محاضرات في

أخلاقيات المهنة

الفرقة الرابعة علم النفس فئات خاصة

إعداد

دكتورة/ مريم صوص فهمي صوص

مدرس علم النفس – كلية الآداب– جامعة جنوب الوادي

العام الجامعي

٢٠٢٣/٢٠٢٤م

محتويات الكتاب

الفصل الأول

المعايير الأخلاقية التى وضعتها الجمعيات والمؤسسات

الفصل الثاني

سمات وخصائص أخصائي الفئات الخاصة والعاملين فيها

المراجع

الفصل الأول

المعايير الأخلاقية التى وضعتها الجمعيات والمؤسسات

مقدمة:

يصدر هذا التعديل للميثاق الأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس فى نوفمبر ٢٠٠٧ بعد اثنتا عشر عاما من إصدار الميثاق الأول عام ١٩٩٥ الذى مثل إصداره وقتئذ مرحلة جديدة فى الممارسة المهنية وساعد فى إرساء دعائم المجتمع العلمى بصورة أدت إلى تعميق معرفة فئات المجتمع المختلفة بنظامنا العلمى وجدارته ومكانة المنتسبين إليه وما يتحلون به من خصائص وقيم والتزامات اخلاقية تحكم سلوكهم المهنى والشخصى .

وعلى مدى السنوات الاثنتي عشر منذ صدور الطبعة الأولى من الميثاق استجدت أمور كثيرة منها دعم المجتمع التخصصى بأعداد كبيرة من المنتسبين اليه ، وتزايد التوجه نحو دراسة علم النفس والإقبال المكثف على عضوية الرابطة واتساع مجال الممارسات المهنية وتنوعها ، وهى أمور تؤدى بالضرورة إلى أهمية تعميق المعايير الأخلاقية التى تحكم السلوك المهنى وتغطية الجوانب الجديدة وتوضيح الكثير من الأحكام

التى صيغت بعبارات عامة فى الطبعة الأولى ، ومواجهه بعض التجاوزات التى كشفت عنها الممارسات خلال العقد الماضي .

يضاف إلى ذلك خطوة أبعد تتمثل فى أهمية تنظيم الممارسة العلاجية التى يبدو أن الوقت قد حان لتدخل مباشر من الرابطة فيها لدعم جهود المجتمع فى تقديم الخدمات المختلفة بأعلى كفاءة ممكنة، وحيث تلعب جهود التدريب والتأهيل والرقابة المهنية أدوارا أساسية فى تأكيد جدارة التخصص .

ونحن على ثقة من أن الخطوات البارزة التى يمكن رصدها فى الإضافات التى يتضمنها هذا التعديل ستحظى بأقصى درجات القبول من كل الزملاء الذين يسعون لتقدم تخصصنا ، وازدهار مكانه مهنة علم النفس ، وتأكيد احترام وجدارة المشتغلين به .

وستعمل الرابطة بكل ما وسعها الجهد ، لتطبيق واحترام بنود هذا الميثاق ، وتشكيل لجنة الأخلاقيات المهنية (لجنة القيم) التى تعد جزءً

مكملا لهذا الدستور الاخلاقى ، واستكمال هذا الركن الأساسى فى مجتمعنا العلمى .

ولكل مهنة – من مهن المجتمع – أخلاقيات ومواثيق وقواعد ومبادئ تحكم قواعد العمل والسلوك فيها، وشروطه، وما ينبغى التزامه به من جانب المتخصصين ، والممارسين لنشاطها. ويعتبر الميثاق الأخلاقى دستورا تعاهديا بين المتخصصين، يلتزمون وفقا له بالسلوك الهادف إلى أداء مهنى عال، يترفع عن الأخطاء، والتجاوزات الضارة بالمهنة، أو مشتغليها، أو بالإنسان الذى تستهدفه هذه الخدمة النفسية.

ويكتسب هذا الدستور قوته واحترامه من قوة الالتزام به والإجماع الصادق على أهمية تنظيم هذه المهنة من جانب العاملين فيها.

ونقصد بالعاملين فى الخدمة النفسية، والذين سوف يشار إليهم فى هذا الميثاق بـ " الأخصائي النفسى " ما يلى : الحاصلون على الليسانس، أو البكالوريوس، أو الدبلوم، أو الماجستير، أو الدكتوراه فى علم النفس، ممن

يعملون فى تخصصهم ، وعلى جميع من ينطبق عليهم هذا الاصطلاح التمسك بهذا الميثاق، وتوعية الآخرين به.

وتتضمن عضوية رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، التي قامت بوضع هذا الميثاق، التسليم بالولاء له والالتزام بالمحاسبة الأخلاقية من جانب الرابطة، كما يسلم كل من ينتمي للرابطة وينطبق عليه تعريف الأخصائي النفسي الوارد فى هذا الميثاق بكل أحكامه .

ونظرا لأن عمل الأخصائي النفسى متشعب ومتنوع، فيجب أخذ ما ورد فى هذا الميثاق كوحدة عضوية يكمل بعضها البعض، كما أن تخصيص مجالات معينة فى هذا الميثاق، يعنى الالتزام بها من جانب الأخصائي حين يمارس نشاطا، يندرج تحت هذه المجالات.

وتوصى الرابطة بضرورة توعية طالب علم النفس، أثناء دراسته وقبل التخرج فى الجامعة، بهذا الميثاق ومبادئه.

كما توصى أصحاب المهن والهيئات، التى تقدم خدمات معاونة للخدمة النفسية ؛ كالأطباء النفسين، والأخصائيين الاجتماعيين، والمعلمين، وغيرهم ، أو ممن يشاركون فى تقديم الخدمات النفسية، باحترام مبادئ هذا الميثاق وروحه كأساس لاستمرار التعاون بينهم وبين الأخصائيين النفسيين.

١ – مبادئ عامة :

١/١ يحافظ الأخصائي النفسي على مظهره العام ، متجنبا المبالغة أو الإغراب محترما فى هيئته، ملتزما بحميد السلوك والآداب.

٢/١ يلتزم الأخصائي النفسي بصالح العميل ورفاهيته، ويتجنب كل ما يتسبب، بصورة مباشرة أو غير مباشرة، فى الإضرار به.

٣/١ يسعى الأخصائي النفسى إلى إفادة المجتمع، ومراعاة الصالح العام، والشرائع السماوية، والدستور، والقانون.

٤/١ على الأخصائي النفسي أن يكون متحررا من كل أشكال وأنواع التعصب الدينى أو الطائفي، وأشكال التعصب الأخرى، سواء للجنس، أو السن، أو ا لعرق، أو اللون.

٥/١ يحترم الأخصائي النفسي فى عمله حقوق الآخرين فى اعتناق القيم والاتجاهات والآراء التى تختلف عما يعتنقه، ولا يتورط فى أية تفرقة على أساسها.

٦/١ يقيم الأخصائي النفسى علاقة موضوعية متوازنة مع العميل، أساسها الصدق وعدم الخداع ، ولا يسعى لاستغلاله، أو الاستفادة من العميل بصورة مادية أو معنوية إلا فى حدود الأجر المتفق عليه مقابل الخدمة

المقدمة ، على أن يكون هذا الأجر معقولا ومتفقا مع القانون والأعراف السائدة، متجنبا شبهة الاستغلال أو الابتزاز.

٧/١ لا يقيم الأخصائي النفسى علاقات شخصية – خاصة مع العميل – يشوبها الاستغلال الجنسي، أو المادي، أو النفعي، أو الأناني.

٨/١ على الأخصائي النفسى مصارحة العميل بحدود وإمكانات النشاط المهني دون مبالغة أو خداع .

٩/١ لا يستخدم الأخصائي النفسى أدوات فنية، أو طرقاً أو أساليب مهنية لم يتدرب عليها أو لا يجيدها، أو لا يطمئن إلى صلاحيتها للاستخدام.

١٠/١ لا يستخدم الأخصائي النفسى أدوات أو أجهزة تسجيل إلا بعد استئذان العميل وبموافقته .

١١/١ الأخصائي النفسى مؤتمن على ما يقدم له من أسرار خاصة وبيانات شخصية، وهو مسئول عن تأمينها ضد إطلاع الغير، فيما عدا ما يقتضي الموقف ولصالح العميل (كما هو الحال فى إرشاد الآباء، وعلاج الأطفال، ومناقشة الحالات مع الفريق الإكلينيكي أو مع رؤسائه من المتخصصين).

١٢/١ يوثق الأخصائي النفسى عمله المهنى بأقصى قدر من الدقة، وبشكل يكفل لأى أخصائي آخر استكماله فى حالة العجز عن الاستمرار فى المهمة لأى سبب من الأسباب.

١٣/١ لا يجوز نشر الحالات التى يدرسها الأخصائي النفسى، أو يبحثها، أو يعالجها، أو يوجهها، مقرونة بما يمكن الآخرين من كشف أصحابها (كأسمائهم و / أو أوصافهم) منعا للتسبب فى أى حرج لهم، أو استغلال البيانات المنشورة ضدهم.

١٤/١ عندما يعجز العميل عن الوفاء بالتزاماته المادية من أجر، فعلى الأخصائي النفسى اتباع الطرق الإنسانية فى المطالبة بهذه الالتزامات، وتوجيه العميل إلى جهات قد تقدم الخدمة فى الحدود التى تسمح بها ظروف العميل وإمكاناته.

١٥/١ يقوم الأخصائي النفسى بعمليات التقويم، أو التشخيص، أو التدخل العلاجى فى اطار العلاقة المهنية فقط ، وتعتمد تقاريره على أدلة تدعم صحتها؛ كالمقاييس والمقابلات، على ألا يقدم هذه التقارير إلا للجهات المعنية بالعلاج، وعدا ذلك لابد أن يكون بأمر قضائى صريح .

١٦/١ يسعى الأخصائي النفسى لأن تكون تصرفاته وأقواله فى اتجاه ما يرفع من قيمة المهنة النفسية فى نظر الآخرين، ويكسبها احترام المجتمع وتقديره، ويناي بها عن الابتذال والتجريح .

٢ – الاختبارات والمقاييس :

١/٢ يقتصر إعداد وتأليف الاختبارات النفسية أو استخدامها على الأخصائي النفسى المؤهل ، والحاصل على درجة الماجستير على الأقل فى علم النفس على وجه التحديد ، ويستثنى من هذه الاشتراطات أعداد المقاييس تحت إشراف أحد الأساتذة المتخصصين لأهداف البحث العلمى للرسائل الجامعية .

٢/٢ على الأخصائي النفسى أن يسعى لحظر تداول الاختبارات والمقاييس التى لا تستوفى هذا الشرط أو بيعها لغير الأخصائيين أو لغير الجهات المعنية باستخدامها بواسطة أخصائيين نفسيين مؤهلين .

٢/ ٣ يتعين توثيق حجم ومواصفات العينات المستخدمة فى تقنين الاختبار أو المقياس وكيفية سحبها وخصائص موقف التطبيق .

٢/ ٤ لا يعد الاختبار أو المقياس أداة علمية ما لم توثق كافة بياناته من ثبات وصدق والأسس التى اعتمد عليها فى حساب هذا الصدق والثبات وتفسيرات النتائج المرتفعة أو المنخفضة التى يؤدى اليها استخدام الاختبار سواء على مستوى الفرد او الجماعة .

٢/ ٥ يتعين أن يذكر فى المعلومات الموثقة عن الاختبار أو المقياس الجديد كافة التحفظات المتعلقة باستخدامه ونوع العينات التى توفرت تفسيرات الاداء علية من خلالها والحالات التى لا يصلح الاختبار للاستخدام فيها ، أو المراحل العمرية أو الفئات المعينة التى يستخدم معها المقياس .

