Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

The Culture of Disability and the Role of Anthropology in Understanding and Studying Disability Diseases

Aml Said Ahmed Omer
Department of Anthropology - Faculty of Arts - Alexandria University
aml.ahmed@alexu.edu.eg

Article History
Received: 9 May 2024, Revised: 5 June 2024
Accepted: 6 June 2024, Published: 10 June 2024
DOI: 10.21608/jssa.2024.287384.1637

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4 (2024) Pp.119-173

Abstract:

Anthropological and social studies have given great attention to studying various diseases and disabilities. Many anthropological studies have clarified the importance of cultural factors associated with the occurrence of disease, and cultural and social aspects have a fundamental role in treating various diseases and disabilities, and they also have a role in acceptance of people with disabilities. Anthropologists have strong contributions to the field of studying diseases and disabilities, as they provide us with a deeper understanding of disability as a complex, multipolar phenomenon that carries multiple social, cultural, medical, and economic dimensions .

Since anthropology is concerned with studying the human being from all his aspects, the disabled person is primarily a human being, who has his place in society, a role to play, rights and obligations, Hence, this study aimed to identify The importance of paying attention to disability and the issues of individuals with disabilities, the role of anthropology in the field of studying various diseases and disabilities, and the prevailing cultural beliefs about the category of disabled people. Accordingly, the study relied on the socioanthropological approach, the descriptive analytical approach, cognitive theory, and role theory.

The study concluded that anthropology can understanding the experiences of people with disabilities by studying cultural beliefs and practices related to disability, analyzing how disability affects the lives of people in various social contexts, and that anthropology can It helps improve the quality of life of people with disabilities and fight the social stigma associated with disability.

***Keywords*: anthropology, disability, disability culture, health, and illness.**

ثقافة الإعاقة ودور الأنثروبولوجيا في فهم ودراسة أمراض الإعاقة

د/ أمل سعيد أحمد عمر إبراهيم

مدرس ـ قسم الأنثروبولوجيا ـ كلية الآداب ـ جامعة الأسكندرية

aml.ahmed@alexu.edu.eg

المستخلص:

لقد أعطت الدراسات الأنثروبولوجية والاجتماعية اهتماماً كبيراً بدراسة الأمراض والإعاقات المختلفة . فلقد أوضحت العديد من الدراسات الأنثروبولوجية أهمية العوامل الثقافية المرتبطة بحدوث المرض ، كما أن للجوانب والعوامل الثقافية والاجتماعية دوراً أساسياً في علاج مختلف الإمراض والإعاقات ،وكذلك لها دورها في تقبل المجتمعات المختلفة لذوى الإعاقات. وللأنثروبولوجيين اسهامات قوية في مجال دراسة الأمراض و الإعاقات حيث إنها تزودنا بفهم أعمق للإعاقة كظاهرة مركبة متعددة الأقطاب تحمل ابعاداً وزوايا متعددة اجتماعية وثقافية وطبية واقتصادية.

ولما كانت الانثروبولوجيا تهتم بدراسة الإنسان من جميع جوانبه فإن الشخص المعاق هو في المحل الأول إنسان مثله مثل الشخص السوي له مكانته في المجتمع ودور يؤديه وحقوق والتزامات وذلك في حدود قدراته. من هنا هدفت هذه الدراسة الى التعرف على مدى أهمية الاهتمام بالإعاقة وقضايا الأفراد ذوى الإعاقة، ودور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة ، والمعتقدات الثقافية السائدة حول فئة المعاقين .وعلى هذا اعتمدت الدراسة على المنهج السوسيوانثروبولوجى، والمنهج الوصفي التحليلي، والنظرية المعرفية أو الإدراكية، ونظرية الدور.

ولقد توصلت الدراسة إلى أن الأنثروبولوجيا يمكن أن تلعب دوراً هاماً في فهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال دراسة المعتقدات والممارسات الثقافية المتعلقة بالإعاقة، وتحليل كيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص في مختلف السياقات الاجتماعية ،وأن الانثروبولوجيا يمكن أن تساعد في تحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة ومحاربة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة، وأن دراسة الامراض والاعاقات المختلفة تتطلب دراسة للعوامل المختلفة التي تحدد المعالم الصحية في المجتمع .

الكلمات المفتاحية: الأنثروبولوجيا ، الإعاقة ، ثقافة الإعاقة ، الصحة والمرض .

مقدمة:

تعد مشكلة الإعاقة قضية اجتماعية وأخلاقية مهمة، لها أبعادها الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية، والنفسية، وهي تواجه كافة المجتمعات على السواء، حيث تمس ما يقرب من ١٠٪ إلى ١٥٪ من أفراد المجتمع ،ويترتب عليها العديد من المشكلات التي تتعلق بتكيف ورفاهية المعاق وأسرته ومجتمعه من جهة ، وبإنتاجيته وتحقيق استقلاله الاجتماعي والاقتصادي، ومساهمته في تنمية ورفاهية المجتمع الذي يعيش فيه من جهة أخرى .

ولقد شهد القرن الحالي اهتماماً ملحوظاً برعاية المعاقين، وأصبحت الرعاية الاجتماعية للمعاقين من أهم البرامج التي تأخذ مكان الصدارة في العالمين المتقدم والنامي على حد سواء، بهدف التخطيط الواعي لإحداث التغيير المقصود لإيجاد التوافق بين أداء الإنسان لأدواره ووظائفه الاجتماعية، وبين بيئته التي يعيش فيها ، وليدرك الإنسان المعاق أنه يمتلك قدرات وطاقات هائلة إذا تم تدريبه وتوجيهه وتأهيله ليصبح إنساناً منتجاً كغيره من الأسوياء .**(شرين حسان يماني ، ٢٠٢٠، ص ٣٥٠)**

والعلماء والباحثون في مجال الإعاقة لديهم اعتقاد متزايد أن الإعاقة بناء اجتماعي له معنى يختلف باختلاف الثقافات،حيث إن للثقافة أثرًا على كيفية تحديد المجتمع لمفهوم الإعاقة، والطريقة التي تمارس بها الأسر التفاعل مع نظام الخدمات المقدمة من قبل المؤسسات الحكومية والتطوعية ، كذلك يحدد السياق الثقافي مدى الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة ، كذلك يمكن أن تؤثر الثقافة أيضاً على إمكانية الوصول إلى الرعاية والدعم.**(هبة محمود أبو النيل ،٢٠١٩، ص ١٧٥-١٧٨)**

وترتبط الإعاقة بزيادة ضغوط القيود المجتمعية على أسر الأطفال المعاقين، حيث يعاني الأفراد المعاقون وأسرهم المبتلاة في ثقافة المجتمع المصري من ردود الأفعال السلبية التي يصنعها المجتمع، ويحاصر بها هؤلاء الأفراد وأسرهم بدوائر من الوصمات الاجتماعية كالتدني والسخرية والإساءة والإهمال، التي تسبب لهم ألماً ويأساً دون ذنب جنوه أو إثماً اقترفوه.وعلى هذا فإن ثقافة المجتمع بوضعها الحالي تفرض قيودًا مقيتة تتلف حياة هؤلاء الأفراد المعاقين وأسرهم، دون القدرة على الخلاص منها ما لم تتغير نظرة المجتمع إلى رؤيةإنسانية وحضارية تجاه ذوي الإعاقات . **(سعاد إبراهيم النحاس ، ٢٠٢٢، ص ٣٣٧-٣٣٨)**

ويشيرجينسبيرج ورايانا رابب Faye Ginsburg and Rayana Rapp إلى مساهمة الأنثروبولوجيا الرئيسية في دراسة الإعاقة كشكل من أشكال الاختلاف التي لا تستقر في الجسد فحسب، بل تدعمها الظروف الاجتماعية والمادية التي تعطل المشاركة الكاملة لمجموعة متنوعة من العقول والأجسام . ولقد دفعت هذه النظرة علماء الأنثروبولوجيا وعلماء الإعاقة إلى تحديد الإعاقة كحالة اجتماعية بشكل أساسي ،فليست الإعاقة هي التي تخلق العجز بل عدم توافق الأجسام المعاقة مع الأعراف الاجتماعية والبيئات المادية التي تحددها الأغلبية القادرةعلى العمل وما يتبع ذلك من تمييز في كثيرمن الأحيان.
(Devlieger,Clara,Disability,14 jun 2018, http://www.anthroencyclopedia.com)

وتحاول الأنثروبولوجيا الطبية تحليل العلاقة القائمة بين كل من الصحة والمرض في إطار ثقافي من خلال الدراسات التي تهتم بالقضايا الصحية، مثل تطور وتشخيص المرض، ونمط انتشاره، وطريقة

الأفراد في تفسيره، ومعالجته في إطار دراسة وتحليل مكونات الأنساق الثقافية للمجتمعات الإنسانية.**(خميس حياة ،٢٠٢٢،ص ٨٦)**

أهمية الموضوع ومبررات اختياره :

تتزايد معاناة ذوي الإعاقة في المجتمع لدرجة أن الوصمة المتصلة بها قد تشكل قمعاً اجتماعياً في بعض الحالات ،وبمحازاة ذلك تتبنى مؤسسات التضامن الاجتماعي سياسة اجتماعية في محاولة لدمج المعاق على مستويات عدة؛ مشكلة بذلك مأزقَ مفارقة فكرية تحتاج إلى بحث جاد عن معنى الإعاقة من جهة وقدرة المجتمع على تفهم معاناة المعاق ومساعدته على التأقلم مع الحياة اليومية من جهة ثانية . وليست المسألة إذاً في وجود وسائل متطورة لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على الاندماج، وإنما لابد من تجاوز المحيط المعيق للتواصل التفاعلي لذلك، أي تغيير الأسس المعرفية في علاقة الشخص ذي الإعاقة بذاته، وفي علاقته بالعالم ،وفي علاقته بالآخر، كيف تبنى العلاقة منذ التنشئة الأولى بين العائلة وطفلها ذي الإعاقة ؟ وهل التعامل مع إعاقة الفتاة مثلها مثل إعاقة الفتى ؟ وكيف يمكن أن يتخلص الشخص ذو الإعاقة من نزعة اليأس والقنوط؟ وما الآليات التي بفضلها نرتقي إلى مستوى الاندماج الفعلي للشخص ذي الإعاقة؟ وما دور المجتمع المدني في الدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؟**(مهداوي الدين ،٢٠١٦،ص ٥٣)**

وتختلف نسبة انتشار الإعاقة من مجتمع إلى آخر، كما تختلف تبعاً لعدد من المتغيرات داخل المجتمع ذاته، فهي تختلف باختلاف متغير الجنس (ذكور، وإناث) ،والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، والمعيار المستخدم في تعريف الإعاقة ، والعمر ،ودرجة الإعاقة، كما تختلف تلك النسبة باختلاف البرامج الوقائية من الإعاقة.**(فوزية عبدالله الجلامدة ،٢٠٠٧،ص ١٦)**

ويرى كلٌّ من موس وهيربرت Mauss and Hurbert أن الإعاقة هي الترميز الثقافي للانحرافات عن النموذج الصالح جسدياً ونفسياً في المجتمع ، وهذا الترميز نابع من التصورات المتراكمة من المعتقدات ،لذا تعطي الدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية والطبية اهتماماً كبيراً للدراسات الأنثروبولوجية وخاصة في مجال الصحة العقلية والجسدية للأفراد ذوى الإعاقات،وهذا إيماناً بأن للعوامل الثقافية والإجتماعية تأثيرًا كبيرًا في جانبين مهمين، هما البحث عن أصل الإعاقات والعوامل الاجتماعية والثقافية المؤثرة فيها، والجانب الثاني علاج كثير من الإعاقات خاصة العقلية، حيث إن الأنثروبولوجيا تعمل على دراسة الخلفية الثقافية والاجتماعية للإعاقة. وتعتبر روث بندكت أول من اهتمت بهذا المجال بالإضافة إلى الباحث الأمريكي ادجيرتون Edgerton الذي درس موضوع الوهم الاجتماعي والتصورات الثقافية السائدة عن المعاقين، فقد يطلق على المعاقين أسماء متنوعة، ولا اعتراض على تلك الأسماء المتنوعة (ذوي الإعاقة ،ذوي الاحتياجات الخاصة، ذوي الهمم، قادرون باختلاف) خاصة عندما تكون في سياقها الاجتماعي والأخلاقي الصحيح ، أما عندما تقلب الأسماء على سبيل المثال(الأعمى ،الأطرش، الأعرج) وتكون نوعا من السخرية والاستهزاء، فإن الأمر يتطلب إعادة توجيه لتفكيرنا الاجتماعي لوضع المفاهيم الإعاقية في نصابها الصحيح إنسانياً وتربوياً ومجتمعياً . لذلك فعلى هذا المجتمع إيجاد آليات وإستراتيجيات لإرساء ثقافات جديدة، وتحقيق نوع من التمكين لهذه الفئة من المشاركة الفعلية ، لذلك تساهم الأنثروبولوجيا في تبلور الأطر النظرية للتغير الاجتماعي ، حيث إن التصورات الاجتماعية تستمد من المعتقدات الشعبية المتراكمة التي يجب إعادة النظر فيها، وتمحيصها لبناء مجتمع متماسك تمارس فيه

طقوس وشعائر تعمل على استمراريته وتواصل أفراده .وعلى هذا الأساس تتيح الأنثروبولوجيا المجال لتغيير النظرة النمطية والتقليدية للإعاقة .**(كورات كريمة ،٢٠٢٢،ص ص٩٧-٩٨)**

مشكلة البحث:

يدورهذا البحث حول الإشكالية التالية : ما الدور الذي يمكن أن تقوم به الأنثروبولوجيا في فهم ودراسة أمراض الإعاقة ؟ وما تأثير الوضع القيمي والثقافي في المجتمع على الأفراد ذوي الإعاقات ؟

أهداف البحث:

١- التعرف على ثقافة الإعاقة وأهم القضايا المرتبطة بها .
٢- التعرف على الرؤى المجتمعية المختلفة تجاه الأفراد ذوي الإعاقة .
٣- التعرف على دور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة .
٤- التعرف على المعتقدات الثقافية المرتبطة بذوي الإعاقة .
٥- التعرف على الرؤى المستقبلية والتحولات الاجتماعية لثقافة الإعاقة .

تساؤلات البحث:

١- ماهية الإعاقة وأنواع التحديات التي تواجه ذوي الإعاقة ؟
٢- ماهية الرؤى المجتمعية المتعددة لذوي الإعاقة ؟
٣- ما دور الأنثروبولوجيا في دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة ؟
٤- ما أشكال الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية والقانونية المقدمة لذوي الإعاقة؟

الإطار النظري والمنهجي:

اولاً : الإطار النظري:

١- النظرية المعرفية أو الإدراكية:

يركز الاتجاه المعرفي أو الإدراكي في الأنثروبولوجيا على الجوانب العقلية والمعرفية في الثقافة كما يفهمها أعضاء المجتمع نفسه . وتتميز الأنثروبولوجيا الإدراكية بأنها قواعد ومعان وتصنيفات في اللغة وهذه كلها تساعد في فهم الطرق والوسائل والأساليب التي تستخدمها الشعوب في فهم تجاربهم ،ومن ثم فإن الأنثروبولوجيا الإدراكية أو المعرفية Cognitive Anthropology تصف الثقافة بأنها التخطيط للفعل وليس الفعل نفسه، أوأنها قاعدة معينة تنسق السلوك أو مجموعة مدونة ومصوغة،على الأنثروبولوجي المتخصص في الأنثروبولوجيا المعرفية أو الادراكية أن يفسرها.**(فاروق أحمد مصطفى و محمد عباس إبراهيم ،٢٠٠٩،ص٩٧)**

ويهتم الاتجاه المعرفي أو الإدراكي بالبحث فيما يتصوره الناس وطريقة تفكيرهم وأسلوب إدراكهم للأشياء، والمبادئ التي تكمن وراء هذا التفكير والتصور والإدراك، والوسيلة التي يصلون بها لذلك، لإنهم قبل كل شيء أصحاب هذا المجتمع، ومن هنا يهتم بالتعرف على آرائهم. وقد أعطى هذا الاتجاه

تصوراً جديداً للثقافة باعتبار أنها تؤلف مما تحتويه من أفكار وأنماط سلوكية، وخريطة معرفية إدراكية؛ فكل مجتمع له تصوراته الخاصة عن العالم.**(حسين رشوان، ٢٠١٠،ص٣٨)**

وبهذا فإن الأنثروبولوجيا الإدراكية أو المعرفية بهذا الوصف تكون اتجاهًا نظريًا يركز على اكتشاف كيفيه اختلاف الأفراد في إدراكهم واستخدامهم لثقافتهم . كما أن البحث عن بعض الوحدات العامة لتحليل السلوك ليس بقدر أهمية محاولة فهم المبادئ التنظيمية المتضمنة في السلوك . فهذا الاتجاه النظري يفترض أن كل فرد له نظام فريد في إدراك وتنظيم الظواهر المادية والأحداث والسلوك والعواطف والانفعالات؛ فهدف الدراسة فيه ليس الظواهر المادية في حد ذاتها، ولكن الطريقة التي يتم بها إدراكها في عقول الأفراد . وعلى هذا فإن الثقافات ليست ظواهر مادية، ولكنها تنظيمات إدراكية للظواهر المادية **(Tyler,A.Stephen,1969,p:3)**.

وهذا معناه أن النظرة إلى العالم أو رؤية العالم أو استشراف العالم في ثقافة من الثقافات ليست مجرد نتاج فلسفي جانبي أو هامشي لهذه الثقافة ، وإنما هي تؤلف الهيكل الأساسي المكون من الافتراضات والمسلمات والدعاوى المعرفية التي يقوم عليها كل أنماط السلوك والتصرفات والعادات السائدة في تلك الثقافة .**(أحمد أبو زيد، ١٩٩٠،ص٥٨)**

والمهم في دراسة الأفراد من أجل الكشف عن نظرتهم إلى العالم هو البحث وراء الأفعال الظاهرية عن الأفكار والمشاعر والوجدانات ، بل وأيضاً الميول والرغبات وغيرها من العناصر والعوامل الداخلية التي تساعد على الوصول إلى فهم أعمق وأكثر دقة لتلك الأفعال والتصرفات.**(أحمد أبو زيد، ١٩٩٠،ص٦٤)**

ولذلك سوف نستفيد من تلك النظرية فى فهم ماهية الإعاقة والرؤية المجتمعية لذوي الإعاقة،والوصمة الاجتماعية التي قد تلحق بالمعاق وأسرته ،وأشكال الرعاية المجتمعية المقدمة لذوي الإعاقة .

٢- نظرية الدور :

يستخدم مصطلح الدور في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي والأنثروبولوجيا بمعانٍ مختلفة؛ فيطلق كمظهر للبناء الاجتماعي على وضع اجتماعي معين، يتميز بمجموعة من الصفات الشخصية والأنشطة التي تخضع لتقييم معياري من قبل اولئك الذين يكونون في الموقف ومن قبل الآخرين . وهذا التعريف لا يأخذ في اعتباره التفرقة التي أقامها "رالف لينتون" بين المكانة والدور . ويعتقد رالف لينتون أن المكانة هي مجموعة من الحقوق والواجبات وأن الدور هو المظهر الدينامي للمكانة؛ فالسير على هذه الحقوق والواجبات معناه القيام بالدور، وهذا هو التعريف الذي يستخدمه "بارسونز" في مؤلفه النسق الاجتماعي ، و "راد كليف براون" في مؤلفه البناء والوظيفة في المجتمع البدائي ، "وروبرت ميرتون " في مؤلفه النظرية الاجتماعية والبناء الاجتماعي .

ويتحدد دور الشخص في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الآخرون، كما يعتنقها الشخص نفسه . ويقوم البناء الاجتماعي بتحديد متطلبات معينة تنعكس على توقعات الأشخاص لسلوك غيرهم، أو سلوكهم الخاص في أوضاع معينة . وجدير بالذكر أن أي دور في الجماعة يميل إلى أن يتغير طبقاً لطبيعة الفرد الذي يشغل المكانة، ولما كان لكل فرد أوضاع كثيرة داخل المجتمع فهو لذلك يؤدي مجموعة أدوار مختلفة .**(محمد عاطف غيث،٢٠٠٢،ص٣٩٠-٣٩١)**

ومفهوم الدور كما يتصوره بارسونز هو سلوك يقترن أداؤه بمركز معين؛ وهو أداء متوقع من قبل الشخص أو مجموعة الأشخاص . ولا ينفصل الدور عن مفاهيم مثل التدرج والمكانة الاجتماعية والوضع الاجتماعي؛ فقيمة الدور مركبة ومتباينة التفاصيل وتتعلق بالأداء والإنجاز الاجتماعي وبالتكيف والملائمة مع الظروف، و المواقف ومتغيراتها ، وهذا الطابع الدينامي لفكرة الدور في مقابل المكانة هو الذي أخذ به بارسونز.**(محمد عبد المعبود مرسي،١٩٤٦،ص١٠٥)**

ولذلك سوف نستفيد من هذه النظرية فى معرفة وضع الشخص المعاق في المجتمع ،والدور الذي تؤديه الإعاقة في حياة الشخص المعاق وأسرته ، ودور الدعم الأسري والمجتمعي للفرد المعاق ولذويه ، والدور الذي يمكن أن يقوم به الشخص المعاق في المجتمع .

ثانياً: الإطار المنهجي:

الدراسة وصفية تحليلية، حيث اعتمدت على المنهج الوصفي من خلال شرح الأطر النظرية المفسرة لدراسة الإعاقة ،ودور الأنثروبولوجيا في دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة، والوضع القيمي والثقافي لذوي الإعاقة.واعتمدت النتائج على دراسة ميدانية باستخدام المنهج السوسيوانثروبولوجي، حيث الدمج ما بين أساليب التحليل الكمي فيما يخص تحليل الاستبيان،والتحليل الكيفي لعدد من الأسئلة مفتوحة النهايات ليتمكن المبحوثون من الإجابة عليها باستفاضة دون التقيض بالاختيار من إجابات محددة .

أدوات جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على أداة رئيسية هي الاستبيان، حيث صممت الباحثة استمارة استبيان إلكترونية عبر تطبيق Google Forms ، واحتوت الاستمارة على : خصائص المبحوثين ، ثم المحور الأول والمتعلق بماهية الإعاقة ، والرؤية المجتمعية لذوي الإعاقة ، والتحديات التي تواجه ذوي الإعاقة .ثم جاء المحور الثاني والمتعلق بدور الأنثروبولوجيا في دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة . ثم جاء المحور الثالث عن أشكال الرعاية المجتمعية المقدمة لذوي الإعاقة . ويلي ذلك المحور الرابع عن واقع ثقافة الإعاقة وتأثيرها على الفرد والمجتمع . ولقد جاءت بعض أسئلة الاستبيان ذات نهايات مفتوحة لتترك الحرية للمبحوثين في الإجابة بشكل مفتوح دون التقيد باختيارات محددة، ولقد قدم البرنامج النسب المئوية للاستجابات في كل سؤال ، ثم قامت الباحثة بإجراء التحليل والتفسير للبيانات الكمية.

مجالات الدراسة:

المجال المكانى : تم تطبيق الاستمارة على أسر لطلاب من ذوي الإعاقات المختلفة في كلية الآداب جامعة الإسكندرية، من فرق دراسية مختلفة وأقسام مختلفة بالكلية: "قسم علم الأجتماع ، قسم التاريخ، قسم الأنثروبولوجيا ، قسم اللغة العربية "، والمستفيدين بالخدمات والأنشطة التي يقدمها مركز طه حسين بكلية الآداب دعماً لطلاب ذوي الإعاقات المختلفة ، والذي يسهل التواصل مع الطلاب ومع ذويهم .ولقد تم إنشاء المركز فى عام ١٩٧٦ حيث يقدم العديد من الخدمات و الأنشطة للطلاب ذوي الإعاقات منها خدمات وأنشطة تعليمية وثقافية وفنية واجتماعية ورياضية .

أما عن الأنشطة التعليمية، فيقوم المركز بتحويل المادة العلمية والمحاضرات التي يدرسها الطلاب ذوو الإعاقة - خاصة الإعاقة البصرية - إلى طريقة برايل ،وعن طريق المكتبة السمعية تحول المادة العلمية إلى ملفات صوتية؛ يحصل عليها الطالب لسماعها ، هذا إلى جانب مساعدة الطلاب في التكاليف المطلوبة منهم ،عن طريق توفير مُرافق للطلاب بالتنسيق مع قسم الخدمات العامة .

