

مركز حرمون للدراسات المعاصرة

مركز حرمون للدراسات المعاصرة هو مؤسسة بحثية وثقافية وإعلامية مستقلة، لا تستهدف الربح، تعنى بشكل رئيس بإنتاج الدراسات والبحوث المتعلقة بالمنطقة العربية، خصوصا الواقع السوري، وتهتم بالتنمية الثقافية والتطوير الإعلامي وتعزيز أداء المجتمع المدني، ونشر الوعي الديمقراطي وتعميم قيم الحوار واحترام حقوق الإنسان، إلى جانب تقديم الاستشارات والتدريب في الميادين السياسية والإعلامية للجهات التي تحتاج إليها في المجتمع السوري انطلاقا من الهوية الوطنية السورية.

يعمل مركز حرمون للدراسات المعاصرة لتحقيق أهدافه من خلال مجموعة من الوحدات التخصصية (وحدة دراسة السياسات، وحدة البحوث الاجتماعية، وحدة مراجعات الكتب، وحدة الترجمة والتعريب، وحدة المقاربات القانونية) وعدد من برامج العمل (برنامج الاستشارات والمبادرات السياسية، برنامج الخدمات والحملات الإعلامية وصناعة الرأي العام، برنامج دعم الحوار والتنمية الثقافية والمدنية، برنامج مستقبل سورية)، ويمكن للمركز أن يضيف برامج جديدة بحسب حاجة المنطقة والواقع السوري، ويعتمد المركز آليات متعددة في إنجاز برامج، كالمحاضرات وورشات العمل والندوات والمؤتمرات والدورات التدريبية والنشر الورقي والإلكتروني.

الدوحة، قطر

+974 44 885 996

إسطنبول، تركيا

+90 212 524 0404

harmoon.org

المحتويات

2	مقدمة.....
3	أولاً: تعريفات الدراسة.....
3	ثانياً: أسباب تكاثر زواج الأقارب في سنيّ الحرب.....
3	1. اللجوء إلى الارتباط العائلي عامل حماية في الحرب.....
4	2. قلة التعليم وتردي الوضع الاقتصادي يحدّان من الوعي الطبي.....
4	ثالثاً: الدراسة الميدانية (دراسة الحالة).....
5	1. أسئلة دراسة الحالة.....
5	2. نتائج تحليل دراسة الحالات.....
10	استنتاجات عامة.....
11	توصيات.....

مقدمة

يشكّل موضوع زواج الأقارب نظامًا اجتماعيًا قائمًا في مجتمعات البيئة المحلية التقليدية في سورية، وعلى الرغم من أن كثيرًا من زيجات الأقارب "على المستوى الصحي" لا تؤدي إلى نتائج سلبية، فإن الأطباء يحذرون من نتائج هذا الزواج الذي قد يؤدي إلى مشكلات صحية كبيرة، منها: إنجاب أطفال معاقين، أو إنجاب أطفال لديهم نقص في وظيفة عضو أو أكثر من أعضاء الجسد.

إنّ أوضاع الحرب السورية عمّقت من مأساة المعاقين خلقياً، وأثقلت كاهل ذويهم، من دون أن تلتفت إليهم جهة معنية؛ ما تسبّب في تفاقم المشكلة أكثر، وبخاصة في مناطق الريف؛ لضعف العمليّة التعليمية وقلة الوعي الطبي بخطر زواج الأقارب في إنجاب أطفال معاقين.

ليس هناك إحصاء حول أعداد المعاقين خلقياً في الجزيرة السورية، لكن دراسات عديدة أجريت عن واقع المعاقين في سورية. وقد توصلت دراسة ميدانية إلى نتيجة مفادها: إنّ ارتفاع نسبة الإعاقة في الريف (60 في المئة) عنها في المدينة (40 في المئة)، وهذا يعكس ارتفاع انتشار عادة زواج الأقارب في الريف أكثر منها في المدينة¹.

تكمن أهمية هذه الدراسة في التنبيه إلى النتائج السلبية لزواج الأقارب التي تؤدي إلى إنجاب أطفال معاقين، والوقوف عند وضع المعاقين الذين ولدوا نتيجة زواج الأقارب، وبخاصة زواج الأقارب من الدرجة الأولى؛ لأنّهم يشتركون في الجينات الوراثية نفسها، ما يؤدي دورًا مهمًا في نقل الأمراض الوراثية من الجدّ إلى الأب فالابن والأحفاد، وأحيانًا إصابة الجنين بالتشوهات الخلقية.

