فاعلية الخدمات التعليمية
في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسمياً

اعداد

محمود محمد ياسين عبد الحميد

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية الي الوقوف علي فاعلية الخدمات التعليمية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا. قام الباحث باختيار عينة الدراسة من المعاقين جسميا المسجلين لدي الشؤون الاجتماعية بمحافظة الفيوم باستخدام معادلة الحجم الامثل لستيفن ثامبسون و عددهم (٣٤٧) معاق كما قام باختيار عينة من الخبراء في مجال الحماية الاجتماعية من أساتذه كلية الخدمة الاجتماعية و المسئولين بوزارة التضامن الاجتماعي في مجال الحماية الاجتماعية و عددهم (١٥) من الخبراء. قام الباحث باستخدام منهج دراسة الحالة. كما قام الباحث بتصميم دليل مقابلة للخبراء و مقياس الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميًا وتم تحكيمهما من قبل مجموعة من المختصين و قد استغرقت فترة جمع البيانات ثلاثة أشهر و أظهرت نتائج الدراسة ان المعاقين جسميا لا يتمتعون بقدر كاف بحق الحصول علي خدمات الحماية الاجتماعية في المجال التعليمي.

ABSTRACT

The aim of the current study was to investigate the effectiveness of social protection program for the physically disabled. A sample of (347) physically disabled persons was selected from Social Affairs Office in Fayoum governorate according to Steven Thompson's Optimum Sample Size equation and a sample of (15) experts including professors at the faculty of Social Work and officials at the Ministry of Solidarity in social protection field was selected for the study. The researcher combined both quantitative and qualitative methods. The social survey sampling method was used to collect the data. An interview guide for the experts and a social protection scale for the physically disabled were designed and validated by a jury of specialists. The data was collected for the study within a period of three months. The study results showed that the physically disabled don't enjoy sufficient access to comprehensive social protection.

أولا : مشكلة الدراسة :

عاش الإنسان منذ بداية نشأة الكون عبر ملايين السنين، باحثاً عن الاستقرار، والأمان، ومنذ تلك العقود وهو ينشد الطمأنينة له ولأبنائه. و يسعى لتخفيف عبء الحياة عن كاهله. ولما ازدادت الحياة تعقيداً وقوة وتوسعت وازدادت مطالبها وحاجاتها، ازدادت احتياجات أفراد المجتمع من الرعاية والحماية الاجتماعية لتلبية تلك المطالب. فلا يستطيع التوقف عن مجاراة ذلك، لأنه سيتخلف عن اللحاق بها، مما اضطره إلى مواكبة التسارع لتحقيق الرغبات والمطالب، وتساعد نُظُم الحماية الاجتماعية الأفراد والأسر لاسيما الفقراء والضعفاء على مجابهة الأزمات والصدمات، والعثور على فرص عمل، وتحسين الإنتاجية، والاستثمار في صحة أطفالهم وتعليمهم، وحماية كبار السن. وتساند مجموعة البنك الدولي توفير خدمات الحماية الاجتماعية للجميع، وهو أمر محوري لتحقيق هدفيها لإنهاء الفقر وتعزيز الرخاء المشترك.

وجاءت ثورات الربيع العربي في المنطقة العربية لتحدث ثورة عظيمة حول قضايا حقوق الإنسان بشكل عام وحقوق ذوي الإعاقة بشكل خاص حيث نال مجال الاعاقة والمعاقين اهتماما بالغا فى السنوات الاخيرة سواء من ناحية الدراسة العلمية أو التقدم التكنولوجى ويرجع هذا الاهتمام المتزايد فى المجتمعات المختلفة لأن المعاقين كغيرهم من أفراد المجتمع لهم الحق فى الحياة والنمو بأقصى ماتمكنهم قدراتهم وطاقاتهم ، وتعد الاعاقة الجسمية من أهم صور الاعاقة التى تحد من قدرة الفرد على الحركة بصورة كلية أو جزئية وعند حدوث أى خلل وظيفى فى الأداء تظهر الاعاقة الجسمية التى تمثل عجزا وظيفيا يصيب الفرد ويؤثر علي تفاعلاته الاجتماعية .

ويعتبر السعي لتحسين جودة الحياةعملية شاملة تهدف لإحداث تغيير حضاري وتنمية موارد المجتمع بمعيار جودة حتى يمكن القضاء على التخلف، وتوجيه الجهود لتنمية الظروف الاجتماعية والاقتصادية وإحداث تطوير في جوانب الحياة في المجتمع أي التغيير والتحول في البناء الشامل والتوازن بين الجانب الاقتصادي والاجتماعي(إبراهيم ،٢٠٠٧، ص ٦٨١)

ولقد كان للتحولات الاقتصادية تأثيرات اجتماعية سلبية في العديد من المجالات، نظراً لتقلص دور الدولة في مساندة المواطن الذي لا يستطيع أن يشبع احتياجاته بالاعتماد على نفسه فقط ، خاصة وأن هذه الفئة تمثل الغالبية من مجموع السكان، لذا أدت هذه السياسات إلى تهميش واستبعاد فئات اجتماعية وقطاعات واسعة من المواطنين ، وبالتالي استبعادهم من المشاركة في التنمية مما عمق من الأزمة التنموية *(Phongpaichit, P,2000,p4)*

وذلك أدى إلى اهتمام الدول بوضع سياسة اجتماعية متكاملة تشمل مجموعة من الإجراءات الهادفة إلى توفير الحماية الاجتماعية وتوثيق العلاقات مع المؤسسات الاجتماعية عبر توسيع الخيارات والفرص المتاحة للجميع في مختلف مراحل عملية التنمية(الإسكوا، ٢٠٠٨، ص ٧)

