

الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية: دراسة استطلاعية

إعداد
الأستاذة الدكتورة منى الحديدي
عميدة كلية العلوم التربوية
الجامعة الأردنية

ورقة عمل مقدمة "لمؤتمر التربية الخاصة العربي: الواقع والمأمول"
المنعقد في الجامعة الأردنية في الفترة من 26-27/4/2005

الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية: دراسة استطلاعية

إعداد: أ.د. منى الحديدي
عميدة كلية العلوم التربوية
الجامعة الأردنية

ملخص

تتناول هذه الورقة الوضع الراهن للنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية. وتحلل الورقة هذا الوضع استناداً إلى مسح تم تنفيذه لهذه الغاية بالإضافة إلى مراجعة دقيقة للمراجع والتقارير المنشورة، والدراسات السابقة ذات العلاقة. وقد أوضحت النتائج أن الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية يواجهن صعوبات وتحديات كثيرة. وتبين أن تلك الصعوبات والتحديات، وإن كانت ترتبط بالظروف الاجتماعية والتربوية والأسرية والاقتصادية السائدة في المجتمعات العربية، إلا أنها لا تختلف جوهرياً من حيث المبدأ عن تلك التي تواجهها المرأة الكفيفة أو ضعيفة البصر في الدول الأخرى. فقد تمثلت أهم الصعوبات في عدم توفر الفرص الكافية للتعلم والعمل بالإضافة إلى صعوبات على مستوى الدعم الأسري والمجتمعي. واستناداً إلى هذه النتائج، تقدمت الدراسة الحالية بجملة من التوصيات التي من شأن الأخذ بها تحسين واقع هذه الفئة من النساء في الدول العربية.

الخلفية النظرية للدراسة

مقدمة

إن إحدى أهم الصعوبات التي تواجه الذين يبحثون في أوضاع الأشخاص المعوقين في الدول العربية هي قلة البيانات الإحصائية الدقيقة والحديثة. فسواء من حيث أسباب الإعاقة، أو نسب انتشارها، أو الخدمات المتوفرة للأشخاص المعوقين، ثمة نقص هائل في المعلومات. فمعظم ما يتوفر إنما هو تقديرات وليس بيانات توصلت إليها دراسات علمية دقيقة وشاملة. وهذا صحيح بالنسبة للإعاقة البصرية وغير الإعاقة البصرية وصحيح بالنسبة للذكور والإناث. وقد أجريت عشرات البحوث العلمية ونفذت مئات رسائل الماجستير والدكتوراه ذات العلاقة بالتربية الخاصة والتأهيل في الدول العربية في العقدين الماضيين، لكن بعض الأسئلة الرئيسية حول الإعاقة ما تزال تنتظر الجواب. ولكن البحوث المتوفرة، دون شك، قدّمت معلومات مفيدة وإن كانت العلاقة بين البحث العلمي من جهة والممارسة الميدانية من جهة أخرى علاقة ضعيفة جداً.

في هذه الورقة التي تتناول وضع الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية، تم الاستناد إلى ما يتوفر من أدب بحثي متخصص متمثل في البحوث وأوراق العمل والتقارير المنشورة. كذلك تم الاستناد إلى النتائج التي توصلت إليها دراسة استطلاعية تم إجراؤها لجمع بيانات أساسية حول أوضاع النساء المعوقات بصرياً في عدد من الدول العربية. وسيتم وصف أهداف هذه الدراسة الاستطلاعية وإجراءاتها، ونتائجها في الأجزاء التالية من هذه الورقة.

وضع النساء في الدول العربية

طراً تغير ملحوظ على وضع المرأة العربية في العقود القليلة الماضية. وهذا التغير يرتبط على وجه التحديد بالنساء القاطنات في المدن واللواتي ينتمين إلى المستوى الاقتصادي/الاجتماعي المتوسط أو المرتفع. ومن أهم العوامل المرتبطة بهذا التغير زيادة فرص التعليم العالي، وتأخر سنّ الزواج، وإنخفاض معدّل الخصوبة، وزيادة نسبة المشاركة في سوق العمل، وزيادة نسبة المشاركة في النشاطات الثقافية والاجتماعية. فقد شهدت العقود الماضية زيادة تدريجية ولكن مضطربة في مشاركة المرأة في قوة العمل في الدول العربية. وقد نتج عن هذا تغير في وضع المرأة وفي علاقتها مع الرجل. وعلى وجه التحديد، حدث تغير في وضع المرأة على مستوى الحياة الأسرية وأصبحت المرأة تلعب دوراً أكثر أهمية في إتخاذ القرارات (ESCWA, 1994).

وبالرغم من ذلك، فإن البيانات المنشورة في السنوات القليلة الماضية تشير إلى أن نسبة مشاركة النساء في قوة العمل تقل عن (20%) في معظم الدول العربية. كذلك ما تزال الأوضاع التعليمية للإناث في الدول غير مرضية وغير مقبولة. فمتوسط نسبة التحاق البنات بالتعليم الثانوي كان في عقد التسعينات حوالي (57%) في حين كان متوسط نسبة التحاق الذكور (68%). أما نسبة الأمية بين الإناث فقد كانت (55%) في حين كانت (32%) بين الذكور. وما يزال الإنجاب وتربية الأطفال أهم الوظائف التي تقوم بها المرأة في الدول العربية. وما تزال معدلات الخصوبة عالية نسبياً بالمقارنة مع الدول الأخرى. وقد أشار تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام (2002) الصادر عن مكتب المنسفة العامة لقمة المرأة العربية إلى أن المنطقة العربية تأتي في المرتبة قبل الأخيرة بين مناطق العالم من حيث تمكين المرأة. ففي المجتمعات العربية، ما تزال الأولوية تعطي للذكر في كل شئ تقريباً باعتباره معيل الأسرة. أما المرأة فوظيفتها رعاية المنزل وتربية الأطفال. ولذلك يعتقد كثيرون أن تعليم البنات يشكل استثماراً خاسراً. ومع أن هذا الوضع أخذ يتغير في السنوات الماضية وأن قضايا المرأة أصبحت تحظى بالإهتمام خاصة بعد مؤتمر المرأة في الصين عام 1995 وبسبب تأثيرات العولمة وصندوق النقد الدولي، فإن هذا الإهتمام دون مستوى التوقعات والتغير بطيء والصعوبات كبيرة.

المرأة والإعاقة

لقد أصبح مألوفاً في أدب الإعاقة العالمي القول بأن المرأة المعوقة تعاني من التمييز مرتين: مرة لأنها معوقة ومرة ثانية لأنها امرأة. فبوجه عام، تواجه النساء المعوقات ما تواجهه النساء جميعاً من مشكلات وعدم مساواة. فهن يعانين من التمييز، ويفتقرن إلى فرص التعليم والتدريب والعمل والسكن وغير ذلك. وهن أيضاً كالنساء غير المعوقات، يكافحن من أجل حقوقهن السياسية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية الأساسية. كذلك فهن يواجهن صعوبات خاصة لا تواجهها النساء غير المعوقات. وقد لخصت سوزان سيجال وسوندي لويس (Sygall & Lewis, 1997) أهم هذه الصعوبات في حرمان أكبر من حيث فرص التعليم والتأهيل والإرشاد والتدريب والعمل وفرص أقل من حيث الزواج والاندماج الاجتماعي والخدمات الصحية وإحتمالات أكبر من حيث الفقر وسوء التغذية وسوء المعاملة.

