تأتي أهمية البحث من التأكيد علي أن الإعاقة تتخلق أساسا في ظل ظروف اجتماعية معينة حتى وأن كانت ذات منشأ تكوين أو وراثي ، فإن السياق الاجتماعي هو المتغير الأساسي و الفارق في نشأة المصاحبات الاجتماعية والسلوكية بكل تداعياتها السلبية علي المعاق مما يلزم معه تغيير الثقافة السائدة علي الإعاقة وذلك من خلال تبني استراتيجية دمج وتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة من المشاركة الاجتماعية و الاستفادة من المميزات و الخدمات التي تنتجها مؤسسات المجتمع للعاديين .

**مقدمة**

مما لاشك فيه أن بناء وتنمية القدرات البشرية هي إحدى قضايا الساعة التي تفرضها التحولات المعرفية و المعلوماتية الحادثة عالميا ومما لا شك فيه أيضا أن بناء وتنمية القدرات البشرية يجب أن يشمل كافة الفئات و الطبقات هنا تبرز قضية التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية بناء قدرات تلك الفئة اجتماعيا وتعليميا واقتصاديا وهو ما يسمي ( بالتمكين ) و التعاضد الجماعي في مواجهة وضعهم الذي يوسم بالعجز و القصور و العزل أحيا ناً أو بالتعاطف و الشفقة

وإذا كانت الإعاقة تعرف أنها التداعيات و الآثار الاجتماعية المترتبة علي معاناة الفرد من إصابة أو تلف عضوي وظيفي بدني أو عقلي .

**المحاضرة الاولى:**

**مفهوم الاعاقة و أنواعها**

إن الإعاقات بأنواعها قد وجدت مع وجود الجنس البشرى ومنذ ذلك الحين حتى الآن تباينت نظرة المجتمعات على مر العصور وأثرت الرسالات السماوية على تفسير النظرة الإنسانية تجاه المعاقين والاهتمام بهم حديثا و ليست الإعاقة عجزا بل معظم الحالات تواجه التحدي والاكتشاف والإبداع وهناك أعلام لمتحدى الإعاقة وأن مشـكلا تها متعددة ليس على الفرد بل على الأسرة والمجتمع ولقد عان المعاقين من الإهمال والحرمان كثيرا حتى بدأ تحقق العدالة الاجتماعية لهم وحيث أنهم طاقة مفقودة حسب نوع الإعاقة والإعاقة الذهنية أشد وطأه وكلما ذادت ذادت معوقاتها ومن خلال الرؤية والاكتشاف و التدخل ا لمبكر وتدريب الأمهات ومن خلال ميثاق حقوق الإنسان إلى ميثاق حقوق المعاقين ظهرت الجمعيات التي ترعى المحتاجين منها ولما كانت أسباب الإعاقة مجهولة تماما كانوا يفسرونها أنها غضب من الله وعند اكتشاف الأسباب وصمهم المجتمع بالعجز وانهم عاله وعبئا ومع تقدم الفكر والأبحاث والدراسات وأخذت تكافؤ الفرص وبدأ المعاق يأخذ حقه فى الرعاية والتأهيل وأعلنت الأمم المتحدة عام 1981 عام دولي للمعاقين وإنشاء المؤسسات التي توفر الرعاية وان حالات الإعاقة معظمهم قابل للوقاية وتوفير البرامج العلاجية لهم وتغير نظرة المجتمع لهم التي تحول ضعفهم إلى قوة لان المعاق قبل ان يكون معاقا هو إنسان له حقوق وعلية واجبات وله صفته الذاتية وحياته الأسرية والاجتماعية مثل أي فرد عادى فى المجتمع ولما كانت قضية المعاقين قضية تخص نسبة كبيرة فى المجتمع بدأت الهيئات والمؤسسات الدولية والمحلية الاهتمام بالمعاقين فى الاكتشاف المبكر والتخطيط والبرامج لهم ودور الأسرة ودور المجتمع ليحيوا حياه كريمة وتزايد الاهتمام بدراسة الإعاقات المختلفة

وتوفير الرعاية الشاملة لهم حتى يصبحوا طاقة منتجة فعاله بل متفوقة.

**تعريف الاعاقة:**

تُعرّف الإعاقة على أنّها خلل في إحدى وظائف الجسم أو فقدان كلّي لهذه الوظيفة، نتيجة حادث معيّن، أو خلل أثناء الولادة، أو إصابة بمرض معين، وفي أحيان كثيرة لا تتوقّف هذه الإعاقة على انعدام الأنشطة المتعلّقة بها بل تؤثّر على حياة المصاب بأكملها سواء أكانت الشخصية، أو الاجتماعية.

تعرف الاعاقة بصفة عامة على أنها إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررا لنمو الفرد البدني أو العقلي أو كلاهما،وقد تؤثر في حالته النفسية وفي تطور تعليمه وتدريبه،وبذلك يصبح الفرد  من ذوي الإحتياجات الخاصة (المعاقين) وهو أقل من رفقائه في نفس العمر في الوظائف البدنية أو الإدراك أو كلاهما.

الإعاقة ليست مرضاً ولكنها حالة من الإنحراف أو التأخر الملحوظ فى النمو الذي يعتبر عاديا ًمن الناحية الجسمية والحسية والعقلية والسلوكية واللغوية والتعليمية،مما ينتج عنها صعوبات خاصة لا توجد لدي الأفراد الآخرين، وهذه الصعوبات والحاجات تستدعي توفير فرص خاصة للنمو والتعليم وإستخدام أدوات وأساليب مكيفة يتم تنفيذها فردياً وباللغة التربوية،ومن هنا يمكن القول بأن الإعاقة هي وضع حرج يفرض قيوداً على الأداء العام للفرد.

وتنقسم **العوامل المسببة** الى نوعين أساسيين وهما :

**1 - العوامل الوراثية** :

( أصابه بأمراض تنتقل من جيل الى جيل مثل التمثيل الغذائي- والجلوكوز - والغدة الدرقية ــــ ونسبة كرات الدم الحمراء.....الخ )

**2 - العوامل البيئية** :

* عوامل مرتبطة بالأم
* اضطرابات الغدد ونسبة السكر لدى الأم.
* سوء تغذية آلام وخاصة الفيتامينات والبروتينيات.
* عمر الأم عند الإنجاب.
* التعرض للكحوليات والمسكرات.
* الحصبة الألمانية والإشعاع .
* تعرض الجنين لنقص الأكسجين
* عدم توافر الرعاية الصحية للآم أثناء أو بعد الولادة .

**3- عوامل اجتماعية :**

* انخفاض مستوى التعليم وخاصة .
* عادات الزواج من الأقارب.
* ظاهرة الزواج المبكر.
* الفقر يؤدى الى الحرمان وقصور فى الصحة والتربية والتلوث.
* الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية
* غياب الوعي والإهمال من الأسرة على تعرض الأطفال الى الحوادث والمواد السامة .
* الزلازل والفيضانات والجريمة.

**انواع الاعاقات**

**1/ الإعاقة الذهنية :**

تستخدم المنظمات الدولية المعنية بمجال التخلف العقلي مصطلحات مختلفة مثل:

1- النقص العقلي : ويضم جميع الحالات التي تكون العوامل المسببة لها ذات أصل عضوي.

