



مجلة كلية الآداب

مجلة علمية محكمة فصلية

شتاء ٢٠١٦

العدد (٧٦) الجزء (٢)

مجلة الكلية مجلة عملية محكمة ربع سنوية تقوم بنشر الأبحاث العلمية في مجالات الدراسة اللغوية والأدبية والإنسانية. والدعوة مفتوحة أمام الباحثين من سائر أنحاء العالم العربي للمساهمة ببحوثهم الأكاديمية والتنموية.

قواعد النشر :

- ١- يقر الباحث كتابة أن بحثه لم يسبق نشره ولم يرسل لجهة أخرى للنشر.
- ٢- يتراوح طول البحث المقدم للنشر بين عشرين صفحة وستين صفحة ومازاد عن ذلك يعامل بسعر الصفحة.
- ٣- يقدم الباحث بحثه باللغة العربية أو الإنجليزية أو بالعكس وأن يقدم ملخصاً لبحثه في حدود خمسة عشر سطراً باللغة الإنجليزية أو العربية.
- ٤- تقدم الأعمال إلى المجلة مكتوبة على الكمبيوتر ومصحوبة بأسطوانة مرنة تمهيداً لعرض البحث على أحد المحكمين المرموقين في التخصص الدقيق وأن يكون رأيه ملزماً، وفي حالة اختلاف الرأي يعرض الباحث علي محكم آخر.
- ٥- تعد الخرائط والرسوم البيانية وغيرها من الإيضاحات بالحبر الصيني على ورق ورسن قابل للإستساخ المباشر.
- ٦- يعتبر البحث المنشور في المجلة معبراً عن رأي كاتبه فقط.
- ٧- لاترد أصول الأعمال المقدمة للمجلة سواء أقبلت للنشر أو لم تقبل.
- ٨- هذه الأبحاث العلمية بما فيها من آراء تعبر عن أصحابها.
- ٩- توجه جميع المكاتبات أو الاستفسارات الخاصة بتكاليف النشر إلى الأستاذ الدكتور وكيل الكلية للدراسات العليا ونائب رئيس التحرير على العنوان التالي:

كلية الآداب - جامعة الزقازيق

تليفون : ٠٥٥/٢٣٤٣٨٢١

<http://www.Arts@Zu.edu.eg>

مجلة كلية
مجلة كلية الآداب – جامعة الزقازيق
صدر العدد الأول ٨٦ – ١٩٨٧م

هيئة التحرير

الأستاذ الدكتور

عبد الله عسكر

أستاذ علم النفس
رئيس مجلس الإدارة ورئيس التحرير
عميد الكلية

الأستاذ الدكتور

عماد مخيمر

أستاذ ورئيس قسم علم النفس
سكرتير التحرير

مستشارو التحرير

أ.د . إبراهيم المسلمي	أ.د . عبد الرحمن بشير
أ.د . طارق زكريا	أ.د . حسن حماد
أ.د . إبراهيم عودة	أ.د . عثمان محمد عثمان
أ.د . هناء زكريا	أ.د . عواطف حسين صالح

أسماء السادة الأساتذة محكمي هذا العدد وفقا للترتيب الأبجدي

أ.د/ اسماعيل عبد الباري

أ.د/ راوية حسين

أ.د/ شريف درويش مصطفى اللبان

أ.د/ عبد الله عسكر

أ.د/ علي السيد إبراهيم عجوة

أ.د/ محمد السيد سليمان العبد

أ.د/ محمد سعيد محمد عطية عرام

أ.د/ محمد عبد الحميد السيد غنيم

أ.د/ محمد عبد الحميد سالم

أ.د/ نادية كامل صليب

تقديم

يسعدنا أن نقدم للباحثين والقراء العدد (76) من مجلة كلية الآداب – جامعة الزقازيق التي تصدر في ثوبها الجديد، وتتناول موضوعات في تخصصات الاجتماع اللغة العربية وآدابها ، والاعلام وعلم النفس لباحثين متميزين من الجامعات المصرية والعربية.

ونرحب بأراء الباحثين والقراء – كل حسب اهتمامه – في موضوعات المجلة ، من حيث الشكل ، نظرا لكون الموضوعات المعروضة تعبر عن اتجاهات وآراء الكتاب المساهمين.

للمراسلة عبر البريد الالكتروني arts@zu.edu.eg

مع وافرتحياتنا
هيئة التحرير

المحتويات

الجزء الثاني

الإدماج الاجتماعي للمعاقين (دراسة حالة مدينة "بني وليد" -
ليبيا)

د. عويدات حسين بالحاج

د. الطاهر سعد على ماضي..... ٢٥٥

خصائص الشخصية للمتفوقات والمتعثرات دراسيا من طالبات
الجامعة (دراسة مقارنة)

د. نوال عبد الله الضبيان

د. مريم صالح حسن عثمان..... ٢٩١

الأخطاء الشائعة في فهم الإعلال والإبدال لدى طُلاب وطالبات
اللغة العربية بالأحساء جامعة الملك فيصل وكلية الشريعة
والدراسات الإسلامية أنموذجا

د. عبدالعزيز بن عبدالرحمن الختلان..... ٣٤٧

تأثير أعمال مجلس الشعب بعد ثورة ٢٥ يناير على صورته
الذهنية عند الصفوة

الباحثة رسمية محمد على محمد طرطور..... ٣٩٧

Le passé dominant et la perception hallucinée
du temps dans "La Compagnie des spectres" de
Lydie Salvayre

Dr. Alaaedin Baheiedin

الإدماج الاجتماعي للمعاقين

دراسة حالة مدينة "بني وليد" - ليبيا

د/ الطاهر سعد على ماضي

كلية الآداب بني وليد

جامعة الزيتونة- ليبيا

د/ عويدات حسين بالحاج

كلية الآداب بني وليد

جامعة الزيتونة- ليبيا

التنمية البشرية عملية شاملة لكل مكونات المجتمع، فهي وعاء لما ينتجه الإنسان بعقله ويده في هذه المجتمعات المتنوعة. وتشمل الفعل المباشر من ناحية وتنمية التفاعل من ناحية أخرى؛ أي أن التنمية البشرية لا بد أن تشمل تنمية رأس المال البشري ورأس المال الاجتماعي في آن واحد. ويشير رأس المال الاجتماعي إلى استثمار إبداع العقول؛ أي رأس المال البشري الذي يشمل كافة أفراد المجتمع ومنها ذوي الاحتياجات الخاصة. الأمر الذي يحفزهم على الإبداع والمشاركة في التفاعلات الاجتماعية والاقتصادية ذات التأثير المباشر على عملية التنمية واستمرارها^(١).

حيث يشير موضوع الدراسة إلى عملية إدماج وتفعيل أدوار ذوي الاحتياجات الخاصة داخل مجتمعهم المحلي، حيث تكمن مشكلة المعاق والإعاقة في الظروف والسياسات الاجتماعية المختلفة والمهياة للإعاقة والتي تضع قيوداً وعقبات غير مبرره من جانب، ولا تستند إلى رؤية علمية أمام مشاركة المعاق في فعاليات الحياة الاجتماعية من جانب آخر.

في هذا السياق يشير عدد من الأبحاث إلى أن مشكلات المعاق الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة في ذاتها، بل تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم. وتفسر المداخل المعرفية التقليدية الإعاقة بوصفها موضوعاً طبيئاً، حيث تنحصر أيّة محاولة للتعامل مع أو التخلص من الصعوبات التي يعانها ذوو الاحتياجات الخاصة على ما يُعتقد أنه السبب في الإعاقة والمشكلات المرتبطة بها.

ترتب على ذلك أن هُمِّشَ واستُبعد الأشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة من مسار الحياة الطبيعية. مما أدى إلى فقدان أو محدودية مشاركتهم فيها نتيجة العقبات والموانع الاجتماعية والبيئية التي تحوّل دون تفاعلهم مع المجتمع كالتحيز ضد الإعاقة والمعوقين والميل إلى الوصم والتمييز وبيروقراطية الإجراءات الإدارية. وبهذا تعذر وجود وسائل المواصلات المناسبة وعدم وجود فرص مناسبة لاستثمار مهاراتهم كما أن مؤسسات التربية الخاصة تقوم على فكرة العزل. وبالتالي تفشل في تزويدهم بالمناهج التربوية العادية، مما يترتب عليه استبعادهم من فعاليات الحياة الاجتماعية كما

^١ - تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٣ معهد التخطيط القومي، مصر. ص ٥٦.

ذهب إلى ذلك تحليل "هنت"^(٢). ويبدو أنّ السبب الأساس في هذه المشكلات إنما يُعزى إلى فشل المجتمع في التسامح مع المعاقين وتقبل الاختلافات والفروق بينهم إزاء المشاركة العادية في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية اليومية.

ولا يُفهم من ذلك إغفال الفروق الفسيولوجية، ولكن يتمثل الهدف في علاج هذا التأثير السلبي دون الالتزام بالأحكام ذات الطابع التقويمي، مثل السواء في مقابل غير السواء أو العادي في مقابل غير العادي. ذلك مع التركيز بصفة أساسية على الجوانب والأبعاد المجتمعية التي يمكن تغييرها من خلال الافتراضات العامة للنموذج الاجتماعي في تفسير الإعاقة الذي يوصل فيه بصفة خاصة ما يعرف بثقافة الاندماج الاجتماعي.

من ثم يحاول البحث طرح هذه المشكلة في أبعادها الإنسانية والاجتماعية والثقافية. فالمعاق كما نوهنا ليس معاقاً طبيعياً إنما- ولو كان كذلك- هو معاق اجتماعياً وثقافياً بالدرجة الأولى. مما يجعل الإعاقة الثقافية جزءاً من النقص الطبيعي ويزيدها تدهوراً وألماً. والأهم أنها تمثل حاجزاً بينهم وبين الآخرين للانخراط في حركة المجتمعات وكذلك هي إعلان مسبق بإهدار قدرات هؤلاء المعاقين، قدراتهم الذهنية ومهاراتهم الفنية من حيث كانت إضافة إلى موارد المجتمع.

وقد يغفل إداريو الموارد البشرية في النظر فنياً إلى المعاقين ليس إلا بسبب تصوراتهم المحففة تجاه الإعاقة. ونظراً لأنّ ثمة مجتمعات أخرى قد استثمرت قدراتهم فإن مجتمعاتنا العربية تصحودوماً على تأخر الاستفادة من قدرات المعاق. فالأمر يتطلب تغييراً جذرياً في النظر للإعاقة والقدرة على إدماجهم حتى لا ن فقد ليس قدراتهم فحسب بل ن فقد موارد بشرية هي رأسمال حقيقي للنهوض بالمجتمع.

