تصور مقترح من منظور نموذج التأهيل تصور مقترح من منظور نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع للتعامل مع المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا

A suggested perception from a perspective of Community-based Rehabilitation Model To deal with the Family Problems Facing Headed – Household females with Mobility Disability

إعداد

هند عزت محمد

أولا: مشكلة الدراسة وأهميتها:

أن المرأة هي أحدى العناصر البشرية الهامة التي تشكل قاعدة سكانية عريضة كما أن أهمية التركيز عليها والتخطيط الجاد لها لاستثمارها في التنمية البشرية كما يمثل صورة من صور تطور المجتمع وتحضره في تحقيق التنمية الشاملة لأى مجتمع يمكن أن يتم الأ بالمشاركة الإيجابية بكافة قطاعات المجتمع والتي تمثل المرأة احدها فهي تمثل ثروة بشرية وقوة دافعة لحركة المجتمع نحو تحقيق مزيد من الإنجازات على كافة المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. فالمرأة لها أدوارها متعددة،أصبحت النظرة للمرأة ومناقشة مشكلاتها وأوضعها الاجتماعية نظرة جادة (الهوش،2016:ص149)

وقد يواجه مجتمعنا المصري المعاصر في الآونة الأخيرة العديد من القضايا والمشكلات التي تهتم بالمرأة لأن المرأة تقوم بدور فعال ومؤثر في عملية التنمية المنشودة بالمجتمع بحكم ثقافتها حيث يمكن القول بأن مشاركتها في عملية التنمية يمثل هدفا من اهم الأهداف التي يسعى أليها المجتمع ونظرا لما تحمله من ثقل في المجتمع وإسهاماتها الإيجابية في كافة نواحي الحياة الاجتماعية

وبما إن المرأة تمثل الأم والأخت والزوجة بل والمدرسة التي تخرج منها الأجيال تلو الأجيال على السواء وعليه كان لزما نتطرق ألا ما يساعدها على أداء ذلك الدور من خلال الحديث عن حقوقها وواجباتها لان الحقوق الأساسية والحريات العامة في الإسلام جزء لا يتجزأ من الأحكام الإسلامية(جامع،ناهر،2016:ص145)

ألا أن المرأة المعيلة كانت ولا زالت تعانى من تردى واضح في أوضاعها الاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية حيث في الآونة الأخيرة بدأت تظهر على الساحة الدولية والمحلية فئة من النساء اللاتي تتحملن الأعباء وإعالة أسراهن حتى أصبحت ظاهرة المرأة المعيلة تفرض تحديات أمام جميع المجتمعات وخاصة المجتمع المصري(احمد،2014:ص4).

وهذا ما أشارت الية دراسة محمود(2015) أن المرأة المعيلة تعاني مشكلات اجتماعية متنوعة ما بين مشكلة في العلاقات الاجتماعية على مستوى الأسرة سواء بينها وبين أبنائها أو بينها وبين أهلها أو أهل زوجها، ومشكلات تتعلق بالتنشئة الاجتماعية للأبناء سواء الذكور أو الإناث، بالإضافة إلى مشكلات مرتبطة بالعملية التعليمية لأبنائها سواء في الريف أو في الحضر ومشكلات تتعلق ببيئة العمل ومشكلة تتعلق بالعلاقات الاجتماعية بالبيئة المحيطة ولهذا يعد دراسة موضوع المرأة التي تعانى من المشكلات الأسرية والظروف الصحية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها. هي وأسرتها من الأمور التي تلقى اهتماما خاصا في السنوات الأخيرة وذلك لمناقشة أسباب هذه المشكلات والاهتمام بقضايا المرأة هو إدراك الشعوب أن أوضاع النساء وحقوقهن هي جزء لا يتجزأ من محاور التنمية، وأنه لا يمكن أن تقوم أي جهود تنموية ناجحة في مجتمع ما، مع إغفال نصف طاقته البشرية أو في ظل إهدار لها، وبالتالي أصبحت النظرة إلي المرأة، وأيضا مناقشة

قضاياها، تتم في نطاق أكثر شمولا ومن منظور أشد عمقا.لذلك تلقي المرأة اهتماما متزايدا من جانب كثير من الحكومات والمنظمات الدولية والمحلية نظرا لتنامي الإدراك بأهمية إدماج المرأة في عمليات التنمية سواء من حيث المشاركة الفعالة في العمليات التنموية، أو الاستفادة العادلة من عوائد التنمية، لقد أصبح واضحا أن تحقيق التنمية الشاملة(محمود،2013:ص260-263)

وذلك حظي المعاقين باهتمام دولي وإقليمي ومحلي من كافة التخصصات المهنية، وبذلت الجهود للارتقاء بمستوي الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والتربوية والتأهيلية ويحتاج المعاق ألي التأهيل المناسب له لتحقيق الأهداف التنموية والوقائية والعلاجية في هذا المجال ،وتأهيل المعاقين أنما هو كسب مضاعف اقتصاديا واجتماعيا فإن المعاقين إذا ما آهلو واعدوا عمالا منتجين أو أصحاب أعمال ناجحين ونحولهم لطاقة أننا حولناهم إلي طاقة تسهم في الإنتاج وتزايد(شحاتة،2016:ص12-17) حيث ان من بوادره في بدايات القرن الثامن عشر كانت هناك بعض المؤسسات الدينية، والتي يتحمل مسئولياتها رجال الدين تعمل علي تأمين الملاجئ لجمع شتات العاجزين، والمحرومين، وذوي العاهات، وقد نادي الإسلام منذ أربعة عشر قرنا بالمحافظة علي المعوقين وأعطاهم حقوقهم كاملة في إنسانية أخاذة، ورفق جميل، مما أبعد عن المعوقين شبح الخجل، وظلال المسكنة، بل إن الإسلام لم يقصر نداءه علي المعوقين فقط، بل امتد النطاق فشمل المرضي عامة، واستطاع المريض – أيا كان مرضه – أن يستظل براية الإسلام التي تحمل في طياتها الرأفة والرحمة والخير، وأن ينسم عبير الحياة، في عزة وكرامة(صابر،2015:ص57).

لذا اهتمت العديد من الدول ومنها مصر برعاية المعاقين لتمثيل مشكلة الإعاقة أحد الصعوبات التي يجب مواجهتها من خلال تقديم أصناف الرعاية التي تتناسب مع حجم المشكلة وتأثيرها علي أدوار هؤلاء المعاقين،ولذا يجب ان يهتم المجتمع بكافة مؤسساته لمساعدة هؤلاء المعاقين حتي يتحقق لهم التكيف الاجتماعي. فالإعاقة مشكلة خطيرة تواجه كافة المجتمعات وتؤدي إلي العديد من الأثار السلبية وليس فقط علي المستوي الفردي أو المعاق بل تمتد أثارة للأسرة والمجتمع بأكمله،وتعد رعاية المعاقين مبدأ أنساني وحضاري يؤكد علي حصول المعاقين علي حقوقهم. حتي تمكنهم من الحياه الكريمة،وكلما اختل هذا التوافق لسبب من الأسباب(عبيد،2013:ص ص11-170) .

وهذا ما اشارت الية دراسة علي (2016).أن تدني مستوى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية فى تمكين المعاقين حركيا وانخفاض في تحسين نوعية حياة المعاقين حركيا.

وبالتالي فأن الإعاقة الحركية أيا كانت صورتها أو شدتها تترك بصماتها علي أصحابها بحيث تؤدي إلي اضطرابهم نفسيا، وتسبب لهم قدرا من الإحساس بالحزن والحسرة علي النفس، والإحساس بالنقص، كما أنها تذهب بهم بعيدا نحو اعتلال الصحة النفسية الأمر الذي قد يعني بالضرورة إعاقة توافق الفرد علي المستوي الشخصي، والاجتماعي، والتعليمي، والمهني، وعلي الثقة بالذات وغير ذلك كما تقابل المعاق حركيا صعوبات عديدة تعوق تكيفه بالشكل الأمثل، وتجعله في حالة من عدم الثبات الانفعالي، كما تؤثر تلك الصعوبات علي الحالة النفسية له(نور الدين،2014:ص162) لأن مظهر الجسم من الأمور الرئيسة التي تشغل بال الكثير من

الناس وبشكل الخاص المرأة حيث يؤكد المجتمع المحيط بها أهمية مكانة المرأة من خلال مظهرها الجسمي فنجد أن كل أمرأه تكون لنفسها صورة وأهمية معينة لجسمها وتؤثر هذه الصورة علي النواحي النفسية والاجتماعية للمرأة وتؤثر الإعاقة تأثير بالغا علي صورة الجسم مما يؤدي إلي اضطراب بالمرأة المعاقة نفسيا واجتماعيا مما يعوقها من ممارسة حياتها الطبيعية.(أسماعيل،2015:ص90)

وأكدت دراسة محمود(2018) أن عدم التوافق لصورة الذات والتوافق النفسي لدى المعاقين سمعيا والمعاقين حركيا وكذلك كشف الدراسة عن نقص في الأجهزة التعويضية من المعاقين حركيا وقد تؤثر الإعاقة الحركية في السيدات اكثر مقارنة بما يؤثر في الذكور نظرا لأنها تحد من إمكانية من ممارسة أدوارهن الطبيعية في الحياة والذى يقوم على العناية بشئون المنزل وتربية الأبناء لذا تعد هذه الإعاقة من اهم العوامل التي تعوق السيدة عن ممارسة الأنشطة الفردية وإشباع حاجاتها بنفسها وتحقيق تكيفها داخل مجتمعها في تشكيل أنماط حياتها وسلوكيا واجتماعيا وفسيولوجيا وفكريا وتتعرض للكثير من المشكلات والتحديات التي تجد نفسها مرغمة على مواجهتها كما يترتب على أعاقتها الشعور بعدم الاستقلالية وعدم الاعتماد على النفس نتيجة لاحتياجها للمساعدة من خلال الأخرين(أبو النصر،2005:ص59)

حيث تقدر التقارير أن هناك أكثر من مليار شخصا من ذوي الإعاقة، أي حوالي 15%من سكان العالم وهي نسبة أعلى من التقديرات السابقة لمنظمة الصحة العالمية البالغة 10% والتي ترجع إلى السبعينات من القرن العشرين(انور،2017:ص12).