٦/٢ دليل الاختبار جزء أساسي من الاختبار يتعين أن يتضمن كافة المعلومات السابقة وطريقة التطبيق والتصحيح ، وعمل البروفيل النفسى إذا كان الأداء على المقياس يتطلب ذلك .

٧/٢ يتطلب إعداد أو تحديث الاختبار أن يوضح المؤلف أو المعد فى مقدمة الدليل العنوان أو الجهة التى تستقبل المعلومات والنتائج المختلفة التى يخرج بها الباحثون الاخرون من المقياس أو الاختبار، وعلى المؤلف أو المعد أن يشجع الباحثين المختلفين على إمداده بالمعلومات الاحدث الناتجة عن استخدامهم للمقياس والتى قد تؤدى إلى تطوير أو تعديل المقياس أو إصدار صور جديدة منه مستقبلا .

٢/ ٨ كلما توفر فى المجال اختبار أو مقياس لخاصية معينة فالأفضل باستمرار الاستعانة به أو تطويره أو تعديله بدلا من تأليف اختبار جديد

بهدف تنمية تراكمية العلم والاستفادة من النتائج المتوفرة من الاختبارات المختلفة ، مالم يجد الباحث مبررا قويا لتأليفه اختبارا جديدا .

٩/٢عند إعداد اختبار للنشر أو البحث أو الاستخدام العملي يخص مؤلف آخر أو صادر بلغة أخرى يتعين إبراز أسم المؤلف الأصلي فى الاختبار ودليل الاختبار ، والإشارة إلى كافة الإجراءات التى استخدمت فى تصميمه بالإضافة إلى اسم المعد وتاريخ الإعداد والإضافات التى أدخلت على الصورة الجديدة .

١٠/٢إجراء تعديلات فى اختبار أو مقياس سواء فى مضمون البنود أو طريقة التصحيح أو فى بنية الاختبار الأساسية أو فى المتغيرات التى تستخلص منه ، يعطى الحق لصاحب التعديل فى إضافة أسمة إلى أسم المؤلف الأصلي فى الصورة الجديدة .

١١/٢إعداد أى اختبار اجنبي للاستخدام المحلى يجب أن يكون بموافقة مؤلف الاختبار أو ناشره.

١٢/٢ يمكن فى حالة الضرورة القصوى نشر مقاييس أو اختبارات تحت التجربة وقبل استيفاء خصائصها السيكومترية المشار اليها فى البنود السابقة بشرط إبراز هذه المعلومات فى مكان واضح مصحوبا بذكر محاذير الاستخدام .

١٣/٢ يحظر نشر أسماء المفحوصين أو عرض نتائج استجاباتهم مقترنة بأية بيانات تحدد هويتهم الفردية .

١٤/٢ يحرص الأخصائي النفسى عند نشر مقياسه على جودة الطباعة ووضوح الكتابة ، كما يتعين أن يحرص الأخصائي الذى يستخدم اختبارا

منشورا على استخدام الصور الأصلية المنشورة وليس نسخا منتجه بأي من طرق التصوير أو النسخ أو إعادة الإنتاج.

١٥/٢ يحظر نشر أى فقرات أو أجزاء من الاختبارات والمقاييس النفسية أو إذاعتها بأى صورة علنية سواء كأمثلة للإيضاح او الشرح باستثناء المواقف الأكاديمية أو التدريبية للمتخصصين .

١٦/٢ عند استخدام اختبار يحرص الأخصائي النفسى على مراجعته والتدريب عليه تحت إشراف من خبير متخصص ومؤهل، كما يتعين التدريب على الاستخدام وتجربته بطريق استطلاعية قبل الشروع فى استخدامه لهدف علمى أو عملى، كما أن من مسئوليته أن يتأكد من انطباق كافة شروطه السيكومترية .

١٧/٢ يجب الحصول على موافقة العميل او ولى أمرة (فى حالة عدم الأهلية ، أو إذا كان العميل قاصرا) على تطبيق الاختبار ، كما يتعين عدم الضغط على العميل لاستكمال الإجابة إذا لم يرغب .

١٨/٢ يتحمل الأخصائي النفسى المسئولية عن حسن تطبيق وتفسير واستخدام أدوات القياس ، ويلتزم بالتحقق من دلائل صحة برامج الكمبيوتر إذا كانت مستخدمة فى أية معالجات تخص الاختبار والاداء علية واستخلاص نتائجه ، ويتحمل مسئولية تقريره سواء استعان فى ذلك بمساعديه ، أو كان التقرير نتيجة لبرامج كمبيوتر جاهزة .

١٩/٢ يصدر الأخصائي النفسى تقريره أو أحكامة على نتائج الاختبار فى حدود خصائصه من حيث الصدق والثبات وعينة التقنين ، وفى حدود الفروق بين المستجيبين وبين عينة التقنين .

٢٠/٢ يتحمل الأخصائي النفسى أمانه إبلاغ العميل – عند طلبه – بنتائج ما طبق عليه من اختبارات لأى غرض من الأغراض وذلك فى حدود عدم الإضرار بصحته النفسية أو تقديره لذاته كما يتحمل مسئولية علاج أى أضرار قد تقع على العميل نتيجة تطبيق الاختبار عليه .

٢١/٢ لا يجوز أن يطبق الاختبارات والمقاييس النفسية أو يصححها إلا المتخصص النفسى الحاصل على التدريب الكافى عليها.

٣ – نشر الاختبارات والمقاييس :

١/٣ لا يجوز نشر مقياس لم تستوف له الاعتبارات المنهجية الأساسية من صدق وثبات ، ودلالات تفسيرية ، ولم تحدد الأغراض التى يستخدم فيها أو الفئات او المراحل العمرية التى يلائمها .

٢/٣ يراعى أن تطبع المقاييس المعدة للاستخدام فى أفضل صورة ممكنه من حيث سلامة وملائمة اللغة وجودة الطباعة والمواد المستخدمة فى تصنيعها بحيث تكون مقبولة وجذابة للمفحوصين .

٣/٣ يتعين أن يرفق بالمقياس المنشور دليل استخدامه على أن يتضمن هذا الدليل كافة المعلومات السيكومترية وكيفية تصميم الاختبار ومصادر بنوده وما إذا كانت هناك نظرية يقوم المقياس عليها، والمعايير المختلفة المستخدمة فيه ، والدلالات التفسيرية لنتائج الأداء علية .

٤/٣ يجب أن يضع صاحب الاختبار فى اعتباره أن نشر الاختبارات والمقاييس ليس عملا يهدف إلى تحقيق ربح مادى بل أن النشر يهدف إلى دعم البحث العلمى والممارسة العملية والمهنية .

٥/٣ من الضرورى أن يضع صاحب المقياس الترتيبات اللازمة مع الناشر التى تحدد شروط تداول الاختبار ومن يسمح له بشرائه أو اقتنائه، على أن يكون متخصصا كما يجب وضع ترتيبات التحقق من حفظ الاختبار وصيانته فى أيدى مستخدميه بما يمنع تعرضه للتداول العام وفقدانه الصدق .

٦/٣ على مصمم أو معد المقياس أن يضع استمارة بيانات تتضمن أسم مشترى المقياس ومؤهله العلمى والتخصص فى مجال علم النفس وخبراته فى استخدام الاختبارات والهدف من شراء الاختبار والعملاء الذين سيستخدم معهم والإجراءات التى سيتخذها لحماية سرية وصدق الادوات، على أن يلتزم الناشر بالحصول على هذه البيانات واستيفاء متطلباتها من مشتريي الاختبار.

٧/٣ عند التصريح ببيع الاختبارات والمقاييس لجهات أو هيئات مختلفة يجب الحصول منها على التعهد اللازم بحفظ سرية هذه الأدوات وعدم تداولها إلا بين المتخصصين وإيضاح إجراءات حمايتها واسم المتخصص المسئول عن استخدامها والإشراف عليها على أن يكون هذا المتخصص مؤهلا ومدربا ويستوفى الاشتراطات والبيانات المطلوبة فى البند السابق .

٣/ ٨ تعد عملية إعادة انتاج اختبار أو مقياس منشور بواسطة أى شخص أو جهة وبأي صورة من صور إعادة الانتاج مثل التصوير أو الطباعة أو النسخ أمرا غير مشروع كما لا يجوز إتاحة نسخ مصورة أو غير قانونية للتدريبات الطلابية أو غير ذلك ، وعلى كل أخصائي نفسى تصل إلى علمه أية تصرفات من هذا النوع أن يقوم بالتنبيه لخطئها أو الاتصال بالمؤلف أو المعد أو الناشر أو لجنة الاخلاقيات بالرابطة .

٩/٣عند الإشارة إلى مواد أو بنود الاختبار فى مواقف اعلامية أو عامة لا يجوز الإشارة إلى البنود الأصلية فى المقياس ويفضل بالنسبة للكتب الاكاديمية الموجهة إلى المتخصصين فى مواقف تعليمية استخدام أمثلة محدودة أو بنود مشابهه للبنود الأصلية .

١٠/٣ لا يجوز عرض أو نشر الأسس التى تؤدى إلى حصول المفحوص على درجات على المقاييس المختلفة كما لا يجوز تحديد طبيعة الوظائف أو السمات النفسية التى يقيسها الاختبار بصورة تفقده صدقة وتؤثر فى إمكانات استخدامه مستقبلا .

١١/٣ يسمح يعرض الاختبار والتدريب عليه وتداوله فى المواقف الاكاديمية تحت الاشراف وذلك بالنسبة لدارسى التخصص .

٤ – استخدام الاختبارات والمقاييس :

١/٤ يتعين أن يكون التدريب على استخدام الاختبارات والمقاييس تحت إشراف متخصص قبل استخدامها سواء لأغراض بحثية أو إكلينيكية .

٢/٤ لا يجوز استخدام اختبار تحت التجربة أو لا يتوفر له دليل تفصيلى يتضمن كافة المعلومات المنهجية والإجرائية الخاصة بتصميمه ومواصفاته واستخداماته ، وتفسر دلالاته العلمية .

٣/٤ يتعين استخدام الاختبارات والمقاييس سواء لأغراض البحث أو الأغراض المهنية فى مواقف مقننة ومضبوطة بصورة تحمى مصداقية البيانات التى تستخلص منها .

٤/٤ يجب الحصول على موافقة المفحوص أو العميل قبل إجراء الاختبار سواء للأهداف المهنية أو الإكلينيكية أو البحثية، وفى كل الحالات يجب أن يكون المفحوص او العميل متطوعا لتطبيق الاختبارات عليه ولا يجوز إرغامه تحت اى ظروف أو من خلال اى ضغط لكى يكون موضوعا للاختبار .

٥/٤ يجب الحصول على موافقة ولى الأمر أو الوصى فى حالة تطبيق اختبارات على الأطفال أو ناقصى الأهلية .

٦/٤ شرط الحصول على موافقة المفحوص أو العميل لتطبيق الاختبار عليه أساسي حتى ولو كان إخضاعه للاختبار بناء على قرار سلطة أخرى سواء إدارية أو قانونية أو قضائية .

٧/٤ يحق للمشاركين فى مواقف الاختبار التطوعية الحصول على فكرة عامة عن أهداف القياس بحيث لايخل ذلك بصدق الإجابة أو كفاءة استخدامها ، وذلك قبل بدء التطبيق ، ومن حق كل متطوع على حده معرفة نتائج اختباره ودلالاتها فى حدود عدم الإضرار بصحة المفحوص النفسية أو تقديره لذاته، كما يتحمل الفاحص مسئولية تصحيح أو علاج أية اضرار تلحق بالمفحوص نتيجة تطبيق الاختبار .

٨/٤ لا يجوز الضغط على مفحوص يرغب فى الانسحاب من موقف الاختبار فى أى لحظة دون إكمال الاختبار ، ولا يجوز ممارسة أى نوع من أنواع الضغوط علية او تعريضه لعقاب مباشر او غير مباشر مادى أو أدبى . وعلى الباحث أن يوثق فى تقريره عدد المنسحبين من موقف التطبيق مع الإشارة – أن أمكن – لسبب الانسحاب ، لما لذلك من دلالات مهمة فى تفسير نتائج الاختبار .

