مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (37) العدد (6)2015
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (37) No. (6) 2015

المعوقين بصرياً وسمعياً وكيفية دمجهم في المجتمع

الدكتور أديب عقيل*
بسمة زبيدي**

(تاريخ الإيداع 5 / 11 / 2015. قبل للنشر في 30 / 12 / 2015)

□ ملخّص □

هدفت الدراسة إلى إلقاء الضوء على ذوي الاحتياجات الخاصة (من ذوي الإعاقة السمعية والبصرية)، مع توضيح مفهوم الإعاقة، وبعض المعوقات التي تحول دون دمجهم في المجتمع.

وتم خلال الدراسة إلقاء الضوء على عدد من معاهد رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وعدد المستفيدين من هذه الرعاية .

وقد شملت الدراسة على عينة من المعوقين سمعياً وبصريا في مدينة دمشق وبلغت 70 معوقاً، مع مراعاة الجنس، في الفترة الزمنية 2008، واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، واستخدمت أداة المقابلة، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات، التي من شأنها إعادة دمجهم كعناصر نشطة في المجتمع.

الكلمات المفتاحية : السمع ، البصر، الاحتياجات الخاصة ، المعوقين

* **أستاذ – قسم علم الاجتماع– كلية الآداب – جامعة دمشق– سورية.**
** **طالبة دكتوراه– قسم علم الاجتماع– كلية الآداب – جامعة دمشق– سورية**

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (37) العدد (6)2015
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies - Arts and Humanities Series Vol. (37) No. (6) 2015

Visually impaired and hearing impaired, and how to integrate them into society

Dr. Adeb Okael[*]
Basma zobede[**]

(Received 5 / 11 / 2015. Accepted 30 / 12 / 2015)

□ ABSTRACT □

The study aimed to shed light on people with special needs (disabled audio and video), with surrounding the concept of disability, and some of the obstacles on the reintegration into society.

It was through the study shed light on a number of cares for people with special needs schools, and the number of beneficiaries.

The study included a sample of disabled acoustically and visually in the city of Damascus and at 70is disabled, taking into account gender, in the time period2008, the study relied on the descriptive approach, and used the in terviewtool, the study concludeda set of proposals, which would be reintegrated as elements active in community.

Keywords: hearing, sight, special needs, disabled

[*]**Professor- Department of Sociology - Faculty of literature, Damascus University, Syria .**
[**]**Postgraduate Student- Department of Sociology - Faculty of literature, Damascus University, Syria.**

مقدمة:

لقد شهد العقد الحالي تطوراً هائلاً في مجال الاهتمام بالإعاقة . ونشطت الدول المختلفة في تطوير برامجها في مجال الإعاقة لأن الاستجابة الفعالة لمشكلة الإعاقة يجب أن تتصف بالشمولية، بحيث لا تهتم فقط ببعض الجوانب المتعلقة بهذه المشكلة وتغفل جوانب أخرى، وبشكل يكون فيه لبرامج الوقاية من الإعاقة أهمية متميزة نظراً لأنها تمثل إجراءً مبكراً يقلل إلى حد كبير من وقوع الإعاقة ويختصر الكثير من الجهود المعنوية والمادية اللازمة لبرامج الرعاية والتأهيل.

تتعدد المشاكل والصعاب وتتنوع الهموم والمتاعب، ولكن أصعبها وأشدها على الإنسان هي الإعاقات، التي تصيبه بأنواعها المختلفة مما تجعله محبطا أحيانا، ويائسا أحيانا أخرى، وبخاصة إن استسلم لهذه الإعاقات ولم يقاومها بعزيمة وإرادة قوية فلا يأس مع الحياة ولا حياة مع اليأس.

الفصل الأول: الدراسة النظرية ومبررات الدراسة:

يعد تكوين الأسرة من المهام الاجتماعية التي تهدف للحفاظ على استقرار المجتمع واستدامته، ويكون ذلك من خلال محاولة إيجاد تفاهمات مشتركة بين الأزواج المكونين أصلاً لهذه الخلية الحيوية. ومما لا شك فيه أن للأسرة جملة وظائف اجتماعية ونفسية، تبدأ من تفريغ الشحنات الجنسية بطرقها المشروعة، مروراً بالاستقرار العاطفي المنشود وإنجاب الأطفال وتنشئتهم بشكل سليم. وكما هو معلوم فإن عملية التفاعل الاجتماعي ما بين الطفل وأفراد أسرته هي عملية مستمرة ومتطورة، حيث تبدأ هذه العملية بالتنشئة الاجتماعية التي توضح مكانة هذا الفرد والأدوار المتوقعة منه، ومن هنا تبدأ عملية تحويل الكائن من كائن بيولوجي بحت إلى كائن اجتماعي متفاعل . وتعد هذه المرحلة التحولية والتفاعلية – والتي قد لا تكون مألوفة للآباء – من أدق المراحل حساسيةً وصعوبة وبالتالي تلزمها الحذر والحرص الكبيرين(الحديدي، 1996 ، ص30).

إن هدف الأسرة من خلال إنجابها الأطفال الأصحاء (جسمياً وعقلياً ونفسياً) الوصول إلى الاستقرار والتوازن المعيشي والرعائي لهم.

أما في حالة وجود خلل في العملية الإنجابية – واقصد هنا إنجاب طفل معاق– فإن ميزان الاستقرار المنشود سوف يختل ويختلف من حيث الصعوبة التعايشية والتكيفية مع هذا الوضع الجديد، مما يستلزم بذل المزيد من الرؤى المنهجية والمهنية الصحيحة في التعامل مع الفرد المعاق ومتطلباته الجديدة بشكل عام.

