

فراگیرسازی اجتماعی افراد کم توان ذهنی: ارائه مدل بوم‌شناختی شبکه‌های اجتماعی و مشارکت محلی

محمد عاشوری^۱ / استادیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای ویژه/ دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

چکیده: فراگیرسازی اجتماعی برای افراد کم توان ذهنی، خانواده‌ها، ارائه دهندگان خدمات، برنامه‌ریزان و سیاست‌گذاران از اهمیت به‌سزایی برخوردار است. با توجه به اهمیت فراگیرسازی اجتماعی، هنوز مفهوم ابهام برانگیزی است که سبب همپوشی و تعارض در تعریف آن شده است. قوانین و سیاست‌ها از فراگیرسازی کامل و موثر افراد کم توان ذهنی و مشارکت آن‌ها در محله حمایت می‌کنند. با این حال، مفهوم فراگیرسازی اجتماعی مبهم باقی مانده است و تعریف‌های گوناگون و مغایری در پژوهش‌ها و کتاب‌ها وجود دارد. تعریف جامع فراگیرسازی اجتماعی بر تعامل بین دو حوزه اصلی زندگی اشاره دارد؛ روابط میان فردی و مشارکت محلی. در سال‌های اخیر، یک مدل بوم‌شناختی از فراگیرسازی اجتماعی پیشنهاد شده است که عوامل فردی، بین فردی، سازمانی، محلی و اجتماعی - سیاسی را دربرمی‌گیرد. چهار حوزه از طریق پژوهش‌های جدید شناسایی شده است که در پیشبرد مدل فراگیرسازی اجتماعی نقش دارد: اجرای سازمانی فراگیرسازی اجتماعی، فراگیرسازی اجتماعی افراد کم توان ذهنی برای زندگی با اعضای خانواده خویش، فراگیرسازی اجتماعی افراد در طیف گسترده‌تری از ناتوانی‌ها و نقش بالقوه سازمان‌های خودحمایتگر در توسعه فراگیرسازی اجتماعی.

واژه‌های کلیدی: فراگیرسازی اجتماعی، کم توانی ذهنی، مدل بوم‌شناختی

مقدمه

در بیشتر کشورهای غربی، قوانین و سیاست‌ها از فراگیرسازی کامل^۲ افراد کم توان ذهنی^۳ و مشارکت مؤثر آن‌ها در محله‌ها و جامعه حمایت می‌کنند (۱، ۲ و ۳). با این حال، هنوز یکی از موانع اصلی برای دستیابی به فراگیرسازی اجتماعی^۴ افراد کم توان ذهنی، ابهام در مفهوم این اصطلاح است (۴-۸). عدم شفافیت حاصل از وجود تعریف‌های متعدد فراگیرسازی اجتماعی، باعث شده که این واژه مترادف با اصطلاحات یکپارچه‌سازی اجتماعی^۵، شبکه اجتماعی^۶، مشارکت محلی^۷ و سرمایه اجتماعی^۸ به کار رود. پراکندگی در تعریف‌ها، مانع از ارائه خدمات و مداخلات مؤثر می‌شود و سبب شکل‌گیری اطلاعات نامناسبی در خصوص اجرای اثربخش آن می‌شود (۹).

و (۱۰). ابهام در مفهوم فراگیرسازی اجتماعی، علاوه بر این که مانع ارتباط میان کارگذاران اصلی از جمله افراد با ناتوانی‌ها، اعضای خانواده، ارائه‌کنندگان خدمات، پژوهشگران و سیاست‌گذاران می‌شود، ممکن است به عدم توافق درباره معنی و هدف فراگیرسازی اجتماعی نیز منجر شود (۱۱).

با وجود این مسائل، فراگیرسازی اجتماعی یک عامل مهم بهزیستی افراد کم توان ذهنی و یک مؤلفه کلیدی معاهده حقوق افراد با ناتوانی‌ها است (۱۲). اگر چه افراد کم توان ذهنی، هنوز هم سطح بالایی از انزوای اجتماعی را تجربه می‌کنند (۱۳-۱۷) و شبکه‌های اجتماعی نیز بیشتر اعضای خانواده‌ها و متخصصان را دربرمی‌گیرد (۱۸) ولی برای تقویت فراگیرسازی اجتماعی به تعریف شفافی نیاز است. در این مقاله به مفهوم فراگیرسازی اجتماعی پرداخته شده و یک مدل بوم‌شناختی از عواملی ارائه گردیده که فراگیرسازی اجتماعی را تقویت می‌کند.

روش پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع مروری بود. بر همین اساس، با بررسی پیشینه‌های نظری و پژوهشی در مورد فراگیرسازی؛ تعریف فراگیرسازی اجتماعی، عوامل

1- Email: m.ashori@edu.ui.ac.ir

2- Full inclusion

3- Children with intellectual disability

4- Social inclusion

5- Social integration

6- Social network

7- Community participation

8- Social capital

نیستند و مناسب‌ترین اصطلاح همان اصطلاح فراگیرسازی اجتماعی است. هدف فراگیرسازی اجتماعی نیز در ستون سوم جدول ۱ آمده است. در همه تعریف‌هایی که از فراگیرسازی اجتماعی به عمل آمده، روابط میان فردی و مشارکت محلی به عنوان یک موضوع مشترک وجود دارد اما تفاوت‌های مفهومی در حوزه عمل، زمینه و عمق فراگیرسازی اجتماعی مطرح است (۲۱).

