الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية الوطنية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

عنوان المداخلة : **ذوي الاحتياجات الخاصة مابين ثقافة التهميش وثقافة التمكين**

– الواقع والأفاق –

الاستاذ الدكتور : **طارق هاشم خميس**

جامعة تكريت / العراق

الدكتورة : **الخنساء تومي**

جامعة محمد خيضر / الجزائر

ملخص باللغة الفرنسية

ملخص باللغة العربية

مقدمة

مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة

أنواع ذوي الاحتياجات الخاصة .

ثقافة التهميش

ثقافة التمكين

أسس ثقافة التمكين واهم وسائله

خاتمة

Résumé

Les personnes ayant des besoins spéciaux font l'objet d'un grand nombre d'études modernes, en la souffrance vécue par cette catégorie à cause de différents handicaps: auditif, visuel, moteur et mental. Ainsi que la marginalisation dans les établissements sociaux, ce qui constitue une autre forme de souffrance pour eux

La souffrance de cette catégorie ne concerne pas la famille seulement mais toute la société avec ses différents organismes, ils sont tous appelés à offrir des opportunités positives qui minimisent la vision négative envers ces personnes sur tous les plans: la santé, la réhabilitation, l'éducation, le travail, le transport et même la culture.

Notre observation réaliste et efficace des souffrances de cette catégorie, nous a conduit à élaborer ce document et à dévoiler la valeur de la culture d'autonomisation qui tend à intégrer les personnes ayant des besoins spéciaux sans aucun problème, et ça en interprétant les causes qui leurs font un obstacle devant la continuité de la société, d'après certains points de vu, et son exclusion de toutes les activités sociales exercées entre les individus normaux. Enfin, nous arrivons à mettre le point sur un ensemble de manières qui peuvent révéler les droits et les devoirs de cette catégorie après sa réhabilitation

Ce document de recherche essaie de répondre à notre question primordiale: **comment se transforme la culture de marginalisation**

exercé sur les personnes ayant des besoins spéciaux à une culture d'autonomisation sociale?

C'est-à- dire nous essayerons de répondre aux questions suivantes: Qu'est-ce que la culture de marginalisation? Quelles sont les manières de son incarnation? Et d'autres questions qui peuvent révéler un aspect de la vie de cette catégorie et enrichir cette recherche scientifique.

Les Mots-clés: personnes ayant des besoins spéciaux - marginalisation – culture d'autonomisation

ملخص باللغة العربية:

يعد موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة من بين ال موضوعات التي أثارت العديد من التساؤلات في الدراسات الحديثة. ونجم ذلك عن ما تعانيه هذه الفئة من تهميش وإقصاء ، جراء إعاقات متنوعة سمعية ،بصرية ،حركية وذهنية ... ليأخذ هذا التهميش والإقصاء أشكالا مختلفة داخل المؤسسات الاجتماعية إجمالا .

فما تعانيه هذه الفئة لا يخص جهة واحدة فقط كالأسرة مثلا ،بل ان المجتمع بكل هياكله يعد مسؤولا على تنمية وإتاحة فرص إيجابية تقلل من النظرة السلبية له ؤلاء، على عدة أصعدة وفي جوانب مختلفة مثلا: الصحة ،التأهيل ،التربية ،العمل ، النقل وحتى الثقافة .بمعنى يحتاج لتظافر العديد من الجهود للحد من ثقافة التهميش والإقصاء لهذه الفئة الحساسة والضعيفة بالمجتمع .

فمن بين الأسباب التي دفعتنا للخوض في هذه الورقة العلمية هي ملاحظتنا الفعالة الواقعية لما تعانيه هذه الفئة ، فضلا عن إيضاح قيمة الثقافة التمكينية التي تسعى إلى إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة بدون أي مشاكل في حياة طبيعية نافعة للفرد والمجتمع ،وذلك بتفسير أهم المسببات التي جعلت منهم حاجزا لاستمرارية المجتمع ، حسب بعض الآراء ،وفي المقابل إقصاؤهم بكل المعايير وداخل كل النشاطات الاجتماعية الممارسة بين الأفراد العاديين .لنخلص في النهاية إلى إبراز مجموعة السبل التي من شأنها تبين حقوق وحتى واجبات هذه الفئة بعد تأهيلها .

تأسيسا على ما سبق نحاول في هذه الورقة الإجابة عن التساؤل الرئيس :

- ***كيف تتحول ثقافة التهميش الممارسة ضد ذوي الاحتياجات الخاصة إلى ثقافة تمكين مجتمعي ؟"***

وتفرعت عن هذا التساؤل تساؤلات فرعية أخرى :

- ***ما ثقافة التهميش ؟***
- ***ما المقصود بثقافة التمكين ؟***
- ***ما أهم السبل لتجسيدها ؟***

أسئلة وأخرى سيتم الإجابة عنها وتضئ جانبامن جوانب حياة هذه الفئة وتثري البحث العلمي .

