المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد 02 / العـدد: 02 (2020)، ص ص220 –235

ذوي الاحتياجات الخاصة والدمج الاجتماعي

People with special needs and social inclusion

د/ سامية عـزيـز[1] ، أ/ أمال كزيز[2]

[1] جامعة محمد خيضر بسكرة ، الجزائر

[2] جامعة قاصدي مرباح ورقلة ، الجزائر

مستخلص البحث:

جاءت هذه الورقة البحثية بالتعريف بذوي الاحتياجات الخاصة، وطبيعة الفعل الاجتماعي الذي يعتمد على محددات تشكيل ثقافة دمج هذه الفئة في المجتمع، ولا يتحقق هذا إلا من خلال تفعيل مؤسسات المجتمع خاصة المعنية بالتنشئة الاجتماعية، التي تعكس قيم محددة، ومن هنا إن احترام هذه الفئة الدليل الأكبر على نجاح معيار الدمج الاجتماعي، بحيث يمكن القول أن الدمج الاجتماعي يساعد بشكل كبير في الاقتراب من الواقع الاجتماعي الذي يجب أن يلم بكل متطلبات الفرد اللازمة لتحقيق ممارسات حياتية مبنية على الوعي وتحقيق الهدف، تجتنب في ذلك الهدر البشري لقدرات متنوعة تستطيع المساهمة في تنمية المسار التنموي الاجتماعي

الكلمات المفتاحية: ذوي الاحتياجات الخاصة؛ الدمج الاجتماعي؛ مؤسسات التنشئة الاجتماعية.

Abstract:

This research paper came with the definition of people with special needs, and the nature of social action that depends on the determinants of forming a culture of integrating this group in society, and this is only achieved through activating the community institutions in particular concerned with socialization, which reflect specific values, hence respect for this category is evidence The biggest factor in the success of the criterion of social inclusion, so that it can be said that social inclusion helps greatly in approaching the social reality, which must be aware of all the requirements of the individual necessary to achieve life practices based on awareness and achieving the goal, avoiding in that human waste a variety of capabilities that can contribute to the development of the path Social development.

Keywords: people with special needs; social inclusion; socializing institutions

مقدمة :

تعتبر الرعاية الاجتماعية من بين أهم متطلبات التنمية الاجتماعية في المجتمعات المتطورة خاصة، كونها تخدم فئات معينة من خلال توفير آليات لدمج بعض الفئات الإنسانية في الحياة اليومية ليواصلوا مسارهم بشكل طبيعي يضمن حقوقهم .

نجد فئة ذوي الاحتياجات الخاصة من بين أهم الفئات التي تعنى بعملية الدمج الاجتماعي الذي يمكن وصفه بآلية التعايش والتضامن والتكافل، ففقدان الفرد لأحد وظائفه الجسمية لا يعني أنه غير قادر على مواصلة حياته بشكل طبيعي، رغم أنه قد تتدخل بعض المعيقات الاجتماعية والنفسية والصحية، التي تؤثر بشكل كبير على هذه الفئة .

لا يخفى علينا إذا الدور البارز الذي تلعبه عملية الدمج الاجتماعي كونها معطى ضروري يمكن من خلاله تحدي هدر الرأسمال البشري .

ومن جهة أخرى يمكن استغلال هذه الفئة في عملية التنمية الاجتماعية بحيث توظف قدراتهم بما يتناسب مع نوع الإعاقة والوظيفة الجسمية .

وعليه إن الإشكال الذي يطرح هو كيف يمكن لمؤسسات المجتمع دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في التفاعلات الاجتماعية مع الغير؟ وكيف يمكن تجاوز هدر هذا الرأسمال البشري ؟.

أهدف الدراسة

- تحديد دور المجتمع في دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة .

- التعرف عن آليات الدمج الاجتماعي في المجتمعات العربية .

- تحديد الدور الاجتماعي لهذه الفئة .

- عرض الدور التربوي الاجتماعي والتربوي لمؤسسات التنشئة الاجتماعية .

