المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد02/ العـدد: 03 (سبتمبر2020)، ص ص259 - 285

تأهيل ذوي الإعاقة الحسية للانخراط في سوق العمل

Rehabilitation of people with sensory disabilities to join the labor market

د/ وردة برويس[1]، د/نجاة ساسي هادف[2] ،ط.د/هديفة بوحلاب[3]
[1]جامعة٢٠ أوت ١٩٥٥ سكيكدة.*Mail: berouis.w@gmail.com*
[2 / 3]جامعة٢٠ أوت ١٩٥٥ سكيكدة. الجزائر

تاريخ الاستلام: 2020/08/13 تاريخ القبول: 2020/09/19

مستخلص البحث:

لقد برزت أهمية تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك ذوي الإعاقة الحسية في المجتمعات المتقدمة خاصة بعد اعطائها قدرا وافرا من الرعاية من طرف الهيئات المتخصصة، وقد تزايد الاهتمام أكثر نتيجة ارتفاع نسبة ذوي الاحتياجات الخاصة ومعاناتهم من مشاكل التهميش،وبما أن الكثير منهم يمكن تكوينهم في المستويات المهنية التي تناسبهم وبالتالي تأهيلهم للعمل المناسب لقدراتهم. مما يجعلهم يشاركون في عملية التنمية.وعليه تتزايد وتظهر حاجة ملحة لتأهيل ذوي الإعاقة الحسية والعمل على إدماجهم في سوق العمل و المجتمع ككل.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الحسية؛ التأهيل؛ سوق العمل.

Abstract:

The importance of rehabilitating people with special needs ,including those with sensory disabilities, has emerged in developed societies ,especially after being given a large amount of care by specialized ,bodies ,and interest has increased more as a result of the high percentage of people with special needs and their problems of marginalization ,and since many of them can be trained at the professional levels that suit them and thus qualify them to work appropriate to their capabilities,whch causes them to participate in the development process. Accordingly, there is an increasing and urgent need to rehabilitate people with sensory disabilities and work to integrate them in the labor market and society as a whole.

Key words: Sonsory, Habilitation, Labor market.

مقدمة:

يعتبر الأفراد ذوي الإعاقة الحسية من الذين يحتاجون لمتطلبات تخصهم دون غيرهم من الأفراد العاديين،فهم بحاجة إلى رعاية في مختلف المجالات لأنهم يعانون من نقائص مختلفة،فبرعايتهم يمكن تعويض البعض من هذه النقائص،فلهؤلاء الأفراد حقوق على المجتمعات،الذي يتحتم عليه الاهتمام بهم وتوفير لهم الظروف المناسبة لحالاتهم ،فهم لهم نفس التطلعات والآمال والطموحات كغيرهم من البشر،إذ يطمحون ليكونوا جزءا من المجتمع الذي يعيشون فيه، ويتخلصون من جميع صور التهميش عن طريق إدماجهم الاقتصادي والاجتماعي والنفسي وغيرها في مختلف نشاطات الحياة بالعمل على تأهيلهم في مختلف مجالات الحياة ،قصد تمكينهم من الانخراط في سوق العمل،.إذن كيف يتم تأهيل ذوي الإعاقة الحسية؟

وفي ضوء ما سبق، ومن أجل تحقيق الهدف من هذه المقالة العلمية التي تسعى إلى إبراز أهمية التأهيل بأنواعه المختلفة لذوي الإعاقة الحسية، ارتأينا أن نقدم هذه الورقة في ثلاث محاور أساسية، تمثلت كالتالي:اولا: الإعاقة الحسية،أنواعها وأسبابها.ثانيا: عمليات التأهيل تصنيفات واحتياجات.ثالثا: تأهيل ذوي الإعاقة الحسية وسوق العمل.

١. المفاهيم الأساسية:

١.١ الإ عاقة الحسية:

١.١.١ الإعاقة

يقصد بها الضرر الذي يصيب أحد الأشخاص بفعل المرض أو بفعل حادث مادي ينتج عنه اعتلال بأحد الأعضاء أو عجز كلي أو جزئي يحول دون قيام المعاق أو المعوق بأداء دوره الطبيعي"(جرجس،٢٠٠٥،ص٨١) .

نلاحظ من خلال هذا التعريف ان سبب اعاقة الشخص الاعاقة يكون نتيجة المرض او نتيجة لتعرضه لحادث معين كحادث مروري او حادث في العمل وبالتالي قد يؤدي الى

اصابة احد اعضاء الجسم مما يعيقه على اداء وظيفته او دوره في المجتمع بصورة طبيعية . .

والإعاقة عند عبد المنصب حسن رشوان" ذلك النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر على قدرات الشخص فيصير المعوقين سواء كانت الإعاقة جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية،الأمر الذي يحول بين الفرد والاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمة أو المهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها."(حسن رشوان،٢٠٠٦،ص٢٠).

ومن خلال هذا التعريف نلاحظ ان الاعاقة انواع قد تكون جسمية او عقلية او حسية او اجتماعية واي نوع منها يحول الشخص دون اداء عمله او اندماجه في المجتمع .

وعليه نرى ان الاعاقة يمكن أن تكون حائلا بين الفرد وبين ادماجه في المجتمع سواء من الناحية التعليمية او المهنية وهذا نظرا للقصور الذي يعانيه .

وتشير الإعاقة الحسية:" إلى فقدان الفرد لأحد حواسه أو أكثر،وهذا الفقدان قد يكون فرديا أي لحاسة واحدة أو يكون مزدوجا أي يعني فقدان حاسة من الحواس مقرونة بأطراف أخرى كإعاقة عقلية"(عبد الله محمد،٢٠٠٤،ص٢٨).

أي أن الإعاقة الحسية ترتبط بإصابة إحدى الحواس أو فقدانها وقد تتعدى الإصابة إلى أكثر من حاسة كفقدان حاستي السمع والبصر في آن واحد.كان يفقد الشخص حاسة البصر او يفقد حاستين في نفس الوقت –السمع والبصر-.

٢.١.١ التأهيل:

التأهيل في اللغة اللاتينية "**habilitation**" كلمة تعني مساعدة المعاقين على القيام بحركات وأعمال تسمح لهم إعادة الانصهار في المجتمع"(معتوق،١٩٩٨،ص٢) .

ويعني **التأهيل** أيضا إلى كونه" عملية متداخلة الجوانب ترتكز على النهوض باللياقة الجسدية والوظيفية العامة وهو ما من شأنه أن ييسر التأهيل النفسي والاجتماعي"(عباس،٢٠١٠،ص٩٠).

وعليه نلاحظ أن عملية التأهيل تعتبر عملية شاملة من اجل تأهيل الفرد المعاق حسيا وقد تشمل هذه العملية الجانب النفسي كتقديم الرعاية النفسية من طرف أخصائيين نفسايين وأيضا الجانب الاجتماعي من خلال تقديم الدعم المادي والمعنوي لهذه الفئة. أي أن هذه العملية تتطلب تكاثف جهود الجانب النفسي والاجتماعي والطبي من اجل أن يكون تأهيل ذلك الشخص المعاق تأهيلا شاملا يستطيع من خلاله تحدي الصعوبات المختلفة والاندماج بسهولة في المجتمع او في سوق العمل.

٣.١.١ سوق العمل:

يعرف سوق العمل في معجم العلوم الاجتماعية بأنه" المكان الذي يبحث فيه أصحاب العمل عن العمال الجدد"(معتوق،١٩٩٨،ص٢٠٩).

فمن خلال هذا التعريف نرى أن كون سوق العمل هو مكان يبحث في الشخص عن عمل ما ،فإن هذا المكان قد يكون مؤسسة اقتصادية او خدماتية او حتى اماكن المقاولة اماكن التسوق وغيرها من الاماكن التي تضم اعمالا مختلفة يمكن ان يتم دمج المعاق وحصوله على عمل يناسب قدراته الخاصة.

