وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أحمد دراية أدرار – الجـــزائـــر

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية والعلوم الإسلامية

قسم العلوم الاجتماعية

عنوان المذكرة

المعوقات السوسيو مهنية للمعاقين بصريا

" دراسة ميدانية ببلدية أدرار وبلدية زاوية كنته"

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع

تخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل

إعداد الطالبتين:
سلاوي حليمة
محمدي ربيعة

إشـــــــراف الأستاذ:
بوهناف عبد الكريم

السنة الجامعية:2015/2014م

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أحمد دراية أدرار – الجـــزائـــر

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية والعلوم الإسلامية

قسم العلوم الاجتماعية

عنوان المذكرة

المعوقات السوسيو مهنية للمعاقين بصريا

" دراسة ميدانية ببلدية أدرار وبلدية زاوية كنته"

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع

تخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل

إعداد الطالبتين:
سلاوي حليمة
محمدي ربيعة

إشـــــــراف الأستاذ:
بوهناف عبد الكريم

السنة الجامعية:2015/2014م

بسم الله الرحمن الرحيم

"إذا أردت أن
تعرف حضارة
شعب فانظر لما
يقدمه لمعاقيه"

الإهداء

نهدي ثمرة جهودنا إلى:

كل أفراد عائلتينا صغيراً و كبيراً .....

كل من يرى ببصيرته و ليس ببصره .....

كل أسر ذوي الاحتياجات الخاصة .....

كل الطلبة و الباحثين المهتمين بالدراسات العلمية .....

كل الذين ساعدونا على إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد .....

علية * ربيعة

شكر وعرفان

نشكر في البداية المولى عزو جل على توفيقه لنا، فله الحمد والمنة.

نشكر الأستاذ الفاضل عبدالكريم بوهناف على صبره معنا على وتوجيهاته السديدة، وكذا شكرا موصولا إلى جميع الأساتذة الذين لم يبخلوا علينا بآرائهم العلمية لإنجاح هذا العمل.

وأيضا إلى طلبة علم الاجتماع كافة، وعلم الاجتماع تنظيم وعمل خاصة، كما لا ننسى كل المبحوثين الذين تجاوبوا معنا.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
الإهـــــــــداء	
شكر وعرفان	
فهرس الجداول	
مقدمـــــــة	
الجانب المنهجي و النظري	
الفصـــــل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	
1/ أسباب اختيار الموضوع.	**06**
2/ أهمية الموضوع.	**06**
3/ أهداف الدراسة	**07**
4/ إشكالية الدراسة.	**08-07**
5/ فرضيات الدراسة.	**10-09**
6/ المنهج والتقنيات المستعملة.	**13-11**
7/ تحديد المفاهيم.	**14-13**
8/ الدراسات السابقة.	**18-14**
9/ صعوبات الدراسة.	**19**
الفصـــــل الثاني: ماهية الإعاقة والإعاقة البصرية	
أ) مـــاهية الإعاقـــــــة	**21**
1/ مفهوم الإعاقة وأنواعها.	**23-21**
2/ تاريخيـــة المعـــــاقون.	**29-24**
3/ أسباب الإعاقة وكيفية الوقاية منها.	**34-29**
ب) مـــاهية الإعاقـــة البصرية.	**34**
1/ مفهوم الإعاقة البصرية وأنواعها.	**37-34**
2/ أسباب الإعاقة البصرية وكيفية الوقاية منها.	**39-37**
3/ أعراض وخصائص المعاقين بصرياً.	**43-39**
الفصـــــل الثالث: الجانب الاجتماعي والمهني للمعاقين بصرياً	

أ) الجانب الاجتماعي للمعاقين بصرياً.	**45**
1/ التأهيل الاجتماعي للمعاقين بصرياً	**48-45**
2/ نظرة المجتمع للمعاقين بصرياً.	**49-48**
3/ طبيعة التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية للمعاقين بصرياً.	**51-49**
4/ أهمية عمل المعاقين بصرياً.	**53-51**
ب) الجانب المهني للمعاقين بصرياً.	**53**
1/ التشغيل المهني للمعاقين بصرياً.	**59-53**
2/ مجالات عمل المعاقين بصرياً.	**61-60**
3/ الخدمات الموجهة للمعاقين بصرياً	**65-61**
4/ تشريعات المتعلقة بالمعاقين بصرياً	**67-65**
الجانـــــب الميدانـــــي	
1/ مجـــالات الـــــدراســـة.	**71-69**
2/ تحـــديد العينة وكيفية اختيارها.	**71**
3/ خصـــائـــص العينـــــة.	**79-72**
الفصـــل الرابع: المعوقات الاجتماعية للمعاقين بصريا.	
1/ تحليل وتفسير بيانات الفرضية الأولى.	**98-81**
2/ استنتاج الفرضية الأولى.	**100-99**
الفصـــل الخامس: المعوقات المهنية للمعاقين بصريا.	
1/ تحليل وتفسير بيانات الفرضية الثانية.	**117-102**
2/استنتاج الفرضية الثانية.	**118**
نتائج الدراســـــــــة	**119**
خـــــــاتـــــمـــة	**121**
قائمـــة المصادر والمراجع	
المـــلاحـــــــــــق	

فهرس الجـداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس	72
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	72
03	يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	73
04	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	74
05	يوضح توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة	74
06	يمثل توزيع أفراد العينة حسب طبيعة المهنة	75
07	يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة	76
08	يبين توزيع أفراد العينة حسب نوع الإعاقة	77
09	يمثل توزيع أفراد العينة حسب وجود إعاقة بالعائلة	77
10	يعكس توزيع أفراد العينة حسب درجة الإعاقة	78
11	يبين مدى حصول المبحوثين على الشهادات العلمية	79
12	يمثل نوع الأسرة وعلاقتها بطبيعة المعاملة داخل الأسرة	81
13	يمثل الحالة العائلية وعلاقتها بنوع المعاملة مع أفراد المجتمع	83
14	يوضح وجود الإعاقة البصرية بالعائلة وعلاقتها بنوع المعاملة مع أفراد المجتمع	84
15	يبين طبيعة المهنة وعلاقتها بالأشخاص الذين يتفاعل معهم المبحوثين	86
16	يوضح درجة الإعاقة البصرية وعلاقتها بالأشخاص الذين يتفاعل معهم المبحوثين	88
17	يعكس طبيعة معاملة المبحوثين مع المسؤول	89
18	يوضح طبيعة معاملة المبحوثين مع الزملاء	90
19	يعكس الحالة العائلية وعلاقتها بمدى وجود طموحات التي يسعى	91

	أفراد الدراسة لتحقيقها	
20	يمثل طبيعة الجنس وعلاقتها بالاعتماد على الآخرين في العمل	92
21	يوضح طبيعة المهنة وعلاقتها بالاعتماد على الآخرين في العمل	94
22	يبين نوع الإعاقة البصرية وعلاقتها بالاعتماد على الآخرين في العمل	96
23	يعكس طبيعة الجنس وعلاقته بالانخراط في إطار تنظيم معين	97
24	يوضح الجنس وعلاقته بطبيعة المهنة	102
25	يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي و طبيعة المهنة	104
26	يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي وطبيعة عقد العمل	106
27	يوضح الحالة العائلية وعلاقتها بمقدار الأجر	107
28	يوضح علاقة الأجر بعدد الأبناء	109
29	يوضح العلاقة بين مكان الإقامة ومواجهة مشاكل أثناء الذهاب إلى العمل	111
30	يوضح العلاقة بين ممارسة العمل من قبل ونوع الإعاقة	112
31	يوضح مدى توفر وسائل العمل	113
32	يوضح صعوبة استخدام وسائل العمل و درجة الإعاقة	114
33	يوضح العلاقة بين مكان العمل **والر**ضا عن الظروف الفيزيقية للعمل	116

مقدمة

لقد تعددت الإعاقة فمنها الجسدية ومنها العقلية ومنها النفسية، أما الجسدية منها فتشتمل على الإعاقة البصرية أي يفقد الإنسان القدرة على الإبصار لكن الله تعالى يعوضه بمهارات وقدرات إذا ما استغلها وأحسن التكيف ووجد البيئة الحريصة والمهتمة به، يستطيع أن يصل إلى ما وصل إليه الأسوياء أو أكثر من ذلك، والواقع يشير إلى أن هناك مشاهير العلماء والأدباء والباحثين الذين تحدوا الإعاقة وتعلموا وصنعوا مجدا وكونوا جيلاً وكانوا ذا صيت في مجتمعهم ، وفي وطنهم بل في العالم.

إن جميع الدول التي تسعى لرفع المستوى المعيشي لشعوبها عن طريق تنمية وتطوير التعليم والتدريب المهني تشمل الأشخاص المعاقين في برامجها حيث أن هؤلاء المعوقين يعتبرون من الموارد البشرية التي يجب المحافظة عليها وتنميتها ويجب أن يعتبروا جزءا من سكان أي بلد يتمتعون بنفس الحقوق والامتيازات والخدمات والاحترام التي يتمتع بها الآخرون، كما تقع عليهم نفس المسؤوليات، مع العلم أن توظيف المعوقين يؤدي إلى زيادة الإنتاج الكلي للبلد ويقلل من عدد الأفراد غير المنتجين اقتصاديا .

إلا أن هناك صعوبات أو بعبارة أخرى معوقات تعترض المعاقين بصريا في العمل سواء اجتماعية أو مهنية، ومن بين المعوقات الاجتماعية نظرة المجتمع له فهناك من ينظر للمعاق نظرة دونية و يقل من شأنه و يعتبره عاجزا على العطاء وبالتالي لا يمكن أن تكون له مكانة اجتماعية، ولا يستطيع أن يتفاعل مع أفراد المجتمع و يكون علاقات اجتماعية كونه لا يستطيع أن يستقل بذاته بل يعتمد على الآخرين في أغلب الأحيان.

أما فيما يخص المعوقات المهنية فقد يواجه المعاق مشكلة في عدم إيجاد منصب عمل يتلاءم مع إعاقته و قد يتلقى الرفض من قبل بعض المسؤولين، وقد يحصل على منصب لكن الأجر لا يكفيه لتلبية احتياجاته.

ومن هذا المنطلق قمنا بدراسة هذا الموضوع (المعوقات السوسيو مهنية للمعاقين بصريا) للتعرف من خلاله على المعوقات الاجتماعية والمهنية لهذه الفئة و تحتوي هذه الدراسة على جانبين هما الجانب المنهجي والنظري والجانب الميداني.

حيث يتضمن الجانب المنهجي والنظري الفصل الأول الخاص بالإطار المنهجي للدراسة والفصل الثاني خاص بالإعاقة والإعاقة البصرية، في حين الفصل الثالث خاص بالجانب الاجتماعي والمهني للمعاقين،أما الجانب الميداني للدراسة فيتضمن فصلين خاصين بفرضية الدراسة وأخيرا خاتمة.

الجانب المنهجي والنظري

الفصل الأول:

الإطار المنهجي للدراسة

1/ أسباب اختيار الموضوع:

حيث تعتبر مرحلة اختيار الموضوع هي أول مرحلة من مراحل إعداد البحث العلمي، وهي بمثابة نقطة البداية الجادة للبحث فإذا تعثرت تعثر البحث بأكمله وانحرف عن مساره الذي يصبو إليه،وفي نفس الوقت هي الأكثر صعوبة وذلك نظراً لحيرة الباحث في اختيار موضوع معين على خلاف موضوع آخر له وجود في الواقع وبإمكان الباحث الوصول إلى المعلومة علماً أن اختيارنا لهذا الموضوع ينطوي على أسباب دفعتنا لذلك تمثلت في ما يلي:

1) طبيعة التخصص علم الاجتماع تفرض ذلك أي ضرورة اختيار موضوع ينصب في مجال اختصاص الباحث.
2) وجود رغبة وفضول في اقتحام موضوع يتعلق بذوي الاحتياجات الخاصة.
3) محاولة طرق هذا الجانب من جانب اهتمام الباحثين والاجتماعين باعتبار الموضوع عالجه كثيرا من علماء النفس والتربية.
4) محاولة تقديم دراسة علمية قصد إثراء المكتبة الجامعية.
5) محاولة التعرف على مدى قدرة المعاقين بصرياً على العمل والظروف التي يعملون فيها.

2/ أهمية الموضوع :

يكتسي الموضوع أهمية بالغة وذلك من خلال تقديم إضافة علمية إلى التراث العلمي ومن أجل إثراء المكتبة العربية التي تحتاج إلى مزيد من الدراسات والكتابات التي تلقي الضوء على تلك الفئة التي أصابها القدر بإعاقة كان لها تأثير في القيام بدورهم على الوجه الأكمل، ومن أجل توضيح بعض الأمور التي يشوبها الغموض أو النقص وذلك من خلال الوقوف على المشكلات السوسيولوجية والمهنية التي تواجه الفئات الخاصة وبالأخص المعاقين بصرياً باعتبارهم يمثلون نسبة معتبرة من المجتمع وبذلك هي أيضا لها دور للمساهمة في تقدم وازدهار هذا المجتمع وبالتالي يجب أخذ الأمر بعين الاعتبار.

3/ أهداف الدراسة :

أكيد أن لكل دراسة هدف تصبوا إليه فالهدف قد يكون علمي وهو محاولة معالجة موضوع من المواضيع ذات أهمية كبرى في المجتمع كونه يتعلق بفئة غير طبيعية تعاني من إعاقة بصرية، وبالتالي محاولة تحريك الضمائر للاهتمام بهذه الفئة وخاصة في مجال التشغيل، أما الهدف العملي الذي تسعى إلى تحقيقه يتجلى من خلال معرفة طبيعة هذه المعوقات السوسيومهنية وإيجاد حلا لها وذلك من خلال اختبار الفرضيات الدراسة.

4/ إشكالية الدراسة:

إن الفرد يعتمد في حياته على حواسه الخمس في الحصول على معلومات والتعرف على ما يحيط به من هذا العالم، وعليه فإن اختلال أو فقدان أحد منها يؤدي به إلى الاعتماد على الحواس الأخرى، وفي هذا الصدد نجد المعاقين بصريا باعتبارهم فاقدي أهم حاسة وهي حاسة البصر كونها مهمة في عملية التفاعل بين الإنسان ومحيطه، وبالتالي سوف يعاني نوع من العجز يقف كحاجز في تلبية احتياجاته الاجتماعية أو المهنية على حد الخصوص، فهم يمثلون شريحة كبيرة في المجتمع حيث تشير الإحصائيات إلى عدد المكفوفين حالياً في العالم يقدر ب45 مليون شخص وعدد ضعاف البصر "درجة الرؤية محدودة في أحسن العينين" يقدر بـ 135 مليون شخص و90% من المكفوفين وضعاف البصر يعيشون في البلدان النامية"[1] كما أن "نسبة ذوي الإعاقة تمثل 3% من المجتمع الجزائري أي ما يقارب 2 مليون معاق"[2]، ورغم ذلك تبقى هذه الإحصائيات غير دقيقة حول المعاقين وذلك لاعتبارات منها عدم تصريح بعض الأسر بوجود معاق أو الحصول على بطاقة الإعاقة مما يجعلهم خارج دائرة الإحصاء، لهذا حظيت أي هذه الفئة باهتمام بالغ من طرف جميع المختصين وخاصة في السنوات الأخيرة وهذا راجع إلى اقتناع المجتمعات باختلاف الأفراد أن لهم الحق أيضا في الحياة كغيرهم من أفراد المجتمع بأقصى ما تمنحه لهم قدراتهم.

---

[1] . www.startimes.com 10/05/2015 23h00

[2] بن عيسى المهدي، بوسحلة إيناس **تجاوز الإعاقة بين آليات الدمج وتشكيل الهوية–مقاربة سوسيولوجية**–الملتقى الدولي الأول حول الهوية والمجالات الاجتماعية 27 –28فيفري جامعة قاصدي مرباح–ورقلة 2011

وهكذا نجد المعاقين بصريا بالرغم من النقص الذي يعانون منه إلا أن هذا لم يمنعهم من اقتحام ميدان العمل والظفر بمنصب باعتباره حق معترف به من طرف اللوائح الدولية، حيث نجد بالنسبة للجزائر قانون 02/09 الصادر في 8 ماي 2002 أقر على ضرورة تخصيص كل مؤسسة وطنية نسبة 01% من عمالها للمعاقين وبالتالي أخذت الدولة على عاتقها حماية وترقية حقوق المعاقين والعمل على تحقيق مشاركتهم الكاملة والفعالة في الحياة، ورغم كل هذا نجد أن المعاقين بصريا على حد الخصوص لا يتمتعون بكامل حقوقهم، وخاصة على مستوى النسق الفرعي وهو الأسرة حيث قد يتعرضون للإهمال من حيث التكوين والتعليم وذلك بسبب قلة الاهتمام والتأطير مما يؤدي إلى استفحال الأمية في أوساطهم، خاصة في ظل غياب التجسيد الفعلي للقوانين،أما فيما يخص الواقع العملي لهذه الشريحة فقد يواجهون صعوبات منها طبيعة العلاقات الاجتماعية وكذا الاستقلالية، وإمكانية عدم تقبل صاحب العمل للشخص المعاق بصريا في المؤسسة وعدم تطبيق الكثير من المضامين...الخ

ومن خلال هذا نستشف أن البعد الاجتماعي من جهة والبعد المهني من جهة أخرى يقف كعثرة أمام هذه الشريحة من المجتمع وهم المعاقين بصريا،برغم من اهتمام بعض الجمعيات، لهذا يجب مواجهته بشيء من التحليل والفهم حتى يتسنى لها تجاوز هذه العقبات.

وبلدية أدرار وبلدية زاوية كنته باعتبارهما محل الدراسة فقد توجد بهما معوقات اجتماعية ومهنية بالرغم من وجود بعض الهيئات المختصة بذلك كمديرية النشاط الاجتماعي لولاية أدرار ،بلدية أدرار بالإضافة إلى وجود جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين لولاية أدرار والتي من بين أهداف هذه الأخيرة ترقية وضعياتهم الاجتماعية والمهنية، وعليه نطرح التساؤل التالي :

فهل هناك معوقات سوسيومهنية لدى المعاقين بصريا؟

5/فرضيات الدراسة:

قد وضعنا في هذه الدراسة فرضيات لأن طبيعة الموضوع تفرض ذلك حيث تهدف إلى معرفة المعوقات الاجتماعية والمهنية التي تعترض العمال المعاقين بصريا وتتمثل هذه الفرضيات فيما يلي:

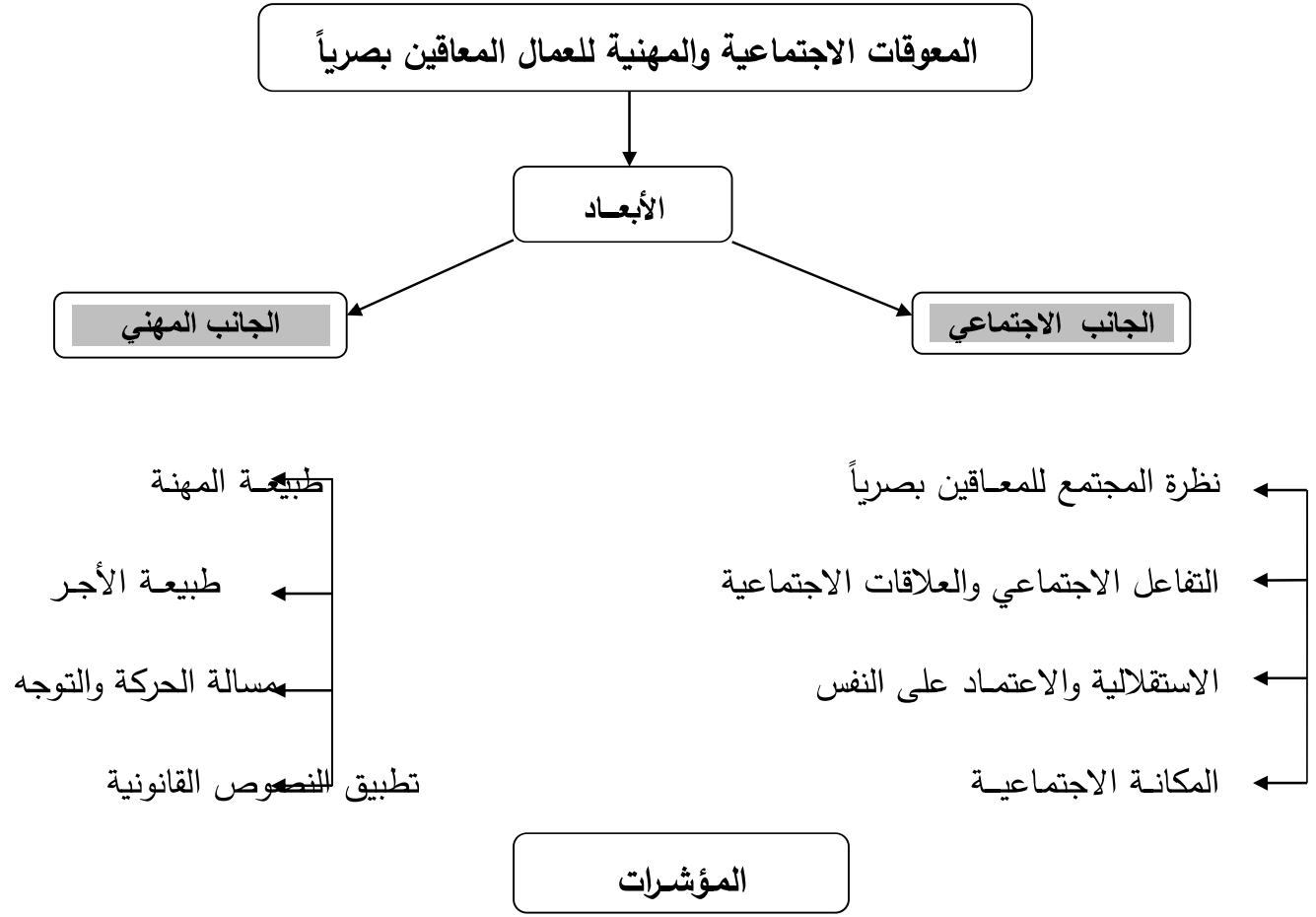
فرضية عامة: توجد هناك معوقات اجتماعية ومهنية تواجه المعاقين بصريا في ميدان العمل .

حيث تنبثق عنها **فرضيتان جزئيتان** هما:

1/توجد معوقات اجتماعية تعترض العمال ذوي الإعاقة البصرية في مجال العمل.

2/ توجد معوقات مهنية تعترض العمال ذوي الإعاقة البصرية في مجال العمل.

وسنحاول اختبار هذه الفرضيات من خلال النموذج التحليلي للدراسة وهو كالآتي:


المعوقات الاجتماعية والمهنية للعمال المعاقين بصرياً
الأبعـاد
الجانب المهني
الجانب الاجتماعي
طبيعـة المهنة
طبيعـة الأجـر
مسالة الحركة والتوجه
تطبيق النصوص القانونية
نظرة المجتمع للمعـاقين بصرياً
التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية
الاستقلالية والاعتمـاد على النفس
المكانـة الاجتماعيـة
المؤشـرات

6/ المنهج والتقنيات المستعملة:

1. **المنهج:** يعد المنهج بمثابة الخط العريض أو الأسلوب الذي يعتمد عليه الباحث في دراسته حيث يعرف المنهج العلمي بأنه "الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل وتحديد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة"[1].

فالمنهج ضروري لأنه ينير الطريق للباحث ويساعد في تحديد وضبط الأبعاد المتعلقة ببحثه،ولا يمكن تصور بحث علمي بدون منهج لأنه يسعى إلى الإجابة على السؤال الذي يتضمن أو يهدف إلى معرفة كيفية تحقيق الهدف وهذا على حد تعبير موريس انجرس في كتابه منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية أي محاولة البحث عن الطريق التي يجب إتباعها لدراسة موضوع البحث لذلك يشير جون كلود كومبيسي إلى أن "اختيار المنهج يندرج ضمن إستراتيجية البحث"[2]، فمناهج البحث كبيرة ومتعددة وعلى الباحث أن يختار منها الأنسب مع مراعاة طبيعة الموضوع ومدى القدرة على الوصول إلى المعلومة أي دون إغفال الجانب الميداني، ويعتبر المنهج الوصفي هو الأكثر استخداما في العلوم الاجتماعية وذلك نظرا لطبيعة المواضيع المتناولة التي تفرض ذلك كونه يعتمد على وصف الظاهرة وتشخيصها بل حتى يتجاوز ذلك إلى تحليل وتفسير وبالتالي الوصول إلى نتائج حيث يعرف بأنه "طريقة لوصف الظاهرة المدروسة وتصويرها كميا عن طريق جمع معلومات مقننة عن المشكلة وتصنيفها تحليلها وإخضاعها للدراسة"[3] أو بشكل أدق هو عبارة عن"كل استقصاء ينصب على دراسة الواقع أو الظاهر كما توجد في الواقع ويهتم بوصفه وصفا دقيقا بقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر أخرى ويعبر عنها

---

[1] مسعد محي محمد : **الطريقة العلمية لإعداد البحث العلمي** ، مكتبة الإشعاع ،دم، ط1، 2002 ، ص 33.

[2] لعلى بوكميش: **محاضرات في مقياس المنهجية** ألقيت على طلبة السنة الأولى ماجستير، تخصص علم الاجتماع المنظمات والموارد البشرية والاتصال،جامعة أدرار ،2015/2014.

[3] سلاطنية بلقاسم،الجيلاني حسان: **منهجية العلوم الاجتماعية** ،دار الهدى، الجزائر ،ط1، 2004، ص168.

كيفيا وكميا فالتعبير الكيفي يبين لنا خصائص الظاهرة موضوع الدراسة أما التعبير الكمي فيعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار الظاهرة وحجمها"[1].

ويتضح اعتمادنا على المنهج الوصفي باعتباره الأنسب والملائم وذلك نظرا لطبيعة الموضوع التي تفرض ذلك وكذا الوقوف على هذه الظاهرة الاجتماعية ألا وهي ظاهرة الإعاقة البصرية وجمع معلومات عنها وتشخيصها انطلاقا من معرفة المعوقات السوسيومهنية التي تتخبط فيها هذه الفئة وهم العمال المعاقين بصريا رغبة في وصفها وصفا دقيقا وتحليلها سواء على مستوى الكيفي أوالكمي ثم تفسيرها وذلك حتى يتم الوصول إلى نتائج.

وقد اعتمدنا على برنامج **spss** أي برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية في تفريغ وتبويب البيانات.

2. **التقنيات المستعملة:**

إن اختيار تقنية من التقنيات أوأكثر يرجع بالضرورة إلى طبيعة الموضوع التي تفرض ذلك وأيضا طبيعة البيانات المراد الحصول عليها، كما تتحدد بخصائص مجتمع الدراسة وانطلاقا من ذلك فقد تم اعتمادنا على أداتين إحداهما مساعدة والأخرى أساسية:

1/ **تقنية المقابلة:** باعتبارها "تقنية مباشرة تستعمل من أجل مساءلة الأفراد"[2] أوهي عبارة عن "محادثة موجهة بين الباحث وشخص أو أشخاص آخرين بهدف الوصول إلى حقيقة أو موقف معين يسعى الباحث ليعرفه من أجل تحقيق أهداف الدراسة"[3] حيث تم اللجوء إليها من أجل التأكد فعليا من ميدان الدراسة وإمكانية الحصول على المعلومة، وكذا إحصاء أسماء بعض المعاقين وبالأخص المعاقين بصريا الذين يعملون سواء في إطار عقد مؤقت أو عقد دائم، وذلك من طرف رئيس جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين بولاية أدرار السيد بن سودان عبد العالي ونفس الشيء مع رئيس جمعية

---

[1] بوحوش عمار، الذنيبات محمد محمود: **مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث العلمية**، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية ،د ط،1995، ص 29.

[2] موريس انجرس : **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، ترجمة صحراوي بوزيد،بوشرف و آخرون ، دار القصبة،د.ط، د.س، ص 197.

[3] محمد عبيدات و محمد أبو نصار و آخرون : **منهجية البحث العلمي القواعد و المراحل و التطبيقات** ، دار وائل للنشر،عمان،1999. ص 55.

الدفاع عن حق وترقية المكفوفين بزاوية كنته السيد ميزاولي ميلود، إضافة إلى ذلك سعى إلى إعطاؤنا فكرة عامة عن وضعية هذه الفئة، وكذا توضيح لنا بعض الأمور التي لم ننتبه إليها وهي أداة مساعدة.

2/ **استمارة مقابلة:** حيث تعرف بأنها "دليل يتضمن مجموعة من الأسئلة يتم التعرض لها وجه لوجه بين الباحث والمبحوث"[1]،ولقد تم الاعتماد عليها كأداة أساسية نظراً لخصائص هذا المجتمع الدراسة وأيضا لقلة عدد المبحوثين وبالتالي هذه الأداة أي استمارة المقابلة هذه تمكن الباحث من تعبئة استمارته بنفسه وهذا ما يعطي للباحث فرصة شرح وتبسيط الأسئلة في حالة إذا ما كان هناك لبس أو غموض.

كما أن استمارة المقابلة تضمنت **46 سؤالاً** تراوحت ما بين الأسئلة المغلقة ونصف المغلقة والمفتوحة بالإضافة إلى أسئلة تأكيدية،حيث توزعت على **3 محاور** فالمحور الأول خاص بالبيانات الشخصية والمحور الثاني متعلق بالبيانات الخاصة بالجانب الاجتماعي للمعاقين بصرياً في حين المحور الثالث تضمن الجانب المهني للمعاقين بصرياً،وهي أداة أساسية.

7/ تحديد المفاهيم :

إن الباحث عند دراسته العلمية لموضوع ما لابد عليه من تحديد المفاهيم المفتاحية لبحثه حتى لا يقع الغموض أو اللبس لأن المفاهيم الإجرائية تخضع للواقع فهي عبارة عن تطويع للمفاهيم النظرية المجردة للواقع المراد دراسته أي جعلها قابلة للقياس وبالتالي تحويل تلك المفاهيم النظرية إلى أشياء في الواقع أي تحديد مؤشرات تلك الدراسة ومن ثمة فإن المفاهيم المفتاحية لبحثنا هذا هي كالآتي حيث سنكتفي بالتحديد الإجرائي فقط في حين تحديد النظري سوف نتطرق له في الفصول اللاحقة:

- **المعاقين بصرياً** : وهم الأشخاص الفاقدين للبصر ونقصد هنا المكفوفين وأيضاً الأشخاص الذين لديهم ضعف النظر أو البصر سواء كانت هذه الإعاقة فطرية أو مكتسبة، حيث حددت نسبة الإعاقة البصرية ابتداء من **60%**.

[1] دليو فضيل ،عربي علي و آخرون: **أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، منشورات الجامعة، قسنطينة، د ط،1999، ص 192.

- **المعوقات السوسيومهنية للمعاقين بصريا:** وهي المشاكل الاجتماعية التي تواجه هؤلاء العمال المعاقين بصريا أي الذين فقدوا حاسة البصر أولديهم ضعف بصري ومنها نظرة المجتمع إليهم، فقدان المركز الاجتماعي بالإضافة إلى الاعتماد على الآخرين في تلبية احتياجاتهم وأيضا غياب جانب التفاعل الاجتماعي ومن ثمة العلاقات الاجتماعية في ميدان العمل أما المعوقات المهنية فهي عبارة عن عوائق تعترض هؤلاء المعاقين بصريا الذين يعملون والمتمثلة في غياب جانب الدمج المهني أي طبيعة المهنة طبيعة عقد العمل الذي يربط بين الطرفين أي رب العمل والمعاق بصريا، بالإضافة إلى عامل التنقل والأجر المحصل، ناهيك عن مدى تجسيد التشريعات القانونية المتعلقة بهم, باعتبارهم يمارسون أعمالا مختلفة بشكل دائم أو مؤقت.

8/ الدراسات السابقة:

إن الدراسات السابقة تكون لدى الباحث خلفية نظرية وبالتالي ليس هو الوحيد الذي عالج هذا الموضوع وإنما هناك جهود لباحثين سبقوه يجب الاعتراف بها، ومن بين الدراسات التي عالجت هذا الموضوع ما يلي:

1.اتجاهات أصحاب العمل نحو تشغيل الأشخاص المعاقين وخدمات التأهيل المهني للباحث دينيس جيلبرايد قام بها في أكتوبر– ديسمبر 2000.

الهدف من الدراسة: يتمثل في البحث بعمق أكبر عن "اتجاهات ومفاهيم أصحاب العمل تجاه المعاقين ووكالة التأهيل بالولاية، فقد جمعت الدراسة بيانات عن أصحاب العمل بعد سنة تقريبا من توظيف هؤلاء المعاقين وكانت أسئلة الدراسة كما يلي:

1- ما هي اتجاهات ومفاهيم صاحب العمل نحو توظيف أشخاص ذوو إعاقات مختلفة.

2- ما هي مفاهيم صاحب العمل حول فعالية الخدمات المقدمة بواسطة برنامج التأهيل.

3- هل هناك اختلافات في الاتجاهات لدى أصحاب العمل في الوسط الغربي والجنوبي.

نتائج الدراسة: في هذه الدراسة معظم أصحاب العمل أجابوا بأنهم وظفوا شخصا معاقا سابقا وكانوا سعداء بذلك ومستعدين لتوظيف شخص معاق.

إن مراكز التأهيل المهني يجب أن تدير علاقاتها مع أصحاب العمل لأن أصحاب العمل لا يعرفون أهمية الدور الذي تلعبه مراكز التأهيل لتحقيق حاجاتهم في توفير القوى العاملة المؤهلة.

إن معظم أصحاب العمل اعتقدوا أنه صعب كثيرا للشخص الذي لديه إعاقة عقلية شديدة أو متوسطة أ ومكفوف لأداء واجبات وظيفة معينة.

ويبدو أن أصحاب العمل في الوسط الغربي يعتبرون أن توظيف شخص ذو إعاقة عقلية أسهل وعلى العكس أصحاب العمل في الولايات الجنوبية أشاروا أنه من الأسهل توظيف شخص لديه إعاقة جسدية."[1]

2.دراسة أجريت على عينة من 98 كفيفا يتابعون دراسة مهنية متخصصة في مراكز لتدريب المكفوفين في فرنسا

"أظهرت الدراسة أن 55,21% من أفراد العينة هم غير راضين عن خيارهم المهني (عمل على مقسم الهاتف، عمل سكرتاريا، علاج فيزيائي معلوماتية تقني أو مبرمج) فهو مفروض عليهم بسبب الإعاقة أو يشكل الحل الوحيد لحالتهم أو المجال الأكثر منطقيا وتوافقا مع وضعهم أو كان نتيجة للصدفة كما تبين أن غير الراضين يبدون انخفاضا في مجال التوقعات حول قدراتهم ويترافق ذلك مع انخفاض في الدوافع أما الراضون فتوقعاتهم مرتفعة ويقابلها ارتفاع الدوافع على العمل".[2]

3.الجامعيون المكفوفون في لبنان واقع الدراسة والعمل قام بها إبراهيم عبد الله وجمانة عقيقي.

