Journal of Scientific Research in Arts
ISSN 2356-8321 (Print)
ISSN 2356-833X (Online)
https://jssa.journals.ekb.eg/?lang=en

Issues of women with disabilities

Laila kamel El-bahnasawy

Professor and Head of the Sociology Department, Faculty of Arts, Cairo University.

lailaelbahnasawy868@gmail.com

https://jssa.journals.ekb.eg/article254698.html

Volume 25 Issue 4(2024) Pp.19-45

Abstract:

The world is currently witnessing a growing level of awareness of the rights of persons with disabilities. The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, ratified by 185 countries, encourages their full inclusion in their societies and provides an important framework for promoting inclusion and promoting equal opportunities for persons with disabilities.

The 2030 Agenda for Sustainable Development explicitly states that disability shall not be a reason or justification for the inability to benefit from development programs or the realization of human rights.

This paper aims to monitor the issues of women with disabilities in Egyptian society, to reveal the nature of women with disabilities, the causes and types of disability, and the challenges they face, which include: family, social, economic, service, cultural, educational, and health challenges.

Finally, the protection and empowerment strategy for women with disabilities to draw a map to enhance human investment in their capabilities, which requires the government, civil society, international agencies and academic circles to cooperate in order to improve the quality of life of people with disabilities and their families. And adopt a single vision towards "a world that allows all individuals to enjoy a long and healthy life, while involving and empowering people with disabilities and enhancing their own capabilities.

Keywords: Women with disabilities - challenges - protection and Empowerment strategy.

قضايا المرأة ذات الإعاقة

أ.د. ليلى كامل عبد الله البهنساوي

أستاذ ورئيس قسم الاجتماع كلية الآداب –جامعة القاهرة.

lailaelbahnasawy868@gmail.com

المستخلص

يشهد العالم حاليًا تزايد مستوى الوعي بحقوق ذوي الإعاقة . إذ تشجع اتفاقية الأمم المتحدة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي صدقت عليها 185 بلدًا، دمجهم الكامل في مجتمعاتهم ، وتوفير إطار عمل مهم لتعزيز الإدماج وتعزيز تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة ، كما ينص جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030 صراحة أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سببًا أو مبررًا لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو إعمال حقوق الإنسان .

وتهدف هذه الورقة إلى رصد قضايا المرأة ذات الإعاقة في المجتمع المصري، لكشف ماهية المرأة ذات الإعاقة ، و أسباب الإعاقة وأنواعها والتحديات التي تواجهن والتي تشمل : تحديات أسرية ، اجتماعية ، اقتصادية ، خدمية ، ثقافية ، تعليمية ، و صحية.

وأخيراً استراتيجية الحماية والتمكين للمرأة ذات الإعاقة لرسم خريطة لتعزيز الإستثمار البشري لقدرتهن وهو ما يتطلب من الحكومة والمجتمع المدني والوكالات الدولية والأوساط الأكاديمية ضرورة التعاون من أجل تحسين جودة حياة ذوي الإعاقة وأسرهم. وتبني رؤية واحدة نحو " عالم يتيح لجميع الأفراد أن يتمتعوا بحياة صحية مع إشراك وتمكين ذوي الإعاقة وتعزيز قدراتهم الذاتية.

الكلمات المفتاحية : المرأة ذات الإعاقة – التحديات – استراتيجية الحماية والتمكين .

مقدمة

تُعد قضية رعاية ودمج وتأهيل ذوي الإعاقة تحديًا حضاريًا للأمم والمجتمعات، ومقياس لتقدمها ورقيها، بأعتبارهم يمثلون ما يقرب من ٥١٪ من مجموع السكان على المستوى المحلي والدولي، ويمثل الأشخاص ذوو الإعاقة أكبر أقلية في العالم أكثر من ٠٨٪ منهم في الدول النامية، والإعاقة أكثر شيوعاً بين النساء منها بين الرجال. ويقدر التقرير العالمي عن الإعاقة أ ن ٩١٪ من النساء عالميًا يعانين من الإعاقة، مقارنة ب ٢١٪ من الرجال[١]. وهذه الأعداد إذا لم يتم استثمارها بشكل جيد تصبح فاقدًا للقدرات يهدد الاقتصاد الوطنى. وبحسب تقديرات الأمم المتحدة تتراوح نسب الأشخاص ذوي الإعاقة غير المشاركين في القوى العاملة بين٨٠ - ٩٠%. وبالرغم من وجود قوانين وجمعيات أهلية وأنشطة وبرامج متاحة للأشخاص ذوى الإعاقة، إلا أنهم يعتبروا من أكثر الفئات تهميشاً من حيث إمكانية الحصول على مهارات وفرص عمل لائق، ومازال يواجهون وصمة اجتماعية وأنماط سلبية تجاههم.

ويشهد العالم حاليًا تزايد مستوى الوعي بحقوق ذوي الإعاقة، إذ تشجع اتفاقية الأمم المتحدة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي صدقت عليها ١٨٥ بلدًا، دمجهم الكامل في مجتمعاتهم، وتوفير إطار عمل مهم لتعزيز الإدماج و تكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة، كما ينص جدول أعمال التنمية المستدامة لعام 2030 صراحة أنه لا يجوز أن تكون الإعاقة سببًا أو مبررًا لعدم القدرة على الاستفادة من برامج التنمية أو إعمال حقوق الإنسان.

وتتضمن أهداف التنمية المستدامة سبعة مقاصد تشير بوضوح إلى ذوى الإعاقة، وتشير إلى ستة مقاصد أخرى عن الأشخاص الذين يعيشون أوضاعًا هشة ومن هؤلاء ذوي الإعاقة بما في ذلك من سياق العمل اللائق والنمو الاقتصادي. [٢]

وتغيب النساء ذوات الإعاقة إلى حد كبير عن الاحصاءات والمسوح الرسمية: فنادراً ما يتم تصنيف البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الجنس، كما أن البيانات المتعلقة بنوع الجنس نادراً ما تحدد الإعاقة. وتشكل المشاركة الهادفة للنساء ذوات الإعاقة أمراً بالغ الأهمية للتغلب على إقصائهن.

وتهدف هذه الورقة إلى رصد قضايا المرأة ذات الإعاقة في المجتمع المصري لكشف الواقع والتحديات التي تواجه المرأة وآليات التمكين لرسم خريطة لتعزيز الاستثمار البشري لقدرتهن وهو ما يتطلب من الحكومة والمجتمع المدني والوكالات الدولية والأوساط الأكاديمية ضرورة التعاون من أجل تحسين جودة حياة ذوي الإعاقة وأسرهم. وتبني رؤية واحدة نحو " عالم يتيح لجميع الأفراد أن يتمتعوا بعمر مديد وحياة صحية مع إشراك وتمكين ذوي الإعاقة وتعزيز قدراتهم الذاتية.

---

[١] - منظمة الصحة العالمية والبنك الدولى، ٢٠١١.

[٢]- قياتي عاشور (٢٠٢٣): تمكين ذوي الهمم في سوق العمل، مجلة آفاق اجتماعية، العدد (٥)، سبتمبر، ص ١٨١.

أولاً: لمحة عامة عن الإعاقة في مصر

شهدت مصر في الآونة الأخيرة طفرة غير مسبوقة فى ملف ذوى الإعاقة للنهوض بأوضاعهم، ولعل آخرها قرار الرئيس "عبد الفتاح السيسي" بتوجيه الحكومة لتخصيص نحو ١٠ مليارات جنيه لصندوق "ذوي الهمم" على هامش فعاليات "قادرون باختلاف" في فبراير ٢٠٢٤.

وتأتي هذه الخطوة في إطار سلسلة من الجهود المصرية المتواصلة لدعم وتمكين "ذوي الهمم"، والتي تمثَّل أبرزها في تدشين "المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة" عام ٢٠١٩، وإطلاق المبادرة الرئاسية: "دمج.. تمكين.. مشاركة " لعام ٢٠١٦، وإعلان عام ٢٠١٨ عامًا لذوي الاحتياجات الخاصة، فضلًا عن تخصيص نسبة لتمثيلهم في مجلس النواب، واطلقت الدولة بطاقة الخدمات المتكاملة لدعم حقوق ذوي الهمم في مختلف المجالات، كما خصصت ٥٪ من الوحدات في إطار مشروعات الإسكان الاجتماعي، والعمل على تطبيق "كود الإتاحة " لتسهيل حركة سير ذوي الهمم ومراعاة مناسبة الطرق لاحتياجاتهم، واطلاق برنامج الإتاحة التكنولوجية لدعم ٣٠٠٠ مدرسة للتربية الخاصة والدمج منهم ٦٠٠ مدرسة تم الانتهاء فعليًا من دعمها، إلى جانب إنشاء أول حاضنة أعمال للأشخاص ذوى الإعاقة في مصر والوطن العربي وإقامة برامج الاحتضان وتسريع النمو للمشروعات الناشئة لمساعدتها على تطوير نماذجها الأولية، أو تطبيقاتها التكنولوجية.

أصبح موضوع الإعاقة من الموضوعات التي تتلاقى عندها تخصصات مختلفة مثل علم الاجتماع والأنثروبولوجيا والتربية الخاصة والطب والقانون والإعلام. ويعكس الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة مبدا أنساني نبيل يؤكد على أهمية حقوقهم ومشاركتهم واندماجهم في المجتمع.

تشير التقديرات إلى أن أكثر من مليار شخص في العالم يعانون شكلاً من أشكال الإعاقة حيث يبلغ متوسط معدل الانتشار بين السكان الإناث من عمر ١٨ سنة وما فوق ذلك ١٩,٢ % مقارنة بـ١٢ % للذكور، ويمثلون بذلك حوالي ١ من كل ٥ نساء.[٣]

ويبلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر نحو ١٢ مليون مواطن مصري، أي ما يقارب من 15% من إجمالي عدد السكان. وتبلغ نسبة الأشخاص العاملين من الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر ٤٤٪ فقط منه17% من السيدات ذوات الإعاقة.[4]

وبالنظر للأرقام السابقة نجد بعض الدول تخفق في الوفاء بالتزاماتها فيما يتعلق بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة، وتعاملهن أو تسمح بمعاملتهن ككائنات عاجزة مثيرة للشفقة، مع إخضاعهن للأعمال العدائية والإقصاء، بدلاً من تمكينهن من التمتع بحقوقهن وحرياتهن الإنسانية الأساسية، وأكدت اللجنة

[٣] -- تمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة: نحو المشاركة الكاملة والفاعلة والمساواة بين الجنسين | هيئة الأمم المتحدة للمرأة – الدول العربية (unwomen.org)

[4] - Nielsen, E. (2021). Disability and poverty in Egypt, borgenproject, Retrieved June 27, 2023, from https://cutt.us/jne50.

المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أن السياسات المتعلقة بالنساء درجت على حجب الإعاقة عن الأنظار، و أغفلت بُعد النوع ولكن إذا كنت امرأة أو فتاة ذات إعاقة، فإنك تواجهين تمييزاً وعوائق لأنك أنثى، ولأنك معوقة، ولأنك أنثى ومعوقة.

وتختلف النظرة للمرأة ذات الإعاقة حسب المرحلة العمرية، فنسبة المعاقين في العالم العربي بين الأطفال أكثر من كبار السن وذلك نتيجة للحوادث، وانتشار الأمراض وسوء التغذية أو لقصور الوعى الصحي فمن الممكن أن يعاني كبار السن، ولا سيما ذوي الإعاقة، من تراجع استقلاليتهم بسبب اعتمادهم على أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية لمساعدتهم. ويفوق عدد النساء من كبار السن اللاتي يعشن بدون شريك عدد الرجال من كبار السن المماثلين. والنساء من كبار السن ذوات الإعاقة معرضات مرتين أكثر (٦٦٪) من الرجال من كبار السن ذوي الإعاقة للعيش بدون شريك (٣٤٪). وكبيرات السن من النساء بالمنطقة العربية أكثر عرضة للمخاطر، إذ تبلغ نسبة كبيرات السن من النساء الأميات (٦٨٪) ضعف نسبة كبار السن من الرجال الأميين (٣٦٪). تتراوح معدلات الاصابة بالأمراض المزمنة لدى كبار السن بين ٣٥-٥١٪ مما يعني أن الخطر يزداد عليهم لا سيما في غياب خدمات الرعاية المنزلية أو محدوديتها. غير أن مليونين من كبار السن تقريباً (١٤٪) يعيشون بمفردهم، أو هم معيلون وحيدون لأولادهم[٥]

وللمساعدة على التصدي لهذا الوضع، أصدرت لجنة (الأمم المتحدة لحقوق الأنسان) إرشادات للدول، البالغ عددها ١٦٦ دولة، التي صدقت على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، بشأن الكيفية التي تستطيع أن تعزز بها تمكين النساء ذوات الإعاقة لكي يكون بوسعهن المشاركة في جميع مجالات الحياة على قدم المساواة مع غيرهن، وفقاً لما هو منصوص عليه في الأتفاقية وبوضوح في المادة ٦ ، وتؤكد على أن الامتناع عن الأفعال التمييزية ليس كافياً. فالدول يلزم أن تقوم بتمكين النساء عن طريق "رفع مستوى ثقتهن بأنفسهن، وضمان مشاركتهن، وزيادة ما لديهن من قدرة وسلطة لاتخاذ القرارات في جميع المجالات التي تؤثر على حياتهن".

ويتضح من المبادئ التوجيهية أن هناك ثلاثة مجالات قلق رئيسية فيما يتعلق بالنساء والفتيات ذوات الإعاقة:

١- العنف البدني والجنسي والنفسي الذي قد يكون عنفاً مؤسسياً أو عنفاً بين أشخاص.

٢- فرض قيود على الحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الحق في المعلومات وسبل الاتصال المتاحة، والحق في الأمومة ومسؤوليات تنشئة الأطفال.

٣- التمييز المتعدد الأشكال.

كما أسفرت ملاحظات اللجنة أن النساء والفتيات بحاجة إلى الأعتراف بهن كأفراد يتمتعن بذات الحقوق التي يتمتع بها الآخرون لكي يتخذن القرارات المتعلقة بحياتهن. "النساء ذوات الإعاقة كثيراً ما تجري معاملتهن كما لو أنهن ليست لهن، أو ينبغي ألا تكون لهن، سيطرة على حقوقهن الجنسية والإنجابية،

[٥] - انظر: الشيخوخة فى ضوء التغيرات الديموغرافية العالمية ، نشرة مركز المعلومات، Sat, Sep 17, 2022 at 10:28 AM

" أي؛ معرضات بشكل خاص لخطر التعقيم القسري، في حين أن الأمهات ذوات الإعاقة معرضات على الأرجح لحرمانهن من أطفالهن.

ويكشف ذلك التدابير التي ينبغي أن تتخذها الدول الأطراف في طائفة من المجالات، بما في ذلك الصحة والتعليم والوصول إلى العدالة والمساواة أمام القانون والنقل والتوظيف، لتمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة من التمتع الكامل بحقوق الإنسان الخاصة بهن.[6]

ثانيًا: ماهية الإعاقة والمرأة ذات الإعاقة.

لاشك أن الإعاقة ليست صنوا للعجز بل هي في كثير من الحالات حافزاً لمجابهة التحديات، فالتراث الإنساني يحفل بالعديد من الشواهد المضيئة والراسخة من متحدي الإعاقة الذين استطاعوا بعزيمتهم وقدراتهم أن يحولوا ما ظن البعض أنه مواقف ضعف إلى مواطن قوة وإبداع، وضرب الدكتور "طه حسين "مثلاً رائعا لمتحدي الإعاقة، ولم تمنعه الإعاقة أن يكون من العباقرة.

فالمعاق إنسان أولاً ولديه إعاقة ثانياً ولابد أن نهتم بما لديه من قدرات والعمل على تنميتها لتحويل هذه الفئة من كونها عالة على عملية التنمية إلى أن تكون مساهمة فيها.

ويشير المعنى اللغوي لذوي الإعاقة في معاجم اللغة إلى ذهاب الشيء أو صرفه أو قطعه ومنعه وفساده وإبعاده أو تستره وإخفاؤه . ولفظ إعاقة مشتق من الفعل عاق، وعاقه عن الشيء عوقاً: منعه وشغله عنه، فهو عائق، وعوقه عن كذا: عاقه.[٧]

وعرفت الإعاقة في القواميس الفرنسية بأنها تقييد النشاط الإنساني أو تقييد المشاركة في الحياة في المجتمع بسبب تغيير القدرات الحسية أو الجسدية أو العقلية أو المعرفية أو النفسية.[8]

وتعرف الإعاقة: بأنها حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية لحياتنا اليومية، ومن بينها العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية.[٩]

وأيضا الإعاقة (Disability) هي حدوث خلل في إحدى وظائف الجسم أو فقدان كلّي لهذه الوظيفة، وقد تظهر الإعاقة منذ الولادة، أو نتيجةً للتعرّض لحادثٍ معيّن، أو الإصابة بمرض معين، أو غير ذلك وفي أحيانٍ كثيرة قد تؤثّر الإعاقات على حياة المصاب بأكملها سواءً كان ذلك من الناحية الشخصية، أو الاجتماعية، أو المهنية، بحسب درجتها. [10]

---

[6]- http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=trh&AN=9998192&site=ehost-live

[٧] - المعجم الوجيز، ١٩٩٤، ص ٤٤١

[8]- Définitions: handicap - Dictionnaire de français Larousse

[٩] -أحمد عبد الفتاح ناجي (٢٠١٤): تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، ص ٢٥٢

[10] - https://mawdoo3.com/%D8%A3%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B9_%D8%A7%D9%84

وبوجه عام اختلف الباحثون حول استخدام المصطلحات المعبرة عن الفئات التي تختلف عن غيرها منها(الضعف Impairment)، (العجز Disability)، (الإعاقة Handicap)، (الآضطراب Disorder)، (ذوي الاحتياجات الخاصة the persons with Special Needs) ، (ذوي الهمم people of Determination) .[١١]

ومعظم التسميات السابقة عدا " ذوي الهمم" يشوبها السلبية وأبرزها الوصمة الاجتماعية لهؤلاء الأفراد بالقصور والعجز. أما مصطلح " ذوي الهمم" يشار به لرعاية الطفل في مصر، حيث نصت المادة (٨٠) من الدستور "لكل طفل الحق في اسم وأوراق ثبوتية، تطعيم إجباري مجاني، رعاية صحية وأسرية أو بديلة، تغذية أساسية، مأوى آمن، تربية دينية، وتنمية وجدانية ومعرفية" كما تكفل الدولة حقوق الأطفال ذوي الإعاقة وتأهيلهم وادماجهم في المجتمع وتلتزم برعاية الطفل وحمايته من جميع أشكال العنف والإساءة وسوء المعاملة والاستغلال الجنسي والتجاري[12].

يقصد بالمعاقين الأفراد الذين لديهم قصور نتيجة مرض عضوى أو عقلي أو حسى، حيث قد يرجع ذلك إلى أسباب وراثية أو مكتسبة أو نتيجة أمراض أو حادث، مما يعجز الفرد عن أداء متطلباته الأساسية و يؤثر على نموه الطبيعي أو قدرته على التعليم أو مزاولة العمل أو تكيفه الاجتماعي.

وبالتالي فالشخص المعاق، هو الشخص المصاب بقصور أو إختلال كلي أو جزئي بشكل دائم أو مؤقت في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية للدرجة التي تقلل من إمكانية تلبية متطلباته في ظروف أمثاله من الأشخاص غير المعاقين. وأن لديه نوع من الاختلاف الجسدي أو العقلي أو الحسى أو السلوكي، مما يسبب له الأقصاء أو التمييز داخل المجتمع، مما يعني أن الإعاقة موجودة في الشخص، وأن الشخص المعوق هو الذي يعاني نتيجة ذلك.[١٣]

- ماهية المرأة ذات الإعاقة

هي المرأة التي لديها إعاقة سواء كانت إعاقة جسدية أو سمعية أو بصرية أو ذهنية وهي أنثى قيدتها إعاقة لا يمكن إخفاؤها وتجب مساندتها لمواجهة الإعاقة والاعتماد على النفس.[14]

وهي مجمل أشكال الحرمان الدائمة للمرأة إما عن عجز أو عدم أهلية والذي يؤدى إلى عدم الإمكانية الجزئية أو الكلية لقيامها بالدور الذي كان يتعين عليها بطبيعة الحال القيام به.

