

## الإعاقة بالمغرب: بين الديناميات الحاصلة والتحديات الطارئة.

دراسة ميدانية في تشخيص الفعل العمومي للإعاقة بالمغرب - حالة صفرو-

أمين أمزازي، جامعة محمد الخامس - الرباط- المغرب

**ملخص:** حاولت هذه الدراسة الميدانية أن تحيط بالإعاقة كحالة مجتمعية تهتم المجتمع ككل من حيث تمثلاته، قيمه، وتفاعلاته. أي من حيث نظامه الثقافي والاجتماعي كبناء، وأيضا من حيث مؤسساته، وتصويب سياسته وبرامجه الرسمية لدعم وتأهيل الفعل العمومي للإعاقة بالمغرب عموما، وبمدينة صفرو تحديدا. واصفة بشكل منهجي تحليلي وتفسيري الواقع الاجتماعي لمختلف أبعاد وتمظهرات الإعاقة اجتماعيا، ثقافيا، اقتصاديا، وكذا سياسيا، كملاحظات ميدانية تخص سياقات وخصوصيات تهتم مجتمعا بعينه. متوسلة أسس البحث السوسولوجي في ذلك. خاصة وأن المقاصد العلمية كانت تتطلع لفهم عميق لمختلف التحديات والإكراهات التي تعترض منطق الفعل العمومي في مجال الإعاقة بالمغرب. وبالتالي كشف حدود التقابل من جهة والتباين من جهة أخرى بين ما يصارحه الخطاب الرسمي، وبين ما يصفه ويعكسه الواقع المجتمعي؛ كميدان تم رصده وملاسته من خلال النتائج العامة لهذه الدراسة.

**الكلمات المفتاحية:** الإعاقة، السياسة العمومية، الفعل العمومي، الدمج الاجتماعي.

### **Disability in Morocco: between the current dynamics and the urgent challenges**

**Mohammed Amine Amzazi, Mohammed V University, Rabat, Morocco**

**Abstract :** This field study attempted to encompass disability as a societal situation that concerns society as a whole in terms of its representation, values and interactions. in terms of its cultural and social system as a building block, as well as in terms of its institutions and the correction of its official policy and programmes to support and qualify the public act of disability in Morocco in general, and in the city of SEFROU in particular, describing systematically the analysis and interpretation of the social reality of the various dimensions and manifestations of social, cultural, economic and political disability as field observations of particular

concern to a particular society. Begging the foundations of sociological research into it. In particular, the scientific purposes looked forward to a deep understanding of the various challenges and constraints to the logic of the public act in the field of disability in Morocco. Thus, the boundaries of the convergence are revealed on the one hand and the differences between what is stated in the official discourse and what is described and reflected in the societal reality; As a field that has been monitored and contacted through the overall results of this study.

**KEYWORDS:** Disability, Public policy, Public action, Social intergration.

### مقدمة:

عرفت مشكلة الإعاقة مسارات تحويلية أرهصت على تطور نسق الاهتمام بها مجتمعيًا، سياسيًا، حقوقيًا، وهو ما تؤكد عليه جملة الالتزامات الدولية منها (الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة 2006)، وأيضًا الأهداف المدرجة ضمن أهداف التنمية المستدامة، وبعض المحاور المتعلقة باتفاقية الدولية لحقوق الإنسان، وهو ما وازه ضمنا وعمليا على المستوى الوطني نفس الاهتمام والإعمال. بحيث تجلى ذلك في العديد من المبادرات الرسمية منها: المصادقة على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة الموقعة بتاريخ 08 أبريل 2009، كما نص دستور 2011 للمغرب في ديباجته على سمو الاتفاقيات الدولية على التشريع الوطني، وفي الفصل 34 منه على حث السلطات العمومية على وضع سياسات تيسر تمتع الأشخاص في وضعية إعاقة بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع.

كما تم في يونيو 2014 بإحداث لجنة وزارية يترأسها رئيس الحكومة تعمل على تنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة.

في سياق هذه الديناميات الحاصلة على مستوى الفعل العمومي، يبدو مبدئيًا جدية الاهتمام وفعالية المساعي التي وجهت للنهوض بمختلف الجوانب الإنمائية لمسألة الإعاقة بالمغرب خاصة خلال السنوات الأخيرة، وإن كانت الدواعي والمبررات تقترب بالجيل الجديد لحقوق الإنسان بالمغرب، كتعزيز مكتسبات العدالة الاجتماعية، وتحصين الكرامة الإنسانية كثنًا مجتمعي فرضته سياقات وأفرزته تأثيرات (الحراك الاجتماعي للربيع العربي، والتزام المغرب لتحقيق أهداف التنمية المستدامة في افق 2030). كل ذلك شكل حجر زاوية للمضي قدما في مواكبة كل هاته التحديات التنموية خاصة على مستوى تأهيل ودعم واقع التنمية البشرية من خلال تعميم الرعاية الاجتماعية، وإذكاء حس التأهيل والإدماج المجتمعي لمختلف فئات المجتمع خاصة منها على وجه التحديد الأكثر حرمانا، وإقصاء، وتهميشًا.

وفي هذا الإطار تجيبنا الأرقام الرسمية الدالة على تزايد فئات الأشخاص في وضعية إعاقة بالمغرب، تبعا لهاته المعطيات الإحصائية والتي تشير الى ما يقارب 2.264.672 شخصا يصرحون لديهم إعاقات تختلف أنواعها، ودرجاتها. أي ما يقارب 6.8% حسب البحث الأخير حول الإعاقة ل2014، والذي قامت بها وزارة التضامن والأسرة والمساواة والإدماج الاجتماعي (البحث الوطني للإعاقة، سنة 2014، وزارة التضامن الأسرة والمساواة والتنمية الاجتماعية)، وهو معدل يحمل بين طياته تشكل هوية اجتماعية لفئة تفرض بمشروعية وبشرعية مكتسب ادراجها في أجندة السياسة العمومية، بالانتقال من اتساع الكم الى استيعاب كيف المجتمعي، فالولوج العمومي وفق براديجم الشروط المنهجية والعملية لسيرورات الفعل العمومي.

وأمام هذا الواقع الاجتماعي المطروح لإشكالية الإعاقة والمجتمع والدولة في هذا الضلع المثلثي يفترض علينا تعميق التحليل والفهم لصيغة هاته المعادلة المعقدة بمنظور سوسولوجي لا يقف على مقاربة مختزلة أو مختصرة تحيل على محددات دون أخرى، ما دامت الإعاقة جسرا يلتقي فيه المجال الاجتماعي من خلال تفاعل الجسد (الإعاقة)، والتفاعلات البين ذاتية مع الآخرين (المجتمع). هذا الأخير الذي يعيد إشكاليات التعثرات العمومية على مستوى فعاليتها ونجاعتها.

مما يطرح إشكالية العلاقة بين الفعل العمومي والتمثل المجتمعي بنوع من التباين الحاصل بين الخطاب الرسمي والواقع الميداني لمشكلة الإعاقة بالمغرب عموما، ومدينة صفرو على وجه التحديد والحصص.

### إشكالية الدراسة:

لقد أصبحت الإعاقة موضوعا يفرض ذاته من حيث البحث والدارسة، باعتبارها قضية مجتمعية وتنموية تهم فئة تشكل رأسمال ينبغي مراعاة حقوقها واهتماماتها وفق التصور العمومي من خلال بلورة وإعداد وتنفيذ برامج مندمجة تستجيب لحاجياتها وفق معطياتها الخاصة، لكن دون إهمال المحددات الثقافية والاجتماعية التي تحيط بهاته الفئة من مؤسسات تنشئية، ومن اليات إدماجية، والرهانات السوسيوتنموية، بنوع من الانسجام والالتقائية .

وتبعا لذلك، تأتي إشكالية مقالنا في محاولة سن الإحاطة بالإعاقة كحالة مجتمعية تهم المجتمع ككل من حيث تمثلاته، قيمه، وتفاعلاته وأيضا من حيث مؤسساته وتصويب سياسته وبرامجه، فإلى أي حد استطاعت برامج الرعاية المسطرة لهاته الفئة المساعدة على إدماجها؟ وما طبيعة ومضامين الرعاية التي تخصصها لهاته الفئة على صعيد مدينة صفرو؟ وما حدود التقابل والتباين بين ما يصرح به الخطاب الرسمي، وما يصفه ويعكسه الواقع المجتمعي؟ ثم ما هي طبيعة التحديات التي تعترض برامج الرعاية والتأهيل لهاته الفئة على مستوى مدينة صفرو تحديدا؟.

### فرضية الدراسة:

انطلاقاً من تشخيص مضامين البرامج العمومية الموجهة لمشكلة الإعاقة نعتبر أن تلك المضامين لا تستجيب للواقع الاجتماعي والثقافي للفئة المستهدفة.

كما نعتبر أيضاً أن المقاربة الحقوقية في بلورة تلك البرامج تبقى غير كافية وبدون فعالية ما دامت لا تراعي الأبعاد الثقافية والاجتماعية المتعددة للنهوض بوضعية الإعاقة.

ونطلق أيضاً من ضعف التنسيق والتشاركية في بلورة، وإعداد هاته البرامج، مما يؤثر على أداءها وفعالية عطاءها.

