واقع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة

ماقري مليكة

جامعة محند أكلي أولحاج –البويرة

ملخص :

من القضايا التي تتطلب استنهاض الهمم وحراك عالمي من كافة القطاعات العامة والخاصة قضية الإعاقة، فهي قضية لا تقتصر على الدور الفردي فحسب، وإنما هي قضية مجتمع بأكمله، ولا تحتاج لأي شكل من أشكال التهميش والتظليل، بل هي قضية تعددت جوانبها واكتسبت أهميتها في الآونة الأخيرة نظراً لازدياد معدل ذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى العالم، ويتطلب هذا الموضوع اهتماما كبيراُ يتمثل في جمع الجهود لخلق بيئة مناسبة لتلك الفئة المهشمة من الناس، كتأهيل وتعليم وتدريب الشخص من ذوي الاحتياجات الخاصة كي يتكيف مع مجتمعه، ولتحقيق بيئة أفضل له، وترسيخ مبادئ التعاون المستمر بين ذوي الاحتياجات الخاصة والمجتمع، لذا استوجب الأمر خلق بيئة طبيعية خاليا من العوائق في شتى جوانب الحياة من مرافق عامة وموصلات وتعليم والموصلات وغيرها من الأمور التي تسترعي فائق الاهتمام لديهم، لتصبح مناسبة لهم وليتم دمجهم ضمن فئات المجتمع، عن طريق وضع البرامج الإعلامية المتكاملة لإزالة بعض الأفكار السلبية العالقة في أذهان المجتمع اتجاههم، وتسهيل وسائل مشاركتهم في العمل الطبيعي كأي فرد طبيعي في المجتمع. وعليه سوف نتطرق في مداخلتنا إلى كل هذه النقاط بالتفصيل

الكلمات المفتاحية: ذوي الاحتياجات الخاصة-فئات المجتمع-التأهيل الاجتماعي .

مقدمة:

كشفت الإحصاءات العالمية عن تزايد أعداد المعوقين، حيث وصل تعدادهم إلى حوالي 500 مليون معاق جسديا وعقليا ونفسيا أي 10% من سكان العالم (السيد رمضان،2007 :96) وتبين من عدد من التقارير الدولية أن طفلا واحدا على الأقل من عشرة أطفال يولد بعجز خطير أو يصاب به في وقت لاحق، وهذا العجز قد يعرقل نموه إذا لم يتلق الرعاية اللازمة، وتشير هذه التقارير إلى أن 80% من بين مائتي مليون طفل مصابين بإعاقة في العالم يعيشون في البلدان النامية ولا يتلق سوى عدد ضئيل منهم الرعاية الصحية والتربوية الجيدة ولا يحظ سوى 02%منهم بالخدمات الخاصة (شيموس هيغارتي،2008: 76).

وترتفع نسبة المعوقين في البلدان العربية إلى ما بين 13% و15% من إجمالي عدد السكان3، أما في الجزائر فإن الإحصاء العام للسكان والسكن (جوان 1998م) يشير إلى أن عددهم يصل إلى 1.590.466 معوق4 في حين يشير البعض إلى أن العدد الفعلي يصل إلى حوالي ثلاث ملايين معاق.

وعليه فإن واجب الرعاية الاجتماعية لهذه الفئة يقع على عاتق الدولة وهو الأمر الذي تحاول أي حكومة من الحكومات جاهدة في سبيل توفيرها للمواطنين، وهذا هو ما يسمى بدولة الرعاية، والجزائر كغيرها من الدول ومن خلال ما جاء في دستورها في المادة 31 تهدف من خلال مؤسساتها إلى ضمان مساواة كل المواطنين والمواطنات في الحقوق والواجبات بإزالة العقبات التي تعوق تفتح شخصية الإنسان وتحول دون المشاركة الفعلية في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية ...