تم اختيار عينة من الطلبة الجامعيون طلبة حاليا وخريجين عاملين وغير عاملين من الذكور والإناث وعددهم 60،واعتمد على العلاقات والمعارف الشخصية في الوصول

[1] نايف بن عابد الزراع: **تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الفكر، الأردن، ط2،2006، ص ص 136-137.

[2] إبراهيم عبد الله، جمانة عقيقي: **الجامعيون المكفوفون في لبنان واقع الدراسة والعمل**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ط 1،2003،ص 98.

إلى أفراد العينة وفترة تمرير الاستمارة قد امتدت من حزيران إلى أيلول 2002 وسبب طول ذلك هو التماطل في ملء الاستمارة والمشاكل ووجهت.

أهداف الدراسة:

1- دراسة دقيقة لواقع المكفوفين الجامعيين في لبنان (التوجيه الدراسي، مجالات التخصص، صعوبات الدراسة للجامعيين ومشاكلها، التوقعات المهنية).

2- دراسة واقع العمل، التوجيه المهني، مجالات العمل الممارسة فعلياً، أنواع الوظائف، نسبة البطالة.

3- التأكيد على العلاقة أو الترابط التسلسلي بين الاختصاص والعمل المنشود من جهة،والعمل الممارس من جهة أخرى.

4- رصد الحاجات واقتراح بعض الحلول الممكن النظر فيها من قبل المسؤولين والقائمين على شؤون المعوقين في لبنان على الصعيد الدراسي والمهني.

5- حث الباحثين والمتخصصين في مجال الإعاقة البصرية على القيام بدراسات علمية تسمح بالتواصل إلى اقتراح مجالات عمل جديدة للمكفوفين في لبنان.

نتائج الدراسة: نلاحظ أنه لم تعد الدراسة شرطا لدخول سوق العمل حتى لغير المعوقين فالدراسة لا تؤدي بالضرورة إلى ممارسة مهنة من جهة، وهي لا تؤدي بالضرورة إلى ممارسة مهنة في مجال الاختصاص من جهة أخرى وهذا أمر أظهرته الدراسة وهذا ما يؤدي إلى الشعور بعدم الرضا.

نشير إلى أن مشكلة البطالة مشكلة يعاني منها الأصحاء ولكن معاناة المعوقين أكبر فالإعاقة تشكل حاجزاً أساسياً أمام دخول ميدان العمل وهي تحد من مجالات الخيارات المهنية بشكل كبير خاصة تلك التي تتطلب قدرات بصرية أساسية لمزاولتها.

كما أن محدودية مجالات العمل واختصار التوظيف على قطاعات تقليدية ضيقة يجعل هذه المجالات لا توازي تطلعات العاملين المكفوفين بالإضافة إلى أنها لا تتناسب مع المستويات العملية للجامعيين منهم ولا تواكب تطور التكنولوجيا في المجالات المفتوحة أمامهم هذا ما يخلق لديهم جواً من الإحباط بسبب كثرة المشاكل والصعوبات، وبالرغم من الجهود المبذولة لإيجاد مجالات مهنية جديدة إلا أن فسحة الخيارات تبقى محدودة وهي تعكس صورة خاطئة عن قدرات الكفيف الحقيقية، مثلاً موضوع حصر

عمل المكفوفين على توزيع المخابرات الهاتفية مع العلم بأنه مجال في طور الزوال مع تطور التكنولوجيا. لذا يجب البحث عن مجالات جديدة لتوسيع أفق المجالات المهنية للمكفوفين.

4. تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي للكفيف وتقبل الإعاقة.

فرضيات الدراسة:

1- " توجد علاقة ارتباطية بين الخصائص الفردية (السن، النوع، المستوى الدراسي، الحالة المهنية والاجتماعية، أصل الإعاقة، طبيعة الإعاقة وتقبل الإعاقة).

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تقبل الإعاقة وممارسة النشاط البدني وغير الممارسين له.

3- هناك علاقة ارتباطية بين تأثير المحيط الاجتماعي وتقبل الإعاقة.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تأثير المحيط الاجتماعي والممارسين للنشاط البدني الرياضي وغير الممارسين له.

الهدف من الدراسة: تحليل العلاقة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة لدى العينة الموزعة إلى فئتين: فئة الممارسين لنشاط كرة السلة على الكراسي المتحركة في نوادي جزائرية وفئة لا تمارس النشاط البدني الرياضي المكيف والمتواجدة في مراكز التكوين المهني لفئة المعوقين.

نتائج الدراسة:

1-كلما زاد العمر زاد تقبل الإعاقة لدى المعوق.

2-كلما كانت الإعاقة مكتسبة كان تقبل الإعاقة أفضل.

3-كلما ارتفع المستوى الدراسي نقصت درجة الإعاقة.

4-إذا كان الفرد المعوق لا يعمل ينقص لديه تقبل الإعاقة.

5- الممارسين للنشاط الرياضي المكيف أكثر تقبل للإعاقة من فئة غير الممارسين له.

6- الممارسين للنشاط الرياضي المكيف حصلوا على التأثير الإيجابي للمحيط الذي يعيشون فيه أكثر من فئة غير الممارسين.

7- تبين أن من أقوى العوامل التي تؤثر تأثيرا مباشرا على تقبل الإعاقة هم المتغيرات المستقلة (الحالة المهنية والاجتماعية، المستوى الدراسي وأصل الإعاقة).

8- توجد علاقة ضعيفة بين تأثير المحيط الاجتماعي وتقبل الإعاقة أي توجد علاقة تأثير وتأثر على تقبل الإعاقة".[1]

وإذا مارس المعوق عمل منتج فإنه سوف يزيد من الناتج الوطني للبلد وسيتم توفير كبير في المبالغ التي يدفعها الضمان الاجتماعي كإعانات لرعاية المعاقين وكذلك في المرض والعجز التي كان يتعين دفعها للمعاقين مدى الحياة إذا لم تكن هناك خدمات تأهيل مهني لهم.

من خلال عرض هذه الدراسات السابقة نلاحظ تعدد زوايا المعالجة من طرف الباحث في هذا المجال،ونحن سنحاول معالجته من خلال افتراض أن هناك معوقات سوسيولوجية ومهنية تواجه المعاقين بصريا.

9/ صعوبات الدراسة:

أحيانا تعترض الباحث صعوبات ومن بين الصعوبات التي اعترضتنا أثناء القيام بهذا البحث ما يلي:

[1] رواب عمار: **تحليل العلاقة بين ممارسي النشاط البدني الرياضي المكيف و تقبل الإعاقة**. مجلة العلوم الاجتماعية، العدد1، قسم علم الاجتماع و الديموغرافيا كلية الحقوق،جامعة الأغواط،السنة الجامعية2007/2006،ص 130.

1- هناك من المبحوثين من لا يفهم الأسئلة رغم المزيد من التوضيح فيؤدي ذلك إلى صرف الكثير من الوقت.

2- قلة الدراسات الاجتماعية التي تناولت هذا الموضوع في حدود إطلاعنا.

3- عدم وجود إحصاء دقيق للمعاقين بصريا وبالتالي مجتمع الدراسة غير محدد لأن هناك عائلات لا تصرح بوجود معاق لديها وهذا ما دفعنا إلى التعرف على المبحوثين عن طريق البحث عنهم، مما انعكس على صغر حجم العينة.

4- لم تسمح لنا الظروف بالتنقل للبحث عن العمال المعاقين بصريا بإقليم تيدكلت وقورارة وتنزروفت لكي تعم الدراسة ولاية أدرار.

الفصل الثاني:

ماهية الإعاقة والإعاقة البصرية

أ) ماهية الإعاقة:

1/ مفهوم الإعاقة وأنواعها:

أ. مفهوم الإعاقة:

المعنى اللغوي لكلمة معاق: لقد أشار إليه الرازي في مختار الصحاح "بأن أصلها عوق وعاقه عن كذا أي حبسه عنه وحرمه .....والتعويق يعني التثبيط.

كلمة معاق في اللغة الانجليزيةdeformity أو handicapped وتعنيان تكبيل البدن ونقص التكوين"[1].

المعاقون تلك الفئة من الأفراد الذين أصبحوا معاقين إما لعامل الوراثة أو بسبب عجز جسمي أو عقلي نتيجة لمرض أو حادث.

ويعرف مؤتمر السلام العالمي و التأهيل للمعاق بأنه" كل إنسان يختلف عن من تطلق عليه لفظ سوي أو عادي جسميا أو عقليا أو نفسيا أو اجتماعيا إلى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يتحقق أقصى تكيف تسمح به قدراته وإمكانياته المتبقية"[2].

و يمكن تعريف المعاقين بأنهم تلك الفئة من الأفراد المصابين ذهنيا أو حركيا أو بصريا أو سمعيا وهذه الإعاقة هي التي تقف عقبة أمام الإنسان المعاق للقيام بمهارات معينة.

كما "إن مفهوم مصطلح المعوق يشير إلى الفرد الذي تعوقه قدراته الخاصة على النمو والتطور السوي وهو بحاجة إلى مساعدة خاصة للاستمرار في النمو و التطور والتقدم، وهو لفظيا أخذ من الإعاقة أي التأخير أو التعويق."[3]

---

[1] أبو النجا أحمد عز الدين،عمرو حسن أحمد بدران: **ذوو الاحتياجات الخاصة الإعاقات الذهنية و الحركية والبصرية و السمعية**، مكتبة الإيمان المنصورة، ط1 ،2003، ص14.

[2] نفس المرجع، ص15.

عمر عبد الرحيم نصر الله: **الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على أسرهم و المجتمع**، دار وائل، عمان، ط 2 ،2008، ص30 .

ب. أنـواع الإعاقة:

أنواع الإعاقة التي يعاني منها أفراد المجتمع عديدة حيث من الممكن أن يصنف المعوقين بالاعتماد على سبب العجز ،أو اعتماد على عامل الزمن أو حسب ظهور العجز. و بالاعتماد على سبب العجز نرى أن نسبة عالية من المعاقين يرجع عجزهم إلى أسباب وراثية أو خلقية و ذلك من خلال انتقال بعض الأمراض و العاهات من الآباء إلى الأبناء و الأحفاد و هذا يحدث أثناء الحمل أو الوضع حيث يصاب الجنين ببعض الأمراض التي تؤدي به إلى الإعاقة، أما المجموعة الأخرى من المعاقين فيرجع عجزهم إلى أسباب مكتسبة مثل حوادث العمل والطرق و إصابات الحروب و المشاكل العائلية و الاجتماعية التي تنتج عنها إصابة الفرد بالإعاقة الدائمة. ومن الممكن أن نصنف المعاقين حسب الزمن مثل مجموعة المعوقين التي تضم ذوي العاهات المزمنة التي لا أمل لها في الشفاء، و مجموعة أخرى من ذوي العجز الظاهر مثل مرض القلب و الدرن وغيرهم .

أما التصنيف الشائع بين العلماء و الباحثين فهو كالآتي:

1-"**المعاقون جسمياً:** وهم الذين يصابون إصابة جسدية دائمة وتؤثر تأثيرا حيويا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية بصورة تامة أو نسبية كما يقصد بالإعاقة الجسدية جميع الجوانب التي لها علاقة بالعجز في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم سواء كانت أعضاء متصلة بالحركة كالأطراف أو المفاصل أو أعضاء متصلة بعملية الحياة البيولوجية كالقلب والرئتين أوالكليتين وعليه فان المعاقين جسميا هم أصحاب العجز في الجهاز الحركي وما يترتب عنه من كسور في الأطراف أو بتر لها.

2-**المعاقون حسياً:** الصفة المميزة والخاصة لدى الإنسان هي قدرته على الاتصال مع الآخرين من حوله وإدراكه لجميع الأشياء من حوله وهذا بطبيعة الحال يعتمد على حواسه الحيوية و سلامتها مثل حاسة السمع ، البصر، الشم، اللمس و التذوق لذا نستطيع أن نقول أن الأفراد المعوقين هم أولئك الذين لديهم عجز من أحد أجهزتهم الحسية مثل المكفوفين و الصم و البكم و غيرهم.

3-المعاقون عقلياً: هم مرضى العقول و ضعافها، و الإعاقة العقلية بحد ذاتها تتضمن إما نقص في التكوين العقلي أو في أعضاء المخ، **و** المرض العقلي بأشكال مختلفة".[1]

و يمكن تصنيفهم حسب شدة الإعاقة إلى الفئات التالية :

3-أ) المعاقون عقلياً بدرجة بسيطة : و يصاحب ذلك قصور في السلوك التكيفي على أن يظهر ذلك من الولادة إلى سن الثمانية عشر و بمعدل ذكاء (59 – 55) حسب مقياس ويكسلر.

3-ب) المعاقون عقلياً بدرجة متوسطة: و يصاحب ذلك قصور في السلوك التكيفي على أن يظهر ذلك من الولادة إلى سن الثمانية عشر و بمعدل ذكاء (54 – 40).

3-ج) المعاقون عقلياً بدرجة شديدة وشديدة جدا: ومعدل درجة ذكائهم (39- 25)"[2].

4-المعاقون اجتماعياً: و هي" تلك الفئة من الأفراد الذين يعجزون عن التفاعل و التكيف السليم مع البيئة والمحيط الذي يعيشون فيه و ينحرفون عن معايير و ثقافة مجتمعهم"[3].

وهناك من يصنف الإعاقة على "أساس بيانات تشخيصية (طبيعية):

- ✓ كف البصر.
- ✓ التخلف العقلي.
- ✓ الشلل.
- ✓ عيوب النطق.
- ✓ الأمراض الذهنية.
- ✓ الاضطرابات السلوكية.
- ✓ عجز الأطراف.
- ✓ اضطرابات التعلم.
- ✓ مرض السل و الأمراض المختلفة الأخرى"[4].

---

[3] عمر عبد الرحيم نصر الله ،المرجع السابق ،ص 34.

يوسف شبلي الزعمط: **التأهيل المهني للمعاقين**، دار الفكر،عمان، ط2، 2005، ص ص 161-162.

[4] أسماء سراج الدين هلال : **تأهيل المعاقين**،دار المسيرة، عمان، ط1، 2009. ص17.

2/ تـاريخية المعـاقون:

أ. المعاقون في العصور القديمة:

في القديم عانى المعاقون في كثير من الأمم من الاضطهاد والازدراء والإهمال فكانوا يتركون للموت جوعا و يوأدون وهم أطفال، شهدت بذلك "مجتمعات روما و إسبرطة و كذلك شبه الجزيرة العربية إلى جانب عديد من القبائل في مختلف أرجاء العالم ،بينما كانوا يتمتعون بالرعاية في مصر والهند، ففي جدار معبد مصري عثر على رسم عمره خمسة آلاف سنة لطفل فرعوني مشلول الساق"[1]، فكان يحرم على أي شخص أن يمسهم بسوء "كانوا يهتمون بهم بطرائق غريبة كاستعمال المساحيق والبخور و الأناشيد و كان المكفوفون يستخدمون في شؤون الدولة"[2].

و" عثر أيضا على قوالب الطين التي خلفها البابليون ممن سكنوا أرض ما بين النهرين دجلة و الفرات، و سجل حمو رابي ملك البابليين قوانين الجزاء و العقاب كما سجل طرقا لعلاج مبتوري الأطراف و فاقدي البصر،و أيضا تحت التراب في أرض بيرو من قارة أمريكا الجنونية عثر الأثريون على عظام جمجمة لرجل قديم تحمل ملامح ثقب مقصود منتظم الحواس قيل عنه أنه أثر العملية الجراحية التي كان الأطباء البدائيون هناك يقومون بعملها من أجل علاج مرضى العقول حيث يثقبون جماجمهم لإفراغها من الأرواح الشريرة التي تسكنها.

"ومما لا شك فيه أن التعوق عبر العصور لم يكن أمر مقبول من الإنسان و لا مرغوبا فيه لذا حارب الإنسان التعوق حربا شعواء ، ولم يختلفوا في هذا المبدأ جيل بعد جيل و إنما اختلفوا في الأسلوب.

لقد حارب القدامى في شخص الضحية و لهذا أصب أجدادنا القدامى نقمتهم على المعاقين أنفسهم"[3]، لكن الإعاقة ابتلاء من الله سبحانه و تعالى و على الإنسان الرضا بالقضاء و القدر ، إذن الضحية غير مسؤول على إعاقته.

---

[3] مروان عبد المجيد إبراهيم: **رعاية و تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة** ، مؤسسة الوراق، عمان، ط1 ،2007 ،ص07.

طلال يوسف: **التربية الخاصة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار أسامة، الأردن، ط1، 2005، ص17.

"فاليونانيون منذ ثلاثة آلاف سنة أقاموا دعائم حضارتهم على القوة الجسدية حيث كانوا يلقون الأطفال الضعفاء و المرضى و ناقصي النمو في العراء لتفتك بهم الوحوش. و في روما القديمة وجدوا حلاً آخر للمعوقين حيث اتخذ الرومان من المتخلفين عقليا مادة للترفيه و التسلية في عصور المجون و الانحلال.

و قد سمحت بعض الشعوب القديمة بالقضاء على المعاقين إذ كانوا يرون فيهم عبئا على المجتمع فكان المعاق يعزل بحيث لا يمكنه الخروج إلا بإذن خاص و أحياناً أخرى كانوا لا يخرجون من معتقلاتهم بدون الآلات الصوتية التي تنبه الصحاح لكي يبتعدوا عن طريقهم"[1] .ففي" أثينا كان أفلاطون يرى أن المعاقين يشكلون ضرار بالدولة و السماح لهم بالتناسل يؤدي إلى إضعاف الدولة خاصة و إنه كان يطمح بإنشاء جمهورية مثالية قادرة على حماية نفسها .

وتمهيدا فقد دعا أفلاطون إلى نفي المعاقين خارج الدولة وعدم السماح لهم بدخولها و لا يبقى بالدولة سوى الأذكياء القادرين على الدفاع عن الوطن .أما إسبرطة التي كانت تهتم بالأمور الحربية و العسكرية فلم يصلح بين أبنائها الضعيف و المريض أو المعاق فكان القانون الإسبرطي ينص على التخلص عن طريق تعرضهم للبرد القارص أو إلقائهم في نهر أورناس لكي يموتوا غرقا وكانوا يحملون أولادهم إلى سفوح الجبال ليلقوا مصيرهم المحتوم.

وعند الدولة الرومانية كانت التقاليد الدولية تنص بوضع الطفل عقب ولادته مباشرة عند قدمي والده فإما أن يرفعه من الأرض و بهذا يصبح الطفل عضوا نافعا في أسرته أو يعرض عنه بسبب تشوه خلقته فيلقى في الطريق ليصبح من الرقيق.

وقد ذكر أرسطو المعلم والفيلسوف اليوناني بأن الطفل الأصم والأبكم غير مجد تعليمه لعدم قدرته على الكلام أو فهم ما يدور حوله من حيث اعتقاد هذا الفيلسوف بأن الكلام هو الوسيلة الهامة الوحيدة للتعلم لهذا كان يرى أن الأعمى أقدر على التعلم بكثير من الأصم والأبكم.

---

[1] مروان عبد المجيد إبراهيم،المرجع السابق ، ص7 .

وقد كان القانون الروماني القديم والقانون الانجليزي قد حرموا الذي أصيب بالصمم الولادي من الزواج وكذلك من الحقوق والواجبات"[1] في حين أن الإسلام قد ضمن للإنسان سواء كان صحيحا أو مريضا حقوقا وعليه واجبات حسب قدراته.

ب. المعاقون في العصور الوسطى:

"عرف العوق على أنه غضب الرب والأرواح الشريرة فكانت النظرة للمعاق نظرة خوف لاعتقادهم بأن الآلهة حلت اللعنة عليهم فإنهم أشخاص يجب الابتعاد عنهم.

ففي أوروبا كانت الكنيسة تصدر حكما على المتخلفين عقليا لاتصالهم بالشيطان لهذا سجنوهم و أذاقوهم ألوان العذاب لعل الشيطان يهرب من الجسد المعذب و الأغرب من ذلك أن الكنيسة المسيحية تصدر أمرا بعدم مساعدة الكفيف لأن في هذا معارضة لإرادة الله الذي قدر أن يكون كفيفا بل تعد مساعدة الكفيف كفر ليس بعده كفر.

إذن إن معاقبة المعاق صورة خاطئة يرسمها الجهل، أما الصورة الصحيحة فقد رسمتها الإرادة القوية و التاريخ حافل بصور شتى لنماذج الإرادة الخلاقة و التي نذكر منها ""ديموسنين" أشهر ماعرف التاريخ اليوناني من خطباء موهوبين حيث أن إرادته القوية مكنته من إعلان الحرب على التهتهة في الكلام حتى صار أعظم خطباء عصره و كم تحدوا الإعاقة و تفوقوا في مجالات الحياة المختلفة."[2]

ج. المعاقون في الأديان السماوية:

إن الأديان السماوية تحمل تعاليم المحبة و التسامح و إخاء بين البشر فكانت نيرات تضيء بهداية البشر مما أدى إلى نشر أنظمة الإحسان كنظام الوقف في مصر و العراق ، و استمر هذا النظام عاملا أساسيا في رعاية المرضى و المعاقين عن طريق استرداد مكانتهم في المجتمع.

و قد تميز المجتمع الإسلامي بالاهتمام الشديد برعاية المعاقين و خصص لهم من يساعدهم على الحركة و التنقل، واعتبر حالة العوق اختبار من الله سبحانه و تعالى ففي الحديث الشريف عن الرسول صلى الله عليه و سلم "قال: «**إن الله إذا أحب عبدا ابتلاه**

---

[1] مروان عبد المجيد إبراهيم ،المرجع السابق، ص ص 07-08.

[2] نفس المرجع ، ص09

،فإذا صبر اجتباه و إن رضي عنه اصطفاه وإن يئس نفاه و أقصاه» "**أخرجه الترمذي في سننه كتاب الزهد،باب ماجاء في الصبر في البلاء وقال الترميذي حديث حسن غريب من هذا الوجه20402**"[1]

وعليها أسعد الناس من استطاع إن يعيش مع علته وقد دعا الإسلام إلى حسن معاملة المعاق والاهتمام به "فقال تعالى: « **ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج**»"[2].

و قد عنى الخلفاء الراشدين بالمعاقين و كان ذلك واضحا من خلال اهتمام" عمر بن الخطاب رضي الله عنه بتوفير الرعاية الاجتماعية للمعاقين، و قد كتب الخليفة الأموي عمر بن عبد العزيز إلى أمصار الشام: " أن ارفعوا إلى كل أعمى أتى الديوان أو مقعدا أو به فالج أو من به زمانة (داء مزمن) يحول بينه وبين الصلاة " فرفعوا إليه فأمر لكل أعمى بقائد و أمر كل اثنين من الزمانى بخادم.

و يروى أن ابن بطوطة شاهد في بغداد جماعة من العميان يؤمر لكل واحد منهم بكسوة و غلام يقوده و نفقة تجري عليه.

ومن الحقوق التي وهبها الإسلام للمكفوف مثلا أن يأكل عند الحاجة من بيوت أهله أو أقربائه و أن يشاركهم في طعامهم من غير أن يجد هو في نفسه غضاضة من ذلك ،و من غير أن يجدوا هم في أنفسهم غضاضة[3].

د. رعاية المعاقين في العصر الحديث:

يمكن أن يكون القرن العشرين هو البداية الحقيقية لرعاية المعوقين وفق المفهوم الحديث لها لزيادة اهتمام المجتمع بهذه الفئة لكي يتحولوا إلى أناس ذوي فائدة في الحياة الاجتماعية ،فقد عملت الثورات الاجتماعية على نشر الاهتمام بالإنسان وحقوقه وتخليصه من الظلم منذ القرن الماضي مما ولد البحث عن وسائل المعوقين ،فضلا عن أن التقدم الحاصل في وسائل التعليم أثار حافز إيصال الرعاية و المعلومات لهذه الفئة من البشر بطريقة تناسب إمكانياتهم و قدراتهم ، وتكونت في أغلب دول العالم ومنها

[1] الترمذي: سنن الترمذي ،تخريج ترقيم وضبط صدقي جميل العطار،دار الفكر ،لبنان ،ط1 2008،ص694.

[2] سورة الفتح الآية 17

مروان عبد المجيد إبراهيم، المرجع السابق ص ص09-10.

عالمنا العربي جمعيات ومؤسسات تربوية غايتها تقديم الرعاية لمختلف فئات المعاقين و في أعقاب الحرب العالمية الأولى كان لزيادة أعداد المعاقين الذين خلفتهم الحرب أثر مهم في البحث عن وسائل جديدة لرعاية المعاقين والاستفادة من طاقتهم المهنية في الإنتاج بعد تدريبهم ، "وأنشئ أول معهد للتأهيل المهني بالولايات المتحدة الأمريكية سنة 1920، كما انتشرت طريقة برايل في القراءة بشكل واسع للمكفوفين"[1]،و استحداث آلة للطباعة لها ،و كذلك طريقة الشفاه لتعليم الصم فضلا عن رعاية المتخلفين عقليا و الرعاية للمعاقين جسديا.

واستمرت الدعوة للرعاية الخاصة بالمعوقين في أعقاب الحرب العالمية الثانية التي أسفرت عن أعداد أخرى مضاعفة للمعوقين وأساليب أكثر اتساعا في برامج رعاية المعوقين فضلا عن التطور الكبير المصاحب في ميدان الطب الجراحي و في صناعة الأجهزة التعويضية للمعوقين.

"وجاء الإعلان العالمي لحقوق الإنسان سنة 1945 الصادر عن هيئة الأمم المتحدة نقطة تحول مهمة في اتجاه المجتمعات نحو أبنائها فحلت النظرة الاقتصادية ،وأصبحت الدعوة لرعاية المعوقين وتأهيلهم اجتماعيا ضرورية ليصبحوا أفرادا منتجين و مندمجين في المجتمع يتمتعون بحقوق المواطنة.

يعد عقد الأربعينيات و الخمسينيات من القرن العشرين مدخلا واسعا في توحيد و استخدام القوانين و التشريعات الدولية و المحلية في مختلف دول العالم ،و هناك القرارات الصادرة بالتتابع عن الندوة العالمية لتشغيل المعوقين جوان 1955 التي صدر عنها في عقدي الستينيات و السبعينيات قرارات سنة 1975 وسنة 1979 ،و إعلان منظمة الأمم المتحدة لحقوق الطفل المعوق سنة 1969 ، وإعلان حقوق الأشخاص المتخلفين عقليا سنة 1971 ، وقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة في التاسع من كانون الأول سنة 1975 الخاص بالمجلس الاقتصادي و الضمان الاجتماعي للوقاية من العوق و تأهيل المعوقين ،و قد أقر اجتماع خبراء التربية الخاصة في مقر اليونسكو بباريس تشيرين الأول سنة 1979 وضع إستراتيجية شاملة تستهدف رعاية المعوقين من خلال ما يلي"[2]:

طلال يوسف، المرجع السابق، ص ص 19- 20.

طلال يوسف، المرجع السابق، ص ص 20- 21.

- رعاية جميع المعوقين في العالم
- وضع برامج تدريبية للآباء و الأمهات و العملين في مجالات الرعاية.
- إدماج المعوقين في بنى التعليم الحالية.

"و أشار المؤتمر العالمي سنة 1981 إلى إدماج و تأهيل معاقي البصر في تونس، و يعد الإعلان العالمي للأمم المتحدة عام 1981 قفزة نوعية في مجال الرعاية إذ تم إقرار عام 1981 عاما دوليا للمعوقين، و كان ذلك حافزا لجميع دول العالم بإقرار تقديم أفضل الخدمات لهم و إدماجهم في المجتمع و هم جزء من الموارد البشرية التي ينبغي أخذها بعين الاعتبار في التخطيط و الإعداد و التنمية".[1]

3/ أسباب الإعاقة وكيفية الوقاية منها:

أ. أسباب الاعاقة:

الإعاقة على اختلاف أنواعها و درجاتها نجد أنها لا تحدث جزافا بل ترجع إلى عدة أسباب هي:

- **أسباب وراثية:** ترجع الإصابة بالإعاقات إلى زواج الأقارب ،"و قد لا تظهر الإعاقة في الطفل الأول أو الثاني و قد أثبتت الدراسات و الأبحاث العلمية ذلك، و للوقاية من السبب وجب الابتعاد عن زواج الأقارب و خاصة في العائلات المصابة بالإعاقة حتى نستطيع إنجاب أطفال أصحاء"[2].

ومن المعروف أن للعوامل الوراثية تأثيرا هاما في نشوء الإعاقة و تطورها و تعزى لتلك العوامل المسببة في حدوث الإعاقة المتوسطة و الشديدة كما يعزى للعوامل الاجتماعية و الثقافية في الحالات البسيطة في مجال التخلف الذهني على وجه الخصوص "فقد يرث الطفل خلل في التمثيل الغذائي في هضم البروتين، وفي حالة تعرف باسم (pku) فيؤدي هذا الخلل إلى تدمير خلايا المخ مما يترتب عليه من تخلف عقلي و توجد أو تنتقل بعض المورثات (الجينات) ،أو العوامل الوراثية من جيل إلى آخر و قد

نفس المرجع ، ص 22.

أبو النجا أحمد عز الدين وعمرو حسن أحمد بدران، مرجع سبق ذكره، ص 16.

لا تظهر الإعاقة في الجيل الأول و تظهر في الجيل الثاني مما يترتب عليه وراثة نماذج معينة و أنواع محددة من التخلف العقلي أو فقدان البصر أو السمع"[1].

- **أسباب فطرية:** و هي تعرض الجنين للإعاقة داخل الرحم أهمها على سبيل المثال تعرض الأم الحامل في الأشهر الأولى" إلى مرض الأنفلونزا الحادة ولم تلقى العلاج السريع والصحيح وبالتالي يتعرض الجنين إلى الإصابة بالصم أو البكم أو بهما معا وبالتالي يجب ألا يستهان بهذا النوع من المرض حين تصاب به الأم الحامل"[2]، و مثل "إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو مرض الزهري، و مرضى السل أو تناول العقاقير".[3]
- **أسباب مكتسبة:** و ترجع إلى تعرض الإنسان للحوادث أو نتيجة لخطورة بعض المهن التي يزاولها أو نتيجة بعض الأمراض و منها:

أ-أثناء عملية الولادة:

- إذا كانت الولادة طبيعية تلاشت الخطورة على الطفل.

- إذا كانت الولادة قبل الموعد المحدد أي قبل تسعة أشهر يكون الجنين غير مكتمل التكوين

-في حالة الولادة المتعسرة التي تحتاج إلى عمليات و عناية خاصة ،نظرا للضغط عليها و بالتالي يؤثر على الجمجمة التي لا تكون صلبة.

ب- بعد الولادة (مرحلة الرضاعة و الطفولة المبكرة):

و هذه الفترة من أخطر المراحل على حياة الطفل إذا ما أهمل خلالها ففي هذه الفترة تنتشر أمراض معينة "مثل العصبية والتهابات الأذن، الحمى الروماتيزية وغيرها، وإذا ما أهمل علاجه يؤدي بالتالي إلى حد الإصابة بأحد أنواع الإعاقة نظرا لتمكن المرض من الطفل الذي لا يقدر جهاز المناعة لديه على مقاومة هذه الأمراض"[4].

أسماء سراج الدين هلال، مرجع سبق ذكره، ص 22.

[4] أبو النجا أحمد و عمرو حسن، المرجع السابق، ص 16

أسماء سراج الدين هلال، نفس المرجع، ص 21.

- **الأمراض المعدية:** وتنتج بسبب عدم إتباع الإرشادات الطبية بالتطعيم ، و تنتقل هذه الأمراض من مكان إلى آخر و عن طريق الأفراد.
- **الحوادث:** من الأسباب التي لها الأثر أكبر في الإصابة بالإعاقات بمختلف أنواعها لما ينتج عنها من حالات ارتجاج بالمخ وحالات البتر وبعض الإصابة بالإعاقات الجسمية، والحوادث متعددة ومختلفة منها حوادث وسائل النقل وحوادث السقوط من أعلى المنازل وحوادث الآلات بالمصانع.

ويؤدي غياب الوعي والإهمال من الأسرة أو المدرسة إلى العديد من الحوادث التي قد تؤدي إلى الإعاقة ومنها حالات إعاقة ناتجة عن تناول الطفل أقراصا أو مشروبات سامة كذلك تؤدي حوادث العمل في الورش التي يعمل فيها الأطفال، والكوارث الطبيعية كالزلزال والفيضانات والكوارث التي من صنع الإنسان كالجريمة إلى مضاعفة حالات الإعاقة.

- **الحروب:** الحروب لا تفرق بين فرد وآخر ولا بين طفل وشاب وكهل ،وتؤدي الحروب إلى تفشي الجهل و الفقر و المرض في الدولة المحاربة ، فهناك الكثير من الأفراد الذين ذهبوا ضحية هاته الحروب دون أي ذنب ارتكبوه أو أصيبوا بإعاقات مختلفة.
- **التقنية** : نتيجة التقدم العلمي في كل نواحي الحياة المختلفة ظهرت بعض المخترعات التي تضر بالبشرية نتيجة للتجارب الذرية منها على سبيل المثال

"ما قامت به فرنسا في أوائل عام 1996، و التجارب الذرية السابقة التي أدت إلى الإبادة الكاملة لجميع الكائنات الحية في هيروشيما و نجازاكي و بذلك تحولت التقنية إلى نقمة على الإنسان مبتعدة بذلك على الغرض الحقيقي لها"[1]

"و الصواريخ المستحدثة و القنابل والتي استخدمت في حرب الخليج عام 1990 و في العراق عام 2003 خير دليل على إظهار القوة ، و هذا يعود بنا إلى القرون الأولى و قانون البقاء للأقوى"[2]

[1]، [2] أبو النجا أحمد عز الدين وعمرو حسن أحمد بدران ، المرجع السابق، ص 18.

