الفصل الخامس

خصائص ومشكلات الإعاقة العقلية

مقدمة

أولاً : الخصائص الجسمية .

ثانياً : الخصائص العقلية المعرفية .

ثالثاً : الخصائص الاجتماعية.

رابعاً : الخصائص الانفعالية.

خامساً : مشكلات الإعاقة العقلية.

١- المشكلات النفسية .

٢- المشكلات الاجتماعية .

٣- المشكلات الاقتصادية .

٤- المشكلات التعليمية .

٥- المشكلات الطبية .

٦- المشكلات المتعلقة بالتأهيل .

سادساً : الآثار الناتجة عن الإعاقة .

الفصل الخامس

خصائص ومشكلات الإعاقة العقلية

مقدمة

تحدث الإعاقة العقلية قبل وأثناء الولادة ، وقد تحدث بعد الولادة خلال فترة النمو وقبل سن المراهقة ، والإعاقة العقلية قد تحدث نتيجة عوامل وراثية أو عوامل بيئية مكتسبة بسبب مرض أو فيروس أو اضطرابات أثناء التكوين أو اصابات مباشرة للدماغ تؤثر على وظائف المخ، وتتحدد ملامح هذه الحالة فى عدم السوية الوظيفية للفرد فى نواحى الاكتساب والاحتفاظ وتوظيف الخبرة فى حل المشكلات والمعوق عقلياً قد يولد ولديه عدم القدرة على أداء هذه المهام بطريقة سليمة وفعالة.

والإعاقة العقلية ليست مرضاً وإنما هى حالة نقص فى القدرة العقلية ، وانخفاض فى درجة الذكاء عن المتوسط وانخفاض فى الأداء العقلى ، وهذا النقص وهذا الانخفاض يرجع إلى حالة عدم إكتمال أو توقف أو تأخر نمو العقل لأسباب تحدث فى مراحل النمو الأولى ، منذ لحظة الإخصاب حتى سن مبكرة نتيجة عوامل وراثية أو بيئية تؤثرعلى المخ والجهاز العصبى للفرد مما يؤدى إلى نقص الذكاء ونقص القدرة على التعلم والتكيف .

وأن المعرفة بخصائص فئة معينة سواء كانت فئة عمرية أو اجتماعية أو إحدى فئات المعاقين تساعد على الكثير فى التعرف على حاجات أفرادها ، وبالتالى على إعداد البرامج المناسبة التى تساعدهم على

الوفاء بهذه الحاجات وإشباعها .

والأشخاص المعوقين لا يمثلون مجموعة واحدة متجانسة وإنما هى غير متجانسة إلى حد بعيد .

وبناء على ذلك فإن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى التربية هم من تكون لديهم : -

١- فروق عقلية – تشمل الأطفال ذوى القدرات العقلية الخارقة والأطفال بطيئ التعلم .

٢- فروق فى التواصل – تشمل الأطفال ذوى صعوبات التعلم أو العجز عن اللغة والكلام .

٣- فروق حسية – تشمل الأطفال ذوى العجز فى السمع والبصر .

٤- فروق سلوكية – تشمل الأطفال المضطربين سلوكياً أو غير المتكيفين اجتماعياً .

٥- فروق جسدية – تشمل الأطفال المعاقين جسمياً ، والذين تعوق تلك الفروق حركتهم وأنشتطهم .

٦- الأطفال ذوى الإعاقات البسيطة وتشمل الأطفال ذوى الإعاقة العقلية وصعوبات التعلم والإضطرابات السلوكية أو اضطرابات التواصل .

حيث أن الطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة قد يتم تعريضهم بطرق مختلفة إنطلاقاً من الجانب الذى يدرسة ويهتم به المختصون من أولئك الأطفال .

وتم تصنيف خصائص ذوى الإعاقة العقلية إلى الخصائص التالية:

أولاً: الخصائص الجسمية للمعاقين عقلياً

يقصد بالخصائص الجسمية (صفات الطول – الوزن – التوافق الحركى العام والنوعى – والحالة الصحية العامة والبنيان الجسمى للفرد من قابلية العدوى أو المرض ومقاومته له) .

ومن المظاهر الجسمية للمعاق عقلياً صغر الحجم والوزن ونقص حجم ووزن المخ وتشوه شكل الجمجمة والفم واللسان والأسنان والأذنين والعين والأطراف التى يرتبط بذلك التأزر الحركى واضطرابات المهارات الحركية وضعف فى البصر أو السمع ، كما تكاد تنعدم لدى ضعاف العقول حاستى الشم والذوق ، كما تزداد نسب عيوب وأمراض الكلام وتأخره بين ضعاف العقول ، أما القدرة على المشى وضبط الإخراج فتتأخر بشكل واضح عن الأطفال العاديين .

وهذه الصفات تعتمد على ما ينتقل إلى المعاق من خصائص وصفات عن طريق البيئة الوراثية من الوالدين بالإضافة إلى إعتمادها أيضاً على الظروف البيئية المحيطة بها ، وفى بعض الأحيان تكون الصفة موروثة ولكنها لا تظهر إلا إذا قابلتها ظروف معينة ، فعامل (RH) يخضع فى إنتقاله إلى الأبناء لقوانين الوراثة حيث أن العامل الموجب هو السائد ، وعندما تحمل صفة سالبة فى (RH) بجنين انتقلت إليه صفة (RH) الموجبة من والدة فإن عدم التوافق بين الأم ودم الجنين يظهر ، وتبدأ الام فى تكوين أجسام مضادة لعامل (RH) مما يؤدى إلى تكرار

الحمل إلى دخول هذه الأجسام عن طريق المشيمة فتهدر كرات الدم الحمراء للجنين ، وقد ينتج عن ذلك وفاة الجنين أو حدوث تلف فى مخه نتيجة لتجمع مادة الصفراء التى لا يستطع كبدة أن يتمثلها .

كذلك فى بعض الحالات المتوارثة المعروفة بخالات خلل التمثيل الغذائى وعلى سبيل المثال حالات اللفينيل كينوبنوريا لا يظهر أثرها المدمر على المخ ، إلا بعد تعرض المعاق للتغذية على مواد يدخل فى تركيبها الحامض الأمينى المعروف بحامض الفينيل الأنين .

