رؤية مقترحة لإنشاء مراكز العيش المستقل Centers for Independent Living (CILs) للكبار من ذوي الاعاقة لتحقيق الشمول التعليمي

A proposed vision for the establishment of Centers for Independent Living (CILs) for adults with disabilities to achieve educational inclusion

إعداد

أ.د/ هديل مصطفى الخولي

أستاذ ورئيس قسم أصول التربية

كلية التربية – جامعة حلوان

مستخلص البحث:

يهدف البحث إلي وضع رؤية لإنشاء مراكز للعيش المستقل Centers for Independent Living لتحقيق الشمول التعليمي للكبار من ذوي الاعاقة؛ ولضمان الاستقلالية المهنية والحياتية؛ واشباع حاجات هؤلاء الكبار وخصوصا أصحاب الاعاقة في النموذج الاجتماعي للإعاقة، وبالاعتماد علي مجموعة من المواثيق الدولية والاقليمية والمحلية للشمول التعليمي لذوي الاعاقة.

ويعرف العيش المستقل على أنه "القدرة على تقرير واختيار ما يريده الشخص، وأين يعيش وكيف، وماذا يفعل، وكيفية الشروع في القيام بذلك"، بينما استخدمت "الاحتياجات السبعة" الخاصة بالمعوقين لتحليل الحواجز التي يواجها المشاركون.

مراكز العيش المستقل: مراكز خدمات تضمن الاستقلالية لذوي الاعاقة وتلبية احتياجاتهم بكرامة، دون اللجوء للآخرين، وضمان حقوقهم؛ من خلال الحصول على المساعدة متى وكيف تطلب ذلك.

الكلمات المفتاحية:

البيئات التكيفية، أنماط الإنفوجرافيك، كثافة الإنفوجرافيك، المعايير.

Abstract:

"A proposed vision for the establishment of Centers for Independent Living (CILs) for adults with disabilities to achieve educational inclusion."

The research aims to develop a vision for the establishment of centers for independent living to achieve educational inclusion for adults with disabilities; to ensure professional and life independence; and to satisfy the needs of these adults, especially people with disabilities, in the social model of disability, and relying on a set of international, regional and local conventions for educational inclusion for people with disabilities.

Independent living is defined as "the ability to decide and choose what a person wants, where and how to live, how, what to do, and how to proceed to do so," while the "seven needs" of the disabled were used to analyse the barriers faced by participants. **Independent Living Centers**: Service centers that ensure independence for people with disabilities and meet their needs with dignity, without resorting to others, and guarantee their rights; by obtaining assistance when and how to request it.

المقدمة:

يعد التعليم مؤشراً للعمالة المربحة في المهن المختلفة، وفتح فرص للتطور الوظيفي، ومن ثم لنوعية الحياة، وهذا الأمر أكثر أهمية بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من إعاقات جسدية وحسية، والذين يقتصر نطاق عملهم على الوظائف التي تتطلب قدرات ومهارات بدنية أقل.

ونظراً لما تمثله البيئة التعليمية من ركيزة أساسية في البنية التعليمية للطلاب من ذوي الاحتياجات الخاصة، وضمانها الاستمرارية والفاعلية، وتوفير فرص قيادية لهم، وفق رؤية وأهداف تربوية حديثة، من الضروري العمل على إزالة الحواجز المؤسسية وأساليب التدريس التي تحد من عملية التعلم؛ لتصبح ميسرة بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة.

مشكلة البحث:

على الرغم من ثورة السياسات الاجتماعية والتشريعية المتعلقة بتوفير تكافؤ الفرص في التعليم والتوظيف للأشخاص ذوي الإعاقة، فلا يزال أمام تعليم الكبار طريق طويل لتقليص الفجوة في تعميم سياسة دمج ذوي الإعاقة في التعليم وفقا لاحتياجاتهم، بالإيمان أن هذا الاهتمام سيكون له عائد تنموي علي المجتمع ككل، وليس من باب الشفقة أو الهبة ولكن المنفعة الفردية والمجتمعية؛ مما يحتاج وضع تصور لدمج ذوي الإعاقة في التعليم من خلال تطبيق مراكز العيش المستقبل.

التساؤل الرئيسي للبحث:

ما الرؤية المقترحة لإنشاء مراكز العيش المستقل Centers for Independent Living (CILs) للكبار من ذوي الاعاقة لتحقيق الشمول التعليمي؟

هدف البحث:

يهدف البحث إلي وضع رؤية لإنشاء مراكز للعيش المستقل **Centers for Independent Living** لتحقيق الشمول التعليمي للكبار من ذوي الإعاقة.

منهجية البحث:

يتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، وتستخدمه الباحثة في تقديم وصف لسياسة دمج الكبار ذوي الإعاقة في التعليم المصري، بتكامل عدد من الأساليب التحليلية، كما يلي:

- **تحليل المفاهيم:** لتحليل مفاهيم الإعاقة والعيش المستقل ومراكز العيش المستقل، والتعليم الشامل للكبار.
- **التحليل الفلسفي:** لتحليل الخلفيات النظرية والنماذج المفسرة والداعمة لدمج ذوي الإعاقة في التعليم.

