

11



مدخل إلى الإعاقة الوحدة الحادية عشرة



مركز الملك سلمان
للإغاثة والأعمال الإنسانية
KING SALMAN
HUMANITARIAN AID & RELIEF CENTRE



ازدهار البلدان كرامة الإنسان





الأهداف

تهدف هذه الوحدة التدريبية إلى
تمكين المشاركين والمشاركات من:

فهم التغيّرات التي طرأت على تعريف
مصطلح «الإعاقة».



التفريق بين النمطين الاجتماعي
والطبي للإعاقة وانعكاستهما على
تعليم التلامذة ذوي وذوات الإعاقة.



استخدام المصطلحات اللائقة بدل
المصطلحات غير اللائقة لمخاطبة
الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة.



الإحاطة بأنواع المختلفة للإعاقة.



التفريق بين صعوبات التعلّم، والإعاقة
الذهنية، واضطراب طيف التوحّد،
والاضطرابات النفسية والعاطفية
والاجتماعية.



© 2022 الأمم المتحدة
حقوق الطبع محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

توجه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org

صدر هذا المنشور بفضل المساهمة السخية التي قدمها مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية - المملكة العربية السعودية.

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.

جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن.

لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولارات الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز ووثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح،

صندوق بريد: 11-8575، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org

مصادر الصور:

الغلاف: © iStock.com/Wavebreakmedia

ص 2: © iStock.com/Radachynskyi



المحتويات

أولاً. لمحة تاريخية عن معنى الإعاقة

ثانياً. أنماط التعامل مع الإعاقة

أ. النمط الطبّي للتعامل مع الإعاقة
ب. النمط الاجتماعي للتعامل مع الإعاقة

ثالثاً. أنواع الإعاقة

رابعاً. المصطلحات اللائقة والمصطلحات غير اللائقة عند مخاطبة الأشخاص ذوي
وذوات الإعاقة

خامساً. الرسائل الأساسية المُستخلّصة

المراجع



أولاً. لمحة تاريخية عن معنى الإعاقة

لقد تطوّر معنى الإعاقة عبر الزمن. حيث تم النظر إليه بأشكال مختلفة منها أنه عجزٌ، أو انحراف عن الطبيعي، أو عقاب، أو استبعاد، أو سوء، أو مجموعة من الحواجز، أو تحدُّ، أو تجربة، أو هوية، أو عملية، أو مأزق، أو مرتبط بالصحة الجسدية.

وشهد العالم تحوُّلاً في المواقف تجاه الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة خلال العقدين الماضيين في أنحاء مختلفة من العالم، بما في ذلك المنطقة العربية. في السابق وبشكل عام كان تعريف «الإعاقة» يتّبع النمط الفردي الذي يلوم ذوي وذوات الإعاقة على إعاقتهم/هن ويعتبرهم/هن مسؤولين/ات عن عجزهم/هن. على سبيل المثال، كانت الإعاقة، ولا تزال في العديد من البلدان العربية، تُعرّف بـ «عدم القدرة على فعل شيء بسبب خلل حسيّ أو بدني أو فكري أو ذهني». وباعتماد هذا المنظور تصبح الإعاقة مأساة شخصية بحيث يكون الفرد مسؤولاً عن تأثيرها على حياته/ها.

منذ السبعينيات والثمانينيات من القرن الماضي، تحدّى الأشخاص ذوو وذوات الإعاقة وأنصارهم/هن في المملكة المتحدة ومن ثم في الولايات المتحدة الأمريكية وفي ما بعد في أنحاء مختلفة من المنطقة العربية هذا النمط الفردي التقليدي للإعاقة، وطالبوا بعدم اعتبار الإعاقة مشكلة كامنة في جسد الفرد ذي/ذات الإعاقة وإنما اعتبارها كامنة في طريقة استجابة المجتمع للإعاقة. وكان لهذا التحوُّل في فهم الإعاقة تأثير في السياسات المتّبعة لتعريف الإعاقة والاستجابة لها. فتجلّى هذا التغيير في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لعام 2006 التي أشارت إلى أنّ مصطلح الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة يشمل «كل من لديهم من خلل أو قصور جسدي أو عقلي أو ذهني أو حسي طويل الأمد، قد يمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين».

وبالتالي فإنّ هذا التعريف يُعتبر أنّ الإعاقة غير كامنة في الشخص بل تحدث عند تفاعل الشخص مع الحواجز والمعوقات الخارجية، فهي التي تُحدث الإعاقة.

