جامعة الشهيد حمه لخضر- الوادي

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قســــــــم العلوم الاجتمـــــــــــاعية

مشاركة ضمن الملتقى الدولي الأول حول: ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر بين الواقع والمأمول

المشارك الأول:	***المشارك الثاني***
الاسم واللقب: ملاح رقية	الاسم واللقب: مرصالي حورية
الوظيفة: أستاذة مشاركة	الوظيفة: أستاذة مشاركة
الكلية:قسم علم الاجتماع-كلية العلوم الاجتماعية	الكلية: قسم علم الاجتماع- كلية العلوم الاجتماعية-
الجامعة: جامعة وهران 2 أحمد بن أحمد	الجامعة: جامعة لونيسي علي البليدة-2-
الهاتف:0778065818	الهاتف:0660653390
البريد الالكتروني:rokiya.karima@gmail.com	البريد الالكتروني:houriamersali@gmail.com

عنوان المقال:

«واقع التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة بين الأسرة والمجتمع – فاقدي البصر(المكفوفين) حديثا- نموذجا»

المحورالاول:

واقع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر

المقدمة

ذوي الاحتياجات الخاصة من الفئات المجتمعية الواسعة التواجد، سواءا التي تعاني من اعاقات منذ الولادة كالصم البكم أو المكفوفين أو الذي يعانون من اعاقات جسدية من بينهم فاقدي الاطراف سواءا السفلية أو العلوية، وكل الفائات السابقة الذكر تعيش وتتعايش ضمن أسر ومجتمعات مختلفة من حيث تكوينها ومنابعها الثقافية(مع الاشارة الى أن تصنيف العلماء لذوي الاحتياجات الخاصة تجاوز الاعاقة الجسدية والذهية وانما اعتبروا الموهوبين والمبدعين من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة)، ويعاني هؤولاء المعاقين من مشكلات وسياقات اجتماعية تفرضها عليهم مجتمعاتهم المحلية، وتحول دون مشاركة هؤلاء الأفراد في فعاليات الحياة الاجتماعية وتكمن الصعوبة عند ذوي الاحتياجات الخاصة ليس فقط في معاناتهم الجسدية في حد ذاتها، وانما تتركز معاناة ذوي الاحتياجات الخاصة في الطريقة التي يعاملون بها من طرف أفراد المجتمع واعتبارهم فئات شاذة وغريبة على المجتعات.

والأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة يختلفون بطبيعة الحال، والاختلاف والتباين يظهر من خلال عسر أو العجز عن أداء المهام المنوطة به، الا ان هذا التباين لايفرض على باقي الافراد عزلهم اجتماعيا، لذلك فهم بحاجة الى عناية خاصة تتناسب مع احتياجاتهم ومتطلباتهم الحياتية والعمل على اعانتهم نفسيا واجتماعيا..... لذلك توجدُ العديدُ من العوامل التي تُؤثّرُ على ذوي الاحتياجات الخاصّة أهمّها المِعيار المُستخدَم من قِبَلِ الأفراد الأسوياء في إدراكِ مفهوم ومعنى الاحتياجات الخاصّة، ومن ثمّ البحثُ عن الوسائل المُناسبة للتّعاملِ مع العواملِ الخاصّة بهم، وأهمها: الصّحيّة، والثّقافيّة، والاجتماعيّة، والتعليميّة.

وجاءت دراستنا الحالية كمحاولة لتسليط الضوء على الحياة اليومية لذوي الاحتياجات الخاصة من فئة المكفوفين الذين فقدوا بصرهم حديثا، أي انهم انتقلوا من عالم النور الى عالم الظلام وكيفية معايشتهم للحياة اليومية بعد فقدان أهم حاسة بالنسبة اليهم ومن هذا المنطلق طرحنا السؤال الاتي:

كيف يتعايش فاقدي البصر(حديثا) مع أسرهم ومجتمعاتهم؟ وكيف يمضي المكفوف يومياته بعدما كان أحد الافراد الفاعلين في أسرته ومحيطه؟ وماهي الجهود المبذولة لاجل تمكين هؤلاء

الفئات اجتماعيا ومساعدتهم على تخطي الوضع الراهن؟

وللاجابة على هذه التساؤلات قسمنا بحثنا هذا الى ثلاث مباحث رئيسة، أولها المدخل المفاهيمي لذوي الاحتياجات الخاصة، وثانيها التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، وثالثها دراسة ميدانية بتقديم حالة فقدان البصر (دراسة حالة مكفوف).