- الاطار النظري:

أحدثت التطورات في النظريات والنماذج الاجتماعية المفسرة للإعاقة والداعمة لدمج ذوي الاعاقة في التعليم، ثورة في السياسات الاجتماعية والتشريعية المتعلقة بتوفير تكافؤ الفرص في التعليم والتوظيف للأشخاص ذوي الهمم، بالاستناد إلي النماذج الاجتماعية ونظرية ما بعد الإنسانية الحرجة التي تنادي بالتعامل مع ذوي الإعاقة تعاملا موضوعيا محايدا مرتكزا علي الحقوق والواجبات، علي أساس أن هذا الاهتمام سيكون له عائد تنموي علي المجتمع ككل، وليس من باب الشفقة أو الهبة ولكن المنفعة الفردية والمجتمعية؛ علي ضوء نظرية العيش المستقل والاحتياجات السبعة لذوي الاعاقة

➢ **المواثيق الدولية والاقليمية والمحلية للشمول التعليمي لذوي الاعاقة:**

اعتمدت الكثير من المنظمات الدولية والاقليمية والمحلية الشمول التعليمي لذوي الاعاقة ضمن قوانينها ومعاهداتها، ومواثيقها ومنها ما يلي:

- **بيان سالامانكا للتعليم الشامل لذوي الاعاقة (١٩٩٤)** UNESCO , (1994)

يسلط بيان سالامانكا الضوء على الالتزام بتقديم فرصة تلقى التعليم إلى الجميع بصرف النظر عن الإعاقة فصول عادية ومراعاة الاحتياجات الفردية في استراتيجية التعليم وطريقة التدريس ووتيرته، ومحتواه ومتطلباته من الموارد، ويؤكد

أنه لا يمكن تحقيق هدف التعليم للجميع دون إدماج جميع فئات المتعلمين في بيئة تعليمية واحدة.

- **اتفاقية التأهيل المهني والعمالة (المعوقون) (منظمة العمل الدولية، ١٩٨٣)**

تهدف **اتفاقية منظمة العمل الدولية رقم ١٥٩** إلى تعزيز إعادة التأهيل المهني والتشغيل للأشخاص ذوي الإعاقة. على الرغم من أنها لا تركز بشكل مباشر على الفوائد الاقتصادية، إلا أنها تسهم في تحقيق العديد من الفوائد الاقتصادية:

١. **تحسين الإنتاجية** :من خلال توفير فرص التأهيل المهني والتشغيل للأشخاص ذوي الإعاقة، يمكن تعزيز مستوى إنتاجيتهم ومشاركتهم الفعّالة في القوى العاملة.
٢. **تقليل البطالة** :إعادة التأهيل المهني يمكن أن تساهم في تقليل معدلات البطالة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، مما يؤدي إلى تحسين الاستقرار الاقتصادي لهم وللمجتمع بشكل عام.
٣. **تعزيز الاقتصاد الوطني** :عندما يكون لدينا قوى عاملة متنوعة ومتكاملة، يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الاقتصاد الوطني.
٤. **تقليل تكاليف الدعم الاجتماعي** :إذا كان الأشخاص ذوي الإعاقة قادرين على العمل والمشاركة في الاقتصاد، يمكن أن يقلل ذلك من الحاجة إلى الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية.

في النهاية، يمكن القول إن **اتفاقية رقم ١٥٩** تعمل على تحقيق التكامل والمشاركة الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة المهنية والاقتصادية.

- **الاتفاقية الدولية لذوي الإعاقة ٢٠٠٦**(الجمعية العامة للأمم المتحدة، ٢٠٠٦، ٢-٥):

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة هي **معاهدة** دولية لحقوق الإنسان تابعة للأمم المتحدة تهدف إلى حماية حقوق وكرامة الأشخاص ذوي الإعاقة، يلزم الأطراف في الاتفاقية تعزيز وحماية وضمان التمتع الكامل بحقوق

الإنسان للأشخاص ذوي الإعاقة وضمان تمتعهم بالمساواة الكاملة بموجب القانون، أسهمت هذه الاتفاقية باعتبارها حافزا رئيسيا في الحركة العالمية للحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة والعلاج الطبي لهم، والنظر إليهم كأعضاء كاملي العضوية وعلى قدم المساواة مع غيرهم من أفراد المجتمع في مجال حقوق الإنسان، بل هو أيضا أداة للامم المتحدة الوحيدة لحقوق الإنسان لبعد التنمية المستدامة، ومثلت الاتفاقية المعاهدة الأولى من الألفية الثالثة لحقوق الإنسان.

- **الاتحاد الدولي للإعاقة** (برغمان ، و ترومل،٢٠١٠، ٥٢-٦٠):

يمثل التحالف الدولي للإعاقة (IDA) تحالف من ثماني منظمات عالمية وست منظمات إقليمية للمعوقين، يدعو لتوفير بيئة عالمية أكثر شمولاً للأشخاص ذوي الإعاقة ومنظماتهم، مرتكزا علي اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) ويدعم منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة في جميع أنحاء العالم للمشاركة في عمليات الأمم المتحدة وحقوق الإنسان الدولية، واستخدام آليات المساءلة الدولية، مع المنظمات الأعضاء على مستوى العالم، تمثل المؤسسة الدولية للتنمية حوالي مليار شخص يعانون من إعاقات في جميع أنحاء العالم، وهذه هي أكبر مجموعة مهمشة في العالم وغالبًا ما يتم تجاهله، ومؤلف من تحالف الشبكات، حيث تجمع المؤسسة الدولية للتنمية أكثر من ١١٠٠ منظمة للأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم من خلال ثماني شبكات عالمية وست شبكات إقليمية، تعمل معاً على تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عبر جهود الأمم المتحدة للنهوض بحقوق الإنسان والتنمية المستدامة، وتدعم منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة لمساءلة حكوماتهم والدفاع عن التغيير محلياً ووطنياً ودولياً.

- **المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة** (المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠١٩):

هي منظمة اقليمية عربية، تعني برعاية ذوي الإعاقة والاعتراف بحقوقهم في الحياة من خلال عدد من المؤتمرات منها:

- الندوة العربية حول حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠ عام ٢٠١٦.
- المؤتمر الإقليمي الثاني للمرأة من ذوات الإعاقة عام ٢٠١٣.
- المؤتمر الاقليمي الاول للاشخاص الصم العرب عام ٢٠١٣، بالتعاون مع دول البحر المتوسط

المؤتمر الخامس للمنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة ، حيث ينتخب المكتب التنفيذي للمنظمة للأعوام ٢٠١٦-٢٠٢٠؛ لإدراج قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة في خطة التنمية المستدامة ٢٠٣٠.