▪ **عوامل اجتماعية أو نظم و ظواهر مجتمعية:** و هي عوامل تتشابك مع العديد من الأنظمة الاقتصادية و المجتمعية و العادات و التقاليد و فيما يلي بعضها:

- الزواج المبكر قبل 18 – 20 سنة و الزواج المتأخر بعد سن 30.
- انتشار الأمية و انخفاض مستوى التعليم و خاصة في القرى و الريف.
- خروج المرأة للعمل و خاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل و غياب من يربي الطفل بدلا منها يؤدي إلى أخطار تهدد حالته الصحية وتعرضه للحوادث المؤدية إلى الإعاقة.
- الفقر و ما يترتب عنه من قصور الإمكانيات الصحية و التربوية و تنتشر الإعاقات بأنواعها المختلفة و خاصة الذهنية منها بين المجتمعات الفقيرة و لا يعني ذلك أن الفقر عامل في حد ذاته مسبب للإعاقة ولكن العوامل المسببة هي تلك التي يسببها الفقر مثل سوء التغذية وازدحام السكن، وسوء التهوية والصرف الصحي، والتلوث البيئي وغياب الخدمات الصحية المتكاملة.

ب. **كيفية الوقاية من الإعاقة:**

فعلينا أن نعمل على تفادي أسباب الإعاقة السالفة الذكر ولا ننسى المثل القائل {الوقاية خير من العلاج} فجميعنا نشترك في المسؤولية فالأم الحامل لها دورها، ودور الرعاية و الطفولة والمدرسة كل هؤلاء لهم دور في الوقاية من الإعاقة.

أ) المرأة الحامل والوقاية من الإعاقة : لقد أثبتت نتائج الأبحاث والتجارب المختلفة علاقة بعض الأمراض بحدوث الإعاقة الخلقية الأمر الذي يحتم أن تكون الأم الحامل على وعي كامل بالناحية الصحية للجنين، فعند الشعور بالحمل يجب التوجه فورا إلى المركز أو الوحدة الصحية أو مركز رعاية الأمومة و الطفولة أو أقرب مستشفى للتأكد من حدوث الحمل و إجراء الفحوص الطبية، خاصة في الثلاثة أشهر الأولى، و يجب عليها إتباع كافة التعليمات و النصائح الطبية خاصة عند صرف الدواء للعلاج، و عليها أيضا إتباع ما يلي :

- استشارة الطبيب المتخصص و الابتعاد تماما عن الوصفات الشعبية غير الدقيقة.

- تجنب الإجهاد الشديد خاصة رفع الأشياء الثقيلة.
- إعادة الفحص الطبي في الشهور الأخيرة من الحمل.
- تجنب التعرض للانفعالات النفسية الشديدة مثل الحزن و غيره.
- الاهتمام بتناول الغذاء المتوازن و ما يحتاجه الجنين في مرحلة التكوين.
- "ضرورة أن تتم عملية الولادة تحت الإشراف الطبي الشامل في الأماكن المخصصة لإجراء هذه العمليات كما أن جذب المولود بقوة قد يؤدي إلى شلل أو كسر أو نزيف وكذلك ما يترتب عليه من آثار على الأم نفسها"[1].

ب) الأسرة والوقاية من الإعاقة : "الأسرة هي الأساس الأول لتكوين المجتمع السليم الصحيح، و الأسرة فقط هي التي تستطيع اكتشاف المرض عند إصابة أي فرد منها، ومهما كانت الأعراض التي تظهر على الإنسان بسيطة فيجب الإسراع في الفحص دون انتظار، و تقديم العلاج المناسب بالمقادير المحددة و في المواعيد المقررة مع تجنب استعمال الوصفات الشعبية تماما للعلاج"[2]. لكن نرى أن الوصفات الشعبية أحيانا تساعد على العلاج.

و من أهم واجبات الأسرة اتجاه الطفل المعاق ما يلي:

- التحاق الطفل المعاق بالحضانة المتخصصة
- مداومة الاتصال بالطبيب المعالج و دور الحضانة.
- تعويد الطفل المعاق و تعليم الاعتماد على النفس.
- الرعاية و الاستمرارية في العلاج في مرحلة الرضاعة و ما بعدها.
- العمل على مساعدة المعاق على التكيف الأسري والمساواة بينه وبين إخوانه الأسوياء.

ج) مراكز رعاية الأمومة و الطفولة والوقاية من الإعاقة :

تلعب مراكز رعاية الأمومة و الطفولة دورا هاما و رئيسا في هذا المجال للوقاية من الإعاقة و سواء كان هذا الدور أثناء فترة الحمل أو بعده و يتمثل هذا الدور في ما يلي:

أبو النجا أحمد عز الدين وعمرو حسن أحمد بدران ، المرجع السابق، ص 19 – 20.

نفس المرجع، ص 21.

- "وضع برنامج التوعية الصحية العامة و إصدار النشرات الصحية .
- وضع البرنامج الغذائي الكامل.
- التحصين المستمر للأم الحامل ضد الأمراض.
- التسجيل المستمر لجميع الحالات التي تصل إلى المراكز.
- تجهيز قوافل طبية متخصصة في الولادة للتحرك الفوري و السريع عندما يصعب نقل الحامل إلى المراكز.
- الاهتمام بالأم بعد الولادة و المتابعة لها في فترة الرضاعة.
- تخصيص البطاقة الصحية للطفل بعد الولادة مباشرة لتسجيل الوزن عند الولادة وحالته الصحية و كذلك التطعيمات اللازمة.
- الإطلاع على كل ما هو جديد و مستحدث في مجال الصحة العامة"[1].

د) المدرسة والوقاية من الإعاقة:

المدرسة مؤسسة تربوية لا تقل أهميتها عن الأسرة و الإجراءات الواجب إتباعها هي :

- الكشف الطبي الدوري الشامل لجميع التلاميذ في بداية كل عام دراسي وخلال الدراسة.
- تخصيص بطاقة صحية لكل تلميذ و طوال حياته الدراسية.
- التحصين ضد الأمراض المعدية بين التلاميذ.
- إيجاد الجو الصحي الملائم للتلاميذ من مقاعد و تهوية و إضاءة.
- تقديم كافة الرعاية الاجتماعية للتلاميذ بالمدرسة و العمل على حل مشاكلهم.
- تزويد البرنامج الدراسي بتبادل الزيارات و إقامة الرحلات.

ب) ماهية الإعاقة البصرية :

1/ مفهوم الإعاقة البصرية و أنواعها:

أ. **تعريف الإعاقة البصرية:** لقد اختلف تعريف هذا المفهوم بين العلماء:-

فيعرفها بطرس حافظ في كتابه إرشاد ذوي الحاجات الخاصة و أسرهم على أنها عبارة عن "حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية مما يؤثر سلبا في أدائه و نموه".[1]

أبو النجا أحمد عز الدين وعمرو حسن أحمد بدران ،المرجع السابق، ص 22.

كما يعرفها كل من zamboney Ashrift على أنها "عجز أو ضعف في الجهاز البصري تعيق أو تغير أنماط النمو عند الإنسان."[2]

بالإضافة إلى ذلك نجد demott يعرفها بأنها "ضعف في أي من الوظائف البصرية الخمسة و هي البصر المركزي، البصر المحيطي، التكيف البصري ، البصر الثنائي، و رؤية الألوان و ذلك نتيجة تشريحي أو إصابة بمرض أو جروح في العين"[3]

كما تشير هيئة اليونسكو إلى أن فاقد البصرهو الشخص العاجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة بصفة عامة أي يجد صعوبة في ذلك.

من خلال هذه التعاريف نستشف أنها تصب تقريبا في مجال واحد،إذ ترى أن الفرد الذي فقد أهم حاسة و هي حاسة البصر و التي بدورها تؤثر على حياته بصورة عامة يعتبر معاق بصريا.

كما تحاول منظمة الصحة العالمية للإعاقة البصرية أن ترتكز على المفهوم بشكل أكثر دقة و ذلك من خلال تعريفها للمفاهيم التالية الإعاقة البصرية الشديدة ، الإعاقة البصرية الشديدة جدا ، شبه العمى ، العمى و ذلك على النحو التالي:

"**الإعاقة البصرية الشديدة** : وهي حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود.

الإعاقة البصرية الشديدة جدا: حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.

شبه العمى : حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصر.

العمى : فقدان القدرات البصرية".[4]

---

[2] بطرس حافظ بطرس : **إرشاد ذوي الحاجات الخاصة و أسرهم**، دار المسيرة، عمان، ط1،2007 ، ص 217.

[3] فوار خالد: **التربية العملية للمكفوفين و رعايتهم و تعليمهم**، دار المشرق الثقافي، عمان، ط1، 2006، ص12.

[4] نفس المرجع، ص 14.

فمن خلال ما تقدم من تعاريف للإعاقة البصرية يمكن القول أنها عبارة عن حالة يفقد فيها الشخص أو الفرد بصره مما يؤثر على نموه حيث يجد صعوبة في الحصول على المعرفة نتيجة للاعتماد فقط على الحواس الأخرى و بالتالي فقدانه للبصر سوف يؤثر كليا على أدائه سواء على مستوى الميكرو أو الماكرو.

ب.أنواع الإعاقة البصرية:

هناك نوعان من أنواع الإعاقة البصرية وهما الفقدان التام للبصر وهو ما يصطلح عليه بالمكفوف أما النوع الثاني فيسمى بضعف البصر أو فقدان جزئي للبصر، و يتضح هذان النوعان من خلال الوقوف على التعريف التربوي و القانوني لكل منها.

التعريف التربوي: "**المكفوف:** هو شخص يتعلم من خلال القنوات اللمسية أو السمعية.

ضعيف البصر: هو شخص لديه ضعف بصري شديد بعد التصحيح لكن يمكن تحسين الوظائف البصرية لديه.

التعريف القانوني: المكفوف: هو شخص لديه حدة بصر تبلغ 200/20 أو أقل في العين الأقوى بعد اتخاذ الإجراءات التصحيحية اللازمة أو لديه حقل الإبصار لا يزيد على 20 درجة.

ضعيف البصر: هو شخص لديه حدة بصر أحسن من200/20 و لكن أقل من70/20 في العين الأقوى بعد إجراء التصحيح اللازم."[1]

كما نجد في معجم الإعاقة البصرية أنه يفرق بين إعاقة بصرية خلقية و إعاقة بصرية مكتسبة.

إعاقة بصرية خلقية: و هي التي تحدث مع ميلاد الفرد أو في مرحلة مبكرة من عمره و بذلك فهي تحدث قبل أن يتم التعرف على المدركات و المفاهيم البصرية لذلك "لا يستثير فيه المفهوم أو التصور البصري لهذا عند تعليمه يجب أن يعمل على إكسابه أو تعويضه عن هذه المفاهيم البصرية بخبرات لمسية، سمعية أو شمية و ذلك عن طريق المجسمات و التسجيلات الصوتية و الروائح و المذاقات المختلفة"[2].

منى صبحي الحديدي: **مقدمة في الإعاقة البصرية**، دار الفكر، عمان، ط4، 2011، ص 37.

عبد الرحمان سيد سليمان: **معجم الإعاقة البصرية**، دار القاهرة، ط1 ،2004، ص66.

إعاقة بصرية مكتسبة: وهي التي تحدث بعد سن السادسة أي بعد أن يتعرف الفرد على المدركات و المفاهيم البصرية و بالتالي فهو يتميز عن صاحب الإعاقة البصرية الخلقية بخبراته و ثرائه فهو لا يجد نفس الصعوبة من حيث التعلم المعرفي و الحركي فهو "يستطيع أن يمثل بسهولة الوحدة التخطيطية للمواقف و أشكال الأشياء"[1]

كما يصطلح عليها بالإعاقة البصرية الطارئة وهي التي تحتاج إلى دعم و تقبل اجتماعي أكثر من الإعاقة البصرية الخلقية.

2/ أسباب الإعاقة البصرية و كيفية الوقاية منها:

أ. أسباب الإعاقة البصرية:

الأسباب الوراثية: أي تلك التي تكون فيها "العوامل الوراثية هي الحاسمة في الإعاقة البصرية"[2] مثل التشوهات التركيبية في القرنية.

الأسباب البيئية: حيث تعد البيئة أيضاً سبباً في الإعاقة البصرية و ذلك من خلال انخفاض المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي و التعليمي مما يؤثر بصورة أو بأخرى على الوعي الصحي العام بالمجتمع، و كذا البيئة الصناعية التي تسبب بعض حالات التسمم بالرصاص أو الإشعاعات أو المفرقعات قد تكون مسؤولة إلى حد كبير عن كف البصر"[3] ،و هذا ما تثبته تجارب رقان التي مازالت إلى حد الآن.

الأسباب المرضية: و هذه الأسباب بدورها يمكن تقسيمها إلى أسباب مرضية غير معدية و هي التي تبدو في أعمار ما بعد سن الخمسين، حيث نجد فيها حالات ضمور العصب البصري و تلون الشبكية و غير ذلك من الأمراض التي يمكن أن تؤدي في نهاية إلى الفقد التدريجي للبصر. أما أسباب مرضية معدية و هي التي تشمل مثلاً الرمد الصديدي بأنواعه الرمد الغشائي الحاد و الرمد المخاطي الصديدي و عتامة القرنية.

وهكذا نجد أن العين معرضة للأمراض مثل التراخما، الرمد الحبيبي، الماء الأبيض ...إلخ، بالإضافة إلى الإصابات و الحوادث التي تتعرض لها العين من أهمها

عبد الرحمان سيد سليمان، المرجع السابق، ص13.

خير سليمان شواهين، سحر محمد عريفات و آخرون، : **إستراتيجية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار المسيرة، عمان، ط1 ،2001 ، ص 180.

أبو النجا أحمد عز الدين، عمرو حسن أحمد بدران، المرجع السابق، ص 202.

الصدمات الشديدة للرأس و هذا ما يؤدي إلى انفصال في الشبكية أو تلف في العصب البصري.

وهناك من يقسم أسباب الإعاقة البصرية على أساس معايير أخرى و هي :"

- **أسباب ما قبل الميلاد "الولادة"**: و هي العوامل الوراثية كإصابة الأم الحامل ببعض الأمراض مثلا .
- **أسباب أثناء عملية الولادة:** و هي نقص الأوكسجين و الولادة المتعسرة.
- **أسباب بعد الولادة:** و هي زيادة نسبة الأوكسجين المعطي للطفل والإصابات الناتجة عن الحوادث"[1].

ومن خلال ذلك نستشف أن الإعاقة البصرية تختلف باختلاف طبيعة البيئة والعمر والمكان وأيضا باختلاف الأمراض المنتشرة في تلك البيئة.

حيث نجد "أن رحم الأم ما هو إلا بيئة ينشا فيها الطفل فإنه يتأثر بالعوامل الولادية أو الميلادية التي تؤثر في الأم أثناء مرحلة الحمل"[2] ومن بينها: إصابة الأم مثلا بفقر الدم، كبر سن الأم أو الأب، الحمل المتكرر، تعرض الأم الحامل للإشاعات والتلوث.

ب.كيفية الوقاية منها:

بعد الحديث عن الإعاقة البصرية يتم الآن معرفة كيفية الوقاية منها و ذلك نظرا لاستفحالها بشكل كبير في أوساط المجتمع بل العالم كله ، و هكذا نجد أن أي مجتمع لا يكاد يخلو من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة و بالأخص المعاق بصريا و للحد منها كما ذكرنا آنفا يجب مراعاة ما يلي :

- التغذية الصحيحة و تناول كميات كافية من الفيتامينات و خاصة فيتامين أ
- التثقيف في أمور الأغذية و الصحة و أحوال المعيشة.
- العناية الفائقة بالحوامل و ذلك من خلال تغذيتهم بشكل جيد نوعياً و كمياً و ابتعادهم عن الأمراض الجرثومية.
- حماية المواليد الجدد بوضع المرهم المناسب.

أبو النجا أحمد عز الدين، عمرو حسن أحمد بدران، المرجع السابق، ص203.

عبد الرحمان العيسوي: **سيكولوجيا الفئات الخاصة دراسة في الموهبة و العجز**، دار النهضة العربية، بيروت، ط1، 2009، ص 294.

- التلقيح ضد الأمراض السارية
- تحويل الأطفال إلى المركز الصحي عند حدوث احمرار بالعين"[1].

إن الوقاية من حدوث الفقدان للبصر أو الضعف يعتبر في غاية الأهمية لأن الإدراك المبكر لهذا الأمر و معالجته في وقت مبكر يمنع تفاقم المشكلات، و عليه يجب إتباع الإجراءات المهمة و الأنسب للوقاية من حدوث الإعاقة فمثلا استخدام العدسات الطبية، التداوي بالعقاقير والجراحة...إلخ كل هذه الأمور من شأنها أن تحد من عواقب الضعف البصري وهكذا نجد أن هناك ضرورة ملحة من أجل إتباع الإجراءات الكفيلة لحماية العين وسلامتها لأن تقديم الخدمات الطبية و التربوية و الاجتماعية و التأهيلية اللازمة تعتبر بمثابة وقاية ، لأن "الوقاية ليست مسؤولية الأطباء فقط أو الجهات الصحية الرسمية، إنما مسؤولية الأسرة و الفرد و المجتمع كله"[2].

3/ أعراض وخصائص المعاقين بصرياً:

• أعراض الإعاقة البصرية:-

هناك مجموعة من الأعراض التي تشير إلى احتمال وجود مشكلة إعاقة بصرية و التي اختلف الباحثين في تحديدها حيث نجد كل باحث ركز على جانب معين منها و أغفل الجوانب الأخرى في حين نجد الجمعية العالمية لطرق الوقاية من الإعاقة البصرية قامت بحصر هذه الأعراض في قائمة من أجل أخذها بعين الاعتبار وتتمثل هذه الأعراض فيما يلي:

"**الأعراض السلوكية:**

- يفرك عينه باستمرار.

[1] خير سليمان شواهين، سحر محمد عريفات و آخرون،المرجع السابق ، ص181.

[2] منى صبحي الحديدي، المرجع السابق، ص49.

- يغمض إحدى عينيه.
- يقرب كثيرا من الشيء عند النظر إليه.
- لديه صعوبة في القراءة أو في عمل يتطلب النظر عن قرب.
- يرمش عينيه أكثر من المعدل الطبيعي.
- يطبق جفونه أو يبعدهما عن بعضهما.
- تغطية إحدى العينين عند القراءة أو رؤية الأشياء القريبة أو البعيدة.

الأعراض الظاهرية:

- انتفاخ الجفون والتهاب الجفون.
- احمرار العينين.
- الحول.
- الإحساس بتنمل في العين باستمرار.

الأعراض عن طريق الشكوى:

- حكة في العين و الشعور بالألم.
- حرقة في العين.
- الشعور بجرح في العين.
- الصداع بعد إنجاز عمل يتطلب جهدا عن قرب أو الغثيان.
- الدوخة عند القراءة أو الكتابة، شعور بوجود شيء خشن أو رمل في العين."
- " ازدواجية في الرؤيا أو غشاوة الرؤية.
- تفضيل الواجبات و الأنشطة التي لا تتطلب التعامل مع العين مثل الاستماع.
- عدم الاهتمام بالأنشطة البصرية مثل النظر أو القراءة.
- كثرة التعرض للسقوط أو الاصطدام.
- الخلط بين الأشياء والحروف والأرقام المتشابهة"[2].

- **خصائص المعاقين بصريا:**

[1] فواز خالد، مرجع سبق ذكره، ص ص 43 – 44.

[2] نفس المرجع، ص 44.

نظرا للاختلافات في درجة الإعاقة البصرية و في أنواعها و أسبابها و في الظروف البيئية المحيطة بالمعاق بصريا مثل الاتجاهات الأسرية والاجتماعية طبيعة الخدمات التربوية و التأهيلية و النفسية التي تقدم للمعاق.

و من الصعب أن نحدد خصائص معينة يمكن أن تنطبق على جميع المعاقين بصريا و ذلك لأنهم ليسوا مجموعة متجانسة و لكن العديد من الدراسات التي تناولت هذه الفئة من المعاقين قد ألقت الضوء على بعض الخصائص و هي كما يلي:

أ- "الخصائص الأكاديمية:

- بطء معدل سرعة القراءة سواء بالنسبة للبرابل، أو الكتابة العادية.
- أخطاء في القراءة الجهرية.
- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي"[1].

و يلاحظ أن هذه السمات لا توجد عند كل المعاقين بصريا فهناك العباقرة منهم و الذين حصلوا على أعلى الدرجات العلمية كالماجستير والدكتوراه والذين شغلوا وظائف مرموقة كالأستاذية في الجامعات و المناصب الوزارية و منهم من يقرض الشعر، ومن يؤلف الكتب، وحتى منهم من يحقق البطولات الرياضية العالمية والتاريخ حافل بهذه البطولات.

ب- الخصائص العقلية:" أشارت بعض الدراسات المقارنة بين الطلاب المعاقين بصريا إلى أن العديد من المعاقين بصريا يكون أداؤهم في اختبارات الذكاء حسنا نسبيا،و أكدت بعض الدراسات أن ذكاء المعاقين بصريا أقل من ذكاء أقرانهم المبصرين، و قد يكون السبب في هذه النتائج راجعا إلى صعوبة قياس ذكاء المعاقين بصريا حيث أن معظم الاختبارات والمقاييس التي تستخدم لقياس الذكاء تتعامل مع فقرات تحتاج إلى قدرة بصرية"[2].

ج- الخصائص الاجتماعية والانفعالية أو النفسية: لقد أجريت العديد من الدراسات والبحوث حول الخصائص الاجتماعية والانفعالية وأن السبب في هذه المشاكل الاجتماعية

عبد الرحمان العيسوي، مرجع سبق ذكره ، ص ص 299 – 300.

نفس المرجع، ص 301.

والانفعالية هو القصور البصري من ناحية و ردود أفعال الآخرين من ناحية أخرى. و من أهم الخصائص التي تميز المعاقين بصريا ما يلي:

- **مفهوم الذات:** و يعد مفهوم الذات ظاهرة مستقرة نسبيا و شعوريا إلى حد ما، و يتم معايشتها انفعاليا كنظام فريد لأفكار الفرد عن نفسه حيث أنه صورة متكاملة عن ذات المرء، و يتحدد مفهوم الذات و التي هي سبب و نتيجة التفاعل الاجتماعي بالخبرة الاجتماعية.
- **السلوك العُصَابي:** إن أبرز مظاهر السلوك العصابي الذي قد يعانيه بعض الأفراد هو القلق والعجز عن العمل، والتمركز حول الذات و الحساسية الزائدة وعدم النضج والدوافع اللاشعورية.

"ولقد أشارت بعض الدراسات التي بحثت في العلاقة بين الإعاقة البصرية و الأمراض العصبية إلى أن هذه الأمراض تنتشر عند المصابين بالإعاقة البصرية بدرجة أكبر من انتشارها بين المبصرين"[1].

- **التبعية** : يواجه المعاق بصريا في حياته اليومية مشاكل متعلقة بالحركة و التنقل، وكذلك ما هو متعلق بفهم و تفسير المفاهيم البصرية لذا فقد يلجأ إلى اعتماده على الآخرين حيث تؤكد الدراسات أن المعاقين بصريا أكثر تبعية و اعتماد على الغير.
- **الانطواء والانبساط:** تبين الدراسات التي أجراها كل من pentner and forlani و Brown أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس الانبساطية و الانطوائية بين المعاقين بصرياً و المبصرين حيث أشارت نتائج الدراسات إلى أن الذكور أكثر انبساطاً من الإناث والإناث أكثر انطواء من الذكور ويتضح صعوبة الحكم القاطع حول هذا الموضوع كأن نقول "إن المعاقين بصريا يميلون إلى الانطواء، و أنهم أقل انبساطا من المبصرين إذ أن هناك محددات تحكم هذا الموضوع، منها درجة الإعاقة البصرية أو غرض حدوثها و جنس المعاق بصرياً.

عبد الرحمان العيسوي، المرجع السابق ، ص ص302- 303.

- **الغضب:** قد تنتج مشاعر الغضب لدى المعاقين بصرياً من الصراع الذي يحدث داخله بين رغبته في الاستقلالية و اضطراره في الاعتماد على الآخرين و قد أشارت بعض الدراسات إلى ذلك"[1].

د-**الخصائص اللغوية:** غياب البصر لا يعتبر حاجزا كبيرا أمام نمو اللغة و الكلام، ولكن على الرغم من ذلك لا يستطيع فاقد البصر متابعة الإيماءات و الإشارات التي يستخدمها المبصرون.

و من أهم أنواع اضطرابات اللغة و الكلام التي يعاني منها بعض المعاقين بصرياً والتي أجمعت عليها معظم الدراسات و البحوث ما يلي:

- "**الاستبدال:** و هو استبدال الصوت بصوت كاستبدال الشين بالسين أو الكاف بالقاف.
- **العلو:** و يتمثل في ارتفاع الصوت الذي لا يتوافق مع طبيعة الحدث الذي يتكلم عنه.
- **النبرة:** "عدم التغيير في طبقة الصوت بحيث يسير الكلام على نبرة ووتيرة واحدة.
- **القصور بالإيماءات و التعبيرات الوجهية و الجسمية:** القصور في استخدام الإيماءات و التعبيرات الوجهية و الجسمية المصاحبة للكلام."[2]
- **القصور باتصال العين مع المتحدث:** يتمثل في عدم التغيير أو التحويل في اتجاهات الرأس عند متابعة الاستماع لشخص ما.
- **اللفظية:** وهي الإفراط في الألفاظ على حساب المعنى إذ يسرد المعاق بصريا مجموعة من الكلمات علّه يستطيع أن يوصل ما يريد قوله، ومثال ذلك طه حسين حيث نجد تكرار في كتاباته.

قصور في التعبير: و ينتج عن القصور في الإدراك البصري لبعض المفاهيم أوالعلاقات أو الأحداث وما يرتبط بها من قصور في استدعاء الدلالات اللفظية التي تعبر عنها.

---

[1] عبد الرحمان العيسوي، المرجع السابق ، ص ص304 – 305.

[2] نفس المرجع ، ص305 .

الفصل الثالث:

الجانب الاجتماعي والمهني

للمعاقين بصريا

أ) الجانب الاجتماعي للمعاقين بصرياً

1/ التأهيل الاجتماعي للمعاقين بصرياً:

- **تعريف التأهيل الاجتماعي:**

يعرف بعدة تعريفات نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر:

- أنه "عبارة عن مجموعة من الخدمات تهدف إلى مساعدة الفرد على التكيف والتفاعل بشكل ايجابي مع المجتمع"[1].
- أيضا هو"عبارة عن عملية التنشئة الاجتماعية للمعوق الذي يعاني من ازدواجية الإعاقة وشدتها بحيث لا يمكنه الاستفادة من التأهيل المهني ومزاولة العمل"[2].
- كما يعرف بأنه "إعادة تكيف المعوق مع المجتمع الذي يعيش فيه عن طريق تسهيل الوسائل التي تساعده على الانخراط في المجتمع وإعطاؤه الثقة ومساعدة المعوق على حل مشاكله الفردية الناتجة عن الإعاقة والعمل على إيجاد التوافق بين المعوق وأسرته ومساعدته في تكوين العلاقات وتسهيل تقبل المجتمع له والتعامل معه على أنه فرد طبيعي يؤدي دورا معينا في الحياة"[3].
- كما يقصد به كذلك"عملية الإعداد والتوجيه والتدريب والتشغيل والمتابعة المستمرة المترابطة التي تؤدي إلى تقديم خدمات مهنية مما يهيئ للمعوق فرصة الحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه"[4].

ومن خلال ذلك نستشف أن مصطلح التأهيل الاجتماعي يقصد به الاهتمام بالفرد المعاق بصفة عامة بحيث يتم إعداده من جميع الجوانب الاجتماعية مما يسهل اندماجه في مجال العمل.

أما الهدف من عملية التأهيل الاجتماعي للمعاقين يكمن في محاولة استغلال كل طاقاته وقدراته وإمكانياته ومن ثمة تحويله من قوى معطلة إلى قوى فعالة من خلال

---

[1] مروان عبد المجيد إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص100.

[2] نايف بن عابد الزراع،مرجع سبق ذكره، ص77.

[3] نفس المرجع، ص78.

[4] محمد سيد فهمي: **التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط 1،2005 ص36.

إدماجه في ميدان العمل بحيث يتناسب مع مؤهلاته وقدراته وبالتالي تتوفر له فرصة الكسب والاستقرار ومن ثمة تزداد القوة الإنتاجية في المجتمع، لأنه إذا لم تكثف هذه الجهود سوف يؤدي هذا إلى انحراف الكثيرين منهم وذلك نتيجة الخوف والقلق من طرف الفئات العاملة بسبب انتشار المعوقين في المجتمع دون رعاية أوتوجيه.

لهذا نجد الحركة الديمقراطية نادت بتكافؤ الفرص والمساواة بين الأفراد بغض النظر على جنسهم ولونهم ...إلخ فالكل سواسية، فالمكفوفين على وجه الخصوص يعتبرون أعضاء أوجزء من النسق الاجتماعي الأكبر وهوالمجتمع ومن ثمة فعليهم واجبات ولهم حقوق يتمتعون بها وهذا ما أشارت إليه البحوث والدراسات الخاصة بهذا المجال ومن بينها:

- "أن الكفيف كمواطن له كامل الحقوق التي لغيره من المواطنين.
- أن الكفيف قادر على أن ينتج وأن يساهم مع الآخرين إذا ما كيف وشجّع ووجّه.
- أن المجتمع يعتبر مسؤولاً عن تكيفه وتوجيهه ليس من جانب الشفقة بل واجب عليه.
- أن الهدف من أي نوع من الخدمات التي تقدم للكفيف هوتمكينه من الاستغلال والاعتماد على النفس."[1]

كذلك نجد أن رعاية المعوقين هي "واجب أخلاقي وإنساني تفرضه القيم الدينية والإنسانية المختلفة وواجب تفرضه طبيعة التكافل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع"[2] وهذا من بين المبادئ التي تفرض الخدمة الاجتماعية، وعليه فالخدمات التي يعمل المجتمع على توفيرها من خلال برنامج رعاية المكفوفين تتمثل في "توفير الفحص والعلاج الطبي في العمليات الجراحية وتوفير العدسات والنظرات اللازمة لفقد البصر والتي تقدم لهم بالمجان في حالة عدم القدرة على دفع نفقاتها وكذلك الاستشارة في المشكلات المتصلة بفقدان البصر والتوجيه المهني والتدريب المهني والتشغيل"[3]كل هذا من أجل ضمان استقلالية لذوي الاحتياجات الخاصة.

[1] محمد سيد فهمي، المرجع السابق، ص110.

[2] نفس المرجع، ص 39

[3] محمد سيد فهمي، المرجع السابق، ص114.

وعليه" فدور الخدمة الاجتماعية اتجاه هذا الكفيف الذي يعاني من ضغوط ذاتية أونفسية وضغوط بيئية سواء كانت مادية أواجتماعية، ولتخفيف أثر هذه الضغوط نستطيع اللجوء إلى طرق الخدمة الاجتماعية الثلاث التي تلعب دورا رئيسيا في تحقيق التكييف الاجتماعي للكفيف"[1].

أولاً: طريقة خدمة الفرد: وذلك من خلال ما يلي:

1) "الإعداد الاجتماعي للكفيف وهوالأساس الذي ينبني عليه دراسة وتشخيص وعلاج مشكلاته.
2) مساعدة الكفيف في تقبل إعاقته دون تهوين أوتهويل ومساعدته على التكيف مع الظروف البيئية.
3) الاهتمام باكتشاف الحالات التي تحتاج لرعاية في مرحلة مبكرة حتى لا تتفاقم مشكلاتها.
4) المساعدة في تقديم الخدمات التشغيلية كتوظيف الكفيف في المصانع وتتبع حالته حتى يستقر في حياته الاجتماعية الجديدة"[2].

ثانياً: طريقة خدمة الجماعة: إن العضوالكفيف يستطيع أن يكتسب العديد من المهارات والخبرات من خلال أنشطة الجماعة ومن أمثلة ذلك نجد التدريب على القيادة والتبعية وتحمل المسؤولية والنظام واحترام الملكية الجماعية والتعاون والتنافس البناء.

ثالثاً: طريقة تنظيم المجتمع: حيث يتم تعريف المواطنين بأهمية رعاية هؤلاء المكفوفين ومشكلاتهم وطرق الوقاية من الإصابة بالإعاقة وإجراء البحوث العلمية لتحديد برامج الرعاية وكل هذا يساهم في تحقيق التكيّف بين الكفيف والمجتمع.

إذن فعملية التأهيل الاجتماعي للمعوقين تعد بمثابة عملية ديناميكية متخصصة تتظافر فيها جهود الأخصائي الاجتماعي وأخصائي العلاج الطبيعي والأخصائي النفسي والمهني بصورة متكاملة يعملون بروح الفريق الواحد حيث الفرد المعاق هو محور العمل،كما أنه لا يتوقف عند حدود المعاق بل يتجاوز ذلك إلى مساعدة أسرهم سواء من

[1] نفس المرجع،ص116.

[2] نفس المرجع،ص117.

الناحية المادية أوالمعنوية ومحاولة تغيير وجهة نظرهم نحو الإعاقة بالإضافة إلى ذلك أنها تعمل على تقديم مساعدات مالية خاصة إذا كان الفرد المعاق معيلاً لأسرة وفقد عمله أوأصبح عاجزاً بسبب الإعاقة.

وبالتالي يمكن القول "أن التأهيل الاجتماعي هوبرنامج لإعادة تأهيل الأفراد ومساعدتهم على تنظيم حياتهم واستغلال القدرات والجوانب الايجابية في سلوكهم واستعداداتهم للاندماج والتكيّف والعمل في البيئة الاجتماعية "[1]

2/ نظرة المجتمع للمعاقين بصريا: قبل الحديث عن نظرة المجتمع للمعاق بصريا سوف نتحدث عن الدور المنوط به أي المجتمع اتجاههم حيث نجد له دورا مهما فهوأيضا يتحمل جزءا من المسؤولية باعتبار أن الأفراد المعاقين بصريا جزءا من النسق الأكبر وهوالمجتمع بحيث يتم إتاحة لهم فرص متكافئة ومن ثمة يمكن الوصول بهم إلى درجة استثمار قدراتهم وإمكاناتهم لزيادة الإنتاج وتتمثل واجبات المجتمع نحوالفرد المعاق في تقديم كافة المساعدات لهم وذلك من خلال:

- "الوقاية الصحية الشاملة.
- توفير الخدمات الاجتماعية.
- توفير كافة الخدمات المهنية.
- توفير الإمكانيات والأجهزة والأدوات.
- الاعتراف بذوي الاحتياجات الخاصة كمواطنين.
- إتاحة فرصة التعليم وإنشاء مدارس خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة.
- متابعة كل تطور مستحدث في مجال المعاقون".[2]

لكن رغم ذلك نجد أن معظم المجتمعات تقريبا تنظر إلى المعاق نظرة دونية على أنه "قوة معطلة وذلك منذ أقدم العصور وأنهم عالة على المجتمع ويستنفذون طاقاته دون وجه حق"[3]على خلاف اليوم حيث تغيرت تلك الأفكار إلى درجة ما،وحل محلها الاهتمام إلى حدّ ما بالمعاقين والعمل على ضمان حقوقهم.

