فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية

The Effectiveness of Vocational Rehabilitation Programs in Civil Associations in Improving the Quality of Life for People with Physical Disabilities

أ.م.د/ بسمة عبد اللطيف أمين عبد الوهاب

أستاذ تنظيم المجتمع المساعد

قسم طرق الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية– جامعة الفيوم

baa00@fayoum.edu.eg

الملخص:

تُولي الدول اهتمامًا خاصًا بذوي الإعاقة؛ إدراكًا منها لأهمية دمجهم وتمكينهم من حقوقهم وذلك من خلال مؤسساتها الحكومية والأهلية، حيث تؤدي الجمعيات الأهلية دورًا أساسيًا في تقديم خدمات التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية وتنمية مهاراتهم بما يعزز استقلاليتهم ومشاركتهم الفعالة في المجتمع، ويُسهم في تحقيق الكفاية الاقتصادية والتكيف الاجتماعي والاستقرار المهني مما يؤدي إلى تحسين نوعية حياتهم؛ لذا هدفت الدراسة إلى: قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة (الكفاية الاقتصادية، التكيف الاجتماعي، الاستقرار المهني) لذوي الإعاقة الحركية، وتحديد المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية، ومن ثم التوصل إلى دليل إرشادي مقترح من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية، وقد انتمت الدراسة الحالية إلى نمط الدراسات التقويمية، كما استندت إلى استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة لعينة من ذوي الإعاقة الحركية المستفيدين من برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية جاءت بدرجة متوسطة، كما إتضح وجود العديد من المعوقات ومن أهمها: وجود عجز في التخصصات المهنية العاملة بمجال التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية، ونقص التمويل الكافٍ لتغطية تكاليف تنفيذها، وقد أوصت الدراسة بإنشاء شبكة مؤسساتية متكاملة لتقديم خدمات وبرامج التأهيل المهني بجميع محافظات الجمهورية؛ مما يُسهم في تيسير وصول ذوي الإعاقة الحركية لهذه البرامج وتحقيق اندماجهم الفعال في سوق العمل، بالإضافة إلى دعم وتشجيع المُبادرات الهادفة إلى تمكين ذوي الإعاقة الحركية من الحصول على فرص العمل المناسبة.

الكلمات المفتاحية:

الفعالية– برامج التأهيل المهني – تحسين نوعية الحياة– ذوي الإعاقة الحركية.

Abstract:

Countries give special consideration to people with disabilities, recognizing the importance of their inclusion and empowerment through both governmental and civil institutions, where civil associations play a fundamental role in providing vocational rehabilitation programs for people with physical disabilities and developing their skills in a way that enhances their independence and active participation in society. This contributes to achieving economic sufficiency, social adaptation, and job stability, leading to an improved quality of life. Therefore, the study aimed to: measure the effectiveness of vocational rehabilitation programs in civil associations in improving the quality of life for people with physical disabilities (economic sufficiency, social adaptation, job stability); identify the obstacles facing these programs in improving the quality of life for people with physical disabilities; and ultimately, propose a guideline from the perspective of the community organization method to improve their quality of life. The present study belongs to the category of evaluative studies and relied on the social survey method using a sample of people with physical disabilities benefiting from vocational rehabilitation programs in civil associations. The study found that the effectiveness of vocational rehabilitation programs in civil associations in improving the quality of life for people with physical disabilities was at a moderate level. It also revealed several obstacles, most notably: a shortage of professional specializations working in the field of vocational rehabilitation in civil associations, and

insufficient funding to cover implementation costs. The study recommended establishing an integrated institutional network to provide vocational rehabilitation services and programs across all governorates of the republic, which would facilitate access for people with physical disabilities to these programs and promote their effective integration into the labor market. Additionally, the study called for supporting and encouraging initiatives aimed at empowering people with physical disabilities to access suitable job opportunities.

Key Words:
Effectiveness- Vocational Rehabilitation Programs- Quality of Life- People with Physical Disabilities.

مقدمة:

تسعى المجتمعات إلى تحقيق التنمية المستدامة من خلال تركيزها على تلبية احتياجات الأجيال الحالية دون المساس بالأجيال المستقبلية، ويشمل ذلك مشاركة جميع فئات المجتمع ومن بينهم ذوي الإعاقة في عملية التنمية من خلال تحقيق تكافؤ الفرص في شتى المجالات؛ لضمان تحقيق العدالة الاجتماعية.

ويحظى ذوي الإعاقة بمختلف فئاتهم باهتمام خاص من قبل الدولة المصرية، ويأتي ذلك ضمن أهداف رؤية مصر للتنمية المستدامة ٢٠٣٠؛ فقد إتضح ذلك في تركيز العديد من محاورها على الاهتمام بالجوانب الصحية، التعليمية، المهنية، والمشاركة الاجتماعية لذوي الإعاقة وذلك من خلال دمجهم في المجتمع مع مراعاة احتياجاتهم الخاصة.

كما تتعدد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة ومن بينهم ذوي الإعاقة الحركية لتشمل الاحتياجات الصحية، التعليمية، النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية، والتأهيلية؛ مما يتطلب توفير الدعم الكافٍ من قبل الجهات المختلفة لضمان وصولهم إلى البرامج والخدمات التي تُلبي تلك الاحتياجات.

حيث يبرز دور مهنة الخدمة الاجتماعية في الاهتمام بتلك الفئة من خلال ممارساتها المهنية بالعديد من المؤسسات، وباعتبار طريقة تنظيم المجتمع إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تهتم بالعمل المؤسسي، فإن للجمعيات الأهلية دورًا محوريًا في تقديم خدمات وبرامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية.

ويُعد التأهيل المهني من البرامج الأساسية التي تقدمها الجمعيات الأهلية لتأهيل ذوي الإعاقة الحركية لسوق العمل من خلال: توفير برامج تدريبية متخصصة تتناسب مع طبيعة إعاقتهم، كما تضمن حصولهم على فرص عمل مناسبة، وتقديم كافة خدمات الدعم النفسي والفني أثناء فترة تأهيلهم، بالإضافة إلى تنمية قدراتهم وتزويدهم بالمهارات التي تمكنهم من الاعتماد على أنفسهم وتُحقق لهم الاستقلالية والمشاركة في الحياة العامة ليصبحوا أشخاص منتجين فاعلين في المجتمع؛ مما يُسهم في تحقيق الكفاية الاقتصادية، التكيف الاجتماعي، والاستقرار المهني وبالتالي تحسين نوعية حياتهم.

أولاً- مشكلة الدراسة:

تُولي الدول المتقدمة والنامية على حد سواء اهتمامًا خاصًا بالأشخاص ذوي الإعاقة؛ وذلك نظرًا لإدراكها أهمية توفير بيئة عادلة ودامجة لهم، للحصول على حقوقهم، حيث تتعدد احتياجاتهم (الاجتماعية، الصحية، النفسية، الاقتصادية) والتي في حال عدم اشباعها ستتحول إلى مشكلات تواجه الدول والمجتمعات، فهم فئة من

فئات المجتمع الذين ينبغي أن يتم دعمهم وتمكينهم ليصبحوا أشخاص فاعلين في المجتمع.

وفي إطار سعي الدولة المصرية جاهدةً لتحقيق أهداف التنمية المستدامة "رؤية مصر ٢٠٣٠"، فإنها تُعطي اهتمامًا خاصًا لرعاية ذوي الإعاقة من خلال سن التشريعات والقوانين التي تضمن حماية حقوقهم، بالإضافة إلى اهتمامها بحث الجهات والمؤسسات الحكومية والأهلية على تقديم كافة سبل الدعم والخدمات المتنوعة لهم.

فقد أشار الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء –وفقًا لنتائج المسح القومي الذي أجراه– إلى أن عدد ذوي الإعاقة "من الدرجة الكبيرة إلى المطلقة" على مستوى جمهورية مصر العربية بلغ (٤٩٩٩٥٥٨) مليون شخص، وجاءت الإعاقة الحركية في المرتبة الأولى من حيث تصنيفات الإعاقة، كما إحتلت محافظة الفيوم المرتبة التاسعة على مستوى الجمهورية من حيث عدد الأشخاص ذوي الإعاقة **(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٢، ص٢٩)**.

وعلى الرغم من الاهتمام المُنصب على ذوي الإعاقة؛ إلا أنهم يعانون من مجموعة من التحديات التي تُعيق أدائهم لأدوارهم اليومية وهذا ما يتطلب تكاتف المهن المختلفة من أجل تقديم الرعاية الاجتماعية لهم، ومهنة الخدمة الاجتماعية من بين تلك المهن التي تسعى إلى تمكين الفئات المستضعفة من خلال العمل على تغيير أفكارهم وإتجاهاتهم السلبية ومساعدتهم على حل مشكلاتهم.

حيث تهدف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة إلى: تنمية قدراتهم ومهاراتهم، تغيير إتجاهاتهم وسلوكياتهم السلبية وتدعيمها بالسلوكيات الإيجابية، العمل على إشباع احتياجاتهم، ومساعدتهم على حل مشكلاتهم بأنفسهم **(أبو النصر، ٢٠١٦، ص١١٧)**، فهي تعتمد في ممارستها على طرقها الثلاث

الأساسية ومن بينها طريقة تنظيم المجتمع التي تهدف إلى تحسين أحوال المجتمعات والعمل على إيجاد حلول للمشكلات ومساعدة الفئات المستضعفة للمطالبة بحقوقها **(عبد اللطيف، ٢٠٠١، ص٢٥٥)**، وذلك من خلال: زيادة تدعيم الرأي العام لخدمات تأهيل ذوي الإعاقة، والوصول إلى الأشخاص ذوي الإعاقة الذين هم بحاجة إلى تلقي الخدمات وتحويلهم إلى المؤسسات الحكومية أو الأهلية المنوطة بتقديم برامج التأهيل المناسبة لهم، مما يعمل على استعادة تكيفهم السليم مع المجتمع **(عبيد وجودت، ٢٠٠٩، ص٢٠١)**.

وتعتمد طريقة تنظيم المجتمع على تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية كنهج يتضمن مؤشرات وعوامل ذاتية: من خلال الرضا عن طبيعة الإعاقة والرضا عن العمل والرضا عن الحياة وعوامل أخرى موضوعية: وتتمثل في الإمكانيات المادية المتاحة لهم **(Xing, 2005, p. 307)**. حيث تسعى طريقة تنظيم المجتمع إلى تحسين نوعية حياة ذوي الإعاقة الحركية من خلال الحرص على إكسابهم قدرات متزايدة لمساعدتهم على تخطي المشكلات التي تواجههم، وربطهم بالنظم الاجتماعية "الجمعيات الأهلية" –التي تمدهم بالخدمات والفرص والموارد والبرامج– وتقديم كل سبل الدعم لتلك الجمعيات حتى تتمكن من القيام بأداء وظائفها بفاعلية **(أبو النصر، ٢٠٠٩، ص١٤٦)**.

حيث بلغ عدد الجمعيات الأهلية التي تم توفيق أوضاعها على مستوى جمهورية مصر العربية (٣٢٩٢٤) **(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء المصري، ٢٠٢٤)**، وبلغ عددها على مستوى محافظة الفيوم –متضمنة بندر ومراكز المحافظة– (٢٠١١) جمعية أهلية؛ إلا أنه بعد توفيق الأوضاع بلغ عددهم (٩١١) **(مديرية التضامن الاجتماعي بالفيوم، ٢٠٢٥)**.

هذا وقد أشارت العديد من الأدبيات والدراسات السابقة إلى أهمية السعي نحو تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

فقد توصلت دراسة **العمري (٢٠٠٧)** إلى ضرورة قيام مؤسسات تأهيل ذوي الإعاقة الحركية بتكثيف الجهود لرعايتهم من خلال الاستعانة بأساليب وأدوات متعددة مثل: التشبيك مع المؤسسات الأخرى، واستثارة جهود القيادات الشعبية لتقديم الدعم الكافٍ لهذه المؤسسات، كما توصلت إلى أن حصول ذوي الإعاقة الحركية على حقوقهم المعنية مازال بحاجة إلى وضع رؤية جديدة مرتبطة باحتياجات سوق العمل.