بينما يعرفه **كودمان Goodman** بأنه"المنظمة التي تفتش فيها المؤسسات عن العمال والتي فيها يشتغل معظم القاطنيين"(الموسوي،٢٠٠٧،ص١١).

يوضح لنا هذا التعريف بأن المؤسسة هي التي تلعب الدور من اجل البحث واستقطاب العمال للعمل بها وتكون الأولوية حسب التعريف للأشخاص القاطنين بالمنطقة التي تتواجد بها المؤسسة

ويعرفه أحمد منصور بأنه" حصيلة مقابلة بين عرض وطلب لعمل"(يونس،٢٠٠٧،ص٨٨).

يوضح لنا تعريف احمد منصور ان سوق العمل يتكون نتيجة القيام بعملية الاعلان عن وجود مناصب عمل ثم يتم تقديم طلبات العمل من طرف مختلف الاشخاص من اجل حصولهم على هذا المنصب للعمل.

أما **مفكرو العلوم الاجتماعية** فقد أطلقوا عليه مدلول **"حوض الشغل"** وهنا نجد **بيار كوندار** يرى أن حقيقة حوض الشغل تتمثل في" التلاقي في فضاء واحد لسياسات المؤسسات والخصائص الاقتصادية"(حفيظي،٢٠٠٥،ص١٥).

وعليه من خلال هذا التعريف لسوق العمل والذي تم إعطاؤه تسمية مغايرة من طرف مفكرو العلوم الاجتماعية حيث أطلقوا عليه تسمية أو مدلول حوض الشغل والتي تعبر عن مكان العمل سواء مؤسسة اقتصادية أو خدماتية أو غيرها حيث يلتقي ارتاب العمل والمسؤولون مع العمال ويكون هنا التزامات بين الطرفين وفقا لثقافة وسياسات تلك المؤسسة .

٢ . الإعاقة الحسية،أنواعها وأسبابها:

كما سبق لنا عند التطرق لتعريف الإعاقة الحسية فإنها تشمل إصابة في حاسة من الحواس أو أكثر من ذلك،نذكر على سبيل المثال فقدان لحاسة السمع أو حاسة البصر أو الاثنين معا،والجدير بالذكر فإن حاستي السمع والبصر تلعبان دورا أساسيا في حياة الفرد إذ بهما يتمكن الفرد من التواصل مع العالم الخارجي وتكوين مهارات وخبرات تمكنه من الاندماج والتكيف مع بقية الأفراد،ولذلك تكتفي بالحديث عن الإعاقة السمعية والإعاقة البصرية.

١.٢ أنواع الإعاقة الحسية:

١.١.٢ الإعاقة البصرية:

المفهوم اللغوي للإعاقة البصرية يركز على إطلاق بعض الألفاظ على من فقد بصره،ومنها الأعمى والأكمة،والضرير،والعاجز(الضبع،٢٠٠٨،ص٧٣).بينما الشخص الكفيف هو ذلك الذي لا يستطيع أن يقرأ أو يكتب إلا بطريقة برايل، في حين ضعاف البصر هم الأفراد الذين لا يستطيعون قراءة المادة المطبوعة إلا من خلال تكبير حجم المادة المقروءة ذاتها أو استخدام عدسات مكبرة، "(كمال عبد الحميد،٢٠٠٩،ص١٦٦).

للإعاقة البصرية أسباب نذكرها في الأتي(عبد العزيز،٢٠٠٥،ص٣٥٣):

- **أسباب وراثية:**تحدث هذه الإعاقة قبل أو أثناء الولادة وقد تتأخر ظهور الأعراض إلى مرحلة المراهقة أو سن الرشد.ومن الأسباب الوراثية:

- **قصور الأنسجة:**هو عبارة عن تشوهات في بعض أجزاء من العين وعدم نمو بعض الأجزاء المركزية المحيطة في الشبكة وهذا يسبب ضعف في البصر وحول وحساسية للضوء.

- **القرينة المخروطة:** وتكون القرينة على شكل مخروط مما يسبب ضعف في حدة البصر وهو منتشر عند الإناث أكثر من الذكور.

- **عمى الألوان:** في هذه الحالة الوراثية لا يستطيع فيه الفرد التمييز بين الألوان خاصة بين الأحمر والأخضر.

- **التهاب الشبكة الصباغية:**وهو مرض منتشر عند الذكور أكثر من الإناث وهو مرض له علاقة بأمراض الجهاز العصبي المركزي.

- **الأسباب المكتسبة:**وهذه الأسباب تعود للأمراض أو حدوث جروح في حاسة البصر والأجهزة العصبية ومن بينها ما يلي(عبد العزيز،٢٠٠٥،ص.ص٣٥٤-٣٥٦):

- **المياه السوداء الولادية:**وتوجد عند الطفل مند الولادة وتحتاج الى تدخل جراحي ومن أعراضها سيلان الدموع تتشكل كثيرا وتجنبه للضوء وذلك بسبب توسع قرينة العين وتلفها،أما عند الراشدين تتمثل الأعراض في صداع كبير في الجزء الأمامي من الرأس.

- **التهابات العين:** وهي التهابات تصيب القزحية أو القرينة وهذه الالتهابات تسبب أمراض كالحصبة مثلا.

- **رأرأة العين:**وهو عبارة عن حركات لا إرادية وسريعة للعين وتعود إلى مشكلة في الأذن الداخلية ووجود خلل في الدماغ.

- **العين الكسولة:** ويحدث هذا المرض إما في عين واحدة أو في العينين الاثنين.

وعليه من خلال هذا العنصر يتضح أن مرض قد يكون السبب الرئيسي في فقدان حاسة البصر بالإضافة إلى عوامل وراثية.

ويمكن تقسيم الإعاقة البصرية إلى"(حسن رشوان،٢٠٠٦،ص.ص١٤١-١٤٢):

- **المكفوفين:**وفي هذه الحالة يفقد الشخص القدرة على الرؤية بالعين،يمكن تقديم تعريف لجمعية الطب الملكية في لندن" الكفيف هو الشخص الذي ضعف بصره للدرجة التي يعجز فيها عن أداء عمل يحتاج أساسا لرؤية."

- **ضعاف البصر** ويتكون من:

- **طول النظر**:يعاني الفرد صعوبة في رؤية الأجسام القريبة ورؤية الأجسام البعيدة يكون بشكل واضح.

- **قصر النظر**:يواجه الفرد صعوبة في رؤية الأجسام البعيدة ولا يجد صعوبة في رؤية الأجسام القريبة.

-**اللائورية**:وتتمثل هذه الحالة في عدم انتظام شكل القرينة أو العدسة وهذا يؤدي إلى عدم انتظام في انكسار الضوء الساقط عليهما.

-**الجلاكوما:** عبارة عن زيادة إفراز السائل المائي الموجود داخل العين وهذا يؤدي إلى ارتفاع الضغط داخل العين والضغط على العصيب البصري الذي ينتج عنه ضعف البصر.

-**عتامة عدسة العين:**ينتج عن تصلب الألياف البروتينة المكونة للعدسة مما يفقدها شفافيتها والغالبية تحدث في الأعمار المتقدمة.

نلاحظ أن هناك تقسيمات مختلفة للإعاقة البصرية حسب درجة الرؤية للشخص المعاق بصريا حيث نجد المكفوفين الذين لا يستطيعون اداء اعمالهم نتيجة لغياب الرؤية وأيضا نجد ضعاف البصر منهم الذين لديهم صعوبة رؤية الأشياء القريبة بينما بإمكانهم رؤية الأشياء البعيدة ،بالإضافة إلى مشاكل متنوعة لقصر النظر نظرا لوجود

خلل في العين كعتامة عدسة العين أوزيادة إفراز السائل المائي الموجود داخل العين أو عدم انتظام شكل القرينة أو العدسة للعين.

