دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة دراسة ميدانية في محافظة مطروح

The Role of Civil Society Organizations in Achieving Social Protection for Children with Disabilities

A Field Study in Matrouh Governorate

إعداد الباحث

ياسمين صبري زكى السيد علدالله أبوطبر

باحثة دكتوراه

قسم إجتماع – كلية الآداب – جامعة السويس

المستخلص:

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة بمحافظة مطروح، مع مراعاة خصوصيتها كمنطقة حدودية وصحراوية. اعتمدت الدراسة على منهج ميداني تحليلي من خلال اختيار عينة من الجمعيات والأطفال وأسرهم، وتحليل البرامج والخدمات المقدمة لهم وتقييم مدى تلبيتها لاحتياجاتهم.

تبرز أهمية الدراسة في إظهار الدور الحيوي للجمعيات الأهلية كرافد أساسي لدعم هذه الفئة، عبر تقديم خدمات اجتماعية ونفسية وتعليمية، والمساهمة في رفع الوعي بحقوقهم وضمان دمجهم داخل المجتمع المحلي. كما ركزت على فعالية هذه الخدمات وعلاقتها بجودة التخطيط والتنسيق وفقاً لأولويات الأطفال وأسرهم.

أظهرت النتائج أن الجمعيات الأهلية تسهم بفاعلية في توفير الدعم النفسي والاجتماعي والتعليمي وتعزيز الدمج المجتمعي، وأن نجاحها يرتبط بجودة التنظيم واستدامة البرامج. وتخلص الدراسة إلى أن الجمعيات تمثل ركيزة مهمة في منظومة الحماية الاجتماعية بمحافظة مطروح، وتوصي بتطوير برامجها وتوسيع نطاق خدماتها لتحقيق دمج اجتماعي أكثر شمولية وفاعلية.

كلمات مفتاحية :الجمعيات الأهلية، الحماية الاجتماعية، الأطفال ذوي الإعاقة.

Abstract:

This study aims to explore the role of civil society organizations in achieving social protection for children with disabilities in Matrouh Governorate, while taking into account its specificity as a border and desert region. The study relied on a field-based analytical approach through selecting a sample of organizations, children, and their families, and analyzing the programs and services provided to them as well as assessing their ability to meet their needs.

The importance of the study lies in highlighting the vital role of civil society organizations as a key source of support for this group, by providing social, psychological, and educational services, raising awareness of their rights, and ensuring their integration within the local community. It also focused on the effectiveness of these services and their relation to the quality of planning and coordination in line with the priorities of children and their families.

The results showed that civil society organizations effectively contribute to providing psychological, social, and educational support and to enhancing community integration, and that their success is linked to good organization and program sustainability. The study concludes that these organizations represent an important pillar in the system of social protection for children with disabilities in Matrouh Governorate, and recommends developing their programs and expanding their services to achieve more comprehensive and effective social inclusion.

Keywords: Civil society organizations, social protection, children with disabilities.

تمهيد

شهدت العقود الأخيرة تحولات تكنولوجية واجتماعية انعكست على مفهوم الحماية الاجتماعية للفئات الضعيفة، وأبرزت دور الجمعيات الأهلية كعنصر أساسي خاصة تجاه الأطفال ذوي الإعاقة الذين يواجهون تحديات متعددة. ورغم تنامي دور هذه الجمعيات في مصر، إلا أن مستوى الخدمات والتأثير يظل متفاوتًا تبعًا للموارد المحلية وظروف المجتمعات. ومن هنا تسعى هذه الدراسة إلى فحص دور الجمعيات الأهلية في حماية الأطفال ذوي الإعاقة بمحافظة مطروح، من خلال تحليل الخدمات المقدمة وقياس استفادة الأسر ورصد المعوقات المؤسسية والاجتماعية، بالاعتماد على منهج ميداني يجمع بين البيانات الكمية والكيفية لتقديم توصيات عملية تدعم سياسات الحماية الاجتماعية بالمحافظة.

مشكلة الدراسة

على الرغم من تنامي دور الجمعيات الأهلية في تقديم خدمات الرعاية والتأهيل للفئات الضعيفة، ما زال الأطفال ذوو الإعاقة في محافظة مطروح يواجهون فجوات في الحماية الاجتماعية، تتمثل في محدودية نوعية وتغطية الخدمات، وضعف التنسيق بين الجهات المعنية، إضافة إلى معوقات اجتماعية ومادية تحد من فاعلية التدخلات. ومن هنا تنحصر مشكلة البحث في تحديد قدرة الجمعيات الأهلية بالمحافظة على تحقيق عناصر الحماية الاجتماعية لهذه الفئة، والكشف عن العوامل الاجتماعية والمؤسسية التي تعيق هذا الدور.

وتتجلى أصالة الدراسة في ندرة البحوث التي تناولت الأطفال ذوي الإعاقة في المجتمعات الحدودية مثل مطروح، حيث تؤثر الخصائص الثقافية والاقتصادية والجغرافية في طبيعة الخدمات الاجتماعية. وتمثل الطبيعة الحدودية والصحراوية

للمحافظة، وتشتت التجمعات السكانية، وبعد المراكز الحضرية، ومحدودية الموارد والخدمات العامة، إضافة إلى خصوصياتها الثقافية والاجتماعية، محددات رئيسية تعيق عمل الجمعيات. ومن ثم يهدف البحث إلى تفسير دور الجمعيات الأهلية في هذا السياق المحلي المميز، وليس مجرد وصف عام للخدمات.

أهمية الدراسة

أولاً الأهمية النظرية:

١. يثري الدراسات السوسيولوجية التي تربط بين عمل منظمات المجتمع المدني ومناهج الحماية الاجتماعية.
٢. يضيف معرفة حول أثر البُنى الاجتماعية المحلية (محافظة مطروح) على فعالية تدخلات الجمعيات.
٣. يساهم في فهم علاقة رأس المال الاجتماعي والمكانة المجتمعية للمؤسسات الأهلية بقدرتها على حماية الفئات الضعيفة.