في حين توصلت دراسة **الرشيدي (٢٠٠٩)** لمجموعة من الآليات لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي لذوي الإعاقة كمدخل لتحسين نوعية حياتهم وتمثلت في: الاستفادة من خبرات الدول المختلفة في مواجهة مظاهر الاستبعاد الاجتماعي، توفير إحصاءات وبيانات دقيقة عن تلك الفئة، تقديم خدمات وبرامج عالية الجودة لهم، وتضمين الجمعيات الأهلية لرؤية مستقبلية لمواجهة كافة مظاهر الاستبعاد الاجتماعي.

وأضافت دراسة **بني عامر وآخرون (٢٠١٨)** أنه لتحسين نوعية حياة ذوي الإعاقة ينبغي على المنظمات أن تحسن وتطور من خدماتها وبرامجها كالتدريب على المهارات اليومية مما يُحقق الاستقلالية لهم، وتقديم البرامج التي تساعدهم على ممارسة الأنشطة اليومية بما يُحقق المعيشة النفسية والاجتماعية الآمنة والمُرضية لهم، إلى جانب تأهيلهم وإكسابهم المهارات التي تحد من آثار إعاقتهم.

وأشارت نتائج دراسة **الديب (٢٠١٩)** إلى ضرورة تحسين الخدمات والبرامج المقدمة لذوي الإعاقات بشكل مستمر، على أن يكون هذا التحسين وفق احتياجاتهم واهتماماتهم، ليس هذا فحسب؛ بل وإشراكهم في وضع الخطط والبرامج الخاصة بتلبية احتياجاتهم؛ مما يسهم في تحسين نوعية حياتهم.

كما ركزت دراسة **سعد (٢٠١٩)** على وضع مجموعة من المؤشرات لتحسين نوعية حياة ذوي الإعاقة الحركية وهي: تحسين الجوانب المعرفية والعلاجية لهم، تنظيم برامج تهدف إلى تنمية مهاراتهم ومساعدتهم على استثمار تلك المهارات لتحسين أوضاعهم المعيشية، تحقيقهم للاستقلالية الذاتية واعتمادهم على أنفسهم في الأمور الحياتية.

وأظهرت دراسة **علام (٢٠٢٠)** أن مؤشرات تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة البصرية بالجمعيات الأهلية تمثلت في: اهتمام الجمعيات بتيسير إجراءات تقديم الخدمات والبرامج لهم، عقد دورات تدريبية تأهيلية مكثفة وذلك بالتعاون مع المتخصصين، وتوفير الأجهزة التعويضية التي تدعم مختلف درجات الإعاقة وأنماطها.

وقد أشارت دراسة **Hassan (2020)** إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بجميع أبعادها الذاتية والموضوعية.

هذا فيما قد أضافت دراسة **الرنتيسي وأبو عطية (٢٠٢٥)** أن هناك بعض المعوقات التي تحد من تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة والتي نتجت عن الأسباب التالية: عدم التعاون مع المؤسسات المنوطة بتقديم خدمات وبرامج التأهيل، عدم توافر التمويل الكافٍ لاستمرار المؤسسة في تقديم برامجها، بالإضافة إلى عدم تأهيل العاملين بالمؤسسات لتقديم تلك البرامج المتخصصة، وعدم التعاون بين المؤسسات وبعضها البعض في تقديم البرامج المتنوعة لذوي الإعاقة.

حيث يُعدّ التأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة عمليةً معقدةً ومتواصلةً، تهدف إلى إعادة إدماجهم في المجتمع، ويجب أن تُراعى في الإجراءات المقررة القدرات الوظيفية للشخص المعاق، وحالته النفسية، ومؤهلاته المهنية، وحالته

الاجتماعية، فمن الأهمية بمكان توفير فرص التأهيل المهني لذوي الإعاقة باعتبار أن التأهيل من أجل التوظيف حق أساسي لهم؛ لذا يجب أن يكون ذلك موضع اهتمام من قبل الجهات المختلفة؛ فتوفير تدريبات وفرص عمل في أماكن عمل محمية للأشخاص ذوي الإعاقة –الذين على الرغم من تأهيلهم– إلا أنهم لا يمكن تدريبهم إلا في ظل ظروف معينة بالجمعيات الأهلية؛ والتي يقع على عاتقها تقديم الدعم المهني والتقني والمادي للأشخاص ذوي الإعاقة **(International Labour Organization, 2004, p.63).**

وإيمانًا بأهمية تحقيق الجمعيات الأهلية لمبدأي العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص للمواطنين، فإن هناك مجموعة من الخدمات –التي تهدف إلى تمكين ذوي الإعاقة الحركية– تتمثل في: التشخيص المُبكر، الرعاية الصحية العلاجية، خدمات اجتماعية، إرشاد وتوجيه وتأهيل مهني، تدريب مهني، تشغيل أو توظيف، والمتابعة الفنية والمهنية الشاملة **(الخطيب، ٢٠٠٦، ص٢٤)**.

ويبرز الدور الحيوي للجمعيات الأهلية في مجال حماية حقوق ذوي الإعاقة بكافة فئاتهم ومن بينهم ذوي الإعاقة الحركية، والذي أكدت عليه العديد من الإعلانات والمواثيق الدولية والإقليمية لعمل الجمعيات الأهلية؛ حيث تتحدد مجالات تلك الحقوق في: التوجيه المهني والتأهيل المهني والتشغيل والرعاية اللاحقة لذوي الإعاقة، ويجب توفير هذه الخدمات لجميع ذوي الإعاقة دون تمييز أو تفرقة لأي سبب ومهما كان سبب وطبيعة إعاقتهم **(أبو النصر، ٢٠٠٤، ص ص١١٥– ١١٦)**.

وهذا ما أكدته العديد من الأدبيات والدراسات السابقة التالية:

فقد أوضحت دراسة **Frank (2016)** أن للتأهيل المهني لذوي الإعاقة بالجمعيات الأهلية ثلاثة أشكال وهي: إعداد ذوي الإعاقة لسوق العمل، الحفاظ على وظائف العاملين منهم، ومساعدة العاطلين عن العمل على إيجاد فرص عمل جديدة، كما تتمثل أهم مكونات التأهيل المهني في سمات الفرد، مهارات مقدمي الخدمات

والبرامج، معارف ومواقف أصحاب العمل الحاليين أو المحتملين، والمساعدة التي تقدمها الجمعيات الأهلية.

كما هدفت دراسة **البطوش والدرابكة (٢٠١٦)** إلى تقييم برامج التأهيل المهني وفق المعايير الدولية لضمان الجودة لذوي الإعاقة من وجهة نظر المدربين وذلك من خلال معرفة مستوى كفاءة خدمات مراكز التأهيل المهني، ومعرفة مستوى المعارف والمهارات المهنية المقدمة لذوي الإعاقة في تلك المراكز، وقد أوصت بضرورة إدراج خطط تنموية لتطوير قدرات ومهارات ذوي الإعاقة.

هذا وقد أكدت دراسة **Bal, et al (2017)** على ضرورة تصميم برامج تأهيل مهني تتضمن دعم المشاركة في العمل لتوفير فرص تجريبية واقعية ومحفزة، وتُزود ذوي الإعاقات الحركية برؤى جديدة، وثقة بالنفس، ومهارات حياتية. كما ينبغي أن تُسهّل هذه البرامج التعلم المُركّز على السياق والتدريب على مقابلات العمل، مشاركة الخبرات التعليمية والاجتماعية مع أقرانهم، التوظيف، وترتيب ظروف عمل مُعدّلة.

وأضافت دراسة **الدوسري ومسلم (٢٠١٧)** مجموعة من التوصيات الإجرائية ألا وهي: ضرورة التنسيق المستدام بين المؤسسات الحكومية والأهلية فيما يتعلق بتقديم الخدمات لذوي الإعاقة الحركية، واستطلاع آراءهم حول الخدمات المقدمة لهم من قبل كِلاَ المؤسسات بل ومعرفة كيفية تطويرها، كما أشارت الدراسة إلى ضرورة أن يُقدم الأخصائي الاجتماعي المعارف والمعلومات لذوي الإعاقة الحركية؛ لكي تتحقق الاستفادة المرجوة.

وأشارت نتائج دراسة **Dean, et al (2018)** إلى تأثير برامج التأهيل المهني على فرص عمل البالغين ذوي الإعاقات الحركية بشكل يُراعي احتمالية ظهور الإعاقات الجسدية المفاجئة والاختيار الذاتي لخدمات التأهيل المهني من قبل ذوي

الإعاقة الحركية، كما أكدت أن لخدمات التأهيل المهني آثار إيجابية كبيرة وطويلة الأمد على اندماجهم بسوق العمل، تتجاوز بكثير تكلفة تقديمها.

وعلى الرغم من ذلك؛ إلا أن هناك العديد من المعوقات التي تحول دون قيام الجمعيات الأهلية بذلك الدور على الوجه الأكمل وهو ما أوضحته نتائج دراسة **Bongo & Muzenda (2018)** أن العوامل التي تعيق فعالية برامج التأهيل المهني تشمل الاعتماد المستمر على تمويل الجهات المانحة، وغياب تخصيص الموارد المالية لتنفيذ برامج التأهيل المهني، وعدم موثوقية أنظمة الإحالة لتوفير الخدمات لذوي الإعاقة، كما أكدت على ضرورة إعطاء الأولوية لتخصيص خدمات التأهيل المهني للفئات المهمشة، مثل: الأشخاص ذوي الإعاقة، وأنه لا ينبغي أن يكون المجتمع المدني المصدر الرئيسي والوحيد لتمويل برامج التأهيل المجتمعي.

فقد أكدت دراسة **نعيمة وسعد الله (٢٠٢١)** أنه توجد علاقة طردية بين برامج التأهيل المهني المقدمة لذوي الإعاقة وتحقيق الكفاية الاقتصادية من خلال تركيز برامج التأهيل المهني على استثمار طاقات ذوي الإعاقة، تفعيل الطاقات المُعطلة، المساهمة في رفع مستوى دخلهم، وموائمة برامج التدريب مع احتياجات سوق العمل.

كما أشارت دراسة **مصطفى (٢٠٢٣)** إلى أن برامج التأهيل المهني تساعد ذوي الإعاقة الحركية في معرفة ذواتهم والتقدير الصحيح لقدراتهم، ومعرفة متطلبات الحياة المعيشية وفرص العمل الملائمة، فضلًا عن إكسابهم المعارف والمهارات المهنية التي تساعدهم في الحصول على فرصة عمل.

في حين قد أكدت دراسة **Zikri & Refaee (2025)** أن للجمعيات الأهلية دورًا محوريًا في دعم ذوي الإعاقة، إذ تُشكل رعايتهم مسؤولية مجتمعية مشتركة، حيث تعمل هذه الجمعيات جنبًا إلى جنب مع الدولة للوفاء بهذا الواجب؛ حيث يتضح

دور الجمعيات في رعاية ذوي الإعاقة وتأهيلهم في توفير الخدمات الأساسية كالرعاية الصحية والأجهزة المساعدة، تطوير برامج تعليمية وتأهيلية، بما في ذلك المناهج الشاملة والتدريب المهني، تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لذوي الإعاقة وأسرهم، زيادة الوعي بخصائص واحتياجات هذه الفئة، والدفاع عن حقوقهم القانونية وإدماجهم في السياسات لضمان الإدماج الفعال والتنمية المستدامة لذوي الاحتياجات الخاصة.

