مجلة "آفاق فكرية"

ص. ص. 434 - 447

رت م د: 2353 - 0367

رت م د إ: 2602-5507

نحو مدخل نظري للإعاقة كظاهرة اجتماعية

Towards a conceptual entrance to disability as a social phenomenon

ركاب أنيسة

جامعة حسيبة بن بوعلي بالشلف (الجزائر)، rekabanissa@gmail.com

تاريخ الاستلام:30-11-2022 **تاريخ القبول:** 05-04-2023 **تاريخ النشر:**05-05-2023

ملخص:

تتضمّن الورقة البحثيّة مدخلاً نظريًّا عن الإعاقة كظاهرة اجتماعيّة؛ وذلك بالنّظر إلى التّساؤل السوسيولوجي لهذه الظّاهرة من خلال تناول علم الاجتماع لها، وهذا بعد توضيح كيفيّة تطوّر هذا المفهوم وتحليل بعض المفاهيم المرتبطة به. وتهدف هذه الورقة إلى الكشف عن الجانب السّوسيولوجي للظّاهرة؛ وذلك بالتّطرق إلى أهمّ علماء الاجتماع الّذين تناولوها كظاهرة اجتماعيّة بالتّحليل والدّراسة. أمّا عن منهج الدّراسة فقد تمّ الاعتماد على المنهج النّوعي التّحليلي؛ وذلك بالاطّلاع على ما كتب عنها كظاهرة اجتماعيّة في الدّراسات السّوسيولوجيّة من خلال تناول العلماء لها كمدخل لعلم الاجتماع الطبّي أمثال "تالكوتبارسونز" و"ايرفنججوفمان" وتحليلها واستقراء بعض النّتائج ذات العلاقة بموضوع الدّراسة.

وعليه توصّلت دراستنا إلى أنّعلم الاجتماع، وبالأخصّ علم الاجتماع الطبّي عدَّ الإعاقة ظاهرة مرضيّة لها عوارض ونتائج صحّيّة واجتماعية أيضًا، فهناك ارتباط وثيق بين البيئة الاجتماعيّة وطرق التّعامل مع الظّاهرة وكلّها تعكس ثقافة مجتمع ما.

كلمات مفتاحيّة: الإعاقة، المرض الاجتماعي، علم الاجتماع الطبّي، النّموذج الاجتماعي للإعاقة.

Abstract:

The present paper contains a theoretical introduction to disability as a social phenomenon, given the sociological question of disability by addressing sociology of disability, after explaining how the concept of disability evolves and analysing some of the concepts associated with it. This paper aims to reveal the sociological aspect of the disability phenomenon by addressing the most important sociologists who have addressed the disability phenomenon as a social phenomenon by analysis and study. On the study curriculum, the qualitative analytical curriculum was based on what was written about disability as a social phenomenon through the sociology of social scientists from the entrance to medical sociology such as "Talcott Parsons", "Irving Goffman" and its analysis and extrapolation of some findings relevant to the study topic.

The current study therefore found that sociology, particularly medical sociology, considered disability to be a pathological phenomenon with symptoms and health and social outcomes as well. There is a close link between the social environment and ways of dealing with it, all of which reflect a society's culture

Keywords: Disability, social disease, medical sociology, social model of disability.

مقدمة:

يعدّ موضوع الإعاقة من أهمّ الموضوعات الّتي تثير اهتمام الباحثين والعلماء في مختلف التّخصصات، فقد أكّد كثير من الباحثين أنّ العناية بفئة ذوي الإعاقة تُعدُّ مؤشّرًا من مؤشّرات حضارة الأمم، حيث أصبحت هذه الأخيرة تعكس مقدار ما تقدّمه من رعاية لمعاقيها.

وقد اكتسب الحديث عن ظاهرة الإعاقة في الآونة الأخيرة أهمّيّة بالغة وهذا نظرًا للإحصائيّات الأخيرة الّتي تؤكد ارتفاع معدلاتها بشكل ملفت للنّظر، وذلك بعد أن أثبتت العديد من المنظّمات والهيئات الدّولية وعلى رأسها هيئة الأمم المتّحدة من خلال إحصائيّاتها أنّ نسبة المعاقين بلغت 10% من إجمالي سكّان العالم، وعليه أصبحت الإعاقة مشكلة من المشكلات الاجتماعيّة الّتي تعاني منها الدّول المتقدّمة والنّامية على حدّ سواء. ودولة الجزائر واحدة من هذه الدّول إذ أصبحت نسبة الإعاقة بها مرتفعة والتي قدرت ب10%من أفراد المجتمع أي ما يقارب 3 مليون معاق.(بن النوي، 2021)

1. الجانب المنهجي للدراسة:

1.1. إشكاليّةالدراسة:

إنّ معظم ما يعانيه المعاق من مشكلات نفسيّة أو سلوكيّة أو اجتماعيّة ناتج في المقام الأوّل من نظرة المجتمع للمعاق أكثر من كونه ناتج عن فقدان لإحدى الحواس؛ إذ يحصر المجتمع المعاق في عالم ضيّق تحيطه نظرات الشّفقة والتّحسر من جانب، ونظرات الرّفض وعدم التّقبّل من جانب آخر، وهذا ما يزيد من وصم المعاق بإعاقته وينمّي فيه مشاعر الاغتراب، ويعرقل مسيرة تكيّفه واندماجه في المجتمع، حيث تكمن مشكلات الإعاقة في الظّروف والسّياقات الاجتماعيّة المختلفة والمهيّأة للإعاقة، والّتي تضع قيودًا وعقبات غير مبرّرة، ولا تستند إلى رؤى علميّة أمام مشاركة المعاق في فعاليّات الحياة الاجتماعيّة. وعليه تشير العديد من الأبحاث أنّ مشكلة المعاق الحياتيّة والتّوافقيّة لا ترجع إلى الإصابة بالإعاقة في حدّ ذاتها، بل تعود في الأساس إلى الطّريقة الّتي ينظر المجتمع بها اليه ، لذا يجب علينا أن نتخلّى عن المدخل التّقليدي في تفسير الإعاقة الّذي يعمل على تهميش واستبعاد الأشخاص ذوي الإعاقة من مسار الحياة الطبيعيّة نتيجة تلك العقبات والموانع الاجتماعيّة والبيئيّة التي تحول دون تفاعلهم مع المجتمع، ومن ذلك التحيّز ضدّ

المعاقين والميل إلى وصمهم بإعاقتهم. ويجب أن نتناول ظاهرة الإعاقة من منظور اجتماعي -النّموذج الاجتماعي- والّذي يؤكّد على أنّ العجز والإعاقة ناتجان عن عدم إدراك وعدم رغبة المجتمع في التّعامل والتّسليم بالاختلافات والفروق في الخصائص والإمكانات البدنيّة والعقليّة وبين ذوي الإعاقة وأقرانهم العاديّين.

وعليه ما مفهوم الإعاقة؟ وما هي أهمّ المراحل التّطوّريّة لهذا المفهوم؟ وكيف تناول علماء الاجتماع الإعاقة كظاهرةٍ اجتماعيّة؟

2.1. أهداف الدّراسة:

تهدف هذه الورقة البحثيّة إلى ما يلي:

- التّعرف عن مفهوم الإعاقة ومحاولة الكشف عن التّطورات الّتي مر بها هذا المفهوم.
- التّعرف على المصطلحات الّتي لها علاقة بمفهوم الإعاقة.
- كشف الجانب السّوسيولوجي لظاهرة الإعاقة وذلك بالتّطرق إلى أهمّ علماء الاجتماع الّذين تناولوا ظاهرة الإعاقة كظاهرة اجتماعيّة بالتّحليل والدّراسة.

2. الجانب النّظري للورقة البحثيّة:

1.2. تطوّر مفهوم الإعاقة:

تتعدد المصطلحات الّتي تشير إلى مصطلح الإعاقة وذلك بتعدّد مجالات الدّارسين والقائمين بتشخيصها، ويختلف التّركيز عليها من فترة زمنيّة إلى فترة أخرى، حيث سادت في الماضي مصطلحات مثل الشواذّ والعجزة وذوي العاهات، وما إلى ذلك من مصطلحات عبّرت بوضوح عن الاتّجاه السّلبي تجاه هذه الفئة من المجتمع.

وبعد ذلك تغيّرت الاتّجاهات نحو الإنسان بصفة عامّة ونحو المعاقين بصفة خاصّة، والّتي آمنت بحقّ كل إنسان مهما اختلفت ظروفه على أن يحصل على حقّه في الحياة كاملاً، وعلى المجتمع بجميع أفراده ومؤسّساته أن يساعد على ذلك، ومن هنا نشأت المصطلحات المعبّرة عن تلك النّظرة الإيجابيّة لأفراد هذه الفئة.

ففي وقت مضى وحتّى القرن العشرين كان المعاقون يسمّون بالمقعدين، ثمّ أطلق عليهم كلمة ذوي العاهات على عدّ أنّ كلمة الإقعاد توحي باقتصار تلك الطّائفة على مبتوري الأطراف والمصابين بالشلل، وأمّا العاهة فهي أكثر شمولًا بمدلول الإصابة المستديمة، ثم تطوّر هذا التعبير إلى اصطلاح العاجزون (handicapé) أي كلّ من يتّصف بصفة تجعله عاجزًا في أيّ جانب من جوانب الحياة، سواء من ناحية العمل أو الكسب أو العجز عن ممارسة مهارات الحياة اليوميّة مثل: الأكل والشّرب، المشي، ارتداء الملابس، الاستحمام ... إلخ. أو العجز عن التّعلم أو التّعامل مع الغير. ثمّ تطوّرت النّظرة إلى استخدام كلمة العاجزين على عدّهم ليسوا عاجزين وأنّ المجتمع هو الّذي عجز عن استيعابهم أو تقبّلهم أو عن الاستفادة ممّا قد يكون لديهم من قدراتهم أو مميّزات أو مواهب يمكن تنميتها وتدريبها واستغلالها، بحيث يتكيّفون مع المجتمع رغم عاهاتهم، بل وربّما يفوقون غيرهم ممّن يطلق عليهم الأسوياء، أي عندما أدرك المجتمع أنّه هو الّذي يحوي تلك العوائق الّتي تمنعهم من التّكيّف (رشوان أ.، 2009، الصفحات 24-25). وبهذا المعنى أصبحت كلمة (المعاق) لا تقتصر على المعاقين عن العمل والكسب؛ بل تشمل أيضًا المعاقين عن التّكيّف نفسيًّا واجتماعيًّا مع البيئة، إما بسبب إصابتهم بعاهات أو انحرافات سلوكيّة، وإمّا بسبب ما تفرضه عليهم البيئة من تطوّرات لم تكن في حسبانهم.(شرف، بدون سنة، الصفحات 9-10)