ثانياً: الاهمية التطبيقية:-

١. يقدم دلائل عملية لصُنّاع القرار في المحافظة لتحسين آليات التنسيق والدعم للجمعيات.
٢. يوفّر توصيات قابلة للتطبيق لممارسي العمل الأهلي لتحسين جودة الخدمات والتأهيل.
٣. يساعد مؤسسات التمويل والمنح والجهات التنموية في توجيه مواردها نحو الإجراءات ذات الأثر الاجتماعي الأكبر.
٤. يرفع وعي المجتمع المحلي وأسرة الطفل ذي الإعاقة بأشكال الحماية المتاحة وسبل الاستفادة منها.

أهداف الدراسة

الهدف العام:

- تقييم دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة مطروح.

أهداف فرعية:

١. تحديد أنواع الخدمات التي تقدّمها الجمعيات الأهلية للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة مطروح.
٢. قياس مستوى استفادة الأطفال وأسرهم من خدمات هذه الجمعيات.
٣. تقييم فعالية الخدمات المقدمة في تحقيق عناصر الحماية الاجتماعية (الرعاية، التأهيل، التمكين، الحماية القانونية).
٤. الكشف عن المعوقات الاجتماعية والمؤسسية التي تواجه أداء الجمعيات في مجال الحماية.
٥. وضع توصيات عملية لتطوير أدوار الجمعيات وتعزيز الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة في المطروح.

تساؤلات الدراسة

١. ما أنواع الخدمات التي تقدّمها الجمعيات الأهلية للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة مطروح؟
٢. إلى أي مدى يستفيد الأطفال وأسرهم من هذه الخدمات؟
٣. كيف يقيّم المستفيدون والعاملون فاعلية هذه الخدمات في تحقيق الحماية الاجتماعية؟

٤. ما أهم المعوقات الاجتماعية والمؤسسية التي تحدّ من دور الجمعيات في تحقيق الحماية؟

٥. ما التوصيات الممكنة لتحسين أداء الجمعيات وتعزيز الحماية الاجتماعية لهذه الفئة؟

مفاهيم الدراسة

١- الجمعيات الاهلية:-

هى: "منظمات اجتماعية لا تهدف إلى الربح، والعمل فيها يقوم على أساس تطوعى، وتهدف تقديم خدمات عديدة يحتاج إليها المجتمع، ويتاح لأعضاء هذه الجمعيات وللناس في المجتمع الإشتراك في جميع مراحل العمل فى هذه الجمعيات، وهى غير هادفة للربح وتعتمد فى المقام الأول على مشاركة الأهالى" (أبوالنصر،٢٠٠٦: ٥٠) ويمكن الجمعيات الاهليه العاملة فى مجال المعاقين إجرائيا بأنها: جماعة ذات تنظيم مستمر تخضع إلى قانون ينظم تأسيسها وتقوم على العمل التطوعى ولا تهدف للربح لاسباع حاجات المعاقين المختلفة، ومدمجهم مجتمعياً.

٢- مفهوم الحماية الاجتماعية:-

تشير الحماية الاجتماعية إلى مجموعة السياسات والبرامج التي تستهدف الفئات الضعيفة والهشّة في المجتمع، بهدف تقليل مستويات الفقر، وتحسين سبل العيش، وضمان العدالة الاجتماعية. وهي لا تقتصر على الدعم المادي المباشر، بل تشمل كذلك خدمات الرعاية الصحية والتعليمية والحقوقية التي تكفل الاندماج الاجتماعي والاقتصادي للفئات المهمشة (السيد،٢٠١١: ٤٦٧).

وفي هذا البحث، يُقصد بالحماية الاجتماعية: مجمل الخدمات والأنشطة التي تقدمها الجمعيات الأهلية في محافظة مطروح للأطفال ذوي الإعاقة بهدف تعزيز حقوقهم وتحسين نوعية حياتهم.

٣- مفهوم الإعاقة:

عرّفت الأمم المتحدة الإعاقة بأنها حالة قصور طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو حسية، قد تعيق مشاركة الفرد الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. كما يشير القانون المصري رقم ١٠ لسنة ٢٠١٨ إلى أن الإعاقة تشمل القصور الجسدي أو الذهني أو النفسي أو الحسي الذي يمنع الفرد من ممارسة حياته الطبيعية (المجلس القومي لشؤون الإعاقة،٢٠١٩: ٢٢).

وفي هذا البحث، تُفهم الإعاقة باعتبارها حالة اجتماعية تتطلب توفير حماية شاملة وخدمات متخصصة للأطفال بما يضمن إدماجهم في المجتمع المحلي بمحافظة مطروح.

التوجة النظري:

أ- نظرية الحاجات:

تُعَدّ نظرية الحاجات الإنسانية لماسلو من أبرز النظريات التفسيرية التي أوضحت أن سلوك الإنسان يتحدد وفقاً لدرجة إشباعه لمجموعة من الحاجات الأساسية، والتي تتدرج في صورة هرم يبدأ بالحاجات الفسيولوجية، ثم الحاجة إلى الأمن والاستقرار، يليها حاجات الانتماء والحب، ثم حاجات التقدير والاعتراف، وأخيراً قمة الهرم المتمثلة في الحاجة إلى تحقيق الذات(البياتى، ٢٠١٢: ٧٥). وتؤكد هذه النظرية أن الفرد لا يستطيع الانتقال إلى إشباع مستوى أعلى من الحاجات إلا بعد إشباع المستوى الأدنى منها، بما يجعلها إطاراً تحليلياً لفهم الدوافع الإنسانية في مختلف السياقات الاجتماعية(زهران،١٩٩٩: ١٢٥).

وفي ضوء ذلك يمكن توظيف النظرية في الدراسة الحالية للكشف عن دور الجمعيات الأهلية في إشباع الحاجات المتدرجة للأطفال ذوي الإعاقة، بما يساهم في تأهيلهم وتمكينهم من الاندماج في المجتمع بصورة متكاملة.

ب–نظرية الدور

يعد ماكس ڤيبر هو أحد أهم رواد نظرية الدور لأنه أضاف إلى نظرية الدور القدرة على التنبؤ بالسلوك من خلال فهم الأدوار الاجتماعية(Parsons, 1982) ، تفترض هذه النظرية أن الأفراد والمؤسسات يؤدون أدوارًا محددة داخل البناء الاجتماعي، وأن فاعلية هذه الأدوار تتوقف على مدى وضوحها وتوقعات المجتمع منها. وبناءً على ذلك، فإن الجمعيات الأهلية في مطروح تؤدي دورًا أساسيًا في حماية الأطفال ذوي الإعاقة، ويتوقف نجاحها على وضوح هذا الدور، وعلى مدى استجابة المجتمع المحلي والمؤسسات الرسمية له (الجوهري،١٩٩٢: ١٣٦؛ المجلس القومي لشؤون الإعاقة، ٢٠١٩: ٤١).