كما تشمل الخصائص الجسمية للمعاقين عقلياً تأخر فى نموهم الجسمى والحركى ولديهم اضطرابات فى تعلم المشى ، فعالياً ما يكون أبطأ من غيرهم من العاديين ، كما يعانى كثيراً منهم من تأخر فى نمو العضلات، وعدم مرونة الحركة مما يعوق الطفل على القيام ببعض الأعمال الضرورية فى التعلم مثل القبض على التعلم فى أثناء الكتابة أو الجلوس مدة طويلة .
ومن أهم الخصائص الجسمية للمعاقين عقلياً ما يلى :

١- الميل للقصر والسمنة مع عدم تناسب الطول .
٢- شذوذ أو تشوة فى الشكل العام فى الجسم والأطراف .
٣- عجز بيولوجى فى الجهاز العصبى .
٤- بطء فى النمو الحركى فى الجلوس أو المشى فى السن المعتاد .
٥- نقص فى وزن وحجم المخ .
٦- بطء الكلام والنطق وعدم وضوح المخارج للألفاظ .
٧- قصور القدرة على التذوق والمشى الطبيعى .

٨- البلوغ المبكر رغم ضعف النشاط الجنسى .
٩- ضعف المناعة ضد الأمراض وشيوع الموت المبكر .
١٠-انخفاض معدل النمو العقلى .
١١-نقص فى التمييز والمقارنة بين الأشياء .
١٢- عجز القدرة على التطور والتخيل وأثره على حل المشكلات على الانتباه والتركيز .
١٣-ضعف القدرة الحسابية والوقفية .
١٤-ضعف التذكر وشيوع ظاهرة النسيان والشرود .
١٥-ضعف القدرة على الملاحظة الهادفة والمقنعة .

ثانياً : الخصائص العقلية المعرفية للمعاقين عقلياً

ينمو عقل الطفل ضعيف العقل بمعدل بطئ ويقل ذكاؤه عن الأطفال العاديين ويترتب عليه نقص الفهم والتخيل والتصور والإدراك والتركيز والتحصيل والسمة الواضحة للطفل ضعيف العقل هى عدم قدرته على إدراك العلاقات بين الأشياء وضعف القدرة على التذكر والاستفادة من الخبرات السابقة وعدم القدرة على تركيز انتباهه وقصور فهمه للرموز المعنوية وبالتالى عدم قدرته على التعميم حيث أنه قادر فقط على الاستجابة للمثيرات الحسية والملموسة لذا يمكن تدريب ضعاف العقول على الأعمال اليدوية فقط .

وتعتبر الصفات العقلية من أهم الصفات التى تميز الطفل المعوق عقلياً عن الطفل العادى ، فالطفل المعوق لا يصل فى نموه العقلى إلى

المستوى الذى يصل إليه الطفل العادى الذى يماثلة فى العمر الزمنى ، كما أن معدل نموه العقلى يكون أقل من معدل النموه العقلى لزميله العادى ، إذا اعتبرنا أن نسبة الذكاء هى الدليل على المستوى العقلى العام للفرد ، نجد أن العمر العقلى للمعوقين عقلياً يتراوح ما بين ٧ – ١٢ سنة تقريباً ، ومثل هذا المستوى العقلى لا يسمح للطفل أن يصل فى مستوى تحصيله المدرسى إلى أكثر من مستوى الصف الرابع الابتدائى أو بداية الصف الخامس الابتدائى .

حيث أن الطفل المعاق عقلياً لا يستطيع اكتساب اللغة من خلال مواقف الحياة بصورة عرضية لذلك يحتاج توفير مواقف تعليمية مشابهة المواقف الحياة اليومية حتى يكتسب اللغة بصورة وظيفية ، إلا أن الثروة اللغوية للمعاق عقلياً محدودة ، مما يعوق تفاعله الاجتماعى ، كما يقلل من فرص اكتساب المعلومات وإكتساب الثروة اللغوية اللازمة له فى حياته اليومية والضرورية لتفاعلة مع بيئته وأفراد مجتمعه .

وللإعاقة العقلية تأثير واضح على الكلام واللغة لدى المعاق عقلياً من أهمها تأخر النمو بصورة واضحة فى إخراج الأصوات ونطق الكلمات واستخدام الجمل والتعبير اللفظى عن الأفكار والمشاعر فتأخذ هذه العمليات فى الظهور فى عمر متأخر ، وبالرغم من أن تتابع هذه العمليات يسير بشكل واضح أو بطريقة واحدة فى كل من العادى والمتخلف إلا أن الاختلاف يكون فى معدل النمو فقط .

وعيوب النطق والكلام عند المعاقين عقلياً هى نفس العيوب لدى

العاديين ولكنها توجد بمعدل أكبر وهى الكلام الطفلى ، وعيوب إخراج الأصوات التى لها معنى يتأخر عن المعاق عقلياً ، ومن المؤكد أن النمو الكلامى واللغوى يتناسب طردياً مع النمو العقلى ، وأن التخلف الكلامى واللغوى عند الطفل يزداد بدرجة تخلفه العقلى ، وكلما أرتفعت درجة الذكاء قلت عيوب النطق والكلام كما أن المعاق عقلياً ينقصه القدرة على التركيز للتلفظ بفكرة كاملة ولديه كثير من النماذج الكلامية الخاطئة .

وقد وجد أن المعاق عقلياً لديه قصور فى التوافق الحركى أثناء النطق قد يكون له أثر فى سلامة النطق والكلام ، وتختلف نسبة وجود هذه العيوب اللغوية بين المعاقين عقلياً باختلاف العمر الزمنى والعمر العقلى ، فالمعوقين عقلياً يختلفون فيما بينهم اختلافاً كبيراً من حيث نموهم اللغوى للكلمات والجمل ، كما تواجههم صعوبات فى وضع الكلمات فى جمل يستخدمون الأفعال فى أزمنة غير صحيحة ، وبالتالى فإن المعاقين عقلياً يشتركون معاً فى الإعاقة الفكرية ، إلا أنهم يختلفون فى نموهم اللغوى ولا يرجع قصور المعاقين عقلياً فى النمو اللغوى إلى تأخر نموهم العقلى فحسب ، بل أيضاً قد يرجع إلى انخفاض مستوى بيئتهم اللغوية حيث يوفدون من أسر قد تكون منخفضة المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى ، حيث أن الكلام واللغة يقومان إلى حد كبير على تقليد بالحديث واللغة الشائعة لاستخدام فى البيئة المنزلية لذا فالبيئة التى لا تحفز لغة الطفل وكلامه تعتبر سبباً أساسياً فى إعاقة نموه اللغوى .