### أهداف الدراسة:

- محاولة تسليط الضوء على مشكلة الإعاقة من مقاربة ومعالجة تبرز الجوانب الاجتماعية والثقافية لموضوع الإعاقة على المستوى المنهجي والنظري.

- السعي لتعزيز المقاربة السوسولوجية في مدى أهميتها لفهم وتحليل موضوع الإعاقة.

- رفع الستار وكشف النقاب عن حدود التباعد بين التصور العمومي والتمثل الاجتماعي في إطار بلورة وصياغة البرامج العمومية للإعاقة ببلادنا.

- الإسهام في تشخيص بعض الصعوبات والتحديات التي تعترض عمل البرامج العمومية الموجهة للإعاقة بالمغرب عموماً، وبمدينة صفرو خاصة.

### المنهجية المعتمدة:

مما لاشك فيه أن طبيعة موضوع الإعاقة والذي تتسع حدود مداخله المنهجية والإجرائية في مقاربتة، يجعلنا أمام اختيارات متعددة، والأخرى أن نشتد نحو متكامل، بداية من اعتماد الملاحظة، فأداة تحليل المحتوى: فيما يخص المعطيات الرسمية من تقارير، دراسات، بيانات رسمية، ثم اعتماد أداة المجموعة البورية لجمع المعطيات المختلفة والمعززة لتحليل وتفسير النتائج المحصل عليها.

وبخصوص عينة المقاربة والدراسة فقد اعتمدنا على عينة تمثيلية تهتم بعض المسؤولين والمنفذين للبرامج العمومية الموجهة للأشخاص في وضعية إعاقة، من خلال الإحاطة بمضامينها، وطرق استهدافها، والمعايير المعتمدة فيها. كما قمنا بمقابلة مع بعض المستفيدين من أسر الأشخاص المعاقين أنفسهم، وأيضاً بعض ممثلي المجتمع المدني الناشط في المجال لفهم تمثلاتهم وتفاعلاتهم مع تلك البرامج؛ وفق ما تستلزمه خطوات ومنهجية البحث الميداني في الدراسات السوسولوجية.

### مجال المقاربة:

اخترنا مدينة صفرو لاعتبارات ذاتية: تتعلق بقرينا من المجال كوننا ننتمي له، وهذا يساعد في القيام بالدراسة والتحليل الذي نتوخاه في سياق إشكالينا المحددة، والفروض التي نطلق منها. بالإضافة الى أن الإيفاد والوصول للمعطيات الضرورية في سياق مقاربة الموضوع تسهل علينا مبدئيا تحقيق ذلك بحكم معرفتنا المسبقة لمصادر الاطلاع والتزويد في هذا الصدد.

واعتبارات موضوعية: تتعلق خاصة بحكم المدينة تنتمي لمجال جهة فاس-مكناس، والتي أوضحت التقارير الرسمية (تقرير المندوبية السامية للتخطيط حسب سنة 2014)، أنها ثاني جهة بالمغرب من حيث انتشار معدل الإعاقة بنسبة (4.6%)، بعد جهة كلميم واد نون بنسبة (4.8%). في حين نجد معدل انتشار الإعاقة على مستوى إقليم صفرو فقد بلغ حسب اخر دراسة وطنية للإعاقة سنة 2014 نسبة (2.3%)، ما يجعلها حسب ترتيب أقاليم الجهة في المرتبة الرابعة بعد كل من مدينة فاس (2.4%)، ومكناس كذلك (2.4%)، وتاونانت (2.36%). (تقرير المندوبية السامية للإحصاء والتخطيط 2014).

### محتويات مقال الدراسة:

حاولنا أن نقدم تحرير مقالنا وفق تصميم منهجي يلائم موضوع الإشكالية المطروحة ويحيط بالغايات العلمية التي حددناها لمقالنا كما بين سابقا، وتبعاً لذلك جاءت محتوياتها وفق الصيغة التالية:

المحور الأول: اقترحنا فيه تحديد أهم المفاهيم المؤطرة لمتن مقالنا، والتي خصصناها بالتعريف في سياقها النظري والنقري من خلال المفاهيم الآتية: الإعاقة، السياسة العمومية، الفعل العمومي، والدمج الاجتماعي

المحور الثاني: خصصناه لتحليل السياسات العمومية الموجهة للإعاقة بالمغرب، من حيث تشخيص المضامين ورصد البرامج، وأيضا محاولة فهم البيات بلورتها وتنزيلها.

المحور الثالث: استخلصنا فيه عرض نتائج دراستنا وتحليلها وتفسيرها مع تقديمنا لتوصيات.

### أولا: الجهاز المفاهيمي:

الإعاقة من المفهوم الطبي الى المفهوم الاجتماعي: إن محاولة سبر أغوار تعريف الإعاقة بزالة اللبس ورفع المبهم عنها، يقتضي بنا تجاوز التحديد الاصطلاحي للفظ بالمعنى البسيط والمختصر في أبعادها البيولوجية والطبية، كحالة من العجز والاختلال الوظيفي الفسيولوجي، بقدر ما هو مفهوم أخذ لنفسه مسارات تطويرية رافقته محطات تاريخية، وأفرزته سياقات مجتمعية حددتها تغيرات وديناميات. ما يجعله منذ البداية مفهوم لا يستقيم على تعريف محدد ومتوافق عليه مبدئيا.

لذا، سنحاول أن نوضح أهم التعاريف المناولة له، على أن نخلص بتعريف اجرائي وفق اجتهادنا في ضوء هاته التعريفات الآتية: تعرف الإعاقة من منظمة العمل الدولية في دستور التأهيل المهني للمعاقين، والذي أقرته للأسرة الدولية منذ عام 1955 بأنه " كل فرد نقصت قدراته للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه نقصا فعليا نتيجة للعاهة أو عجز صحي". (تعريف منظمة العمل الدولية، لسنة 1955، الموقع الرسمي للمنظمة)، والحقيقة أن هذا التعريف ينحو منحى التعاريف التقليدية للإعاقة في تصنيفها من حيث الأداء الوظيفي لما هو عضوي وفسولوجي، "بمعنى يقتصر على معاناة الذات الجسدية والنفسية التي تجعل من الفرد في وصم لحالة عجز تامة تجعله ضمنا خارج التفاعل العادي للحياة المجتمعية، وتحكم عليه بالتمييز نتيجة فقدانه للحالة الطبيعية الجسدية والنفسية في مباشرة أنساق حياته المجتمعية كحالة غير سوية".

بينما نجد تعريف منظمة الصحة العالمية خلال سنة 1972: "تعرف الإعاقة من حيث المكتسبات الصحية العامة، من حيث هي جسدية وأيضا نفسية، وتحيله كشكل من العجز الجسدي والنفسي، حينما تضيف تصنيف الاضطراب البيونفسي الى تشخيص يندرج ضمن حالة الإعاقة باعتراف رسمي للمرض النفسي والذهني". غير أن ما يلاحظ هو بقاء نمط التعريف التقليدي للإعاقة على حاله باعتماد المعطي الصحي والطبي فحسب، واعتباره حالة وراثية جينية، أو حالة مكتسبة تسبب فيها إما حوادث أو مرض. (The global burden of disease. World Health Organisation. 2004)

وخلال سنة 1975 سيعيد مفهوم الإعاقة تصوره بنزعة حقوقية أكثر مع مقتضيات العهدين الدوليين الخاصين بحقوق الانسان (العهد الدولي للحقوق السياسية والاقتصادية)، و(العهد الدولي لحقوق الاجتماعية والثقافية). بحيث في اطارهما سيتم إقرار حقوق المتخلفين عقليا فضلا عن شأن الوقاية من الإعاقة وتأهيل المعاقين، وقد تضمن تعريف هذين الملحقين لحقوق الانسان بالنسبة للشخص المعاق هو أي شخص عاجز عن أن يؤمن بنفسه، بصورة كلية أو جزئية، ضرورات حياته الفردية، أو الاجتماعية العادية بسبب قصور خلقي، أو غير خلقي في قدراته الجسمانية أو العقلية.

**(الإعلان الخاص بحقوق المعاقين، بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة، دجنبر 1975).** يظهر تدريجيا أن المفهوم الإعاقة مع العهدين الدوليين لحقوق الانسان سيأخذ تغييرا نسبيا على مستوى توسيع تضمين أبعاده الحقوقية من حيث لفت الانتباه للحقوق المدنية والعامة للشخص المعاق، لكن بالتفاتة مقتضبة ومختصرة.

غير أنه مع التسعينيات بحكم التوجه الليبرالي الأمريكي الجديد الزاعم لتعزيز ثقافة حقوق الانسان والداعم لجهود العدالة الاجتماعية، والذي سيطبع العديد من المجالات فتستعرف الحقوق والحريات الأساسية توسعا في العديد من دول العالم، مما سيضفي تحولات على الدينامية الحقوقية والديمقراطية، وسيؤهل ذلك لتأخذ الإعاقة صداها الحقوقية والاجتماعية أكثر، خاصة مع توالي النموذج الاجتماعي جنبا الى جنب مع النموذج الطبي.