---

[١١] - أمل حسن (٢٠٢٠): ذوي الإعاقة بين الصورة السينمائية والواقع الاجتماعي منشور ب قضايا ذوي الإعاقة في وسائل الإعلام العربي، تحرير: عبيدة صبطي، المركز العلمي للنشر والتوزيع، ص: ١٣٢.

[12] - https://www.sis.gov.eg/Story/234090/%D8%B0%D9%88%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%8

[١٣] - جمال الدهشان وآخرون (٢٠٢٠) تحرير عبيدة صبطي، تكنولوجيا التعليم وقضايا ذوي الإعاقة، المركز العلمي للنشر والتوزيع، ص ٩٣.

[14] - https://almanalmagazine.com/%D8%A8%D8%AD%D9%88%D8%AB-%D9%88%D8

وتعرف اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (CRPD) مادة(١) الأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم " كل من يعانون من نواحي ضعف طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم من التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. [١٥]

وأن النساء ذوات الإعاقة لا تمثلن مجموعة متجانسة وهن تواجهن مجموعة متنوعة من الإعتلالات، بما في ذلك حالات جسدية ونفسية اجتماعية وذهنية وحسية قد يصاحبها أو لا قيود وظيفية. إن المجموعة المتنوعة من النساء والفتيات ذوات الإعاقة تضم أيضاً ذوات الهُويات المتعددة والمتقاطعة، كمن تنتمين إلى خلفيات إثنية ودينية وعرقية؛ واللاجئات، والمهاجرات، وطالبات اللجوء، والمهجرات داخلياً؛ والأشخاص من المثليات والمثليين ومزدوجي الميل الجنسي ومُغايِري الهوية الجنسانية وحاملي صفات الجنسين؛ والنساء المتعايشات والمتضررات من فيروس نقص المناعة البشرية، والشابات والمسنات؛ والمطلقات، من السياقات جميعها.[١٦]

ولم تلق احتياجات المرأة المعاقة اهتماماً كبيراً في أغلب الأحيان، وهي شريحة مهملة حيث أن بعض المجتمعات تستبعد المرأة من المناسبات الاجتماعية والدينية على الرغم من أن المرأة تمثل نسبة ما يعادل ٥٠ % من السكان ولكن نسبة مشاركتها في هذه الفعاليات متفاوتة وضئيلة، ومن هنا نشأت الحاجة الملحة للإرتقاء المستمر بما يتعلق بالحالة الاجتماعية والاقتصادية لهذه الشريحة المهمة من المجتمع والتأكيد على أن المرأة المعاقة مختلفة ولكن ليست أقل مستوى من غيرها.

وإشكالية المرأة المعاقة تتمثل في مجتمع يمتلئ بالحواجز النفسية والمعنوية والمادية، مما يؤرق الحياة ويتطلب تدخلاً لإعادة برمجة حياتها لتسير بالشكل المرضي وتمكنها من أداء أدوارها بدرجة معينة، حسب نوع الإعاقة (جسدية - ذهنية -سمعية- بصرية).

ويتطلب الوصول إلى الفئات السكانية ذات الإعاقة بذل كل الجهود وتجاوز كل ما هو متوقع من أجل تحقيق عملية تنمية تكون بحق مستدامة وشاملة للجميع.

وتُفهم الإعاقة للمرأة كظاهرة متعددة الأبعاد، فمع وجود الإعاقة والأداء الوظيفي على طرفي سلسلة متصلة للأداء الوظيفي البشري، الذي يصبح جلياً عبر المشاركة في مواقف الحياة، وهي ناجمة عن التفاعلات المعقدة بين الفرد والبيئة.

ولم يعد ينظر للإعاقة اليوم بأنها ناجمة عن الإصابة بمرض ما، بل أصبحت تُفهم بأنها تفاعل ديناميكي بين الوضع الصحي للشخص والعوامل البيئية والشخصية. إذا لم يُعتبر خطيًا، بل نموذجاً تفاعلياً.

[١٥] - ويبينار(٢)، منظمة الأمم المتحدة للطفولة أ اليونسيف) تعريف الإعاقة وتصنيف أنواعها، ٢٠١٤، ص ٧.
[١٦] -تمكين النساء والفتيات ذوات الإعاقة: نحو المشاركة الكاملة والفاعلة والمساواة بين الجنسين | هيئة الأمم المتحدة للمرأة – الدول العربية(unwomen.org) مرجع سابق

فالتصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز والصحة لا يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة فحسب، بل يعني أيضاً بجميع الناس.[١٧]

ومن خلال تطبيق التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز والصحة ICF وهو نظام معلومات، يهدف لتنظيم البيانات المتعلقة بالأداء الوظيفي والإعاقة، ويمكن استخدامه لعدة أغراض لتجسيد الشراكة وتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وهي أولى الخطوات للتمكين وحتى لا يمارس التمييز ضدهم، ويركز التصنيف الدولى على وضع الناس، بدلاً من الناس أنفسهم. وهو يدعم بذلك التحول من النموذج الخيري إلى النموذج القائم على الحقوق والمتعلق بالدعوة إلى التغير الاجتماعي وتماشياً مع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ويعكس تأثير البيئة على المشاركة والإندماج للمعاق. ويعتبر التصنيف الدولى مهياً بشكل جيد لإستخدامة للدعم على المستويات المحلية والإقليمية والدولية. ويمكن استخدامه كلغة مشتركة يساعد أيضاً في بناء الجسور بين الناشطين في مجال الإعاقة والجمهور الواسع وصانعي السياسات والمهنيين من أجل وضع استراتيجيات وطنية لتعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة .[18]

ويتضمن التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة المكونات الشاملة التالية:

١-وظائف الجسم وهيكله.

٢-الأنشطة (المرتبطة بالمهام والأفعال التي يقوم بها الفرد) والمشاركة (الانخراط في موقف حياتي ما).

٣-معلومات إضافية حول الخطورة والعوامل البيئية.

يرى المتخصصون أن تأدية الوظائف والعجز يعدان بمثابة تفاعل معقد بين الحالة الصحية للفرد والعوامل السياقية للبيئة، بالإضافة إلى العوامل الشخصية. كما أن الصورة التي أنتجتها هذه التركيبة من العناصر والأبعاد تمثل «الفرد في عالمه الخاص». ويعالج التصنيف هذه الأبعاد بأعتبارها تفاعلية وديناميكية أكثر من كونها خطية أو ثابتة. كما يتيح إجراء تقييم لدرجة العجز، على الرغم من أنه ليس أداة قياس. ويمكن تطبيقه على جميع الأفراد، مهما كانت حالتهم الصحية. وتتميز لغة التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة بأنها حيادية فيما يتعلق بعلم أسباب الأمراض، حيث ينصب تركيزها على الوظيفة أكثر من الحالة أو المرض. كما أنه مصمم بطريقة دقيقة ليكون متصلًا عبر الثقافات وأيضًا المجموعات العمرية والأنواع، مما يجعله مناسبًا بدرجة عالية للمجتمعات السكانية غير المتجانسة.

وكذلك يُمكّن التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة المعالج الذي يقوم بإعادة التأهيل ليس فقط خلال عمله اليومي مع مرضاه، ولكن أيضًا عند العمل مع الأنظمة الطبية الأخرى والمستشفيات

[١٧] - مرجع سابق، ص ١٣.

[18] - https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-healt

وإدارات الرعاية الطبية الأخرى والهيئات الصحية وصنّاع السياسات[19] وجميع العناصر مُعرّفة من الناحية العملية من خلال أوصاف واضحة يمكن تطبيقها على عمليات تقييم الحياة الحقيقية بجلاء وسهولة[20]. وتساعد اللغة المستخدمة في التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة في دعم اتصال أفضل بين هذه المجموعات من الأفراد. تساعد معرفة كيفية تأثير المرض على أداء المرء للوظائف في وضع مخطط خدمات أفضل، فضلاً عن معالجة وإعادة تأهيل الأفراد المصابين بعجز طويل المدى أو أمراض مزمنة. ويشكل التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة الحالي فهمًا أكثر تكاملاً للصحة، وهو ما يساعد على تكوين ملف تعريفي شامل للفرد بدلًا من التركيز على الحالة الصحية له.[21]

ثالثاَ: أسباب الإعاقة للمرأة

تختلف الإعاقات لأسباب وعوامل وظروف اقتصادية واجتماعية متعددة وتختلف بإختلاف الأسباب والعوامل الخلقية والوراثية والبيئية، وذكرت منظمة الصحة العالمية أن الإعاقة تحدث إما لسبب وراثي أو مرضي أو نتيجة حادث ويذكر " ماكميلان "١٩٨٢ أن الأسباب المعروفة لا تتعدى ٢٥٪ وغير المعروفة ٧٥ %.[22]

هناك أسباب متعددة تؤثر على قدرات وامكانيات المرأة ذات الإعاقة لممارسة حياتها اليومية، والتي تختلف حسب درجة الإعاقة من العجز الخفيف إلى العجز الكلي، وقد تكون هذه الأسباب وراثية أو مكتسبة وتتلخص هذه الأسباب فيما يلى:

١- أسباب خلقية: وهي الأسباب التي تحدث بعد الحمل وقبل الولادة، وقد تكون وراثية، بالإضافة إلى تأثير الحالة الصحية للأم على صحة الجنين مثل فقر الدم والحصبة الألمانية وسوء التغذية، مرض السكر، مرض السرطان، والإيدز، وتسمم الحمل، المخدرات، وبعض الأدوية التي يكون لها أعراض جانبية تؤدي إلى تشوه الجنين.

---

19 - Stucki, G., Ewert, T., & Cieza, A. (2002). Value and application ofhe ICF in rehabilitation medicine. Disability and Rehabilitation, 24, 932-938

20 - Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: A new tool for understanding disability and health. Disability and Rehabilitation, 25, 565–571.