ولتنوير تعريف الإعاقة في البلدان التي لم تطوره بعد، لا بد من طرح عدد من الأسئلة، منها:

- كيف يُشار إلى الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في قوانين البلد؟
- هل يتماشى التعريف المعتمد مع ذلك الذي تتّبعه الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة؟
- ما هي التعديلات أو التعريفات التي يجب إدخالها على التعريف الحالي للأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في هذا البلد لجعله يتماشى مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؟



ثانياً. أنماط التعامل مع الإعاقة

أ. النمط الطبّي للتعامل مع الإعاقة

يُنظر إلى الإعاقة في إطار النمط الطبّي على أنها مشكلة ذاتية كامنة في الشخص ذي الإعاقة وأنّ الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة لديهم مرض معيّن وعليهم تلقي العلاج منه والسعي إلى تحمُّل عبء الإعاقة بأنفسهم/هن، من أجل أن يتمكنوا من الانخراط في المجتمع، بدلاً من تغيير المجتمع ليناسبهم كأشخاص متساوين مع الآخرين. بتعبيرٍ آخر، يحصر النمط الطبّي الإعاقة في الفرد ولا يعطي أهمية لدور البيئة والمجتمع في تذليل الحواجز التي تعوقه أو تسبّب

الإعاقة. وتؤدي طريقة التفكير هذه إلى محاولة عدم نقل المشكلة إلى الأجيال الآتية وذلك ربما عن طريق تعزيز التدخل في الولادات مثل التعقيم أو منع الحمل.

هذا التفسير لاحتياجات الطفل ذي الإعاقة من منظور النمط الطبّي يعيق التطور في مجال التعليم الدامج ويقضي على إمكانية اضطلاع التربويين/ات بدورهم/هن في بناء بيئة تعليمية ملائمة للجميع. كما يمنع النمط الطبّي للإعاقة التربويين/ات من إيجاد الأسباب الحقيقية وراء عدم نجاح بعض المدارس في دعم التلامذة، حيث يوضع اللوم على الطفل فقط لعدم قدرته على المشاركة والمتابعة في الصفوف وتُغفل العوامل الأخرى. فالتلامذة الذين لا يستطيعون المتابعة في الصفوف النظامية من دون دعم يُوصفون، من منظور النمط الطبّي، بأنهم "ذوو احتياجات تعليمية خاصة"، وبالتالي تُحذف بعض المواد عنهم، أو يُخضعون لبرامج هادفة إلى إعادة تأهيلهم وإعدادهم ليصبحوا قادرين على متابعة الفصول الدراسية النظامية على مستوى مماثل لأقرانهم.

ب. النمط الاجتماعي للتعامل مع الإعاقة

جاء النمط الاجتماعي كرد على النمط الطبّي السائد الذي رسخ تلك النظرة إلى الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة وذلك لتغييرها وإيجاد سبل لتحديد احتياجاتهم وتلبيتها.

وقام بتطوير هذا النمط الأشخاص ذوو وذوات الإعاقة أنفسهم. وكان مايك أوليفر (Mike Oliver) من المملكة المتحدة أول من طرح هذا المصطلح في السبعينيات من القرن الماضي. ومنذ ذلك الوقت، بدأ المصطلح بالانتشار في أوساط الحركات الداعية إلى تغيير النظرة النمطية السائدة نحو الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة. المدافعون والمدافعون عن هذا النمط يؤمنون بأنّ الإعاقة تأتي من الحواجز الخارجية التي تُحُد من قدرة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة على المشاركة بشكل كامل وفعال وعلى قدم المساواة مع الآخرين من غير ذوي الإعاقة في جميع نواحي الحياة.

وتكمن أهمية النمط الاجتماعي في كونه ينقل التركيز من الشخص وإعاقته إلى المجتمع وحواجزه، وبالتالي يبحث عما يجب أن يوفره المجتمع لتمكين الجميع، ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة، من الحضور والمشاركة والإنجاز على قدم المساواة. المدافعون والمدافعون عن النمط الاجتماعي يؤمنون بأنّ الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة غير معوقين بسبب إعاقتهم ولكن بسبب المجتمع الذي لا يعاملهم بإنصاف ولا يعالج الحواجز التي تعوقهم أو تعزلهم. وكذلك هم لا يُحَبِّذون استخدام مصطلح «الأشخاص ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة» لأنّ هذا المصطلح يركّز على الفرد وليس على المجتمع المعيق لهذا الفرد.