غير أن واقع فئة المعوقين هو التهميش والإقصاء وسوء الاندماج في المجتمع، مما يجرنا لطرح التساؤلين التاليين :

-ما واقـع رعاية المعوقين في التشريع الجزائري في المجالات الاجتماعية ،الصحية والنفسية؟

-وما هي الآفاق المستقبلية لرعايتهم؟

وقبل التطرق إلى الإجابة عن هذه الأسئلة، لا بد من الإشارة إلى أن الدستور الجزائري لم يصنف بشكل واضح فئات المعوقين، كون الرعاية المقدمة لهم متمثلة أساسا في التأهيل تعتمد بشكل كبير على تصنيف الإعاقة وتحديدها، واقتصر المرسوم رقم 80-59 على ذكر المراكز الطبية التربوية والمتخصصة في تعليم الأطفال: المتخلفين عقليا، المعاقين حركيا، الانفعاليين، المعاقين بصريا، والمعاقين سمعيا. وقد تم هنا إهمال متعددي الإعاقة، وذوي اضطرابات الكلام واللغة.

-1الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة: Children with Special Needs

يُشير مصطلح " الاحتياجات الخاصة Special Needs " إلى وجود اختلاف جوهري عن المتوسط أو العادي، وعلى وجه التحديد، فما يُقصد بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، أنه الطفل الذي يختلف عن الطفل العادي Normal Child أو الطفل المتوسط Average Child من حيث القدرات العقلية، أو الجسمية، أو الحسية، أو من حيث الخصائص السلوكية، أو اللغوية أو التعليمية إلى درجة يُصبح ضرورياً معها تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة لتلبية الحاجات الفريدة لدى الطفل. ويُفضل معظم التربويين حالياً استخدام مصطلح الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، لأنه لا ينطوي على المضامين السلبية التي تنطوي عليها مصطلحات العجز أو الإعاقة وما إلى ذلك. والسؤال الذي يرد إلى أذهاننا الآن: ما مقدار الاختلاف Differentiation والذي يُعتبر عنده الطفل

" ذا حاجة خاصة "؟ والإجابة تتوافر في تعريف كل فئة من فئات التربية الخاصة. هذا وأن آراء العاملين من ذوي الاختصاصات المختلفة، قد تتباين بشأن مدى الاختلاف وطبيعته. فالاختلاف المهم من وجهة نظر طبيب الأطفال مثلاً قد لا يكون كذلك بالنسبة للمربي أو العكس أو الذي يعمل في ميدان الخدمة الاجتماعية .

وما يُهمنا في هذا الصدد هو نظرة التربويين، التي تتمثل في اعتبار الطفل طفلاً خاصاً إذا كان وضعه يتطلب تعديل Modification أو تكييف Adjustment البرنامج التربوي والممارسة المدرسية. وعلى أي حال، فإن ما يفصل النمو الطبيعي عن النمو غير الطبيعي، ليس خطاً دقيقاً وإنما واسع نسبياً لأن النمو الإنساني بطبيعته يتصف بالتباين Differentiation وفقاً لما يُعرف من الناحية النفسية بأسس الفروق الفردية .Individual differences هذا ولا يقتصر مفهوم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، على الأطفال المصابين بالعوق، بل هناك أطفال آخرون من الموهوبين يندرجون تحت هذا المفهوم .

-الأطفال غير العاديين Exceptional Children ويندرج تعريفهم مع تعريف الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة المشار إليه آنفاً. ويُمثلون الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة غير العادية .

وهم الأفراد الذين ينحرف أداؤهم عن أداء الأفراد العاديين (فتحي السيد عبد الرحيم،1998 :77)، أي عن الأداء العادي (الطبيعي/أو السويNormal Performance) ، فيكون فوق المتوسط أو دون المتوسط بشكل ملحوظ وإلى المدى الذي يجعل الحاجة إلى البرامج التربوية الخاصة بهؤلاء الأفراد، حاجة ضرورية .

-الأطفال المعرضون للخطر At – Risk Children هم الأطفال الذين تزيد احتمالات حدوث الإعاقة أو التأخر النمائي لديهم عن الأطفال الآخرين ، بسبب تعرضهم لعوامل خطر بيولوجية أو بيئية (عبد الله محمد عبد الرحمن،2004 :65). ومن عوامل الخطر البيولوجية Biological Risk Factorsالخداج، والاضطرابات الوراثية، والاختناق أثناء الولادة، والأمراض المزمنة الشديدة، هذا وتتعدد عوامل الخطر البيئية Environmental Risk Factors والتي منها تدني الوضع الاقتصادي وأثره على إضعاف بنية الصغار، وإصابتهم بالأمراض التي تعيق نموهم الطبيعي.