ويتضح من خلال عرض الأدبيات والدراسات السابقة أن برامج التأهيل المهني المقدمة من قبل الجمعيات الأهلية لذوي الإعاقة الحركية تتضمن مجموعة من الأنشطة والخدمات المتنوعة التي تهدف إلى تمكين ذوي الإعاقة الحركية من خلال إكسابهم المعارف والمهارات المهنية عن طريق توفير خدمات الإرشاد والتوجيه والتدريب المهني مع إمكانية المساهمة في توظيفهم بالجهات المختلفة، ومن ثم المتابعة المستمرة في أماكن تشغيلهم؛ وبناء عليه ضمان اعتمادهم على أنفسهم وتحقيق استقلاليتهم من الناحية الاقتصادية وذلك من خلال حصولهم على دخل ثابت يفي باحتياجاتهم واحتياجات أسرهم، وتكيفهم الاجتماعي مع الآخرين بالمجتمع عن طريق تكوين علاقات اجتماعية تحقق اندماجهم الاجتماعي والوصول إلى الفرص المتكافئة، وتحقيق الاستقرار المهني لهم وذلك من خلال حصولهم على فرص عمل دائمة، وهو ما يسهم في تحسين نوعية الحياة لديهم.

وبناءً عليه تتحدد القضية الرئيسة للدراسة في هدف رئيس مؤداه: "**قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية**".

ثانيًا– أهمية الدراسة:

١- يمكن أن تُسهم الدراسة الحالية في إثراء الدراسات والأدبيات العلمية بمجال التأهيل المهني في الجمعيات الأهلية وتحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

٢- اهتمام الدولة المصرية بذوي الإعاقة وتضمينهم في استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠.

٣- تعزيز شعور ذوي الإعاقة الحركية بمبدأي تكافؤ الفرص والعدالة الاجتماعية.

٤- التأكيد على الدور المحوري للجمعيات الأهلية في حماية حقوق ذوي الإعاقة الحركية من خلال برامج التأهيل المهني التي تُسهم في تمكين هذه الفئة من الاندماج في سوق العمل.

٥- يمكن أن تُسهم الدراسة الحالية في تطوير السياسات الاجتماعية بما يحقق فعالية برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية.

٦- تقديم رؤى حول إعادة رسم الخطط والبرامج الموجهة لذوي الإعاقة الحركية في مجال التأهيل المهني وتحسين نوعية الحياة.

ثالثًا- مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية:

- **تُعرف بأنها:** مجموعة الخدمات المهنية التي تتضمن التوجيه المهني والتدريب المهني والاستخدام الاختياري، بقصد تمكين الشخص المعاق حركيًا من ضمان عمل مناسب والاحتفاظ به والترقي فيه **(شاهين والنواوي، ٢٠٠٩، ص٢٩)**.
- **كما تعني:** مجموعة من الخدمات والأنشطة التي تتضمن إكساب المعاق حرفة أو مهنة تحقق له الاندماج الاجتماعي والاقتصادي في المجتمع مع

مراعاة حاجة السوق المحلي والتغيرات الاقتصادية والاجتماعية وتتضمن عدة مراحل وهي: المرحلة المبكرة، ومرحلة الإعداد والتهيئة المهنية، ومرحلة التشغيل، وأخيرًا مرحلة المتابعة في مكان عمل ذوي الإعاقة الحركية **(السعيد، ٢٠١١، ص٣٤٩)**.

- **ويمكن الإشارة إلى برامج التأهيل المهني بأنها:** مجموعة من الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية والمهنية التي توفرها الجمعيات الأهلية من أجل تدريب ذوي الإعاقة الحركية لتحسين مستوياتهم الوظيفية **(السامرائي، ٢٠١٤، ص٢٢٦)**.
- **بينما تُعرف برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية بأنها:** العمليات المنهجية التي تهدف إلى تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من خلال تزويدهم بالمهارات والموارد الأساسية اللازمة للحصول على عمل هادف بل والاستمرار فيه وتحقق لهم الاستقلال في الحياة **(Rahman & Nasreen, 2025, p.9)**.
- **وتُعرف برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية وفق الدراسة الحالية بأنها:** مجموعة من الخدمات والأنشطة التي تقدمها الجمعيات الأهلية لذوي الإعاقة الحركية والتي تتضمن التوجيه والإرشاد المهني، والتدريب المهني؛ بهدف مساعدتهم للحصول على عمل يتناسب مع طبيعة إعاقتهم مما يسهم في تحسين نوعية حياتهم (الاجتماعية، الاقتصادية، المهنية).

٢- مفهوم تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **تُعرف نوعية الحياة (Quality of Life) بأنها:** إدراك ذوي الإعاقة الحركية لموقعهم في الحياة في سياق الثقافة والقيم التي يعيشون فيها وربطها

مـع أهدافهم الخاصـة وتوقعـاتهم ومعتقداتهم واهتمامـاتهم، فهـو مفهـوم واسـع يتـأثر بحالـة الفرد النفسـية والبدنيـة وعلاقاتـه الاجتماعيـة **(إبـراهيم، ٢٠١٦، ص١٢)**.

- **كما تُعرف بأنها:** مجموعة تقييمات الأفراد لجوانب حياتهم اليومية في وقت محدد وفي ظل ظروف معينة، وإدراكهم لمكانتهم ووضعهم في الحياة في محيط المنظومة الثقافية والقيمية التي يعيشون فيها، وعلاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم واهتماماتهم في ضوء تقييمهم لجوانب حياتهم التي تشمل "الرضا عن الحياة والأنشطة البدنية، أنشطة الحياة اليومية، السعادة، الأعراض النفسية، الصحة البدنية، المساندة والعلاقات الاجتماعية، والحالة المادية" **(الشهاوي، ٢٠١٨، ص١٥٥)**.
- **بينما يشير مصطلح تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية بأنه:** تطوير أنشطة ملائمة تسهم في تعزيز جودة حياة ذوي الإعاقة الحركية وأسرهم، وخلق فرص العمل وتنويع الاقتصاد بشكل يسهم في إشباع احتياجاتهم الأساسية **(Saqib, 2024, p.7)**.
- **وتُعرف تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية وفق الدراسة الحالية بأنها:** توفير بيئة مناسبة تدعم تحقيق رضا ذوي الإعاقة الحركية عن حياتهم، ويتحقق ذلك من خلال مجموعة الأبعاد التالية:

أ- **الكفاية الاقتصادية:** وتتمثل في قدرة ذوي الإعاقة الحركية على إشباع احتياجاتهم المادية مما يسهم في تحقيق استقلالهم اقتصاديًا وزيادة مصادر دخلهم.

ب-**التكيف الاجتماعي:** ويتمثل في قدرة ذوي الإعاقة الحركية على التفاعل مع البيئة الاجتماعية مما يسهم في تحقيق أداء أدوارهم ومسؤولياتهم في المحيط الاجتماعي.

ج- **الاستقرار المهني:** ويتمثل في قدرة ذوي الإعاقة الحركية على ضمان استمرارية العمل بوظيفة معينة والحفاظ على استقرارهم الوظيفي وتكيفهم مع بيئة العمل.

٣- مفهوم ذوي الإعاقة الحركية:

- **تعتبر الإعاقة الحركية مصطلح عام يشمل:** مجموعة واسعة من الحالات؛ قد تكون هذه الحالة خُلقية، مثل: ضمور العضلات، أو الشلل الدماغي، أو مكتسبة في أي مرحلة، بما في ذلك ما بعد الحوادث، أو الأورام، أو السكتات الدماغية، ويمكن وصف الإعاقة الحركية بأنها طويلة الأمد، وعادةً ما تستمر مدى الحياة، ونادرًا ما تكون ثابتة؛ لذا يجب مراجعة الاحتياجات المتغيرة للمعاقين حركيًا بشكل مستمر **(Department of Education, 2025, p.355)**.
- **ويُعرف المعاق حركيًا بأنه:** ذلك الشخص الذي لديه إعاقة جسدية تمنعه من القيام بالحركات اليومية بشكلها الطبيعي نتيجة إصابة أدت إلى ضمور العضلات أو نتيجة مرض معين، وقد يكون فقدان الحركة مصحوب بفقدان حسي أيضًا في هذه الأعضاء المصابة مما يستدعي ضرورة تطبيق البرامج الطبية والنفسية والاجتماعية لمساعدته في العيش بقدر أكبر من الاستقلال ويساعد في دمجه بالمجتمع **(الصفدي، ٢٠٢٠، ص١٨)**.
- **كما يُعرف ذوي الإعاقة الحركية:** بأنهم هم مجموعة من الأشخاص الذين تعوقهم قدراتهم وبنيانهم الجسدي عن الحركة إما لأسباب وراثية أو مكتسبة؛

نتيجة لتعرضهم لإصابة أو حادث ما، ويترتب عليه أنهم يواجهون صعوبات في الوصول والتعامل، ويحتاجون لتصميم البيئة أو تعديلها بما يتناسب مع قدراتهم ويضمن إشباع احتياجاتهم المختلفة **(Wally, 1993, p.3)**.

- **ويُعرف ذوي الإعاقة الحركية أيضًا بأنهم:** أولئك الذين يعانون من محددات جسدية أو حسية أو مشاكل صحية تتعارض مع دوام التعليم والعمل، لدرجة أنهم ربما يكونوا بحاجة إلى خدمات تربوية وطبية ونفسية وتدريبية وتجهيزات خاصة تُمكنهم من ذلك وفقًا لطبيعة إعاقتهم **(العطوي، ٢٠١٨، ص٣٠)**.
- **بينما يُعرف ذوي الإعاقة الحركية وفق الدراسة الحالية بأنهم:** مجموعة الأشخاص الذين يعانون من ضعف أو عجز في قدراتهم الحركية نتيجة لعوامل وراثية أو عوامل مكتسبة نظرًا لتعرضهم لحادث أو مرض أو غيرها مما أدى إلى عدم قدرتهم على ممارسة حياتهم بشكل طبيعي؛ مما يستلزم توفير وتهيئة الظروف من قبل الجمعيات الأهلية عن طريق برامجها وخدماتها التي تمكنهم من العيش بشكل طبيعي وبالتالي تأهيلهم للوفاء باحتياجاتهم الاقتصادية والاجتماعية والصحية وغيرها مما يحقق لهم الاستقلالية والاعتماد على أنفسهم.

رابعًا- أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

١- قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

وينبثق منه مجموعة من الأهداف الفرعية:

أ- قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين الكفاية الاقتصادية لذوي الإعاقة الحركية.

ب-قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين التكيف الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية.

ج- قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين الاستقرار المهني لذوي الإعاقة الحركية.

٢- تحديد المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

٣- التوصل إلى دليل إرشادي مقترح من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

خامسًا- تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

١- ما فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية؟

وينبثق منه مجموعة من التساؤلات الفرعية:

أ- ما فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين الكفاية الاقتصادية لذوي الإعاقة الحركية؟

ب- ما فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين التكيف الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية؟

ج- ما فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين الاستقرار المهني لذوي الإعاقة الحركية؟

٢- ما المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية؟

سادسًا- المنطلق النظري للدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على استخدام نظرية الاندماج الاجتماعي "Social Integration":

حيث تُعد نظرية الاندماج الاجتماعي من النظريات الاجتماعية التي أسسها رواد علم الاجتماع الكلاسيكيين والمعاصرين ومن بينهم إيميل دوركايم وتالكوت بارسونز وهابرماس؛ فالاندماج الاجتماعي يرتبط مباشرة بالمجتمع والنظام الاجتماعي القائم فيه، فهو يؤدي وظيفة أساسية لتماسك النسق الاجتماعي والتنسيق بين مختلف أجزائه؛ للوصول إلى مجتمع متماسك ومتضامن دون تمييز بين أفراده، الذين يسعون بعوامل وطرق متنوعة للوصول إلى درجة من الاندماج الاجتماعي الذي يعارض حالات التهميش والإقصاء الملحوظ في بعض المجتمعات **(عادل، ٢٠٢٤، ص٧)**.

ويُمثل الاندماج الاجتماعي مشاركة الأفراد –بكافة فئاتهم بما فيهم الفئات المهمشة وذوي الإعاقة– في علاقات اجتماعية متنوعة، بما في ذلك الانخراط في أنشطة أو علاقات اجتماعية، والشعور بالانتماء للمجتمع والاندماج في الأدوار الاجتماعية **(Holt-Lunstad, & Lefler, 2019, p.1)**.

