

ثانياً– أهداف الدراسة: تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١– التعرّف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق.

٢– الكشف عن الفروق في متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في مراكز التأهيل المهني (أفراد عينة الدراسة) على الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، الدورات التدريبية، طبيعة عمل المشرف).

ثالثاً– فرضيات الدراسة:

١– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً ومتوسط درجات المشرفات عليهم في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية.

٢– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير المؤهل العلمي.

٣– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير العمر.

٤– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

٥– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير طبيعة عمل المشرف.

رابعاً– أداة الدراسة: تطلّب تحقيق أهداف الدراسة استخدام الأداة الآتية:

استبانة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً. حيث تضمنت هذه الاستبانة خمس مجالات على النحو الآتي:

- المشكلات الخاصة بالفرد المعوق.
- المشكلات الخاصة بالبرامج المهنية.
- المشكلات الخاصة بالكوادر المهنية.
- المشكلات الخاصة بالمراكز المهنية.
- المشكلات الخاصة بالتشغيل.

خامساً- عيّنة الدراسة:

للتعرف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً من وجهة نظر المشرفين عليهم في محافظة دمشق تم سحب عيّنة مقصودة بلغت (٧٥) مشرفاً ومشرفة من العاملين في مراكز التأهيل المهني في محافظة دمشق وهم جميع العاملين في هذه المراكز.

خامساً- منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي التحليلي، إذ قامت الباحثة من خلاله بوصف مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً وذلك من خلال الاطّلاع على الدراسات السابقة والأدب النظري الذي تناول موضوع التأهيل المهني للمعوقين عامةً وذوي الإعاقة العقلية خاصة، وتحليل تلك المعلومات، ومن ثم تصميم استبانة لرصد الواقع بناءً على التحليل السابق، وتطبيقها على عيّنة الدراسة ثم تبويب وتحليل هذه البيانات باستخدام المعالجات الإحصائية الملائمة .

سادساً- إجراءات تنفيذ الدراسة:

تم تصميم أداة الدراسة والتحقّق من صدقها وثباتها، ثم طُبّقت على عيّنة الدراسة بين الفترة الواقعة من(٢٠١٣/٧/١٥ حتى٢٠١٣/٨/١٥)، وذلك للتعرّف على مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً في محافظة دمشق ، بعد ذلك تمّ إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات التي تم الحصول عليها من قبل المشرفين والمشرفات (أفراد عيّنة الدراسة) ، ومناقشة نتائج الدراسة الحالية في ضوء الواقع الميداني الذي أحاط بجميع مراحل تصميم وتنفيذ وتطبيق أداة الدراسة، وفي ضوء المقارنة مع نتائج الدراسات السابقة، والتوصل إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات.

سابعاً- نتائج الدراسة:

١. **النتيجة الأولى:** بلغت نسبة مشكلات التأهيل المهني للمعوقين عقلياً بشكل عام (٧٠%) وكانت أعلى نسبة لمشكلات التأهيل المهنية المشكلات المتعلقة بالتشغيل ، ثم المشكلات المتعلقة بالكوادر المهنية ثم المشكلات المتعلقة بالبرامج ، ثم المشكلات المتعلقة بمراكز التأهيل المهنية ، ثم المشكلات المتعلقة بالفرد المعوق.

٢. **النتيجة الثانية:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين ومتوسط درجات المشرفات على المعوقين عقلياً في الدرجة الكليّة لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية.

٣. **النتيجة الثالثة:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغيّر المؤهّل العلمي.

٤. **النتيجة الرابعة:** لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكليّة لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير العمر.

٥. **النتيجة الخامسة:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكليّة لاستبانة مشكلات التأهيل المهني وعلى مجالاتها الفرعية وفقاً لمتغيّر الدورات التدريبية لصالح الخاضعين لدورات تدريبية.

٦. **النتيجة السادسة:** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المشرفين على المعوقين عقلياً في الدرجة الكلية لاستبانة مشكلات التأهيل المهني ومجالاتها الفرعية وفقاً لمتغير طبيعة عمل المشرف، لصالح الفنيين ثم الإداريين ثم ذوي الخدمات العامة.

Damascus University

Faculty of Education

Department of Special Education

Problems of Vocational Rehabilitation at Mentally Disabled from the Viewpoint of their Supervisors

A field study in the centers of vocational rehabilitation in Damascus Governorate

A Thesis for Master Degree in Special Education

Prepared by

Lena Al-Khatib

Supervised by

Dr. Azar Abd Al- latif

A doctor at the second faculty of education in Al-Sweidaa

2012 – 2013م

1434 – 1435هـ

Abstract

First- Introduction of the Study and its Problem:

The studies of Al- Khatib et al (2005), Massoud et al (2005), Moursey (1990), Colling (2001) and Leigh (2002) indicate that the vocational rehabilitation of people with disabilities in general and mental disability in special achieves the economic efficiency for them and contributes to advance the process of economic and social development in the community through the provision of trained and qualified workforce that can fill the deficit in the workforce in the community, and also contributes to direct the disabled energies at those individuals and invest them in the process of production and development. In addition, the study of Al-hadidi and Massoud (1997) and the study of Massoud et al (2005) mentioned that the success of the mentally disabled individuals to get a career and stabilize in it leads to alleviate dramatically fears and concerns of his family on his future, especially since there are many studies indicated that the most highlighted psychological pressures faced by parents of mentally disabled person are the fear and anxiety for the future of their son after their death