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في البحث عن طبيعة واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في المجال التربوي والاجتماعي وحقوق الفرد، إضافة إلى التعرف عن أنواع الإعاقة لدى الفرد وتأثيرها على طبيعة التفاعل الاجتماعي وكيفية التعايش معها، وهذا من خلال الرجوع إلى التراث النظري الذي يضم أبرز نقاط التعريف بهذه الفئة .

أولا: الإطار المفاهيمي

تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة

هم أفراد يعانون نتيجة عوامل وراثية أو بيئية مكتسبة من قُصور القدرة على تعلُّم أو اكتساب خبراتٍ أو مهاراتٍ وأداءِ أعمالٍ يقوم بها الفرد العادي السليم المماثل لهم في العمر والخلفية الثقافية أو الاقتصادية أو الاجتماعية. ولهذا تصبح لهم بالإضافة إلى احتياجات الفرد العادي، احتياجات تعليمية، نفسية، حياتية، مهنية، اقتصادية، صحية خاصة، يلتزم المجتمع بتوفيرها لهم باعتبارهم مواطنين وبشراً - قبل أن يكونوا معاقين - كغيرهم من أفراد المجتمع . وعرَّفت منظمة الصحة العالمية الإعاقة على أنها :

" حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية أو الذهنية ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد عن تعلُّم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم المشابه في السِّن" (حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، ٢٠١٤، ص ٨)

٢.الدمج:

تقديم كافة الخدمات والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة في بيئة بعيدة عن العزل وهي بيئة الفصل الدراسي العادي بالمدرسة العادية، أو في فصل دراسي خاص بالمدرسة العادية أو فيما يسمى بغرف المصادر والتي تقدم خدماتها لذوي الاحتياجات الخاصة لبعض الوقت .

"يعرف أيضا: أنه التكامل الاجتماعي والتعليمي للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في الفصول العادية ولجزء من اليوم الدراسي على الأقل "وارتبط هذا التعريف بشرطين لابد من توافرهم لكي يتحقق الدمج وهما:

-وجود الطفل في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي.

-الاختلاط الاجتماعي المتكامل. (راندا، د س، ص ٤٩٥)

ومن هنا يمكن التوصل إلى تعريفات شاملة للمفاهيم السابقة :

حيث يمكن وصف فئة ذوي الاحتياجات الخاصة : بأنها الفئة التي تعاني من إعاقة جسمية أو فكرية ... لم تمكنها من تأدية بعض الوظائف المعينة، أما الدمج الاجتماعي: فهو محاولة إعادة فرض الحضور الفكري والجسدي لهذه الفئة داخل المجتمع بما يتناسب مع قدراتها .

ثانيا: أنواع الإعاقات:

بناء على تتبع حالات الإعاقة عند ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن تصنيف أنواع الإعاقة على النحو الآتي:

١. **الجسمية (البدنية) :** وذلك بفقدان جزء من أجزاء الجسم أو أكثر مما يؤثر رسميا في الحركة، أو حدوث خمل، مثل الشمل.

٢. **الحسية:** وذلك بفقدان حاسة من الحواس، أو حدوث نقص، كالصمم والبكم العمى

٣. **الذهنية:** وذلك بفقدان العقل ،كالجنون أو حدوث نقص فيه كالتخلّف العقلي .
٤. **النفسية:** وذلك بحدوث آثار ضارة، واضطرابات مثل: الانطواء ، والانفصام وغيرها.

. كما لا بُدّ من ملاحظة أن الفرد قد يعاني من أكثر من إعاقة من تلك الإعاقات وهو ما يمكن أن يطلق عنه (متعدد الإعاقات).