بحيث قامت هذه النظرية الاجتماعية على أنقاض الطبية، حينما اعتبرتها تتجاهل منتج الإعاقة أو بمعنى آخر تناول الإعاقة بمعزل عن محيطها الاجتماعي والتفاعلي، ذلك أن المنظور الاجتماعي سيخرج الإعاقة من الذات الفردية إلى الوجود والمجال الاجتماعي، وسيعتبره هو المسؤول عن إنتاج الإعاقة بحكم تمثلاته وتنميطاته، وأيضاً قصوره عن تكييف أنساقه لضم ودمج والاعتراف بالمكانة الاجتماعية للشخص المعاق كقدرات ورأسمال وفاعل في نسيج الحياة المجتمعية (غريب سليمان غريب، 2016، ص44). مما سيجعل من المجتمع وفق هذا المنظور عاملاً مهماً في النهوض بأوضاع الإعاقة بضرورة الاستجابة لمختلف حاجياتها الحقيقية والتنموية.

وخلال سنة 2006 ومع إعلان الاتفاقية الدولية للإعاقة ستأخذ كل هاته التطورات والديناميات الحاصلة تضمينا وتحصيلاً في التعريف الجديد للإعاقة؛ وفق ما جاءت به المادة الأولى معرفة الأشخاص ذوي الإعاقة: "كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية، أو عقلية، أو ذهنية، أو حسية، قد تمنهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. (اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، 2006، النسخة عربية)

وفي سياق كل ذلك سنحاول أن نحدد تعريفاً إجرائياً لمفهوم الإعاقة، باعتباره مفهوماً تضمن الإحالة الجسدية العضوية، النفسية والاجتماعية. وهو ما حاولنا أن نستحضره في تعريفنا هذا: "بأن الإعاقة هو ضرر جسدي، أو عقلي، أو تواصل، يعثر وضعية شخص ما للقيام بوظائفه الطبيعية في سياق حياته المجتمعية، ويحتاج إلى دعم وتأهيل يعكس تكييف المجتمع استجابة لمتطلباته وحاجياته بنوع من الاعتبار والمكانة الاجتماعية".

#### من مفهوم السياسة العمومية نحو الفعل العمومي:

يندرج مفهوم "السياسة العمومية" ضمن مجال العلوم السياسية من حيث الإيفاد الاصطلاحي والبراديجمي، غير أن هذا لم يمنعه من اتساع استعماله في مجالات عديدة منها مجال سوسولوجيا التنمية، وسوسولوجيا السياسة، مدام الفعل السياسي مصدر النشأة المجتمعية سواء بقضاياها المتناولة، أو كشأن مجتمعي يطرح حاجيات ملحة يقابلها السياسي كمجال عمله وضمن اهتمامات مسؤولياته، وفي هذا النطاق سنحاول إدراج تعريف السياسة العمومية باعتبارها تفاعل بين السلطة أو الهيئة المدبرة للشأن العام وبين المجتمع كفئات مستهدفة من تلك الإجراءات والمبادرات المتخذة في سياق تعريف السياسة العمومية على هذا المنوال: يعرف جون كلود توهينج (Jean Claude Thoening)، "السياسة العمومية على شكل برنامج عمل خاص بسلطة عمومية واحدة أو أكثر؛ فيحدد هذا التعريف عنصرين أساسيين في السياسة العمومية، يتعلق الأمر أولاً ببرنامج عمل أي مجموعة من الأفعال والقرارات منسجمة الغايات ومحدودة في الزمكان، وثانياً بسلطة عمومية أو أكثر وهو ما يحيل على امتلاك سلطة اتخاذ القرار المستمدة من امتلاك سلطة الدولة" (Baudouin Jean.Mery.y et Thoening J.C.1990.P45)

من هذا التعريف يمكننا أن نصيغ تعريفا إجرائيا للسياسة العمومية بأنها: " تصور تدبير للسلطة المصادق عليها شعبيا، والتي تحظى بالإجماع من حيث تمثيليتها السياسية من جهة، ومن حيث نفوذ قراراتها التدييرية من جهة مجتمعية، لتكون السياسة العمومية تعريفا للدولة في حالة فعل ومبادرة وتدبير. (Boussaguet Laurie, Jaquot Sophie et Ravin et Pauline.2010.p55).

غير أن هذا المفهوم وإن كان يحيل على مفهوم المشتق من السياسة والعمومية كإحالة على تجسد فعل الدولة، غير أنه لا يجسد تعريفا نهائيا ومكتملا خصوصا وأن الفعل العمومي اليوم أخذ في الإتساع والتعقيد من حيث هو تدبير أو من حيث هو تمثيلية مجتمعية تتفتح على مختلف مكونات وحساسيات المجتمع سواء: السياسية، أو المدنية، أو الإعلامية المؤثرة. ما يجعل الفعل العمومي يلتقط مختلف هاته الديناميات الحاصلة، ويعيد توظيفها في سياق التدخل العمومي لتدبير الشأن العام والتنموي، ومن خلاله نأخذ تعريفا إجرائيا للفعل العمومي على هذا النحو المركب والمتداخل وفق الصيغة الآتية: "الفعل العمومي هو مرادف للقرارات السوسيتنموية التي تشارك في بلورتها وتنفيذها مختلف الجهات المعنية حسب مجال التدخل والاهتمام من أجل تدبير ناجح وفعال يروم تحقيق المطلب التنموي كموجه لكل سياسة أو برنامج عمومي."

#### - مفهوم الدمج كمعزز لبراديجم التنمية البشرية:

يبدو من الوهلة الأولى أن مفهوم الدمج يستغل على المسامع، بحكم أن المفهوم الأكثر تداولاً هو مفهوم الإدماج، غير أن تناولنا لموضوع غاية في الخصوصية سواء بحكم تيمته المعرفية، أو وضعه الاجتماعي يفرض علينا اختياراً معيناً لكل تلك المميزات، ومنه يمكن تحديد مفهوم الدمج كشكل يقترب من مفهوم الإدماج (intégration) من حيث معنى التقبل المجتمعي واليات التكيف ومعطى الانصهار بدون تمييز أو حواجز غير أن مفهوم الدمج (inclusion) يتسع من حيث مجال الاعتراف والاعتبار وأيضاً من حيث رفع جل الحواجز الاجتماعية والثقافية وكذا البنيوية في سياق تقبل الشخص في وضعية إعاقة كما يحدده تعريف الدمج (inclusion)، والذي يحيل الى إدماج كلي لشخص المعاق دون مراعاة معيارية لشكله الولوجي في الحياة المجتمعية، بغض النظر عن صنف، أو نوع، أو شدة اعاقته فهو متاح له حق المشاركة والولوجية لمختلف مجالات الحياة المجتمعية. (شيرين حسان يمانى، 2002، ص68)

وبذلك جاء مفهوم الدمج ليتوج مختلف المقاربات الحقوقية الداعمة لوضعية الإعاقة داخل المجتمع وتمتعها بكامل حقوقها ومكتسباتها الأساسية. ويؤكد هذا المفهوم أن لكل فرد مكانته في الحياة الاجتماعية، وأن هذه المكانة لا يمكن التنازل عنها أو إخضاعها لأية شرط، وبالتالي فهو إشارة الى علاقة جديدة مع الإعاقة باعتبارها نوع من الاختلاف والتنوع الطبيعي في الحياة الإنسانية. وبذلك ينبغي للمجتمع أن يستوعبها ويضمها ويلتفت الى كل مطالبها وحاجياتها.



إن النموذج المفاهيمي الذي يشكل أحدث تعبير عن شروط المجتمع الدامج هو النموذج الذي وضعه (Patrik Fougeyrollas)، وفريقه، والمسمى (MDH-PPH)، ففي سنة 2010 اقترح باتريك تعديلًا مفاهيميًا يعرف باسم "نموذج التنمية البشرية مسار إنتاج الإعاقة"، ويتعلق الأمر بمقاربة نسقية تعرف المشاركة الاجتماعية أو وضعية إعاقة في عادات الحياة وفي الأدوار الاجتماعية، بوصفها نتيجة تفاعل بين عوامل شخصية، على المستوى العضوي (السلامة أو القصور)، وعلى مستوى المهارة (القدرة أو العجز)، وعوامل هوياتية، والعوامل المرتبطة بالبيئة (شخصية، اجتماعية، ومجتمعية).

ليكون بذلك الدمج في سياق هذه المقاربة يحيل إلى الحق في التفرد والاختلاف ولا يقبل الاقصاء من المشاركة الاجتماعية، بحيث لا يسائل الإدماج المعيار القائم، يغير الدمج هذا المعيار ليشكل كل الحالات المتفردة. (تقرير المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي نحو تربية دامجة 2013)، وهو امتداد لبرامج التنمية البشرية الداعم لتأهيل وتمكين الفرد باعتباره وسيلة وغاية كل تنمية حقيقية وشاملة.