وبالنسبة للنشاط الثقافي فإن قسم الدراسات العليا بالمركز يساعد الطلاب ذوي الإعاقة الذين انتهوا من المرحلة الجامعية ولديهم رغبة في استكمال دراستهم للحصول على الماجستير والدكتوراه، حيث يرشدهم بخطوات البحث العلمي، وكيفية الاستعانة بالمراجع ، كذلك يقوم قسم الدراسات العليا بعقد ما يسمى "الصالون الثقافي " حيث يناقش كتاباً أو قصةً، ويستضيف مؤلف هذا الكتاب أو القصة ويتناقش فيه؛ مما ينمي لدى الطلاب مهارات المناقشة وإدارة الحوار.

أما عن النشاط الفني الذي يقوم به المركز فإن هناك العديد من الطلاب ذوي الإعاقة لديهم مواهب فنية متعددة، سواء غنائية أو تمثيلية؛ حيث قام القسم الفني بالمركز بإقامة أكثر من احتفالية، وقاموا بعرض في مكتبة الإسكندرية أكثر من مسرحية واسكتشات ،إلى جانب تسجيل حلقات رمضانية إذاعية .

أما عن النشاط الاجتماعي، فيقوم المركز بعمل استمارة لكل طالب مستجد ينضم إلى المركز، تتضمن ثلاثة جوانب؛ هى الجانب التعليمي والصحي والأسري من أجل التقييم. كذلك يقوم المركز بعمل جلسات وندوات مع أولياء الأمور لمحاولة رفع الوعي لديهم.إلى جانب تنظيم المركز لقاءات مع نواب مجلس الشعب للمقابلة مع أولياء الأمور لتوصيل مطالبهم ومشاكلهم . هذا إلى جانب قيام المركز بعمل حفلات اجتماعية في المناسبات الاجتماعية والدينية المختلفة. ويقوم المركز بعمل ورشة عمل لأولياء الأمور لتعليمهم الأشغال اليدوية للاستفادة من أوقاتهم التي ينتظرون فيها أبناءهم في أثناء حضورهم المحاضرات.

وبالنسبة للنشاط الرياضي، فهناك طلاب من ذوي الإعاقة يمارسون لعبة كرة الجرس ، ورفع الأثقال وذلك بالتنسيق والتعاون بين المركز ورعاية شباب الجامعة، للمشاركة في البطولات المختلفة ويحصل الطلاب على مراكز متميزة في هذه البطولات.

المجال الزمني: بدأت الدراسة في شهر فبراير واستمرت إلى شهر مايو لعام ٢٠٢٤ .

المجال البشري: اشتملت العينة العشوائية للاستبيان على ٦٥ مبحوثاً من أسر لطلاب من ذوي الإعاقات ممثلين ٦٢,٧ % طلاب من الذكور،و ٣٧,٣٪ طلاب من الإناث ، في الفئة العمرية من ١٨ – ٢٣ عاماً.

الدراسات السابقة :

تعددت الدراسات التي اهتمت بالإعاقة والقضايا المختلفة المرتبطة بها؛ وعلى هذا يمكن تقسيمها إلى أكثر من محور على النحو التالي :

المحور الأول : الإعاقة في الأدبيات الأنثروبولوجية :

هناك العديد من الدراسات السابقة الأنثروبولوجية التي اهتمت بالإعاقة، وتناولت موضوعات متنوعة نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر :

دراسة سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف سنة(٢٠٠٧)عن ثقافة الإعاقة دراسة سوسيوانثرو بولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينه سوهاج: ولقد هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على العوامل الثقافية والاجتماعية المؤدية إلى حدوث مشكلة الإعاقة العقلية، والتعرف على النتائج السلبية للإعاقة العقلية من خلال إلقاء الضوء على المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة لأسر المعاقين عقلياً. ولقد اعتمدت الدراسة على المنهج الأنثروبولوجي القائم على الملاحظة، والاستعانة بالإخباريين والمقابلة، وكذلك منهج المسح الاجتماعي بالعينة، حيث قامت الباحثة بتطبيق هذا المنهج على ٥٠ أسرة من أسر الأطفال المعاقين عقلياً، التي تتردد على إحدى الجمعيات الأهلية المعنية بخدمة الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم بمدينة سوهاج ،كذلك قامت الباحثة بتطبيق هذا المنهج على ١٠ أسر من أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمدينة سوهاج وتوصلت الدراسة إلى أن هناك دورًا للعوامل الثقافية والاجتماعية والبيئية في حدوث الإعاقة العقلية، بالإضافة إلى بعض الممارسات الطبية السائدة لدى بعض الأطباء، ودورها في حدوث الإعاقة العقلية .ولقد أوصت الدراسة بكثير من التوصيات، نذكر منها ضرورة توجيه واضعي السياسات إلى مزيد من الاهتمام بالتثقيف الصحي، والتوعية المجتمعية عن الإعاقة العقلية، بهدف تغيير المعتقدات الثقافية الخاطئة عن الإعاقة والمعاقين عقلياً، والتركيز في البرامج الصحية على أهمية النظرة الإيجابية لهذه الفئة.**(سماح محمد لطفي ،٢٠٠٧)**

دراسة نرمين عبد المنعم أحمد سنة (٢٠١٧) عن الحاجات الاجتماعية والثقافية للمراهق المعاق ذهنياً دراسة أنثروبولوجية في بعض دور رعاية المعاقين ذهنياً بالإسكندرية : هدفت الدراسة إلى بيان الحاجات الثقافية والاجتماعية التي يحتاجها المعاق ذهنياً لبلوغه ومروره بمرحلة المراهقة في المجتمع .ولقد اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة في دار الحنان لرعاية المعاقين بالإسكندرية. وقد توصلت الدراسة إلى أن الإعاقة حالة اجتماعية يخلقها المجتمع . وأوصت بضرورة الاهتمام بدور الأسرة الاجتماعي والثقافي في إشباع حاجات أبنائهم من المراهقين المعاقين ذهنياً، وكذلك أهمية دور المدربين والقائمين على تأهيل الحالات المعاقة .**(نرمين عبد المنعم أحمد،٢٠١٧)**

دراسة كورات كريمة سنة (٢٠٢٢)عن الإعاقة "مقاربة تربوية- أنثروبولوجية- ودينية" : وتهدف هذه الدراسة الى طرح مفهوم الإعاقة في ظل مقاربة تربوية وأنثروبولوجية ودينية، والبحث عن كيفية تغيير النظرة التقليدية والنمطية للفرد المعاق؛ من خلال توظيف مفاهيم التربية الحديثة والتشريعات الدينية والدراسات الأنثروبولوجية للسلوك الإنساني. ولقد خلصت الدراسة إلى أن العلوم بتخصصاتها المختلفة تعمل على تجاوز العقبات وإيجاد حلول للمشاكل التي تعاني منها الإنسانية جمعاء؛ من أجل العيش المريح لكل الأفراد مهما كانت خصوصياتهم وأجناسهم، كما أن الدراسات الاجتماعية يمكنها تغيير التصورات تجاه الأفراد المعاقين، لأنه مطلب إنساني يوحي بالرقي والتطور، فكل ثقافات وشعوب العالم تنتهج آليات وإستراتيجيات لتحقيق المساواة والعدل بين أفراد مجتمعاتهم.**(كورات كريمة ،٢٠٢٢)**.

دراسة علام سعاد وحليمة قادري(٢٠٢٣)مقاربة نفسية أنثروبولوجية دينية للتفاؤل والتشاؤم لدى المعاق بصرياً :تهدف هذه الدراسة الى دراسة التفاؤل والتشاؤم، وتفسير الإعاقة البصرية من الناحية

النفسية الأنثروبولوجية الدينية، ذلك لأن ظاهرة التشاؤم استفحلت بين الأفراد، وقلت نسبة التفاؤل لديهم بشكل ملحوظ، إذ إنه لازال في يومنا الحاضر يتعامل بعض الأفراد بناء على معتقدات آبائهم فيما يحدث لهم من مواقف؛ محاولين التمسك بهذه العادات والطقوس والقيم الموروثة، الإ أن تعاليم الشرع الإسلامي تختلف معها، ومع نظرة المجتمع للمعاقين بصرياً على مر العصور.وفي ظل هذه الأفكار جاءت هذه الدراسة البحثية لتسليط الضوء على هذا الموضوع .**(علام سعاد و حليمة قادري ،٢٠٢٣)**

المحور الثاني : الدراسات تناولت ثقافة الإعاقة في جمهورية مصر العربية نذكر منها :

دراسة سعاد إبراهيم النحاس سنة(٢٠٢٢) عن معوقات الوعى الرشيد بثقافة الإعاقة فى المجتمع المصري : وتهدف الدراسة إلى تحديد أهم عناصر الواقع الثقافي المعيق لنشر الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة،وتحديد أهم العوامل والأسباب التي تدعو إلى توعية المجتمع بذوي الإعاقة،وتحديد أبرز مجالات التوعية الرشيدة للأسرة في المجتمع ،مع عرض بعض النماذج من الثقافات المجتمعية المحبطة لإصحاب الإعاقة .وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي،لتوضيح ضرورة نشر الوعي الثقافي عن المفهوم المتحضر للإعاقة، وإبراز دور المجتمع والدولة نحو ذوي الإعاقة .**(سعاد إبراهيم النحاس،٢٠٢٢)**

وإلى جانب هذه الدراسة هناك دراسات عدة أخرى، تناولت موضوع الإعاقة فى جمهورية مصر العربية نذكر منها : دراسة علية حسن حسين عن " الإعاقة والتنمية المستدامة – بحث أنثروبولوجي عن المعاقين ذهنياً " ، ودراسة مهدي محمد القصاص عن "التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة " ، ودراسة أحمد جابر وخالد عواد صابر عن " دراسة ميدانية لرصد الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنياً بمحافظة أسيوط ومدى كفايتها " ، ودراسة صلاح سيد شاكر وآمال عثمان جاد الحق عن " رعاية وتأهيل المعاقين في ظل التشريعات والقوانين المصرية"،ودراسة سعاد محمد حسين عن " دور الصحافة المحلية في نشر ثقافة التطوع والمشاركة المجتمعية لقضايا المعاقين ذهنياً في محافظة بور سعيد " . **(أبحاث المؤتمر العربي الثاني :الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية ،٢٠٠٤ ، https://ebook.univeyes.com)**

المحور الثالث : دراسات اجتماعية تناولت موضوعات متنوعة عن الإعاقة فى الوطن العربى نذكر منها: دراسة إيمان بنت فالح الشلاوي سنة (٢٠٢٤) عن "التحديات التي تواجه الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية" ، دراسة عامر محمود عجاج و محمد أحمد الحويطى و علا عبد المنعم الزيات سنة (٢٠٢٢) عن " مخاطر التفاعل الاجتماعى لذوي الإعاقة الذهنية " ، دراسة علي عشي و صورية مديازة سنة (٢٠٢١) عن " نظرة مجتمع المغرب الإسلامي نحو الإعاقة بين الممارسة وضوابط الشرع " ، دراسة صالح يمينة سنة(٢٠٢١)عن " مستوى جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً- دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم بولاية المسيلة " ، دراسة أيت علجت مقدودة سنة (٢٠٢٠) عن " علاقة الدعم الاجتماعي بنوعية الحياة لدى المعاقين حركياً " ، دراسة سهير الشبلي إبراهيم حسين (٢٠٢٠)عن " الإعاقة وأثرها على أسرة المعاق بمدينة الدويم –السودان" ، دراسة شيرين حسان يماني سنة (٢٠٢٠) عن " معوقات دور الأخصائى الاجتماعي فى تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعة المعاقين ذهنياً ومقترحات التغلب عليها "، دراسة حدة يوسفي سنة(٢٠١٩) عن "مواجهة التهميش والإقصاء الاجتماعي من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية" ، دراسة فاطمه الزهراء حاج سليمان سنة (٢٠١٦)

عن " الأسرة والإعاقة العقلية " ، دراسة فوزية عبدالله الجلامدة سنة(٢٠٠٧)عن " فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في الأردن " .

التعليق على الدراسات السابقة:

استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في التعرف على الخصائص العامة لذوي الإعاقة،وأنواع الإعاقات ،والأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقات المختلفة ، بالإضافة إلى التعرف على الاتجاهات الرئيسية المفسرة للإعاقات ، وتأثيروجود شخص معاق على الأسرة . وما يميز الدراسة الحالية هو التوسع في توضيح دور الأنثروبولوجيا في مجال دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة، وفي فهم كيفية اختلاف النظرة إلى الإعاقات عبر الثقافات المختلفة ،مع توضيح مدى تنوع تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحديهم للصورة النمطية التي قد تلحق الضرر بهم. كذلك تضيف هذه الدراسة البعد السوسيوانثروبولوجي، حيث المزاوجة بين التحليل الكمي والكيفي، وذلك لأهمية وجود بيانات كمية في تناول مثل هذه الموضوعات .

المفاهيم الرئيسية:

ثقافة الإعاقة : Disability culture

هو مفهوم واسع يشمل مختلف مجالات التعامل مع ذوي الإعاقة ، ومختلف الحقوق الإنسانية ، والتربوية، والتعليمية ، والاقتصادية، وعمليات التدريب والتأهيل، ومختلف المؤسسات والهيئات المعنية بقضايا ذوي الإعاقة ، ودورها في تبني ثقافة جديدة للتعامل معهم، وترجمة هذه الثقافة على أرض الواقع.

كما عرفت سعاد إبراهيم النحاس الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة بأنه الإدراك والفهم المتشكل لدى أفراد المجتمع من حصيلة الأفكار ، والمعتقدات ، والعادات ، والتقاليد ، والقيم ، المتعلقة بالإعاقة في المجتمع ، والذي ينعكس على ممارستهم السلوكية مع ذوي الإعاقة في المجتمع.

وتتعدد عناصر الواقع الثقافي المعيق للأسر المبتلاة، لتشمل مجموعة من المفاهيم النظرية والممارسات العملية التي تمارس بوعي في بعض الأحيان، وبدون وعي في معظم الأحيان ومنها:

١- تجنب نتائج العلم فيما يتعلق بقضايا زواج الأقارب وعلاقة ذلك بإنجاب أطفال معاقين .
٢- افتقاد ثقافة التعامل الإنساني الراقي مع الأطفال المعاقين .
٣- سيادة نظرة الانتقاء الطبقي تجاه الأطفال المعاقين وأسرهم .
٤- التركيز على جوانب القصور، مع تجاهل جوانب التميز لدى الأطفال المعاقين .
٥- سيادة بعض الأمثال والموروثات الشعبية السلبية تجاه الأطفال المعاقين .
٦- إحالة قضايا الأطفال المعاقين الى المؤسسات التطوعية أكثر من المؤسسات الرسمية.
٧- جهل التعامل مع الأمراض وعلاقته بالتسبب في وجود الإعاقة لدى الأطفال المعاقين.
٨- سيادة أنماط التشخيص الخاطئ لبعض فئات الأطفال المعوقين .

وهناك معوقات مجتمعية تشكل ثقافة الإعاقة، تكمن في نظرة المجتمع السلبية تجاه المعاقين، والتي تؤدي إلى زيادة إعاقة الأفراد، لإنهم يشكلون اتجاهات ومشاعر سلبية نحو أنفسهم، مما يؤدي إلى إحباطات

واضطرابات انفعالية تؤدي إلى إزدواج في الإعاقة .فنظرة الناس السلبية تمثل عائقاً يحول دون تمكين ذوي الإعاقة من التكيف، وبالتالي قد تظهر انحرافات سلوكية عن المعايير مثل الجنوح والجريمة، والانحراف عن العادات والتقاليد، أو القدرة على تكوين علاقات اجتماعية،أو القدرة على إشباع الحاجات الأساسية وعدم الاعتماد على الآخرين.**(سعاد إبراهيم النحاس ، ٢٠٢٢، ص ٣٢٦- ٣٣٠)**

وللتغلب على تلك المعوقات المجتمعية التي تشكل ثقافة الإعاقة؛ جاء الاهتمام **بمفهوم الدمج** والمقصود بالدمج هنا هو استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة لكافة الخدمات والأنشطة والمرافق العامة ووسائل التعليم على قدم المساواة مع الآخرين في المجتمع، دون إقصاء أو استبعاد في شتى مناحي الحياة؛ من خلال السياسات والخطط والتدابير والبرامج المناسبة والتوعية المجتمعية والمشاركة الفعالة . إذاً مفهوم الدمج هو مفهوم اجتماعي أخلاقي، نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف أو العزل لأي شخص بسبب إعاقته ، إلى جانب الاتجاهات الاجتماعية لرفض الوصمة الإجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة .

وتقود حركة الإعاقة العالمية حملة مناصرة واسعة لمناهضة سياسات العزل، وخصوصاً في المجال التربوي ، ولقد أوصى رئيس المنظمة العربية للمعاقين في مؤتمر الدول الأطراف في الاتفاقية الدولية في عام ٢٠١٨ بمناهضة العزل وتعزيز الإدماج في المجتمع، وذلك من خلال الخطوات التالية :

١- تحسين الظروف الحالية للأشخاص ذوي الإعاقة في العالم العربي .
٢- توفير خدمات دامجة ومدعومة تجعل رعاية ذوي الإعاقة أقل تكلفة ، وتخفف الضغط على الأسر.
٣- تأمين خدمات الصحة والتعليم والتوظيف كوسيلة أساسية لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة لإعادة الاندماج ضمن النظام المجتمعي العام .
٤- تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في صناعة القرار وممارسة استقلاليتهم .
٥- القضاء على وصمة العار المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة .

ويتمثل دمج الأشخاص ذوي الإعاقة التزاماً عالمياً تبعاً لـــ:

١- أهداف التنمية المستدامة التي تهدف إلى تعزيز الالتزام العالمي بالقضاء على جميع أشكال الفقر والتمييز، إذ تنص خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ صراحة على أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سبباً أو مبرراً لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو التمتع بحقوق الإنسان.
٢- ميثاق دمج الإعاقة في العمل الإنساني الذي أقر في مؤتمر القمة العالمي الأول للعمل الإنساني في إسطنبول ٢٠١٦ .
٣- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي ترتكز في كل موادها على ضرورة دمج حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف مناحي الحياة . **(دليل الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة مقاربة شاملة، https://promocionsocial.org)**

مفهوم إجرائي لثقافة الإعاقة:

هي مفهوم شامل وأسلوب في الحياة، يربط ما بين الأشخاص ذوي الإعاقة بما يتضمنه من عادات وتقاليد وقيم ومعتقدات وأنماط سائدة للسلوك ، في محاولة لنشرثقافة تقبل الاختلافات الإنسانية، وتوضيح التحديات التي يقابلها ذوو الإعاقات ، والنجاحات التي يحققونها ، وكيفية تعبير ذوي الإعاقة أنفسهم عن تجاربهم . وتلعب ثقافة الإعاقة دوراً مهماً في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث توفر لهم الشعور بالانتماء إلى مجموعة مشتركة تفهمهم وتدعمهم ، كذلك توفر لهم القوه والتمكين وتساعد في تطوير اتجاهات إيجابية نحو إعاقتهم .

مفهوم الإعاقة: Disability

الإعاقة تعني الإصابة بقصور كلي أو جزئي بشكل دائم أو لفترة طويلة من العمر في إحدى القدرات الجسمية، أو الحسية، أو العقلية، أو التواصلية، أو التعليمية، أو النفسية، وتتسبب في عدم إمكانية تلبية متطلبات الحياة العادية من قبل الشخص المعاق، واعتماده على غيره في تلبياتها، أو احتياجه لأدائها تدريباً أو تاهيلاً خاصاً لحسن استخدامها **(https://www.moh.gov.sa**

تعريف إجرائي للإعاقة:

بعد عرض الدراسات السابقة والأطر النظرية المتعلقة بالإعاقة، والتي استرشدت بها في قائمة المراجع ترى الباحثة أنه يمكن تعريف الإعاقة من جوانب متعددة، حيث يمكن تعريف الإعاقة من الناحية المرضية على أنها فقدان جزئي أو كلي لوظيفة عضو ما في الجسم ،بينما يمكن تعريف الإعاقة اجتماعياً بأنها العجز عن التفاعل السليم مع البيئة، والانحراف عن المعايير والقيم وثقافة المجتمع ، في حين يمكن تعريف الإعاقة نفسياً بأنها الاضطرابات النفسية، كما تظهر في الحالات العصبية واضطرابات الشخصية، الى جانب ذلك يمكن تعريف الإعاقة من الناحية التعليمية بأنها المعاناة من نقص في القدرة على التعلم في المجالات المختلفة نتيجة قصور جسمي أو حسي أو عقلي أو اجتماعي.

مفهوم المعاق: Disabled

المعاق مصطلح يشير إلى من تعوقه قدراته الخاصة عن النمو السوي إلا بمساعده خاصة، وهو لفظًا مشتق من الإعاقة أي التأخر. وللمعاق تعريفات متعددة قد تختلف في الصياغة والشكل ولكنها تتفق في الجوهر والمضمون.

كذلك يعرف المعاق بأنه كل فرد يختلف عما يطلق عليه لفظ (سوي أو طبيعي) في النواحي الجسمية أو العقلية أو المزاجية أو الاجتماعية، إلى الدرجة التي تستوجب عمليات التأهيل الخاصة حتى يصل إلى استخدام أقصى ما تسمح به قدراته ومواهبه .

وقد يرى المعاق أنه الشخص الذي استقر به عائق أو أكثر؛ يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واعٍ قائم على أسس علمية وتكنولوجية؛ يعيدها إلى مستوى العادية، أو على الأقل أقرب ما يكون إلى هذا المستوى .

وتعرف منظمة العمل الدولية المعاق بأنه كل فرد نقصت إمكانياته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصاً فعلياً، نتيجة لعاهة جسمية أو عقلية .**(إبراهيم عبد الهادى المليجي و سامي مصطفى زايد ،٢٠١٤،ص٢٣٧-٢٣٨)**

تعريف إجرائى للمعاق:

المعاق هو الفرد الذي به إعاقة او أكثر، تقلل من قدرته على ممارسة حياته بصورة طبيعية، وتجعله في أشد الحاجة إلى المساعدة والدعم، من أجل تلبية احتياجاته والقيام بأدواره المنوط به القيام بها ، وقد تم استخلاص هذا التعريف بعد الاطلاع على الدراسات السابقة، والأطر النظرية المتعلقة بالإعاقة، والتي تم ذكرها في قائمة المراجعة .