ويجب عند الحديث عن برامج الحماية الاجتماعية في المجتمع ودورها في تحقيق العدالة الاجتماعية التطرق إلي شريحة المعاقين حيث تعد درجة تقبل المجتمع للمعاقين، من أكثر معايير التحضر والإنسانية في التعامل مع البشر، وجوهر هذه الفكرة أن حقوق الإنسان أصبحت معروفة ومستقرة في كيانات الدساتير في معظم الدول وقد ترتب على ذلك أن سعت الدول- ولا تزال- إلى إقرار هذه الحقوق واستقرارها في نفوس الناس، ليقوم التعامل بين الجميع على أساس المودة والرحمة والتقدير وليس على أساس النبذ أو العطف في أحسن الأحوال (إبراهيم،٢٠٠١،ص ٢٧) ويري **عبد المحي محمود** أن الحماية الاجتماعية أصبحت من البرامج التي تأخذ مكان الصدارة للمعاقين في العالمين النامي والمتقدم بهدف التخطيط الواعي لإحداث تغيير مقصود وإيجاد التوافق بين أداء الانسان ووظائفه الاجتماعية وبين بيئته التي يعيش فيها وحتي يدرك الشخص المعاق أنه يملك قدرات وطاقات هائله إذا ماتم تأهيليه وتوجيهه وتدريبه فإنه سوف يصبح فرد منتج في المجتمع لايختلف عن الأسوياء (الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء ، ٢٠١٧).

تعتبر الإعاقة بمختلف أنواعها مشكلةعانت منها جميع المجتمعات، منذ أن وجد الإنسان، لذا فهي ظاهرة إنسانية اجتماعية. ولقد أخذت مكانة بارزة في اهتمامات الدارسين والباحثين،نظرا لتفاقمها في مختلف أنحاء العالم، سواء في البلدان المتطورة أم المتخلفة، حيث بلغت نسبة المعوقين 10% من سكان العالم، أي ما يقارب ٦٠٠ مليون معوقا،منهم ٨٠% في الدول النامية ، ولقد أقرت وثائق الأمم المتحدة بأن عدد المعوقين بصفة عامة في كل مجتمع يتراوح ما بين 10-15% من مجموع عدد السكان. ويتوقع الخبراء أن تزداد مشكلات المعوقين كل سنة، وذلك راجع إلى زيادة أعدادهم، والتي بدورها ترجع إلى تعدد الأسباب المؤدية للإعاقة والتي تتمثل في الأسباب الوراثية، والأسباب البيئية ، والحوادث ، والحروب(أبراهيم ، ٢٠٠١، ص ٢٧)

وتتزايد أعداد المعاقين في مصر من عام إلى آخر، حيث بلغ عدد المعاقين في مصر عام ١٩٩٧ ٥,٩ مليون معاق، وفي عام ٢٠٠٢ وصل عددهم ٦,٦ مليون معاق وفي عام ٢٠٠٥ قدر عددهم بـ ٧ مليون معاق اي بنسبة تصل إلي ٨,٦ % لكل ١٠٠ شخص حسب احصائيات منظمة الصحة العالمية (تقرير الإستراتيجية **القومية للتصدي لمشكلات الإعاقة في مصر**،١٩٩٦). وأكد الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، أن نسبة الأفراد من ذوى الإعاقات بلغت ١٠،٦٧ % طبقا لتعداد ٢٠١٧ لكل ١٠٠ شخص (أبو المعاطي، ٢٠١٧، ص ٢٤١) ولابد أن نشير انه لايوجد احصائيات واضحة لنسب المعاقين في مصر أو تصنيفاتها فكلها تقديرات ونسب مئوية ولايوجد أعداد واضحة او توزيع جغرافي واضح حتي يمكن الرجوع اليها والوقوف علي مؤشراتها وبناء برامج تلبي احتياجات هذه الفئات دون إهدار الجهد .

ويعتبر المعاقون من أكثر فئات المجتمع حاجة إلى جهود مهنة الخدمة الاجتماعية وتهدف إلى تمكين المعاق من أن يتكيف مع البيئة الاجتماعية المعقدة والعمل على تهيئة الظروف المناسبة لاستفادته من أساليب

الرعاية التي تقدم له. لذلك فهي تنظر لفئة المعاقين بأنهم في حاجة للمساعدة لكي يستطيع المجتمع الاستفادة من إمكانياتهم وقدراتهم في عملية التنمية وهذا بالطبع لا يتم إلا من خلال تقديم خدمات الحماية الاجتماعية المختلفة لتحويلهم إلى فئة إيجابية تحقق عائداً اقتصادياً يناسب حجم المنفق عليهم بالإضافة لضرورة رعايتهم كناحية إنسانية في أي مجتمع من المجتمعات **Renee- Lise Grind1999** وركزت**دراسة Renee- Lise Grind** على مدى قبول المجتمع للإعاقة ودور المهنيين في خدمة ورعاية المعاقين، وأكدت نتائج الدراسة على عدم شعور الأسر بالأمان واللجوء لحماية المعاقين من العالم الخارجي هذا بجانب شعورهم بعدم قبول المجتمع لهم والاعتراف بحقوقهم، فوجدت أن المؤسسات تركز على الجانب العلاجي بالإضافة لعدم وجود تعاون بين العاملين وعدم إتباع أسلوب الفريق التكاملي لتدعيم بناء المؤسسة وأكدت على ضرورة الإعداد المهني للعاملين.

وتعتبر رعاية المعوقين وسياسة إدماجهم في المجتمع، نسقا اجتماعيا، يقوم بدور وظيفي في إعدادهم وتكيفهم ذاتيا،نفسيا واجتماعيا،من خلالمؤسسات وأجهزة لها فعالية تكوينهم وتهيئتهموتأهيلهم من الناحية الجسمية، العقلية، النفسية والاجتماعية والأخلاقية، ليكونوا أعضاء كاملي العضوية في المجتمع، يعيشون حياة سوية في بيئاتهم الاجتماعية، ويعملون على تحقيق الأهداف المخططة للمجتمع.وحاولت **دراسة (مسعودان، ٢٠٠٥)** التعرف علي واقع رعاية المعاقين والخدمات المقدمة اليهم سواء طبيا ونفسيا واجتماعيا ومهنياً وأكدت الدراسة علي أهمية الرعاية الاجتماعية للمعاقين ودورها في تحقيق الادماج الاجتماعي لهم والاستفادة من طاقتهم في مجال العمل وعلي المستوي المجتمعي وخلصت الدراسة إلي وجود قصور في طبيعة الخدمات المقدمة لرعاية المعاقين بدنيا خاصة علي المستوي الصحي والتأهيلي وان طبيعة فرص العمل المتاحة لهم لاتتناسب وطبيعة الاعاقة الخاصة بهم واكدت نتائج الدراسة علي أهمية دور الدولة في تدعيم ادماج ذوي الاعاقة البدنية في المجتمع من خلال وجود تشريعات تحافظ علي حقوق المعاقين وتضمن توفير فرص عمل تناسبهم .