المبحث الأول: المدخل المفاهيمي– ذوي الاحتياجات الخاصة

المطلب الأول: مفهوم مصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة

تختلف الرّؤية والمفهوم لذوي الاحتياجات الخاصّة عند الأطباء عنه عند التربويّين أو حتّى عند مُقدِّمي الخدمة المُجتمعيّة، حيث ينظر كلّ منهم للموضوع من ناحيةٍ تخصصيّة بحسب العلم المَعنيّ به، لكن هناك اتّفاق عامّ على أنّ هذا المُصطَلح استخدم كتسميةٍ لمجموعة الأشخاص الذين لا يستطيعون مُمارسة حياتهم بشكل طبيعيّ دون تقديم رعايةٍ خاصّة لهم نتيجةَ وجود قصور فكريّ، أو عصبيّ، أو حسيّ، أو ماديّ، أو مزيج من هذه الحالات كلّها بشكلٍ دائم، بالإضافة إلى حاجتهم لخدمة تفوّق الخدمة المُقدّمة لأقرانهم من نفس العمر، ويُفضّل استخدام هذا المُصطلح كبديل لمُصطلح المُعاقين.**[1]**

عَرَّفَت هيئة الأمم المُتّحدة ذوي الاحتياجات الخاصّة بأنّهم الأشخاص الذين يُعانون حالة دائمة من الاعتلال الفيزيائيّ أو العقليّ في التّعامل مع مُختلف المُعوّقات والحواجز والبيئات، ممّا يَمنعهم من المُشاركة الكاملة والفعّالة في المُجتمع بالشّكل الذي يضعهم على قَدَم المُساواة مع الآخرين.**[2]**

كما ذكرت مُنظّمة الصحّة العالميّة في موقعها أنّ الإعاقة هي مُصطلح جامع يضمّ تحت مِظلّته الأشكال المُختلفة للاعتلالات أو الاختلالات العضويّة، ومَحدوديّة النّشاط، والقيود التي تَحدّ من المُشاركة الفاعِلة.**[3]**

فمن خلال التعريفات السابقة يعتبر ذوي الاحتياجات الخاصة هم الأشخاص الذين يحتاجون إلى معاملةٍ خاصةٍ للقدرة على استيعاب ما يدور حولهم؛ بسبب إصابتهم بنوعٍ من الإعاقات التي تعيق قدرتهم على التأقلم مع الأمور كما هم الأشخاص الأصحاء، ولا يستطيع هؤلاء الأشخاص التعلّم

في المدارس العادية، وإنما يحتاجون إلى أدواتٍ خاصةٍ وطرق خاصة تتناسب مع قدراتهم .ويعاني أصحاب الاحتياجات الخاصة من الإعاقات منها السمعية أو البصرية، وتأخر النمو العقلي الذي قد يسبب بطء التعلّم، والاضطرابات السلوكية، والإعاقات النفسيّة، والاضطرابات اللغويّة وغيرها من الإصابات، فالمعاقون يُدرجون كفئةٍ من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.