نشاط

صنّف/صنّفي العبارات التالية بحسب النمط المناسب (طبّي أو اجتماعي):

1. التلميذ ذو الإعاقة (أو التلميذة) لا يمكنه/ها التركيز لوقت طويل.
2. الطفل/ة ذو الإعاقة البصرية لا يستطيع رؤية الصور.
3. الطفل/ة ذو الإعاقة السمعية لا يستطيع المشاركة في الصفوف النظامية.
4. مبنى المدرسة يوفر إمكانية الوصول إلى جميع الغرف لجميع التلامذة.
5. المعلم يوفّر محتوى الدرس بطرق مختلفة بحسب احتياجات أي من التلامذة.

التحقق من الإجابات

1= طبي؛ 2= طبي؛ 3= طبي؛ 4= اجتماعي؛ 5= اجتماعي.

ثالثاً. أنواع الإعاقة



بغض النظر عن أنواع الإعاقة وتسمياتها، التي قد تختلف من دولة إلى أخرى، تشمل أنواع الإعاقة، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، تلك التي تؤثر على:

- السمع.
- البصر.
- التفكير.
- التعلُّم.
- الحركة.
- الصحة النفسية.
- التذكُّر.
- التواصل.
- الرعاية الذاتية.
- العلاقات الاجتماعية.

ولمزيد من المعلومات في ما يتعلق بهذه التصنيفات، يمكن زيارة الرابط التالي على موقع منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>

يختلف كل نوع من أنواع الإعاقة من حيث الحدّة ومن حيث تأثيره على الفرد. وتشير الدراسات إلى أنّ الاختلاف في أثر الإعاقة على الشخص يختلف بشكل كبير من شخص إلى آخر حتى لو كان نوع الإعاقة هو نفسه وبالحدّة نفسها. ولكن في معظم أنحاء المنطقة العربية يتم التعامل مع الأشخاص الذين لديهم نفس نوع وحدّة الإعاقة بالطريقة نفسها وكأنّ لديهم الاحتياجات نفسها. مثلاً، يُعتقد أنّ جميع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة السمعية يحتاجون إلى لغة الإشارة، وجميع الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة البصرية يحتاجون إلى لغة برايل، في حين أنّ التنوّع كبير جداً بين الأشخاص الذين لديهم نفس نوع وحدّة الإعاقة. فبعض الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة السمعية يفضّل استخدام لغة الإشارة، وآخرون يعتمدون على المساعدات السمعية أو على النسبة المتبقّية من سمعهم، والبعض الآخر يعتمد على قراءة الشفاه أو الإشارات الإصبعية، بالإضافة إلى أنّ البعض يستخدم كل هذه الطرق مجتمعة (يمكن الاطلاع على المزيد عن احتياجات الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة في الوحدة الثانية عشرة من الدليل التدريبي).

بعض الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة يكون لديهم صعوبات غير مرئية. من هذه الصعوبات ما يشار إليه بمصطلح "صعوبات تعليمية مُحدّدة"، مثل صعوبة القراءة (dyslexia)، وصعوبة الحساب (dyscalculia)، وصعوبة الأداء (dyspraxia). وتجدر الإشارة إلى أنّ لدى نسبة عالية من الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة أكثر من إعاقة واحدة. وينبغي التمييز بين صعوبات التعلّم، والإعاقة الذهنية، واضطراب طيف التوحّد، والاضطرابات النفسية والعاطفية والاجتماعية.

صعوبات التعلُّم

صعوبات التعلُّم هي صعوبات محدّدة تواجه بعض التلامذة في معالجة أنواع من المعلومات. وتتجلى هذه الصعوبات في القراءة، والكتابة، والحساب. غالباً ما يكون لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلُّم ضعفٌ في الذاكرة وفي معالجة الأمور المتسلسلة، وبالتالي يكونون غير أقوياء في مجال التذكر، والبعض منهم يكون لديه صعوبات مع اللغة المجرّدة. قد لا تؤثر صعوبات التعلُّم على معدّل الذكاء العام للطفل/ة بل قد يكون لديه/ها قدرة ذهنية مقبولة أو أكثر من مقبولة مقارنة مع أقرانه/ها في المرحلة العمرية نفسها. ويشار إلى صعوبات التعلُّم في بعض البلدان بإعاقات التعلُّم، مما قد يولد بعضاً من اللغظ حول الفئة المقصودة من هذه التسمية.

