د/ عريق لطيفة

دور الوسائط الاجتماعية المختلفة في دمج المعاقين حديثا -اجتماعيا وعلميا-

مقدمة:

تعتبر فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في نظر الكثير من أفراد المجتمع، على أن هذه الفئة محرومة من جميع حقوقها الأسرية كالمشاركة في قرارات الأسرة والخروج معهم والمساهمة في بعض الأعمال والأشغال خاصة إذا كانت إعاقته تسمح له بأداء بعض هذه المهام، وكذا حقوقهم الاجتماعية كالذهاب للزيارات الخاصة والعامة والتنزه والذهاب للصالات الرياضية والتجميلية والأسواق وغيرها من المحلات، والحقوق الدراسية والتعليمية خاصة مع عدم توفر مراكز لتعليم هذه الفئة في أغلب مناطق الوطن.

ومع ذلك نجد تقبل الأسرة والمجتمع لهذه الفئة إذا كانت الإعاقة منذ الولادة وحتى الفرد المعاق نفسه لأنه تكيف مع إعاقته وجسمه، عكس الفرد الذي أصبح معاق فجأة بعدما كان سليم بسب حادث أو مرض، فتجده لا يتقبل هذه الوضعية التي هو عليها وكذا تجد أسرته تتخبط في كيفية التكفل به، وكذا نظرة المحيطين به في المجتمع له تجدها تزيد من معاناته أو تخلي معارفه عنه وعدم زيارته له أو لها بسبب مشاغل وضغوط الحياة المختلفة.

وكذا تجد مشكل آخر هو كيفية التكفل به ماديا بعدما كان له دخل، أو كيفية إعادة دمجه في الدراسة أن كان يدرس، وكيفية تكوين أسره له أو لها بالزواج وهل يقبل المجتمع العربي وخاصة في مجتمعاتنا المحلية بفتى أو فتاة تعاني من إعاقة.

لذلك ستكون دراستنا هذه محاولة إيضاح دور الوسائط الاجتماعية المختلفة في دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة المصابين حديثا عن طريق استغلال مختلف وسائط وشبكات التواصل الاجتماعي خاصة مع تزايد استخدامها وانتشارها بين جميع المجتمعات وبين جميع الأفراد بمختلف أعمارهم وجنسياتهم من أجل إعادة دمجهم اجتماعيا وعلميا ، والتقليل من الحالة النفسية التي يمرون بها عبر خلق مجال وفضاء تتواصل به هذه الفئة مع بعضها.

الكلمات المفتاحية: المعاقين- الوسائط الاجتماعية- الصحة النفسية- الرعاية الاجتماعية.

أولا: مفاهيم الدراسة: تتمثل في:

1- مفهوم الإعاقة: بأنها إصابة بدنية أو عقلية أو نفسية تسبب ضررا لنمو الطفل العقلي أو البدني أو كليهما، والإعاقة درجات مختلفة، فقد تكون يسيرة تخفي على النظرة السريعة، وتحتاج إلى فحص طبي، وتشخيص شعاعي ومخبري، وقد تكون واضحة تعيق الإنسان عن ممارسة نشاطه، أو تحد من تفكيره، أو نطقه، مما يجعله يعتمد على غيره في حياته اليومية[1].

2- **مفهوم الفرد المعاق أو المعوق:** هو فرد يعاني نتيجة عوامل وراثية/ خلقية أو بيئية مكتسبة، من قصور جسمي أو عقلي تترتب عليه آثار اقتصادية أو اجتماعية أو ذاتية تحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الفكرية أو الجسمية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح، وقد تكون الإعاقة جزئية أو تامة في نسيج أو عضو أو أكثر، وقد تكون مؤقتة أو دائمة، متناقصة أو متزايدة[2].