ومن هذا المنطلق نورد فيما يلي بعض الإحصاءات حول موضوعنا:

- كشف تقرير لمنظمة الصحة العالمية في جنيف أنّ 450 مليون شخص يعانون من الأمراض العقلية والعصبية في العالم، وجاء في التقرير أنّ أوربا لها الحصة الكبيرة من هذه الأمراض؛ إذ تشكل الإصابات فيها نسبة 43% من مجموع الإصابات**[4]**.
- من بين سكان العالم يوجد 600 مليون يعانون من إعاقات مختلفة (أي 10% من مجموع سكان العالم) **[5]**.
- يوجد 180 مليون إنسان معّوق بصرياً، منهم 45 مليون كفيف، ويوجد على الأقل خمسة ملايين ونصف شخص مكفوف البصر في منطقة الشرق الأوسط، إلى جانب 17 مليوناً يعانون إعاقات بصرية**[6]**.
- من المتوقع أنْ يصل عدد من يعانون من إعاقات مختلفة في العالم العربي إلى 30 مليون شخص**[7]**.
- هناك 140 مليون إنسان من سكان إفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية مصابون بالعمى، منهم 2.8 مليون طفل تحت سن الخامسة**[8]**.
- أشارت النتائج التي أجراها الجهاز المركزي للإحصاء أنَّ عدد المعوّقين نتيجة الإصابة في الانتفاضة في فلسطين إلى نهاية عام 2001م بلغ 1389 شخصاً، بينهم 437 طفلاً دون الثامنة عشرة**[9]**

اذن يُلاحَظ أنّ مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة لم يخرج عن كونهم أشخاصاً ابتلاهم الله تعالى بما أفقدهم شيئاً من قدراتهم أو حواسهم، فأصبحوا معوّقين عن الحركة والعمل والكسب أو العطاء كغيرهم من الناس. ومن ثَمَّ احتاجوا إلى مزيدٍ من الرعاية والعناية.

ونلاحظ أنّ ما أصاب هؤلاء فجعلهم ضمن هذه الاحتياجات الخاصة ينحصر في: عاهة خِلقية، أو مرض أو حادث.

المطلب الثاني: فقدان البصر(الإعاقة البصرية) بين المفهوم والواقع

هناك العديد من التعريفات التي تمت في تشخيص الإعاقة البصرية ، وأحد هذه التعريفات هي تعريف **عبد العزيز (2008، 351)** حيث عرف الإعاقة البصرية على أنها " حالة من الضعف في حاسة البصر بحيث يحد من قدرة الفرد على استخدام حاسة بصره (العين) بفعالية وكفاية واقتدار، الأمر الذي يؤثر سلبا في نموه وأدائه، وتشمل هذه الإعاقة ضعفا وعجزا في الوظائف البصرية، وهي البصر المركزي والمحيطي والذي يكون ناتجا عن تشوه تشريحي، أو الإصابة بالأمراض، أو الجروح في العين".

ومن جهة أخرى يعرف **عطية وآخرون (2001، 107-108)** الإعاقة البصرية من عدة جوانب، ولعل أهم هذه الجوانب هما الجانبان الطبي والاجتماعي، فقد عرف الجانب الطبي الإعاقة البصرية على أنها "الحالة التي يفقد فيها الفرد قدرته على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض وهو العين". كما أن الإعاقة البصرية تقسم إلى عدة أقسام سواء كانت من الجوانب الطبية أو الاجتماعية أو القانونية، فتعرف الإعاقة البصرية من الناحية القانونية على أنها " الشخص الذي يكون مجاله البصري أقل من 20 درجة قطريا، بغض النظر عن حدة إبصاره ضمن مجاله البصري المتبقي.

أما الإعاقة البصرية من الناحية التربوية فتعرف الكفيف " الشخص الذي لا يستطيع الرؤية أي أنه فقد القدرة على الرؤية بشكل كامل، أو الشخص الذي يستطيع إدراك الضوء فقط، ومن أجل ذلك يتعين عليه أن يعتمد بشكل كامل على الحواس الأخرى، حتى تساعده على عملية التعلم **(عبد العزيز، 2008، 352؛ فهمي، 2001)**

تعريف منظمة الصحة العالمية: الإعاقة البصرية الشديدة هي حالة يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية علي مستوي محدد..