مقدمة :

يدافع الشخص السليم العادي الذي يملك كل ميكانزمات القوة ،السلامة ،الصحة الجسمية والعقلية عن كل حقوقه حتى وإن أغفل معظم واجباته ،في المقابل هذا لا يعني أن معظم أفراد المجتمع سالمين ومعافين من أي خلل أو إعاقة تضعهم في مكان لا يستطيعون تغييره نتيجة ما يعانونه من مشاكل عدة ألا و هي فئة ذوي الاحتياجات الخاصة أو كما يطلقون عليهم بالمعاقين أو المعوقين.

في خضم كل ذلك تعاني هذه الفئة من مشاكل جمة فوق ما يعانونه من إعاقات تمنعهم من ممارسة كل الأنشطة حتى وإن كانت بسيطة ،الأمر الذي ساهم بشكل كبير في خلق ثقافة تهمشهم وتقصيهم من كل تفاعلات الاجتماعية ،فحتى وإن كانوا لا يستطيعون الاندماج بشكل كلي بسبب نسبة الإعاقة العالية ،إلا أن هناك فئة تكون إعاقتها ليست بحاجز ، يمنعهم من التأهيل والإدماج بكل أنواعه داخل الأعمال والممارسات المجتمعية حسب إمكاناتهم. وهنا تخلق ثقافة جديدة ألا وهي ثقافة تمكين بدلا من ثقافة تهميش وإقصاء .

فما سعينا إليه في هذه الورقة البحثية هو كيفية إدماج ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع، ومحاولة رفع كل الصور الإقصائية لهذه الفئة المهشمة وطنيا وعربيا .وأيضا إلقائها الضوء على إحدى الموضوعات التي تؤرق المهتمين بمجال البحث حول المعاقين، والمعوقات التي تواجه حياتهم كأفراد محتاجين للمساعدة ،الذين عطلت الإعاقة مسيرة حياتهم الطبيعية ، وقد ابتلوا بنظرة المجتمع السلبية لهم .

إذن ، يعد الهدف الرئيسي لهذه الورقة: " توضيح أثر ثقافة التمكين والأفكار الإيجابية داخل المجتمع بين أفراده بصفة عامة " .

1 تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة :

ما نريد التنويه له قبل إبراز مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة، أنه مفهوم بنائي يتسع ليشمل فئات كثيرة بغض النظر عما إذا كانت هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة أصلا، أم من أشخاص عاديين تعرضوا لحوادث مختلفة (جسمية ،ذهنية ...) نجمت عنها إعاقات عدة وبمستويات مختلفة حسب درجة الحادث ومدى تسببه في الإعاقة التي انتهى إليها هذا الشخص الذي كان قبل حدوثه فرد عادي معافى وسليم.

إذن هي فئة تتكون من جانبين ،أولهما : إن الإعاقة نتجت عن طريق عامل وراثي بيولوجي ،أو بيئي كحوادث السيارات ،أو حوادث عمل ،أو عن طريق تقديم خدمات سيئة للمرأة أثناء فترة حملها .كلها أسباب تساعد على تزايد نسب ذوي الاحتياجات الخاصة أو المعاقين .

وتعرف الإعاقة handicap بكونها فقدان أو تهميش أو محدودية المشاركة في فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية عند مستوى مماثل للعاديين وذلك نتيجة العقبات والموانع الاجتماعية والبيئية . (**مهدي محمد القصاص نقلا عن :dr-banderalotaibi-com**)

إذن بناءا على ما سبق ، هم فئات أو أفراد مختلفون فيما بينهم فيما يتعلق بخصائصهم الشخصية والانفعالية والاجتماعية ،إلا أنهم يتشابهون مع أقرانهم العاديين في بعض الخصائص والحاجات العامة ،ولكن هناك حاجات خاصة تفرضها الإعاقة وبالرغم من وجود بعض الحاجات العامة بين المعوقين إلا أنهم لا يمثلون فئة متجانسة ،فهم يختلفون اختلافا كبيرا عن بعضهم البعض ،بحيث إذا تم مراعاتها تأهلهم ليصبحوا أكثر فاعلية في المجتمع.**(حنفي:2000 ص27)**

فالبرغم ما تعانيه هذه الفئة من مشاكل فيزيولوجية وبسيكولوجية وعلى مستويات عدة خاصة المظهر الخارجي لهم إلا أنهم يشتركون مع أفراد المجتمع الواحد في الحقوق حتى وإن تعذرت عليهم بعض الواجبات التي يقوم بها الشخص السليم .ومع ذلك تحتاج هذه العينة من الأشخاص إلى معاملة خاصة يكون مبدئها التعامل السليم لخلق مواطن متفاعل لامهمش ومقصى وهذا عن طريق توفير كل أساليب التأهيل والتمكين .