كما تؤكد منظمة الصحة العالمية أن هناك ٦٠٠ مليون معاق Disabled يعيشون في جميع أنحاء العالم، حول ما يقرب من 10% من سكان الأرض بأكملها. يتم تقييم أيضا أن حوالي 80% من هؤلاء المعاقين يعيشون في الدول المتخلفة والنامية على الصعيد العالمي. وتشير البحوث والدراسات العلمية الميدانية أن واحدا من كل عشرة أشخاص هو شخص من ذوي الإعاقة، وأن الأشخاص ذوي الإعاقة قد تصل نسبتهم إلى ٢٠ % من السكان الذين يعيشون تحت خط الفقر في الدول المتخلفة والنامية، وأن عددا من المعاقين لا يزالون يواجهون عراقيل تحول دون مشاركتهم في أنشطة مجتمعاتهم ويضطرون في الغالب إلى العيش تحت خط الفقر،أن نسبة الذين يعانون من الإعاقة تقدر بحوالي 10% من إجمالي عدد السكان (يقدر عدد المعاقين في مصر في عام ٢٠١٧ بحوالي 9 مليون معاق)، في حين أن الذين تتوفر لهم الخدمات اللازمة لا تتجاوز نسبتهم 2% تقريبا، وهذه النسبة الضئيلة تبرز إلى موقع الصدارة أهمية تضافر الجهود الدولية والإقليمية والقطرية سواء الحكومية أو الأهلية أو القطاع الخاص لتوفير الرعاية والتأهيل لجميع المعاقين والاستفادة من طاقاتهم (أبو النصر،2019:ص7-9).

من هنا ظهر نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع كأحدي النماذج الحديثة في الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات المعوقين على اختلاف أنواعهم وفئاتهم ويركز من خلال توفير الخدمات والبرامج المتخصصة

والمرتبطة بالإعاقات التي يعانون منها على أن يحصل اكبر عدد منهم على تلك الخدمات والبرامج الموجودة في المجتمع.

كما ينظر لنموذج التأهيل المرتكز على المجتمع على انه من النماذج الهامة لإشباع الاحتياجات الأساسية للأفراد والمجتمعات لأنه يرتكز على تنمية قدرات المنظمات بالمجتمع سواء قدرات بشرية أو مادية أو تنظيمية لأحداث تغييرات في قدرات المجتمع وإحداث التنسيق بين مختلف المنظمات التي تقدم مختلف الخدمات لصالح المستفيدين منها مع تشجيع المواطنين على المشاركة في برامج تنموية وخدمية تعتمد على موارد المجتمع المحلى(سبيع،2002:ص61)

وكما انه يعنى التأهيل المرتكز على المجتمع بتحسين نوعية حياة ذوى الاحتياجات الخاصة ضمن مجتمعاتهم على اعتبار أن التأهيل المرتكز على المجتمع ينطلق من تحمل المجتمع المسئولية الاجتماعية لإحداث التغيير في التعامل مع قضايا الإعاقة وتساهم مهنة الخدمة الاجتماعية في تقديم أوجه الرعاية الاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة وترفض أن يكون العجز مبررا لان يخضع الفرد لظروفه وتوكد على تقوية نواحي القوة وينميها لتحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي حيث نظرت اليهم كمواطنين لهم احتياجاتهم البيئية والاجتماعية والعمل على ضرورة إشباعها حتى يستفيدوا من التأهيل اللازم لهم والاستفادة من قدراتهم المتاحة لتدعيم سلوكياتهم الإيجابية(عبد المجيد،2015:ص24)

كما انه هناك العديد من الدراسات التي اهتمت بتلك الفئة "فئة ذوى الإعاقة واثبت فاعلية نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع ومنها:

أكدت **دراسة(عبد الفتاح،2011)** على استخدام نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع على المجتمع في تحسين مستوى الرعاية الأسرية للمعاقين ذهنيا وكذلك اختيار تأثير النموذج في زيادة وعى أولياء الأمور في ادراك الخدمات المجتمعية وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأولياء الأمور الأطفال المعاقين ذهنيا في ادراك الخدمات المجتمعية المتاحة ومدى الحصول عليها

ودراسة(محمود،2016) وهدفت إلى التوصل ألي رؤية مستقبلية لتنميه قدرات الأطفال المكفوفين في اطار نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع وتحديد طبيعة قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.وأيضا تحديد دور المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع . وتحديد المعوقات التي تواجه المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.

أن رعاية المعاقين حركياً من المشكلات المهمة التي تواجه المجتمعات اذاً لا يخلو مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفراده ومن يواجهون الحياة وقد أصيبوا بنوع أو اكثر من تصنيفات الإعاقة الحركية التي تقلل من قدرتهم علي القيام بأدوارهم في المجتمع فتكون المعاملة مع هذه الفئة من جهة المجتمع من الازدراء والقسوة وتتمثل فئة المعاقين حركياً للقائمين علي تقديم الرعاية في أي مجتمع

حيث لا تنحصر مشكلتهم في مجال تعليمهم فقط بل تمدد و تشمل مجالات السلوك التكيفي الذي يعد أساسا مهماً لتواصلهم وتفاعلهم مع المحيطين بهم(عبد الله،2004:ص5)

وتعتبر المرأة المعيلة المعاقة حركيا من الفئات التي تحتاج إلي نوع معين من المساندة نظرا لما تفرضه عليها إعاقتها من تحديات صحية ونفسية واقتصادية واجتماعية، وقد لا تستطيع المرأة التغلب علي هذه التحديات، مما يسبب لها العديد من المشكلات التي تؤثر علي توافقها مع نفسها ومع أسرتها ومع مجتمعها.

كما أكد على ذلك أيضا الدراسات السابقة التي اثبت وجود مثل هذه المشكلات والتأثيرات على المرأة المعيلة المعاقة حركيا وأن هذى المشكلات تستحق الدراسة نظرا لأن مشكلات المرأة ليست مسألة فردية تخص المرأة المعيلة المعاقة وحدها وإنما هي مشكلة اجتماعية تتعلق بالمجتمع ككل.

ومن هنا تنبع أهمية الدراسة أن رعاية فئة المعاقات حركيا من أهم الفئات التي يجب الاهتمام بها وتلبية احتياجاتهم انطلاقا من حقهم في حياة كريمة وخدمات تتناسب مع قدراتهم وإمكانيتهم،المعاقات حركيا بمثابة عنصر هام في المجتمع لا يمكن أغفاله ومن هنا يجب رعايتهم وحل مشكالهم وإعادة تأهيلهم حتى يكونوا عوامل تقدم المجتمع وأيضا نظرة المجتمع الدونية أنها شريحة مهملة في المجتمع

وبناء على ما سبق من استعراضا للتأجيل النظري ونتائج الدراسات السابقة فأن الباحثة تستخلص صياغة مشكلة الدراسة الحالية في تساؤل رئيسي مؤدة الوصول الي تصور مقترح من منظور نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع للتعامل مع المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا

ثانيا: أهداف الدراسة:

تسعي هذه الدراسة الراهنة على تحقيق هدف رئيسي مؤداه إلى:

الوصول إلي تصور مقترح للتعامل مع المشكلات الاسرية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا في ضوء نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.

وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

1- تحديد المشكلات الزوجية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا
2- تحديد المشكلات الخاصة بالأبناء التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا
3- تحديد المشكلات الخاصة بالأقارب التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا.
4- الوصول إلي تصور مقترح للتعامل مع المشكلات الأسرية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا في ضوء نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع

ثالثا: تساؤلات الدراسة:

وتتمثل تساؤلات الدراسة الحالية في تساؤل رئيسي مؤداه هو:

ما المشكلات الأسرية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا ؟

ويتم تحقيق هذا تساؤل الرئيسي من خلال تساؤلات الفرعية التالية:

1- ما المشكلات الزوجية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا؟

2- ما المشكلات االخاصة بالابناء التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا؟

3- ما المشكلات الخاصة بالأقارب التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا؟

رابعا: مفاهيم الدراسة .