تعريف الصحة : Health

تعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) والتي تأسست عام ١٩٤٨ الصحة بأنها حالة التكامل الجسدي والعقلي والنفسي والاجتماعي للفرد وليس مجرد الخلو من المرض .**(سميرة بن صافي ، ٢٠١٨، ص ٩٣٢)**

تعريف المرض : Disease

عُرف المرض على أنه حالة الانحراف عن الحالة الطبيعية للفرد جسمياً أو عقلياً أو اجتماعياً أو نفسياً ، وقد يكون هذا الانحراف في أكثر من جانب من الجوانب المحددة للشخصية الإنسانية، وهذا الانحراف أيضاً نسبي، وليس انحرافاً مطلقاً، ولذلك فإن مفهوم المرض أيضاً مفهوم نسبي يختلف من شخص لآخر ومن موقف لآخر ومن ثقافة لأخرى.**(محمد جلال حسين،٢٠١٨،ص ٥٧)**

خلفية تاريخية عن ثقافة الإعاقة :

يوجد العديد من تعريفات الإعاقة عبر التاريخ حيث يمكن النظر إلى الإعاقة ليس فقط كحالة فعلية قد يعاني منها الشخص، ولكن كاختلاف عن بعض المعايير الطبيعية أو المثالية .إن الكشف عن ما يعتقد حول الإعاقة من السجل الاثنوجرافي والتاريخي من شأنه أن يؤدي بشكل مثالي إلى مزيد من الأدلة عن الحياة الفعلية والتجارب، وأصوات الأشخاص الذين يعيشون كمعاقين ، فالإعاقة ليست بالأمر السهل، ومع ذلك يمكن القول إنها ليست أكثر تعقيداً من أشكال الاختلاف مثل العرق والطبقة والجنس والنوع. **(Reno, Joshua , Hart, Kaitlyn , Mendelson, Amy and Molzon,Felicia ,2021,P2-17)**

ففي العصور القديمة تم استبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من بعض المجتمعات، حيث كان ينظر إليهم على أنهم أنجاس وضحايا للعانات الإلهية. أما في العصور الوسطى فتم التعرف على الأشخاص ذوي الإعاقة ولكن تم حبسهم حيث إنه كان المعتقد أنهم قد ارتكبوا خطيئة في حياتهم السابقة؛ مما يعني أن ارادة الله كانت تجعل هؤلاء الأشخاص يعيشون مع إعاقة جسدية لمعاقبتهم. وعلى مر السنين تم تحول الاتهام إلى أمهات الأطفال المعاقين .وفي القرن السابع عشر أصبح تفسير الإعاقة من منظور طبي؛ مما يتيح للأشخاص المعنيين الحصول على الرعاية. ولم نتمكن من رؤية المزيد من التكامل للأشخاص ذوي الإعاقة إلا منذ القرن الثامن عشر فصاعداً، وقد لعب الفلاسفة ورجال الدين دوراً رئيسياً في هذا التكامل

الجزئي، حيث دافعوا عن حقيقة أنه يجب تحفيز الأشخاص ذوي الإعاقة بالتعليم ليصبحوا مستقلين .وفي القرن التاسع عشر أراد فيكتور هوجو من خلال الرواياته أن يكون الأدب مرآة للحياة العالمية، حيث قام بدمج شخصيات من ذوي الإعاقة في رواياته وأشهرها "أحدب نوتردام- كوازيمودو"، وفي هذا القرن نفسه ظهرت الأطراف الصناعية الوظيفية في المجال الطبي. أما في القرن العشرين فتم إنشاء قوانين خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، وإنشاء جمعيات للدفاع عن حقوقهم. **(Felten, lea & Lassourd, Adele,2020,pp4-5)**

وعلى الرغم من أن ثقافة الإعاقة بدأت بطرق مختلفة في بلدان ومناطق مختلفة من فإن الدافع الأساسي لتطورها - لا سيما في العصر الحديث - يُعزى إلى إضفاء الطابع المؤسسي على الأشخاص ذوي الإعاقة، ففي الولايات المتحدة وأجزاء أخرى من أوروبا الغربية - على سبيل المثال - قامت مجموعات منظمة من الأشخاص ذوي الإعاقة برفع وعي أعضائها وجمعتهم معاً لتشكيل حركة اجتماعية من أجل التغيير، وشددت الحركة الاجتماعية على عدم المساواة في المجتمع، وركزت على التمييز الاقتصادي والمؤسسي للمعاقين . وفي الولايات المتحدة الأمريكية بدأت حركات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في التبلور في الستينيات؛ وتطورت إلى حد كبير كحركة سياسية تؤكد هوية المعاقين كمواطنين ولهم حقوق فردية . **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

تاريخ المساهمات الانثروبولوجية في دراسة الإعاقة :

لقد أجرت روث بندكت Ruth Benedict إحدى أولى الدراسات الأنثروبولوجية عن الإعاقة، حيث نشرت دراسة مهمة عن المفاهيم العابرة لثقافات الصرع ،وكانت هذه أول دراسة أنثروبولوجية كبرى عن الإعاقة .ومنذ ثلاثينيات القرن العشرين أصبح الإطار الثقافي محورياً في الدراسات الأنثروبولوجية للإعاقة . كذلك أدلت مارجريت ميد Margaret Mead خلال الخمسينيات من القرن الماضي بتعليقات مهمة شملت الأشخاص ذوي الإعاقة فى النطاق الأمريكى، وذكرت أن دراسة الشخصية الوطنية الأمريكية يجب أن تشمل جميع أنواع الأمريكيين، وكان هذا أول اقتراح مهم بضرورة إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في البحث الأنثروبولوجي لفهم الطبيعة البشرية بشكل كامل .ولقد أوضحت سيرفين كوفا Cervinkova أن المفهوم الاجتماعي للإعاقة في الأنثروبولوجيا يشكل نظرية تمثل النموذج الاجتماعي لفهم ودراسة الإعاقات المختلفة . كذلك قدم مفهوم عالم الاجتماع ايرفنج جوفمان Erving Goffman للوصمة الدعم للمرحلة التالية من الدراسة الأنثروبولوجية للإعاقة. **(Reid-Cunningham, R. Allison.2009,p:101)**

ولقد أصبح الاهتمام بالإعاقة في الأنثروبولوجيا أكثر بروزاً في ستينيات وسبعينيات القرن العشرين، ولا سيما في أمريكا الشمالية فقد كان روبرت ادجيرتون Robert Edgerton أول عالم أنثربولوجي يجعل الإعاقة محوراً للدراسة من خلال عمله مع الأشخاص الذين كانوا يطلق عليهم فى الستينات التخلف العقلي أو الإعاقات الذهنية . ولقد لفتت دراسته الانتباه إلى التغيرات التاريخية في الحياة العامة المؤسسية الأمريكية، حيث تم نقل سكان المصحات إلى المجتمعات كجزء من حركة دولية مخصصة لإغلاق المصحات، حتى يتكيف الناس مع العيش في المجتمع بعد حياة طويلة الأمد في المؤسسات، وسلط الضوء على الإستراتيجيات التي طورها لمواجهة وصمة العار في حياة المعاقين.
(Devlieger,Clara,Disability,14 jun 2018, http://www.anthroencyclopedia.com)

ولقد شهدت السبعينيات نموًا ملحوظاً في مجتمعات ذوي الإعاقة، وهو التوسع الذي أدى في النهاية إلى ظهور ما أصبح يعرف بثقافة الإعاقة . ففي إفريقيا خلال ذلك العقد تم إيداع الشباب المعاقين في زيمبابوي في المدارس الداخلية؛ ومع عزلهم عن عائلتهم شكل الشباب ذوو الإعاقة روابط قوية مع بعضهم البعض ونظامًا للدعم فيما بينهم، حيث أخذوا ينظمون رحلات ،وعقدوا مناقشات مكنتهم من إدراك تضامنهم والمظالم المشتركة التي يتعرضون لها ،وأطلقوا حملة على مستوى البلاد، وأنشؤوا أندية في كل منطقة من مناطق زيمبابوي، ومقراً رئيسياً في مدينة بولاوايو، أطلقوا عليه اسم "بيت الحرية" حيث يمكنهم التجمع كجماعة لتطوير هوية جماعية مشتركة، وأصبحت المنظمة فيما بعد تعرف باسم المجلس الوطني للأشخاص ذوي الإعاقة في زيمبابوي. **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

وفي بلدان أخرى أقل نمواً، مثل العديد من البلدان الإفريقية الأخرى والهند، تأثرت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بالاحتياجات الإنسانية الأساسية، مثل المأوى والغذاء، ولقد أدت الحاجة إلى القضاء على الفقرالمتقع في تلك البلدان إلى تنظيم الجهود التي تقترن بالإعاقة والتنمية، مما يدل على قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على المساهمة في التقدم الاجتماعي والاقتصادي . وفي أمريكا اللاتينية وآسيا كانت منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة تميل إلى التركيز على التحرر من الأشكال الأساسية للقمع المؤسسي وكذلك على حقوق الإنسان الفردية والاحتياجات الأساسية. **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

كذلك ساهم روبرت ميرفي Robert Murphy عالم الأنثروبولوجيا الذي عمل طوال حياته في الثقافات المحلية في إفريقيا وآسيا، لكنه أصيب بالشلل، بسبب ورم في العمود الفقري جعله يمضى السنوات الأخيرة من حياته في البحث عن الإعاقة، وأصبح كتابه عن تجربته مع الإعاقة "الجسد الصامت The Body Silent"نصاً كلاسيكياً لكل من دراسات الإعاقة والأنثروبولوجيا .ولقد ساهم هذا الكتاب فى زيادة اهتمام علماء الأنثروبولوجيا بالإعاقة، كما وفر شرعية متزايدة لعلماء الأنثروبولوجيا للدخول في مجال دراسات الإعاقة.

وفى منتصف التسعينيات قام انيستاد و وايت Ingstad & Whyte بتحرير كتاب مهم عن الجوانب الاجتماعية والثقافية للإعاقه بعنوان "الإعاقة والثقافة Disability and Culture" الذي دعا إلى توسيع مجال الأنثروبولوجيا في دراسته للإعاقة، وتم الاستشهاد بهذا المجلد المهم في كل مقال وكتاب تقريباً عن الأنثروبولوجيا والإعاقة منذ عام ١٩٩٥ .

واليوم أحد أبرز الأصوات في الاهتمام الأنثروبولوجي بدراسة وفهم الإعاقة هو ديفا كاسنيتز Devva Kasnitz التي تعمل أحياناً بالتعاون مع راسيل شتالوورث Russell Shuttleworth ولقد دافعا عن الأنثروبولوجيا للمشاركة بشكل كامل في دراسات الإعاقة، وركزا عملهما على الإعاقة والجنس وعلى البنية الاجتماعية للإعاقة.**(Reid-Cunningham, R. Allison.2009,p:103)**

كذلك قد تساهم الدراسات الأنثروبولوجية في دراسة الإعاقة من ثلاثة أبعاد؛ تتمثل في تعزيز فهم حياة الأشخاص ذوي الإعاقة عبر الثقافات ، وتحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزيز المشاركة والتعاون المتبادلين في مجال البحث وتطوير المناهج من قبل علماء الأنثروبولوجيا وغيرهم من الباحثين الذين يبحثون في الإعاقة، فالتاريخ الطويل للأنثروبولوجيا في استخدام مفاهيم النسبية الثقافية والنظرة إلى

العالم يمكن أن يفيد منهجيات ومداخل دراسات الإعاقة. كذلك قد تساهم الأنثروبولوجيا في تطوير السياسات المتعلقة بذوي الإعاقة، حيث يعد الوصف الإثنوجرافي لحياة الأشخاص ذوي الإعاقة أمراً ضرورياً لواضعي السياسات لفهم الأهداف المقترحة وتحليل التأثيرات المحتملة للسياسات. **(Kasnitz, Devva & Shuttleworth, P.Russell ,1999,P:18)**

التصنيف الدولى للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة:

يعود تاريخ التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة إلى فترة السبعينيات، حيث كانت الحاجة ملحة لإظهارما تتركه الأمراض من آثار على حياة الناس، وليس مجرد تشخيص الأمراض ذاتها، وقد نشرت مسودة التصنيف المسمى بالتصنيف الدولي للعاهات وحالات العجز والإعاقة في عام ١٩٨٠ لأغراض التجارب الميدانية،و قد استغرق الأمر أكثر من ٢٠ عاماً الى أن صُدق بشكل نهائي على النسخة المنقحة من قبل جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠١م .

ينص دستور منظمة الصحة العالمية منذ عام ١٩٤٨ على تعريف الصحة بأنها "حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز " .وهي ناجمة عن التفاعل الديناميكي بين العمليات البيولوجية والنفسية والاجتماعية. ويشمل مجتمع التصنيف الدولي المذكور جميع جوانب الصحة البشرية، والعناصر المتعلقة بالصحة والرفاهية، بما في ذلك على سبيل المثال التمتع بعلاقات هادفة، والحصول على تعليم عالي الجودة .وإن كان لا يغطي الظروف التي يحدث فيها التمييز أو الإقصاء بسبب العوامل الاجتماعية، كالدين أو النوع الاجتماعي أو العرق ولكنه مع ذلك يطبق هذا التصنيف الدولي عالمياً في سياق الصحة والرفاهية .

وتكمن قوة التصنيف الدولي في رسم خريطة لمكونات الصحة كأساس لفهم الديناميات بين المشاكل الصحية والأداء الوظيفي والإعاقة والعوامل السياقية. إذ يفهم كل من الأداء الوظيفي والإعاقة بأنهما ناجمان عن التفاعلات المعقدة بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية. ويوفر التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز والصحة لغة مشتركة لدراسة ديناميات هذه المكونات وعواقبها ، ويوفر بالتالي أساساً لفهم سبل تحسين حياة الناس الذين يعانون من إعاقات مختلفة .

وينقسم التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة إلى جزئين رئيسيين، يتناول الجزء الأول الأداء الوظيفي والإعاقة، في حين يغطي الجزء الثاني العوامل السياقية. ويشتمل كل جزء على عنصرين اثنين، حيث يشتمل الأداء الوظيفي والإعاقة على عنصر وظائف الجسم وبنيته ، وعنصر الأنشطة والمشاركة . والعوامل السياقية، وهي العوامل البيئية والشخصية. ويركز التصنيف بشكل رئيسي على الأداء الوظيفي والإعاقة باعتبارهما عنصرين متعلقين بالصحة و الرفاهية الاجتماعية.

تمثل العوامل السياقية كلاً من العوامل الخارجية(البيئية)والداخلية(الشخصية)التي تؤثرعلى الأداء الوظيفي في المواقف الحياتية المختلفة.

ويركز إطار التصنيف الدولي على وضع الناس بدلاً من الناس أنفسهم، ويدعم بهذا التركيز الحقوق المتعلقه بالدعوة إلى التغيير الاجتماعي. وتماشياً مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة يتضمن كل من التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة، تأثير البيئة على المشاركة والاندماج الاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقة، ويمكنه إبراز التمييز والحواجز البيئية من خلال وصف وضع الأشخاص ذوي

الإعاقة ضمن قضايا حقوق الإنسان الأوسع نطاقاً ،مثل الإقصاء في نظم التعليم أو التوظيف. لذلك يعتبر التصنيف الدولي مهيأ بشكل جيد لاستخدامه للدعم على المستويات المحلية والإقليمية والوطنية والدولية. ويمكن باستخدام التصنيف الدولي - كلغة مشتركة - أن يساعد أيضاً في بناء الجسور بين الناشطين في مجال الإعاقة، والجمهور الواسع وصانعو السياسات والمهنيون من أجل وضع إستراتيجيات وطنية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.ويمكن أن تستخدم البلدان التصنيف الدولي في تشريعاتها وسياساتها الوطنية من أجل الوفاء بالتزامتها، ويمكن أن يساعد هذا في رفع مستوى الوعي وحشد الإجراءات الاجتماعية اللازمة. **(https://www.unicef.org)**

نسب انتشار الإعاقة:

يوجد في أنحاء العالم كافة أكثر من ١٠٠٠ مليون شخص من ذوي الإعاقةK وهم يشكلون نسبة ١٥٪ من سكان العالم تقريباً (أي شخص معاق من كل٧ أشخاص)وسيستمر عدد المصابين بالإعاقة بالارتفاع بسبب تقدم السكان في العمر، وتفاقم المعاناة من الحالة الصحية المزمنة في العالم .وتتأثر أنماط الإعاقة باتجاهات الحالات الصحية، والعوامل البيئية والعوامل الوراثية وغيرها من العوامل، مثل الحوادث المرورية على الطرق، والسقوط، والعنف ،والطوارئ الإنسانية، كالكوارث الطبيعية، والنزاعات ،والنظام الغذائي ،وتعاطي المخدرات .ويزداد إنتشار الإعاقة في البلدان منخفضة الدخل عن البلدان مرتفعة الدخل، ففي عام ٢٠١٣ لاحظت الجمعية العامة للأمم المتحدة أن ما يقدر ب٨٠٪ من ذوي الإعاقة يعيشون في البلدان النامية. **(https://www.emro.who.int)**

تشير الإحصاءات الرسمية الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء الى أن تعداد الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر١٠,٦٤٪ من إجمالي تعداد السكان. **(https://hrightsstudies.sis.gov.eg)**

الخصائص العامة للمعاق :

توفر الإعاقة عدسة قوية لإعادة التركيز، وربما تحويل التفكير عن الاهتمامات الجديدة، والدائمة التي تشكل الأنثروبولوجيا المعاصرة، حيث يساعدنا الاعتراف بالإعاقة كحقيقة اجتماعية عالمية على فهم الخصائص المميزة للشخص المعاق. **(Disability/Anthropology:Rethinking the parameters of the human ,volume 61,number s21 , http://www.Journals.uchicago.edu)**

وللفرد المعاق خصائص عدة منها :

١- الإعاقة التي تصيب الفرد أياً كان نوعها، من شأنها أن تحد قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية .
٢- إن الفرد المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته، والتي تستلزم إجراءات خاصة لإشباعها والوفاء بها . قد تختلف عن الإجراءات التي تتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء، وتختلف هذه الحاجات من معاق إلى آخر، وبالتالي فإن إجراءات وأساليب مواجهة هذه الحاجات الخاصة قد تختلف من معاق إلى آخر .

٣- إن الإعاقة التي تصيب الفرد هي من الأمور النسبية، بحيث إن الفرد المصاب قد يكون معاقاً بالنسبة لعمل من الأعمال أو أمر من الأمور ، ولا تعني الإعاقة تعطيلاً نهائياً لقدرات المعاق ، بل إن القدرات المعيقة للشخص يمكن تنشيطها بالاعتماد على مؤهلاته المتبقية وقدراته التعويضية .(**محمود جمال السلخي و شاهر ذيب أبو شريخ (https://www.academia.edu**)

أنواع الإعاقة:

تتعدد أنواع الإعاقة تبعاً للعامل الذي يؤخذ في الاعتبار عند التقسيم ، فمن الممكن أن يصنف المعاقون من حيث سبب العجز ، أو بحسب عامل الزمن ، أو بحسب ظهور العجز .

فاذا نظرنا إلى **سبب العجز** نجد أن هناك مجموعة من المعاقين يرجع عجزهم الى أسباب وراثية أو خلقية عن طريق انتقال بعض الأمراض أو العاهات من الآباء والأجداد إلى الأبناء ، أو إصابة الجنين في أثناء الحمل أو أثناء الوضع . مجموعة أخرى من المعاقين يرجع عجزهم الى أسباب مكتسبة غير وراثية أو خلقية مثل حوادث العمل والطريق ، وإصابات الحروب وغيرها.

وقد يصنف المعاقون بحسب عامل **الزمن والثبات** مثل مجموعة المعاقين التي تضم ذوي العاهات المزمنة التي لا يرجى شفاؤها ، والمجموعة الأخرى من ذوي العجز الطارئ المائل للشفاء .

كما أن هناك من يصنفهم إلى أصحاب **عجز ظاهر** وهم أصحاب العاهات البدنية أو الحسية الظاهرة كالمكفوفين ، أو المقعدين، والصم ، والبتر وغيرهم ، وأصحاب **عجز غير ظاهر** مثل مرضى القلب ، والدرن ،وغيرهم من أصحاب الأمراض التي لا تبدو واضحة ظاهرة .

أما التصنيف الشائع بين العلماء فيقسمهم حسب مجال العجز الى الفئات التالية:

١- المعاقين جسدياً :

والمقصود بها الإصابة الجسدية التي لها صفة الدوام، والتي تؤثر تاثيراً حيوياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية، سواء كان تاثيراً تاماً او نسبياً . كما يقصد بالإعاقة الجسدية كل ما يتصل بالعجز في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم، سواء كانت أعضاء متصلة بالحركة كالأطراف أو المفاصل ، أو أعضاء متصلة بعمليات الحياة البيولوجية كالقلب أو الرئتين أو الكليتين وما إلى ذلك . وعلى ذلك يكون المعاق جسدياً من لديهم عجز في الجهاز الحركي أو البدني بصفة عامة ، وكذلك أصحاب الأمراض المزمنة، كشلل الأطفال والدرن والقلب وغيرهم .

٢- المعاقين حسياً :

وهم من لديهم عجز في أحد أجهزتهم الحسية مثل المكفوفين والصم والبكم وغيرهم.

٣- المعاقين عقلياً :

وهم مرضى العقول وضعافها .وتتضمن الإعاقة العقلية نقصاً في التكوين العقلي أو في أجزاء المخ مثل حالات الضعف العقلي ، أو خللًا في التفكير مثل حالات المرض النفسي والمرض العقلي بأشكاله

المختلفة . ومن أهم الإعاقات العقلية والتي لها تاثيرٌ واضحٌ في سلوك الإنسان، هي الضعف العقلي بدرجاته: المعتهون،البلهاء ،المأفونون(المورون) ، والأمراض النفسية والعقلية كالفصام ،والبارانويا ، والاكتئاب .

٤- المعاقين اجتماعياً :

هم الأفراد الذين يعجزون عن التفاعل والتكيف السليم مع بيئاتهم وينحرفون عن معايير وثقافة مجتمعهم كالمجرمين والجانحين ، والمتشردين ، وغيرهم .

وليس الهدف من تصنيف المعاقين هو مجرد وضعهم في فئات إحصائية أو تقسيمهم الى طبقات، لكل منها سماتها أو أوصافها للتفرقة فيما بينها ، وإنما يكمن الهدف في تصنيف المعاقين لمواجهة احتياجات المعاق التربوية والتأهيلية مما يتيح الفرصة لأن يحقق التأهيل فلسفته وأهدافه بأن يوجه إلى كل فئة الرعاية التي تلزمها أوالاهتمام النوعي بها.**(إبراهيم عبد الهادي المليجي و سامي مصطفى زايد ،٢٠١٤ ،ص ص ٢٤٥ – ٢٤٨)**

الأسباب المؤدية لحدوث الإعاقات المختلفة :

تنقسم أسباب الإعاقة إلى قسمين من حيث:

- زمن الحدوث : ويعتمد ذلك على وقت حدوث الإعاقة وينقسم إلى ثلاثة أقسام (ما قبل الولادة، في أثناء الولادة، ما بعد الولادة)

-طبيعة عوامل الإصابة: ويعتمد ذلك على أسباب حدوث الإعاقة وينقسم إلى قسمين هما(أسباب وراثية و أسباب مكتسبة)

وتأتي معظم إعاقات الأطفال نتيجة الظروف المؤذية للنساء، فإذا كانت النساء يستطيعن الحصول على طعام مغذٍ، ويستطيعن أن يحمين أنفسهن من العمل مع الكيماويات السامة، ويستطيعن الحصول على رعاية صحية جيدة، ويشمل ذلك الرعاية ما قبل الولادة ،وفي أثناء الولادة،وبعد الولادة فإنه يمكن تجنب حدوث العديد من الإعاقات .وتتعدد الأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقات المختلفة، والتي قد تضم الفقر وسوء التغذية، الحرب ،الحوادث النووية، ضعف إمكانية الوصول إلى الرعاية الصحية، المرض ، الأدوية والحقن ، ظروف العمل الخطيرة، الحوادث، السموم ومبيدات الحشرات ، الإعاقة الموروثة، الزواج المبكر، زواج الأقارب ،انتشار الأمية وانخفاض المستوى التعليمي للأم ، الأمراض التي تصيب الأم الحامل. **(https://ar.hesperian.org)**

الحماية القانونية لحقوق المعاق :

على الرغم من إن هناك اهتماماً كبيراً بالمعاقين، حيث اعتبر عام ٢٠١٨ عامَ المعاقين، وتم خلاله إقرار قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويشكل هذا القانون بارقة أمل ليس للمعاقين فقط بل لذاويهم ايضاً ، حيث حدد القانون عدة مكتسبات لهم منها :عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس الشخص المعاق ،علاوة على تأمين المساواة الفعلية في التمتع بكافة حقوق الإنسان وحرياته الأساسية في كافة الميادين ، كما أن القانون ألزم كافة جهات العمل بنسبة ٥٪ للتعيين في الوظائف للمعاقين ، علاوة على إزالة جميع

العقبات والمعوقات التي تحول دون تمتعهم بهذه الحقوق ، إلا أنه لا زالت الأسر تعاني من عدم تفعيل هذه القوانين، وإيمان أفراد المجتمع بها؛ ذلك الأمر الذي يعوق نشر الوعي بثقافة الإعاقة.**(قانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية العدد ٧ مكرر(ج) ،١٩ فبراير ٢٠١٨ ،https://e-inclusion.unescwa.org)**

الاتجاهات الرئيسية المفسرة للإعاقة :

الاتجاه الطبي في دراسة الإعاقة:

ينظر في ظل هذا الاتجاه للإعاقة على أنها عجز أو عدم قدرة المعاقين على الأداء والمشاركة في أنشطة وخبرات الحياة، والتي ترجع بالأساس إلى معاناة الفرد من إصابة تتلف أو تحدث تدميراً لعضو ما من جسده، يترتب عليه قصور وظيفي لا يمكنه من الاستفادة والمشاركة في فعاليات وخبرات الحياة الاجتماعية، ولايرجع هذا العجز من قريب أو بعيد لملامح وخصائص، وأنساق القيم والمعتقدات في المجتمع.