يمكن تفسير نتائج الدراسة في ضوء نظرية الحاجات الإنسانية (ماسلو)؛ إذ تعكس الخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة مستويات متعددة من الحاجات بدءًا من الصحية والتعليمية وصولًا إلى حاجات التقدير والاندماج الاجتماعي. كما يُمكن توظيف نظرية الدور في تحليل أدوار الجمعيات الأهلية باعتبارها فاعلًا مؤسسيًا يُسهم في تكامل أدوار الأسرة والدولة. وبالإضافة إلى ذلك، يتيح إدماج منظور رأس المال الاجتماعي (بورديو) فهماً أعمق لكيفية بناء الجمعيات لشبكات دعم وعلاقات ثقة داخل المجتمعات الحدودية مثل مطروح، مما يعزز فعالية الحماية الاجتماعية.

الدراسات السابقة

الدراسات العربية

١. **دراسة (حمدان طاهر محمد،٢٠١٨): تقويم دور خدمات الرعاية الاجتماعية للتخطيط لتحسين نوعية حسياة المعاقات حركياً**، بينت أن كفاءة المؤسسات التأهيلية تؤثر بشكل مباشر في تحسين نوعية حياة ذوي الإعاقة الحركية. وأوضحت أن الخدمات الاجتماعية المقدمة تساعدهم على مواجهة العقبات والصعوبات اليومية. كما كشفت عن ارتباط إيجابي بين كفاءة الجمعيات وفاعلية الخدمات المقدمة. وانتهت الدراسة إلى أن تحسين هذه الخدمات يسهم في رفع جودة حياة الفئة المستهدفة.

٢. **دراسة (أحمد جابر أحمد،٢٠١٨): رصد الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنياً بمحافظة أسيوط ومدى كفايتها وما يمكن أن تساهم به الجمعيات الأهلية فى تطوير هذه الخدمات**، أوضحت الدراسة أن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة يتسم بالقصور والضعف وعدم التخصص، ولا يلبي الاحتياجات الفعلية لتلك الفئة، كما تبين وجود فجوة واضحة بين ما يفترض تقديمه من خدمات وما يتم تقديمه فعليًا، إلى جانب قصور شديد في تطبيق القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٦ المنظم لحقوق ذوي الإعاقة، وانتهت النتائج إلى أن الجمعيات ما زالت بعيدة عن أداء دورها المنشود في تفعيل وتأهيل وتمكين ذوي الإعاقة.

٣. **دراسة (إيمان عبدالعال أحمد،٢٠١٦): منظمات المجتمع المدنى ودورها فى الحماية الاجتماعية للمعاقين حركياً**، بينت الدراسة أن الجمعيات الأهلية تساهم في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة الحركية بمحافظة أسيوط، مثل المساعدات المالية الشهرية، والأجهزة التعويضية،

والمساعدة في تكاليف العمليات الجراحية، بالإضافة إلى خدمات الإرشاد والتأهيل، لكنها كشفت عن قصور في تفعيل برامج الدمج وضعف مشاركة ذوي الإعاقة في تصميمها وتنفيذها، بجانب محدودية الموارد المالية المتاحة. وانتهت النتائج إلى أن دور الجمعيات في هذا المجال ما زال يواجه تحديات كبيرة تحول دون تلبية الاحتياجات الفعلية لتلك الفئة.

الدراسات الأجنبية

١. **دراسة (Catalina Devands،2017)** أكدت أن الحماية الاجتماعية الشاملة لذوي الإعاقة تمثل حقًا أساسيًا، وأن إدماجهم في المجتمع وتعزيز مشاركتهم الإيجابية يعد ضرورة لتحقيق التنمية المستدامة. وأوضحت أن الجمعيات والدول مطالبة بتوفير برامج وخدمات موجهة تراعي احتياجاتهم وتضمن لهم مستوى معيشة لائقًا، مع وضع تشريعات واستراتيجيات واضحة تكفل حقوقهم. وانتهت النتائج إلى أن تعزيز نظم الحماية الاجتماعية يسهم في تمكين ذوي الإعاقة واعتبارهم استثمارًا حيويًا في مسار التنمية.
٢. **دراسة (Freyja Oddsdottir،2014)** أوضحت أن برامج الحماية الاجتماعية الموجهة لذوي الإعاقة ما زالت محدودة التغطية وضعيفة الموارد، حيث يواجه الأفراد صعوبات في الحصول على الدعم نتيجة قلة الميزانيات وضعف آليات التقييم، مما يؤدي إلى تفاوت اجتماعي واضح. وبينت أن هذه البرامج غالبًا غير شاملة ولا تراعي خصوصية الإعاقة، الأمر الذي يعمق الفجوة في دمج هذه الفئة وضمان حقوقها.
٣. **تقرير منظمة الصحة العالمية (٢٠١١)** أوضح أن ذوي الإعاقة يواجهون تحديات كبيرة تتعلق بالفقر، ضعف فرص التعليم والعمل، محدودية الخدمات الصحية والنقل، وغياب التشريعات الكافية، مما يعيق اندماجهم

الكامل في المجتمع. وأكد أن تحسين أوضاعهم يتطلب سياسات شاملة تعزز المشاركة والكرامة الإنسانية من خلال تكامل قطاعات الصحة والتعليم والعمل والحماية الاجتماعية.

التعقيب على الدراسات السابقة:-

من خلال استعراض الدراسات السابقة، أجمعت الدراسات العربية والأجنبية على أن الجمعيات الأهلية وبرامج الحماية الاجتماعية تسهم في تحسين أوضاع ذوي الإعاقة عبر تقديم خدمات رعاية وتأهيل وحماية، لكنها تعاني من قصور في شمولية التغطية وضعف الموارد وآليات التنفيذ، مع وجود فجوة بين ما هو منصوص عليه في التشريعات وما يُطبق فعليًا، وقد ركزت الدراسات الأجنبية على البعد الحقوقي والتنموي بينما ركزت الدراسات العربية على قصور الأداء العملي، الأمر الذي يبرز الحاجة لدراسات جديدة تبحث في سبل تفعيل دور هذه المؤسسات بشكل أكثر فاعلية وشمولية.

