الفصل الثامن

قيود الإعاقة والاستجابة لها

أشتمل هذا الفصل على :

- قيود الإعاقة على المُعاق.

مقدمة.

أولاً: القيود الجسمية.

ثانياً: القيود النفسية.

ثالثاً: القيود الاجتماعية.

- استجابات المُعاقين نحو إعاقاتهم.

الفصل الثامن

8

قيود الإعاقة والاستجابة لها

قيود الإعاقة.. على المُعاق:

مقدمة:

للإعاقة آثار سلبية عديدة ومتنوعة، تترك بصماتها على المُعاق وأسرته وحياته الاجتماعية والتعليمية والوظيفية، والإعاقة غالباً ما تفرض قيوداً عديدة تحد من قدرة المُعاق على التفاعل والحركة، ومن الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها.

ومن الدراسات والأدبيات المرتبطة بهذا الموضوع نذكر:

1- دراسة كيرك وجونسون Kirk & Johnson، التي شملت عينة من الأطفال العاديين والأطفال المتخلفين عقلياً بمدارس المرحلة الأولى، بلغ حجمها 689 طفلاً، ووضح بعض القيود التي يفرضها التخلف العقلي على الأطفال عقلياً.

2- دراسة سلون Sloan عن القيود الجسمية الحركية لدى المُعاقين.

3- دراسة بورتوني Bortony عن السلوك العدواني لدى المُعاقين.

4- دراسة عبد العزيز فهمي النوحي عن القيود التي يفرضها كف البصر على الطفل الكفيف وأساليب مواجهة هذه القيود.

5- دراسة مصطفى النجار عن القيود التي يفرضها التخلف العقلي على الطفل المتخلف عقلياً وأساليب مواجهة هذه القيود.

6- دراسة محمد عبد الظاهر الطيب عن أثر الإقامة الداخلية على التوافق الشخصي والاجتماعي للطفل الكفيف من الجنسين.

وفي ضوء الدراسات والأدبيات المرتبطة يمكن تحديد بعض القيود التي تفرضها الإعاقة على المُعاق كالتالي:

أولاً: القيود الجسمية:

أ- ضعف بعض الحواس لدى الشخص المُعاق نتيجة نقص حاسة من الحواس أو نتيجة الخوف أو العقاب.

ب- ضعف بعض الأعضاء لدى الشخص المُعاق نتيجة قلة الحركة والانتقال.

ج- حدوث تغييرات غير مرغوبة في المظهر الجسمي للمُعاق.

د- صعوبات في الحركة والانتقال.

هـ- عدم القدرة على ممارسة أعمال معينة.

و- عدم القدرة على استخدام أدوات وتسهيلات معينة.

ثانياً: القيود النفسية:

أ- الشعور بالنقص أو الدونية.

ب- الشعور بعدم الأمن.

ج- الحد من قدرة المُعاق على إدراك أشياء معينة.

د- الشعور بالإعاقة كمصير ضاغط مؤلم.

هـ- الخوف من المراقبة المستمرة من الآخرين.

و- الخوف من المجهول ومن الموت.

ز- الشعور بالإحباط وانخفاض الحالة المعنوية.

ح- الاضطرار للاعتماد على الآخرين.

ط- التشاؤم والإحساس بعدم الرضا والسعادة.

ي- تهديد عاطفة الفرد لذاته أو عدم تقدير الفرد لذاته Self Devaluation فيشعر المُعاق بأنه غير كفء لأداء ما يقوم به من الأعمال التي يتطلبها منه الآخرون، ولهذا يشعر بأنه عديم القيمة لا وزن له. وينظر المُعاق لنفسه أو أن مفهومه عن نفسه Self-Concept كشخص فاشل وعاجز وأقل من غيره، أو أنه شخص لا قيمة له.

ثالثاً: القيود الاجتماعية

أ- المعاناة المستمرة لمواقف الرثاء من جانب المجتمع.

ب- إشعار المُعاق بالنقص والدونية.

ج- عدم تقبل المجتمع للمُعاق بشكل كامل.

د- المعاناة من بعض المعاني والألفاظ التي يطلقها أحياناً المجتمع على المُعاقين مثل: الأعمى، الضرير، الأعرج، العاجز، المجنون، العبيط... وغيرها

هـ- المعاناة من بعض الأفكار الاجتماعية التقليدية، ومن أمثلتها الربط الشائع بين كف البصر والظلام بكل ما يحمله من معان سيئة، حتى المؤسسات التي ترعى المكفوفين تستخدم لفظ النور في أسمائها.

و- ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع.

ز- سوء التوافق الاجتماعي.

ح- مواجهة صعوبات عديدة في الاستفادة من بعض الخدمات الترويحية أو الترفيهية.

وفي ضوء هذه القيود.. يجب أن نؤكد على ضرورة زيادة الاهتمام برعاية وتأهيل المُعاقين سعياً وراء تحرير هؤلاء المُعاقين من قيود العزلة والانطواء والغربة التي تفرضها طبيعة الإعاقة، وإيماناً بمبدأ تكافؤ الفرص والمساواة، حيث أن لكل فرد الحق في أن يقوم بدور فعال في مجتمعه وفقاً لإمكاناته.