٩/٤ يجب على الفاحص كفالة السرية الكاملة للمفحوص لحفظ هويته وتطبيق كافة الأساليب التى تحمى خصوصيته قبل تطبيق الاختبار .

١٠/٤ يحظر إطلاع غير المتخصصين على المعلومات أو النتائج التفصيلية الخاصة بمفحوص معين الناتجة عن اختباره لأى سبب من الأسباب ، وحتى فى هذه الحالة يجب أن يكون هناك مبرر علمى أو مهنى قوى لمشاركة المعلومات مع زميل اخر متخصص .

٥ – البحوث والتجارب :

١/٥ الهدف الأساسى من البحث النفسى هو تنمية المعرفة، والوصول إلى الحقائق العلمية، وخدمة المجتمع ورفاهية الانسان .

٢/٥ يقوم الباحث بالبحث وينظم ويخطط وينفذ الإجرات التفصيلية بموضوعية كاملة تحمى بحثه ونتائجه من ذاتيته ، مع تجنب أن يسعى من ورائها الى تقديم خدمات عمدية لأهداف خاصة .

٣/٥ يجب وضوح أهداف وأغراض الدراسة ، ومراجعة أخلاقياتها واحترامها لحقوق الأنسان والحيوان، وعدم الإضرار بالمفحوصين .

٤/٥ يتعين على الباحث طلب المشورة من زملائه أو من الخبراء فى التخصص فيما يتعلق بما غمض عليه من نقاط أو إجراءات بحثية ربما تتعارض مع الاخلاقيات .

٥/٥ إذا ظهر احتمال تعرض المفحوصين لأضرار نفسية أو اجتماعية أو جسمية بسبب الدراسة التى يقوم بها الباحث (رغم التحوط الشديد) فعلى الباحث النفسى التوقف عن العمل لحين مراجعة خطته ، وإجراءاته ، لتصحيح هذه الاحتمالات وتصويب ما يجب عليه من إجراءات .

٦/٥ على الباحث النفسى – فى حالة إدراكه لبعض الأضرار التى يمكن أن تؤدى اليها إجراءاته البحثية – أن يوازن بين هذه الاضرار وقيمة النتائج المتوقع الحصول عليها من بحثه ، وفى كل الحالات عليه معالجة الاضرار المتوقعة ، والحد منها إلى أقل درجة .

٧/٥ يجب الحصول على موافقة صريحة من المبحوثين أو أولياء أمورهم (بالنسبة للأطفال أو عديمى الأهلية) بعد اطلاعهم على أي إحتمالات للضرر يمكن أن يتعرضوا له ، إذا وجدت مثل هذه الاحتمالات .

٨/٥ الباحث النفسى مسئول مسئولية كاملة عن اختيار مساعديه ، ويتحمل مسئولية سلوكياتهم المهنية والاخلاقية .

٩/٥يحرص الباحث النفسى على عدم استخدام سلطاته الإدارية أو نفوذه الأدبى أو اساليب الاحراج أو الضغط على مرؤسيه أو من لديه سلطة أكاديمية عليهم كالطلاب أو المعيدين أو المترددين للإرشاد أو العلاج ، بهدف دفعهم للمشاركة فى البحوث ، أو الضغط عليهم للاستمرار فى هذه البحوث عندما يرغبون فى التوقف أو عدم الاستمرار .

١٠/٥ إذا كانت مشاركة الطالب فى البحث من متطلبات الدراسة فلابد من إتاحة بديل آخر للوفاء بهذه المتطلبات ، إذا رغب الطالب فى عدم المشاركة فى البحث .

١١/٥ لا يمارس الباحث أى نوع من خداع المفحوصين ، سواء فى أهداف البحث أو إجراءاته مالم يكن صلب الدراسة يتطلب ذلك ، ويتعين فى كل الحالات ألا يؤدى هذا الخداع إلى اضرار بالمفحوص أو إيذاءه ، كما يتعين على الباحث بعد انتهاء الدراسة توضيح الهدف من إجراءاته للمفحوص ، وبيان أسباب ما لجأ إليه .

١٢/٥ يحرص الباحث عند إجراء تجارب على الحيوانات على الإقلال من درجة الألم الذى قد يتعرض له الحيوان، إلى أقل درجة ممكنة .

١٣/٥ يتخذ الباحث النفسى خطوات مناسبة لتكريم المبحوثين المشاركين فى دراسته، بأن يوجه لهم الشكر مباشرة، بالإضافة إلى توثيق شكره فى أحد هوامش تقريره البحثى .

١٤/٥ يجب الحرص على توثيق المعلومات وكافة التفاصيل، فى تقارير الدراسة وغيرها من المؤلفات النفسية ، مع بيان دقيق بالمصادر التى رجع اليها ، ولا يجوز أن ينسب لنفسه مادة علمية هى لباحث أو مؤلف آخر، مع الإشارة الى كل ما نقله.

١٥/٥ الباحث الرئيس فى فريق البحث فى البحوث المشتركة ، هو المذكور أسمه أولا كباحث أول ، ولا يجوز أن تؤثر المكانة الوظيفية أو الأكاديمية للمشاركين فى إجراء الدراسة على ترتيب أسمائهم على البحث .

١٦/٥ سواء كان الباحث الرئيسى طالبا أو معيدا ، مشاركا مع من هم أعلى منه درجة أو مكانه يتعين أن يكون اسمه هو الأول على تقرير البحث.

١٧/٥ عندما يكون البحث مستخلصا من رسالة علمية سواء ماجستير أو دكتوراه يدرج أسم صاحب الرسالة على البحث بوصفه المؤلف الأول مهما كان عدد المشرفين على الرسالة والمشاركين له فى تقديم البحث .

١٨/٥ على الباحث أن يتيح البيانات الأصلية لدراسته لأى باحث آخر يطلبها لإعادة تحليلها ، بهدف التأكد من صدق نتائجه، أو بهدف إجراء تحليلات تفصيلية أو متقدمة، مع عدم الافصاح عن هويات المبحوثين المشاركين فى الدراسة ، وحذف أية إشارة تدل على شخصياتهم .

١٩/٥ عندما يستعين باحث ببيانات باحث آخر لإعادة تحليلها ، أو لاستخلاص نتائج إضافية منها ، فعلية أن يشير بوضوح للباحث الأصلي الذى سمح له باستخدام هذه البيانات مع الالتزام بحفظ سرية أصحابها وخصوصياتهم .

٦ – التشخيص والعلاج :

٦ /١ الأخصائي النفسى الإكلينيكي هو وحده الذى يحق له ممارسة مهنة العلاج النفسى، وهو من حصل على الترخيص اللازم لممارسة هذه المهنة حسب المعمول به قانونا ، ويتعين استكمالا لمقتضيات ممارسة المهنة استيفاء الأخصائي المعالج المؤهلات والاشتراطات والتدريب الذى تضعه الرابطة للأخصائي النفسى المعالج .

٢/٦ يجب على المعالج تجديد ترخيصه من الرابطة ، لممارسة المهنة كل خمس سنوات ويخضع طالب التجديد لكل المعايير والاشتراطات المطلوبة لتجديد الترخيص .

٣/٦ لا تسرى البنود السابقة على ترخيص وزارة الصحة قبل صدور هذا الميثاق .

٤/٦ تتضمن اشتراطات ممارسة المهنة التى تقررها الرابطة الحصول على درجة الماجستير على الأقل فى علم النفس الإكلينيكي وتدريبا نظاميا فى إحدى مستشفيات الطب النفسى المعتمدة من الرابطة، على أن يتم التدريب تحت إشراف خبراء واستشاريين فى الطب النفسى وعلم النفس، ولفترات محددة ينص عليها فى بروتوكول الإعداد لممارسة مهنة المعالج النفسى .

٥/٦ بروتوكول إعداد المعالج النفسى ملحق أساسي من ملاحق هذا الميثاق وتقوم على تنفيذه لجنة خاصة تشكلها الرابطة ، ويكون نصف أعضائها على الأقل من أساتذة علم النفس بالجامعات المصرية، والنصف الآخر من أساتذة الطب النفسى أو استشاري الطب النفسى .

٦/٦ يجب أن يعلن الأخصائي المعالج عن مؤهلاته وخبراته، وتراخيصه فى مكان ظاهر فى المكان الملائم المعد لاستقبال عملائه ، كما يجب أن يقدم لعملائه كافة البيانات المتعلقة بخبراته وتدريبه عندما يطلب العميل منه ذلك .

٧/٦ يتصدى المعالج النفسى لعلاج المشكلات التى تقع فى تخصصه وتدريبه فقط ، ولا يتعرض للحالات التى تتضمن أعراضا سيكياترية أو عضوية، وعليه أن يحيلها إلى زملائه المختصين ، ويمكنه مواصلة

علاج هذه الحالات بناء على إحالة واضحة من طبيب نفسى أو عضوى ، وبالتشاور والتعاون معه .

٨/٦ يتقبل المعالج النفسى العميل كما هو دون إبداء نقد أو تقييم أو تعنيف أو أنفعال أو انزعاج أو إبداء أي مشاعر سلبية ، أو استنكار لمشكلاته ، أو سلوكياته .

٩/٦ يجب على المعالج أن يتناقش العميل – قبل بدء العلاج– حول طبيعة البرنامج أو الإجراءات العلاجية ومتطلباتها المختلفة ، والأجر وطريقة الدفع ، مع المصارحة الكاشفة لحدود ما يمكن أن يتحقق من التدخل الإكلينيكي فى حالته ، ودون أى قدر من المبالغة .

١٠/٦ جزء جوهرى من السلوك المهنى الأخلاقي، هو التزام المعالج بالوفاء بمواعيده واحترامه للعميل وافساح صدره لتلقى تساؤلاته، وشكوكه ، وطلبه للعون فى أى وقت .

١١/٦ عندما يشترك فى البرنامج العلاجى مساعد أو متدرب فيجب إخطار العميل بذلك ، قبل بدء العلاج، ويوضح له الموقف، مع تحمل المعالج المرخص للمسئولية الكاملة عن البرنامج والإجراءات العلاجية ، وسلوك مساعديه .

١٢/٦ من الضروري حصول المعالج على موافقة كتابية من العميل تتضمن الإجراءات التى سيخضع لها ومقابلها المادى، على أن تصاغ هذه الموافقة بطريقة مفهومة وواضحة وأن يعلن العميل فيها إحاطته علما ، وموافقته على ما جاء فيها.

١٣/٦ يجب على المعالج النفسى التأكد من خلو العميل من أى مرض جسمى قد يكون له علاقة أو تأثير فى حالته المرضية، أو مرض ذهانى يتدخل فى أساليبه العلاجية، وفى حالة الشك فى ذلك عليه تحويله إلى المتخصص ، وبموافقة العميل الصريحة .

١٤/٦ فى حالة العلاج الأسرى الجماعى على المعالج أن يحدد أى من افراد الأسرة هو المريض وأيهم هو المعاون فى العلاج، وعليه أن يحاول توفيق العلاقات الأسرية بما يعيدها إلى طبيعتها، وعليه أن لا ينصح بالانفصال أو فصم العلاقات الزواجية إلا فى حالة الضرورة القصوى التى لا يتحقق العلاج بدونها .

١٥/٦ يعمل المعالج على إنهاء العلاقة العلاجية مع العميل بمجرد تأكده من تحقيق الشفاء أو التحسن الملحوظ، أو فى حالة التيقن من أن استمرار العلاج لن يفيد العميل، وفى هذه الحالة على المعالج أن ينصح

العميل بطلب المساعدة من جهة أخرى ، ويتحمل المعالج المسئولية كاملة فى تقديم التسهيلات والمعاونة للجهة البديلة .