إن الاهتمام بمشكلة المعاقين أصبح اهتماماً عالمياً لما لهذه الظاهرة من آثار سلبية على المستوى الفردي (الطفل المعاق) وعلى المستوى المجتمعي أيضا، فقد أولت منظمة الأمم المتحدة جل اهتمامها بهذا الشأن من خلال إعلان المنظمة في عام 1969 لحقوق الطفل المعوق، كما واحتفلت هذه المنظمة في سنة 1981 بالعام الدولي للمعاقين(البداينة،1993، ص 26).

أولاً: تعريف الإعاقة وتحديد المفهوم:

في شرح مادة (عوق)، يقول المعجم الوسيط، : عاقه عن الشيء عوقاً أي منعه منه، وشغله عنه، فهو عائق، والجمع عوق للعاقل، ولغيره عوائق، وهي عائقة، وعوائق الدهر، شواغله وأحداثه، وتعوق أي امتنع وتثبط. ويقول القاموس المحيط: العوق أي الحبس والصرف والتثبيط كالتعويق والاعتياق، والرجل الذي لا خير عنده يعوق الناس عن الخير، عاقني عائق، وعوائق الدهر: الشواغل من أحداثه، ورجل عيق ذو تعويق وترييث، يثبط الناس عن أمورهم. (آبادي، 1993، ص1179)

وفي تعريف جديد يربط بينها وبين واقع النظرة والمفهوم الاجتماعيين للإعاقة والمعوقين جسدياً، وقد تبلور هذا التعريف بالصيغة التالية :

المعوق جسدياً هو الإنسان الذي أصيب بقصور أو خلل جسمي منذ ولادته أو في سن معين، ترك أثراً جسدياً، سبب له إعاقةً تمنعه من القيام بالأعمال كغيره من الأسوياء. ولإثراء هذا الجانب ال مهم في دراستنا هذه، ندرج بعضاً مما جاء به توماس كارول في كتابه عن رعاية المكفوفين وذلك حول الخصائص العامة للمعاق الذي يقول إنه استمدها من مختلف التعريفات والتفسيرات، ويحددها كما يلي:

1- الإعاقة التي تصيب الفرد، أياً كان نوعها، من شأنها أن تحد قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية. ومن وظائف وأنشطة الحياة التي تحد الإعاقة من قدرة الفرد على القيام ببعضها أو جميعها بصورة طبيعية : التعليم، والنشاط الثقافي العام، والنشاط الاقتصادي.

2- إن الفرد المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته، والتي تستلزم إجراءات خاصة لإشباعها والوفاء بها، قد تختلف عن الإجراءات التي تتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء. هذه الحاجات الخاصة تختلف من معاق إلى آخر، وبالتالي فإن إجراءات وأساليب مواجهة هذه الحاجات الخاصة قد تختلف من معاق إلى آخر.

3- إن الإعاقة التي تصيب الفرد هي من الأمور النسبية، بحيث أن الفرد المصاب بها قد يكون معاقاً بالنسبة لعمل من الأعمال أو أمر من الأمور، ولا يكون كذلك بالنسبة لعمل أو أمر آخر. ولا تعني الإعاقة تعطيلاً نهائياً لقدرات المعاق، بل إن القدرات المعاقة للشخص "يمكن تنشيطها بالاعتماد على مؤهلاته المتبقية وقدراته التعويضية". إذ نجد مثلاً "ميثاق الثمانينات" الصادر عن المؤتمر الدولي الرابع عشر للتأهيل (وينبيج، كندا . 26 يونيو 1980) يحدد الإعاقة بما هي "حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تُعدُّ من العناصر الأساس لحياتنا اليومية، من قبيل العناية بالذات، أو ممارسة العلاقات الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية، وقد تنشأ الإعاقة بسبب خلل جسدي أو عصبي أو عقلي ذي طبيعة فسيولوجية أو سيكولوجية، أو تتعلق بالتركيب البنائي للجسم".(انظر: الإعاقة في التشريعات المعاصرة، ALSOOK.NET)

وهو الأمر الذي يزداد تأكيداً في التصنيف الذي جاءت به وثيقة القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين الصادرة سنة 1993 عن منظمة الأمم المتحدة. وهو تصنيف يميز أيضاً بين العجز والعوق كما يلي :

الفقرة 18 . أما "العوق" فهو فقدان القدرة كلها أو بعضها، في المشاركة في حياة المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين، وتصف كلمة العوق تلاقي المعوق مع بيئته. والغرض من هذا المصطلح هو تأكيد تركيز الاهتمام على ما في البيئة وفي الكثير من الأنشطة الاجتماعية المنظمة، مثلاً : الإعلام والاتصال والتعليم، من عيوب تمنع المعوقين من مشاركة الآخرين على قدم المساواة. (انظر: ميثاق الأمم المتحدة للمعوق، UN.ORG)

وتتعدد أشكال الإعاقة وتشمل:

1. **الإعاقة الذهنية** : انخفاض ملحوظ في مستوى القدرات العامة (درجة الذكاء تقل عن 70 درجة باستخدام أحد مقاييس الذكاء)، وعجز في السلوك التكيفي، وعدم القدرة على الأداء المستقل أو تحمل المسؤولية المتوقعة ممن هم في نفس العمر في المجموعة الثقافية.