٢.١.٢ الإعاقة السمعية:"

تعني عدم تمكن الفرد من استخدام حاسة السمع في حياته اليومية الذي يندرج عنه صعوبة التكيف و الاندماج مع الأفراد وعدم تحقيق حاجاته الضرورية وبذلك لا يستطيع الفرد تحقيق التوازن النفسي"(عبد الله محمد،٢٠٠٤،ص٣٤).وينبغي التمييز بين الأصم وضعاف السمع،"الأصم هو الشخص الذي فقد حاسة السمع لديه وظيفتها،أما ضعيف السمع فهو الذي يعاني عيوبا في السمع،لكنه يستفيد من تلك الحاسة باستخدام معينات سمعية أو بدونها"(الميلادي،٢٠٠٥،ص٤).

ونقف عند الفرد الأصم من خلال عرض لطرق التواصل معه فيما يلي(أحمد راغب،٢٠٠٩،ص-ص١١٤-١٢١):

- **طريقة التدريب السمعي:**وذلك عن طريق استغلال بقايا السمع لدى الشخص والمحافظة عليها وتنميتها واستثمارها عن طريق تدريب الأذن على الاستماع والانتباه السمعي وتعتمد هذه الطريقة على تشخيص ضعف السمع والتدريب المبكرين عن طريق متخصصين وتلاءم هذه الطريقة ضعاف السمع أكثر من الصم.
- **طريقة قراءة السمع:** تقوم هذه الطريقة على أساس توجيه انتباه الطفل او الشخص الأصم إلى ملاحظة وجه المتحدث ومراقبة حركات الفم والشفتان والأوضاع التي تتخذها الشفتان أثناء النطق والكلام.وهناك ثلاث طرق تستخدم في التدريب على قراءة الشفاه وهي:

_ طريقة التركيز على أجزاء الكلمة.

_ طريقة تعتمد بالوحدة الكلية كالقصة القصيرة.

_ طريقة تركز على إبراز الأصوات المرئية تم الأصوات المدغمة.

- الطريقة اليدوية أو طريقة التواصل اليدوي:هو نظام يعتمد على استخدام رموز يدوية لإيصال المعلومات للآخرين،ويشمل هذا النظام في التواصل استخدام لغة الإشارة والتهجئة بالأصابع.

- طريقة التواصل الكلي:تشمل هذه الطريقة الجمع بين استخدام الطريقة الشفوية واليدوية وتقوم هذه الطريقة على المزج بين توظيف البقايا السمعية إن وجدت وقراءة الشفاه،ولغة الإشارة،وأبجدية الأصابع،بما يتلاءم وطبيعة كل حالة وظروفها.

مما سبق نستنتج أن الأشخاص ذوي العاقة السمعية يبذلون جهدا من اجل التواصل مع الآخرين فهم يراقبون حركات الشفتين من اجل تمييز ما يتم قوله وأيضا يتم تعلم حركة الاشارت من خلال اليدين أو يتم تطبيق الطريقتين معا. ويمكن ذكر الأنواع الخمسة للإعاقة السمعية في(السيد عبيد،دس،ص٤١)

١.٢.١.٢ الإعاقة السمعية التوصيلية:

وتتمثل في وجود خطأ في توصيل الذبدبات الصوتية ووجود خلل في الأذن الخارجية و الأذن الوسطى،لهذه الإعاقة أسباب عدة تتمثل في:

- الالتهاب الصديدي المزمن للأداة الوسطى والصمم في هذه الحالة يكون دائما.
- الالتهاب الصديدي الحاد للأذن الوسطى،وإذا عولج في وقته فإن قوة السمع تعود إلى طبيعتها.
- ثقب في طبلة الأذن نتيجة لالتهاب صديدي حاد بالأذن الوسطى وتحسن السمع إذا التأم الثقب أو بإجراء عملية لترقيع الطبلة.
- انسداد لقناة السمع الخارجية مثل وجود جسم غريب أو دمل أو التهاب في قناة السمع،وفي هذه الحالات فإن السمع يمكن أن يعود إلى حالته الطبيعية بإزالة سبب الانسداد.

- انسداد في قناة ستاكيوس كما يحدث في بعض الحالات تضخم لحمية سقف الحلق والنزلات البردية والأنفلونزا أو عند الصعود أو الهبوط الفجائي في الطيران وهذه الحالات تشفى بعلاج أو بزوال الأسباب.
- الأوتوسكلودسس تصلب عظيمات السمع وينتج هذا المرض من تصلب مفصل عظمة الركاب عند اتصالها بالأذن الداخلية.

٢.٢.١.٢ الإعاقة السمعية العصبية:

الذي تحدث نتيجة خطأ أو تلف أو شذوذ في جهاز الإدراك أو الجسم الذي يشمل عضو السمع في الأذن الداخلية في القوقعة الحلزونية وعصب السمع ومركز السمع بالمخ.لهذه الإعاقة أسباب عديدة تتمثل في الأتي:

- **الصمم العصبي الخلقي**:وهذا الصمم يحدث منذ الولادة نتيجة لعامل وراثي أو لتلف القوقعة الحلزونية أثناء نمو الجنين في الرحم بسبب إصابة الأم **بالحصبة الألمانية** أو لتناولها بعض الأدوية أو لاختناق الطفل أثناء الولادة.

- **الصمم العصبي نتيجة الحمى الشوكية**:ينتج عن هذه الحمى تلف عصب السمع ويحدث الصمم فاجأة أثناء أو بعد الحمى مباشرة.

- **الصمم العصبي التسممي**:يحدث نتيجة لبعض الحميات التي تصيب الأطفال مثل الحصبة الألمانية والحمى القرمزية والأنفلونزا والدفيتيريا أو بتعاطي بعض الأدوية مثل الكنبن ونبومابسين.

- **الصمم العصبي نتيجة مرض الزهري**:هذا النوع من الصمم قد يكون خلقيا أي أن العدوى قد أخدها الطفل من أمه أثناء مرحلة الجنين وقد يكون مكتسبا أي العدوى قد اكتسبها الشخص في أي مرحلة من مراحل عمره.

- تدهور العصب بسبب كبر السن. -مرض تصلب الركاب الأوتوسكليروسس.

- **اختلاف العامل الرايزسي بين دم الأم ودم الأب.** -**الصمم العصبي** إثر إصابة يحدث نتيجة إرتجاج المخ أو كسر بقاع الجمجمة أدى إلى تلف القوقعة الحلزونية أو العصب السمعي.

- **الصمم إثر التهاب القوقعة الحلزونية**، هذا الصمم هو أحد مضاعفات الالتهاب الصديدي الحاد أو المزمن للأذن الوسطى نتيجة امتداد الالتهاب الصديدي للقوقعة الحلزونية مسببا تلفها(السيد عبيد،دس،ص.ص٤٣-٤٤).و في هذه الإعاقة المريض يتكلم بصوت عالي والسبب يعود أنه يسمع نفسه عن طريق العظم والشخص المصاب لا يوجد لديه أذن داخلية سليمة مع صعوبة تمييز الكلام،في هذه الإعاقة لا يسمع الأصوات المزعجة بل يسمع في الأجواء الهادئة،وفي بعض الأحيان يشكو من أصوات مزعجة ذات دبدبات عالية مثل أجراس الأبواب،تكون الدبدبات المنخفضة غير متأثرة بالمقارنة مع الدبدبات العالية أي أنه يسمع الدبدبات المنخفضة أكثر من العالية،مع عدم القدرة على فهم الكلام وخاصة بالتلفون ذات الدبدبات العالية،عدم وجود فجوة بين فحص الهواء وفحص العظم(السيد عبيد،دس،ص.ص٤٥-٤٤).