.كما وأنّ بعض الإعاقات قد تصاحبها نواحي قصور أخرى، فمثلاً قد يعاني المتخلف عقلياً من نوع أو أكثر من نواحي القصور في السمع، لحركة أو التخاطب، أيضا حالات الشلل المخي، حيث قد يعاني بالإضافة إلى الإعاقة الحركية من صعوبات في النطق والكلام أو قصور في القدرات العقيمة. (مصعب، د س، ص٦٠)

٥- البكم

. كما يمكن القول إن الصمم يحرم الطفل من وسيلة إدراك ما حوله ،وتعبيره عن نفسه وسماع ما يقوله الآخرون، وأساس علاقته الشخصية، كما أنه مسؤول عن عدم وجود حياة اجتماعية فاعلة. كذلك، فإن الصمم يترك آثارا واضحة على الطفل الأصم، تظهر واضحة أثناء تعليمه والتعامل معه، حيث إن معلم الصم يتعود على أن يفكر للطفل ؛ لأنه يتوقع منه أن يخطئ، لذلك يسعى سلفا أن يجنبه الخطأ،يحول ذلك دون تعلمه من أخطائه،ويبرر ذلك بأنه ليس أمام الطفل الأصم وقتا كافيا لكي يتعلم كل شيء بنفسه.

وأنه من الأفضل للأصم أن ينمو دون اللجوء إلى الخبرات المباشرة، لكي يجنبه الوقوع في أخطاء محتمله،ولا شك أن هذا الموقف التربوي تجاه الأصم يعوق نضجه الاجتماعي، ويجعله أكثر اعتمادا على الآخرين، ومن ثم فالخبرات التي يكتسبها الطفل في بيته ومدرسته تسهم في تشكيل مفهومه لذاته.

وإذا تجمع كل ذلك بداخله أصبح مكبلا من الداخل، ويستعصى عليه أمر الارتباط بمعلميه وزملائه،ويزداد مع تراكم خبرات الإخفاق بعدا وانفصالا عن الآخرين، كما أن نظرته لذاته تعدو أكثر تفضيلا، وحينما يضاف الفشل الأكاديمي إلى الإعاقة السمعية،

تنمو معه مشاعر الرفض للإعاقة، التي جعلته غير متوافق شخصيا واجتماعيا مثل أقرانه، مما يزيد لديه مشاعر النقص. (نظمي، د س، ص٦٤٥)

٦-الإعاقة البصرية

يلعب البصر دور مهم في بناء وتطوير العلاقات بين الأشخاص ، الإعاقة البصرية تؤثر في السلوك الاجتماعي تأثيرا سلبيا.

الطفل الكفيف يمكنه كباقي الأطفال أن يتعلم كيف يطور شخصية متكافئة ومتوازنة من الناحية الانفعالية وذلك من خلال تفاعله مع الآخرين وأساليب التنشئة الأسرية.. الطفل الكفيف تنتابه مشاعر الغضب نتيجة الصراع الذي يحدث داخله بين رغبته في الاستقلالية واضطراره إلى الاعتماد على الآخرين.. يعتبر القلق من أكثر الأمراض العصبية انتشارا بين المكفوفين.

تعمل حاسة البصر كمصدر من مصادر المعرفة الهامة وذلك أن الفرد يستخدم حاسة البصر في فهم بيئته والإحاطة بها، وقد أثبتت الدراسات أن اعتقاد تفوق حواس الكفيف الأخرى عن الشخص المبصر اعتقاد خاطئ.

إن عجز الطفل الكفيف عن الإبصار يجعله في مستوى الخبرات أدنى من مستوى زميله المبصر.. أشارت بعض الدراسات أن ذكاء المكفوفين يعتبر أقل من ذكاء أقرانهم المبصرين حيث أن معظم اختبارات الذكاء غير ملائمة للاستخدام مع المكفوفين لاحتوائها على فقرات أدائية عملية. (مناهج وأساليب تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة، دس، ص١٧)

ثانيا: أنواع التأهيل

١. التأهيل الطبي: يركز على مساعدة المعاق جسمياً وعقلياً للتغلب على إعاقته من خلال العقاقير الطبية والأجهزة التعويضية.مثل: الأطراف الصناعية – السماعات
٢. التأهيل النفسي:يركز على مجموع الخدمات الإرشادية والنفسية التي تساعد الفرد على اتخاذ القرارات المناسبة. ومن أشكاله الإرشاد النفسي/ التوجيه المهني/ العلاج النفسي.