ذوي الاعاقة في القانون المصري (رئاسة الجمهورية، ٢٠١٨، ص.ص ٧-١٥)

اهتمت مصر بذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة ، وكان عام ٢٠١٨ عام الاهتمام بذوي الإعاقة؛ وأثمر ذلك عن صدور قانون الإعاقة في فبراير ٢٠١٨ (الجريدة الرسمية ، ٢٠١٨)، وتنص المادة الأولي من القانون علي أن الهدف منه حماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكفالة تمتعهم تمتعا كاملا بجميع حقوق الانسان والحريات الأساسية علي قدم المساواة مع الآخرين، وتعزيز كرامتهم، ودمجهم في المجتمع، وتأمين الحياة الكريمة لهم، وتلتزم الدولة علي وجه الخصوص بالحقوق الآتية: (مادة ٤).

١. عدم التمييز بسبب الإعاقة أو نوعها أو جنس الشخص ذي الإعاقة، وتأمين المساواة الفعلية في التمتع بجميع الحقوق الإنسانية في كافة الميادين، وازالة جميع العقبات والمعوقات التي تحول دون تمتعهم بهذه الحقوق.
٢. تهيئة الظروف المناسبة لهم للمعيشة الكريمة من جميع المناحي في اطار من احترام الكرامة الإنسانية.
٣. تهيئة الظروف واحترام الفوارق لقبول الأشخاص ذوي الإعاقة كجزء من التنوع البشري.

٤. ضمان حقوقهم الواردة باتفاقية حقوق الأشخاص وغيرها من المواثيق الدولية ذات الصلة النافذة في مصر، وعدم القيام بأي عمل أو ممارسة تتعارض مع أحكام هذه المواثيق.
٥. احترام حرياتهم في ممارسة خياراتهم بأنفسهم، وبإرادتهم المستقلة.
٦. احترام القدرات المتطورة للأطفال ذوي الإعاقة، واحترام حقهم في الحفاظ علي هوياتهم
٧. حق الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم في التعبير بحرية عن آرائهم، وإيلاء هذه الأراء الاعتبار الواجب عند اتخاذ القرار في كل ما يمسهم وبما يكفل مشاركتهم بصورة كاملة وفعالة في المجتمع.
٨. تكافؤ الفرص بين الأشخاص ذوي الإعاقة والآخرين.
٩. حق الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم في الحصول علي جميع المعلومات التي تخصهم من كافة الجهات، وتيسير حصول الجمعيات والمنظمات العاملة في مجال حمايتهم علي المعلومات الخاصة بالخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة.
١٠. ضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة والنماء لأقصي حد، وذلك بتيسير التدابير اللازمة في اطار من الكرامة الإنسانية؛ لتوفير أعلي مستوي ممكن من المقومات الأساسية لذلك من مأكل ومسكن ورعاية صحية واجتماعية ونفسية وغيرها، وتمكينهم من ممارسة الحق في التعليم والتعلم والعمل والترويح، وفي استعمال المرافق والخدمات العامة، والحصول علي المعلومات وحرية الرأي والتعبير.
١١. بناء وتنمية قدرات المتعاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة في الأجهزة الحكومية وغير الحكومية، بما يجعلهم قادرين علي التواصل مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومؤهلين للتعامل معهم في جميع المجالات، وتشجيع تدريب الاخصائيين والموظفين العاملين مع الأشخاص ذوي الإعاقة في مجال الحقوق الواردة في هذا القانون لتوفير المساعدة والخدمات التي تكفلها تلك الحقوق، ورفع الوعي المجتمعي بحقوق ذوي الإعاقة، وتعزيز احترام هذه الحقوق، وتدعيم ذلك الوعي بقدرات واسهامات الأشخاص ذوي الإعاقة بأنفسهم.

١٢. اتخاذ التدابير اللازمة التي تكفل امكانية وصول واستخدام الأشخاص ذوي الإعاقة للبيئة المادية المحيطة، ولوسائل النقل والمعلومات والاتصالات والتكنولوجيا، بما يعظم قدراتهم ومهاراتهم، واجراء وتعزيز البحوث المرتبطة بمجالات حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وكفالة نفاذهم لوسائل الاتصال والمعلومات، وتعزيز توفيرها واستعمالها، علي أن تكون الأولوية للتكنولوجيا المتاحة بأسعار معقولة.

١٣. تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة في تسيير الشئون العامة علي قدم المساواة مع الآخرين، وتشجيع مشاركتهم في صياغة السياسات والبرامج بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة .

١٤. توفير البيئة الآمنة للأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم تعريضهم للاستغلال الاقتصادي أو السياسي أو التجاري أو العنف.

١٥. توفير التأهيل والتدريب والتوعية والارشاد والمساندة اللازمة لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارها المكان الطبيعي لحياة الشخص ذي الإعاقة، وتوفير الظروف المناسبة لرعايتهم داخلها.

١٦. تضمين جميع السياسات والبرامج ما يكفل حماية وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

تلتزم الدولة بضمان حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول علي فرص متكافئة للعمل تتناسب مع مؤهلهم الدراسي واعدادهم المهني، وعدم اخضاعهم لأي نوع من أنواع العمل الجبري أو القسري، وتوفير الحماية لهم في ظروف عمل عادلة بالمساواة مع الأخرين، والسعي لفتح أسواق العمل لهم غي الداخل والخارج، وتعزيز فرص العمل الحر عن طريق أنشطة التنمية الشاملة ومشروعاتها في ضوء السياسات الاجتماعية للدولة.