2. **الإعاقة الحركية** : "ويقصد بالإعاقة الحركية هنا أي اصابة سواء كانت بسيطة أو شديدة تصيب الجهاز العصبي المركزي، أو الهيكل العظمي، أو العضلات أو الحالات الصحية التي تستدعي خدمات خاصة" .

3. **الإعاقة البصرية:** "ضعف بصري شديد حتى بعد تصحيح الوضع جراحياً، أو بالعدسات مما يحد من قدرة الفرد على التعلم عبر حاسة البصر بالأساليب التعليمية العادية" .

4. **الإعاقة السمعية :** "فقدان سمعي يؤثر بشكل ملحوظ على قدرة الفرد لاستخدام حاسة السمع للتواصل مع الآخرين، وللتعلم من خلال الأساليب التربوية العادية".

وهناك أشكال أخرى للإعاقة تتعلق بالاضطرابات النفسية الاجتماعية، والاضطرابات السلوكية، والاضطرابات المتعلقة باللكلام واللغة، أو الاضطرابات المتعلقة بصعوبات التعلم وما يعانيه الناجين من مؤسسات الصحة النفسية. (انظر: نيازي، 2000، ص 156).

ثانيًا– أهداف تقديم الخدمات لذوي الحاجات الخاصة:

يتواجد في كل مجتمع من المجتمعات فئة خاصة تتطلب تكيف خاص مع البيئة التى يعيشون فيها نتيجة لوضعهم الصحى الذي يوجد به خلل ما.

وهذا التكيف لا يأتى من قبلهم بل يقع عاتقه علي من يحيطون بهم بتوجيه الاهتمام لهم مثلهم مثل أ ي شخص طبيعي يمارس حياته، ويبدأ هذا الاهتمام مع جانب لا نلتفت إليه ونهمله وهو "المسمى الذى نطلقه علي هؤلاء الأشخاص". (انظر: نظام رعاية المعوقين، M3AQ-KSA.COM)

وقد تطور هذا المسمى عدة مرات ومر بمراحل كثيرة ترضى الفئة القوية بإصرارها وتصميمها على إثبات الذات وأن لها دوراً فعالاً في حياة المجتمعات بأسرها على مستوى العالم.

والهدف من تقديم الخدمات، هو توفير الخدمات التأهيلية والاجتماعية المتكاملة لجميع فئات المعوقين سواء كانت إعاقاتهم ذهنية أو حسية أو حركية على اختلاف درجاتها بسيطة أو متوسطة أو شديدة، وتتفاوت هذه الخدمات بتفاوت أنواع الإعاقات ودرجة شدتها ما بين إيوائية وتأهيلية علاجية أو مهنية وذلك وفقاً لأحدث الأساليب المعاصرة، مع إقرار إعانة مادية سنوية تتناسب مع درجة الإعاقة لمن لا تنطبق عليهم شروط الإيواء أو من يتعذر إيواؤهم أو أولئك الذين ترغب الأسر في رعايتهم. (انظر: عبد اللطيف، 2003، ص179)

ثالثًا– واقع الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة:

إن هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة تكون محتاجة إلى الرعاية والدعم، وإلى نظرة شاملة وثاقبة من قبل الحكومة الرشيدة، والتي يجيب أن توليهم الاهتمام بهذا الجانب وكذلك أيضا من المجتمع، وبالتالي نرى أن هذه الفئة محتاجة إلى نوع من التهيئة والتعليم والرعاية لكي يستفيد منهم المجتمع ويكون لهم دور يلعبونه في خدمة المجتمع، لأن لديهم من الإمكانات والقدرات التي تؤهلهم لذلك، وكذلك نجد أن المعاق في بعض النشاطات يتساوى مع الشخص السوي بحيث تجدهم في مختلف ميادين العمل، والتي تتناسب مع نوعية الإعاقة لديهم وهم يعملون بجد ونشاط وتجدهم ملتزمين بمواعيد العمل أكثر من غيرهم، لأنهم بحاجة إلى العمل أكثر من غيرهم ويمكن لكل معاق إن يخدم بلده ومجتمعه بعد تدريبه والعمل على اندماجه في المجتمع.

وتتولى مؤسسات الدولة (وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل)، وبعض الهيئات الخيرية والشعبية مهمة تأهيلهم الاجتماعي والنفسي وأيضا الذهني، وتدريبهم وتقديم برامج تعليمية مكثفة لهم كما نقوم بتقديم الأجهزة التعويضية ويحظون ببعض الخدمات الأخرى مثل التنسيق مع الهيئات لتسهيل أي معاملة معهم بالإضافة إلى عمل طرق يسلكها المعاق وذلك في الأماكن التي يذهب إليها المعوقون سواء في المجمعات أو المواقف وبالتالي إيجاد نوع من القناعة ، كما أن المديرية العامة للتنمية الاجتماعية يجب أن تقدم كل ما من شأنه أن يخدم المعاقين بمختلف فئاتهم وذلك سواء

من خلال جمعيات المعاقين ومركز الأمل وجمعية رعاية المكفوفين ، وفي الوقت نفسه تقوم بتعريف المجتمع بأهمية الدعم الذي يقدمه للشخص المعاق بشكل عام وتم تكوين إدارة هذه المراكز من قبل لجان أهلية وهذه اللجان تعتمد على شحذ الهمم في المجتمع المحلي وإيجاد الموارد اللازمة سواء بالهبات أو الوقف الخيري أو مساعدة القطاع الخاص في تمويل هذه الأنشطة وإيجاد مصادر للتمويل أو استثمار الأموال.