أمّا حاليًّا فالاتّجاه السّائد هو عدم استخدام أو استعمال العبارات الّتي توحي بالتّحقير والإساءة لهذه الفئة، فمن المصطلحات الحديثة الّتي تطلق على لفظ المعاق مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصّة، إذ يرى كثير من المختصّين في هذا المجال ضرورة تعويض هذا المصطلح مكان مصطلح المعاق؛ لما في هذا المصطلح من تخفيف من شدّة الإعاقة مقارنة مع المصطلح الأوّل. وهنا يجب الإشارة إلى أنّ هناك فرق بين مصطلح "ذوي الاحتياجات الخاصّة" وبين مصطلح "المعاقين" فالأوّل أوسع من المفهوم الثاني، فمصطلح ذوي الاحتياجات الخاصّة يضمّ بالإضافة إلى فئات الإعاقة أي الّذين ينحرفون انحرافًا سلبيًّا عن العاديّين في الجانب العقلي، الحسّي، الحركي ... إلخ. كذلك أولئك الّذين ينحرفون عن العاديّين انحرافًا إيجابيًّا، كالمتفوّقين والموهوبين والمبدعين، كما يضمّ هذا المصطلح مضطربي السّلوك وذوي صعوبات التّعلم واضطرابات اللّغة.

فكلّ هؤلاء غير عاديّين وبالتّالي فهم عندهم احتياجاتٍ خاصّةٍ تختلف عن احتياجات الأفراد العاديّين سواء في مجال تربيتهم أو تعليمهم أو حتّى في حياتهم الاجتماعيّة، فالمتفوّقين مثلاً يحتاجون إلى طريقة خاصّة في تعليمهم تختلف عن طريقة العاديّين، وهذا يجعلهم بحاجة إلى اهتمامٍ خاصٍّ.

2.2. تعريف الإعاقة و بعض المفاهيم المرتبطة بها :

1.2.2. تعريف الإعاقة:

تنوّعت وتعدّدت المفاهيم الّتي تناولت موضوع الإعاقة كمصطلح علمي، واختلفت الآراء فيها من حيث أنواع القصور أو السّبب ... الخ .

فالإعاقة من النّاحية اللّغوية تعني التّأخر أو التّعوّق و معناه باللّغة الأجنبيّة (handicapped)؛ أي عدم قدرة اليدين على الحركة (deformity)، ويختلف معنى العجز أو العاهة من معوّق لآخر تبعًا لعوامل عديدة منها:

- وظيفة العضو المصاب وطبيعة المجتمع الّذي يعيش فيه المعوّق وعمره، وسبب الإعاقة إمّا إعاقة وراثيّة أو مكتسبة ... الخ (الخطيب ع.، 2006، صفحة 12). فمصطلح الإعاقة يعني "عدم قدرة الفرد على اكتساب الطّاقة الكاملة أو إنجاز المهام أو الوظائف الّتي تعدّ طبيعية لهذا الشخص ممّا يؤدّي إلى انخفاض في قدرته لأداء دوره الاجتماعي كنتيجة للضّعف أو التّدريب غير الملائم لهذا الدّور، وفي مجال الأطفال فإنّ هذا المصطلح يعني وجود ظروف صحيّة معيّنة والّتي يحتمل أن تعيق النّمو الطّبيعي للطّفل أو القدرة على التّعلم" (السيد، 2009، صفحة 9)
- يستعمل الباحث هنا مصطلح الإعاقة للإشارة إلى الضّعف أو عدم قدرة الفرد على أداء دوره الاجتماعي المتوقّع منه، بسبب عدم قدرته على اكتساب الطّاقة لإنجاز المهامّ والوظائف الطّبيعيّة المرتبطة بدوره الاجتماعي .
- كما أشار إلى أنّ مصطلح الإعاقة يستعمل في مجال الأطفال للدّلالة على عدم قدرة الطّفل على التّعلم بسبب وجود ظروف صحيّة معيّنة تعيق نموّ هذا الطّفل بما يجعله يواجه صعوبةً في عمليّة التّعلم.

فالباحث هنا لم يوضّح بشكل وافٍ أسباب ذلك الضّعف أو عدم قدرة الفرد على أداء دوره الاجتماعي، وحتى لمّا استعمل هذا المصطلح في مجال الطّفولة لم يوضح أسباب الظّروف الصّحّيّة واكتفى بالإشارة إليها فقط، والّتي من شأنها أن تعيق عمليّة النّمو الطّبيعي للطّفل، وبالتّالي تعيق عمليّة التّعلم لديه.