21 - Hemmingsson, H., & Jonsson, H. (2005). An occupational perspective on the concept of participation in the international classification of functioning, disability and health – some critical remarks. The American Journal of Occupational Therapy, 59, 569-576.

22 - AULAS Samuel (2004), L'intégration d'un enfant handicapé en classe ordinaire: quels rôles pour le maître, I.U.F.M (Institut Universitaire Formation des Maîtres de Bourgogne,p1 ،

٢- أسباب تحدث أثناء الولادة: كما هو الحال في الولادة المبكرة، ووضع الجنين أثناء الولادة، ووضع المشيمة، وعملية الولادة و وولادة التوائم. أي هناك مؤشرات متعددة تؤثر على صحة الجنين ما قبل الولاة وأثناها وبعدها.

٣- أسباب مكتسبة: ترجع تلك الأسباب إلى تعرض الأفراد للحوادث والأمراض التي تؤدي إلى النقص في القدرات كالحوادث بأنواعها سواء في المنزل أو الطريق أو السيارات أو السقوط من ارتفاعات، حوادث المنشآت والمصانع أو نتيجة أمراض تؤثر على الأعصاب والمخ.

وتعود أسباب الإعاقة عالميا إلى تقدم السن بين الشعوب، فيزداد تعرض المسنين لمخاطر الإعاقة، والأرتفاع العالمي في معدلات الحالات الصحية المزمنة المتوافقة مع شكل من أشكال الإعاقة مثل: السكري والضغط والأمراض القلبية والنفسية، بالإضافة إلى حوادث السير والكوارث الطبيعية والنزاعات والنظم الغذائية، وتعاطي المخدرات. [٢٣]

ولا شك أن تحديد الإعاقة للمرأة قد يكون بناء على مرحلتين على النحو التالي:

المرحلة الأولى: تعتمد على التقييم الطبي للحالة للحصول على بطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة مدعما بالتقارير الطبية اللازمة لتحديد حالتها والتي تؤكد وجود إصابة أو مرض أو حالة مرتبطة بالإعاقة.

المرحلة الثانية: تعتمد على التقييم الوظيفي للحالة للحصول على بطاقة إثبات الإعاقة والخدمات المتكاملة لتحديد مدى الصعوبات الوظيفية التي تواجهها في تأدية أنشطة الحياة اليومية نتيجة القصور او الخلل المحدد بالتقييم الطبي[٢٤]. وبالنسبة للإعاقة البدنية أو الجسدية فنجد أن قانون الإعاقة المصري رقم (١٠) لسنة ٢٠١٨ ولائحته التنفيذية قد قام بتقسيمها إلى إعاقات حركية، بصرية، سمعية، ذهنية، اضطرابات التواصل، اضطرابات قصور الانتباه وفرط الحركة، اضطرابا ت صعوبات التعلم المحددة، الاضطرابات النفسية / الانفعالية، الإعاقة المتعددة، الإعاقة السمع بصرية، أمراض الدم، و أمراض القلب.[٢٥]

رابعًا: أنواع الإعاقات للمرأة

تتعدد أشكال الإعاقة للمرأة ما بين:

١- الإعاقة الحركية تعبّر هذه الإعاقة عن عدم القدرة على التحرّك بشكلٍ جزئيٍ أو كلي، أو عن وجود مشكلة في القدرة البدنية، وبالتّالي عدم القدرة على القيام بالعديد من الأنشطة والمهارات الحركية، وقد يظهر ذلك في حالات الشلل النصفي، أو الكلّي، أو الرباعي بحسب الأجزاء

[٢٣] - المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة، ٢٠١٤.

[٢٤] - مدحت أحمد غنايم: ضمانات حقوق ذوي الإعاقة في مصر بين الواقع والمأول " دراسة مقارنة "، المجلة القانونية، (ISSN: 2537- 0758)، ص: ٤٩٥٦.

[٢٥] - المرجع السابق، ص ص: ٤٩٦٣-٤٩٦٤.

المتوقّفة عن الحركة، كما قد يحدث بسبب وجود تشوّهات خلقية أو فقدان أطراف معينة إوقد يكون السبب أيضًا وجود خلل في الجهاز العصبي العضلي الهيكلي أو بسبب التعرّض لإصابات في الدماغ، وقد تحتاج المريضة لاستخدام أدوات معيّنة تساعدها على الحركة بحسب أوامر الطبيب، مثل: العصا. العكاز. الكرسي المتحرّك. الأطراف الصناعية.

٢- الإعاقة الحسية تشمل هذه الإعاقة أنواعًا عديدة تتمثّل في الإعاقات في الحواس المختلفة مثل الإعاقات السمعية والبصرية، وتكون بالشكل الآتي: الإعاقة السمعية: يفقد فيها الشخص قدرته على السمع سواءً كان ذلك بشكلٍ جزئيٍ أو كلي بسبب اضطرابات في أجزاء الأذن المختلفة، أو في الأعصاب، أو التعرّض لصدمات معينة، ويستخدم الشخص فيها أدوات تساعده على السمع، أو يمكنه الاعتماد على لغة الإشارة. أما الإعاقة البصرية: يفقد فيها الشخص الرؤية بشكلٍ كلي أو قد يعاني من مشكلات في الرؤية كضعف النظر، وقد تنتج عن خلل في شبكية العين، أو الإصابة بالمياه الزرقاء، أو بعض المشكلات الّتي تصيب عضلات العين، وقد يلجأ الشخص لإستخدام نظام برايل، أو النظارات الطبية، أو العدسات بحسب الحالة.

٣- الإعاقة العقلية ينتج هذا النوع من الإعاقات عن الإصابة بأمراض أو اضطرابات نفسية معينة قد تؤثّر على الشخص، وعلى طريقة تفكيره، وتصرّفه، وتفاعله مع الآخرين، وتوجد الكثير من الاضطرابات الّتي قد يُصاب بها الشخص والّتي قد تكون ناتجة عن عوامل وراثية، أو بيئية، أو اضطرابات في كيميائية الدماغ. وتعتمد طريقة التعامل مع هذه الحالات على نوع الاضطراب الّذي يعاني منه الشخص، فتوجد العديد من العلاجات الدوائية، والجراحية، والتدابير المنزلية الّتي قد تساعد على التخلّص منها بحسب أوامر الطبيب وحالة الشخص.

٤- الإعاقة الذهنية يطلق عليها البعض اسم الإعاقة التعليمية أو الضعف العقلي والّتي قد تنتج عن اضطراب في وظائف الدماغ العليا، بحيث تتمثل في عدم القدرة على التركيز، أو استرجاع المعلومات، أو التفكير المنطقي، أو حل المشكلات، إضافةً إلى المعاناة من مشكلات في الكلام والنطق. ويمكن الاستعانة بالمختصّين لمحاولة تخفيف هذه المشكلة، أو محاولة تعلّم مهارات أخرى تعزز جوانب مختلفة لدى الطفل كالمهارات الاجتماعية.

خامسًا: تحديات تواجه النساء ذوات الإعاقة

١- تحديات أسرية: تتعلق بالكشف المبكر للإعاقة وأثناء رحلة الإعاقة وفترة التأهيل والدمج.

أ- دور الأسرة فى الكشف المبكر عن الإعاقة:

إن من الأدوار التى على الأسر القيام بها الكشف المبكر عن الأطفال الذين يظهرون أنماط نمائية غير طبيعية بغية تزويدهم بالخدمات الطبية والنفسية و التربوية فى أِسرع وقت ممكن. وفى حالة اضطرابات النمو قد يكون الطفل معوقا وقد لا يكون ذلك، فانحراف النمو عما يعتبر عاديا لا يعنى

بالضرورة حالة إعاقة ، حيث أن الإعاقة انحراف ملحوظ يتم تحديده وفقا لمعايير موضوعية، فهى ليست كل انحراف. ومهما يكن الأمر فإن هؤلاء الأطفال بحاجة للتعرف عليهم مبكرا للحد من التأثيرات المحتملة لوضعهم النمائى. فمن الطبيعي أن يكون لدى الوالدين شغف في مراقبة نمو الطفل منذ اللحظة الأولى لولادته، فهم يتلهفون لرؤيته وهو ينمو، ويتطور من حركة إلى أخرى، وبالتالي نحتاج إلى النظر بشكل جدي في المحافظة على صحة وسلامة وأمن الأطفال[٢٦]. وقد أكد ذلك بلاشر Blasher 1984 " "أن تشخيص الإعاقة يؤدي بمعظم أرباب الأسر إلى فترة من الإكتئاب والحداد وعملية الحداد مرتبطة بأن الطفل لم يمت ولكن صورة الطفل التي حلموا بها هي التي ماتت .[27]

ب- دور الأسرة فى الوقاية من الإعاقة:

ربما يكون المحرك الأساسي لتزايد الاهتمام بأسر الأطفال المعوقين فى العقود القليلة الماضية هو إدراك الأخصائيين لأهمية الدور الذي يمكن للأسرة أن تلعبه فى الوقاية من الإعاقة وفى رعاية الأطفال المعوقين وتربيتهم. وقد رافق هذا الاهتمام تغيرات جوهرية فى نظرة أخصائى التربية الخاصة والتأهيل للأسرة فأصبحت تعامل بوصفها العامل الحاسم الذى يحدد نجاح أو فشل العملية التأهيلية برمتها، وأصبح الأخصائيون حريصين على استثمار الطاقات المتوفرة لديها والتعامل معها باحترام.

ومن خلال الكشف المبكر عن حالة الضعف أو العجز والحرص على توفير الخدمات العلاجية المبكرة للطفل قد تستطيع الأسرة أن تمنع حدوث الإعاقة لدى أفرادها وتلك الوقاية أولية. ومن خلال الكشف المبكرة للطفل قد تستطيع الأسرة بمساعدة الأخصائيين التخفيف من وطأة الإعاقة وزيادة احتمالات نجاح التأهيل وتلك وقاية ثانوية. وأخيرا، فمن خلال تبنى الاتجاهات الواقعية وتلقى التدريب المناسب تستطيع الأسرة المساعدة فى الحد من مضاعفات الإعاقة وقاية ثلاثية.[28]

---

[٢٦] - هالة إبراهيم الجرواني وآخرون (٢٠١٠): "فن تربية الطفل"، ط١، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

[27] - Blacher, Jan. (1984) Severely handicapped young children and their families: Research in review. Academic Pr

[28] - Spodek. S., Saracho. O. (1994): "Dealing with Individual Differences in the Early Childhood Classroom", Longman Press, N.Y.

