" إستخدام نتائج البحوث في صنع سياسة دمج المعاقين داخل المجتمع"

Use of research results in making the policy of integrating the disabled into society

زهراء عبد الجواد إبراهيم يوسف

باحثة بقسم التخطيط الاجتماعى كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعتبر التنمية البشرية عملية لتوسيع البدائل والخيارات المختلفة، ويتخذ البشر سواءً كانوا معاقين؛ أو أفراد عاديين كل يوم سلسلة من الخيارات والبدائل بعضها إقتصادي، وبعضها اجتماعي، وبعضها سياسي، والبعض الآخر ثقافي، ويعتبر الإنسان سواءً كان معاق أو غير معاق محور إهتمام التنمية، وينبغي أن تكون جميع الجهود موجهة لتعزيز مجموعة من الخيارات في جميع مجالات النشاط البشري لكل إنسان، وتهتم التنمية البشرية أيضاً بالعملية والنتيجة، وتهتم بالعملية التي يتم من خلالها توسيع الخيارات والبدائل، ولكن تركز النتائج علي الخيارات المدعمة للإنسان سواء معاق أو غير معاق(١).

وإعتماد التنمية علي الإنسان ينطلق من إعتباره المُشارك في إحداث التنمية والمُستفيد من عائدها، وتأتي أهمية إعتماد التنمية علي العنصر البشري وتأهيلهُ، وإعدادهُ، للمشاركة في حدوث التنمية نفسها(٢)، ويوجد علاقة بين التنمية والإعاقة في أغلبية دول العالم، وأن أكبر الأشخاص الذين يكتبون في مجال رعاية المعاقين يفشلون في الربط بين التنمية ورعاية المعاقين، ولدي أغلبية دول العالم العديد من الموروثات المؤسسية، والأيديولوجية التي تمتد لأكثر من مئة عام، ويمكن الإستعانة بها في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين(٣).

وأن المعاقين لديهم القدرة على العمل المنتج، إذا ما وجهت إليهم العناية الخاصة، وفقاً لإمكاناتهم وقدراتهم، ومعنى ذلك أن للإعاقة تأثيراً كبيراً على سلوك المعاق، ويتضح ذلك من خلال المواقف الاجتماعية المختلفة، لأن إرادة هؤلاء المعاقين كثيراً ما تضمحل من أثر الإصابة بسبب ضعف الذات، ويبدو ذلك في عجزه عن مراقبة نفسه وتنفيذ القيود العلاجية(٤).

ويمكن إستنتاج أن هناك دوراً كبيراً للمجتمع المحلي، فهو قادر على مساعدة المعاقين للإنتفاع من الخدمات والفرص العادية وإدماجهم الكامل داخل المجتمع، ومن خلال دمج المعاق في محيطه الاجتماعي، وعدم إلحاقه بالمؤسسات التي تعزله؛ أو تفصله عن أسرته وبيئته ومجتمعه، ومشاركتهم في برامج تسهل إكتساب المهارات التي من شأنها تحسين أداء المعاقين.

وينص الدستور المصري علي أن الدولة تكفل حقوق الأطفال ذوى الإعاقة وتأهيلهم وإندماجهم في المجتمع، وتلتزم الدولة برعاية الطفل وحمايته من جميع أشكال العنف والإساءة وسوء المعاملة والإستغلال الجنسي والتجاري، وتلتزم الدولة بضمان حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة والأقزام، صحياً، وإقتصادياَ، واجتماعياً، وثقافياً، وترفيهياً، ورياضياً، وتعليمياً، وتوفير فرص العمل لهم، مع تخصيص نسبة منها لهم، وتهيئة المرافق العامة والبيئة المحيطة بهم، وممارستهم لجميع الحقوق السياسية، ودمجهم مع غيرهم من المواطنين، إعمالاً لمبادئ المساواة والعدالة وتكافؤ الفرص(٥).

ومما سبق تمثل مشكلات الإعاقة إحدي الصعوبات التي يجب مواجهتها من خلال تقديم كافة ألوان الرعاية التي تتناسب مع حجم المشكلة وتأثيرها علي أدوار هؤلاء المعاقين، ولذا يجب أن يهتم المجتمع بكافة مؤسساته بمساعدة المعاقين حتي يتحقق التكيف الإجتماعي بالمجتمع.

وتمنح إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة فرصة مثالية لتعزيز الأنشطة المتصلة بالإعاقة، ووضع السياسات التي تكفل لأشخاص ذوي الإعاقة لتعمم داخل منظومة الأمم المتحدة، وعلاوة علي ذلك تتيح إتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الفرصة للجهات الفاعلة في مجال حقوق الإنسان والتنمية للجمع بين هذين المجالين ودمجهما بفاعلية، ويلزم التفكير والتعاون للإستفادة من هذه الإتفاقية لتحقيق الفائدة القصوي للمعوقين والمجتمع، وتعتبر أداة للعاملين في

مجال حقوق الإنسان والتنمية لتوضح كيف تنطبق هذه الإتفاقية لضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل علي إنشاء برامج تنموية شاملة لأشخاص ذوي الإعاقة[٦].

وللأشخاص ذوي الإعاقة الحق في العيش في المجتمع، وإختيار مكان العيش ومع من يعيشون، على قدم المساواة مع غيرهم، ولا يعني العيش المستقل بالضرورة العيش المنعزل، فالكثيرمن الناس يعيشون في إتصال دائم مع الآخرين، بما في ذلك البيت ذاته، ويعيش الناس مع أفراد آخرين من نفس الأسرة، ومع الأصدقاء ومع الزملاء، وهذا التعايش عادة ما يُنظر إليه بإعتباره عيشاً مستقلاً[٧].

وأكد الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، أن نسبة الأفراد من ذوى الإعاقات الخاصة بلغت (١٠,٦٧ %) طبقاً لإعداد(٢٠١٨)، منها(١٢,٦٨%) في الحضر مقابل (٩,٧١%) في الريف، وأن أعلى نسبة إعاقة شهدتها محافظة المنيا(٣,١٤ %)، تلتها القاهرة بنسبة(٣,٠٥%) ، ثم أسيوط بنسبة (٨٦, ٢%)، وكفر الشيخ بنسبة (٢,٨٥ %)، والأسكندرية(٢,٨٣%)، والبحيرة بنسبة(٢,٧٧)، و(٢,٧٣%) في بني سويف، ثم(٢,٦٨%) بمحافظة الشرقية[٨].

وأشارت الإحصاءات إلي دمج المعاقين من خلال إصدار قانون "ذوي الإعاقة" لخدمة(١٥) مليون معاق في (٣) ديسمبر(٢٠١٧)، (٥٠٠) مليون جنيه من صندوق "تحيا مصر" لإنشاء مركز "لذوي الإعاقة" ، ولأول مرة قبول طالبين من ذوي الإعاقة السمعية بالمعهد العالي للفنون المسرحية، وتشغيل(٣٦٤٤) ذوي الإعاقة" من الأقزام، وتخفيض تذاكر السفر ل(٧٥%)، والجمع بين المرتب والمعاش، وبطاقة خدمات متكاملة لذوي الإعاقة تُجَدَّد كل سبع سنوات، وتخفيض (٥٠%)علي كافة المواصلات، وتخصيص (٥%)من الوحدات السكنية، وأحقيتهم في التمثيل بنسبة (٥%) في مدارس الدمج التعليمي والمدن الجامعية، وتمثيلهم بنسبة (٥%) بشركات القطاع العام والخاص وقطاع الأعمال، والحق في الجمع للراتب والمعاش، و إلزام كافة الهيئات بالدولة بتهيئة المنشآت للمعاقين، وإلزام المدن الجامعية بتخصيص نسبة لا تقل عن(١٠%) لذوي الإعاقة، وخفض ساعات العمل في كافة الجهات الحكومية وغير الحكومية بواقع ساعة يومياً مدفوعة الأجر، والإعفاء الضريبي والجمركي لسيارات المعاقين أياً كانت نوع الإعاقة، و يُعَاقَب مَن يقوم بإخصاء أو تعقيم أو إجهاض غير قانوني لذوي الإعاقة بالسجن المشدد، وعلي إثر هذا القانون قامت هيئة السكة الحديد بإصدار قرار بتخفيض أجور السفر للمعاقين ومرافقيهم بنسبة (٧٥%) للقطارات العادية و(٥٠%) للقطارات المكيفة بكافة أنواعها[٩].