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

ويؤثر النموذج الطبي للإعاقة أيضاً على الطريقة التي ينظر، ويفكر المعاقون بها في أنفسهم، إذ عادة ما يتبنى الكثيرون منهم رسالة سلبية مفداها أن كل المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة تنشأ عن امتلاكهم أجساد غير عادية أو بها عيب تكوينى، وعادة ما يميل المعاقون إلى الاعتقاد بأن إصابتهم تحول بالضرورة دون مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية، ويؤدي استدخال هذه الأفكار والمعتقدات في البنية الفكرية لذوي الإعاقة إلى عدم مقاومتهم محاولات استبعادهم من الاندماج في فعاليات وخبرات الحياة الإنسانية في المجتمع.**(مهدي محمد القصاص ،٢٠١٩،ص ١١٤)**

الاتجاه الإيكولوجى لدراسة الإعاقة :

يهتم الاتجاه الإيكولوجي بالعلاقة بين الإنسان والبيئة وما ينجم عن هذه العلاقة من ظواهر صحية ومرضية. وتزداد العلاقة بين البيئة والصحة والمرض وضوحاً في الوقت الراهن، بحيث تكون البيئة مصدراً للإصابة بالمرض حيناً، ووسيطاً لنقل المرض حيناً آخر ،ومصدراً مهماً للصحة من ناحية ثالثة ، إلى جانب أن البيئة تعكس الأبعاد الاجتماعية والثقافية للفرد والمجتمع. ومثلما تؤثر البيئة على حدوث المرض فإنها تؤثر على حدوث الإعاقة، فطبيعة البيئات الاجتماعية والثقافية، والتى تتكون من المعتقدات والمواقف والسلوكيات المحيطة بالفرد، وكذلك البيئة المادية التي تتكون من الهياكل المادية الطبيعية التي يعيش فيها الأفراد تعتبر عاملًا مؤثراً في حدوث الإعاقة .

ومن أمثلة الأمراض التي من شأنها أن تسبب إعاقة ويكون للعوامل الإيكولوجية دخل فى حدوثها :

١-مرض التكسوبلازما Toxoplasmaوهو عبارة عن طفيل ينتقل للإنسان عن طريق الحيوانات الأليفة كالقطط والكلاب، وينتقل المرض من الأم إلى الجنين عبر المشيمة، وقد يصاب به الطفل عند الميلاد أو في السنة الأولى من عمره، ويسبب التهابًا في شبكية العين، والذي قد يؤدي إلى فقدان البصر ويعتبر من الأمراض الشائعة في أوروبا والولايات المتحدة.

٢-مرض الرمد الصديدي Trachoma الذي يحدث بسبب ميكروب الدفتيريا الذي ينتقل إلى عين الإنسان عن طريق الذباب، ويؤدي إهمال علاجه في مراحله المبكرة إلى مضاعفات تظهر في شكل تقرحات في القرنية ينتج عنها سحابة بالعين وبقعة في القرنية تفقدها شفافيتها وتقف حائلاً أمام نفاذ الضوء إلى داخل العين مما يؤدي إلى فقدان الإبصار.

٣-مرض الهربس Herpes هو أحد الأمراض المعدية الناتجة عن بعض الفيروسات التي تؤدي لإصابة الفرد بتقرحات في العين وضعف في العين، إذ لم يعالج يؤدي إلى حدوث إعاقة بصرية.

٤-مرض الحصبة الألمانية Rubella وهو عبارة عن فيروس يمكن أن يسبب التهابًا نشطًا، ويظهر في الأطفال الرضع، ويؤدي إلى تلف خلايا العين والأذن والجهاز العصبي المركزي ،وهو من الأسباب المعروفة للعديد من الإعاقات .

٥-مرض العمى النهري River blindness وهو أحد مسببات الإعاقة البصرية في إفريقيا وأمريكا الجنوبية وينتشر هذا المرض عن طريق الذباب الذي يعيش ويتكاثر على ضفاف الأنهار، خاصة في إفريقيا، وكان السبب الرئيسي للإصابة بالعمى في جنوب غرب نيجيريا .

وكذلك تؤثر البيئة وخاصة انخفاض مستوى المعيشة، وانخفاض المستوى الصحي والثقافي والتعليمي بطرق مباشرة أو غير مباشرة على الوعي الصحي وعدم العناية بالصحة إلى الإصابة بالعديد من الأمراض التي من شأنها أن تسبب إعاقة .**(شيماء جمال عبد الناصر كامل،٢٠٢١،ص ص ١٥٦-١٥٨)**

الاتجاه الاجتماعى لدراسة الإعاقة :

يهتم المنظور الاجتماعي بدراسة الصحة والمرض في ضوء السياق الاجتماعي الذي يشكل البناء الاجتماعي ، ويركز أيضاً على المعايير المتصلة بالمرض والاستجابه له ، فالسياق الاجتماعي يحدد الظروف التي يستطيع الشخص في ظلها أن يدعي المرض، ويعفى من الواجبات والمسؤوليات اليومية. ويمكن تناول التعريف الاجتماعي للمرض في ضوء مفهوم دور المرض The Sick Role؛ فدور المرض ليس مفهوماً واحداً بصفة عامة على كل من يشكون المرض، بل يختلف بشكل ملحوظ باختلاف الأشخاص والظروف التي يتعرضون لها. ويمكن إجمال قضايا المدخل الاجتماعي في تفسير الإصابة بالأمراض في النقاط التالية:

١-يرتبط المرض بالبناء الاجتماعي ولا يمكن فهم المرض بمعزل عن السياق الاجتماعي الذي يوجد فيه.

٢- لا يتوزع المرض عشوائياً في المجتمع، بل إن أمراضاً معينة تنتشر بنسبة أكبر بين جماعات اجتماعية معينة .

٣-يرتبط المرض بالمعايير الاجتماعي التي تحدد من هو المريض، وما هي واجباته والتزاماته.

٤-يؤثر المرض تاثيراً كبيراً على المجتمع، وخاصة إذا ارتفعت نسبته، ويجب أتخاذ التدابير الاجتماعية لمواجهته.

٥-يرتبط المرض بالعديد من المتغيرات الاجتماعية كالطبقة ،المستوى الأقتصادي ،التعليم ، المهنة، والأسرة، وغيرها .

٦-الصحة قيمة اجتماعية يجب فهمها في ضوء القيم الاجتماعية الأخرى في المجتمع. **(شيماء جمال عبد الناصر كامل،٢٠٢١،ص ص ١٥٩- ١٢٦)**

وبالنسبة للإعاقة فقد ظهر اتجاهان ركزا على النموذج الاجتماعي للإعاقة، الأول ظهر في المدرسة البريطانية، وبخاصة في أعمال كولين بارنيز Colin Barnes وميك أوليفر Mike Oliver وقد ركز هذا الاتجاه على فكرة أساسية تدور حول العلاقة بين الإعاقة والمنزلة الاجتماعية للمعاقين، حيث اعتُبُروا جماعة مضطهدة في المجتمع ،كما تم تعريف الإعاقة بأنها نوع من الاضطهاد والظلم الاجتماعي . كذلك ظهر النموذج الاجتماعي للإعاقة في المدرسة الأمريكية وفي النظريات الأمريكية حول الإعاقة، والتي انصب اهتمامها على تطوير الاتجاه الاجتماعي في تعريف الإعاقة، ولكن أصحاب هذا الاتجاه لم يذهبوا بعيداً إلى حد وصف الأفراد المعاقين بأنهم جماعة مضطهدة، بل ظهر مصطلح الأفراد ذوي الإعاقات وتم وصفهم على أنهم أقلية، وقد جاءت هذه الفكرة متماشية مع تقاليد الفكر السياسي الأمريكي . كما توجد بعض الدراسات التي تهتم بالعلاقة بين الإعاقة والفقر ،والإعاقة والتنمية، حيث تركز هذه الدراسات على تحليل مدى تأثير الإعاقة على عمليات التنمية وإعداد الوضع الاقتصادي لدمج المعاقين والسياسات الإنمائية. وبمعنى آخر لا تعتبر الإعاقة مجرد حالة طبية فحسب، بل هي نتاج التفاعل بين كلٍ من العاهات الجسمية والحسية والعقلية مع الثقافة والمؤسسات الاجتماعية والبيئات المادية. بعبارة أخرى فإن الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية والجسمية لا يعتبرون معاقين في الغالب بسبب الحالة التشخيصية فحسب ولكن بسبب عدم الانتفاع بالتعليم وفرص العمل والخدمات العامة، ويؤدي هذا الحرمان إلى الفقر الذي يؤدي بدوره إلى مزيد من الإعاقة، ويعرف مفهوم الإعاقة بهذا الشكل باسم النموذج الاجتماعي للإعاقة في مقابل النموذج الطبي.**(سماح محمد لطفي محمد عبد العظيم ،٢٠٠٧،ص ٩٣)**

الاتجاه الثقافي لدراسة الإعاقة :

يهتم الاتجاه الثقافي بدراسة العلاقة بين المضمون الثقافي أي أساليب الحياة الثقافية ومختلف تعريفات الصحة وأنواع الاستجابة للمرض. ويبرز المنظور الثقافي دور الثقافة في التعامل مع البيئة، والسيطرة عليها ،وكذلك دور البيئة في تشكيل الثقافة، وتحديد السلوك الثقافي في المأكل، والمشرب، والمسكن ، والدواء (الوقاية والعلاج) ، والملبس ،والعمل ،والمعتقد الشعبي ...الخ.

ولكل ثقافة نظرتها المختلفة إلى الإعاقة؛ ففي بعض الأسر أو المجتمعات المحلية يعتقدون أن الإعاقة ناتجة عن التغيرات الفسيولوجية في الجسم ،والبعض يعتقد أنها قوة خارقة كنتيجة للسحر أو الشعوذة ، بينما يعتقد البعض أنها هدية أو هبة من الله .هنا يتضح أن المعتقدات تلعب دوراً في النظرة إلى الإعاقة وفي تفسير سبب حدوثها.

ويمكن إجمال قضايا المدخل الثقافي فى تفسير المرض في النقاط التالية:

١- يرتبط المرض بالنسق الثقافي، حيث تحدد الثقافة الحالات التي تعد مرضاً والحالات التي لا تعد كذلك .
٢- تؤثر الممارسات الثقافية في أنماط الأمراض المنتشرة .
٣- تختلف استجابات الأفراد للمرض باختلاف السياق الثقافي للمجتمع .
٤- تؤثر العادات الاجتماعية في حدوث المرض واختلاف معدلات انتشاره .
٥- تلعب المعتقدات دوراً مهماً في التعامل مع المرض وبخاصة الاعتقاد في إسهام القوة فوق الطبيعية في إحداثه .
٦- تفرز ثقافة المجتمع وسائل عديدة لمواجهة المرض والتعامل معه .
٧- تؤثر الثقافة المادية في إحداث المرض من ناحية، والوقاية منه من ناحية أخرى .
٨- يؤدي عزل المرض عن سياقه الثقافي إلى فشل في فهمه وقصور في علاجه.
(شيماء جمال عبد الناصر كامل،٢٠٢١،ص ص ١٦٢- ١٦٦)

ولقد تبنت هذه الدراسة الاتجاه الاجتماعى والثقافي في تفسير، وفهم ودراسة الجوانب المتعددة التي وردت في البحث والمتعلقة بالإعاقة .

دور الأنثروبولوجيا فى مجال دراسة الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة :

لما كانت الأنثروبولوجيا تهتم بدراسة الإنسان من جميع جوانبه باعتباره كائنًا حيًّا بيولوجيًا ، اجتماعيًا ، ثقافيًا، فإن الشخص المعاق هو في المحل الأول إنسان مثله مثل الشخص السوي؛ له مكانة في المجتمع ودور يؤديه، وحقوق والتزامات، وذلك في حدود قدراته .وقد استخدم المدخل الأنثروبولوجي في دراسة الإعاقة في مصر في عدد من المجتمعات للتعرف على طبيعة الشخص المعاق منذ بداية تكوينه وتاريخ تطوره قبل وبعد الميلاد ، ودراسة المعاق من حيث كونه مركزاً لشبكة علاقات تبدأ من البيئة الاجتماعية التي تشمل الأسرة والعلاقات الاجتماعية داخلها وخارجها ، والجماعات التي ينتمي إليها ، وعلاقاته وأدواره،ومكانته،وعزلته واندماجه،والتعرف على أسباب الإعاقة من وجهة نظر أفراد المجتمع، ورؤيتهم للطفل المعاق ، والمفاهيم المستخدمه محلياً عن الطفل المعاق.**(علية حسن حسين، ٢٠١٩،ص ١١)**

ومن الظواهر التي ارتبطت بالوجود الإنساني منذ فجر التاريخ ظاهرتا الصحة والمرض، وقد جلبت اهتمام الأطباء منذ القدم في محاولة للحفاظ على الأولى والتصدي للثانية، أما في العصر الحديث فلم يعد الأمر يقتصر على هؤلاء، بل امتد إلى علماء الإجتماع والأنثروبولوجيا بالنظر إلى ارتباط الظاهرتين بالعوامل والمتغيرات الاجتماعية والثقافية التي تساهم في اختلال الصحة، وبالتالي الإصابة بالمرض ذلك أن حالة الإنسان الصحية هي في الواقع تفاعل البيئة الاجتماعية والثقافية والطبيعية؛ إذ إن تدني الحالة الصحية للكثير من الأفراد وانتشار الأمراض يعد نتاجاً لإسلوب الحياة والعديد من المتغيرات الاجتماعية والثقافية .**(كمال بوغديري ،٢٠١٧،ص ٤٩٢)**

وعلى هذا فإن دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة في المجتمع تتطلب دراسة العوامل المختلفة التي تحدد المعالم الصحية لهذا المجتمع حتى يستطيع الدارس للمشاكل الصحية أن يصل إلى جذور هذه المشاكل من خلال دراسته لهذه العوامل، وهي تشمل العوامل البيئية الاجتماعية والثقافية والبيولوجية

والاقتصادية، ومدى انتشار الخدمات الطبية بمختلف أشكالها وأنواعها.**(الوحيشي أحمد بيري و عبد السلام بشير الدويبي ، ١٩٨٩ ،ص ٧٩)**

والواقع أن علماء الغرب يولون مزيد عنايتهم لتلك الوصلة العلمية بين الدراسة الأنثروبولوجية والدراسات الطبية العلاجية والوقائية، ويمكن أن نرد هذه العناية العلمية الجادة إلى جهود العلامة الإيطالي " فرانكاستوتو جيرولومي Francastoto Girolome " فقد لاحظ في أثناء دراسته ومعالجته للأمراض المعدية التي كانت تفتك بالملايين من البشر- أن سبب انتشارها هو العدوى، وعندما حلل العدوى أرجعها إلى أساسها الاجتماعي باعتبارها نتيجة عمليات الاتصال الاجتماعي المباشر . كذلك درس كل من جورج اجريكولا Agricola وباراسيلوسParacelsus الأمراض المنتشرة بين عمال المناجم . وفي القرن التاسع عشر طبقت الإحصاءات على المشاكل الصحية المنتشرة في المستويات الفقيرة، وذلك على يد العالم وليم بيتي W.Petty ، وفي هذه المرحلة نشر جراڤنتGravnt أول مؤلف ضخم عن معدل الوفيات والعوامل الاجتماعية والثقافية، والأمراض التي تسببها، ومواسم حدوثها، ومناطق انتشارها ، ثم بدأ الاهتمام في أواخر القرن السابع عشر، وبداية القرن الثامن عشر بدراسة المصحات والمستشفيات.**(Wikinson, Richard , 1996 ,P:13)**

وفي عصر التنوير نضج الوجدان الجماعي بخصوص الرعاية الصحية والطبية ورعاية الأطفال والأمهات بوجه خاص ، وظهر في هذه المرحلة المجلد الضخم الذي وضعه عالم الطبيعة الألماني "يوحنا بطرس فرانك "في الفترة من عام ١٧٧٩ إلى عام ١٨١٧ عن "السياسة العلاجية " ويقع في ستة مجلدات، حث فيه الحكومات على أن تضع سياسة صحية للطبقات والفئات التي تحتاج إلى رعاية طبية أكثر. وشهدت إنجلترا في أوائل القرن التاسع عشر يقظة في الدراسات الطبية الاجتماعية عقب إعلان عام ١٨٤٢ الذي قرر حق الطبقة العاملة في الرعاية الصحية والعلاجية؛ وما اقتضاه ذلك الإعلان من دراسات واقعية لأحوالهم الصحية . وفي مقدمة من قام بهذه الدراسات"ادون تشادوك E.Chadwick " و " ساوث سميثSouth Smith " و" جيمس فليبس Philips " وغيرهم وكل بحوث هؤلاء قد تضمنت مادةغزيرةعن الأحوال الصحية والاجتماعية للطبقة العاملة في بريطانيا.**(أحمد الخشاب ،١٩٧٠،ص ١٨٠)**.

وفي أوربا ظهر كثير من الدعاة للأخذ بالاتجاه الطبي الأنثروبولوجي الاجتماعي من أمثال رين ساند Rene Sand في بلجيكا ، والفريد جروتجاهن Alfred Grotgahn في ألمانيا، وأرثر نيودشولم Arthur Newdsholme في إنجلترا ، وجاك باريسوت Jaques Parisot في فرنسا ، واندريجا ستامبار Andriga Stampar فى يوغوسلافيا .وكل بحوث هؤلاء قد تضمنت دراسات ميدانية ومسحية للأمراض وعلاقتها بالظروف الاقتصادية والاجتماعية للجماعات موضع الدراسة . واتسع نطاق هذه الدراسات في أمريكا حيث ظهر من علماء الاجتماع الأكاديميين من وجه مزيد عنايته لمشكلات الرعاية الطبية، ونذكر من هؤلاء العلماء بيرنها رد ستيرن Bernhard Stern الذي قام بدراسة العوامل الاجتماعية التي تساعد على تقدم الخدمة الطبية، وقد نشر بحثه عام ١٩٢٧ مظهراً مدى ما تتعرض له الوسائل الجديدة المستحدثة من مقاومة من الأساليب التقليدية المتغلغلة في نفوس الفئات المختلفة.**(أحمد الخشاب ،١٩٧٠، ص ١٨٢)**

وهناك دعامتان أساسيتان تقوم عليهما الأبحاث المهتمة بدراسة العلاقة ما بين الصحة والعوامل الاجتماعية والاقتصادية الأولى: وهي إدراك متخصصي الصحة وجود التفاوتات الصحية بين الأفراد ، والثانية: هي أن السبب الأكبر في هذه التفاوتات يتأصل في سيادة الظروف الاجتماعية والاقتصادية داخل المجتمع . وترى العديد من المجتمعات الغربية الحديثة أن الصحة العامة تتحدد بواسطة أسلوب الحياة والذي هو نفسه يتأثر بالظروف الاجتماعية والاقتصادية ، وفي مقابل ذلك يرى آخرون أن تحسن الصحة العامة والتشخيص الدقيق والعلاج الفعال تحدد صحة الفرد والمجتمع .(**Brocklehurst , Ross and Costello , John, 2003,p:46)**

ومع تقدم البحث العلمي ظهرت أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية، حيث توقف الأطباء أمام أمراض وحالات لاترجع إلى الأسباب المعروفة للمرض، وإنما ترجع إلى عوامل سياسية وسيكولوجية واجتماعية وثقافية واقتصادية . ويظهر التأثير المرضي لهذه العوامل في النهاية في صورة اختلالات واضطرابات وظيفية وفسيولوجية وسلوكية وسيكولوجية . ومن هنا أدرك الأطباء أهمية هذه العوامل الجديدة عليهم ، وبدؤوا يتحررون من أسر النموذج البيولوجي للمرض إلى النماذج الاجتماعية والثقافية والاقتصادية وغيرها ، وصاروا يتعاونون مع علماء الاجتماع والأنثروبولوجيا.وفي هذا الصدد يطالب جالدستون Galdston بالمزيد من المعرفة الأنثروبولوجية في مجال الطب حول القوى والعوامل المسببة للمرض كالعوامل الإيكولوجية والاجتماعية والثقافية . وفي ضوء ذلك تعددت مجالات الاهتمام المشترك بين الأطباء والأنثروبولوجيين، ومنها كيفية المحافظة على الصحة والوقاية من المرض والتأثير السلوكي على هذه العملية ، والعوامل الثقافية المسببة للأمراض والوبائيات . وبالتالي تسود النظرة للصحة والمرض في ارتباطهما بنوعية الحياة والحفاظ عليها.**(على مكاوي ، ١٩٩٢ ، ص ٩)**

ومن أهم المجالات التي تسهم بها العلوم الإنسانية في دراسة العلاقة بين كل من المجتمع والصحة والمرض هي :-

١. ظهور المرض وانتشاره وارتباطه بمجتمعات اجتماعية معينة، وثقافات معينة لها طرق مختلفة في الحياة تكشف عن الأصول الاجتماعية والثقافية للمرض .
٢. استجابات الناس للأمراض في مجتمعاتهم المحلية تتوقف على مدى تأثير الخلفيات الثقافية والحضارية التي نشاؤوا فيها فضلاً عن مؤشرات الأوضاع الطبقية والمكانة الاجتماعية للمرضى في المجتمع .
٣. لكل مجتمع أو لكل ثقافة نظامه المقنن في الرعاية الصحية بدءاً من الطب الشعبي إلى الطب الحديث.
٤. عدم انفصال المنظمات الطبية الحديثة عن المنظمات الاجتماعية غير الرسمية، مثل جمعيات وهيئات ومنظمات الوعظ والإرشاد والتوعية والتوجيه والوقاية وغيرها .
٥. تحليل الاستجابات الثقافية والاجتماعية للمرض، وذلك عن طريق دراسة وتحليل إدراك الناس للمرض وطريقة تعريفهم له والأسباب التي أدت إلى وقوعه .**(محمد عباس إبراهيم ، ١٩٩٢ ، ص ١٧٠ -١٧١)**

ويشير ريس Risse إلى أن الصحة والمرض مفهومان مرتبطان بموضوعات مثل القيم الثقافية والدينية والبناء الاجتماعي، وخاصة في نطاق المجتمعات المحلية والتقليدية. وقد ذهب جلاسير Glaser الى أن

لكل مجتمع من المجتمعات نظريته الخاصة به، وهي نابعة من التصورات والأفكار الأساسية التي يكونها السكان عن الكون والعالم والحياة، كما يؤكد الباحث اختلاف النظريات الطبية باختلاف الثقافات والمجتمعات. وبهذا فالثقافة توضح كثير من مظاهر السلوك الصحي والأساليب العلاجية والوقائية في التعامل مع المرض وحفظ الصحة، كما تؤثر بشكل إيجابي في نشر الوعي الصحي الوقائي والعلاجي في الأوساط الاجتماعية المختلفة. كما نجد أن كل ثقافة من الثقافات تزود أفرادها بنسق من المعرفة لاستعادة الاتساق بين الإنسان ورغبته في الشفاء، ومن ثم تتباين الممارسات وتختلف من ثقافة لأخرى من أجل استعادة التوازن الفيزيقي والسيكولوجي والاجتماعي للإنسان.**(كمال بوغديري ،٢٠١٧،ص ص ٤٩٨ - ٤٩٩)**

وتعتبر المعرفة الثقافية أيضاً أمراً جوهريًا في دراسة المتطلبات الصحية العامة، وأيضاً لتطوير السياسات والبرامج الصحية المناسبة. كذلك تساعد المعرفة الثقافية الأطباء في تغير السلوكيات وأساليب الحياة المرتبطة بزيادة حدوث أمراض معينة . وعلى هذا وطبقاً لكلٍّ من دورش Durch وبيلي Bailey وستوتو Stoto فإن " تحسن الصحة إنما هو أمر يشترك في مسؤوليته موفرو الرعاية الصحية، وموظفو الصحة العامة، وباقي ممثلي المجتمع المختلفين " وهو عمل يتطلب أفرادًا ذوي قدرة على فهم النظم الثقافية والممارسات والمعتقدات الصحية.**(نبيل صبحي حنا ،١٩٨٧ ،ص ٢١٧)**

ولقد شهدت المنطقة العربية في العقود الأخيرة تحسناً كبيراً في المؤشرات الصحية الرئيسية ولا سيما بانخفاض معدلات وفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة، لكن مستويات الصحة والرفاهية لا تزال على تفاوت كبير داخل البلدان وفيما بينهم ، فالخدمات الصحية مجزئة تعمل غالباً حسب العرض لا الحاجة، والتباين في التغطية الصحية الشاملة كبير داخل البلدان وفيما بينها، كما بين الفئات الاجتماعية المختلفة. وتركز غالبية النظم الصحية على الخدمات العلاجية بدلاً من الرعاية الأولية والوقائية، ولا تراعى بالقدر الكافي المحددات الاجتماعية للصحة، وتستلزم صحة الإنسان وتحقيق رفاهيته تحولاً في المنطقة إلى نهج حقوقي متعدد القطاعات يعمل على تقوية النظم والخدمات الصحية، وتعزيز إمكانات مقدمي الخدمات وزيادة إعدادهم وتغطية الأبعاد الاقتصادية والاجتماعية والبيئية.**(تقرير مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٠،الهيئة العامة للإحصاء ،) https://www.stats.gov.sa**

وفئة ذوي الإعاقة شأنهم شأن باقي الأفراد، بل إنهم قد يكونون أكثر عرضة لمجموعة من المشكلات الصحية التي تزداد بإزدياد درجة الإعاقة ، لذلك فإن إعالتهم صحياً أمر ضروري تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية، فلابد أن يوفر كل مجتمع الرعاية والعلاج المناسبين لهؤلاء، حيث يتضمن علاج ورعاية ذوي الإعاقة الخدمات الصحية والطبية مع الإشراف الصحي العام عليهم، على أن يكون بصورة مستمرة ومتوفرة. كما يشير مفهوم الخدمات الصحية إلى مجموعة من النشاطات الفنية التي تشتمل في إطارها عمليات تشخيص الحالة، وتقييم المستوى الأدائي والوظيفي والجسمي، ووصف خطوات العلاج، وتقييم الرعاية الجسمية العامة والوقاية من المضاعفات.**(نسيمه بن دار،٢٠٢٢،ص٤٤٤)**

وتعمل منظمة الصحة العالمية على ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات الصحية الفعالة على قدم المساواة، وتضمنهم في أنشطة التأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، وتمكنهم من الوصول إلى تدخلات الصحة العامة الشاملة المتعددة القطاعات لتحقيق أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وتحقيقاً لهذا الهدف قامت منظمة الصحة العالمية بما يلي:

- توجيه ودعم الدول بشأن إدماج منظور الإعاقة في إدارة النظم الصحية وتخطيطها.