لا تزال التوعية في المنطقة العربية بشكل عام محدودة بشأن الأطفال ذوي صعوبات التعلُّم المُحدّدة وكذلك الخدمات المقدّمة لهم. وتشير الإحصاءات إلى أنّ هذه الفئة من التلامذة تشكّل ما يقرب من 10 في المائة من تلامذة المراحل الابتدائية، ويستطيع ما يقرب من 60 في المائة منهم إدارة صعوبات التعلُّم بدون أيّ تدخّل متخصص فقط من خلال دعم مناسب يقدمه لهم المعلمون/ات. ولكن يؤدي عدم إعداد المعلمين/ات بالتدريب اللازم لمراعاة احتياجات التلامذة ذوي صعوبات التعلُّم في التدريس، إلى حرمان هؤلاء الأطفال من الدعم المطلوب ويجعلهم عرضة للتسرّب المدرسي.

لمزيد من المعلومات عن صعوبات التعلُّم المُحدّدة، يمكن زيارة الموقع التالي: <http://www.thedyslexia-spldtrust.org.uk>.

الإعاقة الذهنية أو "اضطرابات النمو الفكري"

"اضطرابات النمو الفكري" هي مجموعة من الحالات التي لها مسببات مختلفة تنشأ خلال فترة النمو وتتميز بأداء فكري أقل بكثير من المتوسط وسلوك تكيفي يقل تقريباً عن اثنين أو أكثر من الانحرافات المعيارية (standard deviations) تحت المتوسط، بناءً على الاختبارات الفردية المقيّنة. هؤلاء التلامذة لديهم/هن قدرات تعليمية أقل من أقرانهم في المرحلة العمرية نفسها، ولكن حدّة الاضطرابات الفكرية لديهم تتفاوت بين خفيفة وحادة وأكثر تعقيداً. فبعض هؤلاء الذين لديهم اضطرابات خفيفة قد يتطلّبون وقتاً أطول من غيرهم لتعلّم مهارة ما، وقد يتطلّبون تجزئة المهارة أو الهدف المرجو تحقيقه إلى خطوات صغيرة والعمل تدريجياً معهم/معهن على تحقيق هذا الهدف. وقد يكون بإمكان البعض منهم/منهن التواصل مع الأقران والقيام بالعناية الذاتية بشكل كامل. ولكن البعض قد يكون لديه صعوبات في التواصل وصعوبات في امتلاك مهارات الحياة الاستقلالية بشكل كامل، مثل إدارة المال، أو الاستقلالية في اللباس والطعام والعناية الذاتية والتنقل، أو التواصل مع الآخرين.

كان، ولا يزال يشار إليهم في بعض البلدان بـ"ذوي بطء التعلُّم، أو المتخلّفين عقلياً"، وهي تسميات غير متماشية مع النمط الاجتماعي للإعاقة. وقد اعتمدت منظمة الصحة العالمية المسمى "اضطرابات النمو الفكري". ولكن هذا المصطلح لم يتم اعتماده بعد في معظم البلدان العربية حيث لا يزال يشار إلى الذين لديهم قدرات ذهنية غير مساوية لأقرانهم بالأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والبطنيّ التعلُّم، مما يشير إلى حجم الإصلاح المرجو تحقيقه في المنطقة العربية للمصطلحات السائدة لتصبح متماشية مع النمط الاجتماعي للإعاقة.

اضطراب طيف التوحّد

من مؤشّرات التوحّد صعوبة التواصل مع الآخرين، أو الضعف في اللغة والتواصل، أو محدودية الاهتمام بالأنشطة الاجتماعية. فغالباً ما يبدأ التوحّد بالفترة ما بين سن 18 شهراً و3 سنوات، ويحمّله الطفل معه إلى المراحل العمرية المتقدّمة. ولدى أطفال التوحّد في كثير من الحالات صعوبات إضافية مرافقة للتوحّد، مثل الصرع، أو الكآبة، أو القلق، أو صعوبات في الانتباه، أو فرط الحركة. وتمرّ المعرفة حول التوحّد بتغيّر وتطوّر مستمرّين، فمثلاً كان يُنظر إلى

التوحد على أنه مرض يصيب الأطفال، ولكن التوحد أصبح من منظور النمط الاجتماعي للإعاقة نوعاً من أنواع الاختلاف بين الأطفال.