أما فيما يخص نسبة انتشار الإعاقة البصرية :تشير الإحصائيات إلي أن هناك ما يزيد علي 35 مليون مكفوف و حوالي 120 مليون ضعيف بصر في العالم . و تشير منظمة الصحة العالمية

إلي أن نسبة انتشار العمى من دولة إلي أخري، و أن حوالي 80 بالمئة من المعوقين بصريا يوجدون في دول العالم الثالث التي تفتقر إلي الرعاية الصحية المناسبة .**[10]**

وبهذا فان الإعاقة البصرية هي حالة تؤدي إلى عرقلة القدرات الاجتماعية والتعليمية .

المبحث الثاني:التمكين الإجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة

مازالت قضايا تأهيل ذوي الاحتياجات ورعايتهم ، تلقى مزيداً من الاهتمام على المستويات العالمية والإقليمية ، وفرضت تلك القضايا نفسها على المجتمعات نتيجة للعديد من المتغيرات الاجتماعية ، والثقافية ، والاقتصادية ، ورغم الجهود الكبيرة التي تبذل من الجهات الحكومية ، والأهلية ، والبحثية، لدعم تلك الفئة ومساندتها إلا أن الحاجة إلى المزيد من الدعم مازالت ملحة ، وذلك نظراً لتزايد الطلب الاجتماعي على جمعيات ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين .
وترى الاتجاهات المعاصرة في مجال رعاية المعاقين ، أنَّ التحديات التي تواجه مؤسسات تأهيل المعاقين ورعايتهم ، تفرض عليها إشراك كافة مؤسسات المجتمع لدعم ومساندة برامجها ، وذلك تطبيقاً لما تذهب إليه تلك التوجهات بضرورة تبني مفهوم " الأسرة والمجتمع شريكان فاعلان " مقابل " الأسرة وهي المتلقي للخدمة فقط " ثم لأجل التوافق مع التوجهات التي تنادي بمزيد من تفعيل ودمج المعاقين في بيئاتهم ، وتذليل الصعوبات التي تحول دون استفادتهم القصوى من أوجه الرعاية المتنوعة التي تقدمها المؤسسات المجتمعية المختلفة.

وذلك حتى نتجاوز أي إشكالية تتعلق بالتميز ضد المعاقين ، والتي بدأت إرهاصاتها الأولى من النظرة التي كانت سائدة في الماضي والتي تتلخص في النظرة إليهم على أنهم فئة تتطلب الحماية والعلاج فقط دون القدرة على رؤية احتياجاتهم وتطلعاتهم كأشخاص يجب أن يتمتعوا بحقوقهم مثل كافة الفئات الأخرى **[11]**

وانطلاقاً من كون الإعاقة بمثابة موقف يفتقد فيه المعاق القدرات الضرورية واللازمة لحل مشكلاته ، وإشباع رغباته ، وتحقيق طموحاته ، ومشاركته الفعالة في الحياة الاجتماعية ، فنحن ننظر إليها على أنها تعني نقص الأخصية المتعلقة بإمكانية المشاركة والتفاعل مع كل دوائر

المجتمع المتعددة وتلك الأخصية هي مزيج من القانون والقوة ، فالشرائع السماوية ،ومواثيق حقوق الإنسان والمواطنة ، هما المرجعية الأساسية لكافة السياسات والقوانين التي تمنحهم هذا الحق ، أما القوة فيجب على الأسرة والجمعيات والمؤسسات ذات العلاقة بالمعاقين أن تساهم في مساعدة المعاقين على التمكن منها ، وذلك من خلال التعاون في توفير ما اصطلحنا على تسميته في هذه الدراسة (**الرعاية التمكينية**) والتي تتعدد وتتنوع وفقاً للظروف الشخصية والأسرية لكل معاق تبعاً لاحتياجاته الاجتماعية ، والأكاديمية ، والصحية ، والبيئية ، والاقتصادية ، والمعرفية ، والمهنية ، والتي تمكن المعاق وأسرته من إدراك أين هم وأين يريد أن يذهب من خلال التعاون في وضع وتنفيذ وتقييم الخطط والبرامج المحققة لأهدافهم ، والتي يأتي في مقدمتها تحقيق الاندماج الاجتماعي بوصفه عكس عملية الاستبعاد الاجتماعي ، كما يراه كثير من الباحثين على اعتبار أن حالة الإعاقة والظروف المصاحبة لها قد تؤدي إلى بعض أشكال الانعزالية ، وتحرمهم من بعض الحقوق والخدمات وتحد من الاختيارات المتاحة أمامهم .