ج- التفاعل الأسري مع المعاق.

إن وجود أبن / أبنة معاق بالأسرة يؤثر على أفرادها جميعاً، وأولها حصول الأسرة على لقب أسر معاقين، ولكن الوالدين هما الطرف الأكثر تأثراً كونهما يمران بجملة من الضغوط النفسية والإنفاعلية وتقع على كاهلهم الأعباء المادية التي تترتب على هذه الإعاقة، إضافة إلى رحلتهما الطويلة بين البرامج التربوية والعلاجية التي ينصح بها الاختصاصين، مما قد ينعكس على العلاقة بين الوالدين ودور كل منهما فيها، ويؤثر بالتالي على مستوى تفاعل الأسرة وتكيفها مع المحيط الاجتماعي.

فالطفل المعاق هو حالة فريدة من نوعها ويحتاج إلى طريقة مختلفة في التعامل خاصة من جانب الوالدين وأفراد الأسرة مثل الأخوة والأخوات وفي الوقت نفسه من الضروري أن يحذر الوالدان من نبذ الطفل المعاق؛ لأن هذا قد يدفعه إلى انتهاج سلوكيات خطيرة مختلفة مثل: العنف، أو الرفض الدائم، أو العناد، أو الأنانية والرغبة في إيذاء المحيطين وما لم يتدارك الوالدان هذا الخطر سيكون من الصعوبة بشكل كبير علاج شخصيته مع إدراك أن الطفل المعاق يكون شديد الحساسية وقد يفسر بعض الكلمات على أنها نوع من السخرية.

فتوفير الرعاية والاهتمام بهم قد يحسن من حالاتهم وتجعلهم يفجرون طاقاتهم وإبداعاتهم، وسوء الرعاية لهم قد يؤدي إلى تفاقم مشاكلهم وآثارها الجانبية. ولذلك الرحلة معهم تبدا من الأسرة ومن ثم فرعاية الطفولة لهم، لا يمكن أن تكون عملاً ارتجاليًا أو عشوائيًا أو ناتجاً عن حماس مؤقت أو تعاطفاً شخصًا أو بحكم موقعهم أو صفاتهم أو عملاً موسمياً لا يرتقي إلى تحقيق استراتيجية معينة ولكن يجب أن يكون وفق برنامج علمي وعملي منظم قابل للقياس والتقييم ولدى مؤسسات منوطة بذلك.

د- الإعلان عن وجود شخص معاق بالأسرة يهز كيان الأسرة ويغير مسار الحياة اليومية للأعضاء، ويسبب اضطراب في شبكة العلاقات العلائقية داخل الأسرة، ويؤثر على التوازن النفسي في الأسرة، وإحداث خلل في التنظيم النفسي والاجتماعي والاقتصادي لأفرادها. ولا يقتصر الأمر على الوالدين فقط، بل يتعداه إلى الأخوة والأخوات الذين يتم تزويدهم بفرص غير اعتيادية للنضج[٢٩].

وتتنوع اتجاهات الأسرة نحو الأبن المعاق و التي تأخذ أحد الأشكال الاسمية (الإنكار - الإخفاء والتبرير – التقبل) بيد أن الإنكار والتبرير هما اللذان يحتلان المرتبة الأولى في بداية علاقة الأسرة بابنها المعاق، ثم يأتي التقبل والاعتراف بالحالة في مرحلة لاحقة يختلف مداها الزمني من أسرة لأخرى. ومن هنا كان إنكار الحالة ومحاولة إخفائها وتبريرها أمرًا مشتركًا لدى غالبية الأسر لا يختص بأسرة بعينها ولا يجب أن يستدعي مشاعر اللوم فالمشكلة ليست في تأخر الأسرة بالاعتراف بحقيقة إعاقة ابنها بقدر أهمية اعترافها بهذه الحقيقة في الوقت المناسب فمتى قبلت الأسرة بوجود درجة إعاقة لدى ابنها تكون قد كسبت نصف المعركة من أجل سعادته وتنمية قدراته ومهاراته.

[٢٩] - صباح عايش (٢٠١٢): أسر الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين على العلاقات الأسرية من حيث متغيري سن ونوع الإعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص علم النفس الأسري، جامعة وهران، ص ١.

هـ- تكيف الأسرة والأخوة مع المعاق والعكس (تقبل المعاق للأسرة): لا شك أن رعاية المعاقين بالأسرة تسبب نوع من الضغط النفسي، كما أن تحقيق التوازن بين العمل وبين رعاية معاق وأصحاء بنفس الأسرة من نظام غذاء وعلاج، ورعاية، والإنشغال الدائم يتسبب في تأثير تراكمي على صحة الوالدين، مما يستلزم تعديل الأهداف الأسرية والأنشطة والعزلة الاجتماعية والخلاف الزواجي المتكرر. فتجربة الطفل المعاق في الأسرة تجربة فريدة من نوعها، تؤثر على جميع جوانب أداء الأسرة اليومي، حيث يمكن من توسيع أفاق الأسرة، وزيادة وعى أفرادها بقوتها الداخلية، وتعزيز تماسك الأسرة على الجانب الإيجابي، أما على الجانب السلبي فإن تكاليف الوقت والمال، والمطالب

المادية والعاطفية، والتعقيدات اللوجستية المرتبطة بتربية ابن / أبنة معاق يمكن أن يكون لها آثار بعيدة المدى، وتعتمد الآثار على نوع الإعاقة وشدتها، فضلاً عن الحالة العاطفية والمالية للأسرة والموارد المتوفرة ، وينعكس ذلك على المعاق نفسه. فحلم الأبن السليم يراود كل أسرة، ولكن طفل على كرسي متحرك يجعله يعتمد على والديه في كل شيء، مما يشعرهم بالخوف عليه في المستقبل بعد فقدان الوالدين وحق المعاق في ميراث الوالدين ، مما يدفعهم إلى التفكير في الرعاية في كنف مؤسسة أو جليسة مدى الحياة ، أو عمل وديعة وشهادات تنفق على المعاق بشكل مستمر لتأمين رعايته.

ويؤثر الجو الأسري للمعاق على تقبله للإعاقة، ويؤثر على نموه النفسي، اللغوي، المعرفي والاجتماعي، والتكيفي وكيف يمكن للأسرة أن تحقق نتائج إيجابية بالنسبة لتعلم الطفل المعاق، من خلال التقليل من الاضطرابات الأسرية، والدور العلاجي والمساعدة الأسرية في مساعدة المركز والمدرسة والمؤسسات التعليمية والتربوية.

و- نوع المعاق وتكرار الإعاقة داخل الأسرة واستراتيجية الإنجاب: إن لجنس الطفل المعاق تأثير في إستراتيجية الإنجاب خاصة اللذين أنجبوا أنثى معاقة، فقد تغير سلوكهم الإنجابي، بكثير ممن أنجبوا ذكور معاقين، ويرجع ذلك إلى كون الذكور أكثر تفضيلا من الإناث، حيث يسهل التعامل مع إعاقته أكثر من الأنثى، ويزاد الخوف لدى الوالدين في حالة المعاقة أنثى من استغلالها أو الاعتداء عليها. وتتفاقم المشكلة في حالة زواج الأقارب ووجود أكثر من حالة بنفس الأسرة.

وأكدت العديد من الدراسات أن محل الإقامة للإنسان يؤثر على إستراتيجية الإنجاب واختلاف أنماطها، فقد أظهرت نتائج المسح العالمي للخصوبة أن مستوى الإنجاب في الأقطار العربية يكون أعلى بكثير في المناطق الريفية عنه في المناطق الحضرية أما الفرضية الثالثة والتي مفادها أن رتبة الطفل المعاق تؤثر على السلوك الإنجابي ومنه على إستراتيجية الإنجاب المستقبلية، حيث أوضحت النتائج أن الأطفال المعوقين اللذين يحتلون المرتبة الأولى تمثل ٢٧,١٧ % ثم تليها نسبة ٢٤,٢٨ % بالنسبة للأطفال اللذين يحتلون المرتبة الثانية ثم المرتبة الثالثة بـ ١٧,١٤ %.[٣٠]

[٣٠] - ممدوح المبيض (٢٠٠٦) دينامية السكان وأثرها على الصحة الإنجابية. دمشق: هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ص ١٠٣.

وبالتالي فأن إنجاب طفل معاق يؤثر على السياسة الإنجابية للزوجين وهذا حسب رتبة الطفل المعاق فإذا كان الطفل المعاق في المرتبة الأولى فإن الزوجين يغيرون سياستهم الإنجابية باستعمال وسائل منع الحمل للمباعدة بين الولادات، أما إذا تخطى المرتبة الثانية، فإن السياسة الإنجابية للوالدين، تتغير إما باستعمال وسائل منع الحمل للمباعدة، أو توقف العملية الإنجابية نهائيا أو اللجوء للطلاق في حالة زواج الأقارب بسبب الرغبة في إنجاب طفل سليم يحمل أسم العائلة .

إلى جانب اختلاف نوع الإعاقة يكون سببا من بعض الأسباب التي تحدث إستراتيجية إنجابية جديدة فالزوجين الذين أنجبوا معاق حسيا يكونوا أكثر راحة ممن أنجبوا طفل معاق حركيا، واللذين أنجبوا طفل معاق عقليا. فالإعاقة الحسية هي الإعاقة الأقل تأثيرًا في الزوجين من الحركية والعقلية، ومنه فإن الإعاقة العقلية هي الإعاقة الأكثر تأثيرا في إستراتيجية الإنجاب وأكثرها تأثيرا على العلاقة الزوجية.، متخذين بذلك إستراتيجية جديدة، غير المرغوب فيها سابقا تتماشى مع واقعهم الجديد للخوف من تكرار الإعاقة، نظرا لزيادة الأعباء على الوالدين من المصاريف اللامتناهية للعلاج، وإجبارية التفرغ لتربية المعاق أكثر زد على ذلك الحرج الذي يشعر به الوالدين من المحيط الاجتماعي والذي ينظر إلى الإعاقة على أنها عقاب من الله جناه الوالدين، أو الشفقة على الوالدين .