وتعتبر تلك النظرية من أهم النظريات التي تركز على الفئات المهمشة ومن بينهم ذوي الإعاقة، فالاندماج الاجتماعي لذوي الإعاقة يجب أن ينطوي على المطالبة والمدافعة والتي تُعد من أهم أدوار المنظم الاجتماعي، وتتم من خلال التركيز على حقوق ذوي الإعاقة وعلى الأساسيات التي تحقق لهم فرصة التمكين من الاندماج الاجتماعي في المجتمع **(صالح، ٢٠١١، ص٩٦)**.

كما تتضمن نظرية الاندماج الاجتماعي مجموعة من الأسس والأبعاد؛ وهي كالتالي **(الزعبي، ٢٠١١، ص ص٣٥-٣٦)**:

١- الرفاه المادي: ويركز على النوعية الجيدة للحياة والذي يعبر عنه من خلال الحصول على الكفاية والسلامة الجسدية من خلال توفير الطعام وامتلاك

مصادر العيش والحصول على العمل المناسب للجميع دون تمييز، ولا يقتصر مفهوم الرفاه المادي على النواحي المادية فقط بل يتسع ليشمل الجوانب المعنوية في الحياة الإنسانية الكريمة.

٢- الرفاه الاجتماعي: ويشمل تحقيق التكيف والاستقرار الاجتماعي وسيادة السلام والعلاقات الطيبة واحترام الذات والكرامة للجميع والوقاية من المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالتمييز العرقي أو الطبقي أو غيرها من أشكال التهميش والتمييز.

٣- الأمان: ويقصد به توفر حالة الشعور بالأمان لدى السكان في جميع مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والبيئية وغيرها، كما يشمل توفير الحرية والمشاركة لجميع المواطنين واحترام حقوق الإنسان وخاصة الفئات الاجتماعية المهمشة مثل: العجزة وذوي الإعاقة.

مما سبق يمكن الاستفادة من نظرية الاندماج الاجتماعي في الدراسة الحالية من خلال تفسيرها للعلاقة بين تقديم الجمعيات الأهلية لبرامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية وتحسين نوعية حياتهم، في النقاط الآتية:

١- يتضح الدور المحوري للجمعيات الأهلية في تحقيق الاندماج الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية من خلال التركيز على تحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية لهم، وضمان حصولهم على حقوقهم الأساسية والاجتماعية وصولًا إلى تأمين دخل مناسب لهم.

٢- يُعد توفير الجمعيات الأهلية لبرامج التأهيل المهني بما تتضمنه من فرص توجيه وإرشاد وتدريب مهني لذوي الإعاقة الحركية من أهم الخطوات التي يمكن أن تُسهم في إدماجهم في المجتمع، حيث تُعد الوسيلة التي تضعهم على أعتاب الحصول على وظيفة أو عمل مناسب لقدراتهم وطبيعة إعاقتهم.

٣- يمكن أن تُسهم برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحقيق الاندماج الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية من خلال الخدمات والأنشطة المخصصة لتمكينهم من الوصول للكفاية الاقتصادية وتحقيق تكيفهم الاجتماعي وضمان الاستقرار المهني لهم وهو ما يسهم في تحقيق الرفاه الاقتصادي والاجتماعي والأمن الإنساني وبالتالي تحسين نوعية حياة تلك الفئة.

سابعًا- الإطار النظري للدراسة:

١-برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية:

أ- أهمية برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية:

تتمثل أهمية برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية فيما يلي **(Alatawi, 2024, p. 6540)**:

- تمكين ذوي الإعاقة الحركية من تحقيق الاستقلالية والاعتماد على الذات.
- تدريبهم على المهارات الحياتية والمهارات الحرفية مما يُحقق الاندماج المجتمعي.
- تُحقق مبادئ تكافؤ الفرص والعدالة الاجتماعية لذوي الإعاقة الحركية.
- تُشجع ريادة الأعمال وإدارة المشاريع الصغيرة وفق قدراتهم وإمكانياتهم.
- الحرص على تطوير برامج الابتكار الاجتماعي التي تستفيد من مهارات وقدرات ذوي الإعاقة الحركية.

ب-أهداف برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية:

تهدف برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية إلى تقديم مجموعة من الخدمات والأنشطة المتكاملة، وتتمثل فيما يلي **(رماح، ٢٠٢٠، ص١٠٧)**:

- تحويل ذوي الإعاقة الحركية من مستهلكين إلى منتجين من خلال تدريبهم على حرف ومهن تناسب قدراتهم.
- السعي لتحقيق التكيف المجتمعي ودمجهم مع الآخرين.
- توفر فرص للتوجيه والإرشاد المهني تحقيقا لمبادئ تكافؤ الفرص والعدالة الاجتماعية بين أفراد المجتمع.
- إكسابهم مجموعة من المهارات الشخصية والاجتماعية بما يؤهلهم للحصول على فرص عمل.
- دمج ذوي الإعاقة الحركية في الأنشطة والفعاليات المجتمعية المختلفة.

ج- معوقات نجاح برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية:

وتتمثل فيما يلي **(منير، ٢٠٢٤، ص٦٠)**:

- ضعف ميزانية وموارد برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية.
- عدم شمول برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية لكل فئات ذوي الإعاقة الحركية.
- عدم ربط محتوى برامج التأهيل المهني في الجمعيات الأهلية باحتياجات سوق العمل.
- نقص وعي ذوي الإعاقة الحركية بأهمية الالتحاق بالبرامج التأهيلية.
- نقص عدد مقدمي البرامج التدريبية الأكفاء لتأهيل ذوي الإعاقة الحركية.
- العجز في التخصصات المهنية والفنية العاملة في الجمعيات الأهلية وخاصة أخصائيو التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني والعلاج الطبيعي.
- عدم ضمان الأمان الوظيفي للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
- ضعف ثقة الأشخاص ذوي الإعاقة بقدرتهم على أداء وظائفهم.

٢- تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

أ- **أهمية تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:** تتمثل أهمية تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية فيما يلي (**Aissaoui & Abdarrazak, 2009, p. 59**):

- تعمل على تعزيز الشعور بالانتماء والمشاركة المجتمعية.
- تُحسن جودة البرامج والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الحركية وتُمكنهم من تحقيق الاستقلالية.
- تسعى إلى تحقيق الرضا الذاتي وتقبلهم لطبيعة الإعاقة التي يعانون منها.
- تعمل على تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية.
- تسعى إلى إشباع الاحتياجات (الاجتماعية، النفسية، التعليمية، الصحية، والاقتصادية) لذوي الإعاقة الحركية.
- تحسين فرص التعليم والتدريب والعمل لذوي الإعاقة الحركية.

ب- أبعاد تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

يعتمد تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية على مجموعة من الأبعاد التالية **(Akranavičiūtė & Ruževičius, 2007, p.321)**:

- **الكفاية الاقتصادية:** وتتمثل في العملية التي يتم من خلالها تحقيق التمكين الاقتصادي لذوي الإعاقة الحركية، وتتحدد في حصولهم على برامج التدريب التي تؤهلهم للالتحاق بالعمل المناسب لطبيعة قدراتهم.
- **التكيف الاجتماعي:** ويتمثل في العملية التي يتم من خلالها دمج ذوي الإعاقة الحركية في المجتمع الخارجي والمشاركة في الأنشطة الحياتية بفاعلية؛ بهدف تكوين علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين.

- **الاستقرار المهني:** ويتمثل في العملية التي يتم من خلالها تقديم خدمات الدعم المؤسسي لذوي الإعاقة الحركية والتدريب على استخدام الأجهزة والأدوات المعاونة للالتحاق بعمل ملائم مما يُحقق الاستقرار المالي لهم.

ثامنًا- الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- **نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقويمية، والتي تستهدف قياس فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

٢- **المنهج المستخدم:** اعتمدت الدراسة الراهنة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة لعينة من ذوي الإعاقة الحركية المستفيدين من برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية.

٣- **أدوات الدراسة:** اعتمدت الدراسة الراهنة على استمارة قياس تضمنت مجموعة من البيانات الأولية وعددها (٥) أسئلة، بالإضافة إلى محورين رئيسين وهما:

المحور الأول: فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية، ويشمل ثلاث أبعاد (الكفاية الاقتصادية، التكيف الاجتماعي، الاستقرار المهني).

المحور الثاني: المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

- **وقد تحددت خطوات إعداد استمارة القياس فيما يلي:**

أ- الإطلاع على الأدبيات العلمية والدراسات السابقة والأدوات والمقاييس المتعلقة بمتغيري الدراسة.

ب–تم تحديد محاور وأبعاد استمارة القياس وفقًا لأهداف الدراسة وتساؤلاتها، حيث تضمن **المحور الأول:** (٣٣) عبارة، و**المحور الثاني:** (١٠) عبارة، وذلك قبل التحكيم.

- **طريقة تصحيح أداة الدراسة:** تم الاستناد إلى تدرج مقياس ليكرت الثلاثي "لا أوافق (١)، إلى حد ما (٢)، أوافق (٣)".
- **إجراءات صدق أداة الدراسة:**

– **الصدق الظاهري (صدق المحكمين):**

تم عرض أداة الدراسة "استمارة القياس" على عدد (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بكليات الخدمة الاجتماعية، وقد تم الاعتماد على نسبة إتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وتم إعادة صياغة بعض العبارات، وحذف البعض الآخر، وبُناءً على ذلك تم صياغة الأداة في صورتها النهائية بعد التحكيم وأصبح عدد محاور استمارة القياس محورين، المحور الأول (٣) أبعاد رئيسة بإجمالي (٣٠) عبارة، والمحور الثاني بإجمالي (١٢) عبارة.

– **صدق الإتساق الداخلي:**

ويعني مدى تمثيل بنود الأداة للمحتوى المراد قياسه، وللتحقق من صدق محتوى أداة الدراسة تم حساب معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين درجة كل محور والدرجة الكلية للأداة، فبالنسبة للمحور الأول: "فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية" فقد بلغ مُعامل صدق الإتساق الداخلي لبُعد الكفاية الاقتصادية (٠,٩٩٢**)، وفي بُعد التكيف الاجتماعي بلغ (٠,٩٨٩**)، وفي بُعد الاستقرار المهني بلغ (٠,٩٩٥**)، أما بالنسبة للمحور الثاني: "المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات

الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية" فقد بلغ مُعامل الصدق فيه (٠,٩٧٠**)؛ وهو ما يؤكد أن كِلاَ المحورين يتمتعان بدرجة عالية من الصدق.

- **ثبات أداة الدراسة:**

وقد تم اختبار ثبات الأداة "استمارة القياس" باستخدام معامل (ألفا- كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، حيث تم استخراج معامل الثبات على مستوى الأداة بالكامل وعلى مستوى المحاور، على النحو التالي: بالنسبة للمحور الأول: "فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية" فقد بلغ معامل الثبات في بُعد الكفاية الاقتصادية (٠,٩٧٩)، وفي بُعد التكيف الاجتماعي بلغ (٠,٩٨٣)، وفي بُعد الاستقرار المهني بلغ (٠,٩٧٨)، بينما بلغ معامل الثبات للمحور ككل (٠,٩٩٣)؛ وذلك يدل على ارتفاع مستوى معامل الثبات على مستوى الأبعاد الفرعية والمحور ككل، أما بالنسبة للمحور الثاني: "المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية" فقد بلغ معامل الثبات فيه (٠,٩٨٨)، وهو ما يؤكد ارتفاع مستوى معامل الثبات على مستوى المحور ككل.

٤- مجالات الدراسة:

(أ) المجال البشري:

تم التطبيق على عينة عمدية من ذوي الإعاقة الحركية الذين استفادوا من برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية، وعددهم (١٣٣)، ومن الجدير بالذكر أنه تم الحصول على موافقة مفردات عينة الدراسة قبل البدء في التطبيق.