وقد أكدت الدراسات أن فئة المعاقين يمكن أن يتعرض بعضها لأكثر من شكل من أشكال الاستبعاد الخطرة ،لأنهم بشكل عام يجدون صعوبة في المشاركة في أنشطة المجتمع ، وفي الانتظام في الدراسة ، وفي اكتساب المهارات الحياتية ، ويجدون صعوبة في الحصول على فرص عمل ، والمشاركة في العملية الإنتاجية ومن ثم سيتعرضون لقلة الدخل ، وقد يجدون مشاكل في الحصول على الرعاية التعليمية والصحية المناسبة**[12]**

ونعني بالتمكين إكساب ذوي الاحتياجات الخاصة مختلف المعارف والاتجاهات والقيم والمهارات التي تؤهلهم للمشاركة الإيجابية الفعالة في مختلف أنشطة الحياة الإنسانية ،وكذلك تغيير نظرة المجتمع لهم ولمفهوم الإعاقة واستبدال ثقافة تهميشهم بثقافة تمكينهم ومساعدتهم في تحرير أنفسهم من الاستسلام للمؤثرات التي تعيق تفاعلهم بشكل سوى مع الآخرين.

ومن الأخطاء الشائعة التي ينبغي تداركها عند الحديث عن قضايا ذوي الاحتياجات الخاصة التركيز علي الإعاقة ونوعها بدلاً من التركيز علي الشخص ذاته وما لديه من مميزات وقدرات عوضه الله بها عن أي نواقص جسدية وذهنية، تلك الأخطاء التي عمقت الرؤية السلبية للمعاق

والنظر إليه علي اعتباره عاهة إلا أن في ظل المتغيرات التي تفرض التعامل مع المعاق علي أساس إنه إنسان طبيعي وإتاحة الفرصة أمامه للإندماج في المجتمع ومساواته مع الأشخاص الطبيعيين في الحقوق والواجبات جاء الدستور المصري الأخير بانفراجه تبشر بتغير السياسات التي تسلكها الدولة إتجاه هذه الفئة التي تنظر إلي نفسها أيضاً نظرة تشاؤمية مفادها أن كل المشكلات التي تواجههم تنشأ عن امتلاكهم أجساد غير عادية أو بها عيب تكويني وعادة ما يميلون إلي الاعتقاد بأن إصابتهم تحول بالضرورة دون مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية نهيك عن سيطرة هذه الأفكار والمعتقدات عليهم مما يؤدي إلي مقاومتهم بشدة لكل محاولات دمجهم في فعاليات الحياة الإنسانية

المبحث الثالث: الدراسة الميدانية(دراسة حالة فائق للبصر حديثا)

1-المنهج المستخدم في الدراسة:

يتميز منهج دراسة حالة عن المناهج الأخرى بكونه يهدف إلى التعرف على وضعية واحدة معينة وبطريقة تفصيلية دقيقة ، وبعبارة أخرى فالحالة التي يتعذر علينا لأن نفهمها أو يصعب علينا إصدار حكم عليها نظرا لوضعيتها الفريدة من نوعها ، يمكننا أن نركز عليها بمفردها، ونجمع جميع البيانات والمعلومات المتعلقة بها، ونقوم بتحليلها والتعرف على جوهر موضوعها ، ثم نتوصل إلى نتيجة واضحة بشأنها.ويعرف **فريتشايلد** منهج دراسة الحالة إنه المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات العلمية المتعلقة بأي وحدة، سواء كانت فردا أو مؤسسة أو نظاما إجتماعيا ، وهو يقوم على أساس التعمق في دراسة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع حالات التي مرت بها . وذلك بقصد الوصول إلى تعليمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها عن الوحدات المتشابهة وهناك من عرفه بأنه منهج يمكن عن طريق جمع البيانات ودراستها بحيث يمكن رسم صورة كلية لوحدة معينة في علاقاتها المتنوعة وأوضاعها الثقافية.

