استخدام مراكز التأهيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوي الهمم

إعداد

الدكتور/ نصر على رحيم السيد

استاذ مساعد بقسم تنظيم المجتمع

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة حلوان

أولاً: المدخل لمشكلة الدراسة :

تعد التنمية الاجتماعية من أهم القضايا التى تحظي باهتمام دول العالم المتقدمة والنامية، وتقوم بتوفير التعليم والصحة والمسكن المناسب لإمكانيات الإنسان وقدراته، والدخل الذى يوفر له حاجاته، والانتفاع بالخدمات الاجتماعية لأحداث تغيير اجتماعي مقصود (*١:٢٧٥**).

وتسير عملية التنمية الاجتماعية فى مراحل متتالية حتى تتم عملية التغيير المقصود للمجتمع، هذا الخطوات ما هي إلا مراحل مهنة الخدمة الاجتماعية وطريقتها فى تنظيم المجتمع، التى تبدأ بدراسة المجتمع وتحديد حاجاته وإمكانياته، ثم تحديد الأهداف، ثم وضع الخطط، ثم التنفيذ، فالمتابعة ثم التقييم (٢:٢٧).

وتقوم عملية التنمية على ركائز أساسية منها (التوازن، الشمول، العدالة) بمعني أن تشمل منجزاتها كل المناطق والأقاليم بشكل متوازن، وأن يستفيد من مخرجاتها الانتاجية والخدمية كل فئات المجتمع وطبقاته، وحتى يحدث ذلك لابد أن تتضمن جهود التنمية تعظيم قدرات المجتمع على اختلاف مستوياته للمشاركة الفعالة بالعمل الايجابي الذى يحقق عائدا يسمح بحياة لا يشعر فيها الفرد بالحاجة والعجز، ويستوي فى ذلك الأصحاء والمعاقين، أيا كان سبب إعاقتهم، فالجميع أصحاب حق متساو فى الحياة لم يؤكده فقط الإعلان العالمي للأمم المتحدة ولكن أكدته الشرائع السماوية (٣:١)

وقد شهدت الفترات الأخيرة تطورا كبيراً فى الاهتمام بذوي الهمم على المستوي العالمي تمثل فى العديد من المواثيق التى صدرت عن هيئة الأمم المتحدة وكان من أبرزها إعلان أعوام (١٩٨١م ، ٢٠١٨م) عامان دوليان للمعاقين وقد نشطت الدول فى تطوير برامجها فى مجال ذوي الهمم لذا أعلنت الأمم المتحدة عقدي احدهما بالقرن الماضي والآخر مع بداية العقد الحالي كعقوداً دولية للمعاقين (٤:٢)

ولقد أبرزت منظمة الصحة العالمية (W.H.O) ومنظمة العمل الدولية (I.L.O) واليونيسيف (Unicif) واليونسكو (Unesco) فى أداء هذه الأدوار حفاظاً على حقوق الأطفال ذوي الهمم فى تلقى الرعاية داخل مجتمعاتهم ومتابعتها، أما عن استمرارية حق الخدمات فقد أصبحت ضرورة لاستمرار الرعاية والمساندة فى جميع مراحل العمر التى يمر بها الفرد من ذوى الهمم، وقد أثبتت البحوث العلمية أهمية هذه الخدمات فى دعم حياة الأفراد ذوى الهمم، حيث يمثل الاهتمام بهم أحد معايير تقدم الأمم وتحضرها، لذا أصبحت قيمة المجتمع تقاس بمدي ما يلقاه ذوى الهمم من رعاية وتوجيه وتأهيل(٥:٨٥)، وقد أقر ذلك المؤتمر القومي للتربية الخاصة فى مصر على ضرورة المطالبة بحقوق ذوى الهمم وحل مشكلاتهم بالإضافة إلى تحديد حجم وأشكال الاعاقة على اعتبار أن هناك صعوبة بالغة فى الوصول

* تشير إلى رقم المرجع فى متن البحث.

** تشير إلى رقم الصفحة أو الصفحات فى نفس المرجع.

لتقرير إحصائي دقيق لحجم مشكلة الاعاقة وتوزيعها حسب السن والجنس والوضع الاقتصادي والاجتماعي فى العالم، لذا يصبح من الضروري محاولة الحصول على تقديرات تقريبية عن أعداد ذوى الهمم حيث قدرت هيئة الصحة العالمية فى ضوء نتائج بعض البحوث والدراسات المسحية عدد ذوى الهمم فى العالم عام (٢٠١٩م) بما يقرب من (٧٥٠) مليون حالة أي ما يساوي (١٠%) من سكان العالم، وأن من بين هؤلاء على الأقل (٢١٠) مليون طفل يعيشون فى العالم الثالث ليست لديهم أي فرصة للاستفادة من برامج خاصة لرعايتهم وتأهيلهم، ولا تتوافر إحصائيات دقيقة عن أعداد ذوي الهمم سواء على المستوي الدولي أو على مستوي كل دولة على حدة، ويرجع السبب الرئيسي فى ذلك لصعوبة إمكانية توفير بيانات دقيقة عنهم ولا يوجد تعاريف متفق عليها لمعظم فئات ذوى الهمم(٣٣:٦).

جدول (١) يوضح حجم ذوي الهمم فى بعض المجتمعات لعام ٢٠١٩ (٩:٧)

م	الدولة	النسبة
١	أمريكا	%٦,٥
٢	الدول الصناعية	%٨
٣	المجتمعات النامية	%١٢,٣

ويتبين من الجدول السابق أن المجتمعات النامية تعد الأعلي نسبة بين دول العالم فى حجم ذوي الهمم نظراً لقلة الخدمات الطبية وضعف الحالة التعليمية، والاقتصادية، مقارنة بالدول الصناعية المتقدمة التى تعد الأقل نسبة .

أما توزيع الأفراد من ذوي الهمم طبقا لنوعية إعاقتهم على مستوي جمهورية مصر العربية فنجد أن جملة المعاقين من الذكور على مستوي الجمهورية (٢٥٩٦١٥) أما جملة الاناث على مستوي الجمهورية (١٤٥٤٧٤) وإجمالى الذكور والإناث (٤٠٥٠٨٩) فرداً معاقاً، ويوضح الجدول التالي ذلك.

جدول (٢) يوضح توزيع ذوي الهمم حسب نوع الإعاقة على مستوي الجمهورية (٩:٧)

م	طبقا لنوع الإعاقة	الذكور	الإناث	الجملة
١	الكفيف	٢٧١٩٢	١٦٩٦٠	٤٤١٥٢
٢	الأعور	١٢٢٤٦	٦٨٣٤	١٩٠٨٣
٣	الأصم	٩١٧٥	٧٤١٠	١٦٥٨٥
٤	البكم	٧٢٥٣	٤٩٦٥	١٢٢١٨
٥	أصم وأبكم	١٧٥٧٩	١٣٦٤٣	٣١٢٢٢
٦	معاق ذهنيا	٦٦٩٤٥	٣٩٥١٩	١٠٦٤٦٤
٧	فاقد أحد اليدين	٩٢٠٠	١٨٨٨	١١٠٨٨
٨	فاقد أحد الساقين	١٣٩٧٦	٣٥٤١	٦٢٤٦٣
٩	شلل الأطفال	٣٠٢٢٦	٢٢٢٣٧	٥٢٤٦٣
١٠	عاهات أخرى	٥٥٨٢٣	٢٨٤٧٧	٨٤٣٠٠
	الجملة	**٢٥٩٦١٥**	**١٤٥٤٧٤**	**٤٠٥٠٨٩**

ويتبين من الجدول أن حالات الاعاقة الحركية "فاقد أحد الساقين" من أعلى الاعاقات الموجودة على مستوي جمهورية مصر العربية مقارنة بغيرها من الاعاقات الاخرى بما يؤكد على أهمية الدراسة الحالية فى تناول المعاقين حركيا نموذجا لمجتمع ذوي الهمم.

من هذا المنطلق كان الاهتمام عالمياً ومحلياً بذوي الهمم من خلال قيام الأمم المتحدة بتخصيص كثير من الأعوام لرعايتهم دوليا بتكريس الجهود الشعبية والحكومية لتلك الفئة ووضع القوانين التى تكفل لهم الحياة الكريمة [٣٥٢:٩]، خاصة وأن تقديرات الأمم المتحدة قد أوضحت فى عام (٢٠١٩) أن هناك أكثر من (٧٥٠) مليون شخص لا يمكنهم المشاركة بصورة طبيعية فى الحياة اليومية [١٨:١٠]

ولذلك أصبح الاهتمام بذوي الهمم ضرورة ملحة تعويضا لهم عما يعانون من عجز كلي أو جزئي وتمكينهم من الحياة الطبيعية المنتجة، وتدعيما لمساعدتهم فى الحصول على حقوقهم[٧:١١].وكان ذلك مسئولية العديد من المهن، ومن بين هذه المهن مهنه الخدمة الاجتماعية التى تلعب دوراً مع هذه الفئة على المستويات الفردية والجماعية والمجتمعية، حيث أنها تؤكد على الدفاع والمطالبة بحقوقها عن طريق ممارستها من خلال اجهزة محلية وقوميه سواء كانت حكومية أو أهلية[٥٢:١٢].

كذلك تقوم مراكز تأهيل ذوي الهمم بدور رئيسي فى توفير العديد من أوجه الرعاية وبرامج التنمية التى تناسبهم، وتعد هذه المراكز من مكونات المجتمع والتى نالت قدرا كبيراً من الاهتمام فى الفترة الاخيرة، كما أنها تقوم بالمطالبة لصالحهم وحماية حقوقهم ورفع الظلم والمعاناة عنهم وتمكينهم من فرض رغباتهم على متخذى القرار الرسمي[٦٥:١٣].

ثانياً: الدراسات السابقة:

تناول الباحث الدراسات السابقة فى محورين أساسيين هما:

أ – دراسات اهتمت بالمطالبة فى المنظمات غير الحكومية.

ب– دراسات اهتمت بتنمية مجتمع ذوي الهمم " المعاقين حركيا نموذجياً "

(أ) دراسات اهتمت بالمطالبة فى المنظمات غير الحكومية :

دراسة (مدحت حسن ناجي ٢٠١٥): [١٤]

أشارت الدراسة إلى أهمية وضرورة تنظيم أفراد المجتمع لأنفسهم للمطالبة بتعديل وتطوير القوانين والسياسات الخاصة لمصالحهم ومشكلاتهم، والمشاركة فى اتخاذ القرارات المتعلقة بالمجتمع ومشكلاته، وربطت مفهوم الدفاع بالعدالة فى التوزيع، والعدالة التصحيحية، والعدالة العامة.

دراسة (Brower Arnold 2015)[١٥]:

أوضحت الدراسة أن نموذج المطالبة يساعد على ظهور القيادات المحلية، والقيام بالعمليات التنظيمية فى المجتمع، ويساعد على تطوير خدمات المجتمعات، وأن المجالس المحلية تدافع عن الخدمات التى تحتاج إليها أثناء تقديم المخصصات القومية للمجتمعات المحلية.

دراسة (عزت فوزي طه ٢٠١٦): [١٦]

أكدت هذه الدراسة على ضرورة مساعدة ممثلي المجتمع للقيام بالمطالبة، ومشاركة المنظمة مع قيادات المجتمع للضغط على الجهات الخاصة لتوفير وتلبية احتياجات المواطنين، ووضع أولويات لإشباع هذه الاحتياجات، وتعاطف المسئولين مع القضية، وتعديل التشريعات لصالح الفقراء بما يعد نجاحا في العمل الدفاعي.

دراسة (حسن السيد حسن ٢٠١٦) : [١٧]

بينت الدراسة أن بعض الاخصائيين الاجتماعيين لا يمارسون المطالبة فى الدفاع على الوجه الصحيح داخل وخارج المؤسسات التى يعملون بها، كما يميلون إلى الاساليب الأقل عنفا فى دفاعهم كالشرح والإقناع.

دراسة (شيماء على عبد المقصود ٢٠١٨): [١٨]

والتى أوضحت أن هناك مجموعة أدوار دفاعية يقوم بها الاخصائيين الاجتماعيين تهدف لتوفير خدمات مباشرة للعملاء المرضي والتعامل مع المسئولين المعالجين لهؤلاء المرضى، وتحريك اولياء الأمور للاتصال بكبار المسئولين لتوفير التسهيلات للمرضى، وتبنى وجهات نظرهم فى مطالبهم المستمرة للحصول على الأدوية، وحشد أكبر عدد من المناصرين للدفاع عن حالات المرضى.

دراسة (هند عثمان جاد المولي ٢٠١٩): [١٩]

أشارت الدراسة إلى كيفية تطبيق الدفاع عن المتضررين من السيول بالريف من خلال تحديد المشكلات التى تعاني منها الفئة المتضررة، ومساعدتهم على تنظيم أنفسهم واستعراض الوسائل التى تكفل حل مشكلاتهم، والمؤسسات التى يمكن أن تسهم فى تنفيذها، والتعرف على القيادات الطبيعية المسئولة لبناء شبكة الاتصالات مع الفئة المتضررة ووضع خطط قصيرة المدي لحل مشكلاتهم وتدريبهم على القيام بعمليات المطالبة باستخدام استراتيجيات التفاوض والحملة، وأدوار الأخصائي الاجتماعي كمنشط ووسيط ومطالب.

دراسة (M. Asselian 2020) : [٢٠]

اهتمت الدراسة بتحديد الأدوار الدفاعية الملائمة للمطالبة للتخفيف من الفقر حيث اعتمدت على إجراء مقابلات مع مديري المنظمات المحلية المسئولة عن تقديم الخدمات لهم، وأوصت الدراسة بضرورة استخدام المطالبة كآلية لتقوية وتمكين الفقراء حتى يستطيعوا التأثير على المنظمات المحلية المسئولة عن ذلك والتحالف معها.

دراسة (Cuningham S, Tominson 2021): [٢١]

واستهدفت الدراسة استخدام المطالبة عن حقوق الانسان وأشارت إلى أن هناك علاقة بين الأخصائيين الاجتماعيين باعتبارهم مهنيين واستخدام المطالبة لعلاج مشكلات الأسر التى تسعي إلى اللجوء السياسي والاطفال المعرضين للخطر، وأوصت الدراسة بالتأكيد على إنماء الدعم الحكومي بكافة أشكاله لصالح جميع خدمات الرعاية الاجتماعية، وتدريب الاخصائيين الاجتماعيين على استخدام هذا المدخل.

(ب) دراسات اهتمت بتنمية مجتمع ذوي الهمم " المعاقين حركياً نموذجاً " :

دراسة (سوسن على فتحي ٢٠١٥) : [٢٢]

اهتمت الدراسة بالعلاقة بين خدمات التأهيل المهني واستعادة القدرة على الانتاج لدي (المعاقين حركياً) ، وقد خلصت إلى وجود علاقة إيجابية بين خدمات التأهيل واستعادة القدرة على الانتاج لدي فئة المعاقين حركياً، كما أن خدمات التأهيل المهني كان لها تأثير ايجابي على تغيير السلوك للمعاقين حركياً واتجاهاتهم السلبية نحو الأسرة والمجتمع.

دراسة (قمر رجب جودة ٢٠١٦) : [٢٣]

تعد دراسة تاريخية مقارنة اهتمت بتطوير تعليم وتأهيل المعاقين بمصر مع مقارنة ما هو متبع فى بعض الدول المتقدمة فى هذا المجال، وهدفت إلى التعرف على تطوير وتعليم المعاقين وتأهيلهم، ومدي استعدادهم فى المساهمة فى خطط التنمية إذا قدمت لهم الرعاية المفروضة، وخلصت إلى ضرورة متابعة المعاقين فى العمل بعد تأهيلهم، وذلك لضمان تحقيق التكيف الاجتماعي والشخصى لهم، ولابد من استمرار عملية التتبع لفترة من الوقت حتى يمكن الاطمئنان على نجاحهم واستقرارهم فى العمل وذلك لتأثيره على استعدادهم للمساهمة فى خطة التنمية.

دراسة (Robert Cogswell Dennis 2017) : [٢٤]

ركزت على تقييم التدريب واحتياجات الممارسين المهنيين بمراكز رعاية المعاقين، وتوصلت إلى أن أهم احتياج للممارسين المهنيين هو التدريب الجيد لرفع كفاءتهم فى العمل مع المعاقين.

دراسة (بدوي شعبان على ٢٠١٨): [٢٥]

هدفت الدراسة إلى الكشف عن معوقات الانجاز المرتبطة بالخصائص البنائية والوظيفية لمؤسسات الرعاية الاجتماعية، وتبين من نتائجها أن الغالبية العظمي من المعاقين لم تتهيأ لهم فرص عمل ولم يعملوا، وأوصت بضرورة التوسع فى الخدمات والبرامج التي تقدمها مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين.