2- الإعاقة العقلية : تستخدمه الرابطة الدولية لجمعيات رعاية المعاقين عقلياً.

هذا إلي جانب بعض المصطلحات الأخرى المستخدمة مثل ضعف العقل غير الأسوياء أو غير العاديين ويعرف التخلف العقلي أيضاً بأنه ( توقف أو عدم اكتمال تطور ونضج العقل مما يؤدي إلي نقص في الذكاء لا يسمح للفرد بحياة مستقلة أو حماية نفسه ضد المخاطر ويعرف أيضأ بأنه قصور ضعف قدرة الفرد على الفهم والإدراك وبالتالي قدرته على التكييف الاجتماعي).

ويحدد التعريف الاجتماعي الضعف العقلي أو التأخر العقلي الذي يصاب به فئة يواجه أفرادها صعوبات في التكيف الاجتماعي مع البيئة التي يعيشون فيها. ولا يساهمون في حل مشاكلهم – وذلك لتأخرهم العقلي سواء كان لأسباب أولية أو ثانوية ، ويكونوا غير قادرين على مساعدة أنفسهم اجتماعيا ومهنياً دون إشراف وملاحظة.

ويصنف التأخر العقلي كمياً وكيفياً في ثلاث فئات :

**الفئة الأولى :**

تلك الفئة التي يتراوح ذكائها من 50 – 70 وتتميز هذه الفئة بأن نموها العقلي يكون بطيئاً وتكون غير قادرة على الاستفادة من البرنامج المدرسي العادي في المرحلة الأولى من التعليم – ولكن يمكنها التعلم في فصول خاصة – كما يمكنها تعلم بعض المهارات النظرية كالقراءة والكتابة – والعمليات الحسابية البسيطة ويمكنها كسب قوتها في سن السادسة عشر.

وتعلم بعض الأعمال المتوسطة المهارة لكسب العيش وتتميز بصعوبة التكيف مع المواقف الجديدة الخارجة عن نطاق الخبرة السابقة. ويفتقدون التمييز بين الخطأ والصواب ، وتظهر لديهم الدوافع غير الاجتماعية يطلق على هذه الفئة – المتأخرون عقلياً أو المورون Fealile minded أو Mental retarodet

**الفئة الثانية :**

أكثر تأخرا من الفئة الأولى يترواح ذكائها ما بين 25 – 50 ويطلق عليها فئة البلهاء Imbeciles.

وتتميز هذه الفئة بأنها غير قادرة على الاستفادة من البرنامج المدرسي – ويمكنها قراءة كلمات من مقطع واحد ، وتهجى كلمات من حرفين أو ثلاث ويمكنها القيام بعمليات حسابية بسيطة مثل الجمع والطرح بوحدات صغيرة. وتحصيلهم اللغوي محدود.

يمكن تعليمها كيف تحمى نفسها من الأخطار وأفرادها محتاجين للرعاية والإشراف الدائم وهم غير قادرين على كسب قوتهم.

**الفئة الثالثة :**

نسبة ذكاء هذه الفئة لا تزيد عن 25 ويطلق عليهم مفهوم المعتوهين Idiot وتعانى هذه الفئة من الإصابة بعاهات جسمية وحسية ويعتمد أفرادها كلية على الآخرين. كما لا يمكنهم التدرب على العناية بأنفسهم وهم محتاجون إلى المساعدة الدائمة ، ورعاية حاجاتهم الشخصية ، والى الرعاية والملاحظة طوال حياتهم. ويحتاجون إلى مساعدتهم في ارتداء ملابسهم وإطعامهم ، ولا يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار ، كما أنهم غير قادرين على المشاركة الاجتماعية – فقدرتهم اللغوية ضعيفة ، يمكنهم أن يتكلموا كلمات من مقطع واحد ولا يمكنهم القيام بأي عمل.

ترجع أسباب الإعاقة الذهنية إلى العوامل البيئية والثقافية الاجتماعية لا إلى العوامل الوراثية ذلك لأن الضعف العقلي لا يورث فهو راجع إلى عوامل مكتسبة من البيئة وهذه العوامل لا تحدث تغييراً جوهرياً في الخلايا لأن تأثيرها يحدث بعد عملية الإخصاب والتكوين الجنينى – فقد يحدث نتيجة إضطرابات في الغدد الصماء ، إصابة المخ وجرحه باستخدام آلات حادة في الولادة المتعثرة ، اضطرا بات في الغدة الدرقية ، إصابة الجمجمة ، الحميات والالتهابات ، الإصابة ببعض الأمراض مثل الأنيميا ، التيفوئيد ، الحمى الشوكية والحصبة الألمانية.

وكل هذه الأسباب ناجمة عن البيئة. إلى جانب ذلك أى عارض يطرأ على الجنين والأم الحامل يؤدى إلى الإصابة بالتأخر العقلي نتيجة تناول العقاقير أثناء الحمل أو بعد الولادة ، تعاطى الخمور ، تعرض الأم أثناء الحمل للإكتئاب ، الحزن الشديد ، العصبية والانفعالات الشديدة هذا إلى جانب الظروف الصحية.

تؤثر البيئة المنزلية والمدرسة على نمو الذكاء والإصابة بالتأخر العقلي حيث يكون للاستقرار في الحياة العائلية أثر في نمو الذكاء خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة وفي مرحلة الحضانة والمرحلة الابتدائية. فالأسرة والمدرسة يقومان بعملية الغرس الثقافي لإعداد الطفل للحياة الاجتماعية وتحديد الدور الذى يقوم به.

ويكون للحالة الصحية أثراً واضحاً في التحصيل الدراسي وتكرار الغياب هذا إلى جانب الظروف الاقتصادية ودور التغذية.

وتؤثر العزلة الثقافية على النمو العقلي إلى جانب التربية في تعديل السلوك.

يكون لكل هذه العوامل أثراً واضح قد يكون مباشراً في حدوث التأخر العقلي خاصة لفئة المتأخرين عقلياً المورون.

وتمثل العائلة البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الطفل ويكون لها دوراً فعالاً في عملية الغرس الثقافي التي تستمر طول الحياة – وتعمل على حمايته منذ الميلاد من الأمراض الجسمية والنفسية ، وتشكيل شخصية الطفل. وتتفاعل الجماعة العائلية معاً ليصبح الفرد البيولوجى شخصاً ويتضح له الدور الذى يؤديه في الحياة. ولكن الأطفال الذين يعانون من الإعاقة عامة، والإعاقة الذهنية خاصة لا يؤدون دورهم لعدم القدرة على أدائه.

وقد أوضحت البحوث الميدانية في مصر أسباب الإعاقة الذهنية والتي يمكن تلخيصها في الإهمال في علاج الأمراض ، الإصابة بالحمى بأنواعها والمعروفة محلياً (السخونة) – كثرة الأمراض منذ الميلاد وتعاطى الكثير من الأدوية. كذلك كثرة تعاطى الأدوية أثناء الحمل ، استخدام الأدوية التي انتهت صلاحيتها هذا إلى جانب الفارق الزمني بين حدوث الإعاقة واكتشافها يعد من العوامل المباشرة في حدوث الإعاقة ، فكلما كان الفارق الزمني قصيراً كلما كان لذلك أثره في الحد من الإعاقة وسرعة مواجهتها.