وعلى المستوى العالمي، يمكن تلخيص أوضاع النساء المعوقات على النحو التالي:

- إن نسبة النساء العاملات في الدول المتقدمة حوالي (1) من (5)، وفي الدول النامية فإن هذه النسبة أقل بكثير ولكن لا تتوفر معلومات إحصائية دقيقة. وبوجه عام، فإن الأجور

- التي تتقاضاها النساء المعوقات تقل بشكل ملحوظ عن تلك التي تتقاضاها النساء غير المعوقات، والأجور التي تتقاضاها النساء عموماً أقل من الأجور التي يتقاضاها الرجال.
- إن نسبة تعرض الفتيات والنساء المعوقات لإساءة المعاملة في الأسرة والمؤسسة والمجتمع تفوق بشكل ملحوظ نسبة تعرض الفتيات والنساء غير المعوقات للإساءة.
 - إن الوضع الاجتماعي / الثقافي للفتيات والنساء المعوقات وضع متدن إذا ما قورن بوضع الفتيات والنساء غير المعوقات. فالإعاقة عموماً والإعاقة لدى الأنثى خصوصاً تعني للكثيرين الإعتماضية، والضعف، وفقدان المكانة الاجتماعية والحرمان من الأدوار المنتجة في المجتمع.
 - إن الخدمات المتوفرة للنساء عموماً غالباً ما لا تتوفر للنساء المعوقات. ولا تكاد تتوفر أي خدمات تذكر للأمهات المعوقات.

إضافة إلى ما سبق، فإن النساء أكثر عرضه للمعاناة في حالات الصراعات المسلحة من الرجال، وأكثر عرضة للإصابات والإعاقات من الألغام الأرضية من الرجال، ويتحملن مسؤولية هائلة من حيث العناية بالأشخاص المعوقين بالمقارنة مع الرجال، ونسبة الأمية بينهن تبلغ ضعفي نسبة الأمية بين الرجال. ورغم التحديات الكبيرة والصعوبات الجمة، شرعت النساء المعوقات منذ فترة وفي عدد متزايد من دول العالم في بذل جهود لا يستهان بها لمواجهة الصور النمطية السلبية والمشاركة في الحياة الاجتماعية. وقد تبين أن رياح التغيير القوية هي التي تنتج عن الجهود الجماعية المنظمة لا على الصعيد المحلي فقط ولكن على الصعيد الإقليمي والدولي أيضاً. وينبغي أن تكون الجهود المبذولة متنوعة وتشمل نشر الوعي والمعلومات، وتعديل الإتجاهات، والتمكين، والدعم البيئي، والتدريب. كذلك تبين من الخبرة أن المنظمات غير الحكومية (NGOs) تستطيع أن تلعب دوراً حيوياً في هذا الخصوص.

أوضاع النساء المعوقات في الدول العربية

إذا كان وضع النساء في الدول العربية قد شهد تحسناً في العقود القليلة الماضية، فإن التحسن الذي شهده وضع النساء المعوقات كان محدوداً جداً. فالمرأة المعوقة ما تزال مستثناة من برامج التنمية في المجتمعات العربية (ESCWA, 1994). وثمة عوامل متنوعة تكمن وراء ذلك من أهمها: الإتجاهات السلبية السائدة وعدم كفاية الخدمات الخاصة والداعمة المتوفرة وبخاصة خدمات التدخل المبكر وخدمات الانتقال إلى مرحلة الرشد. وهذا بدوره يرتبط بالتشريعات، وعدم

التنسيق، والظروف الاقتصادية الصعبة، ومشكلات الأمية ومحدودية فاعلية الرعاية الصحية الأولية، والجهل، وغير ذلك.

وفي تحليلها لواقع المرأة المعوقة في الدول العربية، ركزت دراسة نشرتها الاسكوا (ESCWA, 1995) على العوامل التالية بإعتبارها تشكل أسباباً رئيسية للإعاقات بين النساء في الدول العربية: الفقر، سوء التغذية، نقص النظافة العامة، والرعاية الصحية الأولية والتدخل المبكر، نسبة الخصوبة العالية وعدم تباعد الحمل، نقص التعليم بين النساء العربيات عموماً. وأشارت الدراسة السابقة إلى أن برنامج العمل الدولي للأشخاص المعوقين الذي تم تنفيذه أثناء العقد الدولي للمعوقين بين عامي 1983 و 1993 فشل في تحقيق أهدافه في الدول العربية وبخاصة فيما يتعلق بالنساء وهن المجموعة الأقل حظاً ضمن المجتمع الأقل حظاً في الدول العربية وهو مجتمع الأشخاص المعوقين. فمشاركة النساء المعوقات في البرامج التعليمية وفي التدريب والعمل محدودة جداً مقارنة بالنساء غير المعوقات وبالرجال المعوقين.

شئ آخر ينبغي التنويه إليه هنا أن الدراسات المسحية ذات العلاقة بنسبة حدوث الإعاقة في معظم الدول العربية تقدر أعداد البنات والنساء المعوقات تقديراً منخفضاً بشكل ملحوظ مقارنة بما هو عليه الحال في دول العالم المختلفة. فمعظم هذه الدراسات أشارت إلى أن نسبة حدوث الإعاقة حسب الجنس هي حوالي (3) أو (2) ذكور إلى (1) إناث. والواقع أن نسبة إنتشار الإعاقة عموماً بين الذكور ليست ضعفي أو ثلاثة أضعاف نسبة إنتشارها بين الإناث. ولكن البيانات حول هذا الموضوع في الدول العربية تعكس الإتجاهات الاجتماعية. فهي إما أن تعكس تجاهلاً للأنثى أو خجلاً من الإفصاح عن وجود إعاقة لديها لما لذلك من تبعات محتملة على أسرتها. وإذا كان الأمر كذلك، فكيف يمكن تحديد الحاجات الحقيقية للمرأة المعوقة وتطوير البرامج اللازمة لتلبية تلك الحاجات؟

الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر

إن الاهتمام الذي تحظى به الإعاقة البصرية في الدول العربية محدود جداً مقارنة بالإعاقات الأخرى وبالتالي فإن الجهود التي بذلت لصالح الفتيات والنساء المعوقات بصرياً جهود متواضعة جداً. فسواء من حيث الخدمات والبرامج، أو تأهيل المعلمين، أو المناهج، أو البحث العلمي نادراً ما تحظى الإعاقة البصرية بالاهتمام. وعندما يتعلق الأمر بالمرأة الكفيفة أو ضعيفة البصر فالأمر لا يتعدى عدداً محدوداً جداً من المقالات القصيرة في بعض الصحف والسير الذاتية وأوراق العمل المقدمة لندوات أو ورشات عمل وبعض الدراسات التي تناولت الإعاقة بوجه عام.