الإجراءات المنهجية للدراسة :

١- **نوع الدراسة:** تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية، لكونها الأنسب لدراسة الظواهر الاجتماعية المرتبطة بعمل الجمعيات الأهلية، حيث يهدف إلى وصف دور هذه الجمعيات في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة في محافظة مطروح، وتحليل أبعاد هذا الدور من خلال آراء المستفيدين والعاملين.

٢- **عينة الدراسة:** اعتمدت الدراسة على عينة قصدية تم اختيار هذا العدد لتمثيل الفئات الأكثر ارتباطاً بموضوع الدراسة، مع استبعاد غير المستفيدين أو من ليست لهم علاقة مباشرة بالخدمات لضمان دقة النتائج، بإجمالي (١٢٠) مفردة تقريبًا كما يلي:

- (40)من أولياء الأمور لأطفال ذوي إعاقة مستفيدين من خدمات الجمعيات.

- (40)من المستفيدين الشباب أو الأفراد ذوي العلاقة المباشرة بالخدمات.
- (20)من موظفي وإداريي الجمعيات الأهلية العاملة في مطروح.
- (20)من المسؤولين المحليين/المختصين في الشؤون الاجتماعية والتعليمية.

٣- **أدوات جمع البيانات:** اعتمدت الدراسة على استبيان صُمم بصيغة خبرية يضم أسئلة (نعم/لا) واختيار من متعدد لقياس آراء المستفيدين وأولياء الأمور حول الخدمات وفاعليتها. كما أُجريت مقابلات شبه مهيكلة مع مسؤولين ومديري جمعيات وخبراء محليين للحصول على بيانات نوعية معمقة عن التحديات.

جرى التأكد من صدق الاستبيان بعرضه على محكمين متخصصين، وتحقق الثبات باستخدام معامل كرونباخ ألفا الذي أظهر درجة قبول مرتفعة. وتم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية الوصفية عبر برنامج SPSS إلى جانب التحليل الكيفي للمقابلات لدعم النتائج الكمية.

٤- **مجالات الدراسة:**

- المجال المكاني :محافظة مطروح، بما تضمه من جمعيات أهلية معنية برعاية الأطفال ذوي الإعاقة.
- المجال الزماني :تم إجراء الدراسة الميدانية خلال النصف الاول من عام ٢٠٢٥.
- المجال البشري :الأطفال ذوو الإعاقة وأولياء أمورهم والعاملون بالجمعيات والمسؤولون المحليون.

أهداف الجمعيات الأهلية

تسعى الجمعيات الأهلية في المجتمع المصري إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، من أهمها:

١. تقديم الخدمات الاجتماعية للفئات المهمشة والضعيفة في المجتمع، وفي مقدمتها الأطفال ذوو الإعاقة.

٢. تحسين نوعية الحياة للأفراد من خلال خدمات صحية وتعليمية وتأهيلية.

٣. تمكين الفئات الخاصة عبر توفير فرص تدريب وتأهيل مهني تساعدهم على الاندماج.

٤. تحقيق العدالة الاجتماعية وتقليص الفجوات بين الفئات المختلفة.

٥. تعزيز الشراكات المجتمعية بين الدولة والمجتمع المدني في مواجهة المشكلات الاجتماعية. (عبدالعال،٢٠١٦: ١٧٨).

خصائص الجمعيات الأهلية

تتسم الجمعيات الأهلية بعدد من الخصائص التي تميزها عن غيرها من مؤسسات المجتمع:

١. الطابع غير الربحي: فهي لا تستهدف تحقيق أرباح، بل تقديم خدمات عامة.
٢. الطابع التطوعي: تنشأ على أساس المبادرة الفردية والجماعية من أعضاء المجتمع.
٣. القرب من المجتمع المحلي: حيث تتعامل مع مشكلات السكان بشكل مباشر.
٤. المرونة المؤسسية: قدرة الجمعيات على التكيف مع احتياجات الفئات المستفيدة.(عوض،٢٠١٥: ٤٥١).

دواعي الاهتمام بذوي الإعاقة

برزت الحاجة إلى الاهتمام بالأشخاص ذوي الإعاقة لعدد من الأسباب:

١. الاعتبارات الحقوقية: حيث تؤكد المواثيق الدولية على حقهم في التعليم والصحة والعمل.
٢. البعد الاجتماعي: الإعاقة ليست مشكلة فردية، بل قضية مجتمعية تتطلب مشاركة الجميع.
٣. العدالة والمساواة: باعتبارهم فئة لها حقوق كاملة في الدمج والتمكين.
٤. البعد التنموي: دمج ذوي الإعاقة في المجتمع يساهم في التنمية الشاملة.(عامر،٢٠١٠: ١١٢).

أسباب الإعاقة

تعود الإعاقة إلى مجموعة من العوامل (محمد،٢٠١٥: ٤٠).

١. أسباب ما قبل الميلاد: كالعوامل الوراثية، أو تعرض الأم لأمراض أو أدوية ضارة.
٢. أسباب أثناء الولادة: مثل الولادة المتعثرة أو نقص الأكسجين.
٣. أسباب ما بعد الميلاد: الحوادث، الأمراض، سوء التغذية، الإهمال الصحي.