1- مفهوم التأهيل المرتكز علي المجتمع: Community Based Rehabition(C.B.R)

ينظر للتأهيل المرتكز على المجتمع بأنه احد النماذج الحديثة التي تواجه مشكلات المعوقين على اختلاف أنواعه وفئاتهم فتتعدد التعريفات منها:

وهو من الاتجاهات الحديثة في مواجهة مشكلات المعاقين على اختلاف أنواعها وفئاتهم ويركز على استشارة أفراد المجتمع أفراد المجتمع ومؤسساته وقيادته وأصحاب المشكلة إلى ضرورة التضامن والتساند معا. ومواجهة مشكلات المعاقين من خلال توفير الخدمات والبرامج المتخصصة والمرتبطة بالإعاقات التي يعانون منها على أن يحصل اكبر عدد منهم وأسرهم على تلك الخدمات والبرامج في المجتمعالمحلى(منقريوس،2014:ص355)

وهو أيضا نموذج لتعزيز نوعية حياة الأشخاص المعاقين عن طريق تحسين الخدمات المقدمة لهم وتوفير فرص اكثر عدلا لحماية حقوقهم الإنسانية(بهاء الدين،2007:ص183)

كما أنه استراتيجية لتحسين نوعية حياة المعاقين والفئات المستعيدة اجتماعيا عن طريق تطوير آليه تقديم الخدمات لهم وتحقيق مبدئ المساواة في الغرض التي يتم لهم وحماية حقوقهم الإنسانية وينادى التأهيل المجتمعي بالمشاركة التامة لكل قطاعات المجتمع(شاهين،2009:ص9)

أ- مفهوم المشكلات الأسرية:

هي الاضطرابات الأسرية المادية والعاطفية التي تتعرض لها الأسرة،مشكلة العنف الأسري وسوء معاملة الزوجة مما يؤثر على بناء الأسرة ويعرضها للتفكك ويؤثر على العلاقات داخل الأسرة وسرعان ما يتطرق الانحلال والتفكك في الأسرة.ويقع على عاتق الأسرة العديد من الوظائف التي ينبغي عليها القيام بها وهي الوظائف الحيوية والنفسية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية(ابراهيم،2011:ص16)

ب-مفهوم المرأة المعيلة المعاقة حركيا:

1-مفهوم المرأة المعيلة:

تعرف المرأة المعيلة على أنها تتولى من مسئولية الأسرة بالكامل، وأكثر من 60% من الأسر الفقيرة ترأسها نساء (Jannet, 1993: 128).

كما تعرف المرأة المعيلة بأنها تلك الأسر التي تتولى فيها المرأة مسئولية الأسرة والإنفاق الكلى عليها وإدارتها ورعايتها وإشباع حاجاتها، وتتضمن الأرامل والمطلقات وغير المتزوجات المعيلات الأعضاء الأسرة، والمتزوجات من رجال مسجونين أو مرضى أو عاطلين أو مهاجرين للعمل خارج نطاق المجتمع المحلى(سليمان،2004:ص101).

ت- المرأة المعاقة حركيا:

هي المرأة التي لديها إعاقة جسدية قيدتها إعاقتها لا يمكن إخفائها ويجب مسندتها لمواجهه الإعاقة والاعتماد على نفسها(شوادر ،وحركات،2016:ص16)

وهي ايضا تلك المرأة التي تعاني من إحدى الإعاقات السمعية أو الحركية أو البصرية أو العقلية والتي يمكن تدريبها وتأهيلها والتي وصلت لمرحلة عمرية تتطلب استعدادها لمواجهة الحياة العملية والأسرية، ولديها توجها سلبيا نحو الحياة والمستقبل، ويقاس هذا التوجه نحو الحياة والمستقبل من خلال المقاييس المرتبطة بذلك(عبد العال،2018:ص202).

والمرأة المعاقة هي: كل أنثي لديها قصور كلي أو جزئي أو عقلي أو ذهني أو حسي متى كان طويل الأجل مستقرا نسبيا يمكن أن يمنعها من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع علي قدم المساواة مع الآخرين(عبد الرحمن،2011:ص39).

ولهذا تقصد الباحثة بمفهوم المرأة المعيلة المعاقة حركيا وافقا للدراسة الحالية بأنها:

1- هي المرأة التي تعول عددا من الأفراد في الأسرة وتكون لديها إعاقة حركية(وجود خلل في أحد الوظائف الجسمية لديها)وتعيل الاسرة بمفردها دون مشاركة .

2- عدم القدرة على القيام بالأدوار الهامة في الحياة.

3- عدم القدرة على تأمين ضروريات الحياة وتحقيق الاحتياجات الأساسية وتوفير الدخل المادي اللازم له.

3- تكون هي العائل الأساسي لا سرتها

4- لا يزيد عمرها عن خمسون عاما

5- تعانى من حالة العجز الكلى أو الجزئي

6- وتعانى من مشكلات أسرية

7- عدم قدراتها على القيام بأدوارها الهامة في الحياة.

8- وهذا العجز ينتج عنة أثر سلبى ممارسة أدورها الحياتية بشكل طبيعي

خامسا: الاطار النظري للدراسة:

العلاقة بين نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع وتأهيل المعاقين:

يعد نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع أحد نماذج المهنية في تنمية قدرات ذوي الاعاقة لمواجهة المشكلات الاجتماعية وسوف تستعرض الباحثة في هذا الفصل نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع لبناء قدرات المرأة المعيلة المعاقة حركيا ويعد نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع عاملا مهما وأساسيا كما أكدت العديد من الدراسات إلي الدور الحيوي للنموذج في التدخل لعلاج مشكلات متعددة

قدانبثقت فكرة التأهيل في إطار المجتمع المحلي في فترة السبعينات وخلال هذه الفترة كانت هناك اتجاهات للنظر في تقديم خدمات أوسع وأشمل لأكبر عدد ممكن من الأطفال ذوي الإعاقات،وفي مصر قبل السبعينات

لم يكن لدي الأفراد ذوي الإعاقات الجسمية والذهنية اي اهتمام بالمجتمع، وكان الكثير من المعاقين يتم الاحتفاظ بهم في المنزل وإخفائهم عن المجتمع، وعلي مدي العشرين سنة الماضية ساعدت مبادئ جديدة في تشجيع الأسر علي تبني منظور مختلف،وتمثلت هذه في أعداد برامج تدريبة للمعاقين وفي العصر الحديث في مصر والشرق الأوسط ظلت الأسرة مصدر رئيسي لدعم المعاق ،وفترة التسعينات أصبح للتأهيل شكل جديد،وللمجتمع دور رئيسي في المشاركة في نموذج وبرامج التأهيل المرتكز علي المجتمع.(عيد،2000،ص181))

ويعد التأهيل المرتكز علي المجتمع بمثابة أسلوب أو اتجاه حديث في تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة، ويقوم على أساس تضافر الجهود المحلية في المجتمع في سبيل تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة وتأهيلهم. فأسلوب التأهيل المرتكز علي المجتمع يعتمد علمى الاستفادة من جميع مصادر الخدمات المتوافرة في المجتمع المحلي وتسخيرها من أجل تأهيل أو إعادة تأهيل المعاقين ضمن إطار المجتمع المحلي وبأقل الجهود والتكاليف الممكنة، فالهدف منه أن يكون رديفا للتأهيل المؤسسي الباهظ التكاليف، ويهدف أيضا إلى المزيد من دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع المحلي، وإعطائهم الفرص في التدريب والتأهيل وإعادة التأهيل في المجتمع،(فهمي،2006) .

كما هو الحال مع الأسوياء، كذلك يوفر لهم تكافؤ الفرص في الحقوق، والحصول على الخدمات المختلفة سواء أكانت صحية أم تربوية أم ترفيهية أم مهنية إلى غير ذلك، فخدمات التأهيل اللامركزية وتأهيل المجتمعات المحلية هي الطريقة العملية لتقديم الخدمة الكافية والفعالة، فبرامج التأهيل المجتمعي المحلي تقوم على توفير وتقديم الخدمات التأهيلية للمعوقين في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية مستخدمين ومستفيدين من جميع المواد والموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي وتؤكد علي مشاركة وشمول ذوي الإعاقة أنفسهم وعائلاتهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل (شقير، 2005،ص201)

فأن التأهيل مبني علي خطة تتضمن تكنيكيات وتسهيلات خاصة تقدم للمعاقين لاستعادة القوي الفيزيقية وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي وكذلك تقديم خدمات إرشادية وتدريبية للأشخاص غير القادرين، ولا يعني التأهيل خدمات فقط وإنما يعني أيضا تنظيم الجهود المتضمنة في العملية التأهيلية فتوضح الأهداف والبرامج المختلفة لمساعدة الأشخاص المعاقين وإعدادهم وتكوين اتجاهات إيجابية تجاه عملية التأهيل،وتوفير الرعاية الاجتماعية وخدمات التأهيل الاجتماعي والمهني للمعوقين من شأنه أن يخفف من حدة المشكلات والآلام التي يتعرضون لها في حياتهم ويقلل من الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة عليها من فشل وانحراف وتخلف وتحقق لهم الشعور بالأمن والسعادة بين أسرتهم ومجتمعهم الذي يعيشون فيه (غانم،2005:ص43) .

الخدمة الاجتماعية ودورها في التخفيف من حده المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا:

تمثل عملية التنمية البشرية إطارا لمساعدة البشر علي تطوير قدراتهم ومهارتهم الشخصية والتنظيمية،بخلاف تنمية معارفهم وتتضمن هذه العملية إتاحة الفرصة المناسبة للفرد للوصول الي التدريب

العلمي والتأهيل العلمي والعملي المناسب كما تهتم بتطوير الاداء،وتقوم المرأة بدور مهم ومؤثر في عملية التمية حيث يمكن القول بأن مشاركتها في عملية التنمية هدفا من أهم الاهداف التي يسعي إليها المجتمع نظرا لما تمثلة من ثقل ديموجرافي من جملة سكان مصر (استيتيه،2012:ص3-5).

لذا تمثل المرأة ما يقرب من نصف المجتمع، أو بمعني آخر ما يقرب من نصف موارد المجتمع البشري التي تعتمد عليها جهود التنمية، كما يمكن أن تلعب دورا مهما في الإسهام بفاعلية في برامج ومشروعات التنمية، وذلك إذا ما توفرت لها الظروف والبرامج والمشروعات المناسبة لإعدادها وتدريبها لتحمل مسئولياتها ،ويحظى موضوع المرأة باهتمام غير مسبوق على المستويين الرسمي والشعبي، بل على المستويات الدولية والقومية والمحلية، فالنساء كما يقول رسولنا صلى الله عليه وسلم شقائق الرجال من حق التعليم والتمليك والذمة المالية المستقلة والمشاركة في شئون المجتمع، والعمل في المهن المناسبة دونما إفراط وتفريط أو انحراف(ليلة،2015:ص69-72) .