(ب) المجال المكاني:

بلغ عدد الجمعيات الأهلية التي تم توفيق أوضاعها في محافظة الفيوم (٩١١) جمعية أهلية، وتم تطبيق الدراسة على (٧) جمعيات أهلية ببندر الفيوم، وهي: جمعية

زاد للتدريب والتأهيل، جمعية الساعون إلى التقوى لتنمية المجتمع، جمعية الأسرة المصرية لتنمية المجتمع، جمعية الحق في الحياة لتنمية المجتمع المحلي، جمعية قلوب الخير لتنمية المجتمع، جمعية الأورمان، وجمعية رسالة للأعمال الخيرية.

وقد تم اختيار التطبيق على تلك الجمعيات بُناءً على ترشيح من مديرية التضامن الاجتماعي بمحافظة الفيوم، وذلك للأسباب التالية:

كونها تعمل في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، تقدم خدمات وأنشطة وبرامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية، تلتزم بعقد اجتماعاتها الخاصة بمجالس الإدارات، تحرص على تقديم خدماتها وبرامجها لأكبر عدد من المستفيدين من ذوي الإعاقة الحركية.

(ج) المجال الزمني:

تم تطبيق الدراسة الميدانية في الفترة من ٢٠٢٥/٤/١٣ حتى ٢٠٢٥/٦/١٥.

٥- المعالجات الإحصائية:

تم استخدام مجموعة من المعالجات والأساليب الإحصائية بواسطة برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V.28)، وهي كالتالي:

(التكرارات- النسب المئوية- المتوسط الحسابي- الانحراف المعياري- معامل ارتباط بيرسون- ألفا كرونباخ)، وتم الحُكم على متوسط استجابات ذوي الإعاقة الحركية على مفردات استمارة القياس وفقًا لما يلي: (٢,٣٤-٣ مرتفع، ١,٦٧-٢,٣٣ متوسط، ١-١.٦٦ ضعيف).

تاسعًا- التحليل الكمي والكيفي لنتائج الدراسة:

١- البيانات الوصفية لعينة الدراسة:

جدول (١) خصائص عينة الدراسة (ن=١٣٣)

المتغير	الاستجابة	ك	%	المتغير	الاستجابة	ك	%
النوع	ذكر	١١٨	٨٨.٧	اسم الجمعية	جمعية زاد للتدريب والتأهيل	١٤	١٠.٥
	أنثى	١٥	١١.٣		جمعية الساعون إلى التقوي	٢٧	٢٠.٣
السن	المتوسط الحسابي	أعلى قيمة	٣٢.٧		جمعية الأسرة المصرية	١٦	١٢
	الانحراف المعياري	أقل قيمة	٥.٩٢		جمعية الحق في الحياة	١٥	١١.٣
المستوى التعليمي	غير متعلم	٦	٤.٥		جمعية قلوب الخير	٨	٦
	يقرأ ويكتب	٤	٣		جمعية الأورمان	٢٥	١٨.٨
	متوسط	٣٢	٢٤.١		جمعية رسالة	٢٨	٢١.١
	فوق المتوسط	٤٦	٣٤.٦	مدى الاستفادة	مرتفعة	٣٩	٢٩.٣
	جامعي	٤٣	٣٢.٣		متوسطة	٦٢	٤٦.٦
	دراسات عليا	٢	١.٥		منخفضة	٣٢	٢٤.١

يتضح من الجدول السابق (١) أن: مفردات عينة الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية –المستفيدين من برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية "محل التطبيق"– بلغ عددهم (١٣٣) مفردة، منهم (٨٨.٧%) ذكور و (١١.٣%) إناث، كما أن متغير السن قد بلغ المتوسط الحسابي له (٣٢.٧ كأعلى قيمة)، هذا فضلًا عن أن أغلبهم كانوا من الحاصلين على مؤهل فوق المتوسط بنسبة (٣٤.٦%)، وكانت النسبة المئوية الأكبر لصالح ذوي الإعاقة الحركية بجمعية رسالة للأعمال الخيرية

(٢١.١%) وذلك من إجمالي مفردات العينة، وقد أفاد ذوي الإعاقة الحركية بأن مدى استفادتهم من برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية كانت بنسبة متوسطة (٤٦.٦%) يليها من استفادوا بنسبة مرتفعة (٢٩.٣%)، في حين من استفادوا بنسبة منخفضة (٢٤.١%).

٢- تحليل نتائج الدراسة وفقًا للتساؤل الأول- والذي ينص على: "ما فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة (الكفاية الاقتصادية- التكيف الاجتماعي- الاستقرار المهني) لذوي الإعاقة الحركية؟"

جدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات ذوي الإعاقة الحركية حول فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين الكفاية الاقتصادية (ن=١٣٣)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
١	ساعدتني برامج التأهيل المهني بالجمعية في الحصول على دخل مناسب للمعيشة.	١.٥٧	٠.٧٣١	١٠	ضعيف
٢	زودتني برامج التأهيل المهني في الجمعية بالقدرة على الإدخار.	١.٩٣	٠.٧٦١	٥	متوسط
٣	ساعدتني برامج التأهيل المهني بالجمعية في الحصول على النفقات المتعلقة بطبيعة إعاقتي (الأجهزة المساعدة/ الأدوية).	١.٦٥	٠.٧٥٩	٨	ضعيف
٤	أسهمت برامج التأهيل المهني بالجمعية في زيادة قدرتي على إتخاذ القرارات المالية.	٢.١٣	٠.٧١٢	٤	متوسط
٥	مكنتني برامج التأهيل المهني في الجمعية من معرفة حقوقي المالية في العمل.	١.٨٣	٠.٧٦١	٦	متوسط
٦	ساعدتني برامج التأهيل المهني بالجمعية في التغلب على الضغوط الاقتصادية التي تواجهني.	١.٧٦	٠.٨٠٩	٧	متوسط

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
٧	مكنتني برامج التأهيل المهني في الجمعية من تحقيق الاستقلال المالي.	١.٥٩	٠.٧٤٩	٩	ضعيف
٨	وجهتني برامج التأهيل المهني في الجمعية لمعرفة الخدمات المالية المناسبة (القروض الحسنة/ تمويل المشروعات).	٢.٤٤	٠.٥٤٢	١	مرتفع
٩	مكنتني برامج التأهيل المهني بالجمعية من كيفية إدارة مشروعات ذات عائد مادي مناسب.	٢.٢٧	٠.٦٥٣	٢	متوسط
١٠	أكسبتني برامج التأهيل المهني في الجمعية معرفة طرق الحصول على فرص لتمويل مشروعات تناسب طبيعة إعاقتي.	٢.١٤	٠.٧٣٠	٣	متوسط
البُعد ككل		١.٩٣	٠.٦٦٤	متوسط	

أشارت نتائج الجدول السابق (٢) أن بُعد الكفاية الاقتصادية جاء بنسبة متوسطة، حيث كان المتوسط العام لاستجابات العينة حول عبارات البُعد ما بين (١.٥٧- ٢.٤٤) مقارنةً مع المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل وذلك فيما بين العبارة رقم (١) والعبارة رقم (٨)، وهذا يوضح الآتي:

أن فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية تُسهم في تحسين الكفاية الاقتصادية لذوي الإعاقة الحركية من خلال ما يلي: تعريف ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المالية المقدمة لهم مثل القروض الحسنة وتمويل المشروعات، تمكينهم من كيفية إدارة المشروعات التي تضمن لهم الأمان الاقتصادي، وإكسابهم المعارف المرتبطة بطرق الحصول على الفرص المناسبة لتمويل مشروعات تتناسب مع قدراتهم الخاصة، والإسهام النسبي في بناء قدراتهم على إتخاذ القرارات المرتبطة بالنواحي المادية.

ولتحسين الكفاية الاقتصادية لذوي الإعاقة الحركية ينبغي أن تراعي برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية ما يلي: ضرورة تقديم المساعدة لذوي الإعاقة الحركية في الحصول على مصادر دخل كافية تؤمن معيشتهم، وتمكينهم من تحقيق الاستقلال المالي، وتقديم كافة النفقات المتعلقة بطبيعة إعاقتهم؛ كي يتمكنوا من ممارسة حياتهم بشكل طبيعي، وتدريبهم على تخطي الأزمات المادية التي قد تواجههم وذلك من خلال إيجاد البدائل المناسبة، كما أنها يجب أن تحرص على المساهمة في توسيع مداركهم حول حقوقهم المالية في العمل.

وترى الباحثة منطقية نتائج بُعد الكفاية الاقتصادية، حيث إتفقت هذه النتائج مع دراسة **Frank (2016)** والتي أكدت على أهمية التأهيل المهني في مساعدة ذوي الإعاقة –العاطلين عن العمل– على كيفية إيجاد فرص عمل جديدة وصقلهم بالمهارات والمعارف التي تُحقق لهم الأمن الاقتصادي، كما إتفقت مع دراسة **بني عامر وآخرون (٢٠١٨)** والتي أكدت على أهمية تدريب ذوي الإعاقة الحركية على المهارات التي تُحقق لهم الاستقلالية والحياة المعيشية الآمنة، وكذلك دراسة **نعيمة وسعد الله (٢٠٢١)** والتي أكدت على وجود علاقة طردية بين برامج التأهيل المهني المقدمة لذوي الإعاقة وتحقيق الكفاية الاقتصادية من خلال استثمار طاقات ذوي الإعاقة والمساهمة في رفع مستوى دخلهم.

ويمكن الاستفادة من نظرية الاندماج الاجتماعي في تفسير كيفية تحسين الكفاية الاقتصادية لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية من خلال تأثيرها الإيجابي في التأكيد على أهمية تحقيق الرفاه المادي الذي يتضمن الحصول على مصادر العيش المناسبة، وضمان سلامتهم الجسدية وتوفير نفقاتهم العلاجية والأجهزة المساعدة، مع ضرورة توفير فرص العمل المناسبة لذوي الإعاقة الحركية، وتأمين الحياة الكريمة لهم، وهو ما يُحقق وصولهم للكفاية الاقتصادية.

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات ذوي الإعاقة الحركية حول فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين التكيف الاجتماعي (ن=١٣٣)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
١١	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على تقبل إعاقتي.	١.٥٣	٠.٥٨٥	٨	ضعيف
١٢	زودتني برامج التأهيل المهني في الجمعية بالقدرة على التواصل الفعال مع الآخرين.	١.٩٧	٠.٧١٧	٤	متوسط
١٣	أسهمت برامج التأهيل المهني بالجمعية في اعتمادي على ذاتي في أداء المهام اليومية.	١.٩٥	٠.٧٥٢	٦	متوسط
١٤	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين.	١.٩٨	٠.٨٧٩	٣	متوسط
١٥	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على زيادة ثقتي بذاتي.	١.٩٨	٠.٦٨٥	٣	متوسط
١٦	وجهتني برامج التأهيل المهني في الجمعية للسلوكيات التي تتناسب مع المعايير الاجتماعية.	١.٩٨	٠.٧٨٣	٣	متوسط
١٧	أسهمت برامج التأهيل المهني بالجمعية في تعزيز مشاركتي بالأنشطة الاجتماعية المختلفة.	١.٩٦	٠.٨٨٣	٥	متوسط
١٨	أسهمت برامج التأهيل المهني بالجمعية في نجاحي بأداء الأدوار الاجتماعية المتوقعة.	١.٩٢	٠.٧٠٨	٧	متوسط
١٩	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على التحكم في انفعالاتي.	١.٩٩	٠.٦٩١	٢	متوسط
٢٠	شجعتني برامج التأهيل المهني بالجمعية في الحديث عن مخاوفي الشخصية مع الآخرين.	٢.٠١	٠.٧٢٣	١	متوسط

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
	البُعد ككل	١.٩٢	٠.٦٩٥	متوسط	

أشارت نتائج الجدول السابق (٣) أن بُعد التكيف الاجتماعي جاء بنسبة متوسطة، حيث كان المتوسط العام لاستجابات العينة حول عبارات البُعد ما بين (١.٥٣- ٢.٠١) مقارنةً مع المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل وذلك فيما بين العبارة رقم (١١) والعبارة رقم (٢٠)، وهذا يوضح الآتي:

أن فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية تُسهم في تحسين التكيف الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية من خلال ما يلي: تشجيع ذوي الإعاقة الحركية على التعبير عن مخاوفهم الشخصية مع الآخرين، ومساعدتهم على ضبط انفعالاتهم، وأيضًا تشجيعهم على توسيع دائرة علاقاتهم الاجتماعية، بالإضافة إلى شعورهم بالاستقلالية، وحثهم على التمسك بالقيم والسلوكيات القويمة.