٣. التأهيل الاجتماعي: ويهدف إلى إعادة تكيف المعاق لمواجهة الظروف البيئية (الأسرة،العمل، العلاقات الاجتماعية) التي تسببت في إعاقة تكيفه مع المجتمع الذي يعيش فيه.يستخدم الأخصائي الاجتماعي العلاج البيئي لتعديل الظروف البيئية أو تغييرها لتحقيق التوافق النفسي للمعاق.

٤. التأهيل التربوي:ويركز على تزويد الفرد بعدد من المهارات الأكاديمية اللازمة له مهارات القراءة والكتابة والحساب والمهارات الأكثر تقدماً من الناحية الأكاديمية واللازمة لكل حالة إعاقة على حدة.

٥. التأهيل النفسي الاجتماعي:يسعى التأهيل النفسي الاجتماعي للمرضى بأمراض مزمنة، إلى تحسين نوعية الحياة عن طريق إعادة للحالة الصحية المستقرة، ونظرة إيجابية، وعلاقات شخصية ذات معنى ونشاطات تحقق إشباعاً.

٦. التأهيل المهني:تعرف منظمة العمل الدولية التأهيل المهني بأنه ذلك الجانب من التأهيل المستمرة المترابطة الذي ينطوي على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهني والتدريب المهني والتشغيل، مما يجعل المعوق قادراً على الحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه. (هند، ١٤٢٩، ص١٩)

ويركز على مساعدة الفرد على القيام بعمل ما أو مهنة ما تكفل له تحقيق ذاته وكسب قوته دون أن يكون عالة على أحد من الناحية الاقتصادية.

ثالثا: ماهية الرعاية الاجتماعية

تعتبر الرعاية الاجتماعية من الواجبات الأساسية للدولة والتي تلتزم به تجاه رعاياها وهي بمثابة المسؤولية الأساسية التي تحاول أي حكومة من الحكومات جاهدة في سبيل توفيرها للمواطنين عن طريق ما تتخذه من ترتيبات وإجراءات تعبر عن نفسها في شكل سياسات عامة للحكومة .

ولذلك تحرص في بداية توليها تنظيم أمور المجتمع على تحديد أهدافها ومبادئها والأساليب والوسائل التي ستسير عليها في سبيل تحقيق الأهداف وعلى ذلك فإن سياسة الرعاية الاجتماعية تكون جزء أساسيا من السياسة العامة.

ومع بداية القرن العشرين قامت العديد من الحكومات بتحمل عبء أكبر من رعاية المواطنين والعمل على رفاهيتهم إيمانا بحق الإنسان في أن يعيش حياة كريمة بعد أن ازدادت الأفكار المتعلقة بمسؤولية المجتمع اتجاه أعضاءه وتوفير سبل السعادة لهم.

ولقد أكدت المادة 22من وثيقة حقوق الإنسان العالمية التي وافقت عليها هيئة الأمم المتحدة عام 1948م بأن لكل فرد باعتباره عضو في المجتمع الحق في الضمان الاجتماعي والحق في الحصول إلى إشباع حاجاته الاقتصادية والاجتماعية و الثقافية التي لا غنى لكرامته عنها .

كما أكدت المادة 23 من نفس الوثيقة بأن لكل فرد الحق في أن يعيش في مستوى يكفل به له ولأسرته الرفاهية، وبصفة خاصة يضمن له الغذاء والكساء والمسكن والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية، وله الحق في الضمان في حالة مرضه وعجزه وترمله، وشيخوخته في الحالات الأخرى التي يفقد فيها وسائل معيشته لأسباب خارجة عن إرادته ....

والرعاية الاجتماعية قديمة قدم المجتمع الإنساني حيث كانت المساعدة المتبادلة بين الناس في حل مشاكلهم الشخصية والعامة جزء من حياتهم اليومية، فالمجتمعات البدائية لم تخل من أساليب المساعدة لذوي المشاكل من أفرادها على أساس أن ذلك مطلوب لاستمرار حياة المجتمع، إلا أن التطورات التي حدثت للمجتمع الإنساني قد أثرت بشكل كبير على مفهوم الرعاية الاجتماعية فهل هي برنامج علمي منظم أم أن لنظام اجتماعي أم أنها تجمع بين الاثنين ؟. واتضح ذلك من المفاهيم ذاتها المستخدمة في التعبير عن وضع الرعاية الاجتماعية مثل الإحسان والإصلاح الاجتماعية وكلها تعبر عن الاتجاهات المتغيرة نحو الرعاية الاجتماع . (لمياء،٢٠٠٧، ص ٤٥)

رابعا: دمج فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ودورها في تحقيق التنمية

١. تعريف التنمية :

التنمية الاجتماعية، في تعريف عاجل لها، هي الارتقاء بالإنسان في جميع جوانبه. ويمكن أن يضاف إلى هذا الإنسان البيئة كذلك.