ولقد اهتمت الدولة بتحديد الأهداف العامة لبرامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمعاقين جسميا من خلال وزارة الشئون الاجتماعية ومكاتب التاهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة وتتمثل في التالي :

- توفير خدمات الرعاية والتأهيل الاجتماعي والمهني لكافة فئات الأشخاص ذوى الإعاقة ومعاونتهم لكي يصبحوا مواطنين يمكنهم الاعتماد على أنفسهم اجتماعياً واقتصاديا إلى أقصى ما تتيحه لهم قدراتهم واستعداداتهم وبذلك يتحقق لهم التوافق النفسي والاجتماعي والاقتصادي.
- التدخل المبكر مع حالات الإعاقة بمختلف فئاتهم منعاً لتفاقم الإعاقة والحد من انتشارها وذلك عن طريق دور حضانات الأطفال ذوى الإعاقة.
- توفير البرامج والخدمات للأشخاص ذوى الإعاقة للتخفيف من حدة المشاكل والصعوبات التي تسببها الإعاقة لهم وأيضاً العمل على إدماج العاقين في المجتمع عن طريق اختيار مساعدتهم

في اختيار العمل المناسب الذي يستطيعوا أن يستمروا ويترقوا فيه بعد تحديد واضح للاحتياجات الأساسية.

- التنسيق بين الجهات المعنية بالأشخاص ذوى الإعاقة لتقديم الخدمة المناسبة وعدم ازدواجها.
- العمل على نشر الوعي بأسباب الإعاقة وإعراضها وكيفية تشخيصها مبكراً وذلك من خلال وسائل الإعلام المختلفة والاشتراك في المؤتمرات والندوات.

ويمكن أن نصف الحماية الاجتماعية بأنها إطاراً يشمل مجموعة أوسع من البرامج والأطراف المعنيين والأدوات المرتبطة بخيارات أخرى "كالسياسات الاجتماعية" أو "الضمان الاجتماعي" أو "التأمين الاجتماعي" أو "شبكات الأمان" ، ويُستخدم مصطلح "الحماية الاجتماعية" للدلالة على أيّ مبادرة يطلقها القطاع العام والخاص، يكون من شأنها توفير تحويلات الاستهلاك ومصادر الدخل وحماية الفئات الضعيفة من مخاطر البطالة فضلاً عن تحسين وضع الفئات المهشمة اجتماعياً، وسواهم من الفئات المهمشة على المستويين الاقتصادي والاجتماعي(غريب ، ٢٠١٩)

وتعمل الحماية الاجتماعية على تحقيق العدالة الاجتماعية لجميع أفراد المجتمع المقهورة ، كما تسعى إلى لرعايتهم ؛ لذلك يتبين أن برامج الحماية الاجتماعية تمتد لتشمل فئة المعاقين ، حيث أنها تُعد من الفئات التي تتعرض للمخاطر والاستبعاد أو التهميش الاجتماعي أكثر من غيرها من سكان نفس المجتمع نتيجة لمحدودية الموارد والخدمات التي يحصلون عليها كعوائد لبرامج التنمية في المجتمع حيث لا يتم تحقيق مصالحهم .و أشارت دراسة (**النجار**،٢٠١١) إلي أهمية وجود سياسات واضحة ومتكاملة لذوي الاعاقة وإتاحة مبدأ تكافؤ الفرص ومحاولة تمكينهم من الحصول علي حقوقهم وذلك من خلال تكليف المعاهد المتخصصة لإعداد برامج ودورات تدريبية لتأهيل ذوي الإعاقةوتفعيل مشاركة المجتمع المدني وحث أفراد المجتمع علي العمل التطوعي لمساعدة ذوي الإعاقة وتوجيه كافة وسائل الإعلام المكتوبة والمسموعه والمرئية لضرورة تفعيل مواد الدستور من اجل بناء شبكات الدعم الاجتماعي المقدم لأسر ذوي الإعاقة ومساعدتهم علي التكيف والإندماج في المجتمع .

وانطلاقا من برنامج الحماية الاجتماعية الذي تكفله الدولة لذوي الاحتياجات الخاصة قامت وزارة التضامن الاجتماعي بالوقوف علي الخدمات التي تقدمها لتحقيق الحماية الاجتماعية للمعاقين وجاءت علي النحو التالي :

- توفير الأجهزة التعويضية المناسبة للإعاقة .
- التدريب على مهن مناسبة وذلك بإلحاق الأشخاص ذوى الإعاقة بمراكز التأهيل الشاملة أومراكز تدريب قريبة من أماكن سكنهم
- توفير الدراجات البخارية المجهزة بالتعاون مع بنك ناصر الإجتماعى الذي تصل نسبة مساهمته إلى ٣٠٠٠ جنيه وذلك من خلال لجنة للبت والدراسة في مدى أحقية الأشخاص

المعاقين في الحصول على الأجهزة التعويضية المختلفة والدراجات البخارية المجهزة وتحديد قيمة المساهمة في تكلفتها واعتماد المبالغ المطلوبة وجهة الصرف.

- منح الأشخاص ذوى الإعاقة شهادات تأهيل على مهن مناسبة لإعاقتهم وقدراتهم المتبقية لتمكينهم من العمل ضمن نسبة الـ ٥ %
- منح الأشخاص ذوى الإعاقة بطاقات إثبات شخصية معاق لتمكينهم من الاستفادة من الخدمات والتيسيرات التي تقدم لذوى الإعاقة
- توجيه ذوى الإعاقة وأسرهم نحو الحصول على المعاشات الضمانية والمساعدات الشهرية ومساعدات الدفعة الواحدة والمنح الدراسية
- توجيه الشباب ذوى الإعاقة نحو الاستفادة من المشروعات الصغيرة ومشروعات الأسر المنتجة ومشروعات المرأة التي تقدمها وزارة الشئون الاجتماعية وتمثيلهم في اللجان المعنية بمعالجة قضاياهم.