وتعد الأمية الثقافية من العوامل الهامة في حدوث الإعاقة الذهنية فغالبية الحالات قد حدثت نتيجة العوامل البيئية المكتسبة بعد الميلاد.

وتلعب الأم دوراً إيجابياً وسلبياً في نفس الوقت في حدوث الإعاقة عامة والذهنية خاصة إذ تعتبر علاقة الأم بالطفل المعاق من أهم العلاقات فهي تمثل أهم الشخصيات التي يرتبط بها فهي تقدم له المساعدة والحب والحنان وفي نفس الوقت قد تكون العامل الأساسي في حدوث الإعاقة وذلك لنقص المعرفة لديها ، وعدم الوعي بخطورة المرض والعواقب المترتبة عليه. مثل تلوث المياه ، وعدم النظافة وكثرة الذباب ، تؤدى إلى حدوث أمراض الإسهال ، ويؤدى التهاب اللوز واحتقانها إلى الإصابة بالحمى الروماتيزمية وإهمال علاجها يؤدى إلى الإصابة بأمراض القلب كما يؤدى الانسحاب من المجتمع والعزلة على اعتبار أن الإعاقة تعد وصمة للأسرة. وعدم التفكير في مستقبل الطفل للاعتقاد السائد بأن الطفل المعاق يرزقه الله ويتولى أمره لذلك لابد أن يترك أمره إلى الله.

لذلك تعد الأمية الثقافية من العوامل الهامة في حدوث الإعاقة الذهنية. لذلك لابد من التركيز على محو الأمية الثقافية خاصة لدى الأم فالنمو العقلي يتأثر بالبيئة الاجتماعية التي يتربى فيها الطفل.

لما كانت الإعاقة الذهنية تمثل مشكلة يعانى منها الطفل وعائلته من حيث كونها مرض أصاب الطفل فحد من قدرته ، وطاقاته كعضو في المجتمع له دور وعلاقات ومسئوليات نحو نفسه ، ونحو المجتمع الذى يعيش فيه فإن التنمية المستدامة للطفل المعاق كمورد من الموارد البشرية تركز الاهتمام على تنمية ما لديه من قدرات.

ويتم ذلك عن طريق التدريب الاجتماعي لإعادة إدماجه في المجتمع لأخذ مكانه في البناء الاجتماعي الذي يتضمن الجماعات الاجتماعية التي ينتظم فيها الأفراد في علاقات اجتماعية محددة.

**الإعاقة الحركية:** 2/  
هي فقدان جزئي أو كلي لقدرة الشخص على القيام بالمهارات الحركية (كالمشي الوقوف حمل الأشياء صعود ونزول الدرج استخدام الأصابع للكتابة...) وتنتج عن تقصير أو خلل وظيفي بدني معين كالشلل السفلي أو الرباعي، بتر الأطراف، شلل الاطفال، الحروق الضمور العضلي, الروماتيزم خلع الورك... وقد يضطر الشخص الذي لديه حاجة إضافية حركية إلى استخدام معينات طبية كالعصا الكرسي المتحرك العكاز طرف إصطناعي أو وسائل مساعدة كالأدوات المساعدة للكتابة أو الطباعة لا تقتصر الإعاقة الحركية على إصابة الانسان بالشلل فتوجد إصابات أخرى تتعلق بتلك التى تحدث فى الأعصاب.

**وعن أسباب هذا النوع من الإعاقات:** حدوث خلل فى الرسائل الكهربائية المنبعثة من المخ والتى تفقد القدرة على الوصول بشكل صحيح للعضلات، حيث أن العضلات هى التى تحرك المفاصل حيث يوجد لكل عضلة الوقود والفرامل على كل جانب لتمكنها من التمدد والتقلص وفى بعض الأحيان مع إصابات الدماغ  يتم إعاقة هذه الرسائل وتسبب تحفيز إحدى جوانب هذه العضلات بشكل زائد، وهذا السلك (العضلة) المنهك يكون غير موصل جيد للكهرباء للتحميل الزائد عليه وبالتالى تتأثر حركة العضلات. وإذا لم تصل الرسالة العصبية لهذه العضلات يكون رد الفعل لها شديد.

**3/اعاقة الحسية :**  
وتشمل الإعاقة السمعية و البصرية والنطقية   
       
**أ/الإعاقة السمعية:**

هي فقدان القدرة على السمع (بشكل جزئي أو كلي) مع أو بدون مشاكل في النطق, بسبب خلل في الجهاز السمعي بحيث لا يتمكن الفرد من فهم الكلام أو الأصوات إلا عن طريق استعمال أجهزة سمعية معينة قراءة الشفاه أو لغة الإشارة   
**ب/الإعاقة البصرية**   
- يطلق مصطلح الإعاقة البصرية على من لديهم ضعف بصري، أو عدم الرؤية بشكل جزئي، أو الإصابة بالعمى كلية.   
تأتي الإعاقة البصرية نتيجة لفقد العين لوظيفة من وظائفها نتيجة لمشاكل أو الإصابة بأمراض في العين، ومن هذه الإصابات التي تسبب ضعف بصري تشتمل على: اختلال في الشبكية - المياه البيضاء- المياه الزرقاء- مشاكل في عضلات العين وكل هذا يؤدي إلى التداعيات الآتية: ضعف في الرؤية- اضطرابات القرنية   
 **ب1/حدوث الإعاقة البصرية**   
معدل حدوث الضعف البصرى للأفراد تحت سن 18 عاماً حوالي 12.2/1000 أما الإعاقة الحادة (الفقد للبصر كلية) يحدث بمعدل 0.6/100 شخص   
  
**ب2/لامح الإعاقة البصرية**   
يعتمد تأثير المشاكل البصرية على مدى حدة فقد البصر، نوع فقد الشخص له (كلياً أم جزئياً)، السن الذي فقد فيه، وظائف الأجهزة الأخرى عند الإنسان عندما يصاب الشخص بإعاقة بصرية منذ الصغر   
لابد من تقييمها في مرحلة مبكرة للتدخل في البدايات قبل تعقد الحالة ولا يصبح هناك حلاً ملائماً لها. وأولى هذه المشاكل هي العملية التعليمية بحدوث تأخر فيها. لذا فإذا كان الطفل الصغير يعاني من ضعف الرؤية وليست لديه النزعة الاستكشافية للأشياء من حوله في البيئة، يفتقد إلى فرص تعلم الأشياء، ولا تتاح له الفرصة  إلى أن يتوافر له الدافع القوي أو أن يتدخل طرف خارجي من المحيطين به يدفعه إلى عمل ذلك، لأن الطفل في سن صغيرة يبني خبراته من خلال التعلم واكتساب الخبرات ممن حوله مع تقليدهم وإذا لم يستطع رؤية من حوله من الأصدقاء أو الأقارب فلن يستطيع التقليد أو أن يفهم الإيماءات غير الشفهية وبذلك تخلق أمامه نوعاً من عدم الاستقلالية   
لكن بالمعرفة يمكن إدخال الوسائل التكنولوجية الحديثة لاكتساب الخبرات التعليمية، وبالنسبة للشخص الفاقد لبصره بشكل جزئياً هناك وسائل عديدة من أجهزة الكمبيوتر، شرائط الفيديو مخصصة له. أما لفاقدي البصر كلية أو من يعانون من ضعف حاد يمكنهم التعلم بواسطة مواد تعليمية مطبوعة بأحرف كبيرة، نسخ الكتب على شرائط تعليمية، أو التعلم بطريقة بريل.