و الإعاقة العقلية تؤثر على التحصيل الدراسى ، حيث نجد أن

المعاق عقلياً يعانى من قصور واضح وتختلف فى تحصيله الأكاديمى ، ويعانى كذلك من الفشل المستمر ، وعدم الثقة بالنفس بالإضافة إلى محدودية الثروة القرائية وظهور الأخطاء المتعددة فى العمليات الحسابية التى يقومون بها وصعوبة تسميتها .

ويرجع التخلف الدراسى فى التحصيل الدراسى لدى المعاق عقلياً إلى نوعين من العوامل أهمها :-

١- العامل الأول العوامل الخارجية : أى العوامل البيئية التى قد تساهم فى انخفاض التحصيل ومنها الظروف الاجتماعية والثقافية والاقتصادية ونقص الخبرات والتعليم غير الملائم والأنشطة التعليمية غير المناسبة.

٢- العامل الثانى العوامل الداخلية : أى العوامل المرتبطة بالمعاق وتتضمن القدرات المحدودة والقصور الواضح فى عمليات التذكر والتفكير والإنتباه والإضطرابات الاجتماعية والإنفعالية أما من حيث تأثير الإعاقة العقلية على الانتباه والإدراك والتذكر فإنه من حيث الإنتباه يعانى المعاق عقليا من قصور فى الإنتباه ينتج عن تاريخ الطفل مع الإعاقة العقلية والاحباطات التى واجهها فى حل المشكلات التى تواجهه ومن السهل أن يحدث له تشتت بعيدا عن المثيرات المحدثة للتعلم .

وبالتالى فإن المعاق عقليا لا يستطيع التمييز بين المثيرات المختلفة ويتطلب وقتا أطول للوصول إلى الحل الصحيح ، لأنه ليس لديه القدرة على الانتباه إلى الأبعاد المنتمية لحل المشكلة ، فعند عرض مجموعة من المثيرات المختلفة من حيث (الشكل – اللون – الحجم) فإن المعاق عقليا

يأخذ وقتا طويلا فى اختيار واحد من هذه المثيرات أطول بكثير مما يأخذ التلميذ العادى ، كما أن الإدراك هو العملية التى يستطيع التلميذ عن طريقها تفسير المثيرات الحسية ، حيث تقوم عمليات الإحساس بتسجيل المثيرات البيئية .

بينما تقوم عملية الإدراك بتفسير هذه المثيرات وصياغتها فى صورة يمكن فهمها وربطها بلخبرات السابقة لدى الفرد فى شكل له معنى ووظيفة بالنسبة له ، ويعانى المعاقين عقلياً من قصور فى عمليات الإدراك الخاصة للتميز والتعرف وقد يرجع ذلك إلى قصور فى الوصلات العصبية المخية المرتبطة بالعمليات العقلية .

وإذا كان هناك قصورفى الإنتباه والإدراك لدىالمعاق عقلياً فإن هناك صعوبة شديدة فى عملية أسترجاع التذكر المعلومات التى تم تعلمها وقد يرجع إلى الفشل فى أكتساب المعلومات أو الفشل فى الاحتفاظ بالمعلومات أو الفشل فى استرجاعها ، ويعانى المعاقين عقلياً من ضعف الذاكرة وقصرها ، وبالتالى فإن أثار التعلم وأنتقال أثر التعلم لا تدوم لفترة طويلة ، فلديهم قدرة ضعيفة ومحدودة لتذكر المعلومات التى تعرض لفترة زمنية قصيرة ، ولكن قد يتذكر بشكل أفضل للمعلومات التى تعرض عليه لفترة زمنية أطول .

ومن ناحية أخرى فإن من الصعوبة بمكان أن ينتقل المعاقين عقلياً المعرفة والمهارات التى أكتسبها فى المواقف سابقة إلى مواقف ومهارات جديدة نتيجة انخفاض قدرتهم على الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها عند

الحاجة إليها .

وفيما يلى بعض الخصائص العقلية المعرفية التى تميز الأطفال المعاقين عقلياً :

١. الإدراك

يتسم المعوقين عقلياً بضعف الإدراك وذلك على الرغم من أن حواس المعوق عقلياً قد تكون سليمة ، إلا أن المدركات التى تستغلها هذه الحواس تبقى فى مستوى أقل سمواً أو ارتفاعاً عن الأحساسات المجردة ، كما يعجزون عن تمييز الألوان والأحجام رغم سلامة عملية الإبصار لديهم ، ويرجع ذلك لقصور قدراتهم العقلية .

٢. الانتباه والتذكر

يتسم انتباه المعوقين عقلياً بالتشتت الدائم ، ويتضح ذلك فى كثرة الأخطاء التى يرتكبونها أثناء القراءة والكتابة ، بعضهم لا يعرف كيف يبدأ بالعبارة أو الكلمة ، وقد يتركون المعلم أثناء شرحة للدرس وينشغلون عنه، كما يتسمون بضعف القدرة على التذكر والتركيز ، فيصعب عليهم الانتباه لموضوع معين فترة طويلة من الزمن ، بل سرعان ما يشرد بال الواحد منهم ، ولهذا السبب لا يستطيع المعوق عقلياً فهم المواقف التى تتطلب المتابعة والتركيز ، ومع هذا يجب ألا يترك وشأنه ، ولكن ينبغى أن تقدم له المثيرات القوية التى تجذب انتباهه ، فهو بحاجة إلى ذلك ، كما أنه بحاجة إلى أن يتعامل مع الأشياء الملموسة أكثر من الأشياء المجردة .

٣. الميل نحو تبسيط المعلومات وعدم القدرة على التعميم

فالمعوق عقلياً يتصف بقصور قدرتة على التفكير المجرد ، فهو لا يستطيع استخدام المجردات فى تفكيره ، ودائماً يلجأ إلى استخدام المحسوسات ، ويميل إلى تعريف الأشياء على أساسي الشكل والوظيفة ، كما أن قدرة المعوق عقلياً على التعميم ضئيلة ولهذا ينبغى على من يقوم بتربية هؤلاء الأطفال أن يهتم بتنمية قدراتهم على التعميم وأن يهتم بإدراج المحسوس والمجرد فى أثناء عمله مع هذه الفئة .

