واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية فى ضوء رؤية ٢٠٣٠م

The reality of social protection for the physically disabled in the light of the 2030 vision

د/ أحلام فرج عليان عبد المنعم
مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية
جامعة أسيوط
Email: ahlam.farag111@gmail.com

٢٠٢٣

الملخص:

يفتقر الكثير من الأشخاص ذوى الاعاقة إلى برامج وخدمات الحماية الاجتماعية، وخاصة الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية، وفى ضوء رؤية ٢٠٣٠م إدركت الدولة المصرية أهمية تعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لذلك دعت إلى توسيع مظلة الحماية الاجتماعية لتشمل كل الفئات ومنهم الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية، واستهدف هذا البحث تحديد واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وفقاً لرؤية ٢٠٣٠، وكذلك تحديد المعوقات التي تعوق تحقيق الحماية لهذه الفئة، والتوصل إلى بعض الآليات المقترحة لتحقيق وتفعيل الحماية لهم من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. وتنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها إلى نمط الدراسات الوصفية، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل، وتمثل المجال المكاني للدراسة في عينة من الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وعددهم(٨٨)، وتمثل المجال الزمني للدراسة في فترة جمع البيانات من الميدان والتي بدأت خلال الفترة من **١٥/٨/٢٠٢٢حتى ٢٠/٩/٢٠٢٢.**

الكلمات الدالة: الحماية الاجتماعية، الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية، رؤية ٢٠٣٠م.

Abstract:

Many people with disabilities lack social protection programs and services, especially people with mobility disabilities. In light of Vision 2030, the Egyptian state has realized the importance of promoting and protecting the rights of people with disabilities. Therefore, it called for expanding the umbrella of social protection to include all groups, including people with mobility disabilities. This research targeted Determining the reality of social protection for people with mobility disabilities in accordance with Vision 2030, as well as identifying the obstacles that impede the achievement of protection for this group, and reaching some proposed mechanisms to achieve and activate protection for them from the perspective of generalist practice in social work. According to its objectives, this study belongs to the pattern of descriptive studies. The study relied on the scientific method using the comprehensive social survey method. During the period from 15/8/2022 to 20/9/2022.

Key words: Social protection, physically disabled, the 2030 vision.

أولاً: مشكلة البحث:

تعتبر الإعاقة فى أى مجتمع مشكلة هامة تعوق تقدم الأمة وتنميتها, حيث كان لها نتائج نفسية واجتماعية لا تظهر تأثيراتها السلبية على الأفراد المعاقين فقط وأنما تظهر على المجتمع ككل فى صورة أحد معيقات التنمية, مما يتطلب الوصول إلى أقصى درجات التقدم والرفاهية لهم(**الزهيرى، إبراهيم عباس،٢٠٠٣، ص.٢٠**).

وتعد الإعاقة الحركية من أهم صور الإعاقة الجسمية التي تحد من قدرة الفرد على الحركة بصورة كلية أو جزئية وعند حدوث أي خلل وظيفي في الأداء تظهر الإعاقة الحركية التي تمثل عجزاً وظيفياً يصيب الفرد في أحد أجهزته الحركية، ولهذه الفئة متطلبات تربوية ونفسية وجسمية واجتماعية تختلف عن المتطلبات الاجتماعية للأشخاص العاديين وتختلف أيضاً تبعاً لنوع الإعاقة وما يترتب عليها من مؤثرات فلو تركت هذه الفئة دون اهتمام بمشاكلهم وتذليل الصعاب التي تواجههم قد يتحول البعض منهم إلى وجهات انحرافيه قد تعوق تقدم المجتمع والاستفادة من جهود هذه الفئة في الإنتاج(**غبارى، محمد سلامة، ٢٠٠٣ ، ص.١١**).

وبحسب تقدير منظمة الصحة العالمية لعدد الأشخاص ذوى الإعاقة في العالم يبلغ عددهم أكثر من مليار شخص أو ما يمثل ١٠٪ تقريباً من عدد سكان العالم. ويعيش ٨٠٪ منهم في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل حيث يكون الحصول على الخدمات الصحية والاجتماعية الأساسية محدوداً في أغلب الأحيان لجميع المواطنين وأكثر وطأة بالنسبة للأشخاص ذوى الإعاقة. وبحسب التعداد السكانى لمصر ٢٠١٧ يقدر عدد الأشخاص الذين يعانون من الصعوبات (بسيطة إلى مطلقة) بنحو ١٠,٦٧ % من إجمالي عدد السكان (**المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة، ٢٠٢١**).

وفى إطار اهتمام الدولة المصرية بموضوعات ذوي الإعاقة، والتي أصبح المنظور لها تمكينياً وليس إنسانياً فقط، وهذا ما دعى إليه الرئيس المصرى عبدالفتاح السيسى حيث وجه نهاية العام الماضي بإنشاء مجمع صناعي متكامل للأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية وذلك لإنشاء منظومة مصرية موحدة لتوطين الصناعة والتكنولوجية في مصر لتوفير الصناعات بأسعار معقولة داخل مصر، والاهتمام بوجود منتج محلي ذات جودة عالية ترتقي بقدرات أصحابها. مما أدى إلى ضرورة حصر الأشخاص الذين بحاجة لأطراف صناعية وأجهزة تعويضية، والمعايير والمواصفات الدولية التي نسعى إليها وكيفية توطين هذه التكنولوجيا وتعليمها بالجامعات الجديدة، مع حصر ما هو قائم في مصر من مصانع، مع ضرورة أن يكون هناك تنظيم مباشر وميكنة من الدولة وحوكمة أسعار وجودة هذه الأجهزة، مع الاهتمام بالجانب الوقائي. حيث أن نسبة الإعاقة الحركية في مصر تتخطى ١.٥ مليون لـ ٢ مليون مواطن، والمسجلين لدى الوزارة فعليًا ٦٢٠ ألف مواطن معاق حركيًا بعضهم يحتاج لأدوات مساعدة مثل كرسى متحرك وعكاز، وبعضهم يكون نتيجة حادث أو مرض(**وزارة التضامن الاجتماعى المصرية،٢٠٢٢**).

وتعتبر سياسات الحماية الاجتماعية هي محصلة التفكير المنظم الذي يستند إلى أيديولوجية المجتمع والتي تحدد الجهود الأهلية والحكومية لتحقيق الحماية الاجتماعية للمواطنين في المجتمع من خلال خطط علمية تحدد برامج ومشروعات موجهة من الدستور والتشريعات بما يحقق العدالة الاجتماعية وحقوق الإنسان في المجتمع **(مراد، محمد حسن إبراهيم، ٢٠٢١، ص.٢٩٦)**. وبالتالي فإن سياسات الحماية الاجتماعية جزءاً من السياسات الاجتماعية التى تهدف إلى حماية الفرد فى حالة تعرضه لاى اخطار لا يستطيع مقاومتها بإمكانياته الذاتية المحدودة، لذا فان السياسات الاجتماعية تعتبر مجموعة من القوانين والتشريعات والتدابير المباشرة وغير المباشرة، والتوجهات الصادرة عن الحكومية ومؤسساتها، والهادفة الى تطوير وتنظيم الواقع الاجتماعى وتحقيق انجازات تنموية محددة تمس الفرد وجميع شرائح المجتميع فى مختلف المجالات اجتماعية أو اقتصادية او نفسية أو جسدية، وكذلك تطوير قدراته وتعظيم مشاركته وتحسين نوعية حياته**(هاشم، يحيى محمد محمد، ٢٠١٥، ص. ٢٧١)**. ولقد أشارت دراسة **عبدالعال(٢٠١٦)** إلى أن الحماية الاجتماعية المقدمة من الجمعيات الأهلية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية تتمثل في تقديم الأجهزة التعويضية والدعم وتقديم مساعدات شهرية، والمساعدة في دفع ايجار السكن إلى جانب تقديم الخدمات التأهيلية.