ومرت مهنة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة مثل سائر المهن الإنسانية الأخري بالعديد من مراحل التطور التي واكبت التغييرات المتلاحقة في المجتمع الإنساني والناتجة عن التقدم التكنولوجي وثورة الإتصالات والتي جعلت العالم قرية صغيرة، وكان من الطبيعي أن يترتب علي هذه التطورات تأثيرات علي إعادة النظر في مفهوم مشكلات التي تواجه المعاقين، ومن هنا طورت الخدمة الاجتماعية نظرتها إلى طبيعة المشكلات التي تواجه المعاقين، وتتطلب الممارسة التطبيقية للخدمة الإجتماعية إعتماد الأخصائيين الإجتماعيين علي نتائج البحث العلمي وأدوات حل المشكلة التي تتضمن جمع البيانات والمعلومات الكافية والحديثة والدقيقة عن المعاقين بطريقة منظمة، وتحديد الحاجات والمشكلات بدقة وإختيار الأساليب المناسبة لحل هذه المشكلة، والقياس الدقيق للنتائج كنوع من التقييم لفاعلية البرامج المستخدمة[١٠].

وترتبط عملية التخطيط الإجتماعي بنوعية سياسات التنمية الشاملة، والتي أصبحت من الضروريات الأساسية لتحقيق معدلات عالية وسريعة للتقدم في المجتمعات النامية، ومن ثم فإن عملية التخطيط الإجتماعي تعتبر عملية

طبيعية تفرضها ظروف العصر الحديث الذي نعيش فيه حالياً كما تحتمها ظروف البلاد النامية من أجل الإعداد لسياسات التنمية، ويعتبر التخطيط العلمي إحدى السمات العامة التي تميز نوعية العصر الحديث، ولهذا السبب سعت الكثير من حكومات ودول المجتمعات النامية بتبني سياسات الرعاية الاجتماعية، لأنها الضمان الوحيد لإستغلال جميع الموارد المادية، والطبيعية، والبشرية بطريقة علمية، وتهدف لتحقيق الرفاهية الاجتماعية، والبعد عن الأساليب العشوائية غير المخططة، والتي تعتمد على التلقائية والبعد عن المنهج العلمي(١١).

وبذلك يصبح التخطيط الإجتماعي إحدى الأساليب المثلى للمجتمعات سواءً النامية؛ أو المتقدمة، للقضاء على مشكلاتها المتعددة، التي أصبحت تمثل عائقاً في وجه التنمية الشاملة، ومن خلال التخطيط وتنفيذ البرامج يمكن إحداث تغير داخل المجتمع لمكافحة القوي السلبية التي تؤثر علي المجتمع المحلي وأكد" كاستيلو" بأهمية الممارسة السياسية من أجل إحداث تغيير إيجابي في مواجهة القوي السلبية المجتمعية (١٢).

ومن هنا تتضح أن مشكلة رعاية المعاقين ترتبط أساساً بالسياسة الإجتماعية التي تحددها مجموعة من الوسائل والأساليب من أجل الوصول إلى الأهداف الفعلية لعملية تأهيل ودمج المعاقين في المجتمع، ومن هذا المنطلق يجب أن تكرس السياسة الإجتماعية في الدول النامية، نحو دراسة مشكلة المعاقين من الناحية الواقعية، ورسم الأهداف الإجتماعية والتي عن طريقها تم إختيار الوسائل والأساليب اللازمة للتخطيط الإجتماعي الملائم، الذي يمكن عن طريقه تحسين الأوضاع الإجتماعية والنفسية والإقتصادية لفئة المعاقين في المجتمع، وذلك في إطار خطط التنمية الإجتماعية والإقتصادية الشاملة، والتي تهدف أساساً لإندماج المعاقين في التنمية(١٣).

وأن المعرفة العلمية المتوفرة في كثير من الأحيان غير مستغلة من قبل الممارسين والمخططين الاجتماعين، وواضعي السياسات، وهناك فجوة كبيرة بين البحث العلمي، وما يستخدم في واقع سياسات ممارسة الخدمة الإجتماعية، ومن المسلم به أن هناك تباين علي نطاق واسع بين ما أثبت فاعليته من الأبحاث وما يتم فعلياً في واقع الممارسة، إلا أن الخدمة الإجتماعية تأثرت بشكل عام وسياسات الرعاية الإجتماعية بشكل خاص بأشكال جديدة للممارسة تشير إلي سد الفجوة بين البحث والممارسة(١٤).

وترتبط السياسة الاجتماعية بوقائع وأبعاد المجتمع المختلفة وهي تستجيب للمشكلات الاجتماعية القائمة في المجتمع وتتحدد من خلال هذه السياسات والبدائل المختلفة التي يمكن من خلالها التدخل في الوقائع الإجتماعية المرتبطة بهذه المشكلات، ومن ثم تستهدف السياسات الإجتماعية إحداث التغيير لمواجهة المشكلات ومقابلة الحاجات الفردية والجماعية والمجتمعية، كما أنها تحدد في إطار السياسة العامة للمجتمع لتحقق عدالة توزيع الدخل والخدمات(١٥).

وترتبط سياسات الرعاية الاجتماعية بوقائع وأبعاد المجتمع المختلفة وهي تستجيب للمشكلات الاجتماعية القائمة في المجتمع وتتحدد من خلال هذه السياسات والبدائل المختلفة التي يمكن من خلالها التدخل في الوقائع الاجتماعية المرتبطة بهذه المشكلات، ومن ثم تستهدف السياسات الاجتماعية إحداث التغيير لمواجهة المشكلات، ومقابلة الحاجات الفردية، والجماعية، والمجتمعية، كما أنها تحدد في إطار السياسة العامة للمجتمع لتحقق العدالة في توزيع الدخل والخدمات(١٦).

ومن هنا ظهر إتجاه ومداخل حديثة في البحث في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وسياسات الرعاية الإجتماعية بصفة خاصة عن كل ما هو جديد، ويساهم في إثراء ونمو للمهنة، ومن بين هذه المداخل في ممارسة الخدمة الاجتماعية، وصنع سياسات رعاية اجتماعية جديدة قائمة علي المنهجية العلمية من خلال الإستفادة من نتائج البحوث المنشورة ورسائل الماجستير والدكتوراة(١٧).

وجاء في تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام (٢٠٠٢) أنه أصبح واضحاً، ومقبولاً بصورة عامة، وأن المعرفة هي العنصر الرئيسي في الإنتاج، والمحدد الأساسي للإنتاجية، ورأس المال البشري، وعليه فقد أكد التقرير أن قلة المعرفة وركود تطورها يحكمان على البلدان التي تعانيهما بضعف القدرة الإنتاجية وتضاؤل فرص التنمية، وإن الإعتماد على معطيات ونتائج البحث العلمي وتلافي الإرتجال والعشوائية في إتخاذ القرارات والتدابير على إختلاف أنواعها، يمنح هذه الأخيرة مصداقية ونجاحاً وإستقراراً، بما ينعكس بالإيجاب على تطور وتنمية المجتمع، ويفترض في مراكز ومؤسسات الأبحاث والدراسات بمختلف تخصصاتها أن تلعب أدواراً كبيرة في هذا الصدد، وبخاصة على مستوى وضع الخطط والدراسات، والمقترحات، والتوصيات المرتبطة بمجالات مجتمعية حيوية على طريق ترشيد القرارات وتوجيهها(١٨).

وتتكون البحوث العلمية من (البحوث المنشورة، وأطروحات الماجستير والدكتوراة، والبيانات الكمية والإحصائية، والنوعية، وتحليل هذه البيانات)، إلي جانب المعرفة والخبرة من الخبراء وذلك في إطار أيديولوجية المجتمع، والجمع بين نتائج البحوث العلمية، وبين أشكال أخري من المعلومات لتقديم دليل لصنع السياسة وممارستها، وإن الجمع بين أشكال مختلفة من البحوث يخلق مجموعة من المعارف والمعلومات التي يتم في ضوءها صنع السياسات(١٩)، وتشكل البحوث التي أكدتها المنهجية العلمية والتجارب المتعددة أساساً قوياً للبلدان للإستثمار في مجال رعاية المعاقين(٢٠).