**المحاضرة الثانية:**

**التمكين الاجتماعي:**

التمكين في جوهره العام يعني تمكين الأفراد لتحرير أنفسهم وفي مقابل مفهوم التمكين والقوة كان مفهوم الأضعاف إذا لم يتجاهل هذا الاقتراب الحيلولة دون حصول الآخر ذوي الاحتياجات الخاصة علي القوة أو ما يطلق عليه مفهوم الإضعاف لتلك الفئات ما يعني الحيلولة بين الاحتياجات الخاصة ووصولهم إلي مدخل القوة.

الإعاقة موقف يفتقد فيه الفرد القدرات الضرورية و اللازمة لإشباع حاجاته الأساسية وتطلعاته ومشاركته في فعاليات الحياة الاجتماعية والإعاقة بذلك هي نقص الأحقية الضرورية لمشاركة المجتمع .

فالأحقية هي مزيج من القانون و القوة ويتم بمقتضاها تحويل مطالب الفرد إلي أمر واقع في ظل امتلاكه للقوة وتحت مظلة القانون وبمقتضي نظام أحقية معينة ويطرح مفهوم الأحقية ثلاثة أسس وهي

حقوق الإنسان وحقوق المواطن و حقوق الرفاهية الإنسانية أو تستند حقوق الإنسان علي الحق في قدر معين من الخدمات الصحية و التعليمية وغيرها . في حين يرتبط مفهوم حقوق المواطن بمفهوم الطاعة وأداء الضرائب وخلافة . كما يهتم مفهوم الرفاهية الإنسانية بكيفية تطوير حياة الفرد واستغلال قدراته كاملة دون التميز ضد الإعاقة و المعاقين أو الميل إلي الوصم و التنميط وإذا كانت التنمية هي توسيع خيارات البشر فإن الأحقية تعني تأسيس حق البشر الجوهري في هذه الخيارات (5) .

مفهوم التمكين الاجتماعي : يقصد به إكساب ذوي الاحتياجات الخاصة مختلف المعارف والاتجاهات و القيم و المهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة وفعاليات الحياة الإنسانية إلي أقصي حد تؤهله لهم إمكانياتهم وقدراتهم إضافة إلي تغيير ثقافة المجتمع نحو المعاقين والإعاقة من ثقافة التهميش إلي ثقافة التمكين .

**مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة :** هو مفهوم بنائي يتسع ليشمل فئات اجتماعية كثيرة غير ذوي الحاجات الخاصة ( الجسمية أو الذهنية ) فهناك الإعاقة ( العقلية – السياسية – القانونية – الاقتصادية ...) أن ذوي الاحتياجات الخاصة وهم معاقين لأسباب بعضها وراثي وبعضها بيئي ( حادث سيارة – إصابة عمل – سوء تقديم الخدمة قبل الحمل وأثناء الولادة --- كذلك يضم إليهم المعاق ثقافيا وسياسيا و الموهوبون لأنهم ذو احتياج خاص في التعامل ) ويعكس ذلك مدي اتساع فئات الإعاقة .

وتعرف الإعاقة Handicap بكونها فقدان أو تهميش أو محدودية المشاركة في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية عند مستوي مماثل للعاديين وذلك نتيجة العقبات و الموانع Barriers الاجتماعية و البيئية

**أولا:- ذوي الاحتياجات الخاصة بين التجنب و الرعاية :**

عندما نتحدث عن ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام ، فإننا نتجه إلي التركيز علي الإعاقة ، بكل أسف ، بدلا من الاهتمام بالفرد ذاته وما لدية من مميزات وقدرات خاصة لذا جاءت النظرة سلبية إليه فقديما كان ينظر للإعاقة علي أنها عاهة ثم بعد ذلك صنف بحكم قرارات إدارية مما ساهم في عزلتهم وتهميش دورهم و إلصاق المسميات السلبية بهم وفي ظل المبدأ التوجيهي الذي ينادي بجعل المعاق إنسان طبيعيا وهو اتجاه اجتماعي يهدف إلي إتاحة الفرصة أمام ذوي الاحتياجات الخاصة للحياة مثل الأفراد العاديين وهذا يتطلب التعامل مع هؤلاء الأفراد علي نحو طبيعي وإعطائهم الفرص ومساواتهم في الحقوق ، وجعل الظروف المحيطة بهم عادية وهناك العديد من الأفكار التي تبنت وجهات نظر مختلفة وفيما يلي نعرض لبعض هذه الأفكار .

* فقديما أرجع الناس الإعاقة إلي قوى غيبية أو تصورات غير منطقية ومنهم من اعتبرها نذير شؤم بمقدمها إلي الحياة ، أو هي دلالة علي غضب الآلة ، وكانت الكنيسة في أوربا تقول بأن المرض بجميع أنواعه قصاص علي ما اقترفه الإنسان من ذنوب ، وأن الإعاقة تقهقر فكري تضعف فيها الروح وتسير عليها المادة .
* شهد العصر الإغريقي التخلص من الأطفال المعوقين عن طريق قتلهم للمحافظة علي نقاء العنصر البشري كما نادي أفلاطون في جمهوريته وكذلك الحال في إسبارطة
* أما في العصر الروماني فقد بقي مصير المعوقين بين شيخ القبيلة الذي كان بيده وحده تقرير مصائرهم اعتمادا علي درجة تقدير الإعاقة إلا أنه كان يتم التخلص من المعوقين عن طريق إلقائهم في الأنهار أو تركهم علي قمم الجبال ليموتوا بفعل الظروف المناخية.
* أما في العصور الوسطي بأوربا – بما صاحبها من مظاهر الجمود الفكري- فقد عملت محاكم التفتيش علي اضطهادهم وإيذائهم حتى الموت بوسائل متعددة من خلال اتهامهم بممارسة السحر أو تقمص الشياطين لأجسامهم وبذلك فقد أصبحوا صنائع الشيطان .
* وعندما جاء الإسلام نادي بعدم التفرقة بين البشر وأقامه المساواة كما أكد علي وجوب النظر إلي الإنسان علي أساس عملة وقلبه وليس علي أساس شكله أو مظهره وطلب كف الأذى المعنوي المتمثل في النظرة و الكلمة و الإشارة وغيرها من وسائل التحقير و الاستهزاء

ويشير كتاب تاريخ " البيمارستانات " في الإسلام إلي النظرة الإيجابية التي كان ينظر بها أفراد المجتمع الإسلامي للمعوقين ومساواتهم بغيرهم إذ يٌروى أن " الوليد بن عبد الملك " قد أعطي الناس المجذوبين وقال لا تسألوا الناس وأعطي كل مقعد خادما ، وكل ضرير قائدا ولم يهمل المجتمع الإسلامي أمر علاج الإعاقات التي كان لها علاج معروف في ذلك الوقت وأكد ابن القيم الجوزيه علي أهمية الاهتمام بالطفولة المبكرة وتوفير الرعاية المتكاملة لها ، وحث الأسرة علي ملاحظة نمو أطفالها مما يسهم في الاكتشاف المبكر للإعاقة . وأشار إلي أهمية راحة الجسم من الاضطرابات الانفعالية السلوكية