ولا شك أن حماية ورعاية وتأهيل الأشخاص ذوى الإعاقة يتطلب ضرورة التطور المناسب لكل معاق لكى يحيا الحياة الأفضل كما وأنه أصبح من الضرورى الاهتمام بالدور الأسرى والمشاركة المجتمعية فى رعاية المعاق رعاية متكاملة من كافة الجوانب البدنية والنفسية والصحية والاجتماعية والتأهيلية وغيرها من الجوانب الهامة فى رعاية الأشخاص ذوى الإعاقة مما يلقى على كاهل المجتمعات المختلفة ممثلة بحكوماتها ومنظمات المجتمع المدنى وكافة المهن الموجودة بها مسئوليات من أجل كفالة حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة فى حياة كريمة وفرص متكافئة وتوفير السياسات والبرامج اللازمة من أجل تفعيل دور هذه الشريحة وإستثمار طاقاتها بدلاً من أن تكون عبئاً على المجتمع **(داود، عزيز،٢٠٠٦، ص. ١٥)**. وفى المجتمع المصرى مازال الكثير من الأشخاص ذوى الإعاقة في حاجة إلى تفعيل برامج الحماية الاجتماعية وهذا ما أكدته دراسة **العمرى(٢٠٠٧)**، التي أظهرت نتائجها انخفاض نوعية الحياة الاقتصادية والصحية والاجتماعية للمعاقين حركياً، حيث أفادت ضعف ما تقدمه مكاتب رعاية وتأهيل المعاقين حركياً من خدمات ومساعدات اقتصادية تلبى احتياجاتهم المختلفة، كما أوضحت أن الرعاية الصحية المقدمة لهم ما زالت في حاجة إلى المزيد من الموارد المالية اللازمة للإرتقاء بها، وكذلك الرعاية الاجتماعية، كما أوضحت دراسة **الصباح(٢٠١٣)** ضرورة تطوير برامج التدريب المهنى للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حيث تتلاءم مع متطلبات سوق العمل، والانتقال إلى برامج التوظيف المدعوم التي توفر المساندة لهم في بيئة العمل، والإرشادات لصاحب العمل والزملاء. كذلك توفير المتابعة أثناء فترة التشغيل للتأكد من مدى تكيف الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية مع بيئة العمل وتأقلمهم، ومساعدتهم في حل المشكلات التي تعيق النمو المهني والحفاظ على العمل. كما أوصت الدراسة أيضا بتدريب العاملين على الأساليب الخاصة بالتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

فالوضع الراهن يتطلب إعداد بيئة بلا حواجز للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية للوصول الى جميع الأماكن ذات العلاقة بنشاطاته اليومية فالفراغات المخصصة للمواصلات العامة هي ضرورة ملحه من يعيشون في النمسا ليتمكنوا من المشاركة في الحياه الاجتماعية، لذا فقد وضعت الحكومة النمساوية نصب أعينها العمل على تحقيق مكانة مرموقة على المستوى العالمي في هذا المجال. فقي الاول من شهر كانون الثاني عام ٢٠٠٦ خرج الى حيز الوجود القانون الجديد لمساواة المعاقين بغيرهم، حيث تم اعداده بمشاركه العديد من المعاقين المعنيين. ويتضح معاناة المعاقين حركياً من واقع اجتماعى ونفسي وصحى واقتصادى مؤلم، مما يشير إلى انخفاض نوعية حياتهم بصورها المختلفة (الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية) **باربار (2002)Barbara**، وهو ما يتفق مع نتائج دراسة **كوبيكوفا Koubekova (2000)** والتى أوضحت نتائجها عدم رضا المعاقين حركياً عن أنفسهم وانخفاض نوعية حياتهم بشكل عام. دراسة **كارفين وبولا Craven, Paula (2000)** والتي إستهدفت أهمية تدعيم الخدمات التي تقدم للأشخاص ذوى الإعاقة وذلك لامكانية تمكين وتحسين جودة حياتهم، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود نقص للفرص المتاحة للأشخاص ذوى الإعاقة بالإضافة الى نقص في الخدمات التي تقدم إليهم داخل المؤسسات. كما دعت دراسة **ستوكر وآخرون Stalker,etal (2015)**إلى ضرورة إتاحة خدمات الحماية الاجتماعية للأطفال ذوى الإعاقة الحركية بحيث تراعى احتياجاتهم وتحترم حقوقهم.

وقد شهدت الخدمة الاجتماعية في مجال الأشخاص ذوى الإعاقة تطورات وتغيرات سريعة خلال العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين على الصعيدين النظري والتطبيقي أو الممارسة بسبب التغيرات المتلاحقة التي يمر بها المجتمع الإنساني المعاصر أو انعكاسات تلك التغييرات على البناء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية وعلى طريقة إشباع حاجات ومتطلبات الإنسان المتغيرة والمتعددة والتي إنعكست على مهنة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة ودورها في تنمية المجتمع وتقدمه أو المساهمة في عملية التنمية الاجتماعية من خلال العمل مع الفئات الإنسانية المختلفة وفق طبيعة المنهاج والمجال في آن واحد في ضوء أيديولوجية كل مجتمع على حدة **(الخطيب، عبد الرحمن،٢٠٠٦، ص.٩)**.

كما تعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية واحدة من المهن الانسانية التى تهدف إلى مساعدة الأفراد الأسوياء والمعاقين على الأداء الاجتماعى الأفضل **(عبدالسلام، هناء فايز،٢٠١٢، ص. ٨)**. حيث تلعب الخدمة الاجتماعية دورا مهماً فى مختلف جوانب الخدمات الوقائية والعلاجية والإنمائية التى تقدم للمعاقين وكذلك تعمل على تخطيط البرامج وتنسيق الموارد ورصد إمكانات المجتمع لرعاية هذه الفئة**(محمود، خالد صالح،٢٠٠٩، ص. ١٣)**. كما إستهدفت دراسة **حجازى(٢٠٢٠)** التأكد من فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة لدى المعاقين حركياً اجتماعياً ونفسياً وصحياً واقتصادياً, وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين التجريبية

والضابطة على أبعاد مقياس نوعية الحياة لدى المعاقين حركيًا، ووجود فروق معنوية دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات حالات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على أبعاد مقياس نوعية الحياة لدى المعاقين حركيًا، عدم وجود فروق معنوية دالة إحصائيًا بين متوسطات درجات حالات المجموعة الضابطة في القياسين القبلي والبعدي على أبعاد مقياس نوعية الحياة لدى المعاقين حركيًا. كما سعت دراسة **حسن(٢٠٠٦)** والتي إلى تقويم فاعلية مؤسسات تأهيل المعاقين حركيا في تقديمها لخدمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا ولقد توصلت الدراسة إلى مدى فاعلية خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في اكسابهم مهارات وخبرات جديده واستثمار طاقاتهم وقدراتهم.

والممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية تسعى إلى تحسين الأداء الاجتماعى للعملاء ومساعدتهم على إحداث التغير فى بيئاتهم الاجتماعية(**السنهورى، أحمد محمد،٢٠٠١، ص. ١٨**). حيث أصبحت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى أى مجال من المجالات ترتبط بممارسات مهن أخرى ذلك أن الخدمة الاجتماعية كمهنة تمارس من خلال مؤسسات أولية وثانوية تضم العديد من التخصصات تتعاون جميعا لتحقيق الرعاية المتكاملة للعملاء المستفيدين (**على، ماهر أبوالمعاطى،٢٠٠٣، ص. ٣٩٥**).

كما أن الممارسة العامة تتطلب العديد من المعلومات عن الأفراد الذين يحتاجون لعملية المساعدة من قبل الاخصائيين الاجتماعيين حيث يجب عليهم أن يكونوا على معرفة بالخدمات المتاحة لمقابلة إحتياجات العملاء والقضايا الهامة الموجودة فى المجتمع لذا فالاخصائى الاجتماعى قد يدعو للعمل مع المشكلة التى تقع بوضوح ضمن إحدى مجالات الممارسة ومن جهة آخرى فإن المشكلة قد تتضمن أكثر من مجال (**Ashman& Hull Jr,2009,P9**).

وأيضاً تؤكد الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية على دور الاخصائى الاجتماعى من خلال العلاقة بينه وبين العميل فى عملية المساعدة فقد يعمل مع الأفراد مباشرة أى مساعدتهم فى تقدير أولوية الخدمات التى يحتاجونها (**Birkenmaier ,et al , 2014, P.3**).

وترتكز أجندة 2030م للتنمية المستدامة على مبدأ "عدم ترك أحد أو مكان خلف الركب" وهذا يعني أن التنمية المستدامة يجب أن تشمل جميع الفئات والأماكن بدون أي تفرقة. وهذا يتطلب بذل جهد كبير خصوصا في الدول كبيرة الحجم من حيث عدد السكان والمساحة مثل جمهورية مصر العربية. لذا، تولي الدولة المصرية اهتماماً متزايداً بعملية توطين أهداف التنمية المستدامة لما لها من أثر في تحقيق النمو الاحتوائي والمستدام والتنمية الإقليمية المتوازنة باعتبارهما من أهم الركائز الأساسية للاستراتيجية الوطنية للتنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠.(**وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية، ٢٠٢٠**).