دراسة (Miller. Ali sonb 2019): [٢٦]

أوصت أن حركة المطالبة الذاتية بتمكين الاشخاص ذوي الإعاقات لها عدة عناصر ضرورية وهي: الإدراك، والوعي بالقوى والإمكانيات الشخصية لديهم، والتحرك من خلال المشاركة فى المنظمات المجتمعية، باعتبار ان لديها مستشارين يمكنهم التعاون مع المعاقين بدلا من معاملتهم كمتلقين للخدمات.

دراسة (Growding and other 2019): [٢٧]

ركزت على التعرف على المشكلات المتنوعة من منظور المعاقين، ومدي الاستجابة لبرامج التأهيل المجتمعي، وتوصلت نتائجها إلى وجود مشكلات فى تطبيق البرامج من بينها ضعف التنسيق بين مؤسسات المجتمع، وذلك لقلة البيانات المتوفرة للمؤسسات عن بعضها البعض، كما أشارت إلى أن نجاح برنامج التأهيل يرتبط بمدي المرونة اللازمة لخدمة ورعاية المعاقين التى تتيحها الدولة.

دراسة (ناجي عمر خميس ٢٠٢٠): [٢٨]

أكدت على وجود العديد من المشكلات التى تواجهها المؤسسات أثناء تقديمها للخدمات المتعلقة بالمعاقين مثل قلة الموارد المتاحة المادية والبشرية، وقلة الدروات التدريبية للعاملين فى هذا المجال، وضعف الخطط والبرامج المحددة لهم، وغياب المطالبة بحقوقهم.

دراسة (هلال محمد عبد السميع ٢٠٢١م): [٢٩]

توصلت إلى أن الأنشطة الدفاعية عن حقوق المعاقين غير ممارسة، وأن قدرة الجمعيات الأهلية بشكلها الحالي على القيام بالدور الدفاعي ضعيفة، وتستخدم استراتيجيات الإقناع، والوساطة، والتفاوض، والتشبيك مع غيرها للدفاع عن حقوقهم، وتستخدم مجموعة من الأدوات فى المطالبة أهمها: الأدوات التدريبية، والمطبوعات، والمؤتمرات، والندوات، واللقاءات، والحملات الاعلامية، وبناء شبكات إلكترونية.

دراسة (رضا محمد أحمد ٢٠٢١) : [٣٠]

توصلت إلى أن المعاق يعجز عن أداء أدواره الاجتماعية لأنها تتطلب أداءات يكون الفرد غير مستعد لها، لأنها لا تتناسب مع قدراته وامكانياته، كما اسفرت نتائج الدراسة على فاعلية العلاج الواقعي فى تخفيف حده القلق الاجتماعي للمعاقين، حيث ساهمت فى تعديل أفكار الفرد لواقع الحياة لمن حوله.

وفى ضوء ما سبق عرضه من الدراسات التي ارتبطت بموضوع الدراسة يمكن استخلاص المؤشرات التالية:

- هناك اهتمام بذوي الهمم والمعاقين حركياً نموذجاً من جانب كثير من المهن والتخصصات خاصة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

- يكمن دور مؤسسات رعاية ذوي الهمم فى التركيز على برامج التأهيل التي تقدمهم، وتحتاج لمزيد من العناية لدمج ذوي الهمم المعاقين حركيا نموذجاً بمجتمعهم.
- اهتمام دراسات وبحوث متعددة برعاية ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً من حيث احتياجاتهم ومشكلاتهم.
- تركيز الدراسات السابقة على احتياجات ذوي الهمم الاجتماعية والنفسية والتعليمية والتأهيلية.
- اهتمام الدراسات بتحديد خصائص فريق العمل دخل المؤسسات التي تهتم بذوي الهمم.
- وجود بعض المعوقات المادية والتنظيمية التي تحول دون تحقيق مراكز التأهيل لأهدافها المنشودة فى المطالبة بحقوق ذوي الهمم.

مدي استفادة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

أ – صياغة مشكلة الدراسة من خلال التعرف على ما تطرقت إليه الدراسات السابقة عن ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً والوقوف على الجهود المبذولة والتى يجب أن تبذل لتنميتهم.

ب– تحديد أهداف الدراسة وتساؤلاتها. جـ – تحديد مفاهيم الدراسة.

د – تحديد أدوات الدراسة. هـ – تحليل وتفسير نتائج الدراسة.

ثالثاً: الموجهات النظرية للدراسة :

تعد نظرية الانساق الاجتماعية هي الموجه للدراسة الحالية :

النسق الاجتماعي مجموعة من الأفراد مدفوعين لتحقيق الإشباع لاحتياجاتهم، والعلاقات السائدة بينهم تحدد طبقا للأنماط السلوكية المشتركة ثقافياً. (٣١:٤٣٧)

ولنظرية النسق الاجتماعي المفتوح مفاهيم أساسية منها:

- التكامل والتساند بين الوحدات وبعضها البعض.
- إنجاز الهدف وإشباع متطلبات وحدات النسق.
- الارتباط بالبيئة لتحقيق الهدف.

والمنظمات تعتبر من الأنساق المفتوحة باعتبار أن النسق الاجتماعي هو نمط خاص يقدم لنا إطاراً تصورياً من أجل بناء نظرية للتنظيم الاجتماعي أو حالة خاصة من نموذج لنسق أكثر عمومية (٣٢:٣٣).

والتحليل النسقى مطبقا على المنظمات الاجتماعية كأحد التطورات الحديثة فى دراسة المنظمات حيث ان مفهوم النسق مبني على أساس فكرة التفاعل بين وحدتين أو أكثر وفى إطار علم الاجتماع فإن هذه الوحدة قد تكون أشخاص – جماعات – منظمات – مجتمعات (٣٣:١٠٦٠-١٦١)

وباعتبار مراكز تأهيل ذوي الهمم نسقا اجتماعياً ضمن مجموعة من الأنساق الاخرى وأن كل نسق يتألف من مجموعة أنشطة يؤديها عدد من الأفراد وتتميز هذه الأنشطة، وتتسم بالثبات والاستقرار والاستمرار عبر الزمن (٣٤:١١٨)، ومكونات النسق ثلاثة أجزاء رئيسية ترتبط معا فى تكامل ولكل منهما أهمية خاصة فى حركة النسق الكلي وتستفيد الدراسة الحالية من النظرية عن طريق هذه الاجزاء من خلال:

١- المدخلات :

وهي الطاقة التى يجلبها النسق من البيئة التى يوجد فيها وهي تتنوع وتختلف بحسب طبيعة النسق والأهداف التى تسعي إليها، والأنشطة التى تختص بالقيام بها، ومدخلات مراكز رعاية ذوي الهمم كنسق اجتماعي مفتوح تتمثل فى الموارد والامكانيات المادية والبشرية، المعاقين حركيا نموذجاً باحتياجاتهم ومشكلاتهم، والسياسة التى تتبناها مراكز التأهيل .. الخ.

٢- العمليات التحويلية :

وهي العمليات والأنشطة الهادفة للمنظمة، وتهدف إلى تحويل الطاقة والموارد (المدخلات) إلى الناتج الذى يصدر عن النسق ويتجه إلى البيئة مرة أخرى، أي انها مجموعة من الأنشطة الداخلية والتى تتم داخل النسق بتحول المدخلات إلى مخرجات مثل الخدمات والبرامج والأنشطة والعمال التى تقوم بها مراكز رعاية ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً وعمليات الادارة، والضبط والتكامل .. الخ.

٣- المخرجات :

وتتمثل فى حجم الانجازات التى تتضمنها هذه العمليات والأنشطة فالمخرجات هي نتاج عملية النسق والعائد النهائي له، وتخرج فى صورة البرامج والخدمات التى يقدمها النسق للمستفيدين من ذوي الهمم المعاقين حركيا نموذجاً، ومخرجات مراكز رعاية ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجا تتمثل فى ارتباط خدمات وبرامج التأهيل المجتمعي باحتياجات فئة المعاقين حركياً، وتغطية الخدمة لأكبر قدر ممكن من المستفيدين بالإضافة إلى تحقيق الكفاءة والفعالية بهدف الوصول إلى الدمج المجتمعي للمعاقين حركياً، وتحويلهم إلى قوي منتجة تساعد فى تنمية المجتمع.

فى ضوء العرض السابق من معطيات نظرية ونتائج العديد من الدراسات السابقة واهتمام الباحث بهذه الفئة من ذوي الهمم يمكن صياغة موضوع الدراسة فى الأتي:

تحديد العلاقة بين استخدام مراكز التأهيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وذلك من خلال:

- وصف الجهود التى تقوم بها مراكز التأهيل مع المعاقين حركياً.
- تحديد المعوقات، وتحديد المقترحات للتخفيف من حدة هذه المعوقات.
- التواصل لرؤية مستقبلية مقترحة من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتفعيل استخدام مراكز التأهيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.

رابعاً: أهمية الدراسة:

نبعت أهمية الدراسة من :

١) الاهتمام العالمي بالموارد البشرية وتنميتها بشكل عام، وفى الدول النامية بصفة خاصة على المستويين الحكومي والأهلي.
٢) حجم ذوي الهمم فى مصر وزيادة عددهم باستمرار مما يتطلب الاهتمام بهذه الفئة المجتمعية، وتقديم العون والمساعدة لهم من كافة المهن والتخصصات.
٣) اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية وطريقتها فى تتنظيم المجتمع على مستوي التعامل مع ذوي الهمم انطلاقاً من فلسفتها لتقديم العون لتنمية واستثمار طاقتهم لخدمة انفسهم وأسرهم ومجتمعهم.
٤) الاهتمام بمراكز التأهيل لذوي الهمم وتفعيل أدوارها لاستخدام مهارة المطالبة لتنمية المعاقين حركياً.

خامساً: أهداف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى تحقيق :

١) تحديد دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٢) تحديد المتطلبات التى يجب توفيرها فى مراكز التأهيل من أجل تنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٣) تحديد الأدوار المهنية التى يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين من خلال استخدامهم مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٤) تحديد المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٥) التوصل إلى رؤية مستقبلية لمواجهة المعوقات التى تحد من استخدام مهارة المطالبة داخل مراكز التأهيل لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

سادساً: تساؤلات الدراسة:

حاولت الدراسة الاجابة على مجموعة من التساؤلات:

١) ما دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٢) ما المتطلبات التى يجب توفيرها فى مراكز التأهيل من أجل تنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٣) ما الأدوار التى يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين خلال استخدامهم مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.
٤) ما المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.

٥) ما المقترحات اللازمة لمواجهة معوقات استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.

سابعاً : مفاهيم الدراسة:

تناولت الدراسة المفاهيم التالية:

١) مفهوم مراكز التأهيل ٢) مفهوم المهارة

٣) مفهوم المطالبة ٤) مفهوم ذوي الهمم

١) مفهوم مراكز التأهيل :

مراكز التأهيل هي المؤسسات والجمعيات والمراكز المعترف بها وتقدم خدماتها وبرامجها لرعاية ذوي الهمم، ولها شرعية بالمجتمع ويطلق عليها بشكل عام المنظمات غير الحكومية. (٢١٥:٣٥)

كما يعرفها قاموس مصطلحات الخدمة الاجتماعية بأنها منظمات أنشئت لتحقيق أهداف اجتماعية معينة – رعاية ذوي الهمم من بينها – وليس غرضها الحصول على الربح المادي فقط (١٥٤:٣٦)

ولقد حدد القانون ٨٤ لسنة ٢٠٠٢ فى مادته الأولى المنظمات غير الحكومية – مراكز التأهيل إحداها – بأنها كل جماعة لها تنظيم مفهوم مستمر لمدة معينة أو غير معينة تتألف من أشخاص طبيعيين أو اعتباريين، لا يقل عددهم فى جميع الأحوال عن عشرة (٣:٣٧)

المفهوم الاجرائي لمراكز التأهيل فى ضوء الدراسة الحالية ما يلى:

- هي جمعيات ومؤسسات ومراكز تقدم خدماتها لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تستهدف اشباع احتياجات ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تعمل على تقديم خدمات مباشرة أو غير مباشرة لذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تهتم بزيادة مواردها لتطوير أدائها باستخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

٢) مفهوم المهارة :

يعرفها معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية بأنها: "قدرة الفرد على استخدام المعارف استخداماً فعالاً لتحقيق الأهداف المطلوبة(٢٢٢:٣٨).

كما يعرفها قاموس علم الاجتماع بأنها القدرة على التأثير فى الآخرين والتعامل مع المواقف المختلفة التى يواجهها الفرد، وعليه فهي القدرة على تقييم المواقف والتأثير على سلوك الآخرين.(١٤١:٣٩)

كما عرفت فى إطار الخدمة الاجتماعية بأنها قدرة الأخصائي الاجتماعي على أداء عمل معين فى الخدمة الاجتماعية، معتمداً فى ذلك على الاستعداد والعلم والخبرة. (٣٣٢:٤٠)

وإذا كانت الطريقة تعني وسيلة عمل شئ، فالمهارة هي القدرة على عمل هذا الشئ وهي درجة الكفاءة والجودة فى الأداء، كما يمكن وصفها على أنها القدرة على استخدام المعلومات بفاعلية والتنفيذ والأداء بسهولة ويسر (١٣٣:٤١)، وهي الاداء المتقن بأقل وقت وجهد وتكلفه(١٣٥:٤٢)

المفهوم الاجرائى للمهارة فى ضوء الدراسة الحالية ما يلى:

- هي القدرة على تطبيق المعارف للمطالبة بتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً داخل مراكز التأهيل .
- هي القدرة على تقييم المواقف والتأثير على سلوك الآخرين لصالح ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً
- هي قدرة المنظم الاجتماعي على تطبيق المعلومات والمبادئ وفهمه وإدراكه للعوامل المختلفة التى تؤثر فى المطالبة لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بمراكز التأهيل.
- هي درجة الكفاءة والجودة فى الأداء أثناء القيام بالمطالبة فى مراكز التأهيل لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

٣) مفهوم المطالبة :

تعرف المطالبة بأنها إحدي متطلبات التنظيم الاجتماعي الهامة تحذف التى توفر حل المشكلات الكامنة فى العلاقات بين الأشخاص، وينبغي أن تواجه عن طريق التنظيم الاجتماعي وتعتبر المطالبة أحد نماذج المتطلبات الوظيفية للتنظيم الاجتماعي.(٦١٢:٤٣).

وتعرف بأنها المطالبة أمام الجهات الادارية قبل الالتجاء إلى القضاء.(١٦٥:٤٤).

وتعرف المطالبة بانها التدخل للمناصرة مع حالات من العملاء وذلك للمساهمة فى تحديد المواقف والمشكلات والموارد والخدمات(٨٦١:٤٥).

والتطور التاريخي للمطالبة فى الخدمة الاجتماعية يبدأ عندما نشأت الخدمة الاجتماعية فى الولايات المتحدة الأمريكية، فى ظل حركتين كبيرتين لمواجهة الفقر هما: حركة تنظيم الاحسان، والمحلات الاجتماعية .

ولقد بدأت حركة تنظيم الاحسان فى الولايات المتحدة الأمريكية عام (١٨٧٧) على يد الأثرياء الذين أمنوا بمبدأ مسئولية الفرد عن فقره، أما حركة المحلات الاجتماعية فقد ظهرت فى الولايات المتحدة عام (١٨٨٦) على يد الطبقة الوسطى، وبالتالي جاءت حركتهم راديكاليه اصلاحية خالية من التعاطف، حيث أدركوا الفقر كظلم اجتماعي ناتج عن عجز فى قيادة جهود العمل الاجتماعي والدفاع عن الضحايا، لإحداث تغييرات أو تعديلات فى النظام القائم والتشريعات المتصلة بساعات العمل وتشغيل الأطفال والنساء وغيرهم(١٣٨:٤٦).

وعلى الرغم من أن المطالبة كانت من التقاليد الراسخة للمهنة منذ نشأته إلا أنها لم تتبلور كمفهوم مستقل إلا الستينيات من القرن العشرين، ويعتبر جروسر أول من كتب عن هذا المفهوم بمعناه المستخدم فى الوقت الراهن من خلال تجربة أجراها عام (١٩٦٥) للدفاع عن حقوق العملاء فى أحد مجتمعات الجيرة، وقد انتشرت بعد ذلك الكتابات النظرية والدراسات الميدانية فى هذا الموضوع.

وأصبح الاهتمام ينصب على المطالبة بتحقيق العدالة الاجتماعية فى الأوقات الحالية، فرغم أن تحقيق العدالة الاجتماعية كان من بين الاهتمامات الرئيسية لتنظيم المجتمع منذ حركة المحلات الاجتماعية فى أخر القرن التاسع عشر إلا أن العمل فى هذا الاتجاه قد اكتسب فى السنوات الأخيرة عمقا أكبر فبدلاً من اشتراك المهنيين فى منظمات تعمل من أجل تعديل السياسات الاجتماعية نيابة عن الفئات الاجتماعية المهضومة الحقوق، فإن الاهتمام الأن ينصب على تنظيم الفئات المستضعفة نفسها للمطالبة بحقوقها بقوة وفاعلية(١٧٨:٤٧).