وعرّف عبد الرحمن الخطيب الإعاقة بأنّها "خلل أو اضطراب يصيب إحدى مكوّنات الفرد العقليّة أو النفسيّة أو الصّحّيّة (الجسميّة) والاجتماعيّة، فلا يقوى على التّوافق مع نفسه ومع الآخرين" (الخطيب ع.، 2006، صفحة 6)

أما جمال الخطيب فيقول بأنّ الإعاقة هي "حالة انحراف أو تأخّر ملحوظ في النّمو الّذي يعدُّ عاديًّا، من النّاحية الجسميّة أو الحسّيّة أو الفعليّة أو السّلوكيّة أو اللّغويّة أو التّعليميّة، بما ينجم عنه حاجات فريدة، وهذه الحاجات تقتضي تقديم خدمات خاصّة، وتستدعي توفير فرص غير تقليديّة للنّمو والتّعلم واستخدام أدوات وأساليب معدّلة يتم تنفيذها على مستوى فردي" (الخطيب ج.، 2001، صفحة 15)

يؤكد عبد الرحمن الخطيب في تعريفه للإعاقة على الخلل أو الاضطراب الّذي يمسّ أحد جوانب النّموّ لشخصيّة الفرد، كالجانب العقلي، النّفسي، الصحّي، الجسمي، وحتّى الجانب الاجتماعي لم يغفله الباحث وأكد عليه، وهو ما ينجم عنه ما يعرف بالإعاقة الاجتماعيّة، كما أشار الباحث في تعريفه إلى الآثار النّاجمة عن هذا الخلل أو الاضطراب وهي عدم قدرة الفرد المصاب على التّكيّف الذّاتي والتّكيّف الاجتماعي.

لكن لم يوضّح الباحث في هذا التّعريف بشكل جليّ جانبًا مهمًّا من جوانب شخصيّة الفرد وهو الجانب الحسّي _اكتفى فقط بذكر الجانب الجسمي الصحّي_ فإصابة هذا الأخير ينتج عنه إعاقة سمعيّة أو بصريّة، وهي الأخرى من شأنها أن تعرقل عمليّة التّكيّف الذّاتي والاجتماعي.

أما جمال الخطيب فمن خلال التّعريف الّذي قدّمه للإعاقة أكّد على ضرورة أن يكون الخلل أو التّأخر الّذي يصيب جوانب النّمو الجسميّة، الحسّيّة، العقليّة وحتّى اللّغويّة أو السّلوكيّة ملحوظًا بدرجة تستدعي تقديم خدمات خاصّة تتطلّب توفير عمليّات وآليّات غير عاديّة، وذلك

باستخدام أدوات وأساليب معدّلة حسب طبيعة وشدّة الإعاقة، ويتمّ الاستفادة منها بطريقة فرديّة، وهذا لضمان الاستفادة الكليّة منها.

كما أضاف الباحث في تعريفه الجانب اللّغوي والجانب السّلوكي وإمكانيّة إصابتهما بالانحراف أو الخلل، وهذا ما ينتج عنه اضطرابات في السّلوك واضطرابات في التّواصل وصعوبات التّعلم، وهي من أهمّ الفئات الحديثة في مجال التّربية الخاصّة.

وتناول بعض العلماء الإعاقة على أنّها "ذلك النّقص أو القصور أو العلّة المزمنة الّتي تؤثّر على قدرات الشّخص، سواء كانت الإعاقة جسميّة أو حسيّة أو عقليّة أو اجتماعيّة، فإنّ ذلك يحول بين الفرد والاستفادة منها كما تحول بينه وبين المنافسة المتكافئة مع الأفراد العاديّين" (رشوان ح.، 2006، صفحة 2)

نلاحظ أنّ هذا التّعريف للإعاقة يركّز على عدم قدرة الفرد على الاستفادة من قدراته الجسميّة أو الحسّيّة أو العقليّة أو الاجتماعيّة وذلك بسبب النّقص أو القصور أو العلّة المزمنة الّتي تؤثّر على هذه القدرات، وهذا ما يجعل صاحبها غير قادر على الدّخول في منافسة مع الأفراد العاديّين.

أما المنظّمة العربيّة للتّربية والثقافة والعلوم سنة 1982 ترى بأنّ الإعاقة تحدّ من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف الّتي تعدّ من العناصر الأساسيّة لحياتها اليوميّة على سبيل العناية بالنّفس أو ممارسة العلاقات الاجتماعيّة أو النّشاطات الاقتصاديّة، وذلك ضمن الحدود الّتي تعدّ طبيعيّة (حسين، 1990، صفحة 12) . هنا لم يتم تعريف الإعاقة فقد تمّ التّركيز على الآثار النّاجمة عن الإصابة بها، فتنعكس على علاقاته الاجتماعيّة ونشاطاته الاقتصاديّة.

ومن خلال ما سبق يمكن القول إنّ مفهوم الإعاقة يشير إلى ضعف أو عدم قدرة الفرد على القيام بوظائفه الفسيولوجيّة و الاجتماعيّة بسبب ذلك الانحراف السّلبي الملحوظ الّذي يعاني منه الفرد في إحدى جوانب شخصيّته من جانب عقلي، حسّي، جسمي، حركي نفسي، اجتماعي، علائقي لغوي سلوكي. وهذا ما يجعله يواجه صعوبةً في تحقيق التّكيف الذّاتي والاجتماعي وهو ما يستدعي تقديم خدمات خاصّة لأفراد هذه الفئة تحت إشراف فريق مختصّ في هذا المجال.