ح- الأعباء المالية :تفرض إعاقة أبن /أبنة بالأسرة مزيد من الضغوط المالية على الولدين، حيث اظهرت دراسات كل من " هاسال "، روز، وماك دونالد "Hassall, Rose, Mcdonald"[31] 2005، ان أسر الأبناء المعاقين يعانون ضغوط أكبر من أسر الأبناء الأصحاء نتيجة الرعاية الخاصة. وأرتفاع مستوى التوتر للوالدين وتنعكس على الإجهاد المستمر لهم.

نتيجة أرتفاع تكاليف العلاج للمعاق بالمستشفيات في متابعة حالته، والجانب المالي هو من بين الآثار الكبيرة والمهمة سواء من جانب التكاليف المباشرة المتمثلة في الإنفاق على الرعاية الصحية، والخدمات العلاجية والسلوكية والتعليمية، والنقل؛ أما التكاليف غير المباشرة فأنها تتمثل في عدم قدرة الوالدين على التوفيق بين العمل ورعاية المعاق . وفي دراسة تحليلية " لأندرسون وآخرون " 2007 Anderson et al حول الأدبيات ما بين (1989-2005)[32] ، والتي درست العبء الاقتصادي الذي تتكبده أسرة المعاق، أشاروا أن هذه الأعباء كبيرة على العائلات، خاصة في حالة الإعاقات الشديدة وتكرار الإعاقة بنفس الأسرة، كما توصل بارك وآخرون Park" (2003)أن ٢٨٪ من المعاقين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣-٢١) يعيشون تحت مستوى الفقر، وهذا ما يؤثر على صحتهم، وبئتهم المعيشية، التفاعلات الأسرية

[31] - Hassall, Richard, J. Rose, and J. McDonald. (2005)"Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support." Journal of intellectual disability research 49.6, p 405

[32] - Anderson, Donna, et al. (2007) "The personal costs of caring for a child with a disability: a review of the literature." Public Health Reports 122.1, p 3

والعاطفية، وقد وجد أن دخل الأسرة العالي يزيد من خيارات الوالدين وقدرتهم على التكيف وقضاء بعض الوقت في دعم ورعاية أطفاله.[33]

ط- جودة الحياة الأسرية للمعاق: لاشك أن جودة الحياة تتضمن العوامل الذاتية والموضوعية، والتي تنعكس على حياة المعاق ويتضمن الجانب الموضوعي قياس مدى قدرة الفرد على إنجاز بعض المهام أو الأنشطة، أما الجانب الذاتي يتضمن إدراك الفرد للآثار التي تتركها حالته الصحية على صلاحيته الجسمية. وقد قام أحد مراكز الأمم المتحدة بدراسة عن "تحسين جودة الحياة لدي المعاقين " 2004 بهدف مساعدة القائمين على صناعة القرار على عمل برامج لمناقشة المشكلات العامة التي تواجه المعاقين وتحسين جودة حياتهم اليومية، وكان من أهم نتائجها، أن المشكلات التي تعاني
منها معظم البلدان هي عزل المعاقين، مما يؤدى بهم إلى إحساسهم بالعزلة واليأس والإحباط واقترحت الدراسة لعلاج هذه المشكلات:

- العمل على دمج المعاقين بالمجتمع بما يفيدهم ويساعدهم على تغيير نظرتهم للحياة ومن ثم تتحسن جودة الحياة ويشعرون أنهم مواطنون عاديون لا ينقصهم سوى السمع أو البصر أو...

- أشراكهم في الأنشطة التي تخدم المجتمع وبالتالي تتحسن رؤية الناس لهم وأنهم فئة ذات قيمة

- ينبغي تعاون الأسرة والمجتمع معاً من أجل إنجاح أهداف الدمج وتحقيق المساواة والتألف من خلال قيام كل منهما بدوره في تلبية احتياجات المعاقين. [٣٤]

ولا يتحقق ذلك إلا بالوعي الأسري (الوالدي) بنوع الإعاقة ومراحلها .فالأسرة مسؤولة مسئولية أولية عن حالة أبنها / بنتها المعاق، لذلك فإن تفهم واستيعاب الأسرة للإعاقة ومعرفة ماهية الإعاقة وأسبابها ومظاهرها وتأثيرها على الطفل ومعرفتها بإحتياجاته، والتغلب على مشكلاته ومساعدته على التوافق النفسي والاجتماعي واقتناعها بالبرامج الإرشادية كلها أمور لها أهميتها من أجل أسرة قادرة على تحسين جودة حياتها ومن أجل مستقبل أفضل لأبنها المعاق.

[33] - Park, Jiyeon, et al. ((2003)): "Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey." Journal of Intellectual Disability Research 47.4-5, p 367.

[٣٤] - انظر لمزيد من التفاصيل : أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٥): تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة، ندوة تطوير الأداء في الحد من الإعاقة، ص: ٩٤.

٢- تحديات اجتماعية:

أ- التنميط: وذلك من خلال قيام بعض الأشخاص بتنميط الأشخاص ذوي الإعاقة على أنهم غير قادرين على التفاعل في المجتمع بسبب إعاقتهم.

ب- الوصمة والتمييز: تعد الوصمة من المشكلات الاجتماعية التي يعانى منها المعاق حيث يواجه المجتمع بالنبذ والرفض وتحيط به نظرات الازدراء والاحتقار أو الخوف والإشفاق، مما يمثل تهديد لوحدة الأسرة. يواجه بعض المعاقين الاستبعاد والنظر إليهم بشكل سلبي وخاصة الأنثى.

وأشار" أرفنج جوفمان " E. Goffman في كتابه الوصمة 1960 أنه مفهوم صوري في الحقيقة يصور علاقة تخفيض في القيمة أو المكانة، أكثر مما يصور سمة محددة وثابتة، ويقسمها إلى ثلاثة أنماط هي: الوصمة الجسمية، والوصمة الأخلاقية، والوصمة القبلية.

وقد قام بتحليل كيفية تأثير هذه الأنماط من الوصمة على عمليات التفاعل الاجتماعي بين البشر.[٣٥]

ولذلك أهتمت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة بأوضاع النساء المعاقات، وأوصت الدول الأطراف في اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، بأن تقدم في تقاريرها الدورية معلومات عن النساء المعاقات والتدابير المتخذة لمعالجة حالتهن الخاصة بما في ذلك التدابير الخاصة بالمساواة في حصولهن على التعليم والوظائف والخدمات الصحية والضمان الاجتماعي والتأكد من إمكانية مشاركتهن في جميع مجالات الحياة الاجتماعية والثقافية.

وقد أكد العقد العربي للمعاقين (٢٠٠٣-٢٠١٢) الاهتمام بوضع المرأة المعاقة، وضرورة توعية الرأى العام بوضع المرأة المعاقة، وتأهيل المرأة المعاقة ومحاولة تصحيح الأفكار السائدة عن قدراتها المتدنية، وإبراز ما تتمتع به من امكانيات تجعلها أسوة بالآخرين. [٣٦]

ج- التنمر: يتعرض الأشخاص ذوي الإعاقة وخاصة ذوي الإعاقات الجسدية والفكرية والحسية بشكل متزايد لخطر التنمر، ويرجع ذلك إلى عدة أسباب منها معاناة الأشخاص ذوي الإعاقة من الضعف الجسدي أو قصور المهارات الاجتماعية، أو قصور القدرات المعرفية أو اللغوية، أو ضعف القدرة على التحصيل أو وجود الشخص المعاق في بيئة غير متسامحة مما يجعله محلا للنقد من الآخرين، وغالبًا ما يستهدف الأشخاص الذين يتنمرون على الآخرين الأشخاص الذين يبدون "مختلفين" أو أولئك الذين يبدو أنهم أقل قوة أو ليسوا بنفس القوة.

د- العنف ضد المرأة ذات الإعاقة : يعد العنف ضد المرأة أحد أشكال التمييز القائم على النوع الاجتماعي وينتشر على الصعيد العالمي، إلى أنه من بين كل ثلاث نساء في جميع أنحاء العالم تعرضت واحدة

---

[٣٥] - جون سكوت وجوردن مارشال (٢٠١١)، موسوعة علم الاجتماع (ترجمة) محمد الجوهري وأخرون، المجلس الأعلي للثقافة، القاهرة، مجلد ٣، ص ٤٥٧

[٣٦] - العقد العربي للمعاقين، (٢٠٠٣-٢٠١٢) المحور الرابع.

إما للعنف البدني وإما الجنسي أو لكليهما معاً على يد شريك حميم أو على يد شخص أخر[٣٧] وأن النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة لخطر العنف، وأقل قابلية للإدلاء به، وأن الإعاقة تضيف لهن شريحة أخري من التمييز والحرمان. كما أكدت العديد من الأدبيات أن النساء ذوات الإعاقة أكثر عرضة من الرجال ذوي الإعاقة وكذلك النساء غير المعاقات لخطر التعرض للعنف وإساءة المعاملة.

وكشفت نتائج أول دراسة وطنية للمجلس القومي للمرأة أجريت حول العنف ضد المرأة ذات الاعاقة ٢٠٢٠، بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، والجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، استطلعت الدراسة ٥٦١٦ امرأة من ذوي الإعاقة البصرية أو السمعية، أو الحركية أو إعاقات أخرى، تتراوح أعمارهن بين ١٨ عامًا وما فوق في معظم محافظات مصر. فيما عدا محافظات الحدود وكشفت الدراسة أن ٤٨% ممن شملتهم الدراسة تعرضن للعنف الجسدي أو النفسي أو الجنسي(تحرش –اغتصاب) أو عنف قائم على الإعاقة منذ سن ١٥. علاوة على ذلك، تعرضت ٦١% من النساء المتزوجات من ذوات الإعاقة للعنف من قبل أزواجهن. وأن النساء والفتيات ذوات الإعاقة أكثر عرضة للعنف القائم على النوع الاجتماعي في المجالين الخاص والعام، بما في ذلك في منازلهن وبيئتهن الأسرية والمدارس. [٣٨]

التحديات الاقتصادية:

بالرغم من وجود العديد من الإتفاقيات الدولية التي أهتمت بالمرأة العاملة ونصت على حمايتها وتساويها بالرجل في مجال العمل، إلا أن المرأة المعاقة لم تحظى بنفس الأهتمام ولم تلقى الحماية الواجبة بالرغم مما تعانيه من وضعها فهي بحاجة إلى الأهتمام مثلها مثل غيرها، ومن أبرز التحديات الاقتصادية التي تواجه المرأة ذات الإعاقة:

أ- التهميش في أماكن العمل، و قيام بعض أماكن العمل بتقييد ذوي الإعاقة في كشوف المرتبات وعدم إسناد مهام لهم.