* وفي العصر الحديث اهتمت الحكومات بذوي الاحتياجات الخاصة من خلال إنشاء مؤسسات إيواء لهم وتعليمهم وتأهيلهم بصورة منعزلة ثم تطورت إلي عملية دمجهم داخل مجتمعاتهم وهذا ما نهدف إليه من هذا البحث
* ويشير بيان" سلامنكا " بشأن المبادئ و السياسات و الممارسات في تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة ، إلي إعلان حقوق الإنسان لسنة 1948 ، الذي يؤكد علي حق كل فرد في التعليم وجاء المؤتمر العالمي حول التربية للجميع في 1990 وكفل هذا الحق للجميع بغض النظر عما بينهم من فروق فردية، ونذًّكر بمختلف الإعلانات الصادرة عن الأمم المتحدة ، التي توجت سنة 1993 بإصدار القواعد الموحدة بشان تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين

##### **ثانيا : المدخل النظري لفهم الإعاقة :**

من المتفق عليه بين عامة الناس و المتخصصين أن ذوي الإعاقة لا تتاح أمامهم مختلف فرص التفاعل مع مختلف مواقف وخبرات الحياة الاجتماعية ، ويعيشون في نوعية حياه أقل كثيرا مقارنة بأقرانهم العاديين ، وتعتمد أي محاولة للتعامل مع أو للتخلص من الصعوبات التي يعاني منها المعوقين علي ما يعتقد انه السبب في الإعاقة و الصعوبات المرتبطة بها ويوجد طريقتين مختلفتين لتفسير ما يعتقد انه السبب في الإعاقة وتداعياتها النفسية وقد أمكن بلورة هاتين الطريقتين فيما يطلق علية نموذجا لتفسير الإعاقة وهما :

( أ ) النموذج الطبي للإعاقة Medical Model of Disability

( ب ) النموذج الاجتماعي للإعاقةSocial Model of Disability

يركز أنصار النموذج الطبي بشكل كبير علي الملامح و الخصائص الأساسية للفرد من حيث البنية التكوينية العضوية ، في حين يتبني مؤيدو النموذج الاجتماعي التفسيرات التي تعتمد علي الخصائص الأساسية للمؤسسات الاجتماعية وما يسود المجتمع بشكل عام من أنساق قيم ومعتقدات تجاه الإعاقة و المعوقين وفيما يلي تناول موجز لكلا النموذجين :

1. **النموذج الطبي للإعاقة :**

ينظر في ظل هذا النموذج للإعاقة علي أن عجز أو عدم قدرة المعاقين علي الارتباط و المشاركة في أنشطة وخبرات الحياة ترجع بالأساس إلي معاناة الفرد من إصابة Impairment تتلف أو تحدث تدميرا لعضو ما من جسده يترتب علية قصور أو عجز وظيفي شديد لا يمكنه من الاستفادة و المشاركة في فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية ولا يرجع هذا العجز من قريب أو بعيد لملامح وخصائص وأنساق القيم و المعتقدات في المجتمع .

وعندما يفكر صناع السياسة في الإعاقة وفق النموذج الطبي فإنهم يميلون إلي تركيز مجهوداتهم في تعويض ذوي الإصابات أو التلف العضوي وما يرتبط به من قصور وظيفي وذلك من خلال صياغة نظم تربوية ورعاية وتزويدهم بالخدمات العلاجية و التأهيلية في مؤسسات قائمة علي العزل والاستبعاد من فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية العادية.

ويؤثر النموذج الطبي للإعاقة أيضا علي الطريقة التي ينظر ويفكر المعاقون بها حول أنفسهم إذ عادة ما يتبنى الكثيرون منهم رسالة سلبية مفادها أن كل المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة تنشأ عن امتلاكهم أجساد غير عادية أو بها عيب تكويني ، وعادة ما يميل المعاقين إلي الاعتقاد بأن إصابتهم تحول بالضرورة دون مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية ، ويؤدي إستدخال هذه الأفكار و المعتقدات في البنية الفكرية لذوي الإعاقة إلي عدم مقاومتهم محاولات استبعادهم من الاندماج Mainstreaming في فعاليات وخبرات الحياة الإنسانية في المجتمع .

**المحاضرة الثالثة:**

**2-**  **النموذج الاجتماعي للإعاقة :**

تبدأ الرؤى التفسيرية للإعاقة وفق النموذج الاجتماعي من التحديد للاختلاف بين مفهومي الإصابة أو التلف أو العطب Impairment و العجز أو الإعاقة Disability وقد بدأت صياغة النموذج الاجتماعي من قبل بعض العلماء إثر إظهار العديد من المعوقين استيائهم وامتعاضهم من النموذج الفردي أو الطبي لكونه لا يقدم تفسيرات مقنعة لاستبعادهم من الاندماج في مسار الحياة الاجتماعية ولأن هناك العديد من الخبرات لمعاقين أظهرت أن مشكلاتهم الحياتية و التوافقية لا ترجع إلي الإصابة أو الإعاقة في ذاتها ، ولكن تعود بالأساس إلي الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم ويتجاوز هذا النموذج المسلمات التي ينطلق منها النموذج الطبي و التي تتمثل في عدم التفرقة بين الإصابة و التلف و العطب، و العجز لأن كليهما يؤدي إلي قصور وظيفي وان هذا القصور الوظيفي كامن داخل الفرد نفسه ومنعزل عن المتغيرات الخارجية ، مسلما بأن العجز وليس العقبات أو العناصر الأساسية للمؤسسات الاجتماعية التي لا تلقي بالا بحاجات وخصائص المعوقين بأي شكل من الأشكال ، وهنا يبدو أن المجتمع هو سبب الإعاقة بمعني أن المجتمع هو المعوق لأن الطريقة التي يشيد بها تمنع ذوي الإعاقة من الاشتراك في فعاليات و أنشطة وخبرات الحياة اليومية ، وإذا ما أريد اشتراك واندماج ذوي الإعاقة في مسار الحياة الاجتماعية لابد أن يعاد تنظيم المجتمع من حيث بنائه ووظائفه ، وأيضا لا بد من القضاء علي كل الحواجز و الموانع و العقبات التي تحول دون هذا الاندماج . ومن هذه العقبات أو الحواجز :

* التحيز ضد الإعاقة و المعوقين والميل إلي الوصم و التنميط .
* عدم مرونة الإجراءات و الممارسات المؤسساتية
* تعذر الحصول علي المعلومات الصحيحة
* تعذر وجود البيانات و المؤسسات المناسبة
* تعذر وجود وسائل المواصلات والنقل المناسبة