وتعد المطالبة فى الوقت الحالي أمراً هاماً للأخصائيين الاجتماعيين ليساعدوا العملاء على التفاوض مع متخذي القرارات حيث اتضح ان المناخ السياسي فى السنوات الأخيرة قد ساعد على وجود عجز فى الخدمات والمنافع لكثير من العملاء وبالتالي ظهرت الحاجة لمعاودة الاهتمام باستخدام السياسيين لأحداث التغييرات المطلوبة لهؤلاء المحرومين وينبغي على الاخصائيين الاجتماعيين فى الوقت الحالي استخدام مهارة المطالبة لمساعدة العملاء فى هذا المجال.(١٣٦:٤٨)

وبناء على ما تقدم من تعريف للمطالبة وتطورها التاريخي فإن المفهوم الاجرائي للمطالبة فى ضوء هذه الدراسة ينبع من الاهتمام بتقديم مراكز التأهيل الخدمات لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً التى تتمثل فى:

- العمل على توزيع السلع والخدمات لذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- أن تتمشى الخدمات المؤداة لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً مع أولويات احتياجاتهم.
- أن تراعي مراكز التأهيل قيم ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً وآرائهم عن مصالحهم.
- أن يشترك ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً في التعبير عن وجهة نظرهم فيما يتعلق باحتياجاتهم وأولوياتهم.
- أن تمثل أوجه الرعاية الاجتماعية لذوى الهمم المعاقين حركيا نموذجا بؤرة اهتمام برامج وخدمات وأنشطة مراكز التأهيل.

٤) مفهوم ذوي الهمم :

يعد مفهوم ذوي الهمم من المفاهيم الحديثة نسبياً التى أطلقتها العديد من المنظمات الدولية والاقليمية والمحلية للمعاقين، أو ذوي الاحتياجات الخاصة، وتم اطلاق هذا المصطلح للتأكيد على أن هذه الفئة لديها طاقات وقدرات وهبها الله عز وجل لهم يمكن استثمارها للمساهمة فى تقدم المجتمعات (٢٨:٤٩)

وتناول الباحث فى هذه الدراسة المعاقين حركياً نموذجاً لفئة ذوى الهمم ويعرف المعاقين حركياً بأنهم الاشخاص الذين يعانون من ضعف أو تلف فى إحدي الوظائف الجسمية أو البدنية، بصرف النظر عما إذا كان ذلك راجعاً لعيب خلقياً أو مكتسباً.(٤٦:٥٠)

وعرف المعاق حركياً بأنه: الحالة التى يعاني صاحبها من مشكلات فى الحركة ناتجة عن خلل فى الأداء الوظيفي لبعض أجهزة الجسم تصل شدة وخطورة هذه الإصابة إلى درجة تحد من نشاطه وحيويته، مما يؤثر تأثيرا واضحاً على أدائه الحركي وإنتاجه.(٤٩:٥١)

وكذا عرف المعاق حركياً بأنه ذلك الفرد الذى تعوق حركاته ونشاطه الحيوي فقدان أو خلل أو عاهة أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية(٥٢:٥٢).

وبين البعض المعاق حركياً بقوله هو ذلك الشخص الذي أصيب بعجز أو قصور فى جهازه الحركي أو وظائف أعضاء الجسم الداخلية، مما يؤثر على حياته الطبيعية، بل ويجعله يشعر بأنه فى مكانه أقل من غيره، ومن أمثلة ذلك المشوهين، أو المبتورين، أو المصابين بالكسور أو الحروق أو المقعدين، أو المصابين بأمراض مزمنة مثل شلل الأطفال أو الكساح أو روماتيزم المفاصل أو أمراض القلب(٣٩:٥٣).

وعليه فإن المفهوم الإجرائي لذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً فى ضوء الدراسة الحالية ما يلى:

- حالات البتر وهم المصابين بفقد فى الأطراف العليا أو السفلي أو جزء منها نتيجة الحوادث.
- حالات الأقعاد: وهم الذين لديهم سبب ما يعوق حركاتهم نتيجة فقدان، أو خلل، أو مرض أصاب عضلاته، أو مفاصله، أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على حياتهم.
- حالات شلل الأطفال وهو مرض يؤدي إلى حدوث درجة من درجات الاعاقة الحركية تؤثر على استخدام الشخص لعضلاته أو أطرافه.
- الأطفال المستفيدين من خدمات مراكز تأهيل ذوي الهمم محل الدراسة الحالية.

ثامناً : أجهزة ممارسة المطالبة فى المجتمع:

يعد القرن التاسع عشر الميلادي هو عصر انشاء المؤسسات التى اهتمت بذوى الهمم بكل فئاتهم، وقد ظهرت وتأسست العديد من المنظمات مهمتها التعبير عن كفاح ذوي الهمم فى سبيل تحسين أوضاعهم والحصول على حقوقهم، وقد استطاع ذوي الهمم التعبير عن وجهات نظرهم واحتياجاتهم فى مختلف النواحي ، كما تقدم تلك المنظمات الحلول النموذجية التى تحل مشكلات ذوي الهمم فى العالم دون تحيز، وقد كانت هيئة الأمم المتحدة على رأس هذه المنظمات، وكذلك كان للمنظمات المتفرعة منها دور بارز فى هذا المجال مثل منظمة اليونسكو، ومنظمة الصحة العالمية، ومنظمة اليونيسيف، ومنظمة

العمل الدولية، كما أن هناك العديد من الاتحادات الدولية لذوى الهمم التى تكمل فى دورها دور منظمات هيئة الأمم المتحدة، ومن هذه الاتحادات الاتحاد الدولي لرعاية المتخلفين عقلياً، والاتحاد الدولي لرعاية الطفولة، والاتحاد العالمي للمعاقين، والاتحاد العربي للصم والبكم، ويلاحظ أن تلك المنظمات والهيئات والاتحادات تتعاون فى سبيل تذليل العقبات أمام هذه الفئة وتسهيل دمجهم فى المجتمع، وقد سعت جمعيها إلى تحقيق هذه الأهداف العامة (٥٤:٣٥-٣٦):

أ- زيادة الجهود على الصعيد الدولي للحد من سوء التغذية لاسيما بين ذوى الهمم.
ب- زيادة الجهود فى مجال تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية فى جميع المجتمعات لذوى الهمم.
ج- العمل على توسيع برامج التحسين ضد الأمراض وخصوصا أمراض الاعاقة.
د- دعم الجهود لإنشاء مراكز اقليمية لإعداد الكوادر الفنية المتخصصة على مختلف المستويات للعمل فى مجال خدمات ذوى الهمم.
هـ- تخصيص يوم من كل عام ليكون يوماً لذوى الهمم.
و- العمل على تكوين المراكز والجمعيات والاتحادات الوطنية المتخصصة لذوى الهمم.

وتتعدد المؤسسات والأجهزة التى تعمل بالمطالبة فى مصر ومن أمثلتها روابط الزمالة التى يكونها العاملون فى بعض المؤسسات الحكومية، وجمعيات ربات البيوت، والغرف التجارية، وجمعيات رجال الأعمال، والأحزاب السياسة، وجمعيات حماية المستهلك، والنقابات العمالية، ومن أهم أجهزة المطالبة(٥٥:٥٤٩):

١) **مجلس النواب:** باعتباره مؤسسة ممثله لأفراد المجتمع وتطلعاته وتمارس المطالبة من خلاله عن طريق الاستجواب للوزراء أو أي مسئول يخل بأداء وظيفته، والمطالبة بحقوق المواطنين لاسيما ذوي الهمم.
٢) **المنظمات غير الحكومية:** باعتبارها مؤسسات أهلية تطالب باحتياجات الأعضاء المنتمين اليها، ولهذه المؤسسات برنامج عمل محدد تسعي من خلال إلى الدفاع عن احتياجات الأعضاء المنتمين اليها، وتطوير الخدمات التى تقوم بتقديمها للمواطنين لاسيما مراكز التأهيل المخصصة لذوى الهمم.

وهناك عوامل تعوق أجهزة المطالبة عن تحقيق أهدافها ومن أهم هذه العوامل ما يلى (٥٦:١٥٧):

١) قصور الموارد المادية والبشرية لهذه الاجهزة وبالتالي عدم قدرتها على تحقيق أهداف اعضائها.
٢) ضعف قدرة بعض هذه الاجهزة على القيام بالتنسيق بينها وبين بعض الاجهزة المشابهة فى المجتمع المحلي، او المجتمع القومي بهدف تعبئة الموارد لتحقيق الأهداف.
٣) سيطرة بعض الاجهزة الخارجية على مثل هذه الاجهزة مما جعل أعضائها يفقدون الثقة فيها.

المتطلبات التى يجب توفرها فى مراكز التأهيل لتنمية مجتمع ذوي الهمم: (٥٧:٧٣٧-٧٣٨):

أ- المتطلبات الداخلية:

- توفير الكوادر المهنية المؤهلة لرعاية ذوي الهمم.
- إعداد برنامج تربوي منظم خاص بذوي الهمم يتوافق مع قدراتهم وامكانياتهم.
- توفير المؤسسات التعليمية المجهزة بالوسائل لتسهيل التعليم و التدريب لذوى الهمم.

ب- المتطلبات الخارجية:

- التعاون بين المؤسسات العالمية فى مجال تعليم ذوي الهمم.
- تفعيل القوانين والتشريعات الخاصة بحقوق ذوي الهمم.
- تخصيص ميزانية لتغطية تكاليف نفقات تعليم وتدريب وتأهيل ذوي الهمم.
- توفير مكان مناسب لتعليم وتدريب وتأهيل ذوي الهمم.

تاسعاً: تصنيفات واحتياجات ومشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً:

١- تصنيفات الاعاقة لذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

تعددت تصنيفات المعاقين حركياً يذكر منها الباحث التقسيمات التالية: (٥٨:٧٥-٧٦)

التصنيف الأول: حسب درجة الاعاقة أو شدة الاعاقة: فهناك إعاقة حركية شديدة أو متوسطة أو بسيطة.

التصنيف الثاني: حسب ظهور الاعاقة للآخرين من عدمه: فهناك إعاقة حركية ظاهرة يمكن ملاحظتها ورؤيتها من جانب الآخرين مثل: الاعاقات الجسمية الحركية ومنها شلل الأطفال، البتر، تشوه الأطراف، كسور العظام، تشوه العمود الفقري، وهناك إعاقات حركية مرضية غير ظاهرة مثل : الاعاقات الصحية كإصابة الإنسان بأمراض متعددة والتي تؤثر سلباً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية فى المجتمع، وعلى أدائه الذى يقل عن الشخص العادي.

التصنيف الثالث : حسب أسباب الاعاقة: فهناك إعاقات حركية ترجع إلى أسباب وراثية يولد بها الشخص مثل: الشلل الدماغي والسكري والوراثي، وهناك إعاقات حركية ترجع إلى أسباب بيئية ناتجة عن إصابات أو أمراض تصيب الشخص بعد الولاة مثل: بتر الأطراف نتيجة الحوادث سواء فى المنزل أو فى الشارع أو فى المصنع أو الحروب.

هذا وقد تعددت وتنوعت آراء العلماء حول أسباب الاعاقة بصفة عامة والإعاقة الحركية بصفة خاصة، وتختلف أسباب الإعاقة نتيجة الظروف الاجتماعية والاقتصادية ومدي ما يوفره كل مجتمع لتحقيق الرعاية لأفراده، حيث توجد عوامل كثيرة تعتبر مسئولة عن ارتفاع أعداد ذوي الهمم بشكل عام والمعاقين حركياً بشكل خاص هي:(٥٩:٢٤٣-٢٤٤)

(أ) العوامل الوراثية:

وتشمل الحالات التى تنتقل من جيل إلى جيل عن طريق الجينات الموجودة فى الكرموزمات من الخلايا مثل: انتقال صفات وراثية شاذة من كلاً من الأب والأم إلى الجنين.

(ب) العوامل البيئية:

عوامل تحدث قبل الولادة وأثناء الحمل مثل:

- تناول الأم الحامل لبعض العقاقير دون استشارة الطبيب، كالمضادات الحيوية والمسكنات المختلفة.
- تعاطي الأم للكحوليات والمواد المخدرة.
- إصابة الأم بمرض يؤثر على الجنين مثل: إصابته بالحصبة الألمانية خلال الأشهر الأولى من الحمل.
- الاستخدام المتكرر للكشف والعلاج بالأشعة السينية فى الثلاث شهور الأولى من الحمل.
- تعرض الجنين للخطر نتيجة لصدمة أو حادث يقع للأم أثناء الحمل.

عوامل تحدث أثناء الولادة:

- ولادة أطفال الخراج وتعني عدم اكتمال نمو الطفل قبل ولادته.
- استخدام الآلات الحادة أثناء الولادة.
- تأخر وصول الاكسجين إلى مخ الجنين.
- وضع الجنين أثناء الولادة.

عوامل تحدث بعد الولادة:

- كالحوادث التى تؤدي إلى الاصابة بالتلف المخي للأطفال، أو كحوادث المرور والزلازل والحروب وأشكال العنف والدمار المختلفة والأوبئة والمجاعة والفقر.
- شرب الطفل للأدوية والعقاقير.
- تناول المواد الكيمياوية السامة.
- سوء تغذية الطفل.

٢- احتياجات ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

لا تختلف احتياجات ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً عن الاحتياجات للأفراد العاديين من حيث الشكل ولكنها تختلف فى مضمونها، ويمكن توضيح هذه الاحتياجات فيما يلى[٦٠:٢٥-٢٧]:

أ – حاجات فردية وتتمثل فى :

- **حاجات بدنية:** مثل استعادة اللياقة البدنية وتوفير الاجهزة التعويضية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- **حاجات إرشادية:** مثل الاهتمام بالعوامل النفسية، والمساعدة على التكيف وتنمية الشخصية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- **حاجات تعليمية:** مثل توفير فرص التعليم المتكافئ لمن هم فى سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار من ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- **حاجات تدريبية:** مثل فتح مجالات التدريب تبعاً لمستوي المهارات بالإعداد المهني للعمل المناسب لذوى الهمم للمعاقين حركياً نموذجاً.

ب – حاجات اجتماعية وتتمثل فى :

- **حاجات علاقية:** مثل توثيق صلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بمجتمعهم وتعديل نظرة المجتمع إليهم.
- **حاجات تدعيمية:** مثل الخدمات المساعدة التربوية والمادية واستمارات الانتقال والاتصالات والاعفاءات الضريبية والجمركية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- **حاجات ثقافية:** مثل توفير الادوات والوسائل الثقافية ومجالات المعرفة لذوى الهمم للمعاقين حركياً نموذجاً.
- **حاجات أسرية:** مثل تمكين ذوى الهمم من الحياة الأسرية الصحيحة.

جـ – حاجات مهنية وتتمثل فى :

- **حاجات توجيهية:** مثل تهيئة سبل التوجيه المهني مبكراً والاستمرار فيه لحين الانتهاء من عملية التأهيل لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- **حاجات تشريعية:** مثل إصدار التشريعات فى محيط تشغيل ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً وتسهيل حياتهم.
- **حاجات محمية:** مثل إنشاء المصانع المحمية من المنافسة لفئات ذوي الهمم حين إيجاد عمل لهم مع الأسوياء.

٣ – مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

تواجه ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً العديد من المشكلات التى يكون لها تأثير كبير على سلوكياتهم وتفاعلاتهم داخل المجتمع وبالتالي تحول دون دمجهم مجتمعياً ومن أهم هذه المشكلات: (٦١:٧٥-٧٦) (٦٢:٩٣)

أ – مشكلة التكيف الاجتماعي والنفسي بسبب:

- صعوبة القيام بما يكلفون به من الآخرين.
- معرفتهم أن الآخرين غير مهتمين بقدراتهم.
- معرفتهم أن إعاقتهم تشغل تفكير المحيطين بهم.
- معرفتهم أنهم مصفنين حسب نوع إعاقتهم.

ب – المشكلات الاجتماعية:

وهي المواقف التى تضطرب فيها علاقة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بمحيطهم داخل الأسرة وخارجها خلال أدائهم لدورهم الاجتماعي او ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية.

جـ – مشكلة تناقض الدور المتوقع:

حيث يصبح دورهم أكثر صعوبة ويشمل ذلك:

- توقع الاخرين ضعف قيامهم بمهامهم الطبيعية.
- ضعف مشاركتهم فى عملية صنع القرار.
- تسميتهم بالمعاقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تحولهم إلى أشخاص معتمدين على الآخرين.