2.2.2. بعض المفاهيم المرتبطة بالإعاقة:

يرتبط مفهوم الإعاقة "Handicap" بعدد من المفاهيم المتداخلة معه مثل الإصابة أو الخلل أو الضّعف "Impairment" والعجز "Disability"وغيرها.

ويتضمّن تعريف منظّمة الصحّة العالميّة 1980 "Word Health Organization" للإعاقة المعنى الآتي: (الطائي، 2008، صفحة 15)

الخلل أو الضّعف "Impairment": أيّ فقد أو شذوذ في التّركيب أو في الوظيفة الفسيولوجيّة أو السّيكولوجيّة.

العجز "Disability": وهو عدم القدرة على القيام بنشاط ما بالطّريقة الّتي تعدّ طبيعيّة بسبب الخلل.

العاهة "Infirmity": وهي ما يحدث نتيجة للعجز أو الخلل وتقيّد نشاط الشّخص بالنسبة لأداء مهمّة معيّنة.

فلقد سعت **منظّمة الصّحّة العالميّة** إلى تحديد المفاهيم الثّلاث وهي: **الإصابة، العجز، الإعاقة،** خاصّة وأنّ هناك تداخل ملحوظ بين استخدامات ومعاني هذه المفاهيم بصورة واضحة (رشوان ح.، 2006، الصفحات 3-4)

مفهوم الإصابة: هو نوع من الخلل أو النّقص في إحدى الوظائف البدنيّة والفسيولوجيّة والسّيكولوجيّة، وهي نوع من عدم القدرة على انجاز نشاط معيّن يمكن أن يوصف بأنّه عاديٌّ.

والعجز: فإنّه ناتج عن الإصابة فهو يعدُّ نتيجة للإصابة.

أمّا الإعاقة: حسب ما ذكرت منظّمة الصّحّة العالميّة هي "حالة تصيب الفرد الّذي يعاني من إصابة أو عجز، ويكون غير قادر على القيام بأنشطة معيّنة يمكن أن يقوم بها أيّ فرد عاديّ في مثل عمره ونوعه".

نلاحظ ممّا سبق أنّ منظّمة الصّحّة العالميّة استعملت مفهوم كل من مفهوم العجز، الخلو العاهة لتوضيح مفهوم الإعاقة، كما سعت إلى تحديد كلّ مفهوم من هذه المفاهيم.

فاستعملت مفهوم الإصابة ومفهوم الخلل بنفس المعنى للإشارة إلى ذلك النّقص في التّركيب الفسيولوجي للفرد وهذا ما يؤثّر على الوظائف البدنيّة أو الفسيولوجيّة وحتى السيكولوجيّة.

أمّا مفهوم **العجز** فهو نتيجة لذلك الخلل أو تلك الإصابة، وبالتّالي عدم قدرة الفرد المصاب بالإصابة أو الخلل على القيام بنشاط حركي أو جسمي بطريقة عاديّة أو طبيعيّة.

ومفهوم **العاهة** قد أوردته منظّمة الصّحّة العالميّة كمفهوم مرادف للإعاقة والّتي تشير إلى تلك الحالة الّتي تصيب الفرد وتحدث نتيجة للخلل أو العجز الّذي يعاني منه الفرد وهذا ما يجعله غير قادر على القيام بالأنشطة التي يقوم بها أقرانه العاديّين ممّن هم في سنّه وجنسه ومستواه الثقافي ... الخ .

3.2. تناول علم الاجتماع لظاهرة الإعاقة:

إنّ دراسة علم الاجتماع وبالتّحديد علم الاجتماع الطبي للإعاقة جاءت من زاوية عدّها مرضًا له عوارض مرضيّة، وله نتائج صحيّة واجتماعيّة أيضًا، فهناك ارتباط وثيق بين البيئة الاجتماعيّة ونوع أعراض المرض(الإعاقة) وطرق التّعامل معه، وكلّها تعكس ثقافة مجتمع ما.

لذلك ظهر علم الاجتماع الطبّي ليهتمّ بالبحث في الأسباب والنّتائج الاجتماعيّة للمرض في المجتمع من منطلق أنّ الإنسان كلٌّ متكامل تتفاعل عناصر شخصيّته العقليّة البيولوجيّة، النفسيّة والاجتماعيّة، ومن ثمّ فإنّ أيّ اضطراب في أيّ من هذه العناصر هو نتيجة لتفاعل بين عناصر أخرى أدّت إلى إحداث هذا الاضطراب الّذي يؤدّي بدوره إلى اضطراب العناصر الأخرى (رشوان أ.، 1983، صفحة 110)

فلعلم الاجتماع الطبّي جانبان، جانب نظري في دراسته للظّواهر الاجتماعيّة المرضيّة وفق المنهج العلمي وله جانبه التّطبيقي الّذي يتمثّل في مدى الانتفاع بالدّراسة في القضاء على الكثير من أخطار الأمراض النّاتجة عن المؤثّرات الاجتماعيّة .(رشوان أ.، 1983، صفحة 110)