وذلك استجابة للتغيرات العالمية نحو ضرورة إدماج المرأة في عملية التنمية وإدماجها في مشروعات إنتاجية صغيرة ووضع كافة الضمانات اللازمة لتمكين المرأة اقتصاديا، وكذلك المستوي التدريبي والتمويلي والتنظيمي والتقني، إلا أن مشاركة المرأة وتنميتها تواجه العديد من التحديات المفروضة علي المنطقة الغربية(محمود،2014:ص99-102).

ويعاني المجتمع المصري العديد من المشكلات والقضايا.وتواجه المرأة المعيلة مشكلات في المجتمع شديدة التعقيد.ولا بد من مواجهتها ومراعاتها .لان المرأة تمثل نصف المجتمع في العمل والمشاركة في عملية الانتاج وهي أيضا مسئولة عن النصف الأخر في التنشئة الاجتماعية .وتواجه المرأة المصرية العديد من الاوضاع المجتمعية السيئة ومصر لا تزال من المجتمعات النامية التي تشكل من الكثير من المعوقات والصعوبات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية والتي تعاني منها المرأة بصفة عامة والمرأة المعيلة بصفة خاصة.ويعد وضع المرأة في وقتنا هذا مقياس بمدي تطور نمو المجتمع بمدي قدراتها ومشاركتها في التنمية سواء الاجتماعية أو الاقتصادية لانها تقوم بدور فعال ومؤثر في عملية التنمية(فوزي،2012:ص7-8).

كما أن أوضاع المرأة المعيلة المعاقة حركيا داخل تلك المجتمعات قد تعرضت لكثير من التغيرات التي أسهمت بشدة في تدني أوضاعها الاقتصادية والاجتماعية والصحية والثقافية والحرمان وعدم إشباع الاحتياجات الأساسية لها بمستوى معقول ؛ فالظروف الاقتصادية والاجتماعية الراهنة، لا تتيح لها الفرصة الكافية لتلبية حاجاتها من الغذاء الكافي، والمسكن الملائم، والخدمات الاجتماعية بأنواعها من: تعليم، وصحة، ومياه صالحة للشرب، ومواصلات وترويح(العيسي،2015:9 ص3234) .

لذا أصبحت ظاهرة المرأة المعيلة محل اهتمام كبير عالميا وعربيا وذلك لرصد الظاهرة وتعرف خصائصها وسياستها وطرق مساعدة النساء المعيلات علي أداء أدوارهن. فالمرأة المعيلة أكثر عرضة للضغوط والاضطرابات النفسية التي يمكن أن تؤثر عليها ويعوق أداء دورها لو لم تمكين تمكين هذه المرأة.

وإذا تحدثنا عن وضع المرأة وما صادفها في تاريخها من عوامل الانحطاط والتدني فإنما نتحدث عن مئات من القرون فكل عصر من عصور التاريخ، وكل مدنية من المدنيات قد نظرت إلى المرأة نظرة خاصة بعضها قد كبر الفوارق بينها وبين الرجل حتى نزلت المرأة إلى الحضيض الأدنى، وبعضها قلل من شأن هذه الفوارق حتى ارتفعت المرأة إلى السماء.إن تاريخ المجتمع الإنساني كله كان عرضه لتيارات متوالية من الجمود والحرية من التزمت والتحلل، من الحجر على النساء، والتفريط في ضبط النساء، في معظم الثقافات كانت المرأة في منزله أقل بكثير م ن الرجل، وكانت جسدا فقط لا اعتراف بحقوقه، فكانت تحرم من الميراث فنجد المرأة في الصين تحتل في المجتمع مكانة هينة (عسكر،2012)

أما واقع المرأة المعاقة فإنها تواجه تمييزا متعدد الجوانب على أساس الإعاقة وعلى أساس النوع على أساس الحالة الاج

تماعية، ولا تتبنى السياسات والخطط الوطنية ذات الصلة بالمرأة بوجه عام في مصر قضايا المرأة ذات الإعاقة بوصفها أولوية ينبغي تسليط الضوء عليها. وهذا ما تؤكده منظمة التأهيل الدولي من حيث أن المرأة المعاقة في المنطقة العربية والدول النامية تمثل بالتأكيد واحدة من أكثر الفئات تهميشا في العالم، وذلك بسبب عدم تيسير الوصول إلى المدارس أو الخوف على سلامة المرأة أو مجرد الإهمال. كما إنهن يتعرضن للتمييز في قضية الزواج أو العمل (منظمة التأهيل الدولي،2009) .

قد تعاني المرأة المعاقة كونها إحدى شرائح المجتمع من بعض المشكلات والأزمات التي تكمن في أمرين هما الأول: المشكلات التي تواجه المرأة في فهمها لذاتها وقبولها، والتعامل مع الآخرين، ومع الواقع بصورة صحيحة، والثاني: المشكلات التي ينطوي عليها سلوك وتصرفات المرأة مع أسرتها ومجتمعها، وتتركز المشكلات التي تواجه المرأة المعاقة في تدني مستوى الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية والتأهيلية والعمل وفي قلة الدخل مما يجعلها أكثر اعتمادية بالإضافة إلى تعرضها للإساءة الجسدية والنفسية، حيث تعد المرأة المعاقة أقل حظا في الحصول على الخدمات التعليمية والاقتصادية، وهذا ما أشار إليه برنامج الأمم المتحدة الإنمائي فتقدر الأمم المتحدة أن 25% من النساء المعاقات فقط في العالم يعتبرن في عداد القوى العاملة. وفي دول العالم النامي ومنها مصر تتضاعف معاناة المرأة المعاقة لأسباب تتعلق بإعاقتها من جانب والنظرة السلبية من جانب آخر ،وبذلك تعتبر مصر من أعلى دول العالم في نسبة الإعاقة بين مجتمعها، وبالرغم من هذا العدد الضخم من المعاقين في مصر إلا أنهم يعانون، وفقا لكافة التقارير التي تصدر من المراكز الحقوقية وأيضا من بعض الجهات الحكومية مثل الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، والتي تشير في مجملها إلى سوء أحوالهم، وإهدار للحقوق التي أكدت عليها المواثيق الدولية والقوانين المحلية والدستور الجديد فحتى الآن لم ينال المعاق في مصر حقه،حيث توجد أشكال متعددة للتمييز ضد المرأة في مصر مثل التمييز في الحصول على التعليم وخدمات التأهيل والرعاية الصحية، والحق في الزواج والأمومة والرعاية الصحية الإنجابية والسكن اللائق، والتمييز في مكان العمل في حالة توفره للمرأة ذات الإعاقة كما توجد أحيانا أشكال من العنف ضد المرأة والاستغلال.

ومن أشكال التمييز أن المرأة ذات الإعاقة أحيانا تحرم من التوظيف والعمل نظرا لاعتقاد أرباب الأعمال بعدم قدرتهن على تحمل المسئولية مما يؤدي إلى عدم قدرتهن على كسب العيش والحياة الكريمة وما إلى هنالك من الاستقلالية والاعتماد على الذات بدلا من الاعتماد على الآخرين حيث يشعرن بأنهن عبء على غيرهن. (سيد،2018:ص2).

ولقد كشفت التقارير الرسمية عن تزايد حجم الإعاقة في مصر نظرا لارتفاع معدلات الفقر ونقص الرعاية الصحية لملايين المواطنين وتوضح الإحصائيات أن عدد المعاقين يقدر بنسبة 10% إلى 12% من إجمالي السكان (المجلس القومي لشئون الإعاقة، 2013) .

حيث تقدر منظمة الصحة العالمية عدد الاناث المعاقات بحوالي 10% من عدد الاناث في العالم أي أن عددهن يقوق 300 مليون انثي تعانين من الاعاقة،وتشكل الاناث ثلاث ارباع الافراد المعاقين في الدول ويبلغ نسبة المعاقين في مصر 10,7% من اجمالي السكان نصفهم سيدات (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء،2017)

ويتولي المجلس القومي للمرأة اهتماما كبيرا بكافة قضايا المرأة علي الصعيد المحلي والعربي بل والدولي باعتباره المؤسسة المنوط بها هذا الدور منذ إنشائه عام 2000 وإلي الآن كما جاءت توجيهات القيادة السياسية لدفع عجلة التقدم والتنمية بمشاركة المرأة والحفاظ علي مكتسباتها، وكان إعلان فخامة الرئيس عبد الفتاح السيسي عام 2017 عاما للمرأة المصرية بمثابة خطوة تاريخية منحتنا نحن فتيات ونساء مصر الثقة والإصرار علي مواصلة مسيرة النضال التي بدأناها منذ عقود مضت(ابو النصر،2018:ص445) .

وقد اتخذ سيادة الرئيس عدة إجراءات وقرارات هامة تكفل للمرأة المصرية الحصول علي جميع حقوقها من بينها تكليف الحكومة وكافة أجهزة الدولة والمجلس القومي للمرأة باعتبار الإستراتيجية الوطنية للنهوض بالمرأة 2030 هي وثيقة العمل للأعوام القادمة لتفعيل الخطط والبرامج والمشروعات المتضمنة في هذه الإستراتيجية والتي تتضمن محاور التمكين السياسي والاقتصادي والاجتماعي للمرأة ومحور الحماية إلي جانب التدخلات الثقافية والتشريعية وتعد هذه الإستراتيجية هي الأولي لتمكين المرأة علي مستوي العالم، في إطار أهداف التنمية المستدامة 2030، وقد أشادت منظمة الأمم المتحدة بدور الرئيس عبد الفتاح السيسي في دعم المرأة المصرية وإعلانه عام 2017 عاما للمرأة وخاصة أن مصر هي أول دولة علي مستوي العالم تصدر هذه الإستراتيجية، كما تبنت الأمم المتحدة إطار الإستراتيجية، كدليل استرشادي تستفيد منه كافة دول العالم لوضع الإستراتيجيات الخاصة بها للنهوض بالمرأة(يحيي،2018،ص 176) .