ومن الأساليب الجيدة والمثالية التي تتبعها الوزارة في رعاية المعوقين هو إشراك المجتمع في دعم هذه الفئة وإيجاد الفرص لهم في العمل وإيجاد القناعة بأهمية دور المعاقين في التنمية كما أن المديرية تقوم بالرعاية الدائمة لبعض الحالات مثل حالات الشلل الكامل والتي يصعب على المصاب به أن يتحمل أي مس ؤولية وهذه الرعاية تكون مدى الحياة ، أما الحالات الأخرى والتي يمكن أن تؤهل كحالات الشلل البسيط والصم والبكم فيمكن تعليمها بعض المهارات وتدريبها وإتاحة فرص العمل لها من خلال دور التنمية الاجتماعية التي تلعب دور إيجاد نوع من صلة الدعم بين القطاع الخاص والحكومي في دعم وإتاحة الفرص لهذه الفئة بالتدريب وفرص العمل وذلك من خلال قروض ميسرة تمكن المعاق من فتح ورش صغيرة أو من خلال لائحة المديرية بمشروعات موارد الرزق.

بشكل عام كانت نظرة المجتمع إلى المعاق أنه شخص يحتاج إلى الرعاية المستمرة ولكن بعد أن أثبت بعض المعاقين جدارتهم من خلال عملهم وأكدوا أنهم أكثر نشاطا وانضباطا من الشخص السوي.

أصبحت هناك قناعة بقدراتهم وبدورهم الاجتماعي الذي يتطلب توفير مصادر التمويل اللازمة لعمل برامج تأهيل وتعليم بالنسبة للأطفال وذلك يأتي من خلال زيادة دعم المجتمع وزيادة الوقف الخيري والأعمال الخيرية ومن أهم الصعوبات والمعوقات هو إيجاد منهج متكامل في مجال تعليم المعاقين وافتقار المراكز إلى وجود أخصائيين وهذا ما تحاول المديرية إيجاد الدعم من قبل الوزارة والآن نحن نعتمد على بعض الأخصائيين الموجودين في بعض الجهات الحكومية ولكن نحن بحاجة ماسة إلى أخصائيين آخرين دائمين مع ضرورة مطالبة ومناشدة القطاع الخاص أن يلتفت إلى هذه الفئة وأن يقدم الدعم الكافي لتهيئة المراكز التي تتبنى مشاريع إنتاجية وبرامج لهذه الفئة وهي ضريبة يجب أن يدفعها القطاع الخاص في خدمة مجتمعه مع ضرورة أن تلعب القيادات المحلية دورا أكبر لإقناع فئات المجتمع بأهمية دور هذه الفئة وضرورة اندماجها في المجتمع ومناشدة أصحاب الأموال إلى وقف بعض المشروعات أو الأموال ليذهب ريعها إلى هذه الفئة.

من ضمن المشاكل والمعوقات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة أيضا قلة وعي المجتمع بالإعاقة وأسبابها وتشخيصها وقلة اهتمام بعض الأسر بتدريب أطفالها المعاقين في سن مبكر لتلافي تفاقم الحالة. أيضا نقص الخبرات والكفاءات الفنية والتدريبية وقلة المعلومات والكتب الخاصة بالمعوقين وعدم استيعاب المركز للحالات الكبيرة في السن وعدم وجود مراكز للكبار حيث الإعاقة السمعية والحركية للكبار يتم التنسيق بشأنها مع مراكز الأمل وجمعية أمال أما حالات التخلف العقلي فلا يوجد لها مكان هنا أو هناك. ومن حيث الاستفادة التي تعود على المعاق نفسه أنه بعد استكمال التقرير الطبي للطفل يتم إلحاقه بأحد الأقسام التي تناسب سن الطفل وقدراته ودرجة الإعاقة لديه حيث يتلقى العديد من الخدمات والبرامج التعليمية والتدريبية التأهيلية والاجتماعية والترفيهية وقد استطاع المركز تأهيل كثير من الحالات وكسر الحاجز النفسي والتكيف مع الآخرين واكتساب مهارات سلوكية ومعرفية جديدة.

ومع ذلك مازال الخدمات المقدمة دون المستوى المطلوب، ويمكن إدراج جداول تبين واقع الخدمات المقدمة لذوي الحاجات الخاصة، وتوزعهم على التعليم والمحافظات والجمعيات (الرسمية والأهلية):

جدول رقم (1) المتوسط الشهري لعدد المستفيدين من خدمات معاهد التربية الخاصة لرعاية المعوقين وتوزيعهم على المحافظات حسب الجنس

المحافظة	نوع المؤسسة	عدد المؤسسات	عدد المستفيدين		المجموع	نوعية التعليم	
						نظري	عملي
دمشق	رسمية	1	317	258	575	575	-
	أهلية	1					
حمص	رسمية	1	69	70	139	139	-
	أهلية	0					
اللاذقية	رسمية	1	77	48	125	125	-
	أهلية	0					
حلب	رسمية	1	240	99	339	339	-
	أهلية	1					
حماه	رسمية	0	54	53	107	107	-
	أهلية	1					
المجموع	أهلية + رسمية	7	757	528	1285	1285	-

المصدر: وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، دمشق، سوريا.