ولقد ركزت الدولة المصرية على أهمية تعزيز وحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتضافر الجهود الحكومية والمجتمعية المبذولة في هذا المجال، ومن ضمنها: إعلان رئيس الجمهورية عبدالفتاح السيسي باعتبار

عام ٢٠١٨ عاماً للأشخاص ذوي الإعاقة، وتخصيص عدد من المقاعد البرلمانية في كل قائمة انتخابية لهم ليصل عدد المنتخبين منهم بمجلس النواب إلى ثمانية نواب، وتخصيص نسبة ٥ ٪ من مجموع الوظائف الحكومية لهم، وتخصيص ٥% من وحدات الإسكان الاجتماعي لهم، وتضمين " الكود المصري لتصميم المباني" للإرشادات الواجب توافرها لاستخدام المعاقين، وإعفاء السيارات المجهزة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة من الجمارك وضريبة القيمة المضافة، كما صدر في أكتوبر الماضي القانون رقم ٢٢٠ لسنة ٢٠٢٠ بشأن إنشاء صندوق دعم الأشخاص ذوي الإعاقة، الذى يهدف إلى تقديم الحماية والرعاية والتنمية لهم، ودعمهم في جميع النواحي.

(https://gate.ahram.org.eg/News/2543816.aspx)

وبناء على ما سبق تتحدد إشكالية البحث في التساؤل التالي: ما واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية فى ضوء رؤية ٢٠٣٠؟

ثانياً: أهمية البحث:

١- تعد الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الحركية بصفة خاصة مشكلة خطيرة تواجه جميع المجتمعات وتؤدى الى العديد من الآثار السلبية مما يدعو إلى ضرورة العمل على اشباع احتياجات هذه الفئة وحل مشكلاتهم لتحقيق قدر مناسب من الحماية الاجتماعية حتى يتم نوفير كافة الحقوق لهم.

٢- قد يسهم البحث في رصد واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بجمهورية مصر العربية من خلال رصد الاحتياجات والمشكلات وتوجيه الأنظار إلى أهمية تفعيل الحماية الاجتماعية لهم في ضوء رؤية ٢٠٣٠م.

٣- كما قد يسهم أيضاً هذا البحث في التوصل إلى صياغة مقترح تطبيقى لأليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م.

ثالثاً: أهداف البحث:

١- تحديد واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م.

٢- تحديد معوقات تحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م.

٣- التوصل إلى رؤية مقترحة لبعض أليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

رابعاً: تساؤلات البحث:

١- ما واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م؟

٢- ما معوقات تحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م؟

٣- ما المقترحات اللازمة لتفعيل الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م؟

خامساً: مفاهيم البحث:

١- **مفهوم واقع الحماية الاجتماعية:** تعرف الحماية الاجتماعية بأنها مجموعة من القطاعات تتضمن البرامج والسياسات العامة والخاصة تهدف إلى منع والقضاء على نقاط الضعف الاقتصادية والاجتماعية للحد من الفقر والحرمان**(UNICEF, 2012, p.2)**.

وهي الحق في الضمان الاجتماعى ومستوى معيشة لائق وضمان المشاركة في البرامج والسياسات الاقتصادية التي تسهم في الحد من الفقر والاستبعاد وعدم المساواة وتعزيز الاستقرار والتماسك الاجتماعى **(المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة، ٢٠٢٠، ص.٧)**.

كما أنها مبادرات لتأمين الدخل والحصول على الرعاية الصحية، يمكن أن تكون قائمة على الاشتراكات، كالضمان الإجتماعي والتأمين الصحيالاجتماعي، أو غير قائمة على الاشتراكات، كالمساعدة الاجتماعية والرعاية الصحية المجانية **(الأمم المتحدة ، الإسكوا،٢٠١٧)**.

ويتمثل الهدف الاساسي من سياسات الحماية الاجتماعية في تعزيز الوصول إلى الخدمات والموارد لدعم الأسر والفئات الفقيرة في التخفيف من المخاطر والحد من الفقر **وتحدد أهداف سياسات الحماية الاجتماعية في: (مراد، محمد حسن إبراهيم، ٢٠٢١، ص.٣٠٦)**

١- الحماية: توفير الإغاثة والحماية من الحرمان (دعم الدخل والاستهلاك).

٢- الوقاية: تجنب الحرمان (تعزيز الادخار، وتوفير التأمين).

٣- التعزيز: تحسين الدخل والقدرات الحقيقية من خلال (زيادة الدخل، الموارد الإنتاجية الحقيقية، إتاحة فرص العمل).

٤- التحول أو التغيير: معالجة قضايا العدالة الاجتماعية والاستبعاد الاجتماعي مثل قوانين مكافحة التمييز وحملات التوعية.

كما تتنوع أهداف سياسات الحماية الاجتماعية ومن بين هذه الأهدف ما يلي:

١- ضمان الحصول على الحد الأدنى للرفاهية من خلال ضمان توفير السلع الضرورية والاساسية والخدمات التي توفر حماية على الحالات المعيشية الطارئة لجميع الناس.

٢- الحماية الاجتماعية تقوم على اعتماد استراتيجيات وسياسات استباقية لمنع وقوع أي مخاطر ولضمان توفير الحماية للمجتمعات.

٣- دعم الإمكانات والفرص الفردية والاجتماعية وتحقيق الأمن الاجتماعي.

٤- تحقيق التنمية المستدامة وكذلك التقليل من الفقر بين أفراد المجتمع من خلال تعزيز الفرص يعد هدف أساسي للحماية الاجتماعية.

- عناصر الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠: (الرشيدى، عبدالونيس محمد، ٢٠٢١، ص .١١,١٢)

تتضمن الحماية الاجتماعية العناصر الرئيسية التالية:

١- توفير الأمن.

٢- الرعاية الاجتماعية.

٣- نظم الضمان الاجتماعى.

وبصـــفة عامة تتمثل العناصـــر الثلاثة الواســـعة للحماية الاجتماعية (التحويلات النقدية، والتأمين والخدمات الاجتماعية) وغالباً ما يدعمها ركيزة رابعة هي الحقوق والتشـــريعات التي تهدف إلي تمكين وتعزيز مكانة أعضـــاء الفئات المحرومة والمهشمة أو الضعيفة في المجتمعات مثل الحد الأدنى للأجور المنصوص عليه في القانون.

وتعرف الحماية الاجتماعية إجرائياً بأنها:

- مجموعة البرامج والخدمات المقدمة للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.
- خدمات اجتماعية واقتصادية ووقائية وتأهيلية (الضمان الاجتماعى والرعاية الصحية والتعليمية والتدريب والتأهيل).
- مجموعة من الآليات التي تستهدف تحقيق استقرار وأمان اجتماعى واقتصادى للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.
- تهدف إلى تحقيق العدالة في توزيع الخدمات وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.

٢- مفهوم ذوى الإعاقة الحركية:

تشير الإعاقة إلى الأشخاص الذين يبدو أن مظاهرهم الجسمية أو أدائهم الوظيفى يضعهم فى مكانة أقل من غيرهم وتعنى كلمة معاق كل شخص عاجز كلياً أو جزئياً عن ضمان حياة شخصية أو اجتماعية طبيعية نتيجة نقص خلقى أو غير خلقى فى قدراته الجسمية أو الفكرية(**رشوان، حسين عبدالحميد أحمد، ٢٠٠٩، ص.٢٨,٢٩**).

ويعرف قانون تأهيل المعاقين في مصر رقم٣٩ لسنة ١٩٧٥ المادة رقم ٢ الإعاقة الحركية بأنها " الحالة التي يكون فيها كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل اخر و الاستقرار فيه ونقصت قدرته على ذلك نتيجة قصور عضوى أو عقلى أو حسى أو نتيجة عيب خلقى منذ الولادة " (**أبو النصر، مدحت محمد، ٢٠٠٥، ص.١٢٤**).

فالإعاقة الحركية هي خلل في الجهاز الحركى سواء كان عصبياً أو عضلياً أو هيكلياً بشكل مستقر يؤدى إلى عدم قدرة الشخص على أداء الحركات الكبرى أو الدقيقة الصغرى بكفاءة تكمنه من أداء أنشطة الحياة اليومية المعتادة بأستقلالية دون مساعدة فرد أو آلة مما يؤثر على قدرته على التكيف في المجتمع وذلك بعد التدخلات العلاجية الطبية (**المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة، ٢٠٢٠، ص.١٢**).