ولوضع صورة دقيقة لصنع وصياغة السياسات قائمة علي البحث العلمي في مجال المعاقين لابد من الإعتماد علي مجموعة من النماذج والنظريات العلمية في صنع سياسات الرعاية الإجتماعية، ومن هذه النماذج " النموذج العقلاني الشامل" ويهدف إلي الربط بين الدراسات والبحوث السابقة بطريقة علمية وصنع سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

وتعددت نظريات صنع سياسات الرعاية الإجتماعية، ولصنع سياسات رعاية اجتماعية قائم علي المنهجية العلمية لابد من الإعتماد علي **نظرية** " **دورة السياسة**" وهي عبارة عن سلسلة من المراحل بداية من التعرف علي المشكلات السياسية للمعاقين، وتنتهي بتقديم الحلول التي أكدتها المنهجية العلمية، وتركز هذه النظرية علي الدراسات المتعمقة التي تقدمها الدراسات السياسية، والرؤي المباشرة والدراسات المتعمقة، والأدبيات النظرية، وتستمد الرؤي المباشرة من النظريات الأدبية الأوسع نطاقاً.

ولا يمكن صنع سياسة قائمة علي المنهجية العلمية بإستخدام أدوات البحث التقليدية، لذا لابد من إستخدام البحوث المنشورة، وأطروحات الماجستير، والدكتوراة، كمدخل لصنع سياسات الرعاية الإجتماعية قائمة علي المنهجية العلمية(٢١).

ثانياً: الدراسات المتصلة:

وفيما يلي سيتم عرض الدراسات المتصلة التي ترتبط بموضوع الدراسة بصلة مباشرة؛ أو غير مباشرة، ويمكن عرضهما علي النحو التالي:

١- دراسة فادي الجردلي Fadi El-Jardali(٢٠١٢) بعنوان" إستخدام النظم الصحية والبحوث العلمية في صنع السياسات الصحية في بلدان شرق البحر المتوسط: آراء وممارسات الباحثين(٢٢):

تهدف الدراسة إلي نقل المعارف وتبادلها في منطقة شرق البحر المتوسط، وتحديد آراء الباحثين وتجاربهم فيما يتعلق بدور النظم الصحية، ونتائج بحوث السياسات في صنع السياسات الصحية في إقليم شرق البحر المتوسط، بما في ذلك العوامل التي تؤثر علي صنع السياسات الصحية، ودمج نتائج البحوث في صنع السياسات، والعوامل التي تزيد من مشاركة الباحثين في عملية وضع السياسة الصحية، **وتوصلت الدراسة إلي** أهمية إستخدام بحوث النظم

الصحية في وضع السياسات الصحية، وتؤكد الإستراتيجيات المحتملة لتحسين إستخدام البحوث العلمية، وزيادة التواصل الثنائي بين الباحثين وواضعي السياسات، ونتائج هذه الدراسة أصبحت مهمة بالنسبة لتقرير الصحة العالمية (٢٠١٢)، وتؤكد أهمية إجراء البحوث الصحية وترجمتها وإستخدامها في السياسات الصحية.

٢- دراسة روجر هاريس Roger Harris (٢٠١٣)بعنوان" أثر البحوث على سياسات وممارسات التنمية: مقدمة إلى مراجعة الأدبيات"[٢٣]:

تهدف الدراسة إلي ربط البحث بالممارسة حول تأثير البحث علي سياسة التنمية وممارستها ويعمل الباحثون وواضعي السياسات مع القيم المختلفة (لغات، أطر زمنية، أنظمة مكافأت، والعلاقات المهنية) إلي درجة أنهم يعيشون في عوالم منفصلة، وإن الأدلة المستندة إلي الأبحاث لا تشكل في كثير من الأحيان سوي عامل ثانوي عندما يتم صياغة سياسات التنمية، وإتضح وجود حواجز هيكلية للإشتراك في أنشطة ترجمة المعرفة والتي تنصح بالممارسة وصياغة السياسات ويخشي الأكاديميون من النشرات، بينما يبحث الممارسون عن نصائح قابلة للتنفيذ يمكن إستخدامها لزيادة فعالية الخدمات والسياسات، **وتوصلت الدراسة إلي** أن لدي الباحثين النية للتأثير علي السياسة والممارسة لتحقيق نتائجهم، ويتحقق ذلك عن طريق تحليل نتائج دراساتهم، وأن هناك علاقات وأنشطة بين الباحثين وصانعي السياسات من خلال نشر نتائج ومفاهيم البحث ويجعلها الباحثين سهلة الإستخدام من قبل واضعي السياسات وتوعيتهم بقوة الأدلة التي يمكن أن تنتجها الأبحاث.

٣- دراسة منال عبد الستار(٢٠٠٨)بعنوان" إتجاهات البحث في سياسة الرعاية الاجتماعية"[٢٤]:

هدفت الدراسة إلي التباين والإختلاف في بحوث سياسات الرعاية الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلي أن بحوث سياسات الرعاية الاجتماعية تركز أهدافها في تحقيق الوقوف علي سبل تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية، وتحديد إسهامات القوي المشاركة في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية، وحساب عائد سياسة الرعاية الاجتماعية، وكذلك المساهمة في تعديل سياسة الرعاية الاجتماعية، والوقوف علي تأثير التحولات المجتمعية علي صنع السياسة والمساهمة في صنع سياسة رعاية اجتماعية جديدة، بينما القليل من البحوث إستهدفت تحديد العوامل المؤثر في صنع السياسة، وإثراء الجانب النظري للسياسة الرعاية الاجتماعية وإختبار نموذج مبتكر لتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية، وأخيراً الوقوف علي طبيعة المشاركة المجتمعية في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية، وأن أكثر الموضوعات تناولاً في بحوث سياسة الرعاية الاجتماعية، وتحليل سياسة الرعاية الاجتماعية، ويليها صياغة سياسة الرعاية الاجتماعية.

تحليل وإستنتاج:

١- **أكدت دراسة فادي الجردلي Fadi El-Jardali(٢٠١٢) بعنوان" إستخدام النظم الصحية والبحوث العلمية في صنع السياسات الصحية في بلدان شرق البحر المتوسط: آراء وممارسات الباحثين"**، أهمية إستخدام نتائج البحوث في صع سياسات الرعاية الاجتماعية.

٢- **وأشارت دراسة روجر هاريس Roger Harris (٢٠١٣)بعنوان" أثر البحوث على سياسات وممارسات التنمية: مقدمة إلى مراجعة الأدبيات"**أهمية وجود علاقة بين الباحثين وصانعي السياسات الرعاية الاجتماعية، وجعل التصور سهل الإستخدام في الممارسة.

٣- وأشارت دراسة **منال عبد الستار(٢٠٠٨)بعنوان" إتجاهات البحث في سياسة الرعاية الاجتماعية)**، بضرورة تكثيف الدراسات والبحوث التي تهتم بصنع سياسات الرعاية الإجتماعية.

أما الدراسة الحالية فقد إختلفت عن الدراسات السابقة في دمج بحوث التخطيط الاجتماعي التي تم إختبارها في الواقع الأمبيريقي بصنع سياسة لدمج المعاقين في المجتمع، ومحاولة ربط البحث العلمي بصنع

سياسة رعاية إجتماعية جديدة قائمة علي المنهجية العلمية لدمج المعاقين في المجتمع المصري، والتوصل للنموذج فعال للممارسين في مجال الإعاقة.