ب- عدم وجود مراكز متخصصة في تأهيل النساء من ذوات الإعاقة وظيفيا، وعدم اتاحة الفرصة لهن بالتطوير والارتقاء بمستوى خبراتهن.

ج- صعوبة دمجهم في سوق العمل بسبب نقص المهارات اللازمة للعمل.

نتيجة استبعادهم من التعليم، أو عدم التدريب المهني، وتوجه كثير من الأسر إلى إخفاء أولادهم من ذوي الهمم عن المجتمع.

---

[٣٧] - انظر: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٦.

[٣٨] - مسح العنف ضد المرأة ذات الإعاقة، ٢٠٢٠، متاح على الرابط:

https://ncw.gov.eg/News/6386/%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D9

د-العمل بدوام جزئي وليس كامل مما ينعكس على تدني الأجور.

- نفص الإمكانيات التي تساعدهم على تأدية عملهم (كمبيوتر – كراسى متحركة -.....)

هـ- عدم الإعلان عن برامج الشراكة بين المؤسسات الحكومية والتعليمية ومؤسسات القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني، وغرفة صناعة الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات، من أجل تقديم منح التدريب على قيادة الحاسب الآلي للأشخاص ذوى الإعاقة، و"منحة التدريب من أجل فرصة عمل أفضل "التي يتم فيها تدريب ذوي الإعاقة على مهارات متعلقة بوظائف بعينها، والحاقهم بتلك الوظائف بعد اجتياز التدريب بنجاح.

و- عدم وجود أماكن للتدريب لذوي الإعاقة على التطبيقات على الموبيل وبرامج الإلكترونية المساعدة لهم، مثل تطبيق قارئ النقود والألوان على الموبيل لذوي الإعاقة البصرية.

٤- تحديات خدمية

- نقص الخدمات العامة المقدمة لهم (المواصلات العامة)

- نقص الإعلان والتوعية عن المدارس والمؤسسات التأهيلية

- عدم توافر مبانٍ مؤهلة.

- وجود أرصفة ضيقة لا تسمح لهم بالتحرك بمفردهم.

- بعد مراكز التأهيل في بعض المحافظات والمناطق.

-ضعف الوعي المجتمعي للتعامل مع المعاق وتحقيق توافقه المجتمعى استقلاليته

٥- تحديات ثقافية

ثبات صورة المرأة المعاقة في الإعلام بشكل سلبي، وأنهن ضحايا عنف واغتصاب واستغلال وسرقة أموال، بينما بالواقع الأن يعج بالعديد من النماذج الإيجابية مثل وصول سيدتان من ذوات الإعاقة إلى مقاعد البرلمان وغيرهن من الناجحات في مختلف المجالات العلمية والرياضية إلى جانب عرض نماذج إيجابية لمؤسسات رعاية ذوي الإعاقة[٣٩] وظهر تأثير النوع في تلك الأفلام الذي ينتقص من حقوق المعاقة وربطت بين الإعاقة والظروف الاجتماعية والثقافية كما هو الحال في الأفلام التي تناولت الإعاقة الحسية (الصم والبكم) فيلم الخرساء ١٩٦١.

- والأفلام التي تناولت الإعاقة البصرية (المكفوفين) فيلم العمياء إنتاج ١٩٦٩.

[٣٩] -حنان حافظ (٢٠٢٠): حقوق ذوي الإعاقة بين الاتفاقيات الدولية والتجسيد السينمائي: دراسة سوسيولوجية لعينة من الأفلام المصرية، في قضايا ذوي الإعاقة بالإعلام العربي، تحرير عبيدة صبطي، المركز العلمي للنشر والتوزيع، ص ٢٥٦.

- الأفلام التي تناولت الإعاقة الجسدية ولكن شيء ما يبقى ١٩٨٤.
- الأفلام التي تناولت الإعاقة النفسية والعقلية توت توت 1993.
- محدودية البرامج الموجه لهذه الفئات.
- ضعف الإعلانات الموجه لخدمة هذه الفئات.

٦- تحديات تعليمية

- صعوبات التعلم: ومن الطبيعي أن لا يكون الوالدان مهيأن للتعامل مع مشكلة صعوبة التعلم أو التكيف معها، لكنهم يتعلمان ذلك من خلال الخبرة، وعادة ما يطلبون العون من الطبيب أو المرشد أو الأخصائي الاجتماعي وأحيانا من أصدقاء وزملاء يعاني أبناؤهم من مشكلة صعوبات التعلم وهي: شدة صعوبة التعلم، وخصائص الأسرة وخلفيتها الثقافية والاجتماعية والسمات والخصائص لكل فرد من أفراد الأسرة والتحديات الخاصة بالأسرة ، ومع أن والدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم
يشتركون في مشكلات عامة وردود فعل متشابهة، ولكن لكل حالة خصوصيتها والتي تجعل وجوب التعامل معها بشكل منفرد.[٤٠]

- اضطرابات الانتباه: وهؤلاء الأطفال يظهرون مجموعة من الصعوبات قي سلوكهم الاجتماعي تجاه الآخرين فهم فوضويون وانفعاليون، ولا يستطيعون التمسك بالتقاليد والنظم الاجتماعية السائدة بالمجتمع، ولا يستطيعون إقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين مما يشعرهم بالنبذ وحقارة الذات، ويشعرون بالشعور السلبي تجاه أنفسهم، وربما يكون ذلك كرد فعل للفشل المستمر في جميع مجالات حياتهم (الأسرية – المدرسية – الاجتماعية) ومن الأعراض السابقة تستلزم جهد ومتابعة أسرية مستمرة.[٤١]

- تتعلق بمعاناة المعاق وأسرته من صعوبة الوصول إلى المنشأة التعليمية نتيجة عدم ملائمة نظام المواصلات، عدم ملاءمة المبانى التعليمية، بالإضافة الى نظرة الأساتذة والزملاء له والتى قد تكون سلبية بما يؤثر على تحصيله الدراسى وسوء توافقه التعليمى.

- صعوبة الالتحاق بكليات معينة وأقسام بالجامعات.

- قصور الأنظمة التعليمية للمعاقين بمناهج مخففة فقط ولا تركز على تنمية المهارات الحياتية لهم.

- معوقات توظيف تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.

[٤٠] - سمية طه جميل: مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وعلاجها، عالم الكتب، ص ١٣١
[٤١] - مرجع سابق، ١٥٥.

- تطوير البيئة التعليمية للطلاب ذوي الإعاقات السمعية والبصرية والذهنية. ودمج الإعاقات الخفيفة داخل المدارس والجامعات وتطوير الوسائل التعليمية بتلك المؤسسات وامدادها بالتكنولوجيا والبرمجيات المساعدة لتحقيق هذا الهدف.

- عدم تبسيط المحتوى الإلكتروني للأشخاص ذوي الإعاقة في طريقة العرض بما يتناسب مع نوع الإعاقة سمعية أو بصرية أو حركية.

- تفعيل مشروع رقمنة المناهج لذوي الإعاقة تسهل عليهم المقررات الدراسية والتفاعل معها.

- تدعيم برامج التمكين الإلكتروني لهذة الفئة.

٧- تحديات صحية

- ضعف التشخيص المبكر للإعاقة قد يؤدي إلى تفاقم الإعاقة.

- ضعف الاهتمام بالصحة الإنجابية للمرأة ذات الإعاقة.

- التعقيم القسري والاجهاض للنساء ذوات الإعاقة الذهنية.

- المعاناة من الأمراض النفسية حيث يواجهون معدلات أعلى من الإكتئاب والقلق والعزلة الاجتماعية عن الأشخاص الأخرين مما يستلزم وجود دعم مخصص لهم.

- المعاناة من طول فترة العلاج الطبى والطبيعى بالإضافة الى أرتفاع تكاليف العلاج والإقامة فى المستشفيات، وصعوبة الحصول على أجهزة التكيف وصيانتها المستمرة، وقلة المراكز المتخصصة للعلاج الطبيعى للمعاق

- نقص أدوات الرعاية الطبية.

- عدم وجود خط ساخن لذوي الإعاقة للتوجيه والاستفسار.

- تكرار الأزمات الصحية كالصرع لبعض الحالات تضع المعاق في الدائرة السلبية بإستمرار.

سادساً: استراتيجية الحماية والتمكين للمرأة ذات الإعاقة.

وتتمثل أولويات تمكين وتوعية المرأة ذات الإعاقة في تقبل النساء المعاقات لإعاقاتهن والاعتراف بها انطلاقاً لتطوير الصورة الذاتية والثقة بالنفس والمتغيرات ذات الدلالات وهنا لا بد من الأخذ بعين الاعتبار:

- الوضع داخل الأسرة
- الوصول إلى الرعاية التعليمية والرعاية الصحية وبرامج الحماية.
- الحصول على فرصة عمل.

- إلإلمام بالتشريعات والتسهيلات المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة، للقيام بالدور المخصص للمرأة عموماً.
- تغيير النظرة السلبية للمرأة المعاقة ضمن العادات والتقاليد.