- تيسير جمع ونشر البيانات والمعلومات المتعلقة بالإعاقة.

- استحداث أدوات معيارية لتعزيز إدماج منظور الإعاقة في القطاع الصحي .

- بناء القدرات بين واضعي السياسات الصحية ومقدمي الخدمات.

- تعزيزالإستراتيجيات الرامية إلى ضمان إلمام الأشخاص ذوي الإعاقة بظروفهم الصحية، وقيام العاملين في مجال الرعاية الصحية بدعم وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكرامتهم.

- تزويد الدول الأعضاء وشركاء التنمية بأحدث البيانات والتحليلات والتوصيات المتعلقة بإدماج منظور الإعاقة في القطاع الصحي.**(https://www.who.int))**

ومن هنا نخلص إلى أن الأنثروبولوجيا لديها الكثير الذي يمكن أن تساهم به في دراسة الإعاقة من خلال فهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة، والتعرف على التحديات التي يواجهونها في الوصول إلى الخدمات والمشاركة في الحياة العامة، وتحليل التأثير الاجتماعى للإعاقة ، وكيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ومجتمعهم؛ في محاولة لمحاربة الوصمة الاجتماعية التي تلحق بذوي الإعاقة ، وتطوير تدخلات أكثر فاعلية لوضع سياسات وبرامج داعمة للأشخاص ذوي الإعاقة لدمجهم وتمكينهم في المجتمع . كذلك يتضح دور الأنثروبولوجيا في دراسة الإعاقة في توضيح التأثير المهم للعوامل الاجتماعية والثقافية المؤدية لحدوث الأمراض والإعاقات المختلفة الاستجابات المتباينة لها .

الرؤى المجتمعية المختلفة تجاه الأفراد ذوي الإعاقة :

لدى الثقافات المختلفة وجهات نظر متباينة عن أسباب الإعاقات، فقد يتم إلقاء اللوم في حالة الإعاقة على الأم أو كلا الوالدين ، أو يمكن اعتبار حالة الطفل "قضاء وقدر" وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك: حيث ترى المعتقدات الكونفوشيوسية التقليدية أن ولادة طفل يعاني من إعاقة هي عقاب لانتهاكات الوالدين للتعاليم التقليدية، مثل: عدم الأمانة أو سوء السلوك، ويمكن أيضاً اعتبار إعاقة الطفل بمثابة عقاب على أخطاء الأسلاف، ويشعر المجتمع بأن الوالدين مسؤولون، ومن غير المرجح أن يقدم للأسرة التعاطف أو الدعم .كذلك قد يعتقد الأفراد من ثقافات جنوب شرق اسيا أن إعاقات النمو ناتجة عن أخطاء يرتكبها الآباء أو الأجداد . وتقدم الثقافات الهندية أيضاً أسباباً متعددة للإعاقة بدءاً من الأدوية أو المرض في أثناء الحمل أو زواج الأقارب إلى الصدمة النفسية للأم، ونقص التحفيز للرضيع . وفي ثقافات أخرى قد ينظر إلى الإعاقة على أنها ارادة الله، أو الأرواح الشريرة، أو السحر الأسود، أو معاقبة عن الخطايا. فى حين قد ترى الثقافات المكسيكية وأمريكا اللاتينية الإعاقة نتيجة لتعرض الأم أو الأسرة للمعاناة والفقر.(**Developmental Disability Across Cultures , (https://www.kidsnewtocanada.ca)**

كذلك لدى الثقافات المختلفة طرق مختلفة في التعامل مع الإعاقات، كتلك الموجودة في الصين حيث لا يمكن الكشف عن شؤون الأسرة التي لديها طفل معاق؛ فقد تتردد الأسرة في طلب الخدمات الداعمة. وفي بعض ثقافات جنوب شرق آسيا، كما هو الحال في أجزاء من باكستان من المتوقع أن تكون الفتاة مثل والدتها والصبي مثل والده؛ فعندما لا يحدث هذا يمكن اعتبار ذلك اضطراباً في النظام الطبيعي. وفي

المجتمعات التقليدية قد تتساءل الأسرة عما إذا كان طفلها المعاق قد استولى عليه الجن ، وقد يشعر الآباء بالعزلة عن بقية مجتمعهم بسبب وصمة العار المرتبطة بإنجاب طفل معاق . وقد تشعر العائلات في بعض الثقافات بالقلق من أن إنجاب طفل معاق سيؤثر على فرص زواج أفراد الأسرة الآخرين وخاصة البنات. .(**Developmental Disability Across Cultures , https://www.kidsnewtocanada.ca**)

كذلك يمكن أيضاً أن تختلف طرق علاج الإعاقات بشكل كبير من ثقافة إلى أخرى، فعلى سبيل المثال في بعض ثقافات جنوب شرق آسيا يتم استدعاء الشامان، وهو مقدم الرعاية الصحية والروحية، وذلك من أجل أداء الطقوس الوقائية والتشخيصية والعلاجية . كذلك تبحث الثقافات الإفريقية أيضاً عن المعالجين التقليديين ذوي الخبرة في العلاجات العشبية أو طقوس الشفاء، وكذلك قد تعتمد الثقافات الآسيوية على الطب التكميلي والبديل والطب الصيني وخاصة الوخز بالابر.وأيضاً قد تجمع العائلات الهندية بين اليوجا والمعالجات الطبية التقليدية . وقد تقدم العائلات نهجاً متبايناً لخطط العلاج والتعامل مع المعاق، وقد يركزون على العلاج الذي يسهل الأنشطة العائلية والمجتمعية بدلاً من الكفاءة الفردية والاستقلالية للفرد المعاق. .(**Developmental Disability Across Cultures , https://www.kidsnewtocanada.ca**)

علاوة على ذلك في الثقافات المختلفة قد تصور مفاهيم الإعاقة الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم أبطال ومستقلون وقادرون ، أو أنهم في ثقافات أخرى غير قادرين ومعتمدين كلياً على الآخرين . وفي بعض الثقافات قد يلعب الدين دوراً مركزياً في تشكيل ثقافة الإعاقة؛ فالطفل المعاق على سبيل المثال قد ينظر إليه على أنه هبة من الله ، أو عقاب إلهي ، وفي ثقافات أخرى قد ينظر إلى الانتقال الوراثي للإعاقات في العائلات المرتبطة بالدم على أنه تعبير عن احترام الأسس العائلية القوية. وفي نهاية المطاف تؤثر كل هذه الممارسات والمعتقدات الثقافية المختلفة على هوية الشخص ذي الإعاقة وتوافقه مع ثقافة الإعاقة .
(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)

وترى الباحثة أن هناك رؤى مجتمعية متعددة تجاه الأفراد ذوي الإعاقة بشكل كبير، بدءاً من التعاطف والشفقة مروراً بالتهميش والتمييز وصولاً إلى الإدماج والتمكين . فالنظرة السلبية للأشخاص ذوي الإعاقة تقف عائقاً أمام إدماجهم في المجتمع، والاستفادة من قدرتهم وإمكانياتهم في تنمية المجتمع . وعلى الرغم من أن هناك جهودًا متزايدة تبذل لرفع الوعي عن كيفية النظر والتعامل مع ذوي الإعاقة وظهور العديد من الحركات الاجتماعية التي تطالب بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ،وتعمل على دمجهم في المجتمع إلا أنه لا تزال هناك حاجة إلى مزيد من الجهود لتهيئة المجتمعات لتقبل ذوي الإعاقة وتقدير مساهماتهم في المجتمع بما يتناسب مع قدراتهم ومؤهلاتهم ومواهبهم .

أثر المعتقدات الثقافية السائدة على ذوي الإعاقة :

هناك عدد من العوامل التي يمكن أن تساهم في تكوين وإدامة المعتقدات السلبية عن الإعاقة، وتشمل عدم الفهم والوعي بالإعاقة، المفاهيم الخاطئة المتعلقة بأسباب الإعاقة، التغطية الإعلامية غير المستنيرة التي تضم وجهات النظر السلبية. ولقد أفاد المنتدى الإفريقي لسياسات الطفل، والذي استند إلى دراسات ميدانية قام بها في الكاميرون وإثيوبيا والسنغال وأوغندا وزامبيا أن المعتقدات الشائعة عن أسباب الإعاقة في مرحلة الطفولة تشمل خطيئة الأم ،أو لعنة الأجداد ، أو حيازة الشيطان على الإنسان المعاق .

وفى كثير من الحالات تختلف المعتقدات السلبية عن الإعاقة بناء على أنواع الإعاقة، فقد يواجه الشخص المولود بإعاقة جسدية تحيزاً أكبر من الشخص الذي اكتسب إعاقته لاحقاً من خلال حادث على سبيل المثال ، ففي بعض الحالات قد يتم تكريم اولئك الذين يصابون بإعاقات في أثناء الخدمة العسكرية. كذلك يمكن أن تؤثر الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية أيضاً على المواقف تجاه الإعاقة، فعلى سبيل المثال قد يواجه الأشخاص ذوو الإعاقة المحرومون اقتصادياً وصمة عار أكثر من نظرائهم الأكثر ثراءً.

ويمكن أن يكون للمعتقدات الخاطئة عن الإعاقة آثار على جميع جوانب حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد تعيق قدرتهم على التمتع بحقوقهم وحرياتهم الأساسية، والمشاركة في المجتمع والتنمية على قدم المساواة مع الآخرين ،فهذه المعتقدات الخاطئة والمواقف السلبية بشأن الإعاقة يمكن أن تؤدي إلى الوصمة.ويعرف جوفمان الوصمة بأنها صفة مشوهة واختلاف غير مرغوب فيه عن التوقعات الاجتماعية.

وتؤدي الوصمة بدورها إلى التمييز ضد الشخص ذي الإعاقة، أو أفراد أسرته بحيث يؤدي هذا التمييز إلى إضعاف وإحباط الاعتراف أو التمتع أو الممارسة بجميع حقوق الإنسان .ونتيجة للوصمة والتمييز قد يواجه الاشخاص ذوو الإعاقة الاستبعاد والمعاملة اللاإنسانية في جميع مجالات حياتهم، بما في ذلك أماكن العمل وخدمات الرعاية الصحية والمؤسسات التعليمية.كما يمكن للتصورات السلبية في المجتمع أن تخلق مشاعر العار بين الأسر التي قد تخفي طفلها المعاق عن أعين الناس، حيث قد تمنعهم من المشاركة في الأنشطة الاجتماعية بسبب الوصمة.

وفي بعض الأحيان يتعرض الأشخاص ذوو الإعاقة للعنف الجسدي والاعتداءات نتيجة الوصمة والمعتقدات الضارة ،حيث تشير تقارير حقوق الإنسان في الصومال إلى أن بعض حالات الصحة العقلية الخطيرة تخضع لممارسات قروية محلية تسمى "علاج الضبع" والتي بموجبها يتم إلقاء شخص يعاني من حالة صحية عقلية في حفره مع ضبع واحد أو أكثر تم حرمانهم من الطعام على أساس أن الضباع سوف تخيف الجن أو الأرواح الشريرة التي تسكن الشخص المعاق. وفي بلدان أخرى هناك اعتقاد شعبي مفاده أنه إذا مارس شخص مصاب بفيروس نقص المناعة البشرية الجنس مع عذراء فإن الفيروس سينتقل من الشخص المصاب إلى العذراء، وتفيد التقارير أن هذه الممارسة المعروفة باسم "اغتصاب العذراء" شملت اغتصاب الرضع والأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة. **(The Division For Social Policy and Development, United Nations toolkit on disability for Africa, Cuture, Beliefs, and Disability ,pp: 1-22 , https://www.un.org)**

وحسب تقارير منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي فإن الأشخاص ذوي الإعاقة يتمتعون بفرص اقتصادية أقل ،ومعدلات فقر أعلى، وصحة أسوء ،وتعليم أقل من الأشخاص الطبيعيين. وفي كندا يمثل الوصول إلى الدخل المناسب مشكلة لما يزيد عن مليوني شخص من ذوي الإعاقة، علاوة على ذلك فإن البيئات المبنية التي يتعذر الوصول إليها في البلدان والضواحي والمدن تمنع الأشخاص ذوي الإعاقة من دخول الأماكن العامة والوصول إليها. وفي كندا يشكل الأشخاص ذوو الإعاقة ما يقرب من ١٥٪ من السكان، أي أكثر من خمسة ملايين شخص، على الرغم من ذلك يعتبر الكنديون ذوي الإعاقة مواطنين غائبين، فتاريخياً تم تغييب الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال عمليات قتل الأطفال ،وتحسين النسل ،والتعقيم القصري، وإضفاء الطابع المؤسسي ،وسياسات الهجرة التي تمنع الدخول والاندماج في الحياة

الكندية. وفي حين تغيرت بعض هذه العمليات على مر السنين، ولا يزال العديد من الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من عيوب ثقافية ومادية وسياسية كبيرة.**(Buettgen, Alexis,2019,PP:49-50)**

ومن هنا نخلص إلى أن المعتقدات الثقافية السائدة لها تأثيرها على تشكيل نظرة المجتمع لذوي الإعاقة، وتؤثرعلى فرصهم في الحياة . فقد تؤدي بعض المعتقدات الثقافية السلبية إلى وصمة ذوي الإعاقة، مما يدفع إلى إقصائهم عن المشاركة في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ، الأمر الذي قد يعيق حصولهم على الدعم المناسب لقدرتهم وإمكانياتهم إلى الحد الذي قد يدفع أسر ذوي الإعاقة إلى محاولة إخفاء أوتجنيب أبنائهم من ذوي الإعاقة التعامل مع الأفراد، أو في محاولة التخلص من هذا الطفل المعاق منذ البداية ، أو محاولة تخلص ذوي الإعاقة أنفسهم من حياتهم ومحاولة الانتحار لدى بعض الأفراد ذوي الإعاقة . وإن كان هذا لا يمنع من أن بعض المعتقدات الثقافية الإيجابية قد تعزز من قبول الأشخاص ذوي الإعاقة، وتدعم ثقتهم بأنفسهم وتحث على التضامن معهم ودعمهم، ولكن مازال هناك حاجة إلى مزيد من الغرس لمثل هذه المعتقدات والقيم والأفكارالإيجابية .

الرؤية المستقبلية و التحولات الاجتماعية فى النظر إلى ثقافة الإعاقة :

يوفر فهم ثقافة الإعاقة العديد من الإمكانيات للتفكير المستقبلي والدراسات والممارسات، وتشمل هذه الاحتمالات دراسة التغيرات في طريقة تعريف وفهم الإعاقة والاختلاف ، وكذلك التغيرات في الطرق التي يفكر بها الناس ويطورون المجتمعات الداعمة لذوي الإعاقة .

ولقد جلبت عولمة ثقافة الإعاقة معها التقدم التكنولوجي والطبي الذي أفاد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل كبير، من الأمثلة على ذلك أجهزة الرؤية والسمع الإلكترونية، وأجهزة التنقل الجسدي ،وفرص الاتصال عبر الإنترنت .وفي الوقت نفسه فإن هذه التكنولوجيات قد تكون غير متاحة للعديد من الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في البلدان الأقل نمواً بسبب الفقر أو الافتقار إلى البنية التحتية الصحية أو التكنولوجية ، ولهذا السبب تحمل العولمة فرصاً كما تحمل مخاطر .

ولقد أصبح استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصال جزءاً أساسياً من الحياة الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية لكثيرٍ من الناس ،لذلك لابد من إتاحة إمكانية استخدام المواقع الإلكترونية للجميع، وأن يتسنى لذوى الإعاقة الحصول كغيرهم على المعلومات. والمقصود من تيسير استعمال الوسائل الإلكترونية وتكنولوجيا المعلومات والاتصال من قبل ذوي الإعاقة أنه يجب تصميم المواقع الإلكترونية بطريقة تمكن مستخدميها المعاقين من الحصول على المعلومات الواردة فيها ،وفيما يلي بعض الأمثلة على ذلك :

- إدراج برامج تمكن من تفسيرمحتويات المواقع الإلكترونيةK من خلال قراءة صوتية للنصوص الواردة فيها وشرح أية صور تتضمنها تلك المواقع.

- من يعانون من ضعف البصر، فهناك إمكانية لإتاحة تعديل حجم الحروف وتغيير الألوان إلى حد كبير.

- لتيسير الأمور على الصم يمكن إرفاق المحتويات الصوتية بنسخ نصية، كما يمكن عن طريق بث شريط فيديو بلغة الإشارة المساعدة في تحسين إتاحة المحتوى لتلك الفئة. **(https://www.moh.gov)**

وفي القرن الحادي والعشرين أصبحت تعبيرات ثقافة الإعاقة تركز بشكل متزايد على الاحتفال بالاختلاف، وشجعت ثقافة الإعاقة النمو في تطوير القيم المشتركة، مثل قبول الآخر والتسامح و الاحتفال بيوم ٣ ديسمبر باعتباره اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة ، ويوفر هذا اليوم إبراز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وفوائد دمجهم في المجتمع وزيادة الوعي العام. **(Peters,J susan, Disability Culture, https://www.britannica.com)**

ويرى هنرى جاك قستيكر Henri Jacques Stikerفى كتابه " تاريخ الإعاقة " أن المجتمعات تكشف عن نفسها في كيفية إدارة الاختلاف ،حيث قد ينظر إلى الإعاقة كفئة من الاختلاف ، فالأشخاص ذوو الإعاقة يمكن أن تشكل التجارب المشتركة لتكون أساساً لثقافة فرعية مثل ثقافة الصم، حيث قد ينظر إليهم على أنهم أقلية لغوية أو وثقافية.

(Devlieger,Clara,Disability,14jun2018,http://www.anthroencyclopedia.com).

وقد يكون هناك ضرورة لحدوث تحول في مفهوم الإعاقة من التركيز على تصنيف الإعاقات، إلى التركيز على القدرة على التعامل مع الواقع المعاش .فعلى النقيض مما جاء به التصنيف الذي وضعته منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي للإعاقات وحالات العجز، فإن بعض المحللين انتهج نهجاً جديداً يتناولون فيه حالات الإعاقة وفقاً لمجالات الحياة؛ فيما يمثل تحولاً في التحليل؛ يركز على الفرص المتاحة أكثر مما يركز على القدرات البدنية والحسية والنماء الطبيعي .وعناصر التحليل وفق هذا النهج إنما تتمثل في الفرد والأسرة والمجتمع والبيئة بمعناها الأشمل . **(https://www.un.org)**

ولقد أكد تقرير المركز المصرى للفكر والدراسات الإستراتيجية أن الدولة المصرية، عملت خلال السنوات الماضية على الانتصار لحقوق ذوي الهمم، والحرص على دمجهم في جميع المجالات، وهو ما أكدته الإستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان، فيما يخص تمكينهم، وتأكيد أن الدستور يكفل جميع حقوقهم المختلفة، ويتيح لهم فرص العمل، وهذا ما تم ترجمته بالفعل عام ٢٠١٨، عند إصدار قانون الأشخاص ذوي الإعاقة كأول تشريع مصري شامل لحقوقهم .

(https://www.parlmany.com)

ومن أبرز الجهود المصرية فى دعم وتمكين ذوي الإعاقات ما يلي :

١. حرصت الدولة في الدستور عام ٢٠١٤، على ضم مجموعة من المواد التي تضع بالفعل الإطار التشريعي لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة.

٢. إنشاء "المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة" بقرار الرئاسي رقم ١١ لسنة ٢٠١٩، الذي يهدف لتعزيز وتنمية وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٣. إصدار القانون رقم ٢٠٠ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إنشاء "صندوق دعم الأشخاص ذوي الإعاقة"

٤. في عام ٢٠١٦ أطلقت الدولة مبادرة «دمج.. تمكين.. مشاركة» لدعم وتمكين الأشخاص ذوي الهمم.

٥. أعلن عام ٢٠١٨ ليكون عام ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر.

٦. خصصت الدولة لذوي الاحتياجات الخاصة نسباً لتمثيلهم الدائم داخل مجلس النواب.

٧. استخدام طريقة برايل لذوي الإعاقة البصرية، لإبداء آرائهم في التعديلات الدستورية لعام٢٠١٩.

٨. إنشاء صندوق "قادرون باختلاف" لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة الصادر بالقانون رقم ٢٠٠ لسنة٢٠٢٠.

٩. شهدت منتديات شباب العالم مشاركة واسعة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

١٠. تقديم الدعم لموارد صندوق «عطاء» لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمقدار ١٠٠ مليون جنيه.

١١. تخصيص نسبة ٥٪ من الوحدات السكنية لذوي الإعاقات ضمن مشروعات الإسكان الاجتماعي.

١٢. عملت الدولة على تطبيق معايير «كود الإتاحة» لتسهيل الطرق وحركة السير لذوي الهمم.

١٣. العمل على الخطة الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة، والتي تشمل جوانب صحية وتعليمية وثقافية، تتكامل مع ما جاء في الإطار الإستراتيجي والخطة الوطنية للطفولة والأمومة (٢٠١٨-٢٠٣٠).

١٤. إطلاق برنامج الإتاحة التكنولوجية لدعم ٣٠٠٠ مدرسة للتربية الخاصة والدمج، تم بالفعل الانتهاء من دعم ٦٠٠ مدرسة منها، برنامج تدريب ٣٠٠٠٠ من معلمي تلك المدارس على استخدام التكنولوجيا المساعدة في التعليم وقد تم الإنتهاء من تدريب ٢٨٠٠٠ معلم منهم.

١٥. إطلاق برنامج تأهيل ٢٠٠ مركز مجتمعي متكامل دامج، تم الانتهاء من ٥٦ مركزا منها، مع تحويل ٣٠٠ منشأة حكومية إلى منشأة عالية الإتاحة باستخدام التكنولوجيات المساعدة.

١٦. تعمل وزارة الاتصالات على تطوير تطبيقات ذكية لمساعدة ذوي الإعاقة على التوظيف، مما أدى إلى اختيار مصر ضمن العشردول الأكثر ابتكاراً في مجال سياسات توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٧. مسابقة "تمكين" التي تسعى إلى تحفيز المبتكرين والشركات الناشئة لتطوير البرمجيات وتطبيقات الهواتف المحمولة والتكنولوجيا المساعدة باللغة العربية، ضمن التزام الدولة بتطبيق ما جاء بقانون الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٨. إلزام جميع الجهات الحكومية وغير الحكومية وقطاع الأعمال وكل صاحب عمل ممن يستخدم ٢٠ عاملًا فأكثر بتعيين ٥٪ من عدد العاملين على الأقل من الأشخاص ذوي الإعاقة.