اعتمدت الدراسة طريقة (دراسة الحالة)، وذلك من خلال إجراء مقابلات مع أربع أسر أنجبت أطفالًا معاقين من جرائ زواج الأقارب، وهي أسر من ريف الجزيرة السورية، وتسكن في قرى واقعة شرقي مدينة الحسكة، وهي المنطقة التي تعاقبت السيطرة عليها؛ إذ بعد طرد قوات النظام منها، سيطرت فصائل الجيش السوري الحر، ثم تنظيم الدولة الإسلامية "داعش"، ثم قوات سوريا الديمقراطية.

تهدف الدراسة إلى إجراء دراسة معمّقة للشروط المحيطة بإنجاب أطفال معاقين نتيجة زواج الأقارب، والتوقف عند أوضاعهم خلال سنيّ الحرب.

¹ أمل معطي، زواج الأقارب والإعاقات السمعية والنطقية في معهد التربية الخاصة بدمشق، دراسة ميدانية، مجلة جامعة دمشق، المجلد 29، العدد 3+4، (2013).

أولاً: تعريفات الدراسة

1. زواج الأقارب: زواج الأقارب، أو الزواج اللحمي، أو الزواج الداخلي، أو الأندوجامي " الأندوغامي"، هو: زواج بين اثنين تجمعهما رابطة الدم، من بين أهدافه المحافظة على بقاء واستمرار الجماعة وعدم اختلاطها بغيرها تفادياً لخطر الاندماج أو الذوبان في جماعات أخرى. يتسبب زواج الأقارب، إذا استمر أجيالاً عدة، في تراكم الصفات الوراثية غير الجيدة؛ ما يؤدي إلى ضعف النسل.²
2. المعاق: "تُنجب الكثير من النساء أطفالاً يعانون من نقصٍ جزئيٍّ أو كاملٍ في إحدى الحواس الخمس، أو يعانون من نقصٍ في القدرات العقلية؛ مما يسبب عجزاً دائماً لهم في أداء الكثير من الأعمال بمفردهم، مثل الأشخاص الطبيعيين الذين لا يعانون من أي خلل، وهذا هو ما يطلق عليه " شخصٌ معاق"، وتُقارب نسبة وجود المعاقين في العالم مليار شخص؛ أي ما يعادل 15 في المئة من سكانه".³

ثانياً: أسباب تكاثر زواج الأقارب في سني الحرب

1. اللجوء إلى الارتباط العائلي عامل حماية في الحرب

إنّ زواج الأقارب يهدف في محتواه إلى المحافظة على قرى العائلة، والتوجّس من التقرب إلى جماعات أخرى أو الاختلاط معهم عن طريق رابطة الدم، وهو هنا غير مقيد بقوانين أو شروط صارمة، ولا يشبه الزواج بين القوميات، وأبين الطوائف المغلقة، بل إن الشروط المحيطة هي التي تفرض زيادة زواج الأقارب في مكان ما، وقلته في مكان آخر.

في أتون الحرب السورية تشكلت جماعات مسلحة بلبوس ديني وطائفي وقومي، والتجأت إلى حاضنتها من معتقدي العقيدة ذاتها، وبات خطر الابتعاد عن الحاضنة الدينية أو القومية أو القبلية أو العائلية بالنسبة إلى الأسر والعائلات السورية قائماً في كلّ مكان. ولقد اشتدت الأوضاع المتمثلة بالخطر المحدق من المسلحين ذوي الاتجاهات والأهداف المختلفة على الأسر والعائلات؛ فأسهم ذلك في زيادة الارتباط العائلي، والالتجاء إلى الزواج من صلب العائلة بوصفه عامل تجمع وحماية.