فالقائمين برسم السياسات وصنع القرار والمشتغلين ببحوث التخطيط الاجتماعي، يمثل كلاً منهما مجتمع قائم بذاته له ثقافته، وإهتماماته، وأولوياته وأساليبه، وطرقه الخاصة في التعامل مع القضايا والمشاكل التي تواجهه، وأن المشتغلين بالبحث العلمي مستغرقون ومهتمون بقضايا العلم في حد ذاته أكثر من إهتمامهم بكيفية إستخدام هذه المعرفة، بعكس السياسين الذين يركزون على الجانب العملي التطبيقي للمشكلات، لذلك هناك فجوة تفصل بين القائمين بالبحث العلمي والقائمين برسم السياسات وصنع القرار، ومن هنا تهتم هذه الدراسة بكيفية إستخدام نتائج بحوث التخطيط الاجتماعي كمدخل في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

وتتحدد قضية الدراسة في محاولة الإستفادة من تحليل نتائج بحوث التخطيط الاجتماعي من أجل صنع سياسة رعاية إجتماعية للدمج المعاقين في المجتمع.

وينبثق منها قضية الدراسة وتتحدد في القضية التالية:

ما إسهامات بحوث التخطيط الإجتماعي في صنع سياسة رعاية إجتماعية للدمج المعاقين في المجتمع؟

ثالثاً:أهمية الدراسة:

١- تعد المشكلات الناتجة عن الإعاقة أحد معوقات التنمية التي يجب مواجهتها من خلال تقديم كافة ألوان الرعاية للمعاقين، ومساعدتهم علي التكيف الاجتماعي مع المجتمع، وإعلان الرئيس عبد الفتاح السيسي (٢٠١٨) عام ذوي الإعاقة خلال المؤتمر العام للشباب بالإسماعيلية، ووافق على قانون ذوي الإعاقة، والذي يلغي القانون رقم (٣٩) لسنة (١٩٧٥) بشأن تأهيل المعاقين، كما يلغي كل حكم يخالف أحكام هذا القانون والقانون المرافق له، وذلك لإيمانه بذوي الإعاقة بعدما ظلت مُهملة منذ ٤٢ عامًا[٢٥].

٢- تعتبرنتائج البحوث مركزاً لإنتاج الأفكار وإيجاد سبيل لإنزالها وتطبيقها وقياس مدى فعاليتها في شتى مجالات الحياة[٢٦].

٣- تساعدنا البحوث العلمية في توظيف كل المعطيات النظرية الخاصة بصنع سياسات الرعاية الإجتماعية للمعاقين في قالب متكامل، الأمر الذي يؤدي إلي الوصول إلي سياسات أكثر فاعلية وأقل تكلفة من السياسات الحالية من خلال عمليات مقيدة بالوقت وبدون إستخدام الأدلة العلمية، وتساعد علي توفير نموذج للممارسة في مجال الإعاقة بشكل أفضل.

٤- يساعد الدمج على زيادة فرص التواصل بين الأطفال المعوقين وغير المعوقين.

٥- يعمل الدمج على إيجاد بيئة واقعية يتعرض فيها الأطفال المعوقين إلى خبرات متنوعة ومؤشرات مختلفة من شأنها أن تمكنهم من تكوين مفاهيم صحيحة واقعية عن العالم الذي يعيشون فيه.

رابعاً:أهداف الدراسة:

إسهامات بحوث التخطيط الاجتماعي في التوصل لسياسة رعاية إجتماعية للدمج المعاقين في المجتمع.

خامساً: فروض الدراسة:

من المتوقع أن تسهم بحوث التخطيط الاجتماعي في التوصل لسياسة رعاية إجتماعية للدمج المعاقين في المجتمع.

سادساً: الإطار المفاهيمي الضابط للدراسة:

وقد تحددت في:

١- بحوث التخطيط الاجتماعي
٢- الدمج الاجتماعي للمعاقين
٣- صنع سياسات الرعاية الإجتماعية.

١- مفهوم بحوث التخطيط الاجتماعي:

(بَحَثَ) الأمر وفيه: أي إجتهد فيه، وتعرَّفَ حقيقته، وعنه:سأل وإستقصي فهو باحث، وبَحَّاث، وبَحَّاثه، وفي المثل: "**كباحثه عن حتفها بظلفها**"، **والبَحْثُ:** أي بذل الجهد في موضوع ما، وجمع المسائل التي تتصل به[٢٧].

وعُرف علي أنه: المبادئ والإجراءات من أجل السعي المنهجي للمعرفة التي تنطوي على الإعتراف وصياغة المشكلة، وجمع البيانات من خلال الملاحظة والتجربة، وصياغة وإختبار الفرضيات[٢٨].

وعُرف علي أنه: التحقيق المنهجي في المواد والمصادر العلمية ودراستها من أجل إثبات الحقائق والوصول إلي إستنتاجات جديدة[٢٩].

وعُرفت نتائج البحوث علي أنها: مجموعة من البحوث المنشورة، والرسائل الأكاديمية التي تولد مجموعة من المعارف، والمعلومات الموثوقة، ويمكن الوصول إليها عن طريق النشر أو المكتبات العلمية[٣٠].

وتحدد بحوث التخطيط الاجتماعي في هذه الدراسة إجرائياً في:

تحديد نتائج بحوث الماجستير والدكتوراة والبحوث المنشورة في المجلات والمؤتمرات العلمية قد تكون فردية؛ أو مشترك مع واحد؛ أو مشترك مع أكثر من واحد، وما تحتويه من موجهات نظرية، وتحدد بها طريقة صياغة مشكلة الدراسة، وهذه النتائج تمدنا بالمزيد من المعلومات والبيانات التي تم إختبارها في الواقع الإمبيريقي، وتم تحليلها كمي أو كمي وكيفي معاً بإستخدام الأساليب الإحصائية ومعتمدة علي المنهج العلمي سواء كانت البحوث إستطلاعية ؛أو وصفية؛أو تقويمية، وذلك بإستخدام أدوات جمع البيانات سواء إستبيان أو دليل مقابلة ؛أو إستبار ؛ أو تحليل مضمون، ومطبقة علي المعاقون؛ أو أرباب أسر المعاقين؛ أو العاملون بالمؤسسات الحكومية؛ أو المجتمع المدني والخبراء؛ أو تحليل القوانين والتشريعات، والإعتماد علي التقارير، والإحصاءات الرسمية ومحاضر الإجتماعات، وإعتمادها من لجنة المناقشة والحكم، مما يساعدنا في التوصل علي سياسة رعاية اجتماعية للدمج المعاقين، ويمكن الوصول لهذه البحوث من خلال المكتبات الأكاديمية والمواقع العلمية.

٢- مفهوم الدمج الاجتماعي:

إن مفهوم الدمج في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي، نابع من حركة الإنسان في مقابل سياسة التصنيف والعزل لأي فرد بسبب إعاقته، بغض النظر عن العرق، والمستوي الاجتماعي والجنس ونوع الإعاقة[٣١].

ويهدف إلي تحقيق فرص المساواة والمشاركة التامة للمعاقين في المجتمع أسوة بأقرانهم العاديين، وهذا يتطلب تطوين إتجاهات اجتماعية إيجابية نحوهم، وإزالة جميع مظاهر التمييز تجاهم[٣٢].

ويُعرف أيضاً أن يعيش المعاق عيشة أمنة في كل مكان يوجد فيه، وأن يشعر بوجوده وقيمته كعضو في أسرته، وألا يشعر بالعزلة والإغتراب في مجتمع النادي أو في المجتمع العام، أي أنه يحقق قدراً من التوافق والإندماج الشخصي والاجتماعي الفعال[٣٣].

٣- مفهوم المعاق:

هو الشخص غير القادر علي القيام بأعبائه؛ أو وظائفه؛ أو أعماله لظروف جسمية؛ أو عقلية مؤقته؛ أو دائمة، وقد يكون العجز جزئياً، أو كلياً[٣٤].

وكلمة معاق أصلها الرباعي أعاق، إعاقة، وهي إسم مفعول مشتق من المصدر، وإسم مفعول فيما زاد عن الثلاثي يصاغ علي أن فاعله، ولأن وزنها رباعي يفتح ماقبل الأخير، وتغيير الألف بالميم فتصبح معاق، أعاق، معاق.

وعّرف علي أنه: الشخص الذي يعاني من المرض؛ أو الإصابة؛ أو عدم القدرة علي أن يعيشوا حياتهم اليومية وغير قادرين علي تيسير أمورهم بسهولة[٣٥].