ويعرف **المعوقون** بأنهم: هو أولئك الذين يختلفون في خصائصهم السلوكية والاجتماعية والعقلية والجسمية عن الأفراد العاديين اختلافا واضحا يجعلهم يحتاجون إلى خدمات خاصة حتى يمكن الاستفادة من طاقتهم وإمكاناتهم[3].

كما تم تعريفهم بصفة عامة بأنهم: كل فرد يختلف عمن يطلق لفظ سوي في النواحي الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه[4].

3- مفهوم الوسائط الاجتماعية: وتعرف بمواقع التواصل الاجتماعي وهي عبارة عن عملية التواصل مع عدد من الناس (أقارب، زملاء، أصدقاء، أو كل ما سبق) عن طريق مواقع وخدمات إلكترونية توفر سرعة توصيل المعلومات على نطاق واسع، فهي مواقع لا تعطيك معلومات فقط، بل تتزامن وتتفاعل معك أثناء إمدادك بتلك المعلومات عن من في نطاق شبكتك، وبذلك تُكون أسلوب لتبادل المعلومات بشكل فوري عن طريق شبكة الإنترنت [5]. ومن أشهر مواقع التواصل الاجتماعي، نذكر: فيس بوك، تويتر، + google، انستجرام.....

4- مفهوم الضغط النفسي: عملية تعارض تفسد على الفرد سعادته وصحته النفسية والبدنية، وتؤدي إلى استجابة انفعالية حادة أو مستمرة[6].

5- مفهوم الصحة النفسية: هي التوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الصعوبات العادية المحيطة بالإنسان، ومع الإحساس الايجابي بالنشاط والقوة والايجابية[7].

وللتميز بين الصحة النفسية والصحة الجسمية لابد من قيام بموازنة بين الصحة النفسية والصحة الجسمية –من حيث مناهج كل منهما– حتى نفهم الأولى على ضوء الثانية، فالصحة الجسمية نصل إليها بمناهج ثلاثة: أولها **المنهج العلاجي:** وهو ما يتبعه الفرد العادي للتخلص من مرض أو انحراف، وثانيها **المنهج الوقائي:** وهو ما يتبعه الفرد عادة لكي يتجنب الإصابة بمرض ما، وثالثها **المنهج الإنشائي أو الايجابي:** وهو ما يتبعه الفرد العادي حتى تقوى صحته، ويزيد نشاطه، ويتمتع بالشعور بالقوة الحيوية، وهذه المناهج الثلاثة ليست منفصلة عن بعضها، ولكنها متداخلة تداخلا كبيرا[8].

6- مفهوم الرعاية الاجتماعية: إن بيان معنى الرعاية الاجتماعية في اللغة ومفهومها من المنظور الإسلامي، وأنها تعني تلك الجهود الذاتية، والمبادرات التطوعية التي يقوم بها أولو اليسار، وذو المروءة ليعينوا بها ذوي الحاجات، أو ليسهموا بها في عمليات التنمية، أو ليخففوا بها عن كاهل الدولة، سعيا منهم إلى التعامل مع الله عز وجل ابتغاء مرضاته، واحتسابا للثواب عنده[9].

ثانيا: نبذة تاريخية عن وضعية المعوقين:

اتسمت نظرة المجتمعات إلى المعوقين بالتباين والتقلب في المعاملة، فمن النبذ والعزل والإيذاء إلى التصفية والقتل، ثم إلى معاملتهم كمواطنين لهم حق المواطنة والعيش كأفراد منتجين في مجتمعاتهم، وقد حدد (الموسى) المراحل التي مر بها المعوقون عبر التاريخ على النحو التالي:

1- مرحلة العزل : حيث يعزل المعوق عن المجتمع، ويحرم من الاختلاط بالأسوياء، وقد يتلخص منه بالإقصاء أو القتل.

2- مرحلة الملاجئ: واقترنت هذه المرحلة مع ظهور الأديان السماوية، وما نادت به من ضرورة الاهتمام بالمعوق كإنسان له كرامته، فتم إنشاء الملاجئ التي اقتصرت خدمتها على تقديم الأكل والشرب والكساء والمأوى.