فالمرأة تعتبر عنصر فعال في المجتمع لما لها من أدوار متعددة تحكم جميع الأبعاد الحياتية وتحدد جميع جوانبها، وتؤثر فيها، وإدراكا لهذه الحقيقة أصبحت الدول في تسابق لتجسيد هذه الحقيقة وانتهاز هذه الفرص، والاستفادة من هذه القدرات الكامنة، لذلك يتعاظم الاهتمام سنة بعد أخرى بدور المرأة في التنمية، فإذا كان معلومة للجميع بالضرورة أن المرأة عنصر بشري فاعل وعامل كالرجل، فإن إهدار هذا العنصر وجهوده

وإنتاجيته وتأثيراته، يمثل بلا شك سوء استغلال واضح للموارد المتاحة في المجتمع، الأمر الذي من شأنه أن يؤخر جهود التنمية ويشوه مساراتها ومخرجاتها(عبد الحميد،2018:ص575-576) .

لذا تعتبر مكانة المرأة معيارا مهما، يوضح درجة تقدم أي مجتمع، وقياس حركة تفاعل معطيات العصر الحديث، بكل ما يحمله من قيم ومبادئ، فالمرأة هي المرأة العاكسة لنمو المجتمعات، حقيقة أصبح ينادي بها الجميع، وواقعة فرض نفسه بفعل الزمن، حيث تزايد في وقود الأخيرة الحديث عن دور المرأة وضرورة تحقيق تمكينها، مما جعل الهيئات والمنظمات المحلية والدولية تتسابق من أجل عقد المؤتمرات والقمم للمناداة بضرورة إشراك المرأة في التنمية لا تشكل نصف قوة المجتمع، وتعطيل هذه القوة يعني اختزال نصف موارد المجتمع وتجميدها(طه،2018:ص596-597)

دور الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين:

الخدمة الاجتماعية مهنة لديها تاريخ عريق في مسؤوليتها المهنية عن مختلف المخاطر التي يتعرض لها الافراد في المجتمع وممارسة العمل المهني في الخدمة الاجتماعية في مجال الاعاقة تعتمد علي مهارة ودقة الاخصائيين الاجتماعيين في الدفاع عن السياسات والممارسات الاجتماعية التي توفر نفس الفرص وتدعم المساواة والعدالة الاجتماعية بين الأفراد الأسوياء والأفراد ذوي الاعاقة ،واستعادة قدراتهم للاداء الاجتماعي ومساعدة ذوي الاعاقة بامدادهم بالخدمات الاجتماعية وتحسينها(عبد الرحمن،2018: ص ص25:31) .

لقد أهتمت الخدمة الاجتماعية برعاية المعاقين في الفترة الأخيرة من محاولة رعايتهم جزئيا أو تلبية بعض احتياجاتهم الملحة تجنبا لوقوعهم فريسة الأمراض النفسية، كل ذلك جعل الاهتمام بالمعوقين يتقدم خطوة أخرى اعتمدت على المشاعر الإنسانية والعاطفة التي كانت وليدة بعض الحركات الاجتماعية التي حاولت أن تدافع عن حقوق المعوقين عقليا ورعايتهم**(الرفاعي،2019ص27)** :

ولقد تفاقمت مشكلة المعوقين وخاصة المعاقين حركيا في أغلب المجتمعات، وسبب ذلك هو تزايد المعاقين من جهة وقصور المجهودات لحل المشكلة من جهة، وبسبب هذا التفاقم والزيادة في إعداد المعاقين أصبح مواجهتها ضرورة ملحة وقوية، وبقدر حجم أي مشكلة يجب أن تكون المواجهة، وفي ضوء ذلك كانت الخدمة الاجتماعية هي المطلب الحيوي لرعاية تلك الفئة من فئات المجتمع(الصفدي،2013:ص**175-185**).

والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تساهم بدور فعال في مجال رعاية وتأهيل المعاقين من خلال طرقها الأساسية(محمد،2018:ص17)

ولقد اهتمت مهنة الخدمة الاجتماعية قضايا المرأة والأدوار التي تلعبها كزوجة وأم، وابنه، وأخت، مشكلاتها في الأسرة وفي العمل، وتعد أهم تعهدات الممارسة المعاصرة للخدمة الاجتماعية هي إنصاف المرأة من التمييز والتفرقة بينها وبين الرجل، وضمان حقوق المرأة. أما المجتمعات العربية الإسلامية فقد أقر الإسلام حقوق المرأة في الحياة مع أسرتها، ومع زوجها، وفي عملها، وساوى بين المرأة والرجل في الثواب والعقاب على العمل في

الدنيا والآخرة، والخدمة الاجتماعية في المجتمعات العربية الإسلامية عليها أن تساعد المرأة في حصولها على حقوقها التي فرضها الإسلام(بسيوني،2005:ص248-249) .

الخدمة الاجتماعية تهتم بمساعدة المرأة لاشباع حاجتها الاساسية وزيادة رفاهيتها ،ومساعدة المعرضين للظلم والاتضهاد ومنهم السيدات لتمكينهم من التحكم في ظروفهن لانجاز اهدافهن ،وهكذا تكون المرأة قادرة علي العمل لمساعدة نفسها وغيرها علي زيادة مستوي معيشتها وزيادة مشاركتهن في كل امور المجتمع(ربيع،2017)

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- نوع الدراسة والمنهج المستخدم :تنتمي هذه الدراسة إلي نمط الدراسات الوصفية التي تهتم بتحديد المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا.

أ- المنهج المستخدم

أعتمت الباحثة علي استخدام العلمي الكمي لجمع البيانات وتحاليلها ،والكيفي لاستخلاص النتائج من تلك البيانات بأستخدام طريقة المسح الأجتماعي.

2-أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الراهنة علي الأداة التالية وهي:

- استمارة قياس المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا.

3-مجالات الدراسة:

أ- **المجال المكاني:** نادي متحدي الإعاقة بالإستاد الرياضي بالفيوم

ب-**المجال الزمني:** وهو فترة إجراء الدراسة بشقيها النظري والعملي

ت-المجال البشري:

تم تطبيق الدراسة الراهنة علي عينة قوامها (121) من السيدات المعيلات المعاقات حركيا بمدينة الفيوم، من أصل (152) مفردة من عينة الدراسة

وقد قامت الباحثة باختيار عينة الدراسة وفقاً لمجموعة من الشروط التي يجب أن تتوافر بالسيدات المعيلات المعاقات حركيا على مجتمع الدراسة وهي:

(أ) أن تكون المرأة معيلة

(ب) أن تكون المرأة معاقة حركيا

(ج) استعداد تلك السيدات المعيلات المعاقات حركيا للتعاون مع الباحثة

(ح)تلك السيدات يترددن علي نادي متحدي الاعاقة بالفيوم

سابعا: نتائج الدراسة وتفسيرها:

أ- بالنسبة لنتائج الدارسة الخاصة بالبيانات الأولية:

جدول رقم (1)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث السن ن(121)

م	السن	العدد	النسبة	الترتيب
1	من 20سنة إلي اقل من 30 سنة	49	40.50	2
2	من30سنة إلي اقل من 40 سنة	70	57.85	1
3	من 40 سنة فأكثر	2	1.65	3
	المجموع	121	%100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح **توزيع مجتمع الدراسة من حيث السن أن الفئة العمرية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا** من من30سنة إلي اقل من 40 سنة، يليها من 20سنة إلي اقل من 30 سنة، وفي النهاية من 40 سنة فأكثر، ويتضح من ذلك أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة تقع في الفئة العمرية من 20سنة إلى أقل من 40 سنة.

جدول رقم (2)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث محل الإقامة ن(121)

م	محل الإقامة	العدد	النسبة	الترتيب
1	ريف	40	33.06	2
2	حضر	81	66.94	1
	المجموع	121	%100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح **توزيع مجتمع الدراسة من حيث محل الإقامة للمرأة المعيلة المعاقة حركيا** أن نسبة المرأة الحضرية عينة الدراسة تمثل66.94% بينما المرأة الريفية تمثل33.06%، يتضح من ذلك أن الغالبية العظمي من السيدات المعيلات المعاقات حركيا من الحضر، وقد يرجع ذلك إلى تواجد نادى متحدى الإعاقة داخل المدينة، الأمر الذى يسهل عليهن الوصول اليه بسبب القرب منهن.