وللتنمية الاجتماعية تعريفات عدَّة، تصبُّ في مفهوم الارتفاع والزيادة، وإشباع الحاجات الاجتماعية للإنسان، من خلال سلسلة من التغييرات الوظيفية والهيكلية اللازمة لنمو المجتمع، بزيادة قدرة أفراده على استغلال الطاقات المتاحة إلى أقصى حدٍّ ممكن. (بن ناصر، ١٤٢٥، ص٢٤٨)

ولذا نجد أن هذا المفهومَ حاضرٌ في مراكز التنمية الاجتماعية، بحيث تعمل على تنمية الإنسان، تربويًا ونفسيًا ومهنيًا وجسميًا وثقافيًا وفكريًا. ولكلِّ هذه المجالات مقوِّماتها في مركز التنمية الاجتماعية .

إلا أنه مع انتشار مؤسَّسات التنمية الاجتماعية الحكومية، وتوزيع وظائف التنمية عليها، بحسب اختصاصها، من تعليم وتدريب وصحَّة وترفيه، سُحبت، تلقائيًا، بعضُ المهمَّات التي يقوم بها مركز التنمية الاجتماعية، وبقيت هذه المهمَّات مربوطة بمؤسَّسات المجتمع المدني الحكومية، كالوزارات، وما في حكمها، أوَّلاً، ثم الأهلية، وذلك مثل المدارس والمستوصفات والمستشفيات ومراكز التدريب والنوادي الأدبية والرياضية، مما حدا ببعض المعنيِّين بالجانب التنموي الاجتماعي إلى الدعوة إلى إلغاء مراكز التنمية الاجتماعية، في الحواضر التي توفَّرت فيها وظائف المركز، من قِبَل الجهات المتخصِّصة.

– شكل رقم (٠١) يوضح كيفية دمج فئات ذوي الاحتياجات الخاصة

ولتحقيق التنمية من خلال عملية الدمج يجب الأخذ بهذه المتطلبات ومنها :

عند شروعنا بتطبيق الدمج وفي سعينا لأن نجعل المدرسة العادية مدرسة للجميع قد يتبادر لأذهاننا إما أنها عملية سهلة وميسرة أو قد ينتابنا الكثير من الخوف والقلق من إمكانية الفشل .

والحقيقة التي لا مجال لشك فيها أن عملية الإدماج ليست بالأمر السهل بل أنها خطوة جادة وهامة تحتاج كغيرها من استراتيجيات التعليم إلى التخطي والدارسة المسبقة وعدم الاندفاع والتهور.

ولكي يسير الدمج لا بد من الاستعداد له أولاً وقد يكون من المفيد اتخاذ الخطوات الأولية التالية :

١. زيارة عدد من المدارس التي تطبق الدمج للإطلاع على وضع الدمج عن كثب والتعرف على العاملين في تجربة الدمج.
٢. قراءة الأبحاث الحديثة في مجال دمج المعوقين.
٣. إعداد قائمة بفوائد ومعوقات الدمج المحتملة.
٤. إذا لم يسبق العمل في مكان يطبق الدمج تبدأ التجربة بخطوات بسيطة.
٥. تحديد الأفكار العلمية المناسبة نحو الدمج. (هناء، د س، ص٦)

أهمية الرعاية الاجتماعية للمعوقين :

يمكن توضيح أهمية الرعاية الاجتماعية للمعوقين ومن بينهم المكفوفين فيما يلي العناية بالمكفوفين واجب أخلاقي إنساني تفرضه الإنسانية والدين وواجب تفرضه طبيعة التكامل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع العناية بتأهيل المكفوفين يجنب المجتمع أعباء كثيرة متزايدة مستقبلا، فتركهم دون رعاية يؤدي إلى تحويلهم إلى فئة تعوق التقدم والازدهار والتنمية .