أهداف البحث

يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على الإعاقة وأسباب تدني النظر إليها اجتماعياً.

^٢ - أحمد عبد العزيز البقلي، قضية تمكين المهمشين، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية، معهد التخطيط القومي، يوليو ٢٠٠٣. ص ١٣٠-١٣٤.

- توضيح كيفية إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع وتغيير الثقافة السائدة عن الإعاقة. من خلال تحديد الأدوار التي قد يُسهم بها أفراد المجتمع ومؤسساته لتحقيق القبول الاجتماعي لهذه الفئة وذلك بغرض الوصول إلى وضع سياسات وآليات تعمل على إدماجهم في كافة قضايا التنمية.

أهمية البحث

- تأتي أهمية البحث كونه يهتم بأهم شريحة أو لى بالرعاية وهي شريحة المعاقين.
- كما تكمن أهميته في محاولة تغيير النظرة الدونية للمعاق من خلال العمل على تغيير هذه الثقافة من خلال وسائل الاتصال الاجتماعي المختلفة.

مفاهيم البحث

الإعاقة: وتعني تعطلًا جزئيًا أو كليًا لجسم الإنسان عن أداء وظيفته التي خُلِق من أجلها، وتحدث غالباً في ظل ظروف اجتماعية معينة. حتى وإن كانت ذات منشأ تكويني أو وراثي، فإن السياق الاجتماعي هو المتغير الأساسي والفارق في نشأة المصاحبات الاجتماعية والسلوكية بكل تداعياتها السلبية على المعاق، مما يلزم معه تغيير الثقافة السائدة حول الإعاقة. وذلك من خلال تبني إستراتيجية دمج وتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة من المشاركة الاجتماعية والإفادة من المميزات والخدمات التي تنتجها مؤسسات المجتمع للعاديين. وهناك من يعرف الإعاقة بأنها التداعيات والآثار الاجتماعية المترتبة على معاناة الفرد من إصابة أو تلف عضوي سواء أكان وظيفياً بدياً أو عقلياً^(٣).

ولاشك أن بناء القدرات البشرية وتنميتها من أهم القضايا والمشكلات الاجتماعية التي تفرضها التحولات المعرفية والمعلوماتية عالمياً. ولا شك أيضاً أن بناء القدرات البشرية الليبية وتنميتها يجب أن يشمل كافة الفئات والطبقات. هنا تبرز قضية التكافل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية بناء قدرات تلك الفئة اجتماعياً وذهنياً واقتصادياً. وهو ما يُسمى بالتعاقد الجماعي^(٤) في مواجهة وضعهم الذي يُوسم بالعجز والقصور والعزل أحياناً أو بالتعاطف والشفقة أحياناً أخرى.

^٣- المرجع السابق، ص ١٣٥.

^٤- رمضان محمد القذافي، سيكولوجية الإعاقة، الجامعة المفتوحة، ليبيا، ١٩٩٤. ص ١٣٥-٢٠.

إذن الإعاقة هي موقف يجعل الفرد يفقد القدرات الضرورية واللازمة لإشباع حاجاته الأساسية وتطلعاته ومشاركته في فعاليات الحياة الاجتماعية. والإعاقة بهذا المفهوم تعني نقص الأحقية الضرورية في المشاركة الاجتماعية. فالأحقية مزيج من القانون والقوة ويتم بمقتضاها تحويل مطالب الفرد إلى أمر واقع في ظل امتلاكه للقوة وتحت مظلة القانون وبمقتضي نظام أحقية معينة. وفي هذا يطرح مفهوم الأحقية ثلاثة أسس وهي حقوق الإنسان وحقوق المواطن وحقوق الرفاهية الإنسانية، في حين يرتبط مفهوم حقوق المواطن بمفهوم الطاعة وأداء الضرائب وخلافة، كما يهتم مفهوم الرفاهية الإنسانية بكيفية تطوير حياة الفرد واستغلال قدراته كاملة دون التمييز ضد الإعاقة والمعاقين أو الميل إلى الوصم والتنميظ. وإذا كانت التنمية هي توسيع خيارات البشر فإنَّ الأحقية تعني تأسيس حق البشر الجوهري في هذه الخيارات^(٥).

وتُعرّف الإعاقة بكونها فقدان المشاركة أو تهميشها أو محدوديتها في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية عند مستوي مماثل للأسوياء.

الإدماج: في جوهره العام يعني إدماج الأفراد المعاقين لتحرير أنفسهم من القيود النفسية والاجتماعية المصاحبة للإعاقة. 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، مما يعني الحيلولة بين الاحتياجات الخاصة ووصولهم إلى دائرة القوة.

الإدماج الاجتماعي: يقصد به إكساب ذوي الاحتياجات الخاصة مختلف المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة وفعاليات الحياة الإنسانية إلى أقصى حد تؤهله لهم إمكانياتهم وقدراتهم إضافة إلى تغيير ثقافة المجتمع نحو المعاقين والإعاقة من ثقافة التهميش إلى ثقافة التمكين.

ذوو الاحتياجات الخاصة: هو مفهوم بنائي يتسع ليشمل فئات اجتماعية كثيرة غير ذوي الحاجات الخاصة (الجسمية أو الذهنية)، فهناك معانٍ مختلفة للإعاقة (العقلية- السياسية- القانونية- الاقتصادية). فذوو الاحتياجات الخاصة معاقون لأسبابٍ بعضها وراثي وبعضها بيئي

^٥ - أحلام رجب عبد الغفار، الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣. ص ١٣-١٤.

(حادث سيارة- إصابة عمل- سوء تقديم الخدمة قبل الحمل وأثناء الولادة) وأيضاً هناك المعاق ثقافياً وسياسياً والموهوبون لأنهم أصحاب احتياج خاص في التعامل معهم.

تساؤلات البحث

ينطلق البحث من التساؤل الرئيس التالي:

- ما الأدوار التي يقوم بها المجتمع بكافة نظمه ومؤسساته لإكساب ذوي الاحتياجات الخاصة المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تمكنهم من الاندماج في فعاليات الحياة الاجتماعية؟
ويتحقق ذلك من خلال الإجابة علي عدة أسئلة فرعيةٍ شملها دليل دراسة الحالة:
- ما طبيعة إدراك أفراد المجتمع لدور ذوي الاحتياجات الخاصة؟
 - ما تصور أفراد المجتمع للتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة؟
 - كيف يمكن تنمية النظرة الإيجابية لذوي الاحتياجات الخاصة؟
 - ما أشكال الرعاية الاجتماعية المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة؟
 - ما السبل لتمكين ودمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع والاستفادة منهم؟

العينة ومجتمع البحث

طُبّق هذا البحث على عينة من المعاقين في مجتمع مدينة بني وليد- ليبيا ٢٠١٤/٢٠١٥. وقد بلغت عدد ستين حالة شملت حالات الإعاقة والمهتمين بها. وقد تم اختيارهم بطريقة مقصودة منتقاة تتفق وطبيعة البحث وجاءت كالتالي:

ثلاثون حالة أعاقة يعملون في قطاعات مختلفة من ذوي الاحتياجات الخاصة. وعشرون حالة من المهتمين بقضايا ذوي الاحتياجات الخاصة، تمّ اختيارهم بعد توجيه عدة أسئلة إليهم توضح مدى اهتمامهم، ولديهم معرفة مسبقة بذوي الاحتياجات الخاصة وهم من الأقارب والجيران. وهناك عشر حالات لأرباب أسر لديهم طفل معاق، تمّ دراسة هذه الحالات من خلال المقابلة الشخصية.

نظرة تاريخية للإعاقة

عندما نتحدث عن ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، فإننا نتجه إلي التركيز علي الإعاقة، بدلاً من الاهتمام بالفرد ذاته وما لديه من مميزات وقدرات خاصة. لذا جاءت النظرة سلبية

إليه، فقديمًا كان يُنظر للإعاقة علي أنها عاهة، ثم بعد ذلك صُنّف المعاقون بحكم قرارات إدارية، مما أسهم في عزلتهم وتهميش دورهم والصاق المسميات السلبية بهم.

لكن في ظل المبدأ التوجيهي الذي ينادى به يعتبر المعاق إنساناً طبيعياً. وهو اتجاه أخلاقي اجتماعي يهدف إلي إتاحة الفرصة أمام ذوي الاحتياجات الخاصة للاندماج في الحياة الاجتماعية بكل تفاعلاتها مثل الأفراد العاديين. ولعل ذلك يتطلب التعامل مع هؤلاء الأفراد علي نحو طبيعي وإعطائهم الفرص ومسأواتهم في الحقوق والواجبات مع غيرهم من الأسوياء، وجعل الظروف المحيطة بهم عادية. هكذا هناك العديد من الأفكار التي تبنت وجهات نظر مختلفة. وفيما يلي نعرض لبعض هذه الأفكار، فقديمًا أرجع الناسُ الإعاقة إلي قوى غيبية أو تصورات غير منطقية ومنهم من اعتبرها نذير شؤم بمقدمها إلي الحياة، أو هي دلالة علي غضب الإله. لقد كانت الكنيسة في أورا تقول بأنَّ المرض بجميع أنواعه قصاص علي ما اقترفه الإنسان من ذنوب، وأن الإعاقة تقهر فكري تصنف فيها الروح وتسير عليها المادة^(٦).

وترجع هذه النظرة إلى العصر الإغريقي، حيث كانت ثمة ممارسات قاسية ضد المعاقين تمثلت في التخلص من الأطفال المعوقين عن طريق قتلهم للمحافظة علي نقاء العنصر البشري كما نادي أفلاطون في جمهوريته الفاضلة وكذلك الحال في اسبرطة.

أما في العصر الروماني فقد بقي مصير المعوقين بين شيخ القبيلة الذي كان بيده وحده تقرير مصائرهم اعتماداً علي درجة تقدير الإعاقة إلا أنه كان يتم التخلص من المعوقين عن طريق إلقاءهم في الأنهار أو تركهم علي قمم الجبال ليموتوا بفعل الظروف المناخية القاسية.

بينما في العصور الوسطى بأوروبا وما 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.

^٦ - فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة ٢٠٠١. ص ٧٩.