كما أنهم أشخاص لديهم خلل يتسبب في عدم إمكانية قيام العضلات أو العظام أو المفاصل بوظيفتها العادية وتكون هذه الحالة إما ناتجة عن حادثة أو مرض أو تكون خلقية(**الصفدى، عصام حمدى، ٢٠٢٠، ص. ١٨**).

ويعرف الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية إجرائياً بأنهم:

- فئة من فئات ذوى الاحتياجات الخاصة.
- يعانون من عجز في جهازهم الحركى يؤثر على حياتهم الطبيعية.
- هذا العجز إما لأسباب وراثية أو بيئية.
- يحتاجون إلى برامج الحماية الاجتماعية والدفاع عن حقوقهم الأساسية.
- **احتياجات الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية: (سعد،على عبدالله محمد، ٢٠٢٠، ص.١١٦,١١٧)**

هناك العديد من الاحتياجات التي الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية ومنها ما يلى:

- الحاجة الفسيولوجية كالغذاء والماء والراحة والمأوى
- الحاجات الاجتماعية كالتعاطف والقبول
- حاجات إشباع الذات كالتحكم والاستقلال والانجاز
- حاجات صحية وتأهيلية كالعلاج والرعاية البدنية والحركة والتنقل والأجهزة التعويضية
- حاجات نفسية كالحاجة إلى الارشاد النفسى وتوفير أجواء نفسية مريحة وتقديم التشجيع والدعم النفسى إلى جانب مشاركتهم في خبرات سارة
- التأهيل المهنى
- الحاجة التربوية من خلال توفير تعليم دامج ومناهج دراسية وأساليب تعليمية مناسبة
- الحاجة إلى التعزيز الايجابى والبعد عن أساليب العقاب المختلفة إلى جانب تجزئة المعرفة والمهارات المتقدمة لديهم

٣- مفهوم رؤية مصر ٢٠٣٠م:

رؤية مصر ٢٠٣٠ هي أجندة وطنية أُطلقت في فبراير ٢٠١٦ تعكس الخطة الاستراتيجية طويلة المدى للدولة لتحقيق مبادئ وأهداف التنمية المستدامة في كل المجالات، وتوطينها بأجهزة الدولة المصرية المختلفة. تستند رؤية مصر ٢٠٣٠ على مبادئ "التنمية المستدامة الشاملة" و"التنمية الإقليمية المتوازنة"، وتعكس رؤية مصر ٢٠٣٠ الأبعاد الثلاثة للتنمية المستدامة: البعد الاقتصادي، والبعد الاجتماعي، والبعد البيئي. وتركز رؤية مصر ٢٠٣٠ على الارتقاء بجودة حياة المواطن المصري وتحسين مستوى معيشته في مختلف نواحي الحياة وذلك من خلال التأكيد على ترسيخ مبادئ العدالة والاندماج الاجتماعي ومشاركة كافة المواطنين في الحياة السياسية والاجتماعية **(موقع جمهورية مصر العربية، رئاسة الجمهورية).**

- أهداف التنمية المستدامة للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠: (المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة، ٢٠٢١)

١- القضاء على الفقر والجوع بحيث يجب على الدول تصميم برامج الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة وإزالة العقبات التي تواجههم للإستفادة من تلك البرامج.

٢- تحديد وإزالة العقبات التي تحول دون وصول الأشخاص ذوى الإعاقة إلى الخدمات الصحية الجيدة وتدريب المشتغلين في المجال الصحى على إدراج الإعاقة في عملهم.

٣- العمل على أن تكون المدارس والمرافق التعليمية والبيئات المادية والافتراضية متاحة للطلاب ذوى الإعاقة وتوفير التدريب على التعليم الدامج للمعلمين.

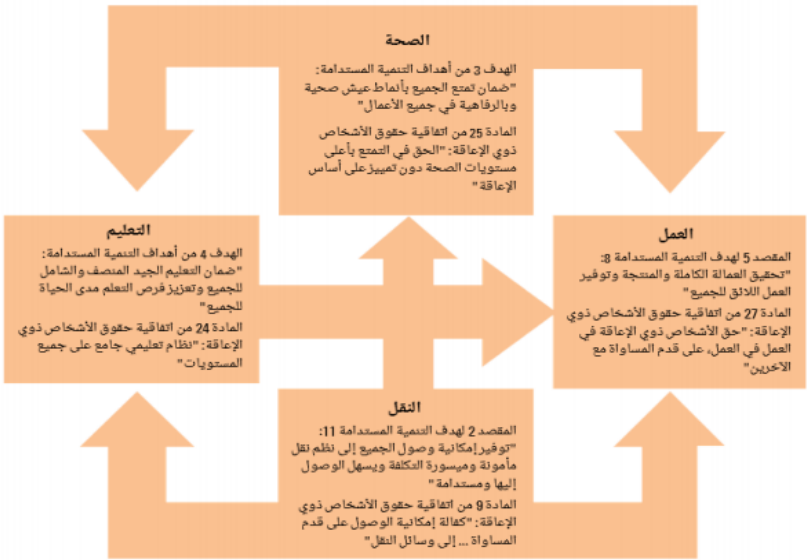
٤- دعم وتمكين النساء والفتيات ذوى الإعاقة بالاستثمار في تعليمهن وإذكاء الوعى باحتياجاتهن.

٥- توظيف الأشخاص ذوى الإعاقة في القطاع الخاص وإتاحة التدريب أمامهم على تطوير ريادة الأعمال وأنظمة التمويل للمشروعات الصغيرة.

٦- يجب إشراك الأشخاص ذوى الإعاقة في كل مراحل تطوير تكنولوجيا المعلومات والاتصالات اللازمة لهم وتوفير إمكانية وصولهم إلى الانترنت بأسعار مناسبة.

٧- توفير المساكن والبنية التحتية ووسائل النقل والخدمات العامة بصورة متاحة وميسرة لاستخدام الأشخاص ذوى الإعاقة.

والشكل التالى يوضح الروابط بين مكوّنات اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وخطة عام ٢٠٣٠(الأمم المتحدة، الإسكوا)



سادساً: الإجراءات المنهجية للبحث:

١- **نوع البحث:** ينتمى هذا البحث إلى نمط البحوث الوصفية التي يتم من خلالها تحديد واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م ، والمعوقات التي تحد من تحقيق الحماية الاجتماعية لهم، والتوصل إلى رؤية مقترحة لبعض أليات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

٢- **المنهج المستخدم:** تم استخدام المنهج الوصفى بإستخدام المسح الاجتماعى الشامل للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بجمعية البر لكفالة اليتيم وتنمية المجتمع بعرب الجهمة بالقوصية، ومكتب الإعاقة بمديرية الشباب والرياضة بأسيوط، والمركز الشامل للتأهيل بأسيوط.

٣- مجالات البحث:

أ- المجال المكانى: تم تطبيق البحث بجمعية البر لكفالة اليتيم وتنمية المجتمع بعرب الجهمة بالقوصية، ومكتب الإعاقة بمديرية الشباب والرياضة بأسيوط، والمركز الشامل للتأهيل بأسيوط.

- شروط اختيار المجال المكانى:

- وجود عينة كافية تصلح لاجراء البحث.

- نظراً لأن الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية غير مقيمين بصورة مستمرة داخل مؤسسات الرعاية فيصعب تجمعهم أو الوصول إليهم حيث يترددون على المؤسسات لطلب الخدمة فقط، أما عينة البحث فهم فعلاً متواجدون بصورة مستمرة يومية كما هو الحال بالمركز الشامل للتأهيل بأسيوط، وبصورة أسبوعية كما هو الحال بمكتب الإعاقة بمديرية الشباب والرياضة بأسيوط، حيث يتم التواجد يومى الأحد والأربعاء من كل أسبوع بنادى الواى بأسيوط للقيام بالتدريبات الرياضية، أما الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بجمعية البر لكفالة اليتيم وتنمية المجتمع بعرب الجهمة بالقوصية فقامت الباحثة بالتنسيق مع مدير الجمعية حيث تم تجميع العينة لأجراء الاستبيان.

- ترحيب ورغبة الأشخاص بالإجابة على الاستبيان.