وتجدر الإشارة إلى أن البحوث العلمية ورسائل الماجستير والدكتوراة ذات العلاقة بالإعاقة غالباً ما يشارك فيها عينات تشمل كلاً من الذكور والإناث. وتعامل معظم الدراسات متغير الجندر (الجنس) بوصفه متغيراً مستقلاً وذلك يعني أنها تحاول معرفة ما إذا كانت الظاهرة قيد الدراسة تختلف لدى الذكور عنها لدى الإناث. ويمكن لتحليل نتائج البحوث في العقدين الماضيين أن يقدم معلومات مفيدة عن التباين بين الذكور والإناث. ولكن هذا ينطبق على الإعاقة عموماً، أما على مستوى الإعاقة البصرية تحديداً فالدراسات العربية التي تم تنفيذها أقل من عدد أصابع اليد الواحدة. وهذا أيضاً ينطبق على الخدمات المقدمة حيث أن مراكز ومدارس التربية الخاصة في الدول العربية تخدم كلاً من الذكور والإناث ويصعب الحديث عن تمييز ضد الإناث في هذه المراكز بالرغم من أن هناك إنطباعاً عاماً بأن الإناث أقل حظاً من الذكور في تلقي الخدمات الخاصة إلا أنه لا تتوفر معلومات دقيقة يمكن إعتماها بهذا الخصوص. ولكن ما تسمح البيانات المتوفرة لنا بقوله هو أن نسبة الإناث العاملات في مدارس التربية الخاصة تفوق بشكل ملحوظ نسبة الذكور. كذلك فإن المرأة (الأم، الزوجة، الأخت، إلخ) تتحمل مسؤولية أكبر بكثير من تلك التي يتحملها الرجل في رعاية الأطفال المعوقين في أسرهم.

ومنذ فترة أصبحت الإتحادات والمنظمات الدولية والإقليمية تنادي بتحسين أوضاع النساء المعوقات بمن فيهن النساء الكفيفات وإتاحة الفرص لها للمشاركة على قدم المساواة في حياة الأسرة والمجتمع. ومنذ عدة سنوات، تصدى الإتحاد العالمي للمكفوفين لقضايا المرأة المكفوفة وأظهر التزاماً كبيراً بتكوين شبكات إتصال وملتقيات ثقافية للنساء المكفوفات على المستويات الدولية والإقليمية. وتتمثل الأهداف الرئيسية لهذه الجهود في دعم وتمكين النساء المكفوفات من خلال: (1) إلقاء الضوء على أوضاعهن الحياتية، (2) محاربة التمييز الذي يتعرضن له، (3) توفير فرص التعلم والعمل والعيش المنتج والمشاركة الفعالة في الأسرة والمجتمع.

مشكلة الدراسة وأسئلتها

إن أوضاع النساء الكفيفات في المجتمعات العربية هي بالضرورة نتاج مجموعة من العوامل المرتبطة بكونهن نساء، ومكفوفات، ويعشن في المجتمع العربي. بعبارة أخرى، ثمة صعوبات وتحديات عامة وأخرى خاصة. وقد حاول البعض سابقاً إلقاء الضوء على قضايا النساء المعوقات بمن فيهن النساء الكفيفات في الدول العربية. ولاشك في أن المعلومات والأفكار التي قدمت مفيدة لكنها للأسف تفتقر إلى الدقة والوضوح. ولذلك تسعى هذه الدراسة إلى تحليل الأوضاع الراهنة للفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية وجمع معلومات موضوعية وموثقة

عنها باستخدام منهجية البحث العلمي. وعلى وجه التحديد، تحاول هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

(1) ما هي الأوضاع الشخصية، والأسرية، والاجتماعية للفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية؟

(2) كيف تقيم الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر أدوار جمعيات المكفوفين؟

(3) ما مستوى وطبيعة مشاركة الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في أنشطة جمعيات المكفوفين في الدول العربية؟

أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف الأربعة التالية: (أ) تحليل الوضع الحالي للفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية، (ب) تحديد الحاجات ذات الأولوية للفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية، (ج) تحليل واقع جمعيات المعاقين بصرياً في الدول العربية وبخاصة من حيث مشاركة المرأة ودعمها وتمكينها، (د) اقتراح خطة عمل قابلة للتطبيق بهدف تحسين أوضاع الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية.

أفراد الدراسة

شارك في هذه الدراسة ما مجموعه ثماني وثمانون من الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر من خمس دول عربية هي: الأردن، والإمارات، واليمن، وسوريا، وقطر. وقد تم الوصول إليهن من خلال جمعيات المكفوفين في الدول المذكورة. ويبين الجدول رقم (1) توزيع أفراد الدراسة حسب الدولة.

الجدول رقم (1)

توزيع أفراد الدراسة حسب الدولة

الدولة	العدد	النسبة
الأردن	20	%23
الإمارات	13	%14
اليمن	20	%23
سوريا	20	%23
قطر	15	%17

أدوات الدراسة

لتحقيق الأهداف الرئيسية من هذه الدراسة تم تطوير ثلاثة استبيانات. وقد تكون الاستبيان الأولى من (32) فقرة تغطي جوانب مختلفة من الحياة الشخصية والأسرية والاجتماعية. وتكون الاستبيان الثاني من (20) فقرة تتناول علاقة المرأة الكفيفة بجمعيات المكفوفين وتقييمها لها. أما الاستبيان الثالث فقد كان موجهاً إلى رؤساء جمعيات المكفوفين وضم (16) فقرة. وقد عرضت الاستبيانات الثلاثة على لجنة تكونت من خمسة خبراء من جمعيات المكفوفين والجامعة الأردنية. وكان الهدف التحقق من الصدق المنطقي لهذه الاستبيانات وملاءمتها من حيث الصياغة وشموليتها من حيث الأبعاد التي تغطيها. وقد كانت الأحكام التي أصدرها أعضاء اللجنة عموماً داعمة لاستخدام الاستبيانات دون تغيير باستثناء طلب إضافة بعض الفقرات. وقد أخذت ملاحظات أعضاء اللجنة بالاعتبار عند طباعة الاستبيانات بصورتها النهائية. وبعد ذلك تم إرسال هذه الاستبيانات بالفاكس، أو البريد العادي، أو البريد الإلكتروني لأفراد الدراسة. وأجريت اتصالات هاتفية عند اللزوم للحصول على أعلى نسبة إرجاع ممكنة.

النتائج

فيما يتعلق باستجابات الفتيات والنساء اللواتي شاركن في الدراسة لفقرات الإستبانة الأولى والمتعلقة بأوضاعهن الشخصية والأسرية والاجتماعية، فقد تم تحليلها على شكل أعداد ونسب مئوية في الجدول من (2) إلى (15). وفيما يلي ملخص لأهم ما جاء في هذه الجداول:

- بالنسبة للحالة الاجتماعية، أفاد (88%) من المشاركات بأنهن عازبات، و(10%) متزوجات، و(2%) غير ذلك.
- بالنسبة لوضع العين، فإن (56%) منهن لديهن كف بصر كامل و(44%) منهن لديهن كف بصري جزئي.
- بالنسبة للعمر عند فقدان البصر، اتضح أن (64%) فقدن بصرهن قبل سنّ الثالثة، و(20%) بين سن (3-12) سنة، و (16%) بعد سن (12).
- بالنسبة للمستوى التعليمي فقد توزعن كما يلي:
 - (60%) جامعيات، (16%) ثانوية عامة، (21%) دون الثانوية، (3%) أميات.
 - بالنسبة لوضع العمل، فقد أفاد (57%) منهن أنهن لا يعملن، و(43%) يعملن.
 - بالنسبة لطبيعة العمل، اتضح أن نصفهن يعملن معلمات، و(16%) عاملات مقسم و(25%) عمل إداري، والباقي أعمال أخرى.