هذه الأحوال عزّزت من فكرة زواج الأقارب، وجعلتها في ازدياد مطرد طيلة سني الحرب؛ لأن الحرب قللت من إمكان التنقل بين كثير من المناطق، وعزلت الريف عن المدينة لأوقات متفاوتة، تجاوزت في بعض المناطق سنوات بأكملها، وقد كان ذلك سبباً إضافياً في توجيهه بوصلة الزواج نحو الأقارب والقريبين في

² ويكيبيديا الموسوعة الحرة:

24/3/2019 https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D9%88%D8%A7%D8%AC_%D8%A7%D9%84%D8%A3%D9%82%D8%A7%D8%B1%D8%A8

³ موقع موضوع

24/3/2019 https://mawdoo3.com/%D8%AA%D8%B9%D8%B1%D9%8A%D9%81_%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%82

السكن، كما حالت الأوضاع نفسها دون تمكن كثيرين، وبخاصة سكان الريف، الحصول على المعاینات الطبية لأوقات طويلة؛ ما فتح المجال أكثر أمام عدم الاكتراث بالفحوصات والاستشارات الطبية بخصوص زواج الأقارب، فإنجاب أطفال معاقين.

2. قلة التعليم وتردي الوضع الاقتصادي يحدان من الوعي الطبي

ضعف العملية التعليمية في مناطق سورية النائية منذ عقود، أدى إلى استشرى الجهل بشؤون الحياة عامة، والإهمال في المجال الصحي خاصة، ثم تعرّض تلك المناطق إلى العمليات الحربية وللإشتباكات المستمرة بين جهات عسكرية، وقطع الطرق، وحال الحصار التي خلقتها الحرب، أدى إلى الابتعاد عن مراكز الإرشاد الطبي أكثر فأكثر، ويمكن القول: إنّ الصراع ذاته أنتج كثيرًا من الأمراض التي تحتاج إلى أبحاث وإحصاءات وإرشادات وعلاجات، فكيف مع وضع يزيد من تعسر النمو النفسي والعقلي أن يتمكن المرء من علاج معاق خلقي. علاوة على حاجة المعاقين مسبقًا إلى دعم تربوي خاص: "ولعلّ تربية الأطفال ممن كان نموهم النفسي عسيرًا بسبب إصابة في الدماغ، تستدعي مهارة تربوية فائقة وطرائق سديدة"⁴. وهذا ما كان مفقودًا في حال الصراع السوري، وما يزال.

إنّ قلة التعليم في المناطق النائية أصلًا، وهي التي وقعت في دائرة الصراع السوري المسلح، ما أبعد ناسها عن الدراية بمشكلاتهم الصحية، ومن بينها خطر زواج الأقارب وإنجاب أطفال معاقين والبت في أوضاعهم. إنّ الوضع الاقتصادي المترديّ لمجتمعات مناطق الحرب صعب حالة المعاقين أكثر فأكثر؛ لعدم توافر إمكانات العلاج وتقديم الدواء اللازم للمعاق.

تضرّر اقتصاد سكان الريف من حالة الحرب بسبب انعدام مستلزمات الزراعة من سماد وأدوية، والتكلفة الباهظة لشراء الحاجيات من السوق السوداء، وقطع طرق تسويق المنتج، ذلك كله جعل اقتصاديات الزراعة مشلولة، إضافة إلى تعرّض ممتلكات المواطنين -في كثير من الأماكن- لعمليات النهب والسلب، تلك الأحوال أسهمت في تدهور الحالة الاقتصادية، وانعكاسها سلبيًا على وضع الأسرة بإهمال جانب الاستشارة الطبية، وإهمال وضع المعاق خاصة.

ثالثًا: الدراسة الميدانية (دراسة الحالة)

اعتمدت الدراسة طريقة (دراسة الحالة)، وهي طريقة لدراسة الظواهر الاجتماعية، وذلك من خلال التحليل المعمق لمشكلة واقعية.

تستهدف طريقة دراسة الحالة تحليل الشروط المحيطة بالمشكلة، والتعمّق في تفاصيلها.

⁴ س.ي. روبنشتين، علم نفس الطفل المتخلف عقليًا، الدكتور بدر الدين عامود (مترجم)، دط، (دمشق: وزارة الثقافة في الجمهورية العربية السورية، 1989)، ص. 22.

لجأت الدراسة إلى إجراء مقابلات معمّقة مع ذوي أربع حالات إعاقة خلقية في الجزيرة السورية؛ وذلك للوقوف على أوضاعهم الاجتماعية والصحية والنفسية في الحرب، ومعرفة حاجاتهم، وقياس مستوى الدراية الطبية بخطر زواج الأقارب عند الناس المتعاشين في أماكن الحرب، وما إذا ساهمت المنظمات المعنية إلى إيصال الإرشاد الطبي إلى أماكن الحرب، ومعرفة مدى إسهام الجهات المسؤولة التي تعاقبت سيطرتها على المنطقة في تقديم حاجات المعاقين خلقياً.