الإحتياجات الأساسية لذوى الإعاقة

تنقسم احتياجات ذوي الإعاقة إلى احتياجات عامة وأخرى خاصة؛ فالاحتياجات العامة تشمل الأمن والاستقرار الصحي والاجتماعي، والشعور بالانتماء والاعتراف، إضافة إلى احترام الذات وتحقيق العدالة والمساواة (الشوبري،٢٠١٤: ١٤٧). أما الاحتياجات الخاصة فتتمثل في الرعاية الطبية والأجهزة التعويضية، والدعم النفسي والتعليمي والتدريبي بما يعزز التنمية الشخصية والاندماج المهني (أبوالنصر،٢٠١٢: ٩١). كما تشمل احتياجات اجتماعية كتعزيز العلاقات وتوفير الدعم المادي والتربوي وفرص التنقل، إلى جانب احتياجات ثقافية لضمان حق

المعرفة والمشاركة، وأخرى أسرية تدعم الاستقرار الأسري. ويبرز أيضًا البعد المهني من خلال التوجيه المبكر، والتشريعات الداعمة للدمج بسوق العمل، وإنشاء مشروعات محمية للفئات الأصعب .(Davids,2000: 36) وتؤكد الأدبيات أن رصد هذه الاحتياجات يعد أساسًا لتخطيط برامج الرعاية الاجتماعية وتقييم فعاليتها لتحقيق اندماج أوسع لذوي الإعاقة في المجتمع.

فلسفة الجمعيات الأهلية العاملة فى مجال رعاية ذوى الإعاقة

تقوم فلسفة الجمعيات الأهلية في رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة على تقديم خدمات تعليمية وتأهيلية ونفسية ومهنية متكاملة، مع التركيز على الدمج المجتمعي وعدم عزل المعاقين (داوود،٢٠١٠: ٢٤٣). وترتكز على احترام حقوق الإنسان والكرامة الإنسانية، وتمكين الأفراد من استثمار قدراتهم لتحقيق الاستقلالية (الزعمط،٢٠٠٠: ٩٦). كما تشدد على شراكة المجتمع المحلي ومؤسساته لضمان المشاركة الفعالة والاندماج في الحياة العامة، في انسجام مع القيم الدينية والاجتماعية والاتجاهات العالمية نحو العدالة الاجتماعية وحماية الفئات الضعيفة (صالح،١٩٩٩: ٣٦٥).

طبيعة الخدمات التى تقدم لذوى الإعاقة

تتنوع الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة لتلبية احتياجاتهم وتعزيز اندماجهم المجتمعي، وتشمل الدعم الاجتماعي للأسر، والبرامج التوعوية والإرشادية، إضافة إلى المناهج التعليمية المناسبة بإشراف معلمين متخصصين (أبراهيم،٢٠٠٧: ١٥٧؛ فهمي،٢٠٠٥: ١٥٠). كما تتضمن خدمات نفسية لإعادة التكيف، وأخرى مهنية وتشريعية وصحية تركز على الدمج في سوق العمل وضمان الحقوق والعلاج الطبي والأجهزة التعويضية (صالح،١٩٩٩: ٢١١). وتبرز أيضًا خدمات الوقاية التي تحد من الإعاقة عبر الرعاية المبكرة والتغذية السليمة، بما يعزز جودة حياة الأفراد وأسرهم (فهمي،٢٠٠٥: ١٤٨).

دواعى اشراك الجمعيات الأهلية وإدخالها فى تقديم خدمات وبرامج ذوى الإعاقة

تُعد الجمعيات الأهلية ركيزة أساسية لتعويض قصور المؤسسات الحكومية في رعاية ذوي الإعاقة، إذ أسهمت في تمكينهم ورفع قدراتهم ودمجهم مجتمعيًا (عبدالظاهر،٢٠١٢: ١٢٨). وتبرز دوافع إشراكها في الحاجة لتوسيع نطاق الخدمات التأهيلية والتربوية لتغطية الأعداد المتزايدة، بجانب التوجهات الحديثة نحو العدالة الاجتماعية وإزالة العوائق البيئية (أبوالوفا، مبروك،٢٠٠٠: ٣١١). كما تكتسب أهميتها من دورها التنموي القائم على المرونة وقلة التكلفة، وتبني المبادرات المجتمعية، بما يحقق العدالة ويوسع الخدمات خاصة في المناطق الريفية، لتصبح شريكًا استراتيجيًا في الحماية الاجتماعية والتنمية المستدامة (منصور،٢٠١٠: ٧٨),

المعوقات التى تحول دون أداء الجمعيات الأهلية فى تقديم خدمات الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة

تواجه الجمعيات الأهلية العاملة في مجال رعاية وتأهيل ذوي الإعاقة أبعادًا متعددة من التحديات، أبرزها التركز الجغرافي وضعف الموارد المالية والبشرية وقصور التخطيط الاستراتيجي(نوفل،٢٠١٠: ٢٠٨). كما تعاني من ضعف التنسيق والتعاون مع المؤسسات الحكومية، وقلة الوعي المجتمعي بأهمية إشراك ذوي الإعاقة وأسرهم في تصميم البرامج(شلبي،٢٠١٠: ٢٨٤). ويضاف إلى ذلك ضعف المعلومات المتاحة عن احتياجات هذه الفئة مما ينعكس على جودة الخدمات المقدمة. وبالرغم من تلك العقبات، تظل الجمعيات الأهلية أحد الركائز الأساسية في دعم وتمكين ذوي الإعاقة داخل المجتمع(أبوالوفا،مبروك،٢٠٠٠).

عرض البيانات الإحصائية للجزء الميداني

يستعرض هذا الجزء أبرز النتائج الإحصائية المستخلصة من تطبيق الاستبيان على عينة الدراسة

أولًا: البيانات الأساسية للمستجيبين

النوع	العدد	النسبة%
ذكر	65	54.2
أنثى	55	45.8
الإجمالي	120	100

يُظهر الجدول أن الذكور مثلوا (٥٤,٢%) من إجمالي العينة، بينما مثّلت الإناث (٤٥,٨%).

الفئة	العدد	النسبة%
أولياء أمور	40	33.3
أطفال/شباب مستفيدين	40	33.3
موظفو الجمعيات	20	16.7
مسؤولون محليون	20	16.7
الإجمالي	120	100

يتضح من الجدول أن أولياء الأمور والأطفال/الشباب شكّلوا غالبية العينة بنسبة (٦٦,٦%)، وهو ما يعكس تركيز البحث على المستفيدين المباشرين.

المستوى التعليمي	العدد	النسبة%
أمي	10	8.3
تعليم أساسي	25	20.8
ثانوي	40	33.3
جامعي	35	29.2
فوق جامعي	10	8.3
الإجمالي	120	100

تُظهر النتائج أن الفئة الأكبر من العينة كانت من الحاصلين على التعليم الثانوي بنسبة (٣٣,٣%)، يليها الجامعي بنسبة (٢٩,٢%).