٤. تأخر النمو اللغوى

فيلاحظ أنهم متأخرون فى اللغة ، كما يلاقون صعوبة فى التعبير أوفهم الآخرين أو الكتب الدراسية ، وذلك لأنهم يعانون العديد من عيوب النطق والكلام مما يعوق الطفل ويؤدى به إلى الشعور بالنقص والإضطراب النفسى.

٥. ضعف التفكير والعمليات العقلية العليا

حيث تظهر معوقات فى عمليات إدراك المعانى والمقارنة بين الأشياء وعمليات التحليل والتعليل والاستنتاج ، وهذه عمليات ضرورية لاستيعاب الخبرات والتعلم عامة .

ومن هنا يبرز دور المدرسة فى تنمية وتوفير برامج التربية الخاصة التى تتناسب مدارك هؤلاء الأطفال ، وتراعى خصائصهم العقلية المختلفة ، من ضعف فى الإدراك ، والانتباة ، وضعف التفكير ، وتأخر النمو اللغوى ،

تراعى تلك البرامج ، تنمية الحواس من خلال تعـدد الأنـشطة والاهتمـام بالمحسوسات والبيئة المحيطة بالطفل .

ثالثاً : الخصائص الاجتماعية للمعاقين عقلياً

إن ذوى الاحتياجات الخاصة هم أعضاء فى المجتمع لهـم حقـوق وعليهم واجبات ومع ذلك فإن هناك خصائص اجتماعية معينـة تفرضـها الإعاقة عليهم .

فعندما نبحث عن الخصائص الاجتماعية للمعاقين عقلياً ، فإننا فـى الواقع نبحث عن إجابات لمجموعة من التساؤلات المتصلة بالسلوك الخاص بهم فى صلتهم بالمجتمع ، وعلاقتهم الاجتماعية ، ونبحث عن المهـارات الاجتماعية وعن السلوك التكيفى وعن التوافـق الاجتمـاعى والعلاقـات الأسرية ، ونجد أن المعاقين عقلياً يعانون من نقص فى قدراتهم الاجتماعية عن العاديين ، حيث تتطور مهاراتهم الاجتماعية بـبط وبالتـالى نجـد أن المعاق عقلياً نتيجة إعاقاته يكون أقل قدرة على التكيف الاجتماعى وأقـل قدرة على التصرف فى المواقف الاجتماعية وفى تفاعله مع الناس .

كما أن الإعاقة العقلية تؤثر على النضج الاجتماعى للمعاق عقليـاً حيث لا يدرك كيفية إخضاع رغباته لحاجات الجماعة ، بل أن كل ما يهمـة هو أن يشبع رغباته ، كما أن المعاق عقلياً لا يستطيع التفاعل مـع أفـراد مجتمعة بنجاح كما يميل إلى الانسحاب والانزواء من المجتمع .

ومن أبرز الخصائص الاجتماعية للمعـاق عقليـاً هـى الإنعـزال

الاجتماعى ، حيث أن المعاقين عقلياً يتصفون بالسلبية والقلق والجمود وعدم الواقعية فى فهم الذات لابسبب تخلفهم العقلى فقط ، بل أيضاً بسبب الخبرات السيئة التى قد يتعرضون لها أثناء تفاعلهم مع الآخرين فى المنزل والمدرسة .

ويميل المعاق عقلياً إلى تكرار سلوك معين بطريقة نمطية عدة مرات وقد يرجع ذلك إلى الحرمان من التفاعل الاجتماعى أو التواصل إلى النجاح من خلال هذا السلوك فى موقف سابق كما يتسم المعاق عقلياً بالتردد فى تفاعلة مع الآخرين ويفسر هذا التردد نتيجة لخبرات الفشل المتكررة .

وبالإضافة إلى ذلك فإن المعاقون عقلياً يكونون أقل قدرة على التكيف الاجتماعى والموائمة المهنية ، ويتصفون بأنهم أقل قدرة على التصرف فى المواقف ، ولا يتحملون مسئولية عمل ما ، وقد يرجع هذا إلى قصور فى قدراتهم العقلية ، الإ أن المعوقين عقلياً من فئة التخلف العقلى البسيط يمكنهم النجاح نسبياً فى تكييفهم الاجتماعى والمهنى ، حيث يتم تدريبهم وتوجههم وتشغيلهم فى الأماكن المناسبة بما يتفق مع وقدراتهم وإمكانياتهم المحدودة ، كما أن لديهم القدرة على القيام ببعض الأعمال البسيطة ، كما يميلون إلى الانزواء والانسحاب وعدم تقدير الذات ، ويكون توافقهم الاجتماعى بسيطاً ، وعلاقتهم بالأصدقاء وقتية ، ولا يحترمون العادات والتقاليد والقيم السائدة فى المجتمع حولهم ، كما يتسم المعوقون عقلياً بسهولة الأنقياد بسبب القابلية للأيحاء ، مما يؤدى إلى ظهور أنماط

من السلوك التى تتماشى مع التوقعات الاجتماعية وفشل المعوقين فى إقامة علاقات الصحبة أو تكوين صدقات يقودهم إلى الانطواء على أنفسهم وعدم رغبتهم فى الاختلاط بالأطفال الآخرين .

وبالتالى يمكن تلخيص الخصائص الاجتماعية للمعاقين عقلياً فى الخصائص التالية : -

١. انخفاض المثل العليا لإقتران أفعالهم بالغرائر البهجية .
٢. ضعف القدرة على التحكم فى الرغبات الحامجة ما يزيد من انحرافاتهم الجنسية .
٣. العجز الدائم فى مواجهة المواقف الاجتماعية وأثرة العكس على السلوكيات الجامحة .
٤. الميل إلى مشاركة الأصغر سناً لعجز القدرة المناسبة للتوافق الاجتماعى.
٥. سهولة الأنقياد لأراء الآخرين .
٦. عدم تقدير الذات وشيوع التردد والنمط الانسحابى .