- بالنسبة لطريقة الحصول على العمل فإن ثلثهن أفاد أن التعيين كان رسمياً والثلثان المتبقيان كان التعيين بالنسبة لهن عن طريق الأصدقاء والمعارف والجمعيات.
- اتضح أن (78%) منهن يعملن في مؤسسات حكومية، و(22%) في مؤسسات خاصة. واتضح أيضاً أن عدد سنوات العمل للنصف تقريباً يقل عن (5) سنوات و(34%) بين 5 - 10 سنوات و(13%) لأكثر من 10 سنوات.
- أفادت المشاركات في الدراسة أن أشكال دعم متنوعة تتوفر لهن ومن أهمها: الأسرة والجمعيات والإعتماد على النفس (الدعم الذاتي). كذلك تمت الإشارة إلى أن أشكال الدعم التي يحتجن إليها هي الأخرى متنوعة ومن أهمها: الدعم المادي والإجتماعي والحصول على الأجهزة والدعم التعليمي والدعم الحكومي.
- فيما يتعلق بالتعرض للإساءة، فقد أفاد نصفهن تقريباً أنهن تعرضن للإساءة في الماضي وأشار (15%) أنهن يتعرضن للإساءة حالياً. وأما عن نوع الإساءة فقد كانت الإساءة النفسية والجسدية هي أكثر أنواع شيوفاً (مثل: التعليقات الجارحة والضرب في المدارس الداخلية والإهمال). إلا أن النسبة الكبرى أفادت بأنها لا تستطيع البوح بالإساءة التي تتعرض لها.
- من ناحية أخرى، أفادت (62%) من النساء أن القانون لا يضمن حماية لحقوقهن. وأفادت (42%) منهن بأنه لا يوجد تساوي في الفرص بين الكفيات والمبصرات. كذلك أشارت (72%) بأنهن لا يشاركن في الحياة السياسية كالنساء المبصرات وأشار نصفهن تقريباً إلى غياب تساوي الفرص في الأنشطة الترويجية بينهن وبين النساء المبصرات.
- بالنسبة لمستوى الرضا عن بعض الخدمات والظروف المعيشية فقد كانت النتائج كما يلي:
 - * ظروف العمل: (24%) غير راضيات
 - * تقدير الآخرين لعمل الكفية: (13%) غير راضيات
 - * فرص التطور المهني المتاحة: (43%) غير راضيات
 - * الحياة الأسرية: (5%) غير راضيات
 - * الحياة الاجتماعية: (12%) غير راضيات
 - * الدعم المتوفر: (26%) غير راضيات
 - * الخدمات الصحية: (17%) غير راضيات
 - * ظروف الكفية في المجتمع: (48%) غير راضيات

* مشاركة الكفيفة في الجمعيات: (34%) غير راضيات

* التعليم المتاح للكفيفات: (9%) غير راضيات

* التدريب المهني: (44%) غير راضيات

الجدول رقم (2)

توزيع أفراد الدراسة حسب الحالة الإجتماعية (ن = 88)

الحالة	العدد	النسبة
عزباء	77	%88
متزوجة	9	%10
غير ذلك	2	%2

الجدول رقم (3)

توزيع أفراد الدراسة حسب وضع العين (ن = 88)

الوضع	العدد	النسبة
كف بصر كامل	49	%56
كف بصر جزئي	39	%44

الجدول رقم (4)

توزيع أفراد الدراسة حسب العمر عند فقدان البصر (ن = 88)

العمر	العدد	النسبة
منذ الولادة - 3 سنوات	58	%64
بعد 3 سنوات - 12 سنة	18	%20
بعد 12 سنة	14	%16

الجدول رقم (5)

توزيع أفراد الدراسة حسب المستوى التعليمي (ن = 88)

المستوى التعليمي	العدد	النسبة
أمّي	3	%3
دون الثانوية	18	%21
ثانوية	14	%16
بكالوريوس	49	%55
ماجستير / دكتوراه	4	%5

الجدول رقم (6)

توزيع أفراد الدراسة حسب وضع العمل (ن = 86)

الوضع	العدد	النسبة
لا أعمل	49	%57
أعمل	37	%43

الجدول رقم (7)

توزيع أفراد الدراسة حسب نوع العمل (ن = 37)

نوع العمل	العدد	النسبة
معلمة	19	%51
عاملة مقسم	6	%16
مرشدة تربوية	2	%5
عمل إداري	9	%25
ممرضة	1	%3

الجدول رقم (8)

توزيع أفراد الدراسة حسب طريقة الحصول على العمل (ن = 36)

الطريقة	العدد	النسبة
تعيين رسمي	12	%33
عن طريق الجمعية	10	%28
مؤسسات الإعاقة	4	%11
الأصدقاء / المعارف	10	%28

الجدول رقم (9)

توزيع أفراد الدراسة حسب الجهة التي يعملون لديها (ن = 40)

الجهة	العدد	النسبة
حكومية	31	%78
خاصة	9	%22

الجدول رقم (10)

توزيع أفراد الدراسة حسب سنوات العمل (ن = 38)

سنوات العمل	العدد	النسبة
أقل من 5 سنوات	20	%53
5 - 10 سنوات	13	%34
أكثر من 10 سنوات	5	%13

الجدول رقم (11)

توزيع أفراد الدراسة حسب إدراكهن لوجود تمييز ضدهن

كنساء عاملات لأنهن كفيفات (ن = 43)

النسبة	العدد	الإدراك
12%	5	أشعر بذلك كثيراً
37%	16	أشعر بذلك نوعاً ما
51%	22	أشعر بذلك قليلاً

الجدول رقم (12)

توزيع أفراد الدراسة حسب مصادر وأشكال الدعم التي تتوفر لهن (ن = 67)

النسبة	العدد	مصادر / أشكال الدعم
36%	24	الأسرة
16%	11	الجمعية
9%	6	الحكومة
5%	3	الأصدقاء
9%	6	تعليم
18%	12	ذاتي
2%	1	صحي
2%	1	معنوي
2%	1	كتب
2%	1	مواصلات
3%	2	لا يتوفر دعم

الجدول رقم (13)

توزيع أفراد الدراسة حسب مصادر / أشكال الدعم التي يحتجن إليها (ن = 55)

النسبة	العدد	مصادر / أشكال الدعم
25%	14	مادي
13%	7	إجتماعي
9%	5	نفسي
2%	1	ترفيهي
13%	7	تعليمي
7%	4	مهني
11%	6	رسمي
14%	8	أجهزة
2%	1	مواصلات
4%	2	الإتحاد العالمي

الجدول رقم (14)

توزيع أفراد الدراسة حسب بعض المتغيرات المهمة

المتغير	نعم		لا	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
التعرض للإساءة في الماضي	38	45%	47	55%
التعرض للإساءة حالياً	13	15%	74	15%
حماية القانون لحقوق المرأة الكفيفة	33	38%	55	62%
تساوي فرص المشاركة في الحياة الإجتماعية مع النساء المبصرات	51	58%	37	42%
تساوي فرص المشاركة في الحياة السياسية مع النساء المبصرات	25	28%	63	72%
تساوي فرص المشاركة في الأنشطة الترويحية مع النساء المبصرات	43	49%	45	51%

الجدول رقم (15)