وتهدف برامج الحماية الاجتماعية إلي تحسين الاوضاع المعيشية للفئات المهمشة اجتماعياً ولا يكفي لنقل المفهوم من حيز النظرية إلى حيز التطبيقتضمين الدساتير والتشريعات والقوانين في نصوصها لمفهوم الحماية الاجتماعية ، فهناك جملة من الوسائل والأساليب التي تستخدم من أجل تحقيق الحماية الاجتماعية في المجتمع. وحاولت دراسة (أحمد ،٢٠١٥) تحديد العلاقة بين فاعلية خدمات الضمان الاجتماعي وتحقيق الحماية الاجتماعيةللمستفيدين واتضح من نتائجها عدم مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم خدمات الضمان الاجتماعي في تحقيق الحماية التعليمية بشكل نسبي، وأيضًا عدم فاعلية مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم خدمات الضمان الاجتماعي في تحقيق الحماية الصحية بشكل نسبي، وأيضًا عدم فاعلية مراعاة الاعتبارات الإنسانية عند تقديم خدمات الضمان الاجتماعي في تحقيق الاستقرار الأسري بشكل نسبي.وأكدت علي ذلكدراسة ايمان محمد عبد الستار ٢٠١٧حيث هدفتلقياس فعالية شبكات الحماية الاجتماعية في تمكين المعاقين من حقوقهم الاجتماعية وتوصلت إلي وجود ضعف في الخدمات المقدمة للمعاقين في مجال التعليم والرعاية الصحية وايضا تمكينهم من المعيشة في مستوي لائق.

ولما كانت الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية قامت فى الأساس لمساعدة فئات المجتمع وبالأحري الفئات الأكثر احتياجاً بهدف تحقيق التكيف بين الفرد والمجتمع وتعمل على استثمار طاقات الإنسان من أجل النهوض به، لذا فإن الدفاع عن هذه الفئات وتمكينهم من الحصول على حقوقهم وتطوير الخدمات المقدمة لهم بما يتناسب مع المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية المعاصرة أصبح هدفاً أصيلاً للمهنة وممارسيها حيث تركز المهنة فى جانب من فلسفتها على فكرة الحقوق الاجتماعية والعدالة والمساواة فى توزيع الموارد على جميع أفراد المجتمع، وفى هذا الصدد تعمل فى مجالات كثيرة وتقدم خدماتها فى نطاق تعاونها مع المهن الأخرى للوصول بهم إلى المستويات الاجتماعية المنشودة(سعد ، ١٩٩٦، ص ٢٤).

واتضح ذلك من خلال دراسة: " (محمد، ٢٠١٧):أن المستفيدون من خدمات الضمان الاجتماعي يلجأون إلى الجمعيات الأهلية لطلب المساعدات المادية والعينية، ويتلقون أيضًا مساعدات من أهل الخير، وأنهم يشعرون بأنهم عالة على المجتمع ومعزولون عنه بسبب فقرهم، وأن المساعدة الشهرية من الضمان الاجتماعي لا تفي باحتياجات الأسرة الأساسية من مأكل، وملبس، ورعاية صحية، وتعليمية.

ومن خلال العرض السابق تتمثل مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي مؤداه

"ما فاعلية الخدمات التعليمية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا؟

ثانيا : أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق هدف عام رئيسي مؤداه

- الوقوف علي فاعلية الخدمات التعليمية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا
- التوصل لتصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لزيادة فاعلية برامج الحماية الاجتماعية المقدمة للمعاقين جسميا

ثالثا : تساؤلات الدراسة

١- ما مدي كفاية الخدمات التعليمية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا ؟

رابعا :مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الحماية الاجتماعية.

٢- مفهوم الاعاقة الجسمية .

١- مفهوم الحماية الاجتماعية:

حماية : في باب (حمي) حمي فلاناً – حمياً وحمايةً : منعه ودفع عنه ويقال حماه من الشيء : أي منعه ما يضره ، وأيضا حماية المواطنين أي وقايتهم وصيانتهم (المعجم الوجيز،٢٠١١، ص ١٧٣).

فمصطلح الحماية الاجتماعية يشير إلى السياسات والنهج التي تساعد الناس والأسر والمجتمعات المحلية لحماية أنفسهم ضدالصدمات والمخاطر. وتعرف الحماية الاجتماعية بأنها" الإجراءات العامة التي اتخذت استجابة لمستويات الضعف والمخاطر والحرمان التي تعتبر غير مقبولة اجتماعيا ضمن نظام سياسي أو اجتماعي معين (Development Research Centre on Migration,2007)

وتعتبر أيضا مجموعة التدابير التي تؤهل الانسان للحصول علي احتياجاته الأساسية من المأكل والملبس والمسكن وخاصة في الظروف التي يواجه فيها الانسان كارثة طبيعية أو ضائقة اقتصادية وضمان حد أدني من مستوي المعيشة (حمزة، ٢٠١٥، ص ٣٠)

ويمكن تعريف الحماية الاجتماعية على أنها مجموعة من البرامج التي تهدف إلى تمكين الفقراء من خلال تزويدهم بالمهارات المطلوبة والاصوات التي تحقق لهم "الحرية من الحاجة والخوف وتزويدهم بحقوقهم للعيش بكرامة(الاتحاد المصري لسياسات التنمية والحماية الاجتماعية٢٠١٤،)

ومن خلال العرض السابق يستطيع الباحث أن يعرف الحماية الاجتماعية إجرائياً على أنها:

١- التدابير التي تساعد المعاقين للحصول على احتياجاتهم.

٢- الخدمات التي تحقق مستوى تعليمي أفضل للمعاقين جسمياً.

٣- تمكين المعاقين جسميا للحصول علي الأجهزة التعويضية وخدمات التأهيل.

٤- خدمات البنية الأساسية التي تقدم للمعاقين جسمياً.