٣.٢.١.٢ الإعاقة السمعية المختلطة:

تحدث هذه الإعاقة في الأذن الداخلية والأذن الوسطى وهو عبارة عن ضعف سمع مشترك يحوي ضعف السمع التوصيلي وضعف السمع العصبي نتيجة لوجود خلل في إجراء أجزاء الأذن الثلاث. وفي هذه الإعاقة يكون هناك خلل في الأذن الداخلية والوسطى،وأحيانا تبدأ بإعاقة سمعية عصبية توصيلية وتمتد إلى مختلطة،في بعض الأحيان تبدأ بإعاقة سمعية عصبية تم يحدث هناك التهابات في الأذن الوسطى.

٤.٢.١.٢ الإعاقة السمعية المركزية:

أي خلل يحدث بين عنق المخ والقشرة الدماغية والسبب في ذلك قد يرجع إلى سرطان في الدماغ أو التهابات في غشاء المخ أو تصلب اللويحي يكون للمرض نفس الأعراض وكل الشرايين المرتبطة في الدماغ تتصلب بالتدرج،وبالتالي فإن الدم يتصلب في الدماغ وأغلب الأحيان من يصاب بهذين المرضين يموتون أو يصابون بإغماء وإذا طالت

المدة بين الإغماء والاستيقاظ كان الخطر أكثر وزاد تصلب الشرايين والسرطان يعمل ضغط على الدماغ وكلما زاد الضغط يكون أكثر خطر على الدماغ.

٥.٢.١.٢ الإعاقة السمعية غير العضوية:

تكون هنا الأعضاء سليمة وتحدث نتيجة لمشاكل بيتيه عاطفية مدرسية وتكون في الأعمار التالية٩-١١سنة،١٣-٢٠ سنة(السيد عبيد،دس،ص.ص٤٥-٤٦).

من خلال هذا العنصر تم توضيح أنواع الإعاقة السمعية ،حيث نلاحظ أن نوع من هذه الأنواع يكون نتيجة لإصابة الأذن الوسطى أو الداخلية ،أو يكون نتيجة لارتجاج المخ أو كسر بقاع الجمجمة والذي يؤدي إلى تلف القوقعة الحلزونية أو العصب السمعي.إلا أن العلاج المبكر دائما يؤدي إلى نتيجة فعالة من اجل استعادة حاسة السمع إلى الحالة الطبيعية .

٣.عمليات التأهيل،تصنيفات واحتياجات:

٣ .١ تصنيفات عمليات تأهيل:للتأهيل عدة أنواع وكل نوع يتميز بخصائص وسمات معينة تميزه عن غيره،فيما يلي نذكر هذه الأنواع:

١.١.٣ التأهيل الطبي

هذا النوع يعتمد على استخدام المهارات الطبية،وذلك قصد التقليل من الإعاقة وإن أمكن إزالتها تماما،وبالتالي يصبح الفرد المعاق يحتل أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحيتين البدنية والعقلية، التأهيل الطبي يتضمن الخدمات كالعمليات الجراحية التي تساعد الفرد المعاق لاستعادة قدراته الفيزيولوجية،والعلاج بالأدوية والعقاقير.وللتقليل من أثر الإعاقة تستعمل أجهزة طبية وتقنيات مختلفة وغير ذلك(السيد عبيد، ٢٠٠٠، ص٢٠).

انطلاقا مما سبق ذكره يمكن القول بأن هذا النوع من التأهيل ضروري وهام في عملية تهيئة الفرد المعاق وإعداده للعيش حياة طيبة كغيره من أفراد المجتمع،من خلال معالجة الخلل في حاسة معينة باستخدام تقنيات تكنولوجية عالية .

٢.١.٣ التأهيل الاجتماعي|النفسي

هذا النوع من التأهيل يعنى بإعداد الفرد المعاق إلى أعلى مستوى وذلك من الجانبين الاجتماعي والنفسي،ويكون ذلك باستعمال طرق مناسبة نذكرها فيما يلي:

- **العلاج النفسي:** ويتم ذلك عن طريق الجلسات الإرشادية والنفسية والهدف منها،محاولة التقليل من حدة المشكلة،وبالتالي الوصول إلى حل مناسب للمعاق وعادة ما تستغرق هذه الجلسات زمنا طويلا بالنسبة للحالات المستعصية.
- **الإرشاد النفسي** :يتم عن طريقه حل المشاكل الشخصية الأقل حدة.
- **الإرشاد الأسري:** يتم هذا الإرشاد بغرض مساعدة الأهل في تربية ابنهم المعاق. (السيد عبيد، ٢٠٠٠،ص٢٠).

وعليه نرى مدى أهمية التأهيل والدعم النفسي والاجتماعي لذوي الإعاقة الحسية حيث تلعب مقابلة الشخص المعاق حسيا مع المعالج النفسي دورا كبيرا في استرجاع الثقة في نفسه والتغلب على إعاقته كما أن الأسرة تلعب دورا كبيرا وتعتبر الداعم الرسمي والأساسي لهذا الشخص المعاق حيث أنها تعتبر هي السند الأول من اجل تخطي كل الصعاب التي يواجهها المعاق حسيا .

لكن وبالرغم ما سبق ذكره إلا أن هناك بعض المشكلات التي قد تعتري التأهيل الاجتماعي النفسي، فإذا تكلمنا عن المشكلات الاجتماعية فهي تصادف الفرد المعاق وتتمثل أساسا في المشكلات الأسرية، فالبناء الأسري هو بناء اجتمعي يخضع لقاعدة التوازن، فسلوك الفرد المعاق المسرف في الغضب والقلق يقابل من المحيطين به سلوك مسرف في الشعور بالذنب والحيرة مما يقلل من توازن الأسرة،وهذا الأمر يتوقف دائما على مدى الالتزام الديني بين أفراد الأسرة. ومن بين المشكلات الاجتماعية والنفسية عند محمد سيد فهمي ما يلي:

- **المشكلات الترويحية:** الفرد المعاق ليس له القدرة على الاستمتاع بوقت الفراغ، لأن إعاقته تحول دون ذلك مهما كانت نوع الإعاقة.

- **مشكلات الصداقة:** شعور الفرد المعاق بعدم المساواة مع زملائه يؤدي به إلى الانكماش والانطواء عن نفسه، لأن طريقة التعامل معه تختلف عن بقية زملائه العاديين.

- **مشكلات العمل:** الإعاقة تؤدي بالمعوق بترك للعمل أو تغيير دوره حتى يتناسب مع وضعه، دون أن ننسى المشكلات التي تترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه في العمل.

- **المشكلات النفسية:** يعاني الفرد المعاق من الشعور بالنقص،وهذا يؤدي إلى صعوبة تكيفه الاجتماعي، إضافة إلى الشعور الزائد بالعجز يولد للفرد المعاق الإحساس بالضعف والاستسلام للإعاقة ،عدم الشعور بالأمن وعدم الاتزان الانفعالي وسيادة مظاهر السلوك الدفاعي(سيد فهمي،٢٠٠٧،ص.ص١٥٤-١٥٥).

وعليه وجب التصدي لهذا المشكل المختلفة ،وإيجاد حلول لها بمحاولة تخطيها والاستفادة من الجانب الإيجابي بأكبر قدر ممكن.