ويلاحظ أن عدد المراكز التي تهتم بالمعوقين دون المستوى المطلوب، إذ لا تغطي عدد المستفيدين بشكل كامل، وهناك كثير من ذوي الحاجات الخاصة (المعوقين) غير مسجلة لدى وزارة الشؤون الاجتماعية.

رابعًا- أهمية دور المرشد التربوي الاجتماعي:

الإرشاد هو عملية مساعدة بين محترفي مهنة الإرشاد من ذوي الخبرة الواسعة وآباء الأطفال غير العاديين الذين يعملون نحو فهم أفضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم، فالإرشاد هو عملية تعلم تركز على النمو الشخصي للآباء الذين يتعلمون لاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها واستخدامها لحل مشكلاتهم وهمومهم حيث تتم مساعدة الآباء ليصبحوا أفراداً يعملون على أكمل وجه لمساعدة أطفالهم والاهتمام بالتوافق الأسري الجيد .

يوضح لنا التعريف السابق بأن الإرشاد مساعدة تتم بين متخصص في هذه المهنة ويسمى المرشد والثاني المسترشد والذي يطلب المساعدة للتغلب على المشكلات التي تواجهه وذلك بمساعدة وخبرة المرشد والذي يوجه المسترشد نحو تطوير مهاراته واستخدامها في حل مشكلاته.

إن الأسرة تحتاج إلى شخص يربط بينها من جهة والخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية ويقوم بالتفسير والتوضيح والتوجيه من جهة ثانية، بالإضافة إلى أن الخدمات لن تكون فعالة إلا إذا قدمت المساعدة بشكل منتظم يعتمد عليه وإذا انسجمت مع بنية العائلة وأسلوبها في العيش والتكيف في المجتمع.

أما على مستوى المعوق ذاته، فيبرز مفهوم إدماجه ضمن المجتمع، وجعله فعالاً، وتمكينه من التغلب على إعاقته، فمفهوم الدمج هو في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي نابع من حركة حقوق الإنسان ضد التصنيف والعزل لأي

فرد بسبب إعاقته، إلى جانب تزايد الاتجاهات المجتمعية نحو رفض الوصمة الاجتماعية للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، فسياسة الدمج هي التطبيق التربوي للمبدأ العام الذي يوجه خدمات التربية نحو تطبيع وجود الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العامة مع الأطفال العاديين.

وبالنتيجة فإن سياسة الدمج تقوم على ثلاثة افتراضات أساسية تتمثل في – أنها توفر بشكل تلقائي خبرات التفاعل بين ذوي الاحتياجات الخاصة وأقرانهم العاديين – وتؤدي إلى زيادة فرص التقبل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة من قبل الأطفال العاديين – كما تتيح فرصاً كافية لنمذجة أشكال السلوك السليم الصادرة عن أقرانهم العاديين.

لذا فإن سياسة الدمج هي الطريقة المثلى للتعامل مع الأطفال من ذوي الحاجات الخاصة في المدارس العادية، فالمبادرات العالمية التي جاءت من الأمم المتحدة متمثلة باليونيسيف واليونسكو – وكذلك الجهات المعنية الحكومية متمثلة بوزارة التربية ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، كلها مجتمعة أعطت زخما كبيرا للمفهوم القائل بأن كل الأطفال لهم الحق في التعليم معا دونما تمييز فيما بينهم بغض النظر عن أي إعاقة أو أية صعوبة تعليمية يعانون منها، فيما يخص الإطار التعليمي، أما المهني فمساعدته على اختيار عمل مناسب، وتوفيره له، وإقناعه بألا يقف عند إعاقته. (إسماعيل، 2007، NESASY.ORG)

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية:

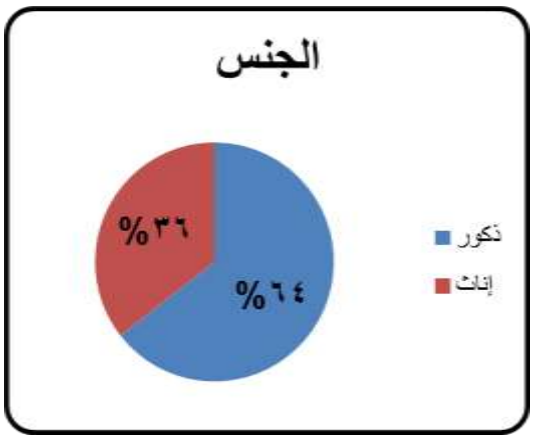
معلومات عامة:

أولا: التوزيع الجغرافي:

شملت عينة الدراسة على (70) شخصاً من ذوي الإعاقات المختلفة (السمعي، والبصري) موزعة على محافظة دمشق من أشخاص ذوي إعاقة رغبوا في التعاون مع الباحثين بصورة تفوق الأعداد المتوفرة.