### ثانياً: تشخيص السياسة العمومية في مجال الإعاقة بالمغرب: بين المكتسبات والتحديات

من المعلوم أن المغرب أخذ أشواطاً عديدة على مستوى تطوير نسق الفعل العمومي في المجال الاجتماعي، وإن قوبلت

تلك الجهودات والمسااعي بنوع من الانتقادات من حيث الاطار المنهجي، كروية، أو كمرجعية في أعمال السياسات العمومية؛ باعتبارها شأنًا احتكاريًا سواء للعمل العمومي الحكومي، أو توجهها استراتيجيًا يحاول الاستجابة للتوجيهات والتوصيات التي تقتضيها الظروف سواء منها المأزومة (احتجاجات، حراك اجتماعي...)، أو طارئة تجاوبا مع السياق الدولي والأممي في صيغتها الإلزامية (اتفاقيات دولية)، أو توجيهات إملانية من قبيل توصيات تقاريرية، أو اقتراحية تهم الشأن الاجتماعي الوطني. وفي هذا الاطار تمحورت الإعاقة كمسألة اجتماعية وتنموية فرضت حديثها كموضوع اجتماعي، ومجتمعي، ثم عمومي فسياسي إلى أن استطاعت أن تدرج كقضية ذات أهمية في الأجندة العمومية بنوع من الاجماع والقبول من مختلف المصادر والفاعلين العموميين.

وبالرغم من الجدل الواسع الذي لا تزال تطرحه قضية الإعاقة في المغرب، كتناول عمومي غير أن استكناه عمقها الإشكالي بدأ يطفوا على مستوى التعريف والنقاش والتداول حول مختلف مطالبها واحتياجاتها خاصة منها الحقوقية والاجتماعية، وأيضاً الاقتصادية، وواقع الحال تترجمه بعض السياسات والبرامج العمومية التي بلورت وسطرت مضامينها لدعم خدمات وأنشطة مجال الإعاقة.

فما طبيعة تلك البرامج المعتمدة؟ وأي مقاربات ومرجعيات تعتمدها؟ وما مستوى القبول الذي تحظى به؟

## 1- رصد السياسة العمومية المندمجة للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة:

**السياق العام:** تنصيصا لما تضمنته مقتضيات الوثيقة الدستورية الجديدة لسنة 2011، والتي تضمنت في تشريعات فصولها إشارات دالة للنهوض بأوضاع الإعاقة، وهو ما أكده الفصل 34، بتفعيل ووضع سياسات موجهة الى الأشخاص والفئات من ذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال إعادة تأهيلهم بمختلف أصناف إعاقاتهم (الجسدية، الحسية الحركية، أو عقلية)، وإدماجهم في الحياة الاجتماعية والمدنية وتيسير تمتعهم بالحقوق والحريات المعترف بها للجميع.

**الدوافع:** انطلاقا من الأهمية التي أضحت تستأثر بها قضية الإعاقة في السياق العمومي (السياسي، المدني، الإعلامي، الحقوقي...)، توجهت العديد من القطاعات العمومية في بلورة وصياغة سياسات وبرامج تهتم النهوض بأوضاع الإعاقة بالمغرب، ونخص هنا بالذكر قطاعات (التربية والتعليم، الصحة، الاقتصاد والمالية، التضامن والأسرة والتنمية الاجتماعية)، الى جانب مؤسسات عمومية أهمها: قطاع التعاون الوطني، وكالة التنمية الاجتماعية، الوكالة الوطنية لإنعاش التشغيل والكفاءات)، والتي سطرت بعض من برامجها للاستجابة التنموية لبعض حاجيات الإعاقة وفق طبيعة مجال تخصصها والمهام المنوط بها.

### الهدف العام:

- محاولة ضمان الولوج الى الحقوق وتحقيق المشاركة الاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة تنفيذا للالتزامات الأممية ولمقتضيات الدستور.

### الأهداف الخاصة:

- توسيع اهتمامات الفعل العمومي ليشمل أغلب احتياجات الفئات الاجتماعية دون تمييز أو إقصاء. (مخطط العمل الوطني 2017-2021 لتنفيذ السياسة العمومية في مجال الإعاقة)

- إعادة النظر في قضية الإعاقة كمطلب مجتمعي ينبغي للسياسات العمومية أن تدرجه ضمن محاور استراتيجياتها.

- ترسيخ النظرة الاجتماعية للإعاقة من خلال توفير البنيات الولوجية لها حسب احتياجاتها كشأن عمومي ومجتمعي على حد سواء.

- تقريب التصورات بين الفاعل الرسمي والرأي المجتمعي من خلال قضية الإعاقة كشغل مشترك ومتبادل بين الطرفين.

وتعزيزا لكل تلك الجهود الرامية الى إنجاح محاور السياسة العمومية المندمجة للنهوض بالأشخاص في وضعية إعاقة، تم إحداث لجنة وزارية بتاريخ 6 يونيو 2014، تحت رئاسة رئيس الحكومة تعمل على تتبع وتنفيذ السياسات والبرامج المتعلقة بالنهوض بحقوق الأشخاص في

وضعية إعاقة، وأُنيطت بوزارة التضامن والمساواة والتنمية الاجتماعية على مستوى الحكامة مهمة تنسيق محاور عمل اللجنة الوزارية في شأن البرامج المسطرة للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة.

ومن أهم البرامج التي سطرت ووضعت لمواكبة السياسة العمومية المندمجة للإعاقة، نجد ما سمي "بصندوق دعم التماسك الاجتماعي"، والذي هو عبارة عن آلية جديدة للدعم والدمج الاجتماعي، يشمل أربعة مجالات للتدخل:

1- تحسين ظروف تدرس الأطفال في وضعية إعاقة؛

2- اقتناء الأجهزة الخاصة والمساعدات التقنية الأخرى؛

3- تشجيع الاندماج المهني والأنشطة المدرة للدخل؛

4- المساهمة في إحداث وتسيير مراكز الاستقبال للأشخاص في وضعية إعاقة.

وقد تم وضع الإطار العام لإعداد وتنزيل هذا البرنامج باعتماد خريطة عمل لذلك بداية من تحديد الجهات العمومية الفاعلية والتي تمثلت في: وزارة الأسرة والتنمية الاجتماعية، ووزارة المالية، ومؤسسة التعاون الوطني، تحددت مهام كل منها وفق الأتي: وزارة المالية توفير الدعم المالي لخدمات وأنشطة البرنامج، والإطلاع على التقرير المالي وكيفية صرفه، وبالنسبة لوزارة الأسرة، ومؤسسة التعاون الوطني فقد أنيط بهما الجانب التقني والعملية لتنفيذ خدمات هذا البرنامج من خلال تتبع مختلف الأنشطة المتعلقة به مركزيا، وجهويا، وكذا محليا بمتابعة تخص سواء الإمكانيات البشرية، التنظيمية، وطبعا المالية.

وفي هذا الصدد سنحاول أن نسلط الضوء على طبيعة تلك الأنشطة التنموية والدمجية من خلال المحاور الأربعة لهذا البرنامج:

أ) تحسين ظروف دعم تدرس الأطفال في وضعية إعاقة: ويقصد به كل الخدمات التربوية والتأهيلية والعلاجية الوظيفية التي تقدمها الجمعيات داخل المؤسسات المتخصصة أو المؤسسات التعليمية الدامجة، وهو موجه لفئة المعاقين المعوزين منهم، والمسجلين في مؤسسات متخصصة أو في أقسام الدمج المدرسي أو في أقسام عادية في مؤسسات تعليمية عمومية.

وتشمل طبيعة الخدمات القابلة للدعم: التربية الخاصة، الدعم والمواكبة النفسية، التأهيل المهني، العلاجات الشبه الطبية (تقويم النطق، الترويض الحركي، النفس الحركي). وبذلك يتضح طبيعة ونوعية الخدمات ذات الخلفية التربوية والتعليمية والعلاجية في سياق هذا الناشط المدعوم من طرف صندوق التماسك الاجتماعي، والذي يستهدف مختلف الأشخاص في وضعية إعاقة بصرف النظر عن الصنف، أو مجال الانتماء، باستثناء معايير العوز والإعاقة.

(ب)- بالنسبة لمجال الأجهزة الخاصة والمساعدات التقنية الأخرى: يقصد مجموع المنتوجات والأجهزة والأنظمة التي يستعملها الشخص يف وضعية إعاقة من أجل الوقاية أو التخفيف من حدة العجز، وتساهم بشكل كبري في تحقيق استقلاليتها واندماجه السوسيواقتصادي. كما تعتبر ضرورية من أجل الاعتناء بالذات، والتنقل والعمل والتواصل والتعلم والقيام بالأنشطة المنزلية وكذا الأنشطة الترفيهية والرياضية. ويدخل في إطار هذا التعريف كل من: المعينات التقنية التي تشمل الكراسي المتحركة والمعدات وغيرها من الأجهزة التي تعني بالخصوص على تسهيل التنقل؛ الأجهزة التعويضية التي تستعمل لدعم أو تصحيح وظيفة عضو معني بالجسم والأجهزة البديلة وهي موجهة لتحل محل عضو بصفة كاملة أو جزئية. ما يحيل الطابع الطبي والصحي الذي يرومه مجال هذا الدعم بالنسبة للأشخاص في وضعية إعاقة.

(ت)- تشجيع الدمج المهني والمشاريع المدرة للدخل: وهو مجال يسعى الى تحقيق المشاركة الاقتصادية والاجتماعية للأشخاص في وضعية إعاقة باعتماد اليات الادمج الاقتصادي من خلال التشجيع على خلق وإحداث أنشطة إنتاجية لمواد أو خدمات بغرض بيعها، وبالتالي إمكانية الحصول على دخل لصاحب النشاط، قصد مساعدته في مواكبة حاجياته المعيشية الى حد مان وهكذا يتم مساعدته في الاستغناء عن البحث عن دخل بواسطة العمل بالأجرة. وتمارس هذه الأنشطة في اطار مبادرات فردية على شكل مقاولات ذاتية او جماعية على شكل تعاونيات أو مقاولات.