وعندما جاء الإسلام نادي بعدم التفرقة بين البشر وأقامه المساواة، كما أكد علي وجوب النظر إلي الإنسان علي أساس عمله وقلبه وليس علي أساس شكله أو مظهره، وطلب كفاً الأذى المعنوي المتمثل في النظرة والكلمة والإشارة وغيرها من وسائل التحقير والاستهزاء بهم.

ويشير كتاب تاريخ "البيمارستانات" - أي المستشفيات في الإسلام- إلي النظرة الإيجابية التي كان ينظر بها أفراد المجتمع الإسلامي للمعوقين ومسأو أتمم بغيرهم إذ يروى أن " الوليد بن عبد الملك قد أعطي الناس المجذوبين وقال لا تسألوا الناس وأعطي كل مقعد خادماً، وكل ضرير قائداً ولم يهمل المجتمع الإسلامي أمر علاج الإعاقات التي كان لها علاج معروف في ذلك الوقت"^(٧). وأكد ابن القيم الجوزية 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^(٨).

في العصر الحديث اهتمت الحكومات بذوي الاحتياجات الخاصة من خلال إنشاء مؤسسات إيواء لهم وتعليمهم وتأهيلهم بصورة منعزلة ثم تطورت إلي عملية دمجهم داخل مجتمعاتهم لإعطائهم الفرصة في المشاركة في فعاليات الحياة الاجتماعية، ويشير بيان "سلامنكا" بشأن المبادئ والسياسات والممارسات في تعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة، إلي إعلان حقوق الإنسان لسنة ١٩٤٨ الذي يؤكد علي حق كل فرد في التعليم. وجاء المؤتمر العالمي حول التربية للجميع في ١٩٩٠ وكفل هذا الحق للجميع بغض النظر عما بينهم من فروق فردية، ودُكر بمختلف الإعلانات الصادرة عن الأمم المتحدة، التي توجت سنة ١٩٩٣ بإصدار القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين^(٩).

وهناك خطوات عديدة اتخذتها الحكومة الليبية لحماية المعاق في المجتمع ومن بينها:

^٧- اليونيسكو، المؤتمر العالمي المعني بتعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة: فرصة ونوعيته، بيان سلامنكا، أسبانيا، ٧-١٠ يونيو، ١٩٩٤. ص ٦٣.

^٨- الكتاب الإحصائي السنوي لعام ١٩٩٩/٩٨، وزارة الشؤون الاجتماعي، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، جمهورية مصر العربية. ص ١٣٠.

^٩- الجريدة الرسمية (العدد ٢٧)، ٣ ليبيا يوليوسنة ١٩٧٥. ص ٣١٧١-٣١٩١.

القوانين الخاصة بتأهيل المعاقين اجتماعياً تحت رعاية وزارة الشؤون الاجتماعية وهي تعتمد في تقديم برامجها علي ما يلي:

- مراكز التأهيل الاجتماعي المختلفة ويبلغ عددها ٢٠ مركزاً موزعة علي كافة أنحاء البلاد. وهي تتولى تأهيل المعاقين ممن ليسوا في حاجة إلي رعاية داخلية وتعتمد في تدريب الحالات علي المؤسسات الموجودة بالمجتمع.
- مركز التأهيل المهني: ٦ مراكز وهي مؤسسات يقيم بها المعاقون الذين تقتضي ظروفهم الخاصة الإقامة الداخلية لشدة إصابتهم أو حاجتهم إلي مراقبة مستمرة. وتضم أقساماً للبحث الاجتماعي والعلاج الطبيعي، والتدريبات العلاجية والتدريب المهني.
- مصانع الأجهزة التعويضية: وعددها ٣ مصانع متخصصة في الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية.
- المصانع الخاصة أو المحمية: ٤ مصانع متخصصة لتشغيل المعاقين الذين يتعذر إحقاقهم بالعمل في سوق العمل الحر لحاجتهم إلي رعاية خاصة أو نظام معين في التشغيل.
- مراكز العلاج الطبيعي الكبيرة: وعددها ٢ مركزاً.
- مراكز التأهيل الصغيرة وعددها ٣٠ مركزاً.
- حضانات الأطفال المعاقين: وعددها ١٠٠٠ حضانة.
- مؤسسات التثقيف الفكري وعددها خمسة مؤسسات وهي معهد الصم والبكم القابلين للتعليم والتدريب بالنظام الداخلي أو الخارجي^(١٠).

جدول رقم (١)

يوضح عدد المترددين على صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد (٢٠١٥)

المجموع	عدد المترددين	
	إناث	ذكور
٣٠٦٠	١٥٦٠	١٥٠٠

المصدر/ إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

^{١٠} - الجريدة الرسمية (العدد ٢٥ مكرر)، لبيبا ٢٦ يونيه سنة ١٩٨٢. ص ص ٢٧٨١ - ٢٧٨٩.

يتضح من بيانات الجدول رقم "١" أنّ عدد الأفراد الذكور المترددين قد بلغت "١٥٠٠". وكذلك قد بلغ عدد الإناث المترددات "١٥٦٠".
جدول رقم (٢)

يوضح عدد العاملين بصندوق التضامن الاجتماعي بني وليد (٢٠١٥)

المجموع	عدد العاملين بالقطاع	
	إناث	ذكور
٤٨	٢٩	١٩

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أنّ عدد أفراد العاملين في القطاع: عدد الذكور "١٩" وعدد الإناث "٢٩". هذا يعني أنّ عدد الإناث أعلى من عدد الذكور.
جدول رقم (٣)

يوضح الفئات العمرية التي تقدم لها الخدمات (٢٠١٥)

ت	الفئة العمرية	ذكور	إناث	المجموع
١	من ٠-١٠ سنوات	١٨٠	١٩٢	٣٧٢
٢	من ١١-٢٠ سنة	١٤٤	١٦٨	٣١٢
٣	من ٢١-٣٠ سنة	٢١٦	٢٧٦	٤٩٢
٤	من ٣١-٤٠ سنة	٣٦٠	٣٨٤	٧٤٤
٥	من ٤١ فما فوق	٦٠٠	٥٤٠	١١٤٠
٦	المجموع	١٥٠٠	١٥٦٠	٣٠٦٠

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أنّ عدد "٦٠٠" هي أعلى عدد، حيث تتراوح أعمارهم ما بين ٤١ فما فوق، في حين أن "٣٦٠" ما بين (٣١-٤٠) سنة، في حين أن عدد "٢١٦" تتراوح أعمارهم ما بين (٢١-٣٠) سنة، في حين أن عدد "١٨٠" التي تتراوح أعمارهم ما بين (٠-١٠) سنة، في حين أن "١٤٤" التي تتراوح أعمارهم ما بين (١١-٢٠) سنوات.
أمّا الإناث فإن عدد "٥٤٠" هي أعلى عدد، حيث تتراوح أعمارهم ما بين (٤١- فما فوق) في حين أن عدد "٣٨٤" تتراوح أعمارهم (٣١-٤٠) سنة، في حين أن "٢٧٦" تتراوح

أعمارهم (٢١ - ٣٠) سنة، وفي حين أن عدد "١٩٢" تتراوح أعمارهم ما بين (٠ - ١٥) سنوات، وفي حين أن عدد "١٦٨" تتراوح أعمارهم بين (١١ - ٢٠) سنة يتضح من الجدول عدد الإناث أكبر من عدد الذكور بأعداد غير متساوية.

جدول رقم (٤)

يوضح نوع الإعاقة التي تقدم لها خدمات (٢٠١٥)

ت	نوع الإعاقة	ذكور	إناث	مجموع الحالة
١	شلل رباعي	-	-	-
٢	شلل نصفي	١٢٠	١٢٠	٢٤٠
٣	شلل أحادي	١٣٢	٩٦	٢٢٨
٤	شلل دماغي	٧٢	١٦٨	٢٤٠
٥	كسور مختلفة	١٠٨	١٨٠	٣٦٠
٦	إصابات الأطراف العلوية	١٢٠	١٤٤	٣٦٠
٧	روماتيزم والتهاب مفاصل	١٠٨	١٠٨	٢٢٨
٨	خلع مفصلي	١٠٨	١٠٨	٢٢٨
٩	خزل	١٢٠	٩٦	٢٠٤
١٠	ضمور عضلات	-	-	-
١١	عيوب نطق	٨٤	٨٤	١٦٨
١٢	تحلف ذهني شديد	٩٦	٧٢	١٦٨
١٣	تحلف ذهني متوسط	-	-	-
١٤	تحلف ذهني شديد	-	-	-
١٥	تشوهات خلقية	٧٢	٧٢	١٤٤
١٦	شيخوخة	١٩٢	١٤٤	٣٣٦
١٧	بتر أطراف	٦٠	-	٦٠
١٨	أعاقة أخرى	٣٦	١٣٢	١٦٨
	المجموع	١٥٠٠	١٥٦٠	٣٠٦٠

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أن بدل الخدمات لجميع المعاقين بدون استثناء. وهذا دليل أن هناك تطوراً للخدمات التي تقدم لهم.

يوضح أسباب الإعاقة (٢٠١٥)

ت	سبب الإعاقة	ذكور	إناث	المجموع
١	خلقية	١٥	١٢	٢٧
٢	نتيجة خلع ولادي	١٦	٢٠	٣٦
٣	حوادث عمل	١١	١٢	٢٣
٤	حوادث سير	٨	٩	١٧
٥	نتيجة حروق	٩	١٠	١٩
٦	نتيجة أحداث ليبيا	٨٠	٦	٨٦
٧	نتيجة مرض	١٢	١٣	٢٥
٨	نتيجة جلطة	٨	١٦	٢٤
٩	التهاب مفاصل	١٦	١٦	٣٢
١٠	أسباب مختلفة	٢٠	٢٥	٤٥

المصدر/ إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أسباب الإعاقة وأن أكثر سبب هو نتيجة أحداث ليبيا

مجموعها في "٨٦".