توزيع أفراد الدراسة حسب مستوى الرضا عن بعض الخدمات والظروف

الرضا عن:	راضية كثيراً		راضية نوعاً ما		غير راضية	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
ظروف العمل	12	%31	17	%45	9	%24
تقدير الآخرين لعمل الكفيفة	14	%36	20	%51	5	%13
فرص التطور المهني المتاحة لهن	14	%22	22	%35	27	%43
الحياة الأسرية	49	%57	33	%38	4	%5
الحياة الإجتماعية	42	%48	35	%40	11	%12
الدعم المتوفر لهن	19	%22	46	%52	23	%26
الخدمات الصحية	31	%35	42	%48	15	%17
ظروف الكفيفة في المجتمع	8	%9	38	%43	42	%48
مشاركة الكفيفة في الجمعيات	25	%28	33	%38	30	%34
التعليم المتاح للكفيفات	48	%55	32	%36	8	%9
التدريب المهني المتاح للكفيفات	12	%14	37	%43	38	%44

وقد اشتمل الاستبيان الأول أيضاً على ثلاثة أسئلة مفتوحة تتعلق بالصعوبات التي تواجهها المرأة الكفيفة على مستوى الحياة الأسرية، وعلى مستوى الحياة الإجتماعية، وتقييمهن لحاجات النساء الكفيفات في الدول العربية. وكانت الإجابات عن هذه الأسئلة كما يلي:

بالنسبة للصعوبات الأسرية فقد كان أكثرها تكراراً ما يلي:

- أ- إتجاهات الأسرة والمتمثلة في عدم تفهم الأسرة لوضع وحاجات الفتاة الكفيفة، والقصور في مساعدتها، وعدم الإيمان بقدرتها على الإستقلالية أو حقها في التعليم والعمل.
- ب- غياب الدفء في العلاقة مع أفراد الأسرة، وعدم السماح للمرأة الكفيفة بالزواج.
- ج- صعوبات ترتبط بالتدبير المنزلي (إعداد الطعام، وتربية الأطفال، والغسيل، والتسوق).

د- عدم السماح للمرأة الكفيفة بالخروج من المنزل دون مرافق من الأسرة.

هـ- عدم توفر دعم أسري في مجال القراءة والكتابة والمعلومات.

وبالنسبة للصعوبات الاجتماعية فقد كان من أهمها ما يتعلق بالإتجاهات السلبية والتوقعات المتدنية لدى أفراد المجتمع (مثل: التعرض للإجراجات، وعدم التفهم، وردود الفعل المستهجنة، وعبارات الشفقة، والرفض، وعدم التقدير واعتبار الكفيلة عديمة الحيلة). كذلك ركزت المشاركات على قلة الوعي في المجتمع وغياب العدالة الاجتماعية وعدم تساوي الفرص المتاحة للرجال والنساء، وقلة فرص الزواج، والحرمان العاطفي، والشعور بالعزلة. وأشار عدد كبير نسبياً إلى أن العادات والتقاليد الاجتماعية السائدة تشكل صعوبة كبيرة لهن. وأخيراً، تمت الإشارة إلى أن عدم القدرة على التنقل والحركة تحدّ من مشاركتهن في الحياة الاجتماعية إضافة إلى عدم توفر المرافق.

وبالنسبة لاحتياجات النساء الكفيلات في الدول العربية فقد كان من أهمها زيادة وعي الأسرة والمجتمع بحاجات وقدرات وحقوق المكفوفين. ويلى ذلك توفير فرص العمل وفرص التعليم لهن. كذلك طالبت المشاركات بتوفير دورات تدريبية في جوانب مهنية مختلفة، وفي مجال الحاسوب ومهارات الحياة اليومية، وبريل، والمواصلات. وأشارت نسبة كبيرة أيضاً إلى حاجتها إلى خدمات ترفيهية وإلى مزيد من الإهتمام الحكومي وتطوير القوانين والتشريعات. ومن الأشياء الأخرى التي تم التركيز عليها الإرشاد والتدريب في إدارة شؤون الحياة المنزلية والأسرية والحاجة إلى جمعيات أو إتحادات خاصة بالمرأة الكفيلة وبناء جسور التواصل بين الدول العربية المختلفة. وأخيراً تمت الإشارة إلى الحاجة إلى مكتبات خاصة وأجهزة وأدوات وأنشطة تثقيفية للمكفوفات وتوفير مرافقين وخدمات إرشادية ونفسية وفرص التطور في مجالات أكاديمية مختلفة والمشاركة في أنشطة الجمعيات وتمثيل النساء في الهيئات الإدارية والدعم المالي.

وفيما يتعلق باستجابات المشاركات في الدراسة عن فقرات الاستبيان الثاني والمتعلق بعلاقة المرأة الكفيلة بجمعيات المكفوفين وتقييمها لهذه الجمعيات فقد تم تحليلها أيضاً على شكل أعداد ونسب مئوية ضمن الجداول من (16) إلى (22).

- بالنسبة للعضوية في الجمعيات أشار 9% فقط من المشاركات في الدراسة إلى أنهن أعضاء هيئة إدارية. وانضم حوالي (90%) منهن إلى الجمعيات عن طريق الأصدقاء والأهل. وثلاثهن تقل مدة عضويتهن عن سنتين، في حين أن النصف تتراوح مدة عضويتهن بين (2-6) سنوات.
- ويعتقد ثلاث منهن أن الفرص التدريبية التي تقدمها الجمعيات للنساء والرجال غير متكافئة. ويرى 94% منهن أن وجود الجمعيات أمر مهم في حياتهن.

- وأشار أكثر من الثلثين إلى أن الجمعيات لم تقدم لهن تدريباً في الدفاع عن الذات، أو التقدم للوظائف أو العناية الشخصية، أو استخدام العصا، أو التخطيط والإدارة، أو العناية بالأطفال. وكانت أكبر جوانب النقص بالنسبة لهن التدريب في مجال الثقافة الجنسية والزواج والحياة الأسرية والرياضة حيث أن أكثر من 85% منهن إتقن على ذلك.
 - كذلك أشار ثلثهن أو أكثر إلى عدم الرضا عن الدعم الذي قدمته لهن الجمعيات في مجال التعرف والتنقل، وفي مجال التكنولوجيا، أو مشاركة النساء الكيفيات في أنشطة الجمعيات، أو الدعم الذي تحظى به الجمعيات، أو التسهيلات التي توفرها الجمعيات للأعضاء، أو الدعم في مجالات الحياة الإجتماعية والإرشاد في الأمور الشخصية والبرامج الترفيهية والأنشطة الثقافية والأنشطة الرياضية.
 - وبالنسبة للأدوار التي يتوقعنها للجمعيات لتقديم خدمات أفضل، ركزت المشاركات في الدراسة تحديداً على:
 - 1- تطوير سياسات الجمعيات وخاصة فيما يتعلق بتنظيم الموارد وتوزيعها.
 - 2- توفير برامج تدريبية تلبى متطلبات العصر وخاصة فيما يتعلق بالأجهزة التقنية والمعلوماتية.
 - 3- توفير الكتب والمجلات.
 - 4- عقد اللقاءات الثقافية.
 - 5- تقديم الخدمات النفسية.
 - 6- المساعدة في مجالات التعلم والعمل والأنشطة الرياضية والترفيهية.
- وأخيراً، أشارت نسبة قليلة إلى أهمية أن يدير الجمعيات أفراد يتفهمون قضايا الكيفيات، وتنفيذ برامج الدمج، ودعم الهويات الشخصية، وتوفير المرافق المبصرين، وتمثيل المرأة في الهيئات الإدارية، والإهتمام بتطوير وعي المجتمع والأسرة.