3- مرحلة التحرر الذاتي: وبدأت في الغرب مع مطلع القرن السابع عشر الميلادي (لونفيلد 1975) حيث استطاع بعض المعوقين أن يحققوا نجاحات في كافة فنون الحياة، وكان لإبداعهم أكبر الأثر في إنشاء المؤسسات التعليمية والتأهلية للمعوقين.

4- مرحلة التكامل والاندماج: وهي ما ينشده العالم المعاصر من تكامل بين شرائح المجتمع، وما تسعى إليه من تهيئة للظروف التعليمية والتأهلية والنفسية والاجتماعية لتمكين المعوقين من الاندماج والاستقلالية في مجتمعاتهم[10].

ثالثا: أنواع وفئات الإعاقة: تتمثل في:

1- فئات المعاقين جسميا، وتشمل: المكفوفين وضعاف البصر- الصم وضعاف السمع- إعاقة الاتصال- الإعاقة الحركية- حالات التشوه.

2- فئات المعاقين ذهنيا: وتشمل: فئات المتخلفين عقليا- التوحدية أو الاوتيزم- إعاقة التعلم.

3- المعاقون اجتماعيا: وتشمل حالات الإجرام وانحراف الأحداث ومجهولي الأبوين ومرضى السلوك السيكوباتي وإدمان المخدرات أو الخمور والسلوك العدواني أو الانطوائي الشديد.

4- متعددو الإعاقة: وهم فئات الأفراد الذين يعانون من أكثر من إعاقة واحدة كالشلل مع تخلف عقلي أو إعاقة حركية أو جسمية، الصم البكم، التخلف العقلي مع عيوب الكلام والتآزر الحركي، وضعف البصر والسمع، والصم البكم فاقدي البصر[11].

رابعا: مراحل حدوث الإعاقة:

تحدث الإعاقة على مراحل ثلاث حسب تحليل منظمة الصحة العالمية:

-**الإصابة أو حدوث العامل المسبب:** وذلك يعني فقدانا أو شذوذا (عن الطبيعي/ دائما أو مؤقتا أو مرحليا)، لأحد الجوانب الذاتية أو العقلية أو الجسمية (الفسيولوجية أو البيولوجية) للفرد مثل:

فقد أو تلف نسيج أو عضو أو جهاز (جزئيا أو كليا) مثل الإصابة بتلف أنسجة الجلد والأطراف (مرض الجدام)، أو تعثر أو توقف النمو الجسمي أو العقلي أو فقد طرف من الأطراف نتيجة حادث أو شلل نصفي أو كلي أو الإصابة بشلل الأطفال أو مرض السكر أو الالتهاب السحائي أو الحصبة أو شذوذ كروموسومي خلقي أو تلف في المخ إثر إصابة الرأس في حادث طريق أو عمل أو تخلف عقلي أو فقد الذاكرة أو ضعف أو فقد القدرة على الاتصال، ومنها فقد القدرة على النطق أو عيب النطق أو الكلام ، أو الإصابة بالصرع أو الشلل الدماغي أو فقد السمع أو البصر أو الإصابة بإعاقات التعلم أو بالتوحد أو الإصابة بمرض عقلي عصابي أو ذهاني (الوسواس– الهستيريا– البارانويا– السكيزوفرانيا)، أو الإصابة بالأنيميا الحادة أو سوء التغذية.....إلخ[12].