وقد ترجع الخصائص الاجتماعية للمعاق عقلياً للأسباب التالية :

١. البيئة الاجتماعية الفقيرة أو المختلفة التى ولد وتربى فيها المعاق .
٢. الخبرات السيئة المتكررة التى واجهها المعاق عقلياً .
٣. حرمان المعاق عقلياً من التفاعل الاجتماعى مع أقرانه فى مرحل مبكرة.
٤. صعوبة التواصل الاجتماعى أو اللغوى مع أقرانه العاديين أو المعاقين

عقلياً .

٥. اتجاهات الأفراد المحيطين بهم نحوه والتى قد تتسم بالسلبيةة و الجمود أو الإنكار أو الأتهام مما يضفى علية خصائص اجتماعية معينة .

وهذه الخصائص الاجتماعية تجعل من الضرورى أهتم ام المدارس بحاجة هذه الفئة من خلال توفير النشطة التربوية التى يشارك فيها جميع التلاميذ ، حتى يتعودا على المشاركة والتعاون وتكوين علاقات اجتماعية مع بعضهم البعض .

رابعاً : الخصائص الإنفعالية للمعاقيين عقلياً

إذا كانت انفعالات الفرد العادى تتصف إلى حد ما بالثبات والواقعية فى مجابهة مشاكل الحياة ، فإن انفعالات المعوق عقلياً تتصف بالتقلب والحدة والضطرابات الانفعالى ، والمعوقون عقلياً من فئة التخلف العقلى البسيط يتصفون بحالتهم العاطفية المكئيبة وأنطوائهم الاجتماعى وفرط حساسيتهم ، وعدم الثبات الانفعالى .

كما يتصف المعاقين عقلياً ببعض الخصائص الإنفعالية التى تميزهم عن أقرانهم العاديين ، حيث أن من أهم ما وثر على الفرد فى تفاعلة مع البئة المحيطة به تلك الأحداث أو المطالب التى يدركها الفرد علىلا أنها مهددة لحياته أو لكيانه ووجدته الشخصية والتى تنشئ لديه حالة من الأضغاط ، ونتيجة لهذا الإدراك من جانب الشخص وما يقوم به من عمليات تقدير لهذا التهديد فإنه يقرر كيفية التعليل أو المواجهة التى تصل به إلى التكيف مع هذه الظروف الطارئة أو المعتادة .

وقد تظهر نتيجة لهذا بعض الخصائص التى تميز المعاق عقلياً عن غيرة والتى قد ترجع إلى تأثير الإعاقة عليه أو نتيجة للخبرات التى يواجهها فى بيئته .

وفيما يلى بعض الخصائص الانفعالية لهؤلاء الأطفال من فئة التخلف العقلى البسيط وهى كالتالى :

١. الانسحاب والعدوان

إن بعض المعوقين عقلياً يميلون إلى الانسحاب والانزواء والبعد عن النشاط الجماعة التى يوجدون فيها ، وبعضهم يتسم بسلوك عدوانى تجاه الآخرين ، وإذا كانت هذه الصفات قد يتصف بها الأطفال العاديون ، إلا أن المعوقين عقلياً تكثر بينهم صفتا الانسحاب والعدوان .

٢. النشاط الزائد

وهذه الصفة تتضح فى حالة المعوقين عقلياً الذين يعانون تلفاً فى الجهاز العصبى المركزى حيث لا يمكنهم الاستقرار فى مكان دون أن يغيروه ، ولا يكفون عن الحركة المستمرة ، وهم شديدو الانفعال ، ولا يستطيعون الاستمرار فى تأدية عمل معين .

٣. عدم تقدير الذات

أن المعاقين عقلياً غالباً ما ينظرون إلى أنفسهم على أنهم أشخاص عاجزون وأقل من غيرهم ، وأنهم لا قيمة لهم ، وقد يرجع هذا إلى شعورهم بعدم الأمن وتعرضهم لمواقف إحباطية كثيرة .

ومن أهم الخصائص الانفعالية التى تميز المعاقين عقلياً هى :

١. القلق ويعنى نوع غامض من الخوف ، بمعنى أنه على حين يكون الخوف معلوم المصدر فنقول أن هذا الشخص يخاف الثعابين أو الأماكن الخالية ، فإن القلق لدى المعاقين عقلياً يتميز بعدم وضوح المصدر المسبب له .

٢. توقع الفشل وذلك لعدم قدرتهم على التنافس بشكل مناسب مع أقرانهم العاديين وبالتالى فهم يواجهون قليلاً من النجاح وكثيراً من الفشل اى أنهم يخفقون بشكل متكرر لدرجة أنهم عندما يواجهون مهمة جديدة فإن المتخلف عقلياً ما يتوقع الفشل حتى قبل أن يبدأ العمل (المهمة).

٣. الأحباط والأنكار والكبت والشعور بالعدوانية والانسحاب والجمود أو النشاط الزائد .

٤. البلادة وعدم الكتراث وعدم التحكم فى انفعلاته بالإضافة إلى الحركة الزائدة وعدم تناسب الاستجابة التى يقوم بها مع الموقف وقد تظهر بعض حالات مضايقة الآخرين والعدوان عليهم .

وبالإضافة إلى هذه الخصائص توجد سمات وخصائص انفعالية ونفسية للمعاقين عقلياً تتمثل فى الآتى :

أ. اضطرابات أنفعالية مع تقلب مزاجى .

ب. شيوع شدة الخوف والخجل والأنانية والتكامل والإعتماد وكراهية الزملاء وسهولة الاستثارة والغضب والعصبية والقابلية للانطواء والاحباط والميول للانتحارية .

ت. قابيلة فئات المورون للانحراف كرغبة لإثبات الذات ومقاومة الشعور بالنقص والعدوانية .

ث. شيوع مظاهر فوبيا الخوف من بعض الحيوانات والأماكن المغلقة .

وبالإضافة إلى هذه السمات والخصائص للمعاقين عقلياً وجد سمات وخصائص عامة أخرى والتى من أهمها :

١- قصور أو نقص أو توقف فى النمو الجسمى والعقلى .

٢- قصور أو نقص فى القدرة على التكيف الاجتماعى .

٣- قصور فى القدرة على التكلم .

٤- وجود نوع من العجز البيولوجى وخاصة فى الجهاز العصبى .

٥- الميل للقصور أو التشوة أو الشذوذ فى الشكل العام وخاصة فى شكل الرأس .

٦- قصور أو نقص فى مظاهر النمو العام وارتباط الضعف بها كالتأخير وظهور عيوب النطق وتأخر النمو الحركى كالمشى والتوافق الفعلى والحسى والحركى .