ب- المجال البشرى: تم تطبيق الاستبيان على الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بجمعية البر لكفالة اليتيم وتنمية المجتمع بعرب الجهمة بالقوصية عددهم (٣٠) شخص، و(٥٠) شخص بمكتب الإعاقة بمديرية الشباب والرياضة بأسيوط، و(٨) أشخاص بالمركز الشامل للتأهيل بأسيوط.

ج- المجال الزمنى: تم جمع البيانات من الميدان خلال الفترة من **٢٠٢٢/٨/١٥حتى ٢٠٢٢/٩/٢٠**

٤- أدوات البحث:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

استمارة استبيان للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية حول **واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠ م:**

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

- قامت الباحثة بتصميم استمارة استبيان للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية حول واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية ٢٠٣٠م، وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات االسابقة وتم تحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

- **صدق الأداة:**

أ- الصدق الظاهري للأداة:

تم عرض الأداة على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكليتى الخدمة الاجتماعية أسيوط وحلوان، لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠٪)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض. وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

ب- صدق المحتوي " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

- الاطلاع على الكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.
- تحليل البحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.

أ- ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام **معامل ارتباط بيرسون** وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (١٠) مفردة من الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية مجتمع الدراسة، **rp=0,807**

ثم تم تطبيق معادلة **(سيبرمان براون للتجزئة النصفية)**،

$$rsB=2*r/1+r$$

$$=2*0,807/1+0,807$$

$$=1,614/1,807$$

$$=0,89$$

وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (١) نتائج الثبات باستخدام معامل (سبيرمان براون) لاستمارة الاستبيان:

(ن=١٠)

م	المتغيرات	معامل ارتباط سبيرمان براون
١	ثبات الاستبيان	0,89

وهذا يدل على أن معامل الثبات قوى جداً ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وللوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية لاستمارة الاستبيان، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

- النتائج الخاصة بعينة البحث:

أولاً: النتائج الخاصة بالبيانات الأولية لعينة البحث:

جدول (٢) توزيع الاشخاص حسب االنوع:

(ن=٨٨)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٤٧	53,40
٢	أنثى	٤١	46,59
	المجمـــوع	٨٨	٪١٠٠

يتضح من الجدول **أن** أكبر نسبة من الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية ذكور بنسبة (٥٣,٤٠%)، وهذا قد يشير إلى انتشار الإعاقة عند الذكور أكثر من الآناث.

جدول (٣) توزيع الأشخاص حسب السن:

(ن=٨٨)

م	السن	ك	%
١	أقل من ٢٠	5	5,68
٢	من ٢١ إلى ٣٠	١٩	21,59
٣	من ٣١ إلى فأكثر	٦٤	72,72
	المجمـــوع	88	٪١٠٠

يتضـــح من الجدول **أن** أكبر نســبة من الأشـــخاص ذوى الإعاقة الحركية في الفئة العمرية من ٣١ أكثر بنسبة (٧٢,٧٢%)، ثم الفئة من ٢١ إلى ٣٠ بنسبة (٢١,٥٩%)، أما النسبة الأقل فهي الفئة أقل من ٢٠بنسبة (٥,٦٨%)، وقد يرجع ذلك إلى التقدم الصحى الذى قلل من انتشار الإعاقة الحركية.

جدول (٤) توزيع الأشخاص حسب الحالة التعليمية:

(ن=٨٨)

م	الحالة التعليمية	ك	%
١	غير متعلم	٩	10,22
٢	مؤهل متوسط	٣٤	38,63
٣	مؤهل عالى	٤٥	51,13
	المجمـــوع	٨٨	٪١٠٠

يوضح الجدول السابق أن أكبر نسبة من الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية حاصلين على مؤهل عالى بنسبة (٥١,١٣٪)، ثم الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة (٣٨,٦٣٪)، وأخيراً غير المتعلمين بنسبة(١٠,٢٢٪)، وقد يرجع ذلك إلى حصول الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية على الخدمات التعليمية بصورة جيدة.

جدول (٥) توزيع الأشخاص حسب الوظيفة:

(ن=٨٨)

م	الوظيفة	ك	%
١	يعمل	52	59,09
٢	لا يعمل	36	40,90
	المجمـــوع	٨٨	٪١٠٠

يتضـــح من الجدول **أن** أكبر نســـبة من الأشـــخاص ذوى الإعاقة الحركية لديهم فرصـــة عمل بنســـبة (٥٩,٠٩%)، أما نسبة (٤٠,٩٠%) فهى لا تعمل، وقد يشير ذلك إلى أنه مع وجود عدد اكبر من العينة في الفئة العمرية أكبر ومتعلمين فالتالى يتوافر لديهم فرص عمل, أما باقى العينة فلليس لديهم فرص عمل.

جدول (٦) توزيع الأشخاص حسب الدخل الشهرى:

(ن=٨٨)

م	الدخل الشهرى	ك	%
١	أقل من ١٠٠٠ج	٢٩	32,95
٢	من ١٠٠٠ حتى ٢٠٠٠ج	٤٥	51,13
٣	أكثر من ٢٠٠٠ج	١٤	15,90
	المجمـــوع	٨٨	٪١٠٠

يوضح الجدول السابق أن أكبر نسبة من الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية حاصلين على دخل شهرى في الفئة من ١٠٠٠إلى ٢٠٠٠ بنسبة (٥١,١٣٪)، ثم الحاصلين على دخل شهرى أقل من ١٠٠٠ بنسبة (٣٢,٩٥٪)، وأخيراً الحاصلين على دخل شهرى في الفئة أكثر من ٣٠٠٠ بنسبة(١٥,٩٠٪) وقد يشير ذلك إلى أن نسبة عالية من الأشخاص قد يحصلون على معاش تكافل وكرامة في حين أنهم ليس لديهم فرصة عمل.

جدول (٧) توزيع الأشخاص حسب محل الاقامة:

(ن=٨٨)

م	محل الاقامة	ك	%
١	ريف	٥٥	62,5
٢	حضر	٣٣	37,5
	المجمــوع	٨٨	٪١٠٠

يتضــح من الجدول **أن** أكبر نســبة من الأشــخاص ذوى الإعاقة الحركية يعيشــون فى الريف بنســبة (٦٢,٥%)، أما نسبة (٣٧,٥%) يعيشون في الحضر، وقد يشير ذلك إلى إلى قلة الخدمات التي تقدم في الريف وخاصة الخدمات التعليمية وكذلك قلة فرص العمل والاعتماد على معاش تكافل وكرامة.

ثانياً: واقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية فى ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م:

جدول (٨) يوضح الواقع الاجتماعى للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م:

ن=٨٨

م	العبـــارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن النسبي	النسبة%	الترتيب
		نعم	إلي حدما	لا				
١	تتوفر فرص لتعليم دامج مناسب.	20	50	18	١٧٨	2.02	%67.42	٢
٢	تتوفر أماكن ترفيهية وأجهزة رياضية في الأندية والمنتزهات.	14	40	34	١٥٦	1.77	%59.09	٤
٣	وجود فرص التدريب للتأهيل لسوق العمل.	12	42	34	١٥٤	1.75	%58.33	٥
٤	تتوفر أنشطة دامجة على المستوى المحلى والعالمى.	10	32	46	١٤٠	1.59	%53.03	٧
٥	تتوفر عمل يتناسب مع المؤهل الدراسى والاعداد المهنى.	14	25	48	١٤٢	1.61	%53.78	٦
٦	وجود ســهولة في الحصــول على الســيارات المجهزة الخاصــة بالأشــخاص ذوى الإعاقة الحركية.	24	26	38	١٦٢	1.84	%61.36	٣
٧	وجود معاش ضــمان اجتماعى ومســاعدات اجتماعية.	48	18	12	١٩٢	2.18	%72.7	١
٨	وجود تأمين اجتماعى يتناسب مع ظروف الإعاقة.	16	12	60	١٣٢	1.5	%50	٩

٩	وجود أماكن خاصة بالمعاقين حركياً في جميع وسائل النقل والمواصلات بكافة أنواعها.	12	26	50	١٣٨	1.56	%52.27	٨
	المجمـــوع				**1394**	**1.76**	**%58.66**	**منخفض**

يتضح من الجدول السابق أن الواقع الاجتماعى للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م، تمثل فيما يلي:

جاء في الترتيب الأول وجود معاش ضمان اجتماعى ومساعدات اجتماعية بوزن نسبى **(2.18)**، وجاء في الترتيب الثاني تتوفر فرص لتعليم دامج مناسب بوزن نسبى (٢،٠٢)، ثم جاء في الترتيب الثالث وجود سهولة في الحصول على السيارات المجهزة الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بوزن نسبى **(1.84)**، ثم جاء في النهاية الترتيب التاسع والأخير وجود تأمين اجتماعى يتناسب مع ظروف الإعاقة بوزن نسبى**(1.5).**

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام **الواقع الاجتماعى للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية** بلغ **(1.76)**، وهو معدل منخفض، قد يرجع ذلك نقص خدمات الحماية الاجتماعية المقدمة **للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية**، وهذا ما يتفق مع دراسة عبدالعال(٢٠١٦) والتي توصلت إلى أن الحماية الاجتماعية المقدمة من الجمعيات الأهلية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية تتمثل في تقديم الأجهزة التعويضية والدعم وتقديم مساعدات شهرية، والمساعدة في دفع ايجار السكن إلى جانب تقديم الخدمات التأهيلية.