2- الدراسة التطبيقية:

تقديم الحالة:

الحالة : (م، ت) (متزوج)

السن: 63 سنة.

المستوي الدراسي: خريج مدرسة قرآنية حافظ للقران الكريم.

عدد الأولاد : 07 .

المهنة: دون عمل

مهنة الزوجة: ماكثة بالبيت.

المستوى الاقتصادي: متوسط.

تبلغ الحالة من العمر 63 سنة تنحدر من عائلة ريفية من مدينة وادي الجمعة ولاية غليزان.

أ -**التاريخ الأسري** : تعيش الحالة (م، ت) مع زوجته وأبناءه الخمسة(3 أولاد وبنتان) ، في مسكن لائق بجوار اخوته. غادر مسقط رأسه سنة 1994 بعد تعرض احد افراد عائلته من بعيد لاعتداء ارهابي، حيث قررت والدته(مع العلم انها زوجة مجاهد الحالة هو ابنها الأكبر) التنقل من الدوار الى المدينة تاركة الحالة وحده مع أبناءه، واصطحبت معها باقي اخوته، غير انه قرر المغادرة هو كذلك لينتقل الى دوار مجاور للمدينة ويكتري فيه شبه بيت مكون من غرفة ورواق ينام فيه مع أبناءه، حتى تحصل على سكن اجتماعي يعيش فيه حاليا.

ب - **التاريخ التعليمي:** تلقت الحالة **(م، ت)** تعليما دينيا من خلال الكتاب الذي كان موجود في دوار الإقامة، حيث كان والد الحالة هو مدرس القران في الكتاب، فحفظ جزءا من القران الكريم في سن مبكرة اقل من 12 سنة، فأرسله الوالد إلى مدرسة قرآنية بولاية معسكر حيث حفظ القران كاملا في سن اقل من 20سنة وعاد إلى مسقط رأسه.وبعد رجوعه كان يجالس مجالس شيوخ الصوفية الذين كانوا في المنطق ة، فتعلمت منهم الحالة (م، ت) مبادئ الفقه رفقة والده الذي كان من كبار المنطقة، حيث يحتكم إليه الناس لحل خلافاتهم الشخصية والعائلية وكذا لأجل عقود الزواج....الخ، كما انه اكتسب ما يسمى الحكمة من والده في العلاج التقليدي لبعض الأمراض كألم الأضراس وألام الرأس والرعاف وعرق النسا، إضافة إلى لسع العقارب والأفاعي...وعلاج الحمى عند الأطفال ورقية العين. وحاليا يقود مجموعة من حفظة القران في مسجد مجاور لبيته لمراجعة القران يوميا بمعدل ساعتين في اليوم تقريبا.

تاريخ المرض

الحالة (م، ت) كان قبل فقدانه للبصر كان يعمل في بيع العصي(كما تسمى بالدارجة العكاز أو الخزرانة)،وكان يعمل على اعدادها وتجهيزها في ورشة بسيطة فوق سطح بيته، حيث يساهم في هذا العمل معظم أفراد العائلة، سنة 2012 لاحظ بعض أفراد عائلة الحالة

انه اصبح لا يرى بعض الأشياء الصغيرة التي كان يستعملها في العمل، الا انه كان يرفض الاعتراف بهذا النقص في البصر، توالت الأيام حتى سنة 2013 حيث اخبر عائلته انه فقد البصر من عينه اليمنى تماما، ولا يرى الا القليل باليسرى، عرض لاول مرة على طبيب مختص بأمراض العيون فكان التشخيص انه ارتفاع في ضغط الدم الخاص بشبكية العين، ووصف له الطبيب الدواء ووصف له نظارات، الا ان التشخيص بحسب الطبيب كان متأخرا، فتم أخذه الى مستشفى طب العيون بولاية الجلفة (المستشفى الكوبي) وتم عرضه على أحسن المختصين الا أنهم أبلغوهم أنه فات الاوان للعلاج وانه يجب تقبل حالته وانه فقد البصر تماما، وحتى أنه لا يحتاج الى عملية جراحية لان ذلك لا يدي نفعا، ومن حينها الى حد الساعة يعيش الحالة(م، ت) فقدان تام للبصر.