الاختلاف بين أطفال التوحد كبير ومتنوع، فمنهم من يحتاج إلى وقت أطول لمعالجة المعلومات أو للإجابة على الأسئلة، ومنهم من يستجيب للمعلومات الواضحة ولكنه يجد صعوبة في فهم التعبيرات المزاجية (Mood Expressions). ويوصف أطفال التوحد بكونهم متعلمين بصريين أي أنّ الربط بالصور والذكريات البصرية هو من أساسيات تعليمهم. ويعتمد أطفال التوحد على الروتينيات لأنها تساعدهم على معرفة ماذا سيحدث، حيث يفضلون الروتينيات في أماكن الجلوس والطريق من وإلى الفصل أو المدرسة وتدرّج اليوم الدراسي.

لمزيد من المعلومات عن التوحد، يمكن زيارة الرابط التالي على موقع منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

الاضطرابات النفسية والعاطفية والاجتماعية

تنوّع التسميات المتداولة لهذا النوع من الاضطرابات، ومنها الاضطرابات العاطفية والسلوكية، والصعوبات الاجتماعية والعاطفية والسلوكية، واضطرابات قصور الانتباه وفرط النشاط، واضطرابات الصحة النفسية. وتعكس هذه الاضطرابات في أشكال مختلفة من السلوكيات مثل العزلة، أو الانسحاب، أو القيام بسلوكيات مُخلّة بالأعراف، أو عدم الالتزام بالتعليمات. وغالباً ما تكون هذه السلوكيات ناتجة بشكل أساسي عن صعوبات متعلّقة بالصحة النفسية، أو اضطرابات في الانتباه وإفراط في الحركة، أو صعوبة في التركيز. وعندما يصبح سوء السلوك مزمنًا ومتكرراً، يجب أن يقوم أخصائي في الصحة النفسية بتقييم الأطفال لتحديد ما إذا كان لديهم اضطراب نفسي اجتماعي.

تُعزى أسباب الاضطرابات النفسية والعاطفية والاجتماعية إلى عوامل تفاعلية عديدة، فليس هنالك رابط واضح ومباشر بين هذه الاضطرابات وأي عامل من العوامل الاجتماعية، ولكن الدراسات تظهر أنّ درجة انتشار مثل هذه الاضطرابات تختلف تبعاً للجنس والعمر والصحة والمكان، حيث من المحتمل أن تزداد نسبتها في مراكز المدن، أو في الأسر المنزوية اجتماعياً، أو عند الفتيان أكثر من الفتيات، أو الأطفال الذين يواجهون صعوبات في التعلم أو اضطرابات على مستوى الصحة أو النمو، أو عند المراهقين بالمقارنة مع الشباب، أو أولئك الذين لديهم تأخر في اكتساب اللغة. وعلى الرغم من أنّ العديد من الأطفال يتكيفون مع الظروف والأحداث الصعبة، تظهر نسب عالية من الاضطرابات النفسية والعاطفية على الأرجح عند الأطفال الذين يواجهون حالات طلاق أو خلافات بين الوالدين، أو مشاكل صحية نفسية لدى أفراد الأسرة، أو إهمال، أو تصرّف أحد الوالدين ببرودة شديدة، أو الانفعال الحاد والسريع تجاه أفعال الطفل.



رابعاً. المصطلحات اللائقة والمصطلحات غير اللائقة عند مخاطبة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة

يشدّد المدافعون والمدافعات عن قضايا الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة على أنّ اللغة المستخدمة لمخاطبة هؤلاء الأشخاص قد تكون لائقة وقد تكون غير لائقة. فما الفرق بين اللغة اللائقة وتلك غير اللائقة؟

كان لكل من النمطين الطّبي والاجتماعي لغة معيّنة مستخدمة لمخاطبة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة. واللغة غير اللائقة تضع عبء الإعاقة على الشخص ذي الإعاقة وتخاطبه على أنه شيء وليس كائناً بشرياً. أمّا اللغة اللائقة في مخاطبة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة فهي تعتمد مبدأ الشخص أولاً ولا تضع عبء الإعاقة عليه. مثلاً، تشير عبارة "المعوق أو المعاق" السائدة في بعض الأوساط العربية إلى أنّ الإعاقة هي في الشخص الذي يحملها، ولكن عبارة

”المُعَوَّق“ تدلُّ على أنَّ إعاقة الشخص تسبَّبها حواجز خارجية. وقد يختلف تحديد ما هو ملائم وما هو غير ملائم من مكان إلى آخر وربما من شخص إلى آخر، ولكن المصطلح المستخدم يُعتبر ملائماً عند اعتماد مبدأ الشخص أولاً وعدم تحميل عبء الإعاقة على الشخص بذاته.