جدول رقم (3)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث طبيعة العمل ن(121)

م	طبيعة العمل	العدد	النسبة	الترتيب
1	موظف قطاع عام	39	32.23	2
2	موظف قطاع خاص	52	42.98	1
3	عمل حر	30	24.79	3
	المجموع	**121**	**%100**	

يتضح من الجدول الس ابق والذي يوضح توزيع مجتمع الدراسة من حيث طبيعة عمل المرأة المعيلة المعاقة حركيا أن العاملين بالقطاع الخاص يمثل42.98%، بينما من يعمل بالقطاع العام يمثل 32.23% ، وفي الأخير أعمال حرة تمثل 20. 79. وتمثلت الاعمال االحرة في (بيع الحلوي في الشوارع–بيع المناديل علي ارصف الطرقات)

جدول رقم (4)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث الحالة التعليمية ن(121)

م	الحالة التعليمية	العدد	النسبة	الترتيب
1	لا تقرأ ولا تكتب	12	9.92	3
2	تقرأ وتكتب	28	23.14	2
3	مؤهل متوسط	72	59.50	1
4	مؤهل فوق المتوسط	4	3.31	5
5	مؤهل عالي	5	4.13	4
	المجموع	**121**	**%100**	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع مجتمع الدراسة من حيث الحالة التعليمية المرأة المعيلة المعاقة حركيا أن نسبة 59.50% لديهم مؤهل متوسط، يليهن من تجيد القراءة والكتابة تمثل 23.14%، ثم يهلن من لا تجيد القراءة والكتابة بنسبة9.92%، ثم يلهن من لديهن مؤهل عالى يمثلن نسبة 4.13%، وفي الأخير من لديهن مؤهل فوق المتوسط بنسبة 3.31% ، ويتضح من ذلك أن الغالبية العظمى من المعيلات يجدن القراءة ولديهن مؤهل متوسط.وقد يفيد ذلك في أثراء نتائج الدراسة ومساعدة الباحثة في تطبيق أداة الدراسة وذلك لا جادتهن القرأة والكتابة.

جدول رقم (5)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية ن(121)

م	الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة	الترتيب
1	أنسة	30	24.79	2
2	متزوجة	67	55.37	1
3	أرملة	13	10.74	3
4	مطلقة	11	9.09	4
المجموع		**121**	**%100**	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع مجتمع الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا أن المرأة المتزوجة يمثلن 55.37%، ثم يليه بنسبة 24.79% من الآنسات، ثم يليها بنسبة 10.74% من الأرامل، وفي الأخير بنسبة 9.09% من المطلقات

جدول رقم (6)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث عدد أفراد الأسرة المعولة ن(121)

م	عدد أفراد الأسرة	العدد	النسبة	الترتيب
1	أقل من 4 أفراد	10	8.26	3
2	من 4: أقل من 6 أفراد	57	47.10	1
3	من 6: 8 أفراد	54	44.62	2
المجموع		**121**	**%100**	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع مجتمع الدراسة من حيث عدد أفراد أسرة المرأة المعيلة المعاقة حركيا أن الأسرة المعولة المكونة من 4 الي أقل من 6 أفراد يمثل 47.10%، بينما من 6: 8 أفراد يمثل 44.62%، وفي الأخير أقل من 4 أفراد بنسبة 8.26 ، ويتضح من ذلك أن الغالبية العظمى من المعيلات لديهن عدد أفراد أسرة تتعدى أربعة أفراد إلي ثمانية أفراد الامر الذي قد يزيد من وجود مشكلات اجتماعية قد ترتبط بزيادة عدد أفراد أسرتهن.

جدول رقم (7)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث الدخل ن (121)

م	الدخل	العدد	النسبة	الترتيب
1	اقل من 1000جنية	30	24.79	3
2	من 100 جنية إلي اقل 1400جنيها	37	30.58	2
3	من 1400جنية إلي اقل من1800	49	40.50	1
	1800جنية فاكثر	5	4.13	4
	المجموع	**121**	**%100**	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع مجتمع الدراسة من حيث متوسط دخل المرأة المعيلة المعاقة حركيا أن من 1400جنية إلي اقل من1800 يمثل 40.50%، ومن 1000 الي أقل 1400 بنسبة 30.58% ويليها ما يقل 1000 بنسبة24.76%،وفي الاخير بنسبة 4.13% من متوسط دخله 1800جنية فاكثر، ويتضح من ذلك انخفاض متوسط دخل المرأة المعيلة المعاقة حركيا والذى قد يمثل عبء ومشكلات عليهن.

جدول رقم (8)

توزيع مجتمع الدراسة من حيث توقيت الإعالة

م	توقيت الإعالة	العدد	النسبة	الترتيب
1	اقل من عامين	4	3.31	5
2	2 الي اقل من 4 أعوام	14	11.57	4
3	من 4 إلي اقل من 6 أعوام	31	25.62	2
4	من 6 إلي اقل من 8 أعوام	19	15.70	3
5	من 8 أعوام فاكثر	53	43.80	1
	المجموع	**121**	**%100**	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح توزيع مجتمع الدراسة من حيث توقيت الاعالة للمرأة المعيلة المعاقة حركيا أن من 8 أعوام فأكثر يمثل 43.80%، بينما من 4 إلي اقل من 6 أعوام يمثل 25.62%، وبنسبة 15.70% من 6 إلي اقل من 8 أعوام، وبنسبة 11.57% 2 الي اقل من 4 أعوام،وفي الاخير أقل من عامين بنسبة 3.31% ، ويتضح من ذلك تزايد فترة الإعالة لدى المراءة المعيلة المعاقة حركيا عينة الدراسة والذى يتناسب مع توزيع أعمارهن.

جدول رقم (9):النتائج المرتبطة بالاجابة علي التساؤل الخاص بتحديد المشكلات الأسرية التي تواجها المرأة المعيلة المعاقة حركيا. ن (121)

م	العبارة	نعم		أحيانا		لا		مج الأوزان المرجحة	٪ المرجحة	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		ك	٪	ك	٪	ك	٪					
1	تكثر المشاجرات مع أهلي	88	72.73	28	23.14	5	4.13	325	89.53	2.69	0.55	5
2	ليس لدي القدرة علي اتخاذ قرارات سليمة تجاه مستقبلي	90	74.38	24	19.83	7	5.79	325	89.53	2.69	0.58	5م
3	اعاقتي تجعلني لا اهتم بعناية اسرتي	87	71.90	15	12.40	19	15.70	310	85.40	2.56	0.75	11
4	اجد صعوبة في تحمل مسئولية اسرتي بمفردى	80	66.12	30	24.79	11	9.09	311	85.67	2.57	0.66	10
5	لا تتقبل اسرتي اعاقتي	93	76.86	20	16.53	8	6.61	327	90.08	2.70	0.59	3
6	ضعف قدرتي علي مواجهة مشكلاتي الاسرية	90	74.38	24	19.83	7	5.79	325	89.53	2.69	0.58	5م
7	أجد صعوبة في القيام بواجباتي المنزلية	89	73.55	27	22.31	5	4.13	326	89.81	2.69	0.55	4
8	أسرتي تشعر بالخجل لكوني معاقة	82	67.77	32	26.45	7	5.79	317	87.33	2.62	0.60	7
9	يتدخل أهلي في شئوني الخاصة	90	74.38	23	19.01	8	6.61	324	89.26	2.68	0.59	6
10	يتضايق اهلي من اعتمادي عليهم في شؤني المنزلية	90	74.38	23	19.01	8	6.61	324	89.26	2.68	0.59	6م
11	لا استطيع التفاهم مع اسرتي	92	76.03	20	16.53	9	7.44	325	89.53	2.69	0.61	5م
12	أختلف كثيرا مع أسرتي بسبب الظروف المعيشية	95	78.51	18	14.88	8	6.61	329	90.63	2.72	0.58	2
13	علاقتي بأسرتي تميل الى المشاحنات المستمرة	80	66.12	32	26.45	9	7.44	313	86.23	2.59	0.63	9
14	اعاقتي تمنعي في تلبية احتياجاتي الأسرية	83	68.60	27	22.31	11	9.09	314	86.50	2.60	0.65	8
15	اشعر بالرفض من أقاربي بسبب إعاقتي	94	77.69	15	12.40	12	9.92	324	89.26	2.68	0.65	6م
16	ينتابني القلق والدونية في المجتمع الأسري	97	80.17	19	15.70	5	4.13	334	92.01	2.76	0.52	1
		المتوسط الحسابي للبعد = 322.63										

يتضح من الجدول السابق الذي يوضح المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا أن المتوسط الحسابي للبعد ككل (322.63)، والمتوسط المرجح للبعد (2.66) والقوة النسبية (88.72%) والذى جاء بمستوى مرتفع يعكس وجود مشكلات أسرية تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا

- **حيث جاء في الترتيب الأول** (ينتابني القلق والدونية في المجتمع الأسري) وذلك بمجموع مرجح (334)، ومتوسط مرجح (2.76)، ونسبة مرجحة (92.01%)، ويتضح من ذلك زيادة شعور المرأة المعيلة المعاقة حركيا بالقلق والدونية داخل مجتمعها الأسرى وذلك بسبب إعاقتها.
- **حيث جاء في الترتيب الثاني** (أختلف كثيرا مع أسرتي بسبب الظروف المعيشية) وذلك بمجموع مرجح (329)، ومتوسط مرجح (2.72)، ونسبة مرجحة (90.63%)، ويتضح من ذلك أن قد تكون الظروف المعيشية داخل الاسرة من مسببات المشكلات والضغوط الأسرية على المرأة المعيلة المعاقة حركيا.

حيث جاء في الترتيب الثالث (لا تتقبل أسرتي إعاقتي) وذلك بمجموع مرجح (327)، ومتوسط مرجح (2.70)، ونسبة مرجحة (90.08%)، ويتضح من ذلك وجود شعور لدى غالبية أسر المعاقات حركيا بالضيق والشعور بالألم نتيجة أعاقة أحد أفراد الأسرة.

يتضح مما سبق وجود العديد من المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا، والذي أكدته دراسة (إبراهيم، 2015) إلى وجود العديد من المشكلات الأسرية التي تواجه المراة المعاقة حركيا منها مشكلة العنف الأسرى وسوء معاملة الزوج والأنجاب ورعاية الأطفال ومشكلات البيئة المادية وغيرها من المشكلات الأسرية

وأيضا دراسة طه(2018) تخلصت النتائج وجود اضطرابات سلوكية لدى أبناء المعاقات حركيا ، توجد عدم توافق اسري وبعض الاضطرابات السلوكية بينها وبين زوجها.