حوزه عمل فراگیرسازی اجتماعی

حوزه عمل تعریف فراگیرسازی اجتماعی به انواع فعالیت‌ها، روابط و محیط‌هایی اشاره دارد که آن را پوشش می‌دهد، تعریف‌هایی با دامنه محدود و گسترده از حوزه عمل وجود دارد. برای مثال، کلمنت^۴ و بگبی^۵ (۲۰۰۹) این تعریف محدود و نارسا از فراگیرسازی اجتماعی را ارائه کرده‌اند: توسعه شبکه‌های اجتماعی افراد از طریق تسهیل روابط با افرادی که از گروه کارمندان، خویشاوندان یا افراد با کم توانی ذهنی نیستند. آن‌ها به دو دلیل، حوزه عمل کوتاه‌بینانه‌ای داشتند: نخست این که، روابط با گروه‌های مشخصی (کارمندان، خویشاوندان یا افراد با کم توانی ذهنی) را کنار گذاشتند؛ دوم این که، فعالیت‌های محلی را به عنوان مؤلفه فراگیرسازی اجتماعی در نظر نگرفتند. اگرچه فرض آن‌ها این بود که ارتباط با افراد محله، مشارکت محلی را دربرمی‌گیرد (۱۱).

در مقابل، مفهوم گسترده حوزه عمل فراگیرسازی اجتماعی شامل پذیرش به عنوان فردی فراتر از ناتوانی، روابط معنادار و متقابل، اشتغال، انطباق‌یابی‌های مناسب در زندگی، حمایت‌های رسمی و غیررسمی، و مشارکت محلی می‌شود (۴ و ۲۴). در ضمن، مک‌کانکی^۶ و کولینز^۷ (۲۰۱۰) بر دو مؤلفه تعامل اجتماعی و مشارکت محلی تاکید دارند (۲۳).

فردی، بین فردی، سازمانی، محلی و اجتماعی سیاسی در فراگیرسازی، مدل بوم‌شناختی فراگیرسازی اجتماعی، اجرای سازمانی فراگیرسازی اجتماعی و فراگیرسازی اجتماعی افراد کم توان ذهنی ارائه شد. به این منظور، پایگاه‌های علمی Elsevier, EBSCO, Springer, ProQuest, ERIC, EBOOKEE, Google Scholar و Gigapedia با کلیدواژه‌های فراگیرسازی اجتماعی؛ حوزه عمل^۱، زمینه^۲ و عمق^۳ فراگیرسازی اجتماعی؛ مدل بوم‌شناختی فراگیرسازی اجتماعی بین سال‌های ۲۰۰۲ تا ۲۰۱۸ مورد جستجو قرار گرفت و اطلاعات ضروری در حوزه مبانی نظری و پژوهشی فراگیرسازی اجتماعی جمع‌آوری شد. اطلاعات حاصل از منابع مختلف مورد استفاده از قبیل سایت‌های اینترنتی معتبر، نشریات، مقاله‌های پژوهشی، اسناد و مدارک و کتاب‌ها مورد مقایسه، تحلیل، تفسیر و نتیجه‌گیری قرار گرفت که نتایج آن به صورت مروری در ادامه گزارش شده است.

تعریف فراگیرسازی اجتماعی

تعریف واضح از فراگیرسازی اجتماعی می‌تواند ارتباط میان ارائه‌کنندگان خدمات، سیاست‌گذاران و صاحب‌نظران رشته‌های مرتبط را تسهیل کند (۱۹). به طور کلی، تعریف واضح، به استانداردسازی روش‌هایی که پژوهشگران میزان فراگیرسازی اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کنند کمک می‌نماید (۷). در نهایت، تعریف جدید از فراگیرسازی اجتماعی می‌تواند به فناوری‌های مبتنی بر محیط وب که موجب تغییر در ارتباط و شبکه‌های اجتماعی شده است پاسخ دهد، چرا که سال‌های زیادی از آغاز پژوهش در حوزه فراگیرسازی اجتماعی؛ یعنی دهه ۱۹۷۰ می‌گذرد (۲۰). به ستون اول جدول ۱ رجوع کنید، تعریف‌های فراگیرسازی اجتماعی در پیشینه‌های مربوط به ده سال گذشته در این ستون بیان شده است. در ستون دوم همین جدول، اصطلاحات یکپارچه‌سازی اجتماعی، شبکه اجتماعی، مشارکت محلی و سرمایه اجتماعی آمده است که گاهی به غلط به جای فراگیرسازی اجتماعی به کار رفته است. در حالی که، چنین اصطلاحاتی جامع