وفي باب الحق في التعليم أشارت المادة العاشرة من القانون إلي أنواع التعليم المختصة بتطبيق القانون؛ بأن تلتزم الوزارات المختصة، بالتربية والتعليم والتعليم الفني والتعليم العالي والبحث العلمي ومؤسسات التعليم الأزهري ، باتخاذ التدابير اللازمة لحصول الأشخاص ذوي الإعاقة علي تعليم دامج في المؤسسات التعليمية الحكومية وغير الحكومية، القريبة من محال اقامتهم في ضوء درجة ونوع

الإعاقة، علي أن يتوافر فيها معايير الجودة والسلامة والأمان والحماية، وأكد القانون علي الحقوق التعليمية لذوي الإعاقة وتمثلت في الآتي:

١. تطبيق مبدأ المساواة بين الأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم بالالتزام بقواعد وسياسات الدمج وتوفير فرص تعليمية متكافئة مناسبة لنوع الإعاقة ودرجتها.
٢. ألا تقل نسبة قبول ذوي الإعاقة عن (٥%) من المقبولين في المؤسسات التعليمية.
٣. تلتزم الوزارة المختصة بالتنسيق مع وزارة التضامن الاجتماعي والاتصالات والمعلومات ومنظمات المجتمع المدني بتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من تعلم مهارات حياتية، ومهارات في مجال التنمية الاجتماعية وتكنولوجيا المعلومات، لتيسير مشاركتهم الكاملة في التعليم، غي اطار معايير الجودة الدولية وقواعد السلامة والأمان وتوفير سبل الاتاحة والتهيئة المناسبة لكافة أنواع الإعاقة.
٤. مادة (١٥) تلتزم الوزارة المختصة بالتعليم العالي والمؤسسات التابعة لها بضمان حق الأشخاص ذوب الإعاقة في التعليم العالي والدراسات العليا، وبتخصيص نسبة لا تقل عن (١٠%) من أماكن الاقامة في المدن الجامعية في الأحوال التي يزيد فيها عدد المتقدمين علي هذه النسبة وفقا للقواعد المنظمة لذلك.
٥. تلتزم وزارة التعليم العالي والمؤسسات التابعة لها بتوفير الترتيبات التيسيرية لذوي الإعاقة بما في ذلك التعليم عن بعد، طبقا للمعايير والقواعد الواردة في اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والمواثيق الدولية ذات الصلة.
٦. كما تلتزم بوضع الخطط والبرامج الكفيلة بإتاحة الحق للأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم بذات الجامعات والكليات المتاحة لغيرهم، مع توفير سبل الاتاحة بها من لغات التواصل باستخدام التكنولوجيا الحديثة، والبرامج التعليمية والتكنولوجيا الداعمة التي تناسب إعاقتهم المختلفة وانشاء الكليات والمعاهد المتخصصة في إعداد وتخريج كوادر للعمل بمجال الإعاقة وأنواعها.

مما سبق يلاحظ تبني المجتمع الدولي والاقليمي والمحلي لحقوق ذوي الإعاقة في التعليم **باعتباره حقا انسانيا ومطلبا تنمويا**، يحقق التنمية البشرية

والمهنية المستدامة لذوي الإعاقة، كما يضيف رصيد من رأس المال البشري والاجتماعي والثقافي؛ يسهم في رقي وتطور المجتمعات، ويرسخ لمبادئ نظرية ما بعد الإنسانية في عدم التعامل مع حقوق ذوي الإعاقة بوصفها هبة أو منحة ولكن واجب علي المجتمع يحقق عائد فردي ومجتمعي.

التعليم الشامل للكبار

يعني التعليم الشامل قديما أنه التعليم الذي يستوعب كل المواطنين بصرف النظر عن قدراتهم ويحاول أن يقدم لهم أحسن أنواع التعليم المناسب لكل فرد علي حدا، لمواجهة الاحتياجات المختلفة للمتعلمين؛ لتحقيق النمو المتكامل للمتعلم وتقدمه (بيدلي، ١٩٨٨، ص.ص ٣٢، ٣٣).

بينما التعليم الشامل حديثا هو تعليم متعدد التخصصات، وتظل أوروبا واحدة من المناطق القليلة التي استمرت في استخدام مزيج من المدارس القائمة على أساس شامل وانتقائي، منها دول المملكة المتحدة وبعض الدول الأوروبية القليلة التي تنتقل إلى هيكل شبه كامل (New World Encyclopedia 2017)

وهناك تباين في طرق فهم الإعاقة، وبالتالي تعليم ذوي الإعاقة، فهناك التعريف الطبي الفردي، والتعريف المجتمعي، وتعريف الإعاقة وفقا لنظرية الاحتياجات السبعة.

الخلفيات النظرية ونماذج دمج ذوي الإعاقة في التعليم:

وهناك تباين في طرق فهم الإعاقة، وبالتالي تعليم ذوي الإعاقة، فهناك التعريف الطبي الفردي، والتعريف المجتمعي، وتعريف الإعاقة وفقا لنظرية الاحتياجات السبعة.

- **النموذج الطبي الفردي لمفهوم "الإعاقة" The Individual Medical/Deficit Definition:**

اعتمدت السياسة التعليمية التقليدية التعريف الطبي الفردي للإعاقة، على افتراض أن الإمكانات/القدرات البشرية لا يمكن أن تحل محل القيود الوظيفية

المحددة طبياً، وبهذه الطريقة، تم تبرير وجود التعليم الخاص والحفاظ عليه، ويمارس النموذج الطبي للإعاقة تأثيراً قوياً في التعليم – على الرغم من خطاب النموذج الاجتماعي للإعاقة– الذي تمت مناقشته بعد ذلك، وهو مفهوم غربي في القرن التاسع عشر، متأصل في الفهم الطبي للإعاقة، ينص هذا التفسير على أن الإعاقة تنبع من القيود البيولوجية أو النفسية للفرد، تاركة الهياكل الاجتماعية والاقتصادية، وعلي ذلك قدمت منظمة الصحة العالمية (WHO) في عام ١٩٨٠، التصنيف الدولي للإعاقة والعجز والمعاقين (ICIDH)؛ لتسعى إلى الاتفاق الدولي التالي على مخطط مفاهيمي للضعف والإعاقة والإعاقة في سياق التجارب الصحية تشمل(Oliver, 1990, p.p 30–35) :

- الخللIMPAIRMENT: هو أي فقدان أو شذوذ نفسي ، فسيولوجي ، أو هيكل تشريحي أو وظيفة.
- العجزDISABILITY: هو أي تقييد أو نقص (ناتج عن ضعف) في القدرة على أداء نشاط ما بالطريقة أو ضمن النطاق الذي يعتبر طبيعيًا للإنسان.
- الإعاقةHANDICAP: هو عيب لفرد معين ، ناتج عن ضعف أو عجز يحد أو يمنع من أداء دور طبيعي لهذا الفرد.