وفي اللغة عبارات كثيرة غير ملائمة ولا يتماشى استخدامها مع متطلَّبات النمط الاجتماعي للإعاقة لأنها تضع وزر الإعاقة على الشخص نفسه مثل عبارات كفيف، أعمى، أصم، أعرج، بطيء التعلم، وغيرها. وبدلاً منها يمكن استخدام مصطلح الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة البصرية، والأشخاص ذوي وذوات الإعاقة السمعية، والأشخاص ذوي وذوات الإعاقة الحركية، وهكذا.

لشرح مفصَّل عن المبادئ التوجيهية المتعلقة باستخدام مصطلحات الإعاقة ولعرض كامل للمصطلحات اللائقة، يمكن زيارة الرابط التالي على موقع الإسكوا:

https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/page_attachments/guidelines_disability_language_arabic_version_1.pdf



نشاط

صنّف/صنّفي العبارات التالية بما يناسب (لائقة أو غير لائقة):

1. الأشخاص ذوو وذوات الإعاقة.
2. متخلّف/ة عقلي.
3. مشلول/ة حركي.
4. مُقَعَّد/ة.

التحقق من الإجابات

=1 لائقة؛ =2 غير لائقة؛ =3 غير لائقة؛ =4 غير لائقة.



خامساً. الرسائل الأساسية المُستخلّصة

- تغيّر تعريف الإعاقة عبر الزمن نتيجةً لتطوُّر فهم الإعاقة، ولكنّ تعريف الإعاقة في العديد من البلدان كان، وفي بعض البلدان لا يزال، يضع عبء الإعاقة على الفرد ذي الإعاقة.
- تنتج الإعاقة عن تفاعل الخلل أو القصور في أحد أعضاء أو أجهزة الجسم مع العوائق والعراقيل المحيطة بالشخص، فالأشخاص ذوو وذوات الإعاقة هم مُعَوَّقون/ات بسبب العوامل الخارجية.
- النمط الاجتماعي للإعاقة أحدث تغييراً ليس فقط في النظرة إلى الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة بل أيضاً إلى طرق تقييم احتياجاتهم/هن وتوفيرها.
- اللغة غير الإيجابية في مخاطبة الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة هي التي لا تعتمد مبدأ الشخص أولاً وتخطب الأشخاص ذوي وذوات الإعاقة وكأنهم أشياء وأيضاً تضع عبء الإعاقة على الشخص بحدّ ذاته.
- أنواع الإعاقة متعدّدة، منها الظاهر ومنها غير الظاهر.

المراجع

- Aquraini, T.A. (2014). Special Education Today in the Kingdom of Saudi Arabia [Special Education International Perspectives: Practices Across the Globe]. *Advances in Special Education*, Vol. 28, 505-528. Available at: <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/S0270-401320140000028023/full/html>.
- Carroll, C. and Hurry, J. (2018). Supporting pupils in school with social, emotional and mental health needs: a scoping review of the literature. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 23:3, 310-325, Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13632752.2018.1452590>.
- Croft, A. (2010). Including children with disabilities in learning: Challenges in developing countries. CREATE Pathways to Access. Research monograph no. 36. Brighton: CREATE. Available at: <https://www.semanticscholar.org/paper/Including-Disabled-Children-in-Learning%3AChallenges-Croft/0eaaa732eaa7947d12d1b5282385d204038366d6>.
- Gaad, E. (2011). *Inclusive education in the Middle East*. Abingdon: Routledge. Available at: <https://www.routledge.com/Inclusive-Education-in-the-Middle-East/Gaad/p/book/9781138866737>.
- Hagrass, H. (2005). Definitions of Disability and Disability Policy in Egypt. In C. Barnes & G. Mercer (Eds.), *The Social Model of Disability: Europe and the Majority World* (pp. 148-162). Leeds: The Disability Press. Available at: <https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/Barnes-emw-Chapter-10.pdf>.
- Norwich, B. (2013). *Addressing tensions and dilemmas in inclusive education: Living with uncertainty*. New York: Routledge. Available at: <https://www.routledge.com/Addressing-Tensions-and-Dilemmas-in-Inclusive-Education-Living-with-uncertainty/Norwich/p/book/9780415528481>.
- Oliver, M. and Barnes, C. (2010). Disability studies, disabled people and the struggle for inclusion. *British Journal of Sociology of Education*, 31(5), 547-560. Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01425692.2010.500088#:~:text=This%20paper%20traces%20the%20relationship,in%20these%20developments%3A%20Len%20Barton>.