---

[1] مروان عبد المجيد إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص102.

[2] أبوالنجا أحمد عز الدين،عمروحسين أحمد بدران، مرجع سبق ذكره، ص 34.

[3] عمر عبد الرحيم نصر الله، مرجع سبق ذكره، ص 41.

كما أن أحياناً هذه النظرة أي نظرة المجتمع وردود فعله نحوالمعاق "تزيد من تعويقه فالسخرية والاستهزاء والنظرة السلبية وعدم احترام كرامة المعاق وإهمال دوره واحتقاره كلها عوامل تزيد من اغتراب الفرد المعاق عن النسق الاجتماعي الذي يعيش فيه"[1]ومن ثمة نجد أن هذه النظرة تؤثر على المعاق بصريا ذاته ثم أسرته مما يؤدي به أحيانا إلى العزلة.

وبالتالي نستنتج أن الإعاقة ليست مشكلة أحياناً في نظر المعاق ولكن المجتمع هوالذي يعتبر معيقاً.

3/ طبيعة التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية للمعاقين بصريا:

إن العامل المعاق بصريا في أي مؤسسة مهما كانت نجده مضطر لعملية التفاعل الاجتماعي وكذا تكوين علاقات سواءا مع المدير أومع الزملاء وهكذا نجد أن القدرة على التكييف الاجتماعي تعتبر "قدرة مرهونة بمواقف الآخرين واتجاهات أفراد المجتمع الذي يعيش فيه الشخص المعاق بصرياً"[2]، بالإضافة إلى ذلك نجد الشخص الذي يفقد بصره خلال حياته أي إعاقة طارئة يميل إلى المعاناة من حيث صعوبة التوافق والتكييف والتفاعل مع الآخرين بشكل أكثر من الشخص الذي يولد معاقا بصرياً وبالتالي عملية التفاعل الاجتماعي تعتبر أمر ضروري سوءا في بيئة العمل أوخارجها إلا أن المعاق بصريا نجده يحتاج إلى وقت أطول لربط الكلمة بالمعنى ونظرا لوجود القدرة السمعية لدى هذه الفئة فإن القدرات اللغوية لا تتأثر بشكل كبير، ويتصف بعض المعاقين بصريا بوجود بعض المشكلات في استعمال الضمائر، ومشكلات في استعمال الإيماءات والإشارات غير اللفظية وقلة الوعي الخاص لتكيف الكلام وتؤدي عدم القدرة على الإبصار إلى محدودية الأنشطة والاختلاطات والتفاعلات الاجتماعية"[3]،ويتضح أكثر في علاقات اجتماعية داخل ميدان العمل سواء كانت مع المسؤولين أي المدير والمشرف المباشر أو مع زملاء العمل لأن مهارات التواصل تقوم على عمليتين هما الإرسال والاستقبال بحيث ترتبط العملية الأولى أي الإرسال بالقدرة على التعبير عما يدور داخل الفرد. أما العملية

[1] مروان عبد المجيد إبراهيم، المرجع السابق، ص101.

[2] أبوالنجا أحمد عز الدين،عمروحسين أحمد بدران، المرجع السابق، ص 211.

[3] سليمان طعمه الريحاني وآخرون:**إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم**، دار الفكر، عمان، ط1، 2010ص192.

الثانية فترتبط بالقدرة على فهم المعلومات التي يحصل عليها الفرد، وبالتالي فنقص في حاسة البصر أو فقدانه يؤثر على طبيعة المعلومات التي تأتي عن طريق هذه الحاسة، كما نجد تباين شديد في طبيعة الإعاقة البصرية، وهذا ناتج عن "درجة الإعاقة أو زمن الإعاقة وتباين في درجة ونوعية المعلومات والخبرات التي يكتسبها المعاق بصريا والتي تؤثر بدورها على مهارات التواصل"[1] بالإضافة إلى ذلك نجد عوامل أخرى من شأنها أن تؤثر على عملية التواصل وهي قوة الحواس المتبقية لدى هذا الفرد، الخبرات السابقة، درجة الذكاء، طبيعة الخدمات التي تقدم للمعاقين بصريا...الخ.

ومن ثمة فمن الصعوبات التي يواجهها المعاقين بصريا هي صعوبة عملية التفاعل الاجتماعي ويعود السبب إلى غياب ونقص المعلومات البصرية التي لها دور مهم في تكوين السلوك الاجتماعي، ومن ثمة فالطفل الذي تكون لديه إعاقة وراثية أي منذ ولادته يتأثر بغياب البصر بينه وبين أمه لأن طبيعة هذه الاستجابة تختلف بين الطفل المعاق بصريا والطفل المبصر ،فهنا الطفل يعجز عن رؤية أمه ومن ثمة لا يستطيع تقليدها وعليه فالفرد المعاق بصريا عندما "يغضب أويفرح أويندهش فإن ملامح وجهه قد لا تدل على ذلك وهذا يؤدي إلى ضعف الاتصال مع الآخرين المبصرين"[2].

وبالتالي فعملية الاتصال تؤثر على العلاقات الاجتماعية للعمل باعتبار أن المعاقين بصريا وخاصة المكفوفين يعانون من صعوبات في عمليتي التفاعل الاجتماعي واكتساب المهارات الاجتماعية، ويرجع ذلك إلى غياب أونقص المعلومات البصرية التي تلعب دورا في كبير في تكوين السلوك الاجتماعي الذي يتم من خلال التقليد والمحاكاة. لهذا فقد يواجه المعاقون بصرياً صعوبة في عملية التفاعل الاجتماعي، مما قد ينعكس على طبيعة العلاقات الاجتماعية.

4/ أهمية عمل المعاقين بصريا:

إن مفهوم العمل يعتبر وسيلة لإشباع الحاجيات النفسية والاجتماعية وبالتالي فالحاجات المادية لا تعتبر الحافز الإنساني الذي يدفع الفرد للعمل، وإنما هناك حوافز

[1] عبد الرحمان العيسوي، مرجع سبق ذكره، ص286.

[2] كمال كامل الشيخ: **سيكولوجية المعاق بصريا تنمية اتجاهات المجتمع نحوالمعاقين بصريا**، 2005، www.gulfkids.com 16/02/2015 22h00.

أخرى تنبع من طبيعة المجتمع نفسه، كما أن الفرد لا يعمل من أجل إشباع حاجاته الشخصية فقط وإنما هناك حوافز غير مادية كثيرة ترتبط بالبناء الاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد وقيمه.

أما فبما يخص ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص فئة المعاقين بصرياً فهويمثل قمة العملية التأهيلية وذلك من حيث:

- "تحقيق الذات وما سيتبعه من أثار إيجابية اجتماعية ونفسية.
- كسب دخل يضمن حد معين من الطمأنينة ويؤمن مستوى معين في الحياة.
- المساهمة في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية وبناء الاقتصاد الوطني.
- المساهمة في عملية الاندماج الاجتماعي والاقتصادي للمعوقين في جميع الأنشطة الحياتية."[1]

كما كشفت البحوث النفسية والاجتماعية "بأن الشخص العاطل عن العمل تتضاءل نظرته لنفسه، ويرى حياته عبئا لا طائل من ورائه، ومجرد وجود لا قيمة له ولا أهداف أمامه، كما أنه يفقد أمنه وثقته بنفسه وسرعان ما ينعكس ذلك على سلوكه ومشاعره نحوالآخرين، فهم في نظره قد أهملوه إن لم يكونوا قد كرهوه وعادوه وقد يؤدي ذلك إلى عدوان نحوهم أوالهروب منهم للانزواء عنهم وأحياناً يلجأ إلى الانحراف أو الإدمان لعله يجد في ذلك مخرجاً من الضغوط والتوتر الذي يمر فيه وقد يلجأ إلى الهروب من الحياة كلياً معبراً عن تعاسته وبأسه"[2]، كما نجد في هذا الصدد أولئك الذين كانوا يتمتعون بحاسة البصر ثم فقدوها إثر حادث ما، ونتيجة لهذا نجد بعض المعارضة من طرفهم إلى العودة إلى العمل، وذلك خشية أنهم إذا فعلوا ذلك فقد يكون لذلك آثار سلبية على مطالبهم بالحصول على تعويضات أوإعانات عن الإصابة"[3].

ومن ثمة فإن العمل بالنسبة للمعاق يساعده في تحقيق ذاته ونموه النفسي والاجتماعي السليم وكسب دخل يضمن له مستوى معين من المعيشة والمساهمة في

[1] يوسف شبلي الزعمط، مرجع سبق ذكره، ص 90.

[2] مروان عبد المجيد إبراهيم، مرجع سبق ذكره، ص 108- 109.

[3] يوسف شبلي الزعمط،المرجع السابق، ص85.

عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية لبلده إضافة لذلك فهويعمل على إدماجه في مختلف مناحي الحياة.

ومن خلال الدراسة التي أقيمت حول الجامعيون المكفوفين يرون أن العمل مهم جدا فهو يحقق لها الأهداف التالية: "الحصول على راتب يمثل دخلاً مادياً للفرد كما يسمح بالاتكال على الذات وتحقيق الذات بالإضافة إلى تأمين حاجات شخصية وأساسية وإقامة علاقات مع الآخرين أي المكان الوحيد للخروج من المنزل ولقاء أشخاص جدد أوالتعرف على أشخاص مبصرين وإقامة معارف وصداقات جديدة والانفتاح على العالم والابتعاد عن هموم الإعاقة ومشاكلها"[1]

كما "أن عملية الدمج الاجتماعي لا تتحقق إلاّ من خلال دمج مهني كي يقبل الفرد في قالب المجتمع، فيتوجب عليه قبل كل شيء حمل بطاقة عامل، إذ يسهم في إعطاء هوية الفرد وتحديدها، إذن بالعمل يصبح لديه مركز ومكانة اجتماعية يتعرف عن ذاته من خلال عمله"[2].

ومن خلال ذلك يتضح أن العمل ضروري بالنسبة لفئة المعاقين بصريا فهو بالنسبة لهم مصدر الوجود الإنساني، الكرامة، الاستقلال وهو الذي يفتح لهم آفاق عدة ويحقق لهم رغباتهم وبالتالي فهو يحقق مكانة اجتماعية وهي الميزة التي يبحث عنها الأسوياء فما بالك فئة المعاقين بصريا.

إن الأفراد المعاقين بصريا في الحقيقة لا يمكنهم العيش باستقلالية والاعتماد على أنفسهم من حيث الدخل والحياة المستقلة إلا إذا وجدوا لأنفسهم مهنة تمكنهم من تغطية ذلك العجز وهوالعيش باستقلالية، فمن خلال العمل الذي يحقق لهم الاستقلال والاستقرار ويضعهم في الإطار الاجتماعي المناسب وهو"مصدر لبناء الثقة بالنفس"[3] ومن ثمة فالعمل بالنسبة للمعاقين هوضرورة اقتصادية، فالحصول على راتب يساعد على تحقيق حاجاته الأساسية ومن ثم الحصول على استقلالية مالية. وهكذا نجد أن هذه الفئة تواجه مشكلات منها التبعية وذلك من خلال الاعتماد على المبصرين في مساعداتهم في

[1] جمانة عقيقي،ابراهيم عبد الله، مرجع سبق ذكره، ص 112.

[2] نفس المرجع، ص09

[3] مروان عبد المجيد إبراهيم، المرجع السابق، ص109.

مختلف مناحي الحياة إذ تؤكد الدراسات أن المعاقين بصريا "أكثر تبعيةً واعتماداً على الغير"[1].

وعليه فسمة الاعتمادية التي يواجهها المعاق بصريا تجعل منه شخصا اتكالي إذ أنه أحيانا يؤدي إلى تقدير الذات وذلك من خلال تلبية كل احتياجاته وتحقيق رغباته من جهة، ومن جهة أخرى "يشعر أيضاً بالعمل والتمرد لتبعية الآخرين"[2]

وفي الأخير يمكن القول بأن المعاق بصريا يسعى إلى محاولة الحصول على استقلالية والاعتماد على نفس وكذا مكانة اجتماعية رغم إعاقته.

ب) الجانب المهني للمعاقين بصرياً

1/ التشغيل المهني للمعاقين بصرياً:

ويتضمن ذلك مقترحات لتشغيل المعاقين، ومهام المسؤول عن تشغيل المعاقين، والتوجيه، التقييم المهني وتحليل العمل :

- **مقترحات لتسهيل تشغيل المعوقين:**

تشغيل المعوقين في مختلف الدول لم يكن أمرا ميسورا ولتسهيل التشغيل هناك بعض الاقتراحات وهي:

- "**<u>التدريب الصحيح</u>:** أن يتدرب المعوق على مهن من شأنها أن تخفف أوتلغي أثر الإعاقة على الإنتاج، وأن تكون المهنة رائجة، وأن يكون العمل فيها مما يوفر للمعوق الاستقلال المادي والتقدم المعنوي والأمل في تزايد الدخل، وينبغي أن يتم التدريب في ظروف جيدة، وإثراء تعديل على الآلات والأجهزة.
- **<u>التدابير التشريعية</u>:** هوأحد أساليب خلق فرص العمل للمعوقين عن طريق تشريع يتضمن نظام الحصة أي إلزام صاحب العمل بتشغيل أشخاص معوقين بما يتفق مع حصة محددة من إجمالي قوة العمل وتخصيص عدد محدد من أنواع الوظائف"[3].
- ومن إيجابيات هذا الإجراء ما يلي :

---

[1] يوسف شبلي الزعمط، المرجع السابق، ص304.

[2] عبد اللطيف محمد عبد الرحمان الجعفري: **التوجيه والإرشاد**، إدارة التعليم بمحافظة الإحساء، www.pdf.actory.com 01/01/2015 23h00

[3] www.pdf.actory.com 01/01/2015 23h00

1- يظهر دعم الحكومة لاستخدام المعوقين والمساواة في تأهيلهم وإدماجهم.
2-يشجع أصحاب العمل على تشغيل العمال المعوقين والاعتراف بمهاراتهم.
3-يساعد على إقناع أصحاب العمل بأن مسؤولية تشغيل الأشخاص المعوقين يجري تقاسمها بالتساوي مع القطاعين العام والخاص.
4-يخلق وظائف للأشخاص المعوقين الذين سيظلون بخلاف ذلك عاطلين عن العمل،والعمل مهم بالنسبة للسوي وهوأهم بالنسبة للمعاق إذ يبعد عنه التكفير في الإعاقة.

"ومن سلبيات هذا الإجراء:

1-أنه يؤدي إلى إقامة علاقة قلقة بين العامل وصاحب العمل تقوم على كراهية صاحب العمل وتخوف العامل الأمر الذي يؤدي إلى عدم استقرار هذه العلاقة في الغالب.
2- إن صاحب العمل هوأقوى وأكثر نفوذ من المعوق وبالتالي فإنه يستطيع أن يستفيد من القضاء مما يستطيعه المعوق وبالتالي يبقى القانون غير ذي أثر في توفير العمل للمعوقين.
3-إن صاحب العمل قادر على تحديد فرص التقدم التي يقدمها لعماله وهو بالتالي قادر أن يحرم المعوق من هذه الفرص.
4-من الناحية العملية لم تنجح أي دولة في تحقيق النسبة التي فرضها القانون، ونظراً لتزايد القناعة بفشل نظام الكوتا اقترحت فكرة توفير حوافز مالية أومعنوية لتشغيل المعوقين يستفيد منها أصحاب العمل"[1].

- **<u>قيام الحكومة بدور ريادي</u>:** إن مؤسسات القطاع العام تستخدم عدد كبير من الأشخاص وبإمكانها أن تضرب مثلاً على صحة ما تدعوإليه من تشغيل المعوقين وتستطيع الحكومة القيام بدورتين متكاملتين:

1) استخدام موظفين يتقاضون ذات الرواتب التي يتقاضوها أندادهم المساوون لهم كفاءةً وإنتاجيةً وهذا الدور من الأدوار التي بدأت الحكومة بممارسته ولكن بشكل محدود، ومن الضروري أن يستخدم المعوقون في وظائف مختلفة من حيث المسؤولية ومن

[1] يوسف شبلي الزعمط، مرجع سبق ذكره، ص89 .

حيث النوع، إلا باءت التجربة بالفشل وشعر القطاع الخاص بأن استخدام المعوقين هوأمر مفتعل لا يصلح للتطبيق في مؤسساتهم ذلك لأنهم يخشون من انخفاض الإنتاجية.

2) "قيام ممثلي الحكومة في الشركات ذات الاقتصاد المختلط بتبني سياسة استخدام المعوقين استخداماً حقيقياً مبنياً على الكفاءة الإنتاجية وسوف يؤدي ذلك إلى إقناع مؤسسات القطاع الخاص بجدوى الاستفادة من طاقات المعوقين الإنتاجية.

- **نظام الدعم المتناقص**: تدفع الحكومة أوإحدى المؤسسات المعنية بالمعوقين مبالغ لأصحاب العمل نتيجة استخدام معوقا أوأكثر "ويبدأ الدعم بدفع راتب للمعوق المستخدم كاملاً لمدة ثلاثة أشهر مثلاً فإذا رأى صاحب العمل أن يستمر في استخدام المعوق دفعت له الحكومة أوالمؤسسة 75% فقط من راتب المعوق خلال فترة تمتد ثلاثة أشهر ثم 50% ثم 25% في كل ثلاثة أشهر لاحقة وبعد ذلك تنتقل مسؤولية دفع الراتب كاملا إلى صاحب العمل"[1].
- **قيام الإعلام بدور منطقي هادف**: اللقاءات الشخصية التي يشارك فيها المعوقون أنفسهم هي أبلغ أثرا من اللقاءات التي يجري الحديث فيها عن المعوق في حالة غيابه وإجراءات الإعلامية المنتظمة القصيرة هي أبلغ في نفس الناس من الحملات المكثفة.

- مهام الشخص المسؤول عن تشغيل المعوقين:

إن مهام الشخص المسؤول عن تشغيل المعوقين هي مساعدة الشخص المعوق الذي يطلب عملا في إيجاد عمل مناسب له يتلاءم مع استعداداته وقدراته وميوله، وفي الدول التي بها إدارات لتأهيل المعوقين فإنه "يتخصص قسم يتولى تشغيل المعوقين.

ويمكن أن يتضمن دور الشخص المسؤول عن تشغيل المعوقين :

1) تسجيل الأشخاص المعوقين طالبي العمل.

2) تحديد المؤهلات المهنية للمعوقين المتقدمين للعمل من خلال الحصول على معلومات كاملة عن خبراته بالعمل والتدريب المهني وخصائصه الشخصية وميوله المهنية.

[2] نفس المرجع، ص90 .

3) تقديم التوجيه والإرشاد للأشخاص المعوقين حول فرص العمل المتوفرة والممكنة.
4) تقديم المشورة لأصحاب العمل حول إمكانيات تكييف بيئة العمل حسب العمال المعوقين.
5) دراسة مستمرة لسوق العمل لمعرفة متطلبات سوق العمل وتحليل الأعمال المناسبة للمعوقين.
6) تحديد مواقع العمل للمعوقين عن طريق مصادر مختلفة منها:
- الأعمال والوظائف الشاغرة في مديريات ومكاتب العمل.
- الاتصال المباشر مع الشركات والمصانع والمؤسسات الصناعية والتجارية والمالية.
- إعلانات الصحف والمجلات.
- منظمات أصحاب العمل ونقابات العمال.
- غرف التجارة والصناعة.
- جهات اجتماعية تطوعية.

7) متابعة المعوقين في أماكن العمل بهدف تقديم التسهيلات التي تساعدهم على التكيف في العمل وضمان تحقيق الاستقرار الوظيفي للمعوقين"،وهذا حق يضمنه القانون لهم .
8) الاتصال والتنسيق مع أصحاب العمل لتأمين عقود عمل مناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة .

والمبادئ الأساسية في تشغيل المعاقين تتمثل فيما يلي:

- ✓ أن يكون التدريب مرتبطاً بميول وقدرات الشخص المعوق."
- ✓ أن يكون التشغيل مرتبطاً بالتدريب الذي تلقاه المعوق.
- ✓ عدم تعريض العامل المعوق نفسه للخطر.
- ✓ يجب دراسة بيئة العمل لأنها ضرورية ومهمة جداً.
- ✓ عدم التمييز ما بين المعوقين في أماكن العمل.

- **التوجيه المهني:**

تعريفـه: هوعبارة عن مساعدة الأشخاص المعوقين على حل مشكلة اختيار المهن التي تتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم وميولهم وتتناسب أيضا مع درجة ونوع إعاقتهم وفرص استخدامهم في سوق العمل.

أهدافه: يهدف التوجيه المهني إلى:

- ✓ تزويد الشخص المعوق بمعلومات كاملة عن فرص العمل والتدريب المتاحة والمناسبة له في سوق العمل.
- ✓ العمل على أن تتطور لدى الشخص المعاق مرونة كافية وخبرات تجعله قادرا على مواجهة التطورات المتسارعة في الحياة المهنية.
- ✓ وضع الشخص المناسب في المكان المناسب بما يحقق التوافق المهني ويعود بالنفع على الشخص المعاق وعلى المجتمع، وهذا ماتهدف إليه إدارةالموارد البشرية.

الركائز الأساسية لبناء نظام فعال للتوجيه والإرشاد المهني :

- توفير مجموعة من الاختبارات والقياسات مثل اختبارات القدرات والميول والاتجاهات والتحصيل.
- توفير نظام للمعلومات بمختلف أنواعها المتوفرة في سوق العمل.
- جهاز متخصص يشرف على إجراء الدراسات المختلفة مثل متابعة المتدربين الملتحقين بسوق العمل.
- توفير الخدمات التدريبية للعاملين في ميدان التوجيه المهني بحيث يتم إطلاعهم على كل جديد في مجال التوجيه المهني.

التقييم المـهني:

"يعرف روبرت التقييم المهني بأنه عملية تقدير القدرات الفردية الجسدية التعليمية والنفسية للمعوق وجوانب القصور والقوة لديه بغرض التنبؤ بإمكانيات تشغيله وتكيفه في الحاضر والمستقبل وتتطلب معلومات من أعضاء فريق التأهيل ومن غيرهم"[1].

هدف التقييم المهني: منتفعوالتقييم المهني مجموعة غير متجانسة فإن خصائصهم العامة تدل على أنهم بحاجة إلى خدمات تقييمية وتوجيه مهني لعدد من الأسباب أهمها

[1] يوسف شبلي الزعمط، المرجع السابق، ص113

عدم القدرة على عمل والاحتفاظ به، عدم توفر هدف مهني وعدم وجود دافعية والمقيم المهني يحتاج تقييم المهارات الخاصة والعامة والقدرات والإمكانيات والاهتمامات الشخصية والمزاجية، القيم والاتجاهات والدافعية والحاجات والطاقة الجسدية، وتحمل العمل والقابلية للتعلم والتدريب والمهارات الاجتماعية وعادات العمل والتكيف مع العمل، وهدف التقييم المهني هوتحديد الإمكانيات بدقة ولتحقيق هذا الهدف يجب أن يكون المقيم على درجة عالية من المهارة ولديه معرفة وفهما وإدراكا للظواهر الاجتماعية، وله خبرة سابقة في الصناعة ومعرفة بالمهن المختلفة، كما يجب أن تكون شخصية المقيم عموما جيدة ومعتدلة ويستطيع أن يتعامل مع الناس بطريقة جيدة وعلى المقيم أن يكون مبدعاً خلاقاً ذكياً مرناً.

تحليل العمل:

ما الذي نحلله خلال عملية تحليل العمل؟

إننا ندرس خلال عملية تحليل المهن كل من العمل والعامل الذي يقوم بالعمل بطريقة منظمة من حيث :

- ما الذي تطلبه المهنة من العامل أن يعمل بالأشياء والأشخاص الناس والبيانات.
- الوسائل والطرق المستخدمة لأداء العمل.
- الأجهزة والأدوات المستعملة في العمل.
- المواد المستعملة والمواد المنتجة.
- الخصائص المطلوبة في العامل لأداء هذا العمل مثل الاستعداد، الميول، المتطلبات الجسدية.

النقاط الأساسية التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار عند تحليل العمل:

1-"المواصلات: نوع وموقع موافق السيارات، صعوبة أوسهولة الدخول إلى مواقع العمل، صعوبة أوسهولة الوصول واستخدام المصاعد.

2-طبيعة مكان العمل النفسية والاجتماعية.

3-خصائص الموظفين أوالمستخدمين أوالعمال: أعمارهم، جنسهم، نوع إعاقتهم.

4-العلاقات الشخصية بين المستخدمين أوالموظفين أوالعمال: عمل فردي أوعمل جماعي، الحاجة إلى الحديث، إشراف مباشر أوعلى فترات، ماذا يعمل العامل ومدى صعوبة المهنة، الآلات والمواد المطلوبة"[1].

5-المتطلبات الجسدية للعمل حمل الأشياء الثقيلة، المشي.

6-القدرة على التنقل بين موقع وآخر في العمل.

7-المتطلبات النفسية: وتتمثل في نسبة الذكاء، التذكر، الإدراك، الاستقلالية المسؤولية، الحاجة إلى الإبداع والمبادرة، الاتصال مع الجمهور، المهارات الأكاديمية المطلوبة: الرياضيات، القراءة، الكتابة.

8-الحرارة، التهوية، الدخان، الضوضاء، الضجيج والغبار.

ومعلومات أخرى: إمكانية تعديل العمل والأجهزة المستعملة، اتجاهات المشرفين والزملاء نحوالمعوقين، إمكانية الترقية في العمل.

وهذه النقاط تشمل تحليل العمل الخاص بالمعاقين والأسوياء.

2/ مجالات عمل المعاقين بصريا:-

نلاحظ حالياً تطوراً جزئياً في مجالات التخصص أوالمهن المعروضة على الكفيف فبعض المهن هي "في تراجع على سبيل المثال العمل على مقسمات الهاتف حيث أصبح ممكناً الاستغناء عن العاملين"[2] وبعضها الآخر في تحول وتطور جذريين فالنجاح المهني بات يرتكز على المرونة والخبرة المهنية والقدرة على التكيف السريع.

"ويعرض Verriestet Henmans 180 مهنة ممكنة بحسب درجات كف البصر المختلفة.

سنة 1988 قامت مؤسسة إعادة تأهيل المكفوفين FRDV بإحصاء ميداني في فرنسا أظهر المجالات المتنوعة التي يشغلها المكفوفون فعليا وهي كالآتي:

[1] يوسف شبلي الزعمط، المرجع السابق ،ص 126 .

[2] يوسف شبلي الزعمط، المرجع السابق، ص128

المجال الزراعي: بستاني، راعي بقر، مربي أغنام، مربي حمام، مربي كلاب مرافقة للكفيف.

المجال الصناعي: عمل ضمن سلسلة تركيب، ناسخ، صانع سروج خيل، مسؤول عن فريق عمل، ناقل بضائع.

المجال الحرفي: نجار، صانع الفراش، مقشش كراسي، صانع براميل، خزاف، عامل نسيج، مدوزن بيانو"[1].

مجال الاتصالات والمعلومات: صحافي، مسؤول عن مختبر اللغات، أمين مكتبة، طابع برايل، مترجم.

المجال المكتبي: محاسب، تقني أمين، عامل على مقسم الهاتف، طباع على الآلة الكاتبة.

المجال الإداري: مدير مطبعة، مستشار تسويق، مسؤول في الجامعة.

المجال الحقوقي: محام، قاض.

مجال المعلوماتية: مهندس، مبرمج.

مجال التعليم: تعليم اللغات، التعليم الجامعي، التعليم المتخصص للمكفوفين، تعليم الرياضيات والجغرافيا والتاريخ والمعلوماتية والموسيقى.

مجال الأبحاث: في العلوم الاقتصادية والفيزياء والكيمياء.

المجال الصحي: طبيب في مجال إعادة التأهيل للمعوقين، معالج نفسي، مدلك معالج فيزيائي، مصور أشعة.

المجال الاجتماعي: مرشد اجتماعي، عامل اجتماعي.

المجال الفني: مؤلف موسيقي، نحات، قائد أوركسترا، عازف.

رجال الدين. "[2]

نلاحظ أن التنوع كبير في المهن الممارسة فعليا "ويشير إلى ذلك R.PRY إذ يعرض أيضا مجموعة من المهن الممارسة على أرض الواقع من بينها مخرج مسرحي، غواص،

[1] نفس المرجع ، ص88

[2] يوسف شبلي الزعمط، االمرجع السابق، ص 89.

مصور فني، رجل سياسة، طبيب أمراض عقلية، مغني، حفار، مصلح السيارات، خباز، مزارع."[1]

من جهة أخرى تلعب التقنيات دورا مهما في خلق مجالات عمل جديدة، وقد عرف عالم الإعاقة ثورة أساسية مع تطور التقنيات خصوصا الإلكترونية منها ما فتح آفاقا جديدة لمجالات عمل لم تكن ممكنة سابقا فبات الإلمام بالتقنيات المساعدة المتنوعة

نذكر منها "السكاكر، المكبرات الإلكترونية، قارئ الشاشة الصوتي، برامج متعددة تتعرف إلى الأحرف والخط العادي وهي تسهم في الحياة المهنية والاجتماعية إشراكا كاملا وزيادة استقلاليته ودورها لا يقل أهمية في الحياة اليومية فهي تساعد على القيام ببعض النشاطات التي هي مصدر صعوبة للكفيف مثل القراءة كقراءة الجريدة أوالرسائل أوالاطلاع على الفواتير".[2]

3/ الخدمات الموجهة للمعاقين بصرياً:

لقد تعددت الخدمات التي تقدم للعاقين وتتمثل فيما يلي:

1-الخدمات الوقائية: وهي تعني تلك الخدمات التي تحول دون وقوع الإعاقة أوتخفف من احتمال وقوعها أوتخفف من آثارها عند وقوعها ويمكن أن تتضمن هذه الخدمات ما يلي:

- الخدمات الطبية وتشمل التطعيم، العمليات الجراحية، التوعية الصحية.
- خدمات الوقاية من حوادث العمل أوالحوادث البيئية.
- خدمات الوقاية من حوادث الطرق.
- خدمات الفحص قبل الزواج للمقبلين على الزواج.

[1] نفس المرجع، ص 90.

[3] نفس المرجع ، ص 91.

2- **خدمات التعليم:** وهي توفير التعليم في المدارس الخاصة أوصفوف خاصة بالمعوقين في مدارس عامة، وذلك بالترتيب حسب نوع ودرجة الإعاقة.

3- **خدمات التأهيل والتدريب المهني:** وذلك في مراكز خاصة بالمعوقين أوفي مراكز عامة أومصانع أوتعاونيات تمهيداً لتشغيلهم وكذلك متابعة المعوقين أثناء التدريب وبعده.

4- **خدمات التشغيل والمتابعة:** وذلك من أجل تحقيق ذاته وكسب دخل يحقق له استقلالية ويساعده على الاندماج في المجتمع.

5- **خدمات التثقيف والترويح:** توفير المكتبات والوسائل الإعلامية ووسائل التسلية والترفيه والنشاطات الرياضية، وتسهيل اشتراك المعوقين في أي نشاطات اجتماعية أوترويحية أورياضية أوثقافية.

6- **خدمات توفير الأجهزة والوسائل والمعدات الخاصة للمعوقين:** حسب نوع ودرجة إعاقتهم ومن هذه الأجهزة يجب توفير الكراسي المتحركة ومطابع برايل من السماعات الطبية والسيارات الخاصة بالمعوقين وكذلك الأجهزة الطبية.

7- **تسهيلات وإعفاءات:** يجب تسهيل الأمور التي يحتاجها المعوق مثل التسهيل في رسوم الجمارك الخاصة بالمعوقين أوالأجهزة والمعدات وكذلك رسوم رخص المهن والرسوم الجامعية ورسوم الهاتف وضريبة الدخل.

8- **الخدمة الصحية:** وهي تتضمن إنشاء المستشفيات التي تعالج الأمراض التي تؤدي إلى الإصابة بكف البصر بالإضافة إلى تدريب الكفيف على استخدام العصا البيضاء أم الكلب المرشد حتى يتحقق له الأمن الجسمي والنفسي.

9-الخدمات الإعلامية: وهدفها نشر الدعاية بين المواطنين وتنوير الرأي العام لتقبل تشغيل المكفوفين أوالعمل على سلامتهم في الطريق وتزويد الجماهير بالتوجيهات المفيدة لتجنب كف البصر والوقاية منه.

10-الخدمات التشريعية: أصدرت الدولة العديد من القوانين لحماية حقوق المكفوفين من صرف المعاشات والمساعدات لهم بالإضافة إلى القوانين التي تفرض "تشغيل 5

% من المعوقين في كل منشئة تستخدم 50 عاملا فأكثر بعد حصولهم على شهادة التأهيل.[1]

11- إزالة الحواجز البيئية لتسهيل اندماج المعوقين: وهي كل الحواجز والمعوقات التي تعيق تحرك المعوقين في مجالات الحياة اليومية، وتتمثل في الحواجز العمرانية مثل الأدراج والسلالم.[2]

فمن بين المشكلات التي يعاني منها الكفيف عدم استطاعته الحركة في حرية فيطبع حياته النزعة الإتكالية، فهودائما يسعى لمن يعاونه في المشي والحركة. لذلك لابد من تدريب الكفيف على السير والحركة فيعتبر ذلك من أهم مجالات تكيف الكفيف الذي يحتاج لتدريب على السير والحركة بطريقة طبيعية تحافظ على مظهره الطبيعي معتمدا على نفسه حتى لا يصادف بمشاكل أهمها: اعتماده الدائم على من يرافقه، "وتهتم برامج خدمة الجماعة بتدريب الكفيف على السير والحركة بما تقدمه من ألوان النشاط الهادف وبخاصة في الرحلات والحفلات."[3]

إن انعكاسات الإعاقة البصرية متعددة على عدة أصعدة، الأعمال اليومية، النشاطات الترفيهية، وكذلك التنقل وقد يكون عامل التنقل من أهم انعكاسات الإعاقة البصرية فهو المفتاح إلى كل النشاطات الأخرى إذ أن الإعاقة تؤثر -سلبا- مباشرة على الاستقلالية والاتصال بالآخرين.

يعتمد المكفوفون على ثلاث وسائل رئيسية للتنقل: استخدام العصا البيضاء، الاستعانة بمرافق، الاستعانة بكلب مرافق واستعمال العصا هوالأقرب لمبدأ الاستقلالية.

العصا هي العامل الأهم الذي يساعد المكفوفين على التنقل باستقلالية ما ينعكس إيجابيا على دمجهم الاجتماعي والمهني.