1. أسئلة دراسة الحالة

تتعلق بـ:

- جنس وعمر الحالة.
- درجة القرابة بين والديّ الحالة.
- نوع إعاقة الحالة وعدد الإعاقات في الأسرة نفسها.
- المستوى التعليمي لوالدي الحالات.
- دخل الأسرة.
- الاستشارات الطبية.
- الإرشاد الطبي المقدم من المنظمات المعنية خلال سنيّ الحرب.
- المساعدات المقدمة من الجهات المسؤولة خلال سنيّ الحرب.
- حاجات الحالات ووضعها الصحي والنفسي والاجتماعي.

2. نتائج تحليل دراسة الحالات

أ. جنس الحالة وعمرها

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
الجنس	أنثى	ذكر	ذكر	أنثى
العمر	فوق 18 سنة (40 سنة)	فوق 18 سنة (25 سنة)	دون 18 سنة (17 سنة)	دون 6 سنوات (5 سنوات)

استهدفت الدراسة عيّنة مؤلفة من أربعة أشخاص، ذكّرين وأنثيين، وتختلف أعمارهم؛ إذ تتراوح الأعمار بين 5 سنوات و40 سنة، إن عمر الحالة الأولى 5 سنوات، وعمر الحالة الثانية 17 سنة، وعمر الحالة الثالثة 25 سنة، وعمر الحالة الرابعة 40 سنة، إضافة إلى وجود حالات إعاقة أخرى في الأسرة نفسها، وتتراوح أعمار الحالات الأخرى بين الأرقام المذكورة آنفًا.

ذكرت والدة الحالة الأولى، تعقيبًا على سؤال يتعلق بعمر الحالات والمناقشة في إمكان استمرار ولادة حالات معاقّة: "أنّ الخوف بات يعتريها من ولادة أطفال معاقين لزوجة ابنها أيضًا؛ فقد تزوّج بابنة عمه".

ب. درجة القربى بين والدي الحالات

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
درجة القربى بين الوالدين	قربى من الدرجة الثانية	قربى من الدرجة الثالثة	قربى من الدرجة الأولى	قربى من الدرجة الأولى

من خلال المقابلات وأجوبة ذوي الحالات تبين أن والدي الحالات جميعاً قريبان: إذ تبين أن والدي الحالة الأولى قريبان من الدرجة الثانية، ووالدي الحالة الثانية قريبان من الدرجة الثالثة، ووالدي الحالتين الثالثة والرابعة قريبان من الدرجة الأولى، وأن الأبوين في الحالات جميعها ابنا عم. يقول والد الحالة الثانية في تعليقه على سبب زواجه من الأقارب: "إنَّ عُرف الزواج بين الأقارب عادة قديمة وسارية حتى الآن، وبخاصة بين أولاد العمومة".

ج. نوع إعاقة الحالة وعدد الإعاقات في الأسرة نفسها

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
نوع الإعاقة	إعاقة جسدية (صمم، وبكم، وقلة الرؤية في الليل)	إعاقة عقلية (تخلف عقلي)	إعاقة عقلية (اختلاج، ورخاوة في أعصاب الرأس)	إعاقة جسدية (ماء زرقاء، ونقص حاد في الرؤية)
عدد الإعاقات في الأسرة	عدد الإعاقات في الأسرة 3	عدد الإعاقات في الأسرة 1	عدد الإعاقات في الأسرة 1	عدد الإعاقات في الأسرة 2

تختلف نوع الإعاقات عند الحالات الأربع بين جسدية وعقلية: إنَّ الحالة الأولى ولدت وهي تعاني الصمم والبكم؛ فلا تستطيع السمع والنطق، وأيضاً تنعدم الرؤية عندها في الليل. وتعاني الحالة الثانية تخلفاً عقلياً. وتعاني الحالة الثالثة وضع الاختلاج ورخاوة في أعصاب الرأس. وتعاني الحالة الرابعة ماء زرقاء في العينين ونقصاً حاداً في الرؤية. ويوجد في أسر الحالات نفسها حالات أخرى من الإعاقة؛ فقد ذكرت والدة الحالة الأولى: "أنَّه يوجد حالتا إعاقة في الأسرة شبيهتان بحالة ابنتها، وهما أخواتها وتعانيان من الصمم والبكم وقلة الرؤية" وذكر والد الحالة الثالثة: "أنَّه يوجد في عائلة أولاد عمومته 4 حالات إعاقة شبيهة بحالة ولده". وذكر والد الحالة الرابعة: "أنَّ أخت الحالة، تلك التي تكبرها سنة، تعاني الإعاقة نفسها ولديها نقص حاد في الرؤية؛ أي يوجد في ثلاث أسر من بين أربع أكثر من حالة معاقة.