جدول رقم (٦)

الحالات المترددة على مركز التأهيل للمعاقين لسنة ٢٠٠٩ م

ت	الحالة المرضية	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
١	شلل رباعي	-	٢	١	-	-	-	٢	-	-	-	-	-
٢	شلل نصفي	٤	٩	٩	١٠	٧	١٠	١٢	٩	٩	٨	٨	٨
٣	شلل أحادي	٣	٤	٣	٤	٣	٤	٥	٤	٤	٣	٤	٥
٤	إصابات الأطراف السفلى	١٥	٢١	١٩	٢١	١٩	٣٤	٣٧	٢٠	١٩	٢١	٢٠	٢٠
٥	إصابات الأطراف العليا	١١	١٨	١٣	١٥	١٢	١٩	٢٠	٢٣	٢٧	٢٤	٢٤	٢٥
٦	شلل الوجه	٢	٣	٢	٣	٣	٤	٤	٢	٣	١	٢	٣
٧	كسور	١٦	١٢	١٠	٨	١٢	١٧	٢١	٢٠	١٨	١٩	١٩	٢٠
٨	إصابات ركبية	٤	٦	٤	٢	١	-	٥	٣	٦	٨	٧	١٠

ت	الحالة المرضية	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
٩	خلع ولأدي	٥	٥	٣	٤	٦	٢	٤	٥	٤	٣	٣	٥
١٠	تمزقات عضلية	٢	١	-	٢	١	-	-	٢	١	-	٢	٣
١١	تقوسات العمود الفقري	٣	٢	١	٣	٢	١	-	-	٢	١	-	١
١٢	تشوهات خلقية	٢	٣	١	-	-	٥	٥	٦	٦	٤	٤	٣
١٣	ضمور عضلات	٣	٦	٦	٤	٤	٣	١	-	-	١	-	-
١٤	إصابات أخرى	١٩	١٢	١٨	٢١	٢٧	٢٠	١٠	٢٢	١٨	٢٢	٢٢	٢٦

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أن عدد إصابات أخرى هي الأعلى مجموعها ٢٣٧.

جدول رقم (٧)

الحالات المترددة على مركز التأهيل للمعاقين لسنة ٢٠١٠م

ت	الحالة المرضية	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	١١	١٢
١	شلل رباعي	-	١	١	١	١	-	-	-	-	-	-	-
٢	شلل نصفي	١٧	١٦	١٦	١٢	١٥	١٤	١٣	١٧	١٣	١٣	١٣	١٣
٣	شلل أحادي	٦	٦	٥	٧	٦	٥	٦	٦	٤	٤	٥	٥
٤	إصابات الأطراف السفلى	٢١	٢٨	١٦	٣٧	٣٩	٢٨	٢٨	٢٦	٣٠	٢٢	٢٠	١٥
٥	إصابات الأطراف العليا	٣٢	٢٦	٢٥	٣٢	٣٠	٢٥	٣٣	٢٧	٢٤	٣٠	١٩	٢٠
٦	شلل دماغي	٦	٦	٥	٧	٦	٥	٦	٦	٤	٤	٥	٥
٧	كسور	٢١	٢٨	٢٧	٢٢	٢٢	٢٢	١٧	٢٠	٢٠	٢١	١٢	٨
٨	التهاب مفاصل	١٣	١١	٧	١٩	١٣	٩	٢٣	٢٢	١٢	١١	١١	٨
٩	خلع ولأدي	٥	٤	٤	٧	٦	٦	٦	٧	٧	٧	٤	٣
١٠	تشوهات خلقية	٤	٤	٤	٥	٥	٤	٣	٤	٢	٤	٥	٣
١١	ضمور عضلات	٦	٥	٥	٧	٤	٥	٣	٣	٥	٤	٣	-
١٢	إصابات أخرى	٣٨	٢٠	٤٤	٢٧	٤١	٤٤	٣١	٢٠	٢٤	٣٣	٣٣	٥٨

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أنّ عدد إصابات أخرى هي مجموعها "٤١٣".

جدول رقم (٨)

يبين الحالات المترددة والمتحسنة على مركز التأهيل ٢٠٠٩م

الشهر	عدد الحالات المتحسنة	الحالات المستمرة في العلاج
١	٦٧	١٠٢
٢	٦٢	٩١
٣	٥٧	١٠٣
٤	٦٣	117
٥	٧٨	١١١
٦	٧٦	٩٠
٧	٧٤	٩٣
٨	٧٢	٨٢
٩	٦١	٨٣
١٠	٦٩	٨٢
١١	٥٧	٧٠
١٢	٤٤	٩٠

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أن حالات التحسن "٧٨٠" والحالات المستمرة في

العلاج "١١١٤".

جدول رقم (٩)

يبين الحالات المترددة والمتحسنة على مركز التأهيل ٢٠١٠م

الشهر	عدد الحالات المتحسنة	الحالات المستمرة في العلاج
١	٣٧	٥٢
٢	٤٥	٥٩
٣	٣٥	٥٥
٤	٣٩	٥٥
٥	٣٨	٥٩

الشهر	عدد الحالات المتحسنة	الحالات المستمرة في العلاج
٦	٤٥	٧٣
٧	٤٣	٨٣
٨	٣٨	٧٨
٩	٣٦	٨١
١٠	٣٩	٧٦
١١	٣٦	٧٩
١٢	٤٠	٨٩

المصدر / إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد

يتضح من بيانات الجدول السابق أنّ حالات التحسن ٧٨٠ والحالات المستمرة في

العلاج "٨٣٩".

طرح نظري لفهم الإعاقة

لقد خلق الله سبحانه وتعالى الإنسان وفضّله على كثيرٍ من المخلوقات بل وكرّمه وجعل ملائكته يسجدون له وتمتعه بالكثير من النعم والحواس إلا أنّ بعضهم حرموا منها أو جزء منها لحكمةٍ لا يعلمها إلا هو. ولقد سخّر من بني البشر من يقوم على خدمتهم وتقديم المساعدة لهم، حتى يتمكنوا من الاستمرار في الحياة والاندماج في مجتمعاتهم، بل وفي بعض الأحيان يسهمون في تطويره وتقدمه. كما تأسست العديد من المنظمات والهيئات والجمعيات التي تقدم لهم الخدمة والرعاية والاهتمام، مثل الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي والمؤسسات التابعة له. ومن بين هذه المؤسسات الأخيرة مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين ببني وليد الذي افتتح بتاريخ ١٩٨٩/٣/٢٥ لكي يقدم خدماته لهذه الشريحة من المجتمع مهنيّاً وجسديّاً. وذلك حرصاً من الدولة على تخفيف حدة الإعاقة وإزالة أثارها النفسية لديهم بعد استقرار حالتهم وتأهيلهم وإعادة تأهيلهم على مهن تتلاءم بأوضاعهم الجديد. ولعلّ هذا المركز يمثل نقلة نوعية في الاهتمام بهذه الشريحة باعتباره يكرس كل جهد ووقت للعناية والرعاية الخاصة بهذه الفئة من أجل تقديم الاهتمام والرعاية لهم وتوفير كافة الوسائل الصحية والاجتماعية والنفسية لرفع الروح المعنوية للمعاق وإشعاره بأنّه فرد مهم في المجتمع وله دوره في مسيرة الحياة الاجتماعية كغيره من أقرانه.

ومن المتفق عليه بين عامة الناس والمتخصصين أن ذوي الإعاقة لا تتاح أمامهم مختلف فرص التفاعل مع مختلف مواقف الحياة الاجتماعية وخبراتها، ويعيشون في نوعية حياة أقل كثيراً مقارنة بأقرانهم العاديين، وتعتمد أية محاولة للتعامل مع أو للتخلص من الصعوبات التي يعاني منها المعوقون علي ما يعتقد أنه السبب في الإعاقة والصعوبات المرتبطة بها. ويوجد طريقتان مختلفتان لتفسير ما يعتقد أنه السبب في الإعاقة وتداعياتها النفسية. وقد أمكن بلورة هاتين الطريقتين فيما يُطلق عليه نموذج تفسيري للإعاقة وهما :

- النظرة الطبية للإعاقة.

- النظرة الاجتماعية للإعاقة.

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

النظرة الطبية للإعاقة

يُنظر في ظل هذا النموذج للإعاقة علي أنها عجز أو عدم قدرة المعاقين علي الارتباط والمشاركة في أنشطة وخبرات الحياة، وأنها ترجع بالأساس إلي معاناة الفرد من إصابة نتج عنها بتر أحد أطرافه أو شلله ترتب عليه قصور أو عجز وظيفي شديد لا يستطيع معه الاستفادة والمشاركة في فعاليات الحياة الاجتماعية. ولا يرجع هذا العجز من قريب أو بعيد لملامح وخصائص وأنساق القيم والمعتقدات في المجتمع.

وعندما يفكر صناع القرار 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 تربية ورعاية وتزويدهم بالخدمات العلاجية والتأهيلية في مؤسسات قائمة علي العزل والاستبعاد من فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية العادية، ويؤثر النموذج الطبي للإعاقة أيضاً 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 بما عيب تكويني، وعادة ما يميل المعاقون إلي الاعتقاد بأن إصابتهم تحول بالضرورة دون مشاركتهم في

الأنشطة الاجتماعية، ونتيجة هذه الأفكار والمعتقدات في البنية الفكرية لذوي الإعاقة تؤدي إلى عدم مقآو متهم ومحاولة استبعادهم من الاندماج في فعاليات الحياة الاجتماعية^(١١).

النظرة الاجتماعية للإعاقة

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 والتوافقية لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة في ذاتها، ولكن تعود بالأساس إلى الطريقة التي ينظر بها المجتمع إليهم أي انعكاسات النظرة الاجتماعية للمعاق^(١٢)، ويتجأو ز هذا النموذج المسلمات التي ينطلق منها النموذج الطبي والتي تتمثل في عدم التفرقة بين الإصابة والتلف والعطب والعجز لأن كليهما يؤدي إلى قصور وظيفي وأن هذا القصور الوظيفي داخل الفرد نفسه وبمعزل عن المتغيرات الخارجية، مسلماً بأن العجز وليس العقبات أو العناصر الأساسية للمؤسسات الاجتماعية التي لا تلقي بالألأ حاجات وخصائص المعوقين بأي شكل من الأشكال. وهنا يبدو أن المجتمع هو سبب الإعاقة بمعنى أن المجتمع هوالمعوق لأن الطريقة التي يسير عليها في التعامل مع هذه الشريحة تمنع ذوي الإعاقة من الاشتراك في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة اليومية نتيجة النظرة الدونية لهم. وإذا ما أريد اشتراك واندماج ذوي الإعاقة في مسار الحياة الاجتماعية لابد أن يعاد تنظيم المجتمع من حيث بنائه ووظائفه، وأيضاً لا بد من تدليل كافة الحواجز والموانع والعقبات التي تحول دون هذا الاندماج. ومن هذه العقبات أو الحواجز:

- التنميط والوصم للإعاقة والمعوقين.
- النظرة الدونية في الخطاب الاجتماعي للمعاق اجتماعياً.
- تزايد الإعداد نتيجة الحرب الدائرة في البلاد.
- تعذر الحصول علي المعلومات الصحيحة نتيجة عدم الاستقرار في البلاد.
- تعذر وجود البيانات والمؤسسات المناسبة خصوصاً في هذه الفترة من تاريخ البلاد

^{١١}-البونسكو، بيان سلامنكا، بند ٦٩، ص ١٠١.