---

[1] محمد سيد فهمي، مرجع سبق ذكره، ص ص 116-117.

[2] يوسف شبلي الزعمط، مرجع سبق ذكره، ص 101-102.

[3] إبراهيم عبد الله. جمانة عقيقي، مرجع سبق ذكره، ص 119.

"إن استعمال العصا ظهر سنة 1930 وهي فكرة مصدرها عصا الشرطي البيضاء، وقد كانت في البداية وسيلة لطلب المساعدة ووسيلة لإبراز اختلاف الكفيف، فيما بعد اقترح drhoover وهومختص في طب العيون تطويل العصا البيضاء كي تصبح وسيلة للتعرف إلى المكان "[1]،ولاكتشافه للعصا البيضاء ايجابيات متعددة إذ أن الكفيف يصبح أكثر حركة قادرا على تمييز الحواجز والعوائق التي قد تعترضه ومستويات ارتفاع الأرض وملاحقة الحافة، فيؤمن له شعور بالأمان من خلال استعمال أوسع لحاسة اللمس فينعكس ذلك على استقلالية الفرد الذي يصبح قادرا على الاعتماد على ذاته لكن ذلك لا يعني أنها تسمح له بالقيام بكل شيء لوحده ويتطلب ذلك التنقل اللجوء إلى أمور عدة كالذاكرة والتركيز، وقد يؤدي بسبب المجهود المطلوب إلى إرهاق الفرد.

ولا يكفي أن يحمل الكفيف العصا للتنقل بحرية إذ يتطلب استعمالها تدريبا متخصصا يعتمد على درجات الفرد الشخصية وقدراته ومشاكله وطبيعة إعاقته وسنه وشخصيته.

إذن هناك صعوبة في نقل العمال المعوقين من منازلهم إلى مواقع التدريب والعمل وعودتهم مرة أخرى إلى منازلهم.

"إلى جانب عدم وجود حواجز مالية لمساعدة العمال المعوقين على الانتقال إلى أعمالهم ومواجهة ظروفهم الخاصة أوتدبير مواصلات لهم".[2]

4/ تشريعات المتعلقة بعمل المعاقين بصريا:

"تؤكد توصيات منظمة الأمم المتحدة وخصوصا إعلان حقوق المعوقين الذي اعتمدته الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1975، وتوصية التأهيل المهني للعجزة رقم 99 عام 1955، وتوصية التأهيل المهني وعمالة المعوقين رقم 168 عام 1983 على حق المعوقين في الحصول على عمل والاحتفاظ به، وعلى حقهم في أن تؤخذ احتياجاتهم بعين الاعتبار على جميع مستويات التخطيط الاقتصادي والاجتماعي، وأن خدمات وتدابير التأهيل المهني يجب أن تتاح إلى جميع المعوقين أياً كان أصل وطبيعة

[1] إبراهيم عبد الله. جمانة عقيقي، المرجع السابق، ص 122.

[2] نايف بن عابد الزارع، مرجع سبق ذكره،ص 122.

عجزهم وأن تتضمن السياسة الوطنية تقديم خدمات تأهيل مهني لكافة الأشخاص المعاقين كما لابد من استعراض دوري للسياسة الوظيفية للتأهيل المهني وتشغيل المعوقين".[1]

"وصدر قانون2000/220 المتعلق بحقوق الأشخاص المعوقين والذي ينص على حق الشخص المعوق في العمل والتوظيف على أن يستخدم أجير واحد من المعوقين في المؤسسات التي لا يقل عدد الأجراء فيها عن 30 ولا يزيد عن 60، إذا زاد عن 60 يلزم أرباب العمل أوالمؤسسة باستخدام معوقين 3% على الأقل من أجرائها، وإلزام من لم يلتزم بتطبيق القانون خلال مهلة سنة من إقراره بدفع مبلغ سنوي قدره ضعفي الحد الأدنى للأجور عن كل معوق غير مستخدم يسدد إلى وزارة العمل، هذا في لبنان، وقد صدر تشريع في ليبيا يمنح الأولوية للتوظيف في مجال الهاتف للمكفوفين."[2]

أما في الجزائر فقد تم تأهيل عدد من المكفوفين بالاتفاق مع وزارة العمل لتشغيلهم في مراكز البدالات الهاتفية ومجال الوعظ والإرشاد وإمامة المساجد ومجالات صناعية وحرفية مثل التغذية والنسيج والأحذية والمنتوجات الصيدلية والتدليك الطبي، وكذلك مجالات القطاع الخاص في الصناعة الفلاحية.

والتشريع القانوني الخاص بالمعوقين في الجزائر كان في العام الأول من الاستقلال الوطني 1962 مع النصوص التي تخص ضحايا ومعطوبي حرب التحرير وقدامى المجاهدين بإعطائهم تعويضات مادية، حق المعالجة الطبية، حق العمل، هذه النصوص تعتبر المحطة القانونية الأولى لحماية معاقي الحرب وتوالت بعدها عدة تشريعات وقوانين مثل المرسوم رقم 82-180 المؤرخ في 15 مايو1982 والمتعلق بالتشغيل وإعادة التربية المهنية للمعاقين، وكذا القانون رقم 83-88 المؤرخ في 02 يوليو1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية.، كما بادرت الدولة الجزائرية بسن قانون

[1] محمد سيد فهمي: **واقع رعاية المعاقين في الوطن العربي**، المكتب الجامعي الحديث، ط1، 2005، ص ص 326-327 .

[2] جمانة عقيقي، إبراهيم عبد الله، المرجع السابق، ص84.

خاص بفئة المعاقين والذي سيسهم بشكل كبير في كفالة حقوقهم وتمت المصادقة على مشروع القانون في البرلمان بغرفتيه ونشر في الجريدة الرسمية في العدد 34 يوم 14مايو2002 والقانون الخاص بحماية الأشخاص المعاقين وترقيتهم يحمل رقم 2-9 والمؤرخ في 08 مايو2002 ويهدف إلى التعريف بالأشخاص المعوقين وتحديد المبادئ والقواعد المتعلقة بحمايتهم في الجوانب التالية: ضمان العلاجات المتخصصة وإعادة التدريب الوظيفي، التعليم والتكوين المهني،الإدماج والاندماج الاجتماعي والمهني، المساعدات الاجتماعية مثل التكفل بهم أومنحة مالية والخدمات مثل مجانية النقل، تخفيض أجوره، الاستفادة من مرافق المعاقين.

كما قد يعانون من عدم تطبيق التشريعات الخاصة بالمعاقين التي تلزم أرباب العمل بتدريب وتشغيل المعوقين (إلى جانب عدم وجود حوافز مالية لمساعدة العمال المعاقين)."[1]

ومن بين مبادئ الاستخدام والتشغيل التي يتم التأكيد عليها" في توصيات العمل الدولية بشأن التأهيل المهني للمعوقين 1995 رقم 99 ينبغي أن يتمتع العمال المعوقين بالمساواة في الفرص مع غير المعوقين في مزاولة عمل مؤهلين له وينبغي التركيز على مهارات وقدرات عمل المعوقين لا على عجزهم"[2] ،إلا أن هناك تحفظ من قبل أرباب العمل في توظيف المعاقين.

[1] نايف بن عابد الزارع، مرجع سبق ذكره، ص122

[2] يوسف شبلي الزعمط، المرجع السابق، ص78.

الجانب الميداني

1/مجالات الدراسة: إن البحوث الاجتماعية ترتبط بمجال جغرافي ومجال زمني بالإضافة إلى مجال بشري وهذا يعني أن لكل بحث اجتماعي مجالاته الخاصة بحاجة إلى التعريف بها بشكل دقيق ومحكم وعليه فتحديد مجالات دراستنا كانت كما يلي:

1/1 المجال الجغرافي: لقد شملت دراستنا كل من بلدية أدرار وبلدية زاوية كنته إذ تعد "بلدية أدرار كغيرها من بلديات حيث شهدت من نتائج التقسيم الإداري تبعا للمرسوم رقم 58/ 866 بتاريخ 1958/08/20حيث يحدها من الشمال بلدية أسبع وجنوبا بلدية تيمي وشرقا بلدية تمنطيط وغربا بلدية بودة ومساحتها633 كيلومتر مربع في حيث بلغ عدد السكان64781 نسمة"[1].

أما بلدية زاوية كنته فهي من أقدم بلديات إقليم منطقة توات حيث يعود تاريخ نشأتها إلى عام1958 حيث كانت من قبل تابعة إقليميا إلى ولاية الساورة بشار حاليا حيث تقع هذه بلدية على طول الطريق الوطني رقم06 من الناحية الغربية ابتداء من النقطة الكيلومترية رقم1267 إلى غاية النقطة الكيلومترية رقم 1293 فهي كغيرها من بلديات الولاية التي عرفت تطورا ديمقراطيا واجتماعيا وثقافيا.... يتربعون على مساحة 9140 كيلومتر مربع يحدها شمالا قصر أغيل بلدية تامست وجنوبا قصر بوانجي بلدية انزجمير وشرقا بلدية تمقطن وغربا بلدية أم العسل تندوف تضم20 قصرا،كما يتميز إقليم منطقة توات بصفة عامة وبلدية زاوية كنته بصفة خاصة بالمناخ الجاف شديد الحرارة صيفا وشديد البرودة شتاء.

2/1 المجال الزمني: لقد اختلف العلماء حول قضية المجال الزمني للبحوث الميدانية حيث يرى البعض بأنه يمتد منذ اختيار الموضوع إلى نهاية البحث وبمقابل ذلك هناك من يرى أن يبدأ منذ نزول الباحث إلى الميدان إلى غاية انتهائه ،غير أن الرأي الأخير يعد أكثر شيوعا حيث تم تقسيم المجال الزمني لدراستنا إلى 5 مراحل وهي:

1/ **مرحلة استطلاعية:** إذ قمنا بزيارة مقر جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين بولاية أدرار حيث قابلنا رئيسها السيد بن سودان عبد العالي وأطلعنا على قائمة المعاقين بصفة عامة حسب إحصاء سنة 2014 وعرفنا بالجمعية وأهدافها وأهم النشاطات التي تقوم بها

[1] حسب احصائيات بلدية أدرار

ووقع اختيارنا فقط على العمال المعاقين بصريا وحاولنا الاستفسار والحديث معهم وهذا خلال شهر جوان 2014 كما وجّهنا إلى رئيس فرع جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين بزاوية كنته السيد مزوالي ميلود باعتباره فرع نشط وبه مجموعة من المعاقين بصريا وعليه قمنا بإرسال مراسلة إليهم قصد زيارتهم وذلك يوم 5 نوفمبر 2014.

حيث تم إطلاعنا على المعاقين بصريا لأن الجمعية تضم أيضا مختلف أنواع الإعاقة كما أوضح لنا أهداف هذه الجمعية وجميع الأمور المتعلقة بهم.

2/ **مرحلة إعداد استمارة المقابلة:** امتدت من 5 فيفري 2015 إلى غاية 25 من نفس الشهر.

3/ **مرحلة التحكيم:**امتدت من 3 مارس إلى غاية 13 أفريل 2015 إذ تم من خلالها عرض على الأساتذة الآتية أسماؤهم أ.بوقرة عبد المجيد، أ.لعربي أحمد والأستاذ المشرف بوهناف عبد الكريم، أ.رحماني محمد بالإضافة إلى أ.كوبي وردة وأ.باشيخ أسماء حيث تمكنا من ضبط استمارة المقابلة بصفة نهائية بناءًا على ملاحظاتهم وآرائهم العلمية.

4/ **مرحلة تعبئة استمارات المقابلة:** حيث انطلقت ابتداء من 14 أفريل 2015 إلى غاية 28 من ذات الشهر.

5/ **مرحلة تفريغ الاستمارات وتحليل البيانات واستخلاص النتائج:** امتدت هذه المرحلة من 2 ماي2015 إلى 11 ماي 2015.

وبالتالي يمكن القول أن دراستنا امتدت من جوان 2014 إلى غاية11 ماي 2015

3/1 المجال البشري: ويقصد به تحديد مجتمع البحث أومجتمع الدراسة الذي سوف نختار منه عينة الدراسة باعتباره المصدر الرئيسي للبيانات الميدانية، فهويتضمن جميع المبحوثين الذين لهم صلة بإشكالية الدراسة،وبما أن مجتمع الدراسة غير محدد وحجم مفردات ووحدات الدراسة غير معروفة فقد اعتمدنا في تحديده على المعايير التالية:

1-أن يكون الفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة وبالتحديد معاق بصريا سواء كانت الإعاقة جزئية أوتامة (مكفوف).

2-أن يكون هذا الفرد عامل أي يمارس مهنة معينة سواء في القطاع العام أوالخاص في إطار عقد دائم أومؤقت.

وعليه فالمجال البشري لدراستنا هو كل العاملين المعاقين بصريا في بلدية أدرار وبلدية زاوية كنته.

2/**تحديد العينة وكيفية اختيارها:** قد يصعب على الباحث حصر جميع مفردات الدراسة ، وبالتالي قد يلجأ إلى اختيار مجموعة جزئية من هذا المجتمع على أن تكون ممثلة لمجتمع الدراسة ،وهذا ما يصطلح عليه بالعينة باعتبارها" تمثل مجتمع البحث أوجمهور البحث أي جميع مفردات البحث"[1] كما أنها "تسمح بالحصول على كثير من المعلومات المطلوبة مع اقتصاد ملموس في الموارد البشرية والاقتصادية وفي الوقت دون أن يؤدي ذلك إلى الابتعاد عن الواقع المراد معرفته"[2].

حيث عمدنا في دراستنا إلى اختيار العينة الغير الاحتمالية وهي العينة الغرضية أوالعمدية نظرا لعدم إمكانية حصر مجتمع الدراسة وبالتالي فطبيعة الموضوع تفرض هذا فهي لا تمثل المجتمع الأصلي تمثيلا صحيحا حيث "يعتمد الباحث على خبراته في أن يختار العينة بطريقة مقصودة لعدم وجود منطقة محددة بها أفراد لهم خصائص ومميزات المجتمع الأصلي بعينه"[3].

حيث تم اختيار الأفراد المعاقين بصرياً سواء كانوا ذكوراً أواناثا المهم أنهم يمارسون عمل معين وعليه كان حجم العينة **26** فرد عامل.

3/خصائص أفراد العينــة:

الجدول رقم (01): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس

---

[1] رجاء وحيد دويدري: **البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العملية**، دار الفكر المعاصر، لبنان، د ط، د س، ص305.

[2] سلاطنية بلقاسم،الجيلاني حسان، مرجع سبق ذكره ،ص13.

[3] محمود عبد الحليم منسي: **مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية**، دار المعرفة الجامعية، لبنان ط 1،2003 ، ص185.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
ذكر	21	80.8	80.8	80.8
انثى	5	19.2	19.2	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

يتضح من خلال الجدول أن نسبة الذكور 80,8 % وهي أكبر من نسبة الإناث التي تقدر ب 19,2 % ومنه نستنتج أن عمل المعاقين بصريا لم يقتصر على فئة الذكور بل شمل حتى الإناث.

الجدول رقم (02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
أقل من 30 سنة	7	26.9	26.9	26.9
من30إلى أقل من 45سنة	15	57.7	57.7	84.6
من45 إلى 60 فأكثر سنة	4	15.4	15.4	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

نلاحظ من خلال الجدول أن 57,7 % من عينة الدراسة تمثل العمال الذين تتراوح أعمارهم بين 30 وأقل من45 سنة ثم تليها نسبة العمال الذين تقل أعمارهم عن 30 سنة وتقدر ب 26,9 % ومنه نستنتج أن أكبر نسبة تمثل الشباب باعتبارهم قادرين على العمل والعطاء إذن عينة الدراسة اشتملت على فئات عمرية مختلفة.

الجدول رقم (03): يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
يقرأ ويكتب	1	3.8	3.8	3.8
ابتدائي	8	30.8	30.8	34.6
متوسط	4	15.4	15.4	50.0
ثانوي	9	34.6	34.6	84.6
جامعي	4	15.4	15.4	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

من خلال الجدول يتضح أن أعلى نسبة هي نسبة العمال الذي مستواهم التعليمي ثانوي وتقدر نسبتهم ب 34,6% ثم تليها نسبة الابتدائي 30,8% أما نسبة الجامعيين تقدر ب 15,4 % وأقل نسبة هي نسبة من يقرأ ويكتب فقط وتقدر ب 3,8%، وعليه فإن العمال ذوي المستوى الثانوي هم أعلى نسبة راجع إلى أن هناك وعي كبير في وسط المعاقين بصريا بأن يتحصلوا على مستوى دراسي مقبول، أما أصحاب المستوى الابتدائي والمتوسط فهناك من لم يسمح له أهله بمواصلة الدراسة ، وهذا راجع لعدم وعيهم بأن للمعاق الحق في التعلم كغيره من الناس في حين الجامعيون بلغت نسبتهم 15,4 % فقد أقروا مواصلة الدراسات العليا وهذا دليل على تحدي الإعاقة والرغبة في الحصول على مكانة اجتماعية.

وبالتالي يمكن القول أن عينة الدراسة اشتملت على مستويات دراسية مختلفة.

الجدول رقم (04): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية

الحالة العائلية	التكرار	النسبة المئوية %	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة %
أعزب	13	50.0	50.0	50.0
متزوج	13	50.0	50.0	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

يتبين من خلال الجدول أن نسبة العزاب متساوية مع نسبة المتزوجين أي 50% عزاب و50% متزوجين فالعزاب يعملون من أجل ضمان مستقبلهم والمتزوجين يعملون من أجل الحصول على دخل يسد احتياجات الأسرة فكلاهما يعمل من أجل تلبية احتياجاته.

الجدول رقم (05) : يوضح توزيع أفراد العينة حسب نوع الأسرة

نوع الاسرة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
نووية	20	76.9	76.9	76.9
ممتدة	6	23.1	23.1	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة 76,9% وهي العمال الذين ينتمون إلى أسر نووية بينما 23,1% منهم ينتمون إلى أسر ممتدة وعليه يمكن القول أن الأسر أصبحت تميل إلى الأسر النووية عكس ما كان عليه أغلبها أي أسر ممتدة .

الجدول رقم (06): يمثل توزيع أفراد العينة حسب طبيعة المهنة

طبيعة المهنة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
موزع الهاتف	13	50	50	50
أستاذ	5	19.2	19.2	69.2
معلم قرءان	2	7.7	7.7	76.9
حرفي	3	11.5	11.5	88.5
أخرى	3	11.5	11.5	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

من خلال قراءة الجدول يتضح أن أعلى نسبة هي التي تمثل مهنة موزع الهاتف حيث قدر ب 50% وذلك لأنها مناسبة للمعاقين بصريا وملائمة لقدراتهم وأن التكوين المهني لهذه الفئة يركز على هذه المهنة فقط تم تليها نسبة 19,2% وهي تمثل الأساتذة ، ثم تليها نسبة الحرفيين المقدرة ب 11,5% ومن بين الحرف التي يمارسها بعض أفراد العينة سروج الخيل، ونسج الأفرشة وصناعة الكراسي بينما تمثل 7,7% من العمال معلمي القرآن ، وكل هذه المهن مناسبة لأصحاب هذه الفئة، إذن اشتملت عينة الدراسة على مهن مختلفة.

غير أنه وانطلاقا مما ذكرناه في الجانب النظري هناك عدة مجالات لعمل المعاقين بصريا في فرنسا حسب الإحصاء الذي أجري فهناك المجال الزراعي، مجال الاتصال والمعلومات، المجال الحقوقي، مجال البحث، المجال الصحي، المجال الاجتماعي والمجال الفني.

الجدول رقم (07): يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
مقيم في جمعية المكفوفين أدرار	6	23.1	23.1	23.1
مقيم في مدرسة الأطفال المعاقين بصريا	2	7.7	7.7	30.8
ساكن بمنزله	18	69.2	69.2	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

من خلال الجدول نلاحظ أن 69,2% من العمال مقيمون في منازلهم وهذه النسبة أكبر من نسبة 23,1% الخاصة بالعمال المقيمين في جمعية المكفوفين بأدرار،ثم تليها نسبة 7,7% وهي تمثل المقيمين في مدرسة الأطفال المعاقين بصريا.

ومنه نستنتج أن المقيمين بمنازلهم أعلى نسبة باعتبار المسافة قريبة بين منازلهم ومكان العمل ، كما أن هناك من يعمل بنظام يوم واحد عمل وثلاثة أيام راحة ، وهناك من يعمل يومين ويومين راحة ، وهناك من يعمل ليلاً ويعود صباحاً لمنزله.

أما بالنسبة للمقيمين بجمعية المكفوفين بأدرار فيجمعهم شعور واحد وانتماء واحد لاشتراكهم في الإعاقة وهذا يجعلهم ويتحدّون الإعاقة ويسعون جاهدين من أجل الدفاع عن حقوقهم ، والروابط قوية بينهم لدرجة أن هناك شخص معاق بصريا لا يعمل ، ولكن يزور الجمعية من حين لآخر من أجل لقاء زملائه والترويح عن النفس وتجنباً للملل.

أما فيما يخص المقيمين في مدرسة الأطفال المعاقين بصرياً يؤكدون أن ظروفهم مواتية حيث يجدون فيها ما يطلبون ومنهم من يعمل بها وبالتالي يتخلص من المشاكل أثناء الذهاب للعمل.

الجدول رقم (08) : يبين توزيع أفراد العينة حسب نوع الإعاقة البصرية

نوع الاعاقة البصرية	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
وراثية	7	26.9	26.9	26.9
مكتسبة	19	73.1	73.1	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

يتضح من خلال قراءة الجدول أن 73,7% من العمال لديهم إعاقة مكتسبة و26,9% من العمال ولدوا بهذه العاهة.

ومن هذا يتضح أن الذين لديهم إعاقة مكتسبة فهي راجعة للأسباب التالية: أمراض تصيب العين، اصطدام بالزجاج، الصرع ،الأعصاب ،الحمى الخطيرة...الخ

وبالنسبة للذين فقدوا أبصارهم بعد 6 سنوات فهم مدركون للأشياء والمفاهيم ومعرفة بالأشياء، أما من فقدوه قبل سن السادسة فهم على عكس ذلك أي أقرب لمن ولدوا بهذه العاهة.وعليه يمكن القول بأن عينة الدراسة اشتملت على عمال معاقين بصريا سواء ولدوا بها أو اكتسبوها.

الجدول رقم (09): يمثل توزيع أفراد العينة حسب وجود إعاقة بصرية بالعائلة

وجوداعاقة بصرية بعائلة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	11	42.3	42.3	42.3
لا	15	57.7	57.7	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

من خلال قراءة الجدول نلاحظ أن 57,7% من العمال ليس هناك من لديه هذه الإعاقة في عائلاتهم و42,3% أقروا بوجود معاق بصريا في عائلاتهم وتقدر نسبة 15,4% من لديه أخت معاقة ،ومن قال الأب 11,5% ،ومن قال الأخ 7,7% ،ومن أقروا بوجود الأخت والابن والابنة بنسبة 3,8% وهذا ما يتضح من خلال الجدول رقم (02) الموجود في الملحق رقم (02)

ومن خلال هذا نستنتج أن أكبر نسبة هي من ليس لديه قريب معاق ومع ذلك تحدّوا الإعاقة وصبروا وساهموا في الأسرة والمجتمع ويمارسون عملاً يثبتون به ذواتهم،أما بالنسبة لمن لهم أقرباء معاقون فكل منهم يدفع الآخر ويحفزه من أجل الاندماج في المجتمع.

الجدول رقم (10): يعكس درجة الإعاقة البصرية لدى المبحوثين

درجة الاعاقة البصرية	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
فقد تام للبصر	14	53.8	53.8	53.8
ضــعف جزئــي للبصر	12	46.2	46.2	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

يتبين من خلال الجدول أن 53,8% من العمال الذين لديهم فقد تام للبصر وهي نسبة أكبر من 46,2% التي تمثل العمال الذين لديهم ضعف جزئي للبصر.

وهذا يبين أنه رغم فقدهم للبصر فهم يخوضون غمار الحياة وولجوا عالم الشغل وعليه نستنتج أن عينة الدراسة اشتملت على العمال الذين لديهم فقد تام للبصر ومن لديهم فقد جزئي.

الجدول رقم (11): يبين مدى حصول المبحوثين على الشهادات العلمية.

متحصل على شهادات	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	23	88.5	88.5	88.5
لا	3	11.5	11.5	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

يتضـح مـن خـلال الجـدول أن أعلـى نسـبة هـي 88,5 أي العمـال الـذين لـديهم شهادات علمية و11,5% تمثل نسبة العمال الذين لم يتحصلوا على شهادات علمية.

ومن هذا المنطلق يمكن القول أن هناك اهتمام بهذه الفئة من حيث منح فرص التعليم والتكوين إلى حدّ ما وتمكينهم من ذلك من جهة ، ومدى اجتهاد وطموح وإرادة هؤلاء من جهة أخرى ، وحرص ومثابرة وصبر من قبل عائلاتهم.

أما بالنسبة للذين لم يتحصلوا على شهادات علمية فهو قد يعود إلى عدم وصولهم للمستوى المطلوب في التكوين أو لعدم وعي من العائلة بضرورة التكوين والتعليم.فعلى سبيل المثال أحد المبحوثين صرح بأن والده لم يسمح له بالتكوين على موزع الهاتف في مشرية في الفترة التي توقف التكوين على موزع الهاتف بأدرار.

ومنه نستنتج أن خصائص عينتا شملت الذكور والإناث، ذات فئات عمرية مختلفة وكذا مستويات متباينة أما من حيث الحالة العائلية لهم فكانت بين الأعزب والمتزوج يمارسون مهن مختلفة،أغلبهم ينتمون إلى أسر نووية ،كما نستشف أنهم يسكنون في أماكن متباينة وكذا طبيعة الإعاقة البصرية وراثية ومكتسبة واختلاف درجة الإعاقة البصرية بين فقد تام وضعف جزئي، كما يتميزون باختلاف المؤهلات العلمية.

الفصل الرابع:

المعوقات الاجتماعية

للمعاقين بصريا

1/ تحليل وتفسير بيانات الفرضية الأولى:

إن العمال ذوي الاحتياجات الخاصة وبالأخص المعاقين بصريا تواجههم في ميدان العمل جملة من الحواجز تمنعهم من تأدية عملهم على أكمل وجه حالهم حال العمال الأسوياء.

وعليه سنحاول الحديث في هذا الفصل عن المعوقات الاجتماعية التي تقف أمام المعاقين بصريا وذلك من خلال العناصر التي لها علاقة بالفرضية الأولى وهي التي نفترض فيها بأنه " **توجد معوقات اجتماعية تعترض العمال المعاقين بصريا** "

الجدول رقم (12): يمثل نوع الأسرة وعلاقتها بطبيعة المعاملة داخل الأسرة

نوع الأسرة / طبيعة المعاملة داخل الأسرة		نووية	ممتدة	المجموع
	جيدة	15 %75.0	4 %66.7	19 %73.1
	حسنة	5 %25.0	1 %16.7	6 %23.1
	سيئة	0 %0.0	1 %16.7	1 %3.8
المجموع		20 %100.0	6 %100.0	26 %100.0

من خلال قراءة الجدول يتبين أن أعلى نسبة من المبحوثين طبيعة معاملتهم داخل الأسرة جيدة وتقدر ب 73,1% إذ نجد 75% ينتمون إلى أسر نووية و66,7% ينتمون إلى أسر ممتدة مقابل ذلك نجد نسبة 23,1% طبيعة معاملتهم حسنة ومنها 25%

ينتمون إلى أسر نووية و16,7% ينتمون إلى أسر ممتدة في حين أن نسبة ضئيلة جدا وهي 3,8 % كانت معاملتهم داخل أسرهم سيئة ومنها 16,7% ينتمون إلى أسر ممتدة.

وبناءا على هذا فإنه كلما كانت الأسرة نووية كلما كانت معاملة المعاقين بصريا داخل أسرهم جيدة وكلما كانت ممتدة كانت معاملتهم حسنة أوسيئة.

ومنه نلاحظ أن معاملة العمال المعاقين بصريا داخل الأسرة يتوقف على نوع الأسرة في حد ذاتها وبالتحديد طبيعة التنشئة الاجتماعية التي يكتسبها باعتبارها مؤسسة اجتماعية أولى والتي يتلقى فيها الطفل المعاق المبادئ الأولى لتنشئته من خلال غرس القيم والمعايير الاجتماعية والثقافية التي يضعها والتي تختلف باختلاف التركيبة الأسرية ونوعها،حيث نجد أن الأسرة النووية تكون على دراية بكل كبيرة وصغيرة ونجدها تهتم بدرجة كبيرة بأولادها وبصحتهم أي متابعة صحية منذ الصغر وتجدها في الغالب تبحث عن طرق التعامل مع هذه الفئة ومحاولة إدماجها في المؤسسة الخاصة، يعني إعطائها حقها وفرصتها من الجانب الصحي ويتضح ذلك من خلال بعض المبحوثين الذين أجرينا معهم استمارة مقابلة الذين وصلوا إلى مستوى جامعي واستطاعوا أن يساهموا في تطوير مجتمعهم هذا من جهة ومن جهة أخرى نجد الأسرة الممتدة قد تغفل عن ذلك ولا تعطي هذا المعاق بصريا اهتمام منذ البداية ومحاولة إعطائه عناية فائقة بل العكس تماما فقد تحسسه بنوع من النقص نظرا لتدني مستواها التعليمي أو لغياب الجانب التوعية في كيفية التعامل مع هذه الفئة،وأحيانا كما صرح لنا رئيس جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين بولاية أدرار وزاوية كنته "بعض الأسر لا تصرح حتى بوجود معاق بصريا بل تتركه حبيس الجدران في المنازل"ناهيك عن بعض الألفاظ القاسية نظرا لغياب وعي هذه الأسر بأهمية ودوره في المجتمع فهو أيضا بإمكانه المساهمة في تقدم المجتمع.

ومن هنا يتبين أن نظرة الأسرة ومن ثمة المجتمع لهذا المعاق بصريا كونه كغيره من الأفراد الأسوياء الذين لهم الحق في العمل تميزت بتغير تلك الأفكار المسبقة حوله تقريبا أي تلك النظرة السلبية له.

الجدول رقم (13): يمثل الحالة العائلية وعلاقتها بنوع المعاملة مع أفراد المجتمع

الحالة العائلية / نوع المعاملة مع أفراد المجتمع	أعزب	متزوج	المجموع
جيدة	5 %38.5	9 %69.2	14 %53.8
حسنة	8 %61.5	4 %30.8	12 %46.2
المجموع	13 %100.0	13 %100.0	26 %100.0

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة هي 53,8 % وتمثل المبحوثين الذين كانت طبيعة معاملتهم مع أفراد المجتمع جيدة إذ نجد في هذا الإطار نسبية 69 % متزوج و38,8 % عزاب وفي مقابل ذلك نجد أن المبحوثين الذين أقروا بمعاملتهم الحسنة من قبل أفراد المجتمع ونسبتهم تقدر ب46,2 % إذ نجد منهم 61,5 % مبحوثين عزاب و30,8 % متزوجون.

وعليه نستشف أن معاملة أفراد المجتمع كانت جيدة مع المتزوجون وذلك لاعتبار أن المعاق بصريا حاول أن يندمج في هذا المجتمع واستطاع أن يكون أسرة والتي منحتنا علماء وعباقرة ومنه نجد أن الإعاقة لم تكن كمانع للاندماج في هذا المجتمع أو تأسيس أسرة فالمجتمع بالأساس غير نظرته نتيجة لاقتحام المعاق بصريا لجميع ميادين الحياة، وهكذا فلم تعترضه أية عثرة فهو مثل العمال الأسوياء وهذا ما نستشفه من خلال الجدول رقم (6) الموجود في الملحق رقم (02) أن مساهمته في مساعدة الأسرة 100 % تعني جميع العمال المعاقين بصريا كيف ما كانوا فإنهم نجدهم يساهمون في أسرهم وذلك من خلال "تقديم نقود، شراء لوازم البيت إجراء فحوصات بالإضافة إلى تكملة الملفات الناقصة لملف معين وكذا المساهمة بإبداء الرأي ومختلف الأفكار"[1].

[1] تصريحات المبحوثين.

وانطلاقا مما سبق نرى أن المعاق بصريا أصبح يساهم في مختلف المجالات ومن ثمة لم يعد المجتمع ينظر إليه بنظرة دونية وإنما أصبح كغيره من العمال يقوم بواجبه.

الجدول رقم (14): يوضح وجود الإعاقة البصرية بالعائلة وعلاقتها بنوع المعاملة مع أفراد المجتمع

وجود الإعاقة البصرية بالعائلة / نوع المعاملة مع أفراد المجتمع		نعم	لا	المجموع
	جيدة	7 %63.6	7 %46.7	14 %53.8
	حسنة	4 %36.4	8 %53.3	12 %46.2
المجموع		11 %100.0	15 %100.0	26 %100.0

نلاحظ أن أكبر نسبة تمثل الاتجاه العام للجدول هي 53,8 % من المبحوثين الذين كانت معاملتهم جيدة حيث نجد في هذه الفئة نسبة 63,6 % من المبحوثين الذين أقروا بوجود اعاقة بصرية بعائلتهم والتي تباينت بين أفراد العائلة ويتضح ذلك من خلال الجدول رقم (02) المبين في الملحق رقم(02)، في حين نجد 46,7% أقروا بعدم وجود إعاقة بصرية ضمن العائلة وفي مقابل ذلك نجد 46,2 % من المبحوثين الذين كانت إجابتهم حسنة حيث نجد في هذه الفئة 53,3% ليس لديهم أي إعاقة بينما 36,4% تحتوي عائلتهم على إعاقة.

ومن خلال ذلك نستشف أن المعاملة من قبل أفراد المجتمع تغيرت عما كانت عليه في السابق بعد أن كان ينظر إليه نظرة دونية ويتلقى معاملة سيئة من قبل أفراد المجتمع وهذا يتضح حين كان في السابق يعتقد المعاق بصريا أن المجتمع هو المعيق

وليس الإعاقة يعني أن المعاق كان يواجه ازدواجية الإعاقة، إعاقته في حد ذاتها والمجتمع.