2- واقع رعاية المعوقين في التشريع الجزائري:

في الجانب الوقائي: إن لمعرفة سبب الإعاقة دور كبير في تطوير وتحسين طرق وبرامج الوقاية من خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة لتفادي تأثير ذلك السبب، وغالبا ما يكون سبب الإعاقة قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها.

وعليه تكون الوقاية إما :

أ-مبكرة: من خلال إعداد أزواج المستقبل للحياة الأسرية، في النواحي النفسية والاجتماعية والصحية خاصة من خلال برامج التثقيف الصحي .

ب-أثناء الحمل: من خلال الإرشاد الجيني والتلقيح والفحوصات الضرورية، التغذية، تجنب الصدمات النفسية، التشخيص والعلاج المبكر للأمراض المتعلقة بالحمل...

ت-أثناء الولادة: توفير الظروف اللازمة لولادة آمنة، تفادي انتقال الأمراض من الأم للوليد،...

ث-بعد الولادة: الرضاعة الطبيعية، تطعيم الأطفال، (Office National des statistiques: p10).

زيادة على ما تقدم يأتي التشريع ليعزز هدف الوقاية ويجعلها من ضمن أولويات الدولة من خلال قانون حماية الصحة وترقيتها 1حيث نجد :

1/ الحق في الرعاية الصحية ومجانية العلاج: وذلك في المواد 02-03-11-08-20-21-22 وقد جاء في المادة 03 ما يلي: "ترمي الأهداف المسطرة في مجال الصحة إلى حماية حيلة الإنسان من الأمراض والأخطار وتحسين ظروف المعيشة والعمل، لاسيما عن طريق: تطوير الوقاية، "

2/ تحسين مستوى المعيشة والتربية الرياضية: لم يشر قانون الصحة إلى تحسين مستوى المعيشة بالرغم من أن العديد من الإعاقات تنتج عن سوء التغذية، في حين أشار إلى دور التربية البدنية من خلال المواد من 83 –88 حيث جاء في المادة83 على سبيل المثال: "يجب على جميع قطاعات النشاط الوطني أن تنظم أنشطة بدنية ورياضية، قصد حماية صحة السكان وتحسينها "

3/البيئة الصحية ومكافحة الأوبئة : المواد من 25 إلى 52 إضافة إلى المادة 266.

4/الوقاية من الأمراض غير المعدية والآفات الاجتماعية : المواد من 61 إلى 66.

5/التثقيف الصحي والتربية الصحية : المواد 96 إلى102.

6/العناية بصحة الام والطفل : المواد من 68ألى 75 حيث جاء في المادة 68 على سبيل المثال : "تتمثل حماية الطفولة والأمومة في جميع التدابير الطبية والاجتماعية والإدارية التي تستهدف على الخصوص .

ويعتبر قانون الصحة من أهم النصوص التشريعية الذي تناول عدة محاور أساسية، لم تطرأ تعديلات على أغلب فصوله رغم مرور 20 سنة من صدوره وعلى الرغم من كون النصوص السابقة تحمل في مضامينها هدف الوقاية من الإعاقة إلا أنه لم يشر إلى الوقاية من مختلف الأسباب المؤدية إلى الإعاقة، ولعل هذا يدفعنا إلى موافقة محروس محمود خليفة عندما يقارن بين الخدمات العلاجية

والوقائية في دول العالم الثالث حيث يقول:" أن الخدمات العلاجية فرضت فلسفتها على تنظيم الخدمات وعلى الممارسة المهنية...وبالتالي أصبحت بمثابة مصيدة يمكن أن تقع فيها أي ممارسات وقائية أو تنموية للخدمات الاجتماعية...ومعظم الممارسات الوقائية تفتقد للتمويل الكافي والتنظيم الجيد و الممارسين المتخصصين . "...

-في الجانب الاجتماعي :

نركز في هذا الجانب على أهم النقاط التي تمس وتهم هذه الفئة الخاصة من المجتمع وهي: التربية الخاصة، التربية الخاصة، التأهيل المهني، وتعديل الظروف البيئية لتسهيل تنقل المعوقين.