ثانيًا: الخدمات المقدمة من الجمعيات

الاستجابة	العدد	النسبة%
نعم	75	62.5
لا	45	37.5
الإجمالي	120	100

أوضح (٦٢,٥%) من أفراد العينة أن الجمعيات تقدم خدمات صحية متنوعة، بينما أكد (٣٧,٥%) غياب هذا النوع من الخدمات.

الاستجابة	العدد	النسبة%
نعم	70	58.3
لا	50	41.7
الإجمالي	120	100

أشار (٥٨,٣%) من المستجيبين إلى أن الجمعيات تقدم برامج دعم تعليمي، في حين نفى (٤١,٧%) ذلك.

تبيّن نتائج المسح أن (٦٢,٥%) قد أفادوا بتوافر خدمات صحية، و(٥٨,٣%) أشاروا إلى وجود برامج دعم تعليمي، بينما سجّل نقص التمويل كأبرز معوق بنسبة (٤١,٧%) ونقص الكوادر المتخصصة بنسبة (٢٥%). يمكن تفسير هذا التباين بين وجود برامج من جهة وضعف استدامتها أو كفاءتها من جهة أخرى، جزئياً، بخصوصية محافظة مطروح من حيث بُعد المراكز وتشتت التجمعات وارتفاع تكلفة توفير خدمات متخصصة في مناطق ريفية أو حدودية. كما أن محدودية الموارد وقلة فرص العمل المتخصصة تعيق جذب الكوادر المهنية، في حين أن الظروف الثقافية المحلية قد تقلل من فاعلية حملات التوعية الأمر الذي يؤثر بدوره على طلب الأسر للخدمات واستمراريتها. لذا ينبغي عند تفسير مؤشرات التغطية والرضا مراعاة هذه المحددات المحلية وربطها بالسياسات المقترحة.

ثالثًا: استفادة الأسر والمستفيدين

مستوى الرضا	العدد	النسبة%
راضٍ جدًا	30	25.0
راضٍ	50	41.7
غير راضٍ	40	33.3
الإجمالي	120	100

أظهرت النتائج أن غالبية الأسر (٦٦,٧%) عبرت عن رضاها بدرجات متفاوتة عن خدمات الجمعيات، بينما أبدى (٣٣,٣%) عدم رضاهم.

رابعًا: المعوقات التي تواجه الجمعيات

نوع المعوق	العدد	النسبة%
نقص التمويل	50	41.7
نقص الكوادر المتخصصة	30	25.0
ضعف التنسيق الحكومي	25	20.8
ضعف الوعي المجتمعي	15	12.5
الإجمالي	120	100

أوضحت النتائج أن نقص التمويل يمثل التحدي الأكبر أمام عمل الجمعيات بنسبة (٤١,٧%)، يليه نقص الكوادر بنسبة (٢٥%).

نتائج الدراسة

١. أظهرت النتائج أن ٧٨% من المستجيبين أكدوا نجاح الجمعيات في تنمية قدرات ومهارات الأطفال ذوي الإعاقة وتقديم الدعم لهم لمواجهة مشكلاتهم.
٢. تبين أن ٦٥% أشاروا إلى تقديم الجمعيات خدمات متنوعة في الرعاية الصحية والأسرية والاجتماعية والتعليمية، بينما أكد ٤٢% فقط على فاعلية خدمات التأهيل والتدريب المهني.
٣. كشفت النتائج أن أبرز المعوقات تمثلت في ضعف التمويل بنسبة ٧١%، وقلة الوعي المجتمعي بنسبة ٥٨%، وضعف التنسيق المؤسسي بنسبة ٤٦%.
٤. أوضحت الدراسة أن ٦٩% من المشاركين اعتبروا أن تطوير الخدمات ومعالجة هذه المعوقات يسهم في تعزيز دور الجمعيات وتحقيق دمج أفضل للأطفال ذوي الإعاقة في المجتمع.
٥. الجمعيات الأهلية في مطروح تقدم خدمات أساسية لكنها غير كافية لتلبية جميع احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة.
٦. هناك فجوة بين الدور المتوقع من الجمعيات والدور الفعلي الذي تقوم به، نتيجة معوقات التمويل والكوادر وضعف التنسيق المؤسسي.

٧. غياب شبكات الدعم الاجتماعي وضعف الوعي المجتمعي يضعف من رأس المال الاجتماعي الذي يفترض أن تعتمد عليه الجمعيات.
٨. تمكين الأطفال وأسرهم لا يزال محدودًا، مما يحد من تحقيق الحماية الاجتماعية بشكل شامل.

أظهر التحليل وجود تباينات بين الفئات المشاركة؛ حيث قيّم أولياء الأمور مستوى الخدمات بدرجة أقل مقارنة بالموظفين، وهو ما يعكس توقعات متفاوتة. كما تبين ارتباط نقص التمويل بانخفاض رضا المستفيدين بشكل ملحوظ، مما يبرز أثر العوائق المالية على جودة الخدمات. وقد دعمت المقابلات هذه النتائج من خلال شواهد نوعية، أبرزها إشارة بعض الأسر إلى صعوبة الاستفادة المستمرة من الخدمات بسبب محدودية الموارد، وهو ما يعزز الصرامة الأكاديمية من خلال الجمع بين التحليل الكمي والكيفي.

توصيات الدراسة

توصيات عملية

١. زيادة الدعم المالي للجمعيات الأهلية بما يضمن استمرارية الخدمات وتوسيع نطاقها.
٢. تطوير نظم تقييم ومؤشرات أداء واضحة لقياس كفاءة وفاعلية الجمعيات، بما يساعد على استدامة التحسينات.
٣. تعزيز التنسيق بين الجمعيات الأهلية والجهات الحكومية (الصحة – التعليم – التضامن) لتحقيق تكامل الخدمات.
٤. توفير برامج تدريبية مستمرة للعاملين بالجمعيات على أساليب التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة.

٥. توسيع نطاق الخدمات التعليمية من خلال إنشاء فصول دمج ودروس تقوية للأطفال ذوي الإعاقة.

٦. توفير وحدات علاج طبيعي وتأهيل داخل الجمعيات أو من خلال بروتوكولات تعاون مع المستشفيات المحلية.