تحليل الحالة:

من خلال الزيارات المتكررة لبيت الحالة والمقابلة الغير موجهة التي تم أجراءها مع الحالة أو مع باقي أفراد العائلة، لاحظنا أن الحالة يحظى برعاية خاصة من جميع أفراد العائلة خاصة الزوجة والابنة الصغرى التي تعتبر اقرب شخص من الحالة، اضافة الى زوجة الابن التي لم يرها من قبل لانه فقد بصره قبل ان يتزوج ابنه.

بعد فقدانه للبصر مباشرة عانت الحالة من اضطرابات نفسية واجتماعية كبيرة، حيث انه وحسب تصريح الزوجة فقد أصبح سريع الغضب والانفعال خاصة في حالة عدم قدرته على القيام بواجباته كرب للأسرة، واصبح يحس انه لم يعد فردا فعالا في اسرته وأن الاولاد يستبعدون الاخذ برأيه في التخطيط لمشاريعهم، وكان يقول دائما " **خلاص انا واش يديرو بيا**"، استمرت هذه الحالة لمدة عامين أو أكثر حيث صبحت الحالة تعاني في هذه الفترة من وحدة تامة وعدم الرغبة في الحديث مع الاخرين، ولكن في العام الثالث بدأ يظهر نوع من التأقلم مع الوضع والعودة الى الحالة الطبيعية، وذلك بمساعدة أحد الجيران الذي أصبح يصطحبه الى المسجد ويقرأ معه القران، ويأخذه معه الى الولائم والوظائم، فلاحظت تحسن في الحالة النفسية للحالة، كما انه اصبح يجلس مع الابناء ويستشيرونه في امورهم.

ولكن ما هو ملاحظ على الحالة (م، ت) أنه اصبح سريع البكاء على عكس ماكانت عليه شخصيته قبل ان يفقد البصر، فكلما طلب خدمة من أحد أفراد العائلة ونسيه أو لم ينتبه الا وأخذ كرسيه ووضعه تحت الشجرة قرب بيته ويبدأ بقراءة القران والبكاء.

ومنه نلاحظ أن فقدان البصر في أول الأمر كان مرحلة مربكة، عاشت فيها الحالة اضطرابات نفسية حادة منها الوحدة والخوف من المجهول، وكذلك حب العزلة وعدم الرغبة في التواصل مع الآخرين وهذا بسبب أن الحالة كان رب أسرة يعيل كل أفرادها، وعمل على تدريس الأبناء وضمان مستقبلهم، فتجرده من مسؤولياته دفعة واحدة جعل في نفسه فراغا حادا أصبح يشعر انه خارج اهتمام كل المحيطين به، وانه لم يعد عضوا فعالا سواء داخل أسرته أو مجتمعه.

إضافة إلى ذلك فمحاولة أفراد العائلة المتكررة لأجل دمجه والرجوع به إلى الحنان الأسري، وكذلك مساهمة جماعة الرفاق في دمج الحالة مجددا في المجتمع وبناء علاقات اجتماعية مع الاهل والاقارب.

ومنه نستنتج ان أهم الصعوبات التي واجهت الحالة في بداية الاعاقة كانت بسبب المرض المفاجئ، وعدم تقبل الحالة لفقدان البصر بين عشية وضحاها، وولوجه إلى عالم الظلام دون مقدمات و الانعزال عن الأسرة وكذلك عن الأصحاب عزز الحالة النفسية السيئة للحالة ، ولكن المحاولات المتكررة لأفراد الأسرة لدمج الحالة والتكفل بها، ساهم في التقبل السريع للحالة للمتغيرات الجديدة ومحاولة الولوج مجددا إلى الحياة الاجتماعية.