وقد وضع كروميل نموذجاً يساعد على فهم شخصية المعوق عقلياً بالنظر إليها من عدة زوايا متكاملة شملت عدة نظريات لبناء الشخصية ، واستعان أيضاً بمفاهيم الحيل الدفاعية ومفهوم الذات .

وفيه نجد أن الشخص المعوق يتفاعل مع نوعين من المواقف وهى :-

- مواقف تتضمن تهديدات يسعى للحصول عليها .
- مواقف تتضمن أهداف يسعى للحصول عليها .

ويشعر المعوق عقلياً عادة فى النوع الأول من المواقف بعجز عن مواجهة الخطر الذى يتهدده ، ويتوقع الفشل والإحباط فترتفع عنده حالة القلق ، وقد أبدت الدراسات هذا التفسير ، وأشارت نتائجها إلى أنهم أعلى فى القلق وتواقع الفشل والإحباط فى المواقف تهديدا الذات بسبب ضعف قدراتهم العقلية والجسمية وكثرة تعرضهم للفشل .

ويؤدى توقع الفشل والإحباط وارتفاع حالة القلق عند المعوق عقلياً إلى قيامة ببعض الحيل الدفاعية التى تمكنه من مواجهة التهديد والسيطرة على المواقف بطريقته الخاصة ، ومن أكثر الحيل الدفاعية شيوعاً عند المعوقين عقلياً – الانكار – النكوص – الاسقاط – التوحد .

وتؤدى خبرات الفشل والإحباط فى الطفولة إلى تنمية سمات غير طبيعية عند هؤلاء الأطفال ومن أهمها تجنب الفشل – عدم المثابرة – الأكتئاب – السلبية ، لأن تكرار هذه الخبرات مؤلم لجعلهم يدركون أن الظروف التى تحيط بهم أقوى من إمكانياتهم ، فيتوقعون الفشل فى كل عمل، ويسعون إلى تجنبة فترت همتهم ، وأعترفوا بالفشل .

وقد أشار هاى وود ١٩٦٧ إلى أن المعوقين عقلياً فى جميع المجتمعات والثقافات تدفعهم إلى بذل الجهد حوافز أكثر منها بواعث داخلية.

ومن خلال تفاعل المعوق عقلياً مع الآخرين فى الأسرة والمدرسة والمجتمع ككل فإما أن يدرك التقبل منهم ، فيقبل الناس ، ويعمل من أجل

الحصول على رضاهم ، أو يدرك النبذ منهم ، فيتوجس ويتردد فى الإقبال عليهم ، ويشعر بالحرمان والأحباط وهذه المشاعر تنمى عنده العدوان لجذب الأنتباة ، فقد أشارت الدراسات إلى ارتباط العدوان الصريح عند المعوق عقلياً بالرحمان والإحباط ، ولقد تبنى كروميل وزملاءئهم تفسيرهم لشخصية المعوق عقلياً على أساس نظرية رونر فى التعليم الاجتماعى التى أكدت على دور خبرات الطفولة فى بناء الشخصية وجعلها متوافقة أو غير متوافقة .

ويوضح نموذج كروميل لبناء الشخصية كالتالى :

أ- إدراك التهديد يؤدى إلى القلق العام – القلق النوعى – توقع الفشل– الإحباط .

ب- الحيل الدفاعية وتؤدى إلى تجنب الفشل – الإنكار – الأسقاط – النكوص – التخريب – القمع – التقمص .

ت- سمات الشخصية ويؤدى إلى الخوف من الفشل – الجمود – السلبية– التوجه من الخارج – الحط من شأن الذات – العدوان .

ث- الحاجات أو الأهداف وتتمثل فى الحاجة للتقبل الاجتماعى – الحاجة للإنجاز – الحاجة للشعور بالكفاءة .

ويتضح من هذا النموذج أن أساليب معاملة هؤلاء الأطفال التى تتضمن التهديد والنبذ والحرمان والإحباط تجعل هؤلاء الأطفال يتسمون بشخصية عدوانية قلقة ، غير متفاعلة – منسحبة ، سلبية ، غير قادرة على التفاعل الاجتماعى بصورة طبيعية .

خامساً : مشكلات الإعاقة العقلية

لقد أكدت الدراسات أن الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الجسمية بصفة خاصة لها أثارها تظهر بشكل أبعد من مجرد الحدود الفيزيقية وتنطلق إلى مجالات أوسع من حياة الفرد .

فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية والخارجية فى ضوء تصورة لذاته الجسمية وتقصد بها فكرة المعاق الصورة الذهنية لديه عن جسمه وشكله وهيئته ووظيفته ويخطط معظم الناس لحياتهم بناء على مفهومهم لذواتهم الجسمية وقدراتها والقدرات الأخرى المرتبطة بها وأى إعاقة فى هذه القدرات تهدد الإنسان فى حاضرة ومستقبلة وتؤدى إلى أضطراب قدراته الإنسانية وتؤدى بالتالى إلى إثارة مخاوفه وقلقه على ظهور العديد من المشاكل حيث أن المعوق يتعرض لمجموعة من المشكلات الناتجة عن إصابته والتى يمكن تصنيفها كما يلى :

١- المشكلات النفسية .
٢- المشكلات الاجتماعية .
٣- المشكلات اللاقتصادية .
٤- المشكلات التعليمية .
٥- المشكلات الطبية .
٦- المشكلات التأهيلية .

أولاً – المشكلات النفسية

حاول العديد من علماء النفس المعوقين الإنتهاء إلى سمات محددة لعالم

المعوقين وقد إنتهى المؤتمر الدولى الثامن لرعاية المعوقين عام ١٩٦٨ بنيويورك إلى مجموعة من السمات حددها كليمك Klimke فى الأتى :

١. الشعور الزائد بالنقص مما يعوق تكيفة الاجتماعى ، والشعور بالنقص هو اتجاه يحمل صاحبة على الاستجابة بالخوف الشديد والقلق والأكتئاب ، وشعور الفرد بأنه دون غيره وميله إلى التقليل من تقديره لذاتة خاصة فى المواقف الاجتماعية التى تنطوى على التنافس والنقد وقد يكون لدى المعاق عقدة النقص وهى الاستعداد اللاشعورى المكبوت وينشأ من تعرض الفرد لمواقف كثيرة ومتكررة تشعره بالعجز والفشل والسلوك الصادر من عقدة النقص غالباً ما يكون سلوكا غير مفهوم هذا إلى جانب طابعة القهرى ومن ذلك العدوان والاستعلاء والإسراف فى تقدير الذات ومن العوامل التى تحول الشعور بالنقص إلى عقدة النقص وجود إعاقة جسمية بالفرد .

