مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع

دراسة وصفية مطبقة على العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة

Social protection mechanisms for persons with disabilities from the perspective of community organization

أ.م.د/ محمد اللافي علام خليفة

أستاذ تنظيم المجتمع المساعد ورئيس قسم تنظيم المجتمع

بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدمنهور

DOI: 10.21608/fjssj.2025.423668 **Url**: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_423668.html

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/١٠/٢٥م **تاريخ القبول:** ٢٠٢٤/١٢/١م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٥/١/١م

توثيق البحث: خليفة، محمد اللافي علام (٢٠٢٥). آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، دراسة وصفية مطبقة على العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة، مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية,ع. ٢٠،ج.(٢),ص-ص:٢٤١-٢٨٠.

٢٠٢٥م

المجلد: العشرون. **العدد**: الثاني. يناير ٢٠٢٥م.

آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع دراسة وصفية مطبقة على العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية الى تحديد آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وذلك من خلال التعرف على واقع (التمكين– المدافعة– الدمج الاجتماعي– التأهيل المجتمعي) كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، بالإضافة الى التعرف على أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف تحديد آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وتمشياً مع نوع الدراسة فقد استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل، وتكون المجتمع الأصلي للدراسة الحالية في (١١١) من العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة، واعتمد الباحث على أداة الاستبيان لجمع البيانات، وقد أكدت نتائج الدراسة أن واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: دعم مراكز التدريب والتأهيل المهني لإكساب ذوي الإعاقة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني، تعبئة الموارد والإمكانات لمواجهة مشكلات ذوي الإعاقة، وأن واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: تحريك ذوي الإعاقة لزيادة الوعي بحقوقهم المجتمعية، السعي لتوفير الرعاية المؤسسية المتكاملة لذوي الإعاقة، وأن واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: إتاحة الفرصة لجميع ذوي الإعاقة للتعليم المتكافئ، التوسع في إنشاء نوادي اجتماعية متخصصة لرعاية ذوي الإعاقة، وأن واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: التوسع في إنشاء مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع، تدريب العاملين بالمؤسسات التأهيلية لذوي الإعاقة لرفع كفاءتهم، وأن أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثلت في: توفير شبكات الأمان والضمان الاجتماعي لذوي الإعاقة، تفعيل مشاركة وسائل الإعلام في المطالبة بحقوق ذوي الإعاقة في المجتمع، ضرورة تنمية ثقافة رأس المال الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة.

الكلمات المفتاحية: آليات، الحماية الاجتماعية، الأشخاص ذوي الإعاقة، طريقة تنظيم المجتمع.

Social protection mechanisms for persons with disabilities from the perspective of community organization

Abstract:

The current study aimed to identify the mechanisms of social protection for persons with disabilities from the perspective of the community organization method, by identifying the reality of (empowerment- advocacy- social integration- community rehabilitation) as a mechanism for social protection for persons with disabilities from the perspective of the community organization method, in addition to identifying the most important proposals to activate the mechanisms of social protection for persons with disabilities from the perspective of the community organization method. This study is one of the descriptive analytical studies that aim to identify the mechanisms of social protection for persons with disabilities from the perspective of the community organization method. In line with the type of study, the researcher used the comprehensive social survey method, and the original community of the current study consisted of (111) workers in the Social Rehabilitation Association for the Disabled in Beheira Governorate. The researcher relied on the questionnaire tool to collect data. The results of the study confirmed that the reality of empowerment as a mechanism for social protection for persons with disabilities from the perspective of the community organization method was represented in: supporting vocational training and rehabilitation centers to provide persons with disabilities with skills that enable them to work professionally, mobilizing resources and capabilities to confront the problems of persons with disabilities, and that the reality of advocacy as a mechanism for social protection for persons with disabilities from the perspective of the community organization method was represented in: mobilizing persons with disabilities to increase awareness of their rights Community, seeking to provide integrated institutional care for people with disabilities, and that the reality of social integration as a mechanism for social protection for people with disabilities from the perspective of the community organization method, may be represented in: providing the opportunity for all people with disabilities to receive equal education, expanding the establishment of specialized social clubs to care for people with disabilities, and that the reality of community rehabilitation as a mechanism for social protection for people with disabilities from the perspective of the community organization method, may be represented in: expanding the establishment of community-based rehabilitation projects, training workers in rehabilitation institutions for people with disabilities to

raise their efficiency, and that the most important proposals to activate social protection mechanisms for people with disabilities from the perspective of the community organization method, may be represented in: providing safety nets and social security for people with disabilities, activating the participation of the media in demanding the rights of people with disabilities in society, the necessity of developing a culture of social capital among people with disabilities.

Keywords: Mechanisms, Social Protection, People with Disabilities, Community Organization Method.

المقدمة:

معاق، معوق كلمتان يستخدمهما العامة في نعت الإنسان الذي يفضل التربويون والأكاديميون تسميته إنساناً ذي إعاقة أو ذوي الإعاقة، وقديماً ولظروف اجتماعية واقتصادية وثقافية كان الطفل ذو الإعاقة لا يجد إلا مصيراً واحداً العزلة، فلا إمكانيات لتأهيله وتدريبه ومحاولة علاجه، ولا ثقافة تؤهله للتعامل الصحيح معه، ومع مرور الأيام تغيرت الصورة نحو الأحسن، وربما كان تغيرها بطيئاً في الوقت الذي يتزايد فيه أصحاب هذه الاحتياجات بشكل كبير، فتتزايد أهمية العمل على رعايتهم أولاً، ثم على بحث كيفية جعلهم جزءاً لا يتجزأ من المجتمع على مقاعد الدراسة والتعليم صغاراً، وفي محافل العمل والإنتاج كباراً.

ويعتبر عام١٩٨١ بمثابة بوابة نور أضاءت مجال الاهتمام بالإعاقة، كيف لا وهو عام دولي لذوي الإعاقة، حيث لوحظ تطوير برامج دول العالم في مجال الإعاقة، فأضحت كل الدول تنشط لإصدار القوانين والتشريعات مما حدا بهيئة الأمم المتحدة أن تعلن عقد الثمانينات عقداً دولياً لذوي الإعاقة.

ولا شك أن الإعاقة هي نتاج للتفاعل بين حالة العجز والقصور الذهني أو الحسي أو البدني لدى الشخص وبين البيئة المحيطة وما فيها من عقبات وحواجز تحد من إمكانية مشاركة الفرد واستمتاعه بحقوقه، ويمكن أن تكون هذه العقبات والحواجز معرفية أو قانونية أو طبيعية أو اجتماعية، الأمر الذي يستدعي حصر وتعريف هذه العوائق والعقبات والحواجز والتعرف على مدى انتشارها وتأثيرها على فرص ذوي الإعاقة في الوصول والمشاركة في الأنشطة والفعاليات بدرجة مساوية لغيرهم من الأشخاص الذين لا يوجد لديهم القصور أو العجز الذهني أو الحسي أو البدني.

والسؤال هنا هو هل ينظر إلى الحماية الاجتماعية على أنها مجموعة من آليات المواجهة، سواء أكانت مطبَّقة على أنّها حقوق مكتسَبة أو استحقاقات تمنحها الدولة؟ أم يُنظر إليها كمجموعة من

السياسات التي من شأنها توفير حماية للجميع ودمج المجموعات الضعيفة؟ وفي ضوء الأزمات الاقتصادية والسياسية المستمرة، نسأل أنفسنا: هل يُفترض بنا النظر إلى الحماية الاجتماعية الواسعة النطاق على أنّها حق أم خدمة؟

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعد الإعاقة مشكلة خطيرة تواجه كافة المجتمعات وتؤدي إلي العديد من الآثار السلبية ليس فقط علي المستوي الفردي (مستوي ذوي الإعاقة) بل تمتد أثارها للأسرة والمجتمع، وتعد رعاية ذوي الإعاقة مبدأ إنساني وحضاري راقي يؤكد علي ضرورة إشباع احتياجاتهم وحصولهم علي حقوقهم حتى يتسنى لهم الاندماج مع الآخرين في المجتمع بدرجة تمكنهم من الحياة الكريمة. (محمد، ٢٠٠٢: ٢٧)

ومن دلائل الاهتمام بتلك القضية توافر الكم الهائل من الإحصائيات التي تخص ذوي الإعاقة، فطبقاً لتقديرات منظمة الأمم المتحدة في عام٢٠٠٠ بلغ عدد ذوي الإعاقة في العالم حوالي (٦٠٠) مليون معاق، منهم(٨٠%) في الدول النامية ولا يحظى إلا (١%) إلى (٢%) منهم فقط بخدمات التأهيل، ولقد أعلنت المنظمة أن نسبة ذوي الإعاقة في أي مجتمع تتراوح ما بين(٧ الى١٠%) من مواطني كل دولة، وتقدر نسبة ذوي الإعاقة في الوطن العربي بحوالي (١٠%) من إجمالي عدد السكان، إلا أن الذين تتوافر لهم الخدمات اللازمة لا تتجاوز نسبتهم (٢%) تقريباً، وهذه النسبة تبرز إلى موقع الصدارة أهمية تضافر الجهود الدولية والعربية والقومية سواء الحكومية أو الأهلية أو القطاع الخاص لتوفير الرعاية والتأهيل لذوي الإعاقة والاستفادة من طاقاتهم. (أبو النصر، ٢٠٠٩: ٣٢)

وقد تبين أن هذه النسبة قد تصل إلى (١٥%) بل (٢٥%) في بعض المناطق من دول العالم الثالث، وهذه التقارير تعد بمثابة ناقوس الخطر لمدي الكارثة التي سوف نواجهها في مستقبل حياتنا بفقد نسبة ليست بالقليلة من سكان المجتمع، تعيش في عزلة عن مجريات الأمور، ولا يسعى المجتمع إلى إدماجها في حياته العامة. (أتول، ٢٠٠١: ٦)

هذا ويقدر عدد ذوي الإعاقة في مصر بنحو (١٥) مليون معاق في عام ٢٠١٦، وفقاً للمؤتمر السنوي للاتصال وتكنولوجيا المعلومات لتمكين ذوي الإعاقة، وعلى ذلك فإن هذه الأعداد المتنامية من ذوي الإعاقة تحتاج إلى خدمات وسياسات للحماية الاجتماعية فى إطار منظومة من الحقوق. (إسماعيل، ٢٠١٦) ومن المتفق علية في الأوساط العلمية والإحصائية العاملة في مجال الإعاقة

أن هناك صعوبة في الوصول إلى تقدير إحصائي دقيق لحجم مشكلة الإعاقة وتوزيعها حسب السن والجنس وطبيعة الإعاقة والوضع الاقتصادي والاجتماعي.

ولا شك أن الإحصائيات السابقة تبرر خطورة المشكلة وتؤكد على وجوب حشد الجهود المجتمعية بكافة أنماطها وتخصصاتها للعمل من أجل القيام بتوفير سبل المساندة والحماية الاجتماعية لتلك الفئة الهامة فى المجتمع، ورغم أن التكافل والرعاية واجب ديني قبل كل شيء إلا أننا يجب أن نعترف بتقصير المجتمع تجاه دعم ومساعدة الجهات الحكومية والأهلية التي نذرت نفسها لهذه الفئات والتي تعمل الكثير وبالقليل من الإمكانيات.