٤- مفاهيم صنع سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

كلمة السياسة من الفعل " **ساس** " ومعني الفعل" **ساس القوم** " أي " **دبرهم وتولي أمرهم** ".

والسياسة هي: "فن ممارسة القيادة والحكم وعلم السلطة؛ أو الدولة؛ وأوجه العلاقة بين الحاكم والمحكوم"[٣٦].

وعُرفت السياسة الاجتماعية علي أنها مجموعة من البرامج التي تهدف إلي دعم وحماية الفقراء، ومحاربة عدم المساواة، وتعزيز قيم المواطنه، وحماية العمال وأسرهم من المخاطر الإقتصادية المحددة[٣٧].

أما عن صنع سياسات الرعاية الإجتماعية، فتعرف سياسات الرعاية الاجتماعية علي أنها المبادئ؛ أو الأنشطة؛ أو إطار العمل الذي تتبناه الحكومة لضمان مستوي اجتماعي محدد من رفاهية الأفراد، والأسرة، والمجتمع، وذلك بهدف تلبية الإحتياجات الأساسية للأفراد المجتمع[٣٨].

ومن خلال العرض السابق يمكن تحديد مفهوم صنع سياسات الرعاية الإجتماعية للمعاقين في هذه الداسة بناءً علي "نموذج طلعت السروجي" الذي تم تحديده في ضوء ما تم الرجوع إليه من الدراسات السابقة إجرائياً فيما يلي: وتحدد من خلال مجموعة من الخطوات العلمية التي ترتبط بالقضايا والمشكلات المجتمعية للمعاقين، وذلك من أجل تحديد إحتياجات المعاقين، والتمكين الاجتماعي لهم، وتحديد أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين سواء كانت أهداف بعيدة المدي؛ أو أهداف قريبة المدي بإستخدام الأسلوب العلمي في حل ما يواجههم من مشكلات، وخلق بيئة تشريعية تساعدنا في صياغة سياسة رعاية اجتماعية لهم، ويتم ترجمتها إلي برامج ومشروعات يسهل تنفيذها في الواقع الحالي، والعمل علي تقدير وتقويم سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين من خلال تحديد نقاط القوة والضعف مما يسهل التوصل لسياسة رعاية إجتماعية جديدة للمعاقين من خلال تحليل نتائج البحوث العلمية في مصر، والدول العربية والأجنبية،مما تعمل علي تحقيق العدالة الاجتماعية، وتحسين نوعية حياة المعاقين، وتسهل الدمج المجتمعي لهم، وتعمل علي تحقيق المساواة في الفرص مثل الأسوياء،مع العمل علي تنمية قدراتهم الذاتية.

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلي الدراسات الوصفية والتي تنصب علي وصف وتحليل بحوث التخطيط الاجتماعي في مجال الرعاية الاجتماعية للمعاقين في المراحل الزمنية المختلفة من (٢٠٠٠- ٢٠١٨)م، والتوصل إلي إستنتاجات مرتبطة بها من خلال الإعتماد علي المنهج الإستنباطي والمنهج الإستقرائي.

ثانياً: المنهج المستخدم: تعتمد الدراسة الحالية علي إتباع خطوات المنهج العلمي بإستخدام منهج المسح الإجتماعي بنوعيه(الحصر الشامل، وبالعينة)، وسوف يتم توضيحهم كما يلي:

١- المسح الاجتماعي الشامل لكلاً من:

أ- بحوث التخطيط الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين:

الذي يهتم بوصف وتحليل مادة التحليل في هذه الدراسة وهي {الدراسات والأبحاث العلمية ورسائل الماجستير والدكتوراة من (٢٠٠٠- ٢٠١٨)} وذلك لوصف درجة إسهام البحوث في صنع سياسة رعاية إجتماعية جديدة للمعاقين، والتي تشمل مسحاً شاملاً لجميع بحوث التخطيط الاجتماعي الخاصة بالرعاية الاجتماعية للمعاقين، بكليتي الخدمة الاجتماعية بجامعة حلوان والفيوم،(قسم التخطيط الاجتماعي)**وتتمثل في المراحل التالية:**

المرحلة الأولي:بداية الإهتمام بالموثيق والمعاهدات والبحوث الخاصة بالمعاقين في الفترة من (٢٠٠٠- ٢٠٠٧) وذلك لأن تلك الفترة :

(١) قانون العمل المصري رقم (١٢) لسنة (٢٠٠٣)والمعمول به حالياً، كما أنه لا يحتوي علي نص يشمل أي تمييز إيجابي لأشخاص ذوي الإعاقة، ويتوافق ذلك مع المعاهدات والمواثيق التي صدقت عليها مصر فيما يخص فئة المعاقين.

(٢) ظهور أول رسالة في مجال رعاية المعاقين بقسم التخطيط الاجتماعي (دراسة نجاة محمود ٢٠٠٠) بعنوان تحديد أولويات الخدمات الاجتماعية للمعوقين سمعياً.

(٣) أول بحث في مجال سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين دراسة (محمد محمود عويس ٢٠٠١)بعنوان تحليل سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين في مصر.

(٤) أول رسالة في مجال سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين دراسة (منال عبد الستار ٢٠٠٢) بعنوان " تحليل سياسات رعاية وتأهيل المعاقين في مصر" خلال الفترة ١٩٧٧-٢٠٠٠).

المرحلة الثانية:تعديل قوانين وتشريعات رعاية المعاقين في الفترة من(٢٠٠٨-٢٠١٤) وذلك لأن تلك الفترة:

(١) تم تعديل قانون حماية الطفل برقم(١٢٦) لسنة ٢٠٠٨ وأضاف الباب السادس لدعم حقوق الطفل المعاق وتأهيله .

(٢) صدور دستور (٢٠١٤)، وضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ويعتبرأول دستور تشريعي أضاف حقوق المعاقين بشكل صريح، وعددهم (٩) .

(٣) أول ثورة شعبية ضد نظام الحكم والتغيير، وتحقيق العدالة الاجتماعية داخل المجتمع عام (٢٠١١).

المرحلة الثالثة:تطوير القوانين والتشريعات رعاية المعاقين في الفترة من(٢٠١٥-٢٠١٨) وذلك لأن تلك الفترة:

(١) صدور قرار مجلس الوزراء رقم (٥٤٠) لسنة (٢٠١٥) الذي ينص في مواده علي (١٠) مواد بشأن إستحقاق الدعم النقدي المشروط (برنامج تكافل وكرامة)، والذي يستهدف الفئات الأولي برعاية ومنهم فئة المعاقين.

(٢) أول رسالة لتقويم سياسات الرعاية الاجتماعية بقسم التخطيط الاجتماعي دراسة (أمنية صلاح ذكي ٢٠١٥) بشأن تقويم سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين، بعنوان" الإستبعاد الإجتماعي كمتغير في تقويم سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

(٣) بداية مرحلة الإصلاح الإقتصادي بمصر عام (٢٠١٦).

ب- **المسح الاجتماعي الشامل للخبراء الأكاديميين:**وهم من لهم كتابات أو قاموا بإعداد بحوث أو دراسات في مجال سياسات الرعاية الاجتماعية بقسم التخطيط الاجتماعي بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان .

ويرجع اختيار قسم التخطيط الاجتماعي بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان لأسباب الآتية:

(١) تعتبر كلية الخدمة الإجتماعية الكلية الأساسية بالنسبة لجميع كليات ومعاهد الخدمة الإجتماعية بجمهورية مصر العربية، ومعتمدة من وحدة ضمان الجودة.

(٢) أن أكبر عدد من رسائل الماجستير والدكتوراة بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة قام بإعدادها الدارسون بهذه الكلية و تحت إشراف أكاديميين بالكلية.

(٣) قيام هذه الكلية بإجراء بحوث ورسائل ماجستير ودكتوراة خاصة بسياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

(٤)بحوث سياسات الرعاية الاجتماعية من ضمن الموضوعات البحثية للقسم التخطيط الاجتماعي بهذه الكلية.