الاستفادة من جهود المكفوفين في الإنتاج وبذلك توفر للمجتمع طاقات إنتاجية من الأعمال التي تتناسب مع الإعاقة البصرية أن الإنسان الكفيف قادر وتحت شروط معينة ووفق تدريبات خاصة أن يؤدي الكثير من المهام والأعمال.

ومن أجل خفض معدلات الإعاقة بأنواعها لابد من الأخذ بعين الاعتبار مايلي :-

- الكشف الطبي على الراغبين في الزواج من الأقارب خاصة.
- توعية العامة عن طريق الوسائل المختلفة بالإجراءات الوقائية اللازمة .
- تهيئة الرعاية المناسبة للأم أثناء فترة الحمل وعملية الولادة
- تهيئة الرعاية الصحية المناسبة واللازمة للأطفال وتلاميذ المدارس.

-الكشف الطبي الدوري وذلك لاكتشاف الإعاقات البصرية مبكرا. (سامية، ٢٠١٠، ص٧٣)

خامسا: نماذج حول مؤسسات التنشئة الاجتماعية والدمج الاجتماعي

- أهمية الأسرة في التنشئة الأسرية

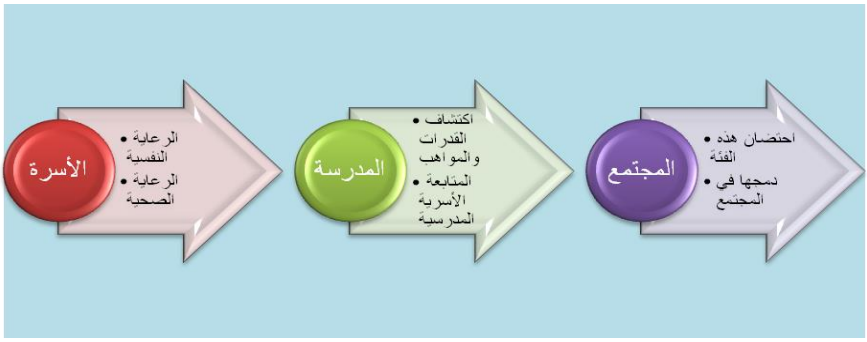
للأسرة أهمية بالغة في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء،من أجل الوصول إلى تنشئة مبنية على أسس سليمة تنعكس على البناء الاجتماعي ومنه تبرز أهمية الأسرة في:

- ✓ إن الأسرة هي الوسط الذي يحقق للفرد إشباعاته الطبيعية والاجتماعية بصورة شرعية يقرها المجتمع لبقاء النوع.
- ✓ الأسرة هي المحيط الاجتماعي الأول الذي يتعامل معه الطفل، ويجد فيه الاستقرار النفسي والاجتماعي.
- ✓ إكساب الطفل المعايير العامة التي تمليها أنماط الثقافة العامة السائدة في المجتمع، وتكسبه المعايير الخاصة بالأسرة التي تمليها عليه.
- ✓ تمثل الأسرة الحلقة الأساسية في المجتمع، فصلاح الأسرة يؤدي لصلاح المجتمع.
- ✓ تكمن أهمية الأسرة أيضا في تحقيق الضبط الاجتماعي من خلال أساليب التنشئة الأسرية الممارسة.
- ✓ هي الوسط الذي من خلاله تشبع غرائز الإنسان ودوافعه الطبيعية والاجتماعية.
- ✓ تساهم الأسرة في نقل ثقافة المجتمع إلى الأجيال المتعاقبة في شكل قيم و عادات و اتجاهات، فتتبلور لدى الطفل القدرة على التمييز بين الجائز وغير الجائز. (سامية، ٢٠١٢، ص٥٤)