ولتحسين التكيف الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية ينبغي أن تراعي برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية ما يلي: ضرورة تقديم المساعدة لذوي الإعاقة الحركية كي يتقبلوا إعاقتهم، وتمكينهم من أداء الأدوار الاجتماعية المتوقعة منهم بشكل ناجح، هذا بالإضافة إلى تقديم سبل الدعم الكافٍ لتشجيعهم على تحقيق الاستقلالية في أداء مهامهم الحياتية، كما أنه لابد من مراعاتها لتحفيزهم على المشاركة الاجتماعية في الأنشطة التي تتناسب مع قدراتهم.

وترى الباحثة منطقية نتائج بُعد التكيف الاجتماعي، حيث إتفقت هذه النتائج مع دراسة **Bal, et al (2017)** والتي أكدت على ضرورة تصميم برامج تأهيل مهني تتضمن دعم ذوي الإعاقة الحركية من خلال تزويدهم بالمهارات الحياتية المختلفة، وتزويد ثقتهم بأنفسهم، ومشاركة خبراتهم الاجتماعية مع أقرانهم، كما إتفقت مع ذلك نتائج دراسة **مصطفى (٢٠٢٣)** والتي أشارت إلى أهمية برامج التأهيل المهني في

دعم ذوي الإعاقة الحركية لمعرفة ذواتهم والتقدير الصحيح لقدراتهم، فضلًا عن إكسابهم المعارف والمهارات الحياتية المختلفة.

ويمكن الاستفادة من نظرية الاندماج الاجتماعي في تفسير كيفية تحسين التكيف الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية من خلال التأكيد على أهمية تحقيق الرفاه الاجتماعي الذي يشمل تحقيق التكيف والاستقرار الاجتماعي، وتشجيع العلاقات الطيبة، وتحقيق تكافؤ الفرص ومحاربة التمييز والتهميش بكافة أشكاله، مما يُسهم في تحسين التكيف الاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية.

جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات ذوي الإعاقة الحركية حول فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين الاستقرار المهني (ن=١٣٣)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
٢١	هيأتني برامج التأهيل المهني بالجمعية لفهم طبيعة متطلبات أي وظيفة.	١.٩٥	٠.٧٢٧	٢	متوسط
٢٢	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على تحديد أهدافي المهنية بوضوح.	١.٩٣	٠.٧٠٩	٣	متوسط
٢٣	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على أداء مهامي الوظيفية بفعالية.	١.٤٩	٠.٥٨٥	٩	ضعيف
٢٤	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على استخدام الأدوات/ الآلات التي تؤهلني للالتحاق بعمل مناسب.	١.٥١	٠.٦٤٧	٨	ضعيف
٢٥	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على تحديد نقاط القوة/ الضعف للوظائف التي تتناسب مع طبيعة إعاقتي.	٢.٠٦	٠.٧٤٦	١	متوسط
٢٦	أسهمت برامج التأهيل المهني بالجمعية في تزويدي بمهارة العمل تحت ضغط.	١.٧٤	٠.٦٨٤	٦	متوسط

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
٢٧	زودني التأهيل المهني في الجمعية بمهارة التخطيط لمستقبلي المهني.	١.٧٧	٠.٧٧٧	٥	متوسط
٢٨	ساعدتني برامج التأهيل المهني في الجمعية على ضمان تحقيق الأمان الوظيفي في عملي.	١.٥٦	٠.٦٦٧	٧	ضعيف
٢٩	يسرت لي برامج التأهيل المهني بالجمعية الوصول إلى وظيفة تناسب إمكانياتي.	١.٤٤	٠.٥٥٦	١٠	ضعيف
٣٠	زودتني برامج التأهيل المهني في الجمعية بمهارات حل مشكلات العمل.	١.٨٩	٠.٨١٠	٤	متوسط
البُعد ككل		١.٧٣	٠.٦٣٥	متوسط	

أشارت نتائج الجدول السابق (٤) أن بُعد الاستقرار المهني جاء بنسبة متوسطة، حيث كان المتوسط العام لاستجابات العينة حول عبارات البُعد ما بين (١.٤٤- ٢.٠٦) مقارنةً مع المتوسط الحسابي العام للبُعد ككل وذلك فيما بين العبارة رقم (٢٩) والعبارة رقم (٢٥)، وهذا يوضح الآتي:

أن فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية تُسهم في تحسين الاستقرار المهني لذوي الإعاقة الحركية من خلال ما يلي: مساعدة ذوي الإعاقة الحركية على كيفية تحديد إيجابيات وسلبيات الوظائف التي تتناسب مع قدراتهم، والعمل على توسيع مداركهم لفهم متطلبات الوظائف المختلفة، ومن ثم مساعدتهم على تحديد أهدافهم المهنية بنجاح، هذا بالإضافة إلى تدريبهم على مهارات حل مشكلات العمل.

ولتحسين الاستقرار المهني لذوي الإعاقة الحركية ينبغي أن تراعي برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية ما يلي: ضرورة تيسير وصول ذوي الإعاقة الحركية للوظائف التي تتناسب مع طبيعة إعاقتهم، ومساعدتهم على أداء ادوارهم المهنية بنجاح، بالإضافة إلى تمكينهم من استخدام الأدوات والآلات التي تؤهلهم

لممارسة الحرف والمهن المختلفة، هذا فضلًا عن توجيههم لسبل تحقيق الأمان الوظيفي في أي مهنة، وتدريبهم على كيفية مواجهة ضغوط العمل.

وترى الباحثة منطقية نتائج بُعد الاستقرار المهني، حيث إتفقت هذه النتائج مع دراسة **Dean, et al (2018)** والتي أشارت إلى تأثير برامج التأهيل المهني على توفير فرص عمل للبالغين من ذوي الإعاقة الحركية واندماجهم في سوق العمل، كما إتفقت مع دراسة **علام (٢٠٢٠)** والتي أكدت على أهمية تيسير الجمعيات الأهلية للخدمات والبرامج والدورات التدريبية لذوي الإعاقة بالتعاون مع المتخصصين لتأهيلهم لفرص العمل الملائمة.

ويمكن الاستفادة من نظرية الاندماج الاجتماعي في تفسير كيفية تحسين الاستقرار المهني لذوي الإعاقة الحركية بالجمعيات الأهلية من خلال توجيههم للوظائف المناسبة ومعرفة نقاط القوة والضعف بها، وتوفير البرامج التدريبية لتدريبهم على استخدام الأدوات التي تؤهلهم لممارسة الحرف والمهن المختلفة، كما أنها تساعدهم على مواجهة مشكلات وضغوط العمل؛ مما يُسهم في تحقيق استقرارهم المهني.

ويتضح من خلال النتائج المُشار إليها في الجداول السابقة (٢)، (٣)، (٤) أن فعالية برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية جاءت بنسبة متوسطة بلغت (١.٨٦) حيث جاءت نتائج الأبعاد الفرعية مُرتبة تنازليًا على النحو التالي:

- فعالية برامج التأهيل المهني في تحسين الكفاية الاقتصادية (١.٩٣) وهو مستوى متوسط.
- فعالية برامج التأهيل المهني في تحسين التكيف الاجتماعي (١.٩٢) وهو مستوى متوسط.

- فعالية برامج التأهيل المهني في تحسين الاستقرار المهني (١.٧٣) وهو مستوى متوسط.

٣- تحليل نتائج الدراسة وفقًا للتساؤل الثاني- والذي ينص على: "ما المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية؟"

جدول (٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات ذوي الإعاقة الحركية حول المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية حياتهم (ن=١٣٣)

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
١	نقص وعي ذوي الإعاقة الحركية بأهمية الالتحاق ببرامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية.	٢.٢٤	٠.٧٩٩	٦	متوسط
٢	تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعية نقص في البنية التحتية (الأدوات، الأجهزة) لذوي الإعاقة الحركية.	٢.٣٩	٠.٧٢٦	٤	مرتفع
٣	تحتاج برامج التأهيل المهني بالجمعية إلى رفع كفاءة مقدمي الخدمات.	٢.٠٠	٠.٧٦٩	٨	متوسط
٤	برامج التأهيل المهني بالجمعية لا تراعي الفروق الفردية بين ذوي الإعاقة الحركية.	٢.١٧	٠.٧٨٠	٧	متوسط
٥	تفتقر الجمعية لدمج التكنولوجيا المساعدة في برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية.	٢.٢٩	٠.٧٦٤	٥	متوسط
٦	برامج التأهيل المهني بالجمعية لا تراعي احتياجات ذوي الإعاقة الحركية بشكل كافٍ.	٢.١٧	٠.٧٩٣	٧	متوسط
٧	تعاني الجمعية من ضعف التشبيك بينها وبين المؤسسات المجتمعية الأخرى لتوفير فرص عمل بعد التأهيل.	٢.٤٢	٠.٦٦٥	٣	مرتفع

م	العبارة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الاتجاه
٨	عدم تناسب برامج التأهيل المهني بالجمعية مع احتياجات سوق العمل لذوي الإعاقة الحركية.	٢.٢٩	٠.٧٩٤	٥	متوسط
٩	عدم كفاية مدة التدريب ببرامج التأهيل المهني لتمكين ذوي الإعاقة الحركية من اكتساب المهارات بشكلٍ كامل.	٢.٤٣	٠.٧٩١	٢	مرتفع
١٠	عدم تناسب أماكن التأهيل المهني بالجمعية مع تعدد أنماط الإعاقة الحركية.	٢.٢٩	٠.٨٠٥	٥	متوسط
١١	تواجه الجمعيات الأهلية عجزًا في التخصصات المهنية العاملة بمجال التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية.	٢.٥٠	٠.٦٥٩	١	مرتفع
١٢	تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعية نقص التمويل الكافٍ لتغطية تكاليف تنفيذها بنجاح.	٢.٥٠	٠.٦٢٣	١	مرتفع
المحور ككل		٢.٣٠	٠.٧٠٥	متوسط	

أشارت نتائج الجدول السابق (٥) أن محور المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية جاء بنسبة متوسطة، حيث كان المتوسط العام لاستجابات العينة حول عبارات المحور ما بين (٢.٠٠- ٢.٥٠) مقارنةً مع المتوسط الحسابي العام للمحور ككل وذلك فيما بين العبارة رقم (٨) والعبارة رقم (١١، ١٢)، وهذا يوضح الآتي:

أن المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية تتمثل في الآتي: العجز في المتخصصين المهنيين العاملين بمجال التأهيل المهني مثل أخصائيو العلاج الطبيعي والتأهيل والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين، نقص الإمكانيات والموارد المادية لتنفيذ تلك البرامج، بالإضافة إلى محدودية فترة التدريب، هذا فضلًا عن ضعف الشراكات بين الجمعيات الأهلية والمؤسسات التي يمكن أن تدعم فرص التدريب والتشغيل لهم.