١٩. أكد قانون الخدمة المدنيةعلى منح الموظف المعاق حق النقل إلى أقرب مكان عمل من محل إقامته.

٢٠. تتابع وزارة العمل، والجهاز المركزي للتنظيم والإدارة تطبيق الحقوق والمزايا المتعلقة بتشغيل ذوي الإعاقة، بما في ذلك خفض ساعات العمل، بواقع ساعة يوميًا مدفوعة الأجر، وإمكانية الجمع بين تلك الساعة والساعات الممنوحة للأم الحامل أو المرضعة.

٢١. الانتباه إلى حق ذوي الإعاقة في الجمع بين معاشين لهم إذا توافرت شروط الاستحقاق.

٢٢. تم تخصيص مليار جنيه لبرامج تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة بما في ذلك "مشروع رقمنة المناهج"، الذي يخدم ١٨٠٠٠ طالب وطالبة.

٢٣. قيام وزارة التربية والتعليم بدمج الطلاب ذوي الإعاقة البسيطة والإعاقة السمعية في مدارس التعليم العام والتعليم الفني، بعد اجتياز مرحلة التعليم الأساسي.

٢٤. إلحاق ذوي الإعاقة الذهنية بمدارس وفصول التربية الفكرية.

٢٥. قامت وزارة التعليم بتدريب (٥٤٠٠) من معلمي الأشخاص ذوي الإعاقة على استخدامات وتقنيات الحاسب الآلي لتسهيل التواصل مع الطلبة.

٢٦. صدور قرار المجلس الأعلى للجامعات رقم ٦٥١ لسنة ٢٠١٦ بقبول ذوي الإعاقة السمعية بالجامعات المصرية.

٢٧. تمنح الدولة ذوي الإعاقة إعفاء ضريبيًا وجمركيًا على السيارات وتخفيضًا٥٠٪ بوسائل النقل والمواصلات.

٢٨. تم إطلاق تطبيق "انطلق"، لمساعدة ذوي الهمم في معرفة وتحديد الأماكن، على هواتف الأندرويد والهواتف بنظام IOS . (**https://www.sis.gov.eg**)

ومن هنا نرى أن هناك تحولات مجتمعية في النظر إلى ثقافة الإعاقة، تهدف إلى دمج ذوي الإعاقة بشكل كامل في المجتمع ، تلك التحولات التي تعمل على تغيير النظرة السلبية لذوي الإعاقة وتقدير قدراتهم وإمكانياتهم، وحصول ذوي الإعاقة على القبول في مختلف مجالات الحياة، وهي مسؤولية مشتركة بين كافة هيئات ومؤسسات الدولة الحكومية والمدنية، وكافة الوسائل الممكنة التي يمكن الوصول بها إلى أفراد المجتمع .

مناقشة النتائج :

توصلت الدراسة من خلال الاستبيان إلى مجموعة من النتائج، يمكن توضيحها كالتالى :

خصائص المبحوثين :

النوع : جاءت النسبة الأعلى من أفراد العينة لصالح الطلاب الذكور بنسبة ٦٢,٧٪ ،ومثلت الطالبات نسبة ٣٧,٣٪ أي أن نسبة الطالبات مثلت أكثر من ثلث العينة قليلاً .

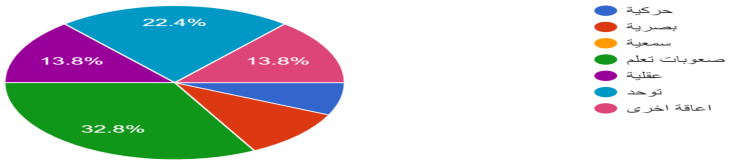
السن : تتراوح أعمار العينة من طلاب ذوي الإعاقات المختلفة المنتسبين لكلية الآداب جامعة الإسكندرية في الفئة العمرية من ١٨ عام إلى ٢٣ عام .

الديانة : ٩٣,٢٪ مسلم ، ٦,٨٪ مسيحى .

القسم : مثلت العينة أسر لطلاب تنتمي لإقسام علمية مختلفة بكلية الآداب، وهي قسم علم الاجتماع ، وقسم التاريخ ، وقسم الأنثروبولوجيا وقسم اللغة العربية .

الفرقة الدراسية : كانت أعلى نسبة من نصيب طلاب الفرقة الأولى بنسبة ٤٥٪ طالبًا، ثم تلي ذلك نسبة ٤١٪ لطلاب من الفرقة الثانية،١١,٧ % لطلاب من الفرقة الثالثة ،ثم جاءت أقل نسبة من نصيب طلاب الفرقة الرابعة بنسبة ١,٦٪ .

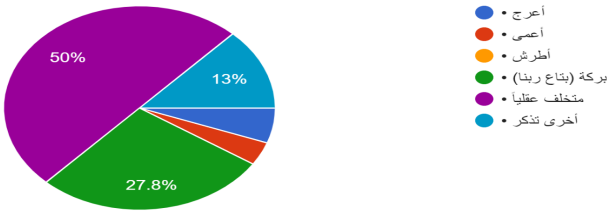
أنواع الإعاقات لدى عينة الدراسة : تنوعت الإعاقات في عينة الدراسة وجاءت كالتالي : ٣٢,٨٪ صعوبات تعلم ، ٢٢,٤٪ توحد ، ١٣,٨٪ إعاقة ذهنية أوعقلية ، ١٠,٣٪ إعاقة بصرية ،٦,٩٪ إعاقة حركية ، ١٣,٨٪ إعاقات أخرى تنوعت ما بين (نوبات صرع ، وتشتت في الانتباه وفرط الحركة).



المحور الأول:ماهية الإعاقة ، والرؤية المجتمعية لذوي الإعاقة ، والتحديات التي تواجه ذوى الإعاقة:

ما الإعاقة من وجهة نظرك ؟ تنوعت وجهات نظر المبحوثين فى رؤيتهم لماهية الإعاقة؛ فمنهم من يرى أن الإعاقة هي صعوبة في التواصل الاجتماعي، أو عدم القدرة على التواصل اللفظي والاجتماعي ، ومنهم من يرى أن الإعاقة هي نعمة واختبار من الله ، و أن الإعاقة هي عدم تقديم الخدمات اللازمة التي يحتاجها المعاق ونظرة المجتمع السلبية للمعاق، ومنهم من يرى أن الإعاقة هي إعاقة القلب وليس البدن أو العقل ،ووجهة نظر البعض الآخر أن الإعاقة هي قصور في القدرة على عمل شيء حياتي معين ، أو أن الإعاقة هي عدم التأقلم مع البيئة المحيطة بالإنسان ،بينما يرى آخرون أن الإعاقة هي نوع من الاختلاف عن الأشخاص الطبيعيين ، أو أن الإعاقة هي التحدي للمجتمع ،فى حين يرى البعض الآخر أن الإعاقة هي عدم القدرة على التفكير بإيجابية ، وفى حين يراها البعض الآخر خللًا في أداء عضو من أعضاء الجسم لوظيفتة ، ويرى البعض الآخر أن الإعاقة تصبح إعاقة عندما تمنع الفرد من ممارسة الحياة الطبيعية كالاشتغال بوظائف معينة، أو الحصول على فرص معينة في التعليم ولا يستطيع المعاق الحصول عليها بسبب إعاقته ، أو أن الإعاقة هي احتياجات خاصة وقدرات محدودة ،إلى جانب ذلك يرى البعض أن الإعاقة هي مرض مزمن مثل باقي الأمراض ، ومنهم من يرى أن الإعاقة هي تشتت في الانتباه والتركيز وبطء التعلم .

المسميات التي تطلق على ذوي الإعاقة : أوضح رأي المبحوثين أن التسمية تختلف باختلاف وعي أفراد المجتمع، فهناك من يطلق عليهم بين الأفراد المتفهمين لطبيعة الإعاقة أسماء مثل ذوي الهمم ، قادرون باختلاف، ذوي الإعاقة، متحدي الإعاقة، ذوي القدرات الخاصة، بينما قد يطلق عليهم الأفراد الآخرون في المجتمع مسميات أخرى، مثل متخلف عقلياً بنسبة ٥٠٪ ، بركة "مع ربنا " بنسبة ٢٧,٨٪ ، أعرج بنسبة ٥,٦٪ ،أعمى بنسبة ٣,٦٪ ،ومسميات أخرى بنسبة ١٣٪ مثل دمج ،مريض، ٥٪ ،فاقد الأهلية.

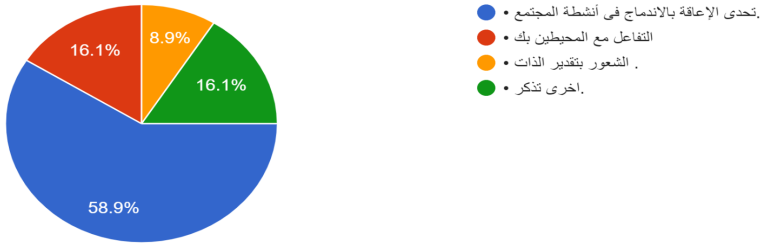


ويلاحظ هنا إنه لا اعتراض على المسميات المتنوعة (قادرون باختلاف ،ذوي الاحتياجات الخاصة، ذوي الهمم) خاصة عندما تكون في سياقها الاجتماعي والأخلاقي الصحيح ، أما عندما تقلب الأسماء على

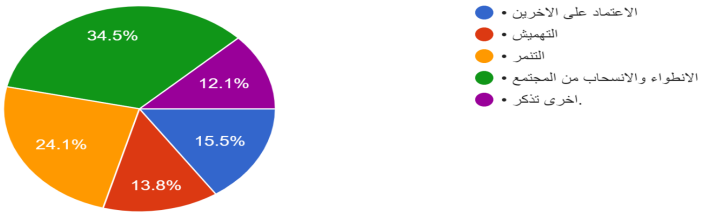
سبيل المثال(الأعمى ،الأطرش، الأعرج) وتكون نوعًا من السخرية والاستهزاء؛ فإن الأمر يتطلب إعادة توجيه لتفكيرنا الاجتماعي لوضع المفاهيم الإعاقية في نصابها الصحيح إنسانياً وتربوياً ومجتمعياً .

وعن وجود أسلوب حياة خاص مميز لذوي الإعاقة : يرى بعض المبحوثين أن لذوي الإعاقة أسلوب حياة خاصة، أو ما يعرف بثقافة الإعاقة، وهي تتميز بالانطواء والعزلة وعدم الاندماج في المجتمع ، والتمسك بأسلوب روتيني محدد في الحياة، وتجنب الأصوات المرتفعة والشجار ، والحصول على نوع خاص من التغذية تركز بشكل خاص على البروتينات. وهناك من يرى أن أسلوب الحياة هذا يختلف حسب نوع الإعاقة وشدتها ، وأن لكل فرد أسلوب حياة خاص به، وهناك من يرى أنه يجب دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، وأنهم أشخاص عاديون مثلهم مثل باقي أفراد المجتمع.

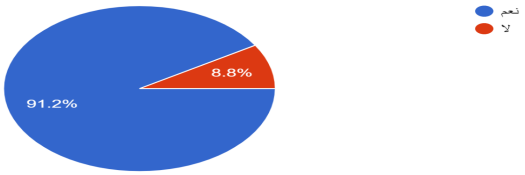
الخصائص الإيجابية التى تميز ذوى الإعاقة : تنوعت أراء المبحوثين ما بين ٥٨,٩٪ يرون أن من أهم الخصائص الإيجابية لذوي الإعاقة هي قدرتهم على تحدى الإعاقة والاندماج فى أنشطة المجتمع ، و ١٦,١٪ يرون القدرة على التفاعل مع المحيطين بهم ، و ٨,٩٪ يرون الشعور بتقدير الذات، وأنه محل ثقة من الآخرين ، و ١٦,١٪ يرون أن هناك خصائص أخرى إيجابية يتميز بها ذوو الإعاقة، بالإضافة إلى السابق ذكرها، تتمثل في الرضا بما هو عليه المعاق، والنظر إلى الإعاقة على أنها هبة من الله، الطيبة والبراءة ورقة المشاعر والحب والأمل، الاستمتاع بجوانب الحياة المختلفة ، خفة الدم وروح الدعابة ، كراهية الشعور بالعجز ، القدرة على التعلم والتطور والاستجابة للتدريب والتأهيل المستمر.



الخصائص السلبية التى تميز ذوي الإعاقة : تنوعت أراء المبحوثين في رؤيتهم للخصائص السلبية التي قد تميز ذوو الإعاقة ما بين ٣٤,٥٪ الانطواء والانسحاب من المجتمع، ٢٤,١٪ المعاناة من التنمر عليهم ، ١٥,٥٪ الاعتماد على الآخرين ، ١٣,٨٪ المعاناة من التهميش في المجتمع ، و ١٢,١٪ ذكر سمات أخرى تتمثل في نكران الإعاقة ، الشعور بالاكتئاب ، المعاناة من التوتر والضغط الشديد من أي موقف كالامتحانات ،والتعامل مع الأفراد سواء العائلة أو المجتمع .



أثر العادات والتقاليد والمعتقدات والقيم فى تفاعل المجتمع مع الأشخاص ذوي الإعاقة : جاءت استجابات المبحوثين بنسبة ٩١,٢٪ نعم لثقافة المجتمع تأثير على كيفية تفاعل المجتمع مع الأشخاص ذوى الإعاقة ، بينا ٨,٨ % لا يرون ذلك .

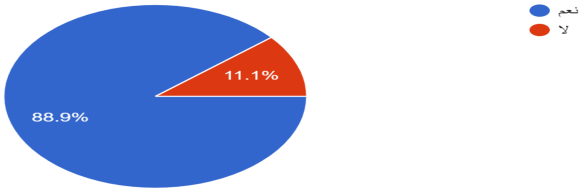


وعن أمثلة لتأثير الثقافة السلبي أو الإيجابي على ذوي الإعاقة : جاءت معظم ردود المبحوثين للإشارة إلى لتأثير السلبي للثقافة على ذوي الإعاقات، والذى يتمثل في التنمر والكلام الجارح لأي تصرف خاطئ يقوم به المعاق ، إلى جانب الاندهاش ،الطمع ،التهميش ،الشفقة، إشعار ذوي الإعاقة بالعجز وعدم المقدرة على الحياة بصورة طبيعية، عدم قبول أمهات الأطفال الأصحاء دمج الأطفال ذوي الإعاقة مع أولادهم في المدارس .أما عن التأثير الإيجابي للثقافة على ذوي الإعاقة فيرون أنه قليل من الناس من يستطيعون التعامل مع ذوي الإعاقة وقبولهم في المجتمع، وتقدير المجهود الذي يقوم ذوو الإعاقة في محاولة منهم للعيش بصورة طبيعية في الحياة.

وعن التحديات التى يواجهها الأفراد ذوو الإعاقة فى المجتمع : أكد المبحوثون مواجهة ذوي الإعاقة لكثير من التحديات في المجتمع، والتي تتمثل في التعليم والنجاح للوصول للمرحلة الجامعية ، نظرة المجتمع للمعاق ومحاولته الانخراط في المجتمع ، الاستغلال المادي من الاختصاصيين أو المدربين والأطباء ،عدم رغبة معظم افرد المجتمع في التعامل مع ذوي الإعاقة، التحدي في ممارسة أنشطة معينة تتطلب الحركة في حالة الإعاقة الحركية ، عدم تفهم المجتمع للاحتياجات النفسية للمعاق ، الانطواء من قبل ذوي الإعاقة؛ في محاولة منهم لتجنب التنمر والإحراج ،عدم توفر فرص العمل المناسبة لذوي الإعاقة ،عدم التوفيربشكل كافٍ للخدمات التي يحتاج إليها المعاق، كوسائل النقل وأجهزة السمع وأجهزة للحركة.

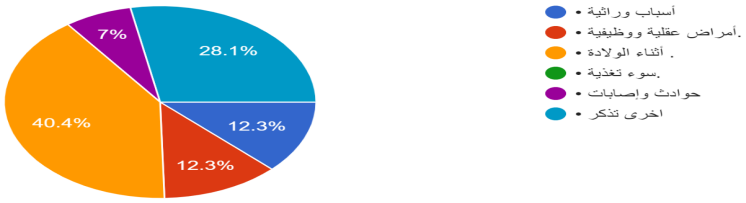
المحور الثانى : دور الأنثروبولوجيا فى دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة :

جاءت إجابات المبحوثين بالإيجاب بأن للعلوم الاجتماعية دورًا مهمًا يمكن أن تساهم به في دراسة وفهم الإعاقات المختلفة، وذلك بنسبة ٨٨,٩ % ،بينما ذكربالسلب ١١,١٪ أن العلوم الاجتماعية قد لا يكون لها دور في فهم الإعاقات المختلفة . وترى الباحثة أنه إن كان يشير ذلك إلى شيءٍ فإنه يوضح مدى إدراك الأفراد لأهمية الدور الذي يمكن أن تقوم به العلوم الاجتماعية في تطوير برامج وسياسات داعمة للأشخاص ذوي الإعاقة، وفي توضيح خصائص الأفراد ذوي الإعاقة، والحاجات المختلفة التي يحتاجون إليها ، وكيفية دمجهم في المجتمع والاستفادة من القدرات الكامنة في تلك الطاقات المعطلة في تنمية المجتمع ،وتوضيح العوامل الاجتماعية والثقافية التي قد تؤدي إلى حدوث الإعاقات المختلفة ، وتوضيح مدى تأثير الثقافة المجتمعية على الأفراد ذوي الإعاقة ، وغيرها من الجوانب الأخرى التى يمكن أن تساهم فى دراسة وفهم الإعاقات المختلفة .

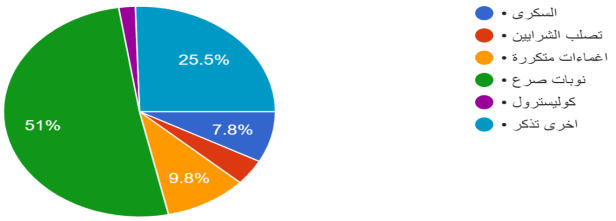


سبب حدوث الإعاقة : تعددت أسباب حدوث الإعاقة لأفراد العينة، وجاءت بترتيب تكرار الأسباب الأكثر حدوثاً كالتالي: زواج الأقارب ، سبب وراثي ، عيوب خلقية ، طفرات جينية ، التعرض لحادث منذ الصغر، ولادة مبكرة ، صعوبات في أثناء الولادة كنقص الأكسجين ، تناول علاجات للغدد ، الإصابة بأمراض كارتفاع درجة الحرارة، وتصلب الشرايين ، وهناك من يرى أنه ليس هناك سبب معروف وواضح لحدوث الإعاقة .

مدى معرفتك بالأسباب المؤدية إلى حدوث الإعاقات المختلفة بشكل عام : تنوعت إجابات المبحوثين حيث جاءت النسبة العليا لحدوث الإعاقة في أثناء الولادة وذلك بنسبة ٤٠,٤٪ ، ثم جاءت الأسباب الوراثية بنسبة١٢,٣٪ ،ثم نسبة ١٢,٣٪ للأمراض العقلية والوظيفية ،ثم ٧٪ للحوادث والإصابات ، و ٢٨,١٪ أسباب أخرى تمثلت فى الضعف العام وقلة وزن الجنين منذ الولادة ، وإصابة الأم بأمراض قبل وفي أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية، أو تناول الأم للمسكنات في أثناء الحمل ، تدخين أحد الوالدين ، عدم مساعدة المعاق واحترام حقوقه.



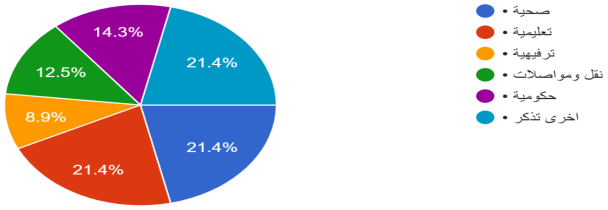
الأمراض الأكثر شيوعاً وتكراراً لدى ذوى الإعاقة: جاء في المحل الأول المعاناة من نوبات الصرع بنسبة ٥١٪ ، ثم ٩,٨٪ إغماءات متكررة، ثم ٧,٨٪مرض السكري ،ثم ٥,٩٪ تصلب الشرايين والكوليسترول ،ثم جاءت نسبة ٢٥,٥٪ يعانون من أمراض أخرى مثل القلب، اضطرابات النوم والهضم، ضعف المناعة، السمنة ومقاومة الأنسولين ، الأنيميا ، ضيق المريء ،ضيق التنفس، التشتت وضعف الانتباه ،بطء التعلم ،العصبية المفرطة، النسيان، إيذاء النفس أو الآخرين .



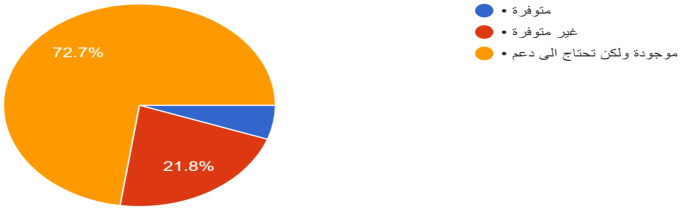
المحور الثالث : أشكال الرعاية المجتمعية المقدمة لذوي الإعاقة :

الخدمات التى يحتاج إليها المعاق بشكل خاص: من وجهة نظر المبحوثين جاءت الخدمات الصحية والعلاج الطبيعي، وكذلك الخدمات التعليمية، ووضع مناهج خاصة لذوي الإعاقات بنسب متساوية ٢١,٤٪ ثم يلي ذلك الخدمات الحكومية، وتسهيل الحصول عليها بنسبة ١٤,٣٪، ثم توفير خدمات النقل والمواصلات بنسبة ١٢,٥٪، ثم الخدمات الترفيهية والنوادي بنسبة ٨,٩٪، وجاءت نسبة ٢١,٤٪ للخدمات الأخرى، بالإضافة لما سبق مثل الحاجة لتنمية المهارات وتوفير برامج للتدريب والتأهيل،

والدعم الكامل لكافة الخدمات، والاهتمام بالصحة النفسية، وتوفير معاش وتأمين ، وخدمات المكتبة السمعية.



مدى توفير المجتمع للخدمات التي يحتاج إليها المعاق : ذكر ٧٢,٧٪من المبحوثين أن الخدمات التي يحتاج إليها المعاق قد تكون موجودة ولكنها تحتاج إلى دعم وإتاحة، بينما ٢١,٨٪ ذكروا أن الخدمات التي يحتاج إليها المعاق غير متوفرة، و٥,٥٪ ذكروا أن الخدمات التي يحتاج اليها المعاق متوفرة .



وقد يدل ذلك على أنه مع مرور الوقت أصبح هناك اهتمام متزايد بذوي الإعاقة، وعمل المجتمع على توفير الخدمات التي يحتاجون إليها، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من الدعم والإتاحة لهذه الخدمات لكي يستطيعوا الوصول إليها والإستفادة منها لتساعدهم على الحياة بصورة أكثر يسراً، وتدعم دمجهم في المجتمع.

أشكال الرعاية الاجتماعية والنفسية المقدمة لذوي الإعاقة : جاءت إجابات المبحوثين تتمثل في المقام الأول في مراعاة الجوانب النفسية لهم، والعمل على رفع الروح المعنوية للمعاق وأسرته، وذلك بنسبة ٣٨,٢٪ ، ثم توفير الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين بنسبة٢٥,٥٪ ، ثم توفير جمعيات للتأهيل والتدريب بنسبة١٦,٤٪ ، ثم الاحتفال باليوم العالمي للمعاق بنسبة١٢,٧٪، و ٧,٢٪ إجابات أخرى تمثلت في الاهتمام بالهوايات لدى ذوي الإعاقة ، وتوفير معاش يكفل لهم حياة كريمة ، والتشجيع المستمر لهم والاحتفال الدائم بهم.