جدول (٩) يوضح الواقع الصحى للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م:

ن=٨٨

م	العبـــــارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن النسبي	النسبة%	الترتيب
		نعم	إلي حدما	لا				
١	تتوفر شهادة التأهيل وبطاقة إثبات الإعاقة.	70	14	4	٢٤٢	2.75	%91.66	١
٢	يتوفر بطاقة تأمين صحى شامل.	12	12	64	١٢٤	1.40	%46.96	٥
٣	يتوفر برامج الكشف المبكر.	16	16	56	١٣٦	1.54	%51.5	٣
٤	تتوفر خدمات التدخل المبكر.	14	12	62	١٢٨	1.45	%48.4	٤
٥	تتوفر برامج التأهيل الطبي والنفسى.	14	20	54	١٣٦	1.54	%51.5	٣مكرر
٦	تتوفر زيارات صحية منزلية.	12	8	68	١٢٠	1.36	%45.4	٦
٧	تتوفر أحدث الأجهزة التعويضية.	14	20	54	١٣٦	1.54	%51.5	٣مكرر
٨	يتوفر سهولة في الحصول على الأجهزة التعويضية الخاصة بالإعاقة.	12	24	52	١٣٦	1.54	%51.5	٣مكرر

٩	يتم التوعية بالحملات الصحية المقدمة من قبل وزارة الصحة.	16	44	28	١٦٤	1.86	%62.12	٢
	المجمـــوع				**١٣٢٢**	**1.66**	**%55.33**	**منخفض**

يتضـح من الجدول السـابق أن الواقع الصـحى للحماية الاجتماعية للأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م، تمثل فيما يلي:

جاء في الترتيب الأول تتوفر شـهادة التأهيل وبطاقة إثبات الإعاقة بوزن نسـبى **(2.75)**، وجاء في الترتيب الثاني يتم التوعية بالحملات الصـحية المقدمة من قبل وزارة الصـحة بوزن نسبى **(1.86)**، ثم جاء في الترتيب الثالث تتوفر أحدث الأجهزة التعويضـية و يتوفر سـهولة في الحصـول على الأجهزة التعويضـية الخاصـة بالإعاقة بوزن نسـبى **(1.54)**، ثم جاء في النهاية الترتيب السـادس والأخير تتوفر برامج التأهيل الطبي والنفسى بوزن نسبى**(1.36).**

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام **الواقع الصحى للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية** بلغ **(1.66)**، وهو معدل منخفض، قد يرجع ذلك نقص خدمات الحماية الاجتماعية الصحية المقدمة للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.

جدول (١٠) يوضح واقع الحماية الاجتماعية ككل للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م:

ن=٨٨

م	واقع الحماية الاجتماعية	مجموع الاوزان	الوزن النسبى	النسبة المئوية	الترتيب
١	الواقع الاجتماعى	**1394**	**1.76**	**%58.66**	**1**
٢	الواقع الصحى	**١٣٢٢**	**1.66**	**%55.33**	**2**
		2716	**1.71**	**%57**	**منخفض**

تشير نتائج الجدول إلي أن المتوسط العام **لواقع الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية** بلغ **(1.71)**، ونسبة **(٥٧ %)**، وهو معدل منخفض، وهذا يشير إلى أن في المجتمع المصرى مازال الكثير من الأشخاص ذوى الإعاقة في حاجة إلى تفعيل برامج الحماية الاجتماعية مع ضرورة التوعية ببرامج وخدمات الرعاية الاجتماعية بحيث تصل إلى كافة الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة كارفين وبولا Craven, Paula (2000) والتي توصلت إلى وجود نقص للفرص المتاحة للأشخاص ذوى الإعاقة بالإضافة الى نقص في الخدمات التي تقدم إليهم داخل المؤسسات. وكذلك نتائج دراسة العمرى(٢٠٠٧)، والتي أظهرت نتائجها انخفاض نوعية الحياة الصحية للأشخاص ذوى الإعاقة

الحركية، حيث أفادت ضعف ما تقدمه مكاتب رعاية وتأهيل المعاقين حركياً لخدمات الرعاية الصحية المقدمة لهم حيث أنها ما زالت في حاجة إلى المزيد من الموارد المالية اللازمة للارتقاء بها.

جدول(١١) يوضح معوقات تحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م:

ن=٨٨

م	العبـــــارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن النسبي	النسبة%	الترتيب
		نعم	إلي حدما	لا				
١	عدم وجود قوانين وتشريعات جديدة تخدم الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	50	32	6	٢٢٠	2.5	%83.33	٧
٢	سوء معاملة الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية مما يتسبب في الشعور بالحرج.	60	24	4	٢٣٢	2.63	%87.8	٤
٣	عدم الوعى بالحقوق والخدمات الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	64	18	6	٢٣٤	2.65	%88.63	٣
٤	عدم مراعاة جهات التوظيف لتطوير بيئات العمل الداخلية الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	72	10	6	٢٤٢	2.75	%91.66	٢
٥	وجود قصور فى برامج التأهيل الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	62	16	10	٢٢٨	2.59	%86.36	٦
٦	عدم مراعاة قدرات وامكانيات الأشـــخاص ذوى الإعاقة الحركية في فرص التوظيف.	74	10	4	٢٤٦	2.79	%93.18	١
٧	وجود صـعوبة في استخدام الأجهزة المساعدة مثل الكرسى المتحرك والعكازات.	30	44	14	١٩٢	2.18	%72.7	٨
٨	وجود صعوبة في الحصول على السيارات المجهزة.	28	44	16	١٨٨	2.13	%71.21	٩
٩	وجود صعوبة في الجمع بين معاشين.	64	14	10	٢٣٠	2.61	%87.12	٥
	المجمـــوع				٢٠٢١	2.54	%84.66	مرتفع

يتضـح من الجدول السـابق أن معوقات تحقيق الحماية الاجتماعية للأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م، تمثلت فيما يلي:

جاء في الترتيب الأول عدم مراعاة قدرات وامكانيات الأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية في فرص التوظيف بوزن نسـبى **(2.79)**، وجاء في الترتيب الثاني عدم مراعاة جهات التوظيف لتطوير بيئات العمل الداخلية الخاصـة بالأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية بوزن نسـبى **(2.75)**، ثم جاء في الترتيب الثالث عدم الوعى

بالحقوق والخدمات الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بوزن نسبى **(2.65)**، ثم جاء في النهاية الترتيب التاسع والأخير وجود صعوبة في الحصول على السيارات المجهزة بوزن نسبى **(٢.١٣)**.

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن **المتوسط العام لمعوقات تحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م** بلغ **(٢.٥٤)**، وهو معدل مرتفع، قد يرجع ذلك غياب برامج وأنشطة وخدمات الحماية الاجتماعية الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية من خلال عدم الوعى بالحقوق والخدمات وعدم وصول الخدمات إلى بعض الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.