وعليه، ينبغي على الجمعيات الأهلية تنظيم ورش عمل تدريبية لمقدمي برامج التأهيل المهني لبناء قدراتهم وصقل مهاراتهم، وإتاحة برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية بشكل متكافئ، ومراعاة تناسب تلك البرامج مع الأنماط المتعددة للإعاقة الحركية، بالإضافة إلى ضرورة تنمية وعيهم نحو الالتحاق بتلك البرامج وذلك من خلال إعداد المنشورات التوعوية وتوجيه الأنظار لذلك من خلال وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، هذا فضلًا عن مراعاة تناسب هذه البرامج مع متطلبات سوق العمل وقدرات المعاقين حركيًا، مع ضرورة تطويع التكنولوجيا لمساعدة ذوي الإعاقة الحركية، وتوفير بيئة مناسبة لتطبيق تلك البرامج؛ لتتوافق مع طبيعة أنماط الإعاقة الحركية المختلفة.

وترى الباحثة منطقية نتائج محور المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية، حيث إتفقت هذه النتائج مع دراسة **Bongo & Muzenda (2018)** والتي أكدت على أن هناك العديد من العوامل التي تُعيق فعالية برامج التأهيل المهني ومنها: الاعتماد المستمر على تمويل الجهات المانحة، وغياب تخصيص الموارد المالية لتنفيذ تلك البرامج، وعدم موثوقية أنظمة الإحالة لتوفير الخدمات لذوي الإعاقة، كما إتفقت مع دراسة **الرنتيسي وأبو عطية (٢٠٢٥)** والتي أشارت إلى أن المعوقات التي تحد من تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة تتمثل في عدم التعاون مع المؤسسات المجتمعية، عدم توافر التمويل الكافٍ، بالإضافة إلى عدم تأهيل العاملين بالمؤسسات لتقديم تلك البرامج.

ويمكن أن تُسهم نظرية الاندماج الاجتماعي في تفسير كيفية التغلب على المعوقات التي تواجه برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية من خلال تيسير الجمعيات الأهلية للخدمات التي تُحسن الكفاية الاقتصادية (التوجيه لمسارات العمل المناسبة لقدراتهم– التدريب على الحرف والمهن المختلفة– التشغيل)، وتنظيم الأنشطة

التي تُحسن التكيف الاجتماعي (تدعيم الثقة بالذات والاستقلالية- تعزيز السلوكيات التي تتناسب مع المعايير الاجتماعية- وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة)، وتنظيم البرامج التدريبية التي تُحسن الاستقرار المهني (التدريب على التكيف مع ظروف العمل- إكسابهم مهارات حل مشكلات العمل- التدريب على العمل تحت ضغط).

عاشرًا- دليل إرشادي مقترح من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

هذا الدليل المُقترح مُعد للجمعيات الأهلية المنوطة بتقديم برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية للاسترشاد به في تقديم الخدمات والأنشطة الهادفة إلى تحسين نوعية حياتهم.

١- أسس بناء الدليل الإرشادي المُقترح:

تم وضع الدليل الإرشادي في ضوء ما يلي: (أساسيات طريقة تنظيم المجتمع من خلال: الأهداف التنسيقية والتخطيطية والتدعيمية والخاصة بالمجتمع ككل، الإطار النظري للدراسة، نتائج الدراسة الميدانية، رؤية الباحثة).

٢- أهداف الدليل الإرشادي المُقترح:

- المساهمة في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية بأبعادها (الكفاية الاقتصادية، التكيف الاجتماعي، الاستقرار المهني).
- المساهمة في إعداد وتأهيل كوادر مُدربة من مقدمي خدمات وبرامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية.
- تبني الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة الحركية لأدوات ومبادئ وأدوار واستراتيجيات مهنية مستحدثة.
- التشبيك فيما بين الجمعيات الأهلية وبعضها البعض وتقديم برامج تأهيل مهني عالية الجودة.

- المساهمة في الوصول إلى رضا المستفيدين (ذوي الإعاقة الحركية) عن برامج التأهيل المهني المقدمة من الجمعيات الأهلية.
- المساهمة في تحقيق العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص لذوي الإعاقة الحركية.

٣- المهارات التي يمكن أن تعتمد عليها الجمعيات الأهلية للمساهمة في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **مهارة الإتصال:** من خلال التواصل الفعال مع المؤسسات المجتمعية الأخرى؛ من أجل تعزيز الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة الحركية.
- **مهارة تنمية القيم والاتجاهات الإيجابية:** من خلال تعزيز القيم الأخلاقية وتدعيم ثقافة تقبل الغير لدى ذوي الإعاقة الحركية.
- **مهارة العمل الفريقي:** من خلال تنويع الأنشطة والبرامج الجماعية المقدمة لذوي الإعاقة الحركية والتي تضمن اندماجهم مع الآخرين.
- **مهارة التسويق:** من خلال تبني الجمعيات الأهلية لعرض منتجات ذوي الإعاقة الحركية –الناتجة عن الأعمال الحرفية– والتسويق الجيد لبيعها في معارض منظمة.

٤- الاستراتيجيات التي يمكن أن تعتمد عليها الجمعيات الأهلية للمساهمة في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **استراتيجية التوجيه والإرشاد:** من خلال توجيه ذوي الإعاقة الحركية إلى مسارات العمل والمشروعات التي تتناسب مع قدراتهم وطبيعة إعاقتهم، وإرشادهم إلى سبل وطرق تحقيق النجاح بتلك المشروعات.
- **استراتيجية المدافعة:** من خلال تدعيم حقوق ذوي الإعاقة الحركية، وبذل كافة الجهود والمساعي في إصدار التوصيات الإجرائية والتقارير من أجل رفعها لصناع القرار.

- **استراتيجية التعليم والتدريب:** من خلال تنمية قدرات مقدمي برامج التأهيل المهني، وأيضًا تقديم الأنشطة والخدمات والدورات وورش العمل التدريبية لذوي الإعاقة الحركية بما يضمن تحقيق كفايتهم الاقتصادية وتكيفهم الاجتماعي واستقرارهم المهني.

٥- المبادئ التي يمكن أن تعتمد عليها الجمعيات الأهلية للمساهمة في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **مبدأ العدالة الاجتماعية:** عن طريق تمكينهم من الحصول على حقوقهم والمساواة العادلة في فرص التدريب والتشغيل.
- **مبدأ تكافؤ الفرص:** وذلك من خلال إعادة هيكلة بيئات العمل لتناسب قدراتهم وطبيعة إعاقتهم، وتوفير الأدوات والأجهزة المساعدة.
- **مبدأ التنسيق:** وذلك من خلال تنظيم الجهود والموارد فيما بين الجمعيات والمؤسسات الشريكة لتحقيق التكامل في تقديم الخدمات والبرامج الخاصة بالتأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية، ومنع التكرار والتضارب في تقديم الخدمات؛ مما يسهم في تحقيق الوصول العادل لذوي الإعاقة الحركية.
- **مبدأ المشاركة:** وذلك من خلال تعزيز مشاركة ذوي الإعاقة الحركية في الفعاليات والأنشطة المجتمعية المختلفة ومشاركة تجاربهم الناجحة مع بعضهم البعض بهدف التحفيز وبما يحقق تكيفهم الاجتماعي.

٦- الأدوار المهنية التي تُسهم في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **دور المُمكن:** من خلال منح ذوي الإعاقة الحركية الفرصة للتعبير عن احتياجاتهم، والمدافعة والمطالبة بحقوقهم في الجهات المعنية.

- **دور الموجه:** من خلال إرشاد ذوي الإعاقة الحركية إلى فرص العمل المتاحة لهم، وتنمية طاقاتهم وقدراتهم بما يؤهلهم من الحصول على فرص العمل الملائمة لطبيعة إعاقاتهم.
- **دور المنسق:** من خلال التنسيق فيما بين الجمعية والمؤسسات المجتمعية الأخرى وضمان وصول سبل الدعم لمستحقيه من ذوي الإعاقة الحركية.
- **دور المدافع:** من خلال مناصرة حقوق ذوي الإعاقة الحركية، والعمل على توجيه السياسات والتشريعات نحو حقوقهم.

٧- الأدوات التي يمكن أن تعتمد عليها الجمعيات الأهلية للمساهمة في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **المقابلات:** مع رؤساء المؤسسات والشركات الخاصة لبحث سبل توفير فرص عمل مناسبة لقدرات ذوي الإعاقة الحركية.
- **المناقشات:** مع الأجهزة المجتمعية للتنسيق في تقديم الخدمات والبرامج، ومع ذوي الإعاقة الحركية لحثهم على أهمية استثمار فرص التوجيه والتدريب المهني؛ لضمان حصولهم على عمل مناسب.
- **الدورات التدريبية:** من خلال تقديم ورش عمل وتدريبات على المهن والحرف المناسبة لقدراتهم.
- **التقارير الدورية:** وذلك بهدف الوقوف على نقاط القوة والضعف والتهديدات وفرص تحسين برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية والتي تُسهم في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.

٨- الآليات التي يمكن أن تعتمد عليها الجمعيات الأهلية للمساهمة في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- التحديث السنوي لخطط وبرامج الجمعيات الأهلية وخاصة المتعلقة ببرامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية، وتدعيم مشاركتهم بها.
- القياس الدوري للمؤشرات الكمية والكيفية لأثر برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية المُقدمة لذوي الإعاقة الحركية.
- إعداد دراسات تقدير الموقف لمعرفة الاحتياجات المتغيرة لذوي الإعاقة الحركية.
- عقد شراكات مع القطاع الخاص لضمان توفير فرص عمل ملائمة لذوي الإعاقة الحركية.
- منح أصحاب العمل ممن يقومون بتوظيف ذوي الإعاقة الحركية تسهيلات ومزايا لتشجيعهم على الاستمرار في توظيفهم.
- توفير فرص تدريب متنوعة لمقدمي برامج التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية؛ لضمان كفاءتهم وصقل مهاراتهم.

٩- الأجهزة والجهات المجتمعية المعاونة للجمعيات الأهلية في تحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية:

- **وزارة التضامن الاجتماعي:** من خلال الإشراف على كافة الجمعيات الأهلية المعنية بتقديم برامج التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية وتوفير التمويل المناسب لها.
- **وزارة الصحة والسكان:** من خلال تدعيم الجمعيات الأهلية بتكليف أطباء العلاج الطبيعي والتأهيل كمعاونين في تقديم خدمات التأهيل المهني بها.
- **وزارة القوى العاملة:** من خلال دعم التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية وتوفير فرص عمل ملائمة لقدرات ذوي الإعاقة الحركية.
- **المجلس القومي للأشخاص ذوي الإعاقة:** من خلال الحث على سن القوانين والتشريعات الداعمة لذوي الإعاقة الحركية والدفاع عن حقوقهم.

- **أكاديمية البحث العلمي:** من خلال تدعيم إجراء الدراسات والبحوث المتعلقة بتحسين نوعية الحياة لذوي الإعاقة الحركية.
- **القطاع الخاص:** من خلال توفير فرص عمل مناسبة لطبيعة قدرات ذوي الإعاقة الحركية.

الحادي عشر – توصيات الدراسة:

١- إنشاء شبكة مؤسساتية متكاملة لتقديم خدمات وبرامج التأهيل المهني بجميع محافظات الجمهورية؛ مما يُسهم في تيسير وصول ذوي الإعاقة الحركية لهذه البرامج وتحقيق اندماجهم الفعال في سوق العمل.

٢- دعم وتشجيع المُبادرات الهادفة إلى تمكين ذوي الإعاقة الحركية من الحصول على فرص العمل المناسبة.

٣- الرصد الدوري للتجارب والممارسات العالمية الرائدة في مجال التأهيل المهني بالجمعيات الأهلية لذوي الإعاقة الحركية؛ للاسترشاد بها في السياق المحلي.

٤- توفير قاعدة بيانات مُحدثة بالإحصاءات والأرقام المرتبطة بأعداد ذوي الإعاقة، وطبيعة إعاقاتهم، واحتياجاتهم؛ لتيسير سبل وصول الدعم لهم.

٥- إتاحة الفرص لمشاركة ذوي الإعاقة الحركية في وضع الخطط والاستراتيجيات التي تدعم حقوقهم مما يُسهم في تحسين نوعية حياتهم.