4- Clement

5- Bigby

6- McConkey

7- Collins

1- Scope

2- Setting

3- Depth

جدول ۱- فراگیرسازی اجتماعی: تعریف، اصطلاح شناسی و هدف

تعریف ها	اصطلاح شناسی	هدف ها
شبکه های اجتماعی با افرادی که از گروه کارمندان، خویشاوندان یا افراد با کم توانی ذهنی نیستند (۱۱)	تعامل اجتماعی	شادکامی، عزت نفس، اعتماد به نفس، سلامت روانی (۱۴)
دسترسی به کالاها و خدمات عمومی؛ پذیرش به عنوان فردی با کفایت، قابل اعتماد و ارزشمند؛ ایفای نقش اجتماعی در محله؛ تعلق به شبکه اجتماعی محلی و دریافت خدمات (۶)	مشارکت اجتماعی	بهبود زندگی (۲۵)
دسترسی به فعالیت ها، نقش های اجتماعی و ارتباط با شهروندان غیر ناتوان (۲۲)	فراگیرسازی اجتماعی	افزایش ارزشمندی و احترام (۲۶)
وقتی که گروه کارمندان بین افراد کم توان ذهنی و محله ارتباط برقرار کنند (۱۰)	فراگیرسازی اجتماعی	کاهش نگرش های منفی، برجسب های قالبی و تبعیض (۲۴، ۲۶ و ۲۷)
روابط حمایتی یکپارچه اجتماعی در محلی که مشارکت اقتصادی و اجتماعی خواهد داشت (۱۴)	فراگیرسازی اجتماعی	ارتقای منحصر به فردی و توانایی
پذیرش به عنوان فردی فراتر از ناتوانی؛ روابط معنادار و متقابل؛ مشارکت در فعالیت ها؛ اشتغال؛ انطباق یابی های مناسب در زندگی، حمایت های رسمی و غیر رسمی (۴)	زندگی مستقل	تصمیم گیری (۲۵)
تعامل با دیگران و دسترسی به امکانات محلی (۲۳)	زندگی مستقل	بهبود زندگی (۲۷)
زندگی در محله و خانه شخصی، دسترسی به فعالیت ها و اشتغال (۲۴)	زندگی مستقل	قادر ساختن افراد کم توان ذهنی به نقش داشتن در جامعه (۲۸)
	سرمایه اجتماعی	مقابله با کنارگذاری اجتماعی (۲۳ و ۲۷)
	سرمایه اجتماعی	مقابله با فقر، بیکاری و دسترسی اندک مراقبت بهداشتی (۲۹)
	سرمایه اجتماعی	بهبود امنیت محلی و محافظت در مقابل سوء استفاده (۱۲ و ۲۴)
	سرمایه اجتماعی	تصویب سیاست های محلی و قوانین حقوقی (۶، ۹، ۱۲، ۲۴، ۲۷ و ۲۸)
	سرمایه اجتماعی	تمایل خودگزارشی خود شکوفایی افراد کم توان ذهنی (۲۳)

زمینه فراگیرسازی اجتماعی

(۲) نقش ارزش اجتماعی را تجربه کند و (۳) شرایطی فراهم شود تا به نقش اجتماعی خود در محله اعتماد کند (۶). هم چنین واکر^۵ و همکاران (۲۰۱۱) فراگیرسازی اجتماعی را به مثابه پذیرش اجتماعی افراد با ناتوانی در مدرسه، محل کار و زمینه‌های محلی تعریف می‌کنند. این تعریف می‌تواند نگرش‌های ذهنی افراد عادی را نسبت به افراد با ناتوانی‌ها تغییر دهد (۳۳).

عوامل موثر در فراگیرسازی اجتماعی

عواملی که در فراگیرسازی اجتماعی نقش دارند عبارت‌اند از:

۱- عوامل فردی: عواملی مانند سطح رفتار سازشی، توانایی هوشی و شناختی، مهارت‌های تحصیلی و میزان مشارکت در امور مختلف به عوامل فردی مربوط می‌شوند (۳). اطلاعات افراد کم‌توان ذهنی در مورد ویژگی‌های خود، نگرش آن‌ها به خود و دیگران، و آگاهی آن‌ها در مورد مسائل حقوقی در سطح مناسبی قرار ندارد. به طور کلی، تجربه تماس و تعامل آن‌ها با افراد عادی زیاد نیست. داشتن اطلاعات درباره خودشان، نحوه تعامل با دیگران و یادگیری مهارت‌های برقراری ارتباط می‌تواند سهم بسزایی در فراگیرسازی اجتماعی آن‌ها داشته باشد (۳۴).

۲- عوامل بین‌فردی: تعامل اجتماعی و روابط با سایر افراد از جمله همسالان، همسایگان، اقوام و همکاران از جمله عوامل مهم میان‌فردی هستند که در پذیرش افراد کم‌توان ذهنی نقش قابل توجهی دارند. آگاه‌سازی و تماس اجتماعی نقش تعیین‌کننده‌ای در ایجاد نگرش مثبت به این افراد دارد. بسیاری از افراد هنوز به درستی این گروه از افراد جامعه را نمی‌شناسند و از توانایی‌های آن‌ها آگاهی ندارند. با برگزاری جلساتی از طریق سخنرانی، بحث گروهی، نمایش فیلم و معرفی افراد موفق می‌توان سایر افراد را با ضرورت فراگیرسازی اجتماعی و نقش عوامل میان‌فردی آشنا کرد (۳۰).

۳- عوامل سازمانی: این عامل شامل سازمان آموزش و پرورش استثنایی و عادی، سازمان تأمین

تفاوت در حوزه عمل فراگیرسازی اجتماعی موجب تفاوت در زمینه‌های می‌شود که فراگیرسازی اجتماعی در آن رخ می‌دهد. بُعد بین‌فردی فراگیرسازی اجتماعی از جمله تعامل اجتماعی، روابط و شبکه‌های اجتماعی می‌تواند در یک زمینه شخصی، مانند منزل شخصی رخ دهد. از این رو پژوهشگران می‌توانند کمیت و کیفیت روابط دوستانه یک فرد را ارزیابی کنند (۳۰). در مقابل، بسیاری از تعریف‌ها شامل دسترسی به امکانات محلی و مشارکت محلی می‌شوند که زمینه عمومی فراگیرسازی اجتماعی را دربرمی‌گیرد. در واقع، حتی اگر فردی دوستان زیادی داشته باشد ولی با افراد محله ارتباط نداشته باشد، سطح فراگیرسازی اجتماعی او ناقص می‌ماند. پژوهشگران با تأکید بر زمینه‌های محلی، ارزشمندی شکل‌گیری روابط افراد کم‌توان ذهنی با افراد عادی را در زمینه‌های فراگیر یا اصلی درک می‌کنند (۲۲) اما آن‌ها درباره سودمندی زمینه‌های جداسازی شده برای افراد با کم‌توانی ذهنی که احساس تعلق، دوستی و امنیت را برای آن‌ها فراهم می‌کند، بحث دارند (۱۶ و ۳۱).