ب–القصور الوظيفي: وهو ما قد يترتب على الإصابة: العامل المسبب: مما يعطل أو يؤدي إلى قصور وظيفي كلي، أو جزئي، دائم أو مؤقت يحول دون الأداء السليم للأنشطة أو الوظائف الجسمية (الحركية أو الحسية) أو العقلية التي يؤديها الإنسان الطبيعي المماثل للفرد في العمر والجنس (كالمشي ورفع الأحمال أو الرؤية والكلام والسمع والقراءة والكتابة والعد والحساب والتفكير وحماية الذات والاهتمام والاتصال بالبيئة التي يعيش فيها الفرد)، وقد يكون القصور الوظيفي متزايدا أو متناقصا، وقد يكون على درجة كبيرة من الشدة أو متوسطا أو خفيفا وهو بهذا يجعل الفرد شاذا (عن الفرد الطبيعي) أو غير العادي.

ج–الإعاقة أو العجز: وهو حالة يعاني فيها الفرد من العجز أو صعوبة في أداء نوع أو أكثر من الأعمال أو الأنشطة الجسمية أو الفكرية أو الدور الاجتماعي، وتعتبر أعمالا أساسية من متطلبات الحياة اليومية، مثل الحركة والنشاط الرياضي وتكون علاقات اجتماعية، وأداء الأنشطة الاقتصادية والأعمال الفكرية، وبهذا تؤدي حالة العجز هذه إلى إعاقته عن القيام بدوره الذي يفرضه عليه سنه وجنسه والاعتبارات الاجتماعية والحضارية في مجتمعه.

وعلى هذا الأساس تمر حالة الإعاقة بهذه المراحل الثلاث، ولكن لا يمنع هذا من أن يقتصر تطور الحالة على مرحلة أو مرحلتين فقط، ومن جهة ثالثة قد تؤدي الإصابة أو حدوث العامل (مرحلة أولى) مباشرة إلى حالة عجز أو إعاقة (مرحلة ثالثة)، غالبا ما تؤدي بشكل

مباشر إلى اضطراب أو خلل في التفاعل مع الآخرين أو الاندماج الاجتماعي (مرحلة ثالثة)، وكذلك الحال عندما يؤدي العامل المسبب إلى حالة تخلف عقلي.

ويجب أن تأخذ في الاعتبار أن هذا التقسيم إلى مراحل يسمح بالتداخل بين كل مرحلة وأخرى للحيلولة دون حدوث المرحلة الأخرى الثالثة، وبالتالي الوقاية من الوصول إلى حالة الإعاقة أو التخفيف من حدتها[13].

خامسا: فوائد استخدام وتوظيف التقنية الحديثة لذوي الإعاقة: تتمثل في:

-الحصول على المعارف في مجال تقنية المعلومات المرتبطة بحياة ذوي الإعاقة.

-تدريب ذوي الإعاقة وتنمية قدراتهم ومهاراتهم العلمية.

- مساعدة ذوي الإعاقة على اكتساب الميول الايجابي والهادف نحو تقنية المعلومات بصفة عامة وإزالة الرهبة لديهم نحو الحاسب واستخداماته.

-استخدام الحاسب الآلي كوسيلة مساعدة في شرح الدروس المقررة.

-تنمية قدرات ذوي الإعاقة الإبداعية ومساعدتهم على التفكير الاستقرائي والاستنباطي وتنمية قدراتهم العقلية.

وحتى يتم نجاح توظيف التقنية الحديثة في تعليمهم وتأهيلهم لابد من توفير المتطلبات التالية:

-هنا حاجة لمرحلتين : مرحلة أولى تتمثل في إعداد ذوي الإعاقة لعملية التعلم (بما في ذلك التكيف مع نوع ودرجة الحاجة)، تليها المرحلة الثانية وهي توظيف للتقنية الحديثة المناسب لكل فئة.

-ينبغي أن تعالج برامج التأهيل والتعليم التكيف بسهولة لاحتياجات مجموعة واسعة من الناس من حيث العمر، ومسارات التعليم (الدورات، مدرسة ثانوية، جامعة، دراسات عليا)، ونوع ودرجة الضعف، والقدرة على المشاركة في المجتمع، وغير ذلك.