٣.١.٣ التأهيل الأكاديمي

هذا التأهيل يتمحور حول التربية والتعليم الخاصة بالمعاق لأن تربيته وتعليمه يختلف عن بقية الأفراد الطبيعيين،التأهيل الخاص بفئات ذوي الاحتياجات الخاصة يظهر من خلال إعداد البرامج التعليمية لفئات **التربية الخاصة**، مع إيضاح طريقة التدريس المناسبة،الاعتماد على الأسس التربوية الفردية،لأن كل فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة لها إستعدادات وطاقات تختلف عن باقي الفئات بل إن الفئة الواحدة تضم فروقا فردية مختلفة(بن عابد الزراع،٢٠٠٦،ص٤٨).

و هذا هناك بعض المشكلات التعليمية التي قد تصادف التأهيل الأكاديمي نوجزها في عدم توفر المدارس الخاصة والكافية للمعوقين، وذلك باختلاف أنواعهم . والآثار النفسية السلبية نتيجة إلحاق المعوق بالمدارس العادية.وايضا شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعوق، وذلك ينعكس سلبا على المعوق الذي يصبح عدوانيا.إضافة إلى تأثير بعض العاهات في قدرة المعوق على استيعاب

الدروس.وبعض حالات الإعاقة كالمقعدين والمكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال توجههم أو تواجدهم بالمدرسة.

وعليه نستطيع القول ونؤكد على أن التأهيل الأكاديمي ضروري وهام لابد من تتبعه،لأنه يساعد المعاق ويجعله مرتاح خاصة إذا تم فتح مدارس خاصة به،فهذا يسهل العمل والتأقلم مع زملائه.

٤.١.٣ التأهيل المهني

يعني ذلك الجانب من التأهيل الذي عن طريقه تتوفر مختلف الخدمات المهنية كالتدريب المهني الذي يساعد الفرد المعاق على ممارسة عمله الذي يتناسب مع حالته ومن ثم يستقر فيها،كما أن هناك جانب آخر للتأهيل المهني يتمثل في إعادة التأهيل المهني والذي يعني" عملية تنمية إنتاجية المعاقين عقليا أو جسميا أو استعادة قدرتهم على الإنتاج عن طريق التوجيه المهني والاختيار والتدريب والتوافق مع موقف العمل"(سيد سليمان،٢٠٠١،ص١٨١).

ويظهر من خلال هذا العنصر أهمية التأهيل المهني والذي يساعد على تنمية مهارات وقدرات الشخص المعاق حسيا من خلال الخدمات المقدمة بعد يتم طبعا تشخيص وتحديد احتياجاته حسب حدة وطبيعة الإعاقة الحسية.

كما أن هناك نوع آخر من التأهيل يتمثل في:

٥.١.٣ التأهيل المجتمعي المحلي

الذي يعني " هو إستراتيجية أو منهج يقوم على استثمار الموارد والخدمات المحلية المتاحة في كل مجتمع سكاني وتسهيل إمكانية استفادة المعاقين من تلك الموارد والخدمات أسوة ببقية أفراد المجتمع"(بن عابد الزراع،٢٠٠٦،ص٨٨).وعليه فالتأهيل المجتمعي المحلي يتمحور أساسا حول منهج العمل وبالتالي تسهيل الطريق للمعاقين للاستفادة من الموارد الموجودة في المجتمع وبالتالي خلق نوع من المساواة بين المعاقين والعاديين.وتصنف الأنشطة والخدمات التي يتضمنها المجتمع التأهيل في المجتمع المحلي إلى ثلاثة مستويات رئيسية هي(محمود المعايطة،٢٠٠٦،ص.ص٤٠-٤١):

- **التأهيل الأساسي:** يشمل هذا التأهيل المعاقين وأسرهم والكوادر العاملة في المؤسسات والجمعيات المحلية فبرامج التأهيل تطبق على المعاقين في البيئة الطبيعية له وطريقة العمل بتعيين مشرف من المجتمع المحلي له قدرات ومهارات ومعارف عالية باعتماد على أساليب وطرق لتدريب المعاقين وذلك بتعداد الأفراد المحتاجين للتأهيل في المنطقة ويعتمد المشرف على دليل علمي للتأهيل معد من طرف منظمة الصحة العالمية.
- **التأهيل المتوسط:**هذا المستوى يتضمن الخدمات الصحية العامة المتوفرة في المجتمع المحلي العاملون في هذا المستوى يتميزون بكفاءة مهنية متعددة فنجد الأطباء والممرضين والمعلمين والأخصائيين الاجتماعيين ويدرب الأفراد تدريبا مناسبا في عدة مجالات مثل الوقاية من الإعاقة وتأهيل المعاقين لكي يستطيعوا تحويل المعاقين إلى المؤسسات والجهات المختصة الأكثر عرضة لخطر الإعاقة،هذا المستوى مكمل للأول ومدعم له.
- **التأهيل التخصصي:** تقدم الخدمات في هذا المستوى من طرف المختصين في التأهيل الطبي والمهني والتربية الخاصة،كما هو معروف بأن نسبة قليلة من المعاقين القاطنين في الأرياف النائية والريفية يحصلون على خدمات وقائية وتأهيلية مثلهم مثل الساكنين في المدن الرئيسية والكبرى،ويظهر بأن نجاح برامج التأهيل في المجتمع المحلي على أيدي معلمات رياض الأطفال ومتطوعين للأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

وبذلك فإن للتأهيل المهني عدة إجراءات تعمل على تيسر استعمال المعاقين لخدمات التأهيل وإعادة التأهيل، تتمثل هذه الإجراءات في العمل على جمع وتوزيع المعلومات حول إمكانيات الانتفاع من خدمات التأهيل وإعادة التأهيل المهني، مع منح مساعدات مالية كافية للمعاقين على أن تمنح هذه المساعدات في أي مرحلة من عملية التأهيل وإعادة التأهيل وأن تكون مناسبة لقدرات الأفراد المعاقين كالمهن الحرة مثلا، فيجب أن تقدم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل المهني بشكل مجاني مع منح المعاش، وإن لزم الأمر تقديم تعويضات التنقل خلال مدة الإعداد المهني، ومنح قروض أو هبات

مالية أو توفير معدات وتجهيزات مناسبة، مع الاهتمام بالمعاقون القاطنون في المناطق النائية وتوفير لهم الخدمات الضرورية، إعطاء المعاقون جميع حقوقهم من أجر وتعويضات مالية وتجهيزات مناسبة مثلهم مثل العاديين(السيد عبيد،٢٠٠٧،ص.ص٢٤-٢٥).

وعليه نلاحظ ان التاهيل المجتمعي يلعب دورا اساسيا في التصدي ومواجهة مشاكل المعاقين حسيا وتقديم الحلول الناجعة خاصة من خلال تكاثف جهود مختلف اطراف المجتمع المدني كالجمعيات والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين بالإضافة إلى تدخلات الأطباء كل حسب اختصاصه.

٢.٣ احتياجات التأهيل: قد يترك الفرد المعوق العمل الذي يقوم به لأنه أصبح لا يتلاءم مع قدراته وإمكاناته أو يؤدي إلى تغيير دور يتناسب وعلاقاته مع الرؤساء والزملاء،في هذه الحالة يجب توفير احتياجات خاصة تضمن بقاؤه في العمل وهي:

- توجيهه:تهيئة طرق التوجيه المهني مبكرا والاستمرار في هذا التوجيه حتى تضمن عملية التأهيل بأنه سيقوم بعمل جيد مثله مثل الآخرين.
- تشريعية:العمل على إصدار قوانين وتشريعات أساسية تحمي المعوق وتحقق أهدافه.
- محمية:العمل على إنشاء مصانع خاصة بالمعوقين وأماكن محمية من أي خطر أو ضرر.
- اندماجية:بتوفير فرص الاحتكاك والتفاعل مع بقية البشر بصورة فعالة ومتواصلة بمعنى تحقيق عنصر الاندماج(عبد الرحيم نصر الله،٢٠٠٢،ص.ص٣٦-٣٨).