د – المشكلات الاقتصادية:

فتسبب الإعاقة الكثير من المشاكل الاقتصادية ومنها:

- تحمل الكثير من نفقات العلاج.
- انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعاق هو العائل الوحيد للأسرة، حيث أن الاعاقة تؤثر على الأدوار التي يقوم بها.
- قد تكون الحالة الاقتصادية سببا فى صعوبة تنفيذ خطة العلاج.

هـ – المشكلات النفسية:

يصاحب الإعاقة سواء حدثت فى مرحلة الطفولة أو بعدها العديد من الخبرات والمشاعر السلبية مثل الشعور بالوصمة أو العار أو الشعور بالرفض للذات والرفض من جانب المجتمع.

ومن هنا كان لابد من توفير كثير من الخدمات التى تفي باحتياجات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، ومساعدتهم فى التغلب على المشكلات التى تعترضهم، سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية أو

نفسية أو طبية... الخ وتعتبر مشكلات سوء التكييف الاجتماعي والنفسي بسبب ضعف القدرة على القيام بما يكفلون به، واضطراب علاقاتهم بالمحيطين بهم، ضعف قدرتهم على المشاركة فى القيام بمسئولياتهم ومهامهم الطبيعية، أو تحولهم إلى أشخاص معتمدين من أهم المشكلات التى تتطلب مزيد من الخدمات والبرامج التى يجب أن تقوم بها مهنة الخدمة الاجتماعية وطريقتها فى تنظيم المجتمع فى إطار فريق العمل المهني.

عاشراً : طريقة تنظيم المجتمع ومواجهة مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً:

تقوم طريقة تنظيم المجتمع بمواجهة مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً من خلال: (١١٨:٦٣)

١- أهداف طريقة تنظيم المجتمع المرتبطة بالمطالبة وتنقسم إلى:

أ – أهداف معنوية للمطالبة ب – أهداف مادية للمطالبة

أ – أهداف معنوية للمطالبة:

وهي الأهداف الخاصة بمهارة المطالبة فى تنظيم المجتمع أي الأهداف التى تعني بالتغييرات الاجتماعية المقصودة فى البشر أنفسهم.

ب – أهداف مادية للمطالبة:

هي الأهداف التى تسعي طريقة تنظيم المجتمع إلى تحقيقها باستخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

٢- استراتيجيات طريقة تنظيم المجتمع المرتبطة بالمطالبة لمواجهة مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً:

هناك العديد من الاستراتيجيات التى يمكن أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي فى ممارسته لدوره وأكثر هذه الاستراتيجيات شيوعاً:

أ – استراتيجية الاقناع . ب – استراتيجية الضغط

جـ – استراتيجية التفاوض د – استراتيجية التنمية

وفيما يلى بيان هذه الاستراتيجيات:

أ – استراتيجية الاقناع (٢٨٦:٦٤):

ويعتقد بعض المشتغلين بتنظيم المجتمع أن الاقناع هو الأسلوب الوحيد للعمل مع المجتمعات، ويستندون فى اعتقادهم هذا إلى أحد المبادئ الأساسية وهو مشاركة الأهالي فى المشروعات ويرون أن هذه المشاركة لا يمكن أن تتم دون اقناع، ويقول أصحاب هذه الرأي أيضا أن عملية التغيير تتميز

بالحساسية الفائقة وأن استخدام الضغط أو الاجبار لأحداث تغيير لا يؤدي على نجاح، وأنه بالرغم من استخدام الاقناع يستلزم وقتا طويلا إلا أنه أكثر فعالية كما أن عواقبه دائما ناجحة ولاستراتيجية الاقناع عده تكتيكات يستخدمها أخصائي تنظيم المجتمع عند ممارسة دوره المهني لوضع هذه الاستراتيجية موضع التنفيذ، وأهم هذه التكتيكات ما يلى:

- جمع أكبر قدر من البيانات والمعلومات والحقائق تبين أهمية التغيير المطلوب احداثه لصالح ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تحديد القيم التى تتمسك بها بعض الجماعات والتى تعرق الوصول إلى القرار المناسب وإبراز بعض القيم العامة التى تقرب بين الجماعات وبعضها والتى تتفق مع التغيير المطلوب احداثه لتنمية ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تسهيل اتصال أكبر عدد من أفراد المجتمع وجماعاته بعضهم البعض لعلاج مشكلات مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ب – استراتيجية الضغط (١٠٥:٦٥):

تفترض هذه الاستراتيجية أن الجماعات المختلفة لا تتفق أحياناً فى الرأي إلا إذا تأكدت أن مثل هذا الاتفاق فى صالحها، ولذلك يطالب الاخصائي الاجتماعي بأن يعمل على إبراز الفوائد التى تترتب على وصول تلك الجماعات إلى اتفاق فى الرأي، وأن يوضح الأضرار التى قد تقع نتيجة لاستمرار اختلاف الجماعات وعدم وصولها إلى اتفاق فى الرأي، وهناك تكتيكات خاصة يستخدمها أخصائي تنظيم المجتمع عند ممارسه دوره المهني لوضع هذه الاستراتيجية موضع التنفيذ، وأهم هذه التكتيكات ما يلى:

- يحاول أخصائي تنظيم المجتمع مساعدة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً والتى تتفق مصالحها مع التغيير المطلوب أحداثه ومساعدة هذه الفئة على اكتساب قدر أكبر من القوة، وذلك بالتخفيف من اعتمادها على الجماعات المعارضة المعتمدة على الجماعات الأخرى.
- توعية متخذى القرار بالمجتمع بأن القضية الاجتماعية المعروضة عليه تضم قاعدة عريضة من العملاء ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- العمل على تفهم ودراسة العملية التشريعية فى المجتمع الذى تمارس فيه حتى يمكن عمل التأثير الايجابي من خلال اصدار تشريعات أو تعديل سياسة اجتماعية تفيد نسبة كبيرة من المواطنين وبصفة خاصة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

جـ – استراتيجية التفاوض:

التفاوض هو أحد الاستراتيجيات التى يمكن استخدامها فى إطار طريقة تنظيم المجتمع لمواجهة المشكلات بالمجتمع او بعض وحداته وتسعى الأطراف المشتركة فى النزاع إلى إيجاد حلول له سواء

بالدخول مباشرة فى نقاش وحوار أو من خلال وسيط "مفاوض" يقوم بعرض وتبادل وتقريب الآراء واستخدم كافة الأساليب للوصول إلى حلول مناسبة ويكون فى صالح ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

د – استراتيجية التنمية :

وتتمثل فى الجهود التى تبذل لتنمية الموارد والامكانيات المحلية من خلال الجهود الذاتية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً مع المحافظة على نمط الحياة والثقافة المحلية لهذه الفئة التى عادة ما تكون من الفئات الضعيفة، مع تنمية قدرة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً على مواجهة المنظمات والجماعات الأخرى إذا اقتضى الأمر ذلك.

وهناك تكتيكات خاصة بالمطالبة والتى من خلالها يضع أخصائي تنظيم المجتمع الاستراتيجيات السابقة موضع التنفيذ ، **وهذه التكتيكات هي:** (٣١٢:٦٦)

- مساعدة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً على استعراض القوة التى تملكها إلى أقصى حد ممكن وبأحسن الطرق الممكنة بحيث يؤثر ذلك على معنويات الجماعات المعارضة لإحداث التغيير.
- التقليل من شأن حاجات وأهداف الجماعات القوية والتركيز على أهداف وحاجات ذوى الهمم للمعاقين حركياً نموذجاً وإمكانياتهم وتحتاج تلك العملية إلى مهارة فى الأداء والسيطرة على فرص الاتصال التى تتلقاها الجماعات القوية من ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

٣ – أدوار المنظم الاجتماعي المرتبطة بالمطالبة لمواجهة مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً:

هناك مجموعة من أدوار أخصائي تنظيم المجتمع فى عملية المطالبة يمكن عرضها فيما يلى(١٢٧:٦٧) ، (١٥:٦٨)، (١٧:٦٩):

أ – دور المدافع :

حيث يقوم الأخصائي الاجتماعي بالاتصال المباشر لاستثارة الجماهير والقيادات الشعبية بجميع الوسائل لجهاز تنظيم المجتمع و المناسبة للمواقف والمجتمعات للتحرك فى عمليات طريقة تنظيم المجتمع ومواجهة المشكلات الاجتماعية (وفى هذه الدراسة دوره فى تنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً) حيث يقوم الاخصائي الاجتماعي بمسئولياته فى تنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بأسلوب علمي تخطيطي يسمح للأخصائي الاجتماعي بالحركة والاتصال والعمل بحرية كاملة فى عمليات تنظيم المجتمع، بما يجعل دور الأخصائي الاجتماعي متصفا بالإيجابية والحيوية والحركة والتفاعل لإيجاد حلول سريعة تعالج الحاجات والمشكلات الاجتماعية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ب – دور المنشط:

وفى هذا الدور يسعى الأخصائي الاجتماعي إلى إحداث تغيير مؤسسي أساسي، حيث يشمل أحداث التغيير فى القوة والموارد لصالح فئات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، ويهتم كذلك بالعدالة الاجتماعية ضد الظلم والحرمان، من خلال تكتيكات النضال والمواجهة والتفاوض، ويهتم بتغيير البيئة الاجتماعية لتلبية الاحتياجات الاساسية لذوى الهمم بشكل أفضل.

جـ – دور الممكن:

أن الهدف الرئيسي لمهنة الخدمة الاجتماعية هو التمكين وهو عملية مساعدة الأفراد والجماعات والمؤسسات والمجتمعات على زيادة تأثيرهم الشخصي وقوتهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، كما يسعي الاخصائيون الاجتماعيون الذين يركزون على التمكين على توزيع أكثر عدالة للموارد والقوة بين الجماعات المختلفة فى المجتمع ومنها يكون التركيز على المساواة والعدالة الاجتماعية هي السمة البارزة لمهنة الخدمة الاجتماعية.

د– دور المفاوض:

وهو محاولة الوصول إلى اتفاق بين طرفين او أكثر بينهما خلاف فيجب أن يكون لدى المفاوض المعلومات عن جميع الأطراف وعن كيفية حل المشكلة، فالتفاوض الفعال هو الذى يرتكز على قواعد اجرائية منظمة وموضحة الأطراف الأخرى المراد حضورها التفاوض، ويجب أن يوصف المفاوض بالتفكير المبدع وحسن التصرف والابتكار.

حادي عشر: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التى تستهدف تقرير خصائص معينة أن موقف تغلب عليه صفة التحديد، وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها، وتصل عن طريق ذلك إلى إصدار تعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة وتهتم بذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً وواقع استخدام مراكز التأهيل مهارة المطالبة لتنميتهم حياتياً ومجتمعياً.

٢- منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لحصر أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً، والمسئولين بمركز التأهيل للمعاقين حركياً بحلوان، ومركز الترابط لرعاية المعاقين حركياً بالدقي، ومركز اليسر للمعاقين حركياً بزهراء المعادي، ومركز الأصدقاء للمعاقين حركياً بالجيزة.

٣- خطة المعاينة:

إطار المعاينة:

أ- ويتمثل فى آباء وأمهات الأطفال المعاقين حركياً.

ب – المسئولين بمراكز التأهيل لرعاية المعاقين حركياً.

وحدة المعاينة:

أ – أرباب الأسر الأب والأم ممن لهم طفل معاق بمراكز التأهيل.

ب – المسئول الصحي والترويحي والتعليمي بمراكز التأهيل.

حجم العينة:

أ – بالنسبة لآباء وأمهات الأطفال المعاقين حركياً وعددهم (١٥٠) مفردة (٧٥ أب+٧٥ أم)

ب – بالنسبة للمسئولين بمراكز التأهيل وعددهم (٢٥) مفردة.

٤- أدوات جمع البيانات :

وهي الوسيلة التى يمكن من خلالها الحصول على المادة العلمية، وتمثلت أدوات جمع بيانات **الدراسة الحالية فيما يلى:**

(١) استمارة استبار لأرباب أسر المعاقين حركياً .

(٢) استمارة استبيان مع المسئولين بمراكز التأهيل لرعاية ذوى الهمم وتأهيل المعاقين حركياً.

- الصدق والثبات:

(١) بالنسبة لاستمارة استبار أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً وتم **تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:**

أ- قام الباحث بتصميم استمارة استبار لأولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً في صورتها الأولية اعتماداً على التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

ب- صدق الأداة:

حيث تم عرض الأداة على عدد (٧) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%) وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض.

ج- ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الاداة باستخدام معامل ثبات (ألفا – كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لقياس الحاجات، وذلك بتطبيقها على عينة من المبحوثين قوامها (٨) من أولياء أمور الأطفال مجتمع الدراسة. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٣) يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا – كرونباخ)

لاستمارة استبار أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً (ن = ٨)

المتغيرات	معامل (ألفا – كرونباخ)
ثبات لاستمارة استبار أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً	%٨٧

ويتبين من الجدول السابق أن هذه المستويات عالية ومقبولة، ويمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة فى صورتها النهائية.

٢- بالنسبة لاستمارة استبيان المسئولين بمراكز تأهيل ذوي الهمم حول تنمية مجتمع المعاقين حركياً، وتم تصميم الأداة وفقا للخطوات التالية :

أ – بناء الأداء فى صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة، إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التى ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

ب – صدق الأداة :

حيث تم عرض الأداة على عدد (٧) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%) وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض.

جـ – ثبات الأداة :

تم حساب ثبات الاداة باستخدام معامل ثبات (ألفا – كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لقياس الحاجات، وذلك بتطبيقها على عينة من المبحوثين قوامها (٦) مفردات من المسئولين مجتمع الدراسة. **وقد جاءت النتائج كما هي موضحة فى الجدول التالي:**

جدول (٤) يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا – كرونباخ)

لاستمارة استبيان المسئولين بمراكز تأهيل المعاقين حركياً. (ن = ٦)

المتغيرات	معامل (ألفا – كرونباخ)
ثبات استمارة الاستبيان للمسئولين بمراكز تأهيل المعاقين حركياً	%٨٧

ويتبين من الجدول السابق أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة فى صورتها النهائية.

٥- مجالات الدراسة:

أ – المجال المكاني:

تم تطبيق الدراسة على مراكز تأهيل ذوي الهمم لرعاية المعاقين حركياً التابعة لمحافظة القاهرة الكبرى طبقا للجدول التالي :

جدول (٥) يوضح المجال المكاني للدراسة الحالية

م	اسم مركز التأهيل	عدد (أباء–أمهات) الأطفال المعاقين حركيا	عدد المسئولين بمراكز التأهيل
١	مركز التأهيل للمعاقين حركياً بحلوان	٤٠	٦
٢	مركز الترابط لرعاية المعاقين حركياً بالدقي	٥٠	٥
٣	مركز اليسر للمعاقين حركياً بزهراء المعادي	٣٥	٦
٤	مركز الاصدقاء للمعاقين حركياً بالجيزة	٢٥	٨
الاجمالي		١٥٠	٢٥

وتم اختيار المجال المكاني للأسباب التالية:

١) برامجها المميزة فى مجال الاعاقة الحركية.
٢) مدرج فى لائحتها الداخلية أنشطة وخدمات تقدم للمعاقين حركياً.
٣) ترحيب هذه المراكز بإجراء الدراسة.

ب – المجال البشري:

- قام الباحث بتطبيق استمارة استبار على أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً وعددهم (١٥٠) مفردة.
- وكذلك استمارة استبيان على المسئولين بمراكز تأهيل المعاقين حركياً وعددهم (٢٥) مفردة.

جـ – المجال الزمني:

قام الباحث بجمع البيانات خلال الفترة من ٢٠٢١/٥/٢م حتى ٢٠٢١/٧/١١م، وقد استعان الباحث ببعض الدارسين فى مرحلة الدكتوراه بالكلية فى جمع البيانات من مراكز التأهيل بعد أن أوضح لسيادتهم أهداف الدراسة والمحكات المرتبطة بأدوات جمع البيانات

٦- الأساليب الاحصائية المستخدمة :

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS) الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية، وتم تطبيق الأساليب الاحصائية التالية:

التكرارات، والنسب المئوية، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، المجموع المرجح، المتوسط المرجح، النسبة التقديرية، الترتيب، معالم ثبات (ألفا – كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية.