جدول(١٢) يوضح المقترحات اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م:

ن=٨٨

م	العبـــــارة	الاستجابات			مجموع الأوزان	الوزن النسبي	النسبة%	الترتيب
		نعم	إلي حدما	لا				
١	تحديد احتياجات ومشكلات الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	70	8	10	٢٣٦	2.68	%89.39	4
٢	معرفة البرامج التي تقدمها الجمعيات للاستفادة منها في تحسين جودة حياة الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	68	10	10	٢٣٤	2.65	%88.63	5
٣	الاهتمام بتطوير المدن في جمهورية مصر العربية حتى تتناسب مع الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	68	8	12	٢٣٢	2.63	%87.8	6
٤	تطوير برامج التأهيل الخاصة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية لتحسين جودة حياتهم.	70	12	6	٢٤٠	2.72	%90.9	3
٥	التوعية برؤية مصر ٢٠٣٠ ومبادرات الرؤية والاستفادة منها.	74	6	8	٢٤٢	2.75	%91.66	2
٦	تفعيل المبادرات الرئاسية التي تخدم الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	72	8	8	٢٤٠	2.72	%90.9	3مكرر
٧	ضـــرورة توفر دعم مـادى ومعنوى لأســـر الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.	76	2	10	٢٤٢	2.75	%91.66	2مكرر
٨	دعم الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بأحدث الأجهزة التعويضية للتقليل من تأثير الإعاقة.	78	2	8	٢٤٦	2.79	%93.18	1

٩	ضرورة قيام وسائل الإعلام بعرض حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وكذلك جميع الخدمات الخاصة بهم.	74	6	8	٢٤٢	2.75	%91.66	٢مكرر
المجمـــوع					**٢٣٣٤**	**٢,٧١**	**٪٩٠,٣٣**	**مرتفع**

يتضــح من الجدول الســابق أن المقترحات اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأشــخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م، تمثلت فيما يلي:

جاء في الترتيب الأول دعم الأشــخاص ذوى الإعاقة الحركية بأحدث الأجهزة التعويضــية للتقليل من تأثير الإعاقة بوزن نسبى **(2.79)**، وجاء في الترتيب الثاني التوعية برؤية مصر ٢٠٣٠ ومبادرات الرؤية والاستفادة منها وضـرورة توفر دعم مادى ومعنوى لأسـر الأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية وضـرورة قيام وسـائل الإعلام بعرض حقوق الأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية وكذلك جميع الخدمات الخاصـة بهم بوزن نسـبى **(2.75)**، ثم جاء في الترتيب الثالث تطوير برامج التأهيل الخاصـة بالأشخاص ذوى الإعاقة الحركية لتحسين جودة حياتهم وتفعيل المبادرات الرئاسية التي تخدم الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بوزن نسبى **(2.72)**، ثم جاء في النهاية الترتيب السادس والأخير الاهتمام بتطوير المدن في جمهورية مصر العربية حتى تتناسب مع الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بوزن نسبى **(2.63)**.

وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام **للمقترحات اللازمة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية** بلغ **(2.71)**، وهو معدل مرتفع، لذلك لابد من ضرورة التوعية ببرامج وخدمات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في كافة أنحاء المجتمع والتأكد من استفادتهم من هذه الخدمات وهذا ما دعت إليه دراسة ستوكر وآخرون(2015) Stalker,etal ضرورة إتاحة خدمات الحماية الاجتماعية للاشخاص ذوى الإعاقة الحركية بحيث تراعى احتياجاتهم وتحترم حقوقهم.

سابعاً: ألیات مقترحة لتحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م من منظور االممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

من خلال استعراض الإطار النظري للدراسة والإطار الميداني يمكن التوصل إلى مجموعة من الآليات المقترحة لتحقيق الحماية الاجتماعية الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م من منظور االممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، **وذلك كما يلي:**

جدول (١٣) يوضح أليات تحقيق الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في ضوء رؤية مصر ٢٠٣٠م من منظور االممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

م	الآليات	أبعاد التنفيذ

١	**التمكين كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية**	١- تفعيل استراتيجية التمكين رباعية الأبعاد (البعد المعرفى – البعد الاقتصادى – البعد السياسى – البعد النفسى) للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية لمساعدتهم على اشباع احتياجاتهم والتعامل مع مشكلاتهم. ٢- تفعيل برامج المساندة الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية. ٣- إكساب الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية العديد من المعارف والمهارات والاتجاهات والقيم التي تؤهلهم للمشاركة في مختلف الأنشطة والبرامج وفعاليات الحياة الإنسانية. ٤- منح الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية قدر أكبر من الاعتماد على الذات وتلبية احتياجاتهم بالمرتبطة بالتغيرات التي تطرأعلى المجتمع وتؤثر على حياتهم. ٥- اتاحة الحق لهم في التمتع بالحق في المشاركة في الحياة السياسية والنقابية والعامة. ٦- تدريبهم على التعامل مع مختلف القضايا المتعلقة بحقوق الإنسان بصفة عامة وحقوقهم بصفة خاصة. ٧- تنمية القدرة على اتخاذ القرارات المرتبطة بهم فيما يتناسب مع احتياجاتهم ومشكلاتهم. ٨- تعبئة الموارد والإمكانات المحلية لمواجهة مشكلات الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.
٢	**الدمج الاجتماعى كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية**	١- تمكين الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية من الوصول بسهولة اللى المدارس والتنقل داخلها وتوفير الحماية الاجتماعية الكافية والمناسبة لظروف تلك الفئة. ٢- الاهتمام بالتخطيط السليم للمناهج الدراسية وأساليب التقويم وارتباطها بالاهداف الخاصة بالاشخاص ذوى الإعاقة الحركية من اجل تحقيق الدمج. ٣- تنظيم برامج ارشادية تشمل الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية واسرهم بهدف تنمية وعيهم بالسياسة القومية لرعاية وتعليم الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية.

		٤- تصـــميم برامج اجتماعية وإعلامية لتعديل اتجاهات افراد المجتمع وخاصـــة العاملين بالمدارس العامة مديرين ومعلمين واولياء الأمور تجاه الأشخاص ذوى الإعاقة حتى تتاح لهم الظروف المناسبة للظهور والتفوق. ٥- اتاحة الفرصـــة للأشـــخاص ذوى الإعاقة الحركية للمشـــاركة في الأنشـــطة المختلفة داخل المدرســـة وفقا لقدراتهم من خلال المشـــاركة الفعلية في البرامج الرياضية والاجتماعية ووسائل اللعب والترفيه ٦- اعداد الكوادر العلمية القادرة على تحقيق اهداف ســـياســـة الدمج الاجتماعى للأشـخاص ذوى الإعاقة الحركية وبناء قدراتهم حتى يكونوا قادرين ومؤهلين للتعامل مع تلك الفئة وتحقيق اقصـــى اســـتفادة من عملية الدمج الاجتماعى لهم.
٣	**التأهيل المجتمعى كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية**	١- تدريب العاملين بالمؤســـســـات التاهيلية للأشـــخاص ذوى الإعاقة الحركية لرفع كفائهم واكســـابهم المهارات اللازمة لتقديم خدمات ذات جودة باجراءات مبســطة للتخفيف عن كاهل الأشـــخاص ذوى الإعاقة الحركية وأسرهم. ٢- التوسع في إنشاء مشروعات التاهيل المرتكز على المجتمع كاستراتيجة عمل نحو دمج الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية بالمجتمع والحد من الإعاقة وتغيير النظرة السلبية لنظرة إيجابية مما يساعد في المشاركة الفاعلة لتلك الفئة في التنمية. ٣- التنسيق مع الجهات المختلفة لاعداد الإحصاءات الدقيقة عن اعداد الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية والاستفادة منها عند وضع الخطط والبرامج الخاصة برعاية وتاهيل الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية. ٤- اجراءا والبحوث والدراسات الميدانية للتوصل للمستدجات الحديثة في مجالات التاهيل الاجتماعى للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وتفعيل سياسات الحماية الاجتماعية لتلك الفئة في المجتمع ومساعدتهم في الاستفادة من برامج التاهيل الاجتماعى. ٥- استخدام التكنولوجيا الحديثة في رعاية وتاهيل الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وتوفير الدعم المالى والمادى للتوسع في انشاء مؤسسات جديدة يكمنها تقديم خدمات لهذه الفئة.