فأي مؤسسة من المؤسسات تحتاج إلى سد حاجياتها من خلال حصولها على أفراد مؤهلين لهم مهارات ومعارف لازمة،فحصولهم على هذه الأمور يكون من خلال إعادة تأهيل الأفراد،وخاصة في حالة إدخال تغيرات وتكنولوجيات حديثة تفرض إعادة التأهيل، وفي المقابل المؤسسة لا تستغني على خدمات الأفراد بسبب ذلك التنوع أو التغيرات التكنولوجية، كما أنها محتاجة إلى أشخاص جدد يحتاجون إلى تأهيل قبل أن

يستطيعوا استلام مسؤولياتهم، أشخاص مرشحين للترقية إلى مناصب عمل جديدة،يحتاجون إلى تأهيل حتى يتمكنون من استغلالها(نايف برنوطي،٢٠٠٤،ص.ص٤٤٤-٤٤٥).

فتوفير المؤسسة ظروف عمل مناسبة من خلال توجيهه وحمياته قانونيا وتوفير الظروف الفيزيقية الملائمة للشخص المعاق حسيا يجعله يبدع ويكون فعالا في عمله.

٤. تأهيل ذوي الإعاقة الحسية وسوق العمل:

١.٤العوامل المتحكمة في سوق العمل:

يمر تسيير قوة العمل بالتحكم في سوق العمل أو معرفة المجال الاجتماعي التي تتحدد على مستواه الشروط العامة لتنفيذه في المستقبل وهناك عوامل أساسية علي تسيير سوق العمل منها:

- **معدل النمو السكاني**:يؤدي زيادة عدد السكان إلى وجود عرض متزايد في سوق العمل مما يؤدي إلى ارتفاع معدل الإعالة الديموغرافي.
- **مستوى مهارة وكفاءة قوة العمل**:إن مهارة قوة العمل ترتبط بالمستوى التعليم ومدى تطوره وأصبح العليم أداة لتطور المجتمعات وميدان لخلق الثروات وان التقدم الاقتصادي في دول العالم مصدره التطور العلمي.
- **معدل النمو الناتج الداخلي الإجمالي**:يمثل معدل النمو الناتج الداخلي الإجمالي العامل الرئيسي للطلب على قوة العمل وبالتالي انخفاض في معدلات البطالة.
- الاستثمار:إن تطور معدلات الاستثمار يؤثر على جانب الطلب لسوق العمل حيث يعتبر معدل الاستثمار هو المتغير الرئيسي الذي يجدد معدل النمو في الاقتصاد باعتبار إن الاستثمار هو إضافة إلى الطاقة الإنتاجية ومن تم فهو الذي يحدد الطلب على اليد العاملة
- **أساليب الإنتاج**: لها تأثير على جانب الطلب في سوق العمل فادا كانت وسائل الإنتاج كثيفة العمل أو رأس المال فقد يؤثر في خلق فرص العمل ويترتب على ذلك زيادة معامل رأس المال(فوجيل،٢٠١٤،ص٨٥).

يبين من خلال هذا العنصر إلى أن سوق العمل يتأثر بالزيادة السكانية حيث أنها تتطلب إعالة أكثر وأيضا يرتبط بمستوى مهارة وكفاءة اليد العاملة كما انه يتأثر بمدى توفر التكنولوجيا حيث أن هاته الأخير تقلل من طلب القوة العاملة،كما أن الاستثمار وأساليب الإنتاج تلعب دورا رئيسا في تحديد الطلب على اليد العاملة.

٢.٤ حقوق ذوي الاحتياجات الخاصة في العمل والتشغيل في المؤسسات:

تعتبر برامج التأهيل فاعلة إذا أدت في النهاية إلى تشغيل المعاقين في المهن التي تم تدريبهم عليها،وأتقنوا هذا التدريب وبالتالي خلقت جوا مناسبا وعاطفيا بين الشخص المعاق وبين المهنة المناسبة لقدراته،وحتى يكون للتشغيل أثر بالغ يجب أن يتمتع المختص بالتأهيل بقدرات خاصة تأهله للقيام بتدريب الأفراد وفق أسس وشروط معينة لا يمكن تجاهلها وتتمثل في:

- التعرف على مصادر المعلومات في المجتمع المحلي عن المهن المتوفرة التي تتناسب مع ذوي الاحتياجات الخاصة،بمعنى أن تكون لدى المختص فكرة عن مختلف المهن الملائمة لحالات الأفراد فمثلا المعاق حركيا لا يستطيع العمل في مهنة تتطلب المشي والحركة كثيرا،هنا يجدر البحث عن مهنة تركز عل النظر أكثر أو القدرات العقلية أو السمع بعيدا عن الحركة.

- التعرف علي الأساليب التقليدية المتبعة في سوق العمل المحلي،بمعني معرفة هذه الأساليب يعطي للمختص فكرة عن طريقة العمل بتصحيح أو تعديل لهذه الأساليب وتعوضها بأخرى جديدة تناسب التطورات والمستجدات الحاصلة في سوق العمل المحلي.

- التعرف علي فاعلية الأداء المهني وطرق تقييمها،بمعنى متابعة العمل ومراقبته والحكم عليه من خلال الإنتاج النهائي فإذا كان واسع ومتطور فإن الأداء المهني في مساره الصحيح في هذا المجال يجب تشجيع الابتكار والتطوير التكنولوجي والبحث العلمي لضمان تحقيق النجاح بزيادة المردودية في الإنتاج.

- القدرة علي تحليل المهن ومتطلباتها العملية أي فرد قبل أن يستلم مهنة معينة يمر بخطوات هامة منها الاختيار بمعرفة إذا كانت هده المهنة مناسبة أم لا مع تحليل الدقيق للمهنة ومتطلباتها.

- القدرة على تطوير البرامج التدريبية من خلال الاستفادة من المعلومات المهنية المتوفرة.

- تصميم وتوجيه برامج لأصحاب العمل لتعديل اتجاهاتهم نحو المعاقين يعني الانتباه أكثر لفئة المعاقين من طرف أصحاب العمل بتعديل نظرتهم وتعاملاتهم نحوهم بمراعاة ظروفهم.

- إكساب المعاقين مهارات البحث عن العمل المناسب لقدراتهم في المجتمع المحلي،أي دفع بالمعاقين إلى الوسط المهني عن طريق تشجيعهم للبحث عن العمل المناسب لهم لاستفادة منه في مجال الحياة اليومية.

- القدرة علي تحديد متطلبات المهن المختلفة سواء جسميا أو عقليا أو ماديا،لأن لكل مهنة متطلبات خاصة بها فعلي سبيل المثال مهنة البناء تتطلب مهارات جسمية عالية(المعايطة،٢٠٠٦،ص.ص٣٦-٣٧) .

٣.٤ أهداف التشغيل المهني لذوي الإعاقة الحسية

ويمكن توفير التشغيل المهني اللازم للمعوقين لتحقيق الأهداف المرجوة التي تتمثل فيما يلي(عبد العزيز،٢٠٠٥،ص٢٠):

- الاستقلالية الاقتصادية بتحقيق الذات،واندماج المعوق في المجتمع باستثمار جهوده، واكتسابهم مهارات العمل،حصولهم على التأمين والضمان الاجتماعي،مع الانتباه إلى ضرورة التدريب حسب الميول والاستعدادات.

- المساواة في العمل مع العاديين من حيث الأجر وساعات العمل.

- عدم تعريض المعاق نفسه إلى الخطر أو تعريض سلامة الآخرين إلى الخطر.