عمق فراگیرسازی اجتماعی

عمق فراگیرسازی اجتماعی بر احساس تعلق تأکید دارد که تحت تأثیر تعریف فراگیرسازی اجتماعی قرار می‌گیرد. هم‌چنان که برخی پژوهشگران بر ارزیابی عینی مانند تعداد روابط دوستانه تأکید دارند برخی از آن‌ها هم بر ارزیابی غیرعینی یا ذهنی مانند سطح رضایت‌مندی تمرکز می‌کنند. هدف گروهی از محققان نیز یکپارچه کردن اجزای عینی و ذهنی است که با کیفیت پژوهش واقعی هم‌خوانی دارد (۳۲). برای مثال، کویگو^۱، اولتی‌کانز^۲، لیسات^۳ و مارتین^۴ (۲۰۱۲) فراگیرسازی اجتماعی را با عمق قابل توجهی تعریف کرده‌اند. چراکه آن‌ها اصرار دارند یک فرد باید: (۱) حس تعلق به شبکه اجتماعی خاصی داشته باشد که در آن نقش دارد و از طریق آن حمایت می‌شود،

1-Cobigo

2- Ouellette-Kuntz

3- Lysaght

4-Martin

5-Walker

و اجتماعی بهره مند گردند. فعالیت های اجتماعی باید به سمت و سویی هدایت شود که گروه های بیشتری را تحت پوشش قرار دهد. از نظر اجتماعی و سیاسی جامعه فراگیر، جامعه ای است که در آن به تفاوت های فردی توجه می شود و ارزشمند و کرامت انسانی مطرح است؛ جایی است که در آن با تبعیض و پیشداوری در اصول و اعمال به طور فعال برخورد می شود (۳۴).

ارائه مدل فراگیرسازی اجتماعی

فراگیرسازی اجتماعی یک مفهوم جامع است که به تعهدات کامل مؤسسه های اجتماعی یا فراهم کردن عرصه ای برای مشارکت تمامی افراد در همه حوزه ها از جمله آموزش، اشتغال، اوقات فراغت و مشارکت در امور شهری اشاره دارد (۳۵). با توجه به اهمیتی که فراگیرسازی اجتماعی دارد ولی هنوز ابهام یا همپوشی در تعریف ها وجود دارد. برای مثال، ونگ^۱ و سولومون^۲ (۲۰۰۲) بر این باورند: «بحث در حوزه سلامت روانی بر این است که حضور جسمی نباید به عنوان ملاکی برای فراگیرسازی در نظر گرفته شود». علاوه بر این، برقراری روابط اجتماعی با دیگران در محله و احساس تعلق به محله بسیار مهم است». به همین دلیل آن ها اصطلاح یکپارچه سازی اجتماعی را به کار می برند و آن را در سه بُعد توصیف می کنند:

۱- فراگیرسازی جسمی^۳ که به میزان مشارکت فرد در فعالیت های بیرون از خانه و استفاده از خدمات محله بر اساس نیاز و تمایل گفته می شود.

۲- فراگیرسازی اجتماعی که به تعامل با دیگران در محله و دریافت حمایت اجتماعی بر اساس هنجارهای فرهنگی اشاره دارد.

۳- فراگیرسازی روان شناختی^۴ که به احساس فرد نسبت به بخشی از محله بودن، گفته می شود (۳۶).

هال^۵ (۲۰۰۹) در تعریف دیگری، شش بُعد را برای مفهوم فراگیرسازی اجتماعی در نظر گرفته است که عبارت اند از:

اجتماعی، بیمه خدمات درمانی، سازمان بهزیستی، سازمان فنی و حرفه ای، شهرداری ها و سایر سازمان های می شود. آموزش مناسب حرفه ای و متناسب با توجه به توانایی ها و علائق این افراد و هم چنین نیاز بازار کار؛ فراهم کردن شغل مناسب در مراکز تولیدی، خدماتی و هم چنین کارگاه های تولیدی خدماتی؛ ایجاد مراکز مشاوره با استفاده از نیروهای متخصص در زمینه های گوناگون از مهم ترین اقدام این سازمان ها برای جامعه پذیری افراد کم توان ذهنی به شمار می رود (۳۴).

۴- عوامل محلی: تمامی افراد یک محله و نهادهای محلی مانند شورای محله به عوامل محلی مربوط می شوند. عوامل محلی با توجه به نقش مردمی که دارند می توانند ضمن توجه به مسائل و نیازهای افراد کم توان ذهنی، شرایط پذیرش و مشارکت فعال آن ها را در محله فراهم سازند. افراد هر محله باید بدانند که گروهی از افراد هم محلی آن ها کسانی هستند که نیازهای متفاوتی با سایر افراد دارند و برای آن که حقوق انسانی شان رعایت شود، شرایط و برنامه ریزی ویژه ای را می طلبد تا بتوانند در فعالیت های محلی مشارکت داشته باشند (۶ و ۲۲).

۵- عوامل اجتماعی سیاسی: همکاری هایی که میان نهادها، شبکه های اجتماعی و سازمان های مختلف اجتماعی وجود دارد و سیاست گذاری های خرد و کلان که در سطح جامعه انجام می شود از جمله عوامل اجتماعی سیاسی هستند. وقتی که در فراگیرسازی اجتماعی به افراد کم توان ذهنی فرصت داده می شود تا در جامعه حضور یابند، احساس نادیده گرفته شدن از سوی جامعه در آن ها کاهش می یابد. در عین حال، حقوق شان نیز برای مشارکت در روند تصمیم گیری درباره خودشان حفظ می شود (۳). فراگیرسازی برای این افراد فرصت هایی را فراهم می کند تا به تفاوت های فردی و پذیرش این تفاوت ها پی برده، حساسیت آنان را نسبت به سایر افراد تغییر داده و در نتیجه یاری رسانی به آن ها و جامعه افزایش می یابد. سیاست های جامعه باید بر این اصل استوار باشد که همه افراد جامعه، از جمله افراد کم توان ذهنی حق دارند همچون دیگران از امکانات و شرایط آموزشی

1-Wong

2-Solomon

3-Physical inclusion

4-Psychological inclusion

5-Hall

موثر بر فراگیرسازی اجتماعی را از طریق مفهوم سازی تعامل بین دو حوزه مهم زندگی، یعنی روابط میان فردی و مشارکت محلی در برمی گیرد (به جدول ۲ رجوع کنید).