والعلوم الاجتماعيّة عمومًا تصبح أكثر فاعليّة عند التّعامل مع بعض المشكلات الطبّيّة دون غيرها، وبالتّحديد فهي تبدو أقدر على التّعامل مع المشكلات الّتي تشمل سلوكًا فرديًّا أو جماعات صغيرة متجانسة عندها من المشكلات الّتي تختصّ بظواهر اجتماعيّة أكبر وأكثر تعقيدًا. مثل

ملاحظة سلوك المعاقين في بيئتهم الاجتماعيّة. لذلك وجّه علماء علم الاجتماع دراستهم للصّحّة من الجانب البيولوجي إلى الجانب الاجتماعي على أسس اجتماعيّة طبيّة من منطلق أنّ الأشخاص الّذين يعانون من مشكلة صحيّة كالإعاقة في حاجة إلى إعادة تأهيل صحّي واجتماعي لذلك هؤلاء يعدّون بمثابة مشكلة سوسيولوجيّة فضلاً عن كونهم مشكلة طبيّة سواء بالنّسبة للفرد العاجز الّذي يواجه صعوبة في التّوافق، ويحتاج لعلاج طبيعيّ، أو بالنّسبة للمجتمع.

فلقد ربط علم الاجتماع الطبّي بين الصحّة والمرض، والعوامل السيسيوثقافيّة من أجل تحديد مواطن الأمراض الوراثيّة والأمراض المعدية، والمشاكل الاجتماعية كالجنوح وشرب الخمر وحوادث الطّرقات ...الخ، وقد رأى "فريدسون Freidson" أنّ المرض له مفهوم اجتماعي محاط بأفعال اجتماعيّة تشترطه، فعندما يقوم الطبّ بتشخيص المرض لدى الفرد فإنّه يحدّد بتشخيصه سلوكًا لديه لذلك فإنّ الحاجة الاجتماعيّة تضاف إلى الحاجة الفيزيقيّة، فالمرض ليس بيولوجيًّا فقط بل اجتماعيًّا كذلك.(Freidson, 1984, p. 228)

وعليه فالمنظور الاجتماعي يهتمّ بالمعايير المتّصلة بالمرض والاستجابة له؛ فالسّياق الاجتماعي يحدّد الظّروف الّتي تستطيع الشّرح في ظلّها أن يستدعى المريض ويعفى من الواجبات والمسؤوليّات اليوميّة دون خجل. ولقد تناول علماء علم الاجتماع التّعريف الاجتماعي للمرض في ضوء مفهوم دور المريض، الّذي ضيّع بعدّه نموذجًا مثاليًّا يحاول بواسطته علماء الاجتماع الوقوف على الخصائص الاجتماعيّة المتّصلة بتحديد المرض، والطّرق التي في ظلّها يستطيع الأشخاص أن يزعموا أنهم يعانون من المرض ويصوّروه بصورة مشروعة (محمد و أخرون، الصفحات 45-66).

وهذا ما ترتّب عليه تغيير نموذج تفسير الإعاقة من النّموذج الطبّي إلى النّموذج الاجتماعي، إذ يركّز أنصار النّموذج الطبّي بشكل كبير على الملامح والخصائص الأساسيّة للفرد من حيث البنية التكوينيّة العضويّة وهذا ما ينتج عنه عدم قدرة المعاق على الارتباط والمشاركة في أنشطة الحياة الاجتماعيّة.

فيحين يتبنّى المؤيّدون للنّموذج الاجتماعي التّغيرات الّتي تعتمد على الخصائص الأساسيّة للمؤسّسات الاجتماعيّة، وما يسود المجتمع بشكل عامّ من قيم وعادات ومعتقدات وتصوّرات تجاه الإعاقة والمعوّقين فيتجاوز هذا النّموذج المسلّمات الّتي ينطلق منها النّموذج الطبّي والّتي تتمثّل في

عدم التّفرقة بين الإصابة أو التّلف أو العطب، وبين مفهوم العجز، لأنّ كليهما يؤدّي إلى قصور وظيفيّ، وأنّ هذا القصور كامن داخل الفرد نفسه ومنعزل عن المتغيّرات الخارجيّة، إذ تبدأ الرّؤى التغييريّة للإعاقة وفق هذا النّموذج من التّحديد الواضح لكلّ من مفهوم الإصابة ومفهوم العجز، فهناك العديد من الخبرات للمعاقين أظهرت أنّ مشكلاتهم الحياتيّة والتّكيّفيّة لا ترجع إلى الإصابة أو الإعاقة في حدّ ذاتها ولكن تعود إلى الطّريقة الّتي ينظر بها المجتمع إليهم.

بمعنى أنّ المجتمع هو المعوّق لأنّ صورته النّمطيّة تجاه المعاق تمنعه من الاشتراك في فعاليّات الحياة اليوميّة وبالتّالي عدم القدرة على تحقيق الاندماج الاجتماعي، فعلى المجتمع القضاء على كلّ أنواع التحيّز ضدّ الإعاقة وكلّ صور الوصم والتّنميط الّتي تحول دون تحقيق اندماج المعاق في المجتمع (القصاص، 2004، صفحة 6)

وبالتالي يمكن القول إنّ النّموذج الاجتماعي يركّز على ضرورة إدماج وإشراك المعاق في فعاليّات وأنشطة وخبرات الحياة اليوميّة.