ثاني عشر: نتائج الدراسة الميدانية والاجابة على تساؤلات الدراسة وتحقيق أهدافها:

١- وصف المجتمع البشري للدراسة:

(أ) وصف أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً:

- تساوي نسبة أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً حيث بلغت نسبة الآباء (٥٠%) وكذلك نسبة الأمهات (٥٠%)، ويرجع ذلك إلى أن الباحث استبعد فى اختياره عينة الأطفال المعاقين الأيتام لذلك تساوت النسبة بين الآباء والأمهات، وذلك للتعرف على الاتفاق والاختلاف فى أساليب التنشئة التى يتبعها كلا الوالدين للمعاق حركياً.
- أكبر نسبة من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً تتراوح أعمارهم بين (٤٥ – ٥٥) سنة بنسبة (٣٨%) يليها الفئة من (٥٥ سنة فأكثر) بنسبة (٣٤%) يليها الفئة من (٣٥ – ٤٥) سنة بنسبة (١٨,٧%) وأخيراً الفئة من (٢٥–٣٥) سنة بنسبة (٩,٣%)، ومتوسط سن أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً (٥٠,٢) سنة بانحراف معياري (١١,٤) سن وذلك ما تؤكده نتائج البحوث والدراسات خاصة الطبية فى أن الانجاب بعد سن الأربعين قد يعترضه بعض المخاطر على الاجنة بما يؤثر على وجود إعاقة فى الأطفال.
- أكبر نسبة من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً حالتهم التعليمية المؤهل المتوسط بنسبة (٣٨%) يليها الفئة الأمية بنسبة (٢٨,٧%) يليها بالتساوي الفئة مؤهل يقرأ ويكتب ومؤهل عالي ومجموعهما بنسبة (٢٦,٦%) وأخيراً فئة المؤهل دون المتوسط بنسبة (٦,٧%) وهذا مؤشر يعطي دلالة على أن المستوي التعليمي لأولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً منخفض، ولذلك يحتاجون برامج مكثفة لتوعيتهم بخصائص هذه الفئة وكيفية التعامل معها، ويتفق ذلك مع ما جاء فى دراسته (رضا محمد أحمد) والتى كان فى توصياتها ضرورة الاهتمام بالتوعية للمعاقين والمحيطين بهم وكيفية التعامل معهم.
- أكبر نسبة من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً بالنسبة للحالة الوظيفية هم الذين لا يعملون حيث بلغت نسبتهم (٤٠%)، يليها الذين يعملون بالقطاع الحكومي بنسبة (٢٨,٧%)، يليها الذين يعملون أعمال حرة بنسبة (٢٣,٣%)، وأخيرا الذين يعملون بالقطاع الخاص بنسبة (٨%)، ويتضح من ذلك أن أكبر نسبة منهم لا يعملون وهذا مؤشر على أن المستوي الاقتصادي منخفض مما يعوقهم من تلبية احتياجاتهم الأساسية وأكدت ذلك دراسة (Miller. Alisonb) بضرورة تنمية الوعي والإدراك لدي المعاقين وذويهم.

(ب) وصف المسئولين بمراكز تأهيل المعاقين حركياً:

- أكبر نسبة من المسئولين تتراوح أعمارهم بين (٢٥ – ٣٥) سنة بنسبة (٤٠%)، يليها الفئة (أقل من ٢٥ سنة) بنسبة (٣٦%)، يليها الفئة من (٣٥–٤٥) سنة بنسبة (٢٠%)، وأخيراً الفئة من (٤٥–٥٥) سنة بنسبة (٤%)، وهذا يساهم ويزيد من كفاءة العمل وكفاءة الخدمات التى تقدم لهم لأنهم فى هذه المرحلة قادرين على العطاء وبذل كثير من الجهد لتوصيل الخدمات لهؤلاء المعاقين حركياً وذويهم على وجه أفضل.
- أكبر نسبة من المسئولين حسب الحالة التعليمية الحاصلين على مؤهل عالي بنسبة (٧٢%)، يليها الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة (٢٨%)، وهذا يعطي دلالة على أن المسئولين على مستوي تعليمي جيد مما يبين أن لديهم وعي وثقافة بفئة المعاقين حركياً، وكيفية التعامل معها مما يعود على كفاءة ونوعية الخدمات التى تقدم للمعاقين حركياً وأولياء أمورهم، وإن كان هذا تنفيه بعض التطبيقات الفعلية ببعض مراكز التأهيل.
- أكبر نسبة من المسئولين هم الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٣٢%)، يليها الذين يعملون أخصائيين نفسيين ومدرسين ومدير المراكز بنسبة (١٦%)، يليها الذين يعملون مشرف بنسبة (١٢%)، وأخيراً الذين يعملون (أخصائي تخاطب – مدرب قدرات) بنسبة (٤%)، وهذا يعطي دلالة على مدي أهمية دور الأخصائي الاجتماعي فى مراكز التأهيل التى تقدم خدماتها للمعاقين حركياً وذويهم.
- أكبر نسبة للمسئولين لم يحصلوا على دروات تدريبية فى مجال الاعاقة الحركية بنسبة (٧٦%)، يليها المسئولين الذين حصلوا علي دروات تدريبية فى مجال الاعاقة الحركية بنسبة (٢٤%)، وهذا يؤدي إلى قصور فى تقديم الخدمة بأنواعها، ويتفق ذلك مع دراسة (ناجي عمر خميس) والتي أكدت على أن أهم المشكلات التى تواجه المؤسسات التى تقدم خدماتها للمعاقين تتمثل فى قلة الدورات التدريبية التى يحصلون عليها.
- أكبر نسبة لتوقيت الدروات التدريبية فى مجال الاعاقة الحركية كانت بعد استلام العمل بنسبة (٦٦,٧%)، يليها توقيت الدورات التدريبية فى مجال الاعاقة الحركية كانت قبل استلام العمل بنسبة (٣٣,٣%)، وهذا يساهم فى القيام بكل ما يتعلق بالعمل، ويساهم فى رفع كفاءة الاداء فى مجال الاعاقة الحركية، وأكدت على ذلك دراسة (Rober Cogswell) التى ذكرت أهمية التدريب لرفع كفاءة فريق العمل، واتفقت معها دراسة (ناجي عمر خميس) التى أشارت إلى أهمية عقد الدورات التدريبية للعاملين فى المؤسسات التى تقدم خدماتها للمعاقين.
- أكبر نسبة من أنواع الدورات التدريبية التى حصل عليها المسئولين فى مجال الاعاقة الحركية بالتساوي دورتين هما (إعداد الاخصائي النفسي فى مجال الاعاقة الحركية – إعداد وتطبيق الاختبارات ووضع البرامج) بنسبة (٥٠%)، يليها بالتساوي الدورات التالية (تخاطب – إعداد

الأخصائي الاجتماعي فى مجال الاعاقة الحركية – طفل الأوتيز – لغة الاشارة – إعداد الأخصائي الرياضي فى مجال الاعاقة الحركية – التعامل مع حالات الشلل الدماغي) بنسبة (١٦,٧%) بما يؤكد على ضرورة الاهتمام بعقد الدورات فى الجوانب المرتبطة بالإعاقة الحركية.

- أكبر نسبة فى مدي الاستفادة من الدورات التدريبية كانت الاستفادة الجيدة بنسبة (٨٣,٣%)، يليها الاستفادة المتوسطة بنسبة (١٦,٧%)، وقد يرجع ذلك إلى عوامل إيجابية عديدة منها إلمام المحاضرين بمضمون الهدف المراد توصيله، وإيمان العاملين بأهمية التعامل مع تلك الفئة من المعاقين.

- أكبر نسبة فى نوعية المهارات المكتسبة من الدورات التدريبية كانت مهارة كيفية تطبيق الاختبارات ووضع البرامج بنسبة (٦٦,٧%)، ويليها مهارة تنمية مهارات التعامل مع المعاقين حركياً بنسبة (٣٣,٣%)، يليها بالتساوي المهارات الأتية "التعامل مع المعاقين فى مجال التخاطب، مهارات الاتصال والتواصل، والإنصات، مهارات التعامل مع مشكلات النطق، مهارات التعامل مع الطفل الأوتيزم، مهارات تعلم لغة الإشارة، المهارات الرياضية لبعض الألعاب وكيفية تدريب الأطفال المعاقين عليها، كيفية التعامل مع حالات الشلل الدماغي بنسبة (١٦,٧%)، ويدل ذلك على اهتمام مراكز التأهيل بتدريب العاملين بها فى نطاق عمل المراكز الفعلي، ولكنها تحتاج لتكثيف لتشمل كافة العاملين بصورة دورية.

٢- النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤلات وتحقيق الأهداف:

(أ) النتائج المتعلقة بتحقيق الهدف الأول القائل: التعرف على دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً ويتضح ذلك من جدول (٦) إلى جدول (٨)

جدول (٦) يوضح دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً

(كما حددها أولياء أمور المعاقين حركياً) (ن = ١٥٠)

١	دور مراكز التأهيل	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	دراسة احتياجات المعاقين حركياً	١٢٦	٨٤	٢١	١٤	٣	٢	١٧٧	١,١٨	٣٩,٣	٥
٢	الاتصال بالمجتمع الأكبر للحصول على الدعم المادي للمعاقين حركياً	٧٣	٤٨,٧	٧٦	٥٠,٧	١	٠,٧	٢٢٨	١,٥٢	٥٠,٧	٤
٣	يحرص المركز على إجراء كشف طبي للمعاق حركياً	١٢٥	٨٣,٣	٢٥	١٦,٧	–	–	١٧٥	١,١٧	٣٨,٩	٦
٤	تنظيم ندوات لتوعية المعاقين حركياً بمشكلاتهم	٥١	٣٤	٣٩	٢٦	٦٠	٤٠	٢٩١	١,٩٤	٦٤,٧	٣
٥	استثارة المعاقين حركيا وحثهم على المشاركة فى البرامج والأنشطة الخاصة بهم	٩٣	٦٢	١٧	١١,٣	٤٠	٢٦,٧	٣٥٣	٢,٣٥	٧٨,٤	٢
٦	تنمية قدرات وطاقات وإمكانيات المعاقين حركياً لكي يتمكنوا من مواجهة مشكلاتهم	١٢٩	٨٦	٩	٦	١٢	٨	٤١٧	٢,٧٨	٩٢,٧	١
	دور مراكز التأهيل	٥٩٧		١٨٧		١١٦		١٦٤١	١,٨٢	٦٠,٠٨	

يتبين من الجدول السابق أن:

دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً كما يحددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً يتضح فى الترتيب الأول الذى يتمثل فى تنمية قدرات وطاقات وامكانيات المعاقين حركيا لكي يتمكنوا من مواجهة مشكلاتهم وذلك بنسبة (٩٢,٧%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني استثارة المعاقين حركياً وحثهم على المشاركة فى البرامج والأنشطة الخاصة بهم وذلك بنسبة (٧٨,٤%)، وأكدت على ذلك (هند عثمان جاد المولي) فى دراستها التى أشارت إلى أهمية مشاركة واستثارة العملاء لمساعدتهم على حل مشكلاتهم والدفاع عن مطالبهم، وجاء بالترتيب الثالث تنظيم ندوات لتوعية المعاقين حركياً بمشكلاتهم وذلك بنسبة (٦٤,٧%)، ثم جاء بالترتيب الرابع الاتصال بالمجتمع الأكبر للحصول على الدعم المادي للمعاقين حركياً وذلك بنسبة (٥٠,٧%)، وجاء فى الترتيب الخامس دراسة احتياجات المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٣٩,٣%)، وجاء في النهاية يحرص المركز على إجراء كشف طبي للمعاق حركياً وذلك بنسبة (٣٨,٩%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لدور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً بلغ (٦٠,٨%) وهو معدل متوسط.

جدول (٧) دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً من كما حددها المسئولين (ن = ٢٥)

١	دور مراكز التأهيل	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	يهتم مركز التأهيل بالنظافة الشخصية للأطفال المعاقين حركياً المقيمين به.	٢٥	١٠٠	–	–	–	–	٢٥	١	٣٣.٣	٧
٢	استنثاره المعاقين حركيا وحثهم على المشاركة فى البرامج والانشطة الخاصة بهم	٢٢	٨٨	٣	١٢	–	–	٢٨	١.١٢	٣٧.٣	٥
٣	يهتم مركز التأهيل بتحديد أولويات المعاقين حركياً.	٧	٢٨	١٧	٦٨	١	٤	٥٦	٢.٢٤	٧٤.٧	٢
٤	يهتم مركز التأهيل بعمل الندوات لصالح المعاقين حركياً	٢٤	٩٦	١	٤	–	–	٢٦	١.٠٤	٣٤.٧	٦
٥	يقوم مركز التأهيل بدراسة احتياجات المعاقين حركياً	١١	٤٤	٤	١٦	١٠	٤٠	٤٩	١.٩٦	٦٥.٣	٤
٦	يقوم مركز التأهيل بالاتصال بالمجتمع الاكبر للحصول على الدعم المادي للمعاقين حركياً.	١٧	٦٨	٤	١٦	٤	١٦	٦٣	٢.٥٢	٨٤	١
٧	يحرص مركز التأهيل على إجراء كشف طبي للمعاق حركياً	١٢	٤٨	٤	١٦	٩	٣٦	٥٣	٢.١٢	٧٠.٧	٣
	دور مراكز التأهيل	١١٨		٣٣		٢٤		٣٠٠	١.٧١	٥٧.١	

يتبين من الجدول السابق أن:

دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً كما يحددها المسئولين فى الترتيب الأول الاتصال بالمجتمع الاكبر للحصول على الدعم المادي للمعاقين حركياً وذلك بنسبة (٨٤%) ثم جاء فى الترتيب الثاني يهتم مركز التأهيل بتحديد أولويات المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٤,٧%)، وجاء بالترتيب الثالث يحرص مركز التأهيل على إجراء كشف طبي للمعاق حركياً وذلك بنسبة (٧٠,٧%) وجاء فى نهاية الترتيب أن اهتمام مركز التأهيل بالنظافة الشخصية للأطفال المعاقين حركياً المقيمين به وذلك بنسبة (٣٣,٣%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لدور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين بلغ (٥٧,١%) وهو معدل متوسط، لذلك يوصى الباحث بتفعيل استخدام مراكز التأهيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.

جدول (٨) يوضح الأهداف التى تسعي مراكز التأهيل لتحقيقها كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً (ن=١٥٠)

١	الأهداف التى تسعي مراكز التأهيل لتحقيقها	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تقديم مساعدات مالية	٨٤	٥٦	٥٤	٣٦	١٢	٨	٣٧٢	٢.٤٨	٨٢.٧	١
٢	تقديم مساعدات عينية	٦٤	٤٢.٧	٦٣	٤٢	٢٣	١٥.٣	٣٤١	٢.٢٧	٧٥.٨	٢
٣	تقديم خدمات صحية	٥٨	٣٨.٧	٢٨	١٨.٧	٦٤	٤٢.٧	٢٩٤	١.٩٦	٦٥.٣	٣
٤	تقديم خدمات تعليمية	٤٨	٣٢	٢٩	١٩.٣	٧٣	٤٨.٧	٢٧٥	١.٨٣	٦١.١	٥
٥	تقديم مساعدات اجتماعية لأسر المعاقين حركياً.	٤٥	٣٠	٢٤	١٦	٨١	٥٤	٢٦٤	١.٧٦	٥٨.٧	٦
٦	اعداد برنامج تعليمي يتناسب مع امكانيات المعاقين حركيا	٨	٥.٣	١٢	٨	١٣٠	٨٦.٧	١٧٨	١.١٩	٣٩.٦	٨
٧	العمل على توفير قاعدة معلومات عن المعاقين حركياً ينطلق منها مركز التأهيل عند قيامه بدور المطالبة	٢٣	١٥.٣	٢٥	١٦.٧	١٠٢	٦٨	٢٢١	١.٤٧	٤٩.١	٧
٨	توعية أولياء الأمور بأهمية المطالبة بحقوق أبنائهم	٤٥	٣٠	٣٦	٢٤	٦٩	٤٦	٢٧٦	١.٨٤	٦١.٣	٤
	الاهداف التى تسعي مراكز التأهيل لتحقيقها	٣٧٥		٢٧١		٥٥٤		٢٢٢١	١.٨٥	٦١.٧	

يتبين من الجدول السابق أن:

الأهداف التى تسعي مراكز التأهيل لتحقيقها كما يحددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً فى الترتيب الأول تقديم مساعدات مالية وذلك بنسبة (٨٢,٧%) ، ثم جاء فى الترتيب الثاني تقديم مساعدات عينية وذلك بنسبة (٧٥,٨%)، وجاء فى نهاية الأهداف التي تسعي مراكز التأهيل لتحقيقها أعداد برنامج تعليمي يتناسب مع إمكانيات المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٣٩,٦%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للأهداف التى تسعي مراكز التأهيل لتحقيقها كما يحددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً بلغ (٦١,٧%)، وهو معدل متوسط مما يدل على ضعف وضوح أهداف مراكز التأهيل للمسئولين بها ، ونستخلص مما سبق إجمالا أنه تم التعرف على دور مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً وبذلك تم تحقيق الهدف الأول للدراسة الحالية.

ب-النتائج المتعلقة بتحقيق الهدف الثاني القائل: التعرف على المتطلبات التى يجب توفيرها فى مراكز التأهيل من أجل تنمية مجتمع المعاقين حركياً ويتضح ذلك من جدول (٩) إلى جدول (١٤).