د. المستوى التعليمي لوالدي الحالات

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
المستوى التعليمي للأب	أمي	أمي	الصف التاسع	الصف السادس
المستوى التعليمي للأم	أمية	أمية	الصف السادس	أمية

المستوى التعليمي لوالدي الحالات جميعها منخفض، فلا يتجاوز الإعدادية؛ إذ لا يوجد مستوى متوسط يحمل شهادة ثانوية أو معهد، ولا يوجد من بين والدي الحالات الأربعة من يحمل شهادة من المستوى المرتفع بمثل الشهادة الجامعية وما فوق.

المستوى التعليمي لوالدي الحالات يشير إلى تدني الدراية بالإرشاد الصحي وخطر زواج الأقارب في إنجاب أطفال معاقين، ما يعكس أيضًا الحالة التعليمية للمنطقة.

وردًا على سؤال يتعلق بمدى معرفة ذوي الحالات بسبب وجود حالة إعاقة في الأسرة، يقول والد الحالة الثالثة: "لا أعلم سبب إعاقة ولدي، إنها خلقية لا أكثر".

هـ. دخل الأسرة

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
دخل الأسرة	متدني جدًا	متدني جدًا	متدني	متدني

دخل أسر الحالات الأربع متدني إلى متدني جدًا، ما يشير إلى دور الحالة الاقتصادية المتردية للأسرة في اختيار زواج الأقارب وعدم الاكتراث بالمخاطر، وردًا على السؤال عن وضع الأسرة الاقتصادي، يقول والد الحالة الرابعة إن "وضعه المادي متردٍ ومزٍ، وقد اختار ابنة عمه؛ لتعيش معه على الحلو والمر".

و. الاستشارات الطبية

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
الاستشارة الطبية	تمت الاستشارة الطبية بعد الولادة	تمت الاستشارة الطبية بعد الولادة	تمت الاستشارة الطبية بعد الولادة	تمت الاستشارة الطبية بعد الولادة

تبين من خلال أجوبة الحالات، أنه لم يتم استشارة طبيب قبل زواج والدي الحالات، ولا قبل ولادة الحالات، لكن الجميع ذكروا أنهم استشاروا الأطباء بحالة الطفل المعاق بعد الولادة.

يقول والد الحالة الرابعة إنه "استشار أطباء من دمشق والموصل، لكن تكلفة علاج إعاقة ابنتيه (ماء زرقاء و نقص في الرؤية) عالية جداً، ولا يستطيع تأمينها؛ فعلاج كل عين يكلف مليون ليرة سورية".

ز. الإرشاد الطبي المقدم من المنظمات المعنية خلال سنيّ الحرب

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
الإرشاد الطبي	لم تتلق الحالة الإرشاد الطبي قطعاً	لم تتلق الحالة الإرشاد الطبي قطعاً	لم تتلق الحالة الإرشاد الطبي قطعاً	لم تتلق الحالة الإرشاد الطبي قطعاً

أكد ذوو الحالات جميعهم في أجوبتهم الصريحة "عدم تلقي الإرشاد الطبي من المنظمات المعنية خلال سنيّ الحرب السورية".

ح. المساعدات المقدّمة من الجهات المسؤولة خلال سنيّ الحرب

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
المساعدات المقدّمة خلال سنيّ الحرب	لم تتلق الحالة مساعدات	لم تتلق الحالة مساعدات	لم تتلق الحالة مساعدات	لم تتلق الحالة مساعدات

أكد ذوو الحالات جميعهم في أجوبتهم الصريحة على "عدم تلقي المساعدة من الجهات المسؤولة التي تعاقبت بالسيطرة على المنطقة خلال سنيّ الحرب السورية".

ذكر والد الحالة الثانية: "أن ابنه المعاق عقلياً كان يتلقى المساعدة قبل اندلاع الحرب السورية، وذلك بموجب بطاقة معاق".