وإذا كانت منظمة الصحة العالمية ترفع شعار الصحة للجميع كاستراتيجية للصحة مع مطلع القرن الحادي والعشرين فإن هذا الشعار لم يجد طريقة للمساواة بين الشخص المعاق والسوي، وما زال ذوي الإعاقة في معظم أنحاء العالم يعانون من مشكلات تتعلق بحصولهم على الخدمات التربوية والاجتماعية والصحية التي يحتاجون إليها. (Goldstein, 2002: 205)

ويكفي للتدليل على ذلك أن منظمة الصحة العالمية تقدر بأن الخدمات التي تقدمها المدارس الخاصة في الوقت الراهن لا تلبي سوي نسبة تتراوح بين (١%) إلى (٣%) من احتياجات ذوي الإعاقة الذين يحتاجون إلى التأهيل في البلدان النامية، أكثر من ذلك نجد أن نسبة تلك الفئة في المؤسسات الخاصة في معظم بلدان العالم (فيما عدا الولايات المتحدة الأمريكية وبعض دول أوربا) لا تتجاوز (٥%) وبعبارة أخري فهناك (٩٥%) تقريباً من ذوي الإعاقة في تلك البلاد لا يتلقون رعاية منظمة. (الشخص، ٢٠٢١: ١٧)

ومن هنا تمثل مشكلة الإعاقة أحد الصعوبات التي يجب مواجهتها من خلال تقديم ألوان الرعاية والحماية الاجتماعية التي تتناسب مع حجم المشكلة وتأثيرها على أدوار ذوي الإعاقة، ولذا يجب أن يهتم المجتمع بكافة مؤسساته بمساعدتهم حتى يتحقق لهم التكيف الاجتماعي مع المجتمع.

فقد أصبحت الإعاقة اليوم من العلوم الأساسية التي تدرس في كبرى جامعات العالم نظراً لأهميتها في واقع حياتنا اليوم، وانطلاقاً من أن الفرد من الممكن أن يتعرض للإعاقة في أي وقت، ناهيك أن المجتمعات لا تخلو من العديد من ذوي الإعاقة، ويجب علينا أن نتعرف على كيفية التعامل مع هذه الفئات سواء من خلال الأسرة أو المجتمع أو الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين.

وحيث أن مهنة الخدمة الاجتماعية تسعى لتحسين السياسة الاجتماعية المرتبطة بحقوق الإنسان من خلال تبنى مداخل وأساليب لتحقيق العدالة الاجتماعية والمساواة والإنصاف والحقوق الإنسانية من خلال صياغة سياسات واسعة متعلقة بالمجتمع المحلى أو القومي تستهدف تمكين الأفراد

واستثارتها لإحداث تغييرات في البنية الاجتماعية للمجتمع وأفراده باعتبار ذلك أمر ضروري ولازم لتحقيق الأداء الاجتماعي الفعال. (ناجي، ٢٠٠٥: ٢٧٨)

فإنها تهتم بأنواع مختلفة من العملاء في مؤسسات أولوية وثانوية متعددة ومنهم ذوي الإعاقة بمختلف أشكالها، حيث تعد رعاية تلك الفئة واحدة من جهود الرعاية المتعددة التي تحرص عليها دول العالم بصفة عامة والدول النامية بصفة خاصة ضمن مساعيها لتحقيق الرقى الاجتماعي والتنمية البشرية، فالإعاقة تعد إحدى المشاكل الأساسية التي تواجه كافة الدول المتقدمة والنامية. (عبد الله، ٢٠٠٥: ٥٧٦-٥٧٧)

وتعد ممارسات الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة التزام بحقوق الفرد وتحقيق العدالة والمساواة لتحقيق الرضى في الحصول على الخدمات التي تلبى احتياجاته. (السروجي، ٢٠٠٥: ٧٠-٧١)

ولذا يجب توفير سياسات الحماية الاجتماعية وتطوير آلياتها بما يتناسب مع احتياجات ومشكلات ذوي الإعاقة، فالحماية الاجتماعية تعبر عن مجموعة من السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من العجز وعدم القدرة من خلال تعزيز كفاءة المؤسسات الاجتماعية وأسواق العمل والذي يقلل من تعرض المجتمعات للمخاطر وتعزيز قدرة الفئات الضعيفة على حماية أنفسهم ضد المخاطر أو فقدان الدخل وعدم ضمان فرصة عمل، بما يتناسب وقدراتهم وإمكانياتهم. (معهد التخطيط القومي، ٢٠١٠: ١٩-٢٠)

ويأتي الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة استناداً على ضرورة التنمية البشرية التي تعد أحد المقومات الأساسية والضرورية في تنمية القدرات والكفاءات البشرية في جوانبها العلمية والفنية والسلوكية، ومن ثم فهي وسيلة تعليمية تمد الإنسان بمعارف أو معلومات أو نظريات أو مبادئ أو قيم تزيد من طاقته في العمل، كما أنها تمنح الإنسان خبرات ومهارات ذاتية ومهنية تعيد صقل قدراته وتعيد تشكيل سلوكه، والتنمية التي ننشدها تتركز في تنمية الإنسان أو في تنمية الطاقة البشرية، فالإنسان بما يملكه من طاقة عمل هو أحد عناصر الإنتاج بل هو أهمها على الإطلاق وبدونه لا يمكن أن يتحقق أي إنتاج ولا يمكن لعناصر الإنتاج الأخرى المتمثلة في رأس المال والموارد الطبيعية والتنظيم أن تقدم لنا إنتاجاً ملموساً ما لم تكن مقرونة بالإنسان. (توفيق، ٢٠٠٥: ٢٤٥٨-٢٤٥٩)

فذوي الإعاقة يعيش في مجتمع من الأفراد العاديين الذين يجب أن يتقبلوه ويقدموا له العون ويدركوا أنه يحتاج إلى مساعدة، كما أن له الحق في المشاركة الفاعلة وفقاً لاستعداداته وقدراته والتي يجب العمل على تنميتها، وله أيضاً الحقوق الإنسانية والاجتماعية التي يجب على المجتمع كفالتها

تمشياً مع مبادئ العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص والمساواة بين الناس. (تقي الدين، ٢٠٢٢: ٩٧-٩٨) وأياً كانت نوع الإعاقة سواء كانت بصرية أو سمعية أو ذهنية أو بدنية أو صحية أو متعلقة باضطرابات سلوكية أو تعليمية أو غيرها، فإنها تحتاج إلى تكاتف المهن والمؤسسات المجتمعية من أجل رعاية ذوي تلك الإعاقة. (فراج، ٢٠٢٢: ١٧-١٨)

وقد أظهرت نتائج دراسة نفيسة عبد الرحمن ٢٠١٢ أن من أهم أسباب الإعاقة فى مجتمعاتنا العربية الأسباب الوراثية للإعاقة التي تتمثل في زواج الأقارب وانتقال بعض الجينات السلبية للجنين وقد أكدت على أهمية الخدمات الوقائية المقدمة للمترددات بمراكز رعاية الأمومة والطفولة وأهمية أدوار الأخصائي الاجتماعي التي تتمثل في الدور الوقائي مع ذوي الإعاقة والأسرة والمجتمع ومؤسسات رعاية ذوي الإعاقة.

وقد أكدت نتائج دراسة Lauder William2021 على أن تدخل الهيئات الصحية والاجتماعية والسكنية والسياسية والتطوعية في رعاية ذوي الإعاقة يساعد في تحسين نوعية حياتهم، ويقع عبء كبير على الأخصائيين الاجتماعيين في ذلك، وخلصت الدراسة أن تحسين هذا التدخل يؤدى إلى الارتقاء بفاعلية وزيادة الموارد اللازمة لتحسين نوعية حياتهم، واقترحت الدراسة مدخلاً وقائياً للمحافظة على مستوى نوعية حياة ذوي الإعاقة وتكيفهم، وخاصة لعلاج مشكلة الاستبعاد الاجتماعي التي يعانى منها بعض ذوي الإعاقة وضرورة تحقيق الدمج الاجتماعي والتأهيل لتلك الفئة.

واهتمت دراسة Scouras Suan2021 بدراسة تأثير التشريعات المؤدية لحقوق ذوي الإعاقة فى الولايات المتحدة الأمريكية على تحقيق الاندماج والتأهيل الاجتماعي وتمكينهم، وخلصت إلى ضرورة دعم حقوق ذوي الإعاقة سواء الاقتصادية من خلال إتاحة خدمات وفرص توظيف لهم أو الاهتمام بحقوقهم الصحية من خلال إعداد برنامج تأمين صحى قومي، بالإضافة إلى حقوقهم الاجتماعية عن طريق الدعم الأسرى، وتوفير متخصصين اجتماعيين لرعايتهم وتوفير المناخ المناسب لذوي الإعاقة ليشاركوا في حياة المجتمع بما تساهم بدون شك في مساعدتهم للتغلب على التحديات التي فرضها عليهم المجتمع وبالتالي يسهم في توفير الحماية الاجتماعية لتلك الفئة الهامة في المجتمع.

واعتمدت دراسة Kelley G. Nancy2022 على مدخلاً انتقائياً لتقويم مستوى تحسين نوعية الحياة لدى الأشخاص الذين يعانون من إعاقات جسمانية ونفسية وصحية، وتوصلت الدراسة إلى ست مجالات رئيسية يمكن من خلالها تحسين نوعية الحياة والتمكين لهذه الفئة وهى الرعاية

الاجتماعية، والرعاية الجسمية والرعاية النفسية والرعاية المعرفية، والرعاية الروحية، والرعاية البيئية والاهتمام بشكل متوازن بهذه المجالات يساعد في تحسين نوعية الحياة الشاملة، الأمر الذي يتطلب تعديل الخدمات وسياسات الحماية الاجتماعية المرتبطة بخدمات ذوي الإعاقة ورعايتهم بشكل متكامل.

وأجريت دراسة Heasman D. Atwal2022 في انجلترا على ذوي الإعاقة المصابين بأمراض عقلية واتضح من الدراسة أنهم يعانون من مشكلات اجتماعية ومهنية وصحية متعددة تحول بينهم وبين المشاركة فى الحياة الاجتماعية، وأوصت الدراسة بالعديد من المداخل التى يمكن الاستعانة بها في تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة، منها تمكينهم من أداء أنشطة وقت الفراغ، مدخل الدمج الاجتماعي، والدعم الفردي، مع ضرورة إعادة النظر في وضع البرامج واستراتيجيات للحفاظ على دافعية هذه الفئات لممارسة الحياة بصورة أفضل.

كما أوضحت دراسة Moriarty J.,Butt,Jabeer2022 أهمية مهنة الخدمة الاجتماعية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة، ويمكن أن تتخذ الخدمة الاجتماعية مداخل متعددة يأتي أهمها تقديم الرعاية الاجتماعية طويلة الأجل، بالإضافة إلى تعديل السياق المؤسسي للخدمة الاجتماعية بصورة تسمح بتحسين الحالة الوظيفية للمستفيدين وإجراء البحوث العلمية حول وسائل وأدوار تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة وأسرهم.

ويأتي دور منظمات رعاية ذوي الإعاقة وهى منظمات أساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، فقد أوضح Dunham أن منظمات الخدمات المباشرة تقوم بتأدية ثلاث وظائف أساسية تحقق من خلالها أهدافها التي أنشأت من أجلها وهذه الوظائف هي (وظيفة العمل مع العملاء والمستفيدين، وظيفة العمل المجتمعي مع البيئة، وظيفة العمل الإداري) وهذه الوظائف تتكامل مع بعضها وتتساند كل منها على تدعيم الوظيفة الأخرى لكي يصلوا إلى تحقيق هدف المنظمة. (فتحي، ٢٠٠٠: ٣٢٦)

وقد أشارت نتائج دراسة على عباس دندراوى ٢٠٠٥ إلى أن من أهم المعوقات التي تواجه المنظمات الحكومية وغير الحكومية في تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين في المجتمع، غياب الخطة بالمؤسسة، غياب دور العمل الفريقى، قله الموارد والإمكانيات المتاحة بالمؤسسات الحكومية والأهلية، ضعف قنوات الاتصال فيما بين المؤسسة والمؤسسات المعنية الأخرى، ضعف المشاركة التطوعية لدى المواطنين ذوي الاحتياجات الخاصة.

بينما ركزت دراسة مديحه مصطفى٢٠٠٠ على أهمية زيادة الإمكانيات المادية والعمل على استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة لتسهل عملية تقديم الخدمات للمستفيدين بمنظمات رعاية ذوي الإعاقة، بالإضافة إلى أهمية زيادة الاتصال والتنسيق بين المؤسسات العاملة فى مجال رعاية ذوي الإعاقة وتحقيق التنسيق والتعاون بين فريق العمل.