١٦/٦ يتعاون الأخصائي المعالج بأقصى ما يستطيع مع زملائه من التخصصات العلاجية الأخرى فى الفريق العلاجى – عندما يعمل مع فريق – لتحقيق أفضل ما يمكن تقديمه من خدمة للعميل .

١٧/٦ يحصل المعالج النفسى من العميل على كل المعلومات الشخصية ذات الصلة بمشكلاته، والتى تخدم الهدف العلاجى، ولا يتجاوزها إلى معلومات أخرى لا تخص ولا تفيد الموقف العلاجى ، بهدف التقليل من انتهاك الخصوصية .

١٨/٦ الأخصائي النفسى المعالج مؤتمن على كافة المعلومات الشخصية والأسرار التى يبوح بها العميل فى الموقف العلاجى، ولا يجوز له البوح بها تحت أي ظرف طالما تتعلق بأحداث سابقة أو خبرات سابقة فى حياة العميل ولا تؤثر فى سلامة وأمان أشخاص آخرين أو المجتمع .

١٩/٦ يضع المعالج الترتيبات والتنظيمات المختلفة التى تحقق الاحتفاظ بسجلاته وأدواته والملفات الخاصة بعملائه مؤمنة من أى تسرب أو تداول بين أيدى آخرين يمكن أن يسيئوا استخدامها أو يضيروا العميل بكشفها .

٢٠/٦ لا يحق للمعالج اقامة علاقة جانبية أو الدخول فى مصالح مشتركة مع أى من عملائه تتجاوز العلاقة المهنية ، وفى حالة قيام نوع من العلاقات غير المهنية مع أحد العملاء فيجب أن تكون العلاقة المهنية قد انتهت منذ فترة لا تقل عن ستة اشهر.

٧ – أخلاقيات التدريس والتدريب :

١/٧ يبذل الأخصائي النفسى كل ما يستطيع لإعداد وتدريب المتخصصين الجدد فى علم النفس، مع إسداء النصح والتوجيه المخلص لهم.

٢/٧ يحرص الأخصائي النفسى على تحديث مادته التدريسية وفق أحدث النظريات والأساليب التى توصل اليها العلم، وأن تكون المادة المقدمة متكاملة ومترابطة وتفى بأهداف المقرر.

٣/٧ يسعى الأخصائي النفسى إلى التأكد من صحة البيانات التى تتعلق بالمادة الدراسية، وكذلك إلى التأكد من مصداقية أساليب التقويم فى الكشف عن طبيعة الخبرة التى يوفرها البرنامج.

٤/٧ يقدر الأخصائي النفسى الذى يعمل بالتدريس أو التدريب السلطة التى لديه على المتدربين أو الطلاب، وعليه القيام بجهد متزن لتجنب ممارسة سلوك ينتج عنه إهانة الطلاب أو الحط من قدرهم.

٥/٧ لا يجوز تدريب أشخاص على استخدام أساليب أو إجراءات تحتاج إلى تدريب تخصصى أو ترخيص ، كالتنويم، والطرق الإسقاطية، والطرق السيكو فسيولوجية، ما لم يكن لدى المتدربين الإعداد والتأهيل الخاص بذلك.

٦/٧ يجب أن يترفع الأخصائي النفسى المشتغل بالتدريس عن التصرفات التى تسئ إليه أخلاقيا؛ مثل إجبار الطلاب على القيام بأعمال المنفعة الخاصة، أو التغيب، أو الاعتذار المتكرر عن الدروس، أو التدخين، أو تناول المشروبات أثناء التدريس، كما يجب عليه احترام جدية المحاضرة وخصوصيتها.

٧/٧ يترفع الأخصائي النفسى المشتغل بتدريس علم النفس عن قبول أى مقابل مادى أو معنوى لما يقدمه للطلاب من محاضرات، أو تدريبات، أو إشراف، بخلاف المرتب أو المكافأة التى تقدمها له جهة العمل.

٨/٧ يلتزم الأخصائي النفسى المشتغل بالتدريس فى علم النفس بالإجابة عن أسئلة طلابه، وبالترحيب بمناقشاتهم واستفساراتهم داخل أو خارج المحاضرة وإزالة أوجه الغموض فى مادته.

٩/٧ يحرص الأخصائي النفسى المشتغل بتدريس علم النفس على مصلحة القسم الذى ينتمى إليه، وذلك بالاهتمام بضم أفضل العناصر على أسس موضوعية، ودون مراعاة لاعتبارات المنافسة على المناصب الإدارية، والتى قد تنتج عن هذا الاختيار.

١٠/٧ يحرص الأخصائي النفسى المشتغل بتدريس علم النفس على عدم التعصب لمعهده العلمى، أو لنوع من التعليم النفسى (تربوى – أكاديمى – إكلينيكي) دون آخر.

١١/٧ يحرص الأخصائي النفسى المشتغل بتدريس علم النفس على إيجاد التكامل فى القسم الذى ينتمى إليه بين التخصصات الأكاديمية والتطبيقية، وعلى أن يرحب بأعضاء هيئة التدريس الجدد من تخصصات وخبرات مختلفة.

١٢/٧ يحرص القائم على تدريس علم النفس على التنافس العلمى الشريف وعلى تطوير المعلومات النفسية من خلال الأبحاث والدراسات.

١٣/٧ عند تحمل الأخصائي النفسى المشتغل بتدريس علم النفس لمسئولية تحكيم البحوث، عليه ألا يتأثر فى أحكامه إلا بالمعايير العلمية الموضوعية، ولا تتدخل اعتبارات المجاملة، أو الوساطة، أو الانتقام لنفسه أو لزميل له فى أحكامه على الإنتاج العلمى المقدم للتحكيم.

١٤/٧ أستاذ علم النفس، الذى يقوم بتحكيم بحث أو خطة لتقدير صلاحيتها للنشر أو للتنفيذ، عليه المحافظة على حقوق الملكية، وعلى احترام السرية الخاصة بالبحث.

٨ – العمل فى المؤسسات الإنتاجية والمهنية :

١/٨ يعمل الأخصائي النفسى فى المؤسسات الإنتاجية والمهنية، بالأسلوب العلمى، على وضع كل شخص فى المكان المناسب من حيث إمكانياته، واستعداداته ومؤهلاته، وخبراته، وسماته الشخصية، وأن يقنع المسئولين فيها بأهمية ذلك مستعينا بأساليب الاختيار والتوجيه، والتأهيل، والتدريب

المهنى. كما يجب عليه – أيضا – أن يعمل على إقناع المسئولين بأهمية التقييم العلمى لعمل العامل ولنشاطه.

٢/٨ على الأخصائي النفسى، الذى يمارس نشاطه مع الجماعات أو المؤسسات، أن يعمل بكل جهده على تدعيم إيجابياتها، والسعى لتحقيق صالحها، والحفاظ على أسرارها، باعتبارها عميلا أو مفحوصاً.

٩ – الإعلام والإعلان والشهادة :

١/٩ يجب على الأخصائي النفسى أن يتجنب الوقوع أداة فى يد الغير لتبرئة المدان، أو لإدانة البريء، أو للحجر على السوى، أو للإيداع فى مصحات نفسية، عندما يطلب رأيه فى ذلك، سواء من السلطة أو من القضاء.

٢/٩ يتحمل الأخصائي النفسى مسئوليته المهنية والأخلاقية فيما يتعلق بالبرامج الدعائية أو الإعلانية التى يقوم بها الآخرون عنه أو بمعاونته.

٣/٩ يقاوم الأخصائي النفسى ما ينشر أو يذاع من بيانات أو أفكار سيكولوجية غير دقيقة، وعليه فى ذلك استشارة زملائه والتعاون معهم فى تدعيم هذه المقاومة، ومحاولة تصحيح هذه الأخطاء.

٤/٩ يبتعد الأخصائي النفسى عن كل ما يثير الشبهات الخاصة بوسائل الدعاية والإعلام، فيما يتعلق بشخصيته أو ممارساته.

٥/٩ أى إعلان مدفوع يتعلق بأحد أنشطة الأخصائي النفسى يتعين أن يوضح به أنه إعلان مدفوع، مالم يكن ذلك واضحا من خلال السياق.

٦/٩ لا يشارك الأخصائي النفسى فى أحاديث أو مناقشات عامة إلا فى حدود تخصصه وأبحاثه واهتماماته.

١٠- حول تطبيق هذا الميثاق :

١/١٠ يجب على الأخصائي النفسى أن يكون ملما بهذا الميثاق الأخلاقي، وأن ينشر الوعى به بين الاخصائيين النفسيين الجدد، وبين كافة المتعاملين بالخدمة النفسية من التخصصات الأخرى، ولا يعتبر الجهل بمواد هذا الميثاق مبرراً لانتهاك مواده.

٢/١٠ إذا حدث تناقص بين مواد هذا الميثاق وبين تعليمات المؤسسة التى ينتمى إليها الأخصائي النفسى، فالواجب عليه أن يوضح لإدارة المؤسسة، أو للمسئولين الرسميين طبيعة هذا التناقص، وأن ينحاز إلى جانب هذا الميثاق الأخلاقي.

٣/١٠ فى حالة انتهاك الأخصائي النفسى واحدا أو أكثر من بنود هذا الميثاق، فعلى الآخرين السعى للفت انتباهه بشكل ودى، وبصورة تضمن حثه على علاج الأثار السلبية لهذا الانتهاك الأخلاقي.

٤/١٠ فى حالة استمرار الأخصائي النفسى فى انتهاكاته الأخلاقية، أو ارتكابه لفعل أخلاقي لا يمكن السكوت عليه، فعلى الآخرين إبلاغ لجنة المراقبة الأخلاقية فى الرابطة للتحقيق، وذلك للتوصية باتخاذ الإجراءات المناسبة، وتقدير مدى الضرر الناجم، وتوقيع ما تراه مناسبا من عقوبات معنوية، قد يصل بعضها إلى حد الفصل من عضوية الرابطة، أو الحرمان المؤقت منها، مع إبلاغ جهة عمله بنتائج هذا التحقيق.

٥/١٠ ينشر هذا الميثاق فى أول عدد يصدر من مجلة دراسات نفسية ، ويعمل به من الشهر التالى لإصداره .

٦/١٠ تتم مراجعة بنود هذا الميثاق كلما دعت الضرورة لذلك، على ضوء ما يستجد من ظروف وممارسات تستوجب تعديل بنوده، ويتم إقراره من مجلس الإدارة والجمعية العمومية للرابطة.

(١) يقصد بالعميل فى هذا الميثاق كل المستهدفين بعمل الاخصائى النفسي؛ مثل: المرضى النفسيين، طالبى الاستشارات النفسية، الطلاب، المبحوثين فى الدراسات العلمية، والمرؤسين أو الأشخاص الخاضعين للتدريب أو الإشراف أو التقييم من جانب الاخصائى.

(٢) أو موافقة ولى أمره إذا كان طفلا أو غير مسئول.

كما تراعى الدولة المصرية ذوى الاحتياجات الخاصة مصدره القوانين التى تحميهم وتحافظ على حقوقهم مثلما وضعت قانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ وفقاً لآخر تعديل صادر في ١٨ ديسمبر عام ٢٠٢١، والذى سنذكر منه بعض المواد :

قرر مجلس النواب القانون الآتي نصه، وقد أصدرناه:

الباب الأول

أحكام عامة

مادة (١):

يهدف هذا القانون في حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكفالة تمتعهم تمتعًا كاملاً بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية على قدم المساواة مع الآخرين، وتعزيز كرامتهم، ودمجهم في المجتمع، وتأمين الحياة الكريمة لهم.