جدول (٩) يوضح متطلبات مرتبطة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين (ن=٢٥)

١	متطلبات مرتبطة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	الاستعانة بالخبراء أثناء وضع الخطط الاستراتيجية للمطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	٢	٨	١٦	٦٤	٧	٢٨	٤٥	١,٨	٦٠	١
٢	توافر البيانات والمعلومات الدقيقة عند وضع خطط المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	٢	٨	١	٤	٢٢	٨٨	٣٠	١,٢	٤٠	٦
٣	توافر وحدة داخلية لتوفير التمويل اللازم لمركز التأهيل لاستخدام مهارة المطالبة للمعاقين حركياً	١	٤	٧	٢٨	١٧	٦٨	٣٤	١,٣٦	٤٥,٣	٢
٤	أن يراعي مركز التأهيل استخدام مهارة المطالبة لتوفير الاحتياجات الفعلية للمعاقين حركياً	–	–	٩	٣٦	١٦	٦٤	٣٤	١.٣٦	٤٥.٣	٣
٥	الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات عند المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	–	–	٨	٣٢	١٧	٦٨	٣٣	١.٣٢	٤٤	٤
٦	استخدام مهارة المطالبة بمرونة كافية تسمح بإجراء تعديلات عند اللازم	–	–	–	–	٢٥	١٠	٢٥	١	٣٣.٣	١٠
٧	تنظيم ورش عمل لمناقشة استخدام مهارة المطالبة بزيادة التمويل	١	٤	٤	١٦	٢٠	٨٠	٣١	١.٢٤	٤١.٣	٥
٨	متابعة استخدام مهارة المطالبة وتقييمها بصورة دورية من أن لآخر	–	–	٢	٨	٢٣	٩٢	٢٧	١.٠٨	٣٦	٩
٩	أن يتوافر بمركز التأهيل رؤية مستقبلية عن خدماته من خلال مهارة المطالبة	–	–	١	٤	٢٤	٩٦	٢٦	١.٠٤	٣٤.٧	٨
١٠	تحديد مصادر تمويل البرامج داخل مركز التأهيل بدقة	١	٤	٣	١٢	٢١	٨٤	٣٠	١.٢	٤٠	٦م
	المتطلبات	٧		٥١		١٩٢		٣١٥	١.٢٦	٤٢	

يتبين من الجدول السابق أن :

المتطلبات المرتبطة بتنمية مجتمع المعاقين حركيا كما حددها المسئولين للأطفال المعاقين حركياً جاء فى الترتيب الأول الاستعانة بالخبراء أثناء وضع الخطط الاستراتيجية للمطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٦٠%) ثم جاء فى الترتيب الثاني توافر وحده داخلية لتوفير التمويل اللازم لمركز التأهيل لاستخدام مهارة المطالبة للمعاقين حركياً وذلك بنسبة (٤٥,٣%)، وجاء بالترتيب الثالث أن يراعي مركز التأهيل استخدام مهارة المطالبة لتوفير الاحتياجات الفعلية للمعاقين حركياً وذلك بنسبة (٤٥,٣%)، وجاء فى نهاية المتطلبات المرتبطة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً استخدام مهارة المطالبة بمرونة كافية تسمح بإجراء تعديلات عند اللزوم وذلك بنسبة (٣٣,٣%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشر إلى أن المتوسط العام للمتطلبات المرتبطة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين للأطفال المعاقين حركياً بلغ (٤٢%)، وهو معدل متوسط ويتفق ذلك مع دراسة (عزت فوزي طه) ، (هلال محمد السميع).

جدول (١٠) المتطلبات التكنولوجية لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين

ن=٢٥

١	المتطلبات التكنولوجية	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تزويد مركز التأهيل بالاجهزة التكنولوجية الحديثة	٢٣	٩٢	١	٤	١	٤	٢٨	١.١٢	٣٧.٣	٧
٢	انشاء شبكة معلوماتية متكاملة عن المعاقين حركياً	٢	٨	٧	٢٨	١٦	٦٤	٣٦	١.٤٤	٤٨	٥
٣	توفير العناصر البشرية القادرة على استخدام تكنولوجيا المعلومات	٦	٢٤	١٨	٧٢	١	٤	٥٥	٢.٢	٧٣.٣	١
٤	انشاء قاعدة بيانات عن مركز التأهيل	٣	١٢	١١	٤٤	١١	٤٤	٤٢	١.٦٨	٥٦	٣
٥	ضيق الأماكن لممارسة البرامج التكنولوجية	٢	٨	٨	٣٢	١٥	٦٠	٣٧	١.٤٨	٤٩.٣	٤
٦	بناء نوع من الاتصال المستمر مع مراكز المعلومات	١	٤	٨	٣٢	١٦	٦٤	٣٥	١.٤	٤٦.٧	٦
٧	تحديث البيانات التى يمتلكها مركز التأهيل بصفة مستمرة	٤	١٦	١١	٤٤	١٠	٤٠	٤٤	١.٧٦	٥٨.٧	٢
	المتطلبات التكنولوجية	٤١		٦٤		٧٠		٢٧٧	١.٥٨	٥٢.٨	

يتبين من الجدول السابق أن :

المتطلبات التكنولوجية لتنمية مجتمع المعاقين حركيا كما حددها المسئولين حيث جاء فى الترتيب الأول توفير العناصر البشرية القادرة على استخدام تكنولوجيا المعلومات وذلك بنسبة (٧٣,٣%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني تحديث البيانات التى يمتلكها مركز التأهيل بصفة مستمرة وذلك بنسبة (٥٨,٧%)، وجاء فى نهاية المتطلبات التكنولوجية تزويد مركز التأهيل بالأجهزة التكنولوجية الحديثة وذلك بنسبة (٣٧,٣%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للمتطلبات التكنولوجية لتنمية مجتمع المعاقين حركياص كما حددها المسئولين بلغ (٥٢,٨) وهو معدل متوسط ويتفق ودراسات (شيماء على عبد المقصود) ، (قمر رجب جودة)، (M. Asselin) .

جدول (١١) يوضح المتطلبات التمويلية لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين

(ن=٢٥)

١	المتطلبات التمويلية	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	استخدام مهارة المطالبة لتوظيف الموارد المالية حسب أهداف مركز التأهيل	٧	٢٨	١٣	٥٢	٥	٢٠	٥٢	٢,٠٨	٦٩,٣	٢
٢	الاستفادة من مهارة المطالبة فى توفير التمويل اللازم لمركز التأهيل	٨	٣٢	١٧	٦٨	–	–	٥٨	٢,٣٢	٧٧,٣	١
٣	عمل دراسة الجدوى لبرامج المعاقين حركياً	٢١	٨٤	٤	١٦	–	–	٢٩	١,١٦	٣٨,٧	٥
٤	اعداد التقارير المالية وعرضها على مجلس إدارة مركز التأهيل	٥	٢٠	١٠	٤٠	١٠	٤٠	٤٥	١,٨	٦٠	٤
٥	المراجعة الدورية للموارد المالية لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	٦	٢٤	١٤	٥٦	٥	٢٠	٥١	٢,٠٤	٦٨	٣
	المتطلبات التمويلية	٤٧		٥٨		٢٠		٢٣٥	١,٨٨	٦٢,٧	

يتبين من الجدول السابق أن :

المتطلبات التمويلية لتنمية مجتمع المعاقين حركيا كما حددها المسئولين حيث جاء فى الترتيب الأول الاستفادة من مهارة المطالبة فى توفير التمويل اللازم لمركز التأهيل وذلك بنسبة (٧٧,٣%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني استخدام مهارة المطالبة لتوظيف الموارد المالية حسب أهداف مركز التأهيل وذلك بنسبة (٦٩,٣%)، وجاء فى نهاية المتطلبات التمويلية عمل دراسة الجدوى لبرامج المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٣٨,٧%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للمتطلبات التمويلية كما حددها المسئولين بلغ (٦٢,٧%) وهو معدل متوسط.

جدول (١٢) يوضح ممارسة مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين

(ن=٢٥)

١	ممارسة مهارة المطالبة	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	–	–	٩	٣٦	١٦	٦٤	٣٤	١.٣٦	٤٥.٣	٥
٢	المطالبة بزيادة التمويل لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١٧	٦٨	٧	٢٨	١	٤	٦٦	٢.٦٤	٨٨	١
٣	مهارة فى الملاحظة فى التعامل مع المعاقين حركياً	١	٤	٤	١٦	٢٠	٨٠	٣١	١.٢٤	٤١.٣	٧
٤	المهارة فى إقامة علاقة مهنية مع أولياء أمور المعاقين حركياً	–	–	١٠	٤٠	١٥	٦٠	٣٥	١.٤	٤٦.٧	٤
٥	المطالبة بتجديد وتنمية الموارد لتقديم الخدمات للمعاقين حركياً	–	–	١	٤	٢٤	٩٦	٢٦	١.٠٤	٣٤.٧	١٤
٦	المطالبة بوضع وتصميم برامج لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١	٤	١	٤	٢٣	٩٢	٢٨	١.١٢	٣٧.٣	١١
٧	المهارة فى تنسيق العلاقات مع المنظمات لأخرى التى تهتم بالمعاقين حركياً	٢٢	٨٨	٣	١٢	–	–	٢٨	١.١٢	٣٧.٣	١١م
٨	المطالبة بزيادة استثارة سكان المجتمع للمشاركة فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً	٢١	٨٤	٤	١٦	–	–	٢٩	١.١٦	٣٨.٧	٨
٩	المطالبة بتعديل القوانين والتشريعات الخاصة بالمعاقين حركياً	–	–	–	–	٢٥	١٠٠	٢٥	١	٣٣.٣	١٦
١٠	المطالبة بتقديم الدعم القانوني للمعاقين حركياً	٢	٨	٧	٢٨	١٦	٦٤	٣٦	١.٤٤	٤٨	٣
١١	المهارة فى زيادة عدد الاعضاء الراغبين فى التبرع بزيادة التمويل للمعاقين حركياً	٢١	٨٤	٤	١٦	–	–	٢٩	١.١٦	٣٨.٧	٨م
١٢	المهارة بالمطالبة باستصدار تشريعات جديدة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١١	٤٤	٣	١٢	١١	٤٤	٥٠	٢	٦٦.٧	٢
١٣	المهارة بالمطالبة باستصدار تشريعات جديدة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	–	–	٤	١٦	٢١	٨٤	٢٩	١.١٦	٣٨.٧	٨م
١٤	المهارة فى اصدار نشرات ومطبوعات للتعريف بالمعاقين حركياً	٢	٨	٤	١٦	١٩	٧٦	٣٣	١.٣٢	٤٤	٦
١٥	المهارة فى تبادل الخبرات مع مراكز التأهيل الأخرى التى تهتم بالمعاقين حركياً	٢٣	٩٢	٢	٨	–	–	٢٧	١.٠٨	٣٦	١٣
١٦	المهارة فى التعاون مع منظمات المجتمع المدني لتفعيل المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	٢٤	٩٦	١	٤	–	–	٢٦	١.٠٤	٣٤.٧	١٤م
	ممارسة مهارة المطالبة	١٤٥		٦٤		١٩١		٥٣٢	١.٣٣	٤٤٣	

يتبين من الجدول السابق أن :

ممارسة مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركيا كما حددها المسئولين ، جاء فى الترتيب الأول المطالبة بزيادة التمويل لتنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٨٨%)، وقد يعكس ذلك إدراك الاخصائيين الاجتماعيين لأهمية التمويل للمطالبة بحقوق المعاقين حركياً، ثم جاء فى الترتيب الثاني المهارة بالمطالبة باستصدار تشريعات جديدة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً، وأكد على ذلك (مدحت حسن ناجي) فى دراسته التى ركزت على تنظيم الأفراد للضغط على متخذي القرار بتعديل وتطوير القوانين والسياسات وذلك بنسبة (٦٦,٧%)، وجاء بالترتيب الثالث المطالبة بتقديم الدعم القانوني للمعاقين حركياً وذلك بنسبة (٤٨%)، وجاء فى نهاية الترتيب مهارة المطالبة بتعديل القوانين والتشريعات الخاصة بالمعاقين حركياً وذلك بنسبة (٣٣,٣%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لممارسة مهارة المطالبة كما حددها المسئولين بلغ (٤٤,٣%) وهو معدل متوسط ويحتاج إلى تفعيل حتى تتم المهارة بصورة أكثر كفاءة عن الموجودة عليه الآن.

جدول (١٣) يوضح المهارات الحياتية التى تساعد فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين (ن=٢٥)

م	المهارات الحياتية التى تساعد فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً	ك	%	الترتيب
١	التفكير المبدع	١١	٤٤	٤
٢	اعداد الملابس	٥	٢٠	٦
٣	اعداد الاطعمة	١٥	٦٠	٢
٤	ممارسة التفكير الناقد	٦	٢٤	٥
٥	القراءة والكتابة	٢٤	٩٦	١
٦	مهارات الحساب	١٣	٥٢	٣

يتبين من الجدول السابق أن:

ترتيب المهارات الحياتية والشخصية التى تساعد فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين جاء فى الترتيب الأول مهارة القراءة والكتابة وذلك بنسبة (٩٦%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني مهارة إعداد الأطعمة وذلك بنسبة (٦٠%)، وجاء بالترتيب الثالث مهارات الحساب وذلك بنسبة (٥٢%)، وجاء فى نهاية المهارات الحياتية مهارة إعداد الملابس وذلك بنسبة (٢٠%) وأكدت ذلك العديد من الدراسات العلمية فى أن الاهتمام الأساسي للعاملين مع المعاقين حركياً هو كيفية التعرف على صون حقوقه من الضياع ومنها دراسات (شيماء على عبد المقصود) (Growding and other) (سوسن على فتحي).

جدول (١٤) يوضح المهارات الحياتية التى تساعد فى تنمية مجتمع ذوى الهمم

كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً (ن=١٥٠)

م	المهارات الحياتية التى تساعد فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً	ك	%	الترتيب
١	مهارات الحساب	٧١	٤٧.٣	٥
٢	ممارسة التفكير الناقد	٦٧	٤٤.٧	٦
٣	التفكير المبدع	١٠٥	٧٠	١
٤	القراءة والكتابة	٨٧	٥٨	٣
٥	اعداد الاطعمة	٩٧	٦٤.٧	٢
٦	اعداد الملابس	٨٢	٥٤.٧	٤

يتبين من الجدول السابق أن:

ترتيب المهارات الحياتية والشخصية التى تساعد فى تنمية مجتمع المعاقين كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً حيث اتفق كل من أولياء أمور الاطفال المعاقين حركياً، والمسئولين فى تحديد ترتيب المستوي الاول بالنسبة للمهارات الحياتية الذى يكمن فى مهارات القراءة والكتابة وذلك بنسبة (٧٠%)، ثم اتفق أيضا كل من أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً، والمسئولين فى الترتيب الثاني الذى يكمن فى مهارة اعداد الأطعمة وذلك بنسبة (٦٤.٧%)، ونستخلص مما سبق أنه تم التعرف على المتطلبات التى يجب توفيرها فى مراكز التأهيل من أجل تنمية مجتمع المعاقين حركياً وبذلك تم تحقيق الهدف الثاني للدراسة الحالية.

ج – **النتائج المتعلقة بتحقيق الهدف الثالث القائل:** تحديد الادوار المهنية التى يجب أن يقوم بها الاخصائيين الاجتماعيين عند استخدام مهارة المطالبة من أجل تنمية مجتمع المعاقين حركياً ويتضح ذلك من جدول (١٥) إلى جدول (١٦)

جدول (١٥) الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركياً

كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً (ن=١٥٠)

١	الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	يقوم المنظم الاجتماعي بجمع البيانات التى تعبر عن مطالب المعاقين	٥٦	٣٧.٣	٦٦	٤٤	٢٨	١٨.٧	٣٢٨	٢.١٩	٧٢.٩	١
٢	يقوم بإقناع اولياء أمور المعاقين حركياً بتنظيم أنفسهم للضغط على الجهات المسئولة لتحقيق أهداف ابنائهم	٤٤	٢٩.٣	١٧	١١.٣	٨٩	٥٩.٣	٢٥٥	١.٧	٥٦.٧	٢
٣	يتحدث ويتكلم نيابة عن المعاقين حركياً	٢٢	١٤.٧	٣٥	٢٣.٣	٩٣	٦٢	٢٢٩	١.٥٣	٥٠.٩	٣
٤	يتعامل مع قيادات المجتمع المهنية والشعبية للتأثير على المجتمع لصالح المعاقين حركياً	٦	٤	٢٧	١٨	١١٧	٧٨	١٨٩	١.٢٦	٤٢	٥
٥	يقوم بوضع الخطط المناسبة لكل معاق على حده	١٦	١٠.٧	١١	٧.٣	١٢٣	٨٢	١٩٣	١.٢٩	٤٢.٩	٤
	الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي	١٤٤		١٥٦		٤٥٠		١١٩٤	١.٥٩	٥٣.١	

يتبين من الجدول السابق أن :

الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها أولياء أمور الاطفال المعاقين حركياً جاء فى الترتيب الأول يقوم المنظم الاجتماعي بجمع البيانات التى تعبر عن مطالب المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٢,٩%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني يقوم المنظم الاجتماعي بإقناع اولياء أمور المعاقين حركياً بتنظيم أنفسهم للضغط على الجهات المسئولة لتحقيق أهداف ابنائهم وذلك بنسبة (٥٦,٧%)، وأكد على ذلك (مدحت حسن ناجي) فى دراسته التى أشارت إلى أهمية تنظيم الافراد للضغط على متخذي القرار لتعديل القوانين، وجاء فى نهاية الأدوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركيا أنه يتعامل مع قيادات المجتمع المهنية والشعبية للتأثير على المجتمع لصالح المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٤٢%)، وأكد على ذلك (عزت فوزي طه) فى دراسته التى أشارت إلى مساعدة ممثلي المجتمع على القيام بالمطالبة والمشاركة المنظمة للضغط على متخذي القرار لتوفير احتياجات المواطنين، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للأدوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً بلغ (٥٣,١%) وهو معدل متوسط.