إن هذا المصطلح استخدم كتسمية لمجموعة الأشخاص الذين لا يستطيعون ممارسة حياتهم بشكل طبيعي حسب حسين الخطيب ، فبدون تقديم رعاية بالخدمة التي تقدم لأقرانهم الطبيعيين (العاديين) من نفس العمر.

2 أنواع الإعاقات:

أثبتت الدراسات ذات العلاقة ، أن الإعاقة على اختلاف أنواعها تكون ذات تأثير على سلوك الفرد وتصرفاته المختلفة ، فالشعور بالنقص الناشئ عن القصور العضوي يصبح عاملا مستمرا وفعالا في النمو النفسي للمعاق ،ويقصد بقصور أحد الأعضاء هو عدم استكمال نموه أو توقف هذا النمو أو عجزه تماما عن العمل .مما يزعزع شعور الإنسان من ذوي الإعاقة بالأمن ،ويدفعه إلى مواصلة الكفاح النفسي لإقرار شخصيته.ويثير فيه صراعا كثيرا ما يتخذ أشكالا متباينة من العنف ويضعف من التغلب على العقبات ،فيمارس أشكالا متباينة من النشاط ويدرب

العضو – موقع النقص – تدريبا قد يصل إلى حد الكمال ،وذلك لإثبات ذاته وإشباع شعوره بقيمته وقدرته .(**أسامة البطاينة: 2015،ص 146)**

وعليه ،مهما كانت طبيعة الإعاقة لا تعد حاجزا لاستمرارية حياتهم الطبيعية بشكل طبيعي مع أقرانهم ،لكن يجب القبول المجتمعي من طرف المجتمع لكي تتم مرحلة القبول والدمج ،بالغض النظر على الإعاقة ومدى قصورهم ، و فيما يلي سنوضح أنواع الإعاقات وأهمية التمكين بالنسبة لهم وهذا حسب كل إعاقة .

2 -1- **الإعاقة العقلية :**

يعد هذا النوع من الإعاقات الأكثر خطورة وتعقيدا،لان المريض في هذه الحالة يفقد التركيز العقلي الذي يحتاجه في كل مناحي الحياة .

عرفت الجمعية الأمريكية (AAMR) (1992) الإعاقة الذهنية على أنها :" حالة تشير إلى جوانب قصور ملموسة في الأداء الوظيفي الحالي للفرد .بحيث ينخفض الأداء العقلي (الذكاء) عن المتوسط بمقدار إنحرافيين معياريين ،يترافق مع خلل واضح في مجالين أو أكثر من مجالات السلوك التوافقي التالية :التواصل، العناية بالذات ،الحياة المنزلية ،المهارات الاجتماعية ،استخدام المصادر المجتمعية ،التوجيه الذاتي الصحة والسلام ،المهارات الأكاديمية ،استخدام وقت الفراغ ومهارات العمل وتظهر هذه الإعاقة في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد حتى سن 18 .(**أحمد الزعبي :2003،ص 107)**

إذن تعتبر هذه النوعية من الإعاقات الأعقد نتيجة النسبة المتقدمة جدا من العجز والتي مست العقل ،المركز الأساسي في جسم الإنسان الذي يساعده في التعرف على كل الوظائف الضرورية للاستمرارية الحياة بشكل عام لجميع الأفراد .

لكن ما نلاحظه في واقعنا انه المريض العقلي هو مجنون ،وتوصم به هذه الصفة خاصة لما لا يجد العناية الضرورية في منزله وبين أفراد أسرته فنجد معظم من هم في هذه الوضعية المزرية بملابس ممزقة وأوساخ على كامل الجسد مرميين في الشوارع ،لا الأسرة تتكفل بهم ولا الدولة وأجهزتها المخصصة لمثل هذه الحالات ،وبالتالي عدم مقدرتهم على تسيير أمورهم الحياتية مهما كانت طبيعتها والتي يمارسها الإنسان السوي.

وهذا ما أوضحه مايزرال وآخرون (Maiseral, et al., 1991) بأنه يتحدد وفقاً للفاصل الزمني في تشخيص الحالة على أنها إعاقة عقلية وفقاً لشروط تتحدد بوقت بداية

ظهور الحالة سواء منذ الولادة أو في سن مبكرة وتظل كذلك حتى بلوغ سن الرشد، وبعده حيث يظل الفرد المعاق عقلياً دون الأسوياء من حيث القدرة العقلية والكفاءة الاجتماعية والمهنية فلا يستطيع أن يُسَيِّر أموره بمفرده، ويرجع تخلفه في الأصل إلى عوامل تكوينية وراثية أو نتيجة للإصابة بمرض . **(رشا محمد أحمد: 1999، 24)**.