وتشمل انتقادات هذا النموذج النظرة المتحيزة والرؤية الأحادية للإعاقة واللغة المحيطة بها، وحصرها في الناحية الطبية فقط، ، وتقديم التعريف الطبي الحيوي باعتباره جزئيًا ويوفر فهما غير متكاملا للإعاقة عن طريق الإخفاق في إدراكه للعلاقات المتبادلة بين البيولوجيا والثقافة والهوية.

وقد عارض الأشخاص ذوو الإعاقة مصطلح الإعاقة بمعني HANDICAP، واصفين إياها بأنها بناء دلالي يتعلق بالوجهة الطبية للإعاقة، يستحضر صور التسول، أي فكرة cap–inhand، مما أدى إلى استعمار حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوسيع نطاق إدارة الهيمنة، وعلي ذلك تم انتقاد وحدات الخدمة في معظم مؤسسات التعليم العالي في تلبية احتياجات الأفراد بدلاً من السعي لتحقيق الشمولية، حيث تعمل باختصار علي تصنيف الأشخاص المعوقين وتمييزهم وفصلهم ومعالجتهم بشكل مختلف حسب نوع وشدة إعاقاتهم، كما عملت

مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين إلى حد كبير على زيادة عزل الأفراد، بدلاً من تمكينهم من الاندماج في المجتمع، وبدلاً من الاعتراف بالحاجة إلى العمل الاجتماعي والسياسي والاقتصادي، وتعزز الخطابات الطبية التبعية وتلقي باللوم على الفرد بسبب أوجه القصور المتصورة له، وأصبح الجسم –بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة – هو موقع القمع ، سواء في الشكل أو الوظيفة، والأهم من ذلك، أن النموذج الطبي الفردي يدعم نظرية المأساة الشخصية في حياة الفرد، الذي يُنظر إليه لاحقًا على أنه مؤسف، وعديم الفائدة، ومختلف، ومظلوم، ومريض.

لذلك يمكن القول أن نموذج الإعاقة / العجز الطبي الفردي غالبًا ما يدعم المنظورات التقليدية وأصبح وسيلة فعالة للقمع، يتم التذرع بوجهات النظر السائدة للفهم الطبي الفردي للإعاقة في الحياة اليومية كطرق للتفكير والتحدث والفعل مع الأشخاص ذوي الإعاقة؛ مما أثر علي الفهم الاجتماعي لهوية الإعاقة والاستجابات المجتمعية للأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام، لذلك ظهر النموذج الاجتماعي لفهم الإعاقة.

- **النموذج الاجتماعي لفهم الإعاقة:**

نتيجة للانتقادات الخاصة بالنموذج الطبي الفردي للاعاقة، نشأ النموذج الاجتماعي للإعاقة في المملكة المتحدة (SSM) UK social model of disability في سياق سياسي، فقام النشطاء المعاقون بفحص ورفض القيود المفروضة على نموذج العجز، ويختلف تعريف النموذج الاجتماعي لمصطلح الإعاقة بشكل جذري عن التعريف الطبي الفردي، فبدلاً من اعتبار إعاقات الفرد العامل الحاسم في خلق الإعاقة، فإن التفسير الاجتماعي للإعاقة يعترف بشكل حاسم بوصف الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالقيم الاجتماعية والثقافية السائدة، والحواجز البيئية، ويميز النموذج الاجتماعي بين الإعاقة التي يعاني منها أي فرد، والإعاقة الناتجة عن التمييز المجتمعي، **فالإعاقة هي إقصاء اجتماعي على أساس الإعاقة، فلا يسبب العجز إعاقة، ولكنه المادة الخام التي تعمل عليها الإعاقة.**

وقدم مايك أوليفر (Oliver, 1990, p.p 1-7) عدد من الأوراق البحثية منها عام ١٩٩٠ ورقة عمل في ورشة العمل المشتركة لمجموعة خيارات المعيشة ووحدة الأبحاث بالكلية الملكية للأطباء عن ذوي الإعاقة في المستشفيات، قدم فيها رؤيته للنموذج الاجتماعي للاعاقة، واختلافه مع النموذج الطبي، وتوضيح الطرق التي يمكن أن يوفر بها النموذج الاجتماعي للإعاقة أساساً أكثر ملاءمة لجميع أنواع المشاركة المهنية بما في ذلك التدخل الطبي، **وأكد فيها أن الإعاقة هي حالة اجتماعية وليست حالة طبية.**

وأوضح اوليفر في الورقة السابقة، أن **موقع الخلاف بين النموذجين يتضح من تحديد موقع "مشكلة" الإعاقة داخل الفرد،** والتي ثبت أنها تنبع من القيود الوظيفية أو الخسائر النفسية التي يُفترض أنها ناشئة عن الإعاقة، وليس العجز الطبي، فالمشكلة الحقيقية فيما يسمي "بنظرية المأساة الشخصية للفرد المعاق 'the personal tragedy theory of disability' التي تشير إلى أن الإعاقة هي بعض الأحداث المروعة التي تحدث بشكل عشوائي للأفراد، وينتج عنها مشاعر الاحباط، والعجز، فالمشكلة ليست في القيود الفردية، أيا كان نوعها، ولكن فشل المجتمع في تقديم الخدمات المناسبة وضمان تلبية احتياجات المعاقين وادراجهم في التنظيم الاجتماعي، وعلاوة على ذلك، لا تقع عواقب هذا الفشل ببساطة وبشكل عشوائي على الأفراد، بل بشكل منهجي على الأشخاص ذوي الإعاقة كمجموعة تواجه هذا الفشل باعتباره تمييزًا مؤسسيًا في جميع أنحاء المجتمع (Oliver, 1990, p. 3).