^{١٢}- فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، ص ٣.

- تعذر وجود وسائل المواصلات والنقل المناسبة^(١٣).

ويشير تحليل "هنت" (Hunt) إلى أنه يعتقد أن المعوقين يواجهون اضطهاداً وإساءة معاملة من قبل الآخرين. وتتضح بتجليات ذلك في ظاهرة التمييز والاستبعاد من فعاليات الحياة الاجتماعية، وحُص "هنت" من تحليبه لهذه الأوضاع إلى التأكيد علي وجود علاقة مباشرة بين الاتجاهات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية نحو الإعاقة والمعوقين، والتداعيات النفسية والسلوكية للإعاقة باستخدام مصطلحات القيود والحدود، والعقبات التي تفرض علي المعاقين من قبل المؤسسة، وأنَّ السبب الأساسي في هذا العجز وهذه المشكلات إنما يُعزى إلي فشل المجتمع في التسامح مع والتقبل للاختلافات والفروق بين المعوقين من المشاركة العادية في فعاليات وأنشطة الحياة الاجتماعية اليومية، وقد أطلق علي هذه الطريقة في التفكير بالنموذج الاجتماعي للعجز أو الإعاقة^(١٤).

الدمج الاجتماعي

ويعني الاهتمام والاستفادة من قدرة المعاق على التفاعل الاجتماعي وأداء الأدوار التي تناسبه، وهناك من يرى أن الدمج يعني تمكين بعض فئات المعاقين من متابعة تعليمهم في الفصول العادية وما يترتب علي ذلك من إعداد التلميذ المعاق. ويجب ألا يُفهم من الدمج علي أنه مجرد حضور الطلاب المعاقين في الفصول المدرسية العادية، بل هو محاولة لمساعدة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أجل أن يتطوروا اجتماعياً وعقلياً وشخصياً من خلال الاتصال والتفاعل مع أقرانهم العاديين. وهذا يتطلب إحداث تغيير في العلاقات المدرسية والمناهج وطرائق التعليم المستخدمة في الصفوف وأنظمه التقويم، فالدمج ليس اختياراً بين كل شيء أو لا شيء، لأنه يستند إلي فكرة أن تكون التربية أكثر مرونة. ولهذا السبب فإن التلاميذ الذين يعانون من أية صعوبات سوف يكونون قريبين من أقرانهم بالقدر الذي يستطيعون وبما يسمح لهم بالنمو والاندماج

^{١٣} - مصطفى النصرأوي، دمج المعاقين في المدارس العادية، مجلة التربية، عدد ١١٥، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، ديسمبر، ١٩٩٥. ص ٨١.

^{١٤} - اليانور وتسيد لينش، بيتي هوالد سيمز، التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقلياً في مرحلة ما قبل المدرسة (برامج وأنشطة)، ترجمة: سمية طه جميل، هالة الجرواني، توزيع مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٩٩. ص ٩.

الاجتماعي، ومهما تعددت الآراء والاتجاهات وتباينت وجهات النظر فإن الدمج كإستراتيجية جديدة في التربية الخاصة ينطلق من:

- التغيير الواضح في الاتجاهات الاجتماعية نحو الأطفال غير العاديين من السلبية إلى الإيجابية.

- توفير الفرصة الطبيعية للأطفال غير العاديين للنمو الاجتماعي والتربوي مع أقرانهم العاديين.
- إزالة الوصمة المرتبطة ببعض فئات التربية الخاصة، ويقصد بذلك الآثار السلبية الاجتماعية لدي بعض فئات التربية الخاصة وذويهم والمرتبطة بمصطلح مثل الإعاقة^(١٥).

وقد ترتب علي ما سبق ظهور أفكار جديدة دفعت بحركة تربية ورعاية المعاقين إلى الاتجاه الإنساني وتنادي بالأخذ بمبدأ جعل المعاق طبيعياً أو سويًا، وهواتجاه اجتماعي يهدف إلى إتاحة الفرصة أمام المعاق للحياة مثل الأفراد العاديين والتعامل معهم علي نحو طبيعي وإعطائهم الفرص ومسأو أتم في الحقوق وجعل الظروف المحيطة بهم عادية. ولكي يتم هذا الهدف استخدمت العديد من المصطلحات كمحطات أساسية في طريق تحقيقه، وقد استخدم مصطلح التحرير من المؤسسات ليشير إلى تلك العملية التي تتضمن إبعاد المعوقين عن المؤسسات الخاصة الداخلية ووضعهم في بيئات مفتوحة وأقل تقييداً لحريةهم قدر الإمكان، وبما يسمح بإسهام المجتمعات المحلية في رعاية المعوقين بصورة تساعد علي تعويدهم الحياة بين أقرانهم العاديين^(١٦).

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

^{١٥} - عبد العزيز السيد الشخص، دراسة لمتطلبات إدماج المعوقين في التعليم العام في المجتمع العربي، وزارة التربية والتعليم، المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة (نحوتربية خاصة أفضل)، بحوث ودراسات في التربية الخاصة، المجموعة الأولى، الاستراتيجيات والنظم، القاهرة ١٩٩٥. ص ١٩.

^{١٦} - سعاد بسبوي، التكامل التربوي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء مبدأ التربية للجميع، المؤتمر الدولي الثالث: الإرشاد النفسي في عالم متغير، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المجلد الأول، ١٩٩٦. ص ١-٦٤.

أنه يتضمن تعليم المعوقين أساليب السلوك المناسب وتشجيعهم علي استخدامها وتعوديهم علي الظهور بالمظهر اللائق، وتعريضهم لخبرات متعددة تقرهم من أساليب الحياة العادية وتيسر لهم الاندماج فيها.

وقد استخدم البعض مصطلح التكامل ليشير إلي ضرورة تعليم المعوقين ورعايتهم وتدريبهم مع أقرانهم العاديين، ويرى أصحاب هذا الرأي أن مصطلح التكامل يعد أكثر ملاءمة حيث يتضمن عملية تكيف الجوانب الاجتماعية والعضوية والمهنية للمعوقين مع المجتمع، مع مراعاة الحاجات الخاصة بكل فرد واختيار ما يناسبه من الظروف البيئية^(١٧). وبناء عليه فإن ما يقوم به المعوق لا يمثل سوء نصف المطلوب، حيث يقع النصف الآخر علي عاتق الأطراف الاجتماعية الأخرى التي ستتولى مهام استقبال المعوق والتعرف عليه. 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 لهم^(١٨). وهناك وسائل مساندة أو دعم لذوي الاحتياجات الخاصة اجتماعيا من خلال:-

- خدمات الإرشاد والتوجيه.
 - خدمات المساندة الاجتماعية.
 - خدمات المساندة الصحية.
 - نظم خدمات المساندة المتبادلة أو التكاملية^(١٩).
- وتتنوع طرق التدريس الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة ومنها:
- مدخل التدريس المنضبط.
 - مدخل التعليم أو التدريس المباشر.
 - مدخل تدريب ورفع القدرة^(٢٠).

^{١٧} - رمضان محمد القذافي، سيكولوجية الإعاقة، ص ص ٢٢٧-٢٢٨.

^{١٨} - المرجع السابق، ص ١١.

^{١٩} - محمد عبد الظاهر الطيب، سيكولوجية الفئات الخاصة برامج تعلمها، منشورات كلية التربية جامعة طنطا، مصر ٢٠٠٤. ص ص ٨-٩.

^{٢٠} - إقبال إبراهيم مخلوف، الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، ١٩٩١. ص ٢٢.

وقد شهدت التربية الخاصة تفسيرات جذرية، ففي منتصف القرن الماضي كان التوجه نحو التربية الخاصة من منظور التأهيل ومن منظور الفئوية؛ أي تصنيف المعاقين في فئات خاصة، ومن ثم تمييزهم بنوع من التربية منفصلا عن مجتمع العاديين وتربيتهم، أما التربية الخاصة المعاصرة فهي تقوم علي الوصل لا الفصل بين مجتمع العاديين وغير العاديين* وتهدف إلي توفير مكانة لذوي الاحتياجات الخاصة سواء في المدرسة أو في المجتمع^(٢١).

ويذهب (بنكس ومايناهاان) إلي القول بضرورة الاهتمام بالتفاعل الذي يحدث بين المعوقين وبيئاتهم الاجتماعية بهدف مساعدتهم علي القيام بواجباتهم الحياتية وتحقيق آمالهم بأقل قدر من الضيق والتوتر. ومن ثم فإنّ الخدمة الاجتماعية تهدف إلي مساعدة الأفراد المعوقين علي اكتساب مقدرة متزايدة لحل ما يقابلهم من مشكلات وربطهم بالأنظمة الاجتماعية التي تمدهم بالموارد والخدمات والفرص التي يحتاجون إليها، مع تقوية وتدعيم تلك الأنظمة حتى تتمكن من تأدية وظائفها بفاعلية متزايدة^(٢٢).

عملية الدمج والتعليم

وقد أكدت الإحصائيات المنشورة بمنظمة الصحة العالمية (W.H.O) أنّ حوالي (١٠%) علي الأقل من جميع الأطفال يولدون بإعاقة بدنية أو عقلية أو يكتسبونها بالدرجة التي تجعلهم في حاجة ماسة إلي مساعدة خاصة من أجل ممارسة الحياة اليومية العادية^(٢٣). وقد تبين أنّ هذه النسبة قد تصل إلي ١٥% بل ٢٥% في بعض المناطق من دول العالم الثالث، وهذه التقارير تعد بمثابة ناقوس الخطر لمدي الكارثة التي سوف نواجهها في مستقبل حياتنا بفقد نسبة

^{٢١}-البانور وتسيد لينش، بيتي هوالد سيمز، التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقليا في مرحلة ما قبل المدرسة (برامج وأنشطة)، ص ٨.

^{٢٢}-إيمان فؤاد الكاشف، عبد الصبور منصور محمد، دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المؤتمر الدولي الخامس: الإرشاد النفسي والتنمية البشرية، ١٩٩٨. ص ٨٣.