أ / التربية الخاصة: يستخدم مصطلح خاصة للدلالة على تلك المظاهر في العملية التعليمية التي تستخدم مع الأطفال المعوقين، بمعنى أنها تتميز بنوعية غير عادية أو غير شائعة. ويستند هذا النوع من التعليم على مبادئ أساسية منها: الحق في التعليم، تكافؤ الفرص، المشاركة في الحياة الاجتماعية.1

وقد اهتم التشريع الجزائري برعاية هذه الفئة من المجتمع في هذا الجانب من خلال العديد من المواد التي تضمن مجانية التعليم وتكافؤ الفرص وإجبارية التعليم الأساسي ،وهذا ما جاء في المادة53 من الدستور، وقانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم المؤرخ في 14 مايو 2002 حيث ورد فيه أن من أهداف حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم ضمان تعليم إجباري وتكوين مهني للأطفال والمراهقين المعوقين، وجاء الفصل الثالث منه بعنوان: "التربية والتكوين المهني وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف" وحثت المادة ال14 من هذا الأخير على ضرورة التكفل المبكر بالأطفال المعوقين .أما المادة 15 منه فقد ذكرت أن الأطفال المعوقين لابد أن يخضعوا إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين المهني. التي تهيأ عند الحاجة .

كما حددت أشكال وطرق تقديم الخدمات التعليمية من خلال المراكز المتخصصة التي تم إنشاؤها بموجب المرسوم رقم 80 – 59 المؤرخ في مارس 1980. وقد تم فتح أقسام خاصة بالأطفال ضعيفي الحواس (ناقصي السمع والمكفوفين) في المؤسسات التعليمية التبعة لقطاع التربية الوطنية وذلك بقرار وزاري مشترك بين وزارة التربية الوطنية ووزارة العمل والحماية الاجتماعية والتكوين المهني لسنة 21998 وقد جاء في المادة ال 07 منه إمكانية الدمج الكلي أو الجزئي لتلاميذ الأقسام الخاصة في الأقسام العادية .

أما فيما يخص الخدمات التعليمية للتلاميذ الماكثين في المستشفيات ومراكز العلاج وضعت لهم أقسام خاصة بموجب القرار الوزاري المشترك بين وزارة التربية ووزارة الصحة المؤرخ في 27 أكتوبر 1998 .

أما فيما يخص عملية تقييم وتنظيم الامتحانات، فقد صدر قرار وزاري مشترك بين وزارتي التشغيل والتضامن والتربية الوطنية لماي 2003 .

وبهدف تكوين خاص للموظفين الاختصاصيين في مؤسسات المعوقين تم إنشاء مركز وطني بموجب المرسوم رقم 87-257 المؤرخ في 1987/12/01.حيث ورد في مادته ال 05:"تتمثل مهمة المركز في: -ضمان تكوين الاختصاصيين القائمين بوظائف التعليم والتربية وإعادة التربية والمساعدة الاجتماعية وتحسين مستواهم وتجديد معارفهم في مؤسسات المعوقين ".

ب / التأهيل المهني:

إن التأهيل المهني هو ذلك الجانب من التأهيل المستمرة المترابطة الذي ينطوي على تقديم الخدمات المهنية كالتوجيه المهني والتدريب المهني والتشغيل مما يجعل المعوق قادرا على الحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه 1. ولعل هذا العنصر هو أهم ما تسعى الدول لتحقيقه ومن ثم تحقيق رعاية فعلية للمعوق تنطلق من تحفيز إمكانياته الخاصة الداخلية لمساعدته على مساعدة نفسه .

وقد أقر الشرع الجزائـري حق المعـوق فـي :

-العمل : من خلال نص المادتين 31 و 55من الدستور، كما نصت المادة 59 على "ظروف معيشة ...للذين لا يستطيعون القيام بالعمل والذين عجزوا عنه نهائيا مضمونة" وهذا ما يكرس حق المعوق القادر على العمل على نيل وظيفة تمكنه من المشاركة في الحياة الاقتصادية .