كما أوضحت دراسة سناء حجازى٢٠٠٢ أن هناك عدة صعوبات تواجه برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع للمعاقين والتي منها: نقص كفاءة العاملين، نقص التجهيزات المناسبة، الافتقاد إلى التقنيات الحديثة في مجال رعاية المعاق، إحجام بعض المؤسسات عن المشاركة في تنفيذ البرنامج، صعوبة الاتصال بالهيئات الدولية المختصة برعاية المعاق، وأشارت الدراسة إلى أهمية تزويد المؤسسات التأهيلية بقاعدة بيانات ومعلومات عن البرامج الدولية وتزويد فريق العمل بمعلومات كافية عن البرنامج واستقطاب قادة المجتمع المحلى، توعية المجتمع المحلى بأهداف وأهمية البرنامج والاستفادة من المشاركة الأهلية التطوعية بالإضافة إلى ربط المؤسسات التأهيلية بالمؤسسات الأخرى في المجتمع من خلال إستراتيجية التشبيك بين المؤسسات.

كما أكدت نتائج دراسة منال طلعت٢٠٠٣ أن هناك عدة صعوبات تواجه برامج التأهيل المجتمعي بمؤسسات الإعاقة العقلية منها: عدم ملائمة البرامج التي تقدم للمستويات العمرية والتعليمية، عدم وجود تعاون وتنسيق بين المؤسسة والأجهزة الأخرى، عدم توافر الكوادر البشرية المؤهلة للقيام بدورها، ضعف التنسيق في خدمات التأهيل ونقص الوعي والرغبة في المشاركة في مثل هذه البرامج، وأوضحت ضرورة توفير مصادر وموارد مالية وفنية لدعم هذه البرامج، تشجيع المؤسسات على الاتصال ببعضهم البعض وخاصة لدعم المساعدة الفنية لتأهيل ذوي الإعاقة.

وأظهرت نتائج دراسة Hower Mellor2022 ضرورة السعي لتطوير أداء العاملين في قطاع ذوي الإعاقة وذلك من خلال المداخل التعليمية التي توجه للأخصائيين الاجتماعيين والبرامج التدريبية المتقدمة والتي تزيد من أدائهم المهني بما ينعكس على فاعلية عملية التأهيل الموجهة لفئة ذوي الإعاقة، كما أشارت نتائج دراسة Himle David 2022 إلى ضرورة الاهتمام بزيادة فعالية البرامج التدريبية المقدمة للعاملين مع فئة ذوي الإعاقة وخاصة التي تركز على النواحي المهنية والتعليمية والتي تسهم في الارتقاء بمستوى الأداء الوظيفي لهم.

وحيث أن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة ديناميكية تتوافق مع الظروف المجتمعية المحيطة بها، كذلك فهي تعدل وتغير وتطور من نفسها استجابة لهذه الظروف المتغيرة، أيضاً يمكن أن نقول أن مهنة الخدمة الاجتماعية تستجيب لاحتياجات ومشكلات عملاء الخدمة الاجتماعية المتغيرة

والمتجددة. (أبو النصر، ٢٠١٣: ٣٢٤) فالخدمة الاجتماعية بمثابة التزام بحقوق الفرد ومنهم ذوي الإعاقة، وممارسات الخدمة الاجتماعية الفاعلة تتضمن دائماً الحق في احترام العملاء واهتماماتهم، بينما تنعكس الممارسات الفاشلة في الخدمة الاجتماعية في العجز عن مقابلة هذه الحقوق.

كما أن طريقة تنظيم المجتمع هي أداة التغيير الاجتماعي المطلوب ووسيلته وهو الذي يساعد الإنسان على توجيه السلوك الإنساني في وجهة منظمة تعمل على إشباع الاحتياجات المتعددة في توازن مع الإمكانيات والموارد المجتمعية المتاحة حالياً أو التي يمكن إتاحتها مستقبلاً من أجل تحقيق التقدم المنشود وتأتى في مقدمتها دعم سياسات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة. (السروجي، ٢٠٠٣: ١١)

من هنا يجب علينا الاهتمام بتوفير ودعم سياسات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة في المجتمع والعمل على تزويدهم بالقدر المناسب من المعرفة والثقافة المختلفة بقدر ما تسمح به ظروف كل فئة من فئات الإعاقة، والحرص على الكشف عن استعدادات وميول ذوي الإعاقة وتنميتها وإكسابهم المهارات الأساسية للحياة اليومية اللازمة للمشاركة والاندماج مع زملائهم في المجتمع، تأهيلهم لاكتساب مهارات مهنية معينة تتناسب مع قدراتهم وميولهم وفق خطط مدروسة وبرامج متطورة للوصول بهم إلى أفضل مستوى من التأهيل، وتوفير الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية التي تساعدهم على التكيف مع أفراد المجتمع تكيفاً يشعرهم بما لهم من حقوق وما عليهم من واجبات.

وقد أكدت نتائج دراسة محمود عرفان سرحان٢٠١٥ على ضرورة دمج ذوي الإعاقة في المؤسسات الاجتماعية والتعليمية المختلفة، وعلى حقهم في الحصول على الرعاية المناسبة، كي يندمجوا مع مواقف الحياة اليوميَة، حتى يتمكنوا من المشاركة في مجتمعاتهم وفقاً لقدراتهم وإمكاناتهم، وتوفير الحماية الاجتماعية والدعم والمساندة المجتمعية والتمكين لتلك الفئة الهامة في المجتمع.

كما أكدت نتائج دراسة ياسر القصاص٢٠١١ أن هناك مجموعة آليات هامة لتفعيل دور شبكات الأمان الاجتماعي لتأهيل شديدي الإعاقة منها وسائل الإعلام، زيادة أعداد مؤسسات رعاية ذوي الإعاقة، التسويق الاجتماعي، توفير الإمكانيات البشرية والمالية والمادية.

وأوضحت دراسة عبدالله كامل خميس٢٠٠٩ أن نظام الحماية الاجتماعية يجب أن يعتمد علي ما تتضمنه السياسة الاجتماعية للمجتمع من تشريعات اجتماعية تتعلق بالقطاعات الخدمية المختلفة خاصة تلك القطاعات التي تمثل نظام الحماية الاجتماعية أو التي تعتبر أحد قنواته الأساسية كقطاع الضمان والتضامن الاجتماعي من أجل مواجهة مشكلات الفقر والعجز والإعاقة والمرض.

ومن هنا تتعدد آليات الحماية الاجتماعية لفئة ذوي الإعاقة ما بين التمكين والمدافعة عن حقوقهم والتأهيل المجتمعي والدمج الاجتماعي مروراً بالدور الإعلام في استثارة الرأي العام وتوعيتهم بضرورة تقديم المساندة المجتمعية لتلك الفئة وجعل قضيتهم من قضايا الرأي العام، أضف إلى ذلك آليات التسويق الاجتماعي لبرامج الرعاية الاجتماعية لذوي الإعاقة وتحسين نوعية حياتهم والاستثمار الاجتماعي وآلية دعم وحماية أسر تلك الفئة وإرشادهم الاجتماعي، بالإضافة إلى إجراء الدراسات والبحوث في كل ما يخص ذوي الإعاقة واحتياجاتهم ومشكلاتهم وأساليب تأهيلهم ودمجهم الاجتماعي وفق خطط علمية مدروسة تتناسب وإمكانيات وقدرات كل معاق .... الخ.

واستناداً على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل التالي: ما آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

(١) الأهمية العلمية النظرية:

١. يمثل رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة التزاماً إنسانياً يقع على عاتق المجتمع بأجهزته التنفيذية والتشريعية ويعتبر التأهيل الاجتماعي والمهني والخدمات الأخرى لهؤلاء من أهم برامج الرعاية الاجتماعية، حيث تهدف هذه البرامج في المقام الأول إلى استثمار القدرات المتبقية للأشخاص ذوي الإعاقة لكي يصبحوا مواطنين منتجين يعتمدون على أنفسهم.

٢. قد تفيد الدراسة الحالية في اثراء الجانب النظري فيما يتعلق بآليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

(٢) الأهمية العملية التطبيقية:

١. قد تسهم الدراسة الحالية في آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع مثل آليات (التمكين– المدافعة– الدمج الاجتماعي– التأهيل المجتمعي).

٢. قد تساعد الدراسة الحالية المسئولين بجمعيات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة في تطبيق آليات (التمكين– المدافعة– الدمج الاجتماعي– التأهيل المجتمعي) من أجل توفير الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيس للدراسة الحالية في: تحديد آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، ويتفرع من هذا الهدف مجموعة الأهداف الفرعية التالية:

١. التعرف على واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

٢. التعرف على واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

٣. التعرف على واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

٤. التعرف على واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

٥. التعرف على أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيس للدراسة الحالية في: ما آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟، ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

٢. ما واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

٣. ما واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

٤. ما واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

٥. ما أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

(١) مفهوم الآليات:

الآلية هي العملية المنهجية والتي يتم من خلالها وضع الإجراءات والخطوات الواجب اتخاذها، لتحقيق أهداف محددة وبصورة فعالة والتي نسعى من خلالها إلى إحداث تغيير أو إصلاح أو تطوير في سياسات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة. (العاني وآخرون، ٢٠٢٢: ٨)

ومن أهم آليات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة وفق الدراسات السابقة: التمكين، المدافعة، التسويق الاجتماعي، التأهيل الاجتماعي الإعلام، المساندة الاجتماعية، البحوث والدراسات، تحسين نوعية الحياة، الدمج الاجتماعي، حماية ودعم الأسر.

وتعرف الآليات إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

١. العملية المنهجية التي يتم من خلالها وضع الإجراءات والخطوات اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة.

٢. تمكن من تحقيق أهداف طريقة تنظيم المجتمع لرعاية وتأهيل ذوي الإعاقة ودمجهم في المجتمع.

٣. تسهم في تغيير نظرة المجتمع السلبية تجاه الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤. تتمثل تلك الآليات في (التمكين- المدافعة- الدمج الاجتماعي- التأهيل المجتمعي) للأشخاص ذوي الإعاقة.

(٢) مفهوم الحماية الاجتماعية:

يعد أحد المفاهيم الأكثر تداولاً حول الحماية الاجتماعية هو بوصفها إطاراً يشمل مجموعة أوسع من البرامج والأطراف المعنيين والأدوات المرتبطة بخيارات أخرى كالسياسات الاجتماعية أو الضمان الاجتماعي أو التأمين الاجتماعي أو شبكات الأمان.