ويري الباحث أن الحماية الاجتماعية للمعاقين جسمياً في هذه الدراسة تتمثل في مجموعة البرامج والأنشطة التي تقدمها الدولة للمعاقين جسمياً والتي تهدف إلي توفير الحماية الاجتماعية لهم ، وأيضا الدفاع عن حقوقهم الأساسية كتوفير مسكن مناسب وسهولة الحركة والتنقل والفرص التعليمية الملائمة والتدريب المهني والعمل الملائم وممارسة الأنشطة المختلفة .

٢- مفهوم الإعاقة الجسمية:

تعريف الإعاقة لغوياً: بأنها عاقه عن الشئ عوقاً منعه عنه وشغله عنه فهو عائق، عوق للعاقل ولغيره عوائق، عوقه عن كذا عاقه، تعوق امتنع وتثبط (المعجم الوسيط ، ١٩٨٩، ص ٦٣٧)

كما عرفها الإمام الرازي في قاموس مختار الصحاح (ع و ق) (إعاقة) عن كذا... حبسه عنه وصرفه وكذا (إعاقة) وعوائق الدهر- الشواغل عن أحداثه والتعوق التثبيط والتعويق. ومصدر الكلمة (إعاقة) واسم المفعول (المعوق)(الرازي ، ١٩٨٥، ص ١٩٤).

و يمكن استخلاص تعريف للمعاقين جسمياً بأنهم تلك الفئة من الأفراد الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي مما يؤدي إلى خلل في نظام حياتهم الأمر الذي يستدعي توفير خدمات تربوية ونفسية واجتماعية وطبية خاصة. أو هو كل فرد نقصت إمكانياته الجسمية للحصول على عمل مناسب والاستقرار فيه.

وفي ضوء التعريفات السابقة يمكن للباحث أن يتوصل إلى أن الإعاقةالجسمية هي :

- حالة من القصور أو الضعف أو العجز أو النقص أو الخلل في القدرات الجسمية،ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية أو الاثنين معاً،وتحد من قدرة الشخص على القيام بأدواره في العمل والحياة بشكل طبيعي ومستقل.

خامسا : الإجراءات المنهجية للدراسة :

١. نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقييمية حيث تسعي الدراسة لتحديد فعالية برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا .

٢. المنهج المستخدم:

سوف يستخدم الباحث في دراسته المنهج دراسة الحالة .

٣. مجالات الدراسة :

- **إطار المعاينة :**

يتمثل إطار المعاينة في عدد المعاقين جسميا المسجلين بمديرية التضامن الاجتماعي بمحافظة الفيوم وعددهم (٣٦٣٧) معاق .

- **المجال البشري :**

- تم تحديد عينة للمستفيدين بأكثر من خدمة (اعانة تعليم – أجهزة تعويضية – معاش ضماني– دورات تأهيلية) وتم تحديد عينة الدراسة وفق معادلة الحجم الامثل للعينة لستيفن ثامبسون وعددهم ٣٤٧ معاق بنسبة ٩,٥ %. وسيتم توزيع عينة الدراسة علي مراكز المحافظة

- **المجال المكاني :**

مكاتب التأهيل الاجتماعي بمراكز محافظة الفيوم وذلك للأسباب التالية :

- لديهم قاعدة بيانات للمعاقين جسمياً .
- سهولة التواصل مع المعاقين.
- تعاون العاملين بمديرية التضامن الاجتماعي مع الباحث .

- **المجال الزمني :**

يتمثل المجال الزمني في فترة جمع البيانات .

- **أدوات الدراسة:**

➢ **مقياس الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا**

سابعا : نتائج الدراسة :

أولاً: البيانات الأولية :-

جدول رقم (١)

يوضح توزيع عينة الدراسة من حيث النوع

ن = ٣٤٧

م	النوع	ك	النسبة%	الترتيب
١	ذكر	٢٥٨	%٧٤,٣٥	١
٢	أنثى	٨٩	%٢٥,٦٤	٢
المجموع		٣٤٧	%١٠٠	-

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح وصف مجتمع الدراسة من حيث النوع أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث وبلغت نسبة الذكور (٧٤,٣٥%) من إجمالي عينة الدراسة، وبلغت نسبة الإناث (٢٥,٦٤%) من إجمالي عينة الدراسة . ويري الباحث أن هذا يعطي انطباعات مبدئية متعددة علي سبيل المثال ان عدد المعاقين الذكور أكثر من الإناث أو كما لاحظ الباحث خلال التطبيق الميداني أن الأسر لاتقوم بتسجيل المعاقين من الإناث خوفاً من الوصمة.

جدول رقم (٢)

يوضح وصف عينة الدراسة من حيث السن

ن = ٣٤٧

م	السن	ك	النسبة%	الترتيب
١	٢٠ إلي أقل من ٣٠	١٥٦	%٤٤,٩٥	١
٢	٣٠ إلي أقل من ٤٠	١٤١	%٤٠,٦٣	٢
٣	٤٠ إلي أقل من ٥٠	٣٣	%٩,٥١	٣
٤	٥٠ إلي أقل من ٦٠	١٧	%٤,٨٩	٤
المجموع		٣٤٧	%١٠٠	-

يتضح من الجدول السابق أن الغالبية من مجتمع البحث يقعون في الفئة العمرية من (٢٠ – ٣٠) وذلك بنسبة (٤٤,٩٥%) ويعني ذلك أنهم في بداية مرحلة الشباب بما لها من حاجات متعددة ومتطلبات متجددة والتي ينتج عن عدم إشباعها الوقوع تحت معاناة كبيرة ، وجاءت في المرتبة الثانية الفئة العمرية من (٣٠ – ٤٠) بنسبة (٤٠,٦٣%) وهي مرحلة مهمة جدا حيث بداية تكوين أسرة لهذه

الفئة وزيادة متطلباتهم المعيشية وظهور فجوة اقتصادية كبيرة ويبدأ المعاق بالشعور بالضعف نظرا لعدم قدرتة علي الحصول علي فرصة عمل تلبي متطلباته المعيشية وجاءت في المرتبة الثالثة الفئة العمرية من (٤٠ – ٥٠) بنسبة (٩,٥١%) وهذا يعطي انطباع عن غياب وعي هذه الفئة حيث ظلت فترة طويلة بعيدا عن الوصول للخدمات التي تقدمه الدولة ، وجاءت في المرتبة الرابعة الفئة العمرية من (٥٠ – ٦٠) بنسبة (٤,٨٩%) وهذه الفئة التي اضطرت لتسجيل بيانتها في ظل الإجراءات الجديدة للحصول علي المعاش او خدمات اخري كاجهزة تعويضية وخلافة ، ويري الباحث أن هناك نسبة كبيرة من المسجلين توجهوا لتسجيل بيانتهم بعد ثورة ٢٠١١ في ظل ظهور توجهات للدولة للإهتمام بالمعاقين عامة وتوفير فرص عمل في الدولة لهم .