-2التوجيه المهني: حدد قانون حماية المعوقين وترقيتهم في المادة 18 لجنة ولائية مهامها التربية الخاصة والتوجيه المهني من خلال توجيه أفرادها إلى مؤسسات التعليم والتكوين والمؤسسات الخاصة حسب الحاجات المعبر عنها وطبيعة الإعاقة ودرجتها .

-التدريب المهني: لغرض تكوين الاختصاصيين في تدريب وتعليم المعوقين صدر الرسوم 81-397 المؤرخ في 1981/12/26 المتضمن إنشاء مركز وطني للتكوين المهني للمعوقين جسديا 2 وقد ورد في مادته ال02 مهمة تحسين البرامج والمناهج والوسائل التعليمية الضرورية للتكوين المهني للمعوقين جسديا ويجمع الوثائق التقنية والتربوية المخصصة للمكونين المتخصصين .

-التشغيل: تكفل المرسوم الصادر سنة 1982 بتحديد أصناف المعوقين القادرين على العمل في مادته ال02 وألزم في مادته ال06 على أن تخصص مخططات التوظيف السنوية والمتعددة السنوات التي تعدها الهيئات المستخدمة قسطا من مناصب العمل ليشغلها الأشخاص المعوقون، كما أن المادة 10 منه منحت رخص الغياب للمعوق العامل وعطلا خاصة يستغلها في إعادة تربيته الوظيفية والسماح له بأجراء المعاينات الطبية .

غير أن الواقع العملي لهذه الشريحة يثير الكثير من الأسى، انطلاقا من صعوبة أو استحالة تقبل صاحب العمل للشخص المعاق في مؤسسته، وعدم تطبيق الكثير من مضامين هذه المواد .

كما جاء في القانون الخاص بالمعوقين أن الأشخاص المعوقين بدون دخل يستفيدون من منحة مالية، التي لا يجب أن تقل عن 3000 دج للمعاقين بنسبة 100بالمئة.

ج-تعديل الظروف البيئية وتسهيل تنقل المعوقين :

جاء في بعض مواد قانون حماية المعوقين وترقيتهم 1 (المواد 30-31-32) الإشارة إلى إزالة كل الحواجز والعقبات التي تحول دون مشاركة المعوق في الحياة الاجتماعية بصورة عادية منها ما ورد في المادة3 (...تهيئة المحلات السكنية والمدرسية والجامعية والتكوينية والدينية والعلاجية والأماكن المخصصة للنشاطات الثقافية والرياضية والترفيهية، وتسهيل الحصول على الأجهزة الاصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية التي تمكن الاستقلالية البدنية وتسهيل استبدالها.

تكفل الرعاية الصحية عمليات تشخيص الحالة وتقييم المستوى الادائي والوظيفي للأعضاء والنظم الجسمية، ووصف خطوات العلاج والنشاطات التأهيلية وتقديم الرعاية الجسمية العامة ووقاية العميل من المضاعفات. ولقد جاء في التشريع الجزائري من خلال الدستور في مادته ال 54 أن الرعاية الصحية حق للمواطنين وهم جميعا سواسية أمام القانون، وبذلك كفل حق رعاية المعوقين وأفرد لهم فصلا خاصا عنون:" تدابير حماية الأشخاص المعوقين" لاسيما المواد 90(يتمتع الأشخاص المعوقون بالحق في الحماية الصحية والاجتماعية ...)، 93 (تحدد...التدابير الملائمة للوقاية من العجز ولإعادة تدريب الأشخاص المصابين بنقص عقلي أو عجز أو عاهة وإعادة تكييفهم واندماجهم في الحياة الاجتماعية) كما كفل الدستور حق تشخيص الإعاقة وتحديد درجتها من خلال لجنة طبية متخصصة تبت في الملفات المودعة لديها، بالإضافة إلى لجنة الطعن التي تنظر في الطعون المقدمة من قبل الأشخاص المعوقين أو من ينوب عنهم.

ولا بد من ذكر دور التشريع في إنشاء المستشفيات والمراكز الطبية المتخصصة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 /12/ 21997 حيث نصت المادة ال 05 منه على: "تتكفل المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في مجال نشاطها بالمهام التالية:

-تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي والاستشفاء.

-المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم "...