ويشير تحليل " هنت " ( Hunt) إلي أنه يعتقد أن المعوقين يواجهون اضطهاد وإساءة معاملة من قبل الآخرين وتتضح تجليات ذلك في ظاهرة التمييز discrimination والاستبعاد من فعاليات الحياة الاجتماعية الطبيعية ، وخلص " هنت " من تحليله لهذه الأوضاع إلي التأكيد علي وجود علاقة مباشرة بين الاتجاهات الاجتماعية و الثقافية والاقتصادية نحو الإعاقة و المعوقين ، و التداعيات النفسية و السلوكية للإعاقة باستخدام مصطلحات القيود و الحدود ، و العقبات التي تفرض Imposed علي المعاقين من قبل المؤسسة ، وقد استخدم المعوقون في بداية السبعينيات من القرن العشرين خبراتهم الشخصية مــع الإعــاقـة وعن حيــاتهم فــي المــؤسســات ( مؤسسات الرعاية والإيواء و التربية القائمة علي العزل ) ليظهروا أن إصابتهم أو نواحي العجز لديهم ليست السبب في المشكلات العديدة التي يواجهونها في حياتهم أو في التداعيات النفسية و السلوكية المصاحبة للإعاقة ، وأن السبب الأساسي في هذا العجز وهذه المشكلات إنما يعزي إلي فشل المجتمع في التسامح مع / والتقبل للاختلافات و الفروق بين المعوقين من المشاركة العادية في فعاليات وأنشطة خبرات الحياة الاجتماعية اليومية ، وقد أطلق علي هذه الطريقة في التفكير حول / ومناقشة وتحليل الإعاقة بالنموذج الاجتماعي للعجز أو الإعاقة ، إذ يفسر فيه العجز أو التعويق بوصفة نتاج أي سلوك أو عقبات تمنع أو تحول دون قيام المعوقين من الاشتراك في فعاليات الحياة في المجتمع ولا يفهم من ذلك أن النموذج الاجتماعي يغفل أو ينكر تأثير الإصابات و الفروق الفسيولوجية ولكنه يعالج هذا التأثير دون التقيد أو الالتزام بالأحكام ذات الطبع التقويمي لذا فمن المتصور أن استخدام النموذج الاجتماعي يؤدي إلي التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة.

وباختصار يؤكد النموذج الاجتماعي أن العجز و الإعاقة ناتجة عن عدم إدراك وعدم رغبة المجتمع في التعامل و التسليم بالاختلافات و الفروق في الخصائص والإمكانات البدنية و العقلية بين ذوي الإعاقة وأقرانهم العاديين .

**3- الدمج الاجتماعي :**

الدمج كلمة تكتسي معاني مختلفة حسب المستعملين لها ، فهي تعني عند بعضهم وجود أطفال معوقين داخل فصول مدرسية عادية ويتابعون تعليمهم في ظروف الأسوياء نفسها ، وتعني عند بعضهم الآخر وجود أطفال معاقين داخل فصول مدرسية عادية مع تحوير جزئي في وسائل وظروف التعليم مثل الاعتماد علي بعض طرائق التربية الخاصة مثل طريقة برايل والاستفادة من دعم تعليمي خارجي، وتعني عند فريق آخر من المهتمين بالتربية الخاصة استفادة المعوقين من بعض المواد المدرسية المدرجة ضمن الفصول العادية كالأشغال اليدوية و الرسم مع مواصلة تعليمهم بمراكز التربية الخاصة ، أما المعني الرابع للدمج فيعني وجود فصول للمعاقين داخل المدارس العادية لها مربوها المختصون ووسائلها المناسبة ولا يختلط المعوقون بالأسوياء إلا في فناء المدرسة أو في بعض المناسبات

وهناك من يري أن الدمج يعني تمكين بعض فئات المعاقين من متابعة تعليمهم في الفصول العادية وما يترتب علي ذلك من إعداد التلميذ المعاق ولظروفه التعليمية و للمعلم من حيث برامج الإعداد و التأهيل ويجب أن لا يفهم من الدمج علي أنه مجرد حضور الطلاب المعاقين في الفصول المدرسية العادية ، بل هو محاولة لمساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل أن يتطورا اجتماعيا وعقليا وشخصيا من خلال الاتصال و التفاعل مع أقرانهم العاديين ، وهذا يتطلب إحداث تغيير في المدرسة و المناهج وطرائق التعليم المستخدمة في الصفوف وأنظمه التقويم ، فالدمج ليس اختيارا بين كل شئ أو لا شئ لأنه يستند إلي فكرة أن تكون التربية أكثر مرونة ، ولهذا السبب فإن التلاميذ الذين يعانون من أي صعوبات سوف يكونون قريبين من أقرانهم بالقدر الذي يستطيعون وبما يسمح لهم بالنمو والاندماج الاجتماعي . ومهما تعددت الآراء و الاتجاهات تباينت وجهات النظر فإن الدمج كإستراتيجية جديدة في التربية الخاصة ينطلق من :

* التغيير الواضح في الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال غير العاديين من السلبية إلي الإيجابية.
* توفير الفرصة الطبيعية للأطفال غير العاديين للنمو الاجتماعي و التربوي مع أقرانهم العاديين .
* إزالة الوصمة المرتبطة ببعض فئات التربية الخاصة ، ويقصد بذلك الآثار السلبية الاجتماعية لدي بعض فئات التربية الخاصة وذويهم و المرتبطة بمصطلح مثل الإعاقة

وقد ترتب علي ما سبق ظهور أفكار جديدة دفعت بحركة تربية ورعاية المعاقين إلي الاتجاه الإنساني وتنادي بالأخذ بمبدأ جعل المعاق طبيعيا أو سويا Normalization وهو اتجاه اجتماعي يهدف إلي إتاحة الفرصة أمام المعاق للحياة مثل الأفراد العاديين و التعامل معهم علي نحو طبيعي وإعطائهم الفرص ومساواتهم في الحقوق وجعل الظروف المحيطة بهم عادية ، ولكي يتم هذا الهدف استخدمت العديد من المصطلحات كمحطات أساسية في طريق تحقيقه ، مثل مصطلح:التحرر من المؤسسات Deinstituations : وبيئة تربوية أقل تقييدا least restrective invinromentو التكامل التربوي invinroment Educational الدمج أو توحيد المجري التعليمي Mainstreaming ، والاحتواء أو المدرسة الشاملة inclusive school وقد استخدم مصطلح التحرير من المؤسسات ليشير إلي تلك العملية التي تتضمن إبعاد المعوقين عن المؤسسات الخاصة الداخلية ووضعهم في بيئات مفتوحة وأقل تقيدا لحرياتهم قدر الإمكان ، وبما يسمح بإسهام المجتمعات المحلية في رعاية المعوقين بصورة تساعد علي تعويدهم الحياة بين أقرانهم العاديين مفهوم التحرير من المؤسسات يستند إلي ثلاث مفاهيم أساسية هي : التعويد أو التطبيع - بيئة أقل تقييدا - الأسلوب النمائي.

وهكذا ظهر مصطلح التعويد أو التطبيع الذي يقضي بأن تتاح للمعوقين نفس أساليب وظروف الحياة العادية المتاحة لبقية أفراد المجتمع ، وذلك باستخدام وسائل الثقافة العادية لمساعدة المعوقين علي الحياة في ظروف أو مستوي يماثل تلك الظروف التي يعيش فيها الأفراد العاديون ، كما أنه يتضمن تعليم المعوقين أساليب السلوك المناسب وتشجيعهم علي استخدامها وتعويدهم علي الظهور بالمظهر اللائق ، وتعريضهم لخبرات متعددة تقربهم من أساليب الحياة العادية وتيسر لهم الاندماج فيها .