^{٢٣}-بريان جول أو تول، دليل لخدمات التأهيل في المجتمعات المحلية، سلسلة ارشادات في التربية الخاصة رقم (٨)، اليونسكو ١٩٩١.

ليست بالقليلة من سكان المجتمع، تعيش في عزلة عن مجريات الأمور، ولا يسعى المجتمع إلى أشراكها في حياته العامة^(٢٤).

وإذا كانت منظمة الصحة العالمية ترفع شعار "الصحة للجميع" إستراتيجية للصحة مع مطلع القرن الحادي والعشرين فإن هذا الشعار لم يجد طريقة للمساواة بين الشخص المعاق والسوي، وما زال المعاقون في معظم أنحاء العالم يعانون من مشكلات تتعلق بمصروفهم على الخدمات التربوية والاجتماعية والصحية التي يحتاجون إليها^(٢٥) ويكفي للتدليل على ذلك أن منظمة الصحة العالمية تقدر بأن الخدمات التي تقدمها المدارس الخاصة في الوقت الراهن لا تلي سوى نسبة تتراوح بين (١%) إلى (٣%) من احتياجات الأشخاص المعاقين الذين يحتاجون إلى التأهيل في البلدان النامية أكثر من ذلك نجد أن نسبة المعوقين في المؤسسات الخاصة في معظم بلدان العالم (فيما عدا الولايات المتحدة الأمريكية وبعض دول أوروبا لا تتجاوز (٥%) وبعبارة أخرى فهناك (٩٥%) تقريباً من المعوقين في تلك البلاد لا يتلقون رعاية منظمة^(٢٦)، وفي إطار هذه الحقائق ومع التسليم بأن التفوق في حد ذاته ليس له دور يذكر في حياة الفرد من المعوقين، بقدر ما يكون لاجتهادات المجتمع والأفراد المحيطين به دورهم في اضطراب حياته النفسية بسبب الإشفاق عليه والإعفاء من المسؤولية، والإشعار المستمر بعدم القدرة والحد والحرمات من الحياة الطبيعية وإبراز جوانب العجز فيه وإهمال جوانب القوة فيه، مما يزيد حالته النفسية تعقيداً ويجعل المعاق يميل بوتيرة سريعة إلى العزلة وتحاشي الصدام الاجتماعي أو المناقشة حتى مع من يشبهونه في جوانب العجز أو نواحي القصور الجسدي أو العقلي. وهنا يجب إشباع الحاجات الأساسية كالحاجة إلى الأمن والحاجة إلى الشعور بالنجاح والحاجة إلى إثبات الذات حتى يستعيد المعاق توازنه النفسي^(٢٧).

^{٢٤} - عبد العزيز السيد الشخص، دراسة لمتطلبات إدماج المعوقين في التعليم العام في المجتمع العربي، وزارة التربية والتعليم، ص ١٧.

^{٢٥} - شحاتة هلال شريف، المعاقون والاندماج في المجتمع، المشاكل النفسية والاجتماعية للمعاقين، مجلة التربية، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافية والعلوم، العدد ١٨، ١٩٩٥. ص ٥٦.

^{٢٦} - رونالد كولاروسو، كولين أو رورك، تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، كتاب لكل المعلمين، ترجمة أحمد الشامي وآخرون، الجزء الثاني، مركز الأهرام للترجمة والبشر، ط ١، ٢٠٠٣. ص ص ١٧ - ٢٥.

^{٢٧} - أحلام رجب عبد الغفار، الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، ص ٩.

برزت علي الساحة قضية الدمج الاجتماعي والأكاديمي كاستراتيجية تربوية بديلة أصبحت معظم بلدان العالم المتقدمة تأخذ بها بأمل أن يؤدي الفهم الأكبر لأوضاعهم إلي قبولهم ومرعاة احتياجاتهم المتنوعة في مدارسنا ومجتمعنا بهدف التمكين الاجتماعي لهم^(٢٨).

وعي المجتمع بمتطلباتهم

هذا الأمر يعتمد بالدرجة الأولى على الثقافة السائدة في المجتمع والنظرة التي تعكسها للمعاق من الناحية الاجتماعية. أما من الناحية الاقتصادية لقد أدت اللتفات إلي الأهمية البالغة لمفهوم رأس المال البشري ودوره في نهضة المجتمع وتقدمه إلي إعطاء أو لوية 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^(٢٩).

إن من أهم متطلبات تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة هي توفير كافة أشكال المساندة الاجتماعية والخدمات الصحية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة لخفض مستويات الضغوط النفسية الواقعة علي هذه الأسر^(٣٠)، كما أنّ ذوي الاحتياجات الخاصة يتعرضون في كثيراً من المجتمعات إلي مختلف صور التمييز السلبي وخاصة الاستبعاد من كافة فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية، وتعد الإناث أكثر فئات المعاقين تعرضاً للإهمال والتجاهل بصورة خاصة في المجتمعات النامية والريفية.

وهذا راجع إلي ثقافة المجتمع إذ يمكن التأكد بصفة عامة علي أن ذوي الاحتياجات الخاصة يتعلمون بصورة أفضل حال تواجدهم في بيئة تفاعل اجتماعي يشعرون فيها بالأمن والقيمة والثقة في المعلمين والتفاهم التام والتقبل للتنوع والاختلافات في القدرات والخصائص بينهم وبين

^{٢٨} - رمضان محمد القذاي، سيكولوجيا الإعاقة، ص ٥٣-٥٤.

^{٢٩} - فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، ص ٨٨.

^{٣٠} - المرجع سابق، ص ١٢٣.

الأطفال العاديين. ويعد الاهتمام بالسياق أو المناخ الاجتماعي والانفعالي للتعلم من القضايا ذات التأثير الفعال^(٣١).

يشير (ألفرد أدلر) الذي تأثر بوجهة النظر الاجتماعية التي تنادي بأن العوامل الثقافية والعلاقات الاجتماعية السائدة في البيئة والعناصر المكونة لها هي المؤثر الأول علي السلوك، ولا يعني ذلك إنكار الدور الذي تلعبه العوامل الفطرية والقدرات الطبيعية والاستعدادات الجسمية، إلا أن ما يهمنا بالدرجة الأولى تحقيق التمكين الاجتماعي هو التأكيد علي تأثير البيئة الاجتماعية والعوامل الثقافية علي الطريقة التي يستخدم بها الفرد قدراته واستعداداته^(٣٢).

إن قضية تمكين ذوي الاحتياجات الخاصة ومجهم في المجتمع اندماجاً كلياً هي قضية إنسانية تتعلق بالمجتمع ككل وتحتاج إلي كامل جهوده حتى يتحقق الإقبال الجماهيري والوعي بما وإزالة المعوقات والاتجاهات السائدة التي تعزز المفاهيم الاجتماعية الخاطئة التي تري أن الإعاقة مصدرٌ من مصادر النقص التي تحط من قدر صاحبها، لأن الناس بطبيعتها تكره المواقف التي تؤثر فيها انفعالياً وتجعلها تشعر بعدم الراحة لأن الناس لم تتعلم بعد كيفية التفاهم مع المعوق بشكل سليم ومقبول بدلاً من البعد عنه وتماشيه، كما أن الإنسان بطبيعته يخشى ما لا يفهمه ويهاب الشيء الجديد أو غير المفهوم والمألوف^(٣٣).

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 والتعليم الأطفال المعوقين بديناً وعقلياً وتوضح نموذجية تحقيق الأهداف العامة للتعليم سواء بطريقة كاملة أو حسب ظروف الإعاقة وشدها.

^{٣١}- رمضان محمد القذاف، سيكولوجيا الإعاقة، ص ص ٨١ - ٨٢.

^{٣٢}- المرجع السابق، ص ص ٢٢٥ - ٢٢٦.

^{٣٣}- محمد عبد الظاهر الطيب، سيكولوجية الفئات الخاصة برامج تعلمها، ص ص ٨٧ - ٩٣.

ويعتبر تعليم المعوقين في الدمرك 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.

بينما نجد في إيطاليا القانون ينص على التعليم الإلزامي للأطفال المعاقين مع الأسوياء باستثناء حالات الإعاقة الحادة والتي تعوق الإدماج في الفصول العادية^(٣٤).

نبذة عن إدارة شؤون الإعاقة

إدارة شؤون الإعاقة هي إحدى إدارات صندوق التضامن الاجتماعي، حيث تهتم هذه الإدارة بمتابعة شؤون الإعاقة تهتم بشريحة المعاقين باعتبارها أهم شريحة مشمولة بالرعاية الاجتماعية. وكذلك باعتبارها تستحوذ على اهتمام خاص ونشاط ملموس على عدة أصعدة هي شريحة الأشخاص ذوي الإعاقة من المواطنين الليبيين وإدارة شؤون المعاقين بالهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي. وهي الإدارة التي أوكل إليها الاهتمام والرعاية والتأهيل وإعادة التأهيل وتوفير كافة الاحتياجات والمستلزمات للأشخاص ذوي الإعاقة في ليبيا ولقد أخذت إدارة شؤون المعاقين على عاتقها الاهتمام بهذه الشريحة في عدة مجالات أهمها^(٣٥):

- مجال تعليم وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وذلك بمركز ومدارس متخصصة منها:

مراكز ومدارس لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع.

مراكز ومدارس لتعليم وتأهيل ذوي الإعاقة الذهنية.

- مجال تأهيل وإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

وذلك من خلال مراكز متخصصة تضمن تأهيل هذه الفئة من الجنسين وفي عدة حرف

ومهن تناسب ظروف ومقدرة كل منهم.

- مجال التأهيل النفسي والاجتماعي.

هذان النوعان من التأهيل يشملان جميع فئات ذوي الإعاقة بمختلف المجالات ويقوم بهما

عدد من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين العاملين بهذه المراكز، كما أن هناك من ذوي الإعاقة

^{٣٤} - فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، ص ٣٥.

^{٣٥} - أرشيف إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد ٢٠١٥ م.

غير القابلة لأي نوع من أنواع التأهيل بسبب شدة وتعدد الإعاقة لديهم نتيجة لظروفهم الاجتماعية والصحية ويتم إيواءهم بمراكز متخصصة يتلقون فيها الرعاية الابوائية الكاملة ويقوم بها عدد من المشرفين والمشرفات والمربيات طيلة مدة أقامتهم وتقدم لهم هذه الخدمات عن طريق مراكز منتشرة في جميع أنحاء ليبيا.