وبما أننا نعالج في هذه الورقة البحثية ثقافة التمكين سنوضح فيما يلي بعض طرائق التمكين لهذا النوع من ذوي الاحتياجات الخاصة ،فمن خلال ما يميز هذا النوع من صعوبة في التعلم وبالتالي حصوله على عمل حسب مستوى التقدم والعلاج لديه ،فيمكن أن تكون ثقافة التمكين له على مستوى العناية والعلاج الدائمين ،وحتى العلاج لا يكون بزجهم في مصحات عقلية و تخذيرهم بالمسكنات لتفادي النوبات العقلية ،وإنما يكون بممارسة بعض العلاجات المتطورة في الدول المتقدمة والتي تساعده فيما بعد أن يعول نفسه ولو بشكل جزئي. ضف إلى ذلك ضرورة البحث الدائم والمستمر في الكشف على أهم البرامج التأهيلية لهذا النوع ألا وهو الإعاقة الذهنية على المستوى النفسي والاجتماعي .

2-2- **الإعاقة الحركية :**

واستمرارا لعرض أهم الإعاقات التي صنف أفرادها ضمن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ،يأتي النوع الثاني ألا وهو الإعاقة الحركية .فقد عرفته منظمة الصحة العالمية أنه ضرر ناتج عن إصابة أو قصور حيث تمنع الإنسان كليا أو جزئيا من القيام بأعماله العادية والمناسبة لنفسه أو أي وضعية بشتى مجالاتها الحياتية . **(الزغبي والعوالة :2000،ص 29)**

استكمالا لما سبق تعتبر الإعاقة الحركية نتيجة عدة أسباب منها عدم متابعة الأم أثناء فترة الحمل و ما بعد الولادة ، كذلك الأسباب الوراثية ،و البيئية كحدوث حادث أودى بأحد الأطراف ،وفي كل الحالات يحتاج لعلاج رياضي بدني وبرنامج علاج مكثف للاسترجاع على الأقل جزء من وظيفة هذا العضو إذا لم يتم خسارته من طرف الشخص المصاب .

فثقافة التمكين لهذا النوع من الإعاقات تجسد في تعريف "باتمان وآخرون" حيث أوضح تعريف الإعاقة الحركية وكيفية تجسد التمكين بكل أنواعه لهذا النوع من الإصابات :" بأنهم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية

الحركية بشكل عادي ،مما قد يستدعي توفير خدمات تربوية وطبية نفسية خاصة ،ويقصد بالمعاق هنا إي إصابة سواءا كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي أو الهيكل العظمي أو العضلات " .(**سعيد كمال عبد الحميد :2000،ص ص 239-240**).

فما نستشفه من هذا التعريف أن التكوين الأساسي والقاعدي لتجسيد ثقافة التمكين والتأهيل لهذه الفئة ، بتوفير الخدمات التربوية والطبية والنفسية خاصة تسمح لهذا المعاق باستعادة استقراره الاجتماعي النفسي في أحسن الأشكال ،فالإعاقة الحركية ليست كالإعاقة الذهنية التي لا تسمح لصاحبها التعلم ومن ثمة التكوين والتأهيل ثم الدمج ،فهناك فرق حتى في الصعوبات التي تواجه النوعين ،مثلا الإعاقة الذهنية الشديدة فيها صعوبات جمة تأخذ الوقت الكبير في تطبيق العلاج وممكن لا يتم استعادة العقل في شكله الطبيعي ،عكس المصاب الحركي بعد العلاجات الطبيعية والطبيبة والفيزيائية بإستطاعاته التأهيل والدمج المجتمعي ،ومع ذلك نحن لا نند بأن المعاق الحركي يطبق عليه فكرة ثقافة التمكين والمعاق الذهني لا يسمح له بالتمكين ،فما نريد التوصل إليه هو بداية التمكين هي القبول المجتمعي وبعدها يمر المرور إلى ما بعد التمكين ألا وهو التأهيل والدمج في شتى المجالات .

فالمصاب الحركي عقله مزال يمارس وظائفه الصحيحة في التميز بين ما هو صحيح وخطأ ،ويقوم بكل وظائفه البيولوجية والاجتماعية،هنا تبدأ مراحل التمكين لدى هذا النوع من الإعاقات ،مع ضرورة تشخيص طبيعة الإصابة ونسبة العجز وأهم العلاجات الضرورية له .

2-3- الإعاقات الحسية (البصرية – السمعية – الصم البكم) :

تشير الإعاقة إلى فقدان الفرد لأحد حواسه أو أكثر ،وهذا الفقدان قد يكون فرديا أي لحاسة واحدة أو يكون مزدوجا أي يعني فقدان حاسة من الحواس مقرونة بأطراف أخرى كإعاقة عقلية . (**محمد :2004،ص 28**)

وتجدر الإشارة إلى أن الإعاقة حسية تمس حاسة البصر،السمع، النطق) و كما هو واضح أن هذه الحواس ضرورية جدا في التواصل مع العالم الخارجي وتسمح للفرد بالتكيف مع أقرانه .

لكن فقدان أحد هذه الحواس بالنسبة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة ليس حاجزا بعدم مواصلة الحياة خاصة لما يسمح لهم العالم الخارجي بالتواصل معهم تحت ما نسميه بثقافة التمكين و التكيف .