٦- التنسيق المستدام فيما بين الأجهزة الحكومية والأهلية لتقديم خدمات متنوعة ومنع ازدواجية تقديم الخدمات.

٧- تنظيم دورات تدريبية وورش عمل متخصصة لمقدمي برامج التأهيل المهني؛ لصقل مهاراتهم وتنمية قدراتهم.

٨- الاهتمام بتدعيم الدراسات والبحوث التقويمية لبرامج التأهيل المهني؛ لمعرفة جوانب القوة لتدعيمها وجوانب الضعف لتصحيحها.

قائمة المراجع:

أولاً- المراجع العربية:

إبراهيم، صفاء صلاح سند (٢٠١٦). *جودة الحياة والصحة النفسية طريقك إلى السعادة*. ط١. القاهرة، مصر: دار نشر يسطرون.

أبو النصر، مدحت (٢٠٠٤). إدارة الجمعيات الأهلية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. ط١، القاهرة، مصر: مجموعة النيل العربية.

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٩). *رعاية وتأهيل المعاقين من منظور تكاملي مع الإشارة إلى جهود بعض الدول العربية*. ط١. القاهرة، مصر: الروابط العالمية للنشر والتوزيع.

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠١٦). *الاتجاهات الحديثة في رعاية وتأهيل متحدي الإعاقة "من منظور اجتماعي وحقوقي"*. ط١. القاهرة، مصر: الأكاديمية الحديثة للكتاب الجامعي.

البطوش، مصلح عبد الله؛ الدرابكة، محمد مفضي (٢٠١٦). تقييم برامج التأهيل المهني وفق المعايير الدولية لضمان الجودة المقدمة لذوي الإعاقات البصرية في مراكز التأهيل المهني في الأردن من وجهة نظر المُدربين. *مجلة التربية الخاصة*. ١٦(٥). ٢١٥- ٢٥٣. Doi:10.21608/mtkh.2016.182856

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٢٢). *المسح القومي للأشخاص ذوي الإعاقة في مصر*. https://www.capmas.gov.eg/Pages/StaticPages.aspx?page_id=5034

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء المصري (٢٠٢٤). *إصدارات سنوية* "الكتاب الإحصائي السنوي ديسمبر ٢٠٢٤"، باب الجمعيات والنقابات.

https://www.capmas.gov.eg/Pages/StaticPages.aspx?page_id=5034

الخطيب، عبد الرحمن عبد الرحيم (٢٠٠٦). *الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة "ذوو الاحتياجات الخاصة"*. ط١. القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

الدوسري، فهد بن محمد بن مبارك؛ مسلم، علي سيد علي (٢٠١٧). وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة وإسهامات الخدمة الاجتماعية في تنميته دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الحكومية والخيرية بمدينة الرياض. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية*. ٧(٤). ١٤٣-١٧٢. Doi: 10.21608/jfust.2017.83285

الديب، محمود نور الدين قبيصي (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية كمتغير في التخطيط لتحسين نوعية حياة المعاقات حركيًا. *مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية*. ١٤(١٤). ٧٥٨- ٨١٦. Doi:10.21608/jfss.2019.145911

الرشيدي، عبد الونيس بن محمد (٢٠٠٩). متطلبات التخطيط لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين كمدخل لتحسين نوعية حياتهم. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*. ٢٧(٥). ٢١١٣- ٢١٦٧. http://search.mandumah.com/Record/120126

الرنتيسي، أحمد؛ أبو عطية، عماد (٢٠٢٥). أدوار الأخصائي الاجتماعي في تحسين نوعية الحياة للأطفال ذوي الإعاقة فاقدي الرعاية الوالدية. *مجلة الخدمة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين*. ٨٣(٣). ٢٦٥-٣٠٣. Doi: 10.21608/egjsw.2025.352259.1436

الزعبي، علي زيد (٢٠١١). المشاركة والاندماج الاجتماعي: الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية – جامعة الكويت، ٣٢(٣٤٦)، ٨–٩٦.
https://doi.org/10.34120/0757-032-346-001

السامرائي، صبيحة (٢٠١٤). *رعاية المعوقين والتكامل الأسري.. دراسة ميدانية على عينة من الأطفال*. ط١. الوركاء، العراق: AuthorHouse.

السعيد، هلا (٢٠١١). *الدمج بين جدية التطبيق والواقع*. ط١، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

الشهاوي، هناء إبراهيم (٢٠١٨). اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد دليل المعلم والوالدين في التعامل معهم. ط١، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

الصفدي، عصام حمدي (٢٠٢٠). الإعاقة الحركية والشلل الدماغي. ط١. عمّان، الأردن: اليازوري للنشر والتوزيع.

العطوي، محمد عودة (٢٠١٨). اتجاهات المرشدين التربويين نحو الطلبة المعاقين. ط١، عمّان، الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع.

العمري، أبو النجا محمد علي (٢٠٠٧). حقوق الإنسان وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركيًا: دراسة في منظمات رعاية المعاقين بمحافظة البحيرة. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*. ٢٢(٣). ١٢٢٧ – ١٣٠٠. http://search.mandumah.com/Record/117359

بني عامر، علي محمود؛ فتحي، مديحة مصطفى؛ عبد اللطيف، رشاد أحمد (٢٠١٨). طريقة تنظيم المجتمع وجودة منظمات رعاية المعاقين ذهنيًا. *مجلة الخدمة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين*. ٦٠(٩). ١٥–٤١.
http://search.mandumah.com/Record/966338

رماح، مخلص عبد السلام (٢٠٢٠). *الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين*. ط١. عمان، الأردن: دار اليازوري.

سعد، عماد محمد نبيل (٢٠١٩). قيم رأس المال الاجتماعي كمتغير في التخطيط لتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركيًا. *مجلة الخدمة الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين*. ٦٢(٨). ١٥٥-٢٠٩. Doi:10.21608/egjsw.2019.172649

شاهين، عوني معين؛ النواوي، محمود سالم (٢٠٠٩). *مبادئ التأهيل المرتكز على المجتمع (CBR)*. ط١، القاهرة، مصر: دار الشروق للنشر والتوزيع.

صالح، عماد فاروق (٢٠١١). مؤشرات تمكين المعاقين من الاندماج الاجتماعي. *المعهد الربيعي الدولي الثالث: آليات تمكين الكفاءات في ميداني العمل الاجتماعي والتنمية البشرية : نحو مقاربة بين ثقافية*، فاس: كلية الآداب و العلوم الإنسانية سايس بفاس – المغرب، ٨٥ – ١١٦. https://search.mandumah.com/Record/597436

عادل، ميلودي (٢٠٢٤). الاندماج الاجتماعي: مفهوم سوسيولوجي متعدد الأبعاد. *مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية- المركز الجامعي بالنعامة*، (١٢)٢. ٧-٢٩. https://asjp.cerist.dz/en/article/246096

عبد اللطيف، رشاد أحمد (٢٠٠١). *أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية*. ط١. القاهرة، مصر: دار الجنيدي.

عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد؛ جودت، حُزامة (٢٠٠٩). *وقفة مع الخدمة الاجتماعية*. ط١. عمان، الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع.

علام، محمد تركي موسى (٢٠٢٠). الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع وتحسين نوعية الحياة للمعاقين سمعيًا. *مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية*. ٢(١). ٢٨١- ٣١٨. Doi: 10.21608/fjssj.2020.252828

مديرية التضامن الاجتماعي (٢٠٢٥). *بيان بعدد الجمعيات الأهلية على مستوى محافظة الفيوم*، إدارة الجمعيات الأهلية والاتحادات.

مصطفى، ربيع سيد ربيع (٢٠٢٣). التدخل المهني بطريقة تنظيم المجتمع لتأهيل الشباب المعاق حركيًا لسوق العمل. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية. ٦١(٢). ٤٤٩ – ٤٩٢. Doi: 10.21608/dss.2023.182900.1162

منير، زهوة (٢٠٢٤). *التهيئة المهنية لذوي الاحتياجات الخاصة بين الواقع والمأمول*. القاهرة، مصر: مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، مجلس الوزراء، منتدى السياسات العامة.

نعيمة، هميلة؛ سعد الله، أبو القاسم (٢٠٢١). برامج التأهيل المهني لذوي الاحتياجات الخاصة وتحقيق الكفاية الاقتصادية. *مجلة أبحاث ودراسات التنمية*. ٨(٢). ٤٩٤ – ٥٠٦. https://asjp.cerist.dz/en/article/180917

ثانيًا – المراجع الأجنبية:

Aissaoui, M., & Abdarrazak, B. (2019). *Psychology of quality of life and its relation to psychology*. *International Journal of Inspiration & Resilience Economy, 3*(2), 58–63. http://article.sapub.org/10.5923.j.ijire.20190302.04.html

Akranavičiūtė, D., & Ruževičius, J. (2007). Quality of life and its components' measurement. *Engineering Economics, 52*(2), Article [Section: Work Humanism]. https://inzeko.ktu.lt/index.php/EE/article/view/11473

Alatawi, M. (2024). *Access to vocational rehabilitation services: The experiences of individuals with intellectual disabilities and that of their parents*. *Pakistan Journal of Life and Social Sciences, 22*(1), 6539–6560. https://doi.org/10.57239/PJLSS-2024-22.1.00479

Bal, M. I., et al. (2017). A vocational rehabilitation intervention for young adults with physical disabilities: participants' perception of beneficial attributes. *Child: care, health and development*, *43*(1), 114-125. https://doi.org/10.1111/cch.12407

Bongo, P. P., Dziruni, G., & Muzenda-Mudavanhu, C. (2018). The effectiveness of community-based rehabilitation as a strategy for improving quality of life and disaster resilience for children with disability in rural Zimbabwe. *Jamba (Potchefstroom, South Africa)*, *10*(1), 442. https://doi.org/10.4102/jamba.v10i1.442

Dean, D., et al. (2018). The effects of vocational rehabilitation for people with physical disabilities. *Journal of Human Capital*, *12*(1), 1-37. https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdf/10.1086/696098

Department of Education (2025). Resource file for special educational needs: Physical disability, Northern Ireland. (n.d.). AN Roinn Oideachais. https://www.education-ni.gov.uk

Frank, A. (2016). Vocational Rehabilitation: Supporting Ill or Disabled Individuals in (to) Work: A UK Perspective. *Healthcare*, *4*(3), 46. https://doi.org/10.3390/healthcare4030046

Hassan, S. (2020). Social welfare Services and improving the quality of life for physically disabled. Egyptian Journal of Social Work, 10(1), 127-146. Doi:10.21608/ejsw.2020.27136.1089

Holt-Lunstad, J., & Lefler, M. K. (2019). Social integration. In *Encyclopedia of gerontology and population aging* (pp. 1-11). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_646-1

International Labour Organization. (2004). Vocational rehabilitation and employment of people with disabilities: Report of a European Conference, Warsaw – Konstancin Jeziorna, 23–25 October (1st ed.).

Rahman, M. H., & Nasreen, M. (2025). Vocational rehabilitation services for persons with disabilities in Bangladesh: Identifying service gap and scopes for improvement. *Journal of Vocational Rehabilitation*. https://doi.org/10.1177/10522263251356228

Saqib, M. (2024). *Ecology and integrated pollution management*. Edited by EduGorilla Prep Experts. EduGorilla Publication.

Wally, N. D. (1993). Improving the quality of life of the elderly and disabled people in human settlements. Nairobi, Kenya: United Nations Centre for Human Settlements.

Xing, Z. (2005). *Reflections on subjective well-being measures research*. US-China Education Review, 2(3), Serial No. 4. Center for Personnel Evaluation & Social Survey Research of Shandong Province. ISSN 1548-6613.

Zikri, L. B., & Refaee, M. M. (2025). *The role of civil society organizations (CSOs) in supporting and rehabilitating students with special needs: A systematic analysis*. *International Journal of Recent Education Research, 2*, 1–35. https://doi.org/10.21608/ijrer.2025.353615.1015