		٦- الاستفادة من تجارب الدول الناجحة في تنمية وتاهيل وتدريب الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية والاستفادة من قدراتهم واستثمارها في اكتساب الخبرات والمعارف والمهارت المناسبة لتأهيلهم مجتمعياً.
٤	**المدافعة كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية**	١- التنسيق مع وزارة القوى العاملة ومكاتب العمل ومكاتب التوظيف لايجاد فرص عمل للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية المؤهلين للعمل والمطالبة بحقهم في نسبتهم في التوظيف. ٢- تسهيل إجراءات الحصول على خدمات وبرامج الحماية الاجتماعية وخاصة للنساء وكبار السن من خلال زيادة المعاشات والتامينات للحد من الفقر مع التأكيد على نسبتهم في برامج الإسكان. ٣- التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية المتكاملة للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية. ٤- اتاحة الفرصة للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في التعبير عن عدم رضاهم عن ظروفهم السيئة والمطالبة بتحسينها من خلال كسب تأييد الرأي العام ومنظمات المجتمع المدنى لتحسين نوعية حياتهم. ٥- المطالبة بإصدار تشريعات جديدة تؤدى إلى ضمان حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية وفقاً للتغيرات التي تطرأ على المجتمع. ٦- إجراء البحوث والدراسات الميدانية التي لرصد واقع حياة الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية والانتهاكات التي يتعرضون لها وذلك للحد من هذه الانتهاكات من خلال توعية وعى افراد المجتمع بذلك. ٧- العمل على دعم مؤسسات المجتمع المختلفة التي تعمل في مجال الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية من خلال تنظيم شبكات العمل بين تلك المؤسسات للتنسيق والتكامل فيما بينها. ٨- تطوير الأساليب والآليات المناسبة التي تساعد في دعم حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية في جميع جوانب الحياة الاحجتماعية والاقتصادية والصحية والتعليمية والثقافية من خلال صياغة التشريعات ودعم التنظيمات المحلية المسئولة عن تحقيق أهداف هذه التشريعات.

٥	**الدور الإعلامى كآلية للحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية**	١- صنع سياسة إعلامية محورها قضية الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية ومشكلاتهم ودعوة المتخصصين في تلك القضايا لمناقشتها ومحاولة التوصل لحلول وتوصيات. ٢- تبنى حملات إعلامية حول قضية الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية تسهم في استثارة الرأي العام ومؤسسات المجتمع لتبنى استراتيجيات فاعلة وعاجلة لرعاية الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية. ٣- دعم سياسات الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية والقائمة على أساس الشراكة بين الدولة والقطاع العام والخاص. ٤- تفعيل دور مراكز الاعلام الجماهيرية في تنظيم الحملات الارشادية والمبادرات والتوعية ببرامج وأنشطة الحماية الاجتماعية المقدمة للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية. ٥- تفعيل مشاركة الاعلام المرئى والمسموع والمقروء للعمل على توعية المجتمع بحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية ٦- تفعيل وتطوير الاحتفال العالمى والمجتمعى للأشخاص ذوى الإعاقة (٣ ديسمبر) ليكون نقطة انطلاقة سنوية دورية لتتبنى قضية معينة من قضايا الإعاقة. ٧- اعداد خطة إعلامية شاملة من إعلانات وبرامج ومسلسلات وأفلام وثائقية للتعريف بالاعاقة وسبل الوقاية منها وحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية. ٨- تغطية المشاركات الرياضية للأشخاص ذوى الإعاقة الحركية إعلاميا والتعريف بالأبطال وحاملى الميداليات والاهتمام بهم ليكونوا نموذج محفز لتلك الفئة.

مراجع البحث:

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٥). الاعاقة الحركية الحسية، القاهرة، دار صفاء للنشر والتوزيع.

الأمم المتحدة، الإسكوا (٢٠١٧). تعزيز الحماية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة في البلدان العربية. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا.

الخطيب، عبد الرحمن (٢٠٠٦). الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة ، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

الرشيدى، عبدالونيس محمد(٢٠٢١). آليات الحماية الاجتماعية المستدامة للعمالة المؤقتة بالمملكة العربية السعودية في ظل جائحة كوفيد ١٩، مؤتمر الخدمة الاجتماعية الثانى عشر، ادراة الأزمات في العمل الاجتماعى، حكومة الشارقة بالامارات المتحدة دائرة الخدمات الاجتماعية.

الزهيرى، إبراهيم عباس(٢٠٠٣) . تربية المعاقين والموهوبين ونظم تعليمهم " إطار فلسفى وخبرات عالمية "، القاهرة ، دار الفكر العربى.

السنهورى، أحمد محمد (٢٠٠١). الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة ، ط٢ ، القاهرة، دار علاء الدين.

الصباح، سهير(٢٠١٣). مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مج٢١، ع١ ، الجامعة الإسلامية بغزة.

الصفدى، عصام حمدى(٢٠٢٠). الإعاقة الحركية والشلل الدماغى، عمان، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

العمري، ابوالنجا محمد على(٢٠٠٧). حقوق الانسان وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركيا، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية، ج ٣،ع٢٢، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة (٢٠٢١).

المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة(٢٠٢١). الإعاقة وأهداف التنمية المستدامة.

المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة(٢٠٢٠). حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة " تساؤلات واجابات "، مؤسسة هانس زايدل.

حجازى، حمدى حامد (٢٠٢٠). العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد وتحسين نوعية الحياة لدى المعاقين حركيا، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، ع١٩، جامعة الفيوم.

حسن، سعودى محمد (٢٠٠٦). تقويم فاعلية مؤسسات تأهيل المعاقين حركيا، دراسة مطبقة علي مؤسسات التأهيل بمحافظة اسيوط،، رسالة رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة، جامعة أسيوط.

داود، عزيز (٢٠٠٦). الإعاقة من التأهيل إلى الدمج "مقدمة حول التأهيل فى المجتمع المحلى للأشخاص المعوقين " ، عمان، المكتبة الوطنية.

رشوان, حسين عبدالحميد أحمد (٢٠٠٩). الإعاقة والمعوقون " دراسة فى علم اجتماع الخدمة الاجتماعية "، الاسكندري، المكتب الجامعى الحديث.

سعد، على عبدالله محمد(٢٠٢٠). فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا، مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية.

عبدالسلام، هناء فايز (٢٠١٢). إساءة معاملة الأطفال المعاقين بصرياً من المنظور التكاملى لممارسة الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

عبدالعال، ايمان عبدالعال أحمد(٢٠١٦). منظمات المجتمع المدني ودورها في الحماية الاجتماعية، مجلة الخدمة الاجتماعية، ج٥، ع٥٦، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين.

على، ماهر أبوالمعاطى (٢٠٠٣). مقدمة فى الخدمة الاجتماعية مع نماذج تعليم وممارسة المهنة فى الدول العربية ، ط٢، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

غباري، محمد سلامة (٢٠٠٣). رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية ورعاية المعاقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

محمود، خالد صالح صالح (٢٠٠٩). مشكلات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدور حضانة المعاقين, الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

مراد، محمد حسن إبراهيم (٢٠٢١). سياسات الحماية الاجتماعية والتخطيط لتفعيلها، مجلة كلية الاداب بقنا، ج٣، ع ٥٢، جامعة جنوب الوادى.

هاشم، يحيى محمد محمد (٢٠١٥). آليات الحماية الإجتماعية في مصر: دراسة تحليلية مجلة البحث العلمي في الآداب، كلية البنات للآداب والعلوم والتربيةج١،ع١٦ جامعة عين شمس.

وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية(٢٠٢٠). توطين أهداف التنمية المستدامة في مصر.

وزارة التضامن الاجتماعى المصرية(٢٠٢٢).

Craven, Pauia Lynn (2000). self-determinatiom for. People with developmental Disabilities, A program Design (California) University.

Gartin Barbara،C, (2002) .Issues and Challenges facing educators Who advocate for Students disabilities،Journal Articles reports evaluative feasibility،Education and training in mental Retardation and developmental disabilities P.37.

Julie Birkenmaier ,et al (2014) . the Practice of Generalist Social Work , 3rd ed , Routledge , New York .

Karen K . Kirst Ashman , Grafton H . Hull Jr (2009). Understanding Generalist Practice , 5th ed , Brooks / Cole , USA , P 9 .

Koubekova, E.(2000). Personal and Social Adjustment of physically handicapped Pubesent psychological pato psychologia Dietata, 735.

Stalker,etal(2015). A study of disabled children and child protection in Scotland — A hidden group?, Children and Youth Services Review, UK.

UNICEF (2012).Child – sensitive social protection -International experience, International Symposium on Child poverty and Development 20-22 November Beijing, China.

مواقع الانترنت:

الأمم المتحدة ، الإسكوا، الإعاقة وخطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، متاح على:

https://e-inclusion.unescwa.org/ar/node/1174

موقع جمهورية مصر العربية، رئاسة الجمهورية:

https://www.presidency.eg/ar/%D9%85%D8%B5%D8%B1/%D8%B1%D8%A4%D9%8A%D8%A9-%D9%85%D8%B5%D8%B1-2030/