تعرف الإعاقة البصرية بأنها حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلبًا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفًا أو عجزًا في الوظائف البشرية. (**العزة :2001،ص 179)**

وتصنف الإعاقة البصرية إلى نوعين فئة المكفوفين نهائيا والفئة المبصرة جزئيا، لكن في كلتا الحالتين باستطاعة المعاق البصري الحسي أن يمارس العديد من الأنشطة خاصة بعدما يخضع لبرامج التعلم التي تقدم له كل الطرق الحديثة للنجاح و الاستقرار الحياتي.فما يعرف على المعاق البصري أنه فرد يتميز بنسبة الذكاء العالية وفعاليته في أداء المهام الموكلة لهم وهذا ما أثبتته العديد من الدراسات الحديثة. ضف إلى ذلك نظرة المجتمع للمعاق البصري عكس المعاقين الآخرين المصابين بإعاقات أخرى فنجدهم في المدارس إبتداءا من الطور الإبتدائى حتى الجامعي ويحتلون المراكز الأولى .

وبالتالي بناءا على مميزات وخصائص المعاق البصري والتي تتلخص أهمها بأنهم أفراد متميزين في المجال الأكاديمي ،مثابرتهم الدائمة في اكتشاف الأماكن والأعمال ، لا يجدون أي صعوبة في التعلم باستخدام طريقة برايل،كما يميزهم طريقة التركيز والذاكرة القوية في حفظ الأصوات والأفكار وحتى الأشخاص ...كل هذه الخصائص تسمح لهم بأنهم يحتلوا المركز الأول في الدمج والتأهيل المجتمعي وبالتالي إذا تم إقصائهم سواءا بالنظرة السلبية أو تهميشهم داخل الإطار المجتمعي يعتبر إجحاف كبير في حق هذه الفئة من بين فئات ذوي الاحتياجات الخاصة .وهنا يأتي دور الخدمات التربوية والتعليمية داخل المؤسسات التأهيلية لمساعدة هذه الفئة خاصة وأنها تحتوي على العديد من المواهب والإبداعات الجيدة .

أما الإعاقة السمعية فهي ثاني أنواع الإعاقات الحسية ،بحيث يفقد المعاق حاسة السمع لكل ما يحيط به .عكس المعاق البصري الذي لا يرى ويستطيع التكلم لأنه يسمع لكن المعاق

السمعي يرى ولا يتكلم ولا يسمع مما يتوجب عليه الاستعانة بالإشارات والرموز الإيحائية للتواصل مع الآخرين.

يقصد بالإعاقة السمعية تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة ،و تتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها صمم . **(الملاح :2016،ص3)**

تأسيسا على ما سبق ، تبدأ ثقافة التأهيل لهذا النوع من الإعاقات عن طريق التشخيص المبكر لمثل هذه الحالات ،استخدام الأجهزة التعليمية الحديثة والمداومة على التدريب السمعي والاستعانة بعمليات زرع الأذن الداخلية غن تطلب الأمر ذلك .مما يستوجب توفير إمكانيات مادية وبالتالي لا يتم ذلك إلا لما تكون هناك إستراتجية احتواء لهذه الفئة وعدم إقصائها.

3 ثقافة التهميش :

بكل بساطة عندما نناقش موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة في العديد من الملتقيات والبحوث يتم التركيز على الإعاقة ومسبباتها دون الاهتمام بهذا الفرد الذي أصبح معاقا تحت أي ظرف من الظروف.

وهذا الوضع يعاني منه أغلب المعاقين داخل الجزائر،العراق ،تونس ،مصر ...جل دول الوطن العربي.في المقابل نجد الدول الغربية تهتم بهذه الفئة مركزة على جميع الجوانب ،خاصة الجانب النفسي بتقديم الدعم المعنوي الجيد لهذه العينة ،فتجدهم يوفرون كل الإمكانيات لمساندتهم،بداية بتشخيص إعاقتهم ونسب عجزهم لمزاولة كل الأنشطة .في غمار كل ذلك يعاني المعاق في الوطن العربي من قلة الإمكانيات (المادية–المعنوية) وقبلها يوصم بمسميات سلبية تزيد من معاناته ،مما ساهم في عزلتهم وإقصاء معظم الأدوار التي يجب أن توكل إليهم .

هذا لا يعني أنه معظم أصحاب ذوي احتياجات الخاصة بإمكانهم القيام بأنشطة مختلفة ،فالمعاق العقلي والذهني صعب جدا إدراك ما حوله فما بالك بعمل يقوم بمزاولته ،عكس المعاق الجسدي والذي يعاني من بعض الإعاقات على مستوى أحد الأطراف باستطاعته أداء أو إسناد بعض الأعمال البسيطة له،من شأنها تزفر له دخل مادي يغطي به كل احتياجاته الضرورية .بمعنى أوضح وأشمل هو إعطاء فرصة لذوي الاحتياجات الخاصة والتعامل معهم على النحو

الطبيعي وعدم إلصاق المسميات السلبية بهم وتجريح مشاعرهم ،فالشخص العادي الذي يكون في كامل قواه قد يمر بحادث يجعله يخسر أحد أطرافه فيتحول من شخص سليم إلى شخص معاق ،فاحتمال التعرض والإصابة بالإعاقة وارد بشكل كبير .