ويبلغ عدد المراكز والمدارس التي تشرف عليها الإدارة حوالي ستون مركز ومدرسة في مختلف التخصصات وبأشراف ومتابعة من قبل أقسام شئون المعاقين التابعة لفروع الهيئة، كذلك عدد اثنان من عيادات السمعيات لقياس السمع وصرف المعدات المعينة على السمع "السماعات" لمن يحتاجها من ذوي الإعاقة السمعية تحت إشراف متخصصين في المجال في كل من طرابلس وبنغازي. ولم يختصر برنامج رعاية ذوي الإعاقة على ما ذكر فقط بل إن قانون الأشخاص ذوي الإعاقة يتضمن عدداً من المنافع الأخرى والتي من أهمها صرف المستلزمات والمعدات اللازمة لذوي الإعاقة كل حسب احتياجاته. بالإضافة إلى ذلك الشروع في تقديم منفعة الخدمة المنزلية المعانة وفق اللوائح النافذة بهذا الخصوص. علاوة على ذلك تنظيم صرف بطاقات الإعاقة المنظمة لمنفعة التيسير على ذوي الإعاقة باستعمال وسائل النقل العام وتقديم المنافع الأخرى المقررة بالقانون. وقد شاركت إدارة شئون المعاقين خلال السنوات الماضية في توفير المركوب للمعاقين وبطاقات الإعفاء من نصف القيمة لوسائل المواصلات المختلفة وكلفت العديد من اللجان الفنية ذات العلاقة باختصاصاتها مثل اللجنة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة واللجنة المركزية للتخطيط وتنفيذ للدورات التدريبية للعاملين في مجال رعاية ذوي الإعاقة والعاملين بصندوق التضامن الاجتماعي وكذلك حضور المنتقيات والمؤتمرات العلمية ذات الصلة.

وتعد هذه بعض خطوات الاندماج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة بالإضافة إلي التأكيد علي تنمية وعي الجمهور عبر وسائل الإعلام المختلفة والتي تلعب دوراً هاماً في تشجيع المواقف الإيجابية إزاء دمج الأشخاص المعوقين في المجتمع والتغلب علي التمييز والمعلومات المضللة

وغرس المزيد من التفاؤل، وكذلك تشجيع أرباب العمل على أن يتخذوا مواقف إيجابية إزاء استخدام الأشخاص المعوقين^(٣٦).

ومن أجل تقديم أفضل الخدمات للمعاقين المترددين على مراكز خدماتهم من علاج طبيعي وأجهزة مساعدة لإعادة تأهيلهم بما يتيح لهم فرصة التكيف وتوفير فرص التدريب والتشغيل، رأينا نحن مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين الأخذ بعين الاعتبار هذا الجانب حتى نصل إلى أهداف منشودة التي من أجلها وجدت هذه المراكز التأهيلية. ومن هذا المنطلق فقد قامت مراكز التأهيل بتقديم العديد من خطط تأهيل للمعاقين ومن أبرزها الخطة المستقبلية لسنة ٢٠١٥ والتي تتضمن محاولة الحد من الإعاقة. وذلك من خلال إجراء الأدوات ومقابلات سواء مع أو لياء الأمور أو المعاق نفسه من خلال الحالات المترددة على مركز توفر الحوافز المعنوية والمادية التي من شأنها الأخذ بيد المعاقين ومحاولة التحفيز والتشجيع على الرحلات الترفيهية عنهم.

وأيضا لأجل زيارة المعاقين ومحاولة رفع معنوياتهم النفسية يتم تشجيع المعاقين الموهوبين ومحاولة تنمية هذه المواهب لديهم وإظهار هذه المواهب لحيز الوجود مثل الغناء والرسم والنحت التي يمكن أن تفيد المعاق والمجتمع. كذلك محاولة العمل على افتتاح برامج الإيواء النهاري للمعاقين في بعض المراكز والعمل على افتتاح صالة خاصة بالأطفال المعاقين من أجل متابعة حالتهم الصحية وتنمية مهاراتهم وتوفير الإمكانات المناسبة لإنجاز هذا العمل. وذلك بتوفير المعدات المطلوبة لهم وطواقم التدريب والتمرير التي تنفذ هذا العمل وتشرف عليه وكذلك الطاقم الطبي. مع عملية توفير التغذية اللازمة لفئات المعاقين والعمل على إقامة دورات تدريبية لهم في المجالات المختلفة وبحسب مواهبهم من أجل رفع الكفاءة لهم كدورات الخياطة للمعاقات من النساء وخاصة في حالات الإعاقة بعد الزواج. إقامة دورات تدريبية متقدمة لفنيي العلاج الطبيعي بمؤسسات المعاقين المختلفة. الأجهزة الذي تقدمها المراكز المختلفة للمعاقين

هناك عدة أجهزة منها: جهاز ثلاثي التمارين- درجات نائمة- دراجات يدوية-جهاز مساج- درجات عادية- سلم خشبي-جهاز إقفال- قفص حديدي- سفينة- مشاي عادي-

^{٣٦} - محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في محيط الأسرة، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، القاهرة ١٩٩٨.

متوازي مشي- جهاز أطراف صناعية- مسرح علاج- سير كهربائي- درجات أطفال- سير طبي- جهاز انتقال- جهاز انتر ساون- جهاز علاج مغناطيسي- مشاي أطفال-جراي أطفال- جهاز أشعة تحت الحمراء.

نتائج الدراسة الميدانية

يتضح من تحليل استجابات (العاملون في مؤسسات التأهيل والتضامن الاجتماعي- المهتمون بقضايا ذوي الاحتياجات الخاصة) كي نمكن لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع ما يلي :-

العاملون في مجال مؤسسات التأهيل الاجتماعي

وقد جاءت آرائهم معبره عن معاناة ذوي الاحتياجات الخاصة من حيث طريقة معاملتهم وما يرتبط بها من أفكار مجتمعية خاطئة وسائده منها، انه انطوائي، عديم الثقة في نفسه أو في الآخرين .. إلي غير ذلك من صفات سلبية. كما أشارت نتائج الدراسة الميدانية إلي أنه لا يكفي أن نزود المعوق بأداة معينة في شكل أسلوب تعليمي أو تدريبي ولكن الأهم هو مساعدته كعاملين في هذا المجال علي تقبل أعاقته بشكل طبيعي وواقعي بالإضافة إلي دور أفراد المجتمع في الوعي بمتطلباتهم النوعية من خلال تقديم كافة أشكال الدعم الحكومي والأهلي من تشريعات وخدمات صحية واجتماعية وترفيهية وفرص العمل المناسبة كما أشارت الحالات إلي تديني كفاءة عدد من زملائهم المعلمين العاملين في هذا المجال بما لا يفي باحتياجات ومتطلبات ذوي الاحتياجات الخاصة اجتماعيا وتعليميا، إضافة إلي قصور البرامج إذ أن هناك حالات يتطلب التعامل معها في بيئة معينة أو وفق برنامج خاص يصلح للتعامل مع صاحب الإعاقة علي ضوء ما يشعر به وما يفكر فيه وكيفية تعامله مع الأشياء، وليس كيفهما يريد غيره له.

يؤكد هذا التجربة الرائدة لجامعة أسيوط والتي تتمثل في أن انسب الحلول في تعليم العاقين يتمثل في عملية التأهيل والتي تنقسم بدورها إلي رعاية الذات والتنمية^(٢٧) وهذا يتطلب التوسع في

^{٢٧} - عليه محمد حماد الحسيني، تجربة رائدة لجامعة أسيوط: في رعاية ذوي الحاجات الخاصة، المؤتمر السنوي الثالث بعنوان "التربية لذوي الحاجات الخاصة" كلية التربية، جامعة المنوفية، ١٨-١٩ يوليو، ١٩٩٨. ص١٦٧-١٧٥.

- إنشاء مدارس التربية الفكرية كما ذهبت نتائج الدراسات^(٣٨) كما يؤكد ذلك تقرير التنمية البشرية^(٣٩) ويتضح من تحليل استجاباتهم ما يلي :-
- أ- وجود اتجاهات اجتماعية سلبية تجاه المعاقين.
- ب- النظرة إلي المعاق بوصفه عبئاً اجتماعياً لا مردود من ورائه لعجز المعاق عن الإتيان بأية سلوكيات تفيد المجتمع.
- ج- الأساس في تحسين وضعية المعاقين في المجتمع في العاملين يعتمد علي تغير الاتجاهات والمعتقدات الاجتماعية، وذلك من خلال برامج توعية أفراد المجتمع بكافة قضايا الإعاقة والمعوقين.
- د- إحداث تغييرات هيكلية جوهرية في النظام التعليم العام من حيث أطره التشريعية وإجراءاته ليستوعب المعاقين ففي إطاره بتوفير مختلف الفرص التعليمية المتاحة لغير المعاقين^(٤٠).

المهتمون بقضايا ذوى الاحتياجات الخاصة

وقد جاءت آراؤهم متمثلةً في أن نظرة المجتمع تقوم على تجنبهم وعدم تقبلهم خاصة في حالات الإعاقة الشديدة. يذكي ذلك سلوك أسرهم بمحالة عزلهم. كما يرون أن المجتمع مسئول مسؤولة كاملة ومباشرة عن رعاية وتعليم وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة. وذلك تغير المناخ الاجتماعي بما يحقق لهم الاندماج داخل المجتمع والتركيز على أن المعوق إنسان يمكن أن يعطى ولدية قدرات وله قيمه، والعمل على تصحيح المفاهيم الخاصة بهم لان هذا يمنع بل يجرمه من العيش في بيئة اجتماعية ترفضه وبالتالي تؤثر على خبراته وعلاقته بالآخرين، كما جاءت آرائهم متبنية لمشكلاتهم وأن قضاياهم يجب التعامل معها على أنها واجب إنساني وأخلاقي قبل أن تعتبر

^{٣٨} - سميحة محمد أو النصر، حنان أحمد رضوان، تطوير مدارس التربية الفكرية في ضوء الخبرة العالمية ودراسة تحليلية ميدانية، مجلة مستقبل التربية العربية، المجلد التاسع، العدد ٣٨- المركز العربي للتعليم والتنمية، يناير ٢٠٠٣. ص ٩٦-٩٩.

^{٣٩} - المركز العربي للتعليم والتنمية، يناير ٢٠٠٣. ص ٩٩-١٩٦.