جدول ۲- مدل جامع فراگیرسازی اجتماعی

روابط میان فردی



مشارکت محلی



روابط بین فردی سه ویژگی دارد:

۱- طبقه که با افراد مختلف در شبکه اجتماعی شناسایی

می شود.

۱- پذیرش و به رسمیت شناخته شدن به عنوان فردی فراتر از ناتوانی

۲- داشتن ارتباط شخصی با خانواده، دوستان و آشنایان

۳- مشارکت در فعالیت های تفریحی، فراغتی و سایر

فعالیت های اجتماعی

۴- وجود انطباق یابی های مناسب در زندگی

۵- داشتن شغل

۶- برخورداری از حمایت های رسمی (از طرف سامانه

خدمات رسانی) و غیر رسمی (از طرف خانواده و مراقبان) (۴).

در سال های اخیر، کویگو و همکاران (۲۰۱۲)، مفهوم فراگیرسازی را در درون یک رویکرد بوم شناختی مطرح کرده اند که بر اهمیت تعامل بین ویژگی های شخصی و عوامل محیطی تأکید دارد. بر این اساس، فراگیرسازی یعنی مجموعه ای از تعامل های پیچیده میان ویژگی های شخصی و عوامل محیطی که فرصت هایی را برای این موارد فراهم می کند:

۱- دسترسی به کالاها و خدمات عمومی

۲- تجربه ارزشمندی و انتظار نقش اجتماعی بر اساس

سن، جنسیت و فرهنگ

۳- پذیرش به عنوان فردی با کفایت و قابل اعتماد

برای ایفای نقش های اجتماعی در محله

۴- تعلق به شبکه اجتماعی که در آن زندگی می کند و

خدمات می گیرد (۶).

سیمپلیکان^۱، لیدر^۲، کاسکیولک^۳ و لیهی^۴ (۲۰۱۵)

جامع ترین تعریف از فراگیرسازی را ارائه کرده اند. از نظر آنها باید فراگیرسازی اجتماعی در یک مدل بوم شناختی شبیه مدل اجتماعی ناتوانی تبیین شود که ناتوانی را محصول عوامل فردی، محیطی و اجتماعی می داند. آنها چنین مدلی را به عنوان یک مدل جامع و منسجم در نظر گرفتند که ترتیب پیچیده ای از عوامل

1- Simplican

2- Leader

3- Kosciulek

4- Leahy

۲- ساختار که به طول روابط، فراوانی تماس‌ها و موقعیت مربوط می‌شود.

۳- عملکرد که به انواع حمایت اجتماعی فراهم شده از طریق روابط اشاره دارد.

مشارکت محلی هم سه ویژگی دارد:

۱- طبقه که با انواع فعالیت‌های محلی شناسایی می‌شود.

۲- ساختار به بخش‌هایی که فعالیت در آن رخ می‌دهد مربوط می‌شود. بخش‌های جداسازی شده تا فراگیرسازی شده را دربرمی‌گیرد.

۳- سطح مشارکت در محله که از فقط حضور جسمی بدون هرگونه مشارکت عمقی تا عضو شدن با مشارکت کامل را شامل می‌شود (۳ و ۲۱).

بر اساس این مدل، بین روابط میان فردی و مشارکت محلی تعامل وجود دارد. باید مشارکت محلی به نحو خاصی افزایش یابد تا شبکه اجتماعی شخصی را تقویت کند، در حالی که داشتن روابط بین فردی قوی می‌تواند دسترسی و فرصت برای مشارکت در محله و هم‌چنین سطوح مشارکت را افزایش دهد (۳۷). به طور کلی، میان حوزه‌ها همپوشی وجود دارد. هم‌چنین اعضای شبکه اجتماعی که در آن مشارکت داریم تا حدی شبیه هم هستند (۲۱).

کاربرد فراگیرسازی اجتماعی برای افراد کم‌توان ذهنی در ایران

فراگیرسازی اجتماعی در خصوص بهزیستی افراد کم‌توان ذهنی از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است (۳۸). چون در آن‌ها حس تعلق را تقویت می‌کند (۶) و آن‌ها را قادر می‌سازد تا به عنوان یک عضو در جامعه مشارکت داشته باشند (۸). پژوهش‌ها حاکی از آن است که فراگیرسازی اجتماعی، کیفیت زندگی (۲۵، ۲۷ و ۳۹)، عزت نفس، اعتماد به نفس، سلامت روانی (۱۴)، استقلال (۴۰) و توانایی تصمیم‌گیری (۲۵) را بهبود می‌بخشد. ساختار اجتماعی بسیاری از کشورها به نحوی است که گاهی افراد کم‌توان ذهنی به خاطر محدودیت‌های قابل توجه