- المدرسة

و تعرف أيضا بأنها المنطقة الاجتماعية المتخصصة في توجيه النشء و الشباب وتنفرد بأنها بيئة اجتماعية تتميز بأنها أسرة فنية لها تقاليد واضحة لنظمها ،تقوم على التخطيط الواعي و المستهدف لتحقيق أمال المجتمع ،تركز فيها المعالجة الفنية لأفكار المجتمع وأهدافه. (الميلادي عبد المنعم، ٢٠٠٤، ص١٢٤)

– شكل رقم ٠٢ يوضح دور كل من الأس(رة والمدرسة في عملية الدمج الاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة(إعداد الباحثتان)



يمكن القول أن الدمج الاجتماعية عملية تعنى بها كل مؤسسات التنشئة الاجتماعية لكنها قد تختلف من مؤسسة إلى أخرى حسب شدة التفاعل في هذا المجال، ومن هنا عن التكامل الوظيفي، بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية قد يساعد بصورة فعالة في تحقيق الهدف من عملية الدمج على مستوى بعيد .

كخلاصة لما تم عرضه من عناصر رئيسية يمكن القول أن الدمج الاجتماعي بات من بين متطلبات رعاية فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمعات، كونه يعتمد على تعديل وإعادة الفعل الاجتماعي لمساره الحقيقي في عملية التفاعل بين فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وباقي فئات المجتمع .

إن أنواع الإعاقة تتعدد وتختلف لكن هذا يجعل من آليات الدمج الاجتماعي تأخذ خصوصيات ثقافية اجتماعي في عملية الرعاية، ومن هنا تحقيق الهدف من الرعاية وتجاوز الهدر البشري في المجتمع وتكوين رأسمال بشري يستطيع التكييف الجسمي الصحي، والوظيفي، بعيدا عن الانسحاب النفسي وتشكل أمراض نفسية واجتماعية تهدد كيان وبناء المجتمع .

ومن هنا يمكن القول :

- إن الأسرة والمدرسة من بين أهم المؤسسات الفاعلة في عملية الرعاية والدمج .

- توفير آليات حماية هذه الفئات .

- تحديد أنواع الإعاقة وعلاجها .

- توفير دراسات ملمة بأنواع الإعاقة .

- توفير دراسات نفسية واجتماعية تساعد على فهم طبيعة تفاعل الفرد .

- تزويد المؤسسات التعليمية بمسيرين اجتماعيين نفسانيين لهذه الفئات .

- بناء علاقات فاعلة معهم .

- البحث عن هوايات وقدرات هذه الفئات وتوظيفها .

إذا لا يخفى علينا الدور المهم لعملية الدمج الاجتماعي، كونها تحتاج إلى تكامل معرفي وظيفي مع باقي مؤسسات المجتمع لتحقيق الهدف منها، كما أن لهذه الفئات قدرات عقلية وأخرى فكرية يمكن دعمها لتشكيل الثقة في النفس وتساعد على تجاوز أزمات نفسية .

إن التفاعل يحتاج إلى ثقافة اجتماعية لا يطغى عليها القهر والانسحاب من هذه الفئات فالتكافل والتضامن والمحبة والاحترام، والتقدير، من بين أهم عوامل نجاح عملية الدمج الاجتماعي والرعاية الأسرية والمدرسية لهذه الفئة .

. يمكن استغلال الدراسة في جانبها الموضوعي والذاتي وتوظيف علم اجتماع الصحة وعلم الاجتماع في دراسة العلاقات الاجتماعية وتأثيرها في دمج هذه الفئة ورعايتها، كون التفاعل من بين أهم محددات بناء علاقات اجتماعية تربوية فاعلة في أي مجال تفاعلي .

كما قد تتداخل بعض الآليات إما في تحقيق الدمج الاجتماعي أو فشل هذه العملية وهذا بالاعتماد على الجانب التربوي والأساليب التربوية المتبعة .

- ✓ **الاستقلال والتقييد**

يشير اتجاه الاستقلال في التنشئة الاجتماعية وعلاقته في رعاية الطفل من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، إلى مساعدة الوالدين الطفل لممارسة نشاطاته وأعماله بحرية،

وتوسيع دائرة حركة الطفل ويساهم هذا في وضوح مواهبهم واكتشافها بسهولة دون تقيد يجعل من هذا الأسلوب احد آليات الرعاية والدمج الاجتماعي لهذه الفئة .