ثانياً: الجنس:

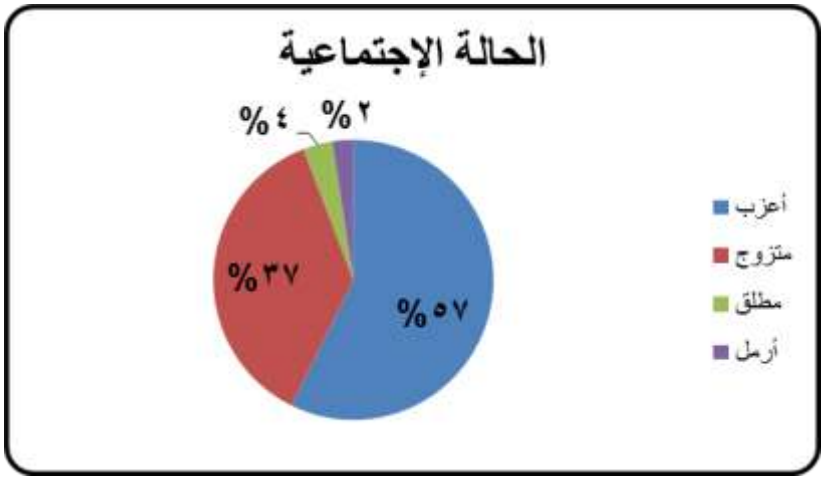
بلغت نسبة الذكور في العينة (64%) في حين كانت نسبة الإناث (36%)، ولا يوجد أسباب لارتفاع نسبة الذكور عن نسبة الإناث سوى أن غالبية أعضاء النوادي والمشاركين في الحياة العامة خارج المنزل هم من الذكور، وربما يشير ذلك إلى ضعف مشاركة المرأة في الأنشطة خارج المنزل. والشكل (2) يوضح توزعت أفراد العينة حسب الجنس.



الشكل (2):توزيع أفراد العينة حسب الجنس

ثالثاً: الحالة الإجتماعية:

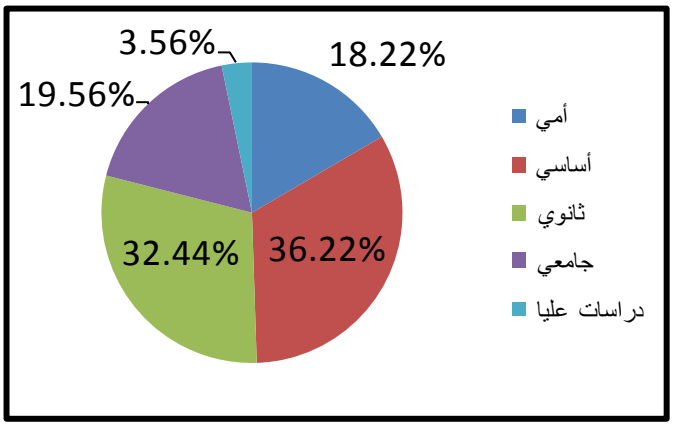
باستثناء الأفراد الذين قلت أعمارهم عن (15) سنة من مجموع العينة والذين بلغ عددهم (24) شخص أفاد غالبية أفراد العينة عند سؤالهم عن الحالة الاجتماعية بأنهم غير متزوجين، وقد بلغت نسبة العازبين منهم (57%) مقابل (37%) متزوجين في حين تراوحت الحالة الإجتماعية لـ (6%) من أفراد العينة بين أرمل ومطلق. والشكل رقم (3) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية.



الشكل (3): توزيع أفراد العينة حسب الحالة الإجتماعية

رابعاً: التحصيل العلمي:

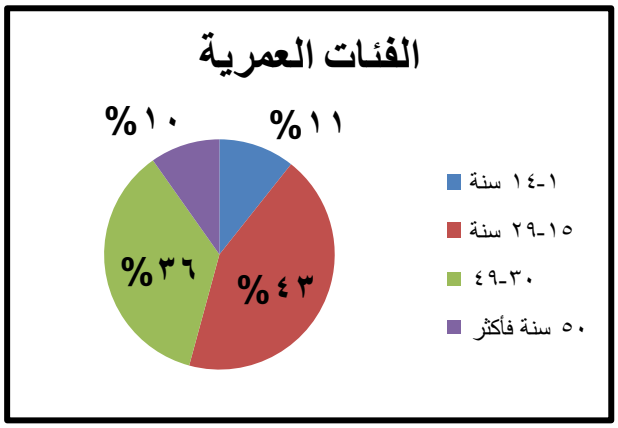
شهد أفراد العينة تفاوتاً في مستوى التحصيل العلمي، ففي حين كانت نسبة (18%) من أفراد العينة أميين، كانت نسبة (58%) منهم من الحاصلين على شهادة التعليم الأساسي والثانوي، مقابل (20%) أنهوا التعليم الجامعي، و(4%) حاصلين على شهادات عليا بعد الجامعة. والشكل (4) يوضح توزيع أفراد العينة حسب التحصيل العلمي.



الشكل (4): توزيع أفراد العينة حسب التحصيل العلمي

خامساً: الفئات العمرية:

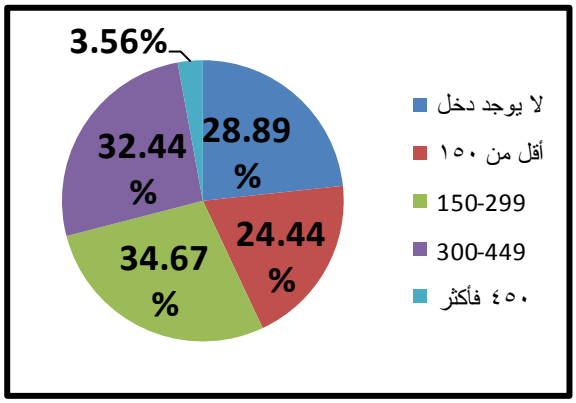
وبالنسبة للفئات العمرية، فقد تراوحت ما بين (11%) دون سن الخامسة عشر، و(43%) مابين (15–29) سنة، و(36%) مابين (30– 49) سنة، و(10%) (50) سنة فأكثر. والشكل (5) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الفئات العمرية.