جدول رقم (٣)

يوضح الحالة التعليمية لعينة البحث

ن = ٣٤٧

م	الحالة التعليمية	ك	النسبة%	الترتيب
١	يقرأ ويكتب	٢٠١	%٥٧,٩٢	١
٢	تعليم متوسط	١٢٢	%٣٥,١٥	٢
٣	تعليم جامعي	١٩	%٥,٤٧	٣
٤	دراسات عليا	٥	%١,٤٤	٤
المجموع		٣٤٧	%١٠٠	-

يتضح من الجدول السابق للحالة التعليمية للمعاقين جسمياً ، فجاء في الترتيب الأول بنسبة (٥٧,٩٢%) يقرأ ويكتب ، وفي الترتيب الثاني تعليم متوسط بنسبة (٣٥,١٥%) وفي الترتيب الثالث تعليم جامعي بنسبة (٥,٤٧%) وفي الترتيب الرابع دراسات عليا بنسبة (١,٤٤%) وهذه المؤشرات حقيقة جاءت صادمة للباحث معبرة عن واقع الحصول علي الفرص التعليمية للمعاقين ومدي الصعوبة التي يتعرضون لها للوصول إلي فرصة تعليمية او مؤسسة قريبة تلائم وجود المعاقين جسمياً .

جدول رقم (٤)

يوضح طبيعة المهنة لعينة البحث

ن = ٣٤٧

م	طبيعة عمل ولي الأمر	ك	النسبة%	الترتيب
١	موظف بالقطاع الحكومي	٧٢	%٢٠,٧٤	٤
٢	موظف بالقطاع الخاص	٨٠	%٢٣,٠٥	٣
٣	أعمال حرة	٩٣	%٢٦,٨٠	٢
٤	لا يعمل	١٠٢	%٢٩,٣٩	١
المجموع		٣٤٧	%١٠٠	

يتضح من الجدول السابق أن غالبية المعاقين جسميا ليس لديهم عمل بنسبة (٢٩,٣٩%) وفي الترتيب الثاني أعمال حرة بنسبة (٢٦,٨٠%) وأغلب الاعمال الحرة حرفيين أو أصحاب محلات بقالة أو حرف يدوية بسيطة ، وفي الترتيب الثالث موظف بالقطاع الخاص بنسبة (٢٣,٣٤%) وفي الترتيب الرابع موظف بالقطاع الحكومي بنسبة (٢٠,٧٤%).

جدول رقم (٥)

يوضح الأسباب أدت للإعاقة

ن = ٣٤٧

م	الأسباب التي أدت للإعاقة	ك	النسبة%	الترتيب
١	سبب وراثي	١٠٥	%٣٠,٢٥	٢
٢	سبب مرضي	١٤٣	%٤١,٢١	١
٣	حادث	٦٨	%١٩,٥٩	٣
٤	خطأ طبي	٣١	%٨,٩٣	٤
	المجموع	٩٦	%١٠٠	

يتضح من الجدول السابق يتضح أن العامل المرضي يتصدر عوامل الإصابة بالإعاقة بنسبة (٤١,٢١%) ولاحظ فريق البحث أن هذه النسبة تتمثل في شلل الأطفال بعد عام من الولادة أو خلال السنوات الأولى ثم في الترتيب الثاني العامل الوراثي الناتج عن زواج الأقارب المنتشر بشدة في ريف الفيوم، وجاء العامل الوراثي بنسبة (٣٠,٢٥%) وفي الترتيب الثالث جاءت الحوادث بنسبة (١٩,٥٩%) وفي الترتيب الرابع جاء الخطأ الطبي بنسبة (٨,٩٣%) وهذا يدل على وجود مشكلة حقيقية لدى مقدمي الخدمة الصحية في محافظة الفيوم.

جدول رقم (٦)

يوضح نوع الإعاقة الجسمية

ن = ٣٤٧

م	نوع الإعاقة	ك	النسبة%	الترتيب
١	بتر أحد الذراعين	٧٣	%٢١,٠٣	٣
٢	بتر أحد القدمين	١٩	%٥,٤٧	٤
٣	شلل بالأطراف	١٣٩	%٤٠,٠٥	١
٤	تشوه في الأطراف	١١٦	%٣٣,٤٢	٢
	المجموع	٣٤٧	%١٠٠	

يتضح من الجدول السابق أن غالبية الإعاقة تتمثل في شلل بالأطراف بنسبة (٤٠,٠٥%) وفي الترتيب الثاني تشوه أحد الأطراف بنسبة (٣٣,٤٢%) وفي الترتيب الثالث بتر أحد الذراعين بنسبة (٢١,٠٣%) وفي الترتيب الرابع بتر أحد القدمين بنسبة(٥,٤٧%).