وبالتالي يتوخى هذا المجال الى تحقيق الدمج السوسيواقتصادي للأشخاص في وضعية إعاقة عن طريق تشجيعهم على فرص التمكين سواء بشكل ذاتي أو في اطار جماعي، كما يهدف الى تثمين وتنمية الكفاءات التدبيرية والإنتاجية للأشخاص في وضعية إعاقة في مجال الحياة الاجتماعية، مما يساعد في تحسين مستوى عيشهم.

ث- مجال المساهمة في إحداث وتسيير مراكز الاستقبال: ويهدف الى تهيئة فضاءات كمراكز للاستقبال والتوجيه والمساعدة وتقديم خدمات صندوق التماسك الاجتماعي، وتتولى هذه المراكز المهام التالية: (أنظر الرابط الرسمي لوزارة الأسرة والتضامن [www.soc.gov.ma](http://www.soc.gov.ma))

-استقبال الأشخاص في وضعية إعاقة وأسرهم والجمعيات العاملة في مجال الإعاقة؛

الاستماع والتواصل مع الأشخاص في وضعية إعاقة؛

- الإرشاد وتحليل الطلبات، ولعب دور الوساطة بين مخلف المنظمات والأفراد والمؤسسات التي يمكن ان تساعد في جواب تخصص فئات الأشخاص في وضعية إعاقة؛

- استفادة الأشخاص في وضعية إعاقة من المعينات التقنية ودراسة الطلبات الخاصة بالحصول على الأجهزة التعويضية والبديلة؛

- الاستفادة من الملفات الطبية اللازمة لتقديم طلب الحصول على بطاقة شخص معاق؛
  - التوجيه نحو المصالح المختصة بالمؤسسات وجمعيات المجتمع المدني حسب طبيعة الطلبات والاحتياجات (مراكز الترويض، أقسام التربية الدامجة..)؛
  - إحداث قاعدة للمعطيات حول الطلبات المقدمة وتلك التي تمت تليبيتها.
  - أرشفة ملفات المستفيدين حسب نوع الطلبات والجهات والأقاليم والجماعات.
- 2- نحو استقرار لمضامين برامج السياسة العمومية المندمجة للإعاقة:**

تحليلاً لمضامين السياسة العمومية المندمجة للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة، يظهر أن المقاربات المعيارية المعتمدة تتجه نحو تبني المنظور الحقوقي والاجتماعي للإعاقة وفق براديجم التنمية البشرية والذي يلامس أبعاد التأهيل، التمكين، الدمج للرأسمال البشري بنوع من الرعاية الاجتماعية المفضية للاستقلالية ولتعزيز المكانة الاجتماعية والاعتبارية للأشخاص في وضعية إعاقة، وليس من منظور أخلاقي أو طبي يتعامل مع الإعاقة كعطف وإحسان وفق النظرية التعاطفية، بقدر ما يلاحظ تبعاً لمضامين المجالات المذكورة، أي إعادة النظر في التعاطي والتعامل مع موضوع الإعاقة بعقلانية تؤسس للعلاقة التفاعلية بين الشخص المعاق، والمجتمع، قياساً على ما هو طبيعي وسوي في سياق تحديد المطالب والاحتياجات الكفيلة لكل شخص كإنسان بغض النظر عن تميزاته الاجتماعية، الثقافية، الإثنية، أو كذلك الجسدية والصحية.

وتبني صيغة هذه المقاربة الإنمائية الجديدة التي تضم الأشخاص ذوي الإعاقة جنباً إلى جنب مع الأشخاص السويين، يعزز مقاربة الدمج الكلي والتي تنتظر للمجتمع باعتباره المسؤول الفعلي في اتجاه تعميق التمييز والعزل المجتمعي للأشخاص في وضعية إعاقة، فليس ثمة هناك إعاقة بقدر ما هناك قصور وتقاوس مجتمعي للاستجابة للحاجيات والحقوق الأساسية لهاته الفئة والتي وإن كانت لها خصوصيات فهي تبقى ضمن معالم الحياة المجتمعية والتي ينبغي للمجتمع ضمها وإدماجها والأخذ بمتطلباتها.

بناءً على التشخيصات المذكورة والملاحظات المرصودة أعلاه يمكن أن نجلها وفق القراءات الآتية:

**1- المجتمع هو الذي يوصم الأشخاص بالإعاقة:** ذلك أن الإعاقة حالة إنسانية يسهم المجتمع في تصورها وتحديد ملامحها لتكون شكلاً في أرضية المجتمع، ذلك أن خصائص الفرد الجسمية، العقلية والوجدانية، والسلوكية، يمكن أن تصبح في حكم الإعاقة حين يقيمها المجتمع على أنها حالة غير سوية، أو على الأقل غير مرغوب فيها، ومن هنا يبدأ في فرض العزلة التدريجية على

أصحابها ويقوم بإبعادهم وتهميشهم، بدل رعايتهم وحمايتهم وتمييزهم. أي كنوع من الوصم على حد تعبير عالم النفس الاجتماع (يرفين كوفمان). (Goffman Erving 1997, p53)

**2- المجتمع هو الذي يصنف الإعاقات المختلفة:** ذلك أن تصنيف الإعاقات وتقييها أنواعها المتنوعة عملية اجتماعية، فالمجتمع هو الذي يحدد لصفات الشخصية التي يتم في ضوءها تصنيف الإعاقات الشديدة والمتوسطة والبسيطة، والمجتمع هو الذي يحدد مستويات الذكاء، والقدرة على الانخراط والتفاعل والمشاركة بالنسبة لهاته الفئة، ما يجعل تصنيف الإعاقة وتحديد درجاتها يبقى رهين بمدى تقييم وحكم المجتمع عليها وفق معايير وقواعده وتمثلاته. (بيثنائي شتيفنز ترجمة أحمد موسى، منظمة الأمم المتحدة للطفولة، ص24).

**3- المجتمع هو الذي يحدد التوقعات المنتظرة من الأشخاص في وضعية إعاقة:** فالمجتمع هو الذي يحدد الدور الاجتماعي الموكل إليه، كما يحدد مواصفات تلك الأدوار وما يترتب عنها من سلوكيات للأفراد سواء العاديين وغير العاديين، وعلى هذا الدور المحدد والمنقح يلتزم ويستمدج الشخص تواجده في منظور المجتمع الذي ينتمي له، دون مراعاة حريته، أو تقدير قدراته، أو رصد اعتباره ومكانته، ليكون الوضع الاجتماعي والقدرات الذاتية منمطة ومحددة اجتماعيا سلفا، ما يؤكد القوة القهرية لضبط ورقابة المجتمع على الفرد والجماعة.

**4- المجتمع هو الذي يكرس مشكلة الإعاقة داخل حياة الأشخاص المعاقين:** إن ملاحظة لثقافة مجتمعنا المغربي يجد موقفا غريبا من هذا المجتمع فتجاه الأشخاص المعاقين، حيث يتجلى هذا الموقف في تنصل المجتمع من مشكلة الإعاقة التي صنعها، والعمل على تركيزها ذهنية ونفسية الشخص المعاق ومحيطه، دون أن يساعده على نقلها من داخله الى خارجه ليتحملها المجتمع رعاية وتنمية، مما يساهم في استمرار رؤية التذني والازدراء والتهميش والإهمال، وكأنهم كائنات حية لا تليق بمجتمع البشر.

**5- المجتمع هو الذي يحدد ردود الأفعال تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة:** إن المجتمع هو الذي يحد مفاهيم إعاقة والمعايير الحاكمة لها التي قد لا يستطيع الفرد المعاق الاستجابة لها لسبب أو لآخر، ثم هو – أي المجتمع- الذي يعامل المعاق بعد ذلك على أن سلوكه غير مقبول أو غير مرغوب اجتماعيا.

وتبعاً لذلك يمكن استخلاص مضامين البرامج المسطرة في سياق السياسة العمومية المندمجة الجديدة، أعطت أهمية للمنظور الاجتماعي والإنمائي وفق براديجم التنمية البشرية باعتبارها فلسفة تنموية واسعة تدرج ضمن محاورها الواقع التأهيلي والتمكيني للفرد باعتباره رأس مال يهم المجتمع ويخدم تنمية ذاتها، في سياق مبادئ تستمد أساسها من قيم العدالة الاجتماعية، والحقوق والحريات الأساسية، وهو ما لوحظ في جملة مضامين البرامج المقدمة سابقا، من تربية وتعليم، ورعاية صحية وتأهيل سوسيو مهني، ودمج مجتمعي، يحصن مكتسبات المشاركة الاجتماعية الكلية للشخص المعاق، باعتباره رأس مال بشري قادر على العطاء وصنع مقاصد التنمية، لكن دون إدراك لأبعاد تخص التمثلات الثقافية والاجتماعية باعتبارها البيات للإستمداج والاستبطان الفعلي لإشكاليات الإعاقة من قبيل جملة الممارسات والمواقف المجتمعية.