تستهدف الاستراتيجية الوطنية لتمكين المرأة المصرية ذات الإعاقة فيِ شقها الاجتماعي تحقيق مشاركة أوسع للمرأة، وتعظيمُ قدراتها على الاختيار، ومنع الممارسات التي تكرس التمييز ضدها، سواء في المجال العام أو داخل الأسرة، وتقديم المساندة القانونية وتنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، ومساندة نوعية لبعض الفئات الخاصة. وحددت الإستراتيجية عددًا من الآليات تتمثل فيما يلى:

- إنشاء شبكة من مكاتب تقديم الاستشارة والخدمات القانونية لمساندة النساء، لاسيما الفقيرات، للوصول إلى العدالة من خلال توعيتهنّ بحقوقهنّ ومساعدتهن للحصول عليها بالقانون، وتفعيل دور مكاتب الشكاوى التابعة للمجلس القومي للمرأةِ لتصبح قناة اللجوء الأولى للمرأة لحل مشكلاتها.
- من العوامل التي تعوق الإجراءات التدخلية الفعالة نقص المعرفة العملية بشأن إدماج النساء ذوات الإعاقة، فضلاً عن الفجوات الموجودة في البيانات. وتغيب النساء ذوات الإعاقة إلى حد كبير عن الإحصاءات والمسوح الرسمية وعدم تصنيف البيانات المتعلقة بالأشخاص ذوي الإعاقة حسب نوع الجنس، كما أن البيانات المتعلقة بنوع الجنس نادراً ما تحدد نوع الإعاقة.
- تشكل المشاركة المجتمعية الهادفة للنساء ذوات الإعاقة أمراً بالغ الأهمية للتغلب على إقصائهن وغالباً ما تعكس الهياكل القيادية في الحركة المعنية بالإعاقة الأعراف الأبوية السائدة في العديد من الطبقات الاجتماعية، ومن ثم فإن احتمال أن تشغل النساء ذوات الإعاقة أدواراً قيادية أقل بكثير من احتمال شغل الرجال ذوي الإعاقة للأدوار نفسها. وللتغلب على الفجوات الناتجة بين الجنسين، يساعد هذا الدليل التوجيهي الجهات المسؤولة عن إدارة تنفيذ المشروعات على النظر في القضايا المتداخلة المتعلقة بالمساواة بين الجنسين وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة على حد سواء طوال دورة كل مشروع.(برنامج مستورة –قدم الخير –أدها وأدود)
- الاعتماد على دور مؤسسات المجتمع المدني لاستكمال دور الوزارات في الأهتمام بالنساء من ذوات الإعاقة، وعدم ايمان واقتناع المجتمع بعملهن، كل هذا بالإضافة إلى غياب الدور الإعلامي المتخصص في هذا المجال وعدم إعطائهن الحق بالتعبير عن وضعهن.
- تكثيف الحملات التوعوية (تشخيص –تأهيل –رعاية) مكثفة لأنواع الإعاقات الأخرى للقضاء على العنف والتنمر ولا تقتصر على الإعاقة الحركية – المكفوفين – الصم.
- إنشاء دور إيواء لأنواع الإعاقات بمحافظات متعددة أو بمراكز الاستضافة لتيسير الاندماج المجتمعي والتخفيف عن كاهل الأسرة ,خاصة للمعاق بعد وفاة الوالدين .

- ادماج المرأة المعاقة في برامج التنفيذ لمشروعات الوزارات والهيئات.
- تكثيف الجانب التوعوي لملف الإعاقة والإنجاب (حواجز بيئية –العادات والتقاليد – التمييز – الميراث)
- المرأة ذات الإعاقة وريادة الأعمال لا تزال النسب محدودة ولكن يقع على عاتق الإعلام تغيير الصورة النمطية للمرأة المعاقة.
- الأهتمام بالإحتياجات الإرشادية للموهوبين من ذوي الإعاقة.
- خط ساخن لخدمة المرأة ذات الإعاقة في الاستشارة والخدمات online.
- أهمية توعية الأسرة (الزوجان) قبل الزواج بالأسباب الوراثية والبيئية للإعاقة؛ للتقليل من أسباب حدوث الإعاقة لأبنائهم. من خلال دورة مودة للمقبلين على الزواج والشباب الجامعي.
- توعية المجتمع بما تتحمله أسر الأشخاص ذوي الإعاقة من ضغوط نفسية وأعباء مالية، مما يستلزم دعم البرامج الوقائية بدلا من الوضع الحالي الذي تتوارى فيه البرامج الوقائية في زحام الخدمات العلاجية التي تستنفد طاقات وجهود العاملين فيها على حساب البرامج الوقائية.
- توفير التسهيلات والرعاية والإمتيازات للمعاقين وأسرهم بما ييسر أمورهم ويخفف الضغوط عن أسرهم.
- تدريب المؤسسات التعليمية بسبل التواصل الفعال مع أسر المعاقين وتدريب تلك الأسر على كيفية تأهيل وتدريب أبنائها.
- تأهيل الأشخاص ذوي الاعاقة بالتعاون مع الأسر ومراكز التدريب والتأهيل بما يحقق الحد الاقصى من تكيفهم مع مجتمعهم وفق قدراتهم.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

١. أحمد عبد الفتاح ناجي (٢٠١٤): **تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية** ، المكتب الجامعي الحديث.
٢. أشرف أحمد عبد القادر (٢٠٠٥): تحسين جودة الحياة كمنبئ للحد من الإعاقة، ندوة تطوير الأداء في الحد من الإعاقة .
٣. العقد العربي للمعاقين ، (٢٠٠٣-٢٠١٢) المحور الرابع .
٤. المعجم الوجيز (١٩٩٤).
٥. المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة (٢٠١٤).
٦. أمل حسن (٢٠٢٠): **ذوي الإعاقة بين الصورة السينمائية والواقع الاجتماعي** منشور بقضايا ذوي الإعاقة في وسائل الإعلام العربي ، تحرير : عبيدة صبطي ، المركز العلمي للنشر والتوزيع،.
٧. جمال الدهشان وأخرون (٢٠٢٠): **تحرير عبيدة صبطي، تكنولوجيا التعليم وقضايا ذوي الإعاقة،** المركز العلمي للنشر والتوزيع .
٨. جون سكوت وجوردن مارشال (٢٠١١): موسوعة علم الاجتماع (ترجمة) محمد الجوهري وآخرون ، المجلس الأعلي للثقافة ، القاهرة ، مجلد ٣ .
٩. حنان حافظ (٢٠٢٠): حقوق ذوي الإعاقة بين الاتفاقيات الدولية والتجسيد السينمائي: دراسة سوسيولوجية لعينة من الأفلام المصرية ، في قضايا ذوي الإعاقة بالإعلام العربي ، تحرير عبيدة صبطي، المركز العلمي للنشر والتوزيع.
١٠. سمية طه جميل : مشكلات الأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة وعلاجها ، عالم الكتب.
١١. صباح عايش (٢٠١٢): أسر الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين على العلاقات الأسرية من حيث متغيري سن ونوع الإعاقة ، **رسالة ماجستير غير منشورة** ، تخصص علم النفس الأسري ، جامعة وهران.
١٢. قياتي عاشور (٢٠٢٣): تمكين ذوي الهمم في سوق العمل، **مجلة أفاق اجتماعية** ، العدد (٥) ، سبتمبر.
١٣. مدحت أحمد غنايم : ضمانات حقوق ذوي الإعاقة في مصر بين الواقع والمأول " دراسة مقارنة "، **المجلة القانونية** ، (ISSN: 2537- 0758).
١٤. ممدوح المبيض (٢٠٠): **دينامية السكان وأثرها على الصحة الإنجابية**. دمشق : هيئة تخطيط الدولة وصندوق الأمم المتحدة للسكان.
١٥. منظمة الأمم المتحدة للطفولة (أ اليونسيف) (٢٠١٤): تعريف الإعاقة وتصنيف أنواعها .
١٦. منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٦ .
١٧. منظمة الصحة العالمية والبنك الدولى ، ٢٠١١ .
١٨. هالة إبراهيم الجرواني وآخرون (٢٠١٠): **"فن تربية الطفل"**، ط١، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1. Anderson, Donna, et al. (2007) "The personal costs of caring for a child with a disability: a review of the literature." Public Health Reports 122.1, p 3
2. AULAS Samuel (2004), L'intégration d'un enfant handicapé en classe ordinaire: quels rôles pour le maître, I.U.F.M (Institut Universitaire Formation des Maîtres de Bourgogne,p1.
3. Blacher, Jan. (1984) Severely handicapped young children and their families: Research in review. Academic Pr.
4. Définitions : handicap - Dictionnaire de français Larousse.
5. Hassall, Richard, J. Rose, and J. McDonald. (2005)"Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support." Journal of intellectual disability research 49.6, p 405.
6. Hemmingsson, H., & Jonsson, H. (2005). An occupational perspective on the concept of participation in the international classification of functioning, disability and health – some critical remarks. The American Journal of Occupational Therapy, 59, 569-576.
7. Nielsen, E. (2021). Disability and poverty in Egypt, borgenproject, Retrieved June 27, 2023, from https://cutt.us/jne50.
8. Park, Jiyeon, et al. (2003): "Toward assessing family outcomes of service delivery: Validation of a family quality of life survey." Journal of Intellectual Disability Research 47.4-5, p 367.
9. Spodek. S., Saracho. O. (1994): "Dealing with Individual Differences in the Early Childhood Classroom", Longman Press, N.Y..
10. Stucki, G., Ewert, T., & Cieza, A. (2002). Value and application ofhe ICF in rehabilitation medicine. Disability and Rehabilitation, 24, 932-938.
11. Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: A new tool for understanding disability and health. Disability and Rehabilitation, 25, 565–571.

ثالثًا: المواقع الإلكترونية

١. هيئة الأمم المتحدة للمرأة – الدول العربية (unwomen.org)
2. http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=trh&AN=9998192&site=ehost-live
3. https://mawdoo3.com/%D8%A3%D9%86%D9%88%D8%A7%D8%B9_%D8%A7%D9%84
4. https://www.sis.gov.eg/Story/234090/%D8%B0%D9%88%D9%88-%D8%A7%D9%84%D9%8
5. https://almanalmagazine.com/%D8%A8%D8%AD%D9%88%D8%AB-%D9%88%D8
6. https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-healt
7. https://ncw.gov.eg/News/6386/%D8%A7%D9%84%D9%82%D9%88%D9