In fact, vocational rehabilitation of people with disabilities in general and mental disabilities in special suffers from many problems that stand stumbling block to optimized success for this process and this is referred to by many Arabic and foreign studies, where the study of Jones suggests (2002) and the study of Martha (2007) indicated that (71%) of people with mental disabilities remain unemployed even after rehabilitation, the study of Al- Shammari (2009) also indicated that one of the most important problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled in the Kingdom of Saudi Arabia lies in the lack of qualified personnel and lack of appropriate rehabilitation programs for the labor market. In addition, Al-Shabana study (2009) showed that one of the main obstacles to vocational rehabilitation of the mentally disabled is the weak equipment necessary for the operation, the lack of diversity of disciplines, the lack of the necessary centers, negative rearing by parents, and negative trends of employers

To find out the problems faced by the process of vocational rehabilitation of the mentally disabled in the province of Damascus, the researcher conducted an exploratory non- codified study on vocational rehabilitation centers (Institute of Vocational Rehabilitation of Persons with Disabilities, and the Institute for vocational rehabilitation of cerebral palsy for adults) where she interviewed some of the employees there and observed the progress of rehabilitation

followed in these institutes, she noted inadequate physical environment for the rehabilitation process, the lack of coordination and cooperation between specialists, the rareness of individuals with mental disabilities in these centers, the fewness of vocational programs available, and the rareness of job opportunities available to guests after rehabilitation, as mentioned by workers. Given referred to previous studies of the existence of problems in the process of vocational rehabilitation of the mentally disabled, and as a result of what the researcher observed in reality, the current study seeks to investigate the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled from the viewpoint of their supervisors as they are the most familiar people with the requirements of the process of vocational rehabilitation and most conscious of its problems. From the above, the problem of the study can be formed in the main following question: **What are the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled from the viewpoint of their supervisors in vocational rehabilitation centers in the province of Damascus?**

Second - The Objectives of The Study:

The present study seeks to achieve the following objectives:

1- Identifying the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled from the viewpoint of their supervisors in vocational rehabilitation centers in the province of Damascus.
2- Detection of differences in average scores of supervisors of the mentally disabled in vocational rehabilitation centers on the total score to identify the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled and its sub-fields according to the study variables (gender, age, educational qualification, training courses, the nature of the supervisor's job).
3-

Third- Research Hypotheses:

1- There are no statistically significant differences between the average scores of supervisors (males) of the mentally disabled and the average scores of supervisors of the mentally disabled (females) in the total score of the questionnaire of vocational rehabilitation and its sub-fields.
2- There are no statistically significant differences between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the educational qualification variable.
3- There are no statistically significant differences between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the age variable.

4- There are no statistically significant differences between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the training courses variable.
5- There are no statistically significant differences between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the variable of the nature of the supervisor's job.
6-

Fourth - Study Tool:

Achieving the objectives of the current study required using the following tool :

A questionnaire of the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled, where this questionnaire included five fields as follows:

- The problems of the disabled individual.

- Problems of professional programs.

- Problems of the professional cadres.

- Problems of professional centers.

- problems related to operation.

Fifth - The Study Sample:

To know the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled from the viewpoint of their supervisors in the province of Damascus, an intended sample was chosen where it amounted (75) supervisors of workers in the vocational rehabilitation centers in the province of Damascus, they are all the workers in these centers.

Fifth - The Methodology of the Study:

The nature of the current study required using the descriptive analytical method, where the researcher described the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled through access to previous studies and theoretical literature discussed vocational rehabilitation of the disabled in general and people with mental disabilities in particular, analysis of those information, then designing the questionnaire to monitor reality based on the above analysis, and then applying the questionnaire to the sample of the study

and tabulation and analysis of these data using appropriate statistical treatments.

Sixth- Procedures for the implementation of the study:

The tool of the study was designed and verified for its validity and reliability, then it was applied to the sample between the period (15/07/2013 until 08/15/2013) in order to identify the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled in the province of Damascus Governorate. After that, data were processed statistically and results were discussed in the light of field reality which covered all the stages; designing, implementation and application of the tool of the study, and in the light of the comparison with the results of previous studies, and then reaching a set of recommendations and proposals.

Seventh - The Results of the Study:

1- The percentage of the problems of vocational rehabilitation of the mentally disabled in general attained (70%) and the highest percentage of vocational qualification problems were the operation problems, problems related to the professional cadres, program-related problems, problems related to vocational rehabilitation centers, and then problems related to the individual with disabilities.
2- There were no statistically significant differences between the average scores of supervisors (males) and the average grades supervisors (females) on the mentally disabled in the total score of the questionnaire of the problems of vocational rehabilitation and its sub-fields .
3- There were no statistically significant differences between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the educational qualification variable .
4- There were no statistically significant differences between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of problems of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the variable age.
5- There were statistically significant difference between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of problems of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the training courses variable, where the differences were in favor of those who followed training courses.
6- There were statistically significant difference between the average scores of supervisors of the mentally disabled in the total score of the questionnaire of problems of vocational rehabilitation and its sub-fields according to the

variable nature of the supervisor's job, where the differences were in favor of technicians, administrators, and then public services workers.