وقد استخدم البعض مصطلح التكامل ليشير إلي ضرورة تعليم المعوقين ورعايتهم وتدريبهم مع أقرانهم العاديين ، ويري أصحاب هذا الرأي أن مصطلح التكامل يعد أكثر ملائمة حيث يتضمن عملية تكيف الجوانب الاجتماعية و العضوية و المهنية للمعوقين مع المجتمع، مع مراعاة الحاجات الخاصة بكل فرد واختيار ما يناسبه من الظروف البيئية وبناء عليه فإن ما يقوم به المعوق لا يمثل سوى نصف المطلوب ، حيث يقع النصف الآخر علي عاتق الأطراف الاجتماعية الأخرى التي ستتولى مهام استقبال المعوق و التعرف علية ويتطلب ذلك عدد من القضايا المرتبطة بقضية دمج المعوقين في المجتمع وهي ضرورة العمل علي نشر جمعيات أصدقاء المعوقين ولا تذكر قضية دمج المعوق في المجتمع إلا وتذكر معها قضية تشغيل المعوق وتوفير مواقع العمل المناسبة له(وهناك وسائل مساندة أو دعم لذوي الاحتياجات الخاصة اجتماعيا من خلال :

* خدمات الإرشاد و التوجيه.
* خدمات المساندة الاجتماعية
* خدمات المساندة الصحية
* نظم خدمات المساندة المتبادلة أو التكاملية

**المحاضرة الرابعة**

ثالثا :- وعي المجتمع بمتطلبات ذوي الاحتياجات الخاصة **:**

لقد أدي الالتفات إلي الأهمية البالغة لمفهوم رأس المال البشري ودوره في نهضة المجتمع وتقدمه إلي أيلا أولوية متقدمة للتنمية البشرية في مجالات مثل رعاية الفقراء المهمشين وذوي الاحتياجات الخاصة وغيرهم كي نستفيد بما لديهم من طاقات وتركيزنا هنا علي ذوي الاحتياجات الخاصة فلكي نمكن لهم داخل المجتمع لا بد من تأهيلهم وتعليمهم وإدماجهم في مجتمعهم كقوي منتجة وفاعلة. فذوي الاحتياجات الخاصة مصطلح يشمل كل الفئات التي تحتاج إلي نوع خاص من الرعاية سواء كانت جسمية أو نفسية أو اجتماعية أو تربوية وتختلف قضايا ومشكلات وطرق رعاية كل فئة من هذه الفئات لاختلاف احتياجاتهم

إن من أهم متطلبات تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة هى توفير كافة أشكال المساندة الاجتماعية و الخدمات الصحية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة لخفض مستويات الضغوط النفسية الواقعة علي هذه الأسر.

وتشير " fahmeeda wahab " إلي أن ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون في كافة المجتمعات إلي مختلف صور التمييز السلبي وخاصة الاستبعاد من كافة فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية، وتعد الإناث أكثر فئات المعاقين تعرضا للإهمال و التجاهل بصورة خاصة في المجتمعــات النامية ، وفي المنـاطق الريفيـة وترصد " fahmeeda" الكثير من صور التحيز السلبي ضد النساء المعاقات في الدول النامية في أسيا منها : قلة الدعم المادي المخصص للإنفاق في مجال تعليم الأطفال و المراهقين من الإناث المعاقات ، إضافة إلي عدم تأهيلهم بالصورة الكافية لدمجهم في المجتمع وبناء علية تترك المرأة المعاقة علي هامش المجتمع تعاني من العزلة الاجتماعية و النفسية وتتعرض للنبذ والإهمال الاجتماعي وينظر إليها بوصفها عبئ علي المجتمع ويدلل علي ذلك الكثير من الإحصائيات التي تظهر بوضوح الظلم الاجتماعي البين الواقع علي النساء المعاقات في العديد من الدول الآسيوية .

وترجع ذلك إلي القصور في التشريعات القانونية المتعلقة بتعليم ورعاية هذه الفئة وهي تعد من ضمن أهم الأسباب التي ترتبط بهذا الظلم الاجتماعي وتؤكد بناء علي ذلك علي ضرورة إدخال تشريعات قانونية تدعم حق هذه الفئة وتمكن لهم فرص متكافئة،وأحيانا ما تتسم النظرة إلي وصول طفل معوق في الأسرة بالخوف و القلق و الشعور بحلول كارثة .. وقد تعمد الأسرة إلي عزل الطفل المعوق عن البيئة المحيطة ( الخوف علية من عدم التكيف ، التجنب لما يرتبط بتدريبه وتعليمه وخدمته ، الصعوبات و المشاكل المترتبة علي ذلك الوقت و الجهد ) – وقد يكون للأسرة بعض العذر في ذلك – غير أن ما يجب الإشارة إليه هو أن آثار الإعاقة السلبية تؤثر تأثيرا عميقا في نفسية المعوق ، وأنه إذا ما عزل فسوف يحرم من فرص استخدام ما لدية من قدرات واستعدادات ومهارات وتستطيع الأسرة إذا ما تقبلت الطفل المعوق بشكل طبيعي أن تساعده علي تقدير نفسه بشكل واقعي و التخطيط لحياته أو تقييم قدراته واستعداداته بصورة صحيحة دون زيادة أو نقصان.

وقد نبهت نتائج البحوث التربوية إلي أهمية المشاركة الكاملة للأسرة لما لها من آثار إيجابية وفعالة في تحقيق التوافق الاجتماعي والإنجاز و التحصيل التعليمي لهؤلاء الأطفال

وهنا تطرح قضية العلاقات المتداخلة بين مستوي التحصيل الدراسي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و النموذج الاجتماعي و الانفعالي لهم . إذ يمكن التأكد بصفة عامة على أن ذوي الاحتياجات الخاصة – يتعلمون بصورة أفضل حال تواجدهم في بيئة تفاعل اجتماعي يشعرون فيها بالأمن و القيمة و الثقة في المعلمين و التفاهم التام و التقبل للتنوع والاختلافات في القدرات و الخصائص بينهم وبين الأطفال العاديين ويعد الاهتمام بالسياق أو المناخ الاجتماعي والانفعالي للتعلم من القضايا ذات التأثير الفعال

ويعد التعليم من أهم أساليب التمكين إذ تعتمد عملية التعليم ورعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بصورة أساسية علي ما يعرف " بالخطة التربوية التعليمية Individual Educational plan (IEP) ويقصد بها أن تعلم ذوي الاحتياجات الخاصة يجب أن يعتمد علي أسلوب تفريد التعليم فلكل طفل احتياجات تعليمية خاصة يفترض أن تقوم مناهج وطرق التعليم علي تلبيتها وذلك من خلال طرق التدريس الخاصة التي تعكس التنوع في المداخل المستخدمة لتحقيق أو تلبية الاحتياجات التعليمية الخاصة للتلاميذ غير العاديين في فصول التعليم سواء أكانت ضمن إطار ما يعرف بالتربية العادية أو التربية الخاصة

وهناك خبرات ناجحة لم يتم الاستفادة منها كخبرات الأزهر الشريف في رعاية المكفوفين بجانب أقرانهم الأسوياء ودمجهم داخل المجتمع العادي و الذي نادي به ديننا الحنيف

يشير (ألفرد أدلر ) الذي تأثر بوجهة النظر الاجتماعية التي تنادي بأن العوامل الثقافية و العلاقات الاجتماعية السائدة في البيئة و العناصر المكونة لها هي المؤثر الأول علي السلوك ، ولا يعني ذلك إنكار الدور الذي تلعبه العوامل الفطرية و القدرات الطبيعية و الاستعدادات الجسمية ، إلا أن ما يهمنا بالدرجة الأولي لتحقيق التمكين الاجتماعي هو التأكيد علي تأثير البيئة الاجتماعية و العوامل الثقافية علي الطريقة التي يستخدم بها الفرد قدراته واستعداداته

ويري الأفراد المعاقين الراشدين المدافعين عن تطبيق وتنفيذ تشريعات ما يعرف بقانون الحق في التربية لكل المعاقين أن العجز في حد ذاته لا يؤدي بالضرورة وتلقائيا إلي الإعاقة والاتجاهات الاجتماعية والتصورات النمطية الجامدة وظروف الإسكان و النقل وغيرها من المعوقات الاجتماعية التي تسهم في تحويل القصور أو العجز إلي إعاقة حقيقية تحد من المشاركة في فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية.