–أن يكون في مجموعات صغيرة من المشاركين، حيث أن تعليم ذوي الإعاقة غالبا ما يتطلب المزيد من الوقت في المقررات من قبل المعلمين.

–هنا حاجة إلى مجموعة واسعة من المقررات، وغالبا ما يتم الإعداد المباشر للطلاب ذوي الإعاقة لوظائف محددة، على سبيل المثال خدمة العملاء، والعديد من وظائف تقنية المعلومات، التحكم عن بعد لأنظمة اللوجساتية والصيانة والنقل، وإدارة الموارد البشرية والمحاسبة[14].

ويمكن تلخيص أوجه الإفادة من تكنولوجيات عليم ذوي الإعاقة في النقاط التالية :

–تسهم في علاج مشكلة الفروق الفردية بين ذوي الإعاقة، حيث تعالج الفروق الفردية التي تظهر بوضوح بين

أفراد الفئة الواحدة، فتقدم وسائل تكنولوجيا التعليم مثيرات متعددة للمتعلمين، وكلما استخدمت وسائل متعددة

ومتنوعة أمكن مساعدة ذوي الإعاقة على اختلاف قدراتهم واستعداداتهم ونمط تعلمهم على التعلم بشكل أفضل.

–تسهم في تكوين اتجاهات مرغوب فيها تساعد تكنولوجيا التعليم في تكوين اتجاهات موجبة لدى الأطفال ذوي

الإعاقة، مثل(إتباع النظام والتعاون) مما يساعد الطفل على التكيف الاجتماعي.

–إكساب الأطفال ذوي الإعاقة المهارات الأكاديمية اللازمة لتكيفهم مع المجتمع المحيط بهم : يتطلب تعلم المهارة

واكتسابها مشاهدة نموذج لأداء، وممارسة هذا الأداء، وكلا الأمرين يتطلب الاستعانة بوسائل تكنولوجيا التعليم.

تعالج اللفظية والتجريد : تساعد تكنولوجيا التعليم ذوي الإعاقة على تجنب نطقهم وكتابتهم لألفاظ دون إدراج مدلولها، ومن ثم تقلل من القدرة على التفكير المجرد للفئات الخاصة من خلال توفير خبرات حسية مناسبة مما يوسع مجالا لخبرات لديهم.

–تقدم وسائل تكنولوجيا التعليم تغذية راجعة فورية ولاسيما برمجيات الكمبيوتر التي تمكن ذوي الإعاقة من معرفة خطأ أو صواب استجابتهم بشكل فوري، وتعزيز استجاباتهم والذي يؤدي بدوره إلى تثبيت الاستجابات الصحيحة وتأكيد عملية التعلم.

– إمكانية تكرار الخبرات : من خلال إتاحة الفرصة لذوي الإعاقة لاستخدام البرمجيات المختلفة وجعل الاحتكاك بينهم وبين ما يتعلمونه احتكاكا مباشر فعلا، والتي تعدم طلبا تربويا تفرضه طبيعة الإعاقة.

– تجعل الخبرات التعليمية أكثر فاعلية، وأبقى أثرا، وأقل احتمالا للنسيان وتفيد في تبسيط المعلومات المقدمة.

– المساعدة في نمو جميع المهارات (العقلية والاجتماعية واللغوية والحسية والحركية) لدى طفل ذوي الإعاقة.

– تقليل الإعاقات أو إزالة أثرها، بما يساعد على تحسين فرص تعلمهم وزيادة فرص إبداعهم.

– المشاركة الفعالة بشكل كامل في الفصول التعليمية العامة، وإثراء المنهج، وزيادة الحافز أو الباعث، وتشجيع التعاون وزيادة الاستقلالية، وتدعيم التقدير الذاتي، والثقة بالنفس.

– تقليل الاعتماد على الآخرين، مع جعل هؤلاء الأطفال مندمجين مع مجتمعهم والتواصل معه من خلال المشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وتنمية مهاراتهم الحياتية[15].