أشكال الرعاية الصحية المقدمة لذوي الإعاقة : جاءت إجابات المبحوثين تركز في المقام الأول على ضرورة توفير تأمين صحي لذوي الإعاقات بنسبة ٣٤٪ ، ثم جاءت ضرورة

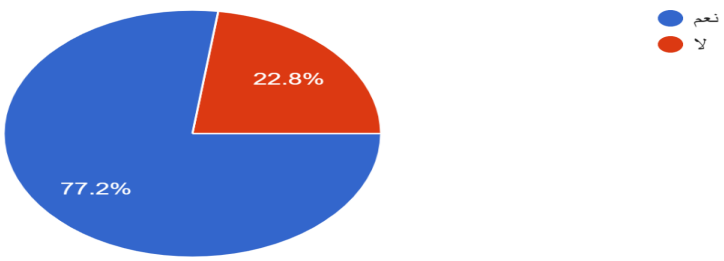
توفير مراكز ومستشفيات وأقسام خاصة لذوي الإعاقة بنسبة ٢٢٪ ، ثم يليها تقديم خدمة متميزة بنسبة ١٢٪ ، ثم يليها تقديم خصم أو دعم على الخدمات الصحية بنسبة ٨ % ، ثم يليها تدعيم الأطراف الصناعية وسماعات الأذن والكراسي المتحركة بنسبة ٨ % ، هذا إلى جانب إتاحة الزيارات الطبية المنزلية بنسبة ٤٪ ، بالإضافة إلى نسبة ١٢٪ لخدمات طبية أخرى ذكرها الإخباريون مثل الاستثناء من الانتظار في الأدوار ، وتدعيم الخدمات النفسية، وتوفير العلاج .

وإن كانت هذه النسب تعبر عن شيء فإنها تعبر عن رغبات وترتيب أولويات وحاجات ذوي الإعاقة أنفسهم في الوقت الذي أكدوا فيه عدم وجود خدمات طبية خاصة لهم، وأنهم بيئة جيدة للابتزاز والاستغلال من قبل بعض الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والأطباء.

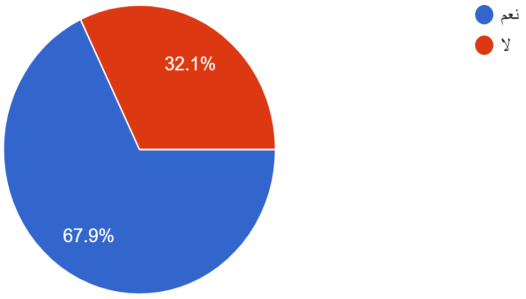
أشكال الرعاية الاقتصادية المتاحة لذوي الإعاقة وخاصة فيما يتعلق بمجالات : ذكر المبحوثون أن توفر فرص العمل تكون على حسب نوع وشدة الإعاقة والمهارة التي يتميز بها الفرد المعاق ،فالأفراد ذوو الإعاقة الحركية على سبيل المثال يمكن أن يقوموا بالوظائف الذهنية أو العقلية التي لا تعتمد بشكل مباشر على الحركة؛ مثل الأعمال الإدارية والمكتبية، وتصميم البرامج الإلكترونية وأعمال الكمبيوتر ، وخدمة العملاء، ومراقبة الكاميرات ، كاشير ،وبالنسبة للأفراد الذين يعانون من التوحد على سبيل المثال فيمكن التركيز على الأعمال الحركية حسب المهارة أو الأعمال الفنية في ورش ، أو أمين مكتبة، أو أعمال يدوية للبنات مثل الكروشية والتريكو والرسم .ولقد ذكر بعض المبحوثين أن فرص العمل لذوي الإعاقة محدودة وأنه لابد من تفعيل القانون الذي يلزم كافة جهات العمل بنسبة ٥٪ للتعيين في الوظائف للمعاقين .

المحور الرابع : واقع ثقافة الإعاقة وتأثيرهاعلى الفرد والمجتمع :

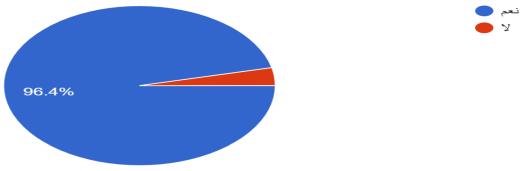
هل تؤثر الإعاقة على حياتك فى المجتمع ؟ جاءت معظم ردود المبحوثين بالإيجاب أن الإعاقة تؤثر على حياتهم فى المجتمع بنسبة ٧٧,٢٪ ، بينما ٢٢,٨٪ لا يرون أن الإعاقة تؤثر على حياتهم في المجتمع .



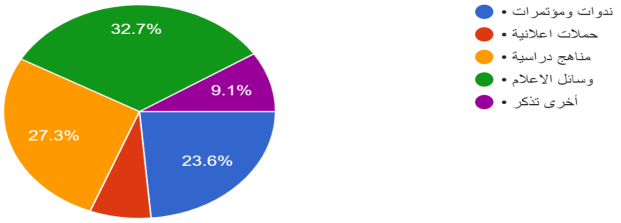
هل هناك نوع من الوصمة تلحق بذوي الإعاقة؟ جاءت معظم إجابات المبحوثين بالإيجاب أن الشخص ذي الإعاقة هو شخص موصوم فى نظر أفراد المجتمع، وذلك بنسبة ٦٧,٩٪ ، بينما يرى ٣٢,١٪ من المبحوثين أن الشخص المعاق ليس شخصًا موصومًا .



هل تعتقد أن التوعية بثقافة الإعاقة يمكن أن تسهم فى تغيير الأفكار والتصورات عن الإعاقة؟ جاءت إجابات معظم الإخباريين بالإيجاب بنسبة ٩٦,٤٪ بحيث يرون أن التوعية بكيفية التعامل مع ذوي الإعاقات يمكن أن تؤتي ثمارها في تغيير الأفكار والتصورات عن الإعاقة والمعاقين ،بينما يرى ٣,٦٪ من المبحوثين أن التوعية لن تؤثر في تغيير أفكار وتصورات ومعتقدات الناس عن الإعاقة لأنها مترسخة فيهم وغير قابلة للتغيير.



الخطوات التي يمكن اتخاذها للتوعية بضرورة دمج ذوي الإعاقة في المجتمع : جاءت وجهة نظر المبحوثين في الخطوات التي يمكن اتخاذها للتوعية بضرورة دمج ذوي الإعاقة في المجتمع من خلال وسائل الإعلام بنسبة ٣٢,٧٪ ، ومن خلال المناهج الدراسية بنسبة ٢٧,٣٪ ، وعقد الندوات والمؤتمرات بنسبة ٢٣,٦٪ ، والحملات الإعلانية بنسبة ٧,٣٪ ، و ٩,١٪ وسائل أخرى .

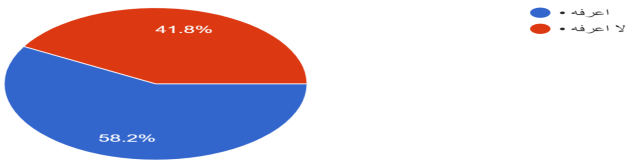


ويتضح من وجهة نظر المبحوثين أن وسائل الإعلام بما تتضمنه من برامج ومسلسلات وأفلام أكثر تأثيراً في التوعية بكيفية التعامل مع ذوي الإعاقة، وضرورة دمجهم في المجتمع ، ويأتي بعد ذلك من وجهة نظر المبحوثين المناهج الدراسية في مراحل التعليم الأساسية؛ وصولاً إلى مرحلة التعليم الجامعي التي يجب أن تتضمن مقررات عن كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة، ونماذج لذوى الإعاقة الذين استطاعوا تحقيق تفوق في مجالات الفنون والأدب والرياضة وشتى مجالات الحياة، ثم يأتي بعد ذلك عقد الندوات

والمؤتمرات والحملات الإعلانية وشتى طرق التوعية التي قد تؤثر في تغيير وجهة نظر أفراد المجتمع وتوعيتهم بكيفية دمج الأفراد المعاقين في المجتمع، والدور الذى يمكن أن يساهموا به فى المجتمع .

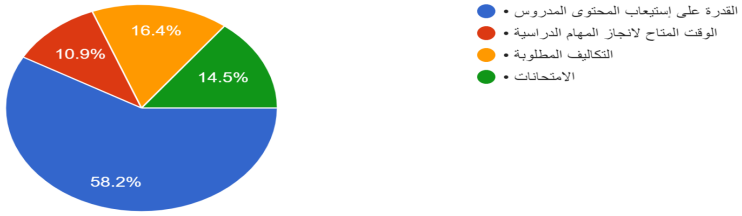
مدى معرفة ذوي الإعاقة أنفسهم بقصص نجاح وتحدى لذوي الإعاقة : لقد ذكر معظم المبحوثين أن ذوي الإعاقة استطاعوا أن يحققوا الكثير من النجاحات في مجالات مختلفة؛ ومن أبرز قصص النجاح التي يذكرونها في مجال الأدب على سبيل المثال طه حسين عميد الأدب العربي ، وفي مجال الموسيقى الموسيقارعمار الشريعي ،وكذلك الملحن والمغني سيد مكاوي ، بالإضافة إلى العديد من الشخصيات الأخرى مثل مصطفى صادق الرافعي معجزة الأدب العربي الذي أصاب بالصمم في الثلاثين من عمره، ورضا عبد السلام مذيع متميز بإذاعة القرآن الكريم، والمولود بضمور في ذراعيه ، ومازن حمزة أول معاق حركي يتحدى جبال الألب، ومريم وجيه فنانة تشكيلية ، وألبرت أينشتاين وهو من أعظم علماء الفيزياء كان يعاني من التوحد ، وفان جوخ رسام هولندي هو أحد الفنانين المصابين بالتوحد ، وبيل جيتس مصاب بطيف من أطياف التوحد، ورحمة خالد سباحة وبطلة بارالمبية ، وغيرها من الكثير من الأبطال الرياضيين في مجالات رياضية مختلفة، وحاصلين على مراكز محلية وعالمية في مجالهم ، وغيرهم الكثير فى مجالات الحياة المختلفة .وهنا يتضح أن لدى ذوي الإعاقة الكثير الذى يمكن أن يساهموا به في المجتمع وما لديهم من إصرار على النجاح وإثبات الذات، وأنهم يحتاجون إلى الدعم والتشجيع والاهتمام ليكونوا نماذج للعطاء والنجاح .

مدى معرفة ذوى الإعاقة أنفسهم بقانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة : أوضح ٥٨,٢٪ من المبحوثين معرفتهم بقانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة،بينما ذكر ٤١,٨٪ عدم معرفتهم به.



هل ترى أن قانون حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة مفعل ومطبق في المجتمع ؟ لقد ذكر ٧٤,٥٪ من المبحوثين أن القانون موجود ولكنه يحتاج إلى مراقبة وإشراف من قبل الدولة لتفعيل العمل به ، في حين ذكر ١٤,٥٪ أن القانون غير موجود ، في حين ذكر ١٠,٩٪ أن القانون مطبق ومعمول به .

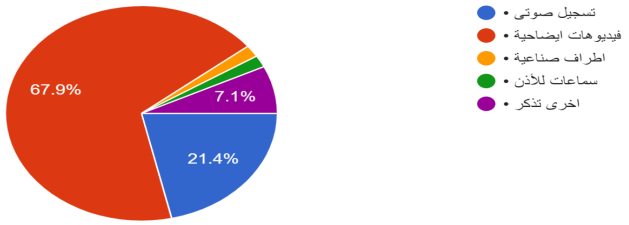
كيفية تأثير الإعاقة على التحصيل الدراسي : جاءت إجابات المبحوثين أن الإعاقة تؤثر على التحصيل الدراسي من ناحية ضعف القدرة على استيعاب المحتوى المدروس، وذلك بنسبة٥٨,٢٪، وصعوبة في أداء الامتحانات بنسبة ١٤,٥٪ ، وصعوبة في أداء التكاليف المطلوبة بنسبة ١٦,٤٪ ، وتطلب وقتًا كبيرًا لإنجاز المهام الدراسية بنسبة ١٠,٩٪ .



ويشير ذلك الى أن الإعاقة تؤثر بشكل كبير على قدرة ذوي الإعاقة على استيعاب المحتوى المدروس وأنهم لديهم حاجة إلى أن يكون لهم مناهج خاصة تتناسب مع قدراتهم، وخاصة الإعاقات العقلية وصعوبات التعلم والتوحد ،وأنهم يحتاجون إلى مزيد من الوقت لإنجاز التكاليف المطلوبة منهم .

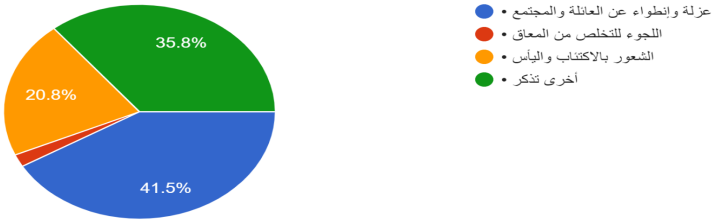
اقتراحات للتغلب على صعوبات التحصيل الدراسي: وبالنسبة لاقتراحات المبحوثين في التغلب على صعوبات التحصيل الدراسي جاءت متنوعة تتمثل في وضع مناهج خاصة لذوي الإعاقة تتناسب مع قدراتهم ، تقليل حجم المنهج الدراسي للمعاق مع عدم مساواته في طبيعة المنهج وحجمه مع الطالب العادي ،إعطاء أوقات أطول لإداء الامتحانات ،استخدام أساليب شرح لإيصال المعلومة تتناسب مع طبيعة الإعاقة، مثل تسجيل المحاضرات لسهولة تكرارها أو توفير المحاضرات المكتوبة بطريقة برايل، أو الشرح أونلاين ، تقييم كل حالة حسب شدة ونوع الإعاقة ، وضع أسئلة ذات طبيعة اختيارية لذوي الإعاقة، طلب تكاليف تتناسب مع قدراتهم وإعطائهم الوقت الكافي لأداء هذه التكاليف ، إعفاء الطلاب الذين يعانون من التوحد من الاختبارات الشفهية لأن الكثير منهم يكون فاقدًا للقدرة على التواصل اللفظي، توفير مرافقين لمساعدة المعاق على الكتابة.

دور التكنولوجيا في مساعدة ذوي الاعاقة: ذكر المبحوثون أن الوسائل التكنولوجية تساعدهم في التعامل مع الإعاقة، تلك الوسائل التي قد تتمثل في فيديوهات إيضاحية لشرح المحتوى الدراسي بنسبة ٦٧,٩٪، توفير التسجيل الصوتي للمحاضرات بنسبة ٢١,٤٪ ، توفير الأطراف الصناعية وسماعات الأذن للإعاقات الحركية والسمعية بنسبة ٣,٦٪ ، هذا إلى جانب ٧,١٪ لوسائل تكنولوجية أخرى بالإضافة إلى الوسائل السابقة كالهواتف التي تعمل بالصوت لذوي الإعاقات البصرية والإضاءة لذوي الإعاقات من الصم والبكم ، وبرامج لقراءة المحتوى لذوي الإعاقات البصرية.



الآثار النفسية والاجتماعية لوجود فرد معاق في الأسرة : تختلف الآثار النفسية والاجتماعية لوجود فرد معاق في الأسرة من أسرة لأخرى، كلٌّ حسب درجة وعيه وقبوله ورضاه ونوع الإعاقة وشدتها؛ فهناك من المبحوثين من ذكر أن أسر المعاقين تعاني من العزلة والانطواء، والشعور بالخجل والبعد عن العائلة والمجتمع، وذلك بنسبة ٤١,٥٪ ، بينما ذكر ٢٠,٨٪ من المبحوثين معاناتهم من الشعور بالاكتئاب واليأس ، في حين كانت نسبة ١,٩٪ إلى اللجوء للتخلص من المعاق ، وذكر٣٥,٨٪ وجود آثار أخرى تتمثل في

الشعور بالحزن،الإجهاد نظراً للاعتمادية الشديدة من قبل المعاق على أفراد الأسرة، الأعباء المادية،الحيرة والقلق والخوف من التنمر ونظرة الناس والمستقبل،الاختلافات الأسرية بين الوالدين .



دور الأسرة في تقديم الدعم (المعنوي – المادي) لذوي الإعاقة : جاء في المحل الأول لدور الأسرة في تقديم الدعم المعنوي والمادي لذوي الإعاقة هومعاملة المعاق بحب ورفق واحتواء ورحمة، وذلك بنسبة ٥٠٪ ، ثم يلي ذلك التشجيع والتمكين بنسبة ١٦,٧٪ ، ثم الاهتمام بتأهيل الفرد المعاق عن طريق الدورات بنسبة ١٣٪ ، ثم ملازمة كل تحركات المعاق بنسبة٧,٤٪ ، ثم ٥,٥٪ لتوفير تغذية خاصة للمعاق ومدارس خاصة وجامعات خاصة، ثم ٧,٤٪ ذكر المبحوثون أدوارًا أخرى يمكن أن تساهم بها الأسرة بالإضافة إلى الأدوار السابقة، تتمثل في تعزيز ثقة المعاق بنفسه ، الصبر وقبول الأمر، الاهتمام بتنمية المواهب لدى المعاق، والدعم المادي لتوفير الخدمات الطبية والتأهيلية والتعليمية والحياتية للمعاق

.

الدور الذ يمكن أن يساهم به ذوو الإعاقة في المجتمع : ذكر بعض المبحوثين أن لذوي الإعاقة دورًا في المجتمع لأنهم جزء لا يتجزأ من نسيج المجتمع، ولا يجب أن يكونوا عبئاً عليه، وأنه يمكن عن طريق تدريبهم وتأهيلهم مع التشجيع والاهتمام والرعاية أن يساهموا في مجالات مختلفة، فهناك الكثير من المتميزين من ذوي الإعاقة فى مجالات شتى، رياضية وفنية وتعليمية وغيرها، وأنه لابد أن تستغل قدرات هؤلاء الأفراد في النهوض بالمجتمع وتنميته . وإن كان يرى البعض الآخر من المبحوثين أن دور ذوي الإعاقة في المجتمع مهمش وأنه قد لا يسمح لهم في المشاركة في اتخاذ القرارات .

في ضوء ما سبق خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها :

نتائج متعلقة بثقافة الإعاقة وأهم القضايا المرتبطة بها :

١. الثقافة هي نظام معقد من المعتقدات والقيم والأعراف التي تشكل كيفية إدراك الأفراد داخل المجتمع للعالم من حولهم وتفاعلهم معه.
٢. تختلف وجهات نظر الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم في رؤيتهم للإعاقة؛ فمنهم من يرى أن الإعاقة هي صعوبة في التواصل الاجتماعي واللفظي مع أفراد المجتمع ، ومنهم من ينظر إليهاعلى أنها نعمة واختبار من الله ، في حين قد يرى البعض الإعاقة تصبح إعاقة عندما تمنع الفرد من ممارسة حياته الطبيعية، وأن الإعاقة الحقيقية تكمن في رؤية المجتمع نفسه للشخص

المعاق وتحدى المعاق للمجتمع ،فى حين يراها البعض نوعًا من الاختلاف وليس عيباً أو وصمة .

٣. تعتبر الإعاقة قضية عالمية تختلف من ثقافة إلى أخرى، ففي بعض الثقافات قد ينظر إلى الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم موصومون، وفي ثقافات أخرى ينظر إليهم على أنهم جزء من المجتمع ويتم دمجهم ودعمهم في المجتمع.
٤. تؤثر الثقافة على تشكيل حياة الأشخاص ذوي الإعاقة أو ما يعرف باسم ثقافة الإعاقة، حيث إن التصورات السلبية عن ذوي الإعاقة في المجتمع يمكن أن تخلق مشاعر العار والإحراج والخجل بين الأسر التي قد تعمل على إخفاء الشخص المعاق عن أعين الناس وعن العائلة، مما قد يؤدي إلى عزلتهم وانطوائهم وعدم اندماجهم في المجتمع ، هذا إلى جانب معاناتهم من التنمر والتهميش والتوتر والضغط الشديد .
٥. قد يتميز الكثير من ذوي الإعاقة بخصائص أو سمات إيجابية تتمثل في قدرتهم على تحدي الإعاقة وتحقيق النجاح، بل والتفوق في مجالات الحياة المختلفة ، والشعور بتقدير الذات ، وكراهية الشعور بالعجز ، والرغبة في التعلم والتطور والتأهيل المستمر.
٦. تتنوع الأسماء التي تطلق على الأفراد ذوي الإعاقة ما بين أسماء إيجابية مثل ذوي الهمم ، وقادرون باختلاف ، ومتحدي الإعاقة ، وبين أسماء أخرى سلبية مثل متخلف عقلياً ، وأعرج ، وأعمى ، مريض ، فاقد للأهلية .
٧. تواجه أُسر الأشخاص ذوي الإعاقة العديد من التحديات مثل الوصمة الاجتماعية، وصعوبة الوصول الى الخدمات التعليمية والصحية ونقص الدعم المجتمعي.

<u>نتائج متعلقة بدور الأنثروبولوجيا في دراسة وفهم الأمراض المرتبطة بالإعاقات المختلفة :</u>

١- أوضحت الدراسات الأنثروبولوجية أن الثقافات المختلفة لديها مفاهيم مختلفة عن المرض والإعاقة، وأن هذه المفاهيم تؤثر على تجارب الأفراد المرضى، وعلى كيفية العلاج ، والأشخاص الذين يلجؤون إليهم لعلاجهم . كما تؤثر الثقافة على نظرة المجتمع للأشخاص ذوي الإعاقة ، وكيفية تعاملهم مع الأشخاص ذوي الإعاقة، وكيفية دمجهم في المجتمع .
٢- يمكن للأنثروبولوجيا أن تلعب دوراً مهماً في فهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال دراسة المعتقدات الثقافية المتعلقة بالإعاقة، وتحليل كيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص في مختلف السياقات الاجتماعية، وإتاحة الفرصة لذوي الإعاقات للتعبير عن احتياجاتهم وتجاربهم .
٣- أظهرت الدراسات الأنثروبولوجية أن العوامل الاجتماعية والثقافية والبيولوجية والاقتصادية تلعب دوراً مهماً في حدوث الأمراض و الإعاقات المختلفة بما تتضمن من عوامل مثل زواج الأقارب ، والزواج المبكر، والوراثة، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي ، وسوء التغذية ، والنوع ، والطبقة الاجتماعية ، والأعراف والتقاليد والمعتقدات والقيم المجتمعية .
٤- يمكن للأنثروبولوجيا أن تساعد في تحسين نوعية حياة الأشخاص ذوي الإعاقة من خلال محاربة الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة ، وتحديد التحديات التي يواجهها الأفراد ذوو الإعاقة في الوصول إلى الخدمات والمشاركة في الحياة العامة.
٥- يمكن للأنثروبولوجيا أن تساعد في تطوير برامج وسياسات داعمة للأشخاص ذوي الإعاقة تتناسب مع احتياجاتهم المختلفة .

٦- إن دراسة الأمراض والإعاقات المختلفة في المجتمع تتطلب دراسة العوامل المختلفة التي تحدد المعالم الصحية في المجتمع .
٧- قد يعاني ذوو الإعاقة من أمراض تكون أكثر تكراراً وانتشاراً فيهم، مثل نوبات الصرع، والإغماءات المتكررة ، ومرض السكري ، وتصلب الشرايين ، وارتفاع نسبة الكوليسترول بالدم، والسمنة ، وضعف المناعة ، وبطء التعلم.