وبالتالي نستنتج أن نسبة ضئيلة من المجتمع التي أصبحت تحمل تلك الأفكارأو الفكرة الضيقة والنظرة الدونية للعمال المعاقين وخاصة المعاقين بصريا حيث أصبح المجتمع يرى أنه لابد من تكاثف الجهود من أجل رعاية وضمان استقرار هذا المعاق باعتباره جزء من المجتمع وأيضا أنه يساهم في عملية التنمية على خلاف ما كان ينظر إليه بأنه عالة عليه، كما أن "مهمة المجتمع تكمن في الحفاظ على كرامة الفرد وضمان حقوقه الأساسية كإنسان وحمايتها وخلق فرص متكافئة للمعاقين من أجل إدماجهم في جميع جوانب الحياة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والاعتراف بخصوصيات المعاق مع مراعاة الفوارق الفردية لكل فرد من أفراد المجتمع".[1]

[1] محمد سيد فهمي: **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي**،مرجع سبق ذكره، ص325.

الجدول رقم(15): يبين طبيعة المهنة وعلاقتها بالأشخاص الذين يتفاعل معهم المبحوثين

طبيعة المهنة / الاشخاص الذين تتفاعل معهم	موزع هاتف	أستاذ	معلم قرءان	حرفي	أخرى	المجموع
عمال أسوياء	0 %0.0	1 %20.0	0 %0.0	0 %0.0	0 %0.0	1 %3.8
عمال معاقين	4 %30.8	2 %40.0	1 %50.0	2 %66.7	0 %0.0	9 %34.6
كلاهما	9 %69.2	2 %40.0	1 %50.0	1 %33.3	3 100.0%	16 61.5%
المجموع	13 %100.0	5 %100.0	2 %100.0	3 %100.0	3 100.0%	26 100.0%

من خلال الجدول يتضح أن أكبر نسبة هي 61,5 % من المبحوثين الذين أجابوا بأنهم يتفاعلون مع المعاقين ومع الأسوياء إذ نجد نسبة 100% من الذين يمارسون مهن أخرى ونجد كذلك 69 %من الذين يزاولون مهنة موزع الهاتف ثم تليها 50 % من معلمي القرآن ثم 40 % أستاذ وأخيرا 33 % حرفي،وفي مقابل ذلك نجد نسبة أقل 34,6 % تخص المبحوثين الذين أقروا بوجود تفاعل مع العمال المعاقين أمثالهم إذ نجد فيه 66,7 % للحرفيين ثم 50 % معلم قرآن ثم تليها 40 % أستاذ و30%موزع هاتف، في حين نسجل نسب ضئيلة جدا لدى المبحوثين الذين صرحوا بوجود تفاعل اجتماعي مع العمال الأسوياء حيث تقدر ب3,8 % ونجد فيها 20 % أساتذة فقط.

وعليه فإن أغلبية المبحوثين بينوا أن طبيعة التفاعل الاجتماعي تكون غالبا بين العمال المعاقين بصريا والعمال الأسوياء ويتضح ذلك أكثر في طبيعة المهنة الأخرى التي تمثلت في مكتبي وهي عاملة تمارس مهنة في المكتبة وأيضا عامل خاص يعمل على حسب الطلب عليه أي يزاول نشاط خاص والمتمثل في البناء وكذا المشاركة في المهرجان المحلي وأحيانا حتى خارج الولاية وأيضا هناك من هو مسؤول العلاقات الخارجية وذلك بحكم أنه أقل حدة نوعا ما من الآخرين من ناحية درجة الإعاقة البصرية أي أنه فاقد للبصر ثم تليها مهمة موزع الهاتف بحكم أن هذه المهنة لا تتطلب انشغال دائم وبالتالي حسب ملاحظات مثلا أن المؤسسة الاستشفائية بأدرار وجدنا 03عمال والهاتف لا يرن وبالتالي هذا العامل قد يضطر لتبادل أطراف الحديث مع هذا المعاق وأيضا مع العمال الأسوياء على حد سواء.

ومن كل هذا نستشف أن عملية التفاعل الاجتماعي من العمال المعاقين بصريا والأسوياء ترتبط أيضا بطبيعة المهنة المزاولة من طرفهم.

الجدول رقم (16): يوضح درجة الإعاقة البصرية وعلاقتها بالأشخاص الذين يتفاعل معهم المبحوثين

درجة الإعاقة البصرية / الأشخاص الذين يتفاعل معهم المعاقين بصريا		فقد تام للبصر	ضعف جزئي للبصر	المجموع
	عمال أسوياء	1 %7.1	0 %0.0	1 %3.8
	عمال معاقين	6 %42.9	3 %25.0	9 %34.6
	كلاهما	7 %50.0	9 %75.0	16 %61.5
المجموع		14 %100.0	12 %100.0	26 %100.0

نلاحظ من خلال الجدول أن أكبر نسبة هي الاتجاه العام 61,5 % من المبحوثين الذين يتفاعلون مع العمال الأسوياء والعمال المعاقين إذ نجد فيها 75 % من العمال المصابون بضعف جزئي للبصر و50 %منهم فقد تام للبصر، وفي المقابل نجد 34,6 % من المبحوثين الذين يتفاعلون مع العمال المعاقين إذ نجد فيها 42,9 % فاقد للبصر تماما كما أن أقل نسبة 3,8 من الأشخاص الذين يتفاعلون مع الأسوياء حيث نجد فيها فقط نسبة 7,1 % لديهم فقد كلي للبصر.

ومن ثمة يمكن القول أن المبحوثين استطاعوا التفاعل مع الأشخاص المعاقين والعمال الأسوياء على حد سواء وبالتالي تمكنوا من التغلب على الحاجز لأن المعاقين بصريا ضعيفي البصر يتميزون بقدرة على التفاعل والمعاونة مع فاقدي البصر تماما،وهذا راجع إلى أنه من قبل كانت لع دراية مسبقة بهذا الواقع ولكن نتيجة لمرض أوحادث معين فقدوا بصرهم.

وبالتالي هذا العالم الذي خرج منه كانت له دراية مسبقة به لهذا نجده لم يجد أي مشكلة لأنه بطبع المعاقين بصريا يجدون صعوبة لأن" الإعاقة البصرية تؤثر على

تواصل المصابين بها فالمعاقين بصريا يحتاجون إلى وقت أطول لربط الكلمة بالمعنى ونظرا لوجود القدرة السمعية لدى هذه الفئة فإن هذه القدرات اللغوية لا تتأثر بشكل كبير، ويتصف بعض الأفراد المعاقين بصريا بوجود بعض المشكلات في استعمال الإيماءات والإشارات غير اللفظية وقلة الوعي"[1].

الجدول رقم (17): يعكس طبيعة معاملة المبحوثين مع المسؤول

طبيعة معاملة المبحوثين مع المسؤول	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
جيدة	17	65.4	65.4	65.4
حسنة	6	23.1	23.1	88.5
سيئة	3	11.5	11.5	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

من خلال ملاحظة الجدول يتبين أن أعلى نسبة تمثل الاتجاه العام هي 65,4% من العمال المعاقين بصريا الذين لديهم علاقة جيدة مع مسؤول،مقابل ذلك نجد 23,1% علاقة حسنة في حين ذلك نجد علاقة سيئة بالمسؤول إذ نسبتها ضئيلة جدا 11,2%.

ومنه نستنتج أن طبيعة العلاقات الاجتماعية التي يتسم بها هؤلاء العمال المعاقين بصريا مع مسؤولهم هي علاقة جيدة وذلك نظرا لكون هذا الأخير يساعدهم بحد ذاته على القيام بأعمالهم وكذا اتسامه بالليونة وأحيانا لا يحاسبهم إذا تأخروا، كما يعمل على مساعدتهم في عملية الدمج المهني من أجل الحصول على منصب عمل ويتجلى ذلك من خلال وعد عاملان من هذه الفئة بالالتحاق بمنصب العمل بمجرد انتهاء مدة التربص فلبى ذلك والآن يعملان في إطار عقد دائم وهم من العمال الفاقدين لبصرهم كلية (مكفوفين) وهذا أيضا يعكس تلك النظرة التي كانت تنظر إلى العامل المعاق على أنه أولا لا يحظى بالقبول في المؤسسة وأيضا تلك المواجهة بالمقاومة من طرف أصحاب العمل عند استخدام عامل منهم.

[1] سليمان طعمه الريحاني واخرون، مرجع سبق ذكره، ص292.

وبالتالي طبيعة هذه العلاقة بين العامل ورب العمل تسمح للعامل المعاق بصريا بإبراز كافة إمكانياته وقدراته، ومن ثمة يترتب على ذلك ضمان الاستمرارية في العمل.

الجدول رقم (18): يوضح طبيعة معاملة المبحوثين مع الزملاء

طبيعة معاملة المبحوثين مع الزملاء	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
جيدة	14	53.8	53.8	53.8
حسنة	11	42.3	42.3	96.2
سيئة	1	3.8	3.8	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

من خلال قراءة الجدول نلاحظ أن أكبر نسبة تمثل الاتجاه العام هي 53,8 % من العمال المعاقين بصريا الذين لديهم علاقة جيدة مع الزملاء في ميدان العمل وفي مقابل ذلك نجد نسبة 42,3 %منهم تجمعهم علاقة حسنة في حين أن 3,8 % من الذين أجابوا بأنهم على علاقة سيئة مع زملائهم.

من خلال ذلك يتبين أن أغلبية هؤلاء العمال المعاقين بصريا تجمع بينهم علاقات جيدة في ميدان العمل مع الزملاء على خلاف أولئك الذين يقرون بوجود علاقات حسنة وسيئة على التوالي،وهذا راجع على حد تصريحاتهم إلى" وجود مساعدات بين العمال فيما بينهم وكذا سيادة عنصر الثقة والاعتراف بهم وبإمكانياتهم بالإضافة إلى ذلك أنهم يتناوبون فيما بينهم وأحدهم يرى أنه بمثابة الأستاذ وهم تلاميذه فلا يحمل في قلبه أي بغض بعد خروجه من العمل"[1].

كما نجد كذلك جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين هي بمثابة همزة وصل التي تجمع هؤلاء الأشخاص ويتضح هذا من خلال الزيارة المتكررة لهم للجمعية حتى خارج أوقات العمل ونفس الشيء بالنسبة لمدرسة الأطفال المعاقين بصريا.

[1] تصريحات المبحوثين

ومن ثمة نستنتج أنه تم تقريبا التغلب على قبول عامل معاق بينهم وذلك بسبب اعتقادهم أن سيكون إنتاجه قليلا مما يؤثر على عملية الإنتاج.

الجدول رقم (19): يعكس الحالة العائلية وعلاقتها بمدى وجود طموحات التي يسعى أفراد الدراسة لتحقيقها

الحالة العائلية / وجود طموحات التي يسعى أفراد الدراسة لتحقيقها		أعزب	متزوج	المجموع
نعم	10 %76.9	12 %92.3	22 %84.6
لا	3 %23.1	1 %7.7	4 %15.4
المجموع	13 %100.0	13 %100.0	26 %100.0

نرى من خلال قراءة الجدول أن أعلى نسبة تمثل الاتجاه العام هي 84،6% من المبحوثين الذين أجابوا أنهم لديهم طموحات يسعون إلى تحقيقها من خلال حصولهم على منصب عمل،حيث نجد في هذا الإطار نسبة 92,3% حالتهم العائلية متزوج و97,6 % أعزب ومقابل ذلك نجد نسبة ضئيلة وهي 15,4 %من المبحوثين الذين ليس لهم أي طموح،إذ نجد في هذا الإطار 23,1 % حالتهم العائلية أعزب،أما المتزوج فنسبتهم 77%.

فمن خلال ذلك يبين أن المتزوجون أكثر طموح من فئة العزاب فهم يسعون إلى البحث عن أي طريقة لمحاولة الاعتماد على أنفسهم واستقلاليتهم. حيث أن معظم إجاباتهم بالنسبة للذين يسعون إلى تحقيق طموحاتهم تتمثل في بناء منزل، تأسيس أسرة

وكذا الحصول على منصب دائم بالنسبة للعمال الذين يمارسون عملهم في إطار عقد مؤقت،أما بالنسبة للمبحوثين الذين لديهم عقد الدائم فهم يبحثون عن سبل زيادة الأجر والحصول على ترقية بالإضافة إلى ذلك محاولة البحث عن الاستقرار والأمان.

الجدول رقم (20): يمثل طبيعة الجنس وعلاقتها بالاعتماد على الآخرين في العمل

الجنس / الاعتماد على الآخرين في العمل	ذكر	انثى	المجموع
نعم	11 %52.4	4 %80.0	15 %57.7
لا	10 %47.6	1 %20.0	11 %42.3
المجموع	21 %100.0	5 %100.0	26 %100.0

من خلال الجدول يتضح أن أكبر نسبة هي الاتجاه العام 57,7 % من أفراد العينة يعتمدون على الآخرين في إنجاز أعمالهم حيث نجد في هذا الإطار 80 %إناث و52,4 % ذكور وفي المقابل نجد نسبة أقل لدى المبحوثين الذين أجابوا بأنهم لا يعتمدون على الآخرين وتقدر ب 42,5% منهم 47,6 % ذكور و20 % إناث.

وهذا يعني أن أغلبية أفراد العينة يعتمدون على الآخرين من أجل مساعدتهم في إنجاز أعمالهم وبالخصوص الإناث منهم، فهم يعانون من تبعية وعدم الاستقلالية.

حيث يرى أطباء الصحة العقلية "أن العمى المبكر يطبع بسمات ضعف الثقة وعدم الشعور بالأمن والشعور بالتبعية ومن ثم إلى الغزل والانطواء،أما العمى المفاجئ الذي يصيب صاحبه بالانقباض وفي بعض الحالات قد يتحول إلى سلوك عدواني ويذكر

كارل ميننجر بأن هناك مشكلات ترتبط بكف البصر..... عدم استطاعة الكفيف الحركة فتطبع حياته النزعة الاتكالية"[1].

[1] عبد المحي محمود حسن صالح: **متحدوا الإعاقة من منظور الخدمة**، دارالمعرفة الجامعية،ط 1،2002 ، ص 106.

الجدول رقم (21): يوضح طبيعة المهنة وعلاقتها بالاعتماد على الآخرين في العمل

طبيعة المهنة / الاعتماد على الاخرين في العمل	موزع هاتف	أستاذ	معلم قرءان	حرفي	أخرى	المجموع
نعم	5 %38.5	4 %80.0	2 %100.0	2 %66.7	2 %66.7	15 %57.7
لا	8 %61.5	1 %20.0	0 % 0.0	1 %33.3	1 % 33.3	11 %42.3
المجموع	13 %100.0	5 %100.0	2 % 100.0	3 %100.0	3 % 100.0	26 % 100.0

من خلال قراءة الجدول أن أعلى نسبة تمثل الاتجاه العام هي 66,7 % من أفراد العينة الذين أجابوا بأنهم يعتمدون على الآخرين في عملية إنجاز عملهم حيث نجد في هذا الإطار نسبة 100 %مهنة معلم قرآن ثم تليها مهنة أستاذ بنسبة 80 % ثم حرفي 66,7 ثم موزع الهاتف بنسبة 38,5 %وفي المقابل نجد نسبة أقل من 42,3%من أفراد العينة الذين أجابوا بأنهم لا يعتمدون على الآخرين.

وبالتالي يتضح أن طبيعة المهنة تلعب دورا كبيرا،إذ نجد كل مهنة تختلف درجة احتياج هذه الفئة إلى مساعدة وهكذا فقد مارسوا مختلف الأعمال في بعض المجالات إلا أنه هناك عقبات تحول دون عملهم مما جعلهم يحتاجون إلى من يقدم لهم يد المساعدة من أجل إنجاز أعمالهم، فنجد معلم القرآن السوي بحاجة ماسة إلى مساعدة فما بالك بمعلم فاقد لأهم حاسة وهي البصر فهو بالدرجة الأولى يتعامل مع فئة قد تكون سوية كمدرس القرآن وقد تكون غير سوية أي معاقة وهذا ما نلتمسه في مدرسة الأطفال المعاقين بصريا ثم الحرفي وتأتي في المؤخرة موزع الهاتف كونها لا تحتاج إلى درجة كبيرة إلى وسائل فقط الهاتف الخاص بتحويل المكالمات.

ومنه هذه الفئة تعاني من مشكلة التبعية والاعتماد على الآخرين وبالتالي تفقد عنصر الاستقلالية والاعتماد على النفس.

الجدول رقم (22): يبين نوع الإعاقة البصرية وعلاقتها بالاعتماد على الآخرين في العمل

نوع الإعاقة البصرية / الاعتماد على الآخرين في العمل		وراثية	مكتسبة	المجموع
نعم		5 %71.4	10 %52.6	15 %57.7
لا		2 %28.6	9 %47.4	11 %42.3
المجموع		7 %100.0	19 %100.0	26 %100.0

من خلال الجدول يتضح أن أكبر نسبة في الاتجاه العام وهي 57,7 % من أفراد العينة الذين أجابوا بأنهم يعتمدون على الآخرين في إنجاز أعمالهم حيث نجد في هذا الإطار نسبة 71,4 % نوع إعاقتهم وراثية ثم نسبة 52,6 % مكتسبة مقابل ذلك نجد 42,3 %من الذين لا يعتمدون على الآخرين في إنجاز أعمالهم وذلك بنسبة 42,3 %

ومن ثمة يتبين أن العمال المعاقين بصريا الذين لديهم إعاقة وراثية أكثر اعتمادا على الغير من الذين لديهم إعاقة مكتسبة لأن طبيعة الإعاقة تختلف فبالنسبة لإعاقة بصرية مكتسبة "تحدث بعد سن السادسة وذلك بعد أن يتعرف الطفل على المدركات والمفاهيم البصرية ولهذا فإن المعاق بصريا يمتاز عن زميله ذوالإعاقة البصرية الخلقية بخبراته البصرية وبثرائه في الإحساسات المترابطة "[1]،وبالتالي فالإعاقة البصرية الوراثية يعيش صاحبها في خيال وهمي للواقع الذي يعيش فيه،يعني يعتمد على خيال وتصورات لما يحدث حوله على خلاف العمال المعاقين بصريا الذين لا يعتمدون على الآخرين في

[1] عبد الرحمان سيد سلمان،مرجع سبق ذكره،ص 13.

إنجاز أعمالهم نتيجة طبيعة الإعاقة المكتسبة وبالتالي فهوله دراية مسبقة بالعالم الذي من حوله.

الجدول رقم (23): يعكس طبيعة الجنس وعلاقته بالانخراط في إطار تنظيم معين

الجنس / منخرط في إطار تنظيم معين		ذكر	أنثى	المجموع
	نعم	15 %71.4	2 %40.0	17 %65.4
	لا	6 %28.6	3 %60.0	9 %34.6
المجموع		21 %100.0	5 %100.0	26 %100.0

من خلال الجدول يتضح أن أكبر نسبة تمثل الاتجاه العام هي 65,4 % من المبحوثين الذين هم منخرطون في إطار تنظيم معين حيث نجد أن نسبة 71,4 % ذكور و40% إناث وفي المقابل نجد أن الذين أجابوا بأنهم غير منخرطون 34,6 % حيث تصل نسبتهم إلى 60 % إناث و28 % ذكور.

ومنه نستخلص أن أغلبية المنخرطين في تنظيم ما هم ذكور منهم يمثل رئيس جمعية، عضو جمعية ...إلخ. وهو يعكس محاولة إثبات مكانة اجتماعية، ويتجلى ذلك أكثر من خلال إجاباتهم المتعددة عن السؤال ماذا يمثل العمل بالنسبة إليك؟ إذ يعتبرونه كل شيء؛ فمعاق بدون عمل لا يعتبر كائن اجتماعي، إلى درجة أنهم لا يحبذون العطلة وعلى حد تعبير أحد المبحوثين أنه يعمل لمدة 15 سنة ولم يأخذ عطلة سنوية قط باعتبار أن العمل هو المتنفس الوحيد وهو فرصة لتحقيق راحة واطمئنان وخاصة بالنسبة لهذا

المعاق في ظل عدم وجود فرص أوأماكن أخرى لقضاء أوقات الفراغ والبعض منهم يقيم في جمعية المكفوفين أو يزورها في أيام العطلة.

كما أن اختلاف بين الجنس من حيث الانخراط في تنظيم ما يرجع لاعتبارات العائلات لتفضيلهم اشتغال الفتاة بعمل البيت بدل من الانخراط في إطار تنظيم معين، فحسب استطلاعنا وجدنا بعض الفتيات يمارسن أعمالا أوأشغالا يدوية في منازلهم وليس لهم أي علاقة بالجمعية وهذا راجع لطبيعة العائلة وخصوصياتها.

2/ استنتاج الفرضية الأولى:

إن العمال المعاقين بصريا الذين يعتبرون جزء من هذا النسق الأكبر وهو المجتمع تكتنفهم صعوبات اجتماعية والمتعلقة بنظرة المجتمع إليهم، وكذا التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية بالإضافة إلى محاولة تحقيق الاستقلالية والاعتماد على النفس ثم أخيرا المكانة الاجتماعية التي يسعون إلى تحقيقها.

وبناءا على تحليل االبيانات المرتبطة بهذه الفرضية الأولى والتي تقول بأنه "توجد معوقات اجتماعية تعترض العمال المعاقين بصريا" حيث توصلنا إلى ما يلي:

- أن العمال المعاقين بصريا قد نظر المجتمع إليهم نظرة إيجابية ويتضح ذلك من خلال معاملتهم الجيدة سواء على مستوى الأسرة أوالمجتمع كلية وهذا يعكس بأنه تغيرت تلك النظرة السلبية نحو هذه الفئة نظرا لما أصبحوا عليه ؛ إذ أصبح المعاق بصريا تقريبا مثل العامل السوي،فقط يختلف من ناحية فقدانه لحاسة البصر فهو بدوره يساهم في هذا المجتمع، حيث يتضح من خلال الجدول رقم (12) أن أعلى نسبة هي 53,8 % وتمثل المبحوثين الذين كانت طبيعة معاملتهم من قبل أفراد المجتمع جيدة.
- نجد أن العمال المعاقين بصريا باختلافهم يتميزون بالقدرة على التفاعل الاجتماعي سواء مع العمال أمثالهم أوالعمال الأسوياء حيث نلاحظ من خلال الجدول رقم (15) أن أكبر نسبة هي 61,5 % من المبحوثين الذين يتفاعلون مع العمال الأسوياء والعمال المعاقين، باعتبارهم جزءا من نسق كلي فهم إذن ليسوا منعزلين أوانطوائيين أوتقتصر معاملتهم مع أمثالهم المعاقين فقط بل هم اجتماعيون يمارسون حياتهم بشكل عادي مما ينعكس على طبيعة العلاقات الاجتماعية السائدة سواء مع المدير باعتباره يراعي هذه الفئة ويلقي لها اهتمام بالغ من حيث تقديرها واحترامها من جهة وتوفير متطلباتها في حدود المعقول من جهة أخرى اذ من خلال ملاحظة الجدول رقم(16) يتبين أن أعلى نسبة تمثل هي 65,4 %من العمال المعاقين بصريا الذين لديهم علاقة جيدة مع مسؤول،ونفس الشيء يمكن ملاحظته مع الزملاء إذ تجمع بينهم علاقة أخوية حميمية لدرجة أنه يتم التفاهم بينهم في حالة الظروف الطارئة حيث يرون أن العمل لابد من يسير ولا يتعطل عن سيرورته فمن خلال قراءة الجدول

رقم(17) نلاحظ أن أكبر نسبة تمثل الاتجاه العام هي 53,8 % من العمال المعاقين بصريا الذين لديهم علاقة جيدة مع الزملاء في ميدان العمل .

- إن العمل بالنسبة لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وبالخصوص المعاقين بصريا يحقق لهم مكانة اجتماعية وذلك من خلال الحصول على منصب عمل وبالأخص المنصب الدائم الذي يجعل صاحبه في استقرار، حيث أن أكبر نسبة تمثل الاتجاه العام للجدول رقم(22) هي 65,4 % من المبحوثين الذين هم منخرطون في إطار تنظيم معين، وبالتالي فهو يبحث عن مكان ليفرض فيه نفسه وإثباتها،غير أنه بالرغم من ذلك نجده يعاني من تبعية وعدم الاستقلالية يعني أنه بحاجة إلى من يساعده وهكذا فهو في تبعة مستمرة وهذا يعد حاجزا يعترضه في حياته فمن خلال الجدول رقم (21) يتضح أن أكبر نسبة في الاتجاه العام وهي 57,7 % من أفراد العينة الذين أجابوا بأنهم يعتمدون على الآخرين في إنجاز أعمالهم وخاصة بالنسبة لنوع إعاقتهم وراثية.

وعليه يمكن القول أن الفرضية الأولى لم تتحقق إلى حد ما باعتبار أن هذه الفئة ما زالت تعاني من تبعية واعتماد على الغير.

الفصل الخامس:

المعوقات المهنية للمعاقين بصريا

1/ تحليل وتفسير بيانات الفرضية الثانية:

سنحاول الحديث في هذا الفصل عن المعوقات المهنية التي تقف أمام المعاقين بصريا وذلك من خلال العناصر التي لها علاقة بالفرضية الثانية وهي التي نفترض فيها بأنه" **توجد معوقات المهنية تعترض العمال المعاقين بصريا .**

الجدول رقم(24): يوضح الجنس وعلاقته بطبيعة المهنة .

الجنس / طبيعة المهنة	ذكر	أنثى	المجموع
موزع هاتف	13 % 61.9	0 %0.0	13 %50.0
أستاذ	4 %19.0	1 %20.0	5 % 19.2
معلم قرءان	1 %4.8	1 %20.0	2 %7.7
حرفي	1 %4.8	2 %40.0	3 %11.5
أخرى	2 %9.5	1 %20.0	3 %11.5
المجموع	21 %100.0	5 %100.0	26 %100.0

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة وهي تمثل الاتجاه العام 50**%** المرتبطة بمهنة موزع الهاتف وهي مهنة يقوم بها الذكور فقط وذلك بنسبة 61,9**%** ثم تليها مهنة الأستاذ ويمارسها الإناث أكثر من الذكور حيث نسبة الإناث 20 **%** ونسبة الذكور 19 **%.** ثم تليها نسبة الحرفيين ومن يمارسون مهن أخرى على أن نسبة الحرفيات أكبر من نسبة الحرفيون فنسبة الحرفيات 40 **%** في حين نسبة الحرفيون 4,8 **%.**أما من يمارسون

مهن أخرى فالإناث نسبتهم أيضا أكبر من نسبة الذكور حيث أن النسبة الأولى 20 % والنسبة الثانية 9,5%.

ومن هذا نستنتج أن أغلب العمال يمارسون مهنة موزع الهاتف،وهم من جنس الذكور فقط لأن مركز التكوين يركز على هذه المهنة فقط وأقروا أنها مناسبة لهم ولقدراتهم. أما مهنة الأستاذ فيمارسها الإناث أكثر من الذكور وذلك لأن المرأة تفضل التعليم لأنه أقل اختلاط بالرجال وأكثر حفظا لكرامتها ونفس الشيء بالنسبة لممارسة مهن أخرى فأكثر ممارسيها إناث.

إذن مهنة موزع الهاتف ممارسة من قبل الذكور وهي المهنة الوحيدة التي تساعد من لم يواصل الدراسة، لكن يميل لها الذكور فقط بعكس الإناث.

الجدول رقم (25):يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي وطبيعة المهنة.

المستوى التعليمي / طبيعة المهنة	يقرأ ويكتب	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
موزع هاتف	0 %0.0	6 %75.0	3 %75.0	4 %44.4	0 %0.0	13 %50.0
أستاذ	0 %0.0	0 %0.0	0 %0.0	1 %11.1	4 %100.0	5 %19.2
معلم قرءان	0 %0.0	0 %0.0	0 %0.0	2 %22.2	0 %0.0	2 %7.7
حرفي	1 %100.0	1 %12.5	0 %0.0	1 %11.1	0 %0.0	3 %11.5
أخرى	0 %0.0	1 %12.5	1 %25.0	1 %11.1	0 %0.0	3 %11.5
المجموع	1 %100.0	8 %100.0	4 %100.0	9 %100.0	4 %100.0	26 %100.0

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة هي 50 % وهي تمثل الاتجاه العام والخاصة بمن يقرأ ويكتب فمهنة حرفي بنسبة 11,1% ولم يتم توظيفهم كموزع هاتف أو أستاذ أو معلم قرآن أو مهن أخرى ثم تليها نسبة 19,2 % والتي تمثل المستوى الابتدائي حيث 75 % منهم يعملون موزعو الهواتف و12,5 % مهن أخرى وأستاذ ثم تليها 11,5 %والتي تمثل المستوى الثانوي والجامعي .ف 44,1 % موزعو الهواتف و22,2 % معلم قرآن و11,1 % مملثة لمهنة أستاذ وحرفي ومهن أخرى. أما 11,5% الأخرى فكلهم جامعيون ويمارسون مهنة أستاذ. أما النسبة الأخيرة 7,7 % فهي تمثل المستوى المتوسط و75 % منهم يعملون موزعو الهواتف و25 % أعمال أخرى.

وهذا يعني أن هناك توافق بين المستوى التعليمي وطبيعة المهنة فمن يقرأ ويكتب يعمل حرفي فقط فليس له إمكانيات وقدرات لمزاولة مهن غيرها. بينما المستوى الابتدائي والمتوسط أغلبهم موزعو الهواتف وهناك من يمارسون مهن أخرى بينما المستوى الثانوي يستطيع أن يمارس مختلف المهن وتأتي في مقدمتها موزع الهاتف ثم تليها معلم قرآن ثم أستاذ وحرفي ومهن أخرى،أما الجامعيون فيمارسون مهنة أستاذ فقط.

إذن كل شخص من ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة المعاق بصريا يتحصل على مستوى تعليمي معين وكانت لديه مؤهلات علمية ورغبة في مزاولة مهنة معينة يمنح لهم ذلك كغيره من الأشخاص الأسوياء. وهناك من صرح بأنه راض عن المهنة ولا يتغيب عنها ولا يرغب في تركها والجداول رقم(12)،(19)،(22) الموجودة في الملحق رقم (2) أي جدول الرضا على المهنة، جدول التغيب عن المهنة،وعدم ترك المؤسسة توضح ذلك.

الجدول رقم (26):يوضح العلاقة بين المستوى التعليمي وطبيعة عقد العمل .

المستوى التعليمي / طبيعة عقد العمل	يقرأ ويكتب	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	المجموع
عقد دائم	0 %0.0	5 %62.5	0 %0.0	5 %55.6	4 %100.0	14 %53.8
عقد مؤقت	1 %100.0	3 %37.5	4 %100.0	4 %44.4	0 %0.0	12 %46.2
المجموع	1 %100.0	8 %100.0	4 %100.0	9 %100.0	4 %100.0	26 %100.0

يتضح من خلال الجداول أن أعلى نسبة وهي تمثل الاتجاه العام متمثلة في 53,8 **%** والخاصة بالعمال الذين لديهم منصب دائم، وأصحاب المستوى الجامعي يمثلون 100%،الابتدائي 62,5**%** والثانوي بنسبة 55,6**%**، وفي المقابل نجد 46,**%** ممن يزاولون عملهم بعقد مؤقت ومن لديهم مستوى متوسط بنسبة 100 **%** و44,4 **%** ثانوي و37,5 %ابتدائي.

ومن هذا المنطلق نقول أن كل الجامعيون يعملون بعقد دائم وأغلب أصحاب المستوى الثانوي والابتدائي لديهم منصب عمل دائم وهذا دليل على أن هناك اعتراف بقدرات المعاقين بصريا ومنحهم فرص العمل والحفاظ عليه وهذا ما أشارت إليه توصية العمل الدولية حيث ينبغي أن يتمتع العمال المعاقين بالمساواة في الفرص مع غير المعاقين في مزاولة عمل المؤهلين له.

الجدول رقم (27): يوضح الحالة العائلية وعلاقتها بمقدار الأجر.

الحالة العائلية / مقدار الأجر المحصل عليه	أعزب	متزوج	المجموع
أقل من 15000 دج	9 %69.2	3 %23.1	12 %46.2
من 15000دج إلى أقل20000دج	2 %15.4	2 %15.4	4 %15.4
من20000دج إلى أقل 25000 دج	0 %0.0	2 %15.4	2 %7.7
من25000 دج فأكثر	2 %15.4	6 %46.2	8 %30.8
المجموع	13 %100.0	13 %100.0	26 %100.0

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة وهي تمثل الاتجاه العام 46,2 % والخاصة بالمبحوثين الذين يتقاضون أقل من 15000 دج حيث أن أغلبهم عزاب،إذ بلغت نسبتهم 69,2 % بينما المتزوجين 23,1 % ثم تليها نسبة 30,8 % والخاصة بالمبحوثين الذين يتقاضون من 25000 دج فأكثر وأغلبهم متزوجون حيث تقدر نسبتهم ب 45,2 % بينما العزاب يقدرون ب 15,4% ثم تليها نسبة 15,4 % والخاصة بمن يتقاضون أجر من 15000 دج إلى 20000 دج و،ثم تليها نسبة 7,7 % والخاصة بالذين يتقاضون أجر يتراوح بين 20000 دج و25000 دج .

ومنه نستنتج أن أغلب المبحوثين يتقاضون أقل من 15 ألف دينار وأغلبهم عزاب لأنهم يعملون في إطار الإدماج المهني ولم يتحصلوا على منصب دائم وقد صرحوا بأنه أجر غير كاف باعتبار أن هناك من يرغب في بناء منزل وتأسيس أسرة مع غلاء المعيشة وزيادة متطلبات الأسرة،وهناك من ينفق على عائلته. أما بالنسبة للذين يتقاضون من 25 ألف دينار فأكثر فأغلبهم متزوجون وتحصلوا على منصب دائم. أما من يتقاضون أجر يتراوح بين 15 ألف و20 ألف دينار فهو متساو بين العزاب والمتزوجين وهو متوسط نظرا لزيادة متطلبات الحياة. ومن يتقاضون بين 20 ألف و25 ألف دينار فهي أقل نسبة وكلهم متزوجون و مسؤولون عن أسرهم.

وهذا يعني أن أغلب المتزوجون يتقاضون 20 ألف دينار كحد أدنى لأنهم مسؤولون عن نفقة الأسرة وهناك من ينفق حتى على الوالدين والإخوة.

بينما أغلب العزاب يتقاضون أجر أقل من 15 ألف دينار جزائري وهو غير كاف حسب رأيهم. والجدول رقم (16) الموجود في الملحق رقم(2) الخاص بكفاية الأجر يوضح ذلك.

الجدول رقم (28): يوضح علاقة الأجر بعدد الأبناء.