٢- **المسح الاجتماعي بالعينة العمدية** وهي نوع من أنواع العينات الغير عشوائية، يعتمد فيه الباحث علي حكمه الخاص عند إختيار أفراد العينة للمشاركة في الدراسة، ويتم أخذها بقرار من الباحث، مما سيؤدي إلي

توفير الوقت والمال[٣٩]: **للبحوث المنشورة في الدول العربية والأجنبية** وعددهم (١٦) بحث منهم (٧) بحوث في الدولة العربية، و(٩) في الدول الأجنبية في الفترة من (٢٠٠٠-٢٠١٨)، **ويرجع إختيارهم إلي:**

(١) لأنهم من البحوث المنشورة والمتاحة علي المواقع العلمية.

(٢) سهولة تحميلهم والحصول عليهم.

(٣) التنوع في البحوث والوصول إلي سياسة أكثر دقة ومختلفة، والتعرف علي ثقافات وبحوث الدول الأخري.

ثالثاً:أدوات التحليل:

تعتمد الباحثة علي الأدوات التالية:

دليل تحليل مضمون بحوث التخطيط الاجتماعي في مجال الرعاية الاجتماعية للمعاقين خلال الفترة من (٢٠٠٠-٢٠١٨).

ويتضمن دليل تحليل المضمون فئات ووحدات التحليل أو المضمون وهو ما سوف نوضحة فيما يلي:

١- مجتمع البحث:

هو المادة الخاصة بالدراسة التي تخضع للتحليل ويتحدد مجتمع البحث لهذه الدراسة في جميع بحوث التخطيط الاجتماعي المرتبطة برعاية وتأهليل المعاقين الصادرة خلال الفترة من (٢٠٠٠-٢٠١٨) وبلغ عددها(١٠٨) دراسة، مقسمة إلي (٩٢)بحث مصري، و (٧) بحوث في الدولة العربية، و(٩) في الدول الأجنبية.، وتشمل عدد (٢١) رسالة ماجستير، وعدد (١٦) رسالة دكتوراة، وعدد(٢٠) بحث منشور في مؤتمرات علمية،وعدد(٥١) بحث منشور في المجلات العلمية المحكمة، خلال فترات التحليل الثلاثة التي أستخدمت في الدراسة.

٢- وحدات التحليل:

هي وحدة الإحصاء أو العدد وهي أصغر وحدة في عملية التحليل وتم تحديدها في دليل تحليل المضمون، وقد شملت المتغيرات المعبرة عن بحوث التخطيط الاجتماعي خلال الفترة المحددة للتحليل من (٢٠٠٠- ٢٠١٨) والمرتبطة بنموذج " **طلعت السروجي**" لصنع سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين، المستخدم في الدراسة.

٣- **إختيار الفترة الزمنية:** وهي الفترة من (٢٠٠٠-٢٠١٨)، والتي تم تقسيمها إلي ثلاث مراحل هي:

(١) المرحلة الأولي(٢٠٠٠-٢٠٠٧).

(٢) المرحلة الثانية (٢٠٠٨-٢٠١٤).

(٣) المرحلة الثالثة(٢٠١٥-٢٠١٨).

٤- **فئات التحليل:** وهي الفئات التي تساعد في تصنيف الوحدات وتنظيمها وتتضمن الفئات التالية:

أ- **فئة الشكل،** وتشمل:

(١) وظيفة الباحث.

(٢) عدد الباحثين المشاركين في البحث.

فئة المضمون وتشمل: إسهام بحوث التخطيط الاجتماعي في صنع سياسات الرعاية اجتماعية جديدة للمعاقين.

٥- بناء الفئات:

تم بناء الفئات المستخدمة في التحليل بطريقة البناء الكمي، وهو نظام الترميز حيث يأخذ ظهور كل وحدة أو فئة تكرار واحد مستخدماً في ذلك القياس مما يساعد علي إجراء العمليات الحسابية.

٦- **ما وراء تحليل مضمون** بحوث التخطيط الاجتماعي في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين

ج- صدق الأداة:

لإختبار صدق إستمارة دليل تحليل المضمون ككل تم حساب معاملات الصدق الظاهري، والصدق المنطقي، والصدق الإحصائي.

(١)الصدق الظاهري:

إستخدمت الباحثة في قياس صدق دليل تحليل المضمون علي صدق المحكمين حيث تم عرض الأداة علي عدد(١٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الإعتماد علي نسبة إتفاق لا تقل عن(٨٠%)، وبناءاً علية تم حذف وإضافة وإعادة صياغة بعض العبارات، وبناء علي ذلك تم وضع أداة الدراسة في صورتها النهائية.

(١) **الصدق المنطقي:** حيث إعتمدت الباحثة علي الصدق المنطقي وذلك من خلال إستنباط دليل تحليل المضمون من الجانب النظري المعرفي الموجه للدراسة.

د- ثبات الأداة:

جدول رقم (١)

نتائج ثبات دليل تحليل المضمون بإستخدام معامل ثبات كوبر (cooper)

م	الأبعاد	معامل الثبات(كوبر (cooper)
١	ثبات دليل تحليل المضمون ككل	,٨٥

تاسعاً: نتائج الدراسة:

صنع سياسة رعاية اجتماعية مبنية علي البحوث العلمية لدمج المعاقين في المجتمع:

وتتضمن خطوات بناء سياسات الرعاية الاجتماعية للدمج المعاقين ما يلي:

١- تحديد القضايا المجتمعية التي تركز عليها سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

أ- تحديد الإحتياجات الواقعية للمعاقين.

ب- تحسين نوعية حياة المعاق.

ج- التمكين الاجتماعي للمعاقين.

د- الدمج الاجتماعي للمعاقين.

هـ- تسهيل الإجراءات الإدارية للمعاقين.

و- الحد من أسباب الإعاقة والوقاية منها.

ز- التأهيل الاجتماعي للمعاقين.

٢- تحديد أهداف سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

أ- توفير البيانات الحديثة ودقيقة وكافية عن المعاقين.

ب- إستخدام الأسلوب العلمي في حل ما يواجههم من مشكلات.

ج- مد المعاقين بالمعلومات اللازمة عن المؤسسات والمنظمات التي تقدم لهم الخدمة.

د- المساواة بين الأسوياء والمعاقين في كافة الحقوق.

هـ- تقديم خدمات التأهيل علي مستوي المجتمع ككل.

و- تفعيل القوانين والتشريعات.

ز- توفير بيئة تشريعية تحقق الأمن والسلام الاجتماعي للمعاق.

٣- صياغة سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

ويتحدد ذلك من خلال :

أ- تحديد الإحتياجات الملحة لكل فئة من المعاقين.

ب- إقتراح مجموعة من الحلول البديلة لمشكلات المعاقين.

ج- وضع خطط وقائية لتقليل نسب الإصابة بالإعاقة.

د- وضع خطط إسترتيجية وأخري تنفيذية لرعاية وتأهيل المعاقين.

هـ- خلق بيئة تشريعية تحقق الإشباع الأمثل لحاجات ومشكلات المعاقين.

و- وضع خطط عمل بين المراكز البحثية ومراكز تدريب وتأهيل المعاقين.

ز- عقد الإجتماعات والمناقشات مع الهيئات العاملة في مجال رعاية المعاقين.

٤- ترجمة سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين لبرامج ومشروعات:

ويتحدد ذلك من خلال:

مؤشرات تساهم في إشباع حاجات المعاقين:

أ- مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات التعليمية للمعاقين:

(١) توفير كوادر بشرية مؤهلة للعمل مع الفئات المختلفة من المعاقين.

(٢) الإهتمام بتنمية قدرات المعاقين علي التفكير.

(٣) الإهتمام بوضع برامج وأنشطة لمحو أمية المعاقين.

ب- مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات التدريبية الخاصة بالمعاقين:

(١) تنمية المهارات اللازمة للمعاقين لتحقيق التكيف المهني.

(٢) تنمية قدرات ومهارات المعاق.

(٣) تدريب المعاق علي كيفية التوجيه المهني له ولغيره.

ج- مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات المهنية للمعاقين:

(١) العمل ربط نوع العمل بإمكانيات وقدرات المعاق.