## ثالثاً: عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية ( التفاوت بين الخطاب الرسمي والواقع الميداني)

### تمهيد:

خلال هذا المحور سنتناول عرض وتحليل المعطيات الميدانية المحصل عليها والتي شملت على 40 من العينة التمثيلية للدراسة موزعة على الشكل الآتي: 20 من أسر المعاقين باعتبارهم المحيط الاجتماعي الأقرب للأشخاص المعاقين المستهدفين من برامج الدعم العمومي الموجهة للأشخاص في وضعية إعاقة كما وصفنا سالفاً، علماً أن تحديدنا لم يخضع لتصنيف معين للإعاقة محددة، بقدر ما حاولنا أن نشارك الإعاقة بأنواعها ومختلف أصنافها حتى يتسنى لنا فهم شمولي حول تمثل مجتمعي للإعاقة دون تفريق أو تحديد، في حين توزعت العينة المبحوثة الى 10 يتشكل من بعض المسؤولين القائمين على تزييل وتدبير هاته البرامج وهم يمثلون القطاع الوصي على مستوى قطاع التعاون الوطني بصفرو، و10 اخرين يمثلون العينة المستجوبة من نسيج المجتمع المدني للجمعيات الناشطة في المجال، والانتقاء الممنهج هذا، يتلاءم بالأحرى مع متطلبات إشكالية الموضوع المرغوب معالجته، في سياق أسئلة البحث والفروض المقدمة انفا.

### - مناقشة النتائج:

بناء على نتائج الدراسة الميدانية، سنحاول أن نناقش مختلف المحصلات الناتجية التي استقينها من المعطيات الميدانية والتي ساعدتنا في جمع المادة العلمية المتوخاة من دراستنا، بعدما قمنا بتفريغها، وجدولتها وتوصيفها وتحليلها، وبناء على كل ذلك توصلت الدراسة الراهنة الى مجموعة من النتائج، وفيما يلي عرضها:

**-النتائج المتعلقة بالخصائص العامة لعينة البحث:** بينت المعطيات السالفة أن أعلى نسبة من المبحوثات (الأمهات) في عينة الدراسة كانت تتشكل من الفئة العمرية (30-40)، حيث بلغت نسبتهن حوالي (60%) من عينة البحث، وربما هذا يحيل الى احتمالات نتائج الدراسات الصحية التي تؤكد وجود علاقة بين العمر وإمكانية حدوث الإعاقة.

- كما سجلت معطيات البحث الميداني الى تدني المستوى التعليمي والذي لم يتجاوز المستوى الابتدائي بالنسبة للعديد من أمهات الأبناء ذوي الإعاقة بنسبة بلغت (، مما يفسر من عامل تأثير ذلك على الرعاية الصحية سواء في مرحلة الحمل او بعد الإنجاب لضعف الوعي وعدم تنويره بالنسبة للعديد من الأمهات والذي يشكل حسب مداخل طبية وصحية عاملاً كبيراً في إمكانية تسبب بالإعاقة للطفل.

- وقد أطلعنا النتائج أيضاً الى تدني المستوى الاجتماعي والمادي لأغلب أسر عينة البحث، بحيث نجد أن أكثر من 80%، عبرت عن ضعف الدخل، مما يكشف صعوبة الحياة الاجتماعية والمادية كإحالة عن واقع الفقر الذي تعيشه أغلب تلك الأسر، مما يزيد من تعقيد حالات أبناءهم والتي تحتاج الى المزيد من الرعاية الاجتماعية والصحية في مقابل الوضعية الصعبة التي يعيشونها اجتماعياً.

- وما يؤكد الواقع الاجتماعي الصعب الذي تعيشه أسر عينة البحث أيضا، هو المجال المهني التي يشتغل بها أغلب معيلي الأسر من الإباء والذين أغلبهم يزاولون مهن غير مهيكلة وبدون ضمانات وحماية اجتماعية لهم ولأبنائهم من ذوي الإعاقة، بحيث صرح أكثر من 60 % بكونهم مياومون، ما يعني أن عملهم يبقى رهين بتوفر فرصه خلال اليوم، وهو ما يشرح تسريحهم الدائم وعطالتهم الملازمة في انتظار فرص عمل يومية قد تأتي أو قد لا تأتي.

#### -النتائج المتعلقة بالقيم الثقافية السائدة لدى أسر عينة البحث حول الإعاقة:

- أفادتنا تحليل المعطيات الميدانية على ترسخ بعض المعتقدات الثقافية والاجتماعية التي لا تزال تعزز البنية الذهنية والوعي الجمعي للعديد من الأسر في تصورهم لحالة الإعاقة كسخط وشؤم بل أحيانا كلعنة إلهية جاءت عقابا لأسرة المعاق، وأحيانا تفسر مسببتها بأشكال أسطورية لا تمس للمنطق بصلة، (من خلال عين أمت بشرها للأسرة، أو بنعوت خرافية من قبيل مس شيطاني، أو معتقدات تبعث عن أشكال طوطمية قهرية تمارس لعنتها الغيبية والخفية كقوى شريرة سببها حسد عائلي أو أقارب، جيران...الخ)،

بسبب حمل وإنجاب المرأة. وهي تفسيرات وإن كانت قد تراجع عن شدتها المعتقدية غير أنها لا تزال قابعة عند العديد من أسر المعاقين بشكلها الطقوسي المستمر والثابت، وهو ما أكدته نسبة (45%) منهم، وهذا يعود الى الوعي الثقافي الذي تنتشر منه ثقافة المدينة، خصوصا وأن هذه الأخيرة تأوى العديد من الأضرحة ما يجعل ممارسة الاستقراء والاستنجاء ببركات الأولياء شكل من أشكال التداوي والوعي العلاجي في تفاصيل معيشتها الاجتماعي.

- وتؤكد الإجابات حول مدى تأثر الأسر بهاته المعتقدات بنسبة بلغت 40%، ما يجعل التمثلات الاجتماعية والمعتقدات الثقافية كنظم وبنى متجدرة وراسخة في الوعي الجمعي للمدينة، والتي تبقى الى حد ما متأثرة بالحس القروي بحكم الانتشار الكبير لإقليم على مستوى المجال القروي، مما ينم عن استمرار الثقافة التقليدية والممارسات الطقوسية تغلف تظاهرات وتنميط أساليب الوعي العامي السائد بها.

- وهذا يؤثر طبعا بشكل جلي في طريقة تعامل أغلب الأسر مع أبناءها كونها تخضع بحكم مستواها التعليمي والثقافي المتدني لتلك النظم الثقافية القهرية وتزيد من تحملها لضغوطات تؤثر سلبا عن واقع معاملتها مع أبناءها بنوع من الإساءة وعدم التقبل بحالة إعاقتهم.

- كما أن تلك التمثلات تؤثر مباشرة على أساليب العلاج المختارة من طرف الأسرة والتي غالبا ما تنتسبت بالعلاج الشعبي في استشفاء حالة إعاقة أبناءها وإن كانت التصريحات قد ارجحت العلاج المزدوج بين ما هو طبي حديث وما هو شعبي تقليدي، مما يؤثر على حالة الإعاقة في الكثير من الأحيان بحكم هذا الازدواج العلاجي، والذي لا يستقيم على معايير صحية مضبوطة الأمر الذي يخالف المنظور الطبي لعلاجات الإعاقة مما ينعكس سلبا على الرعاية الصحية ويزيد من معاناة حالة إعاقتهم.

- النتائج المتعلقة بتقييم برامج الخدمات المقدمة وفق تمثيلات الفئة المستهدفة (أسر ذوي الإعاقة):



- كشفت الدراسة أن نسبة ما يقارب 40% من عينة اسر الدراسة تجهل كليا وجود خدمات عمومية تهتم رعاية أبنائها وهو أمر يطرح السؤال حول المقاربات التحسيسية والتوعية التي تعتمد عليها الدولة بأهمية التعريف والتواصل بخصوص شأن هاته البرامج في اتجاه المجتمع، في حين عبرت 25% من عينة الدراسة والتي تعلم مبدئيا ببعض خدمات هاته البرامج، أن معرفتها ببعض الخدمات يقتصر فقط على مجال بعض جمعيات المجتمع المدني الناشط في مجال الإعاقه.

- في حين عبر ما يقارب 55% من تمثيلية المبحوثين عن عدم رضاهم وامتعضهم لمستوى الخدمات المقدمة ولاتي تبقى حسب تقييمهم بعيدة عن منطوق الجودة والاختناغ بها، ومرد ذلك لمضامينها المتجاوزة ولضعف كفايتها، وتواضع فعاليتها، في حين اعتبرتها نسبة 35%، لا تعبر عن طبيعة احتياجاتها الحقيقية والملائمة لأوضاع أبنائها، بقدر ما تخلق منجزات رقمية لحصيلة عمل الدولة كنوع من الإيهام حجب ضعف تغطية الدولة للاحتياجات الفعلية والحقيقة للأسر هاته الفئات.

- كما سجلت الدراسة، أن أغلب المطالب الفعلية للأسر تسير في منحى ضرورة توفير أجرة شهرية لأبنائها، باعتباره الحل الأنجع لتخفيف من أعباء المصاريف المتضاعفة على ميزانية والدخل الضعيف لأغلب أسر عينة الدراسة.