–نظرا أن بعض ذوي الإعاقة لديهم خجل وتدني احترام للذات، فينبغي أن يسهم توظيف التقنية الحديثة الناجح لذوي الإعاقة في تطورهم النفسي والاجتماعي.

–وجود مكاتب المساعدة والدعم الفني لاستخدام التقنية الحديثة لكل من ذوي الإعاقة وأسرهم[16].

سادسا: دور الوسائط الاجتماعية المختلفة في دمج المعاقين حديثا – اجتماعيا وعلميا–:

يمر الأهل منذ معرفتهم بأن طفلهم (مختلف) عن بقية الأطفال ببعض المشاعر وهي الشعور بالصدمة، الحزن، الغضب، الإحباط، الخوف، العزلة، القلق الديني، فقدا الثقة بالنفس، مشاعر رفض الطفل، الخوف الشديد من المستقبل، العار، التعب والتوتر من جراء العمل اليومي الإضافي[17].

وهذه المشاعر نفسها عندما يصبح ابنهم مصاب بإعاقة حديثة بسبب مرض أو حادث أو غيره من العوامل الأخرى وهذه الحادثة لا تؤثر على الوالدين فقط بل تؤثر على الشخص المصاب حديثا بإعاقة وعلى جميع أفراد عائلته والمحيطين به من أقارب وأصدقاء.

لذلك كلما سارع الشخص المعاق حديثا أو أسرته من أجل تأهيله وإعادة دمجه مع المحيطين به ومجتمعه خاصة إتمام دراسته وعدم رفضه لنفسه بسبب إعاقته، كلما ساعد ذلك على التقليل والتخلص من الضغوط والاضطرابات النفسية إلى جانب تقديم الرعاية الصحية بالدرجة الأولى.

كما أنه من الطبيعي أن تختلف خصائص المعاق ودرجة استعداده للتأهيل ونوعية برامج الرعاية والتأهيل حسب نوع الإعاقة وموضعها ودرجتها[18].

ومن بين الأدوات والأساليب التي يمكن استغلالها بدرجة كبيرة ومفيدة لإعادة دمج المعاقين اجتماعيا وعلميا هي استخدام التقنية الحديثة لما لها من فوائد عديدة في حياة ذوي الإعاقة سواء من الناحية النفسية أو الأكاديمية أو الاجتماعية، فاستخدام الحاسب الآلي يوفر العديد من البرمجيات المفيدة والمسلية للمعاقين مثل رسم الصور وحلا لإلغاز وكتابة القصص ولعب الأطفال والتي تخفف من حدة القلق النفسي والتوتر وتدخل البهجة في نفوسهم وتعمل على إشباع الهوايات وشغل أوقات الفراغ، كما تساعد في علاج كثير من المشكلات النفسية والسلوكية لديهم[19].

ومساعدتهم على التعلم إذ يمثل التدريس المعتمد على الحاسوب تطورا راديكاليا في تاريخ التربية، وهو يمثل التغير النوعي الأول في تقنية نظم التدريس منذ عصر الطباعة، ..... إن الحاسوب يقدم شيئا يختلف نوعيا، فهو طريقة توفر تفاعلا ذكيا مع المتعلم[20].

فخلال السنوات العديدة الماضية بذلت جهود ضخمة من قبل المعنيين بالفئات الخاصة سواء كان هؤلاء من الباحثين أو العاملين في مجال إرشاد وعلاج هذه الفئات، وذلك بغرض معاونتهم في تأمين حقوقهم وفي سبيل جعلهم أكثر اندماجا في المدارس، وفي العمل، وفي المجتمع كله بوجه عام، وكنتيجة لهذه الجهود المتباينة والمتنوعة في أكثر من مجال، حصل كثير من الأفراد ذوي العجز أو الإعاقة على الثقة في أنفسهم بعد أن وضعوا في اعتبارهم قدراتهم الأخرى التي يتمتعون بها، وبالتالي بدئوا يسعون إلى المزيد من تأكيد ذواتهم بشكل نشط في كل مجالات وميادين النشاط المختلفة[21].