- حقهم في الحصول على عمل لكسب قوتهم اليومي وتحسين ظروف عمل المعاق،واكتساب الخبرات وتنميتها،حقهم في التعويض عن إصابات العمل وفي إجازات العمل.

كما تهدف مرحلة التشغيل في سوق العمل إلى توجيه الفرد المعاق بعد استكمال عملية التدريب المهني نحو العمل المناسب سواء في المصانع أو الشركات أو الورش أو المنزل،يجرى تشغيل المعوقين أيضا إما بالنظام العادي كغير المعوقين وإما في المصانع الخاصة بالمعوقين ويطلق عليها أحيانا المصانع المحمية،بمعنى إعفائها من الضرائب أو الجمارك أو إعطائها الأولوية في شراء منتجاتها للحكومة أو القطاع العام،وأيضا مراعاة تعديل أوضاع العمل بما يتوافق مع حالات العجز الفردية،بإدخال تعديلات على المقاعد أو مقابض الأدوات وغيرها(بن عابد الزراع،٢٠٠٦،ص١٢٢).

وعليه فان التشغيل المهني لذوي الإعاقة الحسية يعمل على نشر المساواة والعدالة وتحقيق ما يسمى بتكافؤ الفرص بين الجميع ،مما يشعر الأشخاص ذوي الإعاقة الحسية بالأمان ويتمكنون من الاندماج بكل سهولة مع غيرهم في أي مؤسسة .

٤.٤ النظريات المفسرة لسوق العمل

ظهرت في الفكر الاقتصادي الاجتماعي مجموعة من النظريات حضيت بالتنظير لسوق العمل والقضايا التي ترتبط به وتتلخص فيما يلي:

١.٤.٤ النظرية الكلاسيكية:

يعتبر الاقتصادي الفرنسي **جان باتيست ساي ي jaan Batiste say** من أبرز رواد المدرسة الكلاسيكية بنظريته حول **النافد**(سلاطنية،٢٠٠٧،ص٦٢)[١] وبقانونه المعروف **بساي** الذي يقول أن" العرض يخلق الطلب المساوي له وبالتالي فإن عرض قوة العمل يجب أن يقابله طلب مساوي وفقا للتوازن في سوق تنافسية".

[١] سلاطنية بلقاسم: التكوين المهني وسياسة التشغيل في الجزائر، رسالة دكتوراه دولة، جامعة قسنطينة،٢٠٠٦،٢٠٠٧ ص ٦٢

ويعتبر الكلاسيكيون أنه من العرض والطلب يتكون سوق العمل ويتحدد الأجر الحقيقي التوازني(ثمن العمل) الذي يستقر عنده سوق العمل من خلال تعادل العرض والطلب ومن ذلك فإن التحليل الكلاسيكي ينظر للعمل على أنه سلعة قابلة للتبادل في السوق مثل سائر السلع أي التشغيل الكامل لكافة عناصر الإنتاج بما في ذلك عنصر العمل(بن شهرة،٢٠٠٩،ص٢٤٠)[٢]،وهذا نادى به آدم سميت "في أن العمالة الكاملة يمكن تحقيقها عن طريق تراكم رأس المال"(بن شهرة،٢٠٠٩،ص٢٤١)[٣].

٢.٤.٤ التحليل النيوكلاسيكي:

يرى أصحاب هذه النظرية أن سوق العمل هو سوق تسود فيه المنافسة الكاملة يظهر فيها عنصر العمل حاملا لعدد من خصائص التي تميز هذه السوق منها تباين سوق العمل ومرونة الأجر والمساواة بين جميع الأفراد وعملهم التام بأحوال السوق.

٣.٤.٤ المدرسة الكنزية:

رفض **جون مينارد كنز** شقا مهما من النظرية الكلاسيكية في التشغيل وهو أن الأجور الحقيقية في المتغير الوحيد الذي يتحدد به عرض العمل،كما رفض بوضوح فكرة مرونة الأجور وأشار إلى أن تدخل الدولة في الوسط الاقتصادي هو أمر ضروري لتحقيق التوازن بين العرض والطلب،وبالتالي فإن **كنز** جاء بمفهوم مغاير للنظرية الكلاسيكية حيث ذكر أن الطلب على العمل لا يتأثر بسعر الأجر نحو الارتفاع أو الانخفاض وأن حجم الاستخدام يعتمد على فعالية العرض الإجمالي والميل للاستهلاك لمقدار الاستثمار(بن شهرة،٢٠٠٩،ص٢٤٤)[٤].

---

[٢] بن شهرة مدني :الاصلاح الاقتصادي وسياسة التشغيل،دار حامد للنشر والتوزيع ،الاردن،٢٠٠٩ ، ص ٢٤٠

[٣] بن شهرة مدني ،مرجع سابق، ص ٢٤١

[٤] المرجع نفسه ،ص ٢٤٤

٤.٤.٤ نظرية البحث في العمل:

ترتكز هذه النظرية على تغيير فرض أساسي من فروض النموذج التقليدي لسوق العمل والمتمثل في أن جميع المتعاملين في هذا السوق على علم كامل بما يجري فيه بحصولهم على المعلومات الكافية عن سوق العمل وتستند عملية البحث في هذه النظرية إلى نقطتين أساسيتين:

- عملية مختلفة تتضمن نفقات متعلقة بالبحث وبالاختيار.
- تستغرق فترة زمنية من الوقت لإيجاد فرص عمل جديدة وملائمة للقدرات.

٥.٤.٤ نظرية اختلال سوق العمل:

تقوم هذه النظرية على رفض الفروض الأساسية للنموذج الكلاسيكي والنيوكلاسيكي لتحليل العمل المتعلق باستجابة الأجور والأسعار على النمو الذي يحقق التوازن بين العرض والطلب فقدمت فرض بديل وهو جمود الأجور والأسعار في الأمد القصير بالسرعة الكافية لتحقيق التوازن ونتيجة لذلك قد يتعرض سوق العمل لحالة من الاختلال أو عدم التوازن يتمثل في وجود فائض في عرض العمل عن الطلب عليه.

٦.٤.٤ نظرية تجزئة السوق:

ظهرت هذه النظرية على اثر عديد من الدراسات الميدانية في الاقتصاد الأمريكي خلال فترة الستينيات التي أوضحت أن قوة العمل الأمريكية تتعرض لظاهرة من التقسيم أو التجزئة على أساس الجنسية،السن،المستوى التعليمي وغيرها وتقوم هذه النظرية على فكرة أساسية،وجود سوق رئيسي وآخر ثانوي وأوضح **بيورpior** هذه النظرية أن الازدواجية التي تتم بها سوق العمل تتسم وفقا لمعايير درجة الاستقرار في كل سوق ويتصف المشتغلون في السوق الرئيسي بمهارات عالية وفرص للترقي وبحصولهم على أجور مرتفعة كما يتمتعون بدرجة استقرار وتكون فئة الذكور الذين تتراوح أعمارهم من ٢٥ إلى ٤٥ سنة هي الفئة الغالبة في السوق،في حين تتصف السوق الثانوي بعدم استقرار المشتغلين وبانخفاض المهارات وحصولهم على أجور منخفضة

ويضم هذا السوق الشباب والمهاجرين وكبار السن والعمالة المنخفضة المهارة(بن شهرة،٢٠٠٩،ص٢٤٩)[٥].وبهذا فان هذه النظرية ترى أن هناك عدم وجود عدالة في سوق العمل وبالتالي فهناك فئات أكثر ضرر من غيرهم ويأتي في مقدمة هؤلاء ذوي الإعاقة بما فيهم ذوي الإعاقة الحسية وتعتبر هذه أهم النظريات التي اتخذت من سوق العمل المعالجة والتحليل من قبل المفكرين الاقتصاديين والاجتماعيين.