تأسيسا على ما سبق ،يؤكد النموذج الاجتماعي أن العجز والإعاقة ومن ثمة ثقافة التهميش والتجنب المنتشرة في المجتمع ترجع لعدم إدراك أفراده إلى كيفية التعامل السليم مع هذه الفئة وفق خصائصهم الفيزيولوجية والبسيكولوجية مع الإمكانيات العقلية والبدنية المتوفرة لديهم .

إجمالا ،توجد العديد من الأسباب التي جعلت ثقافة التهميش تنتشر في المجتمع تجاه هذه الفئة الحساسة من بينها :

1 -الرفض الأسري من قبل بعض العائلات لما تعرف انه سيكون من بين أفرادهم معاق ويحتاج لعناية خاصة ،فكيف سيكون القبول المجتمعي لهذا الفرد .ومع ذلك نجد قلة قليلة من الأسر من تهتم بأبنائها المحتاجين وتعمل على دمجهم وتأهيلهم والسعي لمساندتهم بكل الإمكانيات .
2 -النظرة المجتمعية لهذه الفئة على أساس أنها تتميز بالنقص والعجز وبالتالي عدم الموافقة على دمجهم مجتمعيا ،ثقافيا ...وحتى أن كانت فرص قبولهم تكون من باب الشفقة لا غير وهذا ما نجده داخل الإطار الاجتماعي للعديد من المجتمعات العربية .
3 -العوز المادي للمعاقين فالمنحة الممنوحة لهم لا تتجاوز 400دج وعليه صعوبة تغطية احتياجاتهم الضرورية ويبقون دائما بحاجة للمساعدة المادية والتي تظهر في بعض المناسبات الوطنية والأعياد الدينية لخطف الأضواء الإعلامية من باب فعل الخير وبعدها يرجع لسابق عهده مع التهميش والإقصاء .
4 -قلة مراكز التأهيل وعدم تجهيزها بالإمكانيات اللازمة .
5 -النظرة السلبية لذوي الاحتياجات الخاصة وعدم حصولهم على عمل والمبرر هو قلة العطاء،حتى وإن تم توظيفهم تكون رواتبهم قليلة وضعيفة جدا مقارنة مع الموظفين غيرهم .

وفيه العديد من الأسباب التي تؤدي إلى تهميشهم بطرق وأشكال مختلفة ،لكن بتجاوز هذه الأسباب وتحويلها إلى حلول ستخلق ما يسمى بثقافة التمكين وتأهيلهم بطريقة سليمة.

4 ثقافة التمكين :

لا يخلو مجتمع كان من وجود فئة تحتاج لمد يد العون والمساعدة ، تعاني من مشاكل متنوعة بتنوع الإعاقة التي يعانون منها ، هذا إن دل فإنما يدل على وجود جملة من الحاجات التي يسعون إلى تحقيقها هؤلاء المعاقين. ولا يمكنهم الوصول لتحقيق هذه الاحتياجات إلا عن طريق ما يسمى بالدمج أو التمكين خاصة الاجتماعي منه ،لأنه جسر العبور للقبول المجتمعي ،بإكسابهم مهارات ،أفكار جديدة تيسر طرق العيش والتعايش داخل الإطار الواحد بداية بالأسرة إلى المجتمع بشكل واسع .

وهذا ما أشارت له ليلى كرم الدين بأن فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم أشخاص الذين يبعدون عن المتوسط بعدا واضحا سواءا في قدراتهم العقلية أو التعليمية أو الاجتماعية أو الانفعالية وحتى الجسمية ،بحيث يترتب على ذلك حاجتهم إلى نوع من الخدمات والرعاية لتمكينهم من تحقيق أقصى ما تسمح به قدراتهم .(**غالم فاطمة : 2008،ص 47)**

إذن،اعتبارا على ما سبق لكي يتم تقديم المساعدة لهذه الفئة وتحقيق التمكين والإدماج لابد من توفر عاملين أساسيين:أولهما هو تحديد نوع الإعاقة ونسبة العجز لدى هذا المعاق عمليا وتطبيقيا ،لتسهيل وضع إستراتيجية أو برنامج لحدوث التمكين بكل أنواعه ، ومن ثمة دمجهم ،خاصة وان مراحل التمكين تبدأ بالمرحلة الأولى وهي العزلة والتهميش والرفض ،ثم المرحلة الثانية مرحلة الاهتمام والاحتواء ،وصولا إلى مرحلة التمكين ،التأهيل ومن ثمة الدمج.