٢. الشعور الزائد بالعجز ، مما يولد لديه الأحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة ، وهو يخلف نمطاً من المعاقين ذلك النمط الذى يتقبل قضاءه ويستكين للواقع ويحاول استخدام ضعفه فى استجداد عطف الآخرين نمط فقد احترامه لنفسه ويجد فى عاهته حجة لكى يتنصل من دوره فى أسرته ومجتمعه ولا يجد ما يمنعه فى العيش عالة على الآخرين .

٣. عدم الشعور بالأمن والاطمئنان سواء نحو حالته الجسمية مما يولد لديه القلق والخوف من المجهول ، فهو لا يطمئن إلى الجرى والوثب وقد يحدث اضطراب الإدراك لعدم قدرة المعاق على التقدير أو عدم اللاطمئنان للغير للتفاوت فى اتجاهات واستجابات الآخرين نحو عدم

وجود أدنى أتساق أو أنسجام بينها أو عدم إطمئنان للنفس فهو فى حالة تذبذب وترددوحيرة .

٤. الإسراف والسيادة فى مظاهر السلوك والوسائل الدفاعية وأبرزها الأفكار والتعويض والإسقاط والأفعال العكسية والتبرير ، حيث يميل إلى النكوص السلوكى فى مستوى اعتماده على الغير والتى تتأكد من خلال تقلص حركته الاحتياجات التى يعبر عنها للحفاظ على نفسه وذلك باعتمادة على الآخرين وكذلك الكبت حيث يضطر إلى استخدام ميكانيزمات غير توافقية كالإسقاط وتحويل الانفعالية غير السوية مع الآباء إلى الآخرين أيضاً العدوان الذى يوجه إلى الآخرين أو إلى نفسه والسلوك التعويضى والإنكار الذى يختفى خلف العناد والإصرار على سلوك صعب والانطواء نتيجة الشعور بالنقص .

٥. عدم الاتزان الانفعالى ، مما يولد مخاوف وهمية مبالغ فيها .

ثانياً – المشكلات الاجتماعية

ونعنى بها المواقف التى تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطة داخل الأسرة وخارجها خلال أدائة لدورة الاجتماعى أو ما يمكن أن نسمية بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد .

ولقد أصبح من المتفق عليه وأن الإعاقة لأى فرد هى إعاقة فى نفس الوقت لأسرته مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها منذ اعتبرت الأسرة بناء اجتماعياً يخضع لقاعدة التوازن الحدى والتوازن هو المستوى الأمثل للعلاقات الأسرية الإيجابية التى تتميز بالتشابة والتكامل والاستمرار .

ومن صور المشكلات الاجتماعية ما يلى :

أ- المشكلات الأسرية

أن إعاقة الفرد هى إعاقة لأسرته فى نفس الوقت ، حيث أن الأسرة بناء اجتماعى يخضع لقاعدة التوازن والتوازن الحدى ووضع المعوق فى أسرته يحيط بعلاقاتها قدر من الاضطراب طالما كانت إعاقته تحول دون كفايته فى أداء دوره الاجتماعى بالكامل ، كما أن سلوك المعوق مسرف فى الغضب أو القلق أو الاكتئاب يقابل من المحيطين به من سلوك فى الشعور بالذنب والحيرة مما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها ، وهذا يتوقف على مستوى تعليم الوالدين وثقافتهما ومدى الإلتزام الدينى بين أفراد الأسرة .

ب- مشكلات العمل

قد تؤدى الإعاقة إلى ترك المعاق لعمله أو تتغير دوره إلى ما يتناسب مع وضعة الجديد فضلاً عن المشكلات التى ستترتب على الإعاقة فى علاقاته لرؤسائه وزملائه ومشكلات أمنه وسلامته .

ت- مشكلات الصداقة

إن عدم شعور المعوق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤدى إلى استجابات سلبية لينكمش المعوق على نفسه وينسحب من هذه الصداقات حيث تحتل جماعة الرفقاء والأصدقاء أهمية قصوى فى حياة المعاق وشعورة بعدم الندية مع الآخرين وقد يؤدى إلى الانعزال والانطواء وقد يلجأ بعض المعاقين إلى إغراء الآخرين من أجل تبادل الصداقة معهم وقد يلجأ فى سبيل ذلك إلى السرقة وقد يحتال ، يتم ،

يكذب ، ينصاع لقيم الأصدقاء الجدد وإضرارهم وربما يستعبد لأى صديق ، أى يفعل أى شئ لإشباع الحاجة بأن يتواجد ضمن جماعة ، وفى سبيل ذلك أيضاً قد يرتبط بجماعات ذات أراء متقدمة كملازمة من هجرة الناس للآخرين له .

ث- المشكلات الترويجية

تؤثر الإعاقة على قدرة المعاق فى الاستمتاع بوقت فراغة سواء بالنشاط الترويجى الذاتى ، أو النشاط الترويحى السلبى وقد يرجع ذلك إلى ما قد يجده الفرد من صعوبة فى التعبير عما يريده لأن تحقيق ذلك يتطلب شخصاً آخر يمتلك مهارة خاصة .

ثالثاً - المشكلات الاقتصادية

تتسبب الإعاقة فى كثير من المشاكل الاقتصادية التى قد تدفع المعاق إلى مقاومة العلاج وتكون سبباً فى انتكاس المرض ومنها :

١. تحمل الكثير من نفقات العلاج .
٢. انقطاع الدخول ، انخفاضة خاصة إذا كان المعاق هو العائل الوحيد للأسرة ، حيث أن الإعاقة تؤثر فى الأدوار التى يقوم بها .
٣. قد تكون الحالة الاقتصادية سبباً فى عدم تنفيذ خطة العلاج ، أيضاً قد تنبع المشكلة الإقصادية من عدم وجود دافع ، رغبة لدى المعاق فى العمل لعدم وجود طموحات لديه مما يقلل من الأهمية الاقتصادية وفى جميع الأحوال يجب أن يعمل الإخصائى الاجتماعى على توفير المساعدات المالية التى تخدم المعوق وأسرتة خلال فترة علاجة أو

تأهيلة ، حتى يمنع حدوث مضاعفات ومشاكل الاقتصادية .