در کارکرد هوشی و رفتار سازشی در فعالیت‌های محلی مشارکت فعالی ندارند. بدون تردید، تعداد اندکی از این افراد از خدمات اجتماعی در نظر گرفته شده برای سایر شهروندان استفاده می‌کنند. به هر حال، اغلب آن‌ها منزوی شده‌اند، عزت نفس پایینی دارند و از کفایت اجتماعی بالایی برخوردار نیستند (۴۱). به نظر می‌رسد در کشور ایران به نیازهای انفرادی افراد کم‌توان ذهنی توجه کمی می‌شود. البته در این حوزه آموزش و پرورش استثنایی و سازمان بهزیستی نقش فعالی دارند ولی بیشتر خدمات به سنین مدرسه مربوط می‌شود و فراگیرسازی اجتماعی مورد غفلت واقع شده است. در چنین شرایطی، آسیب روحی و روانی قابل توجهی به افراد کم‌توان ذهنی وارد می‌شود. در راستای برنامه‌ریزی به منظور فراگیرسازی اجتماعی مؤثر برای این افراد باید به عوامل فردی، میان‌فردی، سازمانی، محلی و اجتماعی سیاسی توجه داشت. در کشورهای پیشرفته نیز مسئولیت فراگیرسازی اجتماعی به یک سازمان مانند آموزش و پرورش واگذار نمی‌شود بلکه نهادها و سازمان‌های متعددی مشارکت می‌کنند و از شبکه‌های اجتماعی و نیروهای مردمی کمک می‌گیرند. به نظر می‌رسد که اگر در کشور ایران نیز شرایطی فراهم گردد تا آموزش و پرورش استثنایی و عادی از با سایر نهادها و سازمان‌ها همکاری کنند تغییر قابل توجهی در وضعیت فراگیرسازی اجتماعی افراد کم‌توان ذهنی به وجود آید و محدودسازی اجتماعی به حداقل برسد (۴۲).

فراگیرسازی اجتماعی نسبت به محدودسازی اجتماعی برای افراد کم‌توان ذهنی مزیت‌های بسیاری دارد از جمله خودباوری افراد کم‌توان ذهنی، پذیرفته شدن توسط هم‌سالان و به چالش کشیده شدن توانایی‌ها و در نتیجه افزایش معلومات و مهارت‌های آنان به گونه‌ای که بتوانند نیازهای خود را برآورده کنند. فراگیرسازی اجتماعی در یک سخن یعنی زندگی در محله و خانه شخصی در کنار دسترسی به فعالیت‌ها و اشتغال (۲۴). جامعه وظیفه دارد افراد کم‌توان ذهنی را به عنوان عضوی از اجتماع بپذیرد و فضاهای مشارکت را برای آنان فراهم سازد. هدف جامعه و آموزش و پرورش باید شکوفایی همه جانبه شخصیت افراد و تقویت آزادی‌های اساسی

نشانگر آن است که افراد با سطوح متفاوت کم توانی ذهنی، فراگیرسازی اجتماعی را به نحو متفاوتی تجربه می‌کنند. به عنوان مثال، افراد با کم توانی ذهنی خفیف تا شدید به میزان بیشتری در معرض خطر انزوای اجتماعی قرار دارند (۴۶). افراد با کم توانی ذهنی متوسط نیز عنوان کرده‌اند که آن‌ها ترجیح می‌دهند روابط دوستانه نزدیکی با افراد کم توان ذهنی داشته باشند (۳۰). در مقابل، افراد با کم توانی ذهنی شدید تا عمیق به ارتباط با اعضای خانواده غیر ناتوان خود و کارمندان مراکز آموزشی و توان بخشی علاقه بیشتری دارند (۲۱). آن‌چه از پژوهش‌ها و نظرات کارشناسان و متخصصان استنباط می‌شود این است که فراگیرسازی به ارزش‌های آموزشی، پرورشی، اجتماعی و نیز به درک ما در مورد ارزش افراد مربوط است (۴۷ و ۴۸). فراگیرسازی از اثر متقابل عوامل مختلف به نتیجه‌ای منجر می‌شود که به نوبه خود با در نظر گرفتن نیازهای مخاطبان و شرایط موجود تغییر می‌پذیرد و این تغییر، عوامل موجود را تحت تأثیر قرار می‌دهد. هدف اصلی فراگیرسازی اجتماعی این است که افراد با نیازهای ویژه به شاد زیستن و سازگاری مطلوب دست یابند و احساس تعلق به جامعه کنند (۴۷). فراگیرسازی اجتماعی، افراد را برای زندگی در محیط طبیعی پرورش می‌دهد تا متناسب با توان خود و انتظارات جامعه رشد یابند. امروزه این عقیده وجود دارد که فراگیرسازی اجتماعی برای اغلب افراد با نیازهای ویژه، محیطی با حداقل محدودیت ایجاد می‌کند. بیشتر صاحب نظران بر این باورند وقتی افراد کم توان ذهنی بیشتر و یا همه وقت خود را در محله و جامعه عادی می‌گذرانند، اغلب در بالاترین حد ظرفیت‌های خود عمل می‌کنند، بیشترین بهره اجتماعی را می‌برند و کمتر از همیشه برچسب می‌خورند و از دیگران جدا می‌شوند. فراگیرسازی آموزشی زمینه‌ساز فراگیرسازی اجتماعی و جامعه‌ای فراگیر است که کودکان با هم یاد می‌گیرند و زندگی در کنار هم و با مشارکت یک دیگر را می‌آموزند (۴۳). علاوه بر تعاریفی از فراگیرسازی اجتماعی، درباره عوامل موثر در فراگیرسازی اجتماعی، حوزه عمل فراگیرسازی اجتماعی، زمینه فراگیرسازی اجتماعی و عمق فراگیرسازی اجتماعی بحث

باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند انتظار افراد جامعه از افراد کم توان ذهنی به سبب پیشداوری‌ها و نگرش‌های قالبی پایین‌تر از ظرفیت‌های ذهنی و شناختی آنان است و این امر مانع فراگیرسازی اجتماعی آنان می‌شود. فراگیرسازی اجتماعی دسترسی همه را تسهیل می‌کند. فراگیرسازی اجتماعی باعث صرفه‌جویی در هزینه‌های جامعه در حوزه‌های مختلف و اختصاص این اعتبارات برای همه افراد جامعه خواهد شد. آموزه‌های دینی ما نیز بر پذیرش بدون چون و چرای افراد کم توان ذهنی در جامعه به عنوان عضو دارای حق مشارکت تأکید دارند.