الجدول رقم (16)

توزيع أفراد الدراسة حسب طبيعة العضوية في الجمعية

العضوية	العدد	النسبة
عضو هيئة إدارية	7	%9
عضو مؤازر	14	%17
عضو هيئة عامة	30	%37
غير ذلك	30	%37

الجدول رقم (17)

توزيع أفراد الدراسة حسب مدة العضوية في الجمعية

مدة العضوية	العدد	النسبة
أقل من سنتين	26	%32
2 - 6 سنوات	41	%50
6 - 10 سنوات	15	%18

الجدول رقم (18)

توزيع أفراد الدراسة حسب طريقة الإلتحاق بالجمعية

طريقة الإلتحاق	العدد	النسبة
وسائل الإعلام	2	%2
الأصدقاء	43	%54
مرشدة إجتماعية	7	%9
الأهل	24	%30
طرق أخرى	4	%5

الجدول رقم (19)

توزيع أفراد الدراسة حسب الموقف من

تساوي الفرص التدريبية التي تقدمها الجمعيات للنساء والرجال

الفرص متساوية		الفرص غير متساوية	
العدد	النسبة	العدد	النسبة
33	%38	53	%62

الجدول رقم (20)

توزيع أفراد الدراسة حسب الموقف من

أهمية وجود جمعيات للمكفوفين والمكفوفات

مهم		غير مهم	
العدد	النسبة	العدد	النسبة
80	%94	5	%6

الجدول رقم (21)

توزيع أفراد الدراسة حسب التدريب الذي تقدمه لهن الجمعيات

نوع التدريب	نعم		لا	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
التدريب في مجال الثقافة الجنسية	11	%12	77	%88
التدريب في مجال الدفاع عن الذات	30	%34	58	%66
التدريب في مجال العناية الشخصية	35	%40	53	%60
التدريب في مجال الزواج والحياة الأسرية	11	%12	77	%88
التدريب في مجال العناية بالأطفال	20	%23	68	%77
التدريب في مجال إستخدام العصا	32	%38	53	%62
التدريب في مجال التخطيط	22	%26	64	%74
التدريب في مجال الإدارة	29	%34	57	%66
التدريب في مجال الرياضة	12	%14	74	%86

التدريب على بريل	42	%49	44	%51
التدريب على أعمال السكرتاريا	14	%17	70	%83
التدريب في مجال تدوين الملاحظات	29	%33	59	%67
إعداد الميزانية	21	%24	67	%76
التقدم للوظائف	27	%31	61	%69
المرشد المبصر	18	%21	70	%79
الحاسوب	21	%24	66	%76

الجدول رقم (22)

توزيع أفراد الدراسة حسب مستوى الرضا عن واقع وخدمات جمعيات المكفوفين

الرضا عن	راضية تماما		راضية نوعا ما		غير راضية	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
الدعم في مجال التعرف والتنقل	19	%21	41	%46	28	%32
الدعم في مجال الكمبيوتر والتكنولوجيا	11	%13	40	%46	35	%41
إنجازات الجمعية	27	%31	43	%49	18	%20
مشاركة الكفيفات في نشاطات الجمعية	21	%24	33	%38	33	%38
الدعم الذي تحظى به الجمعية	17	%19	43	%49	28	%32
التسهيلات التي توفرها الجمعية للأعضاء	25	%28	35	%40	28	%32
الدعم في مجال الحياة الإجتماعية	18	%21	39	%44	31	%35
الإرشاد في الأمور الشخصية	15	%17	33	%38	40	%45
حرص الإدارة على مشاركة الأعضاء	43	%49	21	%24	24	%27
البرامج الترفيهية التي تقدمها الجمعية	16	%18	38	%43	34	%39
الأنشطة الثقافية للجمعية	27	%31	27	%31	34	%38
الأنشطة الرياضية للجمعية	9	%10	20	%23	59	%67

وفيما يتعلق بالاستجابات لفقرات الاستبيان الثالث الذي تم توجيهه إلى رؤساء جمعيات المكفوفين فقد تم الحصول على ردود من ست رؤساء. ويمكن تلخيص أهم المعلومات التي أمكن جمعها على النحو التالي:

بالنسبة لعدد أعضاء الهيئة الإدارية والهيئة العمومية وعدد النساء الكفيفات وضعيفات البصر المشاركات في الهيئة الإدارية واللجان والهيئات العمومية وفي إنتخابات الجمعية فقد تم عرضها في الجدول رقم (23).

الجدول رقم (23)

مشاركة الفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في

الهيئة العمومية، والإدارية، واللجان، والانتخابات

اسم الجمعية	عدد أعضاء الهيئة العمومية	عدد أعضاء الهيئة الإدارية	عدد النساء الكفيفات/ضعيفات البصر			
			الهيئة العمومية	الهيئة الإدارية	اللجان	الانتخابات
جمعية الصداقة للمكفوفين/الأردن	540	7	216	2	-	2
جمعية الزرقاء الخيرية للمكفوفين/الأردن	102	7	15	-	-	15
جمعية المكفوفين الكويتية/الكويت	320	10	80	-	2	62
جمعية الامارات لرعاية المكفوفين/الإمارات	45	11	-	-	4	-
الجمعية اليمنية لرعاية وتأهيل المكفوفين/اليمن	367	7	33	-	2	24
جمعية رعاية المكفوفين/دمشق	180	11	40	-	15	40

يتضح من الجدول (23) ان نسبة مشاركة النساء الكفيفات/ضعيفات البصر في جمعية الصداقة للمكفوفين/الأردن تمثل (40%) في الهيئة العمومية و(28%) في الهيئة الإدارية وكذلك الأمر لمساهمة النساء في إنتخابات الجمعية. أما جمعية الزرقاء الخيرية للمكفوفين في الأردن، فإن مساهمة المرأة في الهيئة العمومية تمثل (15%) وكذلك الأمر في الإنتخابات، وليس لها مساهمة في الهيئة الإدارية أو اللجان. أما مساهمة المرأة في جمعية المكفوفين الكويتية، ففي الهيئة العمومية وصلت (25%) وصفرًا في الهيئة الإدارية و(1%) في اللجان و(19%) في إنتخابات الجمعية. وفي

جمعية الإمارات لرعاية المكفوفين لا يوجد نساء في الهيئة العمومية أو الإدارية بينما يوجد ما نسبته (9%) في اللجان.

وتمثل نسبة النساء في الهيئة العمومية للجمعية اليمنية لرعاية وتأهيل المكفوفين (9%)، وفي اللجان (5%) وفي الإنتخابات (7%). ومساهمة النساء في الهيئة العمومية لجمعية رعاية المكفوفين بدمشق تصل إلى (22%) وصفر في الهيئة الإدارية بينما تصل النسبة في اللجان (8%) وفي إنتخابات الجمعية (22%). ويتضح من هذه البيانات أن هناك ضعفاً كبيراً في حضور المرأة داخل الجمعيات عموماً، مما قد يثير تساؤلاً حول أهمية التفكير في إيجاد كوتا نسائية في التشكيلات المختلفة للجمعيات.