استجابات المُعاقين نحو إعاقاتهم

تختلف استجابات المُعاقين نحو إعاقاتهم، وذلك يرجع إلي العديد من العوامل سواء كانت عوامل ذاتية (ترجع إلي المُعاق نفسه) أو عوامل بيئية (ترجع إلي البيئة المحيطة به).

وفي دراسة سومرز Sommers عن السلوك التوافقي للمراهقين كفيفي البصر – على سبيل المثال – وجد أنهم يستجيبون لهذه الإعاقة بواحد أو أكثر من الاستجابات الستة التالية:

1- استجابات تعويضية سليمة: يعترف الشخص بنواحي قصوره الناتجة عن عجزه ويتقبلها ويحاول أن يقلل منها وذلك عن طريق التعويض. فقد يظهر مثلاً روحاً للتنافس حتى يحقق ما تصبو إليه نفسه من أهداف معقولة وعند مناقشته للمشكلات المتعلقة بعجزه فإنه لا يبدي أي تجنب لها.

2- استجابات تعويضية مفرطة: في هذه الحالة يبدي الشخص عدواناً زائداً واستياء من النقد.

3- استجابات الإنكار: لا يعترف الشخص بنواحي القصور الفعلية وميوله، وينكر أن كف البصر إعاقة ويتجنب مناقشة المشكلات المتصلة بعجزه.

4- استجابات دفاعية: يستخدم التبرير أو الإسقاط لإعطاء أسباب مقبولة اجتماعياً

لسلوك الشخص، حتى يحمي نفسه من ضرورة الاعتراف بالأسباب الحقيقية لإخفاقه، ويلوم المجتمع لتحيزه ضد المكفوفين ويشعر أنه يعامل بطريقة غير عادلة.

5- استجابات انسحابية: تتركز أفكار الشخص كفيف البصر ونشاطاته حول عجزه البصري، ويتراجع انفعالياً أو على أساس منطقي. ويتميز بتجنبه للاتصالات الاجتماعية والتنافس مع غيره فيما عدا الذين يتشابهون معه في ناحية العجز، ويسيطر عليه الشعور بالدونية، ويستغرق في ألوان النشاط الفردية وأحلام اليقظة.

6- استجابات لسلوك غير متوافق: يظل الشخص غير متوافق، وغير قادر على مواجهة مشكلات الحياة، ويظهر سوء التوافق في أعراض كثيرة منها التمركز حول الذات Self Centeredness وعدم الثبات الانفعالي والقلق الشديد.

وفي دراسة ميدانية أجريت عام 2000 في الإمارات العربية المتحدة على عينة من المُعاقين إعاقة سمعية في إمارة أبو ظبي بهدف دراسة سلوكهم الاجتماعي واستجاباتهم نحو هذه الإعاقة وجد الآتي:

جدول رقم (12)
السلوك الاجتماعي لدى المُعاقين

م	السلوك الاجتماعي السلبي	النسبة المئوية
1	كثرة الحركة	٪ 57.1
2	الغيرة	٪ 56.6
3	الخجل	٪ 36.4
4	العناد	٪ 36.4
5	الانطواء	٪ 9.1
6	العدوان	٪ 9.1
7	التخريب	٪ 9.1
8	إيذاء الآخرين	٪ 9.1
9	الخوف من التجمعات	٪ 6.1
10	إيذاء النفس	٪ 3.0

م	السلوك الاجتماعي الإيجابي	النسبة المئوية
1	يعتني بنظافة جسمه	٪ 93.9
2	يعتني بنظافة ملابسه	٪ 93.9
3	يلعب مع أقرانه	٪ 93.9
4	يساعد الآخرين	٪ 93.0
5	يتعاون مع الآخرين	٪ 93.0
6	يمارس إحدى الهوايات	٪ 90.9

هذا ويمكن رصد مجموعة من العوامل المؤثرة في تحديد استجابة المُعاق لإعاقته يذكرها فاروق محمد صادق في الآتي:

1- السن: عند حدوث الإعاقة فالإنسان الذي تحدث الإعاقة له في فترة الطفولة المبكرة فإنها تؤدي إلى تقليل فرص الاحتكاك بالبيئة وقد يترتب على هذا النمو البطئ للشخصية ويكون صاحبها أكثر اعتماداً على الآخرين كما يستمر محتفظاً بعادات الطفولة لفترة طويلة.

2- الجنس: من الطبيعي أن جنس المُعاق يؤثر على تقويمه لقيمة الإعاقة التي يعاني منها، فبعض التشوه في الشكل العام يكون أشد تأثيراً في الأنثى عنه في الذكر.

3- الموقف النفسي والاجتماعي للمُعاق: ارتباط المُعاق بأسرة متماسكة على درجة من الوعي الاجتماعي والثقافي توفر له الدعم والمساندة السوية التي تمكن من امتصاص صدمة الإعاقة، عكس المُعاق الذي ينتمي إلى أسرة مفككة غير ناضجة اجتماعياً وثقافياً.

4- اتجاه الزملاء في المدرسة نحو الإعاقة.

5- اتجاه العاملين في برامج المُعاقين نحو الإعاقة.

6- اتجاه المجتمع بوجه عام نحو المُعاق: حيث تتأثر نظرة المجتمع إلى الإعاقة بعدد المتغيرات الثقافية والحضارية.