^{٤٠} - تقرير التنمية البشرية، معهد التخطيط القومي، طرابلس - ليبيا ٩٨-١٩٩٩. ص ٣٧.

واجباً اجتماعياً ووطنياً، بل وتهيئة البيئة المناسبة التي تسهم في توافقيهم وتكيفهم مع أقرانهم الأسوياء من خلال جعل الظروف المحيطة بهم عادية وعدم إساءة معاملتهم بأي شكل من الأشكال^(٤١).

ويتضح من تحليل استجاباتهم ما يلي:

- العمل على تفعيل الاهتمام بالشخص ذاته وما لديه من قدرات ومميزات خاصة يتم التركيز عليها وتنميتها

- وضوح تدني مختلف أشكال المساندة الاجتماعية والنفسية للمعاقين وأسرههم

- المطالبة بتوفير كاهه خدمات الرعاية الصحية للمعاقين من مراكز لتقديم الخدمات وتوفير الأجهزة المساعدة على الحركة

- دعم مؤسسات التأهيل المهني العاملة في هذا المجال بمختلف أنواع الدعم.

- الإعاقة قضية اجتماعية في المقام الأول تتخلق في ظل ظروف اجتماعية معينة تحد من تفعيل ما يمكن تسميته بفائض الطاقة لدي ذوي الاحتياجات الخاصة. وبالتالي فان استغلال فائض الطاقة هذا متوقف علي وعي وأدراك المجتمع بمختلف نظمه ذات العلاقة بالتفاعل الاجتماعي والخصائص النفسية والسلوكية للمعاقين، ومن هنا تأتي وجاهة المناادة بإنشاء مراكز علمية متخصصة لدراسة كافة الموضوعات المرتبطة بالإعاقة والمعوقين.

- دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف أشكال الدعم المالي والفني.

- إنشاء نوادي اجتماعية ورياضية متخصصة توفر سياقاً لممارسة ذوي الاحتياجات الخاصة كافة الأنشطة الرياضية والترفيهية.

- إنشاء مراكز التدريب والتأهيل المهني لإكساب ذوي الاحتياجات الخاصة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني بمختلف صيغه لمساعدتهم علي الحياة المستقلة.

- توجيه الخطاب الاجتماعي السائد إلى تحسين النظرة للمعاق باعتبار جزء لا يتجزأ من المجتمع وذلك من خلال وسائل الأعلام المختلفة والمنابر الدينية.

^{٤١} - بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاًوة، قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة (الجزء الأول)، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ١٩٩٦. ص ٦٦ - ٦٧.

خاتمة

نستنتج من خلال التحليل السابق تدني وضعية ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع ومعاناتهم من الكثير من المشكلات الاجتماعية والنفسية. تلك المشكلات الناتجة أصلاً عن نظره المجتمع إليهم وليست المترتبة على الإعاقة في حد ذاتها، أيضاً عدم حصول المعاقين على الكثير من الحقوق والخدمات مقارنة بأقرانهم العاديين، إضافةً إلى عدم توافر فرص العمل الكافية لذوي الاحتياجات الخاصة من فرص العمل حسب ما ورد في القانون. وفي حالة عمل هؤلاء الأفراد يلاحظ أنهم يعملون في أعمال أو وظائف لا تتناسب مع ما يرد في شهادة التأهيل الاجتماعي التي تعطى لهم من مكاتب العمل والشؤون الاجتماعية ومؤسسات التأهيل التي تشرف على تأهيلهم، ناهيك عن العجز المادي وافتقر الرعاية الصحية التي تزيد من معاناة ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرههم. وينعكس ذلك على تدني مشاركتهم في الأنشطة المجتمعية المختلفة وميلهم للعزلة بسبب التدهور النفسي لديهم والنظرة الدونية للمعاق اجتماعياً. فهي لازالت نظرة سلبية وتعتبر المعاق لا يمكن أن يكون ركيزة بناءً حقيقي في عملية التنمية التي يتطلع إليها أفراد المجتمع.

وفي ضوء ذلك يجب معالجة مشكلات الإعاقة من خلال:

- ١- تغيير النظرة التقليدية تجاه المعاقين باعتبارهم كماً مهماً. ويبدو أن هذا التغيير لا بد أن يبدأ من المجتمع والجهات الرسمية.
- ٢- يجب تحديث مكانتهم العامة والمؤسسية، فلا يعقل اعتبارهم داخل الوظائف المنتهكين بها في مرتبة أقل من غيرهم على الرغم من كونهم يؤدون الأعمال بنجاح.
- ٣- تزويدهم بكافة الإمكانيات الحديثة (أدوات وتكنولوجيا) التي تمكنهم من تعويض الفاقد الجهد في بعض الأعمال.
- ٤- إتاحة فرص اجتماعية تجعلهم في دائرة المنافسة مع أقرانهم الأسوياء قوة بقوة ومكانة بمكانة دونما تفرقة.
- ٥- لا يجب تأسيس الإعاقة قانونياً، بمعنى أن القوانين قد تحمل ضمناً الخط من شأنهم من خلال الإجراءات والآليات التي تمكنهم من المشاركة في الحياة العامة. لهذا تعطى لهم الحقوق التي قد تهدر بلا إحساسهم بالنقص.

- ٦- تحتاج بيئة الدراسة (مجتمع بني وليد) إلى نشر ثقافة الإنتاج والمشاركة التي يقوم بها المعاقون.
- ٧- من الضروري إنشاء مؤسسات رعاية وتدريب للإشراف على شؤون المعاقين بما يكفل لهم حياة كريمة.
- ٨- إشاعة ثقافة الإدماج بين كافة عناصر المجتمع، وهذه تحتاج إلى إعادة النظر في طبيعة العلاقات والأفكار السائدة والموروثات المتأولة.

المراجع

- ١- أحلام رجب عبد الغفار، الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣.
- ٢- أحمد عبد العزيز البقلي، قضية تمكين المهمشين، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية، معهد التخطيط القومي، يوليو ٢٠٠٣.
- ٣- أرشيف إدارة صندوق التضامن الاجتماعي بني وليد ٢٠١٥ م.
- ٤- إقبال إبراهيم مخلوف، الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.
- ٥- إيمان فؤاد الكاشف، عبد الصبور منصور محمد، دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين بالمدارس العادية في محافظة الشرقية، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المؤتمر الدولي الخامس: الإرشاد النفسي والتنمية البشرية، ١٩٩٨.
- ٦- بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة، قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة (الجزء الأول)، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، ١٩٩٦.
- ٧- بريان جول أو تول، دليل لخدمات التأهيل في المجتمعات المحلية، سلسلة إرشادات في التربية الخاصة رقم (٨)، اليونسكو، ١٩٩١.
- ٨- تقرير التنمية البشرية، معهد التخطيط القومي، ليبيا، ٩٨-١٩٩٩.
- ٩- تقرير التنمية البشرية ٢٠٠٣ معهد التخطيط القومي، مصر.
- ١٠- الجريدة الرسمية العدد ٢٥ (مكرر)، ٢٦ يونيو سنة ١٩٨٢.
- ١١- الجريدة الرسمية(العدد ٢٧)، ٣ يوليو سنة ١٩٧٥.
- ١٢- رمضان محمد القذافي، سيكولوجية الإعاقة، الجامعة المفتوحة، الجمهورية العربية الليبية، ١٩٩٤.
- ١٣- رونالد كولاروسو، كولين أو رورك، تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة، كتاب لكل المعلمين، ترجمة أحمد الشامي وآخرون، الجزء الثاني، مركز الأهرام للترجمة والنشر، ط ١ ٢٠٠٣.
- ١٤- سعاد بسبوي، التكامل التربوي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء مبدأ التربية للجميع، المؤتمر الدولي الثالث: الإرشاد النفسي في عالم متغير، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، المجلد الأول، ١٩٩٦.
- ١٥- سميحة محمد أو النصر، حنان أحمد رضوان، تطوير مدارس التربية الفكرية في ضوء الخبرة العالمية ودراسة تحليلية ميدانية، مجلة مستقبل التربية العربية، المجلد التاسع، العدد ٣٨- المركز العربي للتعليم والتنمية، يناير ٢٠٠٣.

- ١٦- شحاتة هلال شريف، المعاقون والاندماج في المجتمع، المشاكل النفسية والاجتماعية للمعاقين، مجلة التربية، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافية والعلوم، العدد ١٨، ١٩٩٥.
- ١٧- عبد العزيز السيد الشخص، دراسة لمتطلبات إدماج المعوقين في التعليم العام في المجتمع العربي، وزارة التربية والتعليم، المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة (نحوتربية خاصة أفضل، بحوث ودراسات في التربية الخاصة، المجموعة الأولى، الاستراتيجيات والنظم، القاهرة، ١٩٩٥.
- ١٨- عليه محمد حماد الحسيني، تجربة رائدة لجامعة أسيوط : في رعاية ذوي الحاجات الخاصة، المؤتمر السنوي الثالث بعنوان " التربية لذوي الحاجات الخاصة " كلية التربية، جامعة المنوفية، ١٨-١٩ يوليو، ١٩٩٨.
- ١٩- فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠١.
- ٢٠- الكتاب الإحصائي السنوي لعام ١٩٩٩ / ٩٨، وزارة الشؤون الاجتماعي، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، جمهورية مصر العربية.
- ٢١- محمد السيد حلاوة، التخلف العقلي في محيط الأسرة، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، ١٩٩٨.
- ٢٢- محمد عبد الظاهر الطيب، سيكولوجية الفئات الخاصة برامج تعلمها، منشورات كلية التربية جامعة طنطا، ٢٠٠٤.
- ٢٣- مصطفى النصر أو ي، دمج المعاقين في المدارس العادية، مجلة التربية، عد ١١٥، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، ديسمبر، ١٩٩٥.
- ٢٤- البيانور وتسيد لينش، بيتي هوالد سيمز، التخلف العقلي، دمج الأطفال المتخلفين عقليا في مرحلة ما قبل المدرسة (برامج وأنشطة)، ترجمة: سمية طه جميل، هالة الجرواني، توزيع مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، ١٩٩٩.
- ٢٥- اليونسكو، المؤتمر العالمي المعني بتعليم ذوي الاحتياجات التربوية الخاصة: فرصة ونوعيته، بيان سلامنكا، اسبانيا، ٧-١٠ يونيو، ١٩٩٤.