الشكل (5): توزيع أفراد العينة حسب الفئات العمرية

سادساً: الدخل الشهري:

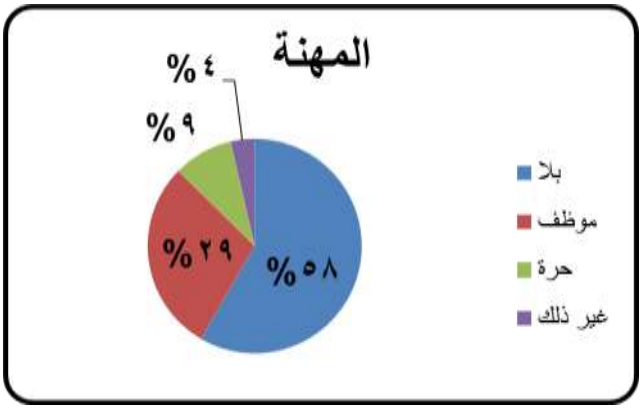
أظهرت عينة الدراسة تفاوتاً واضحاً في الدخل حيث كان دخل (24%) من أفراد العينة دون (10000) ليرة شهرياً، و(35%) دخلهم الشهري ما بين (10000–15000) ليرة شهرياً، و(8%) منهم يقع دخلهم بين (15000–20000) ليرة شهرياً، و(4%) فقط يتجاوز دخلهم (20000) ليرة شهرياً. والشكل (6) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الدخل الشهري.



الشكل (6): توزيع أفراد العينة حسب الدخل الشهري

سابعاً: المهنة:

أما بالنسبة لاختلاف المهن، كانت نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة ممن هم بلا وظيفة (57%)، أما الموظفون منهم في القطاعين العام والخاص فكانت نسبتهم (28%)، ونسبة العاملين بأعمال حرة (9%)، و(5%) غير ذلك. والشكل (7) يوضح توزيع أفراد العينة حسب المهنة.



الشكل (7): توزيع أفراد العينة حسب المهنة

على الرغم من أن العينة كانت من النوع القصدي (أي أنه لم يتم اختيارها بالطريقة العشوائية)، إلا أن من الواضح أن العينة قد ضمت كافة شرائح الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع من حيث نوع الإعاقة، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، المستوى التعليمي، الدخل الشهري وغيرها من المتغيرات الديمغرافية.

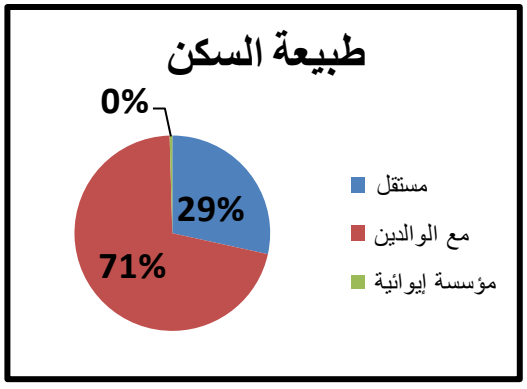
معلومات حول طبيعة الإعاقة:

1. نوع الإعاقة:

يتضح أن (66%) من عينة الدراسة هم من الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية، و(44%) هم من الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية، وقد جاء ذلك نتيجة لمشاركة نوادي وجمعيات الأشخاص ذوي الإعاقة في تنظيم لقاءات الأشخاص ذوي الإعاقة مع فريق البحث كون غالبية أعضاء النوادي من الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

2. طبيعة السكن:

أشار (71%) من الأشخاص المبحوثين إلى أنهم يسكنون مع أسرهم، بينما يسكن (28%) من أفراد العينة في مساكن مستقلة عن أسرهم، ويقيم أحد أفراد العينة في مؤسسة إيوائية. والشكل (9) يوضح توزيع أفراد العينة حسب طبيعة السكن.



الشكل(9): توزيع أفراد العينة حسب طبيعة السكن

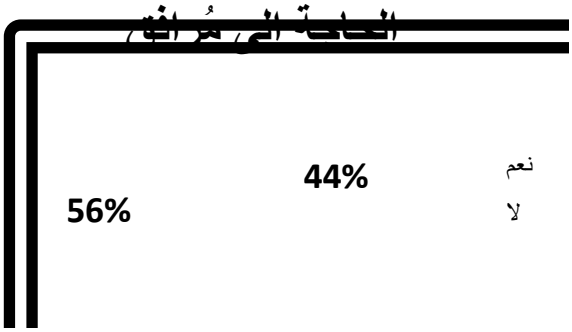
3. وجود أشخاص ذوي إعاقة في الأسرة:

أجاب (23%) من المبحوثين بوجود أشخاص ذوي إعاقة غيرهم في أسرهم، في حين أفاد (77%) بعدم وجود أشخاص ذوي إعاقة غيرهم في أسرهم. والشكل (10) يوضح توزيع أفراد العينة حسب وجود أشخاص ذوي إعاقة في الأسرة.

الشكل(10): توزيع أفراد العينة حسب وجود أشخاص ذوي إعاقة في الأسرة

4. الحاجة إلى مرافق:

بينت النتائج أن (44%) من الأشخاص ذوي الإعاقة يحتاجون إلى مرافق عند مغادرتهم المنزل، بينما أشار (56%) إلى عدم حاجتهم إلى مرافقين عند مغادرة المنزل. والشكل (11) يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحاجة إلى مرافق.