بالإضافة إلى اهتمام الدستور في القانون المتعلق بحماية الصحة بحق المعوق في إعادة التدريب الوظيفي والأعضاء الاصطناعية ولواحقها من خلال المادة 92 (ينتفع الأشخاص المعوقون بالعلاج

الملائم وإعادة التدريب والأجهزة المعدة لأجلهم) ولذلك تم إنشاء الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم 88-27 المؤرخ في 02/09 /3 1988

والذي من بين مهامه صنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعينات التقنية التي تساعد على إعادة تأهيل المعوقين اجتماعيا ومهنيا وإدماجهم في المجتمع، كما يتولى استيرادها وتوزيعها وضمان صيانتها .

-في الجانب النفسي: مما لا شك فيه أن للإعاقة تأثيرا عميقا في لاتزان الانفعالي للفرد مهما كانت درجة صحته النفسية، ولعجزه في أحايين كثيرة عن تكيفه مع بيئته من خلال اكتشاف إمكانياته وتقبل وضعه و صورته في المجتمع، تجده يحاول إخفاء نواحي العجز والقصور أو ينطوي على نفسه، مما يزيد في حساسيته نحو مختلف ردود فعل المجتمع نحوه، باللجوء إلى العزلة أو التمرد على الآخرين وإيذائهم..

لذلك تجد المعوق في حاجة مستمرة للشعور بالانتماء والحب والاستقلال، وأكثر من ذلك الحاجة إلى الثقة بالنفس وتقدير الذات .

ولقد اهتم التشريع الجزائري بالجانب النفسي للمعوقين حيث نص في قانون حماية الصحة وترقيتها في المادة 91: " يجب أن تتسم الأعمال التي تكون في فائدة الأشخاص المعوقين باحترام شخصيتهم الإنسانية ومراعاة كرامتهم وحساسيتهم الخاصة." كما تضمن الباب الرابع من المرسوم التنفيذي 93-102 المؤرخ في 1993/04/12 1 أحكاما تطبق على الموظفين المتخصصين في علم النفس (العيادي) من تحديد المهام، المادة47 (الوقاية والعلاج وإعادة التربية والاعتبار...) وشروط التوظيف، المادة 49(يوظف النفسانيون من العاديون عن طريق المسابقة على أساس الشهادة...) والحديث في هذا الباب طويل جدا لا يسعنا ذكره في هذه المداخلة .

-آفـاق رعـــاية ذوي الاحتياجات الخاصة:

حددت الشريعة الإسلامية أنواع الإعاقة منذ أربعة عشر قرنا من الزمان بقوله تعالي (ليس على الأعمى حرج ولا علي الأعرج حرج ولا على المريض حرج) فجاءت كلمة الأعمى إشارة إلى الإعاقة الحسية والأعرج للإعاقة الحركية والمريض للإعاقة العقلية وبقية الإعاقات الأخرى (أحلام رجب عبد الغفار:2003 ،112). ولم يصل لذلك التصنيف العلماء والمختصون في مجال الإعاقة إلا في نهاية العقدين الماضيين.

وعليه فنحن أولى من غيرنا بإيجاد الحلول العملية في الآفاق المستقبلية، وذلك من خلال تحديد أهم أسباب الإعاقة (الحوادث وهي تشمل حوادث المرور والعمل والحريق والفيضانات والكوارث، الحروب وقد لعبت دورا كبيرا في الفترة الأخيرة في زيادة نسبة الإعاقة، الأمراض المزمنة والمعدية

وأمراض الطفولة، الأسباب البيئية، الأسباب الوراثية ضعف الرعاية الصحية والتوعية للمجتمع، الألغام، لذلك من أهم الأهداف الاستراتيجية التي يجب أن نعمل على تحقيقها من خلال المحاور الكبرى التالية:

1-اعتماد المعاق علي نفسه ودمجه في المجتمع

2-تعزيز دور الأسرة والمجتمع، واعتماد مشروعات والتأهيل المرتكز على الأسرة والمجتمع لتحقيق خدمات اكثر انتشارا واقل تكلفة.

-توفير وتكامل الخدمات التعليمية والتربوية والتأهيلية والصحية لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والعناية بهم.