عمومًا هذا ما ينطبق على المدخل الاجتماعي لدراسة المرض والصّحّة بصفة عامّة، فهذا النّموذج يتوافق مع التّحليل الّذي قدّمه "ماك كيون" والّذي أوضح أنّ الأسباب الفيزيقيّة والبيولوجيّة للمرض غالبًا ما لا تعمل منفردة وإنّما تعمل في علاقتها بعديد من الأسباب الاجتماعيّة والبيئيّة الأخرى (جبلي ع.، 2007، صفحة 52)

ففي الماضي لم يكن يسمح للمعاقين القيام بأيّة مهمّة، أمّا اليوم فيتمّ تدريبهم وإعادة تأهيلهم بحيث يستطيعون أداء بعض الأنشطة الّتي تتعارض كثيرًا مع إعاقتهم وقدراتهم.

وعليه فمن بين المسائل المهمّة الّتي يستخدم فيها المنظور الاجتماعي هي التّفرقة بين المرض والعجز، ذلك أنّ الأمراض تختلف فيما بينها من حيث مدى العجز الّذي تسبّبه تبعًا لاختلاف الأفراد، وعلى الرّغم من أنّ حالة المرض تؤثّر على العجز إلاّ أنّ هناك عوامل أخرى ترتبط بالمرض وتؤثّر في مدى عجز الأفراد عن القيام ببعض الأنشطة. مثل اتّجاهات أعضاء الأسرة واستجابتهم لمرض هذا الأخير فضلاً عن اتّجاهات المجتمع الخارجي نحوه.

ومن خلال هذا نستنتج أنّ علم الاجتماع الطبّي يحاول إبراز الأسباب الاجتماعيّة للأمراض، والإعاقة والظّروف الاجتماعيّة المحيطة بها، كما يبحث أيضًا عن انعكاسات مثل هذه الأمراض (الإعاقة) على الفرد والبيئة المحيطة به وكيف تتعامل الثّقافة الاجتماعيّة مع مثل هذه الحالات.

ومن أبرز علماء الاجتماع الّذين تناولوا المرض "بارسونز" فقد رأى أنّ المسألة السوسيولوجيّة للمرض تتمثّل في أنّ المرض صنف أو نوع من الانحراف والحياد بالنّسبة لمجموعة من القيم الّتي تمثّل الصّحّة الطبيعيّة لكن "بارسونز" يرى أنّ هذا النوع من الانحراف لا يأتي من اختيار حرّ.

فيعدُّ المرض أكثر موضوعيّة وأكثر استقرارًا من الأشكال الأخرى للانحراف الظّاهرة اجتماعيًّا مثل الجريمة.

وعليه فيمكن تحليل المرض حسب "بارسونز" على أنّه انحراف بيولوجي واجتماعي معًا، ودور عالم الاجتماع يتمثّل في دراسة الظروف الاجتماعية الّتي تصاحب المرض المشخّص وتصنيف الحالات المدروسة ودراسة المعاني الاجتماعيّة للمرض.

ويرى "بارسونز" أنّ التّفاعل الاجتماعي بين المرضى والآخرين يتّخذ أشكالاً مختلفة المعاني ويختلف من مجتمع إلى آخر، فنظرة المجتمع إلى المريض إمّا أن تساهم في تعميق نظرته إلى المرض "الإعاقة" وإمّا تساعده على تجاوزه وذلك حسب اختلاف المجتمعات ومدى نظرتها للمرض وطرق علاجه.

ولقد تركّز اهتمام "بارسونز" على السّبل الّتي يستطيع المجتمع من خلالها تقليل حجم المرض وبالتّالي الحدّ من آثاره السلبيّة، ويرى "بارسونز" بأنّه يمكن أن يتحقّق ذلك عن طريق خلق أدوار يتمّ تعريفها اجتماعيًّا ليؤدّيها المرضى (جبلي ع.، صفحة 63)، و هذا ما تحاول برامج الرّعاية الاجتماعيّة والطبيّة والتأهيليّة الموجّهة لذوي الاحتياجات الخاصّة أن تحقّقه نحو المعاق.

وكذلك من علماء الاجتماع الّذين تناولوا ظاهرة المرض والإعاقة نذكر العالم الأمريكي "أرفنج جوفمان Erving Goffman" الّذي ركّز على المرض وعلى الإعاقة من زاوية كونهما أداة تؤدّي إلى تهميش الفرد المصاب داخل المجتمع، إذ يرى بأنّ التّشويه عبارة عن حركة اجتماعيّة تبدّل الهويّة الطّبيعيّة للمريض "المعاق"، فرأى بأنّ الفرد المشوّه ليس بالضّرورة من تقع عليه مسؤوليّة ما هو

عليه، بل أنّ المجتمع هو الّذي ينسب إليه هذه الصّفة ويفرض عليه العزلة وبالتّالي يساهم في تهميشه، والمشوّه عادة ما يعاني من هذا التّهميش والإقصاء فيكون بحاجة مستمرّة إلى الدّعم النّفسي والاجتماعي والمادّي من طرف المجتمع.