ومن خلال دراستنا للحالة(م، ت) توصلنا إلى النتائج التالية:

1 - تتطلب الاعاقة المفاجئة نوعا من التضامن الاجتماعي لاجل العمل على تحقيق الذات مجددا.

2 - فقدان البصر المفاجئ يولد نوعا من العزلة والانهزام الداخلي لدى الحالة.

3 - التكافل الاجتماعي والاسري يولد نوعا من الثقة لدى الكفيف ويساعده على تجاوز حالته الصعبة.

4 #الولوج الى الحياة الاجتماعية وبناء علاقات اجتماعية جدية مع الافراد يساعد الحالة على الاندماج وتجاوز الانعزال الاجتماعي.

الخاتمة:

إن الإعاقة البصرية تعتبر إعاقة حسية تصيب القدرة على الإبصار، ولها أسباب مختلفة من أسباب جينية وبيئية، تؤدي إلى إصابة الفرد بضعف في الإبصار وصولاً إلى العمى الكامل، وتؤدي هذه الإعاقة إلى مميزات نتيجة تأثيرها على النمو التعلم واكتساب الخبرات، وتؤدي على عراقيل مختلفة. وانطلاقاً من كون الإعاقة بمثابة موقف يفتقد فيه المعاق القدرات الضرورية واللازمة لحل مشكلاته ، وإشباع رغباته ، وتحقيق طموحاته ، ومشاركته الفعالة في الحياة الاجتماعية ، فنحن ننظر إليها على أنها تعني نقص الأخصية المتعلقة بإمكانية المشاركة والتفاعل مع كل دوائر المجتمع المتعددة وتلك الأخصية هي مزيج من القانون والقوة ، فالشرائع السماوية ،ومواثيق حقوق الإنسان والمواطنة ، هما المرجعية الأساسية لكافة السياسات والقوانين التي تمنحهم هذا الحق ، أما القوة فيجب على الأسرة والجمعيات والمؤسسات ذات العلاقة بالمعاقين أن تساهم في مساعدة المعاقين على التمكن منها ، وذلك من خلال التعاون في توفير ما اصطلحنا على تسميته في هذه الدراسة (**الرعاية التمكينية**) والتي تتعدد وتتنوع وفقاً للظروف الشخصية والأسرية لكل معاق تبعاً لاحتياجاته الاجتماعية.

التهميش:

[1]What is disability? Government of western Australia.Edited.

[2]What is disability and who are persons with disabilities. United nations. Edited.

[3] العجز، منظمة الصحة العالمية.

[4] صحيفة الشرق الأوسط العدد 8437.

[5] تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 1990.

[6] صحيفة الرياض السعودية، العدد 12177.

[7] تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 1998.

[8] مجلة الأهرام العربي، عدد 233.

[9] موقع المركز الفلسطيني للاعلام، حماس www.Palestine-info-net

[10] منى صبحي الحديدي، 1998، ص 32.

[11] نور الدين، ص 51.

[12] www.drkanadlight.eu

قائمة المراجع:

1- سعاد أبوبكر احمد المقرح،دمج ذوي الإعاقة البصرية في التحصيل العلمي ، منشورات جامعة الفاتح ، ليبيا، 2009.

2- صحيفة الشرق الأوسط العدد 8437.

3- تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 1990.

4- صحيفة الرياض السعودية، العدد 12177.

5- تقرير منظمة الصحة العالمية لسنة 1998.

6- مجلة الأهرام العربي، عدد 233

7- د.إيهاب الببلاوي "قلق الكفيف تشخصيه وعلاجه" ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001م.

8- أ.د/منى صبحي الحديدي، "مقدمة في الإعاقة البصرية" دار الفكر، عمان: الأردن، الطبعة الأولى، 2004م.

9- زينب محمود شقير، "سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين"، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، 1999م.