فثورة الاتصالات وصناعة البرمجيات تغيرات جذرية في حياتهم فقد حررتهم من كثير من العراقيل وسمحت باندماج أحسن وأقوى في المجتمع [22]، فهناك العديد من البرامج التي وضعت لتعليم ودمج المعاقين اجتماعيا عبر مختلف الوسائط الاجتماعية نظرا لما تتميز به من سرعة في تقديم الخدمات علمية وثقافية وتواصلية وترفيهية...، ومن هذه البرامج والتي هي مجانية نذكر:

See.Touch.Learn: تطبيق موجه بالأساس للمصابين بالتوحد وغيرهم من ذوي الإعاقة حيث يوفر العديد من الصور التعليمية في مجالات مختلفة مع إمكانية إضافة أخر بخاصة تتيح أيضا العديد منا لتمارين والدروس التي تم تصميمها من طرف أخصائيين.

Touch and Learn: تطبيق تعليمي مفيد ولعبة ممتعة حيثي قوم الطفل باختيار الصور المناسبة لمشاعر معينة كالفرحة والحزن والضحك ... انطلاقا من تعابير الوجه[23].

ABA Flash Cards & Games : تطبيق ممتع ومفيد يساعد على التعرف على مختلف المشاعر والأحاسيس في وضعيات مختلفة باستعمال الصورة والصوت.

Autism Emotion: تطبيق رائع يعتمد الموسيقى والصور للتعبير عن المشاعر والأحاسيس وتعليمها لأطفال مرضى التوحد.

AutismXpress: أداة مجانية أخرى تساعد الأطفال من ذوي الإعاقة على تعلم النطق والتعبير عن العواطف والتمييز بينها من خلال أنشطة متنوعة.

Emotionary by Me.Mu: أداة مصممة بالخصوص لذوي الإعاقة ومرضى التوحد الذين يعانون من اضطرابات ذهنية، حيث تساعده على تطوير المهارات الحسية والاجتماعية الأساسية من خلال أنشطة متنوعة ومركزة.

Autism 5 – point scale EP: تطبيق يسمح لأطفال بإخبار آبائهم أو معلميهم بما يشعرون به أو يحتاجون إليه بأشكال بسيطة وألوان متنوعة.

Autism iHelp– Comprehension: تطبيق يدعم الرصيد المعرفي واللغوي لدى ذوي الإعاقة من الأطفال.

Autism iHelp– Colors: هذا التطبيق يهتم بالتعريف بالألوان باستعمال مجموعة متنوعة من الصور.

Autism iHelp– WH Questions: تتيح هذه الأداة التدرب على الإجابة عن الأسئلة بطريقة تفاعلية وباستعمال الصويرات المعبرة.

Autism iHelp– Sorting: التعابير والأحاسيس باستعمال صور لأطفال في وضعيات مختلفة وبطريقة مسلية، الهدف من هذه اللعبة هو تصنيف الأشياء[24].

ولا تقتص مختلف الوسائط الاجتماعية على هذه المميزات والخدمات الخاصة بالمعاقين منذ الولادة أو بعدها بسبب مجموعة عوامل وراثية أو مرضية أو بيئية ، إلا أن هذه الخدمات كذلك تساعد المعاقين حديثا خاصة وأنهم كانوا يتمتعون بصحة جيدة ويستطيعون ممارسة حياتهم بسهولة وبدون مساعدة الآخرين بحسب اختلاف نوع الإصابة والإعاقة، فهذه الوسائط تخرجهم بالدرجة الأولى من بؤرة الانعزال عن طريق التواصل مع معارفهم أو أصدقاء جدد من ذوي الإعاقة مما يخفف عنهم الحالة النفسية التي هم فيها خاصة وإنهم لا يجدون أنفسهم وجدهم بل حتى انه هناك العديد من المجموعات والجمعيات الناشطة التي تحاول إعادة دمجهم اجتماعيا وعلميا.