(ج) النتائج الخاصة بالإجابة علي تساؤل الدراسة والذي مؤداه: ما مدي كفاية الخدمات التعليمية للمعاقين جسميا؟

جدول رقم (٧)

يوضح البعد الثالث مدي كفاية الخدمات التعليمية للمعاقين جسميًان = ٣٤٧

م	العبــارة	نعم		إلى حد ما		نادرا		ك المرجحة	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	عرفت الحقوق التي تكفلها الدولة للمعاقين في مجال التعليم	93	26.80	69	19.88	185	53.31	602	7.13	0.58	5
٢	اهتمت المؤسسة التعليمية بتوفير الدعم المادي للطلاب المعاقين	59	17.00	72	20.75	216	62.25	537	6.36	0.52	7
٣	غير المستحقين يحصلوا علي الخدمات التعليمية بالمجان	167	48.13	99	28.53	81	23.34	780	9.24	0.75	2
٤	استفدت من المنح الدراسية المخصصة للمتفوقين من المعاقين	21	6.05	102	29.39	224	64.55	491	5.81	0.47	9
٥	تم اعفائي من المصروفات الدراسية في مراحل التعليم المختلفة	73	21.04	58	16.71	216	62.25	551	6.52	0.53	6
٦	التحقت بمجموعات التقوية بالمجان داخل المؤسسة التعليمية	8	2.31	44	12.68	295	85.01	407	4.82	0.39	13
٧	دعمتني المؤسسة التعليمية معنوياً	61	17.58	159	45.82	127	36.60	628	7.44	0.60	4
٨	توجد وسائل مساعدة لتعليم المعاقين داخل المؤسسة	23	6.63	92	26.51	232	66.86	485	5.74	0.47	9

م	العبـارة	نعم		إلى حد ما		نادرا		ك المرجحة	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	التعليمية										
٩	يتواصل الاخصائي الاجتماعي بالمؤسسة التعليمية مع أسرتي	42	12.10	16	4.61	289	83.29	447	5.29	0.43	11
١٠	يشارك المعاقين في مختلفة الانشطة داخل المؤسسة التعليمية	56	16.14	9	2.59	282	81.27	468	5.54	0.45	10
١١	يوجد دورات مياة مخصصة للمعاقين في المؤسسة التعليمية	69	19.88	46	13.26	232	66.86	531	6.29	0.51	8
١٢	يتفهم العاملين في المؤسسة التعليمية طبيعة إعاقتي	94	27.09	135	38.90	118	34.01	670	7.93	0.64	3
١٣	بوجد ممرات لتسهيل حركة المعاقين داخل المؤسسة التعليمية	37	10.66	8	2.31	302	87.03	429	5.08	0.41	12
١٤	أجد صعوبة في الوصول إلي المؤسسة التعليمية	187	53.89	159	45.82	1	0.29	880	10.42	0.85	1
١٥	يراعي مقدمو الخدمة التعليمية القيم الإنسانية عن التعامل معي	48	13.83	96	27.67	203	58.50	539	6.38	0.52	7
المجموع		**1038**		**1164**		**3003**		**8445**		**8.11**	
المتوسط الحسابي		**69.2**		**77.6**		**200.2**		**563**		**0.54**	
النسبة (%)		**19.94**		**22.36**		**57.69**					

يتضح من الجدول السابق والخاص بالبعد الثالث (مدي كفاية الخدمات التعليمية للمعاقين جسمياً) حيث جاءت استجابات عينة الدراسة بمستوى مرتفع حيث بلغ المجموع الوزني لعينة الدراسة (٨٤٤٥) بمتوسط (٥٦٣) وبوزن مرجح (٠,٥٤) وهو الوزن الذي يقع في المستوى المرتفع للمستويات الترجيحية.

كما بلغ عدد من أجابوا بنعم حول عبارات هذا البعد من عينة الدراسة (١٠٣٨) مفردة يمثلون نسبة (١٩,٩٤%) وبلغ عدد من أجابوا إلى حد ما (١١٦٤) مفردة يمثلون نسبة (٢٢,٣٦%) أما عدد من أجابوا لا (٣٠٠٣) مفردة يمثلون نسبة (٥٧,٦٩%) من عينة الدراسة. كما أشارت نتائج الجدول السابق إلى مدي كفاية الخدمات التعليمية للمعاقين جسمياً **حيث جاء ترتيبها كالتالي:**

- **الترتيب الأول:** " أجد صعوبة في الوصول إلي المؤسسة التعليمية " بنسبة (١٠,٤٢%) ووزن مرجح (٠,٨٥).
- **الترتيب الثاني:** " غير المستحقين يحصلوا علي الخدمات التعليمية بالمجان " بنسبة (٩,٢٤%) ووزن مرجح (٠,٧٥).
- **الترتيب الثالث:** " يتفهم العاملين في المؤسسة التعليمية طبيعة إعاقتي " بنسبة (٧,٩٣%) ووزن مرجح (٠,٦٤).
- **الترتيب الرابع:** " دعمتني المؤسسة التعليمية معنوياً " بنسبة (٧,٤٤%) ووزن مرجح (٠,٦٠).
- **الترتيب الخامس:** "عرفت الحقوق التي تكفلها الدولة للمعاقين في مجال التعليم " بنسبة (٧,١٣%) ووزن مرجح (٠,٥٨).
- **الترتيب السادس:** " تم اعفائي من المصروفات الدراسية في مراحل التعليم المختلفة " بنسبة (٦,٥٢%) ووزن مرجح (٠,٥٣).
- **الترتيب السابع عبارتين:** " اهتمت المؤسسة التعليمية بتوفير الدعم المادي للطلاب المعاقين " و" يراعي مقدمو الخدمة التعليمية القيم الإنسانية عن التعامل معي " بنسبة (٦,٣%) ووزن مرجح (٠,٥٢).
- **الترتيب الثامن:** " يوجد دورات مياة مخصصة للمعاقين في المؤسسة التعليمية " بنسبة (٦,٢٩%) ووزن مرجح (٠,٥١).
- **الترتيب التاسع عبارتين هما:** " توجد وسائل مساعدة لتعليم المعاقين داخل المؤسسة التعليمية " استفدت من المنح الدراسية المخصصة للمتفوقين من المعاقين "بنسبة (٥,٨١%) ووزن مرجح (٠,٤٧).

- **الترتيب العاشر:** " يشارك المعاقين في مختلفة الانشطة داخل المؤسسة التعليمية " بنسبة (٥,٥٤%) ووزن مرجح (٠,٤٥).
- **الترتيب الحادي عشر:** " يتواصل الاخصائي الاجتماعي بالمؤسسة التعليمية مع أسرتي " بنسبة (٥,٢٩%) ووزن مرجح (٠,٤٣).
- **الترتيب الثاني عشر:** " بوجد ممرات لتسهيل حركة المعاقين داخل المؤسسة التعليمية " بنسبة (٥,٠٨%) ووزن مرجح (٠,٤١).
- **الترتيب الثالث عشر والأخير:** " التحقت بمجموعات التقوية بالمجان داخل المؤسسة التعليمية " بنسبة (٤,٨٢%) ووزن مرجح (٠,٣٩).