جدول (١٦) يوضح الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين

(ن= ١٥٠)

١	الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي	الاستجابات						المجموع المرجع	المتوسط المرجع	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	يقوم بتسهيل اجراءات حصول المعاقين حركيا على الخدمة	٢٥	١٠٠	–	–	–	–	٢٥	١	٣٣.٣	٧
٢	المطالبة بتوفير الاجهزة التعويضية للمعاقين حركياً	٢٢	٨٨	٣	١٢	–	–	٢٨	١.١٢	٣٧٣.٣	٥
٣	اقناع المعاقين حركيا بضرورة تنظيم انفسهم للمطالبة بحقوقهم	٧	٢٨	١٧	٦٨	١	٤	٥٦	٢.٢٤	٧٤.٧	٢
٤	يقوم باستثارة سكان المجتمع لكي يدعموا المعاقين حركياً	٢٤	٩٦	١	٤	–	–	٢٦	١.٠٤	٣٤.٧	٦
٥	يتعامل مع القيادات المهنية للتأثير على متخذي القرار للمطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١١	٤٤	٤	١٦	١٠	٤٠	٤٩	١.٩٦	٦٥.٣	٤
٦	يقوم بدورقيادي مباشر مع المعاقين حركيا من خلال جمع البيانات التى تعبر عن احتياجاتهم	١٧	٦٨	٤	١٦	٤	١٦	٦٣	٢.٥٢	٨٤	١
٧	يقوم بالدراسة العلمية لوضع خطط لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١٢	٤٨	٤	١٦	٩	٣٦	٥٣	٢.١٢	٧٠.٧	٣
	الادوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي	١١٨		٣٣		٢٤		٣٠٠	١.٧١	٥٧.١	

يتبين من الجدول السابق أن :

الادوار المهنية التي يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين، جاء في الترتيب الأول يقوم بدور قيادي مباشر مع المعاقين حركيا من خلال جمع البيانات التي تعبر عن احتياجاتهم وذلك بنسبة (٨٤%)، وأكدت على ذلك (شيماء على عبد المقصود) التي أوضحت أنه على المنظم الاجتماعي تبني وجهات نظر العملاء للمطالبة بحقوقهم، ثم جاء في الترتيب

الثاني اقناع المعاقين حركياً بضرورة تنظيم أنفسهم للمطالبة بحقوقهم وذلك بنسبة (٧٤,٧%)، وجاء فى نهاية الادوار المهنية التي يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركيا أنه يقوم بتسهيل اجراءات حصول المعاقين حركياً على الخدمة وذلك بنسبة (٣٣,٣%)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للأدوار المهنية التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع المعاقين حركيا كما حددها المسئولين بلغ (٥٧.١%)، وهو معدل متوسط، ونستخلص مما سبق أنه تم التعرف على الادوار المهنية التى يقوم بها المنظم الاجتماعي لتفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً، وبذلك تم تحقيق الهدف الثالث للدراسة الحالية.

د – النتائج المتعلقة بتحقيق الهدف الرابع القائل: تحديد المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً، ويتضح ذلك فى جدول (١٧) إلى جدول (١٨).

جدول (١٧) يوضح المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها أولياء أمور المعاقين حركياً

(ن=١٥٠)

م	المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة	ك	%	الترتيب
١	ضعف الدعم المالي بمركز التأهيل لتقديم الخدمات للمعاقين حركياً	١٠٩	٧٢.٧	٥
٢	قلة توافر الخبرات الكافية بمجال المعاقين حركياً	١١٠	٧٣.٣	٤
٣	ضعف اللوائح و القوانين المنظمة للعمل بالمطالبة لحقوق المعاقين حركياً	١١٣	٧٥.٣	٣
٤	قلة توافر وسائل الاتصال الحديثة بين المنظمات العالمية مع المعاقين حركياً	١١٧	٧٨	٢
٥	قلة تواجد اخصائيين اجتماعيين ذوى الاعداد المهني لتولى مهام المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١١٨	٧٨.٧	١

يتبين من الجدول السابق أن:

المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً حيث جاء فى الترتيب الأول قلة تواجد أخصائيين اجتماعيين ذوى الاعداد المهني لتولي مهام المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٨.٧%)، وأكد على ذلك (حسن السيد حسن) فى دراسته التى أشارت إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين لا يمارسون المطالبة على الوجه الصحيح داخل أو خارج المؤسسة بسبب قلة الاعداد المهني، وأنهم يميلون إلى الأساليب كالشرح والاقناع، ثم جاء فى الترتيب الثاني قلة توافر وسائل الاتصال الحديثة بين المنظمات وذلك بنسبة (٧٨%)، وجاء فى الترتيب الخامس ضعف الدعم المالي وذلك بنسبة (٧٢.٧%).

جدول (١٨) يوضح المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين

(ن=٢٥)

م	المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة	ك	%	الترتيب
١	ضعف مركز التأهيل للقيام بدوره المتوقع فى تنمية مجتمع المعاقين حركيا	٢	٨٠	٦
٢	صعوبة فهم اولياء امور المعاقين حركيا بالمطالبة بحقوقهم	٢٥	١٠٠	١
٣	ضعف وسائل الاتصال الحديثة بين المنظمات المعنية بالمعاقين حركياً	٩	٣٦	٥
٤	قلة وعي المعاقين حركياً بأدوارهم لتنمية مجتمعهم	٢٥	١٠٠	١م
٥	نقص الموارد المتاحة فى مراكز التأهيل العاملة مع المعاقين حركياً	٢٣	٩٢	٣
٦	ضعف الدعم المادي المخصص لبرامج المعاقين حركياً	٢٢	٨٨	٤

يتبين من الجدول السابق أن:

المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة كما حددها المسئولين، حيث جاء فى الترتيب الأول بنسب متساوية صعوبة فهم أولياء أمور المعاقين حركياً بالمطالبة بحقوقهم، قلة وعي المعاقين حركياً بأدوارهم لتنمية مجتمعهم وبذلك بنسبة (١٠٠%)، وجاء بالترتيب الثالث نقص الموارد المتاحة فى مراكز التأهيل العاملة مع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٨٨%)، وجاء فى الترتيب الاخير ضعف مركز التأهيل للقيام بدوره المتوقع فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٨٠%). ونستخلص مما سبق أنه تم التعرف على المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً، وبذلك تم تحقيق الهدف الرابع للدراسة الحالية.

جدول (١٩) يوضح مقترحات تفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها أولياء أمور المعاقين حركياً

(ن=١٥٠)

م	المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة	ك	%	الترتيب
١	اكساب اعضاء مركز التأهيل بعض الخبرات والمهارات التى تساعدهم على القيام بالمطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.	١١٠	٧٣.٣	٥
٢	التنسيق بين مراكز التأهيل والقاعدة الجماهرية بما يساعد فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً	١١١	٧٤	٤
٣	مساعدة مركز التأهيل على تنظيم المؤتمرات لكسب تأييد الرأي العام حول تنمية مجتمع المعاقين حركياً	١١٢	٧٤.٧	٣
٤	مساعدة مركز التأهيل على المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١١٨	٧٨.٧	٢
٥	مساعدة مراكز التأهيل للاستفادة من كافة الموارد والامكانات الموجودة فى المجتمع لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١٠٤	٦٩.٣	٦
٦	زيادة الدعم المالي لبرامج تنمية مجتمع المعاقين حركياً	١٢١	٨٠,٧	١

يتبين من الجدول السابق أن:

المقترحات الخاصة بتفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها أولياء أمور الأطفال المعاقين حركياً. جاء فى الترتيب الأول زيادة الدعم المالي لبرامج تنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٨٠,٧%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني مساعدة مركز التأهيل على المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٨.٧%)، وجاء بالترتيب الثالث مساعدة مركز التأهيل على تنظيم المؤتمرات لتأييد الرأي العام حول تنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٤.٧%)، وجاء فى الترتيب الخامس اكساب أعضاء مركز التأهيل بعض الخبرات والمهارات التى تساعدهم على القيام بالمطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٣.٣%).

جدول (٢٠) يوضح مقترحات تفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين (ن=٢٥)

م	المعوقات التى تواجه مراكز التأهيل عند استخدام مهارة المطالبة	ك	%	الترتيب
١	توافر دورات تدريبية لتدريب المسئولين على كيفية استخدام مهارة المطالبة	١٥	٦٠	٤
٢	توافر الخبراء والمتخصصين لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	٥	٢٠	٧
٣	اكساب اعضاء مركز التأهيل بعض الخبرات والمهارات التى تساعدهم على القيام بالمطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً	١٥	٦٠	٤
٤	مساعدة مركز التأهيل على المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركيا	١٨	٧٢	٢
٥	مساعدة مركز التأهيل للاستفادة من كافة الموارد والامكانات الموجودة فى المجتمع لتنمية مجتمع المعاقين حركياً	٣	١٢	٨
٦	تحديد أولويات تنمية مجتمع المعاقين حركياً	٣	١٢	٨
٧	التنسيق بين مراكز التأهيل والقاعدة الجماهرية بما يساعد فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً	١٧	٦٨	٣
٨	زيادة الدعم المالي لبرامج تنمية مجتمع المعاقين حركياً	٢٢	٨٨	١
٩	توفير الرقابة على برامج تنمية المعاقين حركياً	٦	٢٤	٦

يتبين من الجدول السابق أن:

مقترحات تفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع المعاقين حركياً كما حددها المسئولين جاء فى الترتيب الأول زيادة الدعم المالي لبرامج تنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٨٨%)، وهذه النسبة اتفقت مع رأي أولياء أمور الاطفال المعاقين حركياً بنسبة (٨٠.٧%)، ثم جاء فى الترتيب الثاني مساعدة مركز التأهيل على المطالبة بتنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (٧٢%) وجاء فى الترتيب السادس توفير الرقابة على برامج تنمية المعاقين حركياً بنسبة (٢٤%). وجاء فى نهاية الترتيب بنسب متساوية مساعدة مركز التأهيل للاستفادة من كافة الموارد والامكانات الموجودة فى المجتمع لتنمية مجتمع المعاقين حركياً، وتحديد أولويات تنمية مجتمع المعاقين حركياً وذلك بنسبة (١٢%).

ثالث عشر : رؤية مستقبلية لتفعيل استخدام مراكز التأهيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً من منظور طريقة تنظيم المجتمع:

١- المسلمات التى تنطلق منها الرؤية المستقبلية:

أهمية مراكز التأهيل بما يجعلنا نطالب بوضع اطار مهني لعمل مراكز التأهيل بحيث لا تكون مجرد مراكز مساعدة، وإنما تكون مراكز التأهيل ذات بناء مؤسسي تهدف إلى تنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً ودورها فى تأهيليهم والدفاع عن حقوقهم، ومن أهم مسلمات هذه الرؤية:

أ – وصف وتحديد جهود مراكز التأهيل فى تنمية مجتمع المعاقين حركياً.

ب – ما يمكن أن تساهم به طريقة تنظيم المجتمع لتنمية مجتمع المعاقين حركياً.

٢- الاهداف التى تسعي طريقة تنظيم المجتمع إلى تحقيقها فى مراكز تأهيل ذوى الهمم:

أ – الهدف المعنوي:

ويتمثل فى رفع مستوي الوعي العام حول تنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وتعديل وتغيير القيم والاتجاهات السلبية نحوهم.

ب- الهدف المادي:

الانطلاق من قاعدة اجتماعية واسعة لمراكز التأهيل لتنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وتنطلق هذه الرؤية من هدف رئيسي مؤاداه تفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، ولكي يتحقق الهدف العام للرؤية، يجب تحقيق مجموعة الأهداف الفرعية التالية:

- دعم المتطلبات التى يجب توفيرها فى مراكز التأهيل من اجل تنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تنسيق الجهود بين الجهات المعنية بذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- الدفاع عن حقوق ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، والمطالبة بتعديل القوانين والتشريعات الخاصة بهم.

٣- الأسس التى تقوم عليها رؤية طريقة تنظيم المجتمع لتنمية مجتمع ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً من خلال استخدام مهارة المطالبة داخل مراكز التأهيل:

تعتمد هذه الرؤية على مجموعة من الاسس والركائز التى يمكن الاستفادة منها فى التطبيق وهي:

أ- الاستفادة من الاطار النظري للخدمة الاجتماعية وطريقتها فى تنظيم المجتمع.

ب- الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات العلمية السابقة المرتبطة بذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

جـ – الاستفادة من خبرات الدول الاخرى فى رعاية وتأهيل ذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ويرى الباحث أنه من الضروري توافر مجموعة من الوسائل المهنية التى يجب أن يستخدمها المنظم الاجتماعي لتطبيق الرؤية المستقبلية منها ما يلى:

أ- تشكل لجان مهمتها اعداد وتنفيذ برامج تأهيلية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ب- عقد الندوات العلمية المعنية بمشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وكيفية مواجهتها من خلال تفعيل مهارة المطالبة داخل مراكز التأهيل.

ج- عقد الاجتماعات المرتبطة بمتطلبات فئة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بصورة مستمرة ودورية.

د- القيام بورش العمل التأهيلية لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

هـ- تناول المناقشات الجماعية التى ترتبط بالجوانب المختلفة لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

و- الاستفادة من وسائل الاعلام المختلفة بطرح قضية ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً على الرأي العام.

ز- عمل النشرات الدورية لتوضيح الجديد فى مجال تنمية ذوى الهمم.

وكذلك عليه تطبيق الاستراتيجيات التالية لهذه الرؤية المستقبلية:

أ – استراتيجية الضغط:

ويستخدمها المنظم الاجتماعي مع واضعي السياسات لاتخاذ اجراءات فورية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً من خلال المطالبة بحقوقهم.

ب – استراتيجية الاقناع:

ويستخدمها المنظم الاجتماعي لإقناع أسر ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بضرورة حماية أبناءهم من التعرض للإساءة الجسدية، ويستخدمها مع الأفراد داخل المجتمع المحلي لتحسين معاملاتهم مع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، بهدف حمايتهم من العنف والاستغلال والتعرض لجميع أشكال الخطر، وضرورة توفير وسائل الامن والحماية ضد المخاطر التى تواجههم.

جـ – استراتيجية تغيير السلوك:

ويستخدمها المنظم الاجتماعي عند مواجهته لمشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وذلك لان هذه الاستراتيجية تركز على أن المشاركة الجماعية قوة رئيسية لتغيير السلوك السلبي لذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وليكون لديهم استعداد للوصول إلى مراكز التأهيل التى تطالب لهم بحقوقهم.

د – استراتيجية التمكين:

ويستخدمها المنظم الاجتماعي فى التمكين للعمل مع الاجهزة المعنية بذوي الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، لبناء قدراتها التنظيمية والمؤسسية، ومساعدتهم لتقديم الخدمات والبرامج المختلفة لمواجهة مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

وتوجد مجموعة من التكنيكات المستخدمة لتحقيق الرؤية المستقبلية:

أ – **التعاون:** ويتم تكنيك التعاون بين المنظم الاجتماعي والعاملين بمراكز التأهيل بهدف تنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ب – **الاتصالات المفتوحة: بين أسر** ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً والمسئولين بمراكز التأهيل.

ج– **العمل المشترك.**

د – **التعليم.**

هـ – **حل المشكلة**

ولتفعيل الرؤية المستقبلية فعلى المنظم الاجتماعي القيام بمجموعة أدوار منها:

أ – **الدور الدفاعي:** وذلك بمناصرة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجا والعمل على توفير احتياجاتهم وحل مشكلاتهم.