ومنه شكلت تكنولوجيا الاتصال الحديثة بمختلف شبكاتها وبرامجها نقلة نوعية ليس في مجال الأبحاث والاقتصاد والإعلام ... بل حتى عن طريق توفير كل ما يرغب الفرد الوصول إليه خاصة فئة المعاقين.

الهوامش:

(1) غزلان شمسي الدعدعي، الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من أباء وأمهات الأطفال المعاقين تبعا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية ، مذكرة ماجستير (غير منشورة)، قسم علم النفس، تخصص إرشاد نفسي، كلية التربية، جامعة أم القرى، 2009، ص 7.

(2) عثمان لبيب فراج، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة (تعريفها- تصنيفها- أعراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجي)، القاهرة: المجلس العربي للطفولة والتنمية، 2002، ص15.

(3) زيدان أحمد السرطاوي، الاتصال الشخصي مع المعوقين وعلاقته بالاتجاهات نحوهم ، الرياض: مركز دراسات وبحوث المعوقين، 1409/1408، ص88.

(4) محمد رفعت، بدر الدين كمال، تعزيز الانتماء للجماعة وعلاقته بزيادة قدرة ذوي الاحتياجات الخاصة على تحدي الإعاقة، جمعية أمور المعاقين/ الجمعية الخليجية للإعاقة، (18-20 مارس 2008)، ص274.

(5) محمد فنخور العبدلي، نمط المتابعة لمواقع التواصل الاجتماعي، حمل من الموقع:

https://www.alkutubcafe.com/book/RLdemL.html

(6) إبراهيم حمد المبرز، التدريس الناجح لذوي الإعاقة الفكرية ، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية، 2010، ص135.

(7) عبد العزيز القوصي، أسس الصحة النفسية، القاهرة: مكتبة النهضة، 1952، ص ص 4-5.

(8) نفس المرجع، ص 4.

(9) محمد بن أحمد الصالح، الرعاية الاجتماعية في الإسلام وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية ، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية، 1999، ص17.

(10) إبراهيم حمد المبرز، مرجع سابق، ص17.

(11) عثمان لبيب فراج، مرجع سابق، ص 21.

(12) نفس المرجع، ص15.

(13) نفس المرجع، ص ص15-17.

(14) عائشة بليهش محمد العمري، توظيف التقنية الحديثة في برامج تأهيل وتعليم ذوي الإعاقة ، الملتقى السادس عشر للجمعية الخليجية للإعاقة (تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة أحدث الممارسات لغد واعد)، 10-12 أفريل 2016، ص3.

(15) نفس المرجع، ص ص 5-6.

(16) نفس المرجع، ص3.

(17) كريستين مايلز ، التربية المختصة (دليل لتعليم الأطفال المعوقين عقليا) ، ترجمة عفيف الرزاز، محمود المصري، مؤنس عبد الوهاب، فاديا الملا، (د،م،ن): ورشة الموارد العربية (للرعاية الصحية وتنمية المجتمع)، (د،س،ن)، ص 211.

(18) عثمان لبيب فراج، مرجع سابق، ص 21.

(19) عائشة بليهش محمد العمري، نفس المرجع، ص ص 5-6.

(20) روبرت م. جانيه، أصول تكنولوجيا التعليم، ترجمة محمد بن سليمان بن حمود المشيقح وآخرون: الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، 2000، ص 427.

(21) فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون، بحوث ودراسات في سيكولوجية الإعاقة ، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق، 2001، ص 139.

(22) عائشة بلهيش محمد العمري، مرجع سابق، ص 2.

(23) نفس المرجع، ص8.

(24) نفس المرجع، ص9.