(٢) إبتكار بيئة تنافسية بين المعاقين في العمل.

(٣) تدريب المعاقين علي إقامة مشروعات صغيرة ومتناهية الصغر.

د- بمؤشرات تساهم في إشباع الحاجات الاجتماعية للمعاقين:

(١) توفير كافة الخدمات التربوية التي يحتاج إليها المعاقين(وسائل تعليمية – مدرسين ذوي كفاءة، ....إلخ).

(٢) تعديل نظرة المجتمع السلبية نحو المعاق.

(٣) تحسين جودة حياة المعاق.

هـ-مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات الصحية للمعاقين:

(١) توفير رعاية صحية جيدة للمعاقين.

(٢) توفير نظام تأمين شامل للمعاقين.

(٣) تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل للمعاقين.

و- مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات الفردية للمعاقين:

(١) توفير الشعور بالإستقرار النفسي والاجتماعي.

(٢) توفير الحماية الاجتماعية للمعاق من الإستغلال بكافة أنواعه.

(٣) مساعدة المعاق علي التكيف مع الإعاقة.

ز- مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات الترفيهية للمعاقين:

(١) تجهيز الأماكن العامة وتطويرها بشكل يسهل لهم التعايش بشكل طبيعي

(٢) الإهتمام بالجانب الرياضي للمعاقين

(٣) تأهيل جسدي للمعاقين.

ح- مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات الإقتصادية:

(١) توفير العمل المناسب لإشباع حاجاته الأساسية.

(٢) توفير الدعم المالي لتحسين مستوي معيشي ملائم لهم.

(٣) تفعيل ما جاء بالدستور من الحق في التعيين بنسبة (٥%).

ط – مؤشرات تساهم في إشباع الحاجات السياسية والتشريعية:

(١) المشاركة السياسية للمعاقين.

(٢) سن القوانين والتشريعات، لكل نوع من أنواع الإعاقة.

(٣) تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بهم.

مؤشرات تساهم في توفير خدمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

أ- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات المجتمعية:

(١) تغيير نظرة المجتمع السلبية تجاه المعاقين.

(٢) توفير فرص للترويح خاصة بالمعاقين.

(٣) حث رجال الأعمال علي التبرع للجميعات الأهلية العاملة في مجال الإعاقة.

ب- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات التشريعية:

(١) تفعيل القوانين المتعلقة بتشغيل المعاقين.

(٢) سن القوانين والتشريعات تسهل حصول المعاقين علي خدمات الرعاية الاجتماعية.

(٣) توفيرأنشطة التأهيل الذهني للمعاقين.

ج- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات النفسية:

(١) توفير أنشطة تساعد المعاق علي التخلص من المشاعر السلبية لديه نتيجة الإعاقة.

(٢) توفير الأنشطة التي تشجع المعاق للإقبال علي الحياة.

(٣) تنفيذ دورات تدريبية وورش عمل.

د- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات الاجتماعية:

(١) توفير الإمكانات والموارد اللازمة لتأهيل المعاق ودمجه في المجتمع.

(٢) تدريب المعاق علي أنشطة الحياة اليومية.

(٣) نشر الوعي الأسري بكيفية الوقاية من إعاقة الأبناء.

هـ- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات الإعلامية:

(١) توعية المجتمع بكيفية الحد من الإعاقة.

(٢) الإهتمام الإعلامي بالمعاقين ومشكلاتهم وقضاياهم.

(٣) تنفيذ حملات توعية عن كيفية التعامل مع المعاقين خلال وسائل الإعلام.

و- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات تأهيلية:

(١) توفير أجهزة تعويضية بأسعار مناسبة.

(٢) وإلغاء العقاب بالضرب.

(٣) تفعيل المساندة الاجتماعية.

ز- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات الترفيهية:

(١) توفير أنشطة وبرامج رياضية تتلاءم مع نوع الإعاقة

(٢) توفير أنشطة وبرامج فنية تتلاءم مع نوع الإعاقة.

(٣) توفير أنشطة وبرامج ثقافية تتلاءم مع نوع الإعاقة.

ح- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات الإقتصادية:

(١) توفير فرص عمل مناسبة لكل نوع من أنواع الإعاقة.

(٢) توفير برامج لدعم أسر المعاقين مالياً.

(٣) الإندماج في العمل العام

ط- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات التعليمية:

(١) توفير مدارس متخصصة وملاءمة حسب نوع الإعاقة، وتوفير وسائل تعليمية مناسبة.

(٢) توفير خدمات تثقيفية لهم.

(٣) توفير إمتحانات خاصة بكل نوع من أنواع الاعاقة ومناسبة لهم.

ي- مؤشرات تساهم في توفير الخدمات الطبية:

(١) توفير المراكز الطبية المتخصصة لطبيعة كل إعاقة.

(٢) توفير مستشفيات مناسبة لحالات الإعاقة.

(٣) التأمين الصحي الشامل.

ك- مؤشرات توضح الحقوق الأساسية اللازمة لرعاية وتأهيل المعاقين:

(١) الحق في التعليم

(٢) الحق في رعاية صحية جيدة

(٣) حقه في فرصة عمل، والحق في الحياة الآمنة

٥- تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

(أ) تحديد مهام ومسئوليات المنظمات الحكومية والأهلية في تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

(١) تحديد دور القطاع الحكومي في تنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

١- نشر مفهوم التعاون بين أفراد المجتمع الذي يحترم فيه المعاقون.

٢- عمل حملة توعية عامة وشاملة من خلال وسائل الإعلام، تشمل مجموعة واسعة من الناس من اجل تحسين فهم الناس للإعاقات وللأشخاص ذوي الإعاقة.

٣- تنفيذ حملة لتعزيز الوعي العام بالتعاون مع المنظمات الإدارية الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الأهلية لتحسين فهم طبيعة المعاقون من خلال الإعتماد علي التكنولوجيا الحديثة.

(٢) يساعد التنوع في البرامج والأنشطة المقدمة للمعاقين في الآتي:

١- تلبية إحتياجات المعاقين.

٢- تساهم في دمج المعاقين في المجتمعات المختلفة.

٣- تعمل علي تحقيق الرفاهية الاجتماعية للمعاقين.

(٣) تحديد مهام منظمات المجتمع المدني في تنفيذ برامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

١- المساهمة في سن تشريعات قانونية من أجل دعم حقوق المعاقين في الخدمات الاجتماعية.

٢- تشكيل التكتلات (التنظيمات) التي تضم الجمعيات والمؤسسات والمنظمات العاملة في مجال رعاية المعاقين تحت مظلة واحدة من أجل الدفاع عن حقوق المعاقين وممارسة الضغط المجتمعي لضمان تنفيذ الخدمات وتحقيق مطالب المعاقين.

٣- تعزيز الشراكة بين منظمات المجتمع المدني والهيئات الحكومية والقطاع الخاص من جهة والمنظمات الدولية من جهة أخري، وذلك من أجل تحقيق التعاون المثمر ورفع مستويات الحماية الاجتماعية من خلال شبكات الضمان والأمان الاجتماعي التي تحمي النعاقين من المخاطر التي يواجهونها وتعزيز قدراتهم.

(٤) **المشاركون في تنفيذ سياسات الرعاية الإجتماعية للمعاقين:**

من خلال التعاون مع فريق عمل من (القطاع الحكومي ، منظمات المجتمع المدني، المؤسسات في المجتمع بشكل عام، والأخصائي الاجتماعي، الأخصائيين النفسيين المؤهلين، القطاع الخاص، الجمعيات الأهلية،المعاقون، الباحثين في مجال الخدمة الاجتماعية، الأطباء، المعلم، الخبراء والمتخصصين في كافة المجالات التعليمية ولصحية والإقتصادية والترفيهية والتأهيلية).

مراقبة جهات تنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:

١- من خلال عقد اللقاءات الفردية والجماعية مع الخبراء والمتخصصين بمنظمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

٢- من خلال الإحصاءات التي تدعم خطة التنمية المستدامة وإستراتجية ٢٠٣٠.

٣- مناقشة إشتراتيجية لتجميع البيانات والإحصاءات حول كل نوع من أنواع الإعاقة.