الشكل (11) توزيع العينة حسب الحاجة إلى مرافق

نتائج الدراسة:

من الممكن لهذه الدراسة أن تلفت النظر إلى ما يلي :

أولا: على مستوى المعوق:

1 ضرورة تنمية وتدريب الحواس المتبقية لدى المعوقين .

2 –الكشف عن استعداد وميول المعوقين وتنميتها وإكسابها المهارات الأساسية للحياة اليومية اللازمة للمشاركة والاندماج مع إخوانهم في المجتمع .

3 –ضرورة تأهيلهم لاكتساب مهارات مهنية معينة تتناسب مع قدراتهم وميولهم وظروفهم وفق خطط مدروسة وبرامج مطورة للوصول بهم الى أفضل مستوى من التأهيل.

4 –ضرورة تزويدهم بقدر مناسب من المعرفة والثقافة المختلفة الروافد بقدر ماتسمح به ظروف كل فئة من فئات المعوقين .

5 –ضرورة توفير الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية التي تساعد المعوق على التكيف مع المجتمع تكيفا يشعرهم بما لهم وما عليهم من واجبات.

6 –ضرورة إزالة الموانع والعقبات والصعوبات التي قد تحول دون اندماج المعوق في المجتمع.

ثانياً: على مستوى المجتمع والحكومة:

1 –اقتراح الخطط والبرامج والنشاطات الخاصة بمراكز رعاية المعوقين وتأهيلهم بالتنسيق مع الإدارات المختصة.

2 –لفت النظر إلى التأكد من تقديم الخدمات المطلوبة للمعوقين وتقويمها.

3 –التشجيع على العمل من أجل تشجيع مبدأ التعاون بين أسرة المعوق ومراكز التأهيل.

4 –تزويد مراكز التأهيل بخطط خدمات المعوقين وبرامجها وقواعد العمل بها وإجراءات.

5 –لفت النظر إلى التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة للمعوقين وفقاً لاحتياجات كل منهم.

6 –التنسيق مع وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل ومكاتب التوظيف الخاصة لإيجاد فرص العمل للمؤهلين مهنياً من المعوقين.

7 –تلقي تقارير مكاتب الشؤون الاجتماعية ومكاتب الإشراف ومراكز التأهيل الخاصة بالمعوقين والعمل من أجل تحقيق مقترحاتها.

8 –الإشراف على الإدارات والأقسام والمراكز التابعة لها والعمل من أجل التنسيق فيما بينها ضماناً لتحقيق الأهداف.

ومن بين تلك الأمور التي يمكن أن تساعد لتقديم الخدمات لذوي الاحتياجات الخاصة، هي معرفة الأسباب التي تقع خلف الإعاقة ونوعها، ودرجة الإعاقة، وهذه الأمور يمكن معرفتها من قبل المرشدين والهيئات الخاصة بتقديم الخدمات.

من خلال العرض الموجز سابقاً في دراستنا، نلاحظ أهمية المرشدين في تأهيل وإدماج المعوقين، ومن ثم أهمية مؤسسات الرعاية التي تشرف على ذلك، فقد أبرزت الدراسات ترابط مفاهيم وتوجهات الخدمة والرعاية مع الاتجاهات السياسية والفكرية السائدة، والموقف الاجتماعي من المعوق ومن مسائل رعايته يتحدد من خلال المواقف الاجتماعية والنظرية العامة للمجتمع .

إن تقدم واقع الخدمة الاجتماعية والرعاية لفئات المعوقين في الوطن العربي لا بد وأن يأخذ بعين الاعتبار التباين الكبير بين أقطار الوطن العربي في المستويات الاقتصادية والاجتماعية وفي الاتجاهات والمواقف السياسية.

إن الوطن العربي مر بمراحل تاريخية صعبة، وسورية بشكل خاص، انعكست مجمل تلك الظروف والأوضاع على اتجاهاته العامة، فنجم عنها تباين واختلاف في مستويات الرعاية الاجتماعية بشكل عام، والمعوقين بشكل خاص.

المراجع:

1- الفيرزز أبادي، *القاموس المحيط*، بيروت، مؤسسة الرسالة، ط3، 1993.

2- البداينة ، ذياب، النصير، رافع ، آخرون، *واقع المعاقين في محافظة الكرك في الأردن*، مجلة مركز البحوث التربوية ، قطر ، العدد 4،1993 .

3- الحديدي، منى ،آخرون .*اثر إعاقة الطفل على أسرته*، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، العدد 31. ،1996

4- نيازي، عبد المجيد . *مصطلحات ومفاهيم إنجليزية في الخدمة الاجتماعية* ، مكتبة العبيكان، الرياض، المملكة العربية السعودية(2000) .

5-فتح الباب، سعد، *الإعاقة في التشريعات المعاصرة*، مكتبة العبيكان ، الرياض، المملكة العربية السعودية، (2003).

6- *ميثاق الأمم المتحدة*، جامعة دبلن، (2004).

7- أبو حواجب، حمود، *رعاية المعوقين سمعياً وبصرياً*، دار العلم للملايين، بيروت، (2005).

8- آذار عباس عبد اللطيف، *المرجع في تدريب وتعلم المعوقين سمعياً في المدارس العادية*، دمشق، دار كيوان، ط1، 2003.

9- *واقع الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة*، دمشق، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، 2004.

10- محمد حليم إسماعيل، *دمج وتأهيل الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية* ، 15-04-2007، موقع نساء سورية، www.nesasy.org.