مادة (٢):

يُقصد بالشخص ذى الإعاقة: كل شخص لديه قصور كلى أو جزئي، سواء كان بدنيًا، أو ذهنيًا، أو عقليًا، أو حسيًا، إذا كان هذا الخلل أو القصور مستقرًا، مما يمنعه لدى التعامل مع مختلف العوائق من المشاركة بصورة كاملة وفعالة مع المجتمع وعلى قدم المساواة مع الآخرين.

وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون الإجراءات والحالات ودرجة الإعاقة التى يُعَدَ الشخص فيها ذا إعاقة في تطبيق أحكام الفقرة الأولى من هذه المادة.

مادة (٣):

في تطبيق أحكام هذا القانون، يُقصد بالكلمات والعبارات التالية المعنى المبين قرين كل منها:

المجلس:

المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة.

الخلل:

القصور التركيبى أو الوظيفي أو النفسى الذى يؤثر على جزء أو عضو أو جهاز في جسم الإنسان.

القزامة:

عدم زيادة طول الشخص على١٤٠ سنتيمترًا بعد سن البلوغ، بغض النظر عن السبب الطبى لذلك. ويكون للأقزام كافة الحقوق المقررة للأشخاص ذوي الإعاقة منذ اكتشاف قزامتهم.

الوقاية:

مجموعة من الإجراءات تهدف إلى منع حصول الخلل أو الحد منه، واكتشافه المبكر، والتقليل من الآثار السلبية المترتبة عليه، سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية أو تربوية أو تنظيمية أو بيئية أو إعلامية أو غيرها.

التمكين:

إزالة الحواجز وتسهيل وإتاحة الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة لتطوير قدراتهم وإمكانياتهم للحصول على حقوقهم، والنهوض بمسئولياته، ومشاركته في التخطيط واتخاذ القرار في شئونه، وإسهاماته في تنمية المجتمع.

الحماية الاجتماعية:

تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بجميع حقوقهم على قدم المساواة مع الآخرين، بما في ذلك حقهم في الضمان الاجتماعى، وفي مستوى معيشى لائق، وضمان مشاركتهم في البرامج والسياسات الاقتصادية التى تسهم في الحد من الفقر والاستبعاد وعدم المساواة، وتعزيز الاستقرار والتماسك الاجتماعى بهدف تلبية احتياجاتهم من خلال تأمين الدخل، والوصول للرعاية الصحية والتضمين داخل المجتمع، وحمايتهم من الأزمات والكوارث، حتى يتحقق لهم الاستقرار الاقتصادى والعدالة الاجتماعية.

الرعاية:

الخدمات اللازمة التى تقدم لشخص ذى إعاقة بما يتناسب مع نوع ودرجة ومدى استقرار إعاقتهم، ومع ظروفهم الاقتصادية والاجتماعية، واحتياجاتهم وميولهم واختياراتهم وحقوقهم.

التواصل:

إرسال واستقبال وتبادل وسائل الاتصال المناسبة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، وبينهم وبين غيرهم من غير ذوي الإعاقة، بما فيها الوسائل المعززة المعينة، ووسائل التقنية الحديثة، واللغات بمختلف أشكالها وأنواعها، والتى تحددها اللائحة التنفيذية للقانون.

التمييز على أساس الإعاقة:

كل حد أو تقييد أو استبعاد أو إبطال أو إنكار لأى حق من حقوق الإنسان أو الحريات الأساسية المقررة في الدستور أو في أى تشريع آخر بسبب الإعاقة.

الإتاحة:

التجهيزات أو الإجراءات اللازمة للوصول إلى بيئة دامجة وموائمة ومجتمعيًا ومعلوماتيًا وماديًا للأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير المعدات

والأدوات والوسائل المساعدة اللازمة لضمان ممارستهم لحقوقهم وحرياتهم على قدم المساواة مع الآخرين.

الترتيبات التيسيرية المعقولة:

مجموعة الإجراءات أو التدابير أو التعديلات المؤقتة التى تهدف إلى تحقيق المواءمة في حال عدم إمكانية تحقيق الإتاحة الكاملة، بهدف كفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها على أساس المساواة مع الآخرين وذلك لحين الوصول إلى الإتاحة.

الدمج الشامل:

استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة لكافة الخدمات والأنشطة والمرافق العامة ووسائل التعليم، على قدم المساواة مع الآخرين في المجتمع، دون تمييز

على أساس الإعاقة في شتى مناحى الحياة من خلال السياسات والخطط والتدابير والبرامج والتوعية والمشاركة الفعالة.

التأهيل:

مجموعة الخدمات متعددة العناصر التى تهدف إلى تمكين الشخص ذوي الإعاقة وأقاربه من الدرجة الأولى من استعادة أو تحقيق أو تطوير قدراته الجسدية أو العقلية أو الذهنية أو المهنية أو الاجتماعية أو النفسية أو الاقتصادية، واستثمارها واستخدامها لكفالة استقلاليته إشراكه ومشاركته على نحو كامل في جميع مناحى الحياة وذلك على قدم المساواة مع الآخرين.

شهادة التأهيل:

الشهادة المنصوص عليها في المادة (١٩) من هذا القانون التى تُعطى للشخص ذى الإعاقة الذى أتم تأهيله، وتُدون بها المهنة التى تم تأهيله

لها، ودرجة تأهيله، ونوع ودرجة الخلل، ولياقته الصحية في شأن تلك المهنة.

التأهيل المجتمعى:

استراتيجية تعمل في إطار تنمية المجتمع وتقوم على تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم من ممارسة حقوقهم وحرياتهم ودمجهم وإتاحة فرص متكافئة لهم في المجتمع من خلال تضافر جهودهم وأسرهم وأفراد المجتمع ومنظماته للمساعدة على هذا الاندماج وتفعيل واستخدام كافة الخدمات المناسبة والمتاحة في المجتمع.

مادة (٤):

تلتزم الدولة بحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الواردة في هذا القانون أو في أى قانون آخر، وعلى وجه الخصوص الحقوق الآتية:

١ – عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس الشخص ذى الإعاقة، وتأمين المساواة الفعلية في التمتع بكافة حقوق الإنسان وحرياته الأساسية في كافة الميادين، وإزالة جميع العقبات والمعوقات التى تحول دون تمتعهم بهذه الحقوق.

٢ – تهيئة الظروف المناسبة لهم للمعيشة الكريمة من جميع المناحى في إطار من احترام الكرامة الإنسانية.

٣ – تهيئة الظروف واحترام الفوارق لقبول الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من التنوع البشرى.

٤ – ضمان حقوقهم الواردة باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرها من المواثيق الدولية ذات الصلة النافذة في مصر، وعدم القيام بأى عمل أو ممارسة تعارض مع أحكام هذه المواثيق.

٥ – احترام حرياتهم في ممارسة خياراتهم بأنفسهم، وبإرادتهم المستقلة.

٦ – احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة، واحترام حقهم في الحفاظ على هويتهم، وفي التعبير عن آرائهم بحرية في جميع المسائل التى تمسهم، مع إيلاء الاعتبار الواجب لآرائهم وفقًا لسنهم ومدى نضجهم، وذلك على أساس المساواة مع غيرهم من الأطفال، وتوفير المعلومات والمساعدة على ممارسة ذلك الحق بما يتناسب مع إعاقتهم وأعمارهم.

٧ – حق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعبير بحرية عن آرائهم وإيلاء هذه الآراء الاعتبار الواجب عند اتخاذ القرار في كل ما يمسهم وبما يكفل مشاركتهم بصورة كاملة وفعالة في المجتمع.

٨ – تكافؤ الفرص بين الأشخاص ذوي الإعاقة والآخرين.

٩ – حق الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم في الحصول على كافة المعلومات التى تخصهم من كافة الجهات، وتسيير حصول الجمعيات والمنظمات العامة في مجال حمايتهم على المعلومات الخاصة بالخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك كله وفقًا للقوانين المنظمة لذلك.

١٠ – ضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة والبقاء والنماء لأقصى حد، وذلك بتيسير التدابير اللازمة في إطار من احترام الكرامة الإنسانية، لتوفير أعلى مستوى ممكن من المقومات الأساسية لذلك من مأكل ومسكن ورعاية صحية واجتماعية ونفسية وغيرها، وتمكينهم من ممارسة الحق في التعليم والتعلم والعمل والترويح، وفي استعمال المرافق والخدمات العامة، والحصول على المعلومات وحرية التعبير والرأى، وغيرها من الحقوق والحريات الأساسية العامة والخاصة.

١١ – بناء وتنمية قدرات المتعاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأجهزة الحكومية وغير الحكومية، بما يجعلهم قادرين على التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومؤهلين للتعامل معهم في جميع المجالات، وتشجيع تدريب الأخصائيين والموظفين العاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحقوق الواردة في هذا القانون لتوفير المساعدة والخدمات التى تكفلها تلك الحقوق، ورفع الوعى المجتمعى بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز احترام هذه الحقوق وتدعيم ذلك الوعى بقدرات وإسهامات الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم.

١٢ – اتخاذ التدابير اللازمة التى تكفل إمكانية وصول واستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة للبيئة المادية المحيطة، ولوسائل النقل والمعلومات والاتصالات والتكنولوجيا، بما يعظم قدراتهم ومهاراتهم، وإجراء وتعزيز البحوث المرتبطة بمجالات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكفالة نفاذ ذوي الإعاقة لوسائل الاتصالات وتكنولوجيا

المعلومات، وتعزيز توفيرها واستعمالها، على أن تكون الأولوية للتكنولوجيات المتاحة بأسعار معقولة.

١٣ – تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في تسيير الشئون العامة على قدم المساواة مع الآخرين، وتشجيع مشاركتهم في صياغة السياسات والبرامج بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة خاصة فيما يتعلق بشئونهم، وذلك بأنفسهم أو من خلال ذويهم أو المنظمات التى تمثلهم.

١٤ – توفير البيئة الآمنة للأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم تعرضهم للاستغلال الاقتصادى أو السياسى أو التجارى أو العنف أو الاعتداء أو التعذيب أو الإيذاء أو الإهمال أو التقصير أو المعاملة المهينة أو التأثير على أى حق من حقوقهم، والتحقيق فيما يتعرضون له من إساءة. وتلتزم الدولة بتوفير الأمن والحماية اللازمة التى تتناسب مع قدراتهم، ووضع الإجراءات الكفيلة بحمايتهم وتأمينهم من الأخطار التى يتعرضون لها في

كافة الظروف بما في ذلك ظروف الأوبئة والكوارث وغيرها من الظروف الطارئة والحالات التى تتسم بالخطورة.

١٥ – توفير التأهيل والتدريب والتوعية والإرشاد والمساندة اللازمة لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارها المكان الطبيعى لحياة الشخص ذى الإعاقة، وتوفير الظروف المناسبة لرعايتهم داخلها.

١٦ – تضمين جميع السياسات والبرامج بما يكفل حماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

الباب الخامس: المعاملة المجتمعية والحماية القانونية والجنائية للأشخاص ذوي الإعاقة

(الفصل الأول) الحق في الحماية الاجتماعية

مادة (٢٥):

يُمنح الأشخاص ذوو الإعاقة مساعدات شهرية طبقًا لأحكام قانون الضمان الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ١٣٧ لسنة ٢٠١٠، وتحدد اللائحة التنفيذية معايير استحقاق الأشخاص ذوي الإعاقة للمساعدة المشار إليها.

واستثناءً من أحكام قانون التأمين الاجتماعى الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، وأحكام قانون التقاعد والتأمين والمعاشات للقوات المسلحة الصادر بالقانون رقم ٧٩ لسنة ١٩٧٥، يحق للأشخاص ذوي الإعاقة الجمع بين معاشين من المعاشات المستحقة لهم عن أنفسهم أو عن الزوج

أو الزوجة أو الوالدين أو الأولاد أو الإخوة أو الأخوات وبدون حد أقصى، ويكون لهم الحق في الجمع بين ما يحصلون عليه من معاش أيًا كان وما يتقاضونه من أجر العمل، وتتحمل الخزانة العامة للدولة هذا الفارق، وتحدد اللائحة التنفيذية لهذا القانون شروط وضوابط تطبيق ذلك.