كما قدم ورقة بحثية في ندوة حول الإعاقة بجامعة ليدز ESRC بعنوان "إذا كان لدي مطرقة" 'If I had a hammer' (Oliver, 2003, p.10) ، حيث جادل بأن النموذج الاجتماعي يجب اعتباره أداة فعالة لعلاج الظلم الذي يواجهه الأشخاص المعاقين، ونقل جهود مزودي الخدمة من الحلول الفردية إلى إزالة الحواجز أمام المشاركة في التيار الرئيسي.

ومع ذلك ، فقد انتقد العديد من الكتاب التعريف الاجتماعي للإعاقة، ومن أوجه النقد ما يلي:(Soorenian, ,2013, p.p.20-25) :

١. لا يعالج النموذج الاجتماعي بشكل كاف كيف يمكن التعرف على تجارب وتصورات الفرد للإعاقة وتحليلها.
٢. تجاهل الاختلاف بين أنواع الاعاقات، والتي ينتج عنها بالضرورة فروق في قدرتهم علي التكيف.
٣. تركيز النموذج الاجتماعي على تحديد المواقع الاجتماعية التمييزية للمعوقين غالباً ما يفشل في التعرف على العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والثقافية، التي تقف وراء مشاعر الاحباط، والقلق، والاضطراب، التي يعاني منها المعاق.
٤. استبعاده كليا لمفهوم الضعف، مما يجعل تفسيره غير مكتمل، حيث تعتبر تأثيرات الإعاقة بيولوجية اجتماعية عميقة؛ فقيود النشاط المرتبطة بالإعاقة مثل التعب يتشابك فيها التأثير البيولوجي مع التاثير الاجتماعي؛ مما يخلق قيودًا في سياقات معقدة.

وبالرغم من الانتقادات السابقة يُظهر تحليل النموذج الاجتماعي الأولويات الرئيسية للعمل: إزالة العوائق؛ حقوق المواطنة قانون مكافحة التمييز، وتفرض التغيير الهيكلي في المجتمع ، بدلاً من التصحيح الطبي أو النفسي للأفراد (Shakespeare, 2004, p.p.20-23).

- **النموذج البيولوجي/الاجتماعي**

أدى تفسير الإعاقة إلى الكثير من الانتقادات للتعليم الخاص للمعاقين، مما أدى إلى نداءات إلى أنظمة تعليمية "شاملة" للطلاب المعوقين، كما أدت الانتقادات التي أثيرت فيما يتعلق بتفسيري الإعاقة أعلاه إلى إعادة تعريف منظمة الصحة العالمية لهذا المصطلح على أنه "بيولوجي-اجتماعي" ، وبذلك اعتمدت المؤسسات التعليمية علي المصطلح البيولوجي-الاجتماعي للاعاقة، في وثائقها وممارساتها، وهو نموذج يعتمد علي التشخيص البيولوجي، فيما يتعلق بتنوع الاعاقات، والتفسير الاجتماعي فيما يتعلق بالتأثير الثقافي المجتمعي علي الشخص، واعاقته الحقيقية في المجتمع؛ بغرض ازالة كافة الحواجز والموانع أمام تعليم عادل للشخص المعاق (Soorenian, 2013, p.p36-38) .

بعد أن ناقشت الباحثة نماذج للفهم الصحيح للاعاقة، ترى الباحثة أهمية ازالة أو تخفيف الضغوط باعتبارها موانع للنجاح، سواء كانت هذه الموانع بيولوجية أواجتماعية، والاعتراف بالضعف أو العجز (كما في النموذج الطبي الفردي)، وتقدير أهمية تجربة الفرد للإعاقة، ومحاولة القضاء على الإقصاء الاجتماعي (كما بالنموذج الاجتماعي)، والتعامل بشمولية مع قضية الإعاقة (كما بالنموذج البيولوجي/الاجتماعي).

تطبيق النماذج الاجتماعية في مجال التعليم (Soorenian, 2013, p.p36–38):

يتضح تطبيق النماذج الاجتماعية من خلال مفهوم العيش المستقل، وتحليل الاحتياجات السبعة، حيث يرتبط مفهوم "العيش المستقل" 'Independent Living' بالنموذج الاجتماعي للاعاقة، ويعد أولاً فلسفة ، وثانيًا أداة عملية تؤدي إلى تشكيل "الاحتياجات السبعة".

– **مفهوم العيش المستقل وتحليل الاحتياجات** (Soorenian, 2013, p.p36–38).

أثر النموذج الطبي للإعاقة ، علي حرمان المعاقين تاريخياً من المشاركة النشطة في الحياة والمجتمع، مما يعني أن حياتهم اقتصرت في الغالب على منازل الأسرة والمؤسسات السكنية، ويشير ديفيس Davis (١٩٨٤) إلى هذا الاستبعاد باعتباره السبب الجذري للإعاقة، وهو نقيض الحياة المستقلة / المتكاملة، وقد سعى المعوقون في بريطانيا إلى خيار "العيش المستقل" ، مستوحاة من نظرائهم الأمريكيين من أجل تحسين حياتهم المعيشية وظروفهم، وظهرت حركة المعيشة المستقلة الأمريكية(American Independent Living Movement(ILM ؛ للتأثير على سياسة الإعاقة الوطنية.

- **مراكز العيش المستقلCentres for Independent Living' '(CILs):**

أنشأ CIL الأصلي في بيركلي الخدمات الأساسية الخمس لتلبية الاحتياجات المحلية للمعوقين على المستوى الشعبي، وهي بداية من "الإسكان" و

"المساعدة الشخصية (PA)" والنقل و الوصول و "تقديم المشورة والدعم من الأقران" إلى الإعاقة والتعليم المعوقين؛ لضمان "تكافؤ الفرص لجميع الأشخاص المعوقين في فرص وخيارات الحياة مثل أي شخص آخر، ولم يكن الغرض من هذه الخدمات هو تمكين المعوقين فقط من تقرير المصير والتحكم، ولكن أيضًا المساهمة في التحرر الجماعي بوصفهم مجموعة أقلية مهمشة، الأهم من ذلك، سلط نهج CIL الضوء على أهمية تكيف المجتمع مع نفسه لاستيعاب المعوقين، بدلاً من الإشارة إلى أن الشخص يحتاج إلى إعادة تأهيل من أجل البقاء في بيئة يتعذر الوصول إليها،.