فلقد تطرّق جوفمان في كتابه "الوصمة Stigma" الّذي نشره عام 1963 إلى حقيقة مفادها أنّ الإصابة بالأمراض النّفسيّة والعقليّة وصمة تدمغ المرء؛ لأنّ استجابة الناس لهذه الأمراض أمر في غاية التّعقيد، فهم ينظرون إلى المرضى وكأنّهم غرباء يبعثون الرّهبة في نفوس الآخرين، وأنّهم أقلّ من أن يكونوا بشرًا كسائر البشر، وكثيرًا ما يستخدمون ألفاظًا مثل "المعتلّ" وغيرها من الصّفات الّتي تسيء للمرء وتحطّ من مكانته الاجتماعيّة ممّا يجعل تعامله مع الآخرين أمرًا صعبًا (الحسن، 2008، الصفحات 52-53).

خاتمة:

من خلال هذا العرض يمكن القول إنّ اهتمام علماء علم الاجتماع بالأمراض والإعاقة بصفة عامّة يرمي إلى تحسيس كلّ أطراف المجتمع بالخصائص النفسيّة والثّقافيّة والاجتماعيّة المتعلّقة بالصّحّة والمرض والجسد والطبّ، وهو ما يدفعهم إلى تحليل هذه الخصائص كأفعال اجتماعيّة. كما يعمل علماء الاجتماع على ترسيخ الوعي بمختلف الأبعاد المتخفيّة وراء ظواهر الصحّة والمرض وإلى إبراز أنّه ثمّة علاقة ارتباط وثيق بين المرض والتّنشئة الاجتماعيّة. لذلك ربط علماء الاجتماع الجانب الاجتماعي بالجانب البيولوجي بهدف البحث عن الآثار الاجتماعيّة والنّفسيّة المترتّبة عن الإعاقة، كما يقوم عالم الاجتماع بدراسة علاقة المعاق بأفراد أسرته وبباقي أفراد المجتمع الخارجي من أصدقاء وأعضاء مؤسّسات العمل ... إلخ، فضلاً عن البحث في المشكلات النّاتجة عن الإصابة بالإعاقة والّتي قد تعيق إمكانيّة اندماجه في المجتمع ومختلف مؤسّساته وبهذا يدرس علم الاجتماع أهمّ المشكلات النّاتجة عن الإعاقة وخاصّة مشكلة الاندماج والتّواصل مع الآخرين.

قائمة المصادر والمراجع:

1. أحمد حسين رشوان. (2009). *الإعاقة والمعوقين* (الإصدار بدون ط). الإسكندرية :: المكتب الجامعي الحديث.
2. أحمد حسين عبد الحميد رشوان. (1983). *دور المتغيرات الاجتماعية في الطب والأمراض* (الإصدار ط1). الإسكندرية: دار الكتاب الحديث.
3. إسماعيل، شرف. (بدون سنة). *تأهيل المعوقين* (الإصدار ط1). الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

4. جمال الخطيب. (2001). *جمال الخطيب . أولياء أمور الأطفال المعوقين استراتيجيات التعامل معهم و تدريبهم و دعمهم سلسلة اصدارت أكاديمية التربية الخاصة* (الإصدار ط1). الرياض المملكة العربية السعودية: أكاديمية التربية الخاصة.
5. حسن عبد المجيد الطائي. (2008). *طرق التعامل مع المعوقين* . (الإصدار ط1). عمان: دار حامد.
6. حسين عبد المنصف رشوان. (2006). *ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة: ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين* (الإصدار ط1). المكتب الجامعي الحديث.
7. عائشة بن النوي. (13 12, 2021). الجهود الجزائرية في تأهيل وادماج ذوي الاحتياجات الخاصة. *مجلة منارات لدراسات العلوم الاجتماعية، المجلد رقم 3* (العدد 2)، صفحة 23.
8. عبد الرحمن الخطيب. (2006). *الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة* (الإصدار بدون ط). القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية.
9. عبد الرزاق علي جبلي. (2007). *علم الاجتماع الطبي* (الإصدار ط1). الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
10. فهمي علي محمد السيد. (2009). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة رعاية المتخلفين عقليا وتأهيلهم* . (الإصدار ط1). الأزاريطة: دار الجامعة الجديدة.
11. محمد احسان الحسن. (2008). *علم الاجتماع الطبي : دراسة تحليلية في طب المجتمع*. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
12. محمد علي محمد، وأخرون. (2013). . *الطب والمجتمع : دراسات وبحوث في علم الاجتماع الطبي* . (الإصدار ط1). الأسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
13. محمد عبد المؤمن حسين. (1990). *سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم* (الإصدار بدون ط). الإسكندرية: دار الفكر العربي.
14. محمد مهدي القصاص. (2004). . التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة : دراسة ميدانية .15.14 ديسمبر. *ورقة عمل مقدمة إلى المؤتمر العربي الثاني الإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية* (صفحة 6). المنظم من طرف منتدى التجمع المعني بحقوق المعاق جامعة أسيوط.
15. Freidision E; (1984), *la profession médicale; paris:payot.*