مادة (٢٦):

تلتزم الجهة الإدارة المختصة بتخصيص نسبة لا تقل عن (٥%) من المساكن التى تنشئها الدولة أو المدعمة منها للأشخاص ذوي الإعاقة من غير القادرين والمستوفين الشروط والضوابط التى تحددها اللائحة التنفيذية لهذا القانون.

مادة (٢٧):

يكون للأشخاص ذوي الإعاقة البالغين سن التجنيد، معاملة خاصة في مناطق التجنيد، وكذا في القومسيون الطبى العسكرى، بشأن إجراءات

إعفائهم من الخدمة العسكرية والحصول على الشهادة المثبتة لذلك، وفقًا للقواعد والإجراءات التى يصدر بها قرار من وزير الدفاع.

مادة (٢٨):

تلتزم الدولة بإدراج حقوق واحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عادل ومتوازن في برامج وسياسات مكافحة الفقر والحد منه، وبرامج التنمية المستدامة التى تقوم بها، ويتم تنفيذ هذه البرامج والسياسات دون تمييز على أساس الإعاقة وعلى قدم المساواة مع الآخرين.

مادة (٥٠ مكررًا):

يعاقب المتنمر على الشخص ذى الإعاقة بالحبس مدة لا تقل عن سنتين وبغرامة لا تقل عن خمسين ألف جنيه ولا تزيد على مائة ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين.

وتكون العقوبة الحبس مدة لا تقل عن ثلاث سنوات ولا تزيد على خمس سنوات وغرامة لا تقل عن مائة ألف جنيه ولا تزيد على مائتى ألف جنيه ، أو بإحدى هاتين العقوبتين ، إذا وقعت الجريمة من شخصين أو أكثر ، أو كان الفاعل من أصول المجنى عليه أو من المتولين تربيته أو ملاحظته أو ممن لهم سلطة عليه أو كان المجنى عليه مسلمًا إليه بمقتضى القانون أو بموجب حكم قضائى أو كان خادمًا له أو عند من تقدم ذكرهم ، أما إذا اجتمع الظرفان فيضاعف الحد الأدنى للعقوبة ، وفي حالة العود ، تضاعف العقوبة في حديها الأدنى والأقصى .

الفصل الثاني

سمات وخصائص أخصائي الفئات الخاصة والعاملين فيها

مقدمة:

ولتحقيق أهداف وخطط وبرامج التربية الخاصة لابد من إعداد متخصصين لها، وأن يكونوا على أعلى مستوى من المهارة في تنفيذ ما يسند إليهم من هذه البرامج.

حيث أنه لابد من تأهيلهم مهنيا لممارسة دورهم في عملية التربية الخاصة لهذه الفئات، ومتحدي الإعاقة، بما يجعل لديهم القدرة على التعامل مع أمثال هذه الفئات للاستفادة بقدراتهم وإمكانياتهم في تحقيق مستوى أفضل من تقبل الذات، والتفاعل منع أفراد المجتمع، حيث إن المتخصص في تعليم وتأهيل متحدي الإعاقة يعتبر من العوامل الأساسية، والفعالة في حفز وتعزيز سلوك أفرادها للوصول بهم إلى أعلى مستوى من السواء النفسي.

وإنّ العمل مع ذوي الإعاقة يعد من أنبل الأعمال و أكثرها مسؤولية حيث أنك تقدم مساعدة لفرد قد تساعد في تغيير مسار حياته و حياة عائلة خلفه و رفع مستوى جودة حياتهم. في حال التقصير قد يكون هناك مسؤولية و آثار سلبية على الطفل نفسه و أسرته. نضع هنا بعض الاعتبارات الأخلاقية التي باتباعها نرفع مستوى الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة.

– الوضوح

يجب أن يكون هناك وضوح و شفافية عالية مع الأسرة عند تقديم تقرير التقييم (أو ما يندرج تحته مستوى الأداء الحالي في بعض الأحيان) و وصف حالة طفلهم و قدراته. و هذا لن يكون ممكن إلا بناء على استخدام الاختبارات و المقاييس المعتبرة التي تحدد نقاط القوة و نقاط الضعف بناء على نوع الخدمة المقدمة.

يجب أن يكون تقرير مستوى التقدم للطفل الذي يشرح أداءه خلال فترة زمنية سابقة (مثلا ٣ أشهر مضت) في عدة جوانب (اجتماعية، أكاديمية، مهارات اللعب، الرعاية الذاتية، سلوكية) مفصلاً و موضوعيًا. نعم يجب أن تكون إيجابيًا و تظهر جوانب التقدم و جوانب القوة لدى طفلهم. و لكن أيضا يجب أن توضح القصور/التحسين التي يجب العمل عليها. لا تعط الأسرة آمالاً وهمية أو غير حقيقة. فقد يعود ذلك سلبًا عليك. لا تكتب أن الطفل أتقن مهارة أو هدفًا معينًا بدون مساعدة منك و هو في الحقيقة يحتاج مساعدة. الدقة في اختيار الأهداف و كتابة التقرير

بشكل موضوعي سيسهم في تقدم الطفل و يولد عند الأسرة القناعة عن مستوى و حالة طفلهم.

– التخصصية

يجب أن تقدم الخدمة في المجال الذي تعلمته و تلقيت التدريب النظري و العملي فيه. فعلى سبيل المثال، فإذا كنت مختصًا في مجال تقديم خدمات التربية الخاصة فإنه لا يمكنني أن أقدم الاستشارات للأسرة و تقديم التدريب للطفل في مجال تحسين نطق الأحرف الهجائية و أنا لم أتلق التدريب المكثف فيه (هذا المجال يكون من اختصاص أخصائي التخاطب). مثال آخر ، إذا كنت مشرفًا و قامت أم طفل بسؤالي عن طريقة علاجية طبية. فلا يمكنني أن أنصح أو أدحض ما تدعيه لأن ذلك ليس من اختصاصي. ما يمكن فعله هو توجيههم إلى طبيب الأسرة للسؤال عن تلك الحالة. احذر من أن تروج لطريقة علاجية غير مدعمة بالأبحاث الرصينة .. فقد تكون ضارة جسديا أو على مستوى أداء الطفل

و قد تنهك الأسرة ماديًا دون وجود أي فائدة ملموسة من تلك الطريقة العلاجية.

– الخبرة الإكلينيكية العملية:

من المهم أن تحمل درجة علمية في مجال معين و قد يساعدك ذلك في الحصول على وظيفة في ذلك المجال و لكن ليس بالضرورة أن يكون لديك الخبرة العملية المصحوبة بالإشراف من قبل خبير في المجال.

– الاعتراف بعدم الإلمام بكل شيء:

لا تدعي الإلمام بكل شيء .. فنادرًا ما يكون هناك شخص ملم بكل المهارات و المعارف اللازمة لخدمة فئات مختلفة من ذوي الإعاقة أو حتى طفلين يكون لديهما نفس التشخيص. فعلى سبيل المثال قد يكون لديك الخبرة في العمل مع الأطفال ذوي متلازمة داون ممن هم في دون سن سبع سنوات و تدريسهم مهارات التواصل و التفاعل الاجتماعي و

غيرها من المهارات و المعارف التي تدرس في ذلك العمر. و لكن ليس لديك الخبرة للعمل مع الراشدين و البالغين من ذوي متلازمة داون و تدريسهم المهارات المهنية.

- **الأدوار والمسئوليات لبعض العاملين مع ذوى الاحتياجات الخاصة:**

إن العمل مع ذوى الاحتياجات الخاصة يتطلب العمل بروح الفريق وتوفير المتخصصين وسوف نستعرض فيما يلى أدوار بعض الأعضاء المشاركين فى عملية تعلم الطلبة من ذوى الاحتياجات الخاصة ومهامهم لإنجاح هذه العملية التعليمية:

أولاً: دور مدير المدرسة:

إضافة إلى المهام الرئيسية الموكلة لمدير المدرسة وفق نظام وزارة التربية والتعليم يفترض فى مدير المدرسة التى تقدم خدمات التربية الخاصة أن يقوم بمهام أساسية من أهمها:

– تقبل الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة وإعطائهم الفرصة الكاملة في التعلم.

– الإحاطة الكاملة بالمبادئ والقواعد العامة لبرامج التربية الخاصة، والأهداف المرجوة من تنفيذ برامج التربية الخاصة فى المدرسة.

– تشجيع ثقافة الدمج وحقوق الطلبة الموهوبين والمتفوقين والطلبة ذوي الإعاقة وكيفية الاستفادة من خدمات التربية الخاصة.

– تهيئة البيئة التربوية والمدرسية الضامنة لتنفيذ برامج التربية الخاصة بالتنسيق مع الجهات المختصة.

– تسهيل عملية قبول ودمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وفق توصيات فريق التربية الخاصة.

– متابعة البرامج المطبقة المعلمين وزيارتهم في الفصول والاطلاع على أعمالهم ونشاطاتهم ومشاركاتهم .

– تطوير برامج التنمية المهنية والذاتية للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة ورصد احتياجاتهم التدريبية والعمل على:

– التنسيق مع موجه التربية الخاصة لحصر احتياجات المدرسة من الكوادر المهنية العاملة مع ذوي الاحتياجات الخاصة ومخاطبة المنطقة التعليمية بهذا الشأن.

– التعاون مع إدارة التربية الخاصة في الوزارة وقسم التربية الخاصة في المنطقة التعليمية والمشاركة في الاجتماعات والدورات والأنشطة .

– توثيق العلاقة بأولياء الأمور والعمل على نشر التوعية بالبرامج والخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة داخل المدرسة وخارجها.

–تقديم تقرير في نهاية كل فصل دراسي حول خدمات وبرامج التربية الخاصة المطبقة في المدرسة وتوثيق الايجابيات والسلبيات ورفعه إلى (المنطقة وإدارة التربية الخاصة في الوزارة)

–التأكيد من تلبية احتياجات كل طالب من طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

-التنسيق مع الجهات المعنية داخل المدرسة وخارجها فيما يخص عملية انتقال الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة بين المستويات الدراسية المختلفة.

-تنظيم آليات تقديم الخدمات للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في غرف المصادر وتسهيل عملية تلقيهم للخدمات في هذه الغرف في أثناء اليوم الدراسي بالتنسيق مع معلم التربية الخاصة لغرف المصادر ومعلمي المواد.

-القيام بأي أعمال أخرى تسند إليه في مجال خدمات التربية الخاصة بالمدرسة وفق ما تراه إدارة التربية الخاصة في الوزارة.

ثانياً: دور الموجه الأول للتربية الخاصة:

إضافة إلى المهام الأساسية الموكلة للموجه الأول في إدارة التربية الخاصة وفق نظام وزارة التربية والتعليم يفترض بالموجه الأول للتربية الخاصة القيام بالمهام الأساسية التالية:

- الاشراف الفني على موجهي التربية الخاصة في المناطق التعليمية.

- اقتراح واعداد وتنفيذ البرامج التدريبية التي من شأنها تطوير المهارات الفنية لموجهي التربية الخاصة.

- تنفيذ الزيارات الميدانية لمتابعة تنفيذ القواعد العامة لبرامج التربية الخاصة بالتنسيق مع توجيه التربية الخاصة.

- المساهمة بإعداد التقارير الفنية السنوية لموجهي التربية الخاصة بالتعاون مع إدارة المناطق التعليمية.

- تعزيز علاقات التعاون وتكامل الأدوار بين إدارة التربية الخاصة والمناطق التعليمية.