ويُستخدم مصطلح الحماية الاجتماعية للدلالة على أيّ مبادرة يطلقها القطاع العام والخاص، يكون من شأنها توفير تحويلات الاستهلاك ومصادر الدخل للفقراء وحماية الفئات الضعيفة من مخاطر البطالة فضلاً عن تحسين وضع الفئات المهمشة اجتماعياً، وذلك بغية تحقيق الهدف العام المتمثل بتقليص حدة ضعف الفقراء وسواهم من الفئات المهمّشة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي. (المصري وآخرون، ٢٠٠٧: ٨)

وتعرف الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من البرامج العامة والخاصة التي يتبناها المجتمع لمواجهة عدم توافر الدخل أو انقطاعه، وكذلك توفير الخدمات الصحية والتعليمية والإسكانية للسكان على النحو المطلوب، بما يؤدي إلى تنمية المجتمعات الإنسانية والحد من مشكلة الفقر. (المصري وآخرون، ٢٠٠٧: ٩)

فالحماية الاجتماعية مجموعة الآليات والأنشطة المترابطة الهادفة إلى تحقيق الاستقرار الاجتماعي بتحرير الإنسان من ضغط الحاجة والعوز والحرمان والعجز، والحد من الخسائر التي يتعرض لها، كما تعني حمايته من الأخطار الداخلية والخارجية التي تهدده كالأزمات الاقتصادية والمالية والحروب وحالات الحصار الاقتصادي والكوارث الطبيعية كالمجاعات والفيضانات والأمراض الوبائية. (حسين، ٢٠٢٠: ٥)

كما تعرف بأنها مجموعة الإجراءات العامة التي اتخذت استجابة لمستويات الضعف والمخاطر والحرمان، والتي تعتبر غير مقبولة اجتماعياً في إطار نظام سياسي ومجتمعي معين، وقد صنفت منظمة العمل الدولية (ILO) تلك الإجراءات العامة إلى ثلاث فئات عامة هي: التأمين الاجتماعي، تنظيمات سوق العمل والمساعدة الاجتماعية، حيث يشمل التأمين الاجتماعي خطط اشتراكات مصممة لحماية العمال وأسرهم ضد مراحل العمر والأمور الطارئة ذات الصلة بالعمل مثل الأمومة والشيخوخة والبطالة والمرض والحوادث، وتتضمن أنظمة سوق العمل الأطر القانونية التي تهدف إلى ضمان الحد الأدنى من معايير التوظيف والعمل وحماية حقوق العمال وتشمل المساعدات الاجتماعية أدوات السياسة العامة الممولة من الضرائب والمصممة لمعالجة الفقر والضعف. (Miguel, et., al., 2012: 163)

وتعرف أيضاً الحماية الاجتماعية بأنها الارتقاء بالأوضاع الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية والصعود بهم من المستوي دون الإنساني الذي يعجزهم عن التفاعل الاجتماعي السوي، وعدم القدرة على تطوير مبادرات ذاتية للارتقاء إلى مستوي إنساني يمتلكون فيه قدرة الحصول على الفرص التي تمكنهم من إشباع حاجاتهم الأساسية والتفاعل مع الآخرين. (معهد التخطيط القومي، ٢٠١٠: ١٩-٢٠)

وتعرف وزارة التنمية الدولية البريطانية الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة فرعية من الإجراءات العامة التي تساعد على مواجهة الأخطار والضعف والفقر المدقع. (وزارة التنمية الدولية البريطانية، ٢٠٢٢)

وتعبر الحماية الاجتماعية عن مجموعة من السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من الفقر من خلال تعزيز كفاءة أسواق العمل والذي يقلل من تعرض المجتمعات للمخاطر وتعزيز قدرة المجتمعات على حماية أنفسهم ضد المخاطر أو فقدان الدخل والحماية الاجتماعية تتكون من عناصر رئيسية هي أسواق العمل، التأمين الاجتماعي، والمساعدة الاجتماعية، استناداً لمخططات حماية المجتمعات المحلية وحماية الطفل، وتعد نظم الحماية الاجتماعية بمثابة آليات مؤسسية تساعد الأفراد على إدارة المخاطر الاجتماعية أو لتخفيف أثارها بمجرد وقوعها. (Jean, Schmidt, 2021: 4)

وتعرف سياسات الحماية الاجتماعية بأنها تلك السياسات والبرامج التي تهدف إلى الحد من الفقر والمخاطر التي قد يتعرض لها الأفراد غير القادرين على العمل بسبب المرض أو كبر السن وكذلك حماية السكان من التقلبات الشديدة وغير المتوقعة في مستوي المعيشة نتيجة التغيرات الاقتصادية المختلفة. (خزام، ٢٠١٠: ٤٣)

كما تعرف بأنها مجموعة السياسات والبرامج سواء منها الحكومية أو الخاصة، والهادفة إلي التعويض عن انعدام الدخل من العمل أو انخفاضه إلي حد كبير وتقديم المساعدة إلي الأسر ذات الأطفال وتوفير الرعاية الصحية والإسكان للمجتمع. (حسن والزعل، ٢٠١٠: ٢١٨٩)

وتعرف الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

١. مجموعة البرامج والإجراءات العامة الموجهة لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة وتأهيلهم.

٢. تتضمن تمكين وتعزيز القدرات المتبقية للأشخاص ذوي الإعاقة بغرض إدماجهم في المجتمع وتحسين نوعية حياتهم من خلال التخطيط لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة ورعايتهم.

٣. يتم ذلك في إطار المدافعة والمطالبة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

٤. تتطلب تفعيل سبل الشراكة بين الدولة والقطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني في مجال رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة، ومراجعة وتطوير التشريعات الاجتماعية المنظمة لرعاية تلك الفئة.

٥. تتضمن مجموعة من الآليات مثل (التمكين- المدافعة- الدمج الاجتماعي- التأهيل المجتمعي) للأشخاص ذوي الإعاقة.

(٣) مفهوم الأشخاص ذوي الإعاقة:

المعاق هو الشخص المصاب بعجز كلي أو جزئي خلقي أو غير خلقي وبشكل مستقر في أي من حواسه أو قدرته الجسدية أو النفسية أو العقلية إلى المدى الذي يحد من إمكانية تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف أمثاله من غير ذوي الإعاقة، بكلمات أخرى فان الإعاقة حالة تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية وبالتالي عدم تمكن المرء من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مستمرة إلى معونة الآخرين، والى تربية خاصة تساعده على التغلب على إعاقته. (السيد، ٢٠٠٧: ١٥٠)

ويمكن القول أنه من يعتبر معاقاً في مجتمع ما لا يعتبر معاقاً في مجتمع آخر حيث أن الحواجز والاتجاهات والنظرة السلبية التي قد تسود مجتمع معين تجاه ذوي الإعاقة والإعاقة والمعيقات المكانية تؤدي في الكثير من الأحيان إلى الحدّ من قدرة الفرد على الاستجابة لمتطلبات بيئته، حيث أنه لا يوجد فرد معوق بل هناك بيئة مجتمعية معيقة. (الأشقر، ٢٠٠٣: ١١)

كما تناولت موسوعة مصطلحات الطفولة بأن ذوي الإعاقة هم إحدى فئات ذوى الاحتياجات الخاصة نظراً لقصور جسدي أو عقلي أو نفسي في أجهزتهم، كما يعرفوا بأنهم المتخلفون عقلياً أو المعوقون جسدياً بأي شكل من الأشكال، وتشمل فئة ذوي الإعاقة فاقدي أو ضعيفي البصر والصم والبكم وناقصي الأطراف أو إحداها والأطفال المعوقين نفسياً وعاطفياً والمتخلفين عقلياً بأي مستوى من مستويات التخلف، وهؤلاء جميعاً في حاجة إلى تكاتف المجتمع معهم وتيسير شئونهم من أجل أن يصبحوا قوة للمجتمع. (عبد الكافي، ٢٠٢١: ٣١٢)

كما يطلق مصطلح ذوي الإعاقة على الأفراد غير القادرين على تأمين الاحتياجات الأساسية لأنفسهم بصورة كلية أو جزئية، مقارنة بنظرائهم من المراحل العمرية المتباينة، وهذا الأمر يجعلهم في حاجة ماسة للرعاية والمساعدة، والى خدمات من نوع خاص لكي يتمكنوا من القيام بأداء بعض المهام التي تتطلبها حياتهم اليومية هذا من ناحية ومن ناحية أخرى ليتمكنون من المشاركة في مختلف مناحى الحياة الاجتماعية، ولقد اهتمت التخصصات المختلفة بتصنيف ذوي الإعاقة بغرض تقسيمهم إلى فئات تتميز كل منها بأنماط خاصة من جوانب القصور حتى يمكن تحديد احتياجاتها ومشكلاتها ومن ثم يسهل التعامل مع كل منها بنمط خاص من التدخل لرعايتها وتأهيلها بعد توجيهها إلى المؤسسات التي يقع في نطاقها تقديم خدمات لتلك الفئة. (علي، ٢٠٠٣: ٢٤٣)

وهناك اتجاه حديث ينادى بعدم استخدام مسمى المعاقين ويستخدم هذا الاتجاه لفظ (غير عادى) أو لفظ أطفال ذوي احتياجات خاصة بدلاً من لفظ معاق، ويميل معظم الممارسون إلى استخدام المصطلحات التي يتبناها أصحاب هذا الاتجاه حرصاً على إنسانية الأسرة وتصور المعاق لذاته. (علي، ٢٠٢٢: ٢٤٠)

ويرى بعض المتخصصين أن مصطلح ذوى الاحتياجات الخاصة أصبح أكثر قبولاً في السنوات القليلة الماضية ذلك لأن استخدام كلمة معوق تبدو وكأنها تبرز مواطن الضعف والتدني في القدرة وتلغى الخصائص الأخرى للإنسان الذي يعانى من الإعاقة، على أن ذلك لا يعنى عدم استخدام الناس لمصطلحات أخرى مثل غير العاديين والعاجزين وما إلى ذلك، وبصرف النظر عن التسميات فان الإعاقة تشير إلى الأفراد الذين يعانون من حالات ضعف معينة تزيد من مستوى الاعتمادية لديهم، وتحد من قدراتهم أو تمنعهم من القيام بوظائفهم المتوقعة ممن هم في عمرهم بشكل مستقل، والإعاقة ليست مرضاً ولكنها حالة انحراف أو تأخر ملحوظ في النمو الذى يعد عادياً من الناحية الجسمية أو الحسية أو العقلية أو السلوكية أو اللغوية أو التعليمية، مما ينجم عنة صعوبات وحاجات خاصة لا توجد لدى الأفراد الآخرين، وهذه الصعوبات والحاجات تستدعى توفير فرص خاصة للنمو والتعلم واستخدام أدوات وأساليب مكيفة يتم تنفيذها فردياً وباللغة التربوية. (بطرس، ٢٠٠٧: ٢٣)

وقسم مدحت أبو النصر (٢٠٢١) الفئات الخاصة حسب نوع الإعاقة كما يلي:

١. **الإعاقة الحسية:** مثل الكفيف والصم والبكم وعيوب النطق والكلام.

٢. **الإعاقة الجسمية:** وتكون حركية مثل المقعدين والأقزام ومبتوري الأطراف وشلل الأطفال وشلل الدماغ أو مرضية مثل الايدز والسرطان والقلب والسكر والفشل الكلوي والفشل الكبدي.

٣. **الإعاقة النفسية:** وهم الذين يعانون من أمراض نفسية مثل الخوف والقلق المرضى والهوس والاضطرابات.

٤. **الإعاقة العقلية:** وقد تكون تخلفاً عقلياً أو مرضياً مثل مرض الذهان والصرع، ومن الأمراض العقلية التي تم التعرف عليها حديثاً التوحد وتحدث قبل أو بعد أو أثناء الولادة.

٥. **الإعاقة الاجتماعية:** وهي الفئات التي تعاني من عدم قدرتها على التوافق الاجتماعي مع بيئاتها وتمارس سلوكيات منحرفة مثل الأحداث والجانحين والمنحرفين الكبار ونزلاء السجون والمدمنين.

ويعرف الأشخاص ذوي الإعاقة إجرائياً في الدراسة الحالية بأنهم:

١. الشخص المصاب بعجز كلي أو جزئي خلقي أو غير خلقي وبشكل مستقر في أي من حواسه أو قدرته الجسدية أو النفسية أو العقلية.

٢. يحد هذا العجز من إمكانية تلبية متطلبات حياته العادية في ظروف غيره من ذوي الإعاقة.

٣. يصبح غير قادر على تأمين الاحتياجات الأساسية لنفسه بصورة كلية أو جزئية.

٤. يحتاج لمساعدة الآخرين لإشباع احتياجاته المتعددة.

٥. يحتاج للتمكين والتأهيل والدمج الاجتماعي وتوفير الحماية الاجتماعية بصفة عامة حتى يكون قادر على مواجهة إعاقته والتكيف معها.

٦. يحتاج للمساندة الاجتماعية والأسرية ودعم مؤسسات المجتمع لتحسين نوعية حياته، ويعد من المستفيدين من جمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة.