ثامنا:النتائج العامة والتصور المقترح:

1- النتائج المتعلقة المشكلات الأسرية التي تواجها المرأة المعيلة المعاقة حركيا، فقد أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي للبعد ككل (322.63)، والمتوسط المرجح للبعد (2.66) والقوة النسبية (88.72%) والذى جاء بمستوى مرتفع يعكس وجود مشكلات أسرية تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا، ومن أهم هذه المشكلات:

- الشعور بالقلق والدونية في المجتمع الأسري
- كثرة الخلافات مع الأسرة بسبب الظروف المعيشية
- عدم تقبل أسرتي إعاقتي
- وجود صعوبة في القيام بواجباتي المنزلية
- كثرة المشاجرات مع الأهل
- ليس لدي القدرة علي اتخاذ قرارات سليمة تجاه مستقبلي
- وجود صعوبة في التفاهم مع أسرتي
- إعاقتي تجعلني لا اهتم بعناية أسرتي
- ضعف قدرتي علي مواجهة مشكلاتي الأسرية
- تدخل أهلي في شئوني الخاصة
- يتضايق اهلي من اعتمادي عليهم في شؤني المنزلية
- اشعر بالرفض من أقاربي بسبب إعاقتي
- أسرتي تشعر بالخجل لكوني معاقة
- إعاقتي تمنعي في تلبية احتياجاتي الأسرية
- علاقتي بأسرتي تميل الى المشاحنات المستمرة
- اجد صعوبة في تحمل مسئولية أسرتي بمفردي

رابعاً: تصور مقترح باستخدام نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع للتخفيف من حدة المشكلات الأسرية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا:

1- الأسس التي في ضوئها وضع التصور المقترح:

أ- تحليل نتائج الدراسات السابقة.

ب- ما توصلت إليه نتائج الدراسة الحالية.

ج- المقابلات التي تمت مع السادة الخبراء.

د- الاطلاع على اللوائح والقوانين المتعلقة بذوي الإعاقة بصفة عامة والمرأة المعاقة حركيا بصفة خاصة.

هـ- ملاحظة الباحثة أثناء فترة إجراء الدراسة.

2- أهداف التصور المقترح:

ينطلق التصور من هدف رئيسي مؤداه: وضع تصور لدور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة المشكلات الأسرية التي تواجهه المرأة المعيلة المعاقة حركيا في ضوء نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.

3- المنطلقات النظرية التي ينطلق منها التصور المقترح وهو نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع:

لان نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع أحد نماذج المهنية في تنمية قدرات المرأة المعيلة المعاقة حركيا ومواجهة المشكلات الأسرية التي ولبناء قدراتها ويعد نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع عاملا مهما وأساسيا،منذ نشأته في نهايات القرن العشرين بدور كبير في مجال تنمية المجتمعات المحلية وتطويرها،حيث ساهمت بشكل فعال في تأهيل أبناء تلك المجتمعات وتدريبهم وخاصة فئة ذوي الإعاقة والفئات المهمشة والمعرضة للخطر لتمكينهم من الاندماج في مجتمعاتهم المحلية والحصول علي فرص العمل المناسبة لهم، ويعتمد تنفيذ برامج التأهيل المرتكز علي المجتمع إكساب المهارات الخاصة بالتأهيل والتعرف عل كافة جوانبه، بالإضافة للمعرفة التقنية باستراتيجيات تنمية المجتمعات

4- متطلبات تحقيق التصور المقترح:

يتم تحقيق التصور المقترح عن طريق مجموعة من المقومات التالية:

أ- المعارف المهنية:

وهى تزويد الأخصائي الاجتماعي بمجموعة من المعارف المتعلقة بالعلوم الاجتماعية والإنسانية والتأسيسية والنظريات والنماذج والاتجاهات العلمية الحديثة عن المرأة المعيلة المعاقة حركيا، وكذلك تزويدهم بمجموعة من المبادئ المهنية التي تساعدهم على التعامل مع مشكلاتهم المختلفة والمقترحات اللازمة للتخفيف حدتها، **ومن هذه المعارف:**

- القوانين والتشريعات المرتبطة بالمرأة المعيلة المعاقة حركيا.
- المعارف المرتبطة بالنماذج والنظريات العلمية المتعلقة بدراسة المرأة المعيلة المعاقة حركيا وخاصة نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.
- المعارف المرتبطة بالاستراتيجيات والتكنيكات التى تساعد الاخصائى الاجتماعي على المطالبة بحقوق المرأة المعيلة المعاقة حركيا.

ب- القيم المهنية:

تعتبر القيم هي موجه للسلوك الإنساني والتي تفرض الالتزام به، فلابد من توفر العديد من القيم المهنية والإنسانية للأخصائي الاجتماعي لكي يقوم بأداء دوره المهني على افضل وجه ممكن مع المرأة المعيلة المعاقة حركيا، **ومن هذه القيم:**

- احترام كرامة وإداميه المرأة المعيلة المعاقة حركيا
- مراعاة مبدا الفروق الفردية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا
- الدفاع عن حقوق المرأة المعيلة المعاقة حركيا
- تعزيز ذات وقيمة المرأة المعيلة المعاقة حركيا داخل المجتمع

جـ- المهارات المهنية:

يقصد بها تطبيق وإجادة وإتقان الأخصائي الاجتماعي للدور المتوقع للممارسة المهنية وخاصة لنموذج التأهيل المرتكز على المجتمع في التعامل مع مشكلات المرأة المعيلة المعاقة حركيا وذلك لتحقيق الهدف العام من التصور.

5-انساق التصور المقترح للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا في ضوء نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.

1- نسق محدث التغيير:ويتمثل في الاخصائي الاجتماعي القائم بأحداث التغيير المنشود عن طريق قايمة بتحقيق اهداف النموذج باستراتيجياته وتكنيكاته وادواته وادوارة وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع

2- نسق العميل:ويتمثل في المرأة المعيلة المعاقة حركيا المكونين لمجتمع الدراسة ك

3- نسق الفعل (الاداء):وسوف يتمثل في الاشخاص الذين يتعاونون مع الاخصائي الاجتماعي لتحقيق اهداف النموذج متمثلين في المتخصصين ف المؤسسة الدولة، استاذة من كلية الخدمة الاجتماعية ،متخصصين في التنمية البشرية،متخصصين مع الفئات خاصة،استاذة في القانون،خبراء استشارات اسرية،متخصصين من مديرية التضامن الاجتماعي بالفيوم، مسؤلين التثيف الصحي والقوافل الطبية بمدرية الصحة بالفيوم،متخصصين في الحرف والمشروعات الصغيرة

6- المؤسسات المشاركة في تحقيق التصور المقترح:

أ- وزارة التضامن الاجتماعي

ب- نادى متحدي الإعاقة بمدينة الفيوم.

ت- مدرايات الشباب والرياضة

ث- أدارات التربية والتعليم التي يوجد بها مكاتب لمتحدي الإعاقة

7- المبادئ التي يجب أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي وفقا لنموذج التأهيل المرتكز على المجتمع:

-مبد المسئولية الاجتماعية

- مبدأ المشاركة المجتمعية.

- مبدأ الاستعانة بالخبراء.

- مبدأ الموضوعية.

- مبدأ العدالة الاجتماعية.

- مبدأ تكوين علاقات تعاونية هادفة.

- مبدأ البدء مع المجتمع

9- أهم الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في التخفيف من المشكلات الأسرية للمرأة المعيلة المعاقة حركيا في ضوء نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع:

دور مانح القوة:

في هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي

1- مساعدة المرأة المعيلة المعاقة حركيا على تحديد احتياجاتها ومشكلاتها المختلفة والعمل على تنمية قدراتها ومهاراتها لكيفية التعامل معها بشكل افضل وذلك باعتماد على ذاتها.

٢- مساعدتها على استمرار مبادراتها في مواجهة مشكلات مجتمعها، حتى لا تعرض عليها حلول قد لا ترضى عنها ولا تلبي احتياجاتها.

3- مساعدتها على إقامة اتصالات مع الهيئات والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية ذات الصلة بتلبية احتياجاتها، بغرض تنمية مهاراتها في التعامل والتفاوض مع تلك الجهات.

دور المدافع:

وفي هذا الدور يقوم الأخصائي الاجتماعي.

1- الدفاع والمناضلة في كافة قضايا وحقوق المرأة المعيلة المعاقة حركيا لمساعدتها وإشباع احتياجاتها وتحقيق متطلباتها.

دور المساعد:

1- وفيه يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة المرأة المعيلة المعاقة حركيا علي الوقوف علي المشكلات الأسرية والنفسية والمجتمعية التي تواجهها والعمل علي مساعدتها للتغلب على هذه المشكلات والتخفيف منها.

2- تزويدها بالمعارف حول أساليب حماية أطفالها من الأمراض المعدية.

3-تزويدها بمعارف حول أساليب الرعاية السليمة لابنائها.

4- إكسابها الأساليب الصحية في تربية الدواجن والحيوانات.

5- تعليمها أساليب الإسعافات الأولية (حروق – كسور – ولادة).

دور المنسق:

حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي

1- التنسيق والتعاون بين المرأة المعيلة المعاقة حركيا وبين المؤسسات الأهلية والحكومية التي تقدم خدمات لها وذلك لتسهيل وصول هذه الخدمات بالشكل الأفضل.