عدد الأبناء / مقدار الأجر		2-1	5-3	8-6	المجموع
أقل من 15000 دج	10 %66.7	1 %16.7	1 %33.3	0 %0.0	12 %46.2
من 15000دج إلى أقل20000دج	2 %13.3	1 %16.7	0 %0.0	1 %50.0	4 %15.4
من20000دج إلى أقل 25000 دج	1 %6.7	1 %16.7	0 %0.0	0 %0.0	2 %7.7
من25000 دج فأكثر	2 %13.3	3 %50.0	2 %66.7	1 %50.0	8 %30.8
المجموع	15 %100.0	6 %100.0	3 %100.0	2 %100.0	26 %100.0

من خلال قراءة الجدول يتضح أن أعلى نسبة هي 46,2 **%** وهي تمثل الاتجاه العام والمتعلقة بمن يتقاضى أقل من 15 ألف دج و33,3 **%** منهم عدد أولادهم يتراوح بين 3 إلى 5،و1,7 **%** من الذين يتراوح عدد أولادهم بين 1 و2 ثم تليها نسبة 30,8 **%** والخاصة بمن يتقاضون أكثر من 25 ألف دج وأعلى نسبة تخص الذين لديهم من 3 إلى 5 أبناء، ثم تليها 50 **%** وهي خاصة بمن يتراوح عدد أبنائهم بين 1 و2 و6 و8 أبناء. تليها نسبة 15,4 **%** وهي تمثل من يتقاضون أجر يتراوح بين 15 إلى أقل من 20 ألف دج، وتمثل نسبة 50 **%**من لديهم أولاد بين 6 و8،ثم تليها نسبة 16,7 **%** ممن لديهم ابن وابنين.

ومن هذا نستنتج أن الأجر غير كاف بالنسبة للذين يتقاضون أقل من 15 ألف دج وعدد أولادهم يتراوح بين 3 و5 نظرا لغلاء المعيشة وكثرة متطلبات الأسرة. أما بالنسبة لمن يتقاضون أكثر من 25 ألف دج ولديهم ابن وابنين ومن يتراوح عدد أولادهم بين 6 و8،فالأجر متناسب مع عدد أفراد الأسرة نوعا ما. أما فيما يخص الذين يتقاضون أجرا يتراوح ما بين 15 و20 ألف دج ويتراوح عدد أولادهم بين 3 و5 ومن يتقاضون بين 15و20 ألف دينار وعدد أولادهم بين 6 و8 فالأجر غير كاف باعتبار أن هذه المهنة هي مصدر الرزق الوحيد فأغلب المبحوثين لا يمارسون عملا آخر والجدول رقم 17يوضح ذلك.

الجدول رقم (29):يوضح العلاقة بين مكان العمل ومواجهة مشاكل أثناء الذهاب إلى العمل.

مكان العمل / مواجهة مشاكل أثناء الذهاب للعمل	مدرسة الأطفال المعاقين بصريا أدرار	جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين زاوية كنته	مؤسسة الاستشفائية أدرار	الصحة الجوارية أدرار	الشؤون الدينية	الجامعة الإفريقية	بلدية أدرار	أماكن أخرى	المجموع
نعم	0 %0	2 %50	1 %14.3	1 %33.3	1 %50.0	2 %100	0 %0	1 %50	6 %23.1
لا	5 %100	2 %50	6 %85.7	2 %66.7	1 %50.0	0 %0	2 %100	1 %50	20 %76.9
المجموع	5 %100.0	4 %100	7 %100.0	3 %100.0	2 %100.0	2 %100.0	2 %100	2 %100	26 %100

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة 76,9 % وهي تمثل الاتجاه العام والمتعلقة بمن لا يواجهون مشاكل أثناء الذهاب للعمل والمقيمين بمدرسة الأطفال المعاقين بصريا بنسبة 100 % ثم تليها المقيمين في جمعية المكفوفين بنسبة 83,3 % أما المقيمين بمنازلهم فهم بنسبة 72,2 %.

وعليه فإن المقيمين بمدرسة الأطفال المكفوفين ليس لديهم أي مشاكل أثناء الذهاب للعمل كونهم يعملون بها،وأغلب المقيمين في جمعية المكفوفين أيضا ليس لديهم مشاكل أثناء الذهاب للعمل نظرا لقرب المسافة بينها وبين مكان العمل وأنهم تعودوا عليها. أما بالنسبة للمقيمين بمنازلهم ف 72,2 % منهم أقروا بعدم وجود مشاكل أثناء الذهاب للعمل فهناك من يستعمل الحافلة العمومية وهناك من يستعمل سيارة الأجرة وهناك من يذهب للعمل بواسطة سيارة الأهل.

ومن هذا نستنتج أنه كلما قلت المسافة بين مكان العمل ومكان الإقامة كلما قلت المشاكل أثناء الذهاب للعمل،أو انعدمت.

الجدول رقم(30) : يوضح العلاقة بين ممارسة العمل من قبل ونوع الإعاقة.

نوع الإعاقة البصرية / ممارسة عمل من قبل	وراثية	مكتسبة	المجموع
نعم	5 %71.4	12 %63.2	17 %65.4
لا	2 %28.6	7 %36.8	9 %34.6
المجموع	7 %100.0	19 %100.0	26 %100.0

نلاحظ من خلال الجدول أن أعلى نسبة وهي تمثل الاتجاه العام الخاصة بالعمال الذين مارسوا عملا من قبل والمقدرة ب 65,4 % سواء ولدوا بالإعاقة أو اكتسبوها

فالمولود بالإعاقة البصرية أكبر نسبة والمتمثلة في 71,4 % بينما الذين اكتسبوها 63,2 %،وفي المقابل نجد 34,6 % ممن لم يمارسوا عملا من قبل وأغلبهم ممن اكتسبوا الإعاقة وذلك ما نسبته 36,8 % أما من ولدوا بها فنسبتهم 28,6%.

ومن هذا نستنتج أن العمال الذين مارسوا عملا قبل مزاولتهم للعمل الحالي أكبر نسبة وأغلبهم ممن ولدوا بالإعاقة إلا أنهم غيروا ذلك لأن هذا العمل فيه تثبيت و الأجر فيه أحسن،و أفضل من المؤسسة الخاصة. فهذا يعكس مدى الاهتمام بهذه الفئة ومنحها فرص العمل وهذا طبقا للتشريعات التي تنص على حق المعوقين في الحصول على عمل فالعمل مهم للسوي وهو أهم بالنسبة للمعوقين. أما بالنسبة للذين أجابوا بأنهم لم يمارسوا عملا من قبل فبمجرد ما بحثوا عثروا عليه وهو الذي يزاولونه الآن.

وعليه يمكن القول بأن هناك اهتمام كبير بالمعاقين من حيث إتاحة فرص العمل.

الجدول رقم (31) :يوضح مدى توفر وسائل العمل .

مدى توفر الوسائل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	15	57.7	57.7	57.7
لا	11	42.3	42.3	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

نلاحظ من خلال الجدول أن 57,7 % من العمال أجابوا بأن الوسائل المتوفرة كافية لإنجاز العمل.

فالذين أجابوا بأن الوسائل كافية هذا يساعدهم على إنجاز العمل ويعكس مدى الاهتمام بهذه الفئة. وقد أشارت التشريعات بأن تؤخذ حاجياتهم بعين الاعتبار (توصية

التأهيل المهني). أما فيما يخص من يرون أنها غير كافية فصرحوا أنها قديمة وبالنسبة للأساتذة تنقصهم وسائل الإيضاح،معايير ،مجسم جسم الإنسان،وتنقص الألعاب التركيبية والحيوانات،طابعة برايل والأدوات الهندسية واللوح ووسائل الكتابة. أما بالنسبة لموزعو الهاتف فأقر أحدهم بتعطل الهاتف الخاص بتوزيع المكالمات أحيانا.

ومن هذا نستنتج أن الوسائل المتوفرة كافية لإنجاز العمل إلى حد ما.

الجدول رقم (32): يوضح صعوبة استخدام وسائل العمل ودرجة الإعاقة.

درجة الإعاقة البصرية / صعوبة في استخدام وسائل العمل	فقد تام للبصر	ضعف جزئي للبصر	المجموع
نعم	3 %21.4	3 %25.0	6 %23.1
لا	11 %78.6	9 %75.0	20 %76.9
المجموع	14 %100.0	12 %100.0	26 %100.0

يتضح من خلال الجدول أن أعلى نسبة تمثل الاتجاه العام هي 76.9 % والتي تعكس عدم وجود صعوبات في استخدام الوسائل سواء العمال الذين لديهم فقد تام للبصر أو الذين لديهم فقد جزئي للبصر،لكن أكبر نسبة هي الخاصة بالذين لديهم فقد تام للبصر والمقدرة ب 78,6 % أما الذين لديهم فقد جزئي نسبتهم 75 %،وبالمقابل نجد 23,1 %ممن أجابوا بأن لديهم صعوبة في استخدام الوسائل وأغلبهم ممن لديهم فقد جزئي للبصر حيث تقد نسبتهم 25 % بينما الذين لديهم فقد تام للبصر نسبتهم 21,4%.

ومنه يمكن القول بأن العمال الذين ليس لديهم صعوبة في استخدام الوسائل رغم فقدهم التام للبصر فهؤلاء تدربوا عليها وتكونوا تكوينا جيدا. وخاصة الذين تكونوا في

المركز التكوين المهني المتخصص لذوي الاحتياجات الخاصة في كل من غيليزان القبة، الأغواط، بومرداس.

أما الذين لديهم صعوبة في استخدام الوسائل فتتمثل الصعوبات في تزامن الطلب على رقم الهاتف والعامل مشغول برقم آخر وصعوبة التعامل مع الهاتف العادي وهناك من لديها صعوبات في الخياطة .

إذن أغلب المبحوثين ليس لديهم صعوبة في استخدام وسائل العمل هذا يعني أن هناك اهتمام بهذه الفئة ومنحها الرعاية وحقها الكافي في التعليم والتكوين وهذا طبقا للقانون.

الجدول رقم (33):يوضح العلاقة بين مكان العمل والرضا عن الظروف الفيزيقية للعمل.

مكان العمل / الرضا عن الظروف الفيزيقية للعمل	مدرسة الأطفال المعاقين بصريا أدرار	جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين زاوية كنته	مؤسسة الاستشفائية أدرار	الصحة الجوارية أدرار	الشؤون الدينية	الجامعة الإفريقية	بلدية أدرار	أماكن أخرى	المجموع
نعم	4 %80	4 %100	4 %57.1	3 %100	1 %50.0	2 %100	2 %100	1 %100	21 %80.8
لا	1 %20	0 %100	3 %42.9	0 %100	1 %50.0	0 %0	0 %0	0 %0	5 %19.2
المجموع	5 100.0%	4 1%00.0	7 %100.0	3 %100.0	2 %100.0	2 %100.0	2 %100	1 %100	26 %100

من خلال الجدول يتبين أن أعلى نسبة وهي تمثل الاتجاه العام 80,8 % والمتعلقة بالرضا عن الظروف الفيزيقية بنسبة 100 % وفي أغلب أماكن العمل في الصحة الجوارية، في الجامعة، في البلدية وفي أماكن أخرى. بينما في الشؤون الدينية بنسبة 50%،وفي المقابل نجد 19% ممن أجابوا بأنهم غير راضين عن ظروف عن الظروف الفيزيقية في العمل الممثلة للعمال الشؤون الدينية فقط.

ومنه نستنتج أن أغلب العمال راضون عن الظروف الفيزيقية وهذا يعكس مدى الاهتمام بهذه الفئة في توفير الظروف الملائمة عدم الضوضاء،والتهوية والرطوبة،نظافة المحيط .أما غير الراضون فأجابوا بأن هناك حرارة مرتفعة في الورشة،في فصل الصيف .

وهذا يبين أن هناك تطبيق للقوانين المتعلقة بهذه الفئة فهذا ما نصت عليه توصية التأهيل المهني وعمالة الأطفال رقم 168 عام 1983 على حق المعوقين في الحصول على عمل وعلى حقهم فبذي أن تؤخذ احتياجات بعين الاعتبار. وأن خدمات وتدابير التأهيل المهني يجب أن تتاح لجميع المعوقين.[1]

[1] - محمد سيد فهمي، مرجع سبق ذكره، ص 326.

2/ استنتاج الفرضية الثانية:

يواجه العمال المعاقون في عملهم مجموعة من المعوقات المهنية من بينها مسألة الحصول على مهنة والأجر الكافي لتسديد احتياجاتهم ومسألة الذهاب للعمل وتطبيق النصوص القانونية الخاصة بالمعاقين.

ومن خلال تحليلنا لنتائج الفرضية الثانية الخاصة" بالمعوقات المهنية للمعاقين بصريا" توصلنا إلى أن :

- هناك اهتمام بالمعاقين بصريا من حيث إعطائهم فرص التعليم والتكوين والتشغيل في مهن تتلاءم مع قدراتهم وإمكانياتهم في إطار عقد دائم أو مؤقت لكن هناك تركيز على مهنة موزع الهاتف فقط في التكوين الخاص بهذه الفئة حيث 50 %من العمال موزعو الهواتف.
- العمال المعاقون يحظون بأجور تتماشى مع مستواهم العلمي ومع طبيعة المهنة كغيرهم من الأشخاص الأسوياء ف57,7% عبروا على أنهم راضون عن الأجر.
- العمال ذوي الاحتياجات الخاصة والمعاقين بصريا تحديدا أغلبهم لا يواجهون أي مشاكل أثناء الذهاب للعمل حيث 76,9 % أقروا بذلك.
- هناك تطبيق للنصوص القانونية الخاصة بالمعوقين ويبرز ذلك في منحهم فرص عمل،توفير الوسائل المساعدة على العمل إلى حد ما ف57,7%، وتوفير الظروف الفيزيقية الملائمة وذلك بنسبة 80,8 %.

وعليه يمكن القول بأنه ليس هناك معوقات مهنية مطلقة يواجهها العمال المعاقون بصريا وبالتالي الفرضية التي انطلقنا منها لم تحقق.

نتائج الدراسة:

لقد توصلت دراستنا التي تهدف إلى البحث أو محاولة معرفة المعوقات الاجتماعية والمهنية التي تواجه فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة،وهم المعاقون بصريا وذلك من خلال اختبار الفرضيات التي وضعناها والتي تمثلت فيما يلي:

1/توجد معوقات اجتماعية تعترض العمال ذوي الإعاقة البصرية في مجال العمل.

2/ توجد معوقات مهنية تعترض العمال ذوي الإعاقة البصرية في مجال العمل.

وبناء على النتائج المتعلقة بالفرضيات فقد تم إثبات أن العوائق الاجتماعية والمهنية التي تم افتراضها لم تعترض هؤلاء في ميدان عملهم بشكل مطلق إذ استطاعوا أن يتحدوا الإعاقة حيث أصبح ينظر إليهم على أنهم فاعلين اجتماعيين يتميزون بالقدرة على التفاعل مع جميع أفراد المجتمع مما ينعكس على طبيعة العلاقات الاجتماعية،وتحقيق مكانة اجتماعية إلا أن هناك تبعية وحاجة إلى مساعدة من قبل الآخرين.

أما من الناحية المهنية فتم منح المعاقين بصريا مناصب عمل تتلاءم وقدراتهم غير أن هناك تركيز على مهنة موزع الهاتف فقط بالنسبة للتكوين داخل الولاية،كما يتحصلون على أجور تتماشى مع مستواهم التعليمي وطبيعة المهنة،وأغلبهم لا يواجهون مشاكل أثناء الذهاب للعمل،إضافة إلى أن هناك تطبيق للنصوص التشريعية المتعلقة بالمعاقين بصريا إلى حد ما. بناء على ذلك حاولوا تحقيق الانسجام والتكامل في بناء المجتمع.

خاتمة

الإعاقة البصرية التي يفقد بها الفرد أهم حاسة وهي البصر سواء بشكل جزئي أو كلي ،وراثية كانت أو مكتسبة ، قد تجعل هذا الأخير يعاني من صعوبات في حياته وخاصة في ميدان العمل الذي يعتبر شي ضروري ومهم بالنسبة لهم، لكن الواقع الفعلي الذي واجهناه في كل من بلدية أدرار وبلدية زاوية كنته يقول عكس ذلك تقريبا و هو أن هؤلاء المعاقون بصريا استطاعوا رفع شعار التحدي فاقتحموا عالم الشغل وكانوا الأجدر بأفضل المناصب و بهذا حصلوا على أجور سدّت حوائجهم إلى حد ما وكان لهم تفاعل وعلاقات اجتماعية، فساهموا في خدمة أسرهم و خدمة المجتمع. إلا أن محدودية مجالات العمل و اقتصارها على قطاعات تقليدية تجعل هذه المجالات لا توازي تطلعات العاملين المكفوفين، و هي لا تناسب المستويات الجامعية و لا تواكب التطور التكنولوجي، ناهيك عن الحاجة إلى مساعدة من قبل الآخرين و لذلك نقترح ما يلي:

- ✓ توسيع مجال تشغيل المعاقين بصريا و إدراج تخصصات جديدة في مراكز التكوين المهني بالولاية أدرار.
- ✓ توعية جميع شرائح المجتمع بأهمية هذه الفئة وبدورها أيضا في تنمية الاقتصاد.
- ✓ حصول المعاقين على منصب دائم و أجر كاف لتلبية احتياجاتهم الخاصة.
- ✓ توفير الوسائل العمل الناقصة من طابعة برايل، اللوح الخاص بهذا الفئة ...الخ بالنسبة لمهنة التعليم مثلا
- ✓ قبول المعاقين بصريا للعمل حتى في المؤسسات الخاصة.

قائمة

المصادر و المراجع

قائمة المصادر والمراجع :

أ-المصادر:

1. القرءان الكريم
2. الترمذي: سنن الترمذي ،تخريج ترقيم وضبط صدقي جميل العطار،دار الفكر ،لبنان،ط1 ،2008

ب-المراجع:

الكتب

3. أبو النجا احمد عز الدين،عمرو حسين أحمد بدران : **ذوو الاحتياجات الخاصة الإعاقات الذهنية والحركية والبصرية والسمعية، مكتبة** الإيمان،المنصورة،ط1، 2003.
4. أسماء سراج الدين هلال : **تأهيل المعاقين**، دار المسيرة،عمان،ط1، 2009.
5. بطرس حافظ بطرس: **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم** ،دار المسيرة،عمان،ط1 ، 2007.
6. بوحوش عمار،الذنيبات محمد محمود: **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث العلمية**، الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية،دط، 1995.
7. جمانة عقيقي،إبراهيم عبد الله: **الجامعيون المكفوفون في لبنان**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ط1 ،2003.
8. خير سليمان شواهين، سحر محمد عريفات وآخرون :**استرتيجيات التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة**،دار المسيرة ،عمان، ط1 ،2010.
9. دليو فضيل ،غربي علي وآخرون: **أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية**، منشورات الجامعة،قسنطينة،د ط، 1999.
10. رجاء وحيد دويدري :**البحث العلمي أساسياته النظرية وممارسته العلمية**،دار الفكر المعاصر،لبنان د ط،د س.
11. سلاطنية بلقاسم والجيلاني حسان ،**منهجية العلوم الاجتماعية** ،دار الهدى، الجزائر ،ط1، 2004.

12. سليمان طمعة الريحاني وآخرون:**إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم**، دار الفكر، عمان،ط1 ،2010.

13. طلال يوسف: **التربية الخاصة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة**،دار أسامة، الأردن،ط1، 2007.

14. شبلي يوسف الزعمط: **التأهيل المهني للمعاقين**، دار الفكر،عمان،ط 2، 2005.

15. عبد الرحمن العيسوي: **سيكولوجية الفئات الخاصة دراسة في الموهبة والعجز**. دار النهضة العربية بيروت لبنان، ط1، 2009.

16. عبد المحي محمود حسن صالح:**متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية** ،دار المعرفة الجامعية،ط1 ،2002.

17. عمر عبد الرحيم نصر الله :**الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع**،دار وائل، عمان،ط2، 2008.

18. فواز خالد: **التربية العملية للمكفوفين ورعايتهم**، دار المشرق الثقافي ،عمان ،ط1 ،2006.

19. محمد سيد فهمي: **التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة**، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ط1، 2005.

20. محمد سيد فهمي: **واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي**،المكتب الجامعي الحديث،الإسكندرية،ط1، 2005.

21. محمد عبيدات و محمد أبو نصار وآخرون: **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل و التطبيقات** .دار وائل للنشر.عمان،1999.

22. محمود عبد الحليم منسي :**مناهج العلوم الاجتماعية في المجلات التربوية والنفسية**،دار المعرفة الجامعية، لبنان،ط1، 2003.

23. مروان عبد المجيد إبراهيم:**رعاية وتأهيل ذوي الإحتياجيات الخاصة**.مؤسسة الوراق،عمان،ط1، 2007.

24. منى صبحي الحديدي: **مقدمة في الإعاقة البصرية**، دار الفكر، عمان، ط4. 2011.

25. مسعد محي الدين : **الطريقة العلمية لإعداد البحث العلمي**،مكتبة الإشعاع،د.م ،ط1، 2002.

26. نايف بن عابد الزراع: **تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة**، دار الفكر، الأردن، ط2، 2006.

المعاجم :

27. عبد الرحمان سيد سليمان: **معجم الإعاقة البصرية** ،دار القاهرة ،القاهرة، ط 1، 2004.

الملتقيات:

28. بن عيسى المهدي،بوسحلة إيناس: **تجاوز الإعاقة بين آلية الدمج وتشكيل الهوية مقاربة سوسيولوجية** ، الملتقى الدولي حول الهوية والمجالات الاجتماعية 28/27 فيفري جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

المجلات :

29. رواب عمار :**تحليل العلاقة بين ممارسة النشاط البدني الرياضي المكيف وتقبل الإعاقة** ،مجلة العلوم الاجتماعية ،العدد1، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا ،كلية الحقوق،جامعة الأغواط ، السنة الجامعية 2006-2007

المحاضرات:

30. لعلى بوكميش: **محاضرات في مقياس المنهجية** ألقيت على طلبة السنة الأولى ماجستير، تخصص علم الاجتماع المنظمات والموارد البشرية والاتصال،جامعة أدرار،2014-2015.

مواقع الالكترونية

31. كمال كامل الشيخ: **سيكولوجية المعاق بصريا تنمية اتجاهات المجتمع نحو المعاقين بصريا**، www.gulfkids.com 16/02/2015 22h00.2005

32. عبد اللطيف محمد عبد الرحمان الجعفري: **التوجيه و الإرشاد**،إدارة التعليم بمحافظة الإحساء، www.pdf.actory.com 01/01/2015 23h00

33.www.startimes.com 10/15/2015 23h00.

34.www.safaaazaizeh/nsb-wahsaat-almyte-n-dhwy-alahtyajat-alkhaste 20/04/2015 23h00.

الملاحق

الملحق رقم (01)

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
الجامعة الإفريقية أحمد دراية أدرار
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية
قسم العلوم الاجتماعية
تخصص علم الاجتماع تنظيم وعمل

استمارة مقابلـة

تحية طيبة وبعد

أخي العامل، أختي العاملة يشرفنا أن نطلب منكم مساعدتنا في تعبئة هذه الاستمارة بكل موضوعية ودقة والتي تندرج ضمن إعداد مذكرة الماستر الموسومة بعنوان "**المعوقات السوسيومهنية للمعاقين بصريا**"، مع العلم بأن هذه المعلومات ستبقى محفوظة ولا تستخدم إلا لأغراض علمية فقط.

و لكم منا جزيل الشكر والتقدير

إعداد الطالبتين:
سلاوي حليمة
محمدي ربيعة

إشراف الأستاذ:
بوهناف عبد الكريم

السنة الجامعية 2014 - 2015

استمارة مقابلة

I. **البيانات الشخصية**

1-الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2-السن:

- أقل من 30 سنة ☐
- من 30 إلى أقل من 45 سنة ☐
- من 45 إلى أكثر من 60 سنة ☐

3- المستوى التعليمي: أمّي☐ يقرأ و يكتب ☐ابتدائي☐ متوسط ☐
ثانوي ☐ جامعي ☐

4- الحالة العائلية:أعزب ☐ متزوج(ة) ☐ مطلق(ة) ☐ أرمل(ة) ☐

5- كم عدد الأبناء ؟ .....

6- ما نوع الأسرة التي تنتمي إليها؟ نووية ☐ ممتدة ☐

7- طبيعة المهنة: .....

8- مكان الإقامة: .....

9- نوع الإعاقة البصرية: وراثية ☐ مكتسبة ☐

إذا كانت مكتسبة متى كان ذلك ؟ أقل من 6 سنوات ☐ أكثر من 6 سنوات ☐

10- هل يوجد في عائلتك من هو مصاب بإعاقة بصرية ؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم من يكون ؟ الأب ☐ الأم ☐الأخ☐الأخت ☐
الابن ☐ الابنة ☐ شخص آخر ☐ اذكره.....

11- كم تقدر درجة الإعاقة البصرية لديك ؟

فقد تام للبصر ☐ ضعف جزئي للبصر ☐

12- كم تقدر نسبة الإعاقة؟.....

13- هل أنت متحصل على مؤهلات علمية؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم أذكرها ومن أين تحصلت عليها؟.....

.....

II. **الجانب الاجتماعي:**

14- كيف تتم معاملتك داخل الأسرة؟ جيدة ☐ حسنة ☐ سيئة☐

علل ذلك .....

15- هل تتلقى الدعم من قبل أسرتك؟ نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة نعم فيم يتمثل ؟ مادي☐ معنوي☐ كلاهما ☐

16- هل تقدم مساهمة للأسرة ؟ نعم ☐ لا ☐

- في حالة الإجابة بنعم فيم تبرز هذه المساهمة ؟ .....

.....

17- ما نوع المعاملة التي تتلقاها من أفراد المجتمع ؟

جيدة ☐ حسنة ☐ سيئة ☐

برر إجابتك .....

18- هل لديك طموحات تسعى إلى تحقيقها في ميدان العمل؟ نعم☐ لا☐

في حالة الإجابة بنعم فيم تتمثل؟.....

.....

19- من هم الأشخاص الذين تتفاعل معهم في العمل؟

عمال أسوياء☐ عمال معاقين ☐ كلاهما ☐

20- كيف هي علاقتك مع المسؤول؟ جيدة ☐ حسنة ☐ سيئة☐

وضح لماذا؟.....

21- ما طبيعة علاقتك مع زملاء العمل ؟ جيدة☐ حسنة ☐ سيئة☐

وضح لماذا؟.....

22- هل تعتمد في إنجاز عملك على الآخرين ؟ نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة نعم فيم تتمثل ؟ .....

.....

- و هل تعتمد عليهم؟ دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

23- هل أنت منخرط في إطار تنظيم معين ؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم حدده .....

- و ما الغرض من انضمامك له.؟.....

.....

24- ماذا يمثل العمل بالنسبة إليك ؟ .....

- .....

III. **الجانب المهني:**

25- مكان العمل ؟ .....

26- نوع القطاع الذي تزاول فيه نشاطك ؟ قطاع عام ☐ قطاع خاص ☐

27- هل المكان الذي تعمل فيه ؟

قريب من المنزل ☐ مسافة متوسطة ☐ بعيد من المنزل ☐

28- ما طبيعة عقد العمل ؟ عقد دائم ☐ عقد مؤقت ☐

29- متى بدأت ممارسة هذه المهنة ؟

- أقل من سنتين ☐
- من سنتين إلى أقل من 4 سنوات ☐
- من 4 سنوات إلى أقل من 6 سنوات ☐
- من 6 سنوات إلى فأكثر ☐

30- هل سبق لك و أن بحثت عن عمل ؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم لماذا لم تلتحق به ؟ ....

31- لماذا اخترت هذه المهنة ؟

تتلاءم مع مؤهلاتك العلمية ☐ تتلاءم مع قدراتك الجسمية ☐

لم تجد غيرها ☐

32- هل سبق لك أن مارست عملا من قبل ؟ نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة نعم ما هي المهن التي مارستها؟ .....

.....

- و ما هو سبب التغيير ؟.....

33- هل أنت راض عن العمل في هذه المهنة؟ نعم☐ لا ☐

في كلتا الحالتين لماذا ؟.....

34- هل تذهب للعمل بواسطة؟ وسيلة نقل ☐ سيرا على الأقدام ☐
بمرافقة شخص آخر ☐

35- هل تواجهك مشاكل أثناء الذهاب للعمل ؟ نعم ☐ لا☐

36- ما هو النظام الذي تعمل به؟

- النظام اليومي ماعدا الجمعة و السبت ☐
- نظام يومين عمل و يومين راحة ☐
- نظام يوم عمل و3 أيام راحة ☐

37- هل هذا التوقيت مناسب لك ؟ نعم ☐ لا ☐

38-كم يقدر الأجر الذي تتقاضاه ؟

- أقل من 15000 دج ☐
- من 10000 إلى أقل من 15000 دج ☐
- من 15000 إلى أقل من 20000 دج ☐
- من 20000 إلى أقل من 25000 دج ☐
- من 25000 دج فأكثر ☐

- و هل يكفيك لسد احتياجاتك ؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بلا لماذا؟.....

39- هل تمارس نشاطا آخر؟ نعم ☐ لا ☐

- في حالة الإجابة بنعم أذكره .....
- ثم علل لماذا تمارسه ؟ .....

40- ما طبيعة الخدمات المجانية التي تستفيد منها ؟

وسائل مساعدة خاصة ☐ اقتناء دواء☐ النقل ☐

41- هل تتغيب عن وظيفتك ؟

بشكل دائم ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐ أبدا ☐

برر إجابتك .....

42- هل أنت راض عن الظروف الفيزيقية للعمل ؟ نعم ☐ لا ☐

علل إجابتك.....

43- هل الوسائل المتوفرة كافية لإنجاز العمل؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بلا لماذا؟ .....

44- هل تجد صعوبة في استخدام هذه الوسائل ؟ نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة نعم لماذا؟.....

45- هل تحصل على مساعدات مادية ؟ نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم من أين تحصل عليها؟

هيئات دولية ☐ جمعيات ☐ مواطنين ☐

46- هل أنت مستعد لترك مهنتك الحالية إذا عرض عليك عمل آخر يتناسب مع اختصاصك و اهتماماتك ؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة بنعم لماذا ؟ .....

.....

الملحق رقم (02)

الجدول رقم (1):يوضح عمر المبحوث عند فقده البصر

عمر المبحوث عند فقد البصر	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
	7	26.9	26.9	26.9
أقل من6 سنوات	4	15.4	15.4	42.3
أكثر من 6 سنوات	15	57.7	57.7	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (2):يوضح طبيعة الشخص المعاق بصريا

طبيعة الشخص المعاق بصريا	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
	15	57.7	57.7	57.7
الأب	3	11.5	11.5	69.2
الأخ	2	7.7	7.7	76.9
الأخت	4	15.4	15.4	92.3
الأخت الابن الابنة	1	3.8	3.8	96.2
الأخ الأخت	1	3.8	3.8	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (3): يوضح وجود دعم من قبل الأسرة

وجود دعم من قبل الأسرة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	24	92.3	92.3	92.3
لا	2	7.7	7.7	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (4): يوضح طبيعة الدعم المقدم للأسرة

طبيعة دعم الأسرة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
	2	7.7	7.7	7.7
دعم مادي	2	7.7	7.7	15.4
دعم معنوي	8	30.8	30.8	46.2
كلاهما	14	53.8	53.8	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (5):يوضح مدى المساهمة المقدمة للأسرة

مساهمة مقدمة للأسرة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	26	100.0	100.0	100.0

الجدول رقم (6): يوضح نوع القطاع الذي يعمل فيه

نوع القطاع	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
عام	25	96.2	96.2	96.2
خاص	1	3.8	3.8	100.0
المجمو ع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم(7): يوضح طبيعة مكان العمل

طبيعة مكان العمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
قريب من مكان الإقامة	5	19.2	19.2	19.2
مسافة متوسطة	11	42.3	42.3	61.5
بعيد من مكان الإقامة	10	38.5	38.5	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (8): يوضح بداية ممارسة العمل

بداية ممارسة العمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
أقل من سنتين	8	30.8	30.8	30.8
من سنتين إلى أقل من 4سنوات	9	34.6	34.6	65.4
من 6سنوات فأكثر	9	34.6	34.6	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (9): يوضح مدى بحث المبحوث عن العمل

البحث عن عمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	19	73.1	73.1	73.1
لا	6	23.1	23.1	96.2
	1	3.8	3.8	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (10): يوضح سبب اختيار المهنة

سبب اختيار المهنة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
تتلائم مع مؤهلاتك العلمية	23	88.5	88.5	88.5
تتلائم مع قدراتك الجسمية	2	7.7	7.7	96.2
لم تجد غيرها	1	3.8	3.8	100.0
المجمو ع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (11): يوضح ممارسة عمل من قبل

ممارسة عمل من قبل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	17	65.4	65.4	65.4
لا	9	34.6	34.6	100.0
المجمو ع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (12): يوضح رضى المبحوثين عن المهنة أم لا

الرضى عن المهنة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	24	92.3	92.3	92.3
لا	2	7.7	7.7	100.0
المجمو ع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (13): يوضح كيفية الذهاب للعمل

كيفية الذهاب للعمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
وسيلة نقل	16	61.5	61.5	61.5
سيرا على الأقدام	8	30.8	30.8	92.3
بمرافقة شخص آخر	2	7.7	7.7	100.0
المجمو ع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (14): يوضح نظام العمل

نظام العمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نظام اليومي ماعدا الجمعة والسبت	16	61.5	61.5	61.5
نظام يومين وعطلة يومين	3	11.5	11.5	73.1
نظام يوم عمل و3أيام راحة	6	23.1	23.1	96.2
حسب الطلب	1	3.8	3.8	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (15): يوضح مدى مناسبة توقيت العمل

مدى مناسبة توقيت العمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة %
نعم	24	92.3	92.3	92.3
لا	2	7.7	7.7	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم(16):يوضح مدى كفاية الأجر لسد الحاجيات

كفاية الأجر	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	15	57.7	57.7	57.7
لا	11	42.3	42.3	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (17) :يوضح ممارسة نشاط آخر أم لا

ممارسة نشاط آخر	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	9	34.6	34.6	34.6
لا	17	65.4	65.4	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (18): يوضح طبيعة الخدمات المجانية

طبيعة الخدمات المجانية	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
وسائل مساعدة خاصة	9	34.6	34.6	34.6
اقتناء الدواء	13	50.0	50.0	84.6
النقل	4	15.4	15.4	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (19): يوضح طبيعة الغياب عن العمل

يوضح الغياب عن العمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
أحيانا	9	34.6	34.6	34.6
نادرا	6	23.1	23.1	57.7
أبدا	11	42.3	42.3	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (20): يوضح الجهات االتي تمنح المساعدات

يوضح الجهات االتي تمنح المساعدات	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
	11	42.3	42.3	42.3
هيئات دولية	2	7.7	7.7	50.0
جمعيات	4	15.4	15.4	65.4
مواطنين	9	34.6	34.6	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (21): يوضح مدى كفاية وسائل العمل

مدى كفاية وسائل العمل	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة%	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	15	57.7	57.7	57.7
لا	11	42.3	42.3	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الجدول رقم (22): يوضح ترك المهنة مقابل عمل مناسب

ترك المهنة	التكرار	النسبة المئوية%	النسبة المئوية المقبولة %	النسبة المئوية المتجمعة%
نعم	14	53.8	53.8	53.8
لا	12	46.2	46.2	100.0
المجموع	26	100.0	100.0	

الملحق رقم (03)

حقوق المعاق في ظل القانون الجزائري

إن مجمل النصوص القانونية التي تم إصدارها و لاسيما القانون **09/02** المؤرخ في: **2002/05/08** المتعلق بحماية الأشخاص المعوقين و ترقيتهم جاءت بمجموعة من الحقوق يستفيد بها هؤلاء بعد إثبات إعاقتهم و يمكن لنا من خلال هذه النصوص أن نحدد حقوق المعاق في ثلاث عناصر كبرى تلتزم الهيئات و الإدارة المعنية بتحقيقها و التكفل بها على ارض الواقع و هي:

أولا: الحق في التكفل الاجتماعي و الإداري.