(٤) مفهوم طريقة تنظيم المجتمع:

نشأت وتطورت طريقة تنظيم المجتمع عن طريق مؤسسات الرعاية الاجتماعية فنتيجة لتعددها نشأة أجهزة تعمل على تدعيم عملها مثل سجل تبادل المعلومات وصناديق التمويل المشترك ومجالس الإحصاء للتنسيق فيما بينها، وفي ظل هذه المؤسسات التي لم تكن تؤدي خدمات مباشرة للعملاء بل تؤدي خدمات تنسيقية أو تدعيميه نشأت طريقة تنظيم المجتمع واعترف بها المؤتمر القومي للخدمة الاجتماعية ١٩٤٦، وعلى هذا يتضح لنا أن تنظيم المجتمع كنشاط عرفته المجتمعات البشرية منذ القدم غير إن هذا المفهوم قد تبلور في إطار مهنة الخدمة الاجتماعية. (صادق، ٢٠٠٦: ١٣)

وقد عرف آرثر دنهام Arther Dunham تنظيم المجتمع على أنه عملية الموائمة بين الاحتياجات والموارد الاجتماعية للمجتمعات الجغرافية والوظيفية. (Arther Dunham, 1985: 31)

ويرى كينيث براي Kenneth Pray براي أن تنظيم المجتمع يكون إحدى عمليات الخدمة الاجتماعية إذا كانت أهدافه واهتماماته الأولى تتعلق بتكوين وتوجيه العملية التي يستطيع بها المواطنون تكوين علاقات اجتماعية مرضية ومنتجة. (Kenneth, 1997: 203-204)

كما عرفه ويلبر نيوستتر Wilber New Stetter أنها العملية التي تنظم العمل بين الجماعات وتعتبر العلاقات المرغوبة بين الجماعات المختلفة وليس الاحتياجات الشخصية لممثلي تلك الجماعات مركز اهتمامها الأول، بينما مركز اهتمامها الثاني هو: مقابلة الاحتياجات

الاجتماعية واحتياجات المجتمع التي يحددها ممثلو الجماعات المختلفة. (Wither, 1997: 2021)

ويرى داهيز أن تنظيم المجتمع هو نشاط يقوم به الناس الذاتي يحاولون أن يوازنوا بين احتياجات مجتمعاتهم وبين الموارد المتاحة أو التي قد تتاح. (James Dahir, 1995, 26)

وعرف أحمد كمال أحمد: تنظيم المجتمع بأنه طريقة أخرى للخدمة الاجتماعية يستخدمها الأخصائيون والمتعاونون معهم لتنظيم الجهود المشتركة حكومية وأهلية شعبية وفي مختلف المستويات لتعبئة الموارد الموجودة أو التي يمكن إيجادها لمواجهة الحاجات الضرورية ووفقا لخطط مرسومة وفي حدود السياسة العامة. (أحمد، ١٩٧٠: ١٣٨)

ويعرف سيد أبو بكر حسانين تنظيم المجتمع بأنه: طريقة أساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون لمساعدة سكان المجتمع على اتخاذ أسلم القرارات لتخطيط وتنفيذ وتقويم البرامج المناسبة لتنمية مواردهم وتوجهيها لتحسين أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية على أساس من التعاون المنسق بين الهيئات الحكومية والأهلية والخبرات الفنية والشعبية على مختلف المستويات طبقا لأيديولوجية المجتمع وسياسته العامة وتخطيطه للتنمية. (حسانين، ٢٠٠٦: ٦٧)

- وتعرف طريقة تنظيم المجتمع إجرائياً في الدراسة الحالية بأنها:

١. تنظيم المجتمع طريقة أساسية من طرق مهنة الخدمة الاجتماعية وتمارس في إطار فلسفة المهنة وأهدافها ومبادئها ومقوماتها.

٢. مجتمع الأشخاص ذوي الإعاقة هو وحدة العمل في هذه الطريقة أي أن الأشخاص ذوي الإعاقة يقطنون في منطقة جغرافية معينة لهم نفس الخصائص والحاجة، وذلك لمواجهة مشكلاتهم أو لإشباع رغباتهم، وذلك عن طريق استخدام نماذج تنظيم المجتمع لمساعداتهم على حل مشكلاتهم والدفاع عن حقوقهم.

٣. يقوم المتطوعون من سكان المجتمع بمعاونة الأخصائيين الاجتماعيين إذا يوجد بين أهالي المجتمع كثير من القيادات الشعبية التي تشارك في حل تلك المشكلات والمطالبة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

٤. تؤمن هذه الطريقة بالتغير المقصود الذي يساعد على تقديم المجتمع اقتصاديا واجتماعيا، وتساهم في إحداث التغيير المطلوب لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة المستفيدين من جمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة.

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(١) نوع الدراسة والمنهج المستخدم: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف تحديد آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وتمشياً مع نوع الدراسة فقد استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل.

(٢) مجتمع الدراسة: يتكون المجتمع الأصلي للدراسة الحالية في (١١١) من العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة، ويوضح الجدول التالي توزيع مجتمع الدراسي الأصلي وفقاً للخصائص الديموجرافية:

جدول رقم (١) يوضح توزيع عينة الدراسة طبقاً للمتغيرات الديموجرافية

متغيرات الدراسة	فئات المتغير	ك	%
النوع	ذكر	٦٦	%٥٩,٥
	أنثى	٤٥	%٤٠,٥
	الإجمالي	**١١١**	**%١٠٠**
طبيعة العمل	عضو مجلس إدارة	١١	%٩,٩
	موظف بالجمعية	١٠٠	%٩٠,١
	الإجمالي	**١١١**	**%١٠٠**
المؤهل الدراسي	مؤهل متوسط	١٨	%١٦,٢
	مؤهل فوق متوسط	٢٠	%١٨,٠
	مؤهل عالي	٦٥	%٥٨,٦
	دراسات عليا	٨	%٧,٢
	الإجمالي	**١١١**	**%١٠٠**
عدد سنوات الخبرة	أقل من ٥ سنوات	٢٢	%١٩,٨
	من ٥ إلى ١٠ سنوات	١٠	%٩,٠
	أكثر من ١٠ سنوات	٧٩	%٧١,٢
	الإجمالي	**١١١**	**%١٠٠**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

- جاء توزيع عينة الدراسة من العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة طبقاً للنوع: في الترتيب الأول الذكور بنسبة (٥٩,٥%) وفي الترتيب الثاني الإناث بنسبة (٤٠,٥%).

- توزيع عينة الدراسة من العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة طبقاً لطبيعة العمل، جاء في الرتيب الأول موظف في الجمعية بنسبة (٩٠,١%) وفي الترتيب الثاني عضو مجلس إدارة بنسبة (٩,٩%).

- توزيع عينة الدراسة من العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة طبقاً للمؤهل الدراسي جاء في الترتيب الأول مؤهل عالي بنسبة (٥٨,٦%) وفي الترتيب الثاني

مؤهل فوق متوسط بنسبة (١٨,٠%) وفي الترتيب الثالث مؤهل متوسط بنسبة (١٦,٢%) وفي الترتيب الرابع دراسات عليا بنسبة (٧,٢%).

– توزيع عينة الدراسة من العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة طبقاً لعدد سنوات الخبرة: جاء في الترتيب الأول ذوي الخبرة (أكثر من ١٠ سنوات) بنسبة (٧١,٢%) وفي الترتيب الثاني ذوي الخبرة (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (١٩,٨%) وفي الترتيب الثالث ذوي الخبرة (من ٥ إلى ١٠ سنوات) بنسبة (٩,٠%).

(٣) مجالات الدراسة:

١. **المجال البشري:** العاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة.

٢. **المجال المكاني:** جمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة.

٣. **المجال الزمني:** ويتمثل في الفترة من ٢٠٢٤/٨/١م وحتى ٢٠٢٤/٩/١م.

(٤) أدوات جمع البيانات: اعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان للعاملين بجمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمحافظة البحيرة، وقد تم تصميم الاستبيان في إطار مجموعة الخطوات المنهجية من خلال الاطلاع على الكتابات النظرية والبحوث والدراسات السابقة، والاستبانات ذات الصلة بموضوع الدراسة وقد تم تحديد أبعاد الاستبيان كما يلي:

وصف الاستبيان: تتكون الاستبيان من (٥٠) عبارة تقيس آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، بالإضافة لمجموعة من المتغيرات المعبرة عن الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة، وقد أعطيت لكل عبارة من عبارات الاستبيان وزناً مدرجاً وفق مقياس ليكرت الثلاثي (موافق– إلى حد ما– غير موافق) فإذا كانت إجابة المبحوث (موافق) يحصل على ثلاث درجات، (إلى حد ما) يحصل على درجتان، (غير موافق) يحصل على) يحصل على درجة واحدة فقط، وتم حساب المتوسط الحسابي العام وفقاً للتدرج التالي:

جدول رقم (٢) يوضح تدرج الاستبيان وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي

موافق	إلى حد ما	غير موافق
٣- ٢,٣٣	٢,٣٢- ١,٦٧	١,٦٧- ١
مرتفع	متوسط	ضعيف

صدق الاستبيان: يعد الصدق إحدى الخصائص المهمة في الحكم على صلاحية أداة الدراسة (الاستبيان) ويعني الصدق جودة وصلاحية أداة الدراسة بوصفه أداة لقياس ما وضع لقياسه، والسمة المراد قياسها، ويتضمن صدق الاستبيان ما يلي:

(١) صدق المحكمين: قام الباحث بعرض الاستبيان بصورتها الأولية على عدد (٦) من أعضاء هيئة التدريس بجامعة دمنهور وبالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدمنهور، من أجل الكشف عن مدى صدق فقرات الاستبيان من حيث: (مدى ملائمة العبارات للبعد الذي وضعت فيه، مدى مناسبة العبارة للسمة التي تقيسها، سلامة ووضوح الصياغة اللغوية للفقرات).

(٢) صدق البناء: ويعبر عنه بقدرة كلّ عبارة في الاستبيان على الإسهام في الدرجة الكلية، ويعبر عن ذلك إحصائياً بمعامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للاستبيان، بغض النظر عن معنى هذا الارتباط وظيفيا، وتم حساب صدق العبرات من خلال استخدام محك معامل ارتباط العبرات المناسبة، وقد تم الاعتماد في حساب صدق أداة الدراسة على أسلوب الصدق الثنائي الذي يهدف التعرف إلى مدى الاتساق الداخلي لأداة الدراسة من خلال معامل بيرسون الداخلي بين درجة كل عبارة، والدرجة الكلية لباقي العبارات في فقرات الاستبيان التي تنتمي إليها لقياس مدى صلاحية العبارات المتضمنة في أداة الدراسة بمعنى صدق المضمون وكذلك الاتساق بين الدرجة الكلية للاستبيان، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم (٣) يوضح معاملات ارتباط بيرسون لعبارات الاستبيان

رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	الدلالة
١	٠,٦٧	٠,٠١	١٨	٠,٧٧	٠,٠١	٣٥	٠,٥١	٠,٠٥
٢	٠,٨٥	٠,٠١	١٩	٠,٩٠	٠,٠١	٣٦	٠,٧٥	٠,٠١
٣	٠,٦٩	٠,٠١	٢٠	٠,٨٣	٠,٠١	٣٧	٠,٨٨	٠,٠١
٤	٠,٩٠	٠,٠١	٢١	٠,٧٧	٠,٠١	٣٨	٠,٦٥	٠,٠١
٥	٠,٦٩	٠,٠١	٢٢	٠,٩٠	٠,٠١	٣٩	٠,٦٧	٠,٠١
٦	٠,٨٦	٠,٠٥	٢٣	٠,٧٧	٠,٠١	٤٠	٠,٦٩	٠,٠١
٧	٠,٨١	٠,٠١	٢٤	٠,٨٠	٠,٠١	٤١	٠,٩٠	٠,٠١
٨	٠,٨٦	٠,٠١	٢٥	٠,٧٢	٠,٠١	٤٢	٠,٤٦	٠,٠٥
٩	٠,٩٠	٠,٠١	٢٦	٠,٨٨	٠,٠١	٤٣	٠,٦٧	٠,٠١
١٠	٠,٧٧	٠,٠١	٢٧	٠,٨٥	٠,٠١	٤٤	٠,٩٠	٠,٠١
١١	٠,٨٤	٠,٠١	٢٨	٠,٤٩	٠,٠٥	٤٥	٠,٨٥	٠,٠١
١٢	٠,٨٠	٠,٠١	٢٩	٠,٨٥	٠,٠١	٤٦	٠,٦٩	٠,٠١
١٣	٠,٧٧	٠,٠١	٣٠	٠,٨٣	٠,٠١	٤٧	٠,٦٧	٠,٠١
١٤	٠,٨٠	٠,٠١	٣١	٠,٧١	٠,٠١	٤٨	٠,٧٥	٠,٠١
١٥	٠,٧٧	٠,٠١	٣٢	٨٣٠,٠	٠,٠١	٤٩	٠,٦٧	٠,٠١
١٦	٠,٨٠	٠,٠١	٣٣	٠,٧٨	٠,٠١	٥٠	٠,٨٥	٠,٠١
١٧	٠,٧٧	٠,٠١	٣٤	٨٣٠,٠	٠,٠١			

ويتضح من نتائج الجدول السابق ارتباط جميع عبارات الاستبيان مع الدرجة الكلية للاستبيان بارتباطات موجبة دالة إحصائيا عند مستوى (٠,٠٥، ٠,٠١) مما يعني أن جميع عبارات

الاستبيان تتمتع بدرجة صدق مرتفعة، وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معاملات الاتساق الداخلي، كما يشير إلى مؤشرات صدق مرتفعة، وكافية يمكن الوثوق بها في تطبيق الدراسة.