-مراعاة فرص العمل الفعلية في البيئة والإلمام بفرص العمل المتاحة في البيئة المحلية في عملية التأهيل المهني للمعاقين

-توظيف الإمكانات والموارد المحلية لصالح المعاقين.

-تحسين نوعية البرامج التدريبية لمختلف فئات العاملين في هذا المجال وتصميم البرامج بتوفير معلومات شاملة حول الوقاية والتأهيل.

-التركيز علي حماية ودعم اسر المعاقين باعتبارها نواة أساسية لتربية ورعاية النشء

-التركيز علي أهمية التعاون الإقليمي والدولي في مجال المعاقين كأداة لتعزيز خطط وبرامج العمل مع هذه الفئة.

-تفعيل المجلس البلدي لرعاية و تأهيل المعاقين وكذا المجالس الولائية، من خلال إصدار قانون جديد لرعاية وتأهيل المعوقين ليستوعب المتغيرات والتطورات التي حدثت خلال العقدين الماضيين، تمثيل المعاقين في الأجهزة التنفيذية و التشريعية ومواقع اتخاذ القرار.

-المحافظة علي صحة البيئة والنظافة والحد من استخدام الكيماويات في المنتجات الزراعية والمأكولات.

-وضع الضوابط اللازمة للحد من حوادث العمل والمرور والحريق والكوارث الطبيعية.

-إزالة الألغام و السعي لوقف الحروب وفض النزاعات بالطرق السلمية.

-مواصلة التحديث في مراكز الأطراف الصناعية لإنتاج كافة المعينات الفنية و الأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية وحث الولايات علي إنشاء مراكز مشابهة وتوفير التدريب اللازم للمعاقين والعاملين في مجال الإعاقة.

-إحصاء المعوقين ضمن برنامج الإحصاء السكاني القادم وذلك للمساعدة في وضع الخطط و البرامج في مجال الرعاية والتأهيل.

-الاهتمام بلغة الإشارة وبثها عبر القنوات الأرضية والفضائية.

-إنشاء إدارة خاصة بوزارة العمل والضمان الاجتماعي لتتولى شئون توظيف المعاقين.

-حث وتحفيز القطاع الخاص لتوظيف المعاقين.

-تحريك المجتمع للانفعال بقضايا الإعاقة .

التوصيات:

باستعراض نتائج البحث يمكن الانتهاء الي التوصيات التالية :

الإعاقة قضية اجتماعية في المقام الأول تتخلق في ظل ظروف اجتماعية معينة تحد من تفعيل ما يمكن تسميته بفائض الطاقة لدي ذوي الاحتياجات الخاصة، وبالتالي فان استغلال فائض الطاقة هذا متوقف على وعي وادارك المجتمع بمختلف نظمه ذات العلاقة بالتفاعل الاجتماعي والخصائص النفسية والسلوكية لذوي الاحتياجات الخاصة، ومن هنا تأتي وجاهة المناداة بإنشاء مراكز علمية متخصصة لدراسة كافة الموضوعات المرتبطة بهذه الفئة .

-دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتربية ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف أشكال الدعم المالي والفني

-إنشاء نوادي اجتماعية ورياضية متخصصة توفر سياقا لممارسة ذوى الاحتياجات الخاصة واسرهم كافة الانشطة الرياضية والترفيهية

-إنشاء مراكز التدريب والتأهل المهني لإكساب ذوى الاحتياجات الخاصة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني بمختلف صيغه لمساعدتهم علي الحياة المستقلة .

المراجع :

1- السيد رمضان(2007)، إسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة المكتب العلمي لنشر والتوزيع.

2- شيموس هيغارتي(2009): تعليم الأطفال والشباب المعوقين المبادئ والتطبيقات، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية.

3- عبد الله محمد عبد الرحمن(2004) : سياسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في المجتمعات النامية.

4- فتحي السيد عبد الرحيم وحليم السعيد بشاي (1982) سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة،ج01، دار القلم،ط2، الكويت، .

5- رمضان محمد القذافى (2004)، سيكولوجية الاعاقة ، الجامعة المفتوحة، الجمهورية العربية الليبية.

6- أحلام رجب عبد الغفار(2003)، الرعاية التربوية لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفجر للنشر والتوزيع