يتيح هذا النوع من الأساليب في إلى إبراز الشخصية والثقة في النفس والطمأنينة وعدم الخوف والتوتر الذي قد يعيق دمج الطفل من هذه الفئة .

- ✓ **التسامح والتسلط**

. يعبر الاتجاه المتسامح عن سماح الوالدين للأبناء بتجربة التصرف والحرية في الإبداع والتفكير يسهم في تنمية قدرات الطفل وإظهار مجمل ميوله ومواهبه في حين يشير الاتجاه المتسلط إلى تشدد الوالدين في عدم فسح المجال للطفل للتعبير عن ميوله وآراءه، وعليه يجب أن تكون الأسرة مجالا يفتح آفاق مستقبلية أمام الطفل لإبراز موهبته وتميزه وتنميتها ودمج في المجتمع .

- ✓ **القبول والرفض**

إن الرفض قد يكون أحد الآليات التي تهدم البناء الخاص بالعلاقات الاجتماعية خاصة إذ لم يبنى على أساس سليم، تتكون من هنا لدى الطفل عدد من سمات الشخصية غير المرغوب فيها كالعداء للمجتمع، وعقوق الوالدين، والتمركز حول الذات والانحراف والتسرب من التعليم وغيرها كل هذه المشكلات قد تسبب في تحطيم عملية الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة .

- ✓ **التساهل والتشديد**

إن التساهل والتشديد من بين الآليات التي قد تساهم أو تحطم دمج ورعاية الطفل ففي شقها الأول قد تحمل معنيين ايجابي وآخر سلبي فالتساهل أحيانا ما يكون آلية لا تسير الأفعال بشكل سليم وقد يكون التشدد المبالغ فيه أيضا من سلبيات المعاملة الوالدية التي تحول دون الدمج الاجتماعي لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة .

- قائمة المراجع

١. حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة، (٢٠١٤)، مركز هردو لدعم التعبير الرقمي، القاهرة.

٢. راندا مصطفى الديب،المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، المؤتمر العلمي الأول، قسم الصحة النفسية، جامعة بنها، مصر: د س.

٣. زعيتر لمياء، (٢٠٠٧)الرعاية الاجتماعية للطفل المتفوق في الوسط الأسري، مذكرة لنيل شهادة ماجستير، قسم علم اجتماع والديمغرافيا: جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.

٤. عبد الله بن ناصر السدحان،(١٤٥هـ) الرعاية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية النشأة والواقع، دارة الملك عبدالعزيز: الرياض.

٥. عزيز سامية،(٢٠١٠) الرعاية الاجتماعية للمعاقين بصريا – مدرسة طه حسين لصغار المكفوفين أنموذجا، مجلة دراسات نفسية وتربوية، العدد ٠٤،د م ن.

٦. عبد المنعم الميلادي ،(٢٠٠٤)أصول التربية، مؤسسة شباب الجامعة،الاسكندرية.

٧. قارة سامية،(٢٠١١-٢٠١٢)(الأسرة والسلوك الانحرافي للمراهق)،مذكرة لنيل شهادة ماجستير،غ منشورة، تخصص علم اجتماع التربية،جامعةمنتوري قسنطينة، الجزائر.

٨. مصعب سلمان احمد السمرائي، رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة ودورهم المعرفي،شبكة الالوكة، د م ن: د س.

٩. مناهج وأساليب تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة، موقع منتديات شامل(دس)

١٠. نظمي عودة ابو مصطفى و نجاح عواد السميري، مشكلات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة الجامعة، المؤتمر العلمي الأول، قسم الصحة النفسية، جامعة بنها، مصر: د س.

١١. هند الميزر،(١٤٢٩)، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، جامعة الملك سعود: المملكة العربية السعودية.

١٢. هناء الزهراني، دمج المعاقين، كلية التربية الخاصة، جامعة الملك سعود: المملكة العربية السعودية: دس .