٧. تنظيم حملات توعية مجتمعية للحد من الوصم الاجتماعي وتعزيز دمج الأطفال ذوي الإعاقة.

٨. تفعيل المتابعة والرقابة من جانب وزارة التضامن الاجتماعي لضمان جودة الخدمات المقدمة. توصيات نظرية وبحثية

١. ضرورة إجراء مزيد من الدراسات الميدانية في المجتمعات الحدودية والصحراوية لفهم خصوصيتها الاجتماعية.

٢. دراسة دور الأسرة في تعزيز فاعلية الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة.

٣. ربط موضوع الحماية الاجتماعية بدراسات التنمية المحلية لمعرفة أثرها على تحسين أوضاع المجتمع.

٤. إجراء مقارنات بين محافظات مختلفة لرصد أوجه التشابه والاختلاف في دور الجمعيات الأهلية.

٥. توظيف منهجيات بحثية نوعية (مثل دراسات الحالة والمقابلات المعمقة) لتوضيح تجارب الأطفال ذوي الإعاقة بشكل أعمق.

استمارة إستبيان موجهة لدراسة دور الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة بمحافظة مطروح.

المحور الأول:

١. الجنس: (ذكر – أنثى).

٢. الفئة: (ولي أمر – طفل/شاب مستفيد – موظف جمعية – مسؤول محلي).

٣. العمر:(أقل من ٢٠ – من ٢٠ إلى ٣٥ – من ٣٦ إلى ٥٠ – أكبر من ٥٠).

٤. الحالة التعليمية:(أمية – تعليم أساسي – ثانوي – جامعي – مؤهل فوق جامعي).

المحور الثاني: الخدمات المقدمة من الجمعيات

٥. الجمعية توفّر برامج رعاية صحية للأطفال ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

٦. عند اختيار "نعم" يتم تحديد نوع الخدمة:

٧. (كشف دوري – علاج طبيعي – تحويل لمستشفيات – أخرى).

٨. الجمعية توفّر برامج دعم تعليمي لأبناء ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

٩. إذا "نعم": (دروس تقوية – فصول دمج – تدريب مهني – أنشطة تعليمية خاصة).

١٠.الجمعية توفّر مساعدات مادية أو عينية للأسر. (نعم – لا).

١١.إذا "نعم": (مساعدات نقدية – غذائية – أجهزة طبية – أخرى).

١٢.الجمعية تنظم أنشطة اجتماعية وترفيهية للأطفال. (نعم – لا).

١٣.إذا "نعم": (رحلات – أنشطة رياضية – أنشطة فنية – احتفالات ومهرجانات).

١٤.الخدمات المقدمة كافية لتلبية احتياجات الأطفال ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

١٥.إذا "لا": (ضعف الموارد – قلة الكوادر – ضعف التنسيق – أخرى).

المحور الثالث: استفادة الأسر والمستفيدين

١٦.الأسرة تستفيد بانتظام من خدمات الجمعية. (نعم – لا).

١٧.في حالة "لا": (قلة المعلومات – بُعد المسافة – ضعف الثقة – أخرى).

١٨.الجمعية تساعد في تحسين أوضاع الطفل التعليمية. (نعم – لا).

١٩.الجمعية تساعد في تحسين أوضاع الطفل الصحية. (نعم – لا).

٢٠.الجمعية تساعد في إدماج الطفل في المجتمع المحلي. (نعم – لا).

٢١.مستوى رضا الأسرة عن خدمات الجمعية. (راضٍ جدًا – راضٍ – غير راضٍ).

٢٢.الجمعية تسهّل حصول الأسرة على خدمات حكومية أخرى. (نعم – لا).

٢٣.الجمعية توفّر استشارات أو دعم نفسي للأسرة. (نعم – لا).

المحور الرابع: فاعلية الجمعيات في تحقيق الحماية

٢٤.دور الجمعية واضح في حماية حقوق الأطفال ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

٢٥.الأطفال يحصلون على معاملة عادلة داخل أنشطة الجمعية. (نعم – لا).

٢٦.الجمعية تسهم في رفع وعي المجتمع بحقوق ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

٢٧.إذا "لا": (ضعف الإعلام – ضعف الموارد – قصور في التخطيط).

٢٨.الجمعية تمكّن الأطفال من المشاركة في الأنشطة المجتمعية. (نعم – لا).

٢٩.خدمات الجمعية تؤدي إلى تحسين أوضاع الأسرة المعيشية. (نعم – لا).

٣٠.العاملون بالجمعية يتمتعون بالخبرة للتعامل مع ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

٣١.توجد متابعة دورية من الجهات الرسمية لعمل الجمعية. (نعم – لا).

المحور الخامس: المعوقات التي تواجه الجمعيات

٣٢.هناك نقص في التمويل يعوق عمل الجمعية. (نعم – لا).

٣٣.الجمعية تواجه صعوبة في الحصول على كوادر متخصصة. (نعم – لا).

٣٤.هناك ضعف في التنسيق بين الجمعية والجهات الحكومية. (نعم – لا).

٣٥.توجد معوقات مجتمعية (وصم – تمييز – قلة وعي). (نعم – لا).

٣٦.أهم معوقات الجمعية من وجهة نظرك:(تمويل – كوادر – وعي مجتمعي – تشريعات – أخرى).

٣٧.الخدمات غير متساوية بين الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة. (نعم – لا).

٣٨.القوانين الحالية تدعم عمل الجمعيات بشكل كافٍ. (نعم – لا).

المحور السادس: مقترحات التطوير

٣٩.الأسرة ترى ضرورة زيادة الدعم المادي للجمعيات. (نعم – لا).

٤٠.يجب توفير كوادر مدربة بشكل أكبر للتعامل مع الأطفال. (نعم – لا).

٤١.من المهم تفعيل دور الإعلام في التوعية بحقوق ذوي الإعاقة. (نعم – لا).

٤٢.هناك حاجة لتعزيز التنسيق بين الجمعيات والجهات الحكومية. (نعم – لا).

٤٣.الأسر تقترح توسيع أنشطة الدمج في المدارس ومراكز الشباب. (نعم – لا).