(٥) **تقدير وتقويم سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:**

أ- **التقديرات المتوقعة من سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين:**

١- أن تعمل علي تحسين جودة حياة المعاقين

٢- تساهم في تفعيل دور منظمات المجتمع المدني للمشاركة في صنع وتنفيذ سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين

٣- تعمل علي توفير الحماية الاجتماعية للمعاقين.

ب- **تحديد جوانب القوة في سياسة الرعاية الاجتماعية للمعاقين:**

١- تم الإستعانة بنتائج البحوث العلمية التي تم إختبارها في الواقع الإمبيريقي

٢- تم الإستعانة بآراء الخبراء والمتخصصين في مجال رعاية المعاقين.

٣- تقديم مقترح برامج وخدمات فاعلة تتناسب مع جميع المعاقين

المراجع:

(1) Haydar Abdel-Shafy:" Human Development", Published Online https://pdfs.semanticscholar.org, 2002, P :(15).

(٢) طلعت مصطفي السروجي:"التنمية الإجتماعية من الحداثة إلي العولمة "، الأسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٢، ص: (٣٦).

(3) Emma Stone:" Disability and Development", Published Online, Avaliable At https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/stone-chapter-1.pdf,1999,P: (8).

(٤) جمال الخطيب: "من هم المعوقون؟ "مجلة الطفولة ،5(32)، ٢٠٠٠، ص:(٢٦).

(٥) دستور جمهورية مصر العربية:" قانون تأهيل المعاقين"، مادة(٨٠)،(٨١)،٢٠١٤،ص(١٥-١٦)،متاح علي https://www.constituteproject.org،٢٧-١١-٢٠١٨.

(6) United Nations –Disability:" Mainstreaming Disability In The Development Agenda", Published Article, 2012,Avaliable at: https://www.un.org/development/desa/disabilities/,28-4-2019.

(٧) حقوق الإنسان، مكتب المفوض السامي:"إتقافية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة"، سلسلة التدريب المهني، رقم (١٩)، نيويورك، الأمم المتحدة،٢٠١٤، ص:(٩).

(٨) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء:"الكتاب السنوي للتعداد العام ٢٠١٨"، ص: (٨٨).

(٩) [١] هشام صالح:" ٢٠١٨ عام المعاقين .. حقائق وأرقام"القاهرة، الهيئة العامة للإستعلامات، بوابتك إلي مصر، ٢٠١٨، متاح علي https://sis.gov.eg.

(١٠) بتصرف: هشام سيد عبد المجيد وأخرون:"المدخل إلي الممارسة العامة "، القاهرة، دار المهندس العربي، ٢٠٠٨، ص (٣-٤).

(١١) عبد االله محمد عبد الرحمن: "سياسات الرعاية الإجتماعية في المجتمعات النامية"، الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية،٢٠٠١،ص:(٢١٥).

(12) Weil, Marie: " Social Planning With Communities": Theory and Practice" The Handbook of Community Practice، 2005, P.p :(215), Available at: Sage Publications https://doi.org/10.4135/9781452220819.

(١٣) عبد االله محمد عبد الرحمن: "سياسات الرعاية الإجتماعية في المجتمعات النامية"، مرجع سبق ذكره ،ص(٢١٨).

(١٤) مجيدة محمد الناجم:"الممارسة المبنية علي البراهين في الخدمة الاجتماعية"، السعودية، الرياض، جامعة الملك سعود،كلية الآداب،٢٠٠٩،ص(٤).

(١٥) طلعت مصطفى السروجي: "السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة"، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٤، ص(١٥).

(١٦) _____: "السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة"، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٤، ص:(١٥).

(17) Brian Head:" Evidence-Based Policy: Principles And Requirements", Australia, Publisher Productivity Commission, 2010, P.p: (13).

(١٨) فهد العرابي الحارثي :"أزمة البحث العلمي والتنمية"، (يونيو / ٢٠١١)، متاح على موقع www.asbar.com

(19) Nikki Funke ,et all:" Evidence-Based Policy Making", Published Article(249) , South African Journal of Science, Vol.(106),No.5/6,2010,P.P:(1),Available at: http://www.sajs.co.za

(20) Donna Phillips:" Early Childhood Development And Disability", Geneva, Publications Of The World Health Organization Are Available On The Who Web Site (Www.Who.Int), 2011, P: (18).

(21) Paul Cairney:" The Politics of Evidence-Based Policy Making", London, Macmillan Publishers Ltd, 2016,p(14)

(22) Fadi El-Jardali:" Use Of Health Systems And Policy Research Evidence In The Health Policymaking In Eastern Mediterranean Countries: Views And Practices Of Researchers", Master, Beirut, American University, Published online https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-2,2012.

(23) Roger Harris:" The Impact Of Research On Development Policy And Practice: An Introduction To A Review Of The Literature", Published Research, The Global Guide To Research Impact, 2013, By Available At: Https://Www.Researchtoaction.Org.

(٢٤) منال عبد الستار:"إتجاهات البحث في سياسة الرعاية الاجتماعية"، بحث منشور، المؤتمر العلمي للخدمة الاجتماعية الواحد وعشرون، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠٠٨.

(٢٥) محمد الجالى،مدحت وهبة:" كلمة الرئيس السيسى بمناسبة الاحتفال بعام "ذوي الإعاقة"،القاهرة،جريدة اليوم السابع،٤-١٢-٢٠١٨،متاح علي https://www.youm7.com .

(٢٦) دينا شيربني، محمد شفيق ابراهيم:" دور وأهمية المراكز البحثية في صنع السياسة الخارجية"،مقال منشور،ألمانيا، المركز الديمقراطي العربي،٢٠١٦، متاح علي:https://democraticac.de، ٦-٣-٢٠١٩.

(٢٧) مجمع اللغة العربية:"المعجم الوسيط"،القاهرة، مكتبة الشروق الدولية،٢٠١١،ص:(٤٠).

(28) Merriam-Webster's:" Webster Dictionaries", Spanish Central Spanish Central,2019

(29) Avaliable at: https://www.merriam-webster.com, 30-4-2019.

(30) Oxford Dictionaries:" Oxford living Dictionaries", 2019, Avaliable at, https://en.oxforddictionaries.com,30-4-2019.

(31) The General Council Of The association Of Universities:" Scientific Research", Netherlands (VSNU) on 11 June 2010 (Ab Vsnu).

(٣٢) هلا السعيد:" الدمج بين جدية التطبيق والواقع"القاهرة، مكتبة النجلو المصرية، ٢٠١١، ص(٥٩).

(٣٣) مدحت أبو النصر:"رعاية وتأهيل المعاقين من منظور تكاملي مع الإشارة إلي جهود بعض الدول العربية"، منشور الكتروني، دار المنهل، ٢٠٠٩، ص(٤١).

(٣٤) ناصر الفضلي:" لمؤتمر الدولي الأول لمركز البحوث والاستشارات الاجتماعية – لندن: حول موضوعات العلوم الاجتماعية والإنسانية في العالم الإسلامي"، دار المنهل، ٢٠١٢، ص(٨٧٩).

(٣٥) يحي حسن درويس:"معجم مصطلحات الخدمة الإجتماعية"، القاهرة، الشركة المصرية العالمية للنشر لونجمان،١٩٩٨، ص:(٤٦).

(36) Houghton Mifflin Harc:" Cobuild Advanced English Dictionary", Collins English Dictionary, puplishing online https://www.collinsdictionary.com, HarperCollins Publisher, 2010.

(٣٧) أسعد مفرج: " موسوعة عالم السياسة " الجزء الأول ،بيروت،Nobilis للنشر، ٢٠٠٦، ص ص:(٣٥-٣٦).

(38) Béland, D:" What is Social Policy: Understanding the Welfare State", Policy Press, 2010, P :(1) Available At: https://www.canyons.edu, 5-5-2019.

(39) Mimi Abramovitz:" Social Welfare Policy", New York, Published By Oxford University Press, In, 2003, P: (21).

John Wiley & Sons:" Business Statistics" : Contemporary Decision Making", 6th edition, Black, K. 2010,available at, https://research-methodology.net.