- تقديم الدعم والاستشارة الفنية اللازمة لإدارة المناطق التعليمية بما يختص وتنفيذ برامج ومشاريع إدارة التربية الخاصة في الوزارة.

ثالثاً: دور موجه التربية الخاصة:

إضافة إلى المهام الأساسية لموجه التربية الخاصة وفق نظام وزارة التربية والتعليم يفترض بموجه التربية الخاصة القيام بالمهام الأساسية التالية:

- تقبل الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة وإعطاؤهم الفرصة الكاملة في التعلم.

- ضرورة المشاركة في الاجتماعات والدورات التدريبية وورش العمل والأنشطة الخاصة التى تستهدف توجيه التربية الخاصة.

- متابعة تنفيذ البرامج والمبادرات الخاصة بخدمات التربية الخاصة وتقديم تقارير دورية حول آلية التنفيذ.

- المشاركة بفريق التربية الخاصة في المنطقة التعليمية.

- توطيد العلاقة مع أولياء الأمور بما يخدم العملية التعليمية.

- متابعة تنفيذ كل ما يرد من إدارة التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم من تعليمات.

- الحرص على صقل جوانب التنمية المهنية والذاتية لديه بما يخدم محبة العمل.

- الزيارات الميدانية لمدارس الدمج والاشراف على معلمي التربية الخاصة وعملية الدمج في المدارس.

- إعداد وتنفيذ البرامج المهنية لمدارس الدمج أو المدارس التي تضم طلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

- التنسيق مع موجهى المواد.

- التعاون وتنسيق العمل بروح الفريق مع الجهات المعنية لتسهيل تنفيذ البرامج: كمراكز التربية الخاصة للأفراد من ذوي الإعاقة، موجهي المواد، إدارات المدارس وغيرها.

- إعداد تقارير إنجاز شاملة نصف سنوية تتضمن ما تم انجازه خلال الفصل الدراسي وفق نموذج معدل لهذا الغرض.

- توطيد العلاقة مع مؤسسات داعمة للطلبة الموهوبين والمتفوقين.

- القيام بأى مهام أخرى توكلها له إدارة التربية الخاصة والمنطقة.

رابعاً : دور معلم التربية الخاصة:

يقوم المعلم بلعب دور مهم وبارز في تنمية الأطفال ، حيث يمثل المعلم نموذج ملهم ومشجع للطفل العادي ، وبالنسبة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يتعاملون مع تحديات ، واحتياجات متنوعة وخاصة بالنسبة للأطفال العاديين ، لذلك فإن معلم التربية الخاصة يكون صاحب دور مختلف وكذلك يجب أن يتوفر فيه صفات إضافية على صفات المعلم العادي.

ويتمثل دور معلم التربية الخاصة في الأخذ بيد الطفل تجاه الطريق الصحيح ، الذي يجعله يستطيع التعايش والقدرة على ممارسة حياة طبيعية إلى حد ما وسط المجتمع ، والأشخاص ، ولذلك يجب أن يكون مدرس التربية الخاصة ذو تأهيل عالي وحاصل على درجة متقدمة ، حتى يستطيع مساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل كبير.

- **سمات معلم التربية الخاصة:**

هناك أكثر من سمة يحب أن يتميز بها معلم التربية الخاصة وهذه السمات هي :

١. التنظيم:

والتنظيم مهارة أساسية تساعد المعلم في الفصل الدراسي على تعليم الاطفال كيفية بناء جو منظم ، حيث يقلد الطفل ما يفعله المعلم ، وهناك طرق عديدة لإدراج التنظيم داخل الفصل الدراسي والتي منها :

- استخدام مجلدات منسقة بالألوان.
- وضع علامات على جميع المناطق المهمة في الفصل الدراسي.
- تخصيص دفتر اتصالات لكل طفل ينتقل من المنزل إلى المدرسة والعودة.

بالإضافة إلى تنظيم الفصل الدراسي ، يجب أن يمتلك معلمي التربية الخاصة مهارات تنظيمية ، من أجل حفظ السجلات أثناء قيامهم بتقديم تقارير إلى مجموعة متنوعة من المسؤولين لإثبات أنهم على اطلاع دائم بمتطلبات التدريس الأساسية.

٢. الإبداع:

يعتبر الابداع من الصفات التي يحب أن تتوافر في المعلم بوجه عام ، وفي معلم التربية الخاصة بوجه خاص فيقومون بتكييف الدروس بوسائل إبداعية من أجل التركيز على نقاط القوة في التعلم لكل طفل على حدة ، لذلك يجب أن يكون معلم التربية الخاصة قادرًا على إشراك جميع الأطفال في عملية التعلم ، والتي قد تتضمن تدريس نفس المادة لأكثر من طريقة مختلفة عن الطريقة المتبعة في المدارس العادية.

ومن أجل أن يتسم المعلم بالإبداع ، يجب عليه استدعاء تقنيات التدريس الجديدة على أساس منتظم ، وتتمثل الاستفادة من هذه الخطوة لجميع الطلاب ، في تمكين كل منهم من الاستفادة من نقاط قوته في التعلم أثناء تطوير المهارات في مجالات أخرى ، فعلى سبيل المثال ، فإن الطالب الذي يتعلم بشكل أفضل بصريًا سوف يقوم بتطوير أساليب التعلم السمعية ، والحركية الخاصة به في فصل دراسي إبداعي.

٣. البديهة:

بعض الأطفال وبالأخص ذوي الاحتياجات الخاصة قد يجدون صعوبة في التعبير بشكل صحيح عما يشعرون به ، بسبب مستوى مهارة الاتصال لديهم ، حيث تجدهم ينسحبون من الحديث أو التعامل بسبب ما يشعرون به من الارتباك ، او الإحباط ، لذلك فإن معلم التربية الخاصة يجب أن يمتلك مهارات بديهية ، من أجل استطاعته استشعار المشكلات الكامنة

وراء سلوك الطفل ، جنبًا إلى جنب مع مساعدتهم عند حدوث مواقف معينة.

٤. الهدوء :

فالشدة التي تحدث في الفصل الدراسي قد تؤدي إلى حدوث بعض الضغوط على الطفل ، التي يتم تضخيمها في فصل تعليمي خاص ، فقد تجد أن الأطفال يتعاملون مع مشكلات سلوكية وتعليمية مختلفة ، لذلك يجب على المعلم الجيد أن يكون ذو طبيعة هادئة في مظهره وتصرفاته ، مما يساعد على تقليل مستوى التوتر في الفصل الدراسي ، ويتميز إنشاء فصل دراسي آمن بالحفاظ على جو هادئ ، ومهارة أساسية يجب على المعلمين إتقانها.

٥. الاهتمام بالتفاصيل:

ويعتبر الاهتمام بالتفاصيل الصغيرة في الفصل الدراسي أحد الجوانب المهمة لمعلم التربية الخاصة ، حيث يقوم المعلم بتقييم الطلاب باستمرار ، من خلال الأساليب الرسمية وغير الرسمية ، وهنا تقوم التفاصيل بإحداث الفرق لدبين معلم وآخر.

٦. الالتزام بجدول زمني:

يجب على معلم التربية الخاصة أن يلتزم بجدول زمني محدد يساعد الأطفال في الفصل الدراسي على الحفاظ على هدوئهم من خلال خلق توقعات عن طريق الروتين اليومي في الفصل الدراسي ، بالإضافة إلى ذلك فإن معلم التربية الخاصة يلعب دورا مهمًا في أهداف الطفل من خلال اتباع الخطة التعليم الفردية الخاصة به.

٧. القدرة على التكيف:

يجب أن يكون معلم التربية الخاصة لديه القدرة على التكيف حيث أنه لا يستطيع أن يعرف ما قد يحدث في الفصل الدراسي ، فمثلا قد يعاني الأطفال من نوبات من الانهيارات ، والاضطرابات بسبب مغادرة الغرفة لحضور الفصول الدراسية العادية ، والاجتماعات مع المعالجين ، لذلك يجب أن يكون المعلم قادرًا على الحفاظ على النظام ، والالتزام بجدول زمني ، وأن يكون مرنًا حيث قد تظهر كل هذه المواقف ، باختصار يجب أن يستطيع التكيف.

وتعد نمذجة القدرة على التكيف أمرًا مهمًا ، وذلك بسبب أن الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاجون غالبًا إلى تعلم كيفية التكيف مع محيطهم بناءً على إعاقتهم ، فالمعلم الذي يوضح هذا بشكل فعال يستطيع تعليم الطفل كيفية القيام بذلك في المواقف المختلفة.

٨. الحس الفكاهي:

من السمات التي يجب توافرها في معلم التربية الخاصة ؛ هي الحس الفكاهي الجيد الذي يساعده على التعرف على الأوقات المناسبة ليضحك جيدًا ، ويساعد في تحويل جو الفصل إلى جو أكثر بهجة مما يساعد الطفل في قضاء الوقت أكثر متعة في الفصل الدراسي.

خامساً: دور الإخصائي النفسي في إرشاد والدي الأطفال المعوقين:

١. كن مستمعاً جيداً :

على الرغم من بساطة هذا المطلب وسهولته، إلا أنه من المهارات التي يفتقدها الكثير من العاملين في المجالات التي تتطلب الاستماع إلى الآخرين.

إذ يعتبر الاستماع من أهم عناصر العلاقة الإرشادية. انه الأساس الذي ستبني عليه العلاقات. ويتضمن قيمة علاجية عالية. إن الاستماع الحقيقي ليس من المهارات سهلة الاكتساب. فالاستماع ليس بالعملية

الآلية خاصة في مجال تقديم المساعدة الإرشادية، إن عليك (كمرشد) أن تكون واعياً ومدركاً للأسلوب أو الكيفية التي يتحدث بها المسترشد (والدا الطفل المعاق في هذه الحالة) ونعني بالأسلوب هنا الإشارات والإيماءات التي يستخدمها الوالدان أثناء الحديث. كما عليك أن تكون واعياً للأشياء التي لا تقال والتي تختفي تحت السطح ويمكن الاستدلال عليها. إن هذه المهارات يطلق عليها الأذن الثالثة. بالاستماع إذن يجب أن يكون للرسائل اللفظية وغير اللفظية خاصة عندما نتعامل مع أسرة الطفل المعاق والتي تحمل الكثير من الضغوط النفسية والإحباط. إن الإخصائي الكفء هو الذي يستطيع أن يدرك ما يقول المسترشد وما يشعر به. إن بإمكانه التركيز على الاتجاهات والأحاسيس. الاستماع إذن إنما هو عملية فعالة تهدف إلى الاستجابة للرسالة الكلية.

٢. ساعد الوالدين لتقبل الطفل المعاق كما هو:

إن الطفل المعاق بحاجة إلى الشعور بالتقبل كفرد له قيمة من قبل الآخرين ومن قبل ذاته أيضاً. وإذا فشل الوالدان في توفير هذا الشعور للطفل فان من شأنه ذلك أن يخلق إحساساً سلبياً لدية. وقد يسعى للبحث عن هذه الحاجة وإشباعها عند الآخرين وقد يسلك سلوكاً غير مقبول كنتيجة لهذا الحرمان.

ولذلك ينبغي على الإخصائي النفسي أن يساعد الوالدين لتقبل الطفل المعاق كما هو واعتباره طفلاً بالدرجة الأولى ومعاقاً بالدرجة الثانية. ومن الأهمية بمكان أن يسعى الإخصائي النفسي إلى تبصير الوالدين بالحقائق المتعلقة بنمو ونضج هذا الطفل وأنه قد يختلف في سرعة ومعدل نموه، بالمقارنة بأقرانه العاديين.