إن قضية تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة ودمجهم في المجتمع اندماجا كليا هي قضية إنسانية تتعلق بالمجتمع ككل وتحتاج إلي كامل جهوده حتى يتحقق الإقبال الجماهيري و الوعي بها وإزالة المعوقات والاتجاهات السائدة التي تعزز المفاهيم الاجتماعية الخاطئة التي تري أن الإعاقة مصدرا من مصادر النقص التي تحط من قدر صاحبها .لأن الناس بطبيعتها تكره المواقف التي تؤثر فيها انفعاليا و تجعلها تشعر بعدم الراحة وبالتالي الابتعاد عن مصدر القلق أو علي أحسن تقدير لا يملكون – لأن الناس لم تتعلم بعد كيفية التفاهم مع المعوق بشكل سليم ومقبول بدلاً من البعد عنه وتحاشيه – إلا أن يشعروا حيال المعوق بالرثاء دون أن تسمح لهم خبرتهم بعمل شئ إيجابي تجاه المعوق – إلا أن يشعروا حيال المعوق . كما أن الإنسان بطبيعته يخشى ما لا يفهمه و يهاب الشيء الجديد أو غير المفهوم والمألوف فمن يشاهد مريضا صرعيا أثناء النوبة الصرعية لأول مرة أو مصابا بالشلل المخي وهو يعاني من التشنجات قد يشعر بردة فعل سلبية تجاه ما يري لأنه لا يفهم له تفسيرا أو تعليلا مما يجعله يقف موقف العاجز الذي لا يدري ما يفعل وقد يسارع بالابتعاد عن الموقف.

ويذهب William Roth إلى أن إعاقة مثل الشلل المخى لا يعد مأساة أو كارثة ويقول أن للبيئة دلالة أكثر أهمية من التكوين الجينى ، مثال ذلك الشخص الفقير الذي يعيش في منزل غير جيد التهوية ومحاط بمصادر التلوث ( الرصاص مثلاً ) ويصعب التحكم في درجة الحرارة وهو غير قادر فى نفس الوقت على تقديم الخدمات الطبية لأطفاله والتي تعد الانتصار الحقيقي للطب الحديث ، لاشك أن تواجد الأطفال في مثل هذه الظروف يفضى إلى معاناتهم من إعاقات شديدة وتلقى هذه التصورات مسئوليات جسام على المجتمع لتغيير مختلف الظروف المجتمعية التي تفضي إلى الإعاقة أو التي تعمق حالة الإعــاقة لـدى المصابين بها.

ففي ألمانيا ( على سبيل المثال ) يتمتع المعوقون بالمساواة مع سائر المواطنين ولهم كل الحقوق والمجتمع لا يحرمهم أو يعوق حركتهم حيث يتكامل المعوقين مع المجتمع على أساس برنامج حكومي شامل وجامع يقدم لهم إجراءات تنسيقية في مجالات مختلفة من الحياة الاجتماعية في مجال الصحة العامة والرفاهية الاجتماعية والتعليم العام والعمل والثقافة بالإضافة إلى التعرف المبكر وتعليم الأطفال المعوقين بدنياً وعقلياً وتوضح نمو عملية تحقيق الأهداف العامة للتعليم سواء بطريقة كاملة أو حسب ظروف الإعاقة وشدتها . ويعتبر تعليم المعوقين في الدنمراك ضمن النظام التعليمي العادي واندماجهم في الحياة المدرسية . وتقوم سياسة المدرسة وسياسة المجتمع على خلق صلات وثيقة بين الناس على حد سواء لا فرق بين العاديين منهم والمعوقين . ونجد في إيطاليا القانون ينص على التعليم الإلزامي للأطفال المعاقين مع الأسوياء باستثناء حالات الإعاقة الحادة والتي تعوق الإدماج في الفصول العادية.

ولقد توصلت نتائج البحوث والدراسات السابقة من أن البرامج الموجهة لهؤلاء الأطفال أثبتت كفاءتها وفاعليتها في تنشيط قدراتهم العقلية وتحسين مستوى كفاءتهم الشخصية والاجتماعية وتمكينهم من الانخراط في علاقات وتفاعلات اجتماعية مثمرة مع أقرانهم من العاديين .

ويستخدم أسلوب العلاج الجماعي في علاج الكثير من المشكلات التي تعانيها الأسرة ، حيث تمثل الجماعة أداة فعالة لعلاج الكثير من المواقف وذلك بتكوين جماعات للمساعدة الذاتية حيث أن هذه الجماعات تتكون من أسر لديها اهتمامات مشتركة ويأتون معاً في فترة زمنية معينة ويقوم كل منهم بمساعدة الآخر والعمل على حل مشاكله وتعتبر الخبرة الجماعية جزء مهم في حياة الفرد فاشتراك الأسر الذين يعانون من مشكلات نوعيه في جماعة واحدة يعطى إحساسا بالأمن . حيث تشعر كل أسرة بأنها ليست وحدها التي تعانى من تلك المشكلات أو الضغوط وإنما يشاركها آخرون مثلها ، وذلك يعزز من استعداد كل منهم لمواجهة تلك المشكلات.

إشكالية الإعاشة والسكن :- يعمل المعلمون مع الآباء ورجال الأعمال وهيئات المجتمع لتحسين نوعية حياة ذوى الاحتياجات الخاصة على المستوى المجتمعي أو على المستوى المنزلي فبعد إكمال مشوار التعليم نجد السؤال يفرض نفسه أين يفضل أن يعيش الأفراد المعاقين فبعد الانتقال من المدرسة إلى عالم العمل يتضمن التعامل مع العديد من الإشكاليات أهمها ازدياد مسئولية ذوى الاحتياجات الخاصة في الاعتماد على أنفسهم . وهل يعنى ذلك أنهم سيظلون معتمدين على آبائهم أم سيكونوا قادرين على العيش بصورة مستقلة . ففي الماضي كان يعيش الأشخاص ذوى الإعاقات المتوسطة والشديدة في مؤسسات إيواء كامل .

**المراجع**

-مهدي محمد القصاص،التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

-أحمد جابر، خالد عواد صابر ، الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنيا بمحافظة أسيوط و مدى كفايتها

-اخلاص عثمان عبد الله، علية حسن حسين،الاعاقة و التنمية المستدامة،بحث انثربولوجي عن المعاقين ذهنيا.

-محاضرة الطفل التوحدي ورعايتة ، الدكتور ألفت الشافعي