ب– **دور المنشط:** يقوم المنظم الاجتماعي بدور المنشط عند مواجهته لمشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً ويتطلب ذلك منه أن يعمل من أجل تحقيق الأهداف التى يضعها ويحددها.

جـ– **دور الوسيط:** وذلك من خلال ازالة العوائق التى تعرقل التعامل السليم فيما بين ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً وأجهزة الخدمات.

د – **دور الخبير** : وذلك من خلال توفير معلومات وبيانات عن حجم ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً فى المجتمع.

وهناك العديد من المبادئ التى يستخدمها المنظم الاجتماعي لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً من خلال استخدام مهارة المطالبة منها:

أ – **مبدأ الاستثارة** : ويستخدم المنظم الاجتماعي هذ المبدأ عند تعامله مع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً بأن يصل بهم إلى درجة من الوعي الاجتماعي تسمح لهم بإدراك مشكلاتهم، ويعقب ذلك استثارتهم حتى يولد لديهم الرغبة فى العمل التعاوني لمواجهة هذه الاوضاع السيئة.

ب – **مبدأ الرجوع للخبراء:** ويستخدم المنظم الاجتماعي هذا المبدأ لتوفير المعلومات اللازمة من الخبراء عن حجم ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً والأساليب المناسبة لحل مشكلاتهم الصحية والنفسية والاقتصادية والتأهيلية.

وعلى المنظم الاجتماعي اكتساب المهارات التى تساعده على تفعيل المطالبة لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً ومنها:

أ – **مهارات تقدير احتياجات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً** : يسعى المنظم الاجتماعي إلى اتخاذ الاساليب العلمية فى تقدير احتياجات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وترجمة تلك الاحتياجات إلى سياسة اجتماعية حيث أنها جوهر عملية المطالبة لحقوق ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً

ب– مهارات تشخيص مشكلات ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

يعتبر التشخيص السليم هو الذى يتواءم مع نوعية المشكلات التى يتم مواجهتها لحصول ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً على حقوقهم، فمن خلال التشخيص يستطيع المنظم الاجتماعي تحديد المشكلات الخاصة بتلك الفئة والعمل على معرفة احتياجاتها وتقديم الخدمات والبرامج التى تتلائم معها حسب امكانياتها.

جـ – مهارات اجراء البحوث:

وتتمثل هذه المهارات فى أن يكون لدي المنظم الاجتماعي القدرات البحثية العامة و التدريب على مهارات حل المشكلات مع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً وذلك للحصول على حقوقهم كاملة مثلهم مثل الاخرين من أفراد المجتمع.

د – مهارات تحديد اهداف ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

يقوم المنظم الاجتماعي بتشخيص احتياجات ذوي الهمم والعمل على تقديرها كي تستطيع مراكز التأهيل القيام بالأهداف التى تسعي إلى تحقيقها من خلال المطالبة بحقوق ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

هـ – مهارة الحوار: وبصفة خاصة فى جمع الحقائق ذات الصلة لدعم الدفاع عن حقوق ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً .

و – مهارة التسجيل وكتابة التقارير: وهي هامة على وجه الخصوص لأي دفاع يشمل المراسلات وجمع البراهين والأدلة الشاملة والقوية لدعم ومساندة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً ولبث الطمأنينة فى قلوبهم.

ز – تنمية المهارات الشخصية الحياتية : وتتمثل فى مهارات ذهنية مثل: القراءة، والكتابة، والحساب، وممارسة التفكير الناقد، والتفكير المبدع، ومهارات عملية ومنها: اعداد الملابس، واعداد الاطعمة، والعناية بالأدوات، والاجهزة المنزلية لمساعدة ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً فى الاعتماد على أنفسهم.

ح – مهارة الاتصال: وذلك من خلال التنسيق مع المنظمات الاهلية العاملة فى نفس المجال لتفعيل مهارة المطالبة لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ط – المهارة فى استثمار الموارد والامكانات المتاحة : لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

ي – المهارة فى تكوين العلاقات الاجتماعية: مع المسئولين بمراكز التأهيل لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.

٤ – متطلبات تحقيق الرؤية المستقبلية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً:

لكي يتم تحقيق الرؤية فى الواقع الميداني يتم التركيز على مقومات الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع منها:

أ – الفهم: حيث يتعمق المنظم الاجتماعي بفهم مجال ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وكل ما يستحدث فيه من آليات، وكذلك طبيعة المراكز التأهيلية العاملة فى تنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً، وظروفها والواقع المجتمعي الذى تعمل فى إطاره، والقوة البشرية العاملة فى هذه المراكز التأهيلية وقدرتها، وكفاءتها، وعلاقتها بالمنظمات الخارجية، والمعوقات التى تحد من دورها.

ب – المعارف: ويقصد بها تزويد المنظم الاجتماعي بالعلوم التى لها علاقة بمجال ذوى الهمم مثل القانون، والصحة، والاجتماع، والاقتصاد، والاحصاء، وغيرها من العلوم التى تساعده فى الوقاية والدفاع عن ذوى الهمم عامة، والمعاقين حركياً خاصة.

٥- إجراءات تحقيق أهداف الرؤية المستقبلية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً تتم من خلال :

أ – السياسات التى تحقق أهداف الرؤية المستقبلية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً:-

- توافر سياسة عمل قومية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً.
- تفعيل التعاون والتنسيق بين المنظمات المعنية بذوى الهمم، المعاقين حركياً نموذجاً.
- وجود سياسة بحثية مستمرة تتناول قضايا ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً على كافة المستويات (محلياً ، اقليمياً ، دولياً)

ب- الآليات التى تعتمد عليها الرؤية المستقبلية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

- الوقاية – المنع – العلاج – الحماية

ج- الاجهزة المشاركة فى تحقيق هذه الرؤية المستقبلية لتنمية مجتمع ذوى الهمم المعاقين حركياً نموذجاً :

- الجمعيات الاهلية.
- المنظمات الحقوقية.
- النقابات المهنية.
- وزارة التضامن الاجتماعي.
- الصحافة ووسائل الاعلام.

مراجع الدراسة :

١- ماهر أبو المعاطي على : التخطيط الاجتماعي (نماذج تطبيقية من المجتمع المصري)، (القاهرة مكتبة زهراء الشرق، ط٤، ٢٠١٣)

٢- رشاد أحمد عبد اللطيف: تقويم المشروعات الاجتماعية (القاهرة، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ط١، ٢٠١٦)

٣- محمد سمير عبد الفتاح، نورهان منير حسن: طرق الخدمة الاجتماعية فى مجال الدفاع الاجتماعي (الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٤)

4- Tayiler, Linda: Ahandy Able work Picture 2018.

٥- السيد عتيق: الحماية القانونية لذوى الاحتياجات الخاصة، (القاهرة، دار النهضة العربية، ٢٠١٥)

٦- المجلس القومي للأمومة والطفولة: "عرض لأهم معالم الاستراتيجية القومية للتصدي لمشاكل الاعاقة فى مصر، (القاهرة، ٢٠١٩)

٧- مركز دراسات وأبحاث رعاية ذوى الهمم، وتقرير منظمة الصحة العالمية W.H.O، ٢٠١٩م.

٨- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: التعداد العام للسكان والإسكان، توزيع ذوى الاعاقة المصريين حسب فئات وطبيعة الاعاقة والنوع، مايو ٢٠١٨.

٩- عادل محمد موسي جوهر وآخرون : الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبي والمعاقين (القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، بجامعة حلوان، ٢٠١٩م).

١٠- مدحت محمد أبو النصر: تأهيل ورعاية متحدي الاعاقة، "علاقة المعاق بالأسرة والمجتمع من منظور الوقاية والعلاج" (القاهرة، الدار العالمية للنشر والتوزيع، ٢٠٢٠).

١١- محمد سيد فهمي: رعاية المعاقين فى الوطن العربي (الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٤)

١٢- محمد عبد الحي نوح: الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع قاعدة علمية وقيم ومهارات (القاهرة، دار الفكر العربي، ط٢، ٢٠١٦)

١٣- حسن عبد الباسط: حماية ذوى الهمم فى مصر (القاهرة، دار النهضة العربية، ٢٠١٨).

١٤- مدحت حسن ناجي ، مخاطر الدفاع وجاذبية العدالة الاجتماعية فى المجال الاجتماعي بحث منشور بالمؤتمر الدولي التاسع والعشرون للبحوث الاجتماعية والسكانية، القاهرة، ٢٠١٥م.

15- Amold, B: Advocacy in small rural communications America: Gerontologist, 2015 .

١٦- عزت فوزي طه: معايير المدافعة فى العمل الاجتماعي والسياسي، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس عشر بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية، ٢٠١٦م.

١٧- حسن السيد حسن: ممارسة الدفاع فى العمل مع العملاء من المرضى بالمستشفيات ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس عشر بكلية الاقتصاد والعلوم السياسية، ٢٠١٦م.
١٨- شيماء على عبد المقصود : الادوار الدفاعية للمنظم الاجتماعي مع أسر المصابين بالأورام، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٨م.
١٩- هند عثمان جاد المولي: استراتيجيات العمل الاجتماعي مع متضرري السيول بالريف المصري، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية ، جامعة الازهر، ٢٠١٩م.
20- Asslin M. et Al: when the local and social are threatened in the clsc: the challenge of maintaining acap on prevention, eritical social policy 2020.
21- Cuninghan, s, Tomlinson, J, Starve T: Dos every child really mater, journal of social policy, 2021.
٢٢- سوسن على فتحي: تقويم خدمات التأهيل واستعادة القدرة على الانتاج للمعاقين حركياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٥).
٢٣- قمر رجب جودة، دراسة تطور تعليم وتأهيل المعاقين بمصر مقارنة بما هو متبع فى الدول المتقدمة فى هذا المجال ، رسالة ماجستير غير منشورة، أصول التربية بنات، جامعة عين شمس، ٢٠١٦.
24- Robert Congswell: Assessing the training and staff development needs of mentment community (London, research wring comman wealth 2017).
٢٥- بدوي شعبان على: متطلبات الانجاز فى مؤسسات الرعاية الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب شعبة الخدمة الاجتماعية، جامعة الاسكندرية، ٢٠١٨.
26- Alison, M: Awareness action and collaboration: Hoe the sels advocacy movement is empowering for persons with developmental disabilities, journal, article, 2019
27- Growding and other: Work forsed development and welfare reform potiential impact upon prson with disabilities and community rehapitation programs. 2019
٢٨- ناجي عمر خميس : تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين عقلياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، ٢٠٢٠م.
٢٩- هلال محمد عبد السميع: الدور الدفاعي للجمعيات الاهلية العاملة فى مجال الاعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ٢٠٢٠م.
٣٠- رضا محمد أحمد : تخفيف حدة القلق لدي مبتوري الاطراف فى اطار العلاج الواقعي، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب شعبة الخدمة الاجتماعية، جامعة الاسكندرية، ٢٠٢١م.

٣١- سوسن عثمان ، عبد الخالق عفيفي: تنظيم المجتمع فى أجهزة الممارسة المهنية (القاهرة، مكتبة عين شمس، ٢٠١٥م).
٣٢- رشاد أحمد عبد اللطيف وآخرون: نماذج ونظريات فى تنظيم المجتمع (القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠١٨م).
٣٣- رشاد أحمد عبد اللطيف: نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية (القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٣).
٣٤- سوسن عثمان، عبد الخالق عفيفي: تنظيم المجتمع فى أجهزة الممارسة المهنية، مرجع سبق ذكره.
٣٥- رشاد أحمد عبد اللطيف: تقويم المشروعات الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.
٣٦- أحمد زكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية (بيروت، مكتبة لبنان، ط٣، ٢٠١٢)
٣٧- القانون رقم ٨٤ لسنة ٢٠٠٢م، قانون الجمعيات الاهلية، القاهرة، الجريدة الرسمية، ٢٠٠٢م.
٣٨- أحمد ذكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.
٣٩- محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماعي (الاسكندرية، الهيئة العامة للكتاب، ١٩٧٩).
٤٠- جمال شحاتة حبيب: الممارسة العامة منظور حديث فى الخدمة الاجتماعية (الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٥م)
٤١- محمد عبد الحي نوح: الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع "قاعدة علمية وقيم ومهارات"، مرجع سبق ذكره.
٤٢- المرجع السابق.
٤٣- أحمد زكي بدوي: معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.
٤٤- هشام سيد عبد المجيد: فعالية نموذج الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة المشكلات المدرسية لطلاب المدارس الثانوية، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ٢٠١٠م.
٤٥- السيد عتيق: الحماية القانونية لذوى الاحتياجات الخاصة، مرجع سبق ذكر.
٤٦- لنبى محمد عبد المجيد: المدافعة فى الخدمة الاجتماعية ، فى نبيل محمد صادق وآخرون: نماذج و نظريات الممارسة المهنية لتنظيم المجتمع (القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي بجامعة حلوان، ٢٠١٢)
٤٧- ابراهيم عبد الرحمن رجب: اتجاهات حديثة فى تنظيم المجتمع، فى ابراهيم عبدالرحمن رجب وآخرون نماذج ونظريات تنظيم المجتمع ، (القاهرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٨٥).
٤٨- لبنى محمد عبد المجيد: المدافعة فى الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.
٤٩- أماني قنديل: تنمية القدرات التنظيمية والموارد البشرية للمنظمات الأهلية العربية العاملة فى مجال الاعاقة (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية بالأهرام، ٢٠١٤).

50- Marshner: Handicapped person in H., Eysench Encyclopedia of psychology, vol. 2ed, N. Y. 1999.

٥١- زين العابدين محمد على: برنامج عمل باستخدام الاتجاه العقلي فى خدمة الفرد لتعديل الاتجاهات السلبية للوالدين نحو أبنائهم المعاقين (بحث منشور فى مجلة كلية الآداب، جامعة المنوفية، ٢٠١١).

٥٢- سامية محمد فهمي وآخرون: الاعاقة السمعية والحركية (الاسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ٢٠١٣).

٥٣- محمد سلامة غباري: رعاية الفئات الخاصة فى محيط الخدمة الاجتماعية (الاسكندرية، المكتب الجامعية الحديث، ٢٠١٣).

٥٤- منى صبحي الحديدي وآخرون: التأهيل الشامل للمعاقين ومنظماتهم ، (فلسطين، الشركة العربية المتحدة، ٢٠١٥).

٥٥- السيد عتيق: الحماية القانونية لذوى الاحتياجات الخاصة، مرجع سبق ذكره.

٥٦- أماني قنديل: المجتمع المدني فى مصر فى مطلع الفيه جديدة (القاهرة، مركز الدراسات السياسية والاستراتيجية بالاهرام، ٢٠١٣).

٥٧- محمد سعيد محسن: إسهامات طريقة تنظيم المجتمع باستخدام نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع فى دمج المعاقين ذهنياً بالمجتمع المحلي (بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد الثاني عشر، ٢٠١٥).

٥٨- مدحت محمد أبو النصر: الاعاقة الجسمية" المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية" (القاهرة، مجموعة النيل العربي، ٢٠١٣).

٥٩- عادل محمد موسى جوهر وآخرون: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبي ورعاية المعاقين، مرجع سبق ذكره.

٦٠- نظيمة أحمد سرحان: منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين (القاهرة، دار الفكر العربي، ط١، ٢٠١٦).

٦١- محمد سلامة غباري: رعاية الفئات الخاصة فى محيط الخدمة الاجتماعية، مرجع سبق ذكره.

62- Martin dons: the plack encyclopedia of social work, first published (U.S.A. black well publishers, 2010).

٦٣- محمد رفعت قاسم : تنظيم المجتمع الأسس والاجهزة (القاهرة، دار الحكيم للطباعة والنشر، ط٢، ٢٠١٩)

٦٤- أحمد وفاء زيتون : تنظيم المجتمع بين الضغط والاقناع ، فى ابراهيم عبد الرحمن رجب وآخرون: نماذج ونظريات تنظيم المجتمع ، مرجع سبق ذكره.

٦٥- أبـو النجـا محمـد العمـري : تنظـيم المجتمـع والمشـاركة الشـعبية منظمـات واسـتراتيجيات (الاسكندرية، المكتبة الجامعية، ٢٠١١).
٦٦- رشاد أحمد عبد اللطيف: نماذج ومهارات طريقة تنظيم المجتمع فى الخدمة الاجتماعية "مدخل متكامل" (الاسكندرية، المكتب الجامعية الحديث، ٢٠١٢).
٦٧- محمد رفعت قاسم : تنظيم المجتمع الأسس والاجهزة، مرجع سبق ذكره.
68- G.Brueggemann – William : the practice of macro social work (u. s.a, brooks, cole 2012)
69- Darvill, gilesand and others : on becoming a manager in social work (Malaysia , Longman industry and public service. 2010).