ثانيا: الحق في التكفل المؤسساتي و المهني و الإدماج.

ثالثا: الإجراءات الخاصة بقطاع العدالة في تعاملها مع المعاقين.

أولا: الحق في التكفل الاجتماعي و الإداري:

تعتمد سياسة التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة على إطار تشريعي و تنظيمي يتمحور حول:

-الحق في الاعتراف بصفة المعاق.

-الحق في التامين الاجتماعي.

-الحق في المنح.

-حق الطعن في قرارات اللجنة الولائية للخبرة الطبية.

1- الحق في الاعتراف بصفة المعاق:

يقصد بالشخص المعاق طبقا للمادة 02 من قانون 09/02 المؤرخ في: 2002/05/08 بأنه: " كل شخص مهما كان سنه و جنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلقية أو مكتسبة تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية و الاجتماعية نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية – الحسية."

من خلال هذا التعريف يتبين لنا أن تحديد صفة المعاق يكون بناء على خبرة طبية من ذوي الاختصاص بناء على طلب من المعني أو أوليائه أو من ينوبه لأن التصريح بالإعاقة إلزامي لدى المصالح الولائية المكلفة بالحماية الاجتماعية كما

نصت على ذلك المادة 03 من القانون 09/02 و بناء على قرار اللجنة الطبية يتم تحديد صنف الإعاقة حسب أحكام المنشور الوزاري المشترك رقم 01 المؤرخ في: 1993/01/31 الصادر عن وزارتي العمل و الحماية الاجتماعية و الصحة و هي:

-إعاقة بصرية: و هي الفقدان الكلي لحاسة البصر أو الرؤية غير القابلة للتصحيح و لو بوضع نظارات طبية بما يعادل نسبة عجز تساوي أو تفوق من 01 إلى 20 للقدرة العادية للإبصار لكلتا العينين.

-الإعاقة السمعية: فقدان كلي لحاسة السمع مع محدودية القدرة على الاتصال مع الآخرين.

-الإعاقة الحركية: فقدان الشخص القدرة على استعمال اليدين أو الساقين بعجز يساوي أو يفوق 50.%

-الإعاقة الذهنية: فقدان الشخص المصاب لمؤهلاته العقلية أو الفكرية بنسبة عجز تساوي 80.%

وبعد إثبات الإعاقة تسلم للمعني بالأمر بطاقة المعاق التي تسمح له بالاستفادة من الامتيازات المكتسبة التي يمنحها له القانون طبقا للمادة09 من القانون 02/ 09.

2- الحق في التامين الاجتماعي:

تطبيقا لأحكام القانون 11/83 المؤرخ في 02جويلية 1983 المتعلق بالتأمينات الاجتماعية فانه يقع على عاتق الدولة ممثلة في مصالح النشاط الاجتماعي إدماج الشخص المعاق غير المؤمن اجتماعيا في منظومة الضمان الاجتماعي باعتباره من الفئات الخاصة فيستفيد من التعويض عن العلاج والدواء حتى بعد بلوغه سن الرشد كما يمكن له أن يستفيد من مختلف الامتيازات التي يمنحها الصندوق لهذه الفئة كالحصول على الأعضاء الاصطناعية والكراسي المتحركة وإجراء العمليات الجراحية ومواصلة المتابعة الطبية.

3- الحق في المنح:

نصت المادة 05 من القانون 09/02 على انه :" يستفيد الأشخاص المعوقين بدون دخل من مساعدة اجتماعية تتمثل في التكفل بهم أو في منحة مالية " وتطبيقا لهذه المادة جاء المرسوم التنفيذي رقم 45/03 المؤرخ في 16جانفي 2003 ونص على

منحة كبار المعوقين باعتبارها منحة موجهة إلى كل شخص مصاب بتخلف ذهني عميق ومتعدد الإعاقات وكل شخص يوجد في وضعية تجعله في احتياج كلي لغيره للقيام بنشاطات الحياة اليومية بسبب إصابة وظائفه الذهنية أو الحركية أو العضوية أو الحسية تؤدي به إلى عجز كلي عن ممارسة أي نشاط وقد عرف مبلغ هذه المنحة عدة زيادات حتى وصل إلى حد 4000.00دج شهريا بموجب أحكام المرسوم التنفيذي 340/07 المؤرخ في 2007/10/31.

كما توجد صيغة أخرى إلى هذه المنحة الجزافية للتضامن وهي موجهة إلى الأشخاص المعاقين عجزا تقل نسبتهم عن 100% وللمكفوفين أو الصم والبكم أو العائلات المتكفلة بأطفال معاقين تقل أعمارهم عن 18سنة ويقدر مبلغ المنحة بـ 1000.00دج يضاف إليها الامتيازات المرتبطة بالتامين الاجتماعي.

4- حق الطعن في قرارات اللجنة الولائية للخبرة الطبية:

تنشا اللجنة الولائية للخبرة الطبية بطلب من مدير النشاط الاجتماعي الموجه إلى مدير الصحة لتعيين أطباء مختصين في الأمراض العقلية والعصبية وأمراض وجراحة العظام وأمراض جراحة العيون والأذن والأنف والحنجرة للتكفل بالملفات الإدارية الطبية الخاصة بالحصول على بطاقة معاق أو منحة كما جاء في نص المادة 10 من القانون 09/02 وتصدر قراراتها في اجل أقصاه 03اشهر ابتداء من إيداع يسلم للمعني وله بناءا على أحكام المادة10السابقة الذكر وأحكام المرسوم التنفيذي 175/03 المؤرخ في 2003/04/14 أن يطعن في قراراتها على مستوى اللجنة الوطنية للخبرة الطبية التابعة لوزارة التضامن الوطني.

ثانيا: الحق في التكفل المؤسساتي والمهني والإدماج:

يقصد بالتكفل المؤسساتي العمل القاعدي والمتابعة الدائمة لبرامج ومنهجيات التدريس الإجباري والاختياري في الفروع والأقسام التي تنشا للتكفل بهذه الفئة. فيجب ضمان التكفل المدرسي المبكر بالأطفال المعوقين بغض النظر عن مدة التمدرس أو السن طالما بقيت حالة الشخص المعوق تبرر ذلك وفي هذا الإطار تم إنشاء العديد من المؤسسات والمدارس المتخصصة الخاصة بالمعاقين ذهنيا ويخضع كذلك الأطفال والمراهقون المعوقون إلى التمدرس الإجباري في مؤسسات التعليم والتكوين

المهني وتهيأ عند الحاجة أقسام وفروع خاصة بهذا الغرض لاسيما في الوسط المدرسي والمهني والوسط الاستشفائي حسب حالة ومؤهلات كل فئة وتفرض على هذه المؤسسات زيادة على التعلم والتكوين المهني وعند الاقتضاء إيواء المتعلمين والمتكونين والتكفل بهم نفسيا وطبيا بالتنسيق مع الأولياء وتسمح هذه الإجراءات للمعوقين كسب المعارف المهنية والعملية لدخول سوق الشغل والإدماج داخل المجتمع وهو التحدي والتوجه الجديد الذي يفرض على السلطات المعنية اخذ بعين الاعتبار هذه الفئة وذلك حتى يتسنى لهؤلاء ممارسة نشاط مهني مناسب أو مكيف يسمح لهم بضمان استقلالية بدنية واقتصادية فبموجب المادة 24 من القانون 09/02 لا يجوز إقصاء أي مترشح بسبب إعاقته من مسابقة أو اختبار أو امتحان مهني يتيح له الالتحاق بوظيفة عمومية أو غيرها إذا أقرت اللجنة الولائية للتربية الخاصة والتوجيه المهني عدم تنافي إعاقته مع هذه الوظيفة ويتم ترسيم العمال المعوقين ضمن نفس الشروط المطبقة على العمال الآخرين.

كما يفرض القانون على كل مستخدم أن يخصص نسبة 01% على الأقل من مناصب العمل للأشخاص المعوقين المعترف لهم بصفة العامل وعند استحالة ذلك يتعين عليه دفع اشتراك مالي تحدد قيمته عن طريق التنظيم ويرصد في حساب صندوق خاص لتمويل نشاط حماية المعوقين وترقيتهم.

ومن اجل ترقية تشغيل الأشخاص المعوقين وتشجيع إدماجهم واندماجهم الاجتماعي والمهني يمكن إنشاء أشكال تنظيم عمل مكيفة مع طبيعة إعاقتهم ودرجتها وقدراتهم الذهنية والبدنية لاسيما عبر الورشات المحمية ومراكز توزيع العمل في المنزل أو مراكز المساعدة عن طريق العمل المكيف وفقا للمرسوم التنفيذي 180/82 المؤرخ في 15ماي 1982 المتعلق بتشغيل المعوقين وإعادة تأمينهم المهني.

و لإعادة بعث الحياة الاجتماعية للأشخاص المعوقين ورفاهيتهم فرض القانون مجموعة من التدابير من شانها القضاء على الحواجز التي تعيق الحياة اليومية لهؤلاء الأشخاص لاسيما في مجال:

- تسهيل الحصول على الأجهزة الاصطناعية والمساعدات التقنية التي تضمن الاستقلالية البدنية وتسهيل استبدالها.

- تسهيل الوصول إلى الأماكن العمومية واستعمال وسائل النقل عن طريق بطاقة المعوق التي تحمل إشارة "الأولوية في الاستقبال وأماكن التوقف بنسبة 4% من أماكن التوقف في الموافق العمومية للمعوق أو مرافقه.
- تسهيل الحصول على السكن الواقع في المستوى الأول من البنايات.
- الإعفاء من دفع الرسوم والضرائب عند اقتناء السيارات السياحية ذات الأعداد الخاص وحيازة رخصة سياقة خاص بالمعوقين حركيا.
- إعفاء المعاقين الإجراء من الضريبة على الدخل الإجمالي لذوي الدخل الأقل من 15000دج حسب المادة 06 من قانون المالية لسنة 2005.
- مجانية وتخفيضات في مجال النقل لفائدة الأشخاص المعاقين بنسبة عجز قدرها 100%في تسعيرات النقل الجوي العمومي الداخلي كما يستفيد بنفس التدابير المرافقون للأشخاص المعوقين المنصوص عليهم أعلاه بمعدل مرافق واحد لكل شخص معوق وتتكفل الدولة بالتبعات الناجمة عن مجانية النقل أو التخفيض في تسعيراته.

بالإضافة إلى هذه الامتيازات ودائما في إطار إدماج المعاق في الحياة العامة صدرت عدة نصوص قانونية تنص على إنشاء جمعيات وأجهزة تهتم بهذه الشريحة وهو ما يسمى بالحركة الجمعوية سواء على مستوى المحلي أو الوطني لمديريات الحماية الاجتماعية على مستوى الولايات أو المجلس الوطني للأعضاء الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم التنفيذي 27/88 المؤرخ في 1988/02/09 والمجلس الوطني للأشخاص المعوقين و كيفيات سيره وتنظيمه بموجب المرسوم التنفيذي 145/06 المؤرخ في 2006/04/26 والمركز الوطني للموظفين المختصين لمؤسسات المعوقين بموجب المرسوم التنفيذي 391/81 المؤرخ في 1987/12/26 زيادة على الجمعيات المتعددة النشاطات على مستوى كل بلدية.

والهدف من إنشاء هذه الأجهزة والجمعيات هو الاهتمام بحقوق المعاق والتكفل به والمطالبة بانشغالاته وتوصيلها للجهات المختصة حتى تتمكن من تعديل التشريعات الخاصة بهذه الفئة حسب تطورات الحياة الاقتصادية. نشير في الأخير إلى أن مسالة الاهتمام بالوقاية من الإعاقة من أهم المسائل التي

تقع على عاتق المواطن والسلطات العامة على حد سواء وذلك عن طريق أعمال الكشف وبرامج الوقاية الطبية وحملات الإعلام و التحسيس حول العوامل المسببة للإعاقة قصد تشخيصها والتكفل بها وتقليص أسبابها خاصة المرضية منها عن طريق التبليغ من طرف الأولياء أو من ينوب عنهم أو مستخدمي الصحة أثناء ممارسة وظائفهم وكذا كل شخص معني فور ظهورها لتمكين الجهات المعنية من التكفل بها تحت طائلة العقوبات المنصوص عليها قانونا وفقا لما جاء في نص المادة 13من القانون 09/02 المؤرخ في 08 ماي 2002.

ثالثا: الإجراءات الخاصة بقطاع العدالة في تعاملها مع المعوقين:

إن البرنامج الموجه لذوي الاحتياجات الخاصة في إطار عصرنة العدالة قد انطلق فعليا على مستوى 06مؤسسات قضائية باعتبارها مشاريع نموذجية في انتظار تعميمه على 193 محكمة و27 مجلس قضائيا و127مؤسسة عقابية قبل نهاية السنة الجارية.

وتعمل وزارة العدل على إشراك وزارات وهيئات حكومية أخرى وعدد من الجمعيات والمنظمات المهتمة بشريحة ذوي الاحتياجات الخاصة بهدف تكييف مؤسسات القطاع وفقا لاحتياجاتهم وتمكينهم من الوصول إلى المعلومة القانونية ومعرفة حقوقهم وكيفية المطالبة بها من خلال إجراءات مادية كتزويد المحاكم والمجالس القضائية بممرات وشبابيك خاصة لهذه الفئة يشرف عليها موظفون يتقنون لغة الاتصال بالإشارات وتخصيص قاعات للراحة والاستقبال مكيفة علاوة على ضمان التغطية الصحية الضرورية من خلال قاعات تمريض بالمحاكم.

كما تم وضع تحت تصرف الأشخاص المكفوفين استمارات إدارية ووثائق مكتوبة بخط البرايل وتم أيضا تكوين مجموعة من كتاب الضبط في لغة الإشارات للتواصل مع الصم والبكم.

وهذه الإجراءات قد تم تفعيلها بمجلس قضاء وهران ،قسنطينة ، الجزائر كما تم تزويد محكمة عين الترك بارزيو ومحكمة قسنطينة ببعض المعدات الخاصة بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة والأميين الطاعنين في السن الذين يعتبرون كذلك من ذوي الاحتياجات الخاصة أو الفئة الضعيفة من المجتمع التي يجب التكفل بها سيما في

المؤسسات القضائية لتقريبها أكثر من العدالة والحفاظ على جميع حقوقها المشروعة بطريقة قانونية في انتظار تعميم هذه الإجراءات على كافة المحاكم عبر التراب الوطني.

الملحق رقم (04)

الجمعية الولائية للدفاع عن حق وترقية المكفوفين
المكتب الولائي بأدرار
الهاتف :**040.88.25.70** /الفاكس: **049.36.77.22**
شارع أول نوفمبر بلدية أدرار ولاية أدرار
E-mail : handicap.visuel01@hotmail.fr
handicap.visuel.01@gmail.com

الجمعية الولائية للدفاع عن حق وترقية المكـــــفوفين بـأدرار

تعريف موجز بالجمعية

تأسست جمعية الدفاع عن ترقية المكفوفين لولاية أدرار بمقتضى القانون رقم **31/90** والمؤرخ ب**13** جمادى الأول سنة **1411**هـ والموافق ل **01** ديسمبر **2003** والمتعلق بالجمعيات والتي تسلمت وصل التسجيل بالتصريح بتأسيس جمعية محلية بتاريخ :**2003/02/01** مسجلة تحت رقم : **005** سميت ب/ جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفيـــــــــــــــــــن وطبقا للأحكام المادة **70** من القانون رقم **12** ـــــ **06** المؤرخ في **18** صفر **1433** الموافق لـــــــــ **12** يناير **2012** المتعلق بالجمعيات تم هذا اليوم **28** فيفري **2013** استلام مذكرة المطابقة القانونية المؤرخة في:**2013/01/17** تحت رقم **2013/07** والتي أدخلت على القانون الأساسي للجمعية الولائية.

أهـــــدافـــــها : تهدف الجمعية إلى ما يلي :

- فتح نوادي ثقافية خاصة بشباب المكفوفين بالتنسيق مع جمعية القلم بلغة البرايل بوهران.
- إحصاء كافة المكفوفين عبر تراب الولاية .
- ترقية الوضعية الاجتماعية للمكفوفين .
- إيجاد مناصب عمل للمكفوفين البطالين .
- إنشاء مدارس خاصة بالمكفوفين بالولاية وثقيفهم .
- إبرام اتفاقيات عمل مع الجمعيات والمؤسسات التي لها نفس الأهداف .
- تنظيم ملتقيات إعلامية ونشرات دورية .
- الاهتمام بالطفل المكفوف ورعايته وتنمية مواهبه وتثقيفه .

- تنصيب فروع عبر بلديات ودوائر ولاية أدرار .
- مساعدة المكفوف على الاندماج الاجتماعي والنفسي والاقتصادي سعيا للمشاركة الايجابية
- الخروج بالمكفوف من دائرة العطف والشفقة إلى دائرة الايجابية والمثابرة والتميز.
- وقد تعهدت الجمعية بأن لاتسعى لتحقيق أي هدف آخر غير الذي صرحت به .

الرئيس : بن سودان عبد العالـــــــي

رقم الهاتف نقال :**0662.64.54.83**

رقم الفاكس:**049.96.01.77**

رقم الهاتف : **70** ، **25** ، **88** ، **040**

البريد الالكتروني: E-mail : handicap.visuel01@hotmail.fr

handicap.visuel01@gmail.com

عدد المنخرطين : **900** مكفوف عبر كافة تراب الولاية

إحصاء عدد الإحتياجـــات الخاصة :

يقـــدرون ب: **3846** .

مقـــــــــر الجمعية :

شـــــــــارع أول نوفمبـــــــــــــــر طريق المستشفى المدني أدرار .

مطـــــــالب الجمعـــــــية :

1- إدماج المكفوفين مهنيا والتخفيف من معاناتهم المادية واليومية.

2- الترقية الاجتماعية والمهنية للمكفوفين بتمدرس الشباب الصغار ومحو الأمية للكبار وتثقيفهم .

3- تدعيم وحدة ورشة صناعة الفرش والمكانس ماديا لاقتناء أدوات العمل ومستلزماتها

4- توظيف المكفوفين المؤهلين بالمؤسسات العمومية .

5- منح الفرص للمكفوف للمشاركة في مسيرة البناء وترقيته وصقل قدراته ليحلق في سماء الإبداع.

***تأمن الجمعية بشعار مفاده** **أن ترقية المعاق مسؤولية الجميع**

وأن المواطنة رخاء وشدة..... والمعاق أساس كل نهضة

طموحات الجمعية :

1/ تطمح الجمعية إلى هيكلة كل المكفوفين عبر تراب الولاية وجعلهم أفراد إيجابيين ومشاركين بفعالية

2/فتح نوادي ثقافية لشباب المكفوفين وفضاءات تسمح لهم بالتلاقي وصناعة التميز.

3/تقديم إطارات المكفوفين ومساعدتهم لتبؤ مكانة السبق كغيرهم في العالم ودفعهم نحو تحدي الإعاقة

4/تأمين مقر لائق بمستوى طموح المكفوف وتغيير نظرة الآخرين تجاهه.

5/إنشاء ودعم نشاطات إقتصادية لصالح المكفوفين وتنمية مواهبهم وحرفهم في شكل مؤسسات مصغرة

6/تمكين لغة المكفوف المثمثلة في خط البرايل من الانتشار، وذالك من خلال السعي لتخصيص مساحات عبر الجرائد الوطنية والمجلات الشهرية في دور الشباب ولافتات التوجيه في الشوارع .

7/نطمح لتمكين المكفوف من كل أسباب التنمية والاستقرار والعطاء في بلد النضال والرجال والوطنية.

رئيس الجمعية

الملحق رقم (05)

ولايـــة أدرار **جمعية الدفاع عن حق وترقية المكفوفين بأدرار**

المكتب التنفيذي الولائي

برنامج العمل الشهري لشهر جانفي 2014

التاريخ	النشاط	المكان	الهدف	التنظيم	المشاركون	ملاحظة
جانفي 2014	حملة تحسيسية لتعليم خط البرايل للجميع برنامج التنمية المحلية	كل بلديات ودوائر ولاية أدرار	نشر خط البرايل وتعليمه لمختلف شرائح المجتمع - تعليم هذا الخط للمكفوفين عبر كل تراب الولاية بغية مشاركتهم بفعالية في مسيرة البناء،إكتشاف والإسهام وتشجيع مواهب هذه الفئة.واندماجها في المجتمع	مكتب التنفيذي ومكاتب الفروع التابعة للجمعية ،ديوان محو الأمية بأدرار ،مديرية النشاط الاجتماعي -الكشافة الإسلامية وجمعية الأمل ذوي الإعاقة النفسية	ممثل مديرية النشاط الاجتماعي كل الفروع التابعة للجمعية والبلديات والدوائر ،لجان الأحياء،الإعلام والإتصال	
فيفري2014	بعث وحدة المكانس بالجمعية إحصاء المكفوفين عبر تراب الولاية .	مقر الجمعية	تمكين المكفوف من الإسهام في التنمية المحلية وتشجيع مواهبه وإبداعاته	مكفوفون متخصصون في صناعة المكانس والصناعات التقليدية بالجمعية	أصحاب المواهب والحرف	
مارس2014	الاحتفال باليوم الوطني للمعاق المصادف لـــ14 مارس من كل سنة الاحتفال باليوم المحلي للمكفوف .	بلدية أولف أدرار دائرة أدرار	تكثيف تواجد الجمعية عبر كل البلديات والدوائر - تفقد أحوال المكفوين بالمناطق البعيدة وإدماجهم وترقيتهم اكتشاف ماتزخر به الولاية من مناطق أثرية	مكتب الجمعية ،فرع الجمعية ببلدية أولف ،رئيس دائرة أدرار مكتب الجمعية وفروعها بالدائرة	مكتب الجمعية ، فروع الجمعية عبر كل البلديات ، ممثل عن النشاط الاجتماعي أخصائيون واجتماعيون ، مديرية الثقافة ، مديرية الصحة مديرية السياحة، ذوي الاحتياجات الخاصة ، أخصائيون نفسانيون	
أفريل2014	الاحتفال بيوم العلم المصادف ل: 16 أفريل من كل سنة . حفل في مدرسة صغار المكفوفين	كل بلديات الولاية	ترسيخ مكانة العلم في نفوس المكفوفين وحثهم على بذل الجهد للتعلم والرقي	مكتب الجمعية وفروعها أديوان الوطني لمحو الامية ملحقة أدرار	مديرية النشاط الاجتماعي ،المراكز المتخصصة مديرية الثقافة ، أخصائيون نفسانيون واجتماعيون	
جوان 2014	الاحتفال بمناسبة اليوم العالمي للطفل	كل بلديات الولاية	الرفع من مستوى الرعاية بالطفل المعاق	مكتب الجمعية	مديرية النشاط الاجتماعي ،جمعيات رعاية	

	الإفريقي المصادف لـــ 01 جوان من كل سنة رحلة سياحية		والمكفوف ترقيته ومساعدته على التعلم والاندماج وكفالة حقوقه	مديرية الصحة فروع الجمعية	الطفولة ،مديرية الثقافة ،مديرية الشباب والرياضة ،جمعيات المجتمع المدني	
جويلية2014	الاحتفال بمناسبة 05 جويلية لعيدي الاستقلال والشباب	كل بلديات الولاية	ترسيخ قيم المواطنة والانتماء في نفوس المكفوفين - التأكيد على احترام الرموز الوطنية - نشر الحس الوطني وروح المشاركة الايجابية	مكتب الجمعية مديرية الشباب والرياضة فروع الجمعية	مديرية النشاط الاجتماعي ، مديرية الثقافة متحف المجاهد ،مديرية السياحة جمعيات المجتمع المدني ، الكشافة الإسلامية ا	
أوت 2014	رحلة سياحية إلى مدينة ساحلية	ولايات الشمال	منح قسط من الراحة والاستجمام للمكفوفين - إتاحة الفرصة لهم للتعرف على وطنهم والاحتكاك بغيرهم من ذوي الاحتياجات الخاصة - تجديد الروح والنفس والإصرار على مواصلة المسير	مديرية النشاط الاجتماعي مكتب الجمعية فروع الجمعية مديرية الشباب والرياضة	المكفوفون بتراب الولاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف الإعاقات أخصائيون نفسانيون واجتماعيون الكشافة الإسلامية الجزائرية	
سبتمبر 2014	فتح نادي ثقافي تعليمي لشباب المكفوفين	دائرة أدرار	خلق فضاء للشباب المكفوف للتلاقي والتشاور والمشاركة الايجابية في مسيرة البناء	أساتذة مكفوفون متخصصون أخصائيون اجتماعيون	جمعيات متخصصة الكشافة الاسلامية الجزائرية مديرية الشباب والرياضة	
	تكثيف التدخلات أمام السلطات المحلية في قضايا الشغل والسكن والصحة والتعليم	كل بلديات ودوائر الولاية	تمثيل المكفوف أمام الجهات المعنية ومحاولة التمكين له وترقيته	مكتب الجمعية ورؤساء الفروع عبر كل البلديات	فروع الجمعية ورؤساء اللجان الصحية والاجتماعية التابعة للجمعية	
أكتوبر 2014	إطلاق حملة ضد الكفاف مع المؤسسات التربوية	المدارس التربوية بالولاية الطور الأول والثاني	تجنيب الأطفال ضعيفي البصر الكفاف ومعالجتهم	مكتب الجمعية مديرية التربية ومديرية الصحة	الحماية المدنية' الكشافة جمعيات المجتمع المدني	
	فتح مقهى أنرنت خاص بذوي الاحتياجات الخاصة	دائرة أدرار بلدية أدرار	نشر الثقافة المعرفية الالكترونية بين المكفوفين وتشجيعهم على البحث والا جتهاد	مكتب الجمعية	مديرية النشاط الاجتماعي - مديرية الشباب والرياضة -جمعيات المجتمع المدني - شرائح المجتمع الواسعة	
نوفمبر 2014	الاحتفال بمناسبة الفاتح نوفمبر اندلا ع ثورة التحرير المباركة	كل بلديات الولاية	ترسيخ بطولات المجاهدين ومآثرهم في ذاكرة المكفوف - تقدير ثمن الحرية وحب الوطن والانطلاق نحو المشاركة في بنائه	مكتب الجمعية فروع الجمعية	مديرية النشاط الاجتماعي - مديرية الشباب والرياضة - الكشافة الاسلامية الجزائرية	
ديسمبر 2014	إحياء مناسبة 03 ديسمبر اليوم العالمي لذوي الاحتياجات الخاصة .	كل بلديات الولاية	ترفية المكفوف وإدماجه وتذكير المجتمع بضرورة الاهتمام به	مكتب الجمعية فروع الجمعية	مديرية النشاط الاجتماعي -مديرية الشباب والرياضة	

					الكشافة الإسلامية الجزائرية جمعيات المجتمع المدني	

أدرار في:.....

رئيس المكتب الولائي لجمعية المكفوفين بأدرا

الملحق رقم (06)

نسب واحصاءات عالمية عن ذوي الاحتياجات الخاصة

كل خمس ث -وان يتحول شخص في العالم إلى مكفوف.

عدد المكفوفين وضعاف البصر في العالم

كل دقيقة يتحول طفل في العالم إلى مكفوف.

يقدر عدد المكفوفين في عام 2020 إلى 75 مليون شخص.

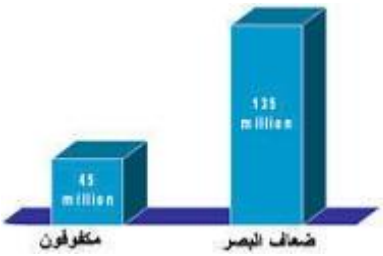
عدد المكفوفين حالياً في العالم يقدر بـــ 45 مليون شخص.

عدد ضعاف البصر (درجة الرؤية محدودة في أحسن العينين) يقدر بـــ 135 مليون شخص.

90% من المكفوفين وضعاف البصر يعيشون في البلدان النامية.

33.3 مليون شخص من المكفوفين وضعاف البصر يقطنون البلدان النامية.

أكثر من نصف المكفوفين وضعاف البصر يعيشون في الهند (9 مليون) ، أفريقيا (7 مليون) ، الصين (6 مليون) ، العالم العربي (7 مليون).



تقرير منظمة الصحة العالمية WHO

إحصائيات عالمية عامة

مع تزايد أعداد المعاقين في العالم بشكل ملحوظ وكبير خاصة في الآونة الأخيرة من عصرنا الحديث وبعد حدوث الكثير من التغيرات الديموغرافية في الحياة وتفشي العوامل الصحية التي تصيب الأم الحامل قبل وأثناء الولادة والمسببة للإعاقة، برز هنا الاهتمام الكبير بفئات المعاقين على كافة المستويات، وتعاظمت نسبة المعاقين في العالم اليوم:

13.5% من مجموع سكان العالم مع بداية القرن الحادي والعشرين.
15% من الممكن أن تصل نسبة المعوقين في العالم .
900 مليون شخص عدد المعوقين في العالم اليوم .
80% من المعوقين معظمهم من بلدان العالم الثالث والبلدان النامية.

وقد حرص المجتمع الدولي والمنظمات العالمية ومنظمات حقوق الإنسان في الربع الأخير من القرن الماضي على أن يأخذ المعوق نصيبه من الرعاية والاهتمام والحقوق والواجبات ، فأصدرت الأمم المتحدة - إعلان حقوق المعاقين عقلياً- عام 1971، وإعلان حقوق المعوّقين عام 1975، كما أنها أعلنت العام الدولي للمعاقين عام 1981م .

العدد التقديري للمعوقين في العالم حتى عام 2000 ونسبتهم موزعة حسب أسباب الإعاقة

العوامل المسببة	العدد بالمليون حتى عام 2000	النسبة المئوية
آ- الإعاقة نتيجة أسباب خلقية		
تأخر ذهني	60	% 7،7
أسباب وراثية عضوية	60	% 7،7
أسباب غير وراثية	30	%3.9
ب – الإعاقة المترتبة على أمراض		
شلل الأطفال	203	% 0.3
رمد حبيبي	15	% 1.9
جذام	504	% 0.7
أمراض معدية أخرى	1605	% 7.9
ج – أمراض معوية غير مدية	149	% 19.3

د - أمراض عقلية وظيفية	60	% 7،7
ه – إدمان مسكرات أو مخدرات	60	% 7،7
و – حوادث / إصابات		
حوادث مرور طرق	45	% 5.8
حوادث عمل	22	% 2.9
حوادث منزلية	45	% 5.8
حوادث أخرى (حروب وكوارث)	5	% 0.9
سوء تغذية	149	% 19.3
أسباب أخرى	3	% 0.4
المجموع حسب النسب المجموع بعد التصحيح الإحصائي نتيجة التكرار المحتمل (- 25%)		

https://sites.google.com/site/safaaazaizeh/nsb-wahsaat-almyte-n-dhwy-alahtyajat-alkhaste

الملحق رقم(07):

لمحة عن مدرسة الأطفال المعاقين بصريا لولاية أدرار.

1- **تقديم المؤسسة**: أنشأت المدرسة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 09/430 يوم13 محرم 1431ه الموافق ل 30 ديسمبر 2008 .أما افتتاحها فقد افتتحت مدرسة الأطفال المعوقين بصريا يوم الثلاثاء 6 سبتمبر 2011 م

المجال المكاني:تقع مدرسة الأطفال المعوقين بصريا في الجهة الشمالية بحي 300 بتيليلان الجديدة أدرار.

طاقة استيعاب المدرسة: تقدر طاقة الاستيعاب النظرية 120 طفل على الأكثر و يوجد حاليا في المدرسة 31 طفل متمدرس و14 طفل في الأقسام المدمجة السنة الأولى متوسط المعوقين سمعيا و 3 تلاميذ في طور الثانوي فهم مدمجون في الثانوية العادية 2 منهم داخلين و نصف داخلي.

-**الموارد البشرية والمادية**:

أ- **الموارد البشرية**: يحتوي المركز على المستخدمين كما هو مبين أدناه:

- المدير.
- الأمانة العامة.
- المستخدمين البيداغوجيين: تضم المدرسة على نفسانيين عياديين ونفسانيين تربويين، كما تحتوي على معلمين اثنين للتعليم المتخصص وأستاذ تعليم متخصص واحد،و 2مربي متخصص رئيسي.
- المستخدمين الإداريين والمهنيين: تحتوي المدرسة على 4 مستخدمين إداريين و عمال في إطار الإدماج المهني.
- المستخدمين في إطار برامج الإدماج: نظرا لقلة المؤطرين البيداغوجيين ومناصب التوظيف تحتوي المدرسة على كم هائل من المستخدمين في إطار برامج الإدماج وبرامج الشبكة الاجتماعية و حاملي الشهادات العليا.

ب- الموارد المادية: حاليا تحتوي المدرسة على:

حجرات للدراسة - مكتبة تضم كتب البرايل وأخرى متنوعة - العيادة الطبية - ورشة النشاطات - مرقد للذكور - مرقد للإناث – مطبخ – ساحة – مطعم - مغسلة.

2- **الفئة المتكفل بها**: تتكفل المدرسة بـــ 49 تلميذا من أطفال معوقين بصريا زيادة إلى الأطفال المعوقين سمعيا، وحاليا توجد أقسام دراسة كالتالي:

1. قسم التحضيري.
2. قسم تعليم البرايل.
3. قسم السنة الأولى ابتدائي).
4. قسم السنة الثانية ابتدائي.
5. قسم السنة الرابعة ابتدائي (معوقين بصريا).
6. قسم السنة الأولى متوسط (معوقين سمعيا).
7. قسم السنة الثانية متوسط (معوقين بصريا).