ثبات الاستبيان: تم حساب الثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (٤) يوضح معاملات ألفا كرونباخ لثبات الاستبيان

م	المحور	عدد العبارات	قيمة ألفا
أ	التمكين	١٠	٠,٨٣
ب	المدافعة	١٠	٠,٨٠
ج	الدمج الاجتماعي	١٠	٠,٧٧
د	التأهيل المجتمعي	١٠	٠,٨١
ه	المقترحات	١٠	٠,٨٥
	الاستبيان ككل	**٥٠**	**٠,٨١**

يتضح من نتائج الجدول السابق: أن قيم معاملات ألفا كرونباخ لثبات محاور الاستبيان تراوحت بين (٠,٧٧-٠,٨٥) فيما بلغ معامل ثبات الاستبيان ككل (٠,٧٥)، وكلها قيم مرتفعة تدل على ثبات الاستبيان.

سابعاً: مناقشة النتائج العامة للدراسة:

الإجابة على التساؤل الأول: ما واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

جدول رقم (٥) يوضح واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تفعيل البعد المعرفي لتمكين ذوي الإعاقة	٩٦	١٢	٣	٢,٨٢	٠,٩٤	٣
٢	تدريب ذوي الإعاقة على التعامل مع مختلف القضايا المتصلة بحقوق الإنسان	٥١	٤٢	١٨	٢,٣٠	٠,٦٥	٩
٣	تفعيل البعد الاقتصادي لتمكين ذوي الإعاقة	٩٥	١٢	٤	٢,٨٠	٠,٩١	٤
٤	إتاحة الفرص لذوي الإعاقة للتمتع بالحق في المشاركة بصورة فعالة	٥٤	٣٦	٢١	٢,٢٩	٠,٦١	١٠
٥	تقوية الأوضاع الاجتماعية لذوي الإعاقة بقصد زيادة قدراتهم وتمكينهم من المشاركة الفاعلة	٧٦	٢٥	١٠	٢,٥٩	٠,٧٧	٦
٦	إتاحة الفرص لذوي الإعاقة لاستعادة وتحقيق وتطوير قدراته المتعددة	٩٣	١٢	٦	٢,٧٨	٠,٩١	٥
٧	تنمية قدرة ذوي الإعاقة على المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بهم	٦٨	٢٧	١٦	٢,٤٧	٠,٦٧	٧
٨	تعبئة الموارد والإمكانات لمواجهة	٩٤	١٧	٠	٢,٨٥	٠,٩٠	٢

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
	مشكلات ذوي الإعاقة						
٩	دعم مراكز التدريب والتأهيل المهني لإكساب ذوي الإعاقة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني	١٠١	١٠	٠	٢,٩١	٠,٩٤	١
١٠	تفعيل البعد السياسي لتمكين ذوي الإعاقة	٥٧	٣٩	١٥	٢,٣٨	٠,٦٨	٨

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد جاءت بالترتيب كالتالي:

- الترتيب الأول العبارة رقم (٩) (دعم مراكز التدريب والتأهيل المهني لإكساب ذوي الإعاقة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني) بمتوسط حسابي (٢,٩١) وانحراف معياري (٠,٩٤).
- الترتيب الثاني العبارة رقم (٨) (تعبئة الموارد والإمكانات لمواجهة مشكلات ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٥) وانحراف معياري (٠,٩٠).
- الترتيب الثالث العبارة رقم (١) (تفعيل البعد المعرفي لتمكين ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٢) وانحراف معياري (٠,٩٤).
- الترتيب الرابع العبارة رقم (٣) (تفعيل البعد الاقتصادي لتمكين ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٠) وانحراف معياري (٠,٩١).
- الترتيب الخامس العبارة رقم (٦) (إتاحة الفرص لذوي الإعاقة لاستعادة وتحقيق وتطوير قدراته المتعددة) بمتوسط حسابي (٢,٧٨) وانحراف معياري (٠,٩١).
- الترتيب السادس العبارة رقم (٥) (تقوية الأوضاع الاجتماعية لذوي الإعاقة بقصد زيادة قدراتهم وتمكينهم من المشاركة الفاعلة) بمتوسط حسابي (٢,٥٩) وانحراف معياري (٠,٧٧).
- الترتيب السابع العبارة رقم (٧) (تنمية قدرة ذوي الإعاقة على المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بهم) بمتوسط حسابي (٢,٤٧) وانحراف معياري (٠,٦٧).
- الترتيب الثامن العبارة رقم (١٠) (تفعيل البعد السياسي لتمكين ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٢٨) وانحراف معياري (٠,٦٨).
- الترتيب التاسع العبارة رقم (٢) (تدريب ذوي الإعاقة على التعامل مع مختلف القضايا المتصلة بحقوق الإنسان) بمتوسط حسابي (٢,٣٠) وانحراف معياري (٠,٦٥).
- الترتيب العاشر العبارة رقم (٤) (إتاحة الفرص لذوي الإعاقة للتمتع بالحق في المشاركة بصورة فعالة) بمتوسط حسابي (٢,٢٩) وانحراف معياري (٠,٦١).

ويتضح من ذلك أن واقع التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: دعم مراكز التدريب والتأهيل المهني لإكساب ذوي الإعاقة المهارات التي تمكنهم من العمل المهني، تعبئة الموارد والإمكانات لمواجهة مشكلات ذوي الإعاقة، تفعيل البعد المعرفي لتمكين ذوي الإعاقة، تفعيل البعد الاقتصادي لتمكين ذوي الإعاقة، إتاحة الفرص لذوي الإعاقة لاستعادة وتحقيق وتطوير قدراته المتعددة، تقوية الأوضاع الاجتماعية لذوي الإعاقة بقصد زيادة قدراتهم وتمكينهم من المشاركة الفاعلة، تنمية قدرة ذوي الإعاقة علي المشاركة في اتخاذ القرارات المرتبطة بهم، تفعيل البعد السياسي لتمكين ذوي الإعاقة، تدريب ذوي الإعاقة على التعامل مع مختلف القضايا المتصلة بحقوق الإنسان، إتاحة الفرص لذوي الإعاقة للتمتع بالحق في المشاركة بصورة فعالة.

الإجابة على التساؤل الثاني: ما واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

جدول رقم (٦) يوضح واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تنمية ثقافة حقوق الإنسان لدى ذوي الإعاقة	٣٦	٢٣	٥٢	١,٨٩	٠,٦٦	١٠
٢	إجراء البحوث لمعرفة العوامل المؤدية لانتهاكات حقوق ذوي الإعاقة	٧٥	٢٨	٨	٢,٦٠	٠,٧٤	٦
٣	تزويد ذوي الإعاقة بالمعلومات حول حقوقهم	٨٨	١٧	٦	٢,٧٤	٠,٨٣	٥
٤	تنمية التغير الاجتماعي لصالح ذوي الإعاقة	٦٩	٣٦	٦	٢,٥٧	٠,٧٠	٧
٥	رفع الوعي المجتمعي حول قضايا ذوي الإعاقة	٩٣	١٦	٢	٢,٨٢	٠,٩٠	٤
٦	تغيير سياسات الرعاية الاجتماعية لصالح ذوي الإعاقة	٤١	٤٥	٢٥	٢,١٤	٠,٥٥	٨
٧	التأثير في الآخرين لمساندة قضايا ذوي الإعاقة	٩٣	١٨	٠	٢,٨٤	٠,٧٦	٣
٨	السعي لتوفير الرعاية المؤسسية المتكاملة لذوي الإعاقة	١٠١	٨	٢	٢,٨٩	٠,٨٠	٢
٩	تحريك ذوي الإعاقة لزيادة الوعي بحقوقهم المجتمعية	١٠٥	٦	٠	٢,٩٥	٠,٧٦	١
١٠	ممارسة قوة التغيير بسياسات ذوي الإعاقة	٤٨	٢٩	٣٤	٢,١٣	٠,٧٦	٩

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد جاءت بالترتيب كالتالي:

– الترتيب الأول العبارة رقم (٩) (تحريك ذوي الإعاقة لزيادة الوعي بحقوقهم المجتمعية) بمتوسط حسابي (٢,٩٥) وانحراف معياري (٠,٧٦).

– الترتيب الثاني العبارة رقم (٨) (السعي لتوفير الرعاية المؤسسية المتكاملة لذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٩) وانحراف معياري (٠,٨٠).

– الترتيب الثالث العبارة رقم (٧) (التأثير في الآخرين لمساندة قضايا ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٤) وانحراف معياري (٠,٧٦).

– الترتيب الرابع العبارة رقم (٥) (رفع الوعي المجتمعي حول قضايا ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٢) وانحراف معياري (٠,٩٠).

– الترتيب الخامس العبارة رقم (٣) (تزويد ذوي الإعاقة بالمعلومات حول حقوقهم) بمتوسط حسابي (٢,٧٤) وانحراف معياري (٠,٨٣).

– الترتيب السادس العبارة رقم (٢) (إجراء البحوث لمعرفة العوامل المؤدية لانتهاكات حقوق ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٦٠) وانحراف معياري (٠,٧٤).

– الترتيب السابع العبارة رقم (٤) (تنمية التغير الاجتماعي لصالح ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٥٧) وانحراف معياري (٠,٧٤).

– الترتيب الثامن العبارة رقم (٦) (تغيير سياسات الرعاية الاجتماعية لصالح ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,١٤) وانحراف معياري (٠,٥٥).

– الترتيب التاسع العبارة رقم (١٠) (ممارسة قوة التغيير بسياسات ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,١٣) وانحراف معياري (٠,٧٦).

– الترتيب العاشر العبارة رقم (١) (تنمية ثقافة حقوق الإنسان لدى ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (١,٨٩) وانحراف معياري (٠,٦٦).

ويتضح من ذلك أن واقع المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: تحريك ذوي الإعاقة لزيادة الوعي بحقوقهم المجتمعية، السعي لتوفير الرعاية المؤسسية المتكاملة لذوي الإعاقة، التأثير في الآخرين لمساندة قضايا ذوي الإعاقة، رفع الوعي المجتمعي حول قضايا ذوي الإعاقة، تزويد ذوي الإعاقة بالمعلومات حول حقوقهم، إجراء البحوث لمعرفة العوامل المؤدية لانتهاكات حقوق ذوي الإعاقة، تنمية

التغير الاجتماعي لصالح ذوي الإعاقة، تغيير سياسات الرعاية الاجتماعية لصالح ذوي الإعاقة، ممارسة قوة التغيير بسياسات ذوي الإعاقة، تنمية ثقافة حقوق الإنسان لدى ذوي الإعاقة.