أما العامل الثاني الذي ترتكز عليه عملية التمكينية هي ضرورة الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة الحركية والحسية أفضل من دمج ذوي الاحتياجات العقلية أو الذهنية .فبالرغم من أنهما ينتميان لنفس الشريحة غير أن فرصة التمكين بالنسبة للإعاقات الحسية أكبر من العقلية وهذا ما تميز خصائص كل فئة عن الأخرى .

فبتحديد هاذين العاملين تتوضح المعالم الأولى للتمكين والحد من ثقافة التهميش ،وتحقيق تنشئة سليمة لهذه الشريحة .بإتاحة الفرصة لجميع أفراد هذه العينة مع أقرانهم من المجتمع الواحد ،بخلق التفاعل وضمان الحياة العادية ومساعدتهم على تجاوز كل المعيقات وصعوبات الإعاقة على اختلاف أنواعها .

5 -**وسائل ثقافة التمكين :**

استخلاصا على ما سبق عرضه في شرح ثقافة التمكين ،تتوضح لنا وبشكل جلي ضرورة توفير مجموعة من الوسائل التي تساعد في انتشار هذه الثقافة ومن بين هذه الإمكانيات والوسائل :

5 1 -تهيئة الأسرة وإطارها الداخلي :

إن وجود فرد من بين أفراد الأسرة معاقا أو ينتمي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة عامل بيئي خارجي أو وراثي ،عاملا كافيا بجعل الأسرة تعيش نوعا من الضغوطات النفسية والانفعالية ،تتحول من بناء هادئ ومتماسك إلي بناء عصبي ومشتت .والسبب هو الرفض الداخلي لهذا الفرد المعاق فتجعلهم يعيشون حالة من الاستحياء والعزلة عن المحيط الاجتماعي .

لكن لما تتبع الأسرة كل النصائح والإرشادات المقدمة من طرف المختصين بضرورة التعامل مع الوضع بشكل إيجابي قوي و عدم الخجل من وجود فرد معاق في الأسرة بأن ذلك قضاء وقدر من الله سبحانه وتعا لى . ضف إلى ذلك تعرفهم على تجارب سابقة لعائلات عاشت نفس الوضع وتجاوزته يقدم لهم دعم معنوي يجعلهم يواصلون وقوفهم مع حالة الإعاقة الموجودة عندهم بالمنزل .كما تقدم لهم بعض الجمعيات دعم معنوي ومادي يغطي بعض الالتزامات والمشاركة في العديد من الأنشطة والفعاليات التدريبية للمعاقين .هذه الأخيرة ساهمت في اكتشاف العديد من المواهب لدى هذه الفئة ،كل هذه النقاط لا تتحقق إلا بتوفير وتهيئة الأسرة داخليا لأنها البناء القاعدي لنجاح المعاق خارجيا فبتغيير التهميش الأسري إلى تكاتف عائلي من شأنه يساعد المعاق خارجيا على التكيف مع المحيط الاجتماعي .

5 2 - تنمية القدرات الشخصية للمعاقين بداية بالذهنية – الجسدية والحسية ،وتزويدهم بالوسائل الضرورية اللازمة .فقد أثبتت العديد من الدراسات النظرية والعملية التي أجريت في ميدان الإعاقة قدرة المعاقين على العمل المنتج وإذا ما وجهت إليهم العناية الخاصة ،وفقا لإمكاناتهم وقدراتهم ومعنى ذلك أن للإعاقة تأثير كبير على سلوك المعاق ،ويتضح ذلك من خلال المواقف الاجتماعية المختلفة ،لأن إرادة هؤلاء المعاقين كثيرا ما تضمحل من أثر الإصابة بسبب ضعف الذات ،ويبدو ذلك في عجزه عن طرق مراقبة نفسه وتنفيذ القيود العلاجية . **(أسامة بطاينة :2015،ص 146)**

5 3 -غرس ثقافة مجتمعية بضرورة معاملتهم بالطرق الإيجابية والابتعاد عن الوصم الاجتماعي الذي يضر هذه الفئة .

5 4 –توفير الإحصائيات بشكل دقيق من الجهات الرسمية لتوفير كل الإمكانيات المادية بالدرجة الأولى وكذا النفسية والتكفل الاجتماعي بهم .

5 5 –تحديد طبيعة الاحتياجات الضرورية التي تلزم فئة ذوي الاحتياجات الخاصة بناءا على طبيعة الإعاقة حتى يتم وضع برنامج وإستراتيجية دمج وتأهيل ومن ثمة تحقيق سياسة التمكين بكل أنواعه وأيضا تحدد حتى طبيعة الوظائف التي سيشغرها بعض المصابين وفق قدراتهم .

5 6 –تقديم الدعم النفسي لفئة المعاقين أطفال صغار أو شباب وصولا لكبار السن ،فالمقوم النفسي ضروري لاستمرارية كفاحهم ضد الإصابات التي جعلتهم معاقين وهذا كله يقع على الأسرة ومراكز الدعم الذاتي .