ط. حاجات الحالات ووضعها الصحي والنفسي والاجتماعي

الحالات	الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة	الحالة الرابعة
حاجات الحالات	حاجات جسدية و نفسية	حاجات جسدية و نفسية	حاجات جسدية و نفسية	حاجات جسدية و نفسية
الوضع العام للحالات	غير مستقر	متدهور	متدهور	غير مستقر

من خلال المشاهدات الميدانية وأجوبة ذوي الحالات تبين نقص حاد في حاجات الحالات المعاقة، وفي ما يأتي أهم حاجات الحالات الأربع:

- تحتاج الحالة الأولى وأخواتها (أنثى، 40 سنة، صمم وبكم، وقلة الرؤية في الليل)، إلى فحص طبي؛ لتحديد إمكان وضع سماعات إلكترونية تساعد في تقوية وصول الصوت، وهن بحاجة إلى معاينة دورية لعينيهن، وربما جميعهن بحاجة إلى نظارات طبية، كما تنقصهن حاجات الغذاء والثياب؛ لأن والدهن متوفى، وتقوم الوالدة على رعايتهن، وجميعهن لم يرتدن المدرسة بسبب الإعاقة السمعية والنطقية والبصرية، وبقين من دون زواج، ما أسهم في تردي الوضع النفسي لدى الحالة وأخواتها، وبقين معزولات في مجتمعهن؛ فهن بحاجة إلى دعم نفسي كبير، وإلى إمكانات مادية.

- تحتاج الحالة الثانية (ذكر، 25 سنة، تخلف عقلي) إلى رعاية خاصة، وتغذية، وثياب؛ فقد كانت ثياب الحالة رثة في أثناء إجراء الدراسة، وتحتاج الحالة إلى رعاية خاصة تحول دون إيذاء الحالة لنفسها وللآخرين، والحالة بحاجة إلى دواء مرخ للأعصاب حاجة دائمة، فقد كانت الحالة مقيّدة في فناء الدار كحلّ بديل من الدواء والرعاية والاهتمام والدعم النفسي المفترض تقديمه لها.

- تحتاج الحالة الثالثة (ذكر، 17 سنة، اختلاج وارتخاء أعصاب الرأس) إلى تغذية متوازنة وحماية من البرد والمرض وارتفاع حرارة الجسم؛ كي لا تتعرض الحالة للخطر (اختلاج في أعصاب الرأس)، كما تحتاج الحالة إلى اهتمام خاص ومعاينة دورية للوقاية من المرض؛ لأن والد الحالة لم يستطع تأمين الدواء طيلة سنوات الحرب، وقد ذكر أنه "لم يكن يستطيع تأمين الدواء لولده في ظروف الحرب بسبب انقطاع الطرق"، ولقد لوحظ أنّ الحالة انعزالية على الرغم من ترده إلى المدرسة بشكل متقطع، وهو في الصف الحادي عشر، ولقد أكد والد الحالة أنه "انعزالي ولا يختلط مع الشباب من عمره، ولا يقوم بزيارات الأهل والأقارب" وهذا ما يستدعي تقديم دعم نفسي للحالة.

- تحتاج الحالة الرابعة (ماء زرقاء، ونقص حاد في الرؤية) إلى زرع قرنية، ووضع عدسات ونظارات طبية وحامية للعين، إضافة إلى حاجات غذائية وثياب؛ إذ لوحظ نحف الحالة وأختها، والألبسة الرثة التي يرتديانها، وقد ذكر والد الحالة: "أنهم نزحوا بسبب الحرب من منازلهم لفترة، وتم نهب ممتلكاتهم ما دهور الوضع المادي، ولا يستطيع تأمين حاجات طفليته القاصرتين". تتردد الطفلتان على المدرسة برفقة الوالدين (الكبرى في الصف الأول، والصغرى تحضيرية)، وهما تواجهان صعوبة كبيرة في تعلم القراءة والكتابة، كما أنّ الطفلتين بحاجة إلى اللعب والدعم النفسي؛ فمنزّل الوالد معزول عن القرية، إذ ذكر والد الحالة أن "الطفلتين لا تستطيعان الذهاب وحدهما بعيداً عن المنزل والاختلاط مع الأطفال".