أنه لأمر مفيد للوالدين أن يدركا أبعاد مشكلة طفلهما المعاق من خلال بعض المعلومات المبسطة التي يقدمها الإخصائي النفسي. إن توضيح صورة الطفل ومدى قدراته وإمكاناته سيساعد الوالدين على رسم صورة حقيقية لطفلهما وتوقع الممكن من الإنجازات وتجنب الاحباطات المحتملة نتيجة

التوقعات غير الواقعية والتي ستنعكس على سلوكهما وأسلوب معاملتهما لطفلهما المعاق، ولكن بين الإجراءات التي تساعد الوالدين على التكييف مع الوضع.

- ساعد الوالدين ليكونا أكثر موضوعية مع الطفل ومع إعاقته.

- ساعد الوالدين ليكونا أكثر قدرة على التنبؤ بسلوك الطفل المستقبلي (ما هي أنواع السلوك التي سينجح الطفل في التغلب عليها وتلك التي يتوقع أن تظل مع الطفل).

- ساعد الوالدين على تبني بعض الوسائل والأفكار للتعامل مع المواقف المختلفة والشائعة لدى الأسر التي لديها أطفال متخلفين عقلياً.

- ساعد الوالدين (وكذلك جميع أفراد الأسرة) ليدركوا أن الطفل المعاق لدية نفس الحاجات الجنسية، والفسيولوجية، والترفيهية والتربوية التي يحتاجها العاديون.

- ساعد الوالدين على اكتشاف جميع المصادر المتوفرة في المجتمع والتي يمكن أن تقدم الخدمات للأطفال المعاقين (عيادات، مراكز تقويم، جماعات أو رابطة الأهالي، ورش عمل أو مؤسسات تعليمية للأطفال المتخلفين عقلياً).

- ساعد الوالدين على عمل أو تصميم وسيلة لمتابعة مدى تقدم الطفل في تحقيق الأهداف القريبة والبعيدة المدى التي سترسم له.

٣. ساعد الوالدين التخلص من مشاعر الذنب :

قد ينتاب بعض الآباء والأمهات شعور بأنهم قد ارتكبوا ذنباً وأن الله قد عاقبهم على ذلك. ومن المهم التعامل مع هذه المشاعر التي يمكن أن تكون مدمرة. وينبغي أن يقوم الإخصائي بتبصير الوالدين ببعض الحقائق الأساسية للإعاقة التي يعاني منها طفلهم إذا لمس واستنتج منهما إحساس بالذنب. وعندما تسيطر مشاعر الذنب على الإنسان فإنه لا يخضع أفكاره للتفكير المنطقي وقد لا يقبل النقاش. ومن المهم في هذه المرحلة أن يقوم الإخصائي أو الإخصائي النفسي بتبصير الوالدين بحقيقة مشاعرهم وتوضيح أنه من الطبيعي أن يشعر الإنسان بالذهب في مثل هذه المواقف. إن مشاعر الذنب ليست بالضرورة غير منطقية وغير مناسبة، وهي أيضاً ليست بالضرورة مدمرة. إلا أنه من المهم أن يعي الوالدان حقيقة مشاعرهما ليصبح بإمكانهما تجاوزها.

إن مناقضة إعاقة الطفل والأسباب التي أدت إليها بصورة مبسطة وسهلة (عندما يكون ذلك ممكناً) ستزيد من وعي الوالدين بهذا الجانب وهي أمر

لا يساعد فقط على التقليل من شعور الوالدين بالذنب والخجل. بل سيساعدهما على تجنب إلقاء كل طرف (الزوج والزوجة) اللوم على الطرف لآخر أو إلقاء اللوم على الطبيب أو المدرس أو الإخصائي النفسي. وباختصار فإن الوعي بأبعاد المشكلة يجعل التعامل معها أكثر سهولة أو أقل صعوبة.

٤. تذكر انك تتعامل مع أناس يحملون مشاعر الإحباط والألم :

على الإخصائي أو الإخصائي أن يدرك الذين يتعامل معهم بشر قابلين بشكل كبير أن يجرح كبرياؤهم ولديهم قبلية كبيرة للإحساس بالذنب، يجب أن يكون الإخصائي على بصيرة بأن آباء وأمهات الأطفال المعاقين بشكل عام يحملون الكثير من المشاعر غير السارة وخبرات الإحباط والإحساس بالذنب. إن ذلك يستوجب تعاملاً خاصاً لا يجرح كبريائهم ولا يعمق من مشاعر الذنب والإحساس بالمرارة لديهم. تذكر انك كأخصائي لا يمكنك الطلب إلى الوالدين أن يغيرا من شخصيتهما ويتقبلا الأمر الواقع بإصدار

(الأوامر) إليهما. إن التقبل والتغير والنضج يأتوا مع الزمن إذا نجحنا في منح العائلة شيئاً من الأخلاق والكرامة والحقوق الإنسانية.

٥. اللقاء مع الوالدين اجعله مثمراً بأقصى درجة ممكنة:

الواقع أنه على الرغم من أن اللقاء مع والدي الطفل المعاق يكاد يكون أمراً سهلاً واعتيادياً للإخصائي النفسي، إلا إن هذه السهولة قد تنسينا الكثير من الأمور والاعتبارات التي يجب أن هتم بها حتى تكون مقابلة الوالدين مثمراً من هذه الأمور:

o تذكر دائماً أن كل والد أو والدة إنما هو شخص يحمل أفكاراً واتجاهات خاصا عن الطفل، والمدرسة، والمجتمع، والحياة بشكل عام. وهذه الأفكار لن تكون بالضرورة مشابهة لأفكار الآخرين.

o قرر مسبقاً ومنذ البداية ما الذي سيتم مناقشته مع الوالدين.

o لا تحاول تسجيل المعلومات التي يقدمها الوالدين مالم يتم الاستئذان منهما، أشرح الهدف من تسجيل الملاحظات.

o ابدأ اللقاء وانهه بملاحظات إيجابية ومشجعة عن الطفل المعاق.

o لا تدفع الوالدين إلى الحديث بسرعة.. أنهما بحاجة إلى الوقت للاسترخاء والكشف عن كوامن النفس.

o استمع إلى الوالدين بحماس.

o حاول أن تكون متفقا مع وجهة نظر الوالدين كلما كان ذلك ممكناً.

- حاول أن يكون شرحك للوضع مفهوماً من قبل الوالدين.

- حاول أن تجعل الوالدين يشعران بأن اللقاء كان مثمراً وإيجابياً، وأنه قد تم وضع الخطوط العامة للقاءات قادمة.

- قدم للوالدين نصيحة عملية واحدة على الأقل والتي يمكن من خلالها مساعدة الطفل داخل المنزل.

- ساعد الوالدين على إدراك إن مساعدة الطفل إنما هي عملية مشتركة بين المدرسة والمنزل

المبادئ الأساسية:

إلى جانب ما سبق، أوضح شاكر قنديل (١٩٩٦) أنه على الإخصائي عند إرشاده لأسرة الطفل المعاق عقلياً أن يراعي المبادئ الأساسية التالية:

(١) أن مشكلة الطفل المعاق عقليا هي مشكلة الأسرة كلها، وعلى الإخصائي النفسي أن يتبنى اتجاهات واقعية نحو الأسرة، وأن يتفهم مشكلاتها وهمومها ومشاغلها الأخرى.

(٢) التعرف على هموم أسرة الطفل المعاق من وجهة نظرها، لأن كثيرا من العلاقات المهنية بين الإخصائيين والأسرة تفشل مبكرا لأن الإخصائي النفسي عجز عن التعرف الصحيح على مطالب الأسرة الحقيقية.

(٣) ألا يفترض الإخصائي النفسي أنه يفهم الطفل المعاق ومشكلاته أكثر من والديه، حيث أن العلاقة البناءة بين الإخصائي والأسرة تعود بفوائد إيجابية على الطفل، والأسرة، وعلى جهود ذاته.

(٤) ضرورة التركيز على تحرير الوالدين من المشاعر السلبية، وردود الأفعال المرضية لأن أي محاولة لتعديل وتنمية سلوك الطفل المعاق عقليا لن يكتب لها التحقق دون دعم الوالدين وتعاونهما، وهذا يستلزم أن يأخذ الإخصائي النفسي العوامل الانفعالية للأسرة في حساباته.

(٥) أن يأخذ الإخصائي النفسي في اعتباره، أن أسرة الطفل المعاق عقليا أسرة مأزومة نفسيا. ولذا لابد من إتاحة الفرصة كاملة ودائمة أمام الوالدين للتعبير عن مشاعرهم وأن نحترم تلك المشاعر رغم عدم منطقيتها، مع توفير قدر كاف من التعاطف مع ضعفهم البشري .

(٦) مساعدة الوالدين على تبني أنماط تفكير واقعي، وعلى قبول تقييم عقلاني ومرن للواقع، والعمل على تطوير الممكن والمتاح، وترشيد الطموحات الوالدية، في ضوء أهداف واقعية، وتنمية قدرتهم على تحمل الأخطاء، والتعايش مع الصعوبات.

(٧) تنمية مصادر مقاومة الضغوط النفسية، والتي تساعد الآباء في الحفاظ على سلامتهم النفسية والجسمية أمام الضغوط، وذلك من خلال تنشيط عملية المبادأة، ودعم روح التحدي، وإشعار الفرد بقيمته، وتنمية كفاءته واقتداره، ورفع استعداده لتحمل المسئولية.

(٨) دعم الصلابة النفسية للوالدين كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة، ويتم من خلال التوكيد والتدريب على عملية الضبط الداخلي، ودعم العوامل الاجتماعية المهمة في المساندة، والتي تعمل كعوامل مخففة أو معدلة، أو واقعية لضغوط الواقع.

(٩) مساعدة الوالدين على فهم واستيعاب الحقائق الآتية بشأن طفلهم:

- فهم معنى الإعاقة في نطاق الحالة الخاصة لطفلهم.
- فهم درجة إعاقة طفلهم، وما تعنيه في المستقبل.
- فهم قدرات وإمكانيات طفلهم وحاجاته وصعوباته.
- تقدير تأثير هذه الإعاقة على حياة الأسرة، وعلى أخوته في الأسرة، وعليهم كآباء، وعلى درجة توافق الأسرة مع جيرانها.
- التمييز بين تخلف الطفل، وبين سلوكه كحقيقتين مستقلتين، وأن سلوك الطفل يمكن تعديله وتخفيف سلبياته بواسطة استراتيجية تربوية مناسبة، بينما التخلف العقلي أمر لا نستطيع تغييره.

المراجع:

١. الجمعية المصرية للدراسات النفسية ورابطة الأخصائيين النفسيين المصرية.(١٩٩٥). **الميثاق الأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس فى مصر**. دراسات نفسية مج ٥، ع٢، ص ص ١٨١- ١٩٦.

٢. مركز فلسطين للصحة النفسية المجتمعية.(٢٠٠٧)._**الميثاق النفسي الأخلاقي للمشتغلين بعلم النفس.**

٣. ضحى حمادة (٢٠٢١). **سمات معلم ذوى الاحتياجات الخاصة.** من خلال: **https://www.almrsal.com**.

٤. إدارة التربية الخاصة (٢٠٠٧). **القواعد العامة لبرامج التربية الخاصة للمدارس الحكومية والخاصة.** الامارات العربية المتحدة، وزارة التربية والتعليم.

٥.محكمة النقض المصرية (٢٠١٨). **قانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ بإصدار قانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة وفقاً لآخر تعديل صادر في ١٨ ديسمبر عام ٢٠٢١**. الجريدة الرسمية – العدد ٧ مكرر (ج) – في ١٩ فبراير سنة ٢٠١٨.

٦.ـــــــــــ(٢٠١٩) . **كيف أتحلى بأخلاقيات العمل مع ذوي الإعاقة؟**.https://ynmodata.com.

٧.أحمد عبد الله(١٩٩٩). **دور الإخصائي النفسي في إرشاد والدي الأطفال المعوقين**.http://www.gulfkids.com .