الخاتمة :

هنالك جوانب متعددة وجدنا أنها تشكل خلاصة وخاتمة لورقتنا في ما يتعلق برعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ورفع التهميش والإقصاء عنهم وتذويبهم في المجتمع فاعلين ومنفعلين نوردها في ما يلي :

1. ***الجانب الأخلاقي الوجداني:***

يجب ضبط المشاعر عند رؤية احد من ذوي الاحتياجات الخاصة وعدم إظهار مشاعر الشَّفقة والحُزن وقل في سرك :"الحمد لله الذي عافانا ممّا ابتلى به غيرنا وفضّلنا على كثيرٍ من خلقه تفضيلا ، وعلينا التحلي بالصبر عند التعامل معهم ، وتجنب الصراخ أو الضرب أو الشتم، أو ذكر الإعاقة وأسبابها أو التذمر من ما يسببه وجود هؤلاء في حياتنا .

2 . ***الجانب المهني :***

محاولة إظهار أن هؤلاء لهم أهمية في حياتنا ، لا سيما أصحاب الذكاءات المرتفعة منهم والذين يستطيعون القيام بمهام تناسب نوع الإعاقة ، لان ذلك من شأنه رفع مستوى تقديرهم لذواتهم ، لكي يشعروا بأنهم ليسوا عيالا على المجتمع بل أن لهم أدوارا من الممكن أن يأخذوها ليكونوا أشخاصا نافعين ومؤثرين .

3. ***الجانب الأكاديمي والحكومي:***

ضرورة استخدام الأسلوب العلمي لتقدير الحد الأدنى من عجز المعوق، ودرجات تعويقه، ونسبة التدخل التعويضي اللازم لتقريب المعوق إلى الحياة الطبيعية مع إضافة أنواع جديدة من الإعاقات واستبعاد غيرها، ووضع مقومات لتجنب حدوثها .و أن تتولى الجهات الحكومية والأهلية المعنية بالتعاون مع أجهزة الإحصاء إجراء البحوث الميدانية لحصر حالات المعوقين بمختلف فئاتهم حتى يتم التخطيط لمواجهة مشكلاتهم على أساس علمي سليم .

كذلك يجب أن تتضمن السياسة العامة للدولة كفالة حق المعوق في الحياة الطبيعية، وأن تشتمل خطط التنمية على الاستثمارات اللازمة لتمويل كافة برامج ومشروعات رعاية المعوقين .

كما يمكن الاستفادة من موارد هيئة الأمم المتحدة ووكالاتها المتخصصة والجهات الدولية المعنية بشؤون المعوقين حتى يمكن التوسع في هذه الخدمات أفقياً ورأسياً .

ومن جانب أخر يجب أن تهيئ وزارة التربية والتعليم العالي الفرص والإمكانيات اللازمة لاستيعاب المعوقين وفقاً لقدراتهم بمختلف المراحل التعليمية .

قائمة المراجع :

1 -أسامة احمد بطاينة (2015)، اتجاهات المعلمين نحو دمج الأطفال ذوي الإعاقة الحركية في المدارس الحكومية في شمال المملكة العربية السعودية ،مجلد 11، العدد 2 ،المجلة الأردنية في العلوم التربوية.

2 -تامر المغاوري محمد الملاح (2016-2015) ،ماجستير تكنولوجيا التعليم ،كلية التربية ،جامعة الإسكندرية .

3 -رشا محمد أحمد محمد (1999) ،مدى فعالية برنامج إرشادي لخفض حدة بعض الإضطربات السلوكية لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ،رسالة دكتوراه ،جامعة عين شمس معهد الدراسات العليا للطفولة .

4 -علي عبد النبي حنفي (2000) ، العمل مع ذوي أسر ذوي احتياجات الخاصة، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ،عمان.

5 -عادل عبد الله محمد (2004)، الإعاقات الحسية ،دار الرشاد ،مصر .

6 - غالم فاطمة (2008) ، تقيم الكفايات التعليمية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة (فئة المعوقين ذهنيا الخفيفة والمتوسطة)دراسة ميدانية ببعض ولايات الجنوب الجزائري مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم التدريس ،كلية الآداب والعلوم الإنسانية جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر .

7 -صالح عبد الله الزعبي ، سلمان العوالة أحمد (2000)،التربية الرياضية الخاصة ،ط1،عمان ، دار الصفاء للطباعة.

8 -ليلى كرم الدين (2006)، الاتجاهات الحديثة في رعاية وتثقيف ذوي الاحتياجات الخاصة ،مجلة تنمية الموارد البشرية ، العدد 3 الخاص بملتقى الدولي الرابع ،الجزء الأول حول رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ،مجلة تصدر عن مخبر تنمية الموارد البشرية جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر .

9 -مهدي محمد القصاص نقلا عن : dr- banderaltaibi.com.