من خلال ما سبق يتبين وجود علاقة وطيدة بين العرض والطلب في سوق العمل فالكلاسيكيون يرون بأن تحديد الأجر الحقيقي التوازني(ثمن العمل) يتم وفقا لتعادل العرض والطلب وعليه يستقر عنده سوق العمل،بينما يرى النيوكلاسيكيون بأن السوق العمل يحتوي على المنافسة الكاملة حيث يكون عامل العمل حاملا لعدد من خصائص التي تميز هذه السوق منها تباين سوق العمل ومرونة الأجر والمساواة بين جميع الأفراد وعلمهم التام بأحوال السوق. في حين أن المدرسة الكنزية جاءت بمفهوم مغاير للنظرية الكلاسيكية حيث ذكر أن الطلب على العمل لا يتأثر بسعر الأجر نحو الارتفاع أو الانخفاض وأن حجم الاستخدام يعتمد على فعالية العرض الإجمالي والميل للاستهلاك لمقدار الاستثمار ،بينما قدمت النظرية الكلاسيكية تحليلا مغايرا عما جاءت به النظريتين السابقين حيث ترى بأن سوق العمل قد يتعرض لحالة من الاختلال أو عدم التوازن يتمثل في وجود فائض في عرض العمل عن الطلب عليه،بينما نرى أن نظرية تجزئة السوق والتي ظهرت نتيجة للعديد من الدراسات الميدانية الأمريكية وتقوم على فكرة أساسية،وجود سوق رئيسي وآخر ثانوي ويتم تقسيم قوة العمل على أساس الجنسية والسن والمستوى التعليمي وأوضحت النظرية أن العاملون بالسوق الرئيسي يتمتعون بامتيازات عالية كارتفاع الأجور وفرص الترقية بينما العكس بالنسبة للسوق الثانوية حيث يضم المهاجرين من الشباب وكبار السن،ومن خلال هذه النظرية الأخيرة نرى أن فئة ذوي الإعاقة الحسية يمكن أن يكون لها حظا ضمن السوق الثانوي أو العكس وبالتالي تدخل في نطاق البطالة.

[٥] بن شهرة مدني:مرجع سابق،ص ٢٤٩

خاتمة:

تأهيل ذوي الإعاقة الحسية من أجل تهيئتهم للعمل في مختلف مجالات الحياة وفقا لما يتناسب مع قدراتهم وبالتالي يستطيعون أن يثبتوا ذاتهم ويتخلصون من كل مظاهر الانطواء والعزلة،فعلى أسرة المعوق أن توجهه للتكوين وبالتالي تحصيل التأهيل لمصلحته،بعد أن يتأكد الوالدين بأنه فعلا يعاني من نقص أو عجز، بالرغم من الصعوبات التي تواجه ذوي الإعاقة الحسية ولكن بالاجتهاد والإرادة يمكن تجاوز كل العراقيل والوصول إلى نتائج إيجابية ،فعلى المجتمع من أهل وأساتذة وجيران وزملاء وغيرهم مساعدة هؤلاء الأفراد بمحاولة دمجهم في سوق العمل.

المراجع :

أولا:المعاجم والقواميس:

١. جرجس ميشال جرجس:معجم مصطلحات التربية والتعليم(عربي، فرنسي،انجليزي)، ط١،دار النهضة العربية، بيروت، لبنان،٢٠٠٥،ص ٨١.

٢. معتوق ،فريدريك،(١٩٩٨)،معجم العلوم الاجتماعية،أكاديميا، بيروت،لبنان.

ثانيا:الكتب:

٣. أحمد راغب، رحاب ،(٢٠٠٩)،العمليات المعرفية والمعاقين سمعيا- الإدراك البصري، مستويات المعالجة المعرفية-،ط١،دار الوفاء للطباعة والنشر،الإسكندرية.

٤. برنوطي،سعاد نائف،(٢٠٠٤)،إدارة الموارد البشرية، إدارة الأفراد، ط١، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

٥. بن عابد الزارع،نايف،(٢٠٠٦)،تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ، ط٢،دار الفكر،عمان، الأردن.

٦. بن شهرة ،مدني ،(٢٠٠٩)الإصلاح الاقتصادي وسياسة التشغيل،دار حامد للنشر والتوزيع، الاردن.

٧. حسن رشوان ،عبد المنصب،(٢٠٠٦)،ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، ذوي الاحتياجات الخاصة والموهوبين،المكتب الجامعي الحديث،أسوان.

٨. سلاطنية،بلقاسم،(٢٠٠٧)،التكوين المهني وسياسة التشغيل في الجزائر، رسالة دكتوراه دولة،جامعة قسنطينة.

٩. سيد سليمان،عبد الرحمان،(٢٠٠١)،الإعاقات البدنية،المفهوم،التصنيفات،الأساليب العلاجية، ط١، مكتبة زهراء للشرق،القاهرة.

١٠.السيد عبيد ، ماجدة ،(٢٠٠٠) ، مقدمة في تأهيل المعاقين ، ط١، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان ،الأردن .

١١. السيد عبيد ،ماجدة،(٢٠٠٧)،تأهيل المعاقين، ط٢ ،دارالصفاء للنشر والتوزيع،عمان،الأردن .

١٢.السيد عبيد ،ماجدة،(دس)،السامعون بأعينهم الإعاقة السمعية،ط١،دار الصفاء للطباعة والنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

١٣.سيد فهمي ،محمد ،(٢٠٠٧)،التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة،ط١، دار الوفاء،الاسكندرية.

١٤.الضبع ،فتحي عبد الرحمان،(٢٠٠٨)،المعاقون بصريا رؤية جديدة للحياة ودراسة في البعد المعنوي للشخصية الانسانية، ط١، العلم للنشر والتوزيع،الإسكندرية.

١٥. عباس، جمال، جانفي، (٢٠١٠)، رهانات رياضية ذوي الاحتياجات الخاصة والأهداف المستقبلية، أعمال الملتقى الوطني الثالث، نظرة المجتمع لرياضة ذوي الاحتياجات الخاصة،العدد السادس .

١٦.عبد الرحيم نصر الله، عمر، (٢٠٠٢)، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع،ط١ ،دار وائل للنشر.

١٧. عبد العزيز ،سعيد ،(٢٠٠٥)،إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة،ط١،دار الثقافة للنشر و التوزيع ،عمان،الأردن. .

١٨.عبد الله محمد، عادل(٢٠٠٤)،الإعاقات الحسية،دار الرشاد،مصر.

١٩. كمال عبد الحميد ،سعيد،(٢٠٠٩)،التقييم والتشخيص لذوي الاحتياجات الخاصة، ط١، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر،الإسكندرية.

٢٠.محمود المعايطة، داود ،(٢٠٠٦)،:التأهيل المجتمعي،ط١،دار الحامد للنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

٢١. الموسوي ،مجيد ضياء،(٢٠١١)،سوق العمل والنقابات العمالية في اقتصاد السوق الحرة،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.

٢٢. الميلادي، عبد المنعم،(٢٠٠٥)،سيكولوجية الصم والبكم، مؤسسة شباب الجامعة،الإسكندرية.

٢٣. يونس، سميحة،(٢٠٠٧)،اتجاهات خريجي الجامعات نحو السياسة الوطنية للتشغيل، رسالة ماجستير،بسكرة.

ثالثا:الرسائل الجامعية:

٢٤. حفيظي ،سليمة،(٢٠٠٥)، التكوين المهني واحتياجات الوظيفة، رسالة ماجستير،بسكرة.

٢٥.فويجيل، منير،(٢٠١٤)،سياسة التكوين المهني وسوق العمل في الجزائر، رسالة ماجستير في علم الاجتماع،جامعة بسكرة.