استنتاجات عامة

الحالات اللاتي دُرست، هي ضحايا الإهمال الصحي؛ لسكناهم في الريف قبل الحرب وفي أثنائها؛ إذ تعد أماكن سكنهم في ريف مدينة الحسكة جزءًا من ميدان الحرب السورية، وهم ضحايا عدم وصول الإرشاد الطبي إلى ذويهم؛ إذ حرموا الرعاية والمساعدة طيلة سنوات الحرب. تعد مشكلة زواج الأقارب وإنجاب أطفال معاقين مشكلة قائمة، وتحمل الأسرة السورية -المحملة أصلاً بالمأساة- أثقالاً إضافية تنعكس سلبيًا في مستقبل المجتمع السوري.

ومن خلال المقابلات التي أجريت مع الحالات المدروسة، يمكن التوصل إلى الاستنتاجات الآتية:
- أعمار الحالات متفاوتة، ومشكلة زواج الأقارب وإنجاب أطفال معاقين لم يتم تداركها حتى الآن، حيث إنّ الفاصل بين الأعمار تثبت استمرارية المشكلة، وهذه الأعمار تدل على قدم مشكلة زواج الأقارب بين الأقرباء من أولاد العمومة والعمات، وإنجاب أطفال معاقين في منطقة الجزيرة، ما يعني تعرّض المنطقة لحال من التهميش الصحي، وغياب الإرشاد الطبي منذ زمن بعيد، يمتد بحسب عمر العينة الأولى إلى أربعة عقود من الزمن.

- يتم زواج الأقارب بموجب عرف العائلة والقبيلة؛ إذ تبين من خلال المقابلات، أنّ زواج الأقارب من دون استشارة طبية ما زال قائمًا، وأن أكثرها يتم بين أقارب من الدرجة الأولى.

- تختلف أنواع الإعاقات بعضها عن بعض، من جسدية بمثل حالات الصمم والبكم ونقص الرؤية، إلى عقلية بمثل التخلف العقلي وأمراض الأعصاب.

- المستوى التعليمي لوالدي الحالات جميعها منخفض -بل معدوم- إلى درجة الأمية، وأعلى شهادات والدي الحالات لا تتجاوز الإعدادية، فالمستوى التعليمي لوالدي الحالات الأربع مؤشر واضح على تدني الدراية بخطر زواج الأقارب في إنجاب أطفال معاقين.

- الحالة الاقتصادية المتردية -والمتردية جدًا- للأسرة دافع إلى الزواج من الأقارب، للتخلص من نفقات الزواج الزائدة، وخاصة في الريف، ما يجعل الاهتمام بإنجاب أطفال معاقين مسألة ثانوية أو مهملة.

- ذكر ذوو الحالات جميعهم أنّهم لم يستشيروا طبيبًا قبل الزواج، ولا قبل الإنجاب، ما يشير إلى غياب الثقافة الصحية لدى الأسر المدروسة.

- لم تبادر المنظمات المهتمة بالصحة إلى تدارك مشكلة زواج الأقارب وإنجاب أطفال معاقين، ولم تسهم في وصول الإرشاد الصحي إلى أماكن الحرب.

- لم تبادر الجهات المسؤولة التي تعاقبت بالسيطرة على المنطقة خلال سنوات الحرب بإيصال المساعدات لحالات الإعاقة الخلقية وذويهم؛ للتخفيف عن تلك الأسر التي تتحمل مسؤولية رعاية المعاق الذي أثقل كاهل أسرته طيلة سنوات الحرب.

- تحتاج الحالات جميعها إلى مساعدات طبية ونفسية ولوجستية ورعاية خاصة.

توصيات

- أن تقدم الجهات المسؤولة التي تسيطر على المنطقة الآن (قوات سوريا الديمقراطية- قسد) والمنظمات المعنية الدعم المادي للأسرة التي أنجبت معاقاً أو أكثر.
- تكثيف حملات وورشات التوعية في المناطق التي عانت الحرب، وذلك من قبل المنظمات المهتمة بالصحة عن طريق أطباء مختصين واستشاريين للتعرف إلى زواج الأقارب، وخطره في إنجاب أطفال معاقين.
- إنشاء مراكز طبية خاصة للاستشارة في موضوع زواج الأقارب، وإجراء الفحوصات الطبية اللازمة قبل الزواج وقبل الإنجاب.
- تقديم الدعم النفسي والرعاية المطلوبة للمعاقين خلقياً.
- توفير مستلزمات المعاقين خلقياً، بمثل الأجهزة الإلكترونية السمعية، والنظارات الطبية، والأدوية المزمّنة... وغيرها.



harmoon.org