بحث و نتیجه گیری

افرادی که به دلیل ناتوانی‌ها و نقص‌های جسمی، ذهنی، حسی و حرکتی، یادگیری، ناسازگاری‌های اجتماعی، تبعیض‌های جنسی، فرودستی اجتماعی و اقتصادی از جریان اصلی و عمومی جامعه از جمله از روند آموزش اساسی جامعه بیرون کشیده شده‌اند، هرگز به حقوق اساسی خود در تصمیم‌گیری‌های مهم کشوری و منطقه‌ای نخواهند رسید و احساس تعلق اجتماعی نخواهند کرد. تفاوت‌های فردی که سنگ زیربنای زندگی انسانی است توان بالقوه فراوانی برای غنا بخشیدن به جریان آموزش و پرورش و فراگیرسازی دارد. هدف و شعار اساسی فراگیرسازی آموزشی و اجتماعی این است افرادی که با هم دیگر آموزش می‌بینند، زندگی کردن با هم را خواهند آموخت (۴۳). کم توانی ذهنی به محدودیت‌های اساسی در کارکرد هوشی (هوش بهر ۷۰ تا ۷۵ یا پایین‌تر) و رفتار سازشی (مهارت‌های سازشی مفهومی، اجتماعی و عملی) در دوره رشد (قبل از ۱۸ سالگی) گفته می‌شود (۴۰ و ۴۲). چنین محدودیت‌هایی سبب می‌شود که افراد کم توان ذهنی به آموزش و حمایت ویژه‌ای نیاز داشته باشند تا بتوانند در فعالیت‌های زندگی روزمره مشارکت کنند (۴۴). پژوهش‌ها در مورد سطوح رضایت‌مندی از میزان حمایت‌ها و خدمات بر افراد کم توان ذهنی با بهره هوشی بالاتر که به خدمات کمتری نیاز دارند، متکی است (۴۵). این امری چالش برانگیز است، زیرا برخی پژوهش‌ها

9. Martin L, Cobigo V. Definitions matter in understanding social inclusion. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2011; 8(4):276-282.
10. Duggan C, Linehan C. The role of natural supports in promoting independent living for people with disabilities: A review of existing literature. *British Journal of Learning Disabilities*. 2013; 41:199-207.
11. Clement T, Bigby C. Breaking out of a distinct social space: Reflection on supporting community participation for people with severe and profound intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2009; 22:264-275.
12. Quinn G, Doyle S. Getting a life—living independently and being included in the community: A legal study of the current use and future potential of the EU Structural Funds to contribute to the achievement of Article 19 of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities. Report to the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Regional Office for Europe; 2012.
13. Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. *Exceptional learners: an introduction to special education (13th Ed)*. Published by Pearson Education, Inc; 2015.
14. Forrester-Jones R, Carpenter J, Coolen-Schrijner P, Cambridge P, Tate A, Beecham J, et al. The social networks of people with intellectual disability living in the community 12 years after resettlement from long-stay hospitals. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2006; 19:285-295.
15. Bigby C. Known well by no-one: Trends in the informal social networks of middle-aged and older people with intellectual disability five years after moving to the community. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*. 2008; 33(2):148-157.
16. Milner P, Kelly B. Community participation and inclusion: People with disabilities defining their place. *Disability & Society*. 2009; 24(1):47-62.
17. Asselt-Goverts AE, Embregts PJCM, Hendriks AHC. Structural and functional characteristics of the social networks of people with mild intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*. 2013; 34:1280-1288.
18. Lippold T, Burns J. Social support and intellectual disabilities: A comparison between social networks of adults with intellectual disability and those with physical disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2009; 53(5):463-473.
19. Buntinx WE, Schalock RL. Models of disability, quality of life, and individualized supports: implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2010; 7(4):283-294.
20. Clegg J. Introduction to counterpoint. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2010; 54(1):1-4.
21. Simpican SC, Leader G, Kosciulek J, Leahy M. Defining social

شد، یک مدل بوم‌شناختی نیز برای آن ارائه گردید. به نظر می‌رسد، مدل جامع و منسجم فراگیرسازی اجتماعی که آرایش پیچیده‌ای از عوامل را دربرمی‌گیرد، بر میزان و سطوح فراگیرسازی اجتماعی تأثیر داشته باشد. بررسی دقیق چنین مسائلی می‌تواند دریچه‌ای جدید را به سوی پژوهش‌های بنیادی نوین در حوزه فراگیرسازی اجتماعی افراد کم‌توان ذهنی و در نهایت تمامی افراد با نیازهای ویژه بگشاید. زیرا در این حوزه هنوز آن‌طور که شایسته و بایسته است پژوهش‌های جامعی صورت نگرفته است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بر طراحی، تدوین و ارتقای برنامه‌های مداخلاتی تمرکز داشته باشند که می‌توانند کمیت و کیفیت فراگیرسازی اجتماعی افراد کم‌توان ذهنی را در محله‌های خودشان افزایش دهند.