- كما بينت الدراسة، عن أولويات الخدمات تهتم الشأن العلاجي وتوفير الأدوية وأيضا الحاجة الأساسية للعلاجات الموازية الشبه الطبية (ترويض طبي، جسمي حركي، نفسي سلوكي...)، بالإضافة الى توفير اليات تساعد في العلاج المجاني الدائم في إطار تأمين أو تغطية صحية للأسر هاته الفئة، من قبيل كوادرات طبية متخصصة، ذلك أن أغلب الاسر اجابت بمحدودية دخلها وقصورها على تقديم العلاج التخصصي كونه خارج الخدمة العمومية والمجانبة لهاته الفئة.

- كما بينت الدراسة، عن غياب تشخيص مبكر لأعراض الإعاقه داخل المنظومة الصحية ببلادنا، ما يسائل الجانب الوقائي والتدخلية الضروري في هذا الشأن.

- وانتقدت نتائج الدراسة وفق معطيات العينة المبحوثة، المعايير المعمول بها في سياق تحديد الفئة المستهدفة من هاته الخدمات، والتي سجلت أكثر من 45%، ممن دعت الى ضرورة إعادة النظر جذريا في منظومة أعمال المعايير تبعاً للسياق الراهن، وكونه حسب تمثله لا يستقيم مع الموضوعية المطلوبة والشفافية الواضحة في إدراج معايير الاستهداف.

- كما لاحظت معطيات الدراسة مسألة تعقيد المساطر الإدارية في إمكانية الاستفادة من خدمات تلك البرامج، مما يجعل من فكرة الاقبال عليها غير محفزة.

- النتائج المتعلقة بالتكلفة الاقتصادية المرتفعة الأسرية لرعاية الأطفال المعاقين :

- أكدت نتائج الدراسة، بأن أكثر من 80% من عينة أسر الدراسة، عبرت عن عجز وضعها الاقتصادي لمواكبة الاحتياجات الأساسية لأطفالها من رعاية صحية، أدوية، مراقبة طبية، علاجات شبه طبية، وواقع الحال يسفر عن تخطيات اقتصادية تعيش على وقعها تلك الأسر.

- واستدل ذلك، بضعف الدخل الأسري، وغياب أي دعم خارجي سواء أسري، أو خيرى، أو عمومي لتلك الأسر.

- كما أوضحت نتائج الدراسة على أن أغلب الأطفال في وضعية إعاقة يحتاجون الى رعاية صحية ضرورية بحكم حالة إعاقتهم، وكلها حالات تستدعي علاجي طبيبا تخصصيا، وهو الأمر الذي يتطلب مصاريف باهضة تستنزف قدرات الأسر المادية.

- النتائج المتعلقة بالعزلة الاجتماعية الناجمة عن توفر الاسرة على أطفال في وضعية إعاقة:

- بينت الدراسة، أن أكثر من 60% من تمثلية الدراسة، أفرت واعترفت بعزلتها الاجتماعية بسبب الاحراج الاجتماعي الذي تخلقه إعاقة أبناءها، محملة مرة النظره السلبية للمجتمع إزاء أطفالها، ومرة أخرى لحظها وقدرها العاثر لوضعيتها الميؤوس منها، ومرة لصف ودرجة إعاقة ابنائها التي يصعب التعامل معها اجتماعيا

- وأوضحت معطيات الدراسة أن مسألة الوصم والتنميط لا تزال سلوكيات ومعاملات جارية، وإن لم تكن مباشرة فهي ضمنية أو معنوية من قبيل الإقصاء المبرر بتصنيف الفرد ضمن الحالات غير السوية وغير الطبيعية التي يصعب قبولها اجتماعيا في مختلف مناحي الحياة خاصة في مجالات تعتبر الجسد والسواء معيارين لا إغفال ولا تساهل معهما (أنشطة رياضية، رحلات، مخيمات...).

- كما بينت المعطيات، أن أصعب مظهرات العزلة الاجتماعية لأولئك الأطفال تكمن في استبعادهم من مجال التربية والتعليم، وإن كانت المبادرات في هذا الصدد قد عرفت ديناميات غير أنها تبقى خجولة ومتعثرة، والأدهى من هذا هو عزل أولئك الأطفال عن مشاركة أسلافهم من الأسوياء اسوة بهم في نفس القسم، ونفس المؤسسة التربوية، بمبرر تفرد وخصوصية وضعيتهم الصحية أو العقلية.

- النتائج المتعلقة بالخطاب الرسمي لتلك البرامج:

- أظهر تحليل المحتوى للعديد من التقارير الرسمية سواء ذات المصدر الوزاري القطاعي، أو المؤسساتي على مجموعة من المعطيات التي تعظم منجز الفعل العمومي في مجال النهوض بالإعاقة نحصرها في الأتي:

- اعتبار الاحكام العمومية والتنظيمية التي أصدرتها الدولة في مجال النهوض بالإعاقة نقلة نوعية وإسهاما ملموسا عبرت عنه جملة من الأحكام التنظيمية (منها المقتضيات الدستورية؛ الفصل 19، 31، وبالأخص 34)، ناهيك عن مجموعة من النصوص القانونية (07-92

و3.93)، الى جانب إجراءات مؤسساتية واستراتيجية منها إعمال الرؤية الوطنية للنهوض بالحقوق الأساسية بالإعاقة.

- بلورة وتنفيذ برامج وسياسات عمومية عديدة (برنامج صندوق التماسك الاجتماعي لدعم الأشخاص في وضعية إعاقة، إنجاز الإحصاء الثاني للإعاقة سنة 2014، تكييف برامج تهم حفظ الحقوق والمكتسبات الأساسية لهاته الفئة في مجال التربية والتعليم من خلال دعم برنامج التربية الدامجة وتعميمه في مختلف التراب الوطني، القيام بمجهودات تهم الشأن الصحي العلاجي لهاته الفئة بضمن استنفاد واسعة في مجال مساعدة التغطية الصحية ما يعرف برميد، تأهيل العديد من المراكز سواء العمومية للخدمات العلاجية لتلك الفئة أو في اطار شراكات مع مؤسسات خاصة وجمعيات مدنية.

- ضمان فرض شغل من خلال تخصيص حصيص 7% من مناصب الشغل في مجال الوظيفة العمومية، وتنظيم مباريات خاصة لحاملي الشواهد لفئة المعاقين، دعم وتشجيع الادماج الاقتصادي والمهني من خلال منح تمويل لمشاريع مدرة للدخل للأشخاص في وضعية إعاقة كما تضمنها صندوق التماسك الاجتماعي، التزويد بالآليات التقنية والأجهزة التعويضية البديلة، وضع برامج لتأهيل أسر وعاملي الإعاقة (برنامج رفيق)، خلق لجنة وزارية مختلطة يرأسها رئيس الحكومة تباشر السياسات والبرامج العمومية في مجال الإعاقة، وتقوم بالتنسيق فيها وزارة الأسرة، التضامن والتنمية الاجتماعية، القيام ببعض البرامج التحسيسية وجعل يوم 30 مارس عيد وطنيا للاحتفال بالأشخاص في وضعية إعاقة.

- غير أن ما يلاحظ هو تباين أوجه الاختلاف بين ما تتصوره الدولة من منجزات وإسهامات وما يتمثله المجتمع ونخص بالذكر خاصة مجتمع الفئة المستهدفة (أسر المعاقين) من الواقع المعيشي والمجتمعي التي تعيشه هاته الفئة من تعثرات ونواقص وتحديات تركز من توسيع معاناتها وتجعلها على أنقاض ما تصوره المنجزات العمومية، كنوع من المفارقات والتناقضات بين تمثلات الطرفين (الدولة والمجتمع، والفئة المستهدفة)، ما يدفعنا الى محاولة فهم وتشخيص أهم تلك التحديات التي لا تزال تلازم وتعترى وتعزو الفعل العمومي في مجال الإعاقة مجتمع صفرو تحديدا.

- كشفت دراستنا عن مجموعة من العراقيل الثابتة التي لا تزال تركز دنيوية هاته الفئة على ضوء الاحتياجات الأساسية لها، وحددت في الأتي:

- **معيقات ثقافية واجتماعية:** وهذا راجع للبنية والنظم الثقافية والاجتماعية التي لا تزال تنهل من اليقينيات التقليدية والعرفية للمجتمع المغربي، وإن كان المجتمع عرف تحولات عديدة على هذا المستوى بحكم فعالية وتأثيرات الحداثة والتحديث، غير أن هذا لم يمنع بقايا وترسبات بعض الوثنيات العرفية في تمييط وإعادة إنتاج بعض الذهنيات والبنىات الثقافية التي لا تساعد إبطال مظاهر وأشكال الوصم الاجتماعي اتجاه الإعاقة.

- **معيقات منهجية ومعيارية:** تهم شأن تطوير نسق الفعل العمومي المدبر لشأن الإعاقة بالمغرب، والذي لم يعرف انطلاقاته الاستراتيجية والهيكلية سوى خلال العشرية الأخيرة، ما يعكس حداثة تجاربه وجديد خبراته بهذا الشأن المجتمعي والتنموي.

- **معيقات تمويلية:** وتتعلق بحجم الميزانية المرصودة لقضايا الإعاقة داخل المصاريف ونفقات الميزانية العامة للدولة

- **معيقات تنظيمية وحوكمتية:** ترتبط باليات التنسيق والالتقائية بين مختلف فعاليات المجتمع بنوع من التشاركية والإجماع حول مخططات ودلائل العمل للنهوض بشأن الإعاقة بالمغرب، الى جانب تطوير تدبير التقييم والتتبع للسياسات والبرامج المعتمدة في هذا السياق.