الإجابة على التساؤل الثالث: ما واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

جدول رقم (٧) يوضح واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تغيير نظرة ذوي الإعاقة عن أنفسهم	٦٣	٣٠	١٨	٢,٤١	٠,٧٨	١٠
٢	تشجيع ذوي الإعاقة على المشاركة في كافة الأنشطة الاجتماعية	٩٢	١٦	٣	٢,٨٣	٠,٩٠	٦
٣	توفير فرص اكتساب المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة	٩٢	١٤	٥	٢,٧٨	٠,٩١	٨
٤	تغيير الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو ذوي الإعاقة	٨٠	٢٦	٥	٢,٦٨	٠,٧٦	٩
٥	تشجيع وجود ذوي الإعاقة مع العاديين في نفس المكان	٩٤	١٣	٤	٢,٨١	٠,٩٢	٧
٦	الدمج الأكاديمي لذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية	٩٣	١٧	١	٢,٨٣	٠,٩١	٥
٧	إتاحة الفرصة لجميع ذوي الإعاقة للتعليم المتكافئ	١٠٢	٨	١	٢,٩٥	٠,٩٤	١
٨	ضمان تحقيق نسب توظيف ذوي الإعاقة في كافة مؤسسات المجتمع	١٠٠	١١	٠	٢,٩٠	٠,٩٣	٣
٩	دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الإعاقة	٩٩	٩	٣	٢,٨٦	٠,٩٠	٤
١٠	التوسع في إنشاء نوادي اجتماعية متخصصة لرعاية ذوي الإعاقة	١٠١	١٠	٠	٢,٩٠	٠,٩٢	٢

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد جاءت بالترتيب كالتالي:

- الترتيب الأول العبارة رقم (٧) (إتاحة الفرصة لجميع ذوي الإعاقة للتعليم المتكافئ) بمتوسط حسابي (٢,٩٥) وانحراف معياري (٠,٩٤).
- الترتيب الثاني العبارة رقم (١٠) (التوسع في إنشاء نوادي اجتماعية متخصصة لرعاية ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٩٠) وانحراف معياري (٠,٩٢).

– الترتيب الثالث العبارة رقم (٨) (ضمان تحقيق نسب توظيف ذوي الإعاقة في كافة مؤسسات المجتمع) بمتوسط حسابي (٢,٩٠) وانحراف معياري (٠,٩٣).

– الترتيب الرابع العبارة رقم (٩) (دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٦) وانحراف معياري (٠,٩٠).

– الترتيب الخامس العبارة رقم (٦) (الدمج الأكاديمي لذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية) بمتوسط حسابي (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٩١).

– الترتيب السادس العبارة رقم (٢) (تشجيع ذوي الإعاقة على المشاركة في كافة الأنشطة الاجتماعية) بمتوسط حسابي (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٩٠).

– الترتيب السابع العبارة رقم (٥) (تشجيع وجود ذوي الإعاقة مع العاديين في نفس المكان) بمتوسط حسابي (٢,٨١) وانحراف معياري (٠,٩٢).

– الترتيب الثامن العبارة رقم (٣) (توفير فرص اكتساب المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٧٨) وانحراف معياري (٠,٩١).

– الترتيب التاسع العبارة رقم (٤) (تغيير الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٦٨) وانحراف معياري (٠,٧٦).

– الترتيب العاشر العبارة رقم (١) (تغيير نظرة ذوي الإعاقة عن أنفسهم) بمتوسط حسابي (٢,٤١) وانحراف معياري (٠,٧٨).

ويتضح من ذلك أن واقع الدمج الاجتماعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: إتاحة الفرصة لجميع ذوي الإعاقة للتعليم المتكافئ، التوسع في إنشاء نوادي اجتماعية متخصصة لرعاية ذوي الإعاقة، ضمان تحقيق نسب توظيف ذوي الإعاقة في كافة مؤسسات المجتمع، دعم أنشطة وبرامج الجمعيات الأهلية لرعاية ذوي الإعاقة، الدمج الأكاديمي لذوي الإعاقة في المؤسسات التعليمية، تشجيع ذوي الإعاقة على المشاركة في كافة الأنشطة الاجتماعية، تشجيع وجود ذوي الإعاقة مع العاديين في نفس المكان، توفير فرص اكتساب المهارات الاجتماعية لذوي الإعاقة، تغيير الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو ذوي الإعاقة، تغيير نظرة ذوي الإعاقة عن أنفسهم.

الإجابة على التساؤل الرابع: ما واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

جدول رقم (٨) يوضح واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	تدريب العاملين بالمؤسسات التأهيلية لذوي الإعاقة لرفع كفاءتهم	٩٩	١٠	٢	٢,٨٧	٠,٩٢	٢
٢	الاستفادة من تجارب الدول الناجحة في تأهيل ذوي الإعاقة	٨٨	١٥	٨	٢,٧٢	٠,٨٩	٧
٣	توسيع مجالات التدريب والتأهيل المهني لذوي الإعاقة	٨٢	٢٥	٤	٢,٧٠	٠,٧٧	٩
٤	تطوير مؤسسات التثقيف الفكري لذوي الإعاقة للمساهمة في تأهيلهم	٩٣	١٣	٥	٢,٧٩	٠,٩٠	٤
٥	التوسع في إنشاء مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع	٨٨	٢٥	٦	٢,٨٨	٠,٧٩	١
٦	تطوير مراكز العلاج الطبيعي لذوي الإعاقة في المحافظات	٩٠	١٧	٤	٢,٧٧	٠,٨٧	٥
٧	توفير الخدمات التأهيلية وفق مبدأ تكافؤ الفرص بين ذوي الإعاقة	٩١	١٤	٦	٢,٧٦	٠,٨٨	٦
٨	التخطيط لإجراءات التأهيل المجتمعي لتحقيق الحماية الاجتماعية لذوي الاعاقة	٦٣	٢٢	٢٦	٢,٣٣	٠,٧٨	١٠
٩	توفير الدعم المالي اللازم لإنشاء مراكز تأهيل ذوي الإعاقة	٨٧	١٧	٧	٢,٧٢	٠,٧٦	٨
١٠	إجراء البحوث الاجتماعية للتوصل للمستجدات الاجتماعية في رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة	٩٦	١٤	١	٢,٨٦	٠,٨٠	٣

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد جاءت بالترتيب كالتالي:

– الترتيب الأول العبارة رقم (٥) (التوسع في إنشاء مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع) بمتوسط حسابي (٢,٨٨) وانحراف معياري (٠,٧٩).

– الترتيب الثاني العبارة رقم (١) (تدريب العاملين بالمؤسسات التأهيلية لذوي الإعاقة لرفع كفاءتهم) بمتوسط حسابي (٢,٨٧) وانحراف معياري (٠,٩٢).

– الترتيب الثالث العبارة رقم (١٠) (إجراء البحوث الاجتماعية للتوصل للمستجدات الاجتماعية في رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٦) وانحراف معياري (٠,٨٠).

– الترتيب الرابع العبارة رقم (٤) (تطوير مؤسسات التثقيف الفكري لذوي الإعاقة للمساهمة في تأهيلهم) بمتوسط حسابي (٢,٧٩) وانحراف معياري (٠,٩٠).

– الترتيب الخامس العبارة رقم (٦) (تطوير مراكز العلاج الطبيعي لذوي الإعاقة في المحافظات) بمتوسط حسابي (٢,٧٧) وانحراف معياري (٠,٨٧).

– الترتيب السادس العبارة رقم (٧) (توفير الخدمات التأهيلية وفق مبدأ تكافؤ الفرص بين ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٧٦) وانحراف معياري (٠,٨٨).

– الترتيب السابع العبارة رقم (٢) (الاستفادة من تجارب الدول الناجحة في تأهيل ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٧٢) وانحراف معياري (٠,٨٩).

– الترتيب الثامن العبارة رقم (٩) (توفير الدعم المالي اللازم لإنشاء مراكز تأهيل ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٧٢) وانحراف معياري (٠,٧٦).

– الترتيب التاسع العبارة رقم (٣) (توسيع مجالات التدريب والتأهيل المهني لذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٧٠) وانحراف معياري (٠,٧٧).

– الترتيب العاشر العبارة رقم (٨) (التخطيط لإجراءات التأهيل المجتمعي لتحقيق الحماية الاجتماعية لذوي الاعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٣٣) وانحراف معياري (٠,٧٨).

ويتضح من ذلك أن واقع التأهيل المجتمعي كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثل في: التوسع في إنشاء مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع، تدريب العاملين بالمؤسسات التأهيلية لذوي الإعاقة لرفع كفاءتهم، إجراء البحوث الاجتماعية للتوصل للمستجدات الاجتماعية في رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة، تطوير مؤسسات التثقيف الفكري لذوي الإعاقة للمساهمة في تأهيلهم، تطوير مراكز العلاج الطبيعي لذوي الإعاقة في المحافظات، توفير الخدمات التأهيلية وفق مبدأ تكافؤ الفرص بين ذوي الإعاقة، الاستفادة من تجارب الدول الناجحة في تأهيل ذوي الإعاقة، توفير الدعم المالي اللازم لإنشاء مراكز تأهيل ذوي الإعاقة، توسيع مجالات التدريب والتأهيل المهني لذوي الإعاقة، التخطيط لإجراءات التأهيل المجتمعي لتحقيق الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة.

الإجابة على التساؤل الخامس: ما أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع؟

جدول رقم (٩) يوضح أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع

م	العبارة	موافق	إلى حد ما	غير موافق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	توفير شبكات الأمان والضمان الاجتماعي لذوي الإعاقة	١٠٣	٦	٢	٢,٩١	٠,٩٣	١
٢	الاهتمام بتطبيق الإجراءات الحديثة لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة	٩٤	١٥	٢	٢,٨٣	٠,٨٨	٦
٣	تفعيل مشاركة وسائل الإعلام في المطالبة بحقوق ذوي الإعاقة في المجتمع	١٠١	٩	١	٢,٩٠	٠,٨٩	٢
٤	تحقيق ممكنات التميز المؤسسي بمؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الاعاقة	٩٤	١٣	٤	٢,٨١	٠,٨٦	٨
٥	دعم الشراكة الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي من أجل تمكين ذوي الإعاقة ومناصرتهم	٩٩	١٢	٠	٢,٨٩	٠,٩٠	٥
٦	تغطية المشاركات الرياضية لذوي الإعاقة إعلامياً	٩٢	١٥	٤	٢,٧٩	٠,٩١	١٠
٧	الاعتماد على التخطيط الاستراتيجي المستدام من أجل وضع رؤى مستقبلية لحماية ذوي الإعاقة	٩٧	١١	٣	٢,٨٥	٠,٨٦	٧
٨	الاهتمام بعمل حصر شامل وإحصاءات دقيقة حول أعداد ذوي الإعاقة	٩١	١٨	٢	٢,٨٠	٠,٨٨	٩
٩	ضرورة تنمية ثقافة رأس المال الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة	١٠٠	١١	٠	٢,٩٠	٠,٩٣	٣
١٠	تحسين واقع الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة عن طريق سياسات متنوعة	٩٩	١٢	٠	٢,٨٩	٠,٩٢	٤

يتضح من نتائج الجدول السابق أن:

أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد جاء بالترتيب كالتالي:

– الترتيب الأول العبارة رقم (١) (توفير شبكات الأمان والضمان الاجتماعي لذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٩١) وانحراف معياري (٠,٩٣).

– الترتيب الثاني العبارة رقم (٣) (تفعيل مشاركة وسائل الإعلام في المطالبة بحقوق ذوي الإعاقة في المجتمع) بمتوسط حسابي (٢,٩٠) وانحراف معياري (٠,٨٩).

– الترتيب الثالث العبارة رقم (٩) (ضرورة تنمية ثقافة رأس المال الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٩٠) وانحراف معياري (٠,٩٣).

– الترتيب الرابع العبارة رقم (١٠) (تحسين واقع الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة عن طريق سياسات متنوعة) بمتوسط حسابي (٢,٨٩) وانحراف معياري (٠,٩٢).

– الترتيب الخامس العبارة رقم (٥) (دعم الشراكة الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي من أجل تمكين ذوي الإعاقة ومناصرتهم) بمتوسط حسابي (٢,٨٩) وانحراف معياري (٠,٩٠).