ولا يرتبط الاستقلال بالقدرة المادية أو الفكرية على رعاية نفسه دون مساعدة فحسب؛ وإنما يتم إنشاء الاستقلال من خلال الحصول على المساعدة متى وكيف تطلب ذلك، فشملت الاحتياجات المعلومات، والمعدات التقنية؛ لتصبح الاحتياجات سبع احتياجات، ثم أصبحت الاحتياجات عشر في عام ١٩٨٩، لتتضمن الاحتياجات الإضافية التوظيف والتعليم والتدريب و الدخل والمزايا.

شكل (١)

الاحتياجات العشر لذوي الاعاقة لتحقيق مفهوم العيش المستقل

المصدر: اعداد الباحثة

رؤية مقترحة لإنشاء مراكز العيش المستقل لتحقيق الشمول التعليمي لذوي الاعاقة

تهدف مراكز العيش المستقل إلي تحسين نوعية الحياة لذوي الاعاقة، ومساعدتهم علي الاندماج الحقيقي مع المجتمع وتمكينهم من العمل والعيش؛ لتحقيق التنمية الفردية والمجتمعية

- **مرتكزات مراكز العيش المستقل**

ترتكز مراكز العيش المستقل لذوي الاعاقة علي ما يلي:

١. إزالة الحواجز في تلبية احتياجات الطلاب، وفي تقديم هذه المطالب،
٢. توفير إطار قانوني يجب أن يكون مدعومًا بحماس أخلاقي والتزام سياسي حقيقي لتعزيز نفوذها، حيث أنه في بيئة تعليمية "شاملة" ، لا يُتوقع من أعضاء هيئة التدريس توفير تعليم فعال لجميع الطلاب ذوي الاحتياجات المختلفة فحسب ولكن تعزيز قضية العدالة الاجتماعية في قاعات الدراسة وتمكين مختلف الفئات المهمشة والمحرومة.
٣. تحديد وإزالة الجهل، والخوف، والتحامل، والمنافسة، والاختيار، الذي يمارس هلي ذوي الاعاقة وبالتالي الإقصاء، وهي أمور أساسية لمجتمع جامع،
٤. توفير تصور بديل وإيجابي للإعاقة، من خلال التأكيد على أن المؤسسات التعليمية يجب أن تستوعب جميع الطلاب بغض النظر عن ظروفهم الجسدية أو الفكرية أو الاجتماعية أو العاطفية أو اللغوية، وقد كان بيان سالامانكا Salamanca ذا أهمية دولية في تعزيز آفاق "التعليم الشامل inclusive‘ education.
٥. توجد اختلافات في توقعات واحتياجات الطلاب المعوقين، لعدم قدرة معظم مؤسسات التعليم على تحديد وتلبية هذه الاحتياجات المحددة، خصوصا للتعامل مع قضايا التنوع والمساواة والعدالة، والذي يمكن أن يؤدي إلى زيادة تهميشهم

وتضاعف صعوباتهم والمبالغة في الشعور بالعزلة الاجتماعية؛ خصوصا مع التركيز إلى حد كبير على منح الطلاب القادرين مالياً فرصاً للتطور الجسدي والفكري، ولمعالجة هذا الأمر، فإن إنشاء بيئة تعليمية "شاملة" ومرنة بالكامل fully 'inclusive' and flexible learning environment يمكن أن يعود بالنفع على جميع الطلاب، خصوصا ذوي الإعاقة (Soorenian, 2013, p.p 33,50) .

٦. احتياج الأشخاص ذوي الإعاقات الشديدة إلى الآخرين لتجاوز حياتهم اليومية، ويحتاجون إلى الدعم لتناول الطعام، وارتداء الملابس وغيرها من الاحتياجات الأساسية، ويتم تقديم معظم هذه المساعدة من أشخاص آخرين يحاولون التواصل والتفاعل والسعي للحوار، يمكن أن تساعد التكنولوجيا والكائنات غير البشرية، لكن الكثير من ذوي الحاجات لا يزال بحاجة ويريدون إجراء حوار مع البشر، ومع ذلك، فإن الاثنين لا حاجة لاستبعاد بعضها البعض(Saur, Sidorki, 2018, p.p.575-578)

➢ الاحتياجات الواجب توافرها لإنشاء مراكز للعيش المستقل

أ. ينبغي أن تغير المؤسسات التعليمية أهدافها ووظائفها وتنظيمها، وتتطور إلى مؤسسات شاملة كليًا

ب. التغييرات التنظيمية وطرق تقديم المناهج الدراسية يجب أن تكون مرتبطة بعملية الإدماج والذي لايمكن يتحقق إلا من خلال تغيير المواقف، ورؤية الموارد المرتبطة بشكل صحيح بالأهداف، واعتماد نموذج "الاندماج" Inclusion

المستند إلي النموذج الاجتماعي للإعاقة، عن طريق إزالة الحواجز في تلبية احتياجات الطلاب، وفي تقديم هذه المطالب،

ج. توفير إطار قانوني يجب أن يكون مدعومًا بحماس أخلاقي والتزام سياسي حقيقي لتعزيز الدمج، حيث أنه في بيئة تعليمية "شاملة" ، مع ضمان الاستدامة المالية لهذه المراكز.

د. استيعاب جميع الطلاب بغض النظر عن ظروفهم الجسدية أو الفكرية أو الاجتماعية أو العاطفية أو اللغوية.