رابعاً : المشكلات التعليمية

يشير عالم المعاقين مشكلة تعليمهم إذا كـانوا صـغار أو مـشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبار فكثيراً ما يفصل المعاق عن الآخرين ليس فقـط لأن مظهرة الخارجي أو سلوكه غير ملائم ولكن أيضاً لأنه لا يستطيع مـشاركة الآخرين خاصة فى أفكارهم ومشاعرهم ، وإن فى التمتع بصفات تتكافأ مع أى درجة من الأخذ والعطاء هو غالباً ما يعانى من حرج فـى الاتـصال ، يشعر أنه شخص خارجي غريب وهذا الشعور يشجع الآخرين على رفـضة بالإضافة إلى عدم توافر ضمانات الـسلامة للمعـوقين الـشعور بالرهبـة والخوف الذى ينتاب التلاميذ عن رؤية المعاق وانعكاس ذلك على سـلوك المعاق .

ومن أهم المشكلات التعليمية التى تواجة العملية التعليمية هى :

١- عدم توافر مدارس خاصة وكافية للمعوقين على اختلاف أنواعهم .
٢- الآثار النفسية السلبية لألحاق الطفل المعوق بالمدارس العادية.
٣- شعور الرهبة والخوف الذى ينتاب التلاميذ عند رؤيـة المعـوق وإنعكاس ذلك على سلوك المعوق الذى يكون انسحابياً أو عدوانياً كعملية تعويضية .
٤- تؤثر بعض العاهات فى قدرة المعوق على استيعاب الدروس .
٥- بعض حالات الإعاقة كالمعقدين والمكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال توجيههم أو تواجدهم بالمدرسة .

خامساً – مشكلات طبية

يتعرض المعاق لأشكال مختلفة من المشكلات الطبية منها :-

١- عدم معرفة الأسباب الحاسمة لبعض أشكال الإعاقة .

٢- طول فترة العلاج الطبى وكثرة الأمراض وارتفاع تكاليف العلاج .

٣- عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعاقين وكذلك المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعى وخاصة فى المحافظات مع عدم توافر الفنيين والأجهزة الفنية لهذا العلاج .

سادساً – المشكلات المتعلقة بالتأهيل

وهى مشكلات يتعرض لها المعاق وقد تكون مرتبطة بالفرد ذاته أو مرتبطة بما هو خارج الفرد بالنسبة لما هو مرتبط بالفرد قد ترجع المشكلات إلى إتكالية المعاق وخوفه وقلقه من نظرة الآخرين إليه .

أما العوامل التى تكون خارج نطاق الفرد فهى مشكلات متنوعة ومتعددة طبقاً لطبيعة المجتمع وإمكانياته ودرجة تقدمه والمستوى العلمى والفنى للقائمين بالعملية التأهيلية ، فوجود المعاق الواثق من نفسه وفى قدراته النفسية لعملة المعتمد على نفسه والمنتمى بواقعية وبأسلوب سلبى إلى جماعة مناسبة يتعامل مع الأخصائى فى جو من الصراحة والحب القادر على تكوين علاقة طيبة وعلى أساس الاحترام المتبادل مع الآخرين هذه القيمة يمكن بها التقليل من حدة المشكلات المكررة ويسهل التعامل معها

بموضوعية .

سادساً : الآثار الناتجة عن الإعاقة

أولاً – الآثار الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للفرد :

تتمثل الآثار الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للفرد فى الآثارة التالية:-

أ. الآثار النفسية

تؤثر على المستوى الفردى بمظاهر سيكولوجية متعددة تجعل المعاق فى حالة معنوية سيئة .

ب. الآثار الاجتماعية

حيث تتنوع طبيعة الآثار الاجتماعية السلبية على المعاق ومن أهم هذه الآثار العزلة والبعد عن معاملة الآخرين ورفض التعامل حتى مع الآخرين ورفض التعامل حتى مع أسرته والإشكالية وعدم المرونة .

ت. الآثار الاقتصادية

تترك إعاقة كثير من المشاكل الاقتصادية على المعاق خاصة وأن عائل أسرته الوحيد وفى الغالب تؤدى الإعاقة إلى البطالة أو فقدان العمل وقلة الإنتاج .

ثانياً – الآثار الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للأسرة

أ. الآثار النفسية

تترك الإعاقة مجموعة من الآثار النفسية بين أسرة المعاق حيث تتأثر الأسرة بالعديد من المشاكل العاطفية والانفعالية .

ب. الآثار الاجتماعية

أشارت الدراسات أن الإعاقة تؤثر على الحياة الأسرية وتؤدى إلى بعض العلاقات الزوجية غير الوطيدة حيث توصلت نتائج عينية الدراسات أن حوالى ٥٠ % من أمهات المعوقين لم تتأثر حياتهم الزوجية الطبيعية بوجود الإعاقة فى حين ان ٥٠ % من أفراد العينة إلى تأثير حياتهم الزوجية تأثيرا سلبيا كما أشارت عينة الدراسة إلى وجود علاقة قوية فى الروابط الأسرية وخاصة بين الزوجين والتكيف مع مشكلة الإعاقة فى الأسرة .

ت. الآثار الاقتصادية

تعددت الآثار الاقتصادية عن وجود إعاقة داخل الأسرة حيث تسبب الإعاقة أى كان نوعها فى حدوث تأثيرات سلبية على الدخل الإقتصادى للأسرة وخاصة إذا كان المعاق عائلها الوحيد .

ثالثاً :الآثار الناتجة عن الإعاقة بالنسبة للمجتمع

فئة المعاقين تعتبر فئة بشرية يمكن الاستفادة منها فى عمليات الأسرة التى تعود بفائدة مشتركة سواء على المعاقين وأسرهم أو على المجتمع الذى يعيشون فية حيث يسهم ذلك فى تنمية مواردهم الخاصة وزيادة الدخل القومى وفى السنوات الأخيرة أهتمت العديد من التشريعات القانونية والمدنية بعمليات تشغيل وتأهيل المعوقين .