نتائج متعلقة بأشكال الرعاية المقدمة لذوى الإعاقة :

١. من أهم أشكال الرعاية الاجتماعية والنفسية التي يحتاج إليها ذوو الإعاقة، هي رفع الروح المعنوية للمعاق وأسرته والتشجيع المستمر لهم ،وتوفير الاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين المدربين،وتوفير مراكز وجمعيات للتأهيل والتدريب ،هذا إلى جانب الدعم المادي للخدمات المجتمعية، ومنع استغلال بعض الأطباء الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين لهم ولأسرهم .
٢. ذوو الإعاقة في حاجة إلى الكثير من الخدمات الصحية، والتي يأتي في المقام الأول فيها توفير تأمين صحي لهم ،ومراكز ومستشفيات وأقسام خاصة بهم مؤهلة للتعامل مع الإعاقات المتنوعة، مع الاهتمام بجودة هذه الخدمات، مع مراعاة الجانب الإنساني والنفسي عند تقديم هذه الخدمات ، والدعم الحكومي لمثل هذه الخدمات .
٣. يتم الاعتراف بالإعاقة بشكل متزايد كقضية من قضايا حقوق الإنسان، وهناك قوانين وسياسات لتعزيز إدماج ومساواة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع، ولكن هناك حاجة إلى مزيد من العمل على تفعيل وتنفيذ هذه القوانين .
٤. قد تؤثر الإعاقة على التحصيل الدراسي؛ من ناحية ضعف القدرة على استيعاب المحتوى المدروس ، والصعوبة في أداء الإختبارات ، وصعوبة في الاسترجاع والتذكر، وصعوبة في أداء التكاليف المطلوبة، وتطلب وقتًا وجهدًا كبيرين في أداء المهام الدراسية.
٥. تساعد الوسائل التكنولوجية ذوي الإعاقة في التغلب على الصعوبات التي يقابلونها، مثل الأطراف الصناعية، وسماعات الأذن، والفيديوهات الإيضاحية، والتسجيل الصوتي، والهواتف التي تعمل بالصوت، وبرامج لقراءة المحتوى المعروض، ولكن هناك حاجة إلى دعمها وتوفيرها وإتاحتها حتى تيسر على ذوي الإعاقة سبل الحياة والمشاركة فى المجتمع .
٦. للأسرة دورٌ كبيرٌ في تقديم الدعم المعنوي والمادي لأفرادها من ذوي الإعاقة، والمتمثل في الاحتواء والحب والمعاملة بلين ورحمة،والتشجيع والاهتمام بتأهيل المعاق وتنمية قدراته، وتوفير بيئة مناسبة له من حيث المدارس والجامعات والتغذية، وتعزيز ثقته بنفسه وبقدراته ومواهبه .
٧. هناك عدة محاور يمكن العمل عليها من أجل التوعية بضرورة دمج ذوي الإعاقة في المجتمع وتغير النظرة إليهم، كوسائل الإعلام بما تتضمن من برامج ومسلسلات وأفلام، وكذلك الحملات الإعلانية ، هذا إلى جانب المؤتمرات والندوات ،بالإضافة إلى المناهج الدراسية وخاصة في المراحل الأساسية من التعليم .
٨. إن ذوي الإعاقة لديهم الكثير الذي يستطيعون تقديمه في المجتمع، والذي يمكن أن يساهم في تنمية وتقدم المجتمع، والدليل على ذلك وجود الكثير من الأمثلة المشرفة فى شتى مجالات الحياة الذين استطاعوا تحدى إعاقاتهم ونجحوا بل وتفوقوا وبرعوا فى ذلك.

خاتمة وتوصيات :

يشير مصطلح ثقافة الإعاقة إلى مجموعة من المعتقدات والقيم والممارسات التي تشكل تجربة الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث تشمل هذه الثقافة النظرة إلى الإعاقة فى الثقافات المختلفة،و هل هي تعتبر وصمة أم اختلافًا، وكذلك التوقعات من الأشخاص ذوي الإعاقة، وكيف يعيشون، والتحديات التى يقابلونها، والدعم المتاح للأشخاص ذوي الإعاقة والخدمات والموارد المتاحة لمساعدتهم على الحياة في المجتمع . وعلى هذا تعد دراسة ثقافة الإعاقة أمراً ضرورياً ومحورياً ، ويمكن للأثروبولوجيا أن تلعب دوراً مهماً في هذه الدراسة، وذلك من خلال تقديم منظور فريد لفهم ثقافة الإعاقة ، وتحليل التأثير الاجتماعي للإعاقة، وكيفية تأثير الإعاقة على حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلتهم ومجتمعاتهم ، وتطوير تدخلات أكثر فاعلية لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة على المشاركة الكاملة في المجتمع .

وفى ضوء ما سبق توصلت الدراسة إلى عدة توصيات منها :

١.ينبغي أن يكون هناك مداخل متعددة التخصصات لدراسة الإعاقة.
٢. ينبغي عدم النظر إلى الإعاقة على أنها عجزٌ أو وصمة، بل إنها نوع من الاختلاف.
٣. لابد من البحث عن العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والبيولوجية التي تحدد الإعاقة وتساعد في تحديد الاستجابات الشخصية والمجتمعية لها.
٤. خلق بيئة ترحب بمساهمة ذوي الإعاقة وتشجيعهم على المشاركة في شتى جوانب الحياة بما يتناسب مع قدراتهم .
٥.تعزيز ثقافة الدمج والتمكين والقبول فى المجتمع للأشخاص ذوى الإعاقة ،وتعزيز ثقة ذوي الإعاقة بأنفسهم وقدراتهم ،وإشراكهم في صنع القرارات لتطوير سياسات وبرامج داعمة لهم .
٦.ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات التعليمية والصحية والترفيهية والحكومية وفرص العمل.
٧.تدعيم العلاقات بين مؤسسات المجتمع المحلي المدني والحكومي المهتمة بذوي الإعاقة للاستفادة القصوى من الطاقات البشرية والمادية والمعنوية المتوفرة .
٨.تقديم خدمات الدعم النفسى للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم ، ومنع استغلال بعض الأطباء والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والمراكز التدريبية والتأهيلية لهم .
٩.تطوير برامج تأهيلية وتدريبية للأشخاص ذوي الإعاقة بما يتناسب مع قدراتهم.
١٠.تفعيل دور القوانين التي تضمن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، وتوعية ذوي الإعاقة بحقوقهم التي يكفلها لهم القانون .
١١.هناك حاجة إلى الاستمرار في مزيد من الدراسات عن ثقافة الإعاقة والتعرف عليها في الثقافات المختلفة لفهم تجارب الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل أفضل .

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- إبراهيم عبد الهادي المليجي وسامي مصطفى زايد ،(٢٠١٤) .الرعاية الطبية والتأهيلية من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث ،الإسكندرية.
- أحمد أبو زيد ، (١٩٩٠). الذات وما عداها "مدخل لدراسة رؤى العالم " ، المجلة الاجتماعية القومية ، عدد خاص" رؤى العالم " ، المجلد ٢٧ ، العدد ١ ،يناير ١٩٩٠.
- أحمد الخشاب،(١٩٧٠) . دراسات انثروبولوجية، دار المعارف، القاهرة .
- أيت علجت مقدودة ،(٢٠٢٠) . علاقة الدعم الاجتماعي بنوعية الحياة لدى المعاقين حركياً، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، مجلد ٧ ، العدد ٢ ، ص ٤٠ – ٥٩.
- إيمان بنت فالح الشلوي،(يناير٢٠٢٤).التحديات التي تواجه الخدمات المساندة للطلاب ذوي الإعاقةالفكرية(مراجعة أدبيات) ،مجلة كلية التربية، جامعة طنطا،المجلد ٩٠ ،ص ٤٤٣ – ٤٨٤.
- حده يوسفي ،(٢٠١٩) . مواجهة التهميش والإقصاء الاجتماعي من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية: دراسة استكشافية، مجلة العلوم الإنسانية، جماعة أم البواقي ،المجلد ٦ ،العدد ١، ص ١٤٢ – ١٦٣ .
- حسين رشوان ،(٢٠١٠). الأنثروبولوجيا في المجالين النظري والتطبيقي، المكتب الجامعي، الإسكندرية .
- خميس حياة ،(٢٠٢٢) . ثقافة الصحة والمرض من منظور الأنثروبولوجيا الطبية، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع ، المجلد ٦ ، العدد ١ ، ص ٨٦ – ٩٩ .
- سعاد إبراهيم النحاس ،(إبريل ٢٠٢٢) .معوقات الوعي الرشيد بثقافة الإعاقة في المجتمع المصري، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة، المجلد الثامن، العدد الرابع ، ص ٣١٣- ٣٤٥.
- سماح محمد لطفي محمد عبد اللطيف ، (٢٠٠٧) .ثقافة الإعاقة دراسة سوسيوانثروبولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج ،جامعة جنوب الوادي، كلية الآداب ، قنا ، رسالة دكتوراه منشورة ،المكتبة الإلكترونية أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة ،ص ١ – ٣٦٦.
- سميرة بنت صافي،(سبتمبر ٢٠١٨) .ثنائية الصحة والمرض من منظور أنثروبولوجي،مجلة الباحث فى العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد ٣٥،ص٩٣١-٩٤٢.
- سهيرالشبلي إبراهيم حسين ، (٢٠٢٠) . الإعاقة وأثرها على أسرة المعاق بمدينة الدويم السودان ، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، المجلد ١١ ، العدد ٢، ص ١٠٢ – ١١٧.
- شيرين حسان يماني ،(يناير٢٠٢٠) .معوقات دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الدمج المجتمعي لجماعات المعاقين ذهنياً ومقترحات التغلب عليها ،مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٤٩، المجلد ١، ص ٣٤٨ – ٣٨٨.
- شيماء جمال عبد الناصر كامل عثمان ،(يناير- مارس ٢٠٢١). الاتجاهات النظرية المفسرة للإعاقة ، مجلة كلية الآداب،جامعة بني سويف، ج ١،عدد ٥٨، ص ١٥١- ١٦٨
- صالح يمينة،(٢٠٢١).مستوى جودة الحياة لدى المعاقين سمعياً دراسة ميدانية بمدرسة صغار الصم بولاية المسيلة، مجلة الروائز ،المجلد ٥، لعدد ١، ص ٤١٥- ٤٢٥.

- عامر محمود عجاج ومحمد أحمد الحويطي وعلا عبد المنعم الزيات ، (٢٠٢٢). دراسة مخاطر التفاعل الاجتماعي لذوي الإعاقة الذهنية (دراسه مقارنة) ، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة مدينة السادات ، ص ٣٢٩- ٣٤١.
- علام سعاد وحليمة قادري ،(٢٠٢٣). مقاربة نفسية أنثروبولوجية دينية للتفاؤل والتشاؤم لدى المعاق بصرياً، مجلة الأديان ،المجلد ١٩ ، العدد ٢ ، ص ٢٣٥- ٢٥٥.
- علي عشي وصورية مديازة،(مارس٢٠٢١) .نظرة مجتمع المغرب الإسلامي نحو الإعاقة بين الممارسة وضوابط الشرع مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،مجلد ٧،العدد ١،ص ٣٤٧ – ٣٦٥ .
- علي مكاوي ،(١٩٩٢) .الأنثروبولوجيا الطبية: دراسات نظرية وبحوث ميدانية دار المعرفة الجامعية،الإسكندرية.
- علية حسن حسين ،(٢٠١٩) .الإعاقة والتنمية المستدامة: بحث أنثروبولوجي عن المعاقين ذهنياً المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، الأكاديمية العربية للعلوم الإنسانية والتطبيقية، ٢٠١٩ ،ص ١١ – ١٩.
- فاروق أحمد مصطفى ومحمد عباس إبراهيم ،(٢٠٠٩) .الأنثروبولوجيا الثقافية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- فاطمة الزهراء حاج سليمان ،(إبريل ٢٠١٦) .الأسرة والإعاقة العقلية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، جامعة محمد بوضياف، الجزائر ،العدد ٥٥،ص ١١ – ٢٤.
- فوزية عبد الله الجلامدة،(٢٠٠٧) . فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في الأردن ،كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، ص ١- ٢٤٦.
- كرات كريمة،(٢٠٢٢).الإعاقة " مقاربة تربوية- أنثروبولوجية- ودينية "، مجلة أنثروبولوجيا الأديان ،المجلد ١٨ ، العدد ٢،ص ٨٩ – ١٠٠ .
- كمال بوغديري ،(٢٠١٧) .المقاربة الأنثروبولوجية للصحة والمرض ،مجلة البدر، المجلد ٩، العدد ١١، ص ٤٩٢- ٥٠٧.
- محمد جلال حسين ،(أكتوبر٢٠١٨) . المعتقدات والممارسات الثقافية وأثرها على الحالة الصحية للأوغنديين دراسة ميدانية في الأنثروبولوجيا الطبية ، مجلة جيل العلوم الإنسانية والاجتماعية ،مركز جيل البحث العلمي ، العدد ٤٦ ،ص٥٥-٧٢ .
- محمد عاطف غيث ،(٢٠٠٢).قاموس علم الاجتماع ،دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- محمد عباس إبراهيم ،(١٩٩٢) .الأنثروبولوجيا الطبية "ج١" الثقافة و المعتقدات الشعبية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
- محمد عبد المعبود مرسي ،(١٩٤٦) .علم الاجتماع عند تالكوت بارسونز بين نظريتي الفعل والنسق الاجتماعي، مكتبة العليقي الحديثة، الكويت.
- مهداوي الدين،(٢٠١٦) . الإعاقة والتمثلات الاجتماعية في المجتمع الجزائري ،مركز جيل البحث العلمي ،العدد ١٥، ص ٥٣ -٦٣.
- مهدي محمد القصاص ،(٢٠١٩) . التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة: دراسة ميدانية، المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، عدد ١٧،ص ١٠٣ – ١٣٢.

- نبيل صبحي حنا ،(١٩٨٧) .الطب والمجتمع : دراسات نظرية وبحوث ميدانية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- نرمين عبد المنعم أحمد ،(٢٠١٧) . الحاجات الاجتماعية والثقافية للمراهق المعاق ذهنياً دراسة أنثروبولوجية فى بعض دور رعاية المعاقين ذهنياً بالإسكندرية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الأنثروبولوجيا ،كلية الآداب ، جامعة الإسكندرية.
- نسيمه بن دار،(٢٠٢٢) . ذوو الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة من ثقافة التهميش إلى ثقافة التمكين والدمج مقاربة ميدانية لفئة ذوي الإعاقة العقلية ، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية ، المجلد ٧، عدد ٢ ، ص٤٣٤ – ٤٥٩ .
- هبة محمود أبو النيل ،(إبريل ٢٠١٩) . أسر الأطفال ذوي الإعاقة: مراجعة للتراث وتوصيات بالتدخلات المأمولة، مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلد ١، عدد١،ص ١٦٤- ١٩٧.
- الوحيشي أحمد بيري وعبد السلام بشير الدويبي ،(١٩٨٩) . مقدمة في علم الاجتماع الطبي، الدار الجماهيرية، ليبيا.

ترجمة المراجع العربية إلى الأنجليزية :

- Ahmed Al-Khashab,(1970). Anthropological Studies, Dar Al-Maaref, Cairo.
- Ahmed Abu Zaid, (1990). The Self and Other Things, "An Introduction to the Study of World Visions," National Social Journal, Special Issue "World Visions," Volume 27, Issue 1, January 1990.
- Ait Ilajat Maqdouda, (2020). The relationship of social support to the quality of life for the physically disabled, Al-Hikma Journal for Educational and Psychological Studies, Volume 7, Issue 2, pp. 40-59.
- Ali Ashi and Soria Madiaza, (March 2021). The view of the Maghreb Islamic community towards disability between practice and Sharia controls, Journal of Humanities and Social Sciences, Volume 7, Issue 1, pp. 347-365.
- Ali Makkawi, (1992). Medical Anthropology: Theoretical Studies and Field Research, University Knowledge House, Alexandria.
- Aliya Hassan Hussein, (2019). Disability and Sustainable Development: Anthropological Research on the Mentally Disabled, International Journal of Science and Rehabilitation of People with Special Needs, Arab Academy for Humanities and Applied Sciences, 2019, pp. 11-19.
- Allam Souad and Halima Qadri, (2023). A psychological, anthropological and religious approach to optimism and pessimism among the visually impaired, Journal of Religions, Volume 19, Issue 2, pp. 235-255.
- Al-Wahishi Ahmed Berry and Abdul Salam Bashir Al-Duwaibi, (1989). Introduction to Medical Sociology, Dar Al-Jamahiriya, Libya.

- Amer Mahmoud Ajaj, Muhammad Ahmed Al-Huwaiti, and Ola Abdel Moneim Al-Zayat, (2022). Study of the Risks of Social Interaction for People with Intellectual Disabilities (Comparative Study), Institute of Environmental Studies and Research, Sadat City University, pp. 329-341.
- Farouk Ahmed Mustafa and Muhammad Abbas Ibrahim, (2009). Cultural Anthropology, University Knowledge House, Alexandria.
- Fatima Al-Zahraa Haj Suleiman, (April 2016). Family and Mental Disability, Al-Jami' Journal of Psychological Studies and Educational Sciences, Mohamed Boudiaf University, Algeria, Issue 55, pp. 11-24.
- Fawziah Abdullah Al-Jalamda, (2007). The effectiveness of an educational program in improving the level of knowledge about the causes of mental disability among parents in Jordan, College of Graduate Educational Studies, Amman Arab University for Graduate Studies, pp. 1- 246.
- Generous Balls, (2022). Disability (an educational, anthropological, and religious approach), Journal of the Anthropology of Religions, Volume 18, Issue 2, pp. 89-100.
- Hadda Yousfi, (2019). Confronting Marginalization and Social Exclusion from the Point of View of Specialists in Algeria and Some Arab Countries: An Exploratory Study, Journal of Human Sciences, Oum El Bouaghi Community, Volume 6, Issue 1, pp. 142-163.
- Heba Mahmoud Abu El-Nil, (April 2019). Families of children with disabilities: a review of the heritage and recommendations for hoped-for interventions, Journal of Special Needs Sciences,Volume 1, Issue 1, pp. 164-197
- Hussein Rashwan, (2010). Anthropology in the Theoretical and Applied Fields, University Office, Alexandria.
- Ibrahim Abdel Hadi Al-Meligy and Sami Mustafa Zayed, (2014). Medical and Rehabilitation Care from a Social Service Perspective, Modern University Office, Alexandria.
- Iman Bint Faleh Al-Shalawi, (January 2024). Challenges Facing Supportive Services for Students with Intellectual Disabilities (Literature Review), Journal of the Faculty of Education, Tanta University, Volume 90, pp. 443-484.

Kamal Boghdiri, (2017). The Anthropological Approach to Health and Disease,Al-Badr Magazine, Volume 9,Issue 11, pp. 492-507.

- Khamis Hayat,(2022).The Culture of Health and Illness from the Perspective of Medical Anthropology, Journal of Humanity and Social Sciences, Volume 6, Issue 1, pp. 86-99.
- Mohamed Abbas Ibrahim, (1992). Medical Anthropology, Part 1, Culture, Popular Beliefs, The Role of University Knowledge, Alexandria.
- Mohamed Abd al-Maboud Morsi, (1946). Talcott Parsons' Sociology between the Theories of Action and the Social System, Al-Ulayqi Modern Library, Kuwait.
- Mohamed Atef Ghaith, (2002). Dictionary of Sociology, University Knowledge House, Alexandria.
- Mohamed Jalal Hussein, (October 2018). Cultural beliefs and practices and their impact on the health status of Ugandans, a field study in medical anthropology, Generation Journal of Humanities and Social Sciences, Generation Scientific Research Center, issue 46, pp. 55-72.
- Mahdaoui Al-Din, (2016). Disability and Social Representations in Algerian Society, Generation Scientific Research Center, Issue 15, pp. 53-63.
- Mahdi Muhammad Al-Qassas, (2019). Social Empowerment for People with Special Needs: A Field Study, International Journal of Science and Rehabilitation of People with Special Needs, No. 17, pp. 103-132.
- Nabil Sobhi Hanna, (1987). Medicine and Society: Theoretical Studies and Field Research, Anglo-Egyptian Library, Cairo.
- Nasima Bin Dar, (2022). People with Special Needs in Specialized Centers, From a Culture of Marginalization to a Culture of Empowerment and Integration, A Field Approach to the Category of People with Mental Disabilities, Al-Jami' Journal of Psychological Studies and Educational Sciences, Volume 7, Number 2, pp. 434-459.
- Nermin Abdel Moneim Ahmed, (2017). The social and cultural needs of the mentally disabled adolescent, an anthropological study in some care homes for the mentally disabled in Alexandria, unpublished master's thesis, Department of Anthropology, Faculty of Arts, Alexandria University.
- Saleh Yamina, (2021). The level of quality of life among the hearing-impaired, a field study at the School for Deaf Children in the state of M'Sila, Al-Rawa'iz Magazine, Volume 5, Issue 1, pp. 415-425.

- Samah Muhammad Lotfy Muhammad Abdel Latif, (2007). The Culture of Disability, a socioanthropological study on the families of disabled children in the city of Sohag, South Valley University, Faculty of Arts, Qena, published doctoral dissertation, Electronic Library of Gulf Children with Special Needs, pp. 1-366.
- Samira Ben Safi, (September 2018). The duality of health and illness from an anthropological perspective, Al-Baheth Journal in the Humanities and Social Sciences, No. 35, pp. 931-942.
- Suhair Al-Shibli Ibrahim Hussein, (2020). Disability and its impact on the family of the disabled in the city of Al-Dawim, Sudan, Al-Baheth Journal in the Humanities and Social Sciences, Volume 11, Issue 2, pp. 102-117.
- Souad Ibrahim Al-Nahhas, (April 2022). Obstacles to rational awareness of the culture of disability in Egyptian society, Scientific Journal of the Faculty of Early Childhood Education, Mansoura University, Volume Eight, Issue Four, pp. 313-345.
- Shaima Gamal Abdel Nasser Kamel Othman, (January - March 2021). Theoretical trends explaining disability, Journal of the Faculty of Arts, Beni Suef University, vol. 1, no. 58, pp. 151-168.
- Sherine Hassan Yamani, (January 2020). Obstacles to the social worker's role in achieving community integration of mentally disabled groups and proposals for overcoming them, Journal of Studies in Social Service and Human Sciences, No. 49, Volume 1, pp. 348-388.

ثانياً : المراجع الأجنبية

- Brocklehurst,Ross and Costello,John,(2003)."Health Inequalities:The Black Report and Beyond",In:Costello,John and Haggart,Monica,"ed.,"Public Health and Society ,Palgrave Macmillan,Newyork,PP:42:60 .
- Buettgen,Alexis,(October2019).DisabilityCulture,ResearchGate, PP:39-59 .
- Felten,lea and Lassourd,Adele,(December2020)Disability as Complex Cultural Identity,Generation for Rights over The World, PP:1-21.
- Kasnitz,Devva & Shuttleworth,P.Russell, (May1999). Engaging Anthropology in Disability Studies,Positio Papers in Disability Policy studies, Rehabilitation Rsearch and Training Center on Independent Living and Disability Policy, World Institute on Disability, Oakland,Vol.1, No.1 ,PP:1-37 .

- Kumar,Vikramendra,(February2016) . Anthropological Perspective of Disability,International Journal of Information Research and Review,Vol.03,Issue 02 ,pp:1892-1907.
- Reid-cunningham,R.Allison, (2009) .Anthropological Theories of Disability,Journal of Human Behavior in The Social Environment, PP:99-111 .
- Reno,Joshua,Hart,Kaitlyn,Mendelson,Amy and Molzon,Felicia,(2021) . Toward acritical and comparative anthropology of disability,in Social Analisis,oxford,Newyork,vol.65,No.3 ,PP:2-17.
- Tyler,A.Stephen,(1969) .Cognitive Anthropology, Holf Rinehart and Winston,Inc.,Newyork.
- Wikinson,Richard,(1996). Unhealthy Societies,Routledge,London.

ثالثاً : المواقع الإلكترونية على شبكة الأنترنت :

- https://www.moh.gov.sa
- https://www.unicef.org
- https://www.who.int
- https://ar.hesperian.org
- https://hrightsstudies.sis.gov.eg
- الأمم المتحدة، اللجنة المخصصة المعنية بإعداد اتفاقية دولية شاملة متكاملة لحماية وتعزيز حقوق المعوقين وكرامتهم ، نيويورك ، ١٦- ٢٧ يونية ٢٠٠٣ ، https://www.un.org.
- تقرير مؤشرات أهداف التنمية المستدامة ٢٠٢٠، الهيئة العامة للإحصاءhttps://www.stats.gov.sa
- أبحاث المؤتمر العربي الثاني :الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية ،٢٠٠٤ . (https://ebook.univeyes.com
- قانون رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨، الجريدة الرسمية العدد ٧ مكرر(ج)، ١٩ فبراير ٢٠١٨، https://e- inclusion.unescwa.org
- درجة توافر مفاهيم ثقافة الإعاقة في مناهج وكتب التربية والثقافة الإسلامية للمرحلتين الأساسية والثانوية في الأردن https://www.academia.edu
- منظمة الصحة العالمية – إقليم شرق المتوسط https://www.emro.who.int
- دليل الإعاقة والخدمات الصحية الدامجة مقاربة شاملة، https://promocionsocial.org
- Developmental Disability Across Cultures, https://www.kidsnestocanada.ca
- Devlieger, Clara, Disability ,14 Jun 2018. http://www.anthroencyclopedia.com.

- Disability- Anthropology: Rethinking the Parameters of the Human,vol.61, No. 21, http://www.journals.uchicago.edu
- Peters, J.Susan, Disability Culture, https://www.britannica.com .
- The Division for Social Policy and Development,United Nations Toolkit on Disability for Africa,Culture,Beliefs,and Disability,PP:1-22 , https://www.un.org .
- **https://www.parlmany.com**
- **https://www.sis.gov.eg**