References

1. Officer A, Groce, NE. Key concepts in disability. *The Lancet*. 2009; 374:1795-1796.
2. Wearing M. Strengthening youth citizenship and social inclusion practice the Australian case: towards rights based and inclusive practice in services for marginalized young people. *Children & Youth Services Review*. 2011; 33:534-540.
3. Werner S, Hochman Y. Social inclusion of individuals with intellectual disabilities in the military. *Research in Developmental Disabilities*. 2017; 65:103-113.
4. Hall SA. The social inclusion of people with disabilities: A qualitative meta-analysis. *Journal of Ethnographic and Qualitative Research*. 2009; 3:162-173.
5. Bigby C, Knox M, Beadle-Brown J, Clement T, Mansell J. Uncovering dimensions of culture in underperforming group homes for people with severe intellectual disability. *Intellectual and Developmental Disabilities*. 2012; 50(6):452-467.
6. Cobigo V, Ouellette-Kuntz H, Lysaght R, Martin L. Shifting our conceptualization of social inclusion. *Stigma Research and Action*. 2012; 2(2):75-84.
7. Amado A, Novak Stancliffe RJ, McCarren M, McCallion P. Social inclusion and community participation of individuals with intellectual/ developmental disabilities. *Intellectual and Developmental Disabilities*. 2013; 51(5):360-375.
8. Overmars-Marx T, Thome's e F, Verdonschot M, Meininger H. Advancing social inclusion in the neighbourhood for people with an intellectual disability: An exploration of the literature. *Disability & Society*. 2014; 29(2):255-274.

- inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: an ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*. 2015; 38:18-29.
22. Bates P, Davis FA. Social capital, social inclusion and services for people with learning disabilities. *Disability & Society*. 2004; 19(3):195-207.
 23. McConkey R, Collins S . Using personal goal setting to promote the social inclusion of people with intellectual disability living in supported accommodation. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2010; 54(2):135-143.
 24. Power A. Making space for belonging: Critical reflections on the implementation of personalized adult social care under the veil of meaningful inclusion. *Social Science & Medicine*. 2013; 88:68-75.
 25. Johnson H, Douglas J, Bigby C, Iacono T. Social interaction with adults with severe intellectual disability: Having fun and hanging out. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2012; 25:329-341.
 26. Johnson H, Douglas J, Bigby C, Iacono T. Maximizing community inclusion through mainstream communication services for adults with severe disabilities. *International Journal of Speech-Language Pathology*. 2009; 11(3):180-190.
 27. Mahar AL, Cobigo V, Stuart H. Conceptualizing belonging. *Disability & Rehabilitation*. 2013; 35:1026-1032.
 28. Rimmerman A. Social inclusion of people with disabilities: National and international perspectives. Cambridge: Cambridge University Press; 2013.
 29. Power A. Caring for independent lives: Geographies of caring for young adults with intellectual disabilities. *Social Science & Medicine*. 2008; 67:834-843.
 30. McVilly KR, Stancliffe RJ, Parmenter TR, Burton-Smith RM. I get by with a little help from my friends: Adults with intellectual disability discuss loneliness. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2006; 19:191-203.
 31. Hall E. Spaces of social inclusion and belonging for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2010; 54(1):48-57.
 32. Verdugo MA, Schalock RL, Keith KD, Stancliffe RJ. Quality of life and its measurement: important principles and guidelines. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2005; 49(10):707-717.
 33. Walker HM, Calkins C, Wehmeyer ML, Walker L, Bacon A, Palmer SB, et al. A social ecological approach to promote self-determination. *Exceptionality: A Special Education Journal*. 2011; 19(1):6-18.
 34. Hashemt shahraki M. Investigation social acceptance rate of inclusive education. *Exceptional Education*. 2010; 95:46-52.
 35. White GW, Simpson JL, Gonda C, Ravesloot C, Coble Z. Moving from independence to interdependence: a conceptual model for better understanding community participation of centers for independent living consumers. *Journal of Disability Policy Studies*. 2010; 4:233-240.
 36. Wong YLI, Solomon PL. Community integration of persons with psychiatric disabilities in supportive independent housing: a conceptual model and methodological considerations. *Mental Health Services Research*. 2002; 4:13-28.
 37. Petry K, Maes B, Vlaskamp C. Domains of quality of life of people with profound multiple disabilities: The perspective of parents and direct support staff. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2005; 18:35-46.
 38. Buntinx WE, Schalock RL. Models of disability, quality of life, and individualized supports: implications for professional practice in intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2010; 283-294.
 39. Kirk S, Gallagher G, Coleman MR. *Educating Exceptional Children (14th Ed)*. Engage Learning, Printed in the United States of America, 2015.
 40. Ashori M, Jalil-Abkenr SS, Razavi F. Definition developmental intelligent disability and its different in diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th and 5th Revision. *Exceptional Education*. 2015; 136(8):57-60.
 41. Nigmatov ZG. Humanitarian technologies of inclusive education. *Social and behavioral sciences*. 2014; 156:156-159.
 42. Ashori M, Jalil-Abkenr SS. *Students with special needs and inclusive education (1th Ed)*. Publication of Roshd Farhang, 2016.
 43. Nozohori R. Pathology of inclusive education in education. *Exceptional Education*. 2010; 97:74-80.
 44. Jenaroa C, Floresa N, Vegab V, Cruz M, Pérezc MC, Torresd, VA. Cyberbullying among adults with intellectual disabilities: Some preliminary data. *Research in Developmental Disabilities*. 2018; 72:265-274.
 45. Copeland SR, Luckasson R, Shauger, R. Eliciting perceptions of satisfaction with services and supports from persons with intellectual disability and developmental disabilities: A review of the literature. *Journal of Intellectual Disability Research (published online)*; 2014.
 46. McConkey R. Variations in the social inclusion of people with intellectual disabilities in supported living schemes and residential settings. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2007; 51(3):207-217.
 47. Ashori M, Jalil-Abkenr SS. From normalization to inclusive education: Development in educational system. *Exceptional Education*. 2014; 117(4):49-60.
 48. Bendova P, sadkova L. Inclusive education of preschool children with special education needs in kindergartens. *Social and behavioral sciences*. 2013; 112:1014-1021.