- **وظائف مراكز العيش المستقل**

تعمل مراكز العيش المستقل علي توفير ما يلي:

١. اسكان مناسب لذوي الاعاقة طوال فترة التعليم (خصوصا في الأماكن التي تكون فيها المدارس بعيدة عن السكن)
٢. توفير مواصلات مخصصة لذوي الاعاقة.
٣. توفير المعدات والأجهزة التي يحتاجها ذوي الاعاقة مثل كراسي متحركة، سماعات أذن، كمبيوتر خاص للمكفوفين.
٤. توفير أشخاص لخدمة المعاق بأسعار رمزية أو بالتطوع لمساعدته في أموره الشخصية والدلراسية، ويمكن توفير كائنات حية غير بشرية كالكلاب لمساعدة المعاقين.
٥. توفير حوافز للتعلم، باستكمال الدراسة أو الحصول علي عمل أو الترقي فيه
٦. توفير مراكز خدمة تعليمية لتذليل أي صعوبات تعليمية

٧. توفير مصادر تعلم مخصصة لكل نوع من الاعاقة.
٨. الاعتماد علي التدريب والاستعانة بالتقنيات الحديثة
٩. متابعة ذوي الاعاقة وتقدمهم التعليمي

- **تمويل مراكز العيش المستقل:**

تعتمد هذه المراكز علي التمويل الأهلي والمجتمعي التطوعي، والصناديق الخاصة، مع توفير تمويل من المؤسسات التعليمية الخاصة والدولية.

- **الادارة المتميزة المتفهمة:**

تحتاج هذه المراكز إلي ادارة متفهمة لطبيعة الكبار ذوي الاعاقة، وتعتمد الادارة التالية:

- **إدارة الخدمات:** تهدف إلى تعزيز النوعية التي تقدمها المؤسسات التعليمية؛ لدعم العمل الأكاديمي والعلمي، والاجتماعي لذوي الإعاقة، والارتقاء بمستوى الخدمات التي يحتاجها المتعلمين ذوي الإعاقة- علي اختلاف اعاقتهم من حيث نوعية ودرجة الإعاقة- حيث تعمل هذه الإدارة على تقديم الخدمات المتميزة في المهام الموكلة إليها من توفير سكن قريب، ووسائل نقل ميسرة، وتوفير الدعم اللازم لتلك الخدمات، مع تطوير الأداء و تبسيط الإجراءات المتبعة؛ لتلبية احتياجات المتعلمين ذوي الإعاقة في أقصر وقت، بشكل لايشعره بالضيق أو الحرج؛ وليتمكن من متابعة الدراسة والانجاز بالشكل المرجو.

- **إدارة الأداء:** يحتاج التعامل مع ذوي الإعاقة إلي إدارة لأداء كل المتعاملين مع ذوي الإعاقة، بداية من مقدمي الخدمة، مرورا بالمعلمين، والمتطوعين من الطلاب، وزملائهم الأقران، وصولا إلي القيادات، حيث إن إدارة الأداء " Performance Management " عملية نظامية، تتضمن الحصول على البيانات و المعلومات التي تسهل توجيه إدارة الأعضاء و توفير الشروط و العوامل اللازمة لتعزيز الأداء الشخصي و الجماعي وتطويرهما في أي منظمة (Carter Mc , Namar[a] 2004),
- **إدارة للتغيير:** تهدف إلي نشر ثقافة التغيير وتغيير ذهنيات المجتمع بكل طوائفه؛ لتقبل ذوي الإعاقة بوصفهم موارد بشرية مستقبلية، يمكنها أن تحرك عجلة التنمية والتقدم أو تعرقلها، وهم متعلمين لهم حقوق وعليهم واجبات، وليسوا عالة علي أحد، وأن ما يقدم لهم من خدمات هو حق وواجب، لتحقيق التنمية المستدامة في المجتمع علي أسس سليمة.

مما سبق يتضح أولوية العمل بمراكز العيش المستقل لتحسين حياة ذوي الاعاقة وليكونوا قوة حقيقية؛ للوصول للتنمية الحقيقية في المجتمع المصري بدون اقصاء لأي فئة في المجتمع، وذلك من أجل ما يلي:

١. تمكين ذوي الاعاقة من تقرير المصير والتحكم
٢. المساهمة في التحرر الجماعي بوصفهم مجموعة أقلية مهمشة
٣. سلط نهج CIL الضوء على أهمية استيعاب المجتمع لذوي الاعاقة.
٤. توفير تعليم فعال لجميع الطلاب ذوي الاحتياجات المختلفة
٥. تعزيز قضية العدالة الاجتماعية في قاعات الدراسة

٦. وتمكين مختلف الفئات المهمشة والمحرومة من التعلم الحقيقي بشكل مستقل ومتحرر من أي قيود اجتماعية أو اقتصادية

المراجع:

أولاً: المراجع العربية:

١. لورا ثايتاز . برغمان ، و ستيفان ترومل: **وثيقة الإرشاد والتوجيه (الاستعمال الكفوء للآليات الدولية لمراقبة ورصد حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ولحمايتها)**، التحالف الدولى للإعاقة، وكالة التنمية الدولية التابعة للحكومة السويدية(SIDA)، مكتب أمانة (سكرتارية) التحالف الدولي للإعاقة، جنيف، ٢٠١٠ ،

٢. المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠١٩): **حقوق ذوي الإعاقة، http://www.aodp-lb.net/_convernce.php**

٣. منظمة العمل الدولية (١٩٨٣): **اتفاقية التأهيل المهني والعمالة (المعوقون)**

٤. الهيئة العامة للاستعلامات (٢٠١٧): وزارة التضامن والمجلس القومى لشئون الإعاقة، http://www.sis.gov.eg/Story/

٥. وزارة التعليم العالى (٢٠١٩): **قرار وزارى رقم ٢١٢١**، وزارة التعليم العالى، مصر، **portal.mohesr.gov.eg › _layouts › DynamicContent**

أولاً: المراجع الأجنبية:

1. Centre for Studies on Inclusive Education (2019): **inclusive education in the UK – no discrimination on grounds of disability and special educational needs**, CSIE, https://www.ilo.org/global/standards/introduction-to-international-labour-standards/conventions-and-recommendations/WCMS_C159_AR/lang--ar/index.htm
2. Namara , Carter Mc (2004): **Performance Management (Basic–Concepts**), www.mapnp. org/library/perf_mng.htm
3. UNESCO (1994): **The Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education,** World Conference on Special Needs Education: Access and Quality, Salamanca, Spain, https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000098427