2- تنشيط المرأة المعيلة المعاقة حركيا لتحسين الخدمات التي تقدمها المنظمات المحلية، وحتى تتعزز مشاركة المرأة في المنظمات غير الحكومية.

دور المخطط:

ويقوم الأخصائي الاجتماعي بوضع الخطط والبرامج التي تساعد المؤسسات المعنية بالمرأة المعيلة المعاقة حركيا على تحسين الخدمات والبرامج المقدمة لها.

دور المطالب:

وفي هذا الدور علي الأخصائي الاجتماعي بدور بمطالبة المسئولين ومؤسسات المجتمع المدني بتطبيق قوانين حماية ذوى الاحتياجات الخاصة وتمكين المرأة المعيلة المعاقة حركيا من الحصول على الخدمات المناسبة لها وحمايتها من جميع أشكال الخطر.

10- الاستراتيجيات التي يجب أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية التي تواجه المرأة المعيلة المعاقة حركيا في ضوء نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع.

هناك العديد من الاستراتيجيات لتحقيق أهداف التأهيل المرتكز علي المجتمع داخل مؤسسات الإعاقة ومن هذه الاستراتيجيات :

استراتيجية الأقناع: تقوم هذه الاستراتيجية علي التعاون والاتفاق،وتستهدف إحداث تغييرات في شخصيات السيدات المعيلات المعاقات حركيا أنفسهم لإكسابهم المهارات والخبرات التي تساعدهم علي العمل لحل مشكلاتهم والعمل علي إشباع حاجاتهم التي تهتم بأسلوب حل مشكلاتهم ليجلسوا معا ،وتشجيع انفسهم للمشاركة الفعالة في المجتمع من خلال نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع ،ويستند الأخصائي الاجتماعي في هذه الاستراتيجية علي إقناع المرأة المعيلة المعاقة حركيا بأن جميع المشكلات الاجتماعية التي تواجهها على المستوى الأسرى والنفسي والمجتمعي يمكن التغلب عليها ووضع حلول ممكنة لها.

استراتيجية تغير السلوك: تقوم هذه الاستراتيجية علي مشاركة المرأة المعيلة المعاقة حركيا قوة رئيسية لتغيير سلوك افردا المجتمع تجاها والأفكار الخاطئة الراسخة في ذهنها أن الأفراد والجماعات تقاوم الفرص والتحكم ومن ثم هناك ضرورة ، فيعمل الأخصائي الاجتماعي علي تعديل هذا السلوك عن طريق التوعية والإرشاد والتوجيه بهذه الفئة وحقوقهم الذى نصت عليها الشرائع السماوية والتشريعات والقوانين الدولية ودور أفراد المجتمع في تقديم الدعم والمساندة لهم.

استراتيجية المشاركة : وتستخدم لتدعيم مشاركة السيدات المعيلات المعاقات حركيا في برنامج التأهيل المرتكز علي المجتمع،وتتم من خلال دعوة أفراد المجتمع للمشاركة في برامج مؤسسات المجتمع المعنية التي تقدم الخدمات للمرأة المعيلة المعاقة حركيا لإشباع احتياجاتها ومواجهة مشكلاتها المختلفة.

استراتيجية الضبط: وتهدف ألي إكساب نسق العمل القدرة علي الضبط الذاتي للمرأة المعيلة المعاقة حركيا حتي يقنن سلوكها في إطار المشروعية ووفقا لقيم المجتمع مع البعد عن العنف وهي بذلك تعمل علي تحقيق علاقة إيجابية متبادلة بين النسقين

استراتيجية التنمية: وتتمثل في الجهود التي تبذل لتنمية موارد وإمكانيات المؤسسة من خلال الجهود الذاتية بالمجتمع مع المحافظة علي نمط الحياه بالمؤسسة مع التنمية وقدرة الجماعة علي التكامل مع الجماعات الأخرى.

استراتيجية التعاون: ويمكن استثمارها من خلال التعاون مع المنظمات المجتمعية المعنية بقضايا المجتمع والاستفادة من تلك المنظمات في تحقيق أهداف البرامج المقدمة للمرأة المعيلة المعاقة حركيا ويتم التعاون بين الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل بمؤسسات المجتمع المختلفة المعنية بتقديم الخدمات المختلفة للمرأة المعيلة المعاقة حركيا.

استراتيجية المساعدة: وتتضمن توفير المعارف والمعلومات للمرأة المعيلة المعاقة حركيا ومنح المساعدات المادية لها وتوفير التعليم **والتأهيل والتدريب.**

استراتيجية الضغط:

يستخدمها الأخصائي الاجتماعي مع واضعي السياسات لاتخاذ إجراءات تعمل على مساعدة المرأة المعيلة المعاقة حركيا عن طريق تقديم خدمات وتذليل الصعوبات التي تواجها على المستوى المؤسسات والهيئات المختلفة.

استراتيجية الاتصال:

يعمل فيها الأخصائي الاجتماعي على فتح قنوات اتصال بين المرأة المعيلة المعاقة حركيا والجمعيات والمؤسسات التي تعمل مع ذوى الإعاقة لتسهيل الحصول على ال

7- أهم الأدوات المستخدمة في التصور المقترح:

ورش عمل:

حيث يقوم عليه الاخصائى الاجتماعي بمحاولة الدمج بين الخبرات والمعلومات والشق التدريبي من خطط وبرامج مختلفة تحتاجها المرأة المعيلة المعاقة حركيا لا شباع احتياجاتها ومواجهة مشكلاتها المختلفة على المستوى الأسرى والنفسي والمجتمعي.وتكون ورش العمل كالاتي:

- **المحاضرات العلمية :**

ويتم فيها إكساب المرأة المعيلة المعاقة حركيا المعارف والمعلومات اللازمة حول كيفية مواجهة والتغلب على مشكلاتها الاجتماعية المختلفة التى تواجهها على المستوى النفسي او الاسرى او المجتمعى.وتكون المحاضرات كالاتي:

- **عقد الندوات:**

ويتم عقد الندوات المختلفة فيما بين المسئولين وأصحاب النماذج الناجحة على المستوى النسائي وذوى الاعاقة لنقل الخبرات والدعم والمساندة المجتمعية للمراة المعيلة المعاقة حركيا والمؤسسات القائمة على ذلك لكيفة مواجهة مشكلاتهم المختلفة.وتكون الندوات عبارة عن:

- **المناقشات الجماعية:**

وتتم بين الاخصائى الاجتماعي والعديد من المسئولين بمؤسسات المجتمع وبين السيدات المعيلات المعاقات حركيا وذلك لمناقشة قضاياهم ومشكلاتهم واحتياجاتهم المختلفة وطرق اشباعها.

- **المقابلات:**

يقوم الأخصائي الاجتماعي بإجراء العديد من المقابلات على مستوى المسئولين بالمؤسسات الحكومية والأهلية التي تقدم الخدمات للمرأة المعيلة المعاقة حركيا وكذلك أجراء مقابلات مع السيدات المعيلات المعاقات حركيا لتقديم لهم سبل الدعم والخبرة لكيفية الاستفادة من هذه الخدمات المختلفة.

المراجع :

- أبو النصر، مدحت(2005). الإعاقة الجسمية. القاهرة. النيل العربية.ط1.
- ابو النصر،مدحت محمد(2019). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور الممارسة العامة.المنصورة.المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.ط1
- أسماعيل،أيمان محمد صبري(2015).اختلاف نوعية الحياه لدي كلا من المعاقين حركيا والاصحاء.جامعة الفيوم.كلية الاداب. بحث منشور.ابحاث مؤتمر الدولي الاول.التوجهات في رعاية متحدي الاعاقة.من 9-11 نوفمبر.قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة.جامعة الفيوم
- أنور، رنا طارق(2017).إسهامات برامج مكاتب ذوي الإعاقة بوزارة الشباب والرياضة في تحسين نوعية حياة المعاقين حركيا.ماجستير.جامعة حلوان.كلية الخدمة الاجتماعية.قسم تنظيم المجتمع
- حمزة, بسمة هوارى حسن(2020).صورة الذات لدي الطفل المعاق وعلاقتها بالتوافق النفسي لديه..ماجستير.جامعة طنطا. كلية الآداب. قسم علم النفس.
- سبيع،علاء(2002).التأهيل المرتكز على المجتمع. النشرة الدورية.العدد69. .مارس. القاهرة.اتحاد رعاية الفئات الخاصة .
- صابر،ايمان محمد(2015).القدرة علي حل المشكلات كأحد العميات المعرفية لدي ام المعاق وعلاقتها باساليب مواجه الضغوط.جامعة الفيوم.كلية الاداب.بحث منشور.ابحاث مؤتمر الدولي الاول.التوجهات في رعاية متحدي الاعاقة.من 9-11 نوفمبر.قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة.جامعة الفيوم
- طه، أميرة جمال رفعت(2018).صورة الجسم لدى المعاقات حركياً وعلاقته بالتوافق الزواجي وأثره على بعض الاضطرابات السلوكية لدى الأبناء.ماجستير.جامعة طنطا. كلية الاداب. قسم علم النفس.
- عبيد،ماجدة السيد(2013).الخدمات المساندة في التربية الخاصة..عمان.دار الصفاء للنشر.ط1
- على، شيماء فوزى ابراهيم(2016).فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية فى تمكين المعاقين حركيا لتحسين نوعية حياتهم بمحافظة القاهرة .ماجستير .جامعة حلوان. كلية الخدمة الاجتماعية. قسم التخطيط الاجتماعى.
- نور الدين،بن سوله (2014).اهمية الفئات الخاصة.مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية.الجزائر. جامعه عبد الحميد بن باديس.عدد3.تشرين الاول.