– الترتيب السادس العبارة رقم (٢) (الاهتمام بتطبيق الإجراءات الحديثة لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٣) وانحراف معياري (٠,٨٨).

– الترتيب السابع العبارة رقم (٧) (الاعتماد على التخطيط الاستراتيجي المستدام من أجل وضع رؤى مستقبلية لحماية ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٥) وانحراف معياري (٠,٨٦).

– الترتيب الثامن العبارة رقم (٤) (تحقيق ممكنات التميز المؤسسي بمؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الاعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨١) وانحراف معياري (٠,٨٦).

– الترتيب التاسع العبارة رقم (٨) (الاهتمام بعمل حصر شامل وإحصاءات دقيقة حول أعداد ذوي الإعاقة) بمتوسط حسابي (٢,٨٠) وانحراف معياري (٠,٨٨).

– الترتيب العاشر العبارة رقم (٦) (تغطية المشاركات الرياضية لذوي الإعاقة إعلامياً) بمتوسط حسابي (٢,٧٩) وانحراف معياري (٠,٨١).

ويتضح من ذلك أن أهم المقترحات لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور طريقة تنظيم المجتمع، قد تمثلت في: توفير شبكات الأمان والضمان الاجتماعي لذوي الإعاقة، تفعيل مشاركة وسائل الإعلام في المطالبة بحقوق ذوي الإعاقة في المجتمع، ضرورة تنمية ثقافة رأس المال الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة، تحسين واقع الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة عن طريق سياسات متنوعة، دعم الشراكة الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي من أجل تمكين ذوي الإعاقة ومناصرتهم، الاهتمام بتطبيق الإجراءات الحديثة لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة، الاعتماد على التخطيط الاستراتيجي المستدام من أجل وضع رؤى مستقبلية لحماية ذوي الإعاقة، تحقيق ممكنات التميز المؤسسي بمؤسسات رعاية

الأشخاص ذوي الإعاقة، الاهتمام بعمل حصر شامل وإحصاءات دقيقة حول أعداد ذوي الإعاقة، تغطية المشاركات الرياضية لذوي الإعاقة إعلامياً.

ثامناً: مقترحات الدراسة:

١. ضرورة توفير شبكات الأمان والضمان الاجتماعي لذوي الإعاقة.

٢. أهمية تفعيل مشاركة وسائل الإعلام في المطالبة بحقوق ذوي الإعاقة في المجتمع.

٣. ضرورة تنمية ثقافة رأس المال الاجتماعي لدى ذوي الإعاقة.

٤. تطوير وتحسين واقع الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة عن طريق سياسات متنوعة.

٥. أهمية دعم الشراكة الاجتماعية وشبكة الأمان الاجتماعي من أجل تمكين ذوي الإعاقة ومناصرتهم.

٦. الاهتمام بتطبيق الإجراءات الحديثة لتفعيل آليات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة.

٧. الاعتماد على التخطيط الاستراتيجي المستدام من أجل وضع رؤى مستقبلية لحماية ذوي الإعاقة.

٨. ضرورة تحقيق ممكنات التميز المؤسسي بمؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة.

٩. الاهتمام بعمل حصر شامل وإحصاءات دقيقة حول أعداد ذوي الإعاقة.

١٠. ضرورة تغطية المشاركات الرياضية لذوي الإعاقة إعلامياً.

المراجع المستخدمة:

أولاً: المراجع العربية:

١. ناجى، أحمد عبد الفتاح (٢٠٠٥). تصورات شباب الجامعة حول حقوق وواجبات المواطنة، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة، مايو.

٢. أحمد، أحمد كمال (١٩٧٠). تنظيم المجتمع "مبادئ وأسس ونظريات"، القاهرة، مكتبة القاهرة الحديثة.

٣. عبد الكافى، إسماعيل عبد الفتاح (٢٠٢١). موسوعة مصطلحات الطفولة، الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

٤. أوتول، بريان جول (٢٠٠١). دليل لخدمات التأهيل في المجتمعات المحلية، سلسلة إرشادات في التربية الخاصة، رقم (٨)، اليونسكو.

٥. بطرس، بطرس حافظ (٢٠٠٧). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، ط (١)، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
٦. حسن، حسن مصطفي والزعل، علاء علي (٢٠١٠). فعالية شبكة الأمان الاجتماعي في مصر، المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرون لخدمة الاجتماعية.
٧. عبد الله، خالد عبد الفتاح (٢٠٠٥). متطلبات تنمية القدرات المعرفية للمخططين الاجتماعيين حول حقوق النساء المعاقات، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة، مايو.
٨. علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠٢٢). الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
٩. المصري وآخرون، سعيد (٢٠٠٧). سياسات وبرامج التضامن الاجتماعي في ضوء البرامج الدولية، القاهرة، مركز معلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء، يوليو.
١٠. حجازي، سناء (٢٠٠٢). العلاقة بين محددات الممارسة للمنظم الاجتماعي وفريق العمل بالمؤسسات التأهيلية واستخدام برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.
١١. حسانين، سيد أبو بكر (٢٠٠٦). طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
١٢. إسماعيل، شريف (٢٠١٦). كلمة رئيس وزراء مصر، المؤتمر والمعرض الدولي السنوي الخامس للاتصال وتكنولوجيا المعلومات لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة، جريدة الوفد، البوابة الالكترونية، الاثنين ٩مايو.
١٣. السروجي، طلعت مصطفى (٢٠٠٥). السياسة الاجتماعية العالمية والحقوق الاجتماعية للإنسان، الشكل والمضمون"، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة، مايو.
١٤. السروجي وآخرون، طلعت مصطفى (٢٠٠٣). التخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.
١٥. محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٢). الأطفال التوحيديين، دراسات تشخيصية وبرامجيه، القاهرة، دار الرشاد.

١٦. الشخص، عبد العزيز السيد (٢٠٢١). دراسة لمتطلبات إدماج المعوقين في التعليم العام في المجتمع العربي، وزارة التربية والتعليم، المؤتمر القومي الأول للتربية الخاصة، القاهرة.

١٧. خميس، عبد الله كامل (٢٠٠٩). التحليل السوسيولوجي لنظام الحماية الاجتماعية في التشريع الليبي، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

١٨. فراج، عثمان لبيب (٢٠٢٢). العوامل المسببة للإعاقة، مجلة بحوث ودراسات، واتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة بالمعاقين، مارس.

١٩. دندراوى، على عباس (٢٠٠٥) , دور المؤسسات الحكومية والأهلية فى تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين حركياً، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أبريل.

٢٠. السيد، ماجدة بهاء الدين (٢٠٠٧). تأهيل المعاقين، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

٢١. توفيق، محمد نجيب (٢٠٠٥). دور الخدمة الاجتماعية العمالية في تحديث وتنمية مهارات واتجاهات الإنتاج لدى شباب العمال في المصانع، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مارس.

٢٢. سرحان، محمود عرفان (٢٠١٥). شبكات الحماية الاجتماعية للمعاقين، الضرورات والمستلزمات، جامعة الفيوم، مؤتمر ذوي الإعاقة، نوفمبر؟

٢٣. أبو النصر، مدحت محمود (٢٠٠٩). الإعاقة والمعاقين، رؤية حديثة"، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.

٢٤. أبو النصر، مدحت محمود (٢٠١٣). الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب، الرياض، مكتبة المتنبئ.

٢٥. أبو النصر، مدحت محمود (٢٠٢١). حول الإعاقة العقلية "المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.

٢٦. فتحي، مديحه مصطفى (٢٠٠٠). مهارات الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع في مجال الإعاقة الذهنية، المؤتمر العلمي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، إبريل.

٢٧. الأشقر، مريم صالح (٢٠٠٣). دمج ذوي الاحتياجات الخاصة بالمجتمع، إصدار المركز الثقافي الاجتماعي، الجمعية القطرية لتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، قطر، يناير.

٢٨. معهد التخطيط القومي (٢٠١٠). نحو إصلاح نظام الحماية الاجتماعية في مصر، القاهرة.

٢٩. محمود، منال طلعت (٢٠٠٣). دور طريقة تنظيم المجتمع في برامج التأهيل المجتمعي بمؤسسات الإعاقة العقلية، المؤتمر العلمي السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٣٠. خزام، منى عطية (٢٠١٠). شبكات الأمان الاجتماعي وتحسين نوعية حياة الفقراء، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٣١. تقى الدين، مها السيد (٢٠٢٢). فاعلية برنامج لتنمية بعض الجوانب الإيجابية للإدراك الاجتماعي المتبادل بين الأطفال ذوى الإعاقات العقلية البسيطة، رسالة ماجستير، غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

٣٢. صادق وآخرون، نبيل محمد (٢٠٠٦). أساسيات طريقة تنظيم المجتمع، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

٣٣. سليمان، نفيسة عبد الرحمن (٢٠١٢). برنامج وقائي مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتوعية الأمهات بالعوامل المؤدية للإعاقة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٣٤. العاني وآخرون، وجيهة ثابت (٢٠٢٢). آلية إدارة البرامج والمشاريع التربوية، نموذج مقترح، ورقة عمل، جامعة السلطان قابوس، كلية التربية، اللقاء التربوي الرابع، ٣-٥ ابريل.

٣٥. القصاص، ياسر عبد الفتاح (٢٠١١). تصور تخطيطي مقترح لتفعيل دور شبكات الأمان الاجتماعي بالمجتمع السعودي لتأهيل شديدي الإعاقة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد (٣١)، أكتوبر.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Arther Dunham (1985). Principle and Protic, (n.y_ thorn — as grawe I company.
2. Goldstein, H., Pee (2022). Intervention Effects on Communicative Interaction among Handicapped and non-Handicapped Preschoolers, Journal of applied Behavior analysis, vol. 19, N2.
3. Heasman, David, Atwal Anita (2022). The Active Pilot Project: leisure Enhancement and social Inclusion for People with Severe Mental Health Problems, British Journal of Occupational Therapy, Vol 67 (11) Nov.
4. Himle David (2022). The Impact of Setting on Work, Related Mental Children and performance Among Norweg Lan Social Worker, Michigan University International Social Work, Vol 36 ,(N)3.
5. Hower Mellor (2022). Educational Approaches for Preparing Social Work Student Inter Dictionary Team Work, N.Y.
6. James Dahir (1950). Communities for Bettor Living, Citizen Achievement in organization Design and Development.
7. Jean Oliver, Schmidt (2021). Linking up Social Protection System in Developing Countries, Each born.
8. Kenneth L.M Pray (1997) When is Community Organization Social Work Practice? Proceedings of the National Conference of Social work New York: Columbia University Press.
9. Kyle, Tania Elizabeth (2022). The Housing Circumstance of Adults with Severe and Persistent Mental Illness: How do They Shape Health Care Utilization and Quality of life? University of Cagney, Canada.
10. Lauder, William, ET. al., (2021). Housing and Self Neglect, The Response of Health, Social Care and Environmental Health Agencies, Journal of Inter Professional Care, Vol 19(14), Aug.
11. Miguel Nino Zarazua, (et. al., (2012). Social Protection in Sub Saharan Africa, Getting the Politics Right, World Development, Volume (40), Issue (1), January.
12. Moriaty Jo, Butt Jabeer (2022). Inequalities in Quality of life among People from Different ethnic groups, Ageing and society, Vol 24 (5) Sep.
13. Scouras, Susan (2021). The Impact of the Americans with Disabilities Act a Quality of life Issues Experienced by Disabled

Professionals in State of Washington, Gonzaga, University, volume 66-04A, Dissertation Abstracts International.

14. Wither I. Newsletter (1997). The Social Intergroup Work Process" Proceeding of the National Conference of social work, New York: Columbia University.

ثالثاً: المواقع الالكترونية:

١. حسين، محمود (٢٠٢٠). دور شبكات الحماية الاجتماعية في الحماية من مخاطر الخصخصة:

الموقع الالكتروني: http||www.ahewar.or|debat|show.art.asp.

٢. وزارة التنمية الدولية البريطانية:

الموقع الالكتروني: WWW.gsdrc.org/go/topic-guides/social