وتعكس نتائج الجدول السابق أهم المشكلات الت تواجه المعاقين جسميًا أثناء الحصول علي الخدمات التعليمية مما يفسر ارتفاع نسبة الامية بين المعاقين، وكان من أهمها: أجد صعوبة في الوصول للمؤسسة التعليمية ، وعدم تفهم العاملين بالمؤسسات التعليمية لطبيعة المعاقين وكيفية التعامل معهم .

النتائج العامة للدراسة :-

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

١- يعاني المعاقون جسميًا من مستوي مرتفع من عدم الرضا عن إجراءات الحصول علي الخدمة باختلاف انواعها (تعليمية – صحية – تمكين اقتصادي)

٢- يعاني المعاقون جسميًا من مستوى مرتفع من عدم الرضا عن أسلوب تقديم الخدمة بمكاتب التأهيل الاجتماعي حيث يفتقر مقدمو الخدمة لمهارات التعامل مع المعاقين ولا يوجد منافذ مخصصة للتعامل مع المعاقين خاصة مما يصعب عملية الحصول علي الخدمات .

٣- انخفاض نسبة التعليم بين المعاقين جسميا لعدة أسباب أهمها صعوبة الوصول إلي المؤسسة التعليمية من الاساس أضف إلي ذلك الصعوبات التي يواجهها المعاقون جسمياً داخل المؤسسات التعليمية من اخصائي اجتماعي غير مؤهل للتعامل مع المعاقين ومنشآت غير ملائمة لتحرك ذوي الإعاقة مما يجعل منهم عبئا علي المؤسسة .

٤- انسحاب الدولة من تمويل المشروعات متناهية الصغر للمعاقين وعدم الرقابة علي تطبيق التشريعات التي تكفل حقوق المعاقين وتوفر لهم حياة كريمة .

المراجع :

١. إبراهيم، ثريا، **إمكانية عمل مشروع دمج المعاقين جسدياً في المجتمع إيجابياً**، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثاني، جامعة المنصورة، كلية التربية النوعية، أبريل ٢٠٠٧، ص٦٨١.
٢. إبراهيم، سعد الدين، "**قضية المعاقين في الوطن العربي – الملامح والمعالجة**"، المقتبس العربي، العدد (٣٣)، ٢٠٠١، ص٢٧.
٣. أبو المعاطي، ماهر، **الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين**، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، الكتاب العاشر، ٢٠٠٦، ص٢٤١.
٤. الاتحاد المصري لسياسات التنمية والحماية الاجتماعية، **مفاهيم الحماية الاجتماعية**، القاهرة ، ورشة عمل، فبراير ، ٢٠١٤.
٥. أحمد ابراهيم حمزة، **السياسة الاجتماعية**،عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع ، ٢٠١٥، ص٣٠.
٦. الإسكوا، **السياسة الاجتماعية المتكاملة من المفهوم إلى الممارسة** ، التقرير الثاني ، الأمم المتحدة، نيويورك،٢٠٠٨،ص٧.
٧. تقرير الإستراتيجية **القومية للتصدي لمشكلات الإعاقة في مصر**، القاهرة، ١٩٩٦.
٨. الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء ، **أعداد المعاقين حسب فئات السن والاعاقة بجمهورية مصر العربية وفق التعداد السكاني** ، القاهرة، ٢٠١٧.
٩. الخطيب، عبد الرحمن، **الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٤، ص١٠.
١٠. سعد ، على الدين، **مدخل إلى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق** ، القاهرة ، مكتبة عين شمس ، ط١ ، ١٩٩٦، ص٢٤.
١١. صالح، عبد المحي ،**متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية** ، الاسكندرية ، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٢، ص ٥ .

١٢. عبد الراضى، طارق، **فاعليه خدمات الضمان الاجتماعي وعلاقتها بتحقيق الحمايه الاجتماعيــه**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٥.

١٣. عبد الستار، ايمان محمد، **فعالية شبكات الحماية الاجتماعية في تمكين المعاقين من حقوقهم الاجتماعية**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٧.

١٤. غريب ، مريم ، **الحماية الاجتماعية خدمة أم حق، الحوار المتمدن**،موقع الكتروني //www.ahewar.org، http

١٥. محمد بن أبي بكر بن عبد القادر الرازي، **مختار الصحاح**، بيروت، مكتبة لبنان، ١٩٨٥، ص١٩٤.

١٦. محمد، شيرين، **تقويم برنامج الضمان الاجتماعى فى محافظة الفيوم**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ٢٠١٧.

١٧. مسعودان، أحمد ،**رعاية المعاقين وأهداف سياسة اسهامهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية**، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة منتوري ، الجزائر ،٢٠٠٥.

١٨. المعجم الوجيز، **مجمع اللغة العربية**، القاهرة ،الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، ٢٠١١، ص ١٧٣.

١٩. المعجم الوجيز، **مجمع اللغة العربية**، القاهرة، المطابع الأميرية، ١٩٩٥، ص٤٤١.

٢٠. **المعجم الوسيط**، الجزء الثاني، ١٩٨٩، ص٦٣٧.

٢١. النجار، مريم وآخرون، **التقريرالنهائي لدراسة تمكين ذوي الاعاقة من العمل بالقطاع الخاص** ، برنامج إعادة الهيكلة والجهاز التنفيذي للدولة ، الكويت ،٢٠١١.

22. *Phongpaichit, P، **Development Civil Society and NGOs** , Australia, University of Chulalongkorl, 2000, p4.*

23. Renee- Liss- Grind، Across cultural, Qualitave Study Of Child Hood Physical Disability In Finland, Haiti, and lativia، Views from Parents, Professionals and the Community, P. H. D., Virginia common wealth university, 1999.