وبالنسبة لأهم الخدمات التي تقدمها الجمعية فقد تمثلت بالخدمات التعليمية والثقافية والأنشطة الترفيهية والاجتماعية، والمساعدات المالية. إضافة إلى ذلك، اشارت جمعية الصداقه للمكفوفين وجمعية الزرقاء الخيرية للمكفوفين في الأردن إلى تأهيل المكفوفين ومساعدتهم في التوظيف، وخدمات متعلقة بدخول الطلبة المكفوفين إلى الجامعات الرسمية. بينما أشارت الجمعية اليمنية إلى تقديم خدمات صحية ومساعدات في شهر رمضان. ويتضح من ذلك أن الخدمات المقدمة هي عامة لا تتضمن تخصيصاً للمرأة. وقد تبدو الإستجابة للإحتياجات آنية غير مبرمجة ضمن أجندة وخطة عمل للنهوض بشؤون الأفراد المكفوفين بما فيهم النساء. وخطورة ذلك أن هذه الجمعيات تعمل من منطلق مورثات وإعتقادات تقوم على الإحسان والشفقة.

وحول كيفية حدوث الإنتخابات لأعضاء الهيئة الإدارية للجمعية، فقد كانت الإجابة العامة بالترشيح والاقتراع السري. وهل رشحت امرأة كفيفة أو ضعيفة بصر للهيئة الإدارية في تاريخ الجمعية؟ فقد كانت جميع الإجابات (نعم) والمناصب التي شغلتها تراوحت بين عضو هيئة إدارية ونائب رئيس ورئيسة لجنة إجتماعية، وأمينة صندوق. وتراوحت الفترة التي شغلتها امرأة في هذا المنصب من سنتين إلى 6 سنوات. وفي جمعية واحدة كان هناك رئيسة جمعية شغلت منصبها لمدة ست سنوات. ومثل هذه النتائج متوقعة حيث اتضح من السؤال الأول أن نسبة النساء المشاركات في الأصل بالهيئة العمومية هي قليلة جداً. فبالرغم من رأي رؤساء الجمعيات بأن أداء النساء اللواتي التحقن بالهيئة الإدارية كان مقبولاً إلا أن إقبالهن على الجمعيات ضعيف. وهذا الأمر يثير عدداً من التساؤلات فهل السبب النمطية في الخدمات المقدمة في الجمعيات والتي لا تراعي حاجات المرأة؟ أم التقاليد والعادات السائدة في المجتمع العربي التي تحد من فرص إشتراك المرأة؟

ولدى سؤال الجمعيات عن الخدمات الخاصة بالنساء الكفيفات أو ضعيفات البصر؛ فقد بينت الإجابات أن الخدمات عامة للجميع وليس هناك ما هو خاص بالنساء. وأضافت جمعية الامارات بأن النساء الكفيفات مستثنيات من الأنشطة الرياضية. وهذا قد يشير إلى قلة المعرفة بحاجات المرأة الكفيفة للحركة واللياقة، أو عدم القناعة وسوء تقدير حاجة المرأة أو سلبية المرأة بالتعبير عن حاجاتها وشعورها بالقمع من المبصرين والمكفوفين الذكور. وبالنسبة للأنشطة التي تشارك بها النساء الكفيفات وضعيفات البصر من خلال الجمعية فهي الأنشطة العامة (ثقافية، تعليمية، إدارية، إجتماعية، لجان المرأة الكفيفة والدفاع عن مصالح المكفوفين، وأخيراً المؤتمرات).

وأما المعوقات التي تعترض مشاركة المرأة الكفيفة أو ضعيفة البصر في أنشطة الجمعية كما يراها رؤساء الجمعيات فقد تمثلت بما يلي: (1) العادات والتقاليد في المجتمع التي تنطوي على اتجاهات سلبية، (2) غياب الرغبة لدى النساء في المشاركة، (3) معارضة الأهل لخروج الفتاة لإعتبرات اجتماعية، (4) قلة الدعم المادي المتوفر للمرأة، (5) الخوف والتردد لدى الكفيفات، (6) غياب الوعي لأهمية المشاركة، (7) نقص الأنشطة المتاحة للفتيات، (8) نقص الخبرة في الحركة والسير، (9) المواصلات.

ومثل هذه المعوقات متوقعة لأن المجتمعات العربية عموماً ما تزال تتعامل مع الإعاقة بما فيها الإعاقة البصرية من منطلق الشفقة والإحسان والخوف من المجتمع واتجاهاته. وفي ضوء ذلك، تحاول الأسرة الحد من خروج الفتاة أو المرأة الكفيفة وانخراطها بالمجتمع المحلي. فخروجها يضيف إلى الضغط الذي تتعرض له الأسرة للتخوف من أن تستقل وهي غير قادرة على التعامل مع المواقف المختلفة. وفي ضوء ذلك، فقد يواجه عدد كبير من النساء الكفيفات صعوبات على مستوى النصح الاجتماعي ويفتقرن إلى الخبرات والقدرات اللازمة لمساعدتهن على مواجهة تحديات الحياة. وبالنسبة للعوامل التي تساعد المرأة الكفيفة/ضعيفة البصر على العمل في الجمعيات كما يراها رؤساء الجمعيات فقد كانت:

- 1- التخلص من بعض العادات غير الإيجابية التي تحد من نشاطها وأهمها اتجاهات المجتمع والأسرة.
- 2- إتاحة الفرص لها وتوفير المناخ المناسب لمشاركتها.
- 3- زيادة دافعية المرأة الكفيفة ونشاطها وإيجاد سبل التشجيع والتحفيز المناسبة.
- 4- عمل دورات خاصة بتمكين المرأة الكفيفة وضعيفة البصر.
- 5- زيادة الوعي بحقوق المرأة الكفيفة.

6- توفير وسائل نقل لضمان مشاركتها.

7- تغيير مواقف الأهل وتشجيعهم على مشاركة بناتهن بالجمعيات.

ومع أن الأنظمة الداخلية للجمعيات لم تفرق بين الذكر والأنثى، إلا أن الحاجة في الظروف الحالية تستدعي التفكير بعمل تعديل يضمن حضور المرأة وإستمراريتها في الجمعية. وحول موضوع دعم المرأة ذات الإحتياجات الخاصة أو المرأة الكفيفة / ضعيفة البصر من خلال التشريعات المعمول بها، فليس هناك اي تخصيص أو إشارة، فمثل المرأة الكفيفة في التشريعات كمثل المرأة المبصرة، وكمثل الرجل ذي الحاجات الخاصة في التشريعات الخاصة. وبالنسبة للأسباب التي تدفع المرأة الكفيفة / ضعيفة البصر للإنتساب إلى الجمعيات كما يراها رؤساء الجمعيات فهي موضحة في الجدول (24).