- **معيقات تأطيرية وبشرية:** تهم قلة الأطر والموارد البشرية المتخصصة سواء في الجانب الإداري، أو العملي، أو العلاجي، وكذا التربوي باعتبارها كلها متطلبات ضرورية لدمج وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في نسيج الحياة الاقتصادية والاجتماعية والعامة.

#### مقترحات وتوصيات:

- في خضم الاهتمام المتزايد الذي أضحي موضوع الإعاقة يحظى به داخل أجندة الفعل العمومي قصد النهوض بمختلف قضاياها، غدى بالضرورة دعم زخم الاهتمام البحثي والجامعي به عامة والسوسيولوجي خاصة، كون أن موضوع الإعاقة يجسد تقاطعا ضمنا بين ما هو ذاتي فردي وبين ما هو اجتماعي ثقافي يحيل ضمنا لأنساق متوارية تقبع ضمن تمثلات، ومواقف، وتفاعلات، وإدراكات، التي تحتاج تبعا لذلك الى تأويل وفهم وتحليل سوسيولوجي يرشد ويوجه المقدمات الأساسية للفعل العمومي في أعمال وحسن بلورة استراتيجياته وسياساته العمومية.

- فضلا على أن التدبير العمومي يبقى قاصر في مهامه السياسة والتنموية دون إحاطة اجتماعية وثقافية لإشكالية الإعاقة بمدلولاتها الثقافية والاجتماعية والنفسية، والتي تكسبها الطابع التعقدي الأبرز بالنسبة لها .

- كما نقترح إبداء الأهمية المنهجية السوسيولوجية في مقاربة إشكاليات الإعاقة، كاحتكاك وتفاعل له أصوله العلمية الدقيقة والتشخيصية لاستنباط واستقراء مختلف المعاني المجتمعية للإعاقة.

- ونوصي أيضا بتعزيز جسور التعاون بين القطاعات العمومية المعنية بالإعاقة والمؤسسات الجامعية لدعم النهوض بقضايا الإعاقة المختلفة.

- دون نسيان أنسنة موضوع الإعاقة داخل المجتمع بإعادة النظر في مختلف الممارسات والتصورات والنوعت التي تكرر الوصم الاجتماعي إزاء الإعاقة، ما يتطلب حسا مدنيا وإعلاميا تحسيسيا لتنامي الوعي الاجتماعي والاعتراف الكامل بالحقوق الأساسية للأشخاص في وضعية إعاقة، أفرادا، مجتمعا، ومؤسسات.

- ناهيك عن جملة توصياتنا بخصوص دعم جهود التكوينات المستمرة للعاملين في ميدان الإعاقة بمباشرتهم لمجالات تخصصية من قبيل التربية الخاصة، المقاربات التطبيقية السلوكية المتطورة (ABA)، وما يعرف اليوم بالبرمجة اللغوية العصبية (PNL)، وأيضا الاستفادة من المقاربة التحليلية السوسيولوجية دعما لكل هاته التكوينات التقنية.

**خاتمة:**

يبدو أن المقال وفق سرد محاوره الأساسية ومضامينه التفصيلية يسعى ظاهريا، وكذا ضمنيا مقارنة واستيعاب المحددات الاجتماعية للإعاقة في المجتمع المغربي. برصد مزدوج يرسم فيه حدود الفوارق والتباين الحاصل بين الخطاب الرسمي وما يدلي به سواء من معطيات تهم عمل حصيلته العمومية والتي تشمل أورايش برامجية عدة في اطار النهوض بالحقوق والحماية الاجتماعية لفئات الأشخاص في وضعية إعاقة، أو كذا على مستويات تصويب وحوكمة تلك البرامج لتطوير الفعل العمومي في مجال دعم الإعاقة بالمغرب. وإن كانت المعطيات تشير في أرقامها وخدماتها الى نوع من النوعية والتطور النسبي المحقق، غير أن المفارقة أن الواقع الميداني يعكس ردود فعل مجتمعي مخالف إزاء تلك الإنجازات، بل ويعتبرها مجرد عناوين رنانة تحاول تلميع صورة العمل الرسمي إزاء هاته الفئات وأسرها، وهو ما أكدته مضامين النتائج العامة لهذه الدراسة في محاور تأكيد فرضياتها، حينما اعتبرت أن واقع الإعاقة لا يزال يعتريه العديد من التحديات منها المتعلقة بالجوانب الاجتماعية، الثقافية (تمثل المجتمع)، الاقتصادية من خلال ارتفاع نفقات وتكاليف الإعاقة سواء المعيشية او العلاجية، أو كذا التنظيمية والتنسيقية نفسها لطبيعة تلك البرامج المقدمة، والتي لا تفي الغرض المطلوب، بل تسجل نوع من الاعتراض والاستنكار المجتمعي المتسع حولها. أي كشكل من الامتعاض المجتمعي حول ذلك الفعل العمومي المصوب اتجاه مجال الإعاقة بالمغرب، وبمدينة صفرو منطقة الدراسة بشكل خاص.

ما يجعل من موضوع الإعاقة ذا أهمية سوسيلوجي لاعتبارات مدنية وحقوقية وكذا سيويونفسية وأيضا سياسية، تحتاج الى مزيد من المقاربات والعديد من المعالجات لخصر حيثياتها الاجتماعية الثقافية وأيضا العمومية كما طرحتها ورقة مقالنا في هذه الدراسة الشمولية.

### قائمة المراجع:

1. بينتاي ستينز(2011) ترجمة أحمد موسى، " العيش مع الإعاقة": وضع الأطفال في العالم المقصيين والمحبوبين، يونسيف، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (بدون ذكر الناشر ومكان النشر)
2. خلود السباعي (2011)، الجسد الأنثوي وهوية الجندر، ط(1)، بيروت للنشر والتوزيع.
3. شيرين حسان يمانى (2002)، معوقات دور الاخصائي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعات المعاقين ذهنيا، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 33
4. عبد الغني منديب (2006)، الدين والمجتمع، دراسة سوسيلوجية للتدين بالمغرب-افريقيا- الشرق، الدار البيضاء.
5. غريب سليمان غريب (2016)، حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بين التشريعات والمنظور الاجتماعي، مجلة بوابة الإنسانية، العدد 21، (بدون ذكر مكان الناشر).
6. البحث الوطني للإعاقة (2014)، المنجز من طرف وزارة التضامن والأسرة والمساواة والتنمية الاجتماعية.
7. التقرير السنوي لخصوصية الامم المتحدة لحقوق الإنسان 2014، دراسة مواضيعية بشأن عمل الأشخاص ذوي الإعاقة

8. التقرير الأولي المقدم للجمعية المعنية بحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة من المغرب في اجتماع جنيف بتاريخ غشت 2017.
9. تقارير وزارة التربية الوطنية بخصوص التربية الدامجة للأشخاص في وضعية إعاقة (2016-2017-2019)
10. تقارير وزارة الصحة يخص ذوي الإعاقة (تقرير تركيب الصحة والإعاقة)
11. الإعلان الخاص بحقوق المعاقين بموجب قرار الجمعية للأمم المتحدة، دجنبر 1975.
12. تقرير المجلس الأعلى للتربية والتكوين والبحث العلمي، تقييم نموذج تربية الأطفال في وضعية إعاقة في المغرب نحو تربية دامجة.
13. تقرير حول إجراءات السياسة العمومية المندمجة لدعم حقوق الأشخاص في وضعية إعاقة
14. مخطط العمل الوطني 2017-2021 لتنفيذ السياسة العمومية للنهوض بحقوق الأشخاص في وضعية الإعاقة بالمغرب.
15. مقتطف من مصادقة المغرب على الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص في وضعية إعاقة.
16. القانون رقم (92-07) الصادر بظهير شريف رقم 30-92-1، والصادر في ربيع الأول الموافق ل10 شتنبر 1993
17. القانون 10.03 الخاص بالولوجيات، الصادر بظهير شريف رقم 58.103
18. دستور المملكة المغربية (الأمانة العامة للحكومة)، مديرية المطبعة الرسمية، طبعة 2011، سلسلة الوثائق القانونية المغربية، الصادر بظهير شريف رقم 91.11.1 صادر في 27 شعبان 1432 (29 يوليوز 2011).
19. مجموعة القانون الجنائي، وزارة العدل، مديرية التريع، صيغة مجينة بتاريخ 14 يونيو 2021، وهو الصادر بظهير شريف رقم 413.59.1، صادر في 28 جمادى 1382، (1962/6/26)، الفصول: 392-393-397-400-431-462-213-216
20. قانون مدونة الأسرة (الفصول 213-216)
21. Baudouin Jean-Mery-y-et.Thoening.J.c(1990)
22. Bousquet Laurie , Jaquot Sophie et Ravin et Pauline (2010) ; dictionnaire des politiques, presse de science po, Paris, 3 eme edition .
23. Goffman (Erving)1997 : stigmants les usages des handicaps,Paris.Ed de Minnit
24. Genova. World Health Organisation.2008
25. The global burden of disease :2004.Update.