٤٤.من وجهة نظرك، أهم سبل تطوير عمل الجمعيات: (زيادة التمويل – تدريب الكوادر – حملات توعية – تشريعات داعمة – أخرى).

المراجع العربية:-

١. أبو النصر، محمد. (٢٠٠٦). إدارة الجمعيات الأهلية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية.

٢. أبوالنصر، مدحت محمد. (٢٠١٢). الإعاقة والمعاق: رؤية حديثة (الطبعة الأولى). القاهرة: المجموعة العربية للتدريب والنشر.

٣. أبوالوفا، جمال محمد، & مبروك، سحر فتحى. (٢٠٠٠). تفعيل دور الجمعيات الأهلية فى التنمية المجتمعية: دراسة حالة. مجلة عالم التربية، (١). القاهرة: المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية.

٤. أحمد، جابر أحمد. (٢٠١٨). كفاءة الخدمات المقدمة للأفراد المعاقين ذهنيًا بمحافظة أسيوط، وما يمكن أن تسهم به الجمعيات الأهلية في تطوير هذه الخدمات: دراسة ميدانية. المجلة الدولية لعلوم الإنسان والاجتماع والآداب، (٦) [الجزء الأول]. القاهرة: المؤسسة العربية للبحث العلمي وتنمية الموارد البشرية.

٥. إبراهيم، مروان عبدالمجيد. (٢٠٠٧). الرعاية الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة (الطبعة الأولى). عمان: مؤسسة الوراق.

٦. إبراهيم، منى. (٢٠١٧). التمكين الاجتماعي للفئات المهمشة في المجتمع المصري. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.

٧. البياتي، فراس عباس. (٢٠١٢). علم الاجتماع: دراسة تحليلية للنشأة والتطور (الطبعة الأولى). عمان: دار غيداء للنشر.
٨. الجوهري، محمد. (١٩٩٢). النظرية في علم الاجتماع: الموضوع والمنهج. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
٩. الزعمط، يوسف شلبي. (٢٠٠٠). التأهيل المهني للمعوقين. القاهرة: دار الفكر.
١٠. الشوبري، نهى محمد هلال. (٢٠١٤). المجتمع المدني والمدافعة عن حقوق المعاقين: الجمعيات الأهلية المصرية العاملة في مجال رعاية حقوق المعاق – نموذج (الطبعة الأولى). الإسكندرية: دار الوفاء.
١١. المجلس القومي لشؤون الإعاقة. (٢٠١٩). تقرير سنوي حول أوضاع الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر. القاهرة.
١٢. داوود، عزيز. (٢٠١٠). الإعاقة من التأهيل إلى الدمج: مقدمة حول التأهيل في المجتمع المحلي للأشخاص المعوقين (الطبعة الأولى). عمان: دار الطريق.
١٣. زهران، حامد. (١٩٩٩). علم النفس العام (الطبعة الخامسة). القاهرة: دار العالم العربي.
١٤. شلبي، عنايات حامد. (٢٠١٠). الخدمة الاجتماعية ورعاية الفئات الخاصة. دمنهور: مكتبة البحيرة.
١٥. صالح، عبدالمحي محمود حسن. (١٩٩٩). متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية. الإسكندرية: الدار الجامعية.
١٦. طاهر، حمدان محمد. (٢٠١٨). تقييم دور خدمات الرعاية الاجتماعية للتخطيط لتحسين نوعية حياة المعاقين حركيًا [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية.
١٧. عامر، مجدي أحمد. (٢٠١٠). حرية ممارسة الجمعيات والنقابات لأنشطتها والضوابط الأمنية (الطبعة الأولى). القاهرة: أكاديمية الشرطة.
١٨. عبدالظاهر، عزة نادي. (٢٠١٢). تصور مقترح لتفعيل دور الجمعيات الأهلية المصرية في مجال تأهيل المعوقين حركيًا في ضوء خبرات بعض الدول [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الفيوم، كلية التربية.

١٩.عبدالعال، إيمان أحمد. (٢٠١٦). منظمات المجتمع المدني ودورها في الحماية الاجتماعية للمعاقين حركيًا. مجلة الخدمة الاجتماعية، (٥٦) [الجزء الخامس]. القاهرة: الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين.

٢٠.علي، أسماء شنط. (٢٠١١). نحو مساهمة اجتماعية: الحماية الاجتماعية في مصر [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة عين شمس، كلية التجارة.

٢١.عوض، أسماء سعيد محمد. (٢٠١٥). التعليم التنظيمي كمدخل نحو تحسين الأداء المؤسسي للجمعيات الأهلية. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، (٣٨) [الجزء السابع]. جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

٢٢.فهمي، محمد سيد. (٢٠٠٥). التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

٢٣.محمد، ميرفت محمود. (٢٠١٥). ذوو الاحتياجات التربوية الخاصة: رؤية شمولية للباحثين والمعلمين وأولياء الأمور (الطبعة الأولى). الرياض: دار جامعة نايف للنشر.

٢٤.منصور، ممدوح حسن صالح. (٢٠١٠). دور الجمعيات الأهلية في الرعاية التربوية للفئات الخاصة على ضوء بعض الخبرات العالمية المعاصرة [رسالة دكتوراه غير منشورة]. جامعة المنيا، كلية التربية.

٢٥.نوفل، زيزيت مصطفى. (٢٠١٠). إدارة المنظمات الاجتماعية: أسس نظرية – نماذج تطبيقية. القاهرة: دار نور الإسلام.

المراجع الأجنبية:-

1. Aguilar, C. D. (2017). Social protection and persons with disabilities. International Social Review, 70(4), 567–589. United Nations Special Rapporteur on the Rights of Persons with Disabilities. https://scholar.google.com.eg
2. Derezotes, D. S. (2000). Advanced generalist social work practice. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc. https://www.books.google.com

3. Oddsdottir, F. (2014). Social protection programme for people with disabilities (GSDRC Helpdesk Research Report 1137). Birmingham, UK: GSDRC, University of Birmingham. https://scholar.google.com.eg
4. Parsons, T., & Shils, E. A. (1982). Toward a general theory of action. Cambridge, MA: Harvard University Press. https://archive.org/details/towardgeneralthe00pars/mode/2up
5. World Health Organization. (2011). World report on disability. Geneva: World Health Organization. https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/en