الجدول (24): أسباب الانتساب للجمعيات من وجهة نظر رؤساء الجمعيات

أسباب الأنتساب الأخرى	النهوض بشأن المرأة	التطوع	الحماية	قضاء وقت الفراغ	الحصول على التدريب	الحصول على معونة مادية/مالية	اسم الجمعية	أسباب الأنتساب الأخرى
				√		√	جمعية الصداقة للمكفوفين/الأرامل	
	√	√			√		جمعية الزرقاء الخيرية للمكفوفين الأردن	
	√	√	√	√	√	√	جمعية المكفوفين الكويتية/الكويت	
الدمج	√			√			جمعية الامارات لرعاية المكفوفين	
	√	√	√	√	√	√	جمعية رعاية المكفوفين/دمشق	
الدمج	√		√		√		الجمعية اليمنية لرعاية المكفوفين/اليمن	

وقد أشارت جميع الجمعيات باستثناء واحدة فقط إلى أن إنتساب المرأة للجمعية يعود لسبب النهوض بشؤون المرأة. وأشارت أربع من الجمعيات الست التدريب وقضاء وقت الفراغ. وأشارت ثلاث جمعيات إلى الحصول على معونة مالية، والحماية، والتطوع. وأضافت جمعيتان أن "الرغبة في الإندماج الإجتماعي" أحد الأسباب التي تدفع المرأة الكفيفة للإنتساب إلى الجمعية.

المناقشة والتوصيات

لعلّ أهم ما ينبغي الإشارة إليه في ضوء المعلومات التي وفرتها هذه الدراسة هو أنّ تحديات متنوعة ما تزال تواجه المرأة الكفيفة في الدول العربية. وهذه التحديات وإن كانت ذات طبيعة خاصة ترتبط بالثقافة والعادات والظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية إلا أنها في الوقت نفسه تأتي متسقة إلى حد كبير مع التحديات التي كشفت عنها الدراسات والتقارير في دول العالم الأخرى. وبناء عليه فثمة إجراءات خاصة وإجراءات أخرى عامة يجب تنفيذها سعياً نحو مستقبل أكثر إشراقاً للفتيات والنساء الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية.

بالنسبة للإجراءات الخاصة فهي ذات علاقة بوضع المرأة ومشاركتها في حياة المجتمع بوجه عام. ومن جهة ثانية فهي تتصل بوضع الأشخاص المعوقين وخدمات التأهيل والتربية الخاصة المتوفرة لهم في الدول العربية. وبإيجاز، فالمطلوب هو المزيد من الجهود الهادفة إلى تحسين أوضاع المرأة وتمكينها. ولن يتحقق ذلك دون مشاركة المرأة نفسها بفاعلية في القرارات التي تخصّها. والمطلوب أيضاً مزيد من الجهود لتحسين أوضاع الأشخاص المعوقين بدءاً بمرحلة ما قبل المدرسة ومروراً بمرحلة المدرسة وإستمراراً إلى مرحلة ما بعد المدرسة وخدمات الانتقال.

ولا بديل عن العمل الجماعي والتراكمي المنظم والمخطط له جيداً. ولا بدّ من تحقيق مبادئ المساواة والتقييم المستمر. كذلك ثمة حاجة ماسة إلى إجراء دراسات علمية حول المرأة الكفيفة في الدول العربية وحول طبيعة المشكلات التي تواجهها وبخاصة على المستوى الشخصي والأسري. وقد قدمت الدراسة الحالية نتائج ينبغي التأمل فيها وتحليلها بتمعن. فالنساء الكفيفات لديهن قدرات وإمكانات يستطعن من خلالها التأثير على الأحداث والظروف من حولهن. وثمة أدلة وشواهد عديدة على ذلك ليس في الدول المتقدمة بل في الدول النامية أيضاً بما فيها دول الشرق الأوسط. وفي ضوء هذه النتائج، يمكن التقدم بالتوصيات الرئيسية التالية:

- 1- تغيير الصور النمطية السائدة عن المرأة الكفيفة عن طريق وسائل الإعلام، وتقديم نماذج لنساء كفيفات تخطين الحواجز وحققن النجاح، وتأكيد القيم الدينية والروحية الداعمة لحقوق الإنسان وكرامته، وتطوير المناهج المدرسية بحيث تركز على تقبل التنوع وتبتعد عن تقديم الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة كأشخاص ضعفاء يجب معاملتهم بشفقة.
- 2- تطوير فلسفة جمعيات المكفوفين وضعاف البصر وكذلك تطوير أهدافها وآلية عملها بحيث يصبح هناك رؤية واضحة وعصرية. ويجب إعادة النظر في هذه الجمعيات باعتبارها جهات تقدم المعونات لأن ذلك ينطوي على إظهار العجز. كذلك يقترح إعادة

- النظر في تشكيلات الجمعيات بحيث يتم تخصيص نسبة محددة (كوتا) للنساء ضمناً لحقهن في المشاركة في المجالس الإدارية وفي الأنشطة المختلفة. ويقترح أيضاً السعي نحو تحقيق أهداف أكثر تطوراً وحدائة بمعنى أن الأهداف المرجوة يجب أن تأخذ بالإعتبار التطور الحاصل في المجتمعات المعاصرة على مستوى التكنولوجيا، وحقوق الإنسان، وما إلى ذلك. وأخيراً، يجب وضع خطة عمل واضحة لكل هيئة إدارية بحيث يكون المعيار مدى تلبية الحاجات الفعلية للكيفيين والكيفيات في المجتمع المحلي.
- 3- تنفيذ برامج تدريبية على مدار العام عن طريق الجمعيات وبالتعاون مع الوزارات والجامعات والجهات الأخرى ذات العلاقة. وينبغي أن يتم التركيز في ورشات العمل التدريبية على الحاجات الأكثر إلحاحاً مثل: الإستقلالية، والزواج، والتدبير المنزلي، وإستخدام التكنولوجيا المساعدة.
- 4- تطوير الكفايات والمهارات القيادية للنساء الكيفيات وتنفيذ البرامج التدريبية اللازمة لاكساب المرأة الكفيفة مهارات إدارة شؤون الجمعيات والمنتديات.
- 5- التنسيق بين الجمعيات في منطقة الشرق الأوسط. ويقترح اختيار منسق عام أو لجنة خاصة لتيسير أمور التواصل وتبادل الخبرات.
- 6- إخراج المرأة الكفيفة من عالم العزلة والوحدة وتنفيذ أنشطة الدمج الشامل في المدرسة والمجتمع.
- 7- تقديم خدمات الإرشاد النفسي والدعم الرسمي وغير الرسمي على أيدي متخصصين ذوي كفاءة مهنية عالية.
- 8- إعادة التفكير في المناهج المستخدمة في المدارس الداخلية والنهارية والصفوف الخاصة بحيث يعطى إهتمام أكبر للتدريب في مجالات النمو الشخصي والإجتماعي، والعناية بالذات، والمهارات الحياتية واليومية.
- 9- تطوير آليات عمل قابلة للتنفيذ مع الجهات الدولية ذات العلاقة وبخاصة الإتحاد العالمي للمكفوفين للإستعانة بمصادرهما والتعلم من خبراتهما.
- 10- تطوير آليات العمل مع الأسر بحيث يتم التركيز على التوعية والتدريب والدعم. كذلك ينبغي الإهتمام بتمكين الأسر وحثها على المشاركة الفاعلة في عمليات التأهيل والتعليم والخدمات المساندة.

المراجع

- مكتب المنسقة العامة لقمة المرأة العربية (2002). ملخص تقرير التنمية الإنسانية العربية. عمان - الأردن.
- ESCWA (1994). Review and assessment of the progress achieved for the advancement of Arab women.
- ESCWA (1995). The situation of disabled women and their social integration in the Escwa Region.
- Hartin, P., (2000). When women face abuse. Paper presented to the World Blind Women's Forum.
- Sygall, S., & Lewis, C., (1997). Tapping into the power of women with